保険契約者の皆さまへ

令和4年10月

ご契約のしおり（普通保険約款・特約）

CSV×DX

団体総合生活補償保険

（ MS&AD型 ）

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

MS&AD INSURANCE GROUP

本社　〒150-8488　東京都渋谷区恵比寿1-28-1
https://www.aioinissaydowa.co.jp/

全力サポート宣言

ヌア

団体総合(MS&AD型)

このたびは当社の団体総合生活補償保険をご契約いただき、誠にありがとうございます。心から厚く御礼申し上げます。
この冊子はご契約に伴う大切な事がらを記載したものです。
必ずお読みくださいますようお願いします。
また、保険証券およびこの冊子は大切に保管してください。

目次

普通保険約款・特約一覧表 …… 1

第１部 ご契約のしおり

Ⅰ 「重要事項のご説明」しおりマークの項目について … 12

Ⅱ ご契約後に留意していただきたい事項

1 通知義務等（ご契約後にご連絡いただく事項）…… 13
2 ご契約内容の変更・解約に伴う返還・追加保険料（例）… 13
3 被保険者による保険契約の解約請求について …… 15
4 危険を有する職業に変更した場合のご注意 …… 16
5 ご契約内容および事故報告内容の確認について …… 16
6 無効、取消し、失効について …… 16
7 継続契約について …… 17
8 請求権等の代位について …… 17
9 生命保険料控除（介護医療保険料控除）について …… 17

Ⅲ 事故が起こった場合の手続き

1 事故が起こった場合の手続き …… 18
2 保険金のご請求時にご提出していただく書類 …… 20
3 保険金のお支払時期 …… 22
4 保険金の代理請求 …… 22
5 保険金請求権の時効 …… 22

第２部 普通保険約款・特約

普通保険約款・特約 …… 23

＜参考＞疾病補償特約等における
「精神障害」の分類項目の内容 …… 332
＜参考＞令和５年９月30日以前始期契約に加入され、特定の
疾病について補償対象外となっているお客さまへ… 338
＜参考＞令和５年５月７日以前始期契約で
特定感染症危険補償特約をご契約のお客さまへ…… 341

お問合わせ窓口

1 事故が起こった場合 …… 353
2 保険に関するお問合わせ窓口 …… 353
3 指定紛争解決機関 …… 353

普通保険約款・特約一覧表

※保険証券または加入者証などの特約欄・備考欄に、特約名称（略称）または特約コードが表示されている場合は、その特約がお客さまのご契約に適用されます。また、保険金額欄に保険金額が表示されている場合には、該当する特約が適用されます。
※加入者証とは、加入者証もしくは被保険者明細書をいいます。

■普通保険約款

名称	適用される場合	ページ
「用語の説明」	すべてのご契約に適用されます。	24
第１章補償条項	すべてのご契約に適用されます。	26
第２章基本条項	すべてのご契約に適用されます。	26

■ケガの補償に関する特約

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
RQ	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約	補償内容一覧の補償項目欄に傷害死亡・後遺障害、傷害入院、傷害通院の保険金額（日額）が表示されている場合、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	31
22	天災危険補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	41
Hミ	食中毒補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	42
E∧	競技・競争・興行等補償特約	保険証券または加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。 ※特約名称の続きに該当する乗用具の区分を表示しております。	45
SR	運動危険等補償特約	保険証券または加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。 ※特約名称の続きに該当する運動種類の区分を表示しております。	45
31	熱中症危険補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	46
L5	管理下中の傷害危険補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	47
26	就業中の傷害危険対象外特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	47
3X	就業中のみの傷害危険補償（事業主・役員・従業員）特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	48
23	交通事故危険のみ補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	48
RL	自転車搭乗中等のみ補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	50
P5	傷害後遺障害等級第１～７級限定補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	52
GG	傷害入院保険金および傷害通院保険金支払条件変更（フランチャイズ）特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます	52

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
Pフ	実通院日のみの傷害通院保険金支払特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます	52
MF	交通事故危険増額支払（保険金額別建用）特約	保険証券の特約欄、補償内容一覧の補償項目欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合、または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	53
Lス	自宅外かつ就業外かつ学校管理下外の傷害２倍支払特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	55
27	第三者の加害行為による保険金２倍支払特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	57
-	傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約	補償内容一覧の補償項目欄、加入者証の備考欄にこの特約の倍数が表示されている場合に適用されます。	57
28	顔面、頭部、頸部傷害による傷害入院保険金および傷害通院保険金２倍支払特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	58
33	傷害入院保険金および傷害通院保険金の７日間２倍支払特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	59
34	傷害入院保険金の７日間２倍支払特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	60
20	傷害死亡保険金対象外特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	61
21	傷害後遺障害保険金対象外特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	61
83	傷害手術保険金対象外特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	61
30	特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	62
EH	特定感染症危険「葬祭費用保険金」補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	66
-	傷害部位・症状別保険金補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	69
-	傷害入院時一時金補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	71
-	傷害退院時一時金補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	73
Nレ	傷害長期入院一時金補償（２７０日）特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、かつ、保険証券の特約欄もしくは加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	74

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
N□	傷害長期入院一時金補償（365日）特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、かつ、保険証券の特約欄もしくは加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	75
-	傷害長期入院時保険金補償（90日ごと用）特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	76
S∧	傷害による集中治療室等利用時一時保険金補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合、または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	78
-	骨折・関節脱臼・腱断裂一時金支払特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	79
Sヒ	固定具等装着時一時保険金補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	80
-	特定危険一時金支払特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	81
T∧	心神喪失等による傷害事故一時金支払特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	81

■病気等（疾病、がん、介護、所得、医療費用等）の補償に関する特約

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
RB	疾病補償特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合、加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	83
FE	特定精神障害補償特約	疾病補償特約がセットされたすべてのご契約に適用されます。	90
74	疾病入院保険金支払条件変更（フランチャイズ）特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	91
84	疾病通院保険金の支払条件変更特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	91
36	成人病2倍支払特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	92
69	疾病手術保険金等対象外特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	94
-	疾病後遺障害保険金補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	94
-	疾病入院時一時金補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	99
-	疾病退院時一時金補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	100

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
Pｱ	疾病長期入院一時金補償（270日）特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	102
Pｲ	疾病長期入院一時金補償（365日）特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	103
AA	疾病長期入院時保険金補償（90日ごと用）特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	105
Sﾎ	疾病による集中治療室等利用時一時保険金補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	107
Fﾋ	女性形成治療保険金補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	108
ET	特定疾患補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	113
Pﾕ	抗がん剤治療特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	116
-	がん診断保険金補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	120
-	八大疾病一時金補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	124
MM	先進医療費用保険金補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	131
Eｷ	がん補償特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合、加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	137
Eｳ	がん手術保険金等対象外特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	144
Eｺ	がん入院保険金支払条件変更（フランチャイズ）特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	144
Eｶ	がん長期療養支援一時金補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	144
Eｵ	がん退院時一時金補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	146
Fﾌ	女性特定がん補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	148

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
Nｲ	がん通院保険金の支払条件変更特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	153
Nｳ	がん先進医療補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	155
-	介護一時金支払特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、加入者証の備考欄に名称が表示されている場合に適用されます。	159
LX	親介護一時金支払特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	165
Pﾛ	要介護３以上から要介護２以上への補償範囲拡大に関する特約（介護一時金支払特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	171
-	親の介護による休業補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示され、加入者証の備考欄に名称が表示されている場合に適用されます。	174
Rｾ	要介護３以上から要介護２以上への補償範囲拡大に関する特約（介護による休業補償特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	182
-	所得補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	185
46	入院のみ補償特約（所得補償特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	191
47	保険金支払条件変更（フランチャイズ）特約（所得補償特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	192
51	家事従事者特約（所得補償特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	192
S1	骨髄採取手術に伴う入院補償特約（所得補償特約用）	所得補償特約がセットされているすべてのご契約に適用されます。	193
48	天災危険補償特約（所得補償特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	195
8J	てん補期間別保険金額設定特約（所得補償特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	196
F6	医療費用補償特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合、加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	196
Gｵ	入院諸費用保険金の免責入院日数を免責金額に変更する特約（医療費用補償特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	204

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
LL RX	特定疾病等対象外特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合、加入者証の備考欄に、疾病・症状コードまたは疾病名の記載がある場合に適用されます。	205
Fス	告知義務違反による解除の期間に関する特約	疾病補償特約、がん補償特約、所得補償特約、介護一時金支払特約、親介護一時金支払特約、親の介護による休業補償特約または医療費用補償特約のいずれかがセットされた場合に適用されます。	205

■その他の補償に関する特約

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
3S	条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約	すべてのご契約に適用されます。	206
-	葬祭費用補償特約	加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	206
-	日常生活賠償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	211
-	受託物賠償責任補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	218
-	レンタル用品賠償責任補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	224
-	借家人賠償責任補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	229
-	修理費用補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	233
-	携行品損害補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	236
52	新価保険特約（携行品損害補償特約用）	携行品損害補償特約がセットされたすべてのご契約に適用されます。	241
-	住宅内生活用動産補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	242
54	新価保険特約（住宅内生活用動産補償特約用）	住宅内生活用動産補償特約がセットされたすべてのご契約に適用されます。	249
55	住宅内生活用動産臨時費用保険金対象外特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	250
56	住宅内生活用動産残存物取片づけ費用保険金対象外特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	250
57	住宅内生活用動産失火見舞費用保険金対象外特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	250
-	遭難捜索費用補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	251

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
86	救援者費用等補償特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合、補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	253
-	緊急費用補償（特定親族補償用）特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	257
-	育英費用補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	260
SD	弁護士費用特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	267
-	キャンセル費用補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	272
QG	ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合、補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	276
59	家族型への変更に関する特約（ホールインワン・アルバトロス費用補償特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	279
58	夫婦型への変更に関する特約（ホールインワン・アルバトロス費用補償特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	280
60	配偶者対象外型への変更に関する特約（ホールインワン・アルバトロス費用補償特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	280
G9	傷害による家事代行費用等補償特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合、加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	280
71	配偶者家事代行費用等補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	283
70	疾病による家事代行費用等補償特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合、加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	284
FA	精神障害補償特約（疾病による家事代行費用等補償特約用）	疾病による家事代行費用等補償特約がセットされたすべてのご契約に適用されます。	287
-	事業主費用補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	288
63	傷害見舞費用補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	290
-	特定危険費用等補償特約	補償内容一覧または加入者証の補償項目欄にこの特約の保険金額が表示されている場合に適用されます。	297

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
Tマ	入院時親族緊急駆けつけ費用補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	298

■その他、契約内容に関する特約

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
12	家族型への変更に関する特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	300
11	夫婦型への変更に関する特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	304
13	配偶者対象外型への変更に関する特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	307
YY	企業等の災害補償規定等特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	310
Eハ	企業等の保険金受取に関する特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	311
LR	包括契約特約（毎月報告・毎月精算）	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	312
LS	包括契約特約（毎月報告・一括精算）	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	313
LT	包括契約特約（一括報告・一括精算）	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	314
LQ	保険料確定特約（包括契約特約用）	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	314
BA	準記名式契約（全員付保）（同一保険金額）特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	315
BB	準記名式契約（全員付保）（職名等別保険金額）特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	316
BC	準記名式契約（一部付保）（同一保険金額）特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	317
BE	準記名式契約（一部付保）（職名等別保険金額）特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	318
CR	通算短期率適用契約に関する特約（団体活動日特定方式または個人活動日特定方式用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	319
CS	通算短期率適用契約に関する特約（前年活動実績方式または平均活動日数方式用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	320
Eミ	契約内容変更に関する特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	320

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
-	共同保険に関する特約	保険証券または保険証券に添付した共同保険分担表に、共同保険の分担会社および分担割合または分担会社それぞれの保険金額が表示されている場合に適用されます。	321
03	一般団体総合生活補償保険保険料分割払特約（猶予期間延長用）	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	321
04	保険料一般分割払特約（猶予期間延長用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	324
01	保険料支払に関する特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	327
S3	暫定保険料の払込みに関する特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	328
Aｲ	保険料クレジットカード払特約	保険証券の特約欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	329
QL	初回保険料口座振替特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	330
-	保険料支払手段に関する特約	すべてのご契約に適用されます。	331

第１部

ご契約のしおり

Ⅰ「重要事項のご説明」しおり マークの項目について

契約締結時にお渡しした「重要事項のご説明」に記載のしおり マークの項目は、この冊子の中で詳しく説明しています。各項目と概要は次のとおりです。詳細は、該当ページをご参照ください。

しおり「被保険者による保険契約の解約請求について」 ▶ P.15

［概　要］ 保険契約者と被保険者が異なるご契約において、被保険者が保険契約者に対し保険契約の解約を求めることができる一定の要件等を説明しています。

しおり「継続契約について」 ▶ P.17

［概　要］ 保険期間終了後に、現在のご契約を継続する場合のご注意を説明しています。

しおり「請求権等の代位について」 ▶ P.17

［概　要］ 所得補償特約や損害を補償する特約をセットした場合のご注意を説明しています。

しおり「事故が起こった場合の手続き」 ▶ P.18

［概　要］ 事故が起こった場合のお手続きの方法や保険金の支払請求時に必要となる書類、保険金の代理請求など、事故が起こってから保険金のお支払いまでを説明しています。

Ⅱ ご契約後に留意していただきたい事項

1 通知義務等（ご契約後にご連絡いただく事項）

☞団体総合生活補償保険普通保険約款第２章基本条項第５条（P.27）、準記名式契約（全員付保）（同一保険金額）特約第４条（P.315）、所得補償特約第８条（P.188）ほか

（1）ご契約後、次の事項が発生した場合は、遅滞なくご契約の代理店・扱者または当社までご連絡ください。
ご連絡がない場合、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがありますので、十分ご注意ください。

通知事項	
準記名式契約の場合	被保険者数が変更となる場合
所得補償特約をセットした場合	被保険者本人の職業・職務を変更した場合

（2）次の事項が発生する場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または当社までご連絡ください。

①保険契約者の住所または連絡先を変更した場合
②特約の追加など、契約条件を変更する場合
③（所得補償特約をセットした契約のみ）ご契約時に保険金額を平均所得額より高く設定していたことが判明した場合またはご契約後に所得の平均月間額が著しく減少した場合
④（親の介護による休業補償特約をセットした契約のみ）ご契約時に保険金額を定期所得の平均月間額より高く設定していたことが判明した場合またはご契約後に定期所得の平均月間額が著しく減少した場合
⑤（育英費用補償特約をセットした契約のみ）扶養者の変更が発生した場合

2 ご契約内容の変更・解約に伴う返還・追加保険料（例）

ご契約内容を変更またはご契約を解約する場合には、代理店・扱者または当社までお申し出ください。保険料を返還することや追加保険料を請求することがあります。
その場合の返還保険料、追加保険料の計算方法の概要は次のとおりとなります。

ご注意

保険料の払込方法を分割払とする特約をセットしている場合や、保険期間が１年未満のご契約の場合等、契約条件によりご契約内容の変更・解約の取扱いが異なる場合があります。また、ご契約内容の変更に伴い追加保険料を請求する場合に、追加保険料の払い込みがなかったときは、ご契約を解除することや、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください。また、ご契約内容の変更によっては、ご契約を解約して新たなご契約をしていただくことがありますので、あらかじめご了承ください。詳細は代理店・扱者または当社までお問合わせください。

① ご契約内容を変更する場合の返還・追加保険料の計算方法

◆保険料の返還の場合
（「変更後条件による年間保険料」＜「変更前条件による年間保険料」となる場合）

$$\text{返還保険料} = \left(\text{変更前条件による年間保険料} - \text{変更後条件による年間保険料}\right) \times \left(\frac{12 - \text{既経過月数}}{12}\right)$$

◆追加保険料の請求の場合
（「変更後条件による年間保険料」＞「変更前条件による年間保険料」となる場合）

$$\text{追加保険料} = \left(\text{変更後条件による年間保険料} - \text{変更前条件による年間保険料}\right) \times \frac{\text{未経過月数}}{12}$$

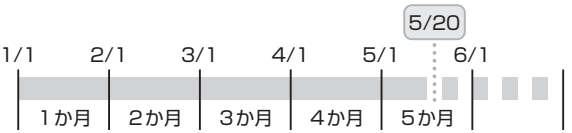
② ご契約を解約する場合の計算方法

ご契約を解約する場合は、次の計算式に従い保険料を返還します。

$$\text{返還保険料} = \text{年間保険料} \times \left(\frac{12 - \text{既経過月数}}{12}\right)$$

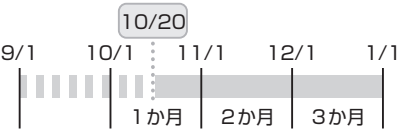
【既経過月数および未経過月数について】

●保険料を返還する場合は「既経過月数」をもとに計算します。「既経過月数」とは経過した保険期間をいいます。
例）1月1日から1年間のご契約で、5月20日にご契約内容を変更した場合



1か月に満たない期間は1か月とするため、既経過月数は「5か月」とします。

●保険料を請求する場合は「未経過月数」をもとに計算します。「未経過月数」とは残っている保険期間をいいます。
例）1月1日から1年間のご契約で、10月20日にご契約内容を変更した場合



1か月に満たない期間は1か月とするため、未経過月数は「3か月」とします。

ご注意

保険料を分割払とするご契約では、分割保険料を所定の保険料払込期日（注）までに払い込むこととなっています。このため、ご契約内容の変更や解約等の場合は、次の点にご注意ください。

（注）保険料の払込状況等により取扱いが異なる場合があります。詳細は代理店・扱者または当社までお問合わせください。

①解約等に伴う返還保険料はありません（月々保険料を払い込むご契約の場合）。
返還保険料とは、一時払等、将来の補償に相当する保険料を事前に払い込んでいるご契約について、ご契約内容の変更や解約等により、将来当社が補償すべき危険が無くなったり、減少する場合に、相当する保険料をお戻しするものです。
一般的に月々保険料を払い込むご契約の場合は、この「将来の補償に相当する保険料」がないため、ご契約内容の変更や解約等に伴う返還保険料がありません。

②解約後も保険料を払い込んでいただくことがあります。
ご契約を解約した日以降に、未払込分の保険料を払い込んでいただくことがありますので、ご注意ください。

※上記①は、月々保険料を払い込むご契約についてのご説明となります。払込方法が異なるご契約につきましては、代理店・扱者または当社までお問合わせください。

3 被保険者による保険契約の解約請求について

☞団体総合生活補償保険普通保険約款第２章基本条項第 11 条（P.28）

被保険者が保険契約者以外の方である場合において、次のいずれかに該当するときは、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約を解約することを求めることができます。この場合、保険契約者は、当社に対する通知をもって、その保険契約を解約しなければなりません。
詳細は普通保険約款・特約をご確認ください。

【被保険者が解約を求めることができる場合】

①その保険契約の被保険者となることについての同意をしていなかった場合
②次に該当する行為のいずれかがあった場合
・保険契約者または保険金を受け取るべき方が、当社にその保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害等を発生させ、または発生させようとした場合
・保険金を受け取るべき方が、その保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとした場合
③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当する場合
④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
⑤保険契約者または保険金を受け取るべき方が、上記②から④までの場合と同程度に被保険者のこれらの方に対する信頼を損ない、その保険契約の存続を困難とする重大な事がらを発生させた場合
⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了などにより、その保険契約の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合

※１上記①に該当する場合は、その被保険者は、当社に対する通知をもって、保険契約を解約することができます。その際は本人であることを証明する資料等を提出してください。

※２解約する範囲はその被保険者にかかる部分に限ります。
※３夫婦型、配偶者対象外型または家族型のご契約で、本人について解約請求または本人による解約が行われた場合は、保険契約者は次のいずれかの手続きを行わなければなりません。ただし、その保険契約において、その本人が傷害後遺障害保険金を受け取っていた場合は、b. によるものとします。
ａ．家族のうち新たに本人となる方の同意を得て、本人をその方に変更すること
ｂ．この保険契約の解約

4 危険を有する職業に変更した場合のご注意

被保険者がテストライダー、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、プロボクサー、プロレスラー等の職業に変更した場合は、その職業に従事中のケガについては保険金をお支払いできません。詳細は代理店・扱者までお問合わせください。

5 ご契約内容および事故報告内容の確認について

損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適切かつ迅速・確実なお支払いを確保するため、契約締結および事故発生の際、同一被保険者または同一事故にかかるご契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人 日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っています。確認内容は、上記目的以外には用いません。ご不明の点は、当社までお問合わせください。
※具体的には、損害保険の種類、保険契約者名、被保険者名、保険金額、被保険者同意の有無、取扱損害保険会社等の項目について確認を行っています。

6 無効、取消し、失効について

☞団体総合生活補償保険普通保険約款第２章基本条項第６条～第８条 (P.27)
※普通保険約款以外にも、特約ごとに別の定めがある場合があります。詳細は代理店・扱者または当社までお問合わせください。

（1）次のいずれかの場合は、この保険契約は無効となります。①は、既に払い込んだ保険料は返還できません。②は、保険料の全額を返還します。
①保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約を締結した場合
②被保険者本人の法定相続人以外の方を傷害死亡保険金受取人とする場合に、保険契約者以外の方を被保険者本人とする保険契約について、その被保険者本人の同意を得なかった場合

（2）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって契約を締結した場合は、この保険契約は取消しとなることがあります。この場合、既に払い込んだ保険料は返還できません。

（3）次のいずれかの場合は、この保険契約は失効となります。この場合、既に払い込んだ保険料は普通保険約款・特約に定める規定により返還します。詳細は代理店・扱者または当社までお問合わせください。
①本人型でご契約の場合は、被保険者が死亡（注）したとき
②夫婦型、配偶者対象外型または家族型でご契約の場合は、被保険者が死亡（注）し、夫婦型、配偶者対象外型または家族型の被保険者の範囲に該当する被保険者がいなくなったとき
（注）傷害死亡保険金をお支払いするケガにより被保険者が死亡

した場合は、傷害保険金部分の保険料は返還できません。

7 継続契約について

（1）保険金請求状況や年令などによっては、保険期間終了後、ご契約を継続できないこと、または補償内容を変更させていただくことがあります。
（2）継続前の契約に比べて補償内容を拡大する場合は、健康状態によって、ご契約を継続できないことまたは補償内容を変更させていただくことがあります。
（3）継続契約の始期日における年令等によって、継続契約の保険料は、継続前契約の保険料と異なることがあります。
（4）当社が、普通保険約款、特約、保険料率等を改定した場合、改定日以降を始期日とする継続契約には、その始期日における普通保険約款、特約、保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償内容や保険料が継続前の保険契約と異なることまたはご契約を継続できないことがあります。あらかじめご了承ください。

8 請求権等の代位について

☞所得補償特約第19条（P.190）ほか

所得補償保険金等について、損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合に、当社がその損害に対して保険金をお支払いしたときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。

（1）当社が損害の額の全額を保険金としてお支払いした場合：被保険者が取得した債権の全額
（2）上記（1）以外の場合：被保険者が取得した債権の額から、保険金をお支払いしていない損害の額を差し引いた額

（注）共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

※1 所得補償保険金のお支払いの前に、被保険者が第三者から損害賠償を受け、その損害賠償に所得補償保険金に相当する額が含まれている場合は、当社はその額を差し引いた損失の額に対して所得補償保険金をお支払いします。
※2 上記以外の保険金についても請求権等の代位に関して規定されている場合があります。詳細は普通保険約款・特約をご確認ください。

9 生命保険料控除（介護医療保険料控除）について（令和5年3月現在）

被保険者が負担した保険料については、ご契約内容により所定の額が税法上の生命保険料控除（介護医療保険料控除）の対象となり、一定の額がその保険料負担者の課税所得から差し引かれます。なお、本税法上の取扱いは、今後の税制改正によっては変更となる場合がありますのでご注意ください。

Ⅲ 事故が起こった場合の手続き

1 事故が起こった場合の手続き

（1）事故が起こった場合には、30 日以内に代理店・扱者または当社までご連絡ください。ご連絡がない場合、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。なお、下記の「あいおいニッセイ同和損保あんしんサポートセンター」では、専門の係員が事故の受付を行います。

あいおいニッセイ同和損保
あんしんサポートセンター

0120-985-024（無料）　24時間・365日受付

※IP電話からは0276-90-8852（有料）におかけください。
※おかけ間違いにご注意ください。

（2）他の保険契約等がある場合には、事故のご連絡の際にお申し出ください。

（3）賠償責任・法律相談費用・弁護士費用等を補償する特約をご契約の場合、賠償事故・被害事故に関わる示談交渉・弁護士への法律相談・損害賠償請求権の委任等は、必ず当社とご相談のうえ、おすすめください。

【示談交渉サービス】
日本国内において発生した日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出があり、かつ被保険者の同意が得られれば、当社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受けします。また、日本国内において発生した日常生活賠償特約の対象となる賠償事故で保険金が支払われる場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を当社へ直接請求することもできます。

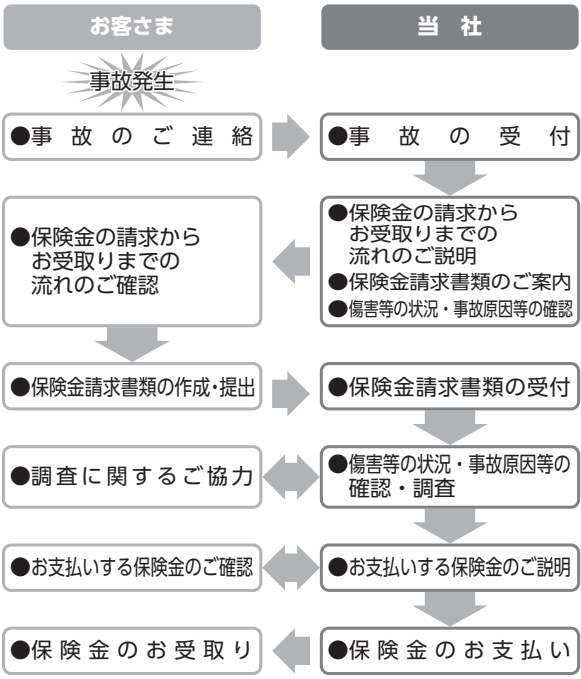
＜示談交渉を行うことができない主な場合＞
- １回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償特約で定める保険金額を明らかに超える場合
- 相手の方が当社との交渉に同意しない場合
- 相手の方との交渉に際し、正当な理由なく被保険者が当社への協力を拒んだ場合
- 被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合

話合いでの解決が困難な場合等、当社は必要に応じ被保険者の同意を得たうえで弁護士に対応を依頼することがあります。

（4）携行品、受託物賠償責任を補償する特約をご契約の場合、対象となる盗難事故が起こったときは、遅滞なく警察に届け出てください。

（5）事故のご連絡から保険金のお受け取りまでの流れは次のとおりです。なお、事故が起こった場合には、具体的な手続方法等につき、当社担当者から改めてご説明しますのでご安心ください。

【事故の発生から保険金をお受け取りいただくまで】



（6）被保険者が実際に被った損害などを補償する特約については、補償が重複する他の保険契約等がある場合、発生した損害に対して既に支払われた保険金の有無によって、当社がお支払いする保険金の額が異なります。詳細は普通保険約款・特約をご確認ください。

【当社がお支払いする保険金の額】（注１）

①他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合は、支払責任額（注２）をお支払いします。

②他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合は、支払責任額（注２）を限度に、実際の損害の額から他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた額をお支払いします。

（注１）お支払いする保険金の額は、補償の内容や他の保険契約等の保険金の支払条件によっては、上記と異なる場合があります。

（注２）他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（7）It's MORE は日常で起きるあらゆる万が一を想定した24 時間 365 日事故対応サービスです。
平日と変わらない対応で夜間や休日も安心です！

It's MORE
いつも安心。もっと安心。

例えば、このようなときも安心しておまかせください！

休日の午前中の事故！

スポーツ中に負傷してしまった！

当社では、休日でも保険金お支払い可否の案内が可能！

2 保険金のご請求時にご提出していただく書類

被保険者または保険金を受け取るべき方は、下表のうち当社が求める書類を提出する必要があります。なお、必要に応じて下表以外の書類のご提出をお願いする場合がありますので、ご了承ください。

（1）保険金請求書（個人情報の取扱いに関する同意を含みます）

（2）当社の定める傷害（疾病・損害など）状況報告書
※事故日時、発生場所、原因等を申告する書類をいいます。また、事故状況を確認するためにこの報告書の他、（5）～（9）に掲げる書類も必要な場合があります。

（3）被保険者であることを確認する書類

書類の例
・家族関係の証明書類（住民票、戸籍謄本）
・（準記名式契約の場合）各種名簿　など

（4）保険金の請求権をもつことの確認書類

書類の例
・印鑑証明書、資格証明書
・戸籍謄本　・委任状　・未成年者用念書
＜質権が設定されている場合＞
・質権者への支払確認書
・保険金直接支払指図書
・債務額現在高通知書　など

（5）ケガに関する保険金を請求する場合に必要となる書類

①保険事故の発生を示す書類

書類の例
・公の機関が発行する証明書（事故証明書など）
・死亡診断書または死体検案書　など

②保険金支払額の算出に必要な書類

書類の例
・当社の定める診断書　・領収書
・後遺障害診断書・レントゲン等の検査資料　など

③その他の書類

書類の例
・運転資格を証する書類（免許証など）
・調査同意書（当社がケガの状況や程度などの調査を行うために必要な同意書）　など

（6）疾病に関する保険金を請求する場合に必要となる書類

①保険金支払額の算出に必要な書類

書類の例
・当社の定める診断書または領収書
・先進医療費用の支出を証する書類　など

②その他の書類

書類の例
・調査同意書（当社が疾病の状況や程度などの調査を行うために必要な同意書）　など

（7）所得に関する保険金を請求する場合に必要となる書類

①保険事故の発生を示す書類

書類の例
・公の機関が発行する証明書（事故証明書など）　など

②保険金支払額の算出に必要な書類

書類の例
・当社の定める診断書
・所得確認書類（源泉徴収票、確定申告書、決算書など）　など

③その他の書類

書類の例
・調査同意書（事故またはケガ・病気などの調査を行うために必要な同意書）　など

（8）損害賠償責任に関する保険金を請求する場合に必要となる書類

①保険事故の発生を示す書類

書類の例
- 公の機関が発行する証明書（罹災証明書・事故証明書）またはこれに代わるべき書類（被害届出受理番号を記入した書類）
- 賃貸借契約書、マンション管理規約、居住者名簿
- 預り伝票など受託物であることの確認資料
- 事故原因、発生場所、被害状況の見解書、写真　など

②保険金支払額の算出に必要な書類

書類の例
- 修理見積書、請求明細書、領収書
- 損害賠償内容申告書
- 休業損害確認資料（休業損害証明書、源泉徴収票、所得証明書、確定申告書）
- 交通費、諸費用の明細書
- 購入時の領収書、保証書、仕様書
- 図面（配置図、建物図面）
- 葬儀費明細書、領収書
- 当社の定める診断書、診療報酬明細書、後遺障害診断書、施術証明書兼施術費明細書
- レントゲンなどの検査資料
- 死亡診断書または死体検案書
- その他の費用の支出を示す書類
- 受領している年金額の確認資料
- 示談書またはこれに代わるべき書類
- 労災からの支給額の確認資料　など

③その他の書類

書類の例
- 権利移転書
- 先取特権に関わる書類（被害者への賠償金のお支払いを証明する書類、被害者承諾を証明する書類）
- 調査同意書（当社が事故または被害の調査を行うために必要な同意書）　など

（9）その他費用に関する保険金を請求する場合に必要となる書類

①保険事故の発生を示す書類

書類の例
- 公の機関が発行する証明書（事故証明書、盗難届証明書など）
- ホールインワン・アルバトロス証明書
- 扶養者などの戸籍謄本
- 損害物の写真
- 要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療報酬明細書または公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注）　など

（注）公的介護保険制度を定める法令の規定による被保険者証、公的介護保険制度の要介護認定等の申請に要した書類の写しおよび被保険者が受領した公的介護保険制度の要介護認定等に関する通知書その他要介護状態区分を証明する書類をいいます。

②保険金支払額の算出に必要な書類

書類の例
- 被害品の価格を証明する書類
- 修理見積書
- 領収書　など

③その他の書類

書類の例
・他の保険契約等がある場合はその内容がわかるもの
・調査同意書（当社が事故または損害の調査を行うために必要な同意書）　など

3 保険金のお支払時期

当社は被保険者または保険金を受け取るべき方より保険金請求書類の提出を受けた後その日を含めて 30 日以内に、保険金をお支払いするために必要となる事項の確認を終えて、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査が必要な場合には、当社は普通保険約款・特約に定める期日までに保険金をお支払いします。詳細は代理店・扱者または当社までお問合わせください。

4 保険金の代理請求

被保険者に保険金を請求できない次のような事情がある場合に、下記【被保険者の代理人となりうる方】が被保険者の代理人として保険金を請求することができる制度（「代理請求制度」といいます）があります（被保険者に法定代理人がいる場合や第三者に保険金の請求を委任している場合は、この制度は利用できません）。

●保険金等の請求を行う意思表示が困難であると当社が認めた場合
●当社が認める傷病名等の告知を受けていない場合　など

【被保険者の代理人となりうる方】

①被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）
②上記①の方がいない場合や、上記①の方が保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族
③上記①および②の方がいない場合や上記①および②の方に保険金を請求できない事情がある場合には、上記①以外の配偶者（注）または上記②以外の３親等内の親族

（注）法律上の配偶者に限ります。

万一、被保険者が保険金を請求できない場合に備えて、上記に該当する方々にご契約の存在や代理請求制度の概要等をお知らせくださるようお願いします。被保険者の代理人からの保険金の請求に対して当社が保険金をお支払いした後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は保険金をお支払いできません。

5 保険金請求権の時効

保険金請求権については時効（３年）がありますのでご注意ください。保険金請求権が発生する時期等、詳細は普通保険約款・特約をご確認ください。

第２部

普通保険約款・特約

団体総合生活補償保険　普通保険約款

「用語の説明」

この普通保険約款およびこの普通保険約款に適用される特約において使用される用語の説明は次のとおりとします。ただし、この普通保険約款に適用される特約において別途用語の説明がある場合は、それによります。　（５０音順）

	用語	説明
い	医学的他覚所見のないもの	被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
	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。
お	オンライン診療	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表におけるオンライン診療料の算定対象となる診療行為をいいます。
か	解除	当社からの意思表示によって、保険契約の効力を将来に向かって失わせることをいいます。
	解約	保険契約者からの意思表示によって、保険契約の効力を将来に向かって失わせることをいいます。 ただし、基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（３）および（４）の規定においては、被保険者からの意思表示によって、保険契約の効力を将来に向かって失わせることをいいます。
き	既経過期間	始期日から既に経過した期間をいいます。
	危険	損害等の発生の可能性をいいます。
	競技等	競技、競争、興行（注１）または試運転（注２）をいいます。 （注１）競技、競争、興行には、いずれもそのための練習を含みます。 （注２）試運転とは、性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
け	頸部症候群	いわゆる「むちうち症」をいいます。
	契約年令	この保険契約の始期日における被保険者の年令をいいます。
こ	後遺障害	治療の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものを除きます。
	公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ①　健康保険法（大正１１年法律第７０号） ②　国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号） ③　国家公務員共済組合法（昭和３３年法律第１２８号） ④　地方公務員等共済組合法（昭和３７年法律第１５２号） ⑤　私立学校教職員共済法（昭和２８年法律第２４５号） ⑥　船員保険法（昭和１４年法律第７３号） ⑦　高齢者の医療の確保に関する法律（昭和５７年法律第８０号）
	告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険申込書の記載事項とすることによって当社が告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。
し	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。
	始期日	保険期間の初日をいいます。
	失効	この保険契約の全部または一部の効力を将来に向かって失うことをいいます。
	疾病	被保険者が被った傷害以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が疾病によって被った傷害については疾病として取り扱います。
	自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
	支払事由	この保険契約に適用される特約の第１条（保険金を支払う場合）に規定する保険金を支払うべき事由をいいます。

	用語	説明
し	手術	次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ① 公的医療保険制度における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診療行為（注１）。ただし、次のいずれかに該当するものを除きます。 ア．創傷処理 イ．皮膚切開術 ウ．デブリードマン エ．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 オ．抜歯手術 ② 先進医療（注２）に該当する診療行為（注３） （注１）手術料の算定対象として列挙されている診療行為には、歯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診療行為のうち、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診療行為を含みます。 （注２）先進医療とは、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評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務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われるものに限ります。 （注３）先進医療に該当する診療行為は、治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
	傷害	急激かつ偶然な外来の事故により身体に被った障害をいい、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状（注）を含みます。ただし、次のいずれかに該当するものを含みません。 ① 細菌性食中毒 ② ウイルス性食中毒 （注）中毒症状には、継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。
	乗用具	自動車等、モーターボート（注）、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。 （注）モーターボートには、水上オートバイを含みます。
そ	損害等	この普通保険約款およびこの保険契約に適用される特約の規定により、当社が保険金を支払うべき損害、損失、傷害または疾病等をいいます。
た	他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
ち	治療	医師（注）が必要であると認め、医師（注）が行う治療をいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
つ	通院	病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。なお、同月に複数回のオンライン診療を受けた場合で、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オンライン診療料を１回算定された場合は、最初の１回にのみ通院したものとみなします。
て	訂正の申出	告知事項について書面をもって訂正を申し出ることであって、基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（３）③またはこの普通保険約款に適用される特約に規定する訂正の申出をいいます。
と	特約	補償内容および普通保険約款に定められた事項を特別に補充・変更する場合のその補充・変更の内容を定めたものです。
に	入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
は	配偶者	婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。
	発病	被保険者以外の医師が診断した発病をいいます。ただし、先天性異常については、被保険者以外の医師の診断によりはじめて発見されることをいいます。
ひ	被保険者	この保険契約により補償の対象となる者または補償を受ける者をいい、保険証券記載の被保険者をいいます。
ふ	普通保険約款	保険契約内容について、原則的な事項を定めたものです。
ほ	暴動	群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

	用語	説明
ほ	保険期間	保険責任の始まる日から終了する日までの期間であって、保険証券記載の保険期間をいいます。
	保険金	この保険契約に適用される特約のそれぞれに規定する保険金をいいます。
	保険契約者	当社にこの保険契約の申込みをする者であって、この保険契約が成立すれば、保険料の支払義務を負うこととなる者をいいます。
	保険申込書	当社にこの保険契約の申込みをするために提出する書類をいい、申込みに必要な内容を記載した付属書類がある場合には、これらの書類を含みます。
	保険料	保険契約者がこの保険契約に基づいて当社に払い込むべき金銭をいいます。
ま	満期日	保険期間の末日をいいます。
み	未経過期間	満期日までの残存期間をいいます。
む	無効	この保険契約のすべての効力が、この保険契約締結時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。

第１章　補償条項

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この保険契約に適用される特約の支払事由に該当した場合、普通保険約款および特約の規定に従い、保険金を支払います。

第２条（保険金を支払わない場合）

当社が保険金を支払わない場合は、この保険契約に適用される特約の規定によります。

第２章　基本条項

第１条（補償される期間－保険期間）

（１）この保険契約で補償される期間は、始期日の午後４時に始まり、満期日の午後４時に終わります。ただし、保険証券の保険期間欄にこれと異なる開始時刻または終了時刻が記載されている場合は、それぞれその時刻に始まり終わるものとします。

（２）本条（１）の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

第２条（保険料の払込方法）

（１）保険契約者は、この普通保険約款に適用される特約の規定により定めた保険料の払込方法に従い、この保険契約の保険料を払い込まなければなりません。ただし、この普通保険約款に適用される特約の規定により保険料の払込方法を定めなかった場合には、保険料は、保険契約の締結と同時にその全額を払い込まなければなりません。

（２）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、この普通保険約款に適用される特約で別に定める場合を除き、当社は、始期日から保険料領収までの間に発生した支払事由による損害等に対しては、保険金を支払いません。

第３条（保険責任のおよぶ地域）

当社は、この普通保険約款に適用される特約で別に定める場合を除き、日本国内または国外において発生した支払事由による損害等に対して保険金を支払います。

第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）

（１）保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、告知事項について、当社に事実を正確に告げなければなりません。なお、保険契約締結の際、当社が特に必要と認めた場合は、当社は、事実の調査を行い、また、被保険者になる者に対して当社の指定する医師の診断を求めることができます。

（２）当社は、保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

（３）本条（２）の規定は、次のいずれかに該当する場合には適用しません。

① 本条（２）に規定する事実がなくなった場合

② 当社が保険契約締結の際、本条（２）に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合（注）

③ 保険契約者または被保険者が、支払事由または支払事由の原因が発生した時より前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当社に申し出て、当社がその訂正を承認した場合。なお、当社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に当社に告げられていたとしても、当社が保険契約を締結していたと認めるときに限り、当社はその訂正を承認するものとします。

④ 次のいずれかに該当する場合

ア．当社が、本条（２）の規定による解除の原因があることを知った時から１か月を経過した場合

イ．保険契約締結時から５年を経過した場合

（４）本条（２）の規定による解除が支払事由または支払事由の原因の発生した後になされた場合であっても、第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

（５）本条（４）の規定は、本条（２）に規定する事実に基づかずに発生した支払事由による損害等については適用しません。

（注）当社が保険契約締結の際、本条（2）に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合には、当社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。

第５条（保険契約者の住所変更）

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

第６条（保険契約の無効）

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

第７条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が死亡した場合には、保険契約は効力を失います。

第８条（保険契約の取消し）

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

第９条（保険契約者からの保険契約の解約）

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

第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）

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

① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害等を発生させ、または発生させようとしたこと。

② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。

③ 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。

ア．反社会的勢力（注１）に該当すると認められること。

イ．反社会的勢力（注１）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

ウ．反社会的勢力（注１）を不当に利用していると認められること。

エ．法人である場合において、反社会的勢力（注１）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（注１）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 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。

⑤ 本条（１）①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、本条（１）①から④までの事由がある場合と同程度に当社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

（2）当社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除（注２）することができます。

① 被保険者が、本条（１）③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

② 被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、本条（１）③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

（3）この保険契約に適用される特約の保険金が次のいずれかに該当する場合、本条（１）または（２）の規定による解除が損害等（注３）の原因となった支払事由が発生した後になされたときであっても、第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条（１）①から⑤までの事由または本条（２）①もしくは②の事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等（注３）に対しては、当社は、保険金（注４）を支払いません。この場合において、既に保険金（注４）を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

① 被保険者の傷害または疾病（注５）に対して一定額を支払うもの

② 被保険者の傷害または疾病によってその被保険者が被った損害（注６）に対して保険金を支払うもの

（4）この保険契約に適用される特約の保険金が本条（３）①または②のいずれにも該当しない場合、本条（１）または（２）の規定による解除が支払事由が発生した後になされたときであっても、第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条（１）①から⑤までの事由または本条（２）①もしくは②の事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

（5）この保険契約に適用される特約の保険金が本条（３）①または②のいずれにも該当しない場合において、保険契約者または被保険者が本条（１）③ア．からオ．までのいずれかに該当することにより本条（１）または（２）の規定による解除がなされたときには、本条（４）の規定は、次の損害等については適用しません。

① 本条（１）③ア．からオ．までのいずれにも該当しない被保険者に発生した損害等

② 本条（1）③ア．からオ．までのいずれかに該当する被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額についての損害

（注1）反社会的勢力とは、暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。なお、暴力団員には、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。

（注2）解除する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

（注3）損害等とは、本条（2）の規定による解除がなされた場合には、その被保険者に発生した損害等をいいます。

（注4）保険金は、本条（2）②の規定による解除がなされた場合、保険金を受け取るべき者のうち、本条（1）③ア．からオ．までのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。

（注5）傷害または疾病には、死亡および要介護状態を含みます。

（注6）損害には、損失および費用を含みます。

第11条（被保険者による保険契約の解約請求）

（1）被保険者が保険契約者以外の者である場合において、次のいずれかに該当する事由があるときには、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約を解約（注）することを求めることができます。

① この保険契約の被保険者となることについての同意をしていなかったとき。

② 保険契約者または保険金を受け取るべき者に、第10条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（1）①または②に該当する行為のいずれかがあったとき。

③ 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、第10条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（1）③ア．からオ．までのいずれかに該当するとき。

④ 第10条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（1）④に規定する事由が発生したとき。

⑤ 本条（1）②から④までのほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、本条（1）②から④までの場合と同程度にその被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたとき。

⑥ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき。

（2）保険契約者は、本条（1）①から⑥までの事由がある場合において、その被保険者から本条（1）に規定する解約請求があったときは、当社に対する通知をもって、この保険契約を解約（注）しなければなりません。

（3）本条（1）①の事由がある場合は、その被保険者は、当社に対する通知をもって、この保険契約を解約（注）することができます。ただし、健康保険証等、被保険者であることを証する書類の提出があった場合に限ります。

（4）本条（3）の規定によりこの保険契約が解約（注）された場合は、当社は、遅滞なく、保険契約者に対し、その旨を書面により通知するものとします。

（注）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

第12条（保険契約の解約・解除の効力）

保険契約の解約および解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第13条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務等の場合）

（1）当社は、次表「区分」のいずれかに該当する場合において、保険料率または保険料を変更する必要があるときは、次表「保険料の返還、追加保険料の請求」のとおりとします。

区分	保険料の返還、追加保険料の請求
① 第4条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（1）により告げられた内容が事実と異なる場合	変更前の保険料率と変更後の保険料率との差に基づき計算した保険料を返還し、または追加保険料を請求します。
② 本条（1）①のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって保険契約の条件の変更を当社に通知し、承認の請求を行い、当社がこれを承認する場合	変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未経過期間に対する保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（3）本条（1）①の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（2）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

（4）本条（1）②の規定による追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその払込みを怠ったときは、当社は、追加保険料を領収する前に発生した支払事由による損害等に対しては、保険契約条件の変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に従い、保険金を支払います。

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第１４条（保険料の返還－無効または失効の場合）

保険契約の無効または失効の場合には、保険料の返還について、次表のとおりとします。

区分	保険料の返還
①　保険契約が無効となる場合	既に払い込まれた保険料の全額を返還します。ただし、第６条（保険契約の無効）の規定により、保険契約が無効となる場合は、既に払い込まれた保険料を返還しません。
②　保険契約が失効となる場合	次の算式によって計算した額を返還します。 保険料 － 既経過期間に対し月割によって計算した保険料

第１５条（保険料の返還－取消しの場合）

保険契約の取消しの場合には、保険料の返還について、次表のとおりとします。

区分	保険料の返還
第８条（保険契約の取消し）の規定により、当社が保険契約を取り消した場合	既に払い込まれた保険料を返還しません。

第１６条（保険料の返還－解除または解約の場合）

保険契約の解除または解約の場合には、保険料の返還について、次表のとおりとします。

区分	保険料の返還
①　第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（２）の規定により、当社が保険契約を解除した場合	次の算式によって計算した額を返還します。 保険料 － 既経過期間に対し月割によって計算した保険料
②　第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（１）の規定により、当社が保険契約を解除した場合	
③　第１３条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務等の場合）（２）の規定により、当社が保険契約を解除した場合	
④　第９条（保険契約者からの保険契約の解約）の規定により、保険契約者が保険契約を解約した場合	
⑤　第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（２）の規定により、当社が保険契約を解除（注１）した場合	
⑥　第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（２）の規定により、保険契約者が保険契約を解約（注２）した場合	
⑦　第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（３）の規定により、被保険者が保険契約を解約（注２）した場合	

（注１）解除する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

（注２）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

第１７条（保険金の請求）

（１）当社に対する保険金請求権は、この保険契約に適用される特約に定める時からそれぞれ発生し、これを行使することができるものとします。

（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、この保険契約に適用される特約に規定する書類のうち、当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。

（３）被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべきその被保険者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、その被保険者の代理人として保険金を請求することができます。

①　その被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）

②　本条（３）①に規定する者がいない場合または本条（３）①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、その被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族

③　本条（３）①および②に規定する者がいない場合または本条（３）①および②に

規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、本条（3）①以外の配偶者（注）または本条（3）②以外の３親等内の親族

（4）本条（3）の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。

（5）当社は、事故の内容、損害の額または傷害・疾病の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、本条（2）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

（6）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条（5）の規定に違反した場合または本条（2）、（3）もしくは（5）の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）配偶者は、普通保険約款「用語の説明」の規定にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。

第１８条（保険金の支払）

（1）当社は、請求完了日（注１）からその日を含めて３０日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次表の事項の確認を終え、保険金を支払います。

確認する内容	確認に必要な事項
①　保険金の支払事由発生の有無	ア．事故発生の原因 イ．事故発生の状況 ウ．損害、損失もしくは傷害発生の有無または疾病の内容 エ．被保険者に該当する事実
②　保険金が支払われない事由の有無	この保険契約において保険金が支払われない事由としている事由に該当する事実の有無
③　保険金の額の算出	ア．損害もしくは損失の額、保険価額または傷害もしくは疾病の程度 イ．事故と損害、損失または傷害との関係 ウ．治療の経過および内容
④　保険契約の効力の有無	この保険契約において定める解除、解約、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
⑤　本条（1）①から④までのほか、当社が支払うべき保険金の額の確定	ア．他の保険契約等の有無および内容 イ．損害または損失について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等

（2）本条（1）の確認をするため、次表「事由」に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、本条（1）の規定にかかわらず、当社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次表「期間」に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

事由	期間
①　本条（1）①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	１８０日
②　本条（1）①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	９０日
③　本条（1）③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	１２０日
④　災害救助法（昭和２２年法律第１１８号）が適用された災害の被災地域における本条（1）①から⑤までの事項の確認のための調査	６０日
⑤　本条（1）①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	１８０日

（3）本条（1）および（2）に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げた場合、またはその確認に応じなかった場合（注４）には、これらにより確認が遅延した期間については、本条（1）または（2）の期間に算入しないものとします。

（4）本条（3）の場合のほか、被保険者または保険金を受け取るべき者の事情によって当社が保険金を支払うことができない期間については、本条（1）または（2）の期間に算入しないものとします。

（5）本条（1）または（2）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

（注１）請求完了日とは、被保険者または保険金を受け取るべき者が第１７条（保険金の請求）（2）および（3）の規定による手続きを完了した日をいいます。

（注２）次表「期間」に掲げる日数とは、複数に該当する場合、そのうち最長の日数と

します。
（注３）照会には、弁護士法（昭和２４年法律第２０５号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
（注４）その確認に応じなかった場合には、必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第１９条（時効）

保険金請求権は、第１７条（保険金の請求）（１）に定める時の翌日から起算して３年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第２０条（保険契約者の変更）

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

第２１条（保険契約者が複数の場合の取扱い）

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

第２２条（契約内容の登録）

（１）当社は、この保険契約締結の際、次に掲げる事項を協会（注）に登録します。
① 保険契約者の氏名、住所および生年月日
② 被保険者の氏名、住所、生年月日および性別
③ 傷害死亡保険金受取人の氏名
④ 傷害死亡・後遺障害保険金額、傷害入院保険金日額、傷害通院保険金日額および疾病入院保険金日額
⑤ 保険期間
⑥ 当社名
⑦ 被保険者同意の有無
（２）各損害保険会社は、本条（１）の規定により登録された被保険者について、他の保険契約等の内容を調査するため、本条（１）の規定により登録された契約内容を協会（注）に照会し、その結果を保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすることができるものとします。
（３）各損害保険会社は、本条（２）の規定により照会した結果を、本条（２）に規定する保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすること以外に用いないものとします。
（４）協会（注）および各損害保険会社は、本条（１）の登録内容または本条（２）の規定による照会結果を、本条（１）の規定により登録された被保険者に係る保険契約の締結に関する権限を損害保険会社が与えた損害保険代理店および犯罪捜査等にあたる公の機関から損害保険会社が公開要請を受けた場合のその公の機関以外に公開しないものとします。
（５）保険契約者または被保険者は、自身に係る本条（１）の登録内容または本条（２）の規定による照会結果について、当社または協会（注）に照会することができます。
（注）協会とは、一般社団法人日本損害保険協会をいいます。

第２３条（被保険者が複数の場合の約款の適用）

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

第２４条（訴訟の提起）

この保険契約に関する訴訟は、日本国内における裁判所に提起することにします。

第２５条（準拠法）

この普通保険約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故をいいます。
	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	支払限度日数	支払対象期間内において、傷害入院保険金および傷害通院保険金の支払の限度となる日数をいい、傷害入院保険金および傷害通院保険金それぞれについて、保険証券記載の期間または日数とします。

	用語	説明
し	支払対象期間	傷害入院保険金および傷害通院保険金の支払の対象となる期間をいい、傷害入院保険金および傷害通院保険金それぞれについて、保険証券記載の期間または日数とします。なお、傷害入院が中断している期間がある場合にはその期間を含む継続した期間をいいます。
	傷害死亡・後遺障害保険金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者または傷害死亡保険金受取人に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害死亡・後遺障害保険金額として記載された額をいいます。
	傷害通院	第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被り、その直接の結果として通院した状態をいいます。
	傷害通院保険金日額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害通院保険金日額として記載された額をいいます。
	傷害入院	第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被り、その直接の結果として入院した状態をいいます。
	傷害入院保険金日額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害入院保険金日額として記載された額をいいます。
	傷害保険金	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者または傷害死亡保険金受取人に支払うべき金銭であって、傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金および傷害通院保険金をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
め	免責期間	傷害入院保険金および傷害通院保険金の支払の対象とならない期間をいい、傷害入院保険金および傷害通院保険金それぞれについて、保険証券記載の期間または日数とします。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い傷害保険金を支払います。

（２）当社は、本条（１）の傷害保険金のうち、保険証券に保険金額または保険金日額が記載されたものについて支払います。ただし、傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金については保険証券に傷害死亡・後遺障害保険金額が記載された場合、傷害手術保険金については保険証券に傷害入院保険金日額が記載された場合に支払います。

（３）当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、傷害保険金を支払います。

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

② 本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が傷害死亡保険金の一部の受取人である場合には、傷害保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

④ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤ 被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

⑥ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産

⑦ 当社が傷害保険金を支払うべき傷害の治療以外の被保険者に対する外科的手術その他の医療処置

⑧ 被保険者に対する刑の執行

⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑩ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑪ 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑫ 本条（１）⑨から⑪までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑬　本条（1）⑪以外の放射線照射または放射能汚染

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

（注1）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注2）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注3）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注4）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注5）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第3条（保険金を支払わない場合－その2）

当社は、被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被った傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

①　被保険者が別表1に掲げる運動等を行っている間

②　被保険者の職業が別表2に掲げるもののいずれかに該当する場合において、被保険者がその職業に従事している間

③　被保険者が次のいずれかに該当する間

ア．乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、本条③ウ．に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、傷害保険金を支払います。

イ．乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、本条③ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、傷害保険金を支払います。

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

第4条（傷害死亡保険金の計算）

（1）当社は、被保険者が第1条（保険金を支払う場合）（1）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に死亡した場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額の全額を傷害死亡保険金として傷害死亡保険金受取人に支払います。ただし、既に支払った傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既に支払った金額を差し引いた残額を、傷害死亡保険金として傷害死亡保険金受取人に支払います。

（2）第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）（1）または（2）の規定によりその被保険者の法定相続人が傷害死亡保険金受取人となる場合で、その者が２名以上であるときは、当社は、法定相続分の割合により傷害死亡保険金を傷害死亡保険金受取人に支払います。

（3）第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）（8）の傷害死亡保険金受取人が２名以上である場合は、当社は、均等の割合により傷害死亡保険金を傷害死亡保険金受取人に支払います。

第5条（傷害後遺障害保険金の計算）

（1）当社は、被保険者が第1条（保険金を支払う場合）（1）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に後遺障害が発生した場合は、次の算式によって算出した額を傷害後遺障害保険金としてその被保険者に支払います。

傷害後遺障害保険金の額	＝	傷害死亡・後遺障害保険金額	×	別表３のそれぞれの等級の後遺障害に対する保険金支払割合

（2）本条（1）の規定にかかわらず、被保険者が事故の発生の日からその日を含めて１８０日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当社は、事故の発生の日からその日を含めて１８１日目における医師（注）の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、本条（1）のとおり算出した額を傷害後遺障害保険金として支払います。

（3）別表３のそれぞれの等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、それぞれの等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。

（4）同一事故により、２種以上の後遺障害が発生した場合には、当社は、傷害死亡・後遺障害保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を傷害後遺障害保険金として支払います。

①　別表３の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対する保険金支払割合

②　本条（4）①以外の場合で、別表３の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対する保険金支払割合

③　本条（4）①および②以外の場合で、別表３の第１級から第１３級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。

④　本条（4）①から③まで以外の場合は、重い後遺障害に該当する等級に対する保

険金支払割合

（5）既に後遺障害のある被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を傷害後遺障害保険金として支払います。

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

（6）本条（1）から（5）までの規定に基づいて、当社が支払うべき傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、傷害死亡・後遺障害保険金額をもって限度とします。

（注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）

（1）当社は、被保険者が傷害入院に該当し、その傷害入院が事故の発生の日からその日を含めて傷害入院保険金の免責期間を超えて継続（注１）した場合は、その期間に対し、次の算式によって算出した額を傷害入院保険金としてその被保険者に支払います。

傷害入院保険金の額	＝	傷害入院保険金日額	×	傷害入院の日数

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

（3）本条（1）の傷害入院の日数には次の日数を含みません。

① 事故の発生の日から起算して傷害入院保険金の免責期間が満了するまでの間の傷害入院の日数

② 傷害入院保険金の免責期間が満了した日の翌日から起算して傷害入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日以降の傷害入院の日数

③ １事故に基づく傷害入院について、傷害入院保険金を支払うべき日数の合計が傷害入院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の傷害入院の日数

（4）被保険者が傷害入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに傷害入院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては傷害入院保険金を支払いません。

（5）当社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害を被り、その直接の結果として傷害手術保険金支払対象期間（注３）内に病院または診療所において、その傷害の治療を直接の目的として手術を受けた場合は、１回の手術（注４）について、次の算式によって算出した額を、傷害手術保険金としてその被保険者に支払います。

① 入院中（注５）に受けた手術の場合

傷害手術保険金の額	＝	傷害入院保険金日額	× １０

② 本条（5）①以外の手術の場合

傷害手術保険金の額	＝	傷害入院保険金日額	× 5

（6）被保険者が傷害手術保険金を支払うべき手術を同一の日に複数回受けた場合は、それらの手術のうち傷害手術保険金の額の高いいずれか１つの手術についてのみ傷害手術保険金を支払います。

（7）医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が１回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合は、その手術に対して傷害手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて１４日以内に受けた手術に対しては、傷害手術保険金を支払いません。

（注１）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

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

（注３）傷害手術保険金支払対象期間とは、傷害保険金を支払いうる傷害の原因となった事故の発生の日からその日を含めて次の期間を合計した日数に達するまでの期間をいいます。

ア．傷害入院保険金の免責期間の日数

イ．傷害入院保険金の支払対象期間の日数

（注４）１回の手術を２日以上にわたって受けた場合は、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ます。

（注５）入院中とは、第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害を被り、その直接の結果として入院している間をいいます。

第７条（傷害通院保険金の計算）

（1）当社は、被保険者が傷害通院に該当した場合は、その日数に対し、次の算式によって算出した額を傷害通院保険金としてその被保険者に支払います。

傷害通院保険金の額	＝	傷害通院保険金日額	×	傷害通院の日数

（2）被保険者が通院しない場合においても、骨折、脱臼、靭帯損傷等の傷害を被った別

表４に掲げる部位を固定するために医師（注１）の指示によりギプス等（注２）を常時装着したときは、その日数について、本条（１）の傷害通院をしたものとみなします。
（３）当社は、本条（１）および（２）の規定にかかわらず、第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）の傷害入院保険金を支払うべき期間中の傷害通院に対しては、傷害通院保険金を支払いません。
（４）本条（１）の傷害通院の日数には次の日数を含みません。
① 事故の発生の日から起算して傷害通院保険金の免責期間が満了するまでの間の傷害通院の日数
② 傷害通院保険金の免責期間が満了した日の翌日から起算して傷害通院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日以降の傷害通院の日数
③ １事故に基づく傷害通院について、傷害通院保険金を支払うべき日数の合計が傷害通院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の傷害通院の日数
（５）被保険者が傷害通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに傷害通院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては傷害通院保険金を支払いません。
（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注２）ギプス等とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等は含みません。

第８条（死亡の推定）

被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日を経過してもなお被保険者が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害によって死亡したものと推定します。

第９条（他の身体の障害または疾病の影響）

（１）被保険者が被った第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害が次のいずれかの影響により重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
① 被保険者が傷害を被った時既に存在していた身体の障害または疾病の影響
② 被保険者が傷害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した傷害または疾病の影響
（２）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害が重大となった場合も、本条（１）と同様の方法で支払います。

第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）

この特約においては、保険契約締結の後、次のいずれかに該当する事実が発生した場合でも、保険契約者または被保険者は、その旨を当社に通知する義務はありません。
① 被保険者が職業または職務を変更したこと。
② 職業に就いていない被保険者が新たに職業に就いたことまたは職業に就いていた被保険者がその職業をやめたこと。

第１１条（保険契約の無効）

普通保険約款基本条項第６条（保険契約の無効）に定める事由のほか、傷害死亡保険金受取人を定める場合（注）に、保険契約者以外の被保険者の同意を得なかったときは、保険契約は無効とします。
（注）傷害死亡保険金受取人を定める場合には、その被保険者の法定相続人を傷害死亡保険金受取人にする場合を含みません。

第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）

職業または職務の変更の事実（注）がある場合でも、保険料率は変更しません。
（注）職業または職務の変更の事実とは、第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）の変更の事実をいいます。

第１３条（保険料の返還－失効の場合）

普通保険約款基本条項第１４条（保険料の返還－無効または失効の場合）②の規定にかかわらず、保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合には、当社は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する傷害を被ったことを支払事由とする保険金に対応する保険料を返還しません。

第１４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被った場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その原因となった事故の発生の日からその日を含めて３０日以内に事故発生の状況および傷害の程度を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
（２）被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合は、保険契約者または保険金を受け取るべき者は、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日以内に行方不明または遭難発生の状況を当社に書面により通知しなければなりません。
（３）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条（１）もしくは（２）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知って

いる事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第１５条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、次に掲げる時とします。

① 傷害死亡保険金については、その被保険者が死亡した時

② 傷害後遺障害保険金については、その被保険者に後遺障害が発生した時または事故の発生の日からその日を含めて１８０日を経過した時のいずれか早い時

③ 傷害入院保険金については、その被保険者が被った第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害の治療を目的とした入院が終了した時、傷害入院保険金の免責期間が満了した日の翌日から起算して傷害入院保険金の支払対象期間が満了した日を経過した時、または傷害入院保険金を支払うべき日数の合計が傷害入院保険金の支払限度日数に到達した日を経過した時のいずれか早い時

④ 傷害手術保険金については、その被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害の治療を直接の目的とした手術を受けた時

⑤ 傷害通院保険金については、その被保険者が被った第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害の治療を目的とした通院が終了した時、傷害通院保険金の免責期間が満了した日の翌日から起算して傷害通院保険金の支払対象期間が満了した日を経過した時、または傷害通院保険金を支払うべき日数の合計が傷害通院保険金の支払限度日数に到達した日を経過した時のいずれか早い時

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表５に掲げる書類とします。

第１６条（保険金の内払）

（１）普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）の規定にかかわらず、傷害入院保険金を支払うべき場合において、保険金支払の対象となる入院期間が１か月以上継続したときには、当社は、被保険者または保険金を受け取るべき者の申出ならびに普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）、（３）および（５）の書類の提出により保険金の内払を行います。

（２）本条（１）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第１７条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当社は、第１４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第１５条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１８条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人が第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）

（１）保険契約締結の際、保険契約者が傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人を傷害死亡保険金受取人とします。

（２）保険契約締結の後、その被保険者が死亡する前であれば、保険契約者は、いつでも傷害死亡保険金受取人を変更することができます。

（３）本条（２）の規定により傷害死亡保険金受取人を変更する場合には、保険契約者は、その旨を当社に通知しなければなりません。

（４）本条（３）の規定による通知が当社に到達した場合には、傷害死亡保険金受取人の変更は、保険契約者がその通知を発した時にその効力を生じたものとします。ただし、その通知が当社に到達する前に当社が変更前の傷害死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当社は、保険金を支払いません。

（５）保険契約者は、本条（２）の傷害死亡保険金受取人の変更を、法律上有効な遺言によって行うことができます。

（６）本条（５）の規定により傷害死亡保険金受取人を変更する場合には、遺言が効力を生じた後に、保険契約者の法定相続人がその旨を当社に通知しなければ、その変更を当社に対抗することができません。なお、その通知が当社に到達する前に当社が変更前の傷害死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当社は、保険金を支払いません。

（７）本条（２）および（５）の規定により、傷害死亡保険金受取人を被保険者の法定相続人以外の者に変更する場合は、その被保険者の同意がなければ変更の効力は生じません。

（８）被保険者が死亡する前に傷害死亡保険金受取人が死亡した場合は、その傷害死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人（注）を傷害死亡保険金受取人とします。

（９）保険契約者は、傷害死亡保険金以外の保険金について、その受取人をその被保険者以外の者に定めること、または変更することはできません。

（注）法定相続人のうち死亡している者については、順次の法定相続人とします。

第２０条（傷害死亡保険金受取人が複数の場合の取扱い）

（１）この保険契約の傷害死亡保険金受取人が２名以上である場合は、当社は、代表者１名を定めることを求めることができます。この場合において、その代表者は、代表者以外の傷害死亡保険金受取人を代理するものとします。

（２）本条（１）の代表者が定まらない場合またはその代表者の所在が明らかでない場合には、傷害死亡保険金受取人の中の１名に対して行う当社の行為は、他の傷害死亡保険金受取人に対しても効力を有するものとします。

第２１条（準用規定）

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

別表１　第３条（保険金を支払わない場合－その２）①の運動等

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが５m以下であるボルダリングは含みません。

（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２　第３条（保険金を支払わない場合－その２）②の職業

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

別表３（第５条（傷害後遺障害保険金の計算）関係）

後遺障害等級表

等級	後遺障害	保険金支払割合
第１級	（１）両眼が失明したもの （２）咀しゃくおよび言語の機能を廃したもの （３）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの （４）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの （５）両上肢をひじ関節以上で失ったもの （６）両上肢の用を全廃したもの （７）両下肢をひざ関節以上で失ったもの （８）両下肢の用を全廃したもの	１００％
第２級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。）が０．０２以下になったもの （２）両眼の矯正視力が０．０２以下になったもの （３）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの （４）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの （５）両上肢を手関節以上で失ったもの （６）両下肢を足関節以上で失ったもの	８９％
第３級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．０６以下になったもの （２）咀しゃくまたは言語の機能を廃したもの （３）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの （４）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの （５）両手の手指の全部を失ったもの（手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。）	７８％

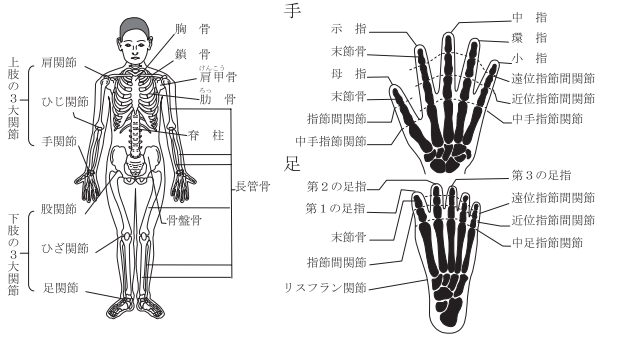
等級	後遺障害	保険金支払割合
第４級	（１）両眼の矯正視力が０．０６以下になったもの （２）咀しゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの （３）両耳の聴力を全く失ったもの （４）１上肢をひじ関節以上で失ったもの （５）１下肢をひざ関節以上で失ったもの （６）両手の手指の全部の用を廃したもの（手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、母指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） （７）両足をリスフラン関節以上で失ったもの	６９％
第５級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．１以下になったもの （２）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの （３）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの （４）１上肢を手関節以上で失ったもの （５）１下肢を足関節以上で失ったもの （６）１上肢の用を全廃したもの （７）１下肢の用を全廃したもの （８）両足の足指の全部を失ったもの（足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。）	５９％
第６級	（１）両眼の矯正視力が０．１以下になったもの （２）咀しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの （３）両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの （４）１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が４０cm 以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （５）脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの （６）１上肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの （７）１下肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの （８）１手の５の手指または母指を含み４の手指を失ったもの	５０％
第７級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．６以下になったもの （２）両耳の聴力が４０cm 以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （３）１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （４）神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの （５）胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの （６）１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指を失ったもの （７）１手の５の手指または母指を含み４の手指の用を廃したもの （８）１足をリスフラン関節以上で失ったもの （９）１上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの （１０）１下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの （１１）両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものとは、第１の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、第１の足指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） （１２）外貌に著しい醜状を残すもの （１３）両側の睾丸を失ったもの	４２％

等級	後遺障害	保険金支払割合
第８級	（１）１眼が失明し、または１眼の矯正視力が０．０２以下になったもの （２）脊柱に運動障害を残すもの （３）１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指を失ったもの （４）１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指の用を廃したもの （５）１下肢を５cm 以上短縮したもの （６）１上肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの （７）１下肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの （８）１上肢に偽関節を残すもの （９）１下肢に偽関節を残すもの （１０）１足の足指の全部を失ったもの	３４％
第９級	（１）両眼の矯正視力が０．６以下になったもの （２）１眼の矯正視力が０．０６以下になったもの （３）両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの （４）両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの （５）鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの （６）咀しゃくおよび言語の機能に障害を残すもの （７）両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （８）１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの （９）１耳の聴力を全く失ったもの （１０）神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの （１１）胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの （１２）１手の母指または母指以外の２の手指を失ったもの （１３）１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指の用を廃したもの （１４）１足の第１の足指を含み２以上の足指を失ったもの （１５）１足の足指の全部の用を廃したもの （１６）外貌に相当程度の醜状を残すもの （１７）生殖器に著しい障害を残すもの	２６％
第１０級	（１）１眼の矯正視力が０．１以下になったもの （２）正面視で複視を残すもの （３）咀しゃくまたは言語の機能に障害を残すもの （４）１４歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （５）両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの （６）１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの （７）１手の母指または母指以外の２の手指の用を廃したもの （８）１下肢を３cm 以上短縮したもの （９）１足の第１の足指または他の４の足指を失ったもの （１０）１上肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの （１１）１下肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの	２０％
第１１級	（１）両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの （２）両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの （３）１眼のまぶたに著しい欠損を残すもの （４）１０歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （５）両耳の聴力が１m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの （６）１耳の聴力が４０cm 以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （７）脊柱に変形を残すもの （８）１手の示指、中指または環指を失ったもの （９）１足の第１の足指を含み２以上の足指の用を廃したもの （１０）胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	１５％

等級	後遺障害	保険金支払割合
第１２級	（１）１眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの （２）１眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの （３）７歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （４）１耳の耳殻の大部分を欠損したもの （５）鎖骨、胸骨、肋骨、肩甲骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの （６）１上肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの （７）１下肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの （８）長管骨に変形を残すもの （９）１手の小指を失ったもの （１０）１手の示指、中指または環指の用を廃したもの （１１）１足の第２の足指を失ったもの、第２の足指を含み２の足指を失ったものまたは第３の足指以下の３の足指を失ったもの （１２）１足の第１の足指または他の４の足指の用を廃したもの （１３）局部に頑固な神経症状を残すもの （１４）外貌に醜状を残すもの	１０％
第１３級	（１）１眼の矯正視力が０．６以下になったもの （２）１眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの （３）正面視以外で複視を残すもの （４）両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの （５）５歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （６）胸腹部臓器の機能に障害を残すもの （７）１手の小指の用を廃したもの （８）１手の母指の指骨の一部を失ったもの （９）１下肢を１cm 以上短縮したもの （１０）１足の第３の足指以下の１または２の足指を失ったもの （１１）１足の第２の足指の用を廃したもの、第２の足指を含み２の足指の用を廃したものまたは第３の足指以下の３の足指の用を廃したもの	７％
第１４級	（１）１眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの （２）３歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （３）１耳の聴力が１m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの （４）上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの （５）下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの （６）１手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの （７）１手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの （８）１足の第３の足指以下の１または２の足指の用を廃したもの （９）局部に神経症状を残すもの	４％

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

（注２）関節等の説明図



別表４　骨折、脱臼、靭帯損傷等の傷害を被った部位

（１）長管骨または脊柱

（2）長管骨に接続する上肢または下肢の３大関節部分。ただし、長管骨を含めギプス等（注）を装着した場合に限ります。
（3）肋骨・胸骨。ただし、体幹部にギプス等（注）を装着した場合に限ります。
（注）ギプス等とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等は含みません。
注　（1）から（3）までの規定中「長管骨」、「脊柱」、「上肢または下肢の３大関節部分」および「肋骨・胸骨」については、別表３（注２）の図に示すところによります。

別表５（第１５条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類

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

提出書類＼保険金種類	傷害死亡	傷害後遺障害	傷害入院	傷害手術	傷害通院
（1）保険金請求書	○	○	○	○	○
（2）保険証券	○	○	○	○	○
（3）当社の定める傷害状況報告書	○	○	○	○	○
（4）公の機関（注１）の事故証明書	○	○	○	○	○
（5）死亡診断書または死体検案書	○				
（6）後遺障害もしくは傷害の程度または手術の内容を証明する医師（注２）の診断書		○	○	○	○
（7）入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類			○		○
（8）傷害死亡保険金受取人（注３）の印鑑証明書	○				
（9）被保険者の印鑑証明書		○	○	○	○
（１０）被保険者の戸籍謄本	○				
（１１）法定相続人の戸籍謄本（注４）	○				
（１２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注５）	○	○	○	○	○
（１３）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの	○	○	○	○	○

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。
（注２）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注３）傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人が死亡保険金受取人となります。
（注４）法定相続人の戸籍謄本は、傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合に必要とします。
（注５）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

天災危険補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）（1）⑩および⑫の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する事由によって被保険者に発生した傷害に対しても、傷害保険金を支払います。
①　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
②　本条①の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

第２条（保険金の支払）

普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）の確認をするため、次表「事由」に掲げる特別な調査が不可欠な場合には、当社は、その調査を同条（2）の特別な照

会または調査に加え、請求完了日（注１）からその日を含めて次表「期間」に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

事由	期間
災害対策基本法（昭和３６年法律第２２３号）に基づき設置された中央防災会議の専門調査会によって被害想定が報告された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模以上の損害が発生するものと見込まれる地震等による災害の被災地域における普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）①から⑤までの事項の確認のための調査	３６５日

（注１）請求完了日とは、被保険者または保険金を受け取るべき者が普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）および（３）の規定による手続きを完了した日をいいます。

（注２）次表「期間」に掲げる日数とは、普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（２）の事由および本条の事由の複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この保険契約に適用される他の特約および普通保険約款の規定を準用します。

食中毒補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	学校施設	学校が教育活動のために所有、使用または管理している施設をいい、園児・児童・生徒・学生が居住している寄宿舎、合宿所等を含みません。
き	企業等	被保険者が所属する組織または被保険者と雇用関係のある事業主をいいます。
し	自宅	被保険者の常時居住の用に供される住宅をいいます。なお、共同住宅の場合は被保険者の専有する戸室をいい、共同住宅以外の住宅の場合はその住宅の敷地内を含みます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
や	役員等	被保険者が所属する組織の役員または事業主をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害には、被保険者が細菌性食中毒およびウイルス性食中毒により被った身体の障害も含まれるものとして、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害保険金を支払います。ただし、傷害死亡保険金については、別表１に掲げる特定の時間帯または特定の場所にいる間において細菌性食中毒またはウイルス性食中毒の原因となった食物を摂取した場合に限り、当社は、傷害保険金を支払います。

第２条（保険金を支払わない場合）

当社は、第１条（保険金を支払う場合）の規定により傷害保険金を支払うべき中毒症状に対して、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約の規定に従い保険金を支払う場合には、該当する保険金について、この特約の規定に基づく保険金を支払いません。

第３条（保険金の請求の特則）

保険金を受け取るべき者がこの特約の規定により傷害死亡保険金の支払を請求する場合は、傷害補償特約第１５条（保険金の請求）（２）および普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類のほかに、別表２に掲げる書類を当社に提出しなければなりません。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表１（第１条（保険金を支払う場合）関係）

特定の時間帯または特定の場所にいる間

次のいずれかに該当する間をいいます。

（１）就業中

① 被保険者が役員等以外の者である場合は、次のいずれかに該当する間

ア．被保険者がその職業または職務に従事している間（注１）

イ．被保険者が企業等の施設内にいる間

② 被保険者が役員等である場合は、役員等としての職務に従事している間（注２）で、かつ、次のいずれかに該当する間

ア．企業等の就業規則等に定められた正規の就業時間中（注３）

イ．企業等の施設内にいる間および企業等の施設と企業等の他の施設との間を合理的な経路および方法により往復する間

ウ．取引先との契約、会議（注４）などのために、取引先の施設内にいる間および取引先の施設と自宅または企業等との間を合理的な経路および方法により往復する間

（２）学校等の管理下中

① 被保険者が在籍する学校等の種別により、それぞれ次表の○印に該当する間

	授業中	在校中	教育活動行事（注５）への参加中	学校行事（注６）への参加中	課外活動（注７）中	登下校中
ア．学校教育法（昭和２２年法律第２６号）に基づく小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、高等専門学校、特別支援学校および幼稚園、児童福祉法（昭和２２年法律第１６４号）に基づく保育所ならびに就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成１８年法律第７７号）に基づく幼保連携型認定こども園等	○	○	○			○
イ．学校教育法に基づく大学（注８）	○	○		○	○	○
ウ．学校教育法に基づく専修学校および各種学校	○	○		○		○
エ．国、地方自治体、または法令により設置された大学校その他これらに類する教育訓練施設	○	○		○		○
オ．学習塾、珠算塾および書道塾	○	○				○

② 上記①の「授業中」とは、学校等の種別によりそれぞれ次に掲げる間とします。

ア．上記①ア．の場合は、正規の教育活動中および特別教育活動中をいい、保育等の間を含みます。

イ．上記①イ．の場合は、講義中、実験・実習中、演習中または実技による授業中をいい、次のいずれかに該当する間を含みます。

（ア）自宅または被保険者の友人の住居等専ら被保険者の私的生活にかかる場所以外の場所で、指導教員の指示に基づき、卒業論文研究に従事している間

（イ）指導教員の指示に基づき、授業の準備もしくは後始末を行っている間または授業を行う場所、学校の図書館・資料室もしくは語学学習施設において研究活動を行っている間

（ウ）大学設置基準（昭和３１年文部省令第２８号）第２８条、短期大学設置基準（昭和５０年文部省令第２１号）第１４条、大学院設置基準（昭和４９年文部省令第２８号）第１５条、専門職大学設置基準（平成２９年文部科学省令第３３号）第２４条、専門職短期大学設置基準（平成２９年文部科学省令第３４号）第２１条または専門職大学院設置基準（平成１５年文部科学省令第１６号）第１３条の規定に基づき、他の大学または外国の大学の正課を履修している間

（エ）大学通信教育設置基準（昭和５６年文部省令第３３号）第３条または短期大学通信教育設置基準（昭和５７年文部省令第３号）第３条の規定に基づき、面接授業を受けている間

ウ．上記①ウ．の場合は、講義中、実験・実習中、演習中または実技による授業中をいい、次のいずれかに該当する間を含みます。

（ア）自宅または被保険者の友人の住居等専ら被保険者の私的生活にかかる場所以外の場所で、指導教員の指示に基づき、卒業研究に従事している間

（イ）指導教員の指示に基づき、授業の準備もしくは後始末を行っている間または学校の図書館・資料室等において研究活動を行っている間

エ．上記①エ．の場合は、講義中、実験・実習中、演習中または実技による授業中をいい、次のいずれかに該当する間を含みます。

（ア）自宅または被保険者の友人の住居等専ら被保険者の私的生活にかかる場所以外の場所で、指導教員の指示に基づき、卒業研究に従事している間

（イ）指導教員の指示に基づき、授業の準備もしくは後始末を行っている間または授業を行う場所もしくは学校の図書館・資料室等において研究活動を行っている間

オ．上記①オ．の場合は、講義中、実験・実習中、演習中または実技による授業中をいい、学校等として参加する模擬試験または学校等の行事としての遠足、合宿、父兄会等を含みます。

③　上記①の「在校中」とは、学校等の種別によりそれぞれ授業開始前、授業と授業の間または授業終了後において、学校施設内にいる間をいいます。ただし、学校施設内にいることについて、校長、園長、学長等が一般的に承認している場合に限ります。

④　上記①の「登下校中」とは、授業、教育活動行事（注5）、学校行事（注6）または課外活動（注7）のため、次のア．の場所と次のイ．の場所とを、合理的な経路および方法により往復している間をいいます。ただし、被保険者が、この往復の経路を逸脱した場合または往復を中断した場合においては、その逸脱または中断の間およびその後の往復の間は、「登下校中」に該当しません。

ア．自宅。なお、被保険者の勤務地から登校する場合または学校施設から被保険者の勤務地へ赴く場合には、勤務地とします。

イ．学校施設。なお、学校施設以外の場所で授業等が行われるときは、その場所または所定の集合・解散の場所とします。

⑤　上記④ただし書きの規定にかかわらず、日用品の購入その他これに準ずる日常生活上必要な行為をやむを得ない理由により行うための往復の経路の最小限度の逸脱または中断である場合は、その逸脱または中断の間を除き、「登下校中」に該当するものとします。

（3）旅行中

旅行の目的をもって自宅を出発してから自宅に帰着するまでの旅行行程にある間。ただし、国内旅行においては、宿泊を伴う場合の旅行行程に限り、日帰りを含みません。

（4）団体の管理下中

次のいずれかに該当する間

①　一定の共同目的のために組織され、かつ、代表者の定めがある団体（注9）の活動にその所属員として従事している間

②　本来の職業または職務以外で団体（注10）から委嘱された業務に従事している間

（5）行事参加中

行事の主催者または責任者が明確であり、かつ、参加者の名簿が備え付けられている行事に参加している間

（6）施設内入場中

施設の所有者または管理者が施設利用者を入場券等により客観的に把握できる施設において、利用者として施設内に入場している間

（注1）その職業または職務に従事している間には、通勤途上を含みます。

（注2）職務に従事している間には、通勤途上を含みます。

（注3）就業時間中には、被保険者の休暇中を含みません。

（注4）会議には、会食を主な目的とするものを含みません。

（注5）教育活動行事とは、学校の教職員が引率する行事で、教育委員会その他の機関または団体が行う教育活動行事をいいます。

（注6）学校行事とは、入学式、オリエンテーション、卒業式等教育活動の一環として学校の主催する各種の学校行事をいいます。

（注7）課外活動とは、学校に届け出た活動で、学校の規則に則った所定の手続きにより学校の認めた学内学生団体の管理下で行う文化活動または体育活動をいいます。ただし、学校が禁じた時間もしくは場所にいる間または学校が禁じた行為を行っている間の活動を含みません。

（注8）大学には、短期大学、専門職短期大学、専門職大学、大学院を含みます。

（注9）団体については、法人格の有無は問いません。

（注10）団体は、法人に限ります。

別表2（第3条（保険金の請求の特則）関係）

保険金請求書類

第3条（保険金の請求の特則）の書類とは、次表「発行者」が発行する書類で次表「証明内容」を証明するものをいいます。

	発行者	証明内容
就業中	企業等	被保険者が就業中であったこと。
学校等の管理下中	学校等の管理者	被保険者が学校等の管理下にあったこと。
旅行中	旅行の事実を証明できる者	旅行の事実
団体の管理下中	団体の管理者	被保険者が団体の管理下中にあったこと。
行事参加中	行事の主催者または責任者	被保険者が行事参加中であったこと。
施設内入場中	施設の所有者または管理者	被保険者が施設内にいたこと。

競技・競争・興行等補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、この特約により、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約第３条（保険金を支払わない場合－その２）③の規定にかかわらず、被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被った傷害に対しても、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約および普通保険約款の規定に従い、傷害保険金を支払います。

① 別表の乗用具を用いて競技等をしている間

② 別表の乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間

③ 法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

（２）当社は、この特約により、傷害補償（標準型）特約第３条（保険金を支払わない場合－その２）②の規定にかかわらず、被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被った傷害に対しても、傷害補償（標準型）特約および普通保険約款の規定に従い、傷害保険金を支払います。

① 別表の乗用具を用いて競技等をしている間

② 別表の乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間

③ 法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

第２条（家族型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に家族型への変更に関する特約が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定中「被保険者」とあるのは「家族型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第３条（夫婦型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に夫婦型への変更に関する特約が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定中「被保険者」とあるのは「夫婦型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第４条（配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定中「被保険者」とあるのは「配偶者対象外型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表　第１条（保険金を支払う場合）（１）および（２）の乗用具

保険証券記載の乗用具の区分	乗用具
競技・競争・興行等補償特約（乗用具区分：Ｊ）	自動車、オートバイ、モトクロス、ゴーカート
競技・競争・興行等補償特約（乗用具区分：Ｋ）	ゴーカート
競技・競争・興行等補償特約（乗用具区分：Ｌ）	モーターボート（注） (注) モーターボートには、水上オートバイを含みます。
競技・競争・興行等補償特約（乗用具区分：Ｍ）	スノーモービル

運動危険等補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害補償特約第３条（保険金を支払わない場合－その２）①の規定にかかわらず、被保険者が別表の運動等を行っている間に発生した事故によって被った傷害に対しても、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害保険金を支払います。

第２条（家族型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に家族型への変更に関する特約が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定中「被保険者」とあるのは「家族型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第３条（夫婦型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に夫婦型への変更に関する特約が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定中「被保険者」とあるのは「夫婦型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第４条（配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定中「被保険者」とあるのは「配偶者対象外型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表　第１条（保険金を支払う場合）の運動等

保険証券記載の運動等の区分	対象となる運動等
運動危険等補償特約（運動種類：A）	・山岳登はん（特に危険な山岳登はん（注）を除きます。） (注）特に危険な山岳登はんとは、標高６，０００m以上の山への登頂を目的とした山岳登はん、および標高６，０００m以上で山岳登はんをする場合をいいます。
運動危険等補償特約（運動種類：B）	・リュージュ、ボブスレー、スケルトン、スカイダイビング ・運動種類：Aに該当するもの
運動危険等補償特約（運動種類：C）	・山岳登はん（特に危険な山岳登はん（注）を含みます。） ・運動種類：Bに該当するもの (注）特に危険な山岳登はんとは、標高６，０００m以上の山への登頂を目的とした山岳登はん、および標高６，０００m以上で山岳登はんをする場合をいいます。
運動危険等補償特約（運動種類：D）	・航空機（注１）操縦（注２）、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注３）搭乗、ジャイロプレーン搭乗 ・運動種類：Aに該当するもの、運動種類：Bに該当するもの、運動種類：Cに該当するもの (注１）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。 (注２）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。 (注３）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

熱中症危険補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の規定にかかわらず、保険期間中に被保険者が急激かつ外来による日射または熱射によってその身体に障害を被った場合についても、傷害保険金を支払います。

第２条（この特約の不適用）

当社は、被保険者の死亡に対しては、この特約を適用しません。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

管理下中の傷害危険補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
	所定の集合・解散場所	保険契約者の備える資料により確定している場所に限ります。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害のうち、被保険者が被った次のいずれかに該当する傷害に限り、傷害保険金を支払います。

① 被保険者が下欄に記載された間に被った傷害

保険証券の被保険者の職業・職務欄に記載のとおり

② 被保険者が所定の集合・解散場所と被保険者の住居との通常の経路往復中に被った傷害

第２条（被保険者）

（１）第１条（保険金を支払う場合）②における被保険者は、目的をもって住居を出発する前に、保険証券または保険契約者の備える被保険者名簿においてその氏名が記載されている者に限ります。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、普通保険約款基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（２）または第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（２）もしくは（３）の規定による解除または解約があった場合は、その被保険者は、未経過期間について、この特約における被保険者ではなくなるものとします。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

就業中の傷害危険対象外特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（就業中の傷害危険対象外の取扱い）

当社は、この特約により、被保険者がその職業または職務に従事している間（注１）に被った傷害に対しては、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する傷害保険金を支払いません。

（注１）その職業または職務に従事している間には、通勤途上（注２）を含みません。

（注２）通勤途上とは、被保険者が、住居と就業の場所との間を、合理的な経路および方法により往復している間をいいます。

第２条（家族型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に家族型への変更に関する特約が適用される場合には、第１条（就業中の傷害危険対象外の取扱い）の規定中「被保険者」とあるのは「家族型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第３条（夫婦型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に夫婦型への変更に関する特約が適用される場合には、第１条（就業中の傷害危険対象外の取扱い）の規定中「被保険者」とあるのは「夫婦型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第４条（配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合には、第１条（就業中の傷害危険対象外の取扱い）の規定中「被保険者」とあるのは「配偶者対象外型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

就業中のみの傷害危険補償（事業主・役員・従業員）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
き	企業等	被保険者が所属する組織または被保険者と雇用関係のある事業主をいいます。
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
つ	通勤途上	被保険者が、住居と就業の場所との間を、合理的な経路および方法により往復している間をいい、被保険者が、往復の経路を逸脱した場合または往復を中断した場合においては、その逸脱または中断の間およびその後の往復の間は通勤途上とはみなしません。ただし、その逸脱または中断が、日用品の購入その他これに準ずる日常生活上必要な行為をやむを得ない事由により行うための最小限度のものである場合は、その逸脱または中断の間を除き、その後の往復の間は通勤途上とみなします。
や	役員等	企業等の役員または事業主をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害のうち、被保険者が被った次の傷害に限り、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害保険金を支払います。

① 被保険者が役員等以外の者である場合は、その職業または職務に従事している間（注１）に被った傷害

② 被保険者が役員等である場合は、次のいずれかに該当する間に被った傷害

ア．被保険者が役員等としての職務に従事している間（注２）で、かつ、次のいずれかに該当する間

（ア）企業等の就業規則等に定められた正規の就業時間中（注３）

（イ）企業等の施設内にいる間および企業等の施設と企業等の他の施設との間を合理的な経路および方法により往復する間

（ウ）取引先との契約、会議（注４）などのために、取引先の施設内にいる間および取引先の施設と住居または企業等との間を合理的な経路および方法により往復する間

イ．被保険者に対し労災保険法等（注５）による給付が決定される傷害が発生した時の職務従事中および通勤中

（注１）その職業または職務に従事している間には、通勤途上を含みます。

（注２）職務に従事している間には、通勤途上を含みます。

（注３）就業時間中には、被保険者の休暇中を含みません。

（注４）会議には、会食を主な目的とするものを含みません。

（注５）労災保険法等とは、日本国の労働災害補償法令をいいます。

第２条（家族型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に家族型への変更に関する特約が適用される場合には、「用語の説明」および第１条（保険金を支払う場合）の規定中「被保険者」とあるのは「家族型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第３条（夫婦型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に夫婦型への変更に関する特約が適用される場合には、「用語の説明」および第１条（保険金を支払う場合）の規定中「被保険者」とあるのは「夫婦型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第４条（配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合には、「用語の説明」および第１条（保険金を支払う場合）の規定中「被保険者」とあるのは「配偶者対象外型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人」と読み替えて適用します。

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

交通事故危険のみ補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
う	運行中	交通乗用具が通常の目的に従って使用されている間をいいます。

<table>
<tr><th></th><th>用語</th><th>説明</th></tr>
<tr><td>き</td><td>競技等</td><td>競技、競争、興行（注１）、訓練（注２）または試運転（注３）をいいます。
（注１）競技、競争、興行には、いずれもそのための練習を含みます。
（注２）訓練には、自動車等の運転資格を取得するための訓練を含みません。
（注３）試運転とは、性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。</td></tr>
<tr><td>こ</td><td>工作用自動車</td><td>建築工事、土木工事、農耕等の作業の用途をもつ自走式の車両をいい、各種クレーン車、パワーショベル、フォークリフト、ショベルローダー、ブルドーザー、コンクリートミキサートラック、耕運機、トラクター等をいいます。</td></tr>
<tr><td></td><td>交通乗用具</td><td>次のいずれかに該当するものをいいます。
<table>
<tr><th>分類</th><th>交通乗用具</th></tr>
<tr><td>軌道上を走行する陸上の乗用具</td><td>汽車、電車、気動車、モノレール、ケーブルカー、ロープウェー、いす付リフト、ガイドウェイバス（注１）
なお、ジェットコースター、メリーゴーラウンド等遊園地等で専ら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバーリフト等座席装置のないリフト等は含みません。</td></tr>
<tr><td>軌道を有しない陸上の乗用具</td><td>自動車（注２）、原動機付自転車、自転車、トロリーバス、人もしくは動物の力または他の車両により牽引される車、そり、身体障害者用車いす、乳母車、ベビーカー、歩行補助車（注３）
なお、作業機械としてのみ使用されている間の工作用自動車、遊園地等で専ら遊戯用に使用されるゴーカート等、一輪車、三輪以上の幼児用車両、遊戯用のそり、スケートボード、キックボード（注４）、シルバーカー等は含みません。</td></tr>
<tr><td>空の乗用具</td><td>航空機（飛行機、ヘリコプター、グライダー、飛行船、超軽量動力機（注５）、ジャイロプレーン）
なお、ハンググライダー、気球、パラシュート等は含みません。</td></tr>
<tr><td>水上の乗用具</td><td>船舶（注６）
なお、幼児用のゴムボート、セーリングボード、サーフボード等は含みません。</td></tr>
<tr><td>その他の乗用具</td><td>エレベーター、エスカレーター、動く歩道
なお、立体駐車場のリフト等専ら物品輸送用に設置された装置等は含みません。</td></tr>
</table>
（注１）ガイドウェイバスとは、専用軌道のガイドに沿って走行するバスをいいます。なお、専用軌道のガイドに沿って走行している間に限り、軌道上を走行する陸上の乗用具として取り扱います。
（注２）自動車には、スノーモービルを含みます。
（注３）歩行補助車は、シニアカー等原動機を用い、かつ、搭乗装置のあるものに限ります。
（注４）キックボードには、原動機を用いるものを含みます。
（注５）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいいます。
（注６）船舶には、ヨット、モーターボート（水上オートバイを含みます。）およびボートを含みます。</td></tr>
<tr><td>し</td><td>傷害補償特約</td><td>傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。</td></tr>
</table>

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害のうち、被保険者がその身体に被った次のいずれかに該当する傷害に限り、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害保険金を支払います。

① 運行中の交通乗用具に搭乗していない被保険者が、運行中の交通乗用具（注１）との衝突、接触等の交通事故または運行中の交通乗用具（注１）の衝突、接触、火災、爆発等の交通事故によって被った傷害

② 運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内（注２）に搭乗している被保険者（注３）または乗客（注４）として改札口を有する交通乗用具の乗降場構内（注５）にいる被保険者が、急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害

③ 道路通行中の被保険者が、作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との衝突、接触等または作業機械としてのみ使用されている工作用自動車の衝突、接触、火災、爆発等の事故によって被った傷害

④ 被保険者が交通乗用具（注１）の火災によって被った傷害

（注１）交通乗用具には、これに積載されているものを含みます。

（注２）正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内には、隔壁等により通行できないように仕切られている場所は含みません。

（注３）搭乗している被保険者には、極めて異常かつ危険な方法で搭乗している者は含みません。

（注４）乗客には、入場客を含みます。

（注５）乗降場構内とは、改札口の内側をいいます。

第２条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）のほか、被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被った傷害に対しても、傷害保険金を支払いません。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

① 被保険者が次のいずれかに該当する間

ア．交通乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウ．に該当する場合を除き、軌道を有しない陸上の乗用具を用いて道路上で競技等をしている間については、傷害保険金を支払います。

イ．交通乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により交通乗用具を使用している間。ただし、下記ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により軌道を有しない陸上の乗用具を使用している間については、傷害保険金を支払います。

ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、軌道を有しない陸上の乗用具を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により軌道を有しない陸上の乗用具を使用している間

② 船舶乗組員、漁業従事者その他の船舶に搭乗することを職務とする者またはこれらの者の養成所の職員もしくは生徒である被保険者が、職務または実習のために船舶に搭乗している間

③ 航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機（注１）以外の航空機を被保険者が操縦している間またはその航空機に搭乗することを職務とする被保険者が職務上搭乗している間

④ 被保険者が次に掲げる航空機のいずれかに搭乗している間

ア．グライダー

イ．飛行船

ウ．超軽量動力機

エ．ジャイロプレーン

（２）当社は、被保険者が職務として次に掲げる作業のいずれかに従事中にその作業に直接起因する事故によって被った傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

① 交通乗用具への荷物等（注２）の積込み作業、交通乗用具からの荷物等（注２）の積卸し作業または交通乗用具上での荷物等（注２）の整理作業

② 交通乗用具の修理、点検、整備または清掃の作業

（注１）航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機は、定期便であると不定期便であるとを問いません。

（注２）荷物等とは、荷物、貨物等をいいます。

第３条（傷害補償特約の不適用）

傷害補償特約第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定は適用しません。

第４条（傷害補償（標準型）特約の不適用）

傷害補償（標準型）特約第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）および第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）の規定は適用しません。

第５条（被保険者の範囲に関する特約の不適用）

この保険契約に、傷害補償（標準型）特約および家族型への変更に関する特約、夫婦型への変更に関する特約または配偶者対象外型への変更に関する特約のいずれかの特約が適用される場合は、家族型への変更に関する特約第３条（保険金を支払わない場合）、夫婦型への変更に関する特約第３条（保険金を支払わない場合）および配偶者対象外型への変更に関する特約第３条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。

第６条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

自転車搭乗中等のみ補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	自転車	ペダルまたはハンド・クランクを用い、かつ、人の力により運転する２輪以上の車（注１）およびその付属品（注２）をいいます。 （注１）２輪以上の車には、レールにより運転する車、身体障害者用車いすおよび幼児用の３輪以上の車を含みません。 （注２）付属品には、積載物を含みます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害のうち、被保険者がその身体に被った次のいずれかに該当する傷害に限り、傷害保険金を支払います。

① 自転車に搭乗している被保険者が、急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害
② 自転車に搭乗していない被保険者が、運行中の自転車との衝突・接触によって被った傷害

第２条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する事由によって発生した傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
② 本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が傷害死亡保険金の一部の受取人である場合には、傷害保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑥ 核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑦ 本条（１）④から⑥までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑧ 本条（１）⑥以外の放射線照射または放射能汚染

（２）当社は、次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被ったその被保険者の傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。

① 自転車を用いて競技等をしている間。ただし、本条（２）③に該当する場合を除き、自転車を用いて道路上で競技等をしている間については、傷害保険金を支払います。
② 自転車を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により自転車を使用している間。ただし、本条（２）③に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自転車を使用している間については、傷害保険金を支払います。
③ 法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自転車を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自転車を使用している間

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

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第３条（傷害補償特約の不適用）

傷害補償特約第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定は適用しません。

第４条（傷害補償（標準型）特約の不適用）

傷害補償（標準型）特約第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）および第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）の規定は適用しません。

第５条（被保険者範囲の変更に関する特約の不適用）

この保険契約に、傷害補償（標準型）特約および家族型への変更に関する特約、夫婦型への変更に関する特約または配偶者対象外型への変更に関する特約のいずれかの特約が適用される場合は、家族型への変更に関する特約第３条（保険金を支払わない場合）、夫婦型への変更に関する特約第３条（保険金を支払わない場合）および配偶者対象外型への変更に関する特約第３条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。

第６条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害後遺障害等級第１～７級限定補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、被保険者に、傷害死亡・後遺障害保険金額に傷害補償特約別表（注１）の第７級に掲げる保険金支払割合を乗じた額以上の額（注２）が支払われるべき後遺障害が発生した場合のみ、同特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）の規定に従い、傷害後遺障害保険金を支払います。

（注１）別表とは、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約別表３または傷害補償（標準型）特約別表２のうち、この保険契約に適用される傷害補償特約の別表をいいます。

（注２）傷害死亡・後遺障害保険金額に傷害補償特約別表の第７級に掲げる保険金支払割合を乗じた額以上の額の算出には、同特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）（６）の規定は適用しません。

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害入院保険金および傷害通院保険金支払条件変更（フランチャイズ）特約

第１条（傷害入院保険金の支払条件変更の取扱い）

当社は、この特約により、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（３）①の規定にかかわらず、傷害を被った日からその日を含めて傷害入院保険金の免責期間が満了するまでの間の傷害入院の日数を、同条（１）の傷害入院の日数に含めて傷害入院保険金の支払額を算出します。

第２条（傷害通院保険金の支払条件変更の取扱い）

（１）当社は、この特約により、傷害通院保険金の免責期間が満了した日以降においてなお被保険者が傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約第７条（傷害通院保険金の計算）（１）の保険金を支払う場合に該当するときに限り、傷害通院保険金を支払います。

（２）本条（１）の場合において、当社は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約第７条（傷害通院保険金の計算）（４）①の規定にかかわらず、傷害を被った日からその日を含めて傷害通院保険金の免責期間が満了するまでの間の傷害通院の日数を同条（１）の傷害通院の日数に含めて傷害通院保険金の支払額を算出します。

第３条（他の特約との関係）

この保険契約に傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う旨の他の特約が適用される場合は、この特約第１条（傷害入院保険金の支払条件変更の取扱い）および第２条（傷害通院保険金の支払条件変更の取扱い）に規定する傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約および普通保険約款の規定を準用します。

実通院日のみの傷害通院保険金支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、この特約により、被保険者が現実に通院した日に限り、傷害通院保険金を支払います。

（２）傷害補償特約第７条（傷害通院保険金の計算）（２）の規定は適用しません。

交通事故危険増額支払（保険金額別建用）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
う	運行中	交通乗用具が通常の目的に従って使用されている間をいいます。
き	競技等	競技、競争、興行（注１）、訓練（注２）または試運転（注３）をいいます。 （注１）競技、競争、興行には、いずれもそのための練習を含みます。 （注２）訓練には、自動車等の運転資格を取得するための訓練を含みません。 （注３）試運転とは、性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
こ	工作用自動車	建築工事、土木工事、農耕等の作業の用途をもつ自走式の車両をいい、各種クレーン車、パワーショベル、フォークリフト、ショベルローダー、ブルドーザー、コンクリートミキサートラック、耕運機、トラクター等をいいます。
	交通乗用具	次のいずれかに該当するものをいいます。 分類：軌道上を走行する陸上の乗用具 交通乗用具：汽車、電車、気動車、モノレール、ケーブルカー、ロープウェー、いす付リフト、ガイドウェイバス（注１） なお、ジェットコースター、メリーゴーラウンド等遊園地等で専ら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバーリフト等座席装置のないリフト等は含みません。 分類：軌道を有しない陸上の乗用具 交通乗用具：自動車（注２）、原動機付自転車、自転車、トロリーバス、人もしくは動物の力または他の車両により牽引される車、そり、身体障害者用車いす、乳母車、ベビーカー、歩行補助車（注３） なお、作業機械としてのみ使用されている間の工作用自動車、遊園地等で専ら遊戯用に使用されるゴーカート等、一輪車、三輪以上の幼児用車両、遊戯用のそり、スケートボード、キックボード（注４）、シルバーカー等は含みません。 分類：空の乗用具 交通乗用具：航空機（飛行機、ヘリコプター、グライダー、飛行船、超軽量動力機（注５）、ジャイロプレーン） なお、ハンググライダー、気球、パラシュート等は含みません。 分類：水上の乗用具 交通乗用具：船舶（注６） なお、幼児用のゴムボート、セーリングボード、サーフボード等は含みません。 分類：その他の乗用具 交通乗用具：エレベーター、エスカレーター、動く歩道 なお、立体駐車場のリフト等専ら物品輸送用に設置された装置等は含みません。 （注１）ガイドウェイバスとは、専用軌道のガイドに沿って走行するバスをいいます。なお、専用軌道のガイドに沿って走行している間に限り、軌道上を走行する陸上の乗用具として取り扱います。 （注２）自動車には、スノーモービルを含みます。 （注３）歩行補助車は、シニアカー等原動機を用い、かつ、搭乗装置のあるものに限ります。 （注４）キックボードには、原動機を用いるものを含みます。 （注５）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいいます。 （注６）船舶には、ヨット、モーターボート（水上オートバイを含みます。）およびボートを含みます。
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、傷害補償特約の規定により傷害保険金を支払う場合において、被保険者が、次のいずれかに該当する事故によって傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被ったときは、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、保険証券記載のこの特約の保険金額により算出した額を傷害保険金の額に加算して支払います。

① 被保険者が運行中の交通乗用具に搭乗していない間において発生した次のいずれかに該当する交通事故

ア．運行中の交通乗用具（注１）との衝突、接触等の交通事故

イ．運行中の交通乗用具（注１）の衝突、接触、火災、爆発等の交通事故

② 被保険者が、次のいずれかに該当する間に発生した急激かつ偶然な外来の事故

ア．運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内（注２）に搭乗している間（注３）

イ．乗客（注４）として改札口を有する交通乗用具の乗降場構内（注５）にいる間

③ 被保険者が道路通行中において発生した作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との衝突、接触等または作業機械としてのみ使用されている工作用自動車の衝突、接触、火災、爆発等の事故
④ 交通乗用具（注１）の火災

（２）当社は、被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被った傷害に対しては、本条（１）の規定は適用しません。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
① 被保険者が次のいずれかに該当する間
ア．交通乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、本条（２）①ウ．に該当する場合を除き、軌道を有しない陸上の乗用具を用いて道路上で競技等をしている間については、本条（１）の規定を適用して傷害保険金を支払います。
イ．交通乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により交通乗用具を使用している間。ただし、本条（２）①ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により軌道を有しない陸上の乗用具を使用している間については、本条（１）の規定を適用して傷害保険金を支払います。
ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、軌道を有しない陸上の乗用具を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により軌道を有しない陸上の乗用具を使用している間
② 船舶乗組員、漁業従事者その他の船舶に搭乗することを職務とする者またはこれらの者の養成所の職員もしくは生徒である被保険者が、職務または実習のために船舶に搭乗している間
③ 航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機（注６）以外の航空機を被保険者が操縦している間またはその航空機に搭乗することを職務とする被保険者が職務上搭乗している間
④ 被保険者が次に掲げる航空機のいずれかに搭乗している間
ア．グライダー
イ．飛行船
ウ．超軽量動力機
エ．ジャイロプレーン

（３）当社は、被保険者が職務として次に掲げる作業のいずれかに従事中にその作業に直接起因する事故によって被った傷害に対しては、本条（１）の規定は適用しません。
① 交通乗用具への荷物等（注７）の積込み作業、交通乗用具からの荷物等（注７）の積卸し作業または交通乗用具上での荷物等（注７）の整理作業
② 交通乗用具の修理、点検、整備または清掃の作業

（注１）交通乗用具には、これに積載されているものを含みます。
（注２）正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内には、隔壁等により通行できないように仕切られている場所は含みません。
（注３）運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内に搭乗している間には、極めて異常かつ危険な方法で搭乗している間は含みません。
（注４）乗客には、入場客を含みます。
（注５）乗降場構内とは、改札口の内側をいいます。
（注６）航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機は、定期便であると不定期便であるとを問いません。
（注７）荷物等とは、荷物、貨物等をいいます。

第２条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う旨の他の特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。
（２）この保険契約に、傷害保険金を２倍、増額または追加して支払う旨の他の特約が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定に基づき支払われる傷害保険金の額は、他の特約がないものとして算出した額とします。

第３条（傷害補償特約の適用方法）

第１条（保険金を支払う場合）（１）の規定により傷害後遺障害保険金がこの特約の保険金額を加算して支払われる場合には、傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（１）および第５条（傷害後遺障害保険金の計算）（６）の規定を適用するときの傷害後遺障害保険金は保険証券記載のこの特約の保険金額を加算する前のものをいいます。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

自宅外かつ就業外かつ学校管理下外の傷害２倍支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
き	企業等	被保険者が所属する組織または被保険者と雇用関係のある事業主をいいます。
し	自宅	被保険者の常時居住の用に供される住宅（注）をいいます。 （注）住宅が共同住宅の場合は被保険者の専有する戸室をいい、共同住宅以外の住宅の場合はその住宅の敷地を含みます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
や	役員等	企業等の役員または事業主をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が自宅外かつ就業外かつ学校管理下外において傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被った場合は、この特約および普通保険約款の規定に従い、同条の規定によって支払う傷害保険金と同じ額を追加して支払います。

（２）本条（１）の「自宅外」とは、被保険者が自宅の外にいる間をいいます。

（３）本条（１）の「就業外」とは、次に掲げる間以外の間をいいます。

① 被保険者が役員等以外の者である場合は、その職業または職務に従事している間（注１）

② 被保険者が役員等である場合は、次のいずれかに該当する間

ア．被保険者が役員等としての職務に従事している間（注２）で、かつ、次のいずれかに該当する間

（ア）企業等の就業規則等に定められた正規の就業時間中（注３）

（イ）企業等の施設内にいる間および企業等の施設と企業等の他の施設との間を合理的な経路および方法により往復する間

（ウ）取引先との契約、会議（注４）などのために、取引先の施設内にいる間および取引先の施設と企業等の施設との間を合理的な経路および方法により往復する間

イ．被保険者に対し労災保険法等（注５）による給付が決定される傷害が発生した時の職務従事中

（４）本条（１）の「学校管理下外」とは、被保険者が在籍する学校の管理下におかれていないことをいいます。この場合において、「学校の管理下」とは別表に掲げる間とします。

（注１）その職業または職務に従事している間には、通勤途上を含みません。

（注２）職務に従事している間には、通勤途上を含みません。

（注３）就業時間中には、被保険者の休暇中を含みません。

（注４）会議には、会食を主な目的とするものを含みません。

（注５）労災保険法等とは、日本国の労働災害補償法令をいいます。

第２条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う旨の他の特約が適用される場合は、この特約第１条（保険金を支払う場合）に規定する傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

（２）この保険契約に他の特約（注）が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定に基づき追加して支払う額は、他の特約（注）がないものとして算出した額とします。

（注）他の特約とは、傷害補償特約の規定により支払う傷害保険金を２倍、増額または追加して支払う旨の約定があるこの特約以外の特約をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第１条（保険金を支払う場合）（４）関係）

学校の管理下

（１）第１条（保険金を支払う場合）（４）の「学校の管理下」とは、被保険者が在籍する学校の種別により、それぞれ次表の○印に該当する間とします。

	授業中	在校中	教育活動行事（注１）への参加中	学校行事（注２）への参加中
①　学校教育法（昭和２２年法律第２６号）に基づく小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、高等専門学校、特別支援学校および幼稚園、児童福祉法（昭和２２年法律第１６４号）に基づく保育所ならびに就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成１８年法律第７７号）に基づく幼保連携型認定こども園等	○	○	○	
②　学校教育法に基づく大学（注３）	○			○
③　学校教育法に基づく専修学校および各種学校	○			○
④　国、地方自治体、または法令により設置された大学校その他これらに類する教育訓練施設	○			○

（２）上記（１）の「授業中」とは、学校の種別によりそれぞれ次の間とします。

①　上記（１）①の場合は、正規の教育活動中および特別教育活動中をいい、保育等の間を含みます。

②　上記（１）②の場合は、講義中、実験・実習中、演習中または実技による授業中をいい、次の間を含みます。

ア．自宅または被保険者の友人の住居等専ら被保険者の私的生活にかかる場所以外の場所で、指導教員の指示に基づき、卒業論文研究に従事している間

イ．指導教員の指示に基づき、授業の準備もしくは後始末を行っている間または授業を行う場所、学校の図書館・資料室もしくは語学学習施設において研究活動を行っている間

ウ．大学設置基準（昭和３１年文部省令第２８号）第２８条、短期大学設置基準（昭和５０年文部省令第２１号）第１４条、大学院設置基準（昭和４９年文部省令第２８号）第１５条、専門職大学設置基準（平成２９年文部科学省令第３３号）第２４条、専門職短期大学設置基準（平成２９年文部科学省令第３４号）第２１条または専門職大学院設置基準（平成１５年文部科学省令第１６号）第１３条の規定に基づき、他の大学または外国の大学の正課を履修している間

エ．大学通信教育設置基準（昭和５６年文部省令第３３号）第３条または短期大学通信教育設置基準（昭和５７年文部省令第３号）第３条の規定に基づき、面接授業を受けている間

③　上記（１）③の場合は、講義中、実験・実習中、演習中または実技による授業中をいい、次の間を含みます。

ア．自宅または被保険者の友人の住居等専ら被保険者の私的生活にかかる場所以外の場所で、指導教員の指示に基づき、卒業研究に従事している間

イ．指導教員の指示に基づき、授業の準備もしくは後始末を行っている間または学校の図書館・資料室等において研究活動を行っている間

④　上記（１）④の場合は、講義中、実験・実習中、演習中または実技による授業中をいい、次の間を含みます。

ア．自宅または被保険者の友人の住居等専ら被保険者の私的生活にかかる場所以外の場所で、指導教員の指示に基づき、卒業研究に従事している間

イ．指導教員の指示に基づき、授業の準備もしくは後始末を行っている間または授業を行う場所もしくは学校の図書館・資料室等において研究活動を行っている間

（３）上記（１）の「在校中」とは、学校の種別によりそれぞれ授業開始前、授業と授業の間または授業終了後において、学校施設（注４）内にいる間をいいます。ただし、学校施設（注４）内にいることについて、校長、園長、学長等が一般的に承認している場合に限ります。

（注１）教育活動行事とは、学校の教職員が引率する行事で、教育委員会その他の機関または団体が行う教育活動行事をいいます。

（注２）学校行事とは、入学式、オリエンテーション、卒業式等教育活動の一環として学校の主催する各種の学校行事をいいます。

（注３）大学には、短期大学、専門職短期大学、専門職大学、大学院を含みます。

（注４）学校施設とは、学校が教育活動のために所有、使用または管理している施設をいい、園児・児童・生徒・学生が居住している寄宿舎、合宿所等を含みません。

第三者の加害行為による保険金２倍支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
た	第三者	被保険者以外の者をいいます。
ひ	ひき逃げ	道路上における被保険者と自動車等（注）との衝突、接触等の交通事故であって、その事故の加害者である第三者がその被保険者の救護その他の必要な処置を行わず逃走し、加害者がその事故の発生の日からその日を含めて６０日を経過してもなお特定できないものをいいます。 （注）自動車等には、これらに積載されているものを含みます。
ほ	保険金	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者または傷害死亡保険金受取人に支払うべき金銭であって、傷害補償特約に規定する傷害保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、被保険者が次のいずれかに該当する事由によって傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被った場合は、保険金を２倍にしてその被保険者に支払います。

① 第三者の故意による加害行為。ただし、その傷害が第三者の加害行為によって発生したものであることを保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が警察署に届け出た場合に限ります。

② ひき逃げ

第２条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う旨の他の特約が適用される場合は、この特約第１条（保険金を支払う場合）に規定する傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

（２）この保険契約に他の特約（注）が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定に基づき支払う保険金の額は、他の特約（注）がないものとして算出した額とします。

（注）他の特約とは、傷害補償特約の規定により支払う傷害保険金を２倍、増額または追加して支払う旨の約定があるこの特約以外の特約をいい、支払日数または支払期間を延長して支払う旨の約定がある特約を含みません。

第３条（傷害補償特約の適用方法）

第１条（保険金を支払う場合）の規定により傷害後遺障害保険金を支払う場合には、傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（１）および第５条（傷害後遺障害保険金の計算）（６）の規定を適用するときの傷害後遺障害保険金は第１条（保険金を支払う場合）の規定を適用する前のものをいいます。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、傷害補償特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）（１）の規定により傷害後遺障害保険金を支払った場合で、傷害後遺障害保険金の支払事由となった同特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被った事故の発生の日からその日を含めて１８０日を経過し、かつ、その被保険者が生存していることを条件として、次の算式により算出した額を追加してその被保険者に支払います。

追加して支払う額 ＝ 当社が支払った傷害後遺障害保険金の額 × 保険証券記載の倍数

第２条（交通事故危険増額支払（保険金額別建用）特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に交通事故危険増額支払（保険金額別建用）特約が適用される場合は、第１条（保険金を支払う場合）の算式中、「当社が支払った傷害後遺障害保険金の額」とあるのは「当社が支払った傷害後遺障害保険金の額（交通事故危険増額支払（保険金額別建用）特約第１条（保険金を支払う場合）の規定による傷害後遺障害保険金の加算額を含みます。）」と読み替えて第１条（保険金を支払う場合）の規定を適用します。

第３条（他の特約との関係）

この保険契約に他の特約（注）が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定に基づき追加して支払う額は、他の特約（注）がないものとして算出した額とします。

（注）他の特約とは、傷害補償特約の規定により支払う傷害後遺障害保険金を２倍、増額または追加して支払う旨の約定があるこの特約および交通事故危険増額支払（保険金額別建用）特約以外の特約をいいます。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

顔面、頭部、頸部傷害による傷害入院保険金および傷害通院保険金２倍支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被り、同特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）の規定により傷害入院保険金を支払う場合において、傷害を被った部位またはその一部が顔面、頭部または頸部であって、その部分の治療について切開、縫合、補てつなどの外科手術または歯科手術を受けたときは、その治療期間に対して、次の算式によって算出した額を同特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（１）の傷害入院保険金としてその被保険者に支払います。

傷害入院保険金の額 ＝ 傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（１）から（４）までの規定により支払う傷害入院保険金 × ２

（２）当社は、被保険者が傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被り、同特約第７条（傷害通院保険金の計算）の規定により傷害通院保険金を支払う場合において、傷害を被った部位またはその一部が顔面、頭部または頸部であって、その部分の治療について切開、縫合、補てつなどの外科手術または歯科手術を受けたときは、その治療のための傷害通院の日数に対して、次の算式によって算出した額を同特約第７条（傷害通院保険金の計算）（１）または（２）の傷害通院保険金としてその被保険者に支払います。

傷害通院保険金の額 ＝ 傷害補償特約第７条（傷害通院保険金の計算）の規定により支払う傷害通院保険金 × ２

第２条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う旨の他の特約が適用される場合は、この特約第１条（保険金を支払う場合）に規定する傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

（２）この保険契約に他の特約（注）が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定に基づき支払う保険金の額は、他の特約（注）がないものとして算出した額とします。

（注）他の特約とは、傷害補償特約の規定により支払う傷害入院保険金および傷害通院保険金を２倍、増額または追加して支払う旨の約定があるこの特約以外の特約をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害入院保険金および傷害通院保険金の７日間２倍支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	傷害通院保険金支払事由	傷害補償特約第７条（傷害通院保険金の計算）（１）または（２）に規定する傷害通院保険金の支払事由をいいます。
	傷害入院保険金支払事由	傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（１）に規定する傷害入院保険金の支払事由をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、この特約により、被保険者が傷害入院保険金支払事由または傷害通院保険金支払事由に該当した場合には、次に定める期間に対して、次の算式によって算出した額を傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）の傷害入院保険金または同特約第７条（傷害通院保険金の計算）の傷害通院保険金としてその被保険者に支払います。

① 傷害入院保険金支払事由に該当した期間の最初の７日間（注１）

傷害入院保険金の額 ＝ 傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（１）から（４）までの規定により支払う傷害入院保険金 × ２

② 傷害通院保険金支払事由に該当した日数の最初の７日（注２）

傷害通院保険金の額 ＝ 傷害補償特約第７条（傷害通院保険金の計算）（１）または（２）の規定により支払う傷害通院保険金 × ２

（２）傷害入院保険金支払事由に該当した被保険者が、傷害入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに傷害入院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、本条（１）①の規定により傷害入院保険金の２倍の額を支払うべき期間は、最初の傷害入院保険金支払事由に該当した日から起算するものとします。

（３）同一事故により傷害入院保険金支払事由および傷害通院保険金支払事由のいずれにも該当した場合は、次に定める方法により取り扱います。

① 傷害入院保険金支払事由に該当した期間が７日間以上の場合には、傷害通院保険金については本条（１）の規定を適用しません。

② 傷害入院保険金支払事由に該当した期間が７日間未満の場合には、本条（１）②の規定により傷害通院保険金を支払う日数は、７日から傷害入院保険金支払事由に該当した期間を差し引いた残りの日数を限度とします。

（注１）傷害入院保険金支払事由に該当した期間の最初の７日間は、その期間が７日間未満の場合、傷害入院保険金支払事由に該当した期間とします。

（注２）傷害通院保険金支払事由に該当した日数の最初の７日は、その日数が７日未満の場合、傷害通院保険金支払事由に該当した日数とします。

第２条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う旨の他の特約が適用される場合は、この特約第１条（保険金を支払う場合）に規定する傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

（２）この保険契約に他の特約（注）が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定に基づき支払う保険金の額は、他の特約（注）がないものとして算出した額とします。

（３）この保険契約に特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約が適用される場合には、当社は、同特約に規定する入院保険金および通院保険金についても、第１条（保険金を支払う場合）の規定を準用して支払います。この場合において、同条の規定を次のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
傷害入院保険金支払事由	感染症入院
傷害通院保険金支払事由	感染症通院
傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）の	特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約第５条（入院保険金の計算）の
傷害入院保険金	入院保険金
同特約第７条（傷害通院保険金の計算）の	同特約第６条（通院保険金の計算）の
傷害通院保険金	通院保険金

読み替え前	読み替え後
傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（１）から（４）までの規定	特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約第５条（入院保険金の計算）（１）から（５）までの規定
傷害補償特約第７条（傷害通院保険金の計算）（１）または（２）の規定	特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約第６条（通院保険金の計算）（１）の規定
傷害を被った	特定感染症を発病した

（注）他の特約とは、傷害補償特約の規定により支払う傷害入院保険金または傷害通院保険金を２倍、増額または追加して支払う旨の約定があるこの特約以外の特約をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害入院保険金の７日間２倍支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	傷害入院保険金支払事由	傷害補償特約第６条(傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算)(１)に規定する傷害入院保険金の支払事由をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、この特約により、被保険者が傷害入院保険金支払事由に該当した場合には、傷害入院保険金支払事由に該当した期間の最初の７日間（注）に対して、次の算式によって算出した額を傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）の傷害入院保険金としてその被保険者に支払います。

傷害入院保険金の額 ＝ （傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）(１)から(４)までの規定により支払う傷害入院保険金） × ２

（２）傷害入院保険金支払事由に該当した被保険者が、傷害入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに傷害入院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、本条（１）の規定により傷害入院保険金の２倍の額を支払うべき期間は、最初の傷害入院保険金支払事由に該当した日から起算するものとします。

（注）傷害入院保険金支払事由に該当した期間の最初の７日間は、その期間が７日間未満の場合、傷害入院保険金支払事由に該当した期間とします。

第２条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う旨の他の特約が適用される場合は、この特約第１条（保険金を支払う場合）に規定する傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

（２）この保険契約に他の特約（注）が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定に基づき支払う保険金の額は、他の特約（注）がないものとして算出した額とします。

（３）この保険契約に特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約が適用される場合には、当社は、同特約に規定する入院保険金についても、第１条（保険金を支払う場合）の規定を準用して支払います。この場合において、同条の規定を次のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
傷害入院保険金支払事由	感染症入院
傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）の	特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約第５条（入院保険金の計算）の
傷害入院保険金	入院保険金
傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）(１)から(４)までの規定	特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約第５条（入院保険金の計算）（１）から（５）までの規定
傷害を被った	特定感染症を発病した

（注）他の特約とは、傷害補償特約の規定により支払う傷害入院保険金を２倍、増額ま

たは追加して支払う旨の約定があるこの特約以外の特約をいいます。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害死亡保険金対象外特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（傷害死亡保険金対象外の取扱い）

当社は、この特約により、傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）に規定する傷害死亡保険金を支払いません。

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害後遺障害保険金対象外特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（傷害後遺障害保険金対象外の取扱い）

当社は、この特約により、傷害補償特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）に規定する傷害後遺障害保険金を支払いません。

第２条（傷害補償特約の読み替え）

この保険契約が、保険証券に、傷害入院保険金日額、傷害通院保険金日額、疾病入院保険金日額または疾病通院保険金日額のいずれの記載もない保険契約である場合には、この保険契約については、傷害補償特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１１条（保険契約の無効）

「

普通保険約款基本条項第６条（保険契約の無効）に定める事由のほか、保険契約者以外の者を被保険者とする保険契約について、その被保険者の同意を得なかった場合は、保険契約は無効とします。

」

② 第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）（７）

「

（７）本条（２）および（５）の規定により、傷害死亡保険金受取人を変更する場合は、その被保険者の同意がなければ変更の効力は生じません。

」

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害手術保険金対象外特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に付帯されたものをいいます。

第１条（傷害手術保険金対象外の取扱い）

当社は、この特約により、傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）に規定する傷害手術保険金を支払いません。

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	感染症通院	特定感染症を発病し、その直接の結果として、通院することをいいます。
	感染症入院	特定感染症を発病し、その直接の結果として、次のいずれかに該当することをいいます。 ①　入院した場合 ②　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第１８条第２項の規定による就業制限が課された場合
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
と	特定感染症	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第６条に規定する次のいずれかの感染症をいいます。 ①　一類感染症 ②　二類感染症 ③　三類感染症 ④　指定感染症（注） （注）指定感染症は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第７条第１項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限ります。
ほ	法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）をいいます。
	保険金	この特約により補償される特定感染症が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、後遺障害保険金、入院保険金または通院保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、被保険者が保険期間中に特定感染症を発病した場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の発病した特定感染症に限ります。

②　本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

③　被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の発病した特定感染症に限ります。

④　被保険者に対する刑の執行

⑤　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑥　地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑦　核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑧　本条（１）⑤から⑦までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑨　本条（１）⑦以外の放射線照射または放射能汚染

（２）当社は、傷害補償特約の規定に従い傷害保険金を支払うべき傷害に起因する特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

（１）当社は、保険責任開始日からその日を含めて１０日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

（２）本条（１）の規定は、この保険契約が継続契約（注１）である場合には、適用しません。

（注１）継続契約とは、特定感染症を補償する団体総合生活補償保険普通保険約款等に基づく保険契約または当社が認めた保険契約（共済契約を含みます。）の満期日（注２）を始期日とするこの特約が適用される保険契約をいいます。

（注２）満期日は、その保険契約の満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、満期日の翌日と読み替えます。

第４条（後遺障害保険金の計算）

（１）当社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、発病の日からその日を含めて１８０日以内に後遺障害が発生した場合は、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金としてその被保険者に支払います。

後遺障害保険金の額 ＝ 傷害死亡・後遺障害保険金額 × 傷害補償特約別表（注１）の各等級の後遺障害に対する保険金支払割合

（２）本条（１）の規定にかかわらず、被保険者が発病の日からその日を含めて１８０日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当社は、発病の日からその日を含めて１８１日目における医師（注２）の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、本条（１）のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。

（３）傷害補償特約別表（注１）の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。

（４）同一の特定感染症の発病により、２種以上の後遺障害が発生した場合には、当社は、傷害死亡・後遺障害保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。

① 傷害補償特約別表（注１）の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対する保険金支払割合

② 本条（４）①以外の場合で、傷害補償特約別表（注１）の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対する保険金支払割合

③ 本条（４）①および②以外の場合で、傷害補償特約別表（注１）の第１級から第１３級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。

④ 本条（４）①から③まで以外の場合は、重い後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

（５）既に後遺障害のある被保険者が特定感染症を発病したことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。

保険金支払割合 ＝ 傷害補償特約別表（注１）に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合 － 既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

（６）この特約の規定に基づいて当社が支払うべき後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、傷害死亡・後遺障害保険金額から傷害補償特約の規定により支払った傷害後遺障害保険金および本条（１）から（５）までの規定により支払った後遺障害保険金の額を差し引いた額をもって限度とします。

（注１）別表とは、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約別表３または傷害補償（標準型）特約別表２のうち、この保険契約に適用される傷害補償特約の別表をいいます。

（注２）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

第５条（入院保険金の計算）

（１）当社は、被保険者が感染症入院に該当した場合は、その期間に対し、入院保険金をその被保険者に支払います。

（２）本条（１）の入院保険金は、次の算式によって算出した額とします。

入院保険金の額 ＝ 傷害入院保険金日額 × 感染症入院の日数（注１）

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

（４）この保険契約に傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約が適用される場合、感染症入院の日数には次の日数を含みません。

① 特定感染症を発病した日から起算して傷害入院保険金の免責期間が満了するまでの間の感染症入院の日数

② 傷害入院保険金の免責期間が満了した日の翌日から起算して傷害入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日以降の感染症入院の日数

③ １回の特定感染症の発病に基づく感染症入院について、入院保険金を支払うべき

日数の合計が傷害入院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の感染症入院の日数

(5) 被保険者がこの特約の規定による入院保険金または傷害補償特約の規定による傷害入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては入院保険金を支払いません。

(注1) 感染症入院の日数は、この保険契約に傷害補償（標準型）特約が適用される場合は１８０日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、特定感染症を発病した日からその日を含めて１８０日を経過した後の入院に対しては、入院保険金を支払いません。

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

第６条（通院保険金の計算）

(1) 当社は、被保険者が感染症通院に該当した場合は、その日数に対し、次の算式によって算出した額を通院保険金としてその被保険者に支払います。

通院保険金の額 ＝ 傷害通院保険金日額 × 感染症通院の日数（注）

(2) 当社は、本条（1）の規定にかかわらず、この特約の規定による入院保険金または傷害補償特約の規定による傷害入院保険金を支払うべき期間中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。

(3) この保険契約に傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約が適用される場合、感染症通院の日数には次の日数を含みません。

① 特定感染症を発病した日から起算して傷害通院保険金の免責期間が満了するまでの間の感染症通院の日数

② 傷害通院保険金の免責期間が満了した日の翌日から起算して傷害通院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日以降の感染症通院の日数

③ １回の特定感染症の発病に基づく通院について、通院保険金を支払うべき日数の合計が傷害通院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の感染症通院の日数

(4) 被保険者がこの特約の規定による通院保険金または傷害補償特約の規定による傷害通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては通院保険金を支払いません。

(注) 感染症通院の日数は、この保険契約に傷害補償（標準型）特約が適用される場合は９０日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、特定感染症を発病した日からその日を含めて１８０日を経過した後の通院に対しては、通院保険金を支払いません。

第７条（他の身体の障害または疾病の影響）

(1) 次のいずれかの影響により特定感染症を発病した被保険者が重篤となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

① 特定感染症の発病の時既に存在していた身体の障害または疾病の影響

② 特定感染症の発病の後にその原因となった特定感染症と関係なく発生した傷害または疾病の影響

(2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより特定感染症を発病した被保険者が重篤となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

第８条（傷害補償特約で支払う保険金に関する特則）

(1) この特約の規定による後遺障害保険金を支払った後に、被保険者が傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害を被った場合は、当社は、傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（1）および第５条（傷害後遺障害保険金の計算）（1）の規定を次のとおり適用します。

① 当社が支払うべき傷害死亡保険金の額は、次の算式により算出した額とします。

傷害死亡保険金の額 ＝ 傷害死亡・後遺障害保険金額 − 傷害補償特約の規定に基づき支払った傷害後遺障害保険金の額 − この特約の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額

② 当社が支払うべき傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、次の算式により算出した額をもって限度とします。

傷害後遺障害保険金の限度額 ＝ 傷害死亡・後遺障害保険金額 − 傷害補償特約の規定に基づき支払った傷害後遺障害保険金の額 − この特約の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額

(2) 被保険者がこの特約の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに傷害補償特約第１条(保険金を支払う場合)(1)の傷害を被った場合であっても、当社は、その期間に対し傷害補償特約に規定する傷害入院保険金を支払いません。

(3) 第５条（入院保険金の計算）の入院保険金を支払うべき期間中の通院に対しては、当社は、傷害補償特約に規定する傷害通院保険金を支払いません。

(4) 被保険者がこの特約の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに傷害補償特約第１条(保険金を支払う場合)(1)の傷害を被った場合であっても、当社は、その期間に対し傷害補償特約に規定する傷害通院保険金を支払いません。

第９条（発病時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）被保険者が特定感染症を発病した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その特定感染症を発病した日からその日を含めて３０日以内にその特定感染症の発病の状況および経過を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

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

第１０条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、次に掲げる時とします。

① 後遺障害保険金については、その被保険者に後遺障害が発生した時または特定感染症の発病の日からその日を含めて１８０日を経過した時のいずれか早い時

② 入院保険金については、その被保険者が発病した第１条（保険金を支払う場合）の特定感染症の治療を目的とした入院が終了した時または次に定める時のいずれか早い時

ア．この保険契約に傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約が適用される場合は、特定感染症の発病の日からその日を含めて傷害入院保険金の免責期間が満了した日の翌日から起算して傷害入院保険金の支払対象期間が満了した日を経過した時、または入院保険金を支払うべき日数の合計が傷害入院保険金の支払限度日数に到達した日を経過した時のいずれか早い時

イ．この保険契約に傷害補償（標準型）特約が適用される場合は、特定感染症の発病の日からその日を含めて１８０日を経過した時

③ 通院保険金については、その被保険者が発病した第１条（保険金を支払う場合）の特定感染症の治療を目的とした通院が終了した時、または次に定める時のいずれか早い時

ア．この保険契約に傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約が適用される場合は、傷害通院保険金の免責期間が満了した日の翌日から起算して傷害通院保険金の支払対象期間が満了した日を経過した時または通院保険金を支払うべき日数の合計が傷害通院保険金の支払限度日数に到達した日を経過した時のいずれか早い時

イ．この保険契約に傷害補償（標準型）特約が適用される場合は、通院保険金の支払われる日数が９０日に達した時または特定感染症の発病の日からその日を含めて１８０日を経過した時のいずれか早い時

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第１１条（当社の指定する医師が作成した診断書の要求）

（１）当社は、第９条（発病時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第１０条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、特定感染症の症状その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書の提出を求めることができます。

（２）本条（１）の規定による診断のために要した費用（注）は、当社が負担します。

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１２条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人が第１条（保険金を支払う場合）の特定感染症について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第１３条（傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約が適用される場合は、この特約で支払うべき後遺障害保険金についても、当社は、傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約第１条（保険金を支払う場合）の規定を適用して保険金を支払います。

第１４条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第１０条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類

提出書類
（１）保険金請求書

提出書類
（2）保険証券
（3）保険期間中に特定感染症を発病したこと、その特定感染症の程度またはその特定感染症による後遺障害の程度を証明する医師（注1）の診断書
（4）入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類
（5）被保険者に就業制限（注2）が課されたことおよび就業制限日数を記載した医師（注1）または公の機関の証明書
（6）被保険者の印鑑証明書
（7）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注3）
（8）その他当社が普通保険約款基本条項第18条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注1）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注2）就業制限とは、法第18条第2項の規定による就業制限をいいます。
（注3）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

特定感染症危険「葬祭費用保険金」補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
そ	葬祭費用	葬儀または埋葬にかかる費用、その他社会通念上これらと一連と考えられる費用をいいます。
と	特定感染症	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第６条に規定する次のいずれかの感染症をいいます。 ①　一類感染症 ②　二類感染症 ③　三類感染症 ④　指定感染症（注） （注）指定感染症は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第７条第１項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限ります。
は	発病	医師（注）が診断した発病をいいます。 （注）医師とは、補償対象者および被保険者以外の医師をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、次のいずれかに該当する者をいいます。 ①　保険契約者 ②　補償対象者の親族
ほ	法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、葬祭費用保険金をいいます。
	補償対象者	傷害補償特約の被保険者として、保険証券に記載された者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、補償対象者が保険期間中に特定感染症を発病し、その直接の結果として発病の日からその日を含めて１８０日以内に死亡したことにより被保険者が葬祭費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、保険金をその費用の負担者に支払います。

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

（1）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注1）、被保険者または補償対象者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその補償対象者の発病した特定感染症に限ります。

②　本条（1）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注2）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

③　補償対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わないのはその補償対象者の発病した特定感染症に限ります。

④　補償対象者に対する刑の執行
⑤　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑥　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑦　核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑧　本条（１）⑤から⑦までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑨　本条（１）⑦以外の放射線照射または放射能汚染

（２）当社は、傷害補償特約の規定に従い保険金を支払うべき傷害に起因する特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

（１）当社は、保険責任開始日からその日を含めて１０日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

（２）本条（１）の規定は、この保険契約が継続契約（注１）である場合には、適用しません。

（注１）継続契約とは、特定感染症を補償する団体総合生活補償保険普通保険約款等に基づく保険契約または当社が認めた保険契約（共済契約を含みます。）の満期日（注２）を始期日とするこの特約が適用される保険契約をいいます。

（注２）満期日は、その保険契約の満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、満期日の翌日と読み替えます。

第４条（支払保険金の計算）

当社が支払う保険金の額は、葬祭費用の額とします。ただし、補償対象者１名について、３００万円をもって限度とします。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注）の合計額が、葬祭費用の額を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	葬祭費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第６条（他の身体の障害または疾病の影響）

（１）保険金支払の対象となっていない身体の障害または疾病の影響によって保険金を支払うべき特定感染症が重大となり補償対象者が死亡した場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する損害の額を支払います。

（２）正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより補償対象者が死亡した場合も、本条（１）と同様の方法で支払います。

第７条（発病時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）補償対象者が特定感染症を発病し、死亡した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

①　その特定感染症の発病の状況および死亡に至るまでの経過を補償対象者が死亡した日からその日を含めて３０日以内に当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは補償対象者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

②　他の保険契約等の有無および内容（注）を遅滞なく当社に通知すること。

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

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

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

第８条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）の損害が発生した時とします。

（2）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（1）当社は、第７条（発病時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、特定感染症の症状その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した補償対象者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

（1）葬祭費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその葬祭費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」の額を限度とします。

区分	限度額
①　当社が葬祭費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（1）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

（3）保険契約者および被保険者は、当社が取得する本条（1）または（2）の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１１条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

（1）この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

（2）この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、これらの特約における「被保険者」を「補償対象者」と読み替えて適用します。

①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）の規定は適用しません。

第１３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）保険期間中に特定感染症を発病したことを証明する医師（注1）の診断書
（4）死亡診断書または死体検案書
（5）補償対象者および被保険者の戸籍謄本
（6）被保険者の印鑑証明書
（7）葬祭費用の支出を証明する書類
（8）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注2）
（9）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注1）医師とは、補償対象者および被保険者以外の医師をいいます。

（注2）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

傷害部位・症状別保険金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	支払倍率	傷害を被った部位およびその症状に対する別表１の保険金支払倍率をいいます。
	傷害部位・症状別保険金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害部位・症状別保険金額として記載された額をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
ち	治療日数	傷害の原因となった事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に治療に要した日数のうち次のいずれかに該当する日数をいいます。 ①　入院した日数（注１） ②　通院した日数。ただし、通院しない場合においても、骨折、脱臼、靱帯損傷等の傷害を被った傷害補償特約別表（注２）に掲げる部位を固定するために被保険者以外の医師の指示によりギプス等（注３）を常時装着したときは、その日数については通院したものとみなします。 （注１）入院した日数には、臓器の移植に関する法律（平成９年法律第１０４号）第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第１１条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置であるときには、その処置日数を含みます。この場合において、医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。 （注２）別表とは、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約別表４または傷害補償（標準型）特約別表３のうち、この保険契約に適用される傷害補償特約の別表をいいます。 （注３）ギプス等とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等は含みません。
ほ	保険金	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、傷害部位・症状別保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被り、その直接の結果として、傷害の原因となった事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に治療を要した場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う保険金の額は、次のいずれかに掲げる額とします。

①　治療日数の合計が５日以上の場合

保険金の額 ＝ 傷害部位・症状別保険金額 × 支払倍率

②　治療日数の合計が１日以上で、かつ、５日未満の場合

保険金の額 ＝ 傷害部位・症状別保険金額

（２）本条（１）①の場合において、別表１の各症状に該当しない傷害であっても、それぞれの症状に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する症状に該当したものとみなします。

（３）本条（１）①の場合において、同一事故により被った傷害の部位または症状が別表１の複数の項目に該当するときは、当社は、次の算式により算出した額を保険金として支払います。

保険金の額 ＝ 傷害部位・症状別保険金額 × それぞれの項目のうち最も高い支払倍率

（４）被保険者が保険金の支払を受けられる傷害を被り、治療日数の合計が５日以上となる前に、さらに保険金の支払を受けられる傷害を被った場合、当社は、第３条（他の身体の障害または疾病の影響）（１）の規定にかかわらず、それぞれの傷害について他の傷害がないものとして算出した保険金の額のうち、高い方の額を保険金として支払います。

第３条（他の身体の障害または疾病の影響）

（１）被保険者が被った第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害が次のいずれかの影

響により重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。ただし、同条（1）の傷害が骨折である場合については、保険金の支払を受けられる骨折の傷害を治療中、新たに他の傷害を被り、治療中の骨折の部位と同一の部位の骨折であるときに限ります。

① 被保険者が傷害を被った時既に存在していた身体の障害または疾病の影響

② 被保険者が傷害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した傷害または疾病の影響

（2）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第1条（保険金を支払う場合）（1）の傷害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

第4条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第17条（保険金の請求）（1）に定める時は、その被保険者の治療日数が第2条（支払保険金の計算）（1）①または②のいずれかに定める日数になった時とします。

（2）普通保険約款基本条項第17条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表2に掲げる書類とします。

第5条（他の特約との関係）

この保険契約に、傷害保険金の支払対象となる傷害を限定または拡大する旨の特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

第6条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第7条（傷害補償特約の不適用）

この特約については、傷害補償特約第9条（他の身体の障害または疾病の影響）の規定は適用しません。

第8条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表1（第2条（支払保険金の計算）関係）

傷害部位・症状別保険金支払倍率表

（単位：倍）

部位 ＼ 症状	頭部	顔面部			頸部	胸部または腹部	背部、腰部または臀部	上肢		下肢		全身
		眼および歯牙を含みません	眼	歯牙				手指を含みません	手指	足指を含みません	足指	
打撲、擦過傷、挫傷、捻挫または筋、腱もしくは靭帯の損傷もしくは断裂（完全に切断されないもの）	5	5	−	−	5	5	5	5	5	5	5	15
挫創、挫滅創または切創	15	15	−	−	10	15	15	10	10	10	10	35
筋、腱または靭帯の断裂（完全に切断されるもの）	−	−	−	−	−	65	65	35	35	40	30	−
骨折または脱臼	65	30	−	−	80	35	60	35	20	65	25	85
欠損または切断	−	20	−	5	−	−	−	100	20	100	30	−
頭蓋内・眼球の内出血・血腫（脳挫傷を含みます。）	120	−	30	−	−	−	−	−	−	−	−	−
神経の損傷または断裂	120	40	60	−	40	−	40	40	30	40	30	−
脊髄の損傷または断裂	−	−	−	−	120	−	120	−	−	−	−	−
臓器の損傷もしくは破裂（手術を伴うもの）または眼球の損傷もしくは破裂	−	−	60	−	−	90	−	−	−	−	−	−
臓器の損傷または破裂（手術を伴わないもの）	−	−	−	−	−	55	−	−	−	−	−	−

部位／症状	頭部	顔面部			頸部	胸部または腹部	背部、腰部または臀部	上肢		下肢		全身
		眼および歯牙を含みません	眼	歯牙				手指を含みません	手指	足指を含みません	足指	
熱傷	5	10	−	−	5	10	10	5	5	5	5	35
その他	10	10	10	10	10	10	10	10	10	15	15	15

（注１）上表の「全身」とは、同一の症状につき次の部位のうち３部位以上にわたるものをいいます。
① 頭部
② 顔面部（眼、歯は含みません。）
③ 頸部
④ 胸部、腹部、背部、腰部または臀部
⑤ 上肢
⑥ 下肢

（注２）普通保険約款「用語の説明」の「傷害」の説明の中毒症状の支払倍率は、部位にかかわらず、５倍とします。

別表２（第４条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める傷害状況報告書
（４）公の機関（注１）の事故証明書
（５）傷害の程度または手術の内容を証明する医師（注２）の診断書
（６）入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類
（７）被保険者の印鑑証明書
（８）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
（９）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。
（注２）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

傷害入院時一時金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
さ	再入院	前の入院の原因となった傷害が原因であると医師（注）が診断した結果、再度入院することをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
し	傷害入院時一時金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害入院時一時金額として記載された額をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
め	免責期間	傷害入院時一時金の支払の対象とならない期間をいい、保険証券記載の日数とします。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が傷害入院に該当し、その状態が免責期間を超えて継続（注）した場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害入院時一時金を被保険者に支払います。
（２）当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、傷害入

院時一時金を支払います。
（注）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回の傷害入院について、傷害入院時一時金額を保険金として被保険者に支払います。
（２）傷害入院時一時金の支払は、１事故に基づく傷害入院につき、１回を限度とします。
（３）被保険者が傷害入院時一時金の支払の対象となる傷害入院の期間中にさらに傷害入院時一時金の支払の対象となる傷害を被った場合であっても、当社は、その入院に対し重複しては傷害入院時一時金を支払いません。
（４）被保険者が傷害入院時一時金の支払の対象とならない入院中に傷害入院時一時金の支払の対象となる傷害を被った場合は、その傷害の治療を開始した時に入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者の入院日数が免責期間を超えた時とします。

第４条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に、傷害保険金の支払対象となる傷害を限定または拡大する旨の特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。
（２）この保険契約に、特定の傷害について傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（１）に規定する傷害入院保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の傷害については傷害入院時一時金も同様に２倍または増額して支払うものとします。
（３）この保険契約に、特定感染症補償特約（注１）が適用される場合は、同特約に規定する感染症入院の日数が保険証券記載のこの特約の免責期間を超えて継続（注２）したときも、この特約の規定に基づき傷害入院時一時金を支払うものとします。ただし、特定感染症補償特約（注１）第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）のいずれにも該当しない場合に限ります。
（注１）特定感染症補償特約とは、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約をいいます。
（注２）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。
① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害入院時一時金」と読み替えて適用します。

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この特約については、傷害補償（標準型）特約第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）および第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害入院時一時金」と読み替えて適用します。

第８条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害退院時一時金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
さ	再入院	前の入院の原因となった傷害が原因であると医師（注）が診断した結果、再度入院することをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
し	傷害退院時一時金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害退院時一時金額として記載された額をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
た	退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念している必要がなくなり、病院または診療所を出ることをいいます。
て	転入院	前の入院の原因となった傷害の治療を目的として、他の病院または診療所に入院することをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が傷害入院に該当し、その状態が１４日以上継続（注）した後、生存して退院した場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害退院時一時金を被保険者に支払います。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、傷害入院に該当する日数が３６５日を超えた場合は、当社は、傷害退院時一時金を被保険者に支払います。また、この場合において、その後生存して退院したときでも、当社は、傷害退院時一時金を支払いません。

（３）当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、傷害退院時一時金を支払います。

（注）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回の傷害入院について、傷害退院時一時金額を傷害退院時一時金として被保険者に支払います。

（２）傷害退院時一時金の支払は、１事故に基づく傷害入院につき、１回を限度とします。

（３）被保険者が傷害退院時一時金の支払の対象となる傷害入院の期間中にさらに傷害退院時一時金の支払の対象となる傷害を被った場合であっても、当社は、その入院に対し重複しては傷害退院時一時金を支払いません。

（４）被保険者が傷害退院時一時金の支払の対象とならない入院中に傷害退院時一時金の支払の対象となる傷害を被った場合は、その傷害の治療を開始した時に傷害入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に該当した時または同条（２）に該当した時のいずれか早い時とします。

第４条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に、傷害保険金の支払対象となる傷害を限定または拡大する旨の特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

（２）この保険契約に、特定の傷害について傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（１）に規定する傷害入院保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の傷害については傷害退院時一時金も同様に２倍または増額して支払うものとします。

（３）この保険契約に、特定感染症補償特約（注１）が適用される場合は、同特約に規定する感染症入院の日数が１４日以上継続（注２）した後、生存して退院したときも、この特約の規定に基づき傷害退院時一時金を支払うものとします。ただし、特定感染症補償特約（注１）第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）のいずれにも該当しない場合に限ります。

（注１）特定感染症補償特約とは、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約をいいます。

（注２）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害退院時一時金」と読み替えて適用します。

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この特約については、傷害補償（標準型）特約第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）および第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害退院時一時金」と読み替えて適用します。

第８条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害長期入院一時金補償（２７０日）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
さ	再入院	前の入院の原因となった傷害が原因であると医師（注）が診断した結果、再度入院することをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
し	傷害長期入院一時金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害長期入院一時金額として記載された額をいいます。
	傷害長期入院日数	保険証券記載の傷害長期入院日数をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
て	転入院	傷害の治療のために入院している患者がその傷害の治療・検査を受けるために、医師（注）の指示によって他の病院または診療所に移ることをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が傷害入院に該当し、１回の傷害入院が傷害長期入院日数以上継続（注）した場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害長期入院一時金を被保険者に支払います。

（２）当社は、傷害入院の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、傷害長期入院一時金を支払います。

（注）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回の傷害入院が傷害長期入院日数以上継続した場合は、傷害長期入院一時金額を傷害長期入院一時金として被保険者に支払います。

（２）傷害長期入院一時金の支払は、１事故に基づく傷害入院につき、１回を限度とします。

（３）退院した後、被保険者が再入院した場合は、後の入院と前の入院とを合わせて継続した１回の入院として取り扱います。

（４）本条（３）の規定にかかわらず、退院した日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院として取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

（５）被保険者が傷害長期入院一時金の支払の対象となる傷害入院の期間中にさらに傷害長期入院一時金の支払の対象となる傷害を被った場合であっても、当社は、その傷害入院に対し重複しては傷害長期入院一時金を支払いません。

（６）被保険者が傷害長期入院一時金の支払の対象とならない入院中に傷害長期入院一時金の支払の対象となる傷害を被った場合は、その傷害の治療を開始した時に傷害入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者の１回の傷害入院日数が傷害長期入院日数以上継続した時とします。

第４条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に、傷害保険金の支払対象となる傷害を限定または拡大する旨の特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

（２）この保険契約に、特定の傷害について傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および

傷害手術保険金の計算）（１）に規定する傷害入院保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の傷害については傷害長期入院一時金も同様に２倍または増額して支払うものとします。

（３）この保険契約に、特定感染症補償特約（注１）が適用される場合は、同特約に規定する感染症入院の日数が傷害長期入院日数以上継続（注２）したときも、この特約の規定に基づき傷害長期入院一時金を支払うものとします。ただし、特定感染症補償特約（注１）第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）のいずれにも該当しない場合に限ります。

（注１）特定感染症補償特約とは、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約をいいます。

（注２）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害長期入院一時金」と読み替えて適用します。

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この特約については、傷害補償（標準型）特約第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）および第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害長期入院一時金」と読み替えて適用します。

第８条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害長期入院一時金補償（３６５日）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
さ	再入院	前の入院の原因となった傷害が原因であると医師（注）が診断した結果、再度入院することをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
し	傷害長期入院一時金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害長期入院一時金額として記載された額をいいます。
	傷害長期入院日数	保険証券記載の傷害長期入院日数をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
て	転入院	傷害の治療のために入院している患者がその傷害の治療・検査を受けるために、医師（注）の指示によって他の病院または診療所に移ることをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が傷害入院に該当し、１回の傷害入院が傷害長期入院日数以上継続（注）した場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害長期入院一時金を被保険者に支払います。

（２）当社は、傷害入院の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、傷害長期入院一時金を支払います。

（注）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回の傷害入院が傷害長期入院日数以上継続した場合は、傷害長期入院一時金額を傷害長期入院一時金として被保険者に支払います。

（２）傷害長期入院一時金の支払は、１事故に基づく傷害入院につき、１回を限度とします。

（３）退院した後、被保険者が再入院した場合は、後の入院と前の入院とを合わせて継続した１回の入院として取り扱います。

（４）本条（３）の規定にかかわらず、退院した日からその日を含めて１８０日を経過し

た日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院として取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

（５）被保険者が傷害長期入院一時金の支払の対象となる傷害入院の期間中にさらに傷害長期入院一時金の支払の対象となる傷害を被った場合であっても、当社は、その傷害入院に対し重複しては傷害長期入院一時金を支払いません。

（６）被保険者が傷害長期入院一時金の支払の対象とならない入院中に傷害長期入院一時金の支払の対象となる傷害を被った場合は、その傷害の治療を開始した時に傷害入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者の１回の傷害入院日数が傷害長期入院日数以上継続した時とします。

第４条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に、傷害保険金の支払対象となる傷害を限定または拡大する旨の特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

（２）この保険契約に、特定の傷害について傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（１）に規定する傷害入院保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の傷害については傷害長期入院一時金も同様に２倍または増額して支払うものとします。

（３）この保険契約に、特定感染症補償特約（注１）が適用される場合は、同特約に規定する感染症入院の日数が傷害長期入院日数以上継続（注２）したときも、この特約の規定に基づき傷害長期入院一時金を支払うものとします。ただし、特定感染症補償特約（注１）第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）のいずれにも該当しない場合に限ります。

（注１）特定感染症補償特約とは、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約をいいます。

（注２）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害長期入院一時金」と読み替えて適用します。

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この特約については、傷害補償（標準型）特約第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）および第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害長期入院一時金」と読み替えて適用します。

第８条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害長期入院時保険金補償（９０日ごと用）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	傷害長期入院時保険金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害長期入院時保険金額として記載された額をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が傷害入院に該当し、その状態が９０日以上となった場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害長期入院時保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、傷害長期入院時保険金を支払います。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回の事故につき、傷害入院に該当する日数が、事故の発生の日からその日を含めて９０日の倍数（注）となるごとに、傷害長期入院時保険金額を傷害長期入院時保険金として被保険者に支払います。

（２）この保険契約に傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約が適用される場合、本条（１）の日数には、保険証券記載の傷害入院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の日は含みません。

（３）この保険契約に傷害補償（標準型）特約が適用される場合、本条（１）の日数には、事故の発生の日からその日を含めて１８０日を経過した後の期間は含みません。

（注）倍数は、１以上の整数とします。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者が傷害入院に該当する日数が、事故の発生の日からその日を含めて９０日の倍数（注）となった時とします。

（注）倍数は、１以上の整数とします。

第４条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に、傷害保険金の支払対象となる傷害を限定または拡大する旨の特約が適用される場合には、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

（２）この保険契約に、特定の傷害について傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（１）に規定する傷害入院保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合には、その特定の傷害については傷害長期入院時保険金も同様に２倍または増額して支払うものとします。

（３）この保険契約に、特定感染症補償特約（注１）が適用される場合には、同特約に規定する感染症入院の日数が９０日以上となったときも、この特約の規定に基づき傷害長期入院時保険金を支払うものとします。ただし、特定感染症補償特約（注１）第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）のいずれにも該当しない場合に限ります。

（４）この保険契約に延長特約（注２）が適用される場合には、第２条（支払保険金の計算）（３）の「１８０日」を延長特約（注２）により延長された後の日数に読み替えて適用します。

（注１）特定感染症補償特約とは、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約をいいます。

（注２）延長特約とは、傷害入院保険金および傷害手術保険金の支払日数を延長する旨の約定がある特約をいいます。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害長期入院時保険金」と読み替えて適用します。

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この特約については、傷害補償（標準型）特約第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）および第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害長期入院時保険金」と読み替えて適用します。

第８条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

傷害による集中治療室等利用時一時保険金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	集中治療室管理等	次のいずれにも該当する診療行為をいいます。 ① 厚生労働省告示に定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長または地方厚生支局長に届け出た病院において、内科系、外科系を問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行う診療行為 ② 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、次のいずれかの算定対象となる診療行為（注１） ア．救命救急入院料 イ．集中治療室管理料（注２） （注１）診療行為には、歯科診療報酬点数表に列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 （注２）集中治療室管理料とは、医科診療報酬点数表において列挙されている診療行為の名称中に「集中治療室管理料」を含むものをいいます。
	傷害集中治療室等利用時一時保険金	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、傷害による集中治療室等利用時一時保険金をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が傷害入院に該当し、傷害入院保険金の支払対象期間（注）内に集中治療室管理等を受けた場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害集中治療室等利用時一時保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、傷害集中治療室等利用時一時保険金を支払います。

（注）支払対象期間とあるのは、この保険契約に傷害補償（標準型）特約が適用される場合、「支払を受けるべき期間」と読み替えて適用します。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う傷害集中治療室等利用時一時保険金の額は、次の算式によって算出した額とします。

傷害集中治療室等利用時一時保険金の額 ＝ 傷害入院保険金日額 × ２０

（２）傷害集中治療室等利用時一時保険金の支払は、１事故に基づく傷害入院につき、１回を限度とします。

（３）被保険者が傷害集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象となる傷害入院の期間中にさらに傷害集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象となる傷害を被った場合であっても、当社は、その傷害入院に対し重複しては傷害集中治療室等利用時一時保険金を支払いません。

（４）被保険者が傷害集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象とならない入院中に傷害集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象となる傷害を被った場合は、その傷害の治療を開始した時に入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に該当した時とします。

第４条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に、傷害保険金の支払対象となる傷害を限定または拡大する旨の特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

（２）この保険契約に、特定の傷害について傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（１）に規定する傷害入院保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の傷害については傷害集中治療室等利用時一時保険金も同様に２倍または増額して支払うものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害集中治療室等利用時一時保険金」と読み替えて適用します。

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この特約については、傷害補償（標準型）特約第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）および第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害集中治療室等利用時一時保険金」と読み替えて適用します。

第８条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

骨折・関節脱臼・腱断裂一時金支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
こ	骨折・関節脱臼・腱断裂一時金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の骨折・関節脱臼・腱断裂一時金額をいいます。
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
ほ	保険金	この保険契約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、骨折・関節脱臼・腱断裂一時金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、この特約により、被保険者が傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する傷害を被り、その直接の結果として、別表の骨折・関節脱臼・腱断裂のいずれかに該当した場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、骨折・関節脱臼・腱断裂一時金額の全額を保険金として被保険者に支払います。

（２）当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（３）保険金の支払は、保険期間を通じて、１回を限度とします。

第２条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に該当した時とします。

第３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第４条（他の特約との関係）

この保険契約に、傷害保険金の支払対象となる傷害を拡大または限定する旨の特約が適用される場合には、この特約についても同様に拡大または限定するものとします。

第５条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「骨折・関節脱臼・腱断裂一時金」
② 第９条（他の身体の障害または疾病の影響）の規定中「第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害」とあるのは「骨折・関節脱臼・腱断裂一時金を支払うべき傷害」

第６条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表　第１条（保険金を支払う場合）（１）の骨折・関節脱臼・腱断裂

区分	定義
１．骨折	骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。 ただし、病的骨折および特発骨折を除きます。
２．関節脱臼	関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態をいいます。 ただし、先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼を除きます。

区分	定義
3．腱の断裂	腱の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。 ただし、疾病を原因とする腱の断裂を除きます。

固定具等装着時一時保険金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	画像診断	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、エックス線診断料およびコンピューター断層撮影診断料の算定対象として列挙されている診療行為（注）をいいます。 （注）診療行為には、歯科診療報酬点数表に列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
こ	骨折	骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、病的骨折および特発骨折を除きます。
	固定具等装着	傷害を被った部位の固定または可動域制限を目的とした固定具等の装着をいいます。
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、この特約により、被保険者が傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する傷害を被り、その傷害の治療を直接の目的として、固定具等を装着した場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、固定具等装着時一時保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、固定具等装着時一時保険金を支払います。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う固定具等装着時一時保険金の額は、次の算式によって算出した額とします。

固定具等装着時一時保険金の額 ＝ 傷害通院保険金日額 × 別表に掲げる倍率（注）

（２）固定具等装着時一時保険金の支払は、１事故に基づく傷害につき、１回を限度とします。

（注）倍率は、１事故に基づく傷害に対して複数の固定具等を装着した場合、最も高い倍率のものとします。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に該当した時とします。

第４条（他の特約との関係）

この保険契約に、傷害保険金の支払対象となる傷害を限定または拡大する旨の特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「固定具等装着時一時保険金」
② 第９条(他の身体の障害または疾病の影響)の規定中「第１条(保険金を支払う場合)（１）の傷害」とあるのは「固定具等装着時一時保険金を支払うべき傷害」

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この特約については、傷害補償（標準型）特約第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）および第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）の規定中「傷害保険金」とあるのは「固定具等装着時一時保険金」と読み替えて適用します。

第８条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表　第２条（支払保険金の計算）（１）の倍率

固定具等装着等の種類	症状	倍率
（１）次のいずれにも該当するギプス等の装着 ①　画像診断に基づくギプス等の装着 ②　公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に掲げる診療行為のうち、下表の算定対象となったギプス等の装着	骨折	２０
四肢ギプス 1　鼻ギプス 2　手指および手、足（片側） 3　半肢（片側） 4　内反足矯正ギプス包帯（片側） 5　上肢、下肢（片側） 6　体幹から四肢にわたるギプス包帯（片側） 体幹ギプス包帯 鎖骨ギプス包帯（片側） ギプスベッド	骨折以外	１０
（２）上記以外の３日以上連続した固定具等装着		３

特定危険一時金支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」または普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
ほ	保険金	この特約の適用を条件とする特約に規定する保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約の適用を条件とする特約に規定する特定危険によって被保険者が被った身体の傷害に対して、保険金を支払います。

第２条（保険金を支払わない場合）

当社が保険金を支払わない場合は、この特約の適用を条件とする特約の規定によります。

第３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

心神喪失等による傷害事故一時金支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、特定危険一時金支払特約「用語の説明」、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	傷害	急激かつ偶然な外来の事故により身体に被った障害をいい、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状（注）を含みます。ただし、次のいずれかに該当するものを含みません。 ①　細菌性食中毒 ②　ウイルス性食中毒 ③　脳疾患、疾病または心神喪失 （注）中毒症状には、継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。
と	特定危険	被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失に起因する急激かつ偶然な外来の事故をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、特定危険一時金をいいます。

	用語	説明
ほ	保険金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の特定危険一時金額をいいます。
	保険金受取人	被保険者をいいます。ただし、被保険者が傷害により死亡した場合は、傷害死亡保険金受取人をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、この保険契約に特定危険一時金支払特約が適用される場合において、被保険者が特定危険によって傷害を被り、次のいずれかに該当したときに、この特約、特定危険一時金支払特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を保険金受取人に支払います。

① 傷害の直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に被保険者が死亡した場合

② 傷害の直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に被保険者がその傷害の治療のため１日以上入院した場合

（２）当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（保険金を支払わない場合）

当社は、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）（１）①から④までおよび⑥から⑬までならびに（２）ならびに第３条（保険金を支払わない場合－その２）に規定する事由のほか、同特約および他の特約（注）の規定により傷害保険金を支払う場合は、保険金を支払いません。

（注）他の特約とは、傷害補償特約に規定する傷害保険金の支払対象となる傷害を限定または拡大する旨の特約をいいます。

第３条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う保険金の額は、次の算式によって算出した額とします。

① 第１条（保険金を支払う場合）（１）①に該当する場合

保険金の額 ＝ 特定危険一時金額 × ５

② 第１条（保険金を支払う場合）（１）②に該当する場合

保険金の額 ＝ 特定危険一時金額

（２）保険金の支払は、１事故につき、１回を限度とします。この場合において、第１条（保険金を支払う場合）（１）①および②の両方に該当する場合は、当社は、本条（１）①の規定による額を支払います。

（３）被保険者が保険金の支払の対象となる傷害入院の期間中にさらに保険金の支払の対象となる傷害を被った場合であっても、当社は、その入院に対し重複しては保険金を支払いません。

（４）被保険者が保険金の支払の対象とならない入院中に保険金の支払の対象となる傷害を被った場合は、その傷害の治療を開始した時に入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

第４条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、次のいずれか早い時とします。

① その被保険者が死亡した時

② その被保険者の入院日数が１日以上となった時

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第５条（傷害補償特約の不適用）

（１）この特約については、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）（１）⑤、第９条（他の身体の障害または疾病の影響）（１）および第１６条（保険金の内払）の規定は適用しません。

（２）この特約については、傷害補償（標準型）特約第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）の規定は適用しません。

第６条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「保険金」

② 第１４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）の規定中「第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害」とあるのは「心神喪失等による傷害事故一時金支払特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害」

③ 第１７条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）の規定中「この特約第１５条（保険金の請求）」とあるのは「心神喪失等による傷害事故一時金支払特約第４条（保険金の請求）」

④ 第１８条（代位）の規定中「第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害」とあるのは「心神喪失等による傷害事故一時金支払特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害」

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第４条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）当社の定める傷害状況報告書
（4）公の機関（注１）の事故証明書
（5）死亡診断書または死体検案書
（6）傷害の程度を証明する医師（注２）の診断書
（7）入院日数を記載した病院または診療所の証明書類
（8）傷害死亡保険金受取人（注３）の印鑑証明書
（9）被保険者の印鑑証明書
（１０）被保険者の戸籍謄本
（１１）法定相続人の戸籍謄本（注４）
（１２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注５）
（１３）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関は、やむを得ない場合、第三者とします。
（注２）医師とは、その被保険者以外の医師をいいます。
（注３）傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人が死亡保険金受取人となります。
（注４）法定相続人の戸籍謄本は、傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合に必要とします。
（注５）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

疾病補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
い	医科診療報酬点数表	手術または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。
さ	再入院	前の入院の原因となった疾病と医学上重要な関係があると医師（注）が診断した結果、再度入院することをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
し	歯科診療報酬点数表	手術または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。
	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	疾病通院	疾病入院の終了後、その疾病入院の原因となった疾病（注）の治療を直接の目的として通院した状態をいいます。 （注）疾病入院の原因となった疾病には、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（7）の規定により、入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病による入院をあわせて１回の疾病入院とみなす場合には、その異なる疾病を含みます。
	疾病通院保険金日額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の疾病通院保険金日額として記載された額をいいます。
	疾病入院	被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の疾病を発病し、その直接の結果として、治療を目的として入院した状態をいいます。
	疾病入院保険金日額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の疾病入院保険金日額として記載された額をいいます。
	疾病保険金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金および疾病通院保険金をいいます。
	疾病補償継続契約	疾病補償保険契約または他の疾病補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病補償保険契約または他の疾病補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病補償保険契約または他の疾病補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。

	用語	説明
し	疾病補償初年度契約	疾病補償継続契約以外の疾病補償保険契約または他の疾病補償契約をいいます。
	疾病補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
	支払限度日数	支払対象期間内において、疾病入院保険金および疾病通院保険金の支払の限度となる日数をいい、疾病入院保険金および疾病通院保険金それぞれについて、保険証券記載の期間または日数とします。
	支払対象期間	次の期間をいい、疾病入院保険金および疾病通院保険金それぞれについて、保険証券記載の期間または日数とします。なお、疾病入院が中断している期間がある場合にはその期間を含む継続した期間をいいます。 ① 免責期間の満了日の翌日から起算する疾病入院保険金の支払対象となる期間 ② 疾病入院の終了した日（注）の翌日から起算する疾病通院保険金の支払対象となる期間 （注）疾病入院の終了した日は、疾病入院保険金の支払対象期間内に疾病入院が終了していない場合、疾病入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して１８０日を経過した日のうちいずれか早い日とします。
	手術	次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ① 公的医療保険制度における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診療行為（注１）。ただし、次のいずれかに該当するものを除きます。 ア．創傷処理 イ．皮膚切開術 ウ．デブリードマン エ．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 オ．抜歯手術または歯・歯肉の処置に伴う手術 カ．美容整形上の手術 キ．疾病を直接の原因としない不妊手術 ク．診断、検査（注２）のための手術 ケ．吸引および穿刺などの処置 コ．神経ブロック サ．抜釘術 シ．屈折異常に対する手術 ② 先進医療に該当する診療行為（注３） （注１）手術料の算定対象として列挙されている診療行為には、歯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診療行為のうち、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診療行為を含みます。 （注２）検査とは、生検、腹腔鏡検査等をいいます。 （注３）先進医療に該当する診療行為とは、治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
せ	先進医療	手術または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評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務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われるものに限ります。
た	他の疾病補償契約	疾病補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	転入院	疾病の治療のために入院している患者がその疾病の治療・検査を受けるために、医師（注）の指示によって他の病院等に移ることをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
に	入院	自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない検査等による入院は含みません。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
	病院等	次のいずれかの施設をいいます。 ① 日本国内の病院、または診療所 ② 上記①と同等の日本国外の医療施設

	用語	説明
ほ	放射線治療	次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ① 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（注） ② 先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 （注）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は、歯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のうち、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を含みます。
め	免責期間	疾病入院保険金の支払の対象とならない期間をいい、疾病入院保険金について、保険証券記載の期間または日数とします。

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、被保険者の身体に発病した疾病に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、疾病保険金を被保険者に支払います。

（2）当社は、本条（1）の疾病保険金のうち、保険証券に保険金日額が記載されたものについて支払います。ただし、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金については保険証券に疾病入院保険金日額が記載された場合に支払います。

（3）当社は、次表「保険期間との関係」に該当する場合に限り、疾病保険金を支払います。

保険金	保険期間との関係
① 疾病入院保険金、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（9）①の疾病手術保険金、同条（１３）①の疾病放射線治療保険金または疾病通院保険金	保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合
② 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（9）②の疾病手術保険金	保険期間中に被保険者が疾病の治療を直接の目的として手術を受けた場合
③ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１３）②の疾病放射線治療保険金	保険期間中に被保険者が疾病の治療を直接の目的として放射線治療を受けた場合

（4）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する疾病に対しては、疾病保険金を支払いません。

① 疾病入院（注）の原因となった疾病を発病した時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その疾病入院（注）の原因となった疾病

② 疾病入院（注）の開始時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その疾病入院（注）の原因となった疾病

③ この保険契約が疾病補償継続契約であり、疾病入院（注）の原因となった疾病を発病した時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべての疾病補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、その疾病入院（注）の原因となった疾病

（5）普通保険約款「用語の説明」に規定する支払事由は、この特約においては、次の事由をいいます。

① 疾病入院保険金については、疾病入院を開始すること。

② 疾病手術保険金については、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（9）①または②のいずれかに該当すること。

③ 疾病放射線治療保険金については、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１３）①または②のいずれかに該当すること。

④ 疾病通院保険金については、疾病通院を開始すること。

（注）「疾病入院」とあるのは、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（9）②を適用する場合には「手術」、同条（１３）②を適用する場合には「放射線治療」と読み替えます。

第２条（保険金を支払わない場合）

（1）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した疾病に対しては、疾病保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

② 本条（1）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑥ 本条（1）④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑦ 本条（1）⑤以外の放射線照射または放射能汚染

⑧ 治療を目的として医師（注５）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって発病した疾病

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

① 被保険者が被った精神障害（注６）およびそれを原因として発病した疾病
② 被保険者の妊娠または出産。ただし、異常妊娠、異常分娩または産褥期の異常（注７）の場合は、この規定を適用しません。

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

（４）当社は、被保険者が疾病を発病した時が次のいずれかに該当する疾病に対しては、疾病保険金を支払いません。
① この保険契約が疾病補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前
② この保険契約が疾病補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた疾病補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、被保険者が疾病を発病した時が、その疾病による入院（注８）を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前である場合は、その疾病は、保険期間の開始時以降に発病したものとして取り扱います。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注５）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注６）精神障害とは、具体的には、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コードＦ００からＦ９９までに規定されたものとし、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」によります。
（注７）異常妊娠、異常分娩または産褥期の異常は、具体的には、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コード〇００から〇７９まで、〇８１から〇９９までに規定されたものとし、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」によります。
（注８）「入院」とあるのは、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（９）②を適用する場合には「手術」、同条（１３）②を適用する場合には、「放射線治療」と読み替えます。

第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）

（１）当社は、被保険者が疾病入院に該当し、その疾病入院が疾病入院の開始した日からその日を含めて疾病入院保険金の免責期間を超えて継続（注１）したときは、その期間に対し、疾病入院保険金を被保険者に支払います。

（２）本条（１）の疾病入院保険金は、１回の疾病入院について、次の算式によって算出した額とします。

疾病入院保険金の額 ＝ 疾病入院保険金日額 × 疾病入院の日数

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

（４）本条（２）の疾病入院の日数には次の日数を含みません。
① 疾病入院の開始した日からその日を含めて疾病入院保険金の免責期間が満了するまでの間の疾病入院の日数
② 疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日以降の疾病入院の日数
③ １回の疾病入院について、疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が疾病入院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の疾病入院の日数

（５）被保険者が疾病入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに疾病入院保険金の支払を受けられる疾病を発病した場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては疾病入院保険金を支払いません。

（６）疾病入院が終了した後、被保険者が、その疾病入院の原因となった疾病（注３）によって再入院に該当した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に再入院に該当した場合は、新たな疾病入院とみなします。この場合において、新たな疾病入院について疾病入院保険金を支払うべきときは、新たに免責期間、支払対象期間および支払限度日数の規定を適用します。

（７）被保険者が、疾病入院保険金を支払うべき入院をした場合、入院開始時に異なる疾病（注４）を併発していたときまたは入院中に異なる疾病（注４）を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病による１回の疾病入院とみなします。

（８）被保険者が、疾病入院保険金の支払対象とならない入院中に、疾病入院保険金を支払うべき他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、免責期間、支払対象期間および支払限度日数の規定を適用します。

（９）当社は、次のいずれかに該当した場合に、疾病手術保険金を被保険者に支払います。
① 疾病入院保険金が支払われる場合に、被保険者が、疾病手術保険金支払対象期間（注５）内に病院等において、疾病入院保険金を支払うべき疾病の治療を直接の目的

として手術を受けたとき。
② 本条（9）①以外の場合で、保険期間中に、被保険者が、病院等において、疾病の治療を直接の目的として手術を受けたとき。

（10）本条（9）の疾病手術保険金は、1回の手術（注6）について次の算式によって算出した額とします。
① 疾病入院保険金が支払われるか否かにかかわらず、入院中（注7）に受けた手術の場合
疾病手術保険金の額 ＝ 疾病入院保険金日額 × 10
② 本条（10）①以外の手術の場合
疾病手術保険金の額 ＝ 疾病入院保険金日額 × 5

（11）被保険者が疾病手術保険金を支払うべき手術を同一の日に複数回受けた場合は、それらの手術のうち疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ疾病手術保険金を支払います。

（12）医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合は、その手術に対して疾病手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、疾病手術保険金を支払いません。

（13）当社は、次のいずれかに該当した場合に、疾病放射線治療保険金を被保険者に支払います。
① 疾病入院保険金が支払われる場合に、被保険者が、疾病放射線治療保険金支払対象期間（注8）内に病院等において、疾病入院保険金を支払うべき疾病の治療を直接の目的として放射線治療を受けたとき。
② 本条（13）①以外の場合で、保険期間中に、被保険者が、病院等において、疾病の治療を直接の目的として放射線治療を受けたとき。

（14）本条（13）の疾病放射線治療保険金は、1回の放射線治療について次の算式によって算出した額とします。
疾病放射線治療保険金の額 ＝ 疾病入院保険金日額 × 10

（15）被保険者が疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を同一の日に複数回受けた場合は、それらの放射線治療のうちいずれか1つの放射線治療についてのみ疾病放射線治療保険金を支払います。

（16）被保険者が疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、同一の診療行為について疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療に対しては、疾病放射線治療保険金を支払いません。

（17）この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病入院（注9）の原因となった疾病を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が疾病入院（注9）の原因となった疾病を発病した時	疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の額
① 疾病補償初年度契約が他の疾病補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時以降	疾病入院（注9）の原因となった疾病を発病した時の疾病補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（18）本条（17）の規定にかかわらず、この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病を発病した時が、その疾病による疾病入院（注9）を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して365日以内であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注1）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

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

（注3）疾病入院の原因となった疾病には、本条（7）の規定により、入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病による入院をあわせて1回の疾病入院とみなす場合には、その異なる疾病を含みます。

（注4）異なる疾病とは、入院開始の直接の原因となった疾病以外で、疾病入院保険金が支払われるべき入院の原因となる疾病をいいます。

（注5）疾病手術保険金支払対象期間とは、疾病入院を開始した日からその日を含めて次の期間を合計した日数に達するまでの期間をいいます。
ア．疾病入院保険金の免責期間の日数
イ．疾病入院保険金の支払対象期間の日数

（注6）１回の手術を２日以上にわたって受けた場合は、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ます。
（注7）入院中とは、第１条（保険金を支払う場合）の疾病を発病し、その直接の結果として入院している間をいいます。
（注8）疾病放射線治療保険金支払対象期間とは、疾病入院を開始した日からその日を含めて次の期間を合計した日数に達するまでの期間をいいます。
ア．疾病入院保険金の免責期間の日数
イ．疾病入院保険金の支払対象期間の日数
（注9）「疾病入院」とあるのは、本条（9）②を適用する場合には「手術」、本条（１３）②を適用する場合には「放射線治療」と読み替えます。

第４条（疾病通院保険金の計算）

（1）当社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の疾病を発病し、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）の規定に基づく疾病入院保険金が支払われる場合において、疾病通院に該当したときは、その日数に対し、次の算式によって算出した額を疾病通院保険金として被保険者に支払います。

疾病通院保険金の額 ＝ 疾病通院保険金日額 × 疾病通院の日数

（2）当社は、本条（1）の規定にかかわらず、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）の疾病入院保険金を支払うべき期間中の疾病通院に対しては、疾病通院保険金を支払いません。
（3）本条（1）の疾病通院の日数には次の日数を含みません。
① 疾病通院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日以降の疾病通院の日数
② １回の疾病入院について、疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数
（4）被保険者が疾病通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに疾病通院保険金の支払を受けられる疾病を発病した場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては疾病通院保険金を支払いません。
（5）疾病入院が終了した後、被保険者が、その疾病入院の原因となった疾病（注）によって最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日以内に再入院に該当した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなし、後の疾病入院が終了した日をその疾病入院が終了した日として本条（1）から（4）までの規定を適用します。ただし、この場合において、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に被保険者が疾病通院に該当したときには、その日数を本条（1）の疾病通院の日数に含めることとします。
（6）この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病入院の原因となった疾病を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき疾病通院保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が疾病入院の原因となった疾病を発病した時	疾病通院保険金の額
① 疾病補償初年度契約が他の疾病補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時以降	疾病入院の原因となった疾病を発病した時の疾病補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（7）本条（6）の規定にかかわらず、この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病を発病した時が、その疾病による疾病入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。
（注）疾病入院の原因となった疾病には、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（7）の規定により、入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病による入院をあわせて１回の疾病入院とみなす場合には、その異なる疾病を含みます。

第５条（他の身体の障害の影響）

（1）保険金支払の対象とならない身体の障害の影響によって、第１条（保険金を支払う場合）の疾病の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
（2）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第１条（保険金を支払う場合）の疾病の程度が加重された場合も、本条（1）と同様の方法で支払います。

第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）被保険者が疾病による入院を開始した場合または疾病の治療のため手術もしくは放射線治療を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日または手術もしくは放射線治療を受けた日からその日を

含めて３０日以内に、疾病の内容および入院の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

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

第７条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、次に掲げる時とします。

① 疾病入院保険金については、その被保険者の疾病の治療を目的とした入院が終了した時、疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日を経過した時、または疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が疾病入院保険金の支払限度日数に到達した日を経過した時のいずれか早い時

② 疾病手術保険金については、その被保険者が疾病の治療を直接の目的とした手術を受けた時

③ 疾病放射線治療保険金については、その被保険者が疾病の治療を直接の目的とした放射線治療を受けた時

④ 疾病通院保険金については、その被保険者の疾病の治療を目的とした通院が終了した時、疾病通院保険金の支払対象期間が満了した日を経過した時、または疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数に到達した日を経過した時のいずれか早い時

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第８条（保険金の内払）

（１）普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）の規定にかかわらず、疾病入院保険金を支払うべき場合において、保険金支払の対象となる入院期間が１か月以上継続したときには、当社は、被保険者または保険金を受け取るべき者の申出ならびに普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）および（５）の書類の提出により保険金の内払を行います。

（２）本条（１）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当社は、第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第７条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

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

第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（１）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

（２）保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて疾病補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（４）本条（２）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（３）の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する被保険者の疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、疾病保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った疾病補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した疾病による疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）

② 契約年令を誤った疾病補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収

した時までの期間中に開始された疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）

（注１）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

（注２）疾病入院には、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（９）①の手術および同条（１３）①の放射線治療を含みます。

（注３）手術とは、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（９）②の手術をいいます。

（注４）放射線治療とは、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１３）②の放射線治療をいいます。

第１２条（契約時の告知に関する特則）

（１）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（１）の規定にかかわらず、この保険契約が疾病補償継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、疾病補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（２）の規定を適用するときは、当社は、この疾病補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１３条（準用規定）

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

別表（第７条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める疾病状況報告書
（４）疾病の程度または手術もしくは放射線治療の内容を証明する医師（注１）の診断書
（５）入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類
（６）死亡診断書または死体検案書（注２）
（７）被保険者の印鑑証明書
（８）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
（９）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
（１０）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注２）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。

（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

特定精神障害補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
と	特定精神障害	次の精神障害をいいます。 総務庁告示分類項目（注）中の分類コードＦ００からＦ０９またはＦ２０からＦ９９に該当する精神障害 （注）総務庁告示分類項目とは、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をいい、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」によります。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、疾病補償特約第２条（保険金を支払わない場合）（２）①の規定にかかわらず、特定精神障害およびそれを原因として発病した疾病に対して、疾病保険金を支払います。

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

疾病入院保険金支払条件変更（フランチャイズ）特約

第１条（疾病入院保険金の支払条件変更）

当社は、この特約により、疾病補償特約第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（４）①の規定にかかわらず、疾病入院の開始した日からその日を含めて疾病入院保険金の免責期間が満了するまでの間の疾病入院の日数を、同条（２）の疾病入院の日数に含めて疾病入院保険金の支払額を算出します。

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

疾病通院保険金の支払条件変更特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	疾病通院支払条件変更特約付継続契約	疾病通院支払条件変更特約付契約または他の疾病通院支払条件変更特約付契約の満期日（注）を始期日とする疾病通院支払条件変更特約付契約または他の疾病通院支払条件変更特約付契約をいいます。 （注）満期日とは、その疾病通院支払条件変更特約付契約または他の疾病通院支払条件変更特約付契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病通院支払条件変更特約付契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
	疾病通院支払条件変更特約付初年度契約	疾病通院支払条件変更特約付継続契約以外の疾病通院支払条件変更特約付契約または他の疾病通院支払条件変更特約付契約をいいます。
た	他の疾病通院支払条件変更特約付契約	疾病通院支払条件変更特約付契約以外の当社があらかじめ認めた疾病を補償する保険契約または共済契約をいいます。

第１条（疾病補償特約の読み替え）

（１）この特約を適用する保険契約については、疾病補償特約の「用語の説明」の「疾病通院」の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

疾病通院	第４条（疾病通院保険金の計算）に規定する疾病入院後通院または疾病入院前通院をいいます。

」

（２）この特約を適用する保険契約については、疾病補償特約第４条（疾病通院保険金の計算）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

第４条（疾病通院保険金の計算）

（１）当社は、次表「疾病通院保険金を支払う場合」に該当する場合に、次表「疾病通院保険金の額」に規定する額を、疾病通院保険金として被保険者に支払います。

疾病通院保険金を支払う場合	疾病通院保険金の額
① 被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の疾病を発病し、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）の規定に基づく疾病入院保険金が支払われる場合において、疾病入院の終了後、その疾病入院の原因となった疾病（注１）の治療を直接の目的として通院をしたとき（以下この通院を「疾病入院後通院」といいます。）。	１回の疾病入院について 疾病通院保険金日額 × 疾病通院の日数
② 被保険者が第１条の疾病を発病し、第３条の規定に基づく疾病入院保険金が支払われる場合において、疾病入院の開始日の前日以前６０日間に、その疾病入院の原因となった疾病（注１）の治療を直接の目的として通院をしたとき（以下この通院を「疾病入院前通院」といいます。）。	

（2）当社は、本条（1）の規定にかかわらず、第3条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）の疾病入院保険金を支払うべき期間中の疾病通院に対しては、疾病通院保険金を支払いません。
（3）本条（1）の疾病通院の日数には次の日数を含みません。
① 保険期間の開始時より前（注2）の疾病通院の日数
② 疾病通院保険金の支払対象期間（注3）が満了した日の翌日以降の疾病入院後通院の日数
③ 1回の疾病入院について、疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数
（4）被保険者が疾病通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに疾病通院保険金の支払を受けられる疾病を発病した場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては疾病通院保険金を支払いません。
（5）疾病入院が終了した後、被保険者が、その疾病入院の原因となった疾病（注1）によって最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内に再入院に該当した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて1回の疾病入院とみなし、後の疾病入院が終了した日をその疾病入院が終了した日、前の疾病入院が開始した日をその疾病入院が開始した日として本条（1）から（4）までの規定を適用します。ただし、この場合において、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に被保険者が疾病通院に該当したときには、その日数を本条（1）の疾病通院の日数に含めることとします。
（6）この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病入院の原因となった疾病を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき疾病通院保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が疾病入院の原因となった疾病を発病した時	疾病通院保険金の額
① 疾病補償初年度契約が他の疾病補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時以降	疾病入院の原因となった疾病を発病した時の疾病補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（7）本条（6）の規定にかかわらず、この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病を発病した時が、その疾病による疾病入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して365日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。
（注1）疾病入院の原因となった疾病には、第3条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（7）の規定により、入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病による入院をあわせて1回の疾病入院とみなす場合には、その異なる疾病を含みます。
（注2）保険期間の開始時より前とは、この保険契約が疾病通院支払条件変更特約付継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた疾病通院支払条件変更特約付初年度契約の保険期間の開始時より前とします。
（注3）疾病通院保険金の支払対象期間とは、疾病入院後通院の支払対象期間とします。」

第2条（準用規定）
この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

成人病2倍支払特約

第1条（保険金を支払う場合）
当社は、この特約により、被保険者が発病した疾病が別表に掲げる成人病である場合は、疾病補償特約に規定する疾病入院保険金、疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金を2倍にして支払います。

第2条（準用規定）
この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表　第1条（保険金を支払う場合）の成人病
この特約の対象となる成人病の範囲は、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、下記の分類コードに規定されたもの（注1）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」によります。

成人病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物(注2)	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 ・本態性（出血性）血小板血症	 D47.1 D47.3
糖尿病	インスリン依存性糖尿病	E10
	インスリン非依存性糖尿病	E11
	栄養障害に関連する糖尿病	E12
	その他の明示された糖尿病	E13
	詳細不明の糖尿病	E14
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	本態性（原発性＜一次性＞）高血圧（症）	I10
	高血圧性心疾患	I11
	高血圧性腎疾患	I12
	高血圧性心腎疾患	I13
	二次性＜続発性＞高血圧（症）	I15
脳血管疾患	くも膜下出血	I60
	脳内出血	I61
	その他の非外傷性頭蓋内出血	I62
	脳梗塞	I63
	脳卒中、脳出血または脳梗塞と明示されないもの	I64
	脳実質外動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	I65
	脳動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	I66
	その他の脳血管疾患	I67
	他に分類される疾患における脳血管障害	I68
	脳血管疾患の続発・後遺症	I69

（注1）下記の分類コードに規定されたものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

（注2）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（注3）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　第3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桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第５桁性状コード
／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、原発部位又は転移部位の別不詳

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

疾病手術保険金等対象外特約

第１条（疾病手術保険金等対象外の取扱い）

当社は、この特約により、疾病補償特約第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（９）および（１３）に規定する疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金を支払いません。

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

疾病後遺障害保険金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
し	疾病後遺障害	疾病を直接の原因とする別表１に掲げる後遺障害の状態をいいます。
	疾病後遺障害補償継続契約	疾病後遺障害補償保険契約または他の疾病後遺障害補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病後遺障害補償保険契約または他の疾病後遺障害補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病後遺障害補償保険契約または他の疾病後遺障害補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病後遺障害補償初年度契約	疾病後遺障害補償継続契約以外の疾病後遺障害補償保険契約または他の疾病後遺障害補償契約をいいます。
	疾病後遺障害補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
	疾病後遺障害認定期限	疾病後遺障害の原因となった疾病により疾病入院を開始した日からその日を含めて２年とします。
た	他の疾病後遺障害補償契約	疾病後遺障害補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病後遺障害に対して保険金または共済金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病後遺障害保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の疾病後遺障害保険金額として記載された額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が疾病入院に該当し、さらにその疾病を直接の原因として疾病後遺障害に該当した場合に、この特約、疾病補償特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、保険金を支払います。

第２条（保険金を支払わない場合）

当社は、疾病補償特約第２条（保険金を支払わない場合）のほか、保険期間の開始時に、被保険者に既存後遺障害（注１）がある場合、次のいずれかに該当する疾病後遺障害に対しては、当社は、保険金を支払いません。

① 既存後遺障害（注１）の原因が傷害であるか疾病であるかを問わず、その既存後遺障害（注１）と機能障害区分（注２）が同一の区分の疾病後遺障害

② 既存後遺障害（注１）の原因が疾病である場合は、次のいずれかに該当する疾病

を原因とする疾病後遺障害
ア．既存後遺障害（注１）の原因と同一の疾病
イ．本条②ア．の疾病と医学上因果関係があると医師（注３）が診断した疾病
（注１）既存後遺障害とは、別表１に掲げる既にある後遺障害をいいます。
（注２）機能障害区分とは、別表１に掲げる機能障害区分をいいます。
（注３）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

第３条（支払保険金の計算）

（１）当社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する疾病後遺障害に該当した場合は、次のいずれかに基づき、疾病後遺障害の程度を認定します。
① 疾病後遺障害認定期限内における医師（注１）の診断
② 疾病後遺障害認定期限までに後遺障害の程度が固定しない場合は、疾病後遺障害認定期限が満了した日の翌日における医師（注１）の診断

（２）当社は、本条（１）の規定により認定された後遺障害の程度に基づいて、次の算式によって算出した額を、保険金として被保険者に支払います。

保険金の額 ＝ 保険金額 × 別表１に掲げる支払割合

（３）同一の疾病により別表１に掲げる２種以上の後遺障害の状態に該当した場合には、当社は、それぞれの後遺障害に対し本条（１）の規定を適用し、本条（２）の算式中の支払割合は、それぞれの後遺障害に対する支払割合の合計を保険金額に乗じるべき支払割合とします。ただし、別表１の（５）または（６）に掲げる上肢（注２）または下肢（注３）の後遺障害に対しては、１肢ごとの保険金額に乗じるべき割合は８０％をもって限度とします。

（４）被保険者に既に疾病後遺障害がある場合において、その疾病と別の疾病を原因とした新たな疾病後遺障害が加わり、かつ、加重された後の疾病後遺障害と既にあった疾病後遺障害の機能障害区分（注４）が同一であるときは、当社は、本条（２）の算式中の支払割合を、次の算式により算出した支払割合として、本条（２）の規定に従い、保険金を支払います。

支払割合 ＝ 加重された後の後遺障害の程度に対応する別表１に掲げる支払割合 － 既にあった疾病後遺障害に対して適用された支払割合（注５）

（５）当社は、本条（１）①の規定により後遺障害の程度を認定した後でも、次に掲げる条件をすべて満たす場合は、後遺障害の程度を再度認定します。
① 被保険者または保険金を受け取るべき者から後遺障害の程度の認定を再度認定することについて要請があること。
② 医師（注１）によって後遺障害の程度が進行したと診断されたこと。
③ 疾病後遺障害認定期限の満了前であること。

（６）当社が本条（５）の規定により後遺障害の程度を再度認定した場合は、当社は、次の算式により算出した額を保険金として、その被保険者に支払います。この場合において、本条（３）または（４）に該当するときは、当社は、これらの規定を準用して、保険金を支払います。

$$\text{保険金の額} = \text{保険金額} \times \left(\text{再度認定した後遺障害の程度に対応する別表１に掲げる支払割合} - \text{再度認定する前の後遺障害の程度に対して適用された支払割合} \right)$$

（７）本条（６）の場合において、再度認定した疾病後遺障害の程度に対応する支払割合が再度認定する前の疾病後遺障害の程度に適用された支払割合を超えないときは、当社は、再度認定したことによる保険金を支払いません。

（８）本条（１）から（７）までの規定に基づいて、当社が支払うべき保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。
（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注２）上肢とは、腕および手をいいます。
（注３）下肢とは、脚および足をいいます。
（注４）機能障害区分とは、別表１に掲げる機能障害区分をいいます。
（注５）既にあった疾病後遺障害に対して適用された支払割合は、既に同一の機能障害区分に複数回にわたって保険金を支払うべき疾病後遺障害が発生していた場合、既に支払った保険金に適用された支払割合を合計した割合とします。

第４条（他の身体の障害の影響）

（１）保険金支払の対象とならない身体の障害の影響によって、疾病後遺障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

（２）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより疾病後遺障害の程度が加重された場合も、本条（１）と同様の方法で支払います。

第５条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、次のいずれか早い時とします。
① その被保険者に疾病後遺障害が発生した時
② 疾病後遺障害の原因となった疾病によりその被保険者が疾病入院を開始した日からその日を含めて２年を経過した時

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表２

に掲げる書類とします。

第６条（他の特約との関係）

この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定する旨の約定がある特約が適用されている場合には、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定するものとします。

第７条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第８条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）（４）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病後遺障害保険金」、「疾病入院（注）の原因となった」とあるのは「この特約別表１に規定する後遺障害の状態の原因となった」、「疾病入院（注）の開始時」とあるのは「この特約別表１に規定する後遺障害の状態となった時」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病後遺障害補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病後遺障害補償保険契約」
② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病後遺障害保険金」
③ 第２条（保険金を支払わない場合）（４）の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病後遺障害補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病後遺障害補償継続契約」
④ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１７）および（１８）の規定中、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病後遺障害補償継続契約」、「疾病入院（注９）の原因となった」とあるのは「この特約別表１に規定する後遺障害の状態の原因となった」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病後遺障害保険金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病後遺障害補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病後遺障害補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病後遺障害補償保険契約」
⑤ 第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）の規定中、「この特約第７条（保険金の請求）」とあるのは、「疾病後遺障害保険金補償特約第５条（保険金の請求）」
⑥ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「この保険契約」とあるのは「この特約」、「疾病保険金」とあるのは「疾病後遺障害保険金」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「疾病後遺障害」
⑦ 第１２条（契約時の告知に関する特則）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病後遺障害補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病後遺障害補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病後遺障害補償保険契約」

第９条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表１（「用語の説明」、第３条（支払保険金の計算）関係）

疾病後遺障害保険金の支払表

機能障害区分（注１）	後遺障害の状態（注１）	支払割合
（１）視覚障害	① 視力の良い方の眼の視力（注２）が０．０１以下になったとき。	１００％
	② 視力の良い方の眼の視力（注２）が０．０２以上０．０３以下になったとき。 ③ 視力の良い方の眼の視力（注２）が０．０４かつ他方の眼の視力が手動弁以下になったとき。 ④ 周辺視野角度（Ⅰ／４視標による）の総和が左右眼それぞれ８０度以下かつ両眼中心視野角度（Ⅰ／２視標による）が２８度以下になったとき。 ⑤ 両眼開放視認点数が７０点以下かつ両眼中心視野視認点数が２０点以下になったとき。	８０％

機能障害区分（注1）	後遺障害の状態（注1）	支払割合
（1）視覚障害	⑥　視力の良い方の眼の視力（注2）が0．04以上0．07以下になったとき。（上記（1）③に該当するものを除きます。） ⑦　視力の良い方の眼の視力（注2）が0．08かつ他方の眼の視力が手動弁以下になったとき。 ⑧　周辺視野角度（Ⅰ／4視標による）の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度（Ⅰ／2視標による）が56度以下になったとき。 ⑨　両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下になったとき。	50％
（2）聴覚障害	①　両耳の聴覚レベルがそれぞれ100デシベル以上（注3）になったとき。	80％
	②　両耳の聴力レベルがそれぞれ90デシベル以上（注4）になったとき。	50％
（3）平衡機能障害	①　平衡機能に極めて著しい障害(注5)を残すとき。	50％
（4）音声機能、言語機能または咀しゃく機能の障害	①　音声機能または言語機能を喪失(注6)したとき。 ②　咀しゃく機能を喪失（注7）したとき。	50％
（5）上肢（注8）の機能障害	①　両上肢の機能を全廃したとき。 ②　両上肢を手関節以上で欠いたとき。	100％
	③　両上肢の機能に著しい障害を残すとき。 ④　両上肢の全ての指を欠いたとき。 ⑤　1上肢を上腕の2分の1以上で欠いたとき。 ⑥　1上肢の機能を全廃（注9）したとき。	80％
	⑦　両上肢のおや指及びひとさし指を欠いたとき。 ⑧　両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したとき。 ⑨　1上肢の機能に著しい障害(注10)を残すとき。 ⑩　1上肢のすべての指を欠いたとき。 ⑪　1上肢のすべての指の機能を全廃（注11）したとき。	50％
（6）下肢（注12）の機能障害	①　両下肢の機能を全廃したとき。 ②　両下肢を大腿の2分の1以上で欠いたとき。	100％
	③　両下肢の機能に著しい障害を残すとき。 ④　両下肢を下腿の2分の1以上で欠いたとき。	80％
	⑤　両下肢をショパー関節以上で欠いたとき。 ⑥　1下肢を大腿の2分の1以上で欠いたとき。 ⑦　1下肢の機能を全廃（注13）したとき。	50％
（7）体幹（注14）の機能障害	①　体幹の機能障害により座っていることができない（注15）とき。	100％
	②　体幹の機能障害により座位または起立位を保つことが困難（注16）なとき。 ③　体幹の機能障害により立ち上がることが困難（注17）なとき。	80％
	④　体幹の機能障害により歩行が困難（注18）なとき。	50％
（8）乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（上肢機能）	①　不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なとき。	100％
	②　不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるとき。	80％
	③　不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるとき。	50％
（9）乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（移動機能）	①　不随意運動・失調等により歩行が不可能なとき。	100％
	②　不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるとき。	80％
	③　不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活動作に制限されるとき。	50％
（10）心臓の機能障害	①　心臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるとき。	100％
	②　心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるとき。	50％
（11）腎臓の機能障害	①　腎臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるとき。	100％
	②　腎臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるとき。	50％

機能障害区分（注１）	後遺障害の状態（注１）	支払割合
（１２）呼吸器の機能障害	①　呼吸器の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるとき。	１００％
	②　呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるとき。	５０％
（１３）膀胱または直腸の機能障害	①　膀胱または直腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるとき。	１００％
	②　膀胱または直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるとき。	５０％
（１４）小腸の機能障害	①　小腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるとき。	１００％
	②　小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるとき。	５０％

（注１）「機能障害区分」および「後遺障害の状態」は、身体障害者福祉法施行規則（昭和２５年厚生省令第１５号）別表第５号（第５条関係）に基づいています。
（注２）眼の視力とは、万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のあるものについては、矯正視力について測ったものをいいます。
（注３）両耳の聴覚レベルがそれぞれ１００デシベル以上とは、両耳全聾の状態をいいます。
（注４）両耳の聴力レベルがそれぞれ９０デシベル以上とは、耳介に接しなければ大声語を理解し得ない状態をいいます。
（注５）平衡機能に極めて著しい障害とは、四肢体幹に器質的異常がなく、他覚的に平衡機能障害を認め、閉眼にて起立不能、または開眼で直線を歩行中１０m以内に転倒もしくは著しくよろめいて歩行を中断せざるを得ないものをいいます。
（注６）音声機能または言語機能を喪失とは、音声を全く発することができないか、発音しても言語機能を喪失したものをいいます。
（注７）咀しゃく機能を喪失とは、咀しゃく、嚥下に関係する神経、筋疾患によるゾンデ栄養以外に方法のない咀しゃく、嚥下障害をいいます。
（注８）上肢とは、腕および手をいいます。
（注９）１上肢の機能を全廃とは、肩関節、肘関節、手関節、手指のすべての機能を全廃したものをいいます。
（注１０）１上肢の機能に著しい障害とは、握る、摘む、なでる（手、指先の機能）、物を持ち上げる、運ぶ、投げる、押す、ひっぱる（腕の機能）等の機能の著しい障害をいいます。
（注１１）１上肢のすべての指の機能を全廃とは、字を書いたり、箸を持つことができないことをいいます。
（注１２）下肢とは、脚および足をいいます。
（注１３）１下肢の機能を全廃とは、下肢の運動性と支持性をほとんど失ったものをいい、具体的には下肢全体の筋力の低下のため患肢で立位を保持できない、または大腿骨または脛骨の骨幹部偽関節のため患肢で立位できないものをいいます。
（注１４）体幹とは、頸部、胸部、腹部または腰部を含み、その機能にはこれら各部の運動以外に体位の保持も含みます。
（注１５）座っていることができないとは、腰掛け、正座、横座りまたはあぐらのいずれもできないことをいいます。
（注１６）座位または起立位を保つことが困難とは、１０分以上にわたり座位または起立位を保っていることができないことをいいます。
（注１７）立ち上がることが困難とは、臥位または座位により起立することが自力のみでは不可能で、他人、柱、杖または器物の介護により初めて可能になることをいいます。
（注１８）歩行が困難とは、１００m以上の歩行不能のものまたは片脚による起立位保持が全く不可能なことをいいます。

別表２（第５条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）疾病後遺障害の程度を証明する医師（注１）の診断書
（４）身体障害者福祉法（昭和２４年法律第２８３号）に基づく、身体障害者診断書・意見書もしくは身体障害者手帳
（５）被保険者の印鑑証明書
（６）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
（７）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

疾病入院時一時金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	疾病入院時一時金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病入院時一時金をいいます。
	疾病入院時一時金額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の疾病入院時一時金額として記載された額をいいます。
	疾病入院時一時金補償継続契約	疾病入院時一時金補償保険契約または他の疾病入院時一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病入院時一時金補償保険契約または他の疾病入院時一時金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病入院時一時金補償保険契約または他の疾病入院時一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合、その解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病入院時一時金補償初年度契約	疾病入院時一時金補償継続契約以外の疾病入院時一時金補償保険契約または他の疾病入院時一時金補償契約をいいます。
	疾病入院時一時金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	他の疾病入院時一時金補償契約	疾病入院時一時金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病による入院時に一時金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
め	免責期間	疾病入院時一時金の支払の対象とならない期間をいい、保険証券記載の日数とします。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が疾病入院に該当し、その状態が免責期間を超えて継続（注１）した場合は、この特約、疾病補償特約および普通保険約款の規定に従い、疾病入院時一時金を被保険者に支払います。

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

（３）当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、疾病入院時一時金を支払います。

（注１）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

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

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回の疾病入院について、疾病入院時一時金額を疾病入院時一時金としてその被保険者に支払います。

（２）疾病入院時一時金の支払は、１回の疾病入院につき、１回を限度とします。

（３）疾病入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たな疾病入院とみなして、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

（４）被保険者が疾病入院時一時金支払の対象となる疾病入院の期間中にさらに疾病入院時一時金の支払の対象となる疾病を発病した場合であっても、当社は、その疾病入院に対し重複しては疾病入院時一時金を支払いません。

（５）被保険者が疾病入院時一時金支払の対象とならない入院中に疾病入院時一時金の支払対象となる他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者の疾病入院の日数が免責期間を超えた時とします。

第４条（他の特約との関係）

この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定

がある特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定または拡大するものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）（４）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病入院時一時金」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償保険契約」
② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病入院時一時金」
③ 第２条（保険金を支払わない場合）（４）の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償継続契約」
④ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１７）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償継続契約」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病入院時一時金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病入院時一時金補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償保険契約」
⑤ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１８）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償継続契約」
⑥ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償保険契約」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「疾病入院」、「疾病保険金」とあるのは「疾病入院時一時金」
⑦ 第１２条(契約時の告知に関する特則）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償保険契約」

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

疾病退院時一時金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
し	疾病退院時一時金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病退院時一時金をいいます。
	疾病退院時一時金額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の疾病退院時一時金額をいいます。
	疾病退院時一時金補償継続契約	疾病退院時一時金補償保険契約または他の疾病退院時一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病退院時一時金補償保険契約または他の疾病退院時一時金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病退院時一時金補償保険契約または他の疾病退院時一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合、その解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病退院時一時金補償初年度契約	疾病退院時一時金補償継続契約以外の疾病退院時一時金補償保険契約または他の疾病退院時一時金補償契約をいいます。
	疾病退院時一時金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念している必要がなくなり、病院等を出ることをいいます。

	用語	説明
た	他の疾病退院時一時金補償契約	疾病退院時一時金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病による入院後退院した場合に一時金を支払う保険契約または共済契約をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が疾病入院に該当し、その状態が１４日以上継続（注１）した後、生存して退院した場合は、この特約、疾病補償特約および普通保険約款の規定に従い、疾病退院時一時金を被保険者に支払います。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、疾病入院に該当する日数が３６５日を超えた場合は、当社は、疾病退院時一時金を被保険者に支払います。また、この場合において、その後生存して退院したときでも、当社は、疾病退院時一時金を支払いません。

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

（４）当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、疾病退院時一時金を支払います。

（注１）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

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

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回の疾病入院について、疾病退院時一時金額を疾病退院時一時金としてその被保険者に支払います。

（２）疾病退院時一時金の支払は、１回の疾病入院につき、１回を限度とします。

（３）疾病入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たな疾病入院とみなして、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

（４）被保険者が疾病退院時一時金支払の対象となる疾病入院の期間中にさらに疾病退院時一時金の支払の対象となる疾病を発病した場合であっても、当社は、その入院に対し重複しては疾病退院時一時金を支払いません。

（５）被保険者が疾病退院時一時金支払の対象とならない入院中に疾病退院時一時金を支払うべき他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に該当した時または同条（２）に該当した時のいずれか早い時とします。

第４条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定または拡大するものとします。

（２）この保険契約に、特定の疾病について疾病保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の疾病については疾病退院時一時金も同様に２倍または増額して支払うものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）（４）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病退院時一時金」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償保険契約」

② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病退院時一時金」

③ 第２条（保険金を支払わない場合）（４）の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償継続契約」

④ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１７）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償継続契約」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病

退院時一時金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病退院時一時金補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償保険契約」

⑤ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１８）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償継続契約」

⑥ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償保険契約」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「疾病入院後の退院」、「疾病保険金」とあるのは「疾病退院時一時金」

⑦ 第１２条(契約時の告知に関する特則)の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償保険契約」

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

疾病長期入院一時金補償（２７０日）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	疾病長期入院一時金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病長期入院一時金をいいます。
	疾病長期入院一時金額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の疾病長期入院一時金額をいいます。
	疾病長期入院一時金補償継続契約	疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約をいいます。 (注) 満期日は、その疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病長期入院一時金補償初年度契約	疾病長期入院一時金補償継続契約以外の疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約をいいます。
	疾病長期入院一時金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 (注) この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
	疾病長期入院日数	保険証券記載の疾病長期入院日数をいいます。
た	他の疾病長期入院一時金補償契約	疾病長期入院一時金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病による長期入院時に一時金を支払う保険契約または共済契約をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が疾病入院に該当し、１回の疾病入院が疾病長期入院日数以上継続（注１）した場合は、この特約、疾病補償特約および普通保険約款の規定に従い、疾病長期入院一時金を被保険者に支払います。

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

（３）当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、疾病長期入院一時金を支払います。

（注１）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

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

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回の疾病入院が疾病長期入院日数以上継続した場合は、疾病長期入院一時金額を疾病長期入院一時金としてその被保険者に支払います。

（２）疾病長期入院一時金の支払は、１回の疾病入院につき、１回を限度とします。

（３）疾病入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たな疾病入院とみなして、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

（４）被保険者が疾病長期入院一時金支払の対象となる疾病入院の期間中にさらに疾病長期入院一時金の支払の対象となる疾病を発病した場合であっても、当社は、その疾病入院に対し重複しては疾病長期入院一時金を支払いません。

（５）被保険者が疾病長期入院一時金支払の対象とならない入院中に疾病長期入院一時金を支払うべき他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者の１回の疾病入院の日数が疾病長期入院日数以上継続した時とします。

第４条（他の特約との関係）

この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定または拡大するものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）（４）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」

② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」

③ 第２条（保険金を支払わない場合）（４）の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」

④ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１７）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病長期入院一時金補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」

⑤ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１８）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」

⑥ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「疾病入院」、「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」

⑦ 第１２条（契約時の告知に関する特則）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

疾病長期入院一時金補償（３６５日）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	疾病長期入院一時金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病長期入院一時金をいいます。

	用語	説明
し	疾病長期入院一時金額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の疾病長期入院一時金額をいいます。
	疾病長期入院一時金補償継続契約	疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病長期入院一時金補償初年度契約	疾病長期入院一時金補償継続契約以外の疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約をいいます。
	疾病長期入院一時金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
	疾病長期入院日数	保険証券記載の疾病長期入院日数をいいます。
た	他の疾病長期入院一時金補償契約	疾病長期入院一時金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病による長期入院時に一時金を支払う保険契約または共済契約をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が疾病入院に該当し、１回の疾病入院が疾病長期入院日数以上継続（注１）した場合は、この特約、疾病補償特約および普通保険約款の規定に従い、疾病長期入院一時金を被保険者に支払います。

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

（３）当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、疾病長期入院一時金を支払います。

（注１）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

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

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回の疾病入院が疾病長期入院日数以上継続した場合は、疾病長期入院一時金額を疾病長期入院一時金としてその被保険者に支払います。

（２）疾病長期入院一時金の支払は、１回の疾病入院につき、１回を限度とします。

（３）疾病入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たな疾病入院とみなして、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

（４）被保険者が疾病長期入院一時金支払の対象となる疾病入院の期間中にさらに疾病長期入院一時金の支払の対象となる疾病を発病した場合であっても、当社は、その疾病入院に対し重複しては疾病長期入院一時金を支払いません。

（５）被保険者が疾病長期入院一時金支払の対象とならない入院中に疾病長期入院一時金を支払うべき他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者の１回の疾病入院の日数が疾病長期入院日数以上継続した時とします。

第４条（他の特約との関係）

この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定または拡大するものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）（４）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」

② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」

③ 第２条（保険金を支払わない場合）（４）の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」

④ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１７）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病長期入院一時金補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」

⑤ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１８）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」

⑥ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「疾病入院」、「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」

⑦ 第１２条(契約時の告知に関する特則)の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

疾病長期入院時保険金補償（９０日ごと用）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	疾病長期入院時保険金	この特約により補償される疾病が発生した場合に当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病長期入院時保険金をいいます。
	疾病長期入院時保険金額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記にその被保険者の疾病長期入院時保険金額として記載された額をいいます。
	疾病長期入院時保険金補償継続契約	疾病長期入院時保険金補償保険契約または他の疾病長期入院時保険金補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病長期入院時保険金補償保険契約または他の疾病長期入院時保険金補償契約をいいます。 (注) 満期日は、その疾病長期入院時保険金補償保険契約または他の疾病長期入院時保険金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病長期入院時保険金補償初年度契約	疾病長期入院時保険金補償継続契約以外の疾病長期入院時保険金補償保険契約または他の疾病長期入院時保険金補償契約をいいます。
	疾病長期入院時保険金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 (注) この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	他の疾病長期入院時保険金補償契約	疾病長期入院時保険金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病による長期入院時に保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が疾病入院に該当し、その状態が９０日以上となった場合は、この特約、疾病補償特約および普通保険約款の規定に従い、疾病長期入院時保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、疾病長期入院時

保険金を支払います。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回の疾病入院につき、疾病入院に該当する日数が、疾病入院を開始した日からその日を含めて９０日の倍数（注）となるごとに、疾病長期入院時保険金額を被保険者に支払います。

（２）本条（１）の日数には、保険証券記載の疾病入院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の日は含みません。

（３）疾病入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たな疾病入院とみなして、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

（注）倍数は、１以上の整数とします。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に該当した時とします。

第４条（他の特約との関係）

この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定または拡大するものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）（４）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院時保険金」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償保険契約」

② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院時保険金」

③ 第２条（保険金を支払わない場合）（４）の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償継続契約」

④ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１７）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償継続契約」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病長期入院時保険金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病長期入院時保険金補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償保険契約」

⑤ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１８）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償継続契約」

⑥ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償保険契約」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「疾病入院」、「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院時保険金」

⑦ 第１２条（契約時の告知に関する特則）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償保険契約」

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

疾病による集中治療室等利用時一時保険金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
し	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約または他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約または他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約または他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償初年度契約	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約以外の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約または他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約をいいます。
	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
	疾病集中治療室等利用時一時保険金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病による集中治療室等利用時一時保険金をいいます。
	集中治療室管理等	次のいずれにも該当する診療行為をいいます。 ①　厚生労働省告示に定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長または地方厚生支局長に届け出た病院において、内科系、外科系を問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行う診療行為 ②　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、次のいずれかの算定対象となる診療行為（注１） ア．救命救急入院料 イ．集中治療室管理料（注２） （注１）診療行為には、歯科診療報酬点数表に列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 （注２）集中治療室管理料とは、医科診療報酬点数表において列挙されている診療行為の名称中に「集中治療室管理料」を含むものをいいます。
た	他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病による入院中に集中治療室管理等を受けた場合に一時保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が疾病入院に該当し、保険証券記載の疾病入院保険金の支払対象期間内に集中治療室管理等を受けた場合は、この特約、疾病補償特約および普通保険約款の規定に従い、疾病集中治療室等利用時一時保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、疾病集中治療室等利用時一時保険金を支払います。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う疾病集中治療室等利用時一時保険金の額は、次の算式によって算出した額とします。

疾病集中治療室等利用時一時保険金の額 ＝ 疾病入院保険金日額 × ２０

（２）疾病集中治療室等利用時一時保険金の支払は、１回の疾病入院につき、１回を限度とします。

（３）疾病入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たな疾病入院とみなして、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

（４）被保険者が疾病集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象となる疾病入院の期間中にさらに疾病集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象となる疾病を発病した場

合であっても、当社は、その疾病入院に対し重複しては疾病集中治療室等利用時一時保険金を支払いません。

(5) 被保険者が疾病集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象とならない入院中に疾病集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象となる他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、第1条（保険金を支払う場合）ならびに本条（1）および（2）の規定を適用します。

第3条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第17条（保険金の請求）（1）に定める時は、第1条（保険金を支払う場合）（1）に該当した時とします。

第4条（他の特約との関係）

(1) この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定または拡大するものとします。

(2) この保険契約に、特定の疾病について疾病保険金を2倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の疾病については疾病集中治療室等利用時一時保険金も同様に2倍または増額して支払うものとします。

第5条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第6条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第1条（保険金を支払う場合）（4）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約」

② 第2条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金」

③ 第2条（保険金を支払わない場合）（4）の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約」

④ 第3条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（17）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約」

⑤ 第3条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（18）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約」

⑥ 第11条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約」、「疾病入院（注2）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注3）もしくは放射線治療（注4）」または「疾病入院（注2）、疾病通院、手術（注3）または放射線治療（注4）」とあるのは「疾病入院」、「疾病保険金」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金」

⑦ 第12条（契約時の告知に関する特則）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約」

第7条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

女性形成治療保険金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（50音順）

	用語	説明
こ	後天性変形	別表1に定める足ゆびの後天性変形をいいます。

	用語	説明
し	手術	次に掲げる手術をいいます。ただし、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（注）のための手術などは含みません。 ① 瘢痕形成術 ② 変形形成術 ③ 乳房切除術 （注）検査とは、生検、腹腔鏡検査等をいいます。
	女性形成治療保険金補償継続契約	女性形成治療保険金補償保険契約または他の女性形成治療保険金補償契約の満期日（注）を始期日とする女性形成治療保険金補償保険契約または他の女性形成治療保険金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その女性形成治療保険金補償保険契約または他の女性形成治療保険金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	女性形成治療保険金補償初年度契約	女性形成治療保険金補償継続契約以外の女性形成治療保険金補償保険契約または他の女性形成治療保険金補償契約をいいます。
	女性形成治療保険金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
	身体障害	被保険者の受けた手術の種類に応じ、次に掲げるものをいいます。 ① 瘢痕形成術 瘢痕の原因となった傷害または疾病 ② 変形形成術 後天性変形（注） ③ 乳房切除術 乳房切除の原因となった傷害または疾病 （注）後天性変形が、次のいずれかに該当する場合は、新たに被った別の身体障害として取り扱います。 ア．被保険者が変形形成術を受けた後、同一の足ゆびについて後天性変形と診断された場合 イ．被保険者が後天性変形と診断された後、異なる足ゆびについて初めて後天性変形と診断された場合
	身体障害を被った時	被保険者の受けた手術の種類によって次のいずれかの時をいいます。 ① 瘢痕形成術または乳房切除術 身体障害が傷害の場合には傷害の原因となった事故発生の時、疾病の場合には医師（注）の診断による発病の時 ② 変形形成術 身体障害が初めて医師（注）により診断された時 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
た	他の女性形成治療保険金補償契約	女性形成治療保険金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた、瘢痕形成術、変形形成術および乳房切除術を補償する保険契約または共済契約をいいます。
に	乳房切除術	別表２に定める乳房切除術をいいます。
は	瘢痕	皮膚組織が損傷を受け、その真皮乳頭層より深部まで障害されたことにより発生した欠損部分が結合組織で置換された状態をいいます。
	瘢痕形成術	瘢痕に対する別表２に定める植皮術または瘢痕形成術をいいます。
へ	変形形成術	後天性変形に対する別表２に定める形成術をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、女性形成治療保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される手術を受けた場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が、病院等において治療を直接の目的とした手術を受けた場合（注）に、その手術に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、保険期間中に被保険者が手術を受けた場合に限り、保険金を支払います。

（３）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する手術に対しては、保険金を支払いません。

① この女性形成治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に被った身体障害による手術

② この女性形成治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間の手術

③　この女性形成治療保険金補償保険契約を継続する前の女性形成治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に被った身体障害による手術

(注) 手術を受けた場合には、手術開始後、手術中に死亡した場合を含み、麻酔処理の段階を含みません。

第２条（保険金を支払わない場合）

(１) 当社は、被保険者の受けた手術が、次のいずれかに該当する事由による手術である場合には、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

②　本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③　被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤　核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事由

⑥　本条（１）④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑦　本条（１）⑤以外の放射線照射または放射能汚染

⑧　治療を目的として医師（注５）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって発病した疾病

(２) 当社は次のいずれかに該当する手術に対しては保険金を支払いません。

①　被保険者が被った精神障害（注６）を原因とした手術

②　被保険者の妊娠または出産を原因とした手術。ただし、異常妊娠、異常分娩または産褥期の異常（注７）の場合は、この規定を適用しません。

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

(４) この保険契約が女性形成治療保険金補償初年度契約である場合において、手術の原因となった身体障害を被った時が次のいずれかに該当するときは、当社は保険金を支払いません。

①　保険期間の開始時より前

②　本条（１）①の規定にかかわらず、身体障害の原因が乳房の悪性新生物（注８）である場合には、保険期間の開始時よりその日を含めて９０日を経過した日の翌日の午前０時より前

(５) この保険契約が女性形成治療保険金補償継続契約である場合において、手術の原因となった身体障害を被った時が次のいずれかに該当するときは、当社は、保険金を支払いません。

①　この保険契約が継続されてきた女性形成治療保険金補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、手術の原因となった疾病を発病した時が、その疾病による手術を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前である場合は、その疾病は、保険期間の開始時以降に発病したものとして取り扱います。

②　本条（５）①の規定にかかわらず、身体障害の原因が乳房の悪性新生物（注８）である場合には、継続されてきた保険契約のうち、この特約の被保険者となった最初の女性形成治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時よりその日を含めて９０日を経過した日の翌日の午前０時より前

(注１) 保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注２) 保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注３) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

(注４) 核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

(注５) 医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

(注６) 精神障害とは、具体的には、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コードＦ００からＦ９９までに規定されたものとし、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」によります。

(注７) 異常妊娠、異常分娩または産褥期の異常は、具体的には、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コード０００から０７９まで、Ｏ８１から０９９までに規定されたものとし、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」によります。

(注８) 悪性新生物とは、具体的には平成６年１０月１２日総務庁告示７５号に定められた分類項目中の基本分類コードＣ５０に規定されたものとし、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」によります。

第３条（支払保険金の計算）

(１) 当社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）の手術を受けた場合は、１回の手術につき、次の算式によって算出した額を保険金として被保険者に支払います。

保険金の額 ＝ 保険金額 × 別表２に掲げる手術の種類に応じた割合

（２）本条（１）の規定にかかわらず、同時に保険金支払の対象となる２以上の手術を受けた場合には、別表２に掲げる割合のうち最も高い割合を乗じた額を、保険金として被保険者に支払います。

（３）この保険契約が女性形成治療保険金補償継続契約である場合において、被保険者が手術の原因となった身体障害を被った時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が手術の原因となった身体障害を被った時	保険金の額
①　女性形成治療保険金補償初年度契約が他の女性形成治療保険金補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの女性形成治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの女性形成治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めの女性形成治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時以降	手術の原因となった身体障害を被った時の女性形成治療保険金補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（４）本条（３）の規定にかかわらず、この保険契約が女性形成治療保険金補償継続契約である場合において、被保険者が手術の原因となった疾病を発病した時が、その疾病による手術を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

第４条（他の身体の障害の影響）

（１）保険金支払の対象とならない身体障害の影響によって、身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

（２）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより身体障害の程度が加重された場合も、本条（１）と同様の方法で支払います。

第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

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

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

第６条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者が手術を受けた時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表３に掲げる書類とします。

第７条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当社は、第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第６条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、身体障害および手術の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第８条（代位）

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

第９条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（１）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

（２）保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

①　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

②　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて女性形成治療保険金補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保

険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（4）本条（2）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの特約を解除できるときは、被保険者の受けた次のいずれかに該当する手術に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った女性形成治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害による手術

② 契約年令を誤った女性形成治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中の手術

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第１０条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１１条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合には、同特約により疾病保険金を支払わない疾病については、保険金を支払いません。

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１３条（契約時の告知に関する特則）

（1）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が女性形成治療保険金補償継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、女性形成治療保険金補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この女性形成治療保険金補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表１（「用語の説明」関係）

足ゆびの後天性変形

対象とする足ゆびの後天性変形は、平成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次表のものとし、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」によります。

分類項目	基本分類番号
外反母趾（後天性）	Ｍ２０．１
強剛母趾	Ｍ２０．２
母趾のその他の変形（後天性）	Ｍ２０．３
その他のつち＜槌＞（状）趾＜足ゆび＞（後天性）	Ｍ２０．４
趾＜足ゆび＞のその他の変形（後天性）	Ｍ２０．５
趾＜足ゆび＞の後天性変形、詳細不明	Ｍ２０．６

別表２（「用語の説明」および第３条（支払保険金の計算）関係）

対象となる手術（注１）	割合
植皮術	
（１）顔面部（注２）に対する植皮術	５０％
（２）その他の部位に対する植皮術（注３）	５０％
瘢痕形成術（非観血手術は含みません。）	
（３）顔面部（注２）に対する瘢痕形成術	５０％
（４）その他の部位に対する瘢痕形成術（注４）	５０％
足ゆびの後天性変形に対する形成術（非観血手術は含みません。）	
（５）足趾骨の切除あるいは切断を伴う矯正術または関節の形成術	５０％
乳房切除術（生検は含みません。）	
（６）乳房の皮膚全層および皮下組織をあわせて切除する手術	１００％

（注１）手術とは、医師が治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すことをいいます。
（注２）顔面部とは、いわゆる顔といわれている部分で、その範囲は、下顎の骨の稜線と通常髪の毛の生えている部分の生えぎわ（上縁は眉毛の上５cm程度とします。）で囲まれた部分をいいます。
（注３）植皮術には、直径２cm未満のものは含みません。ただし、顔面部にまたがる植皮術は、顔面部における植皮術とみなします。
（注４）瘢痕形成術には、瘢痕の長さが３cm未満のものは含みません。ただし、顔面部にまたがる瘢痕形成術は、顔面部における瘢痕形成術とみなします。

別表３（第６条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）手術の内容を記載した病院等の証明書類
（４）被保険者が死亡した場合には死亡診断書または死体検案書
（５）被保険者の印鑑証明書
（６）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
（７）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
（８）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

特定疾患補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	受給者証	次のいずれかの受給者証をいいます。 ①　難病の患者に対する医療等に関する法律（平成２６年法律第５０号）第７条（支給認定等）第４項の規定に基づいて交付される医療受給者証 ②　特定疾患治療研究事業において、公的医療保険制度の医療費助成の対象者に交付される受給者証（注） （注）受給者証には、都道府県によって名称が異なる場合、これに準ずるものを含みます。
た	他の特定疾患補償契約	特定疾患補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた特定疾患を補償する保険契約または共済契約をいいます。
と	特定疾患	別表に規定する疾患をいいます。
	特定疾患治療研究事業	厚生省が昭和４７年１０月に定めた「難病対策要綱」に基づき実施されている難病対策のうち、昭和４８年４月１７日衛発第２４２号厚生省公衆衛生局長通知「特定疾患治療研究事業について」の別紙「特定疾患治療研究事業実施要綱」により行われている特定疾患治療研究事業をいいます。
	特定疾患補償継続契約	特定疾患補償保険契約または他の特定疾患補償契約の満期日（注）を始期日とする特定疾患補償保険契約または他の特定疾患補償契約をいいます。 （注）満期日は、その特定疾患補償保険契約または他の特定疾患補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	特定疾患補償初年度契約	特定疾患補償継続契約以外の特定疾患補償保険契約または他の特定疾患補償契約をいいます。
	特定疾患補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
ほ	保険金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、特定疾患保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が特定疾患を被り、その特定疾患の治療を目的として入院し、その入院が次のいずれにも該当した場合に、この特約、疾病補償特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

①　特定疾患を直接の原因とした入院

②　本条（１）①の特定疾患により交付された受給者証の有効期間中の入院

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

（３）本条（１）①の入院中またはその入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日以内にその特定疾患に係る受給者証の交付を受けた場合、または、被保険者が特別な事情により受給者証の交付を受けられない場合で、かつ当社がこれを認めたときは、本条（１）②の規定にかかわらず、受給者証の有効期間中の入院とみなして本条（１）の規定を適用します。

（４）当社は、保険期間中に被保険者が本条（１）の入院を開始した場合に限り、保険金を支払います。

（注）医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う保険金の額は、保険金額の全額とし、１特定疾患につき保険期間を通じて１回を限度とします。

（２）この保険契約またはこの保険契約が継続されてきた特定疾患補償保険契約において、既に保険金を支払った特定疾患と同一の特定疾患または医学上因果関係がある他の特定疾患（注）に罹患した場合は、当社は、重複して保険金を支払いません。

（３）被保険者が転入院または再入院をした場合で、その転入院または再入院を証する書類があるときは、継続した１回の入院とみなしてこの特約の規定を適用します。

（４）被保険者が保険金支払の対象とならない入院中に、保険金を支払うべき特定疾患を発病した場合は、その特定疾患を発病した時に入院を開始したものとして取り扱います。

（５）この保険契約が特定疾患補償継続契約である場合において、被保険者が特定疾患を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が特定疾患を発病した時	保険金の額
①　特定疾患補償初年度契約が他の特定疾患補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの特定疾患補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの特定疾患補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めの特定疾患補償保険契約の保険期間の開始時以降	特定疾患を発病した時の特定疾患補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（６）本条（５）の規定にかかわらず、この保険契約が特定疾患補償継続契約である場合において、被保険者が特定疾患を発病した時が、その特定疾患による入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注）医学上因果関係がある他の特定疾患とは、医学上重要な関係にある一連の特定疾患をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の特定疾患として取り扱います。

第３条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が特定疾患を発病し第１条（保険金を支払う場合）（１）に該当した場合は、同条（１）に該当した日から３０日以内に、特定疾患の内容および程度を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

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

第４条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）に該当した時とします。

（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、疾病補償特約第７条（保険金の請求）（２）に規定する書類に加えて受給者証の写し（注）を提出しなければなりません。

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

第５条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約が適用される場合でも、この特約において支払う保険金については限定または拡大しないものとします。ただし、特定疾病等対象外特約が適用される場合には、この特約において支払う保険金についても同様に限定するものとします。

（２）この保険契約に、特定の疾病について疾病保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合でも、この特約において支払う保険金については２倍または増額して支払わないものとします。

第６条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第７条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）（４）の規定中「疾病保険金」とあるのは「特定疾患保険金」、「疾病入院（注）」とあるのは「入院」、「疾病補償継続契約」とあるのは「特定疾患補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「特定疾患補償保険契約」

② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「特定疾患保険金」

③ 第２条（保険金を支払わない場合）（４）の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「特定疾患補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「特定疾患補償継続契約」

④ 第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）（１）の規定中「第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知」とあるのは「この特約第３条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知」、「この特約第７条（保険金の請求）の規定による請求」とあるのは「この特約第４条（保険金の請求）の規定による請求」

⑤ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「疾病補償保険契約」とあるのは「特定疾患補償保険契約」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「入院」、「疾病保険金」とあるのは「特定疾患保険金」

⑥ 第１２条(契約時の告知に関する特則)の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「特定疾患補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「特定疾患補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「特定疾患補償保険契約」

第８条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第９条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表　特定疾患の範囲

ベーチェット病、多発性硬化症、重症筋無力症、全身性エリテマトーデス、スモン、再生不良性貧血、サルコイドーシス、筋萎縮性側索硬化症、強皮症／皮膚筋炎及び多発性筋炎、特発性血小板減少性紫斑病、結節性動脈周囲炎（結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎）、潰瘍性大腸炎、大動脈炎症候群、ビュルガー病（バージャー病）、天疱瘡、脊髄小脳変性症、クローン病、難治性肝炎のうち劇症肝炎、悪性関節リウマチ、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病）、アミロイドーシス、後縦靱帯骨化症、ハンチントン病、モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）、ウェゲナー肉芽腫症､特発性拡張型（うっ血型）心筋症､多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）、表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）、膿疱性乾癬、広範脊柱管狭窄症、原発性胆汁性肝硬変、重症急性膵炎、特発性大腿骨頭壊死症、混合性結合組織病、原発性免疫不全症候群、特発性間質性肺炎、網膜色素変性症、プリオン病（クロイツフェルト・ヤコブ病、ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカー病、致死性家族性不眠症）、肺動脈性肺高血圧症、神経線維腫症Ⅰ型／神経線維腫症Ⅱ型、亜急性硬化性全脳炎、バッド･キアリ（Ｂｕｄｄ－Ｃｈｉａｒｉ）症候群、慢性血栓塞栓性肺高血圧症、ライソゾーム病（ライソゾーム病、ファブリー病）、副腎白質ジストロフィー、家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、肥大型心筋症、拘束型心筋症、ミトコンドリア病、リンパ脈管筋腫症（ＬＡＭ）、重症多形滲出性紅斑（急性期）、黄色靭帯骨化症、間脳下垂体機能障害（ＰＲＬ分泌異常症、ゴナドトロピン分泌異常症、ＡＤＨ分泌異常症、下垂体性ＴＳＨ分泌異常症、クッシング病、先端巨大症、下垂体機能低下症）

抗がん剤治療特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
い	医師	被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。
か	がん	別表１に掲げる「がん（悪性新生物）」をいい、転移したがん（注）を含みます。 （注）転移したがんとは、原発巣（最初にがんが発生した場所をいいます。）が同じであると診断されたがんをいい、そのがんと同じ部位に再発したがんを含みます。
こ	抗がん剤	投薬または処方された時点で、がんを適応症として厚生労働大臣により承認されている次のいずれにも該当する薬剤をいいます。 ① 厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者の罹患したがんの治療に対する効能または効果が認められた薬剤 ② 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、次のいずれかに分類される薬剤 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類 Ｌ０１．抗悪性腫瘍薬 Ｌ０２．内分泌療法（ホルモン療法）（注） Ｌ０３．免疫賦活薬 Ｌ０４．免疫抑制剤 Ｖ１０．治療用放射性医薬品 （注）内分泌療法（ホルモン療法）とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法をいいます。
	抗がん剤治療	抗がん剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を抑制することを目的とした治療をいいます。ただし、先進医療に該当する治療を除きます。
	抗がん剤治療保険金補償継続契約	抗がん剤治療保険金補償保険契約または他の抗がん剤治療保険金補償契約の満期日（注）を始期日とする抗がん剤治療保険金補償保険契約または他の抗がん剤治療保険金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その抗がん剤治療保険金補償保険契約または他の抗がん剤治療保険金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	抗がん剤治療保険金補償初年度契約	抗がん剤治療保険金補償継続契約以外の抗がん剤治療保険金補償保険契約または他の抗がん剤治療保険金補償契約をいいます。
	抗がん剤治療保険金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
し	支払事由に該当する月	次のいずれかを含む月をいいます。 ① 注射による抗がん剤投与が医師により行われた日 ② 経口内服による抗がん剤投与で処方せんによる投薬期間（注） ③ 注射による抗がん剤投与または経口内服による抗がん剤投与に該当しない場合で、医師により抗がん剤の処方が行われた日 （注）投薬期間は、被保険者が生存している期間に限り、また、複数の月にわたる場合はそれぞれの月とします。
せ	先進医療	治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務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われるものに限ります。
た	他の抗がん剤治療保険金補償契約	抗がん剤治療保険金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた抗がん剤治療を受けた場合に保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される抗がん剤治療が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、抗がん剤治療保険金をいいます。

	用語	説明
ほ	保険金額	この特約により補償される抗がん剤治療が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の抗がん剤治療保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、この特約により、被保険者ががんを発病し、そのがんの治療を直接の目的とする抗がん剤治療を開始した場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、抗がん剤治療を開始した日が保険期間中である場合に限り、保険金を支払います。

（３）保険期間が開始した場合においても、次のいずれかに該当する抗がん剤治療に対しては、当社は、保険金を支払いません。

① この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に発病したがんによる抗がん剤治療

② この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に開始した抗がん剤治療

③ 被保険者ががんを発病した時が、そのがんを発病した時の抗がん剤治療保険金補償保険契約の始期日から、その抗がん剤治療保険金補償保険契約の保険料を領収した時までの期間中である場合において、その抗がん剤治療保険金補償保険契約の抗がん剤治療保険金補償継続契約の保険期間中にそのがんによって受けた抗がん剤治療

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う保険金の額は、支払事由に該当する月ごとに、次の算式によって算出した額とします。

保険金の額 ＝ 保険金額 × 別表２に掲げる倍率（注１）

（２）第１条（保険金を支払う場合）（１）の抗がん剤治療が終了した後、その抗がん剤治療の原因となったがんの治療を直接の目的とした抗がん剤治療を再び行った場合は、後の抗がん剤治療は前の抗がん剤治療と同一の抗がん剤治療とみなし、本条（１）の保険金を支払います。

（３）本条（２）の規定にかかわらず、支払事由に該当する月に該当しない期間が６か月継続し、その翌月以降に被保険者が再び抗がん剤治療を行った場合は、後の抗がん剤治療は前の抗がん剤治療とは異なった抗がん剤治療とみなします。

（４）当社が支払う本条（１）の保険金の額は、保険期間を通じて保険金額の１２０倍を限度とします。

（５）この保険契約が抗がん剤治療保険金補償継続契約である場合において、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）の抗がん剤治療の原因となったがんを発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

第１条（保険金を支払う場合）（１）の抗がん剤治療の原因となったがんを発病した時	保険金の額
① 抗がん剤治療保険金補償初年度契約が他の抗がん剤治療保険金補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの抗がん剤治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの抗がん剤治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの抗がん剤治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時以降	第１条（保険金を支払う場合）（１）の抗がん剤治療の原因となったがんを発病した時の抗がん剤治療保険金補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（６）本条（５）の規定にかかわらず、この保険契約が抗がん剤治療保険金補償継続契約である場合において、がんを発病した時が、そのがんによる抗がん剤治療を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（７）同一の月について支払われるべき保険金（注２）が複数ある場合は、支払われるべきそれぞれの保険金を比較し、そのうち最も高い額の保険金をその月について当社が支払うべき保険金の額とします。

（注１）被保険者が同一の月に複数回の抗がん剤治療を受けた場合は、それらの抗がん剤治療のうち倍率の高いいずれか１つの抗がん剤治療についてのみ保険金を支払います。

（注２）同一の月について支払われるべき保険金には、この保険契約が継続される前の保険契約における保険金を含みます。

第３条（保険金を支払わない場合－その１）

当社は、次のいずれかに該当する事由によって罹患したがんに対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

② 本条①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わな

いのはその者が受け取るべき金額に限ります。
③　被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
④　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑤　核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑥　本条④および⑤の事由に随伴して発生した事故
⑦　本条⑤以外の放射線照射または放射能汚染
⑧　治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって発病した疾病
（注１）保険契約者が法人である場合には、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべきものが法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第４条（保険金を支払わない場合－その２）

当社は、被保険者が次のいずれかに該当する期間に発病したがんに対しては保険金を支払いません。
①　この保険契約が抗がん剤治療保険金補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前
②　この保険契約が抗がん剤治療保険金補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた抗がん剤治療保険金補償初年度契約の保険期間の開始より前。ただし、被保険者ががんを発病した時が、そのがんによる抗がん剤治療を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、そのがんは保険期間の開始時以降に発病したものとして取り扱います。

第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）被保険者が抗がん剤治療を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、抗がん剤治療を開始した日からその日を含めて３０日以内に抗がん剤治療の内容を通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
（２）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条（１）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第６条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合において、抗がん剤治療の原因となったがんが同特約第１条（保険金を支払わない場合）において疾病保険金を支払わないとしている疾病等であるときは、当社は、保険金を支払いません。

第７条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。
①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第８条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、抗がん剤治療を受けた日とします。
（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表３に掲げる書類とします。

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書の要求）

（１）当社は、第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書の提出を求めることができます。
（２）本条（１）の規定による診断のために要した費用（注）は、当社が負担します。
（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

当社が保険金を支払った場合でも、被保険者がそのがんについて第三者に対して有する損害賠償請求権は当社に移転しません。

第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（１）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。
（２）保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。
①　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

(4) 本条（2）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する抗がん剤治療に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病したがんによる抗がん剤治療

② 契約年令を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始された抗がん剤治療

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）（2）の規定は適用しません。

第１３条（準用規定）

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

別表１　がん（悪性新生物）の範囲

この特約の対象となるがん（悪性新生物）の範囲は、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、下記の分類コードに規定されたもの（注１）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」によります。

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	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
	陰茎の悪性新生物	Ｃ６０
	前立腺の悪性新生物	Ｃ６１
	精巣の悪性新生物	Ｃ６２
	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物	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

（注１）下記の分類コードに規定されたものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

（注２）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（注３）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　第３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桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第５桁性状コード
／３　・・・悪性、原発部位
／６　・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位
／９　・・・悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

（注３）悪性と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

別表２　抗がん剤の範囲および倍率

世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・がんの種類		倍率
Ｌ０１．抗悪性腫瘍薬		２
Ｌ０２．内分泌療法（ホルモン療法）（注１）	乳がん、前立腺がん（注２）	１
	上記以外のがん	２
Ｌ０３．免疫賦活薬		２
Ｌ０４．免疫抑制剤		２
Ｖ１０．治療用放射性医薬品		２

（注１）内分泌療法（ホルモン療法）とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法をいいます。
（注２）乳がん、前立腺がんとは、別表１に掲げるがんのうち、乳房の悪性新生物（Ｃ５０）および前立腺の悪性新生物（Ｃ６１）をいいます。

別表３（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める疾病状況報告書
（４）医師（注１）の診断書
（５）被保険者の印鑑証明書
（６）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
（７）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

がん診断保険金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
か	がん	別表１に掲げるがん（悪性新生物）をいいます。
	罹患（りかん）状態	がんの症状および医学的他覚所見が消失しているものの、治癒とするには観察期間が不足している状態をいいます。
	がん診断保険金額	この特約により補償されるがんが発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載のがん診断保険金額をいいます。
	がん診断保険金補償継続契約	がん診断保険金補償保険契約または他のがん診断保険金補償契約の満期日（注）を始期日とするがん診断保険金補償保険契約または他のがん診断保険金補償契約をいいます。 （注）満期日は、そのがん診断保険金補償保険契約または他のがん診断保険金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	がん診断保険金補償初年度契約	がん診断保険金補償継続契約以外のがん診断保険金補償保険契約または他のがん診断保険金補償契約をいいます。
	がん診断保険金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

	用語	説明
し	診断確定	医師（注１）による病理組織学的所見（注２）によってなされたものをいいます。（注３） （注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。 （注２）病理組織学的所見とは、剖検・生検をいいます。 （注３）病理組織学的所見が得られない場合は、他の所見によってなされたものも認めることがあります。
た	他のがん診断保険金補償契約	がん診断保険金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めたがんに罹患した場合に保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
に	入院	自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない検査等による入院は含みません。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
	病院等	次のいずれかの施設をいいます。 ①　日本国内の病院または診療所 ②　上記①と同等の日本国外の医療施設
ほ	保険金	この特約により補償されるがんが発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、がん診断保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が次のいずれかのがんと診断確定された場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。
① 保険期間の開始時（注１）以降に初めて罹患したがん
② 再発したがん（注２）
③ 転移したがん（注３）
④ 既払がん（注４）とは全く別のがん

（２）当社は、がんと診断確定された時が保険期間中である場合に限り、保険金を支払います。

（３）当社は、本条（２）の規定にかかわらず、がんと診断確定された時が、保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合は、保険金を支払いません。

（注１）保険期間の開始時は、この保険契約ががん診断保険金補償継続契約である場合、この保険契約が継続されてきたがん診断保険金補償初年度契約の保険期間の開始時とします。

（注２）再発したがんとは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと診断確定されたがんをいいます。

（注３）転移したがんとは、他の部位・臓器（注５）に転移したと医師によって診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。

（注４）既払がんとは、この保険契約が継続されてきたがん診断保険金補償初年度契約の保険期間が開始した以降にがんと医師によって診断確定され、既に保険金を支払ったがんをいいます。

（注５）同一の種類の臓器が複数ある場合、それらは同じ臓器とみなします。

第２条（保険金を支払わない場合）

当社は、がんと診断確定された時が次のいずれかに該当するがんに対しては、保険金を支払いません。

① この保険契約ががん診断保険金補償初年度契約である場合は、がんと診断確定された時が保険期間の開始時より前、または保険期間の開始時からその日を含めて９０日を経過した日の翌日午前０時より前

② この保険契約ががん診断保険金補償継続契約である場合は、がんと診断確定された時が、この保険契約が継続されてきたがん診断保険金補償初年度契約の保険期間の開始時からその日を含めて９０日を経過した日の翌日午前０時より前

第３条（支払保険金の計算）

（１）保険金の支払額は、がんの種類により次の算式に従い算出します。
① 別表１に規定する「上皮内新生物」に罹患した場合
がん診断保険金額 × 保険証券記載の上皮内新生物支払割合
② 別表１に規定する「上皮内新生物」以外のがんに罹患した場合
がん診断保険金額 × １００％

（２）本条（１）の規定による保険金の支払は、保険期間を通じ、本条（１）①および②のそれぞれについて１回を限度とします。

（３）本条（１）の規定にかかわらず、この保険契約ががん診断保険金補償継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきたがん診断保険金補償初年度契約の保険期間が開始して以後、被保険者が前回の保険金支払事由該当日（注１）から、その日を含めて２年以内に再び第１条（保険金を支払う場合）（１）①から④までのいずれかのがんと診断確定されたときは、当社は、保険金を支払いません。

（４）本条（１）および（３）の規定にかかわらず、この保険契約ががん診断保険金補償継続契約である場合において、被保険者が前回の保険金支払事由該当日（注１）から

その日を含めて２年以内に再び第１条（保険金を支払う場合）（１）①から④までのいずれかのがんと診断確定された後、次のいずれかに該当したとき（注２）には、それらに該当したその日に新たに同条（１）の診断確定に該当したものとして取り扱い、本条（１）の規定を適用します。

① ２年経過日（注３）の翌日に、がんの治療を直接の目的として病院等に入院しているとき。

② ２年経過日（注３）の翌日以後の保険期間中に、がんの治療を直接の目的とした病院等における入院を開始したとき。ただし、２年経過日（注３）の翌日以後における最初の入院に限ります。

③ ２年経過日（注３）の翌日以後の保険期間中に、がんの治療を直接の目的として病院等における通院をしたとき。ただし、２年経過日（注３）の翌日以後における最初の通院に限ります。

（注１）前回の保険金支払事由該当日とは、がん診断保険金補償初年度契約からこの保険契約の継続前契約までの連続したがん診断保険金補償保険契約のいずれかの保険期間中に、本条（１）のそれぞれの保険金を支払った診断確定の日のうち、この保険契約の始期日に最も近い日をいいます。

（注２）本条（４）①から③までに該当したその日において被保険者が治癒または寛解状態でない場合に限ります。

（注３）２年経過日とは、前回の保険金支払事由該当日（注１）からその日を含めて２年を経過した日をいいます。

第４条（この特約の無効）

第２条（保険金を支払わない場合）の規定に該当した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、その事実について知っていると知っていないとにかかわらず、この特約は無効とします。この場合、当社は、この特約にかかる保険料の全額を返還します。

第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）被保険者ががんと診断確定された場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者ががんと診断確定された日からその日を含めて３０日以内に、がんの内容および身体の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

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

第６条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、がんと診断確定された時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第７条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当社は、第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第６条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、がんの程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第８条（代位）

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

第９条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（１）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

（２）保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいてがん診断保険金補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（４）本条（２）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（３）の規定によりこの特約を解除できるときは、契約年令を誤ったがん診断保険金補償保険契約

の保険期間の開始時から追加保険料を領収した時までの期間中に診断確定された被保険者のがんに対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

(注) 追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第１０条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１１条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合には、同特約により疾病保険金を支払わない疾病については、保険金を支払いません。

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）（２）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１３条（契約時の告知に関する特則）

(１) 普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（１）の規定にかかわらず、この保険契約ががん診断保険金補償継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

(２) 本条（１）の規定にかかわらず、がん診断保険金補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（２）の規定を適用するときは、当社は、このがん診断保険金補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１４条（準用規定）

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

別表１ 「用語の説明」がん（悪性新生物）の範囲

この特約の対象となるがん（悪性新生物）の範囲は、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、下記の分類コードに規定されたもの（注１）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」によります。

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	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 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３

(注１) 下記の分類コードに規定されたものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(注２) 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（注３）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　第３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桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第５桁性状コード
／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、原発部位又は転移部位の別不詳

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

別表２（第６条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める疾病状況報告書
（４）がんと診断確定されたことを証明する医師（注１）の診断書
（５）入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類
（６）死亡診断書または死体検案書（注２）
（７）被保険者の印鑑証明書
（８）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
（９）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
（１０）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注２）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。
（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

八大疾病一時金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
か	がん	別表１に掲げるがん（悪性新生物）をいいます。
	肝硬変	別表１に掲げる肝硬変をいいます。
き	急性心筋梗塞	別表１に掲げる急性心筋梗塞をいいます。
	急性心筋梗塞診療開始日	急性心筋梗塞により初めて医師（注）の診療を受けた日をいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
こ	高血圧性疾患	別表１に掲げる高血圧性疾患（高血圧症）をいいます。
た	他の八大疾病一時金補償契約	八大疾病一時金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた八大疾病に罹患した場合に保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
と	糖尿病	別表１に掲げる糖尿病をいいます。
の	脳卒中	別表１に掲げる脳卒中をいいます。
	脳卒中診療開始日	脳卒中により初めて医師（注）の診療を受けた日をいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
は	八大疾病	がん、急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、肝硬変、慢性腎不全および慢性膵炎をいいます。
	八大疾病一時金額	この特約により補償される八大疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の八大疾病一時金額をいいます。

	用語	説明
は	八大疾病一時金補償継続契約	八大疾病一時金補償保険契約または他の八大疾病一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする八大疾病一時金補償保険契約または他の八大疾病一時金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その八大疾病一時金補償保険契約または他の八大疾病一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	八大疾病一時金補償初年度契約	八大疾病一時金補償継続契約以外の八大疾病一時金補償保険契約または他の八大疾病一時金補償契約をいいます。
	八大疾病一時金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される八大疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、八大疾病一時金をいいます。
ま	慢性腎不全	別表１に掲げる慢性腎不全をいいます。
	慢性膵炎	別表１に掲げる慢性膵炎をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が次表「事由」のいずれかに該当し、かつ、次表「支払要件」に該当した場合には、この特約、疾病補償特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

事由	支払要件
①　がんに罹患したこと。	次のいずれかのがんと医師（注１）による病理組織学的所見（注２）によって診断確定（注３）された場合 ア．保険期間の開始時（注４）以降に初めて罹患したがん イ．再発したがん（注５） ウ．転移したがん（注６） エ．既払がん（注７）とは全く別のがん
②　急性心筋梗塞を発病したこと。	急性心筋梗塞診療開始日からその日を含めて６０日以上、労働の制限を必要とする状態（注８）が継続したと医師（注１）によって診断された場合
③　脳卒中を発病したこと。	脳卒中診療開始日からその日を含めて６０日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師（注１）によって診断された場合
④　糖尿病（糖尿病性網膜症または糖尿病性壊疽）を発病したこと。	糖尿病と医師（注１）によって診断され、糖尿病により次のいずれかの疾病を発病したことが医師（注１）によって診断された場合 ア．糖尿病性網膜症 イ．糖尿病性壊疽
⑤　高血圧性疾患（大動脈瘤解離または大動脈瘤）を発病したこと。	高血圧性疾患と医師（注１）によって診断され、高血圧性疾患により次のいずれかの疾病を発病したことが医師（注１）によって診断された場合 ア．大動脈瘤解離 イ．大動脈瘤
⑥　慢性腎不全を発病したこと。	慢性腎不全と医師（注１）によって診断され、次のいずれかに該当した場合 ア．慢性腎不全の治療を直接の目的として医師（注１）が必要と認める人工透析療法（注９）を開始した場合 イ．慢性腎不全の治療を直接の目的として腎移植手術を受けた場合
⑦　肝硬変を発病したこと。	肝硬変と医師（注１）によって診断された場合
⑧　慢性膵炎を発病したこと。	慢性膵炎と医師（注１）によって診断された場合

（２）当社は、次のいずれかに該当した時が保険期間中である場合に限り、保険金を支払い

ます。
① がんと診断確定された時
② 急性心筋梗塞診療開始日
③ 脳卒中診療開始日
④ 糖尿病性網膜症または糖尿病性壊疽と医師（注１）によって診断された時
⑤ 大動脈瘤解離または大動脈瘤と医師（注１）によって診断された時
⑥ 慢性腎不全の治療を直接の目的として人工透析療法を開始した時または慢性腎不全の治療を直接の目的として腎移植手術を受けた時
⑦ 肝硬変と医師（注１）によって診断された時
⑧ 慢性膵炎と医師（注１）によって診断された時

（3）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。
① 被保険者が、本条（１）②から⑧までの支払要件に該当した場合において、その原因となった疾病を発病した時が、この保険契約の保険期間の開始時から保険料領収までの間であったとき。
② 被保険者が本条（２）①から⑧までのいずれかに該当した時が、この保険契約の保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合
③ この保険契約が八大疾病一時金補償継続契約である場合において、被保険者が、本条（１）②から⑧までの支払要件に該当したときは、その原因となった疾病を発病した時が、この保険契約が連続して継続されてきたすべての八大疾病一時金補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注２）病理組織学的所見には、生検を含みます。
（注３）病理組織学的所見（注２）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。
（注４）保険期間の開始時は、この保険契約が八大疾病一時金補償継続契約である場合、この保険契約が継続されてきた八大疾病一時金補償初年度契約の保険期間の開始時とします。
（注５）再発したがんとは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと医師によって診断確定されたがんをいいます。
（注６）転移したがんとは、他の部位・臓器（注１０）に転移したと医師によって診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。
（注７）既払がんとは、この保険契約が継続されてきた八大疾病一時金補償初年度契約の保険期間が開始した以降にがんと医師によって診断確定され、既に保険金を支払ったがんをいいます。
（注８）労働の制限を必要とする状態とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
（注９）人工透析療法とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいい、一時的な人工透析療法を除きます。
（注１０）同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それらは同じ部位・臓器とみなします。

第２条（保険金を支払わない場合）

（1）当社は、被保険者ががんと診断確定された時が次のいずれかに該当するがんに対しては、保険金を支払いません。
① この保険契約が八大疾病一時金補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前、または保険期間の開始時からその日を含めて９０日を経過した日の翌日午前０時より前
② この保険契約が八大疾病一時金補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた八大疾病一時金補償初年度契約の保険期間の開始時より前、または八大疾病一時金補償初年度契約の保険期間の開始時からその日を含めて９０日を経過した日の翌日午前０時より前

（2）当社は、被保険者が急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎不全、肝硬変または慢性膵炎を発病した時が次のいずれかに該当する急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病性網膜症、糖尿病性壊疽、大動脈瘤解離、大動脈瘤、慢性腎不全、肝硬変または慢性膵炎に対しては、保険金を支払いません。
① この保険契約が八大疾病一時金補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前
② この保険契約が八大疾病一時金補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた八大疾病一時金補償初年度契約の保険期間の開始時より前

第３条（支払保険金の計算）

（1）当社が支払う保険金の額は、第１条（保険金を支払う場合）（１）①から⑧までのそれぞれについて八大疾病一時金額とします。
（2）本条（１）の規定による保険金の支払は、保険期間を通じ、疾病の種類（注１）ごとに１回を限度とします。
（3）本条（２）の規定にかかわらず、この保険契約が八大疾病一時金補償継続契約である場合は、次のとおりとします。
① 疾病の種類（注１）ががんである場合は、この保険契約が継続されてきた八大疾

病一時金補償初年度契約の保険期間が開始して以後、被保険者が前回の保険金支払事由該当日（注２）から、その日を含めて２年以内に再び第１条（保険金を支払う場合）（１）①の支払要件に規定するがんと診断確定されたときは、当社は、保険金を支払いません。

② 疾病の種類（注１）ががん以外である場合は、疾病の種類（注１）ごとにこの保険契約が継続されてきた八大疾病一時金補償初年度契約の始期日から通算して１回とします。

（４）この保険契約が八大疾病一時金補償継続契約である場合において、被保険者が急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患または慢性腎不全を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患または慢性腎不全を発病した時	保険金の額
① 八大疾病一時金補償初年度契約が他の八大疾病一時金補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの八大疾病一時金補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの八大疾病一時金補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの八大疾病一時金補償保険契約の保険期間の開始時以降	急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患または慢性腎不全を発病した時の八大疾病一時金補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（５）本条（４）の規定にかかわらず、この保険契約が八大疾病一時金補償継続契約である場合において、被保険者が次のいずれかに該当する場合は、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

① 急性心筋梗塞または脳卒中を発病した時が、初めて医師（注３）の診療を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるとき

② 糖尿病を発病した時が、初めて医師（注３）によって糖尿病性網膜症または糖尿病性壊疽と診断された日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるとき

③ 高血圧性疾患を発病した時が、初めて医師（注３）によって大動脈瘤解離または大動脈瘤と診断された日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるとき

④ 慢性腎不全を発病した時が、初めて人工透析療法を開始した日または腎移植手術を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるとき

（注１）疾病の種類とは、第１条（保険金を支払う場合）（１）①から⑧までの事由をいいます。ただし、同条（１）④は糖尿病、同条（１）⑤は高血圧性疾患をいいます。

（注２）前回の保険金支払事由該当日とは、八大疾病一時金補償初年度契約からこの保険契約の継続前契約までの連続した八大疾病一時金補償保険契約のいずれかの保険期間中に、第１条（保険金を支払う場合）（１）①のがんと診断確定された日のうち、この保険契約の始期日にもっとも近い日をいいます。

（注３）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

第４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する支払要件のいずれかに該当する場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、同条（１）に規定する支払要件に該当した日からその日を含めて３０日以内に、疾病名および身体の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

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

第５条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する支払要件のいずれかに該当した時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第６条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当社は、第４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第５条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

（2）本条（1）の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。
（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第7条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者がその八大疾病について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第8条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（1）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。
（2）保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。
① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて八大疾病一時金補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。
（3）当社は、保険契約者が本条（2）②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。
（4）本条（2）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する八大疾病に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
① 契約年令を誤った八大疾病一時金補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎不全、肝硬変または慢性膵炎
② 契約年令を誤った八大疾病一時金補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に第1条（保険金を支払う場合）（1）に規定する支払事由に該当した疾病
（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第9条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。
① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第10条（三大疾病診断見舞金補償特約から継続する場合の特則）

この保険契約が八大疾病一時金補償初年度契約である場合において、この保険契約の始期日を満期日とする保険契約に三大疾病診断見舞金補償特約が適用されるときは、次のとおり取り扱います。
① 普通保険約款基本条項第4条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（1）の規定にかかわらず、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。
② この保険期間の開始時より前、または保険期間の開始時からその日を含めて90日を経過した日の翌日午前0時より前に、第1条（保険金を支払う場合）（1）④から⑧までの支払要件に該当した場合は、保険金を支払いません。ただし、本条①の規定にかかわらず、被保険者の疾病の発病の有無について告知を受領した場合には、この規定は適用しません。
③ がん、急性心筋梗塞および脳卒中については、この八大疾病一時金補償保険契約は、八大疾病一時金補償継続契約とし、第1条（保険金を支払う場合）（3）③、（注4）および（注7）、第2条（保険金を支払わない場合）（1）②および（2）②ならびに第3条（支払保険金の計算）（3）、（4）および（5）①の規定を適用します。この場合において、これらの規定を次のとおり読み替えて適用します。
ア.「八大疾病一時金補償初年度契約」とあるのは「三大疾病診断見舞金補償初年度契約（この保険契約の始期日を満期日とする三大疾病診断見舞金補償特約が継続されてきた初めの三大疾病診断見舞金補償特約が適用される保険契約をいいます。）」
イ.「八大疾病一時金補償保険契約」とあるのは「八大疾病一時金補償保険契約および三大疾病診断見舞金補償保険契約（三大疾病診断見舞金補償特約が適用される保険契約をいい、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。以下、同様とします。）」
ウ.「他の八大疾病一時金補償契約」とあるのは「三大疾病診断見舞金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた三大疾病に罹患した場合に保険金を支払う保険契約または共済契約」

第11条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合には、同特約により疾病保険金を支払わない疾病については、保険金を支払いません。

第１２条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「保険金」と読み替えて適用します。

第１３条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）（２）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１４条（契約時の告知に関する特則）

（１）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（１）の規定にかかわらず、この保険契約が八大疾病一時金補償継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、八大疾病一時金補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（２）の規定を適用するときは、当社は、この八大疾病一時金補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表１　「用語の説明」八大疾病の範囲

この特約の対象となる八大疾病は、表１によって定義づけられる疾病とし、具体的には平成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、表２の分類コードに規定されたもの（注１）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」によります。

表１　対象となる八大疾病の定義

疾病名	疾病の定義
１．悪性新生物	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
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）新たに発生し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
４．糖尿病	膵臓からのインスリン分泌不全または標的組織でのインスリン作用の減弱の結果、慢性的な血液（または血漿）中のブドウ糖濃度の上昇が認められる疾病
５．高血圧性疾患	明らかな原因の有無にかかわらず、収縮期血圧あるいは拡張期血圧のいずれかまたは両方が基準値を超えて高い値を持続した状態で、恒常的な血圧負荷の結果、小動脈・細動脈および大血管に肥厚や硬化が起こり、さまざまな臓器障害が引き起こされる疾病
６．慢性腎不全	不可逆性の腎機能低下が数か月以上持続し、体液の恒常性維持が不可能となった疾病
７．肝硬変	肝細胞壊死、再生の繰り返しの結果、肝全体におよぶ不可逆性の線維化と結節形成がみられ正常な肝小葉構造が改築された疾病
８．慢性膵炎	膵臓の内部に不規則な線維化、細胞浸潤、実質の脱落、肉芽組織などの慢性変化が発生し、進行すると膵外分泌・内分泌機能の低下を伴う疾病

表２　対象となる八大疾病の分類コード

八大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
１．悪性新生物（注２）	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

八大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
1．悪性新生物（注2）	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 ・本態性（出血性）血小板血症	 D47.1 D47.3
2．急性心筋梗塞	虚血性心疾患（I20～I25）のうち、急性心筋梗塞	I21
3．脳卒中	脳血管疾患（I60～I69）のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	 I60 I61 I63
4．糖尿病	糖尿病	E10～E14
糖尿病性網膜症	糖尿病（E10～E14）のうち、眼合併症を伴うもの	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3
糖尿病性壊疽	糖尿病（E10～E14）のうち、末梢循環合併症を伴うもの	E10.5 E11.5 E12.5 E13.5 E14.5
5．高血圧性疾患	高血圧性疾患	I10～I15
	大動脈瘤および解離	I71
6．慢性腎不全	高血圧性腎疾患（I12）のうち、腎不全を伴う高血圧性腎疾患	I12.0
	慢性腎不全	N18
7．肝硬変	アルコール性肝疾患（K70）のうち、アルコール性肝硬変	K70.3
	肝線維症および肝硬変（K74）のうち、 ・原発性胆汁性肝硬変 ・続発性胆汁性肝硬変 ・胆汁性肝硬変、詳細不明 ・その他及び詳細不明の肝硬変	 K74.3 K74.4 K74.5 K74.6
8．慢性膵炎	その他の膵疾患（K86）のうち、 ・アルコール性慢性膵炎 ・その他の慢性膵炎	 K86.0 K86.1

（注1）表2の分類コードに規定されたものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

（注2）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（注3）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　第3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桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード	
／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、原発部位又は転移部位の別不詳

（注3）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報

部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

別表２（第５条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める疾病状況報告書
（４）第１条（保険金を支払う場合）（１）のいずれかに該当したことを証明する医師（注１）の診断書
（５）入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類
（６）死亡診断書または死体検案書（注２）
（７）被保険者の印鑑証明書
（８）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
（９）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
（１０）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注２）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。
（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

先進医療費用保険金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	身体障害	傷害（注）または疾病をいいます。 （注）傷害には、傷害の原因となった事故を含みます。
	身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ①　傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ②　疾病については、医師（注）の診断による疾病の発病の時 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
せ	先進医療	治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院等において行われるものに限ります。
	先進医療費用補償継続契約	先進医療費用補償保険契約または他の先進医療費用補償契約の満期日（注）を始期日とする先進医療費用補償保険契約または他の先進医療費用補償契約をいいます。 （注）満期日は、その先進医療費用補償保険契約または他の先進医療費用補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	先進医療費用補償初年度契約	先進医療費用補償継続契約以外の先進医療費用補償保険契約または他の先進医療費用補償契約をいいます。
	先進医療費用補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念している必要がなくなり、病院等を出ることをいいます。
	他の先進医療費用補償契約	先進医療費用補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた身体障害による先進医療に伴う費用を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	転入院	身体障害の治療のために入院している患者が先進医療を受けるために、医師（注）の指示によって他の病院等に移ることをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。

	用語	説明
ひ	病院等	日本国内の病院または診療所をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、先進医療費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、被保険者が身体障害を被り、その治療のために病院等において先進医療を受け、被保険者がその費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（2）当社は、保険期間中に被保険者が先進医療を受けた場合に限り、保険金を支払います。

（3）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する身体障害に対しては、保険金を支払いません。

① 先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その先進医療を受ける原因となった身体障害

② 先進医療を受けた時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その先進医療を受ける原因となった身体障害

③ この保険契約が先進医療費用補償継続契約であり、先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべての先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、その先進医療を受ける原因となった身体障害

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

（1）当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が傷害を被り先進医療を受けた場合には、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

② 本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

④ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑥ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑦ 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑧ 本条（１）⑤から⑦までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑨ 本条（１）⑦以外の放射線照射または放射能汚染

⑩ 被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

⑪ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産

⑫ 当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の被保険者に対する外科的手術その他の医療処置

⑬ 被保険者に対する刑の執行

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

（3）当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が疾病を発病し先進医療を受けた場合には、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

② 本条（３）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事由

⑥ 本条（３）④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑦　本条（３）⑤以外の放射線照射または放射能汚染
⑧　治療を目的として医師（注６）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって発病した疾病

（４）当社は、次のいずれかに該当する疾病に対しては、保険金を支払いません。
①　被保険者が被った精神障害（注７）およびそれを原因として発病した疾病
②　被保険者の妊娠または出産。ただし、異常妊娠、異常分娩または産褥期の異常（注８）の場合は、この規定を適用しません。

（５）当社は、被保険者が次のいずれかに該当する期間に被った身体障害に対しては、保険金を支払いません。
①　この保険契約が先進医療費用補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前
②　この保険契約が先進医療費用補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた先進医療費用補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害の治療のために先進医療を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前である場合は、その身体障害は、保険期間の開始時以降に発生したものとして取り扱います。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注５）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注６）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注７）精神障害とは、具体的には、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コードＦ００からＦ９９までに規定されたものとし、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」によります。
（注８）異常妊娠、異常分娩または産褥期の異常は、具体的には、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コード０００から０７９まで、０８１から０９９までに規定されたものとし、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」によります。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

当社は、被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって傷害を被り、その傷害の治療のために被保険者が先進医療を受けた場合には、保険金を支払いません。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

①　被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間
②　被保険者が次のいずれかに該当する間
ア．乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、本条③ウ．に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。
イ．乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、本条③ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。
ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

第４条（支払保険金の計算）

（１）当社は、被保険者が身体障害を被り、その治療のために先進医療を受け、その費用を負担した場合に、被保険者が先進医療費用を負担したことにより被った損害の額を、保険金として被保険者に支払います。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

なお、先進医療費用とは、次の費用をいいます。

①　先進医療に要する費用（注１）
②　次に掲げる交通費
ア．本条（１）①の先進医療を受けるために必要とした病院等までの交通費
イ．医師（注２）が必要と認めた病院等への転入院のために必要とした交通費
ウ．退院のために必要とした病院等から住居までの交通費

（２）次のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した本条（１）の先進医療費用の額から差し引いた残額を本条（１）の損害の額とします。
①　被保険者が負担した本条（１）の先進医療費用について第三者により支払われた損害賠償金
②　被保険者が被った損害をてん補するために行われたその他の給付（注３）

（３）この保険契約が先進医療費用補償継続契約である場合において、被保険者が先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時がこの先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時	保険金の額
① 先進医療費用補償初年度契約が他の先進医療費用補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時以降	先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時の先進医療費用補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（4）本条（3）の規定にかかわらず、この保険契約が先進医療費用補償継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害の治療のために先進医療を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注１）先進医療に要する費用とは、先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。

（注２）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注３）被保険者が被った損害をてん補するために行われたその他の給付には、他の保険契約等により支払われた本条（1）の先進医療費用保険金に相当する保険金または共済金を含みません。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）損害の額とは、第４条（支払保険金の計算）（1）および（2）に規定する損害の額をいい、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第６条（他の身体障害の影響）

（1）保険金支払の対象とならない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

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

第７条（被保険者による特約の解約請求）

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

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

（3）本条（2）の規定により、保険契約者がこの特約を解約（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

（注）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）被保険者が第４条（支払保険金の計算）（1）の先進医療を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

① 先進医療を受けた日からその日を含めて３０日以内に、先進医療の内容を当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

（2）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条（1）のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提

出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
（3）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条（1）または（2）の規定に違反した場合、または本条（1）の通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第９条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（1）に定める時は、損害が発生した時とします。
（2）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第１０条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（1）当社は、第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第９条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、身体障害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
（2）本条（1）の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。
（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１１条（代位）

（1）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（1）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

（2）本条（1）②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
（3）保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条（1）または（2）の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。
（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１２条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（1）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。
（2）保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。
①　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
②　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて先進医療費用補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。
（3）当社は、保険契約者が本条（2）②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。
（4）本条（2）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する先進医療についての損害に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
①　契約年令を誤った先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害の治療のために受けた先進医療
②　契約年令を誤った先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に受けた先進医療
（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第１３条（他の特約との関係）

（1）この保険契約に、天災危険補償特約または天災危険補償（保険金額別建）特約が適用される場合は、第２条（保険金を支払わない場合－その１）（1）⑥および⑧の規定にかかわらず、被保険者の受けた先進医療が、次に掲げる事由のいずれかによって発生した傷害による先進医療である場合にも、保険金を支払います。

① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
② 本条（1）①の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

（2）この保険契約に、精神障害補償特約が適用される場合には、第2条（保険金を支払わない場合－その1）（1）⑩の規定中「心神喪失」とあるのは「精神障害補償特約に規定する精神障害以外の心神喪失」、同条（4）①の規定中「精神障害」とあるのは「精神障害補償特約に規定する精神障害以外の精神障害」と読み替えて適用します。

（3）この保険契約に、特定精神障害補償特約が適用される場合には、第2条（保険金を支払わない場合－その1）（4）①の規定中「精神障害」とあるのは「特定精神障害補償特約に規定する特定精神障害以外の精神障害」と読み替えて適用します。

（4）この保険契約に、特定疾病等対象外特約が適用される場合には、同特約により疾病保険金を支払わない疾病については、保険金を支払いません。

第14条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第15条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第22条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第16条（契約時の告知に関する特則）

（1）普通保険約款基本条項第4条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が先進医療費用補償継続契約である場合には、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、先進医療費用補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の身体障害の発生の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第4条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第17条（準用規定）

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

別表1　第3条（保険金を支払わない場合－その2）①の運動等

山岳登はん（注1）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注2）操縦（注3）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注4）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注1）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。
（注2）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。
（注3）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。
（注4）超軽量動力機とは、モーターハングライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表2（第9条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）当社の定める傷害状況報告書または疾病状況報告書
（4）公の機関（注1）の事故証明書（注2）
（5）被保険者の印鑑証明書
（6）先進医療を受けた日および身体障害の内容を証明する医師（注3）の診断書および診療明細書
（7）第4条（支払保険金の計算）（1）の費用または交通費を負担したことを示す領収書
（8）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注3）に照会し説明を求めることについての同意書
（9）死亡診断書または死体検案書（注4）
（10）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注5）
（11）その他当社が普通保険約款基本条項第18条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注1）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。
（注2）公の機関の事故証明書は、身体障害が傷害である場合に必要とします。
（注3）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注4）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。
（注5）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三

者に委任する場合に必要とします。

がん補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	がん	別表１に定めるがんをいいます。
	がん通院	被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）のがんを発病し、がん入院の終了後、そのがん入院の原因となったがん（注）の治療を直接の目的として通院した状態をいいます。 （注）がん入院の原因となったがんには、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（７）の規定により、入院開始の直接の原因となったがんと異なるがんによる入院をあわせて１回のがん入院とみなす場合には、その異なるがんを含みます。
	がん通院保険金日額	この特約により補償されるがんが発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者のがん通院保険金日額として記載された額をいいます。
	がん入院	被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）のがんを発病し、その直接の結果として、治療を目的として入院した状態をいいます。
	がん入院保険金日額	この特約により補償されるがんが発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者のがん入院保険金日額として記載された額をいいます。
	がん保険金	この特約により補償されるがんを発病した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、がん入院保険金、がん手術保険金、がん放射線治療保険金またはがん通院保険金をいいます。
	がん補償継続契約	がん補償保険契約または他のがん補償契約の満期日（注）を始期日とするがん補償保険契約または他のがん補償契約をいいます。 （注）満期日は、そのがん補償保険契約または他のがん補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	がん補償初年度契約	がん補償継続契約以外のがん補償保険契約または他のがん補償契約をいいます。
	がん補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
さ	再入院	前の入院の原因となったがんと医学上重要な関係があると医師（注）が診断した結果、再度入院することをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	支払限度日数	支払対象期間内において、がん通院保険金の支払の限度となる日数をいい、がん通院保険金について、４５日とします。
	支払対象期間	次の期間をいい、がん入院保険金については、保険証券記載の期間または日数とします。なお、がん入院が中断している期間がある場合にはその期間を含む継続した期間をいいます。 ①　免責期間の満了日の翌日から起算するがん入院保険金の支払対象となる期間 ②　がん入院の終了した日（注）の翌日から起算するがん通院保険金の支払対象となる期間（１８０日間） （注）がん入院の終了した日は、がん入院保険金の支払対象期間内にがん入院が終了していない場合、がん入院の終了した日またはがん入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して１８０日を経過した日のうちいずれか早い日とします。
	手術	治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すことをいいます。ただし、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（注）のための手術等は含みません。 （注）検査とは、生検、腹腔鏡検査等をいいます。
	診断確定	医師（注１）による病理組織学的所見（注２）によってなされたものをいいます。（注３） （注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。 （注２）病理組織学的所見とは、剖検・生検をいいます。 （注３）病理組織学的所見が得られない場合は、他の所見によってなされたものも認めることがあります。

	用語	説明
た	他のがん補償契約	がん補償保険契約以外の当社があらかじめ認めたがんを補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	転入院	がんの治療のために入院している患者がそのがんの治療・検査を受けるために、医師（注）の指示によって他の病院等に移ることをいいます。（注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
に	入院	自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない検査等による入院は含みません。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
	病院等	次の施設をいいます。 ①　日本国内の病院または診療所 ②　上記①と同等の日本国外の医療施設
め	免責期間	がん入院保険金の支払の対象とならない期間をいい、がん入院保険金について、保険証券記載の期間または日数とします。

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、被保険者の身体に発病し、診断確定されたがんに対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、がん保険金を支払います。

（2）当社は、本条（1）の保険金のうち、保険証券に保険金額または保険金日額が記載されたものについて支払います。ただし、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金については保険証券にがん入院保険金日額が記載された場合に支払います。

（3）当社は、次表「保険期間との関係」に該当する場合に限り、がん保険金を支払います。

保険金	保険期間との関係
①　がん入院保険金、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（9）①のがん手術保険金、同条（１２）①のがん放射線治療保険金またはがん通院保険金	保険期間中に被保険者ががん入院を開始した場合
②　第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（9）②のがん手術保険金	保険期間中に被保険者ががんの治療を直接の目的として手術を受けた場合
③　第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（１２）②のがん放射線治療保険金	保険期間中に被保険者ががんの治療を直接の目的として放射線治療を受けた場合

（4）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当するがんに対しては、がん保険金を支払いません。

①　がん入院（注）の原因となったがんと診断確定された時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、そのがん入院（注）の原因となったがん

②　がん入院（注）の開始時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、そのがん入院（注）の原因となったがん

③　この保険契約ががん補償継続契約であり、がん入院（注）の原因となったがんと診断確定された時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべてのがん補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、そのがん入院（注）の原因となったがん

（5）普通保険約款「用語の説明」に規定する支払事由は、この特約においては、次の事由をいいます。

①　がん入院保険金については、がん入院を開始すること。

②　がん手術保険金については、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（9）①または②のいずれかに該当すること。

③　がん放射線治療保険金については、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（１２）①または②のいずれかに該当すること。

④　がん通院保険金については、がん通院を開始すること。

（注）「がん入院」とあるのは、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（9）②を適用する場合には「手術」、同条（１２）②を適用する場合には「放射線治療」と読み替えます。

第２条（保険金を支払わない場合）

当社は、被保険者が診断確定された時が次のいずれかに該当するがんに対しては、がん保険金を支払いません。

①　この保険契約ががん補償初年度契約である場合は、がんと診断確定された時が保険期間の開始時より前、または保険期間の開始時からその日を含めて９０日を経過した日の翌日午前０時より前

②　この保険契約ががん補償継続契約である場合は、がんと診断確定された時が、この保険契約が継続されてきたがん補償初年度契約の保険期間の開始時より前であるとき、またはがん補償初年度契約の保険期間の開始時からその日を含めて９０日を経過した日の翌日午前０時より前。ただし、がんと診断確定された時が、そのがん

による入院（注）を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前である場合は、そのがんは、保険期間の開始時からその日を含めて９０日を経過した日の翌日午前０時以降に診断確定されたものとして取り扱います。

（注）「入院」とあるのは、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（９）②を適用する場合には「手術」、同条（１２）②を適用する場合には「放射線治療」と読み替えます。

第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）

（１）当社は、被保険者ががん入院に該当し、そのがん入院ががん入院の開始した日からその日を含めてがん入院保険金の免責期間を超えて継続（注１）したときは、その期間に対し、がん入院保険金を被保険者に支払います。

（２）本条（１）のがん入院保険金は、１回のがん入院について、次の算式によって算出した額とします。

がん入院保険金の額	＝	がん入院保険金日額	×	がん入院の日数

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

（４）本条（２）のがん入院の日数には次の日数を含みません。

① がん入院の開始した日からその日を含めてがん入院保険金の免責期間が満了するまでの間のがん入院の日数

② がん入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日以降のがん入院の日数

（５）当社は、原因または時を異にして発生したがんにより入院期間が重複する場合、その期間に対し重複してはがん入院保険金を支払いません。

（６）がん入院が終了した後、被保険者が、そのがん入院の原因となったがん（注３）によって再入院に該当した場合は、後のがん入院と前のがん入院とを合わせて１回のがん入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に再入院に該当した場合は、新たながん入院とみなします。この場合において、新たながん入院についてがん入院保険金を支払うべきときは、新たに免責期間および支払対象期間の規定を適用します。

（７）被保険者ががん入院保険金を支払うべき入院をした場合、入院開始時に異なるがん（注４）と診断確定されていたときまたは入院中に異なるがん（注４）と診断確定されたときは、入院開始の直接の原因となったがんによる１回のがん入院とみなします。

（８）被保険者が、がん入院保険金の支払の対象とならない入院中に、がん入院保険金を支払うべきがんと診断確定された場合は、そのがんの治療を開始した時にがん入院が開始したものとして取り扱い、免責期間および支払対象期間の規定を適用します。

（９）当社は、次のいずれかに該当した場合に、がん手術保険金を被保険者に支払います。

① がん入院保険金が支払われる場合に、被保険者が、がん手術保険金支払対象期間（注５）内に病院等において、がん入院保険金を支払うべきがんの治療を直接の目的として別表２に掲げる手術を受けたとき。

② 本条（９）①以外の場合で、保険期間中に、被保険者が、病院等において、がんの治療を直接の目的として別表２に掲げる手術を受けたとき。

（１０）本条（９）のがん手術保険金は、１回の手術（注６）について次の算式によって算出した額とします。

① がん入院保険金が支払われるか否かにかかわらず、入院中（注７）に受けた手術の場合

がん手術保険金の額	＝	がん入院保険金日額	× １０

② 本条（１０）①以外の手術の場合

がん手術保険金の額	＝	がん入院保険金日額	× ５

（１１）被保険者ががん手術保険金を支払うべき手術を同一の日に複数回受けた場合は、それらの手術のうちがん手術保険金の額の高いいずれか１つの手術についてのみがん手術保険金を支払います。

（１２）当社は、次のいずれかに該当した場合に、がん放射線治療保険金を被保険者に支払います。

① がん入院保険金が支払われる場合に、被保険者が、がん放射線治療保険金支払対象期間（注８）内に病院等において、がん入院保険金を支払うべきがんの治療を直接の目的として別表３に掲げる放射線治療を受けたとき。

② 本条（１２）①以外の場合で、保険期間中に、被保険者が、病院等において、がんの治療を直接の目的として放射線治療を受けたとき。

（１３）本条（１２）のがん放射線治療保険金は、１回の放射線治療について次の算式によって算出した額とします。

がん放射線治療保険金の額	＝	がん入院保険金日額	× １０

（１４）被保険者ががん放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を同一の日に複数回受けた場合は、それらの放射線治療のうちいずれか１つの放射線治療についてのみがん放射線治療保険金を支払います。

（１５）被保険者ががん放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、同一の診療行為についてがん放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて６０日以内に受けた放射線治療に対しては、が

ん放射線治療保険金を支払いません。

（１６）この保険契約ががん補償継続契約である場合において、被保険者ががん入院（注９）の原因となったがんと診断確定された時がこのがん補償保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべきがん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者ががん入院（注９）の原因となったがんと診断確定された時	がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の額
①　がん補償初年度契約が他のがん補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めのがん補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めのがん補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めのがん補償保険契約の保険期間の開始時以降	がん入院（注９）の原因となったがんと診断確定された時のがん補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（１７）本条（１６）の規定にかかわらず、この保険契約ががん補償継続契約である場合において、被保険者ががんと診断確定された時が、そのがんによるがん入院（注９）を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注１）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

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

（注３）がん入院の原因となったがんには、本条（７）の規定により、入院開始の直接の原因となったがんと異なるがんによる入院をあわせて１回のがん入院とみなす場合、その異なるがんを含みます。

（注４）異なるがんとは、入院開始の直接の原因となったがん以外で、がん入院保険金が支払われるべき入院の原因となるがんをいいます。

（注５）がん手術保険金支払対象期間とは、がん入院を開始した日からその日を含めて次の期間を合計した日数に達するまでの期間をいいます。

ア．がん入院保険金の免責期間の日数

イ．がん入院保険金の支払対象期間の日数

（注６）１回の手術を２日以上にわたって受けた場合は、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。

（注７）入院中とは、第１条（保険金を支払う場合）のがんを発病し、その直接の結果として入院している間をいいます。

（注８）がん放射線治療保険金支払対象期間とは、がん入院を開始した日からその日を含めて次の期間を合計した日数に達するまでの期間をいいます。

ア．がん入院保険金の免責期間の日数

イ．がん入院保険金の支払対象期間の日数

（注９）「がん入院」とあるのは、本条（９）②を適用する場合には「手術」、本条（１２）②を適用する場合には「放射線治療」と読み替えます。

第４条（がん通院保険金の計算）

（１）当社は、被保険者ががんと診断確定され、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）の規定に基づくがん入院保険金が支払われる場合において、がん入院の終了後、そのがん入院の原因となったがん（注）の治療を直接の目的として通院したときは、その日数に対し、次の算式によって算出した額をがん通院保険金として被保険者に支払います。

がん通院保険金の額	＝	がん通院保険金日額	×	がん通院の日数

（２）当社は、本条（１）の規定にかかわらず、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）のがん入院保険金を支払うべき期間中のがん通院に対しては、がん通院保険金を支払いません。

（３）本条（１）のがん通院の日数には次の日数を含みません。

①　がん通院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日以降のがん通院の日数

②　１回のがん入院について、がん通院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数に到達した日の翌日以降のがん通院の日数

（４）当社は、原因または時を異にして発生したがんにより通院の日が重複する場合、その期間に対し重複してはがん通院保険金を支払いません。

（５）がん入院が終了した後、被保険者が、そのがん入院の原因となったがん（注）によって最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日以内に再入院に該当した場合は、後のがん入院と前のがん入院とを合わせて１回のがん入院とみなし、後のがん入院が終了した日をそのがん入院が終了した日として本条（１）から（４）までの規定を適用します。ただし、この場合において、前のがん入院の終了後、後のがん入院が開始するまでの期間中に被保険者ががん通院に該当したときには、その日数を本条（１）のがん通院の日数に含めることとします。

（６）この保険契約ががん補償継続契約である場合において、被保険者ががん入院の原因

となったがんと診断確定された時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべきがん通院保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者ががん入院の原因となったがんと診断確定された時	がん通院保険金の額
① がん補償初年度契約が他ののがん補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めののがん補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めののがん補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めののがん補償保険契約の保険期間の開始時以降	がん入院の原因となったがんと診断確定された時のがん補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（7）本条（6）の規定にかかわらず、この保険契約ががん補償継続契約である場合において、被保険者ががんと診断確定された時が、そのがんによるがん入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注）がん入院の原因となったがんには、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（7）の規定により、入院開始の直接の原因となったがんと異なるがんによる入院をあわせて１回のがん入院とみなす場合、その異なるがんを含みます。

第５条（他の身体の障害の影響）

（1）保険金支払の対象とならない身体の障害の影響によって、第１条（保険金を支払う場合）のがんの程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

（2）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第１条（保険金を支払う場合）のがんの程度が加重された場合も、本条（1）と同様の方法で支払います。

第６条（この特約の無効）

第２条（保険金を支払わない場合）の事実（注）があった場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、その事実について知っていると知っていないとにかかわらず、この特約は無効とします。

（注）第２条（保険金を支払わない場合）の事実には、同条②ただし書きの規定により保険金を支払う場合を含みません。

第７条（この特約の保険料の返還）

第６条（この特約の無効）の規定により、この特約が無効となる場合には、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）被保険者ががんと診断確定され入院を開始した場合またはがんの治療のため手術もしくは放射線治療を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日または手術もしくは放射線治療を受けた日からその日を含めて３０日以内に、がんの内容および入院の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

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

第９条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（1）に定める時は、次に掲げる時とします。

① がん入院保険金については、その被保険者のがんの治療を目的とした入院が終了した時またはがん入院保険金の支払対象期間が満了した日を経過した時のいずれか早い時

② がん手術保険金については、その被保険者ががんの治療を直接の目的とした手術を受けた時

③ がん放射線治療保険金については、その被保険者ががんの治療を直接の目的とした放射線治療を受けた時

④ がん通院保険金については、その被保険者のがんの治療を目的とした通院が終了した時、がん通院保険金の支払対象期間が満了した日を経過した時、またはがん通院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数に到達した日を経過した時のいずれか早い時

（2）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表４に掲げる書類とします。

第１０条（保険金の内払）

（1）普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）の規定にかかわらず、がん入院保険金を支払うべき場合において、保険金支払の対象となる入院期間が１か月以上継続したときには、当社は、被保険者または保険金を受け取るべき者の申出ならびに普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）および（5）の書類の提出

により保険金の内払を行います。
（2）本条（1）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第１１条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（1）当社は、第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第９条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、がんの程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
（2）本条（1）の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。
（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１２条（代位）

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

第１３条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（1）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。
（2）保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。
① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいてがん補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。
（3）当社は、保険契約者が本条（2）②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注1）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。
（4）本条（2）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する被保険者のがん入院（注2）もしくはがん通院または被保険者が受けた手術（注3）もしくは放射線治療（注4）に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、がん保険金を削減して支払います。
① 契約年令を誤ったがん補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に診断確定されたがんによるがん入院（注2）、がん通院、手術（注3）または放射線治療（注4）
② 契約年令を誤ったがん補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始されたがん入院（注2）、がん通院、手術（注3）または放射線治療（注4）
（注1）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。
（注2）がん入院には、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（9）①の手術および同条（１２）①の放射線治療を含みます。
（注3）手術とは、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（9）②の手術をいいます。
（注4）放射線治療とは、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（１２）②の放射線治療をいいます。

第１４条（契約時の告知に関する特則）

（1）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（1）の規定にかかわらず、この保険契約ががん補償継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。
（2）本条（1）の規定にかかわらず、がん補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、このがん補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１５条（準用規定）

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

別表１ 「用語の説明」の「がん」

この特約の対象となるがんの範囲は、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、下記の分類コードに規定されたもの（注1）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」によります。

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	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
	女性性殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	男性性殖器の悪性新生物	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 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３

（注１）下記の分類コードに規定されたものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

（注２）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（注３）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　第３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桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第５桁性状コード	
／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、原発部位又は転移部位の別不詳

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

別表２（第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（９）関係）

対象となる手術
（１）悪性新生物の手術 ①　悪性新生物根治手術（注１） ②　ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる悪性新生物手術（注２） ③　その他の悪性新生物手術（注３） （２）上皮内新生物の手術 ①　上皮内新生物の開胸・開腹術 ②　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上皮内新生物手術（注４） ③　その他の上皮内新生物手術

（注１）悪性新生物根治手術とは、悪性新生物の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘除、摘出し、転移した可能性のある周辺のリンパ節を郭清する手術をいいます。

　転移・再発病巣のみを切除、摘除、摘出したり、また、転移・再発病巣とその周辺部分のみをあわせて切除、摘除、摘出する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。

　ただし、悪性新生物根治手術には、ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は含みません。

（注２）ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる悪性新生物手術

には、検査・処置は含みません。施術の開始日から６０日の間に１回の給付を限度とします。
（注３）悪性新生物手術には、ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は含みません。
（注４）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上皮内新生物手術には、検査・処置は含みません。施術の開始日から６０日の間に１回の給付を限度とします。

別表３（第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（１２）関係）

対象となる放射線治療
悪性新生物の放射線治療 ① 悪性新生物温熱療法 ② 悪性新生物根治放射線照射

別表４（第９条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める入院、通院および手術に関する状況報告書
（４）手術もしくは放射線治療の内容ならびにがんの内容、診断確定内容および診断確定日を証明する医師（注１）の診断書
（５）入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類
（６）死亡診断書または死体検案書（注２）
（７）被保険者の印鑑証明書
（８）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
（９）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
（１０）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注２）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。
（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

がん手術保険金等対象外特約

第１条（がん手術保険金対象外の取扱い）
当社は、この特約により、がん補償特約第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（９）および（１２）に規定するがん手術保険金およびがん放射線治療保険金を支払いません。

第２条（準用規定）
この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、がん補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

がん入院保険金支払条件変更（フランチャイズ）特約

第１条（がん補償特約の読み替え）
この保険契約については、がん補償特約第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（４）①の規定にかかわらず、がん入院の開始した日からその日を含めてがん入院保険金の免責期間が満了するまでの間のがん入院の日数を、同条（２）のがん入院の日数に含めてがん入院保険金の支払額を算出します。

第２条（準用規定）
この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、がん補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

がん長期療養支援一時金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、がん補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	がん長期療養支援一時金額	この特約により補償されるがんが発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載のがん長期療養支援一時金額をいいます。

	用語	説明
か	がん長期療養支援一時金補償継続契約	がん長期療養支援一時金補償保険契約または他のがん長期療養支援一時金補償契約の満期日（注）を始期日とするがん長期療養支援一時金補償保険契約または他の身体障害補償契約をいいます。 （注）満期日は、そのがん長期療養支援一時金補償保険契約または他のがん長期療養支援一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合、その解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	がん長期療養支援一時金補償初年度契約	がん長期療養支援一時金補償継続契約以外のがん長期療養支援一時金補償保険契約または他のがん長期療養支援一時金補償契約をいいます。
	がん長期療養支援一時金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	他のがん長期療養支援一時金補償契約	がん長期療養支援一時金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めたがんを補償する保険契約または共済契約をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者ががん入院に該当し、そのがん入院が次の条件を満たす場合は、この特約、がん補償特約および普通保険約款の規定に従い、がん長期療養支援一時金を被保険者に支払います。

① がん入院に該当する入院が２０日以上継続（注１）したこと。

② 本条（１）①の入院が終了した日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日において、被保険者が入院の原因となったがんの治療を継続している（注２）こと。

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

（３）当社は、保険期間中に被保険者ががん入院を開始した場合に限り、がん長期療養支援一時金を支払います。

（注１）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

（注２）がんの治療を継続しているとは、入院が終了した後、その入院の直接の原因となったがんの治療を目的として通院を継続している状態をいいます。

（注３）医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第２条（保険金を支払わない場合）

当社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）②の入院が終了した日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日までの期間中にがん入院保険金を支払うべき別の入院を開始した場合は、同条の規定にかかわらず、がん長期療養支援一時金を支払いません。

第３条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回のがん入院について、がん長期療養支援一時金額をがん長期療養支援一時金として被保険者に支払います。

（２）がん長期療養支援一時金の支払は、１回のがん入院につき、１回を限度とします。

第４条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）①および②に該当した時とします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（がん補償特約の読み替え）

この特約については、がん補償特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）（４）の規定中「がん保険金」とあるのは「がん長期療養支援一時金」、「がん補償継続契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償継続契約」、「がん補償保険契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償保険契約」

② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「がん保険金」とあるのは「がん長期療養支援一時金」、「がん補償初年度契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償初年度契約」、「がん補償継続契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償継続契約」

③ 第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（１６）の規定中「がん補償継続契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償継

続契約」、「がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金」とあるのは「がん長期療養支援一時金」、「がん補償初年度契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償初年度契約」、「他のがん補償契約」とあるのは「他のがん長期療養支援一時金補償契約」、「がん補償保険契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償保険契約」

④ 第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（１７）の規定中「がん補償継続契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償継続契約」

⑤ 第１３条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「がん補償保険契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償保険契約」、「がん入院（注２）もしくはがん通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「がん入院（注２）、がん通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「がん入院」、「がん保険金」とあるのは「がん長期療養支援一時金」

⑥ 第１４条（契約時の告知に関する特則）の規定中「がん補償継続契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償継続契約」、「がん補償初年度契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償初年度契約」、「がん補償保険契約」とあるのは「がん長期療養支援一時金補償保険契約」

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、がん補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

がん退院時一時金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、がん補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
か	がん	別表に定めるがんをいいます。
	がん退院時一時金額	この特約により補償されるがんが発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載のがん退院時一時金額をいいます。
	がん退院時一時金補償継続契約	がん退院時一時金補償保険契約または他のがん退院時一時金補償契約の満期日（注）を始期日とするがん退院時一時金補償保険契約または他のがん退院時一時金補償契約をいいます。 (注) 満期日は、そのがん退院時一時金補償保険契約または他のがん退院時一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	がん退院時一時金補償初年度契約	がん退院時一時金補償継続契約以外のがん退院時一時金補償保険契約または他のがん退院時一時金補償契約をいいます。
	がん退院時一時金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 (注) この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念している必要がなくなり、病院等を出ることをいいます。
	他のがん退院時一時金補償契約	がん退院時一時金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めたがんを補償する保険契約または共済契約をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者ががん入院に該当し、その日数が１４日以上継続（注１）した後、生存して退院した場合は、この特約、がん補償特約および普通保険約款の規定に従い、がん退院時一時金を被保険者に支払います。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、がん入院に該当する日数が３６５日を超えた場合は、当社は、がん退院時一時金を支払います。また、この場合において、その後生存して退院した時でも、当社は、がん退院時一時金を支払いません。

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

（４）当社は、保険期間中に被保険者ががん入院を開始した場合に限り、がん退院時一時金を支払います。

（注１）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

（注２）医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処

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

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、１回のがん入院について、がん退院時一時金額をがん退院時一時金としてその被保険者に支払います。

（２）がん退院時一時金の支払は、１回のがん入院につき、１回を限度とします。

（３）がん入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後のがん入院と前のがん入院とを合わせて１回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たながん入院とみなして、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

（４）被保険者が、がん退院時一時金支払の対象となるがん入院に該当した場合において、入院開始時に異なるがん（注）と診断確定されていたときまたは入院の期間中に異なるがん（注）と診断確定されたときであっても、当社は、その入院に対し重複してはがん退院時一時金を支払いません。

（５）被保険者ががん退院時一時金の支払の対象とならない入院中にがん退院時一時金を支払うべきがんと診断確定された場合は、そのがんの治療を開始した時にがん入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条（１）および（２）の規定を適用します。

（注）異なるがんとは、入院開始の直接の原因となったがん以外で、がん退院時一時金が支払われるべき入院の原因となるがんをいいます。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に該当した時または同条（２）に該当した時のいずれか早い時とします。

第４条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第５条（がん補償特約の読み替え）

この特約については、がん補償特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）（４）の規定中「がん保険金」とあるのは「がん退院時一時金」、「がん補償継続契約」とあるのは「がん退院時一時金補償継続契約」、「がん補償保険契約」とあるのは「がん退院時一時金補償保険契約」

② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「がん保険金」とあるのは「がん退院時一時金」、「がん補償初年度契約」とあるのは「がん退院時一時金補償初年度契約」、「がん補償継続契約」とあるのは「がん退院時一時金補償継続契約」

③ 第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（１６）の規定中「がん補償継続契約」とあるのは「がん退院時一時金補償継続契約」、「がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金」とあるのは「がん退院時一時金」、「がん補償初年度契約」とあるのは「がん退院時一時金補償初年度契約」、「他のがん補償契約」とあるのは「他のがん退院時一時金補償契約」、「がん補償保険契約」とあるのは「がん退院時一時金補償保険契約」

④ 第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（１７）の規定中「がん補償継続契約」とあるのは「がん退院時一時金補償継続契約」

⑤ 第１３条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「がん補償保険契約」とあるのは「がん退院時一時金補償保険契約」、「がん入院（注２）もしくはがん通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「がん入院（注２）、がん通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「がん入院後の退院」、「がん保険金」とあるのは「がん退院時一時金」

⑥ 第１４条（契約時の告知に関する特則）の規定中「がん補償継続契約」とあるのは「がん退院時一時金補償継続契約」、「がん補償初年度契約」とあるのは「がん退院時一時金補償初年度契約」、「がん補償保険契約」とあるのは「がん退院時一時金補償保険契約」

第６条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、がん補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表　「用語の説明」の「がん」

この特約の対象となるがんの範囲は、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、下記の分類コードに規定されたもの（注１）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」によります。

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	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

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	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
	女性性殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	男性性殖器の悪性新生物	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 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３

（注１）下記の分類コードに規定されたものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

（注２）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（注３）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　第３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桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第５桁性状コード
／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、原発部位又は転移部位の別不詳

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

女性特定がん補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、がん補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
た	他の特定がん補償契約	特定がん補償保険契約以外の当社があらかじめ認めたがんを補償する保険契約または共済契約をいいます。
と	特定がん	別表１に定める特定がんをいいます。
	特定がん手術	別表３に定める手術をいいます。
	特定がん入院保険金日額	この特約により補償される特定がんを発病した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の特定がん入院保険金日額として記載された額をいいます。
	特定がん放射線治療	別表４に定める放射線治療をいいます。

	用語	説明
と	特定がん補償継続契約	特定がん補償保険契約または他の特定がん補償契約の満期日（注）を始期日とする特定がん補償保険契約または他の特定がん補償契約をいいます。 （注）満期日は、その特定がん補償保険契約または他の特定がん補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	特定がん補償初年度契約	特定がん補償継続契約以外の特定がん補償保険契約または他の特定がん補償契約をいいます。
	特定がん補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
に	乳房切断術	別表２に定める乳房切断術をいいます。
	乳房治療見舞金額	この特約により補償される特定がんを発病し、乳房切断術を受けた場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の乳房治療見舞金額として記載された額をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者で、かつ、女性とします。
ほ	保険金	この特約により補償される特定がんを発病した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、特定がん入院保険金、乳房治療見舞金、特定がん手術保険金または特定がん放射線治療保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が次のいずれかに該当した場合は、この特約、がん補償特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

① 特定がんを発病し、がん入院に該当したとき。

② がん手術保険金を支払うべき手術を受けた場合において、その原因となるがんが特定がんに該当し、かつ、手術が乳房切断術もしくは特定がん手術に該当したとき。

③ がん放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を受けた場合において、その原因となるがんが特定がんに該当し、かつ、特定がん放射線治療に該当したとき。

（２）当社は、次表「保険期間との関係」に該当する場合に限り、保険金を支払います。

支払事由	保険期間との関係
① 特定がんを発病した場合	保険期間中に被保険者ががん入院を開始した場合
② 特定がんにより乳房切断術または特定がん手術を受けた場合	保険期間中に被保険者が乳房切断術または特定がん手術を受けた場合
③ 特定がんにより特定がん放射線治療を受けた場合	保険期間中に被保険者が特定がん放射線治療を受けた場合

第２条（特定がん入院保険金、特定がん手術保険金および特定がん放射線治療保険金の計算）

（１）当社は、被保険者が特定がんの治療を直接の目的として入院を開始した場合は、その期間に対し、次の算式によって算出した額を特定がん入院保険金として被保険者に支払います。

特定がん入院保険金の額 ＝ 特定がん入院保険金日額 × 入院日数（注１）

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

（３）被保険者が特定がん以外の原因による入院中に特定がんの治療を開始した場合は、その特定がんの治療を開始した日に特定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（１）の規定を適用します。

（４）当社は、次のいずれかに該当した場合に、特定がん手術保険金を被保険者に支払います。

① 特定がん入院保険金が支払われる場合に、被保険者が、特定がん手術保険金支払対象期間（注３）内に病院等において、特定がん入院保険金を支払うべき特定がんの治療を直接の目的として特定がん手術を受けたとき。

② 本条（４）①以外の場合で、保険期間中に、被保険者が、病院等において、特定がんの治療を直接の目的として特定がん手術を受けたとき。

（５）本条（４）の特定がん手術保険金は、１回の特定がん手術（注４）について次の算式によって算出した額とします。

① 特定がん入院保険金が支払われるか否かにかかわらず、入院中（注５）に受けた特定がん手術の場合

特定がん手術保険金の額 ＝ 特定がん入院保険金日額 × １０

② 本条（５）①以外の特定がん手術の場合

特定がん手術保険金の額 ＝ 特定がん入院保険金日額 × ５

（６）被保険者が特定がん手術保険金を支払うべき手術を同一の日に複数回受けた場合は、それらの手術のうち特定がん手術保険金の額の高いいずれか１つの手術についてのみ

特定がん手術保険金を支払います。

（7）当社は、次のいずれかに該当した場合に、特定がん放射線治療保険金を被保険者に支払います。

① 特定がん入院保険金が支払われる場合に、被保険者が、特定がん放射線治療保険金支払対象期間（注6）内に病院等において、特定がん入院保険金を支払うべき特定がんの治療を直接の目的として特定がん放射線治療を受けたとき。

② 本条（7）①以外の場合で、保険期間中に、被保険者が、病院等において、特定がんの治療を直接の目的として特定がん放射線治療を受けたとき。

（8）本条（7）の特定がん放射線治療保険金は、1回の放射線治療について次の算式によって算出した額とします。

特定がん放射線治療保険金の額 ＝ 特定がん入院保険金日額 × 10

（9）被保険者が特定がん放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を同一の日に複数回受けた場合は、それらの放射線治療のうちいずれか1つの放射線治療についてのみ特定がん放射線治療保険金を支払います。

（10）この保険契約が特定がん補償継続契約である場合において、被保険者が入院（注7）の原因となった特定がんと診断確定された時がこの特定がん補償保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき特定がん入院保険金、特定がん手術保険金および特定がん放射線治療保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が入院（注7）の原因となった特定がんと診断確定された時	特定がん入院保険金、特定がん手術保険金および特定がん放射線治療保険金の額
① 特定がん補償初年度契約が他の特定がん補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの特定がん補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの特定がん補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの特定がん補償保険契約の保険期間の開始時以降	入院（注7）の原因となった特定がんと診断確定された時の特定がん補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（11）本条（10）の規定にかかわらず、この保険契約が特定がん補償継続契約である場合において、被保険者が特定がんと診断確定された時が、その特定がんによる入院（注7）を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して365日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注1）入院日数は、がん補償特約第3条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（2）および（4）に規定するがん入院の日数を限度とします。

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

（注3）特定がん手術保険金支払対象期間とは、がん入院を開始した日からその日を含めて次の期間を合計した日数に達するまでの期間をいいます。

ア．がん入院保険金の免責期間の日数

イ．がん入院保険金の支払対象期間の日数

（注4）1回の特定がん手術を2日以上にわたって受けた場合は、その特定がん手術の開始日についてのみ特定がん手術を受けたものとします。

（注5）入院中とは、第1条（保険金を支払う場合）の特定がんを発病し、その直接の結果として入院している間をいいます。

（注6）特定がん放射線治療保険金支払対象期間とは、がん入院を開始した日からその日を含めて次の期間を合計した日数に達するまでの期間をいいます。

ア．がん入院保険金の免責期間の日数

イ．がん入院保険金の支払対象期間の日数

（注7）「入院」とあるのは、本条（4）②を適用する場合には「手術」、本条（7）②を適用する場合には「放射線治療」と読み替えます。

第3条（乳房治療見舞金の計算）

（1）当社は、被保険者が乳房切断術を受けた場合は、1乳房につき、乳房治療見舞金額を乳房治療見舞金として被保険者に支払います。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、乳房治療見舞金の支払は、1乳房につき保険期間を通じて1回に限ります。ただし、この保険契約が特定がん補償継続契約である場合は、この保険契約の特定がん補償初年度契約の始期日から通算して1回に限ります。

（3）この保険契約が特定がん補償継続契約である場合において、被保険者が受けた乳房切断術の原因となった特定がんと診断確定された時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき乳房治療見舞金の額は、次のとおりとします。

被保険者が受けた乳房切断術の原因となった特定がんと診断確定された時	乳房治療見舞金の額
① 特定がん補償初年度契約が他の特定がん補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの特定がん補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの特定がん補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの特定がん補償保険契約の保険期間の開始時以降	乳房切断術の原因となった特定がんと診断確定された時の特定がん補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（4）本条（3）の規定にかかわらず、この保険契約が特定がん補償継続契約である場合において、被保険者が特定がんと診断確定された時が、その特定がんによる乳房切断術を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

第４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）被保険者が特定がんと診断確定され入院を開始した場合または特定がんの治療のため乳房切断術、特定がん手術もしくは特定がん放射線治療を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日または乳房切断術、特定がん手術もしくは特定がん放射線治療を受けた日からその日を含めて３０日以内に、がんの内容および入院の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明または被保険者の診断書の提出を求めたときを求めたときは、これに応じなければなりません。

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

第５条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（1）に定める時は、次に掲げる時とします。

① 特定がん入院保険金については、その被保険者が特定がんの治療を目的とした入院が終了した時またはがん入院保険金の支払対象期間が満了した日を経過した時のいずれか早い時

② 特定がん手術保険金については、その被保険者が特定がんの治療を直接の目的とした特定がん手術を受けた時

③ 特定がん放射線治療保険金については、その被保険者が特定がんの治療を直接の目的とした特定がん放射線治療を受けた時

④ 乳房治療見舞金については、その被保険者が特定がんの治療を直接の目的とした乳房切断術を受けた時

（2）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表５に掲げる書類とします。

第６条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が付帯される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第７条（がん補償特約の読み替え）

（1）この特約については、がん補償特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）（4）の規定中「がん保険金」とあるのは「保険金」、「がん補償継続契約」とあるのは「特定がん補償継続契約」、「がん補償保険契約」とあるのは「特定がん補償保険契約」

② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「がん保険金」とあるのは「保険金」、「がん補償初年度契約」とあるのは「特定がん補償初年度契約」、「がん補償継続契約」とあるのは「特定がん補償継続契約」

③ 第１０条（保険金の内払）（1）の規定中「がん入院保険金」とあるのは「特定がん入院保険金」

④ 第１３条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）（2）の規定中「がん補償保険契約」とあるのは「特定がん補償保険契約」

⑤ 第１４条（契約時の告知に関する特則）の規定中「がん補償継続契約」とあるのは「特定がん補償継続契約」、「がん補償初年度契約」とあるのは「特定がん補償初年度契約」、「がん補償保険契約」とあるのは「特定がん補償保険契約」

（2）この特約については、がん補償特約第１３条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）（4）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

（4）本条（2）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する被保険者のがん入院（注２）または被保険者が受けた手術（注３）、放射線治療（注４）もしくは乳

房切断術に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った特定がん補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に診断確定されたがんによるがん入院（注２）、手術（注３）、放射線治療（注４）または乳房切断術

② 契約年令を誤った特定がん補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始されたがん入院（注２）、手術（注３）、放射線治療（注４）または乳房切断術

（注２）がん入院には、第２条（特定がん入院保険金、特定がん手術保険金および特定がん放射線治療保険金の計算）（４）①の特定がん手術および同条（７）①の特定がん放射線治療を含みます。

（注３）手術とは、第２条（特定がん入院保険金、特定がん手術保険金および特定がん放射線治療保険金の計算）（４）②の特定がん手術をいいます。

（注４）放射線治療とは、第２条（特定がん入院保険金、特定がん手術保険金および特定がん放射線治療保険金の計算）（７）②の特定がん放射線治療をいいます。

」

第８条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、がん補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表１「用語の説明」の「特定がん」

この特約の対象となる特定がんの範囲は、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、下記の分類コードに規定されたものとし、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」によります。

特定がんの種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注１）	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	子宮の悪性新生物、部位不明	Ｃ５５
	子宮頚部の悪性新生物	Ｃ５３
	胎盤の悪性新生物	Ｃ５８
	子宮体部の悪性新生物	Ｃ５４
	卵巣の悪性新生物	Ｃ５６
	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５７
	上皮内新生物	Ｄ００～０９のうち Ｄ０５　乳房 Ｄ０６　子宮頚部 Ｄ０７　その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌

（注１）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（注２）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　第３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桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第５桁性状コード	
／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、原発部位又は転移部位の別不詳

（注２）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

別表２「用語の説明」の「乳房切断術」

「乳房切断術」とは、乳頭部、乳房の皮膚の一部およびすべての乳腺を切除する手術をいいます。

別表３　「用語の説明」の「特定がん手術」

対象となる手術の種類（注１）
１．悪性新生物根治手術（注２）（注３）
２．その他の悪性新生物手術（注４）

（注１）対象となる手術の種類には、吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは含みません。
（注２）悪性新生物根治手術には、ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は含みません。
（注３）悪性新生物根治手術とは、悪性新生物の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘除、摘出し、転移した可能性のある周辺のリンパ節を郭清する手術をいいます。
　転移・再発病巣のみを切除、摘除、摘出したり、また、転移・再発病巣とその周辺部分のみをあわせて切除、摘除、摘出する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。
（注４）その他の悪性新生物は、手術施術の開始日から６０日の間に１回の給付を限度とします。

別表４　「用語の説明」の「特定がん放射線治療」

対象となる放射線治療の種類
１．悪性新生物温熱療法（注１）
２．悪性新生物根治放射線照射（注２）

（注１）悪性新生物温熱療法は、施術の開始日から６０日の間に１回の給付を限度とします。
（注２）悪性新生物根治放射線照射は、施術の開始日から６０日の間に１回の給付を限度とします。

別表５（第５条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める入院、通院および手術に関する状況報告書
（４）手術もしくは放射線治療の内容ならびにがんの内容、診断確定内容および診断確定日を証明する医師（注１）の診断書
（５）入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類
（６）死亡診断書または死体検案書（注２）
（７）被保険者の印鑑証明書
（８）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
（９）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
（１０）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注２）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。
（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

がん通院保険金の支払条件変更特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、がん補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
か	がん通院支払条件変更特約付継続契約	がん通院支払条件変更特約付契約の満期日（注）を始期日とするがん通院支払条件変更特約付契約をいいます。 （注）満期日は、そのがん通院支払条件変更特約付契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	がん通院支払条件変更特約付契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。

	用語	説明
か	がん通院支払条件変更特約付初年度契約	がん通院支払条件変更特約付継続契約以外のがん通院支払条件変更特約付契約をいいます。
た	他のがん通院支払条件変更特約付契約	がん通院支払条件変更特約付契約以外の当社があらかじめ認めたがんを補償する保険契約または共済契約をいいます。

第１条（がん補償特約の読み替え）

（１）この特約を適用する保険契約については、がん補償特約の「用語の説明」の「がん通院」の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

がん通院	第４条（がん通院保険金の計算）に規定するがん入院後通院またはがん入院前通院をいいます。

」

（２）この特約を適用する保険契約については、がん補償特約第４条（がん通院保険金の計算）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

第４条（がん通院保険金の計算）

（１）当社は、次表「がん通院保険金を支払う場合」に該当する場合に、次表「がん通院保険金の額」に規定する額を、がん通院保険金として被保険者に支払います。

がん通院保険金を支払う場合	がん通院保険金の額
①　被保険者ががんと診断確定され、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）の規定に基づくがん入院保険金が支払われる場合において、がん入院の終了後、そのがん入院の原因となったがん（注１）の治療を直接の目的として通院したとき（以下この通院を「がん入院後通院」といいます。）。	１回のがん入院について がん通院保険金日額 × がん通院の日数
②　被保険者ががんと診断確定され、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）の規定に基づくがん入院保険金が支払われる場合において、がん入院の開始日の前日以前６０日間に、そのがん入院の原因となったがん（注１）の治療を直接の目的として通院したとき（以下この通院を「がん入院前通院」といいます。）。	

（２）当社は、本条（１）の規定にかかわらず、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）のがん入院保険金を支払うべき期間中のがん通院に対しては、がん通院保険金を支払いません。

（３）本条（１）のがん通院の日数には次の日数を含みません。

①　保険期間の開始時より前（注２）のがん通院の日数

②　がん通院保険金の支払対象期間（注３）が満了した日の翌日以降のがん入院後通院の日数

③　１回のがん入院について、がん通院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数に到達した日の翌日以降のがん通院の日数

（４）当社は、原因または時を異にして発生したがんにより通院の日が重複する場合、その期間に対し重複してはがん通院保険金を支払いません。

（５）がん入院が終了した後、被保険者が、そのがん入院の原因となったがん（注１）によって最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日以内に再入院に該当した場合は、後のがん入院と前のがん入院とを合わせて１回のがん入院とみなし、後のがん入院が終了した日をそのがん入院が終了した日、前のがん入院が開始した日をそのがん入院が開始した日として本条（１）から（４）までの規定を適用します。ただし、この場合において、前のがん入院の終了後、後のがん入院が開始するまでの期間中に被保険者ががん通院に該当したときには、その日数を本条（１）のがん通院の日数に含めることとします。

（６）この保険契約ががん補償継続契約である場合において、被保険者ががん入院の原因となったがんと診断確定された時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべきがん通院保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者ががん入院の原因となったがんと診断確定された時	がん通院保険金の額
①　がん補償初年度契約が他のがん通院支払条件変更特約付契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めのがん補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めのがん補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

被保険者ががん入院の原因となったがんと診断確定された時	がん通院保険金の額
② この保険契約が継続されてきた初めのがん補償保険契約の保険期間の開始時以降	がん入院の原因となったがんと診断確定された時のがん補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（7）本条（6）の規定にかかわらず、この保険契約ががん補償継続契約である場合において、被保険者ががんと診断確定された時が、そのがんによるがん入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注１）がん入院の原因となったがんには、第３条（がん入院保険金、がん手術保険金およびがん放射線治療保険金の計算）（7）の規定により、入院開始の直接の原因となったがんと異なるがんによる入院をあわせて１回のがん入院とみなす場合、その異なるがんを含みます。

（注２）保険期間の開始時より前とは、この保険契約ががん通院支払条件変更特約付継続契約である場合、この保険契約が継続されてきたがん通院支払条件変更特約付初年度契約の保険期間より前とします。

（注３）がん通院保険金の支払対象期間とは、がん入院後通院の支払対象期間とします。」

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、がん補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

がん先進医療補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、がん補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	がん	別表１に定めるがんをいいます。
	がん先進医療補償継続契約	がん先進医療補償保険契約または他のがん先進医療補償契約の満期日（注）を始期日とするがん先進医療補償保険契約をいいます。 （注）満期日は、そのがん先進医療補償保険契約または他のがん先進医療補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	がん先進医療補償初年度契約	がん先進医療補償継続契約以外のがん先進医療補償保険契約または他のがん先進医療補償契約をいいます。
	がん先進医療補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
せ	先進医療	治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務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われるものに限ります。
た	他のがん先進医療補償契約	がん先進医療補償保険契約以外の当社があらかじめ認めたがんにかかる先進医療費用を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	転入院	がんの治療のために入院している患者が先進治療を受けるために、医師（注）の指示によって他の病院等に移ることをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償されるがんを発病した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、がん先進医療費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、被保険者ががんと診断確定され、その治療のために病院等において先進医療を受け、被保険者がその費用を負担したことにより被った損害に対して、この特約、がん補償特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（2）当社は、保険期間中に被保険者が先進医療を受けた場合に限り、保険金を支払います。

（3）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当するがんに対しては、保険金を支払いません。

① 先進医療を受ける原因となったがんと診断確定された時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その先進医療費用を受ける原因となっ

たがん
② 先進医療を受けた時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その先進医療を受ける原因となったがん
③ この保険契約ががん先進医療補償継続契約であり、先進医療を受ける原因となったがんと診断確定された時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべてのがん先進医療補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、その先進医療を受ける原因となったがん

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社は、被保険者ががんと診断確定され、その治療のために先進医療を受け、その費用を負担した場合に、被保険者が先進医療費用を負担したことにより被った損害の額を、保険金として被保険者に支払います。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

なお、先進医療費用とは、次の費用をいいます。

① 先進医療に要する費用（注１）
② 次に掲げる交通費
ア．本条（１）①の先進医療を受けるために必要とした病院等までの交通費
イ．医師（注２）が必要と認めた病院等への転入院のために必要とした交通費
ウ．退院のために必要とした病院等から住居までの交通費

（２）次のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した本条（１）の先進医療費用の額から差し引いた残額を本条（１）の損害の額とします。
① 被保険者が負担した本条（１）の先進医療費用について第三者により支払われた損害賠償金
② 被保険者が被った損害をてん補するために行われたその他の給付（注３）

（３）この保険契約ががん先進医療補償継続契約である場合において、被保険者が先進医療を受ける原因となったがんと診断確定された時がこのがん先進医療補償保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が先進医療を受ける原因となったがんと診断確定された時	保険金の額
① がん先進医療補償初年度契約が他のがん先進医療補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めのがん先進医療補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めのがん先進医療補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めのがん先進医療補償保険契約の保険期間の開始時以降	先進医療を受ける原因となったがんと診断確定された時のがん先進医療補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（４）本条（３）の規定にかかわらず、この保険契約ががん先進医療補償継続契約である場合において、被保険者ががんと診断確定された時が、そのがんの治療のために先進医療を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注１）先進医療に要する費用とは、先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。

（注２）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注３）被保険者が被った損害をてん補するために行われたその他の給付には、他の保険契約等により支払われた本条（１）のがん先進医療費用保険金に相当する保険金または共済金を含みません。

第３条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、同一のがんについて先進医療費用を負担したことによって被った損害に対するそれぞれの支払責任額（注１）の合計額が損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金として支払います。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）損害の額とは、第２条（支払保険金の計算）（１）および（２）に規定する損害の額をいいます。

第４条（他の身体の障害の影響）

（１）保険金支払の対象とならない身体の障害の影響によって、がんの程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

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

第５条（被保険者による特約の解約請求）

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

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

（３）本条（２）の規定により、保険契約者がこの特約を解約（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

（注）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第２条（支払保険金の計算）（１）の先進医療を受けた場合には、損害の発生ならびに他の保険契約等の有無および内容（注）を当社に遅滞なく通知しなければなりません。

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

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

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

第７条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、損害が発生した時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第８条（代位）

（１）損害が発生したことにより被保険者または保険金を受け取るべき者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

（２）本条（１）②の場合において、当社に移転せずに被保険者または保険金を受け取るべき者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第９条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１０条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１１条（がん補償特約の読み替え）

この特約については、がん補償特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

①　第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「がん保険金」とあるのは「保険金」、「がん補償初年度契約」とあるのは「がん先進医療補償初年度契約」、「がん補償継続契約」とあるのは「がん先進医療補償継続契約」

②　第１１条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）（１）の規定中「第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普

通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第９条（保険金の請求）」とあるのは、「この特約第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第７条（保険金の請求）」

③　第１３条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「がん補償保険契約」とあるのは「がん先進医療補償保険契約」、「被保険者のがん入院（注２）もしくはがん通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」とあるのは「先進医療についての損害」、「がん保険金」とあるのは「保険金」、「診断確定されたがんによるがん入院（注２）、がん通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「診断確定されたがんによる先進医療」、「開始されたがん入院（注２）、がん通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「受けた先進医療」

④　第１４条（契約時の告知に関する特則）の規定中「がん補償継続契約」とあるのは「がん先進医療補償継続契約」、「がん補償初年度契約」とあるのは「がん先進医療補償初年度契約」、「がん補償保険契約」とあるのは「がん先進医療補償保険契約」

第１２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、がん補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表１「用語の説明」の「がん」

この特約の対象となるがんの範囲は、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、下記の分類コードに規定されたもの（注１）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」によります。

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	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
	女性性殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	男性性殖器の悪性新生物	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 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３

（注１）下記の分類コードに規定されたものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

（注２）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（注３）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　第３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桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第５桁性状コード
／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、原発部位又は転移部位の別不詳

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報

部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

別表２（第７条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）当社の定める先進医療に関する状況報告書
（4）先進医療の内容ならびにがんの内容、診断確定内容および診断確定日を証明する医師（注１）の診断書
（5）先進医療費用の支出を証する書類
（6）被保険者の印鑑証明書
（7）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
（8）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
（9）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

介護一時金支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
い	医師	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が医師である場合は、これらの者以外の医師をいいます。
か	介護一時金額	この特約により補償される要介護状態が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の介護一時金額をいいます。
	介護一時金支払継続契約	介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	介護一時金支払初年度契約	介護一時金支払継続契約以外の介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約をいいます。
	介護一時金支払保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
こ	公的介護保険制度	介護保険法（平成９年法律第１２３号）に基づく介護保険制度をいいます。
	公的介護保険制度の要介護認定等	公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定、要介護更新認定または要介護状態区分の変更の認定をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
た	他の介護一時金補償契約	介護一時金支払保険契約以外の当社があらかじめ認めた要介護状態を補償する保険契約または共済契約をいいます。
に	認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に発生した器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。

	用語	説明
に	認知症により介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ① 認知症により、次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１（１）に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態 オ．日常生活上の行為がほとんどできない状態 ② 認知症により、別表１（２）に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態
ね	寝たきりにより介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ① 次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１（１）に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態 ② 日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態。具体的には別表１（３）に規定する状態をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、この特約の被保険者として保険証券記載の者をいいます。
ふ	フランチャイズ期間	保険証券記載のフランチャイズ期間をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される要介護状態が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、介護一時金をいいます。
よ	要介護状態	被保険者が次のいずれかに該当する状態をいいます。 ① 被保険者が公的介護保険制度の第１号被保険者（注１）である場合公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態 ② 被保険者が公的介護保険制度の第２号被保険者（注２）である場合公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注３）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③ 被保険者が公的介護保険制度の被保険者でない場合寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注１）第１号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第１号に規定する６５才以上の者をいいます。 （注２）第２号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第２号に規定する４０才以上６５才未満の者をいいます。 （注３）特定疾病とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条（定義）第３項第２号に定める特定疾病をいいます。
	要介護状態開始日	次のいずれか早い日をいいます。 ① 被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日 ② 被保険者に対し、公的介護保険制度の要介護認定等（注）の効力が生じた日 （注）要介護認定等は、要介護状態区分が「３」以上の場合に限ります。
	要介護状態区分	平成１１年厚生省令第５８号第１条（要介護認定の審査判定基準等）に基づく要介護状態区分をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が要介護状態となり、その要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合に、その要介護状態に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、保険期間中に被保険者が要介護状態になった場合に限り、保険金を支払います。

（３）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する被保険者の要介護状態に対しては、保険金を支払いません。

① この介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に発生した要介護状態の原因となった事由による要介護状態（注）

② この介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に開始した要介護状態

③ この保険契約が介護一時金支払継続契約であり、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の原因となった事由が発生した時の介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、その介護一時金支払保険契約の保険料領収までの間であった場合は、その要介護状態の原因となった事由によってその介護一時金支払継続契約の保険期間中に始まった要介護状態（注）

（注）要介護状態には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第２条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した要介護状態に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

② 本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑥ 核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑦ 本条（１）④から⑥までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑧ 本条（１）⑥以外の放射線照射または放射能汚染

⑨ 治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用

⑩ 治療を目的として医師が薬物を使用した場合以外における被保険者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用

⑪ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注５）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

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

（３）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者（注１）もしくは保険金を受け取るべき者（注２）が治療をさせなかったことにより、被保険者が要介護状態となった場合または被保険者の要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合は、当社は、保険金を支払いません。

（４）当社は、要介護状態の原因となった事由（注６）が発生した時が次のいずれかに該当する要介護状態に対しては、保険金を支払いません。

① この保険契約が介護一時金支払初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前

② この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた介護一時金支払初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、要介護状態の原因となった事由（注６）が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、その要介護状態の原因となった事由（注６）は、保険期間の開始時以降に発生したものとして取り扱います。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注５）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注６）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第３条（支払保険金の計算）

（１）当社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）に該当した場合は、介護一時金額を保険金として被保険者に支払います。

（２）この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合において、要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時	保険金の額
① 介護一時金支払初年度契約が他の介護一時金補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時より前	初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時以降	要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時の介護一時金支払保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（３）本条（２）の規定にかかわらず、この保険契約が介護一時金支払継続契約である場

合において、要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第４条（要介護状態の程度が加重された場合の取扱い）

（１）保険金支払の対象とならない事由の影響によって、要介護状態の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

（２）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者（注）が治療をさせなかったことにより要介護状態の程度が加重された場合も、本条（１）と同様の方法で支払います。

（注）保険契約者または保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

第５条（特約の失効）

保険期間の中途において被保険者が保険金を支払うべき要介護状態となり、その要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合は、この特約は要介護状態開始日に遡及して効力を失います。

第６条（この特約の保険料の取扱い）

第５条（特約の失効）の規定により、この特約が失効となる場合には、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込保険料（注）の全額を一括して当社に払い込まなければなりません。

（注）未払込保険料とは、この特約の分割保険料の総額から既に払い込まれたこの特約の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）被保険者が要介護状態となった場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、要介護状態となった日からその日を含めて３０日以内に、要介護状態の内容および状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは要介護状態の内容を証明する医師の診断書（注１）もしくは公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）の提示を求めたときは、これに応じなければなりません。

（２）保険金を支払うべき要介護状態であった被保険者が、公的介護保険制度に基づく要介護状態区分の変更（注３）を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

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

（注１）診断書は、当社の定める様式とします。

（注２）要介護認定等を証明する書類とは、別表２（４）に規定する書類をいいます。

（注３）要介護状態区分の変更には、要介護認定の取消を含みます。

第８条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者の要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第９条（当社の要介護状態判定のための要求）

（１）当社は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、要介護状態の内容の判定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者がその要介護状態または要介護状態の原因となった事由（注）について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

（注）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（１）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

（２）保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて介護一時金支払保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（4）本条（2）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する要介護状態に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発生した要介護状態の原因となった事由（注2）による要介護状態

② 契約年令を誤った介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始された要介護状態

（注1）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

（注2）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第１２条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

（1）この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合において、補償対象外とする疾病についての告知事項を告げた者の要介護状態の原因となった事由が同特約第１条（保険金を支払わない場合）において疾病保険金を支払わないとしている疾病等であるときは、当社は、保険金を支払いません。

（2）この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合であっても、補償対象外とする疾病についての告知事項を告げた者以外の被保険者に対しては、特定疾病等対象外特約の規定を適用しません。

第１３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１４条（被保険者が複数の場合の取扱い）

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

第１５条（要介護状態区分が変更された場合の読み替え）

公的介護保険制度を定める法令の改正等により「要介護状態区分」に変更があった場合は、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、「用語の説明」の「要介護状態」および「要介護状態開始日」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用できるものとします。

「

	用語	説明
よ	要介護状態	寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態をいいます。
	要介護状態開始日	被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日をいいます。

」

第１６条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１７条（契約時の告知に関する特則）

（1）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、介護一時金支払初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この介護一時金支払保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１８条（普通保険約款の読み替え）

（1）この特約については、普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）①ア．からウ．までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

ア．要介護状態発生の原因

イ．要介護状態発生の状況

ウ．要介護状態発生の有無または要介護状態の内容

」

（2）この特約については、普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）③ア．からウ．までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

ア．要介護状態の程度

イ．要介護状態の原因となった事由と要介護状態との関係

ウ．要介護状態の状況

」

第１９条（準用規定）

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

別表１（「用語の説明」関係）

（1）

区分	状態
① 寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
② 立ち上がりができない状態	ベッド柵、手すり、壁、人の手等につかまっても、自分ではいす、ベッドまたは車いす等に膝をほぼ９０度に屈曲させて座っている状態から立ち上がることができない。
③ 歩行等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても、自分では両足での立位保持（注１）ができない。 イ．杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注２）することができない。
④ その他の複雑な動作等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では車いす等への移乗（注３）をすることができない。（注４） イ．壁または手すり等につかまっても、自分では片足での立位保持（注５）ができない。 ウ．自分では入浴時の洗身（注６）を全く行うことができない。（注７）
⑤ 日常生活上の行為がほとんどできない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注８）も全くすることができない。 イ．自分では食事を全く摂取することができない。

（2）いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次に掲げる項目のうち３項目以上に該当する状態をいいます。

① 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
② 現在の季節を理解できない。
③ 今いる場所の認識ができない。
④ ひどい物忘れがある。
⑤ まわりのことに関心を示さないことがある。
⑥ 夜間不眠または昼夜の逆転がある。
⑦ 暴言または暴行を行う。
⑧ 同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。
⑨ 大声をだす。
⑩ 介護者の助言や介護に抵抗する。
⑪ 外出中に道に迷う。
⑫ 物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
⑬ 不潔行為をする。
⑭ 異食行為をする。
⑮ 物を盗られたなどと被害的になることがある。
⑯ 作話をし周囲に言いふらすことがある。
⑰ 実際にないものが見えたり、聞こえることがある。
⑱ 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
⑲ 外出すると病院、施設、家などに１人で戻れなくなることがある。
⑳ １人で外に出たがり目を離せないことがある。
㉑ いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。
㉒ 火の始末や火元の管理ができないことがある。
㉓ 周囲が迷惑している性的行動がある。

（3）日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

① 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注８）もすることができない。（注９）
② 自分では食事を摂取することができない。（注１０）

（注１）両足での立位保持とは、両足で立った状態において、平らな床の上で立位を１０秒間程度保持することをいいます。

（注２）歩行とは、立った状態から５メートル以上歩くことをいいます。

（注３）車いす等への移乗とは、ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、

ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。
（注４）自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。
（注５）片足での立位保持とは、平らな床の上で両足での立位の後、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のままの立位を１秒間程度保持することをいいます。
（注６）洗身とは、浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。
（注７）介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みません。
（注８）後始末とは、身体のよごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。
（注９）自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。
（注１０）食事の際に食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の部分的な介助のみを必要とする状態を含みます。

別表２（第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）および第８条（保険金の請求）（２）関係）

保険金請求書類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める要介護状態報告書
（４）要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療明細書（注１）または公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）
（５）被保険者の戸籍抄本
（６）被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
（７）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
（８）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
（９）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）診断書および診療明細書は、当社の定める様式とします。
（注２）要介護認定等を証明する書類とは、公的介護保険制度を定める法令の規定による被保険者証、公的介護保険制度の要介護認定等の申請に要した書類の写しおよび被保険者が受領した公的介護保険制度の要介護認定等に関する通知書その他要介護状態区分を証明する書類をいいます。
（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

親介護一時金支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
い	医師	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が医師である場合は、これらの者以外の医師をいいます。
か	介護一時金額	この特約により補償される要介護状態が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の親介護一時金額をいいます。
	介護一時金支払継続契約	介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	介護一時金支払初年度契約	介護一時金支払継続契約以外の介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約をいいます。
	介護一時金支払保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。

	用語	説明
こ	公的介護保険制度	介護保険法（平成９年法律第１２３号）に基づく介護保険制度をいいます。
	公的介護保険制度の要介護認定等	公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定、要介護更新認定または要介護状態区分の変更の認定をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
た	他の介護一時金補償契約	介護一時金支払保険契約以外の当社があらかじめ認めた要介護状態を補償する保険契約または共済契約をいいます。
に	認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に発生した器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。
	認知症により介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　認知症により、次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１（１）に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態 オ．日常生活上の行為がほとんどできない状態 ②　認知症により、別表１（２）に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態
ね	寝たきりにより介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１（１）に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態 ②　日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態。具体的には別表１（３）に規定する状態をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、この特約の被保険者として保険証券記載の者をいいます。
ふ	フランチャイズ期間	保険証券記載のフランチャイズ期間をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される要介護状態が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、親介護一時金をいいます。
よ	要介護状態	被保険者が次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①　被保険者が公的介護保険制度の第１号被保険者（注１）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態 ②　被保険者が公的介護保険制度の第２号被保険者（注２）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注３）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③　被保険者が公的介護保険制度の被保険者でない場合 寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注１）第１号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第１号に規定する６５才以上の者をいいます。 （注２）第２号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第２号に規定する４０才以上６５才未満の者をいいます。 （注３）特定疾病とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条（定義）第３項第２号に定める特定疾病をいいます。
	要介護状態開始日	次のいずれか早い日をいいます。 ①　被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日 ②　被保険者に対し、公的介護保険制度の要介護認定等（注）の効力が生じた日 （注）要介護認定等は、要介護状態区分が「３」以上の場合に限ります。
	要介護状態区分	平成１１年厚生省令第５８号第１条（要介護認定の審査判定基準等）に基づく要介護状態区分をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が要介護状態となり、その要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合に、その要介護状態に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、保険期間中に被保険者が要介護状態になった場合に限り、保険金を支払います。

（3）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する被保険者の要介護状態に対しては、保険金を支払いません。
① この介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に発生した要介護状態の原因となった事由による要介護状態（注）
② この介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に開始した要介護状態
③ この保険契約が介護一時金支払継続契約であり、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の原因となった事由が発生した時の介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、その介護一時金支払保険契約の保険料領収までの間であった場合は、その要介護状態の原因となった事由によってその介護一時金支払継続契約の保険期間中に始まった要介護状態（注）
（注）要介護状態には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第２条（保険金を支払わない場合）

（1）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した要介護状態に対しては、保険金を支払いません。
① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失
② 本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑥ 核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑦ 本条（１）④から⑥までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑧ 本条（１）⑥以外の放射線照射または放射能汚染
⑨ 治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用
⑩ 治療を目的として医師が薬物を使用した場合以外における被保険者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用
⑪ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故
ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注５）を持たないで自動車等を運転している間
イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
（2）当社は、被保険者が頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付ける足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。
（3）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者（注１）もしくは保険金を受け取るべき者（注２）が治療をさせなかったことにより、被保険者が要介護状態となった場合または被保険者の要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合は、当社は、保険金を支払いません。
（4）当社は、要介護状態の原因となった事由（注６）が発生した時が次のいずれかに該当する要介護状態に対しては、保険金を支払いません。
① この保険契約が介護一時金支払初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前
② この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた介護一時金支払初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、要介護状態の原因となった事由（注６）が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、その要介護状態の原因となった事由（注６）は、保険期間の開始時以降に発生したものとして取り扱います。
（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注５）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注６）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第３条（支払保険金の計算）

（1）当社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（1）に該当した場合は、介護一時金額を保険金として被保険者に支払います。
（2）この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合において、要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時	保険金の額
① 介護一時金支払初年度契約が他の介護一時金補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時より前	初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時以降	要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時の介護一時金支払保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（3）本条（2）の規定にかかわらず、この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合において、要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第４条（要介護状態の程度が加重された場合の取扱い）

（1）保険金支払の対象とならない事由の影響によって、要介護状態の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

（2）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者（注）が治療をさせなかったことにより要介護状態の程度が加重された場合も、本条（1）と同様の方法で支払います。

（注）保険契約者または保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

第５条（特約の失効）

保険期間の中途において被保険者が保険金を支払うべき要介護状態となり、その要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合は、この特約は要介護状態開始日に遡及して効力を失います。

第６条（この特約の保険料の取扱い）

第５条（特約の失効）の規定により、この特約が失効となる場合には、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込保険料（注）の全額を一括して当社に払い込まなければなりません。

（注）未払込保険料とは、この特約の分割保険料の総額から既に払い込まれたこの特約の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）被保険者が要介護状態となった場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、要介護状態となった日からその日を含めて３０日以内に、要介護状態の内容および状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは要介護状態の内容を証明する医師の診断書（注１）もしくは公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）の提示を求めたときは、これに応じなければなりません。

（2）保険金を支払うべき要介護状態であった被保険者が、公的介護保険制度に基づく要介護状態区分の変更（注３）を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

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

（注１）診断書は、当社の定める様式とします。

（注２）要介護認定等を証明する書類とは、別表２（4）に規定する書類をいいます。

（注３）要介護状態区分の変更には、要介護認定の取消を含みます。

第８条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（1）に定める時は、被保険者の要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した時とします。

（2）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第９条（当社の要介護状態判定のための要求）

（1）当社は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、要介護状態の内容の判定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者がその要介護状態または要介護状態の原因となった事由（注）について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

（注）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（１）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

（２）保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて介護一時金支払保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（４）本条（２）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（３）の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する要介護状態に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発生した要介護状態の原因となった事由（注２）による要介護状態

② 契約年令を誤った介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始された要介護状態

（注１）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

（注２）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第１２条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

（１）この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合において、補償対象外とする疾病についての告知事項を告げた者の要介護状態の原因となった事由が同特約第１条（保険金を支払わない場合）において疾病保険金を支払わないとしている疾病等であるときは、当社は、保険金を支払いません。

（２）この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合であっても、補償対象外とする疾病についての告知事項を告げた者以外の被保険者に対しては、特定疾病等対象外特約の規定を適用しません。

第１３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１４条（被保険者が複数の場合の取扱い）

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

第１５条（要介護状態区分が変更された場合の読み替え）

公的介護保険制度を定める法令の改正等により「要介護状態区分」に変更があった場合は、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、「用語の説明」の「要介護状態」および「要介護状態開始日」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用できるものとします。

「

	用語	説明
よ	要介護状態	寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態をいいます。
	要介護状態開始日	被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日をいいます。

」

第１６条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１７条（契約時の告知に関する特則）

（１）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（１）の規定にかかわらず、この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合には、被保険者

の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。
（2）本条（1）の規定にかかわらず、介護一時金支払初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この介護一時金支払保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１８条（普通保険約款の読み替え）

（1）この特約については、普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）①ア.からウ.までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「
ア．要介護状態発生の原因
イ．要介護状態発生の状況
ウ．要介護状態発生の有無または要介護状態の内容
」

（2）この特約については、普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）③ア.からウ.までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「
ア．要介護状態の程度
イ．要介護状態の原因となった事由と要介護状態との関係
ウ．要介護状態の状況
」

第１９条（準用規定）

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

別表１（「用語の説明」関係）

（1）

区分	状態
① 寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
② 立ち上がりができない状態	ベッド柵、手すり、壁、人の手等につかまっても、自分ではいす、ベッドまたは車いす等に膝をほぼ９０度に屈曲させて座っている状態から立ち上がることができない。
③ 歩行等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても、自分では両足での立位保持（注１）ができない。 イ．杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注２）することができない。
④ その他の複雑な動作等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では車いす等への移乗（注３）をすることができない。（注４） イ．壁または手すり等につかまっても、自分では片足での立位保持（注５）ができない。 ウ．自分では入浴時の洗身（注６）を全く行うことができない。（注７）
⑤ 日常生活上の行為がほとんどできない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注８）も全くすることができない。 イ．自分では食事を全く摂取することができない。

（2）いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次に掲げる項目のうち３項目以上に該当する状態をいいます。

① 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
② 現在の季節を理解できない。
③ 今いる場所の認識ができない。
④ ひどい物忘れがある。
⑤ まわりのことに関心を示さないことがある。
⑥ 夜間不眠または昼夜の逆転がある。
⑦ 暴言または暴行を行う。
⑧ 同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。
⑨ 大声をだす。
⑩ 介護者の助言や介護に抵抗する。
⑪ 外出中に道に迷う。
⑫ 物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
⑬ 不潔行為をする。
⑭ 異食行為をする。
⑮ 物を盗られたなどと被害的になることがある。
⑯ 作話をし周囲に言いふらすことがある。
⑰ 実際にないものが見えたり、聞こえることがある。
⑱ 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。

⑲　外出すると病院、施設、家などに１人で戻れなくなることがある。
⑳　１人で外に出たがり目を離せないことがある。
㉑　いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。
㉒　火の始末や火元の管理ができないことがある。
㉓　周囲が迷惑している性的行動がある。

（3）日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態とは、次のいずれかの状態をいいます。
①　自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注8）もすることができない。（注9）
②　自分では食事を摂取することができない。（注１０）

（注1）両足での立位保持とは、両足で立った状態において、平らな床の上で立位を１０秒間程度保持することをいいます。
（注2）歩行とは、立った状態から５メートル以上歩くことをいいます。
（注3）車いす等への移乗とは、ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。
（注4）自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。
（注5）片足での立位保持とは、平らな床の上で両足での立位の後、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のままの立位を１秒間程度保持することをいいます。
（注6）洗身とは、浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。
（注7）介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みません。
（注8）後始末とは、身体のよごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。
（注9）自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。
（注１０）食事の際に食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の部分的な介助のみを必要とする状態を含みます。

別表２（第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）および第８条（保険金の請求）（２）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）当社の定める要介護状態報告書
（4）要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療明細書（注１）または公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）
（5）被保険者の戸籍抄本
（6）被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
（7）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
（8）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
（9）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注1）診断書および診療明細書は、当社の定める様式とします。
（注2）要介護認定等を証明する書類とは、公的介護保険制度を定める法令の規定による被保険者証、公的介護保険制度の要介護認定等の申請に要した書類の写しおよび被保険者が受領した公的介護保険制度の要介護認定等に関する通知書その他要介護状態区分を証明する書類をいいます。
（注3）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

要介護３以上から要介護２以上への補償範囲拡大に関する特約（介護一時金支払特約用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
か	介護一時金支払特約	次の特約のうち、この保険契約に適用される特約をいいます。 ①　介護一時金支払特約 ②　親介護一時金支払特約

第１条（介護一時金支払特約の読み替え）

この特約により、介護一時金支払特約「用語の説明」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用します。

①「認知症により介護が必要な状態」を次のとおり読み替えます。

「

認知症により介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　認知症により、次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表（１）に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．歩行等ができない状態 ウ．その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態 エ．日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態 ②　認知症により、この特約別表（２）に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態

」

②「寝たきりにより介護が必要な状態」を次のとおり読み替えます。

「

寝たきりにより介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表（１）に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．歩行等ができない状態 ウ．その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態 エ．日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態 ②　衣類の着脱に支障があるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表（３）に規定する状態をいいます。

」

③「要介護状態」を次のとおり読み替えます。

「

要介護状態	被保険者が次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①　被保険者が公的介護保険制度の第１号被保険者（注１）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「２」以上の状態 ②　被保険者が公的介護保険制度の第２号被保険者（注２）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「２」以上の状態。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注３）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③　被保険者が公的介護保険制度の被保険者でない場合 寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注１）第１号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第１号に規定する６５才以上の者をいいます。 （注２）第２号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第２号に規定する４０才以上６５才未満の者をいいます。 （注３）特定疾病とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条（定義）第３項第２号に定める特定疾病をいいます。

」

④「要介護状態開始日」を次のとおり読み替えます。

「

要介護状態開始日	次のいずれか早い日をいいます。 ①　被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日 ②　被保険者に対し、公的介護保険制度の要介護認定等（注）の効力が生じた日 （注）要介護認定等は、要介護状態区分が「２」以上の場合に限ります。

」

第２条（要介護状態区分が「２」以上の認定を受けた状態となっていた場合の取扱い）

当社は、この保険契約が初めてこの特約を適用した介護一時金支払継続契約である場合において、この保険契約の始期日の前日に、被保険者が公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「２」以上の認定を受けた状態となっていた場合、第１条（介護一時金支払特約の読み替え）の規定を適用しません。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、介護一時金支払特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第１条（介護一時金支払特約の読み替え）関係）

（1）

区分	状態
① 寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
② 歩行等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では両足での立位保持（注１）ができない。（注２） イ．杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注３）することができない。
③ その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態	次のいずれかに該当する状態をいいます。 ア．車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態 次のいずれにも該当する状態をいいます。 （ア）自分では車いす等への移乗（注４）をすることができない。（注５） （イ）自分では入浴時の洗身（注６）を行うことができない。（注７） イ．自分では入浴時の洗身（注６）を全く行うことができない。（注８）
④ 日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注９）もすることができない。（注１０） イ．歯磨きの一連の行為を一人で行うことができない。（注１１） ウ．洗顔の一連の行為を一人で行うことができない。（注１１）

（2）いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次に掲げる項目のうち３項目以上に該当する状態をいいます。

① 自力で内服薬を服用できない。（注１２）
② 金銭の管理ができない。
③ 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
④ 現在の季節を理解できない。
⑤ 今いる場所の認識ができない。
⑥ ひどい物忘れがある。
⑦ まわりのことに関心を示さないことがある。
⑧ 夜間不眠または昼夜の逆転がある。
⑨ 暴言または暴行を行う。
⑩ 同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。
⑪ 大声をだす。
⑫ 介護者の助言や介護に抵抗する。
⑬ 外出中に道に迷う。
⑭ 物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
⑮ 不潔行為をする。
⑯ 異食行為をする。
⑰ 物を盗られたなどと被害的になることがある。
⑱ 作話をし周囲に言いふらすことがある。
⑲ 実際にないものが見えたり、聞こえることがある。
⑳ 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
㉑ 外出すると病院、施設、家などに１人で戻れなくなることがある。
㉒ １人で外に出たがり目を離せないことがある。
㉓ いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。
㉔ 火の始末や火元の管理ができないことがある。
㉕ 周囲が迷惑している性的行動がある。

（3）衣類の着脱に支障がある状態とは、次に掲げる項目のうち２項目以上の行為ができない状態（注１３）もしくは３項目以上の行為についてできない状態（注１３）または見守りを必要とする状態（注１４）をいいます。

① ボタンのかけはずし
② 上衣の着脱
③ ズボンまたはパンツ等の着脱
④ 靴下の着脱

（注１）両足での立位保持とは、両足で立った状態において、平らな床の上で立位を１０秒間程度保持することをいいます。
（注２）壁または手すり等につかまれば立位保持が可能な場合を含みます。
（注３）歩行とは、立った状態から５メートル以上歩くことをいいます。
（注４）車いす等への移乗とは、ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。
（注５）自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。
（注６）洗身とは、浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗

うことをいい、洗髪行為は含みません。
（注７）介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みます。
（注８）洗身のすべてを介護者が行っている状態をいいます。
（注９）後始末とは、身体のよごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。
（注１０）自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。
（注１１）部分的に介助が必要な場合を含みます。
（注１２）飲む時間もしくは飲む量の指示または水を用意する等の何らかの介助を要する状態を含みます。
（注１３）部分的に介助が必要な場合を含みます。
（注１４）介護者が手を出して介助は行わないが見守りまたは指示が必要な状態をいいます。

親の介護による休業補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
い	医師	保険契約者、被保険者、介護対象者または保険金を受け取るべき者が医師である場合は、これらの者以外の医師をいいます。
か	介護対象者	この特約の介護対象者として保険証券記載の者をいいます。
	介護による休業	要介護状態である介護対象者を介護することを目的として、被保険者が取得する育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第７６号）第１１条に定める休業（注）をいいます。なお、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第７６号）第１１条に定める休業（注）をしている間に、介護対象者が要介護状態となった場合には、介護対象者が要介護状態となった時から、介護による休業を取得したものとします。 （注）休業には、被保険者に適用される就業規則等および育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律に準ずる他の法令の規定に基づく介護を目的とした休業を含みます。
	介護による休業補償継続契約	介護による休業補償保険契約または他の介護による休業補償保険契約の満期日（注）を始期日とする介護による休業補償保険契約または他の介護による休業補償保険契約をいいます。 （注）満期日は、その介護による休業補償保険契約または他の介護による休業補償保険契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	介護による休業補償初年度契約	介護による休業補償継続契約以外の介護による休業補償保険契約または他の介護による休業補償保険契約をいいます。
	介護による休業補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
こ	公的介護保険制度	介護保険法（平成９年法律第１２３号）に基づく介護保険制度をいいます。
	公的介護保険制度の要介護認定等	公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定、要介護更新認定または要介護状態区分の変更の認定をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
た	他の介護による休業補償保険契約	介護による休業補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた介護による休業を取得したことによる損害を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	定期所得	給与所得に係る総収入金額（注）から介護による休業となることにより支出を免れる金額（注）を差し引いたものをいいます。ただし、介護による休業の発生にかかわらず得られる収入は含みません。 （注）金額は、賞与を除いた金額とします。なお、賞与とは、名称のいかんを問わず、臨時に支払われるものおよび３か月を超える期間ごとに支払われるものをいいます。
	てん補期間	当社が保険金を支払う限度とする期間で、免責期間（日数）の終了日の翌日からその日を含めて保険証券記載の期間をいいます。

	用語	説明
て	てん補期間内介護による休業期間	てん補期間内における被保険者の介護による休業の月数をいい、次に掲げる期間を含みません。 ① 介護対象者が公的介護保険制度に基づく要介護状態区分「2」以下または要支援認定の効力が生じた時以降の期間 ② 介護対象者が公的介護保険制度に基づく要介護認定の取消の効力が生じた時以降の期間 ③ 介護対象者が死亡した場合における死亡後の期間 ④ 被保険者が離職（注）した場合における離職後の期間 （注）離職には、被保険者の勤務先の関与する子会社、関連会社その他関係先への転籍を含みません。
に	認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に発生した器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。
	認知症により介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ① 認知症により、次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１（１）に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態 オ．日常生活上の行為がほとんどできない状態 ② 認知症により、別表１（２）に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態
ね	寝たきりにより介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ① 次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１（１）に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態 ② 日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態。具体的には別表１（３）に規定する状態をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
へ	平均月間定期所得額	免責期間（日数）が始まる直前１２か月における被保険者の定期所得の平均月間額をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、介護による休業補償保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
め	免責期間（日数）	介護による休業を開始した日から起算して、被保険者が介護による休業を取得した保険証券記載の日数をいい、この期間に対しては、当社は保険金を支払いません。
よ	要介護状態	介護対象者が次のいずれかに該当する状態をいいます。 ① 介護対象者が公的介護保険制度の第１号被保険者（注１）である場合公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態（注２） ② 介護対象者が公的介護保険制度の第２号被保険者（注３）である場合公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態（注２）。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注４）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③ 介護対象者が公的介護保険制度の被保険者でない場合寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注１）第１号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第１号に規定する６５才以上の者をいいます。 （注２）要介護状態区分が「３」以上の状態とは、その公的介護保険制度の要介護認定等の効力が生じた日以降をいいます。 （注３）第２号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第２号に規定する４０才以上６５才未満の者をいいます。 （注４）特定疾病とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条（定義）第３項第２号に定める特定疾病をいいます。
	要介護状態区分	平成１１年厚生省令第５８号第１条（要介護認定の審査判定基準等）に基づく要介護状態区分をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、被保険者が介護による休業を取得したことにより被った損害に対して、被保険者が介護による休業を開始し、その日数が免責期間（日数）を超えた場合に、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（2）当社は、保険期間中に被保険者が介護による休業を開始した場合に限り、保険金を支払います。

（3）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する介護による休業に対しては、保険金を支払いません。

① この保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に介護対象者に要介護状態の原因となった事由が発生した介護による休業

② この保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に開始した介護による休業

③ この保険契約が介護による休業補償継続契約であり、介護対象者に要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その介護対象者に要介護状態の原因となった事由が発生した時の介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時から、その介護による休業補償保険契約の保険料を領収するまでの間であった場合は、その要介護状態によって発生した介護による休業

第２条（保険金を支払わない場合）

（1）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した介護対象者の要介護状態を原因とする介護による休業を取得したことによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者または介護対象者の故意または重大な過失

② 本条（1）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 介護対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑥ 核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑦ 本条（1）④から⑥までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑧ 本条（1）⑥以外の放射線照射または放射能汚染

⑨ 治療を目的として医師が使用した場合以外における介護対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用

⑩ 治療を目的として医師が薬物を使用した場合以外における介護対象者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用

⑪ 介護対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．介護対象者が法令に定められた運転資格（注５）を持たないで自動車等を運転している間

イ．介護対象者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

（2）当社は、介護対象者が頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付ける足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

（3）正当な理由がなく介護対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者（注１）、被保険者もしくは保険金を受け取るべき者（注２）が治療をさせなかったことにより、介護対象者が要介護状態となった場合または介護対象者の要介護状態が免責期間（日数）を超えて継続した場合は、当社は、保険金を支払いません。

（4）当社は、介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注６）が発生した時が次のいずれかに該当する介護による休業に対しては、保険金を支払いません。

① この保険契約が介護による休業補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前

② この保険契約が介護による休業補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた介護による休業補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、介護対象者の要介護状態が介護による休業補償初年度契約の保険期間の開始時より後に発生した場合で、介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注６）が発生した時が、第１条（保険金を支払う場合）（1）の介護による休業を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、その介護対象者の要介護状態の原因となった事由（注６）は、保険期間の開始時以降に発生したものとして取り扱います。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注５）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注6）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第3条（支払保険金の計算）

（1）当社は、てん補期間内介護による休業期間に対して、被保険者に保険金を支払います。

（2）本条（1）の保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、平均月間定期所得額が保険金額より小さい場合は、「保険金額」を「平均月間定期所得額」に読み替えて次の算式を適用します。

$$\boxed{\text{保険金の額}} = \boxed{\text{保険金額}} \times \boxed{\begin{array}{l}\text{てん補期間内介護による休業期間の月数}\\(\text{注}1)\end{array}} + \boxed{\text{保険金額}} \times \boxed{\frac{\begin{array}{l}\text{てん補期間内介護による休業期間のうち1か月に満たない期間の日数}\end{array}}{30}}$$

（3）てん補期間内介護による休業期間中に得られる定期所得があり、その定期所得の額と本条（2）の算式により算出した保険金の額の合計が、平均月間定期所得額にてん補期間内介護による休業期間（注2）を乗じた額より大きい場合は、平均月間定期所得額にてん補期間内介護による休業期間（注2）を乗じた額からその定期所得の額を差し引いた額を保険金の額とします。

（4）この保険契約が介護による休業補償継続契約である場合において、介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注3）が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注3）が発生した時	保険金の額
① 介護による休業補償初年度契約が他の介護による休業補償保険契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時以降	介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注3）が発生した時の介護による休業補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（5）本条（4）の規定にかかわらず、この保険契約が介護による休業補償継続契約である場合において、介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注3）が発生した時が、第1条（保険金を支払う場合）（1）の介護による休業が開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して365日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注1）てん補期間内介護による休業期間の月数は、1か月単位とし、1か月に満たない期間は切り捨てます。

（注2）てん補期間内介護による休業期間が1か月に満たない場合またはてん補期間内介護による休業期間に1か月未満の端日数が発生した場合は、1か月を30日とした日割計算により決定します。

（注3）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第4条（1回の介護による休業の取扱い）

（1）免責期間（日数）を超える介護による休業が終了した後、その介護による休業の原因となった介護対象者の介護のため、再び被保険者が介護による休業を開始した場合は、当社は後の介護による休業は前の介護による休業と同一の介護による休業とみなし、後の介護による休業による損害に対しても保険金を支払います。この場合において、後の介護による休業については新たに免責期間（日数）およびてん補期間の規定を適用しません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、介護対象者の要介護状態が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降にその介護対象者が再び要介護状態となり被保険者が介護による休業を開始した場合は、後の介護による休業は新たな介護による休業として取り扱います。この場合において、後の介護による休業について保険金を支払うべきときは、新たに免責期間（日数）およびてん補期間の規定を適用して、保険金を支払います。

第5条（複数の介護対象者を介護するために休業を取得した場合の取扱い）

当社は、被保険者が複数の介護対象者を介護することを目的として介護による休業を取得した場合であっても、勤務先に届出を行ったいずれか1名の介護対象者を介護するために休業を取得したものとして取り扱い、その重複する期間に対して、重複しては保険金を支払いません。

第6条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、保険金を支払うべきてん補期間内介護による休業期間（注1）が重複し、その重複するてん補期間内介護による休業期間1か月あたりのそれぞれの支払責任額（注2）の合計額が平均月間定期所得額を超えるときは、当社は、次表に定める額をてん補期間内介護による休業期間1か月あたりの保険金の

額とします。

区分	てん補期間内介護による休業期間１か月あたりの支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約のてん補期間内介護による休業期間１か月あたりの支払責任額（注２）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	平均月間定期所得額から、他の保険契約等から支払われたてん補期間内介護による休業期間１か月あたりの保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約のてん補期間内介護による休業期間１か月あたりの支払責任額（注２）を限度とします。

（注１）てん補期間内介護による休業期間には、この特約の介護対象者以外の者が要介護状態となったことによるてん補期間内介護による休業期間を含みます。
（注２）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第７条（要介護状態の程度が加重された場合の取扱い）

（１）保険金支払の対象とならない事由の影響によって、介護対象者の要介護状態の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
（２）正当な理由がなく介護対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者（注１）、被保険者もしくは保険金を受け取るべき者（注２）が治療をさせなかったことにより介護対象者の要介護状態の程度が加重された場合も、本条（１）と同様の方法で支払います。
（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

第８条（特約の失効）

保険契約締結の後、被保険者もしくは介護対象者が死亡した場合、または、被保険者が保険金支払事由以外の事由により定期所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった場合もしくは従事できなくなった場合は、この特約は効力を失います。

第９条（保険金額の調整）

（１）保険契約締結の際、保険金額が保険契約締結直前の１２か月における被保険者の定期所得の平均月間額を超えていたことにつき、保険契約者および被保険者が善意でかつ重大な過失がなかった場合には、保険契約者は、当社に対する通知をもって、その超過部分について、この保険契約を取り消すことができます。
（２）保険契約締結の後、被保険者の定期所得の平均月間額が著しく減少した場合には、保険契約者は、当社に対する通知をもって、将来に向かって、保険金額について、通知を行う直前の１２か月における被保険者の定期所得の平均月間額に至るまでの減額を請求することができます。

第１０条（保険料の返還－保険金額の調整の場合）

（１）第９条（保険金額の調整）（１）の規定により保険契約者が保険契約を取り消した場合は、当社は、保険契約締結時に遡って、既に払い込まれた保険料のうち取り消された部分に対応する保険料を返還します。
（２）第９条（保険金額の調整）（２）の規定により保険契約者が保険金額の減額を請求した場合は、当社は、減額する保険金額に基づき、次の算式により算出した額を返還します。

$$\boxed{\text{減額する保険金額に相当する保険料}} \times \left(1 - \frac{\text{既経過月数（注）}}{12}\right)$$

（注）既経過月数は、１か月に満たない期間は１か月とします。

第１１条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）てん補期間内介護による休業期間が開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。
　①　介護対象者の要介護状態および介護による休業等の詳細をてん補期間内介護による休業期間が開始した日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは要介護状態の内容を証明する医師の診断書（注１）もしくは公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）の提示を求めたときは、これに応じなければなりません。
　②　他の保険契約等の有無および内容（注３）について、遅滞なく当社に通知すること。
（２）てん補期間内介護による休業期間が開始した後に、要介護状態であった介護対象者が、公的介護保険制度に基づく要介護状態区分の変更（注４）を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。
（３）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条（１）および（２）のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
（４）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条（１）から（３）までの規定に違反した場合、または、本条（１）および（２）の通知もし

くは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）診断書は、当社の定める様式とします。

（注２）公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類は、別表２（４）に規定する書類をいいます。

（注３）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

（注４）要介護状態区分の変更には、要介護認定の取消を含みます。

第１２条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、次のいずれか早い日とします。

① 介護による休業が終了した日（注）

② 介護による休業の期間がてん補期間を超えて継続した場合は、てん補期間の末日

③ てん補期間が２年を超える保険契約の場合は、被保険者の介護による休業が終了する見込みのないことが判明した日

④ 被保険者または介護対象者が、てん補期間の初日からてん補期間の末日までの介護による休業中に死亡した場合は、被保険者または介護対象者が死亡した日

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

（注）介護による休業が終了した日は、本条（１）②、③および④に該当する場合を除きます。

第１３条（保険金の内払）

（１）普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）の規定にかかわらず、保険金を支払うべき場合において、保険金支払対象となるてん補期間内介護による休業期間が１か月以上継続したときには、当社は、被保険者または保険金を受け取るべき者の申出ならびに普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）、（３）および（５）の書類の提出により、保険金の内払を行います。

（２）本条（１）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第１４条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当社は、第１１条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第１２条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、要介護状態の内容の判定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した介護対象者または被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１５条（代位）

（１）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
① 当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
② 本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１６条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（１）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

（２）保険申込書に記載された介護対象者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて介護による休業補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料

が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（4）本条（2）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する介護による休業に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注2）が発生した介護による休業

② 契約年令を誤った介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始した介護による休業

（注1）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

（注2）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第17条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合であっても、この特約については、特定疾病等対象外特約の規定は適用しません。

第18条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第19条（被保険者が複数の場合の取扱い）

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

第20条（要介護状態区分が変更された場合の読み替え）

公的介護保険制度を定める法令の改正等により「要介護状態区分」に変更があった場合は、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、「用語の説明」の「要介護状態」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用できるものとします。

「

	用語	説明
よ	要介護状態	介護対象者が寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態をいいます。

」

第21条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第11条（被保険者による保険契約の解約請求）および第22条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第22条（契約時の告知に関する特則）

（1）普通保険約款基本条項第4条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が介護による休業補償継続契約である場合には、介護対象者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、介護による休業補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、介護対象者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第4条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この介護による休業補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第23条（普通保険約款の読み替え）

（1）この特約については、普通保険約款基本条項第18条（保険金の支払）（1）①ア.からウ.までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

ア．要介護状態発生の原因

イ．要介護状態発生の状況

ウ．要介護状態発生の有無もしくは要介護状態の内容または介護による休業取得の事実および期間

」

（2）この特約については、普通保険約款基本条項第18条（保険金の支払）（1）③ア.からウ.までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

ア．要介護状態の程度

イ．要介護状態の原因となった事由と要介護状態との関係

ウ．要介護状態の状況、介護による休業の状況

」

第２４条（準用規定）

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

別表１（「用語の説明」関係）

（1）

区分	状態
① 寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
② 立ち上がりができない状態	ベッド柵、手すり、壁、人の手等につかまっても、自分ではいす、ベッドまたは車いす等に膝をほぼ９０度に屈曲させて座っている状態から立ち上がることができない。
③ 歩行等ができない状態	次のア．およびイ．のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても、自分では両足での立位保持（注１）ができない。 イ．杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注２）することができない。
④ その他の複雑な動作等ができない状態	次のア．からウ．までのいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では車いす等への移乗（注３）をすることができない。（注４） イ．壁または手すり等につかまっても、自分では片足での立位保持（注５）ができない。 ウ．自分では入浴時の洗身（注６）を全く行うことができない。（注７）
⑤ 日常生活上の行為がほとんどできない状態	次のア．およびイ．のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注８）も全くすることができない。 イ．自分では食事を全く摂取することができない。

（2）いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次のうち３項目以上に該当する状態をいいます。

① 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
② 現在の季節を理解できない。
③ 今いる場所の認識ができない。
④ ひどい物忘れがある。
⑤ まわりのことに関心を示さないことがある。
⑥ 夜間不眠または昼夜の逆転がある。
⑦ 暴言または暴行を行う。
⑧ 同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てたりする。
⑨ 大声をだす。
⑩ 介護者の助言や介護に抵抗する。
⑪ 徘徊をする。
⑫ 物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
⑬ 不潔行為をする。
⑭ 異食行為をする。
⑮ 物を盗られたなどと被害的になることがある。
⑯ 作話をし周囲に言いふらすことがある。
⑰ 実際にないものが見えたり、聞こえたりすることがある。
⑱ 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
⑲ 外出すると病院、施設、家などに１人で戻れなくなることがある。
⑳ １人で外に出たがり目を離せないことがある。
㉑ いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある。
㉒ 火の始末や火元の管理ができないことがある。
㉓ 周囲が迷惑している性的行動がある。

（3）日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

① 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注８）もすることができない。（注９）
② 自分では食事を摂取することができない。（注１０）

（注１）両足での立位保持とは、両足で立った状態において、平らな床の上で立位を１０秒間程度保持することをいいます。

（注２）歩行とは、立った状態から５メートル以上歩くことをいいます。

（注３）車いす等への移乗とは、ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。

（注４）自分では車いす等への移乗をすることができない状態には、自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。

（注５）片足での立位保持とは、平らな床の上で両足での立位の後、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のままの立位を１秒間程度保持することをいいます。

（注６）入浴時の洗身とは、浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。

（注７）自分では入浴時の洗身を全く行うことができない状態には、介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みません。
（注８）後始末とは、身体のよごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。
（注９）自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末もすることができない状態には、自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。
（注１０）自分では食事を摂取することができない状態には、食事の際に食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の部分的な介助のみを必要とする状態を含みます。

別表２（第１１条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）および第１２条（保険金の請求）（２）関係）

保険金請求書類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める要介護状態・介護による休業報告書
（４）要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療明細書（注１）または公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）
（５）介護による休業が継続していることが確認できる書類（注３）
（６）定期所得を証明する書類
（７）介護による休業の取得および期間を証明する書類
（８）就業規則その他これに準ずるもの（介護による休業の取得の根拠が分かる書類であって、介護による休業給付に係る支給決定通知書および介護休暇取得に係る承認通知書等を含みます。）
（９）被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
（１０）当社が介護対象者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
（１１）介護対象者または被保険者が死亡した場合には、死亡診断書または死体検案書
（１２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注４）
（１３）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師の診断書および診療明細書は、当社の定める様式とします。
（注２）公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類とは、公的介護保険制度を定める法令の規定による介護対象者の被保険者証、公的介護保険制度の要介護認定等の申請に要した書類の写しおよび介護対象者が受領した公的介護保険制度の要介護認定等に関する通知書その他要介護状態区分を証明する書類をいいます。
（注３）介護による休業が継続していることが確認できる書類は、保険金の内払を請求する場合に必要とします。
（注４）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

要介護３以上から要介護２以上への補償範囲拡大に関する特約（介護による休業補償特約用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
か	介護による休業補償特約	次の特約のうち、この保険契約に適用される特約をいいます。 親の介護による休業補償特約

第１条（介護による休業補償特約の読み替え）

この特約を適用する保険契約については、介護による休業補償特約「用語の説明」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 「てん補期間内介護による休業期間」を次のとおり読み替えます。
「

てん補期間内介護による休業期間	てん補期間内における被保険者の介護による休業の月数をいい、次に掲げる期間を含みません。 ① 介護対象者が公的介護保険制度に基づく要介護状態区分「1」または要支援認定の効力が生じた時以降の期間 ② 介護対象者が公的介護保険制度に基づく要介護認定の取消の効力が生じた時以降の期間 ③ 介護対象者が死亡した場合における死亡後の期間 ④ 被保険者が離職（注）した場合における離職後の期間 （注）離職には、被保険者の勤務先の関与する子会社、関連会社その他関係先への転籍を含みません。

」

② 「認知症により介護が必要な状態」を次のとおり読み替えます。
「

認知症により介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ① 認知症により、次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表（1）に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．歩行等ができない状態 ウ．その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態 エ．日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態 ② 認知症により、この特約別表（2）に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態

」

③ 「寝たきりにより介護が必要な状態」を次のとおり読み替えます。
「

寝たきりにより介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ① 次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表（1）に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．歩行等ができない状態 ウ．その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態 エ．日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態 ② 衣類の着脱に支障があるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表（3）に規定する状態をいいます。

」

④ 「要介護状態」を次のとおり読み替えます。
「

要介護状態	介護対象者が次のいずれかに該当する状態をいいます。 ① 介護対象者が公的介護保険制度の第1号被保険者（注1）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「2」以上の状態（注2） ② 介護対象者が公的介護保険制度の第2号被保険者（注3）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「2」以上の状態（注2）。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注4）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③ 介護対象者が公的介護保険制度の被保険者でない場合 寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注1）第1号被保険者とは、介護保険法（平成9年法律第123号）第9条（被保険者）第1号に規定する65才以上の者をいいます。 （注2）要介護状態区分が「2」以上の状態とは、その公的介護保険制度の要介護認定等の効力が生じた日以降をいいます。 （注3）第2号被保険者とは、介護保険法（平成9年法律第123号）第9条（被保険者）第2号に規定する40才以上65才未満の者をいいます。 （注4）特定疾病とは、介護保険法（平成9年法律第123号）第7条（定義）第3項第2号に定める特定疾病をいいます。

」

第2条（要介護状態区分が「2」以上の認定を受けた状態となっていた場合の取扱い）

当社は、この保険契約が初めてこの特約を適用した介護による休業補償継続契約である場合において、この保険契約の始期日の前日に、介護対象者が公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「2」以上の認定を受けた状態となっていた場合、第1条（介

護による休業補償特約の読み替え）の規定を適用しません。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、介護による休業補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第１条（介護による休業補償特約の読み替え）関係）

（1）

区分	状態
① 寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
② 歩行等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では両足での立位保持（注１）ができない。（注２） イ．杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注３）することができない。
③ その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態	次のいずれかに該当する状態をいいます。 ア．車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態 次のいずれにも該当する状態をいいます。 （ア）自分では車いす等への移乗（注４）をすることができない。（注５） （イ）自分では入浴時の洗身（注６）を行うことができない。（注７） イ．自分では入浴時の洗身（注６）を全く行うことができない。（注８）
④ 日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注９）もすることができない。（注１０） イ．歯磨きの一連の行為を一人で行うことができない。（注１１） ウ．洗顔の一連の行為を一人で行うことができない。（注１１）

（2）いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次のうち３項目以上に該当する状態をいいます。

① 自力で内服薬を服用できない。（注１２）
② 金銭の管理ができない。
③ 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
④ 現在の季節を理解できない。
⑤ 今いる場所の認識ができない。
⑥ ひどい物忘れがある。
⑦ まわりのことに関心を示さないことがある。
⑧ 夜間不眠または昼夜の逆転がある。
⑨ 暴言または暴行を行う。
⑩ 同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てたりする。
⑪ 大声をだす。
⑫ 介護者の助言や介護に抵抗する。
⑬ 徘徊をする。
⑭ 物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
⑮ 不潔行為をする。
⑯ 異食行為をする。
⑰ 物を盗られたなどと被害的になることがある。
⑱ 作話をし周囲に言いふらすことがある。
⑲ 実際にないものが見えたり、聞こえたりすることがある。
⑳ 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
㉑ 外出すると病院、施設、家などに１人で戻れなくなることがある。
㉒ １人で外に出たがり目を離せないことがある。
㉓ いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある。
㉔ 火の始末や火元の管理ができないことがある。
㉕ 周囲が迷惑している性的行動がある。

（3）衣類の着脱に支障がある状態とは、次のうち２項目以上の行為ができない状態（注１３）もしくは３項目以上の行為についてできない状態（注１３）または見守りを必要とする状態（注１４）をいいます。

① ボタンのかけはずし
② 上衣の着脱
③ ズボンまたはパンツ等の着脱
④ 靴下の着脱

（注１）両足での立位保持とは、両足で立った状態において、平らな床の上で立位を１０秒間程度保持することをいいます。
（注２）壁または手すり等につかまれば立位保持が可能な場合を含みます。
（注３）歩行とは、立った状態から５メートル以上歩くことをいいます。
（注４）車いす等への移乗とは、ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。

（注５）自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。
（注６）洗身とは、浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。
（注７）介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みます。
（注８）洗身のすべてを介護者が行っている状態をいいます。
（注９）後始末とは、身体のよごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。
（注１０）自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。
（注１１）部分的に介助が必要な場合を含みます。
（注１２）飲む時間もしくは飲む量の指示または水を用意する等の何らかの介助を要する状態を含みます。
（注１３）部分的に介助が必要な場合を含みます。
（注１４）介護者が手を出して介助は行わないが見守りまたは指示が必要な状態をいいます。

所得補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	就業不能	被保険者が身体障害を被り、次のいずれかの事由により、証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。 ①　その身体障害の治療のため、入院していること。 ②　上記①以外で、その身体障害につき、治療を受けていること。 ただし、てん補期間が２年を超える保険契約の場合においては、免責期間終了日の翌日からその日を含めて２４か月経過後は、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。なお、次のア．またはイ．のいずれかの場合に該当した後は、就業不能に含みません。 ア．被保険者が身体障害に起因して死亡した場合 イ．身体障害が治癒した場合
	就業不能期間	てん補期間内における被保険者の就業不能の日数（注）をいいます。 （注）就業不能の日数には、臓器の移植に関する法律（平成９年法律第１０４号）第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第１１条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置であるときには、その処置日数を含みます。この場合において、医療給付関係各法の適用がないときは、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
	証券記載業務	保険証券記載の業務をいいます。
	所得	証券記載業務を遂行することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から就業不能となることにより支出を免れる金額を差し引いたものをいいます。ただし、就業不能の発生にかかわらず得られる収入は所得に含みません。
	所得補償継続契約	所得補償保険契約または他の所得補償契約の満期日（注）を始期日とする所得補償保険契約または他の所得補償契約をいいます。 （注）満期日は、その所得補償保険契約または他の所得補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	所得補償初年度契約	所得補償継続契約以外の所得補償保険契約または他の所得補償契約をいいます。
	所得補償保険契約	この特約が適用される保険契約または所得補償保険普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
	身体障害	傷害（注）および疾病をいいます。 （注）傷害には、傷害の原因となった事故を含みます。

	用語	説明
し	身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ① 傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ② 疾病については、医師（注）の診断による疾病の発病の時。ただし、先天性異常については、医師（注）の診断によりはじめて発見された時をいいます。 (注) 医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
た	他の所得補償契約	所得補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた就業不能になったことによる損害を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	てん補期間	当社が保険金を支払う限度日数で、免責期間の終了日の翌日からその日を含めて保険証券記載の期間をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
へ	平均月間所得額	被保険者が就業不能となる直前１２か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、所得補償保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
め	免責期間	就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である保険証券記載の日数をいい、この期間に対しては、当社は、保険金を支払いません。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が日本国内または国外において身体障害を被り、その直接の結果として就業不能になった場合は、被保険者が被る損害についてこの特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、保険期間中に被保険者が就業不能になった場合に限り、保険金を支払います。

（３）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、次のいずれかに該当する就業不能に対しては、当社は、保険金を支払いません。

① この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害による就業不能

② この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能

③ 被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害を被った時の所得補償保険契約の始期日から、その所得補償保険契約の保険料を領収した時までの期間中であった場合は、その身体障害によってその所得補償継続契約の保険期間中に始まった就業不能

第２条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、次のいずれかに掲げる事由によって被った身体障害による就業不能に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

② 本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 治療を目的として医師（注３）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用

⑤ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産

⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑦ 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑧ 本条（１）⑥もしくは⑦の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑨ 本条（１）⑦以外の放射線照射または放射能汚染

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

（３）当社は、次のいずれかに掲げる傷害による就業不能に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被った傷害

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注６）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った傷害

③ 本条（３）②の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故によって被った傷害

（４）当社は、次に掲げる就業不能に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者が被った精神障害（注７）を原因として発生した就業不能

② 被保険者の妊娠または出産を原因として発生した就業不能

（５）当社は、就業不能の原因となった身体障害を被保険者が被った時が次のいずれかに

該当する就業不能に対しては、保険金を支払いません。

① この保険契約が所得補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前

② この保険契約が所得補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた所得補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、被保険者が就業不能の原因となった身体障害を被った時が、その身体障害により就業不能となった日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前である場合は、その就業不能は保険期間の開始時以降に被った身体障害による就業不能として取り扱います。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注４）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注５）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注６）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注７）精神障害とは、具体的には、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コードＦ００からＦ９９までに規定されたものとし、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」によります。

第３条（支払保険金の計算）

（１）当社は、就業不能期間に対して、被保険者に保険金を支払います。

（２）本条（１）の保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、平均月間所得額が保険金額より小さい場合は、「保険金額」を「平均月間所得額」に読み替えて次の算式を適用します。

$$\boxed{\text{保険金の額}} = \boxed{\text{保険金額}} \times \boxed{\begin{array}{c}\text{就業不能期間}\\ \text{の月数（注）}\end{array}} + \boxed{\text{保険金額}} \times \boxed{\begin{array}{c}\text{就業不能期間}\\ \text{のうち１か月}\\ \text{に満たない期}\\ \text{間の日数}\\ \hline ３０\end{array}}$$

（３）この保険契約が所得補償継続契約である場合において、被保険者が就業不能の原因となった身体障害を被った時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が就業不能の原因となった身体障害を被った時	保険金の額
① 所得補償初年度契約が他の所得補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの所得補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの所得補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの所得補償保険契約の保険期間の開始時以降	就業不能の原因となった身体障害を被った時の所得補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（４）本条（３）の規定にかかわらず、この保険契約が所得補償継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害により就業不能となった日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注）就業不能期間の月数は、１か月単位とし、１か月に満たない期間は切り捨てます。

第４条（就業不能の再発の取扱い）

（１）免責期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって再び就業不能となった場合は、当社は再発した就業不能による損害に対しても保険金を支払います。この場合において、再発した就業不能については新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用しません。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、免責期間を超える就業不能が終了した日からその日を含めて６か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能となった場合は、再発した就業不能は新たな就業不能として取り扱います。この場合において、再発した就業不能による損害に対して保険金を支払うべきときは、新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用して、保険金を支払います。

第５条（就業不能期間の重複の取扱い）

当社は、被保険者が複数の身体障害を被った結果、就業不能期間が重複し、かつ、それらの身体障害の原因または発生した時が異なる場合は、その重複する就業不能期間に対して、重複しては保険金を支払いません。

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、保険金を支払うべき就業不能期間が重複し、その重複する就業不能期間１か月あたりのそれぞれの支払責任額（注）の合計額が平均月間所得額を超えるときは、当社は、次表に定める額を就業不能期間１か月あたりの保険金の額とします。

区分	就業不能期間１か月あたりの支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の就業不能期間１か月あたりの支払責任額（注）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	平均月間所得額から、他の保険契約等から支払われた就業不能期間１か月あたりの保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の就業不能期間１か月あたりの支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第７条（他の身体障害の影響）

（１）保険金支払の対象となっていない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する就業不能期間に対して保険金を支払います。

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

（３）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によって、就業不能期間が延長した場合も、本条（１）および（２）と同様の方法で支払います。

第８条（契約後に通知いただく事項－通知義務）

（１）保険契約締結の後、被保険者が証券記載業務を変更した場合は、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

（２）保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、遅滞なく本条（１）の規定による通知をしなかった場合において、変更後保険料（注１）が変更前保険料（注２）よりも高いときは、当社は、次のいずれかに該当する就業不能に対しては、変更前保険料（注２）の変更後保険料（注１）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

①　証券記載業務の変更の事実（注３）があった後に被った身体障害による就業不能

②　証券記載業務の変更の事実（注３）があった後に始まった就業不能

（３）本条（２）の規定は、当社が、本条（２）の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の被保険者もしくは保険金を受け取るべき者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または証券記載業務の変更の事実（注３）があった時から５年を経過した場合には適用しません。

（４）本条（２）の規定は、証券記載業務の変更の事実（注３）に基づかずに被った身体障害については適用しません。

（５）本条（２）の規定にかかわらず、証券記載業務の変更の事実（注３）が発生し、この保険契約の引受範囲（注４）を超えることとなった場合には、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。

（６）本条（５）の規定による解除がてん補期間が開始した後になされた場合であっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する就業不能に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

①　証券記載業務の変更の事実（注３）が発生した時から解除がなされた時までに被った身体障害による就業不能

②　証券記載業務の変更の事実（注３）が発生した時から解除がなされた時までに始まった就業不能

（注１）変更後保険料とは、変更後の証券記載業務に対して適用されるべき保険料をいいます。

（注２）変更前保険料とは、変更前の証券記載業務に対して適用された保険料をいいます。

（注３）証券記載業務の変更の事実とは、本条（１）の変更の事実をいいます。

（注４）引受範囲とは、保険料を増額することによりこの保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたものをいいます。

第９条（この特約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が、第１条（保険金を支払う場合）の就業不能の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった場合、または、従事できなくなった場合には、この特約は効力を失います。

第１０条（保険金額の調整）

（１）保険契約締結の際、保険金額が保険契約締結直前の１２か月における被保険者の所得の平均月間額を超えていたことにつき、保険契約者および被保険者が善意でかつ重大な過失がなかった場合には、保険契約者は、当社に対する通知をもって、その超過部分について、この保険契約を取り消すことができます。

（２）保険契約締結の後、被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合には、保険契約者は、当社に対する通知をもって、将来に向かって、この特約の保険金額について、通知を行う直前の１２か月における被保険者の所得の平均月間額に至るまでの減額を請求することができます。

第１１条（被保険者による特約の解約請求）

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

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

（３）本条（２）の規定により、保険契約者がこの特約を解約（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

（注）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）

（１）証券記載業務の変更の事実（注１）が発生した場合において、保険料を変更する必要があるときは、当社は、変更前保険料（注２）と変更後保険料（注３）との差に基づき証券記載業務の変更の事実（注１）が発生した時以降の期間（注４）に対する保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

（２）当社は、保険契約者が本条（１）の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注５）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。

（３）本条（１）の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（２）の規定によりこの特約を解除できるときは、当社は、次のいずれかに該当する就業不能に対しては、変更前保険料（注２）の変更後保険料（注３）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 証券記載業務の変更の事実（注１）があった後に被った身体障害による就業不能

② 証券記載業務の変更の事実（注１）があった後に始まった就業不能

（注１）証券記載業務の変更の事実とは、第８条（契約後に通知いただく事項－通知義務）（１）の変更の事実をいいます。

（注２）変更前保険料とは、変更前の証券記載業務に対して適用された保険料をいいます。

（注３）変更後保険料とは、変更後の証券記載業務に対して適用されるべき保険料をいいます。

（注４）証券記載業務の変更の事実が発生した時以降の期間とは、保険契約者または被保険者の申出に基づく、第８条（１）の変更の事実が発生した時以降の期間をいいます。

（注５）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限ります。

第１３条（保険料の返還または追加保険料の請求－失効の場合）

この特約が失効となる場合は、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

第１４条（保険料の返還－保険金額の調整の場合）

（１）第１０条（保険金額の調整）（１）の規定により保険契約者が保険契約を取り消した場合は、当社は、保険契約締結時に遡って、既に払い込まれた保険料のうち取り消された部分に対応する保険料を返還します。

（２）第１０条（保険金額の調整）（２）の規定により保険契約者がこの特約の保険金額の減額を請求した場合は、当社は、減額する保険金額に基づき、次の算式により算出した額を返還します。

$$\boxed{\text{減額する保険金額に相当する保険料}} \times \left(1 - \frac{\boxed{\text{既経過月数（注）}}}{12}\right)$$

（注）既経過月数は、１か月に満たない期間は１か月とします。

第１５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）就業不能期間が開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

① 身体障害の内容ならびに就業不能の状況および程度等の詳細を就業不能期間が開始した日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社がその通知の内容について書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

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

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

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

第１６条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、次のいずれか早い日とします。

① 就業不能が終了した日（注）

② 就業不能期間がてん補期間を超えて継続した場合は、てん補期間の末日
③ てん補期間が２年を超える保険契約の場合は、被保険者がその経験・能力に応じたいかなる業務にも従事できる見込みのないことが判明した日
④ 被保険者が就業不能期間が継続している状態でてん補期間の末日までに死亡した場合は、被保険者が死亡した日

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

（注）就業不能が終了した日は、本条（１）②および③または④に該当する場合を除きます。

第１７条（保険金の内払）

（１）普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）の規定にかかわらず、保険金を支払うべき場合において、保険金支払対象となる就業不能期間が１か月以上継続したときは、当社は、被保険者または保険金を受け取るべき者の申出ならびに普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）、（３）および（５）の書類の提出により、保険金の内払を行います。

（２）本条（１）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第１８条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当社は、第１５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第１６条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、身体障害および就業不能の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１９条（代位）

（１）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
① 当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
② 本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第２０条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（１）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

（２）保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて所得補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（４）本条（２）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（３）の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する就業不能に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った所得補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害による就業不能

② 契約年令を誤った所得補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第２１条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合において、被保険者の就業不能の原因となった疾病が同特約第１条（保険金を支払わない場合）において疾病保険金を支払わないとしている疾病等であるときは、当社は、保険金を支払いません。

第２２条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第２３条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第２４条（契約時の告知に関する特則）

（１）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（１）の規定にかかわらず、この保険契約が所得補償継続契約である場合には、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、所得補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の身体障害の発生の有無について、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（２）の規定を適用するときは、当社は、この保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第２５条（準用規定）

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

別表（第１６条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める就業不能状況報告書
（４）公の機関（注１）の事故証明書
（５）身体障害の内容および就業不能を証明する医師（注２）の診断書
（６）就業不能が継続していることを証明する書類（注３）
（７）入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類
（８）被保険者の印鑑証明書
（９）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注４）
（１０）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注２）に照会し説明を求めることについての同意書
（１１）所得を証明する書類
（１２）被保険者が死亡した場合には、死亡診断書または死体検案書
（１３）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関とは、やむを得ない場合には、第三者とします。
（注２）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注３）就業不能が継続していることを証明する書類は、保険金の内払を請求する場合に必要とします。
（注４）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

入院のみ補償特約（所得補償特約用）

第１条（所得補償特約の読み替え）

この特約を適用する保険契約については、所得補償特約の「用語の説明」の「就業不能」の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

就業不能	被保険者が身体障害を被り、その身体障害の治療のため入院していることにより証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。 なお、被保険者が身体障害に起因して死亡した後は、就業不能に含みません。

」

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、所得補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

保険金支払条件変更（フランチャイズ）特約（所得補償特約用）

第１条（所得補償特約の読み替え）

（１）この特約を適用する保険契約については、所得補償特約「用語の説明」の「就業不能」、「てん補期間」および「免責期間」の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

就業不能	被保険者が身体障害を被り、次のいずれかの事由により、証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。 ①　その身体障害の治療のため、入院していること。 ②　上記①以外で、その身体障害につき、治療を受けていること。 ただし、てん補期間が２年を超える保険契約の場合においては、就業不能が開始した日からその日を含めて２４か月経過後は、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。 なお、次のア．またはイ．のいずれかの場合に該当した後は、就業不能に含みません。 ア．被保険者が身体障害に起因して死亡した場合 イ．身体障害が治癒した場合
てん補期間	当社が保険金を支払う限度日数で、就業不能の状態が免責期間を超えて継続した場合の就業不能が開始した日からその日を含めて保険証券記載の期間をいいます。
免責期間	就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である保険証券記載の日数をいい、就業不能の状態がこの期間を超えて継続しなかった場合は、当社は、保険金を支払いません。

」

（２）この特約を適用する保険契約については、所得補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

（１）当社は、被保険者が次の①および②のいずれにも該当した場合は、被保険者が被る損害について、この特約および普通保険約款の規定にしたがい、保険金を支払います。

①　日本国内または国外において身体障害を被り、その直接の結果として就業不能になったこと。

②　上記①の就業不能の状態が免責期間を超えて継続したこと。

」

第２条（他の特約との関係）

（１）この保険契約に次の①または②の特約が適用される場合には、第１条（所得補償特約の読み替え）（１）における「就業不能」の読み替え規定は、適用しません。

①　入院のみ補償特約（所得補償特約用）

②　家事従事者特約（所得補償特約用）

（２）この保険契約に航空機乗組員特約（所得補償特約用）が適用される場合は、第１条（所得補償特約の読み替え）（１）における「就業不能」の読み替え規定は適用せず、航空機乗組員特約（所得補償特約用）第１条（所得補償特約の読み替え）の読み替え規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

就業不能	被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として、証券記載業務に全く従事できないこと（注）をいいます。ただし、てん補期間が２年を超える保険契約の場合においては、就業不能が開始した日からその日を含めて２４か月経過後は、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも継続して全く従事できない状態をいいます。 なお、被保険者が身体障害に起因して死亡した後は、就業不能に含みません。 （注）証券記載業務に全く従事できないことには、身体障害が治癒した後であっても、航空法（昭和２７年法律第２３１号）に定める身体検査その他航空業務に従事するために必要な身体検査に合格するまでの間を含みます。

」

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、所得補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

家事従事者特約（所得補償特約用）

第１条（所得補償特約の読み替え）

この特約を適用する保険契約については、所得補償特約「用語の説明」の「就業不能」、「所得」および「平均月間所得額」の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

就業不能	被保険者が身体障害を被り、その身体障害の治療のため入院していることにより、炊事、掃除、洗濯および育児等の家事に全く従事できない状態をいいます。 なお、被保険者が身体障害に起因して死亡した後は、就業不能に含みません。
所得	被保険者が家事を遂行することにより被保険者の世帯が享受している経済的利益をいいます。
平均月間所得額	この特約の別表に定める金額とします。

」

第２条（所得補償特約の不適用）

この特約については、次の①および②に掲げる所得補償特約の規定は適用しません。

① 所得補償特約第１０条（保険金額の調整）

② 所得補償特約別表「(１１) 所得を証明する書類」

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、所得補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第１条（所得補償特約の読み替え）関係）

平均月間所得額
171,000 円

骨髄採取手術に伴う入院補償特約（所得補償特約用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、所得補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	確認検査	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型の適合等を確認するための検査のうち最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナー登録時の検査は含みません。
こ	骨髄採取手術	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合は含みません。
	骨髄採取手術補償継続契約	骨髄採取手術補償保険契約の満期日（注）を始期日とする骨髄採取手術補償保険契約または他の骨髄採取手術補償契約をいいます。 (注) 満期日は、その骨髄採取手術補償保険契約または他の骨髄採取手術補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	骨髄採取手術補償初年度契約	骨髄採取手術補償継続契約以外の骨髄採取手術補償保険契約または他の骨髄採取手術補償契約をいいます。
	骨髄採取手術補償保険契約	所得補償保険普通保険約款に骨髄採取手術に伴う入院を就業不能として取り扱う旨の特約が適用される保険契約またはこの特約が適用される保険契約をいいます。
し	就業不能	被保険者が、骨髄採取手術を直接の目的として入院していることにより証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。
	就業不能期間	てん補期間内における被保険者の就業不能の日数に４日を加えた日数をいいます。
た	他の骨髄採取手術補償保険契約	骨髄採取手術補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた骨髄採取手術を受けた結果就業不能になったことによる損害を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	てん補期間	当社が保険金を支払う限度日数で、就業不能が開始した日からその日を含めて保険証券記載の期間をいいます。
に	入院	骨髄採取手術を直接の目的として、病院または診療所に入り、常に医師の管理下に置かれることをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(１) 当社は、被保険者が骨髄採取手術を受け、その直接の結果として就業不能になったことによって、被保険者が損失を被ったことについても、所得補償特約第１条（保険金を支払う場合）(１) の支払事由に含まれるものとして、この特約および所得補償特約の規定に従い、保険金を支払います。

(２) 本条 (１) の規定により、保険金を支払う場合には、次の①から③までの用語の説明については、この特約の用語の説明に読み替えて所得補償特約の規定を適用します。

① 就業不能

② 就業不能期間
③ てん補期間

(3) 当社は、被保険者が保険期間中に就業不能になった場合に限り、保険金を支払います。

(4) 保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、次のいずれかに該当する就業不能による損失については、当社は、保険金を支払いません。

① この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に確認検査を受け、その結果として行われた骨髄採取手術による就業不能

② この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能

③ 被保険者が確認検査を受けた時が、その確認検査を受けた時の骨髄採取手術補償保険契約の始期日から、その骨髄採取手術補償保険契約の保険料を領収した時までの期間中であった場合は、その確認検査の結果、その骨髄採取手術補償保険契約の継続契約の保険期間中に行われた骨髄採取手術による就業不能

第２条（保険金を支払わない場合）

当社は、就業不能となった時が次のいずれかに該当する場合は、保険金を支払いません。

① この保険契約が骨髄採取手術補償初年度契約である場合は、始期日からその日を含めて１年を経過した日の翌日の午前０時より前

② この保険契約が骨髄採取手術補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた骨髄採取手術補償初年度契約の始期日からその日を含めて１年を経過した日の翌日の午前０時より前

第３条（支払保険金の計算の特則）

(1) 所得補償特約第３条（支払保険金の計算）(1) および (2) の規定にかかわらず、この保険契約が骨髄採取手術補償継続契約である場合において、被保険者が確認検査を受けた時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が確認検査を受けた時	保険金の額
① 骨髄採取手術補償初年度契約が他の骨髄採取手術補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの骨髄採取手術補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの骨髄採取手術補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの骨髄採取手術補償保険契約の保険期間の開始時以降	確認検査を受けた時の骨髄採取手術補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(2) 本条 (1) の規定にかかわらず、この保険契約が骨髄採取手術補償継続契約である場合において、被保険者が確認検査を受けた時が、その結果として行われた骨髄採取手術により就業不能となった日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

(3) 当社は、この特約の就業不能期間と所得補償特約の就業不能期間が重複する場合は、その重複する就業不能期間に対して、重複しては保険金を支払いません。

第４条（事故発生時の義務等）

(1) 就業不能期間が開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

① 骨髄採取手術の内容ならびに就業不能の状況および程度等の詳細を就業不能期間が開始した日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社がその通知の内容について書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

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

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

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

第５条（保険金の請求）

(1) 普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（1）に定める時は、所得補償特約第１６条（保険金の請求）（1）①から④までに掲げるいずれか早い日とします。

(2) 普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、所得補償特約別表に掲げる書類とします。ただし、所得補償特約別表（5）の書類に代えて、骨髄採取手術の内容および就業不能を証明する医師（注）の診断書とします。

(注) 医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

第６条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1) 当社は、第４条（事故発生時の義務等）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）、所得補償特約第１６条（保険金の請求）およびこの特約第５条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、確認検査の結果および就業不能の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約

者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
（２）本条（１）の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。
（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第７条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱いの特則）

所得補償特約第２０条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）（２）②の規定による追加保険料を請求する場合において、所得補償特約第２０条（３）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、次の①または②に該当する就業不能に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った骨髄採取手術補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に確認検査を受け、その結果として行われた骨髄採取手術による就業不能
② 契約年令を誤った骨髄採取手術補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能

第８条（所得補償特約との関係）

（１）この特約については、所得補償特約第１条（保険金を支払う場合）（３）、第３条（支払保険金の計算）（３）および（４）の規定は適用しません。
（２）所得補償特約が失効した場合は、この特約も同時に失効します。
（３）所得補償特約第１１条（被保険者による特約の解約請求）の規定により所得補償特約が解約された場合は、この特約も同時に解約されるものとします。

第９条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

① 基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（３）③の規定中「支払事由または支払事由の原因が発生した時より前」とあるのは「当社が保険金を支払うべき確認検査を受ける前または骨髄採取手術が始まる前」
② 基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（３）の規定中「本条（１）①から⑤までの事由または本条（２）①もしくは②の事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等（注３）に対しては」とあるのは「確認検査を受けた時が本条（１）①から⑤までの事由または本条（２）①もしくは②の事由が発生した時から解除がなされた時までの間であった場合、その確認検査の結果として行われた骨髄採取手術による就業不能によって被保険者が被った損害等（注３）に対しては」
③ 基本条項第１３条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務等の場合）（４）の規定中「発生した支払事由による損害等」とあるのは「受けた確認検査の結果として行われた骨髄採取手術」

第１０条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、所得補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

天災危険補償特約（所得補償特約用）

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、所得補償特約第２条（保険金を支払わない場合）（３）②および③の規定にかかわらず、次に掲げる傷害による就業不能に対しても、保険金を支払います。

① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った傷害
② 本条①の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故によって被った傷害

第２条（保険金の支払）

普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）の確認をするために、次表「事由」に掲げる特別な調査が不可欠な場合には、当社は、その調査を同条（２）の特別な照会または調査に加え、請求完了日（注１）からその日を含めて次表「期間」に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

事由	期間
災害対策基本法（昭和３６年法律第２２３号）に基づき設置された中央防災会議の専門調査会によって被害想定が報告された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模以上の損害が発生するものと見込まれる地震等による災害の被災地域における普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）①から⑤までの事項の確認のための調査	３６５日

（注１）請求完了日とは、被保険者または保険金を受け取るべき者が普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）および（３）の規定による手続きを完了した日をいいます。
（注２）次表「期間」に掲げる日数とは、普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（２）の事由および本条の事由の複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、所得補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

てん補期間別保険金額設定特約（所得補償特約用）

第１条（所得補償特約の読み替え）

当社は、複数のてん補期間を設け保険金額を個別に設定する契約については、この特約により、所得補償特約「用語の説明」の「就業不能」および「てん補期間」の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

就業不能	被保険者が身体障害を被り、次のいずれかの事由により証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。 ①　その身体障害の治療のため、入院していること。 ②　上記①以外で、その身体障害につき、治療を受けていること。 ただし、てん補期間（注）が２年を超える保険契約の場合においては、てん補期間（注）の始期からその日を含めて２４か月経過後は、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。 なお、次のア．またはイ．のいずれかの場合に該当した後は、就業不能に含みません。 ア．被保険者が身体障害に起因して死亡した場合 イ．身体障害が治癒した場合 （注）てん補期間とは、保険金額を個別に設定した複数のてん補期間を設けた契約については、その最終のてん補期間をいいます。
てん補期間	当社が保険金を支払う限度日数で、免責期間の終了日の翌日からその日を含めて保険証券記載の期間をいいます。ただし、保険金額を個別に設定した複数のてん補期間を設けた契約の２番目以降のてん補期間については、その直前のてん補期間の終了日の翌日から起算するものとします。

」

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、所得補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

医療費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
い	医療費用補償継続契約	医療費用補償保険契約または他の医療費用補償契約の満期日（注）を始期日とする医療費用補償保険契約または他の医療費用補償契約をいいます。 （注）満期日は、その医療費用補償保険契約または他の身体障害補償保険契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	医療費用補償初年度契約	医療費用補償継続契約以外の医療費用補償保険契約または他の医療費用補償契約をいいます。
	医療費用補償保険契約	この特約が適用される保険契約をいいます。
か	家事従事者	被保険者の家庭において、炊事、掃除、洗濯等の家事を主として行う者をいいます。
こ	公的医療保険制度	次に掲げる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（大正１１年法律第７０号） ②　国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号） ③　国家公務員共済組合法（昭和３３年法律第１２８号） ④　地方公務員等共済組合法（昭和３７年法律第１５２号） ⑤　私立学校教職員共済法（昭和２８年法律第２４５号） ⑥　船員保険法（昭和１４年法律第７３号） ただし、被保険者が、入院中に高齢者の医療の確保に関する法律（昭和５７年法律第８０号）に定める後期高齢者医療制度の医療を受ける資格を得た場合は、その入院に限り、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく後期高齢者医療の医療給付制度を含みます。
さ	再入院	前の入院の原因となった身体障害と医学上重要な関係があると医師（注）が診断した結果再度入院することをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

	用語	説明
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	身体障害	傷害（注）または疾病をいいます。 （注）傷害の原因となった事故を含みます。
	身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ①　傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ②　疾病については、医師（注）の診断による発病の時 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
せ	先進医療	治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院等において行われるものに限ります。
た	退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念している必要がなくなり、病院等を出ることをいいます。
	他の医療費用補償契約	医療費用補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた入院諸費用および先進医療費用を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	転院	入院している患者が治療・検査を受けるために、医師（注）の指示によって他の病院等に移ることをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
	病院等	病院または診療所をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、入院諸費用保険金および先進医療費用保険金をいいます。
	ホームヘルパー	炊事、掃除、洗濯等の世話を行うことを職業とする者をいいます。
や	雇入費用	ホームヘルパーを雇用するにあたって必要な費用をいい、紹介料および交通費を含みます。
り	療養の給付等	公的医療保険制度を定める法令に規定された次の保険給付をいいます。 ①　療養の給付 ②　療養費 ③　家族療養費 ④　保険外併用療養費 ⑤　入院時食事療養費 ⑥　入院時生活療養費 ⑦　移送費 ⑧　家族移送費
ろ	労働者災害補償制度	次に掲げるいずれかの法律に基づく災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。 ①　労働者災害補償保険法（昭和２２年法律第５０号） ②　国家公務員災害補償法（昭和２６年法律第１９１号） ③　裁判官の災害補償に関する法律（昭和３５年法律第１００号） ④　地方公務員災害補償法（昭和４２年法律第１２１号） ⑤　公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律（昭和３２年法律第１４３号）

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として日本国内において入院を開始したことにより発生した費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、本条（１）の入院を開始した時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（３）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する入院に対しては、保険金を支払いません。

①　入院の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その入院の原因となった身体障害

②　入院の開始時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その入院の原因となった身体障害

③　この保険契約が医療費用補償継続契約であり、入院の原因となった身体障害を被った時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべての医療費用補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、その入院の原因となった身体障害

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が身体障害を被り入院を開始した場合には、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

②　本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または

重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③　被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④　治療を目的として医師（注３）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用

⑤　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑥　核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑦　本条（１）⑤もしくは⑥の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑧　本条（１）⑥以外の放射線照射または放射能汚染

⑨　頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの。なお、その症状がいかなる原因によるものであるかを問いません。

（２）当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が傷害を被り入院を開始した場合には、保険金を支払いません。

①　被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注６）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

②　地震もしくは噴火またはこれらによる津波

③　本条（２）②の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

（３）当社は、次のいずれかに該当する入院に対しては、保険金を支払いません。

①　被保険者が被った精神障害（注７）を原因として開始した入院

②　被保険者の妊娠または出産を原因として開始した入院。ただし、異常妊娠、異常分娩または産褥期の異常（注８）の場合は、この規定を適用しません。

③　被保険者の痔核、裂肛または痔瘻を原因として開始した入院

（４）この保険契約が医療費用補償初年度契約である場合は、当社は、被保険者が身体障害を被った時が次のいずれかに該当する身体障害に対しては、保険金を支払いません。

①　保険期間の開始時より前

②　被保険者が出生した日からその日を含めて７日を経過した日の翌日の午前０時より前

（５）この保険契約が医療費用補償継続契約である場合は、当社は、被保険者が身体障害を被った時が次のいずれかに該当する身体障害に対しては、保険金を支払いません。

①　この保険契約が継続されてきた医療費用補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害による入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前である場合は、その身体障害は、保険期間の開始時以降に被ったものとして取り扱います。

②　被保険者が出生した日からその日を含めて７日を経過した日の翌日の午前０時より前

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注４）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注５）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注６）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注７）精神障害とは、具体的には、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コードＦ００からＦ９９までに規定されたものとし、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」によります。

（注８）異常妊娠、異常分娩または産褥期の異常は、具体的には、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コードＯ００からＯ７９まで、Ｏ８１からＯ９９までに規定されたものとし、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」によります。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

当社は、次のいずれかに該当する間に発生した事故によって傷害を被り被保険者が入院を開始した場合には、保険金を支払いません。

①　被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間

②　被保険者が次のいずれかに該当する間

ア．乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、本条②ウ．に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。

イ．乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、本条②ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。

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

第４条（入院諸費用保険金の計算）

（１）当社は、被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として免責入院日数（注１）を超えて日本国内で入院を開始した場合は、被保険者が負担した次の費用（注２）（注３）を合計した損害の額を入院諸費用保険金として被保険者に支払います。

① 病院等の承認を得て使用された場合のベッドまたは病室の使用料

② 被保険者が別表２の（１）から（４）までに掲げるいずれかの状態に該当し、かつ医師が付添を必要と認めた期間において、親族（注４）が被保険者の付添をした場合の次に掲げる費用（注５）

ア．親族付添費（注６）

イ．交通費

ウ．寝具等の使用料

③ 被保険者の家庭において次のいずれかの期間中に雇い入れたホームヘルパーの雇入費用（注５）

ア．医師が付添を必要と認めた期間

イ．家事従事者である被保険者が入院している期間

④ 被保険者の治療に必要かつ有益な諸雑費（注７）

⑤ 次に掲げる交通費（注８）

ア．入院のために必要とした病院等までの交通費

イ．医師が必要と認めた転院のために必要とした交通費

ウ．退院のために必要とした病院等から住居までの交通費

⑥ 被保険者が入院時の療養の給付と併せて受けた食事療養に要する費用または生活療養のうち食事の提供に要する費用

（２）１回の入院につき、入院を開始した日からその日を含めて保険証券記載の支払限度日数を経過した日の属する月の翌月１日以降の入院により負担した費用は、入院諸費用保険金の支払の対象となる損害に含みません。

（３）入院諸費用保険金の支払額は、１回の入院につき、次の算式によって算出した額をもって限度とします。

入院諸費用保険金の支払限度額 ＝ 保険証券記載の支払限度基礎日額 × （ 入院日数（注９） − 免責入院日数（注１） ）

（４）この保険契約が医療費用補償継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき入院諸費用保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が身体障害を被った時	入院諸費用保険金の額
① 医療費用補償初年度契約が他の医療費用補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの医療費用補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの医療費用補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの医療費用補償保険契約の保険期間の開始時以降	身体障害を被った時の医療費用補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（５）本条（４）の規定にかかわらず、この保険契約が医療費用補償継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害による入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（６）次のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した本条（１）の費用の額から差し引いた額を本条（１）の損害の額とします。

① 被保険者が負担した本条（１）に規定された費用について第三者より支払われた損害賠償金

② 被保険者が被った損害をてん補するために行われたその他の給付（注１０）

（注１）免責入院日数とは、保険証券記載の免責入院日数をいいます。

（注２）費用には、療養の給付等の支払の対象となる費用および労働者災害補償制度の下で給付の対象となる費用は含みません。

（注３）費用は、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した期間中に負担した費用に限ります。ただし、本条（１）⑤の費用にはこの規定を適用しません。

（注４）親族とは、被保険者の６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

（注５）親族（注４）が被保険者の付添をした場合の費用およびホームヘルパーの雇入費用は、１日につき１名分の費用に限ります。

（注６）親族付添費は、１日につき金融庁・国土交通省告示「自動車損害賠償責任保険の保険金等及び自動車損害賠償責任共済の共済金等の支払基準」に定める「入院中の看護料」の額とします。

（注７）諸雑費は、１日につき金融庁・国土交通省告示「自動車損害賠償責任保険の保険金等及び自動車損害賠償責任共済の共済金等の支払基準」に定める「入院中の

諸雑費」の額とします。
（注８）交通費は、入院した期間の全部または一部において、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した場合の交通費に限ります。ただし、第５条（先進医療費用保険金の計算）（１）②に規定された交通費を含みません。
（注９）入院日数とは、入院を開始した日から、その日を含めて保険証券記載の支払限度日数を経過した日までの期間中の入院日数をいいます。
（注１０）その他の給付には、他の保険契約等により支払われた入院諸費用保険金に相当する保険金を含みません。

第５条（先進医療費用保険金の計算）

（１）当社は、被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として日本国内で入院を開始した場合は、被保険者が負担した次の費用を合計した損害の額を先進医療費用保険金として被保険者に支払います。
① 先進医療に要する費用（注１）
② 次に掲げる交通費
ア．先進医療を受けるために必要とした病院等までの交通費
イ．医師が必要と認めた病院等への転院のために必要とした交通費
ウ．退院のために必要とした病院等から住居までの交通費
（２）１回の入院につき、入院を開始した日からその日を含めて保険証券記載の支払限度日数を経過した日の属する月の翌月１日以降の入院により負担した費用は、先進医療費用保険金の支払の対象となる損害に含みません。
（３）先進医療費用保険金の支払額は、１回の入院につき、保険証券記載の額をもって限度とします。
（４）この保険契約が医療費用補償継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき先進医療費用保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が身体障害を被った時	先進医療費用保険金の額
① 医療費用補償初年度契約が他の医療費用補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの医療費用補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの医療費用補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの医療費用補償保険契約の保険期間の開始時以降	身体障害を被った時の医療費用補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（５）本条（４）の規定にかかわらず、この保険契約が医療費用補償継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害による入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。
（６）次のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した本条（１）の費用の額から差し引いた額を本条（１）の損害の額とします。
① 被保険者が負担した本条（１）に規定された費用について第三者より支払われた損害賠償金
② 被保険者が被った損害をてん補するために行われたその他の給付（注２）
（注１）先進医療に要する費用とは、先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費（公的医療保険制度から給付される部分）およびこれに伴う一部負担金（公的医療保険制度と同様の本人負担金）以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。
（注２）その他の給付には、他の保険契約等により支払われた先進医療費用保険金に相当する保険金を含みません。

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

（１）他の保険契約等がある場合において、それぞれの保険契約または共済契約の支払責任額（注１）の合計額が、第４条（入院諸費用保険金の計算）（１）および第５条（先進医療費用保険金の計算）（１）の損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次の額を保険金として支払います。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第４条（入院諸費用保険金の計算）（１）および第５条（先進医療費用保険金の計算）（１）の損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（２）本条（１）の規定は、入院諸費用保険金および先進医療費用保険金のそれぞれについて個別に適用します。
（注１）支払責任額とは、他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金

または共済金の額をいいます。
（注２）損害の額とは、第４条（入院諸費用保険金の計算）（６）および第５条（先進医療費用保険金の計算）（６）に規定された給付等の額を差し引いた後の額をいい、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第７条（他の身体障害の影響）

（１）保険金支払の対象とならない身体障害の影響によって、支払の対象となる身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
（２）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより身体障害の程度が加重された場合も、本条（１）と同様の方法で支払います。

第８条（入院の取扱い）

（１）退院した後、被保険者が、再入院した場合は、後の入院と前の入院とを合わせて１回の入院とみなします。
（２）本条（１）の規定にかかわらず、退院した日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院として取り扱い、第４条（入院諸費用保険金の計算）および第５条（先進医療費用保険金の計算）の規定を適用します。
（３）被保険者が、保険金支払の対象となる入院中に、さらに身体障害を被ったことにより保険金支払の対象となる入院を開始した場合は、当初の入院とその後の入院とを合わせて１回の入院として取り扱います。
（４）被保険者が、保険金支払の対象とならない入院中に、身体障害を被ったことにより保険金支払の対象となる入院を開始した場合は、その身体障害を被った時に入院を開始したものとして取り扱い、第４条（入院諸費用保険金の計算）および第５条（先進医療費用保険金の計算）の規定を適用します。

第９条（この特約の無効）

保険契約締結の際、被保険者が、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和５７年法律第８０号）に定める後期高齢者医療制度の医療を受ける資格を得ていた場合には、この特約は無効とします。

第１０条（この特約の失効）

保険契約締結の後、次に掲げる事由に該当する場合には、この特約は効力を失います。
①　被保険者が死亡した場合
②　高齢者の医療の確保に関する法律（昭和５７年法律第８０号）に定める後期高齢者医療制度の医療を受ける資格を得た場合

第１１条（被保険者による特約の解約請求）

（１）被保険者が保険契約者以外の者である場合には、その被保険者は、保険契約者との間に別段の合意があるときを除き、保険契約者に対しこの特約を解約（注）することを求めることができます。
（２）保険契約者は、本条（１）に規定する解約請求があった場合は、当社に対する通知をもって、この特約を解約（注）しなければなりません。
（３）本条（２）の規定により、保険契約者がこの特約を解約（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。
（注）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

第１２条（この特約の保険料の返還）

当社は、次表の事由に該当する場合は、保険料の返還について、次表「保険料の返還」のとおりとします。

区分	保険料の返還
①　第９条（この特約の無効）の規定によりこの特約が無効となる場合	既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
②　この特約が失効となる場合	保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

第１３条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）の入院を開始した場合は、入院を開始した日からその日を含めて３０日以内に、身体障害の内容および入院の状況等の詳細ならびに他の保険契約等の有無および内容（注）を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
（２）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条（１）の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第１４条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、次に掲げる時とします。

① 本条（1）②または③に該当しない場合は、退院した日
② 入院が、保険証券記載の支払限度日数を超えて継続した場合は、支払限度日数を経過した日の属する月の末日
③ 被保険者が、入院を開始した日から保険証券記載の支払限度日数を経過した日までの入院中に死亡した場合は、被保険者が死亡した日

（2）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表３に掲げる書類とします。

第１５条（保険金の内払）

（1）普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）の規定にかかわらず、保険金を支払うべき場合において、被保険者の入院期間が１か月以上継続したときには、当社は、被保険者または保険金を受け取るべき者の申出ならびに普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）、（3）および（5）の書類の提出により保険金の内払を行います。

（2）本条（1）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第１６条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（1）当社は、第１３条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第１４条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、身体障害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１７条（代位）

（1）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
① 当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
② 本条（1）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１８条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（1）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

（2）保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて医療費用補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（4）本条（2）の規定により追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によるこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する被保険者の入院に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った医療費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収する時までの期間中に被った身体障害による入院
② 契約年令を誤った医療費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収する時までの期間中に開始された入院

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第１９条（他の特約との関係）

（1）この保険契約に天災危険補償特約または天災危険補償（保険金額別建）特約が適用される場合は、第２条（保険金を支払わない場合－その１）（2）②および③の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が傷害を被り入院を開始した場合にも、保険金を支払います。

① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
② 本条（1）①の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基

づいて発生した事故

（2）この保険契約に運動危険等補償特約が適用される場合は、第３条（保険金を支払わない場合－その２）①の規定にかかわらず、被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間に発生した事故によって傷害を被り被保険者が入院を開始した場合にも、保険金を支払います。

（3）この保険契約に、特定疾病等対象外特約が適用される場合には、同特約により疾病保険金を支払わない疾病については、保険金を支払いません。

（4）この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約（注）が適用される場合でも、この特約の支払対象となる疾病については限定または拡大しないものとします。

（注）疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約には、特定疾病等対象外特約を含みません。

第２０条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第２１条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第２２条（契約時の告知に関する特則）

（1）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が医療費用補償継続契約である場合には、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、医療費用補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の身体障害の発生の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この医療費用補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第２３条（準用規定）

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

別表１　第３条（保険金を支払わない場合－その２）①の運動等

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが５m以下であるボルダリングは含みません。

（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２（第４条（入院諸費用保険金の計算）（1）②関係）

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

（2）病状が必ずしも重篤ではないが、手術のため術前・術後の一定期間にわたり、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合

（3）病状から判断し、常態として次のいずれかに該当する場合
① 体位変換または床上起座が不可または不能であること。
② 食事および用便につき介助を要すること。

（4）被保険者の年令、体質や病状等の影響により上記（1）から（3）までに準ずる状態にあり、常時監視や介護が必要不可欠な場合

別表３（第１４条（保険金の請求）（2）関係）

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

保　険　金　請　求　書　類

提出書類 ＼ 保険金種類	入院諸費用保険金	先進医療費用保険金
（1）保険金請求書	○	○
（2）保険証券	○	○
（3）当社の定める入院状況報告書	○	○

提出書類＼保険金種類	入院諸費用保険金	先進医療費用保険金
（4）公の機関（注1）の事故証明書	○	○
（5）被保険者の印鑑証明書	○	○
（6）入院日、入院日数および身体障害の内容を記載した病院等の証明書類	○	○
（7）公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用したことを示す書類	○	
（8）第4条（入院諸費用保険金の計算）（1）および第5条（先進医療費用保険金の計算）の費用または交通費を負担したことを示す領収書	○	○
（9）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注2）に照会し説明を求めることについての同意書	○	○
（10）死亡診断書または死体検案書（注3）	○	○
（11）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注4）	○	○
（12）その他当社が普通保険約款基本条項第18条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの	○	○

（注1）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。
（注2）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注3）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。
（注4）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

入院諸費用保険金の免責入院日数を免責金額に変更する特約（医療費用補償特約用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、医療費用補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第1条（医療費用補償特約の読み替え）

この特約を適用する保険契約については、医療費用補償特約第4条（入院諸費用保険金の計算）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

第4条（入院諸費用保険金の計算）

（1）当社は、被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として日本国内で入院した場合は、次の算式によって算出した額を入院諸費用保険金として被保険者に支払います。

入院諸費用保険金の支払額 ＝ 被保険者が負担した本条（1）①から⑥までの費用（注1）（注2）を合計した損害の額 － 免責金額

① 病院等の承認を得て使用された場合のベッドまたは病室の使用料

② 被保険者が別表2の（1）から（4）に掲げるいずれかの状態に該当し、かつ医師が付添を必要と認めた期間において、親族（注3）が被保険者の付添をした場合の次に掲げる費用（注4）
ア．親族付添費（注5）
イ．交通費
ウ．寝具等の使用料

③ 被保険者の家庭において次のいずれかの期間中に雇い入れたホームヘルパーの雇入費用（注4）
ア．医師が付添を必要と認めた期間
イ．家事従事者である被保険者が入院している期間

④ 被保険者の治療に必要かつ有益な諸雑費（注6）

⑤ 次に掲げる交通費（注7）
ア．入院のために必要とした病院等までの交通費
イ．医師が必要と認めた転院のために必要とした交通費
ウ．退院のために必要とした病院等から住居までの交通費

⑥ 被保険者が入院時の療養の給付と併せて受けた食事療養に要する費用または生活療養のうち食事の提供に要する費用

（2）1回の入院につき、入院を開始した日からその日を含めて保険証券記載の支払限度日数を経過した日の属する月の翌月1日以降の入院により負担した費用（注

1）は、入院諸費用保険金の支払の対象となる損害に含みません。

（3）入院諸費用保険金の支払額は、１回の入院につき、次の算式によって算出した額をもって限度とします。

入院諸費用保険金の支払限度額 ＝ 保険証券記載の支払限度基礎日額 × 入院日数（注８）

（4）この保険契約が医療費用補償継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき入院諸費用保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が身体障害を被った時	入院諸費用保険金の額
① 医療費用補償初年度契約が他の医療費用補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの医療費用補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの医療費用補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの医療費用補償保険契約の保険期間の開始時以降	身体障害を被った時の医療費用補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（5）本条（4）の規定にかかわらず、この保険契約が医療費用補償継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害による入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（6）次のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した本条（1）の費用の額から差し引いた額を本条（1）の損害の額とします。

① 被保険者が負担した本条（1）に規定された費用について第三者より支払われた損害賠償金

② 被保険者が被った損害をてん補するために行われたその他の給付（注９）

（注１）費用には、療養の給付等の支払の対象となる費用および労働者災害補償制度の下で給付の対象となる費用は含みません。

（注２）費用は、公的医療保険制度または労働災害補償制度を利用した期間中に負担した費用に限ります。ただし、本条（1）⑤の費用にはこの規定を適用しません。

（注３）親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

（注４）親族（注３）が被保険者の付添をした場合の費用およびホームヘルパーの雇入費用は、１日につき１名分の費用に限ります。

（注５）親族付添費は、１日につき金融庁・国土交通省告示「自動車損害賠償責任保険の保険金等及び自動車損害賠償責任共済の共済金等の支払基準」に定める「入院中の看護料」の額とします。

（注６）諸雑費は、１日につき金融庁・国土交通省告示「自動車損害賠償責任保険の保険金等及び自動車損害賠償責任共済の共済金等の支払基準」に定める「入院中の諸雑費」の額とします。

（注７）交通費とは、入院した期間の全部または一部において、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した場合の交通費に限ります。ただし、第５条（先進医療費用保険金の計算）（1）②に規定された交通費を含みません。

（注８）入院日数とは、入院を開始した日から、その日を含めて保険証券記載の支払限度日数を経過した日までの期間中の入院日数をいいます。

（注９）その他の給付には、他の保険契約等により支払われた入院諸費用保険金に相当する保険金を含みません。

」

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、医療費用補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

特定疾病等対象外特約

第１条（保険金を支払わない場合）

当社は、この特約により、疾病補償特約に規定するほか、被保険者の疾病入院の原因となった疾病等が下欄記載のものである場合は、疾病保険金を支払いません。

保険証券記載の疾病等

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

告知義務違反による解除の期間に関する特約

第１条（告知義務違反による解除の特則）

（1）当社は、普通保険約款またはこれに適用される他の特約の告知義務の規定により、この保険契約の全部または一部を解除することができる場合（注１）であっても、支

払責任の開始する日（注２）からその日を含めて１年以内に、被保険者の身体障害を原因とする保険金の支払事由がこの保険契約またはこの保険契約から継続された以降の保険契約に発生しなかったときは、解除を行いません。

（２）当社の保険責任の加重を行う際に保険契約者または被保険者が行うべき告知についても本条（１）と同様に取り扱います。

（３）本条（１）および（２）の規定は、告知義務違反への該当の都度それぞれ独立して適用します。

（注１）この保険契約の全部または一部を解除することができる場合とは、本条（３）において「告知義務違反への該当」といいます。

（注２）支払責任の開始する日とは、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時をいい、保険期間開始後一定の期間内に発生した身体障害に対しては保険金を支払わないことが規定されている場合は、その期間の終了日の翌日とします。

条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

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

第１条（戦争危険等免責の一部修正）

この特約を適用する保険契約については、この保険契約に適用される他の特約の保険金を支払わない場合に関する規定中

「戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動」

とあるのは

「戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動。ただし、テロ行為を含みません。」

と読み替えて適用します。

第２条（この特約の解除）

テロ行為が発生する危険が著しく増加し、この特約の引受範囲（注）を超えることとなった場合には、当社は、保険契約者に対する書面による４８時間以前の予告をもって、この特約を解除することができます。

（注）引受範囲とは、この特約を引き受けられる範囲として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたものをいいます。

第３条（特約解除の効力）

第２条（この特約の解除）の規定による解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この保険契約に適用される他の特約および普通保険約款の規定を準用します。

葬祭費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
	身体障害	傷害（注）または疾病をいいます。 （注）傷害には、傷害の原因となった事故を含みます。
	身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ①　傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ②　疾病については、医師（注）の診断による疾病の発病の時 （注）医師とは、補償対象者以外の医師をいいます。
そ	葬祭費用	葬儀または埋葬にかかる費用、その他社会通念上これらと一連と考えられる費用をいいます。

	用語	説明
そ	葬祭費用補償継続契約	葬祭費用補償保険契約または他の葬祭費用補償契約の満期日（注）を始期日とする葬祭費用補償保険契約または他の葬祭費用補償契約をいいます。 （注）満期日は、その葬祭費用補償保険契約または他の葬祭費用補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	葬祭費用補償初年度契約	葬祭費用補償継続契約以外の葬祭費用補償保険契約または他の葬祭費用補償契約をいいます。
	葬祭費用補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	他の葬祭費用補償契約	葬祭費用補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた葬祭費用に対して保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
は	発病	補償対象者以外の医師が診断した発病をいいます。ただし、先天性異常については、補償対象者以外の医師の診断によりはじめて発見されることをいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、補償対象者の親族をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、葬祭費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
	補償対象者	保険証券の被保険者欄に記載された者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、補償対象者が身体障害を被り、その直接の結果として死亡し、被保険者が葬祭費用を負担することによって被る損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（２）当社が保険金を支払うのは、補償対象者が身体障害により死亡した時が保険期間中であった場合に限ります。

（３）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する補償対象者の死亡に対しては、保険金を支払いません。

① 保険料を領収する前に被った身体障害による死亡

② 保険料を領収する前の死亡

第２条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した傷害による死亡に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者または補償対象者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその補償対象者の被った傷害に限ります。

② 本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

③ 補償対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わないのはその補償対象者の被った傷害に限ります。

④ 補償対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．補償対象者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．補償対象者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．補償対象者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤ 補償対象者の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、保険金を支払わないのはその補償対象者の被った傷害に限ります。

⑥ 補償対象者の妊娠、出産、早産または流産

⑦ 当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の補償対象者に対する外科的手術その他の医療処置

⑧ 補償対象者に対する刑の執行

⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑩ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑪ 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑫ 本条（１）⑨から⑪までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑬ 本条（１）⑪以外の放射線照射または放射能汚染

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

（3）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した疾病による死亡に対しては、保険金を支払いません。
① 保険契約者（注1）、被保険者または補償対象者の故意または重大な過失
② 本条（3）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注2）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
③ 補償対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑤ 核燃料物質（注4）もしくは核燃料物質（注4）によって汚染された物（注5）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑥ 本条（3）④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑦ 本条（3）⑤以外の放射線照射または放射能汚染
⑧ 治療を目的として医師（注6）が使用した場合以外における補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用

（4）当社は、補償対象者が次のいずれかに該当する期間に身体障害により死亡した場合は、保険金を支払いません。
① この保険契約が葬祭費用補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前
② この保険契約が葬祭費用補償継続契約である場合において、補償対象者の死亡の原因となった身体障害を被った時が、次のいずれかに該当したとき。
ア．この保険契約が継続されてきた最初の葬祭費用補償保険契約の保険期間の開始時より前であるとき。
イ．補償対象者が身体障害を被った時の葬祭費用補償保険契約の保険料を領収する前であるとき。

（注1）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注2）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注3）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注4）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注5）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注6）医師とは、補償対象者以外の医師をいいます。

第3条（支払保険金の計算）

（1）当社が支払う保険金の額は、損害の額とします。ただし、保険金額をもって限度とします。
（2）この保険契約が葬祭費用補償継続契約である場合において、補償対象者が身体障害を被った時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、身体障害を被った時の葬祭費用補償保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

第4条（死亡の推定）

補償対象者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日を経過してもなお補償対象者が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、補償対象者が傷害の直接の結果として死亡したものと推定します。

第5条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注）の合計額が、第3条（支払保険金の計算）の損害の額を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第3条（支払保険金の計算）の損害の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第6条（他の身体障害の影響）

（1）保険金支払の対象とならない身体障害の影響によって保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となり補償対象者が死亡した場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する損害の額を支払います。
（2）正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより身体障害を被った補償対象者が死亡した場合も、本条（1）と同様の方法で支払います。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）補償対象者が死亡した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

① 死亡の状況および経過を、死亡した日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは補償対象者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

（２）補償対象者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日以内に行方不明または遭難発生の状況を当社に書面により通知しなければなりません。

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

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

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

第８条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）の損害が発生した時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当社は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社が必要と認めたときは、当社の指定する医師が作成した補償対象者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（保険金を受け取るべき者が複数の場合の取扱い）

（１）この特約の保険金を受け取るべき者が２名以上である場合は、当社は、代表者１名を定めることを求めることができます。この場合において、その代表者は、代表者以外の保険金を受け取るべき者を代理するものとします。

（２）本条（１）の代表者が定まらない場合またはその代表者の所在が明らかでない場合には、保険金を受け取るべき者の中の１名に対して行う当社の行為は、他の保険金を受け取るべき者に対しても効力を有するものとします。

第１１条（代位）

（１）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
① 当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
② 本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１２条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（１）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

（２）保険申込書に記載された補償対象者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて葬祭費用補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（4）本条（2）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する補償対象者の死亡に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った葬祭費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した疾病による死亡

② 契約年令を誤った葬祭費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中の疾病による死亡

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第１３条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合において、補償対象者の入院の原因となった疾病が同特約第１条（保険金を支払わない場合）に記載された疾病であるときは、当社は、保険金を支払いません。

第１４条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１５条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１６条（契約時の告知に関する特則）

（1）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が葬祭費用補償継続契約である場合には、補償対象者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、葬祭費用補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、補償対象者の身体障害の発生の有無について、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１７条（準用規定）

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

別表（第８条（保険金の請求）（２）関係）

保険金請求書類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）当社の定める状況報告書
（4）公の機関（注１）の事故証明書
（5）死亡診断書または死体検案書
（6）補償対象者の戸籍謄本
（7）葬祭費用の支出を証明する書類
（8）被保険者および保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
（9）被保険者および保険金を受け取るべき者の戸籍謄本
（１０）保険期間中に疾病を発病したことを証明する補償対象者および被保険者以外の医師の診断書
（１１）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
（１２）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

日常生活賠償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
う	運行不能	正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいい、情報の流布（注）のみに起因するものを除きます。 （注）情報の流布には、特定の者への伝達を含みます。
き	軌道上を走行する陸上の乗用具	汽車、電車、気動車、モノレール、ケーブルカー、ロープウェー、いす付リフト、ガイドウェイバス（注）をいいます。なお、ジェットコースター、メリーゴーラウンド等遊園地等で専ら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバーリフト等座席装置のないリフト等は含みません。 （注）ガイドウェイバスとは、専用軌道のガイドに沿って走行するバスをいいます。なお、専用軌道のガイドに沿って走行している間に限り、軌道上を走行する陸上の乗用具として取り扱います。
し	住宅	本人の居住の用に供される住宅（注）をいい、敷地内の動産および不動産を含みます。 （注）住宅には、別荘等一時的に居住の用に供される住宅を含みます。
	身体の障害	生命または身体を害することをいいます。
そ	損壊	滅失、破損または汚損をいい、それぞれの定義は次のとおりとします。 ① 滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいいます。 ② 破損とは、財物が壊れることをいいます。 ③ 汚損とは、財物が汚れることまたは傷むことによりその客観的な経済的価値を減じられることをいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。
ほ	法律上の損害賠償責任	民法（明治２９年法律第８９号）等法律に基づく損害賠償責任をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、日常生活賠償保険金をいいます。
	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、日本国内もしくは国外において発生した次に掲げる事故により、被保険者が他人の身体の障害もしくは他人の財物の損壊について法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害、または日本国内において発生した次に掲げる事故により、被保険者が軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能について法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

① 住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故

② 被保険者の日常生活（注）に起因する偶然な事故

（２）当社は、損害の原因となった本条（１）の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注）住宅以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

（１）この特約における被保険者は、次のいずれかに該当する者とします。

① 本人

② 本人の配偶者

③ 本人またはその配偶者の同居の親族（注１）

④ 本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子

⑤ 本条（１）①から④までのいずれかに該当する者が責任無能力者である場合は、その者の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者（注３）。ただし、その責任無能力者に関する第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故に限ります。

（２）本条（１）の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、損害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

（３）この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。ただし、これによって、当社の支払うべき保険金の限度額が増額されるものではありません。

（注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。

（注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

（注３）責任無能力者を監督する者は、責任無能力者の親族に限ります。なお、親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

第３条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意

② 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

③ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

④ 核燃料物質（注２）もしくは核燃料物質（注２）によって汚染された物（注３）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑤ 本条（１）④以外の放射線照射または放射能汚染

⑥ 本条（１）②から⑤までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

（２）当社は、被保険者が次に掲げる損害賠償責任のいずれかを負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任

② 専ら被保険者の業務の用に供される動産または不動産（注４）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

③ 被保険者と同居する親族（注５）に対する損害賠償責任

④ 被保険者の使用人が被保険者の事業または業務に従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任。ただし、被保険者が家事使用人として使用する者に対する損害賠償責任を除きます。

⑤ 被保険者と第三者との間に損害賠償に関する約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任

⑥ 被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物につき正当な権利を有する者に対して負担する損害賠償責任

⑦ 被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任

⑧ 被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任

⑨ 航空機、船舶・車両（注６）または銃器（注７）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

⑩ 罰金、違約金または懲罰的賠償額に対する損害賠償責任

（３）被保険者が第２条（補償の対象となる方－被保険者）（１）⑤に規定する者である場合は、本条（２）①から④までおよび⑥の「被保険者」を「被保険者が監督する責任無能力者」と読み替えて適用します。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注３）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注４）住宅の一部が専ら被保険者の業務の用に供される場合は、その部分を含みます。

（注５）親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

（注６）原動機付自転車を含み、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート、自転車、身体障害者用車いす、歩行補助車および原動力が専ら人力であるものを除きます。

（注７）銃器には、空気銃を含みません。

第４条（支払保険金の計算）

（１）１回の事故につき当社の支払う保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、日常生活賠償保険金額を限度とします。

保険金 ＝ 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額 ＋ 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 － 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 － 免責金額

（２）当社は、本条（１）に定める保険金に加えて、次表に掲げる費用（注１）の合計額を保険金として支払います。なお、これらの費用（注１）については、その全額を支払います。

費用	説明
① 損害防止費用	第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用をいいます。
② 権利保全行使費用	第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）③に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。

費用	説明
③　緊急措置費用	第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故により他人の身体の障害、他人の財物の損壊または軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能が発生した場合において、損害の発生または拡大の防止のために必要または有益と認められる手段を講じた後に法律上の損害賠償責任のないことが判明したときに、その手段を講じたことによって要した費用のうち、応急手当、護送、診療、治療、看護その他緊急措置のために要した費用、およびあらかじめ当社の同意を得て支出した費用をいいます。
④　示談交渉費用	被保険者の行う折衝または示談について被保険者が当社の同意を得て支出した費用、および第７条（当社による解決）（２）の規定により被保険者が当社に協力するために要した費用をいいます。
⑤　争訟費用	損害賠償に関する争訟について、被保険者が当社の書面による同意を得て支出した訴訟費用（注２）、弁護士報酬、仲裁、和解もしくは調停に要した費用またはその他権利の保全もしくは行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。

（注１）費用を支出する際の措置・手続きを行うことによって得られなくなった収入は含みません。

（注２）訴訟費用には、本条（１）に規定する判決により支払を命ぜられた訴訟費用を含みません。

第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者または被保険者は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故により他人の身体の障害、他人の財物の損壊または軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
②　次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびに被害者の住所および氏名または名称 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称 ウ．損害賠償の請求を受けた場合は、その内容	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③　他人に損害賠償の請求（注１）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人に損害賠償の請求（注１）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
④　損害賠償の請求（注１）を受けた場合には、あらかじめ当社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。ただし、被害者に対する応急手当または護送その他緊急措置を行う場合を除きます。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、損害賠償責任がないと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤　損害賠償の請求（注１）についての訴訟を提起し、または提起された場合は、これを遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑥　他の保険契約等の有無および内容（注２）について遅滞なく当社に通知すること。	
⑦　本条（１）①から⑥までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	

（２）保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条（１）②の事項について事実

と異なることを告げた場合または本条（1）⑦の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注1）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（注2）既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第6条（当社による協力または援助）

（1）被保険者が第1条（保険金を支払う場合）（1）に規定する事故にかかわる損害賠償の請求を受けた場合には、当社は、被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の内容を確定するため、当社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、被保険者の行う折衝、示談または調停もしくは訴訟の手続きについて協力または援助を行います。

（2）日本国外で発生した事故の場合または被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には、本条（1）の規定を適用しません。

第7条（当社による解決）

（1）当社は、次のいずれかに該当する場合には、当社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、当社の費用により、被保険者の同意を得て被保険者のために折衝、示談または調停もしくは訴訟の手続き（注）を行います。

① 被保険者が第1条（保険金を支払う場合）（1）に規定する事故にかかわる損害賠償の請求を受けた場合

② 当社が損害賠償請求権者から第8条（損害賠償請求権者の直接請求権）の規定に基づく損害賠償額の支払の請求を受けた場合

（2）本条（1）の場合には、被保険者は当社の求めに応じ、その遂行について当社に協力しなければなりません。

（3）当社は、次のいずれかに該当する場合は、本条（1）の規定は適用しません。

① 1回の事故につき、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の総額が、日常生活賠償保険金額を明らかに超える場合

② 損害賠償請求権者が、当社と直接、折衝することに同意しない場合

③ 正当な理由がなく被保険者が本条（2）に規定する協力を拒んだ場合

④ 日本国外で発生した事故の場合または被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合

（注）訴訟の手続きには、弁護士の選任を含みます。

第8条（損害賠償請求権者の直接請求権）

（1）第1条（保険金を支払う場合）（1）に規定する事故によって被保険者の負担する法律上の損害賠償責任が発生した場合は、損害賠償請求権者は、当社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、当社に対して本条（3）に定める損害賠償額の支払を請求することができます。

（2）当社は、次のいずれかに該当する場合に、損害賠償請求権者に対して本条（3）に定める損害賠償額を支払います。ただし、1回の事故につき当社がこの特約に従い被保険者に対して支払うべき保険金の額（注1）を限度とします。

① 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した場合または裁判上の和解もしくは調停が成立した場合

② 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、書面による合意が成立した場合

③ 損害賠償請求権者が被保険者に対する損害賠償請求権を行使しないことを被保険者に対して書面で承諾した場合

④ 法律上の損害賠償責任を負担すべきすべての被保険者について、次のいずれかに該当する事実があった場合

ア．被保険者またはその法定相続人の破産または生死不明

イ．被保険者が死亡し、かつ、その法定相続人が存在しないこと。

（3）第7条（当社による解決）および本条の損害賠償額とは、次の算式により算出される額をいいます。

損害賠償額	＝	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額	－	被保険者が損害賠償請求権者に対して既に支払った損害賠償金の額

（4）損害賠償請求権者の損害賠償額の請求が被保険者の保険金の請求と競合した場合は、当社は、損害賠償請求権者に対して優先して損害賠償額を支払います。

（5）本条（2）または（7）の規定に基づき当社が損害賠償請求権者に対して損害賠償額の支払を行った場合は、その金額の限度において当社が被保険者に、その被保険者の被る損害に対して、保険金を支払ったものとみなします。

（6）1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の総額（注2）が日常生活賠償保険金額を超えると認められる時以後、損害賠償請求権者は本条（1）の規定による請求権を行使することはできず、また当社は本条（2）の規定にかかわらず、損害賠償請求権者に対して損害賠償額を支払いません。ただし、次のいずれかに該当する場合を除きます。

① 本条（2）④に規定する事実があった場合

② 損害賠償請求権者が被保険者に対して、第1条（保険金を支払う場合）（1）に規定する事故にかかわる損害賠償の請求を行う場合において、いずれの被保険者また

はその法定相続人とも折衝することができないと認められるとき。
③　当社への損害賠償額の請求について、すべての損害賠償請求権者と被保険者との間で、書面による合意が成立した場合

（7）本条（6）②または③に該当する場合は、本条（2）の規定にかかわらず、当社は、損害賠償請求権者に対して、損害賠償額を支払います。ただし、1回の事故につき当社がこの特約に従い被保険者に対して支払うべき保険金の額（注1）を限度とします。

（8）日本国外で発生した事故の場合または被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には、本条（1）から（7）までの規定を適用しません。

（注1）同一事故につき既に当社が支払った保険金または本条の規定に基づき支払った損害賠償額がある場合は、その全額を差し引いた額をいいます。

（注2）同一事故につき既に当社が支払った保険金または本条の規定に基づき支払った損害賠償額がある場合は、その全額を含みます。

第9条（仮払金および供託金の貸付け等）

（1）第6条（当社による協力または援助）または第7条（当社による解決）（1）の規定により当社が被保険者のために援助または解決にあたる場合には、当社は1回の事故につき、日常生活賠償保険金額（注1）の範囲内で、次に掲げることを行うことができます。

①　仮処分命令に基づく仮払金を無利息で被保険者に貸し付けること。
②　仮差押えを免れるための供託金または上訴のときの仮執行を免れるための供託金を当社の名において供託すること。
③　供託金に付されると同率の利息で被保険者に貸し付けること。

（2）本条（1）③の規定により当社が供託金を貸し付ける場合には、被保険者は、当社のために供託金（注2）の取戻請求権の上に質権を設定するものとします。

（3）本条（1）の貸付けまたは当社の名による供託が行われている間においては、第4条（支払保険金の計算）（1）ただし書、第8条（損害賠償請求権者の直接請求権）（2）ただし書および同条（7）ただし書の規定は、その貸付金または供託金（注2）を既に支払った保険金とみなして適用します。

（4）本条（1）②または③の供託金（注2）が第三者に還付された場合には、その還付された供託金（注2）の限度で、本条（1）②に規定する供託金（注2）または本条（1）③に規定する貸付金（注3）が保険金として支払われたものとみなします。

（5）第11条（保険金の請求）の規定により当社の保険金支払義務が発生した場合は、本条（1）の仮払金に関する貸付金が保険金として支払われたものとみなします。

（注1）同一事故につき既に当社が支払った保険金または第8条（損害賠償請求権者の直接請求権）の損害賠償額がある場合は、その全額を差し引いた額とします。

（注2）供託金には、利息を含みます。

（注3）貸付金には、利息を含みます。

第10条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

（1）他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注1）の合計額が損害の額（注2）以下のときは、当社は、この保険契約の支払責任額（注1）を保険金の額とします。

（2）他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注1）の合計額が損害の額（注2）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注1）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注2）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注1）を限度とします。

（注1）それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

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

第11条（保険金の請求）

（1）被保険者が保険金の支払を受けようとする場合、当社に対して保険金の支払を請求しなければなりません。

（2）当社に対する保険金の請求権は、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時から発生し、これを行使することができるものとします。

（3）被保険者が保険金の支払を請求する場合は、次表の書類または証拠のうち、当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。

保険金請求に必要な書類または証拠
①　保険金請求書
②　死亡に関して支払われる保険金の請求に関しては、死亡診断書、逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類および戸籍謄本

保険金請求に必要な書類または証拠
③　後遺障害に関して支払われる保険金の請求に関しては、後遺障害診断書および逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類
④　傷害に関して支払われる保険金の請求に関しては、診断書、治療等に要した費用の領収書および休業損害の額を示す書類
⑤　被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書および損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類
⑥　第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故による他人の財物の損壊に係る保険金の請求に関しては、被害が発生した物の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（注１）および被害が発生した物の写真（注２）
⑦　第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故による軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能に係る保険金の請求に関しては、軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能に起因する損害が発生した事実を確認できる書類およびその損害の額を確認できる書類
⑧　その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）既に支払がなされた場合はその領収書とします。
（注２）写真には、画像データを含みます。

第１２条（損害賠償額の請求）

（１）損害賠償請求権者が第８条（損害賠償請求権者の直接請求権）の規定により損害賠償額の支払を受けようとする場合、当社に対して損害賠償額の支払を請求しなければなりません。

（２）損害賠償請求権者が損害賠償額の支払を請求する場合は、次表の書類または証拠のうち、当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。

損害賠償額請求に必要な書類または証拠
①　損害賠償額の請求書
②　死亡に関する損害賠償額の請求に関しては、死亡診断書、逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類および戸籍謄本
③　後遺障害に関する損害賠償額の請求に関しては、後遺障害診断書および逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類
④　傷害に関する損害賠償額の請求に関しては、診断書、治療等に要した費用の領収書および休業損害の額を示す書類
⑤　被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書
⑥　第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故による他人の財物の損壊に係る損害賠償額の請求に関しては、被害が発生した物の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（注１）および被害が発生した物の写真（注２）
⑦　第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故による軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能に係る損害賠償額の請求に関しては、軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能に起因する損害が発生した事実を確認できる書類およびその損害の額を確認できる書類
⑧　その他当社が第１３条（損害賠償額の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（３）損害賠償請求権者に損害賠償額を請求できない事情がある場合で、かつ、損害賠償額の支払を受けるべき損害賠償請求権者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、損害賠償請求権者の代理人として損害賠償額を請求することができます。

①　損害賠償請求権者と同居または生計を共にする配偶者（注３）
②　本条（３）①に規定する者がいない場合または本条（３）①に規定する者に損害賠償額を請求できない事情がある場合には、損害賠償請求権者と同居または生計を共にする３親等内の親族
③　本条（３）①および②に規定する者がいない場合または本条（３）①および②に規定する者に損害賠償額を請求できない事情がある場合には、本条（３）①以外の配偶者（注３）または本条（３）②以外の３親等内の親族

（４）本条（３）の規定による損害賠償請求権者の代理人からの損害賠償額の請求に対して、当社が損害賠償額を支払った場合は、その金額の限度において当社が被保険者に、その被保険者の被る損害に対して、保険金を支払ったものとみなします。

（５）当社は、事故の内容または損害の額等に応じ、損害賠償請求権者に対して、本条（２）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

（６）損害賠償請求権者が、正当な理由がなく本条（５）の規定に違反した場合または本条（２）、（３）もしくは（５）の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被っ

た損害の額を差し引いて損害賠償額を支払います。

（7）損害賠償額の請求権は、次のいずれかに該当する場合には、これを行使することはできません。

① 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定し、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時の翌日から起算して３年を経過した場合

② 損害賠償請求権者の被保険者に対する損害賠償請求権が時効によって消滅した場合

（注１）既に支払がなされた場合はその領収書とします。

（注２）写真には、画像データを含みます。

（注３）配偶者は、普通保険約款「用語の説明」の規定にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。

第１３条（損害賠償額の支払）

（1）当社は、第８条（損害賠償請求権者の直接請求権）（2）または（6）ただし書きのいずれかに該当する場合には、請求完了日（注１）からその日を含めて３０日以内に、当社が損害賠償額を支払うために必要な次表の事項の確認を終え、損害賠償額を支払います。

確認する内容	確認に必要な事項
① 損害賠償額の支払事由発生の有無	ア．事故の原因 イ．事故発生の状況 ウ．損害発生の有無 エ．被保険者に該当する事実
② 損害賠償額が支払われない事由の有無	損害賠償額が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
③ 損害賠償額の算出	ア．損害の額 イ．事故と損害との関係 ウ．治療の経過および内容
④ 保険契約の効力の有無	この保険契約において定める解除、解約、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
⑤ 本条（1）①から④までのほか、当社が支払うべき損害賠償額の確定	ア．他の保険契約等の有無および内容 イ．損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等

（2）本条（1）の確認をするために、次表「事由」に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、本条（1）の規定にかかわらず、当社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次表「期間」に掲げる日数（注２）を経過する日までに、損害賠償額を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を損害賠償請求権者に対して通知するものとします。

事由	期間
① 本条（1）①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	１８０日
② 本条（1）①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	９０日
③ 本条（1）③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	１２０日
④ 災害救助法（昭和２２年法律第１１８号）が適用された災害の被災地域における本条（1）①から⑤までの事項の確認のための調査	６０日
⑤ 本条（1）①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	１８０日

（3）本条（1）および（2）に掲げる必要な事項の確認に際し、損害賠償請求権者が正当な理由がなくその確認を妨げ、またはその確認に応じなかった場合（注４）には、これらにより確認が遅延した期間については、本条（1）または（2）の期間に算入しないものとします。

（4）本条（3）の場合のほか、損害賠償請求権者の事情によって当社が損害賠償額を支払うことができない期間については、本条（1）または（2）の期間に算入しないものとします。

（5）本条（1）から（4）までの規定による損害賠償額の支払は、損害賠償請求権者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

（注１）請求完了日とは、損害賠償請求権者が第１２条（損害賠償額の請求）（2）および（3）の規定による手続きを完了した日をいいます。

（注２）複数の「事由」に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

（注３）警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会には、弁護士法（昭和２４年法律第２０５号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

（注４）必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第１４条（代位）

（１）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１５条（先取特権）

（１）第１条（保険金を支払う場合）に規定する事故による他人の身体の障害、他人の財物の損壊または軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能にかかわる損害賠償請求権者は、被保険者の当社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。

（２）当社は、次のいずれかに該当する場合に、保険金の支払を行うものとします。

①　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。

②　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

③　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が本条（１）の先取特権を行使したことにより、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

④　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当社から被保険者に支払う場合。ただし、損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。

（３）保険金請求権（注）は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または本条（２）③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、本条（２）①または④の規定により被保険者が当社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

（注）保険金請求権には、第４条（支払保険金の計算）（２）の費用に対する保険金請求権を含みません。

第１６条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１７条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１８条（準用規定）

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

受託物賠償責任補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
し	事故	受託物が損壊したこと、紛失したことまたは盗難にあったことをいいます。
	住宅	被保険者の居住の用に供される住宅をいい、敷地を含みます。
	受託物	被保険者が管理する他人の財産的価値を有する有体物で、被保険者が日本国内において日常生活の必要に応じて他人から受託した財産的価値を有する有体物をいいます。ただし、第３条（受託物に含まない物）に該当するものを含みません。
そ	損壊	滅失、破損または汚損をいい、それぞれの定義は次のとおりとします。 ①　滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいいます。 ②　破損とは、財物が壊れることをいいます。 ③　汚損とは、財物が汚れることまたは傷むことによりその客観的な経済的価値を減じられることをいいます。
た	他人	被保険者以外の者をいいます
と	盗難	強盗、窃盗またはこれらの未遂をいいます。

	用語	説明
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。
ほ	法律上の損害賠償責任	民法（明治２９年法律第８９号）等法律に基づく損害賠償責任をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、受託物賠償責任保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、次に掲げる間に受託物が損壊したこと、紛失したことまたは盗難にあったことにより、被保険者が受託物について正当な権利を有する者に対し、法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

① 受託物が、住宅内に保管されている間

② 受託物が、被保険者によって日常生活上の必要に応じて一時的に住宅外で管理されている間

（２）当社は、損害の原因となった本条（１）の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

（１）この特約の被保険者は、次のいずれかに該当する者とします。

① 本人

② 本人の配偶者

③ 本人またはその配偶者の同居の親族（注１）

④ 本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子

⑤ 本条（１）①から④までのいずれかに該当する者が責任無能力者である場合は、その者の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者（注３）。ただし、その責任無能力者に関する第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故に限ります。

（２）本条（１）の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、損害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

（３）この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。ただし、これによって、当社の支払うべき保険金の限度額が増額されるものではありません。

（注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。

（注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

（注３）責任無能力者を監督する者は、責任無能力者の親族に限ります。なお、親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

第３条（受託物に含まない物）

（１）この特約における受託物には、次に掲げる物を含みません。

① 通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、稿本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに類する物

② 貴金属、宝石、書画、骨董、彫刻、美術品その他これらに類する物

③ 自動車（注１）、原動機付自転車、船舶（注２）、航空機およびこれらの付属品

④ 銃砲、刀剣その他これらに類する物

⑤ 被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間のその運動等のための用具

⑥ 動物、植物等の生物

⑦ 建物（注３）

⑧ 門、塀もしくは垣または物置、車庫その他の付属建物

⑨ 公序良俗に反する物

⑩ その他下欄記載の物

保険証券に受託物に含まない旨記載された物

（２）被保険者が第２条（補償の対象となる方－被保険者）（１）⑤に規定する者である場合は、本条（１）⑤の「被保険者」を「被保険者が監督する責任無能力者」と読み替えて適用します。

（注１）自動車には、被牽引車を含みます。

（注２）船舶には、ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。

（注３）建物には、次に掲げるものを含みます。

ア．畳または建具類

イ．建物に定着（注４）している配線・配管、電気、通信、ガス、給排水、衛生、消火、暖房・冷房設備、エレベーター、リフトその他の付属設備

ウ．建物に定着（注４）している設備と機能上分離できないガス設備の給湯器、暖房・冷房設備の室外機その他これらに類する関連付属の設備・装置

エ．浴槽、流し、ガス台、調理台、棚その他これらに類する物のうち建物に定着（注４）している物

（注４）定着とは、ボルト、ナット、ねじ等で固定されており、工具等を使用しなければ容易に取りはずせない状態をいいます。

第４条（保険金を支払わない場合－その１）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意

② 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

③ 被保険者が次に掲げるいずれかの状態にある間に発生した事故

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注２）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

④ 被保険者に引き渡される以前から受託物に存在した欠陥

⑤ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑥ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑦ 核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑧ 本条（１）⑦以外の放射線照射または放射能汚染

⑨ 本条（１）⑤から⑧までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑩ 差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使。ただし、火災消防または避難に必要な処置としてなされた場合はこの規定を適用しません。

⑪ 受託物に発生した自然発火または自然爆発

⑫ 偶然な外来の事故に直接起因しない受託物の電気的事故または機械的事故

⑬ 自然の消耗もしくは劣化（注５）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、剥がれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その他これらに類似の事由またはねずみ食い、虫食い等

⑭ 風、雨、雪、雹、砂塵その他これらに類するものの吹込み（注６）またはこれらのものの漏入（注７）によって発生した受託物の損壊

（２）被保険者が第２条（補償の対象となる方－被保険者）（１）⑤に規定する者である場合は、本条（１）④の「被保険者」を「被保険者が監督する責任無能力者」と読み替えて適用します。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注５）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。

（注６）吹込みとは、窓・戸等建物または屋外設備の開口部から入り込むことをいいます。

（注７）漏入とは、屋根・壁等建物または屋外設備の外部のひび割れまたは隙間からしみ込むことをいいます。

第５条（保険金を支払わない場合－その２）

（１）当社は、被保険者が次に掲げる損害賠償責任のいずれかを負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任

② 専ら被保険者の職務の用に供される動産または不動産（注１）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

③ 被保険者と同居する親族（注２）に対する損害賠償責任

④ 被保険者と第三者との間に損害賠償に関する約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任

⑤ 被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任

⑥ 航空機、船舶（注３）または銃器（注４）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

⑦ 受託物が委託者に引き渡された後に発見された受託物の損壊に起因する損害賠償責任

⑧ 受託物が使用不能になったことに起因する損害賠償責任（注５）

⑨ 受託物について、通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したこと、または、本来の用途以外に受託物を使用したことに起因する損害賠償責任

（２）被保険者が第２条（補償の対象となる方－被保険者）（１）⑤に規定する者である場合は、本条（１）①から③までの「被保険者」を「被保険者が監督する責任無能力者」と読み替えて適用します。

（注１）不動産には、住宅の一部が専ら被保険者の職務の用に供される場合、その部分を含みます。

（注２）親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

（注３）船舶には、原動力が専ら人力であるものを含みません。

（注４）銃器には、空気銃を含みません。

（注５）損害賠償責任には、収益減少に基づく損害賠償責任を含みます。

第６条（支払保険金の計算）

（１）１回の事故につき当社の支払う保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額を限度とします。

保険金の額	＝	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額	＋	判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金	－	被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額	－	免責金額

（２）当社は、本条（１）に定める保険金に加えて、次表に掲げる費用（注１）の合計額を保険金として支払います。なお、これらの費用（注１）については、その全額を支払います。

費用	説明
①　損害防止費用	第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用をいいます。
②　権利保全行使費用	第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）④に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。
③　示談交渉費用	被保険者の行う折衝または示談について被保険者が当社の同意を得て支出した費用、および第９条（損害賠償の請求を受けた場合の特則）（２）の規定により被保険者が当社に協力するために要した費用をいいます。
④　争訟費用	損害賠償に関する争訟について、被保険者が当社の書面による同意を得て支出した訴訟費用（注２）、弁護士報酬、仲裁、和解もしくは調停に要した費用またはその他権利の保全もしくは行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。

（３）本条（１）の規定により算出される額のうち、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額は、当社が保険金を支払うべき損害の原因となった事故の発生した地および時において、もしその事故がなかったとした場合に被害受託物が有していたであろう価額を超えないものとします。

（注１）費用については、費用を支出する際の措置・手続きによって得られなくなった収入は対象となりません。

（注２）訴訟費用には、本条（１）に規定する判決により支払を命ぜられた訴訟費用を含みません。

第７条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

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

第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者または被保険者は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
② 次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびに被害者の住所および氏名または名称 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称 ウ．損害賠償の請求を受けた場合は、その内容	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③ 受託物が盗難にあった場合には、遅滞なく警察署へ届け出ること。	
④ 他人に損害賠償の請求（注１）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人に損害賠償の請求（注１）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤ 損害賠償の請求（注１）を受けた場合には、あらかじめ当社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、損害賠償責任がないと認められる額を差引いて保険金を支払います。
⑥ 損害賠償の請求（注１）についての訴訟を提起した場合または提起された場合は、これを遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑦ 他の保険契約等の有無および内容（注２）について遅滞なく当社に通知すること。	
⑧ 本条（１）①から⑦までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合に、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	

（２）保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条（１）②の事項について事実と異なることを告げた場合または本条（１）⑧の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（注２）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第９条（損害賠償の請求を受けた場合の特則）

（１）当社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用で被害者からの損害賠償請求の解決に当たることができます。

（２）本条（１）の場合には、被保険者は、当社の求めに応じ、その遂行について当社に協力しなければなりません。

（３）被保険者が正当な理由がなく本条（２）の規定による協力に応じない場合は、本条（１）の規定は適用しません。

第１０条（先取特権）

（１）損害賠償請求権者は、被保険者の当社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。

（２）当社は、次のいずれかに該当する場合に、保険金の支払を行うものとします。

① 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。

② 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

③ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が本条（１）の先取特権を行使したことにより、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

④ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当社から被保険者に支払う場合。ただし、損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。

（３）保険金請求権（注）は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または本条（２）③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、本条（２）①または④の規定により被保険者が当社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

（注）保険金請求権には、第６条（支払保険金の計算）（２）の費用に対する保険金請

求権を含みません。

第１１条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第１２条（代位）

（１）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１４条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに適用される他の特約の規定を準用します。

別表１（第３条（受託物に含まない物）（１）⑤関係）

第３条（受託物に含まない物）（１）⑤の運動等とは、次に掲げるものをいいます。

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが５m以下であるボルダリングは含みません。

（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２（第１１条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書および損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類
（４）被害が発生した受託物の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（注１）および被害が発生した受託物の写真（注２）
（５）受託物の盗難による損害の場合は、所轄警察署の証明書またはこれに代わるべき書類
（６）被保険者の印鑑証明書
（７）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）

提出書類
（8）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）修理等に要する費用の見積書は、既に支払がなされた場合はその領収書とします。
（注２）写真には、画像データを含みます。
（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

レンタル用品賠償責任補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）に規定する損壊または盗難をいいます。
	修理費	損害が発生した地および時において、損害が発生したレンタル用品を損害発生直前の状態に復旧するために必要な修理費をいいます。この場合、保険の対象の復旧に際して、当社が、部分品の補修が可能であり、かつ、その部分品の交換による修理費が補修による修理費を超えると認めたときは、その部分品の修理費は補修による修理費とします。
そ	損壊	滅失、破損または汚損をいい、それぞれの定義は次のとおりとします。 ①　滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいいます。 ②　破損とは、財物が壊れることをいいます。 ③　汚損とは、財物が汚れることまたは傷むことによりその客観的な経済的価値を減じられることをいいます。
と	盗難	強盗、窃盗またはこれらの未遂をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。
ほ	法律上の損害賠償責任	民法（明治２９年法律第８９号）等法律に基づく損害賠償責任をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、レンタル用品賠償責任保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額または第４条（支払保険金の計算）（2）に規定する被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額の２０％に相当する額のいずれか高い額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。
れ	レンタル業者	業としてレンタル用品を賃貸する者をいいます。
	レンタル用品	賃貸借の期間が6か月以内の賃貸借の用に供される動産をいいます。ただし、不動産に付随して賃貸借され、かつ、不動産に備え付けられた動産を除きます。

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、被保険者自らが使用する目的で、被保険者がレンタル業者から日本国内において賃借したレンタル用品が、被保険者に引き渡されてからレンタル業者に返還されるまでの間に、損壊した場合または盗難にあった場合に、その損壊または盗難について被保険者がレンタル業者に対し法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。
（2）当社は、損害の原因となった本条（1）の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

（1）この特約の被保険者は、次のいずれかに該当する者とします。
①　本人
②　本人の配偶者
③　本人またはその配偶者の同居の親族（注１）
④　本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子
⑤　本条（1）①から④までのいずれかに該当する者が責任無能力者である場合は、その者の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者（注３）。ただし、その責任無能力者に関する第１条（保険金を支払う場合）（1）に規定する事故に限ります。
（2）本条（1）の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、損害の原因となった事故発生の時にお

けるものをいいます。
（3）この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。ただし、これによって、当社の支払うべき保険金の限度額が増額されるものではありません。
（注1）親族とは、6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。
（注2）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
（注3）責任無能力者を監督する者は、責任無能力者の親族に限ります。なお、親族とは、6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族をいいます。

第3条（保険金を支払わない場合）

（1）当社は、次に掲げる物の損壊または盗難について被保険者が損害賠償責任を負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。
① 通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、稿本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに類する物
② 貴金属、宝石、書画、骨董、彫刻、美術品その他これらに類する物
③ 自動車（注1）、原動機付自転車、船舶（注2）、航空機
④ 銃砲、刀剣その他これらに類する物
⑤ 被保険者が次に掲げる運動等を行っている間のその運動等のための用具
山岳登はん（注3）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注4）操縦（注5）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注6）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動
⑥ 動物、植物等の生物
⑦ 公序良俗に反する物
⑧ その他下欄記載の物

保険証券にレンタル用品に含まない旨記載された物

（2）当社は、レンタル用品が次のいずれかに該当する間に損壊した場合または盗難にあった場合には、保険金を支払いません。
① 被保険者の職務の用に供されている間
② 被保険者以外の者に転貸されている間
（3）当社は、次のいずれかに該当する事由によるレンタル用品の損壊または盗難について、被保険者が損害賠償責任を負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。
① 保険契約者（注7）、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意
② 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
③ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故
ア．法令に定められた運転資格（注8）を持たないで自動車等を運転している間
イ．道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条（酒気帯び運転等の禁止）第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
ウ．麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
④ 被保険者が賃借したレンタル用品について、通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したこと、または、本来の用途以外にレンタル用品を使用したこと。
⑤ 被保険者に引き渡される以前からレンタル用品に存在した欠陥
⑥ レンタル用品の自然の消耗もしくは劣化（注9）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、剥がれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その他類似の事由またはねずみ食い、虫食い等
⑦ 偶然な外来の事故に直接起因しないレンタル用品の電気的事故または機械的事故
⑧ レンタル用品の置き忘れまたは紛失
⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑩ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑪ 核燃料物質（注10）もしくは核燃料物質（注10）によって汚染された物（注11）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑫ 本条（3）⑪以外の放射線照射または放射能汚染
⑬ 本条（3）⑨から⑫までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑭ 差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使。ただし、火災消防または避難に必要な処置としてなされた場合はこの規定を適用しません。
（4）当社は、被保険者が次に掲げる損害賠償責任のいずれかを負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。
① 被保険者とレンタル業者との間に損害賠償に関する約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任
② 被保険者が賃借したレンタル用品をレンタル業者に返還した後に発見されたレンタル用品の損壊または盗難に起因する損害賠償責任
（5）被保険者が第2条（補償の対象となる方－被保険者）（1）⑤に規定する者である場合は、本条（1）⑤、（2）①および②、（3）④および⑤ならびに（4）②の「被保険者」を「被保険者が監督する責任無能力者」と読み替えて適用します。
（注1）自動車には、被牽引車を含みます。
（注2）船舶には、ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。
（注3）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登

る壁の高さが５m以下であるボルダリングは含みません。
（注４）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。
（注５）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。
（注６）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。
（注７）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注８）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注９）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。
（注１０）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注１１）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第４条（支払保険金の計算）

（１）１回の事故につき当社の支払う保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額を限度とします。

保険金の額 ＝ 被保険者がレンタル業者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額 ＋ 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 － 被保険者がレンタル業者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 － 免責金額

（２）本条（１）の被保険者がレンタル業者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額は、次のいずれかに該当するものとします。ただし、いかなる場合にもレンタル用品の時価額（注１）を超えないものとします。

① レンタル用品の損壊を修理できない場合または盗難にあった場合には、賃貸借契約に基づき被保険者がレンタル業者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額

② レンタル用品の損壊を修理できる場合には、修理費に相当する被保険者がレンタル業者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額

（３）当社は、本条（１）に定める保険金に加えて、次表に掲げる費用（注２）の合計額を保険金として支払います。なお、これらの費用（注２）については、その全額を支払います。

費用	説明
① 損害防止費用	第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用をいいます。
② 権利保全行使費用	第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）④に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。
③ 示談交渉費用	被保険者の行う折衝または示談について被保険者が当社の同意を得て支出した費用、および第７条（損害賠償の請求を受けた場合の特則）（２）の規定により被保険者が当社に協力するために要した費用をいいます。
④ 争訟費用	損害賠償に関する争訟について、被保険者が当社の書面による同意を得て支出した訴訟費用（注３）、弁護士報酬、仲裁、和解もしくは調停に要した費用またはその他権利の保全もしくは行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。

（注１）時価額とは、事故が発生した地および時におけるレンタル用品の価額をいいます。
（注２）費用については、費用を支出する際の措置・手続きによって得られなくなった収入は対象となりません。
（注３）訴訟費用には、本条（１）に規定する判決により支払を命ぜられた訴訟費用を含みません。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
（注２）損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者または被保険者は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事

故が発生したことを知った場合には、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
① 損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
② 次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびにレンタル業者の住所および氏名または名称 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称 ウ．損害賠償の請求を受けた場合は、その内容	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③ レンタル用品が盗難にあった場合には、遅滞なく警察署に届け出ること。	
④ 他人に損害賠償の請求（注１）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人に損害賠償の請求（注１）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤ 損害賠償の請求（注１）を受けた場合には、あらかじめ当社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、損害賠償責任がないと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑥ 損害賠償の請求（注１）についての訴訟を提起した場合または提起された場合は、これを遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑦ 他の保険契約等の有無および内容（注２）について遅滞なく当社に通知すること。	
⑧ 本条（１）①から⑦までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合に、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	

（２）保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条（１）②の事項について事実と異なることを告げた場合または本条（１）⑧の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（注２）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第７条（損害賠償の請求を受けた場合の特則）

（１）当社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用でレンタル業者からの損害賠償請求の解決に当たることができます。

（２）本条（１）の場合には、被保険者は、当社の求めに応じ、その遂行について当社に協力しなければなりません。

（３）被保険者が正当な理由がなく本条（２）の規定による協力に応じない場合は、本条（１）の規定は適用しません。

第８条（先取特権）

（１）損害賠償請求権者は、被保険者の当社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。

（２）当社は、次のいずれかに該当する場合に、保険金の支払を行うものとします。

① 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。

② 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

③ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が本条（１）の先取特権を行使したことにより、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

④ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当社から被保険者に支払う場合。ただし、損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。

（3）保険金請求権（注）は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または本条（2）③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、本条（2）①または④の規定により被保険者が当社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

（注）保険金請求権には、第４条（支払保険金の計算）（3）の費用に対する保険金請求権は含みません。

第９条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（1）に定める時は、被保険者がレンタル業者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者とレンタル業者との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時とします。

（2）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第１０条（代位）

（1）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
① 当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
② 本条（1）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１１条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に、次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１３条（準用規定）

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

別表（第９条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書および損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類
（4）被害が発生した物の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（注1）および被害が発生した物の写真（注2）
（5）盗難による損害の場合には警察署の盗難届出証明書
（6）被保険者の印鑑証明書
（7）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注3）
（8）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注1）修理等に要する費用の見積書は、既に支払がなされた場合はその領収書とします。
（注2）写真には、画像データを含みます。
（注3）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

借家人賠償責任補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	貸主	転貸人を含みます。
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故をいいます。
	借用住宅	被保険者が借用または使用する被保険者の居住の用に供される建物または住戸室をいいます。
そ	損壊	滅失、破損または汚損をいい、それぞれの定義は次のとおりとします。 ①　滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいいます。 ②　破損とは、財物が壊れることをいいます。 ③　汚損とは、財物が汚れることまたは傷むことによりその客観的な経済的価値を減じられることをいいます。
は	破裂または爆発	気体または蒸気の急激な膨張を伴う破壊またはその現象をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。
ほ	法律上の損害賠償責任	民法（明治２９年法律第８９号）等法律に基づく損害賠償責任をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が生じた場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、借家人賠償責任保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、日本国内において借用住宅が被保険者の責めに帰すべき事由に起因する次のいずれかの事故により損壊した場合において、被保険者が借用住宅についてその貸主に対し、法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

①　火災

②　破裂または爆発

（２）当社は、損害の原因となった本条（１）の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

この特約の被保険者は、次のいずれかに該当する者とします。

①　保険証券記載の被保険者（注１）

②　本条①の被保険者が責任無能力者である場合は、その者の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者（注２）。ただし、その責任無能力者に関する第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故に限ります。

（注１）保険証券記載の被保険者と借用住宅の賃借名義人が異なる場合には、その賃借名義人を含みます。

（注２）責任無能力者を監督する者は、責任無能力者の親族に限ります。なお、親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

第３条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、借用住宅が次のいずれかに該当する事由によって損壊した場合において、被保険者が被った損害に対しては、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意

②　被保険者の心神喪失または指図

③　借用住宅の改築、増築、取りこわし等の工事。ただし、被保険者が自己の労力をもって行った仕事については、この規定を適用しません。

④　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤　地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑥　核燃料物質（注２）もしくは核燃料物質（注２）によって汚染された物（注３）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑦　本条（１）⑥以外の放射線照射または放射能汚染

⑧　本条（１）④から⑦までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

（２）当社は、借用住宅に発生した次のいずれかに該当する事由により被保険者が被った損害に対しては、保険金を支払いません。

①　借用住宅の欠陥によって発生した損壊

②　借用住宅の自然の消耗もしくは劣化（注４）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、はがれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その

他類似の事由またはねずみ食い、虫食い等

③　借用住宅の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または借用住宅の汚損（注５）であって、借用住宅ごとに、その借用住宅が有する機能の喪失または低下を伴わないもの

（３）当社は、被保険者が次に掲げる損害賠償責任のいずれかを負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。

①　被保険者と借用住宅の貸主との間に損害賠償に関する約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任

②　被保険者が借用住宅を貸主に引き渡した後に発見された借用住宅の損壊に起因する損害賠償責任

（４）被保険者が第２条（補償の対象となる方－被保険者）②に規定する者である場合は、本条（３）②の「被保険者」を「被保険者が監督する責任無能力者」と読み替えて適用します。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注３）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注４）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。

（注５）汚損には、落書きによる汚損を含みます。

第４条（支払保険金の計算）

（１）１回の事故につき当社の支払う保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険金額を限度とします。

保険金の額 ＝ 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額 ＋ 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 － 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 － 免責金額

（２）当社は、本条（１）に定める保険金に加えて、次表に掲げる費用（注１）の合計額を保険金として支払います。なお、これらの費用（注１）については、その全額を支払います。

費用	説明
①　損害防止費用	第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用をいいます。
②　権利保全行使費用	第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）③に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。
③　示談交渉費用	被保険者の行う折衝または示談について被保険者が当社の同意を得て支出した費用、および第７条（損害賠償の請求を受けた場合の特則）（２）の規定により被保険者が当社に協力するために要した費用をいいます。
④　争訟費用	損害賠償に関する争訟について、被保険者が当社の書面による同意を得て支出した訴訟費用（注２）、弁護士報酬、仲裁、和解もしくは調停に要した費用またはその他権利の保全もしくは行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。

（注１）費用については、費用を支出する際の措置・手続きによって得られなくなった収入は対象となりません。

（注２）訴訟費用には、本条（１）に規定する判決により支払を命ぜられた訴訟費用を含みません。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合、

そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第6条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）保険契約者または被保険者は、第1条（保険金を支払う場合）（1）に規定する事故が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
① 損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
② 次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびに借用住宅の貸主の住所および氏名または名称 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称 ウ．損害賠償の請求を受けた場合は、その内容	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③ 他人（注1）に損害賠償の請求（注2）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人（注1）に損害賠償の請求（注2）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
④ 損害賠償の請求（注2）を受けた場合には、あらかじめ当社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、損害賠償責任がないと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤ 損害賠償の請求（注2）についての訴訟を提起した場合または提起された場合は、これを遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑥ 他の保険契約等の有無および内容（注3）について遅滞なく当社に通知すること。	
⑦ 本条（1）①から⑥までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合に、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	

（2）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条（1）②の事項について事実と異なることを告げた場合または本条（1）⑦の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注1）他人とは、被保険者以外の者をいいます。

（注2）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（注3）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第7条（損害賠償の請求を受けた場合の特則）

（1）当社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用で貸主からの損害賠償請求の解決に当たることができます。

（2）本条（1）の場合には、被保険者は、当社の求めに応じ、その遂行について当社に協力しなければなりません。

（3）被保険者が正当な理由がなく本条（2）の規定による協力に応じない場合は、本条（1）の規定は適用しません。

第8条（先取特権）

（1）損害賠償請求権者は、被保険者の当社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。

（2）当社は、次のいずれかに該当する場合に、保険金の支払を行うものとします。

① 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。

② 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

③ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求

権者が本条（1）の先取特権を行使したことにより、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

④　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当社から被保険者に支払う場合。ただし、損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。

（3）保険金請求権（注）は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または本条（2）③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、本条（2）①または④の規定により被保険者が当社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

（注）保険金請求権には、第4条（支払保険金の計算）（2）の費用に対する保険金請求権は含みません。

第9条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第17条（保険金の請求）（1）に定める時は、被保険者が借用住宅の貸主に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と借用住宅の貸主との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時とします。

（2）普通保険約款基本条項第17条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第10条（代位）

（1）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（1）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第11条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第12条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第3条（保険責任のおよぶ地域）、第11条（被保険者による保険契約の解約請求）および第22条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第13条（準用規定）

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

別表（第9条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書および損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類
（4）被害が発生した借用住宅の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（注1）および被害が発生した借用住宅の写真（注2）
（5）被保険者の印鑑証明書
（6）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注3）
（7）その他当社が普通保険約款基本条項第18条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注1）修理等に要する費用の見積書は、既に支払がなされた場合はその領収書とします。

（注2）写真には、画像データを含みます。

（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

修理費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	貸主	転貸人を含みます。
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故をいいます。
	借用住宅	被保険者が借用または使用する被保険者の居住の用に供される建物または住戸室をいいます。
	修理費用	借用住宅を損害発生直前の状態に復旧するために必要な修理費用をいいます。
と	盗難	強盗、窃盗またはこれらの未遂をいいます。
は	破裂または爆発	気体または蒸気の急激な膨張を伴う破壊またはその現象をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。
ほ	法律上の損害賠償責任	民法（明治２９年法律第８９号）等法律に基づく損害賠償責任をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が生じた場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、修理費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、次に掲げる事故により、日本国内において借用住宅に損害が発生した場合において、被保険者がその貸主との契約に基づき、自己の費用で現実にこれを修理し、その修理費用を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。ただし、火災、破裂または爆発の事故による損害に対し、被保険者が借用住宅の貸主に対して、法律上の損害賠償責任を負担する場合を除きます。

① 火災
② 落雷
③ 破裂または爆発
④ 借用住宅の外部からの物体の落下、飛来、衝突、接触または倒壊。ただし、雨、雪、あられ、砂塵、粉塵、煤煙その他これらに類する物の落下もしくは飛来、水災（注１）、土砂崩れ（注２）または本条（１）⑦の事故による損害は含みません。
⑤ 給排水設備（注３）に発生した事故または被保険者以外の者が占有する借用住宅で発生した事故に伴う漏水、放水または溢水（注４）による水濡れ。ただし、水災（注１）または本条（１）⑦の事故による損害は含みません。
⑥ 騒擾およびこれに類似の集団行動（注５）または労働争議に伴う暴力行為もしくは破壊行為
⑦ 台風、旋風、竜巻、暴風等の風災（注６）、雹災または雪災（注７）。ただし、借用住宅の内部については、借用住宅またはその一部（注８）が風災（注６）、雹災または雪災（注７）によって直接破損したために発生した損害（注９）に限ります。
⑧ 盗難

（２）当社は、損害の原因となった本条（１）の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注１）水災とは、台風、暴風雨、豪雨等による洪水・融雪洪水・高潮・土砂崩れ（注２）・落石等の水災をいいます。
（注２）土砂崩れとは、崖崩れ、地滑り、土石流または山崩れをいい、落石を除きます。
（注３）給排水設備には、スプリンクラー設備・装置を含みます。
（注４）溢水とは、水が溢れることをいいます。
（注５）騒擾およびこれに類似の集団行動とは、群衆または多数の者の集団の行動によって数世帯以上またはこれに準ずる規模にわたり平穏が害される状態または被害が発生する状態であって、暴動に至らないものをいいます。
（注６）風災は、洪水、高潮等を除きます。
（注７）雪災とは、豪雪の場合におけるその雪の重み、落下等による事故または雪崩をいい、融雪水の漏入もしくは凍結、融雪洪水または除雪洪水による事故を除きます。また、雪災の事故による損害が１回の積雪期において複数発生した場合であって、おのおの別の事故によって発生したことが普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）の規定に基づく確認を行ってもなお明らかでないときは、これらの損害は、１回の事故により発生したものと推定します。この場合であっても、保険契約者または被保険者は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の

取扱い）の規定に基づく義務を負うものとします。
（注８）借用住宅またはその一部には、窓、扉、その他の開口部を含みます。
（注９）損害には、風、雨、雪、雹、砂塵その他これらに類するものの吹込み（窓・戸等建物または屋外設備の開口部から入り込むことをいいます。）またはこれらのものの漏入（屋根・壁等建物または屋外設備の外部のひび割れまたは隙間からしみ込むことをいいます。）による損害を含みます。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

この特約の被保険者は、保険証券記載の被保険者（注）とします。
（注）保険証券記載の被保険者と借用住宅の賃借名義人が異なる場合には、その賃借名義人を含みます。

第３条（支払保険金の対象となる修理費用の範囲）

当社が被保険者に支払う保険金の範囲は、借用住宅を実際に修理した費用のうち、次に掲げるもの以外の修理費用とします。
① 壁、柱、床、はり、屋根、階段等の建物の主要構造部
② 玄関、ロビー、廊下、昇降機、便所、浴室、門、塀、垣、給水塔等の借用住宅居住者の共同の利用に供せられるもの

第４条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害に対しては、保険金を支払いません。
① 保険契約者、被保険者（注１）、借用住宅の貸主またはこれらの者の法定代理人の故意もしくは重大な過失または法令違反
② 本条（１）①に規定する者以外の保険金の全部または一部を受け取るべき者（注２）またはこれらの者の法定代理人の故意もしくは重大な過失または法令違反。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。
③ 保険契約者、被保険者または借用住宅の貸主が所有しまたは運転する車両またはその積載物の衝突または接触

（２）当社は、借用住宅に発生した次のいずれかに該当する事由により被保険者が被った損害に対しては、保険金を支払いません。
① 借用住宅の欠陥によって発生した損壊
② 借用住宅の自然の消耗もしくは劣化（注３）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、はがれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その他類似の事由またはねずみ食い、虫食い等
③ 借用住宅の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または借用住宅の汚損（注４）であって、借用住宅ごとに、その借用住宅が有する機能の喪失または低下を伴わないもの

（３）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害（注５）に対しては、保険金を支払いません。
① 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
③ 核燃料物質（注６）もしくは核燃料物質（注６）によって汚染された物（注７）の放射性、爆発性その他の有害な特性の作用またはこれらの特性による事故

（注１）保険契約者または被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金の全部または一部を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。
（注４）汚損には、落書きによる汚損を含みます。
（注５）損害には、本条（３）①から③までの事由のいずれかによって発生した事故が延焼または拡大して発生した損害および発生原因がいかなる場合でも事故がこれらの事由によって延焼または拡大して発生した損害を含みます。
（注６）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注７）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第５条（支払保険金の計算）

１回の事故につき当社の支払う保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険金額を限度とします。

保険金の額 ＝ 修理費用の額 － 免責金額

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）

区分	支払保険金の額
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
（注２）損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する事故が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
① 損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、 発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
② 次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびに借用住宅の貸主の住所および氏名または名称 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称 ウ．損害賠償の請求を受けた場合は、その内容	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③ 他人（注１）に損害賠償の請求（注２）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人に損害賠償の請求（注２）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
④ 損害賠償の請求（注２）を受けた場合には、あらかじめ当社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、損害賠償責任がないと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤ 損害賠償の請求（注２）についての訴訟を提起した場合または提起された場合は、これを遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑥ 他の保険契約等の有無および内容（注３）について遅滞なく当社に通知すること。	
⑦ 本条（１）①から⑥までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合に、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	

（２）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条（１）②の事項について事実と異なることを告げた場合または本条（１）⑦の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
（注１）他人とは、被保険者以外の者をいいます。
（注２）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。
（注３）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第８条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）（１）の修理費用を負担した時とします。
（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第９条（代位）

（１）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

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

（注）その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１０条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１１条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第３条（保険責任のおよぶ地域）、第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１２条（準用規定）

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

別表（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）被保険者が負担した修理費用の額を証明する書類
（４）被保険者の印鑑証明書
（５）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注）
（６）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

携行品損害補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
さ	再調達価額	損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）に規定する偶然な事故をいいます。
	修理費	損害が発生した地および時において、損害が発生した保険の対象を損害発生直前の状態に復旧するために必要な修理費をいいます。この場合、保険の対象の復旧に際して、当社が、部分品の補修が可能であり、かつ、その部分品の交換による修理費が補修による修理費を超えると認めたときは、その部分品の修理費は補修による修理費とします。
	乗車券等	鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券（注）、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。 （注）乗車船券・航空券には、定期券を含みません。
と	盗難	強盗、窃盗またはこれらの未遂をいいます。

	用語	説明
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
ほ	保険価額	損害が発生した地および時における保険の対象の価額をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、携行品損害保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
	保険の対象の価額	再調達価額から使用による消耗、経過年数等に応じた減価額（注）を差し引いた額をいいます。ただし、保険の対象が貴金属、宝玉および宝石ならびに書画、骨董、彫刻物その他の美術品である場合は、損害が発生した地および時におけるその保険の対象と同等と認められる物の市場流通価額をいいます。 （注）減価額は、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の５０％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の９０％に相当する額を限度とします。
み	身の回り品	被保険者が所有する、日常生活において職務の遂行以外の目的で使用する動産をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、偶然な事故によって保険の対象に発生した損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、損害の原因となった本条（１）の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（保険金を支払わない場合）

当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った損害に限ります。

② 本条①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者と同居する親族（注３）の故意。ただし、被保険者に保険金を取得させる目的でなかった場合は、保険金を支払います。

④ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った損害に限ります。

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注４）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑥ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑦ 核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑧ 本条⑤から⑦までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑨ 本条⑦以外の放射線照射または放射能汚染

⑩ 差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使。ただし、火災消防または避難に必要な処置としてなされた場合はこの規定を適用しません。

⑪ 保険の対象の欠陥。ただし、保険契約者、被保険者またはこれらの者に代わって保険の対象を管理する者が、相当の注意をもってしても発見し得なかった欠陥によって発生した損害については、この規定を適用しません。

⑫ 保険の対象の自然の消耗もしくは劣化（注７）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、剥がれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その他類似の事由またはねずみ食い、虫食い等

⑬ 保険の対象の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損（注８）であって、保険の対象ごとに、その保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わないもの

⑭ 偶然な外来の事故に直接起因しない保険の対象の電気的事故または機械的事故。ただし、偶然な外来の事故に起因しない保険の対象の電気的事故または機械的事故

によって発生した火災による損害については、この規定を適用しません。
⑮ 保険の対象である液体の流出。ただし、その結果として他の保険の対象に発生した損害については、この規定を適用しません。
⑯ 保険の対象の置き忘れまたは紛失
(注１) 保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
(注２) 保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
(注３) 親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
(注４) 法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
(注５) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
(注６) 核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
(注７) 自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。
(注８) 汚損には、落書きによる汚損を含みます。

第３条（保険の対象およびその範囲）

(１) 保険の対象は、被保険者の居住の用に供される住宅（注１）外において、被保険者が携行している身の回り品に限ります。
(２) 本条（１）の規定にかかわらず、次に掲げる物は、保険の対象に含まれません。
① 株券、手形その他の有価証券（注２）、印紙、切手その他これらに類する物
② 預金証書または貯金証書（注３）、クレジットカード、ローンカード、プリペイドカード、電子マネーその他これらに類する物
③ 稿本、設計書、図案、証書（注４）、帳簿、ひな形、鋳型、木型、紙型、模型、勲章、き章、免許状その他これらに類する物。ただし、印章については、保険の対象に含まれます。
④ 船舶（注５）、航空機、自動車等、雪上オートバイおよびゴーカートならびにこれらの付属品
⑤ 自転車、ハンググライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィンおよびラジコン模型ならびにこれらの付属品
⑥ 義歯、義肢その他これらに類する物
⑦ 動物および植物
⑧ テープ、カード、ディスク、ドラム等のコンピュータ用の記録媒体に記録されているプログラム、データ（注６）その他これらに類する物
⑨ その他下欄記載の物

眼鏡、コンタクトレンズ、補聴器、携帯電話・ＰＨＳ・ポケットベル等の携帯式通信機器、ノート型パソコン・ワープロ・ウェアラブル端末等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品

(注１) 住宅には、敷地を含みます。
(注２) その他の有価証券には、乗車券等、定期券、通貨および小切手を含みません。これらについては、保険の対象に含まれます。
(注３) 預金証書または貯金証書には、通帳およびキャッシュカードを含みます。
(注４) 証書には、運転免許証およびパスポートを含みます。
(注５) 船舶には、ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。
(注６) プログラム、データは、市販されていないものをいいます。

第４条（損害の額の決定）

(１) 当社が保険金として支払うべき損害の額は、保険価額によって定めます。
(２) 本条（１）の場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、保険価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額	＝	修理費	－	修理によって保険の対象の価額が増加した場合は、その増加額（注）	－	修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

(３) 保険の対象が１組または１対のものからなる場合において、その一部に損害が発生したときは、その損害がその保険の対象全体の価値に及ぼす影響を考慮し、本条（１）および（２）の規定によって損害の額を決定します。
(４) 次の費用を保険契約者または被保険者が負担した場合は、その費用および本条（１）から（３）までの規定によって計算された額の合計額を損害の額とします。
① 第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用
② 第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）④に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用
(５) 本条（１）から（４）までの規定によって計算された損害の額が、その損害が発生した保険の対象の保険価額を超える場合は、その保険価額をもって損害の額とします。
(６) 本条（１）から（５）までの規定にかかわらず、保険の対象が乗車券等の場合においては、その乗車券等の経路および等級の範囲内で、事故の後に被保険者が支出した費用および保険契約者または被保険者が負担した本条（４）①および②の費用の合計額を損害の額とします。
(７) 保険の対象の１個、１組または１対について損害の額が１０万円を超える場合は、当社は、そのものの損害の額を１０万円とみなします。ただし、保険の対象が乗車券等または通貨もしくは小切手である場合において、保険の対象の損害の額の合計額が５万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を５万円とみなします。

（注）増加額については、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の５０％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の９０％に相当する額を限度とします。

第５条（支払保険金の計算）

当社が支払う保険金の額は、１回の事故につき、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額を限度とします。

保険金の支払額 ＝ 損害の額 － 免責金額

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、第４条（損害の額の決定）の規定による損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第４条（損害の額の決定）の規定による損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

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

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者または被保険者は、保険の対象について第１条（保険金を支払う場合）（１）の事故が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
②　次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびに損害の程度 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③　損害が盗難によって発生した場合には、遅滞なく警察署へ届け出ること。ただし、次の場合には警察署への届出のほかにそれぞれ次の届出を遅滞なく行うこと。 ア．盗難にあった保険の対象が小切手の場合は、その小切手の振出人（注１）および支払金融機関への届出 イ．盗難にあった保険の対象が乗車券等の場合は、その運輸機関、その宿泊機関または発行者への届出	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
④　他人（注２）に損害賠償の請求（注３）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人（注２）に損害賠償の請求（注３）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤　他の保険契約等の有無および内容（注４）について、遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
⑥　本条（1）①から⑤までのほか当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合に、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（2）保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条（1）②、③もしくは⑤の通知について事実と異なることを告げた場合または本条（1）⑥の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注1）その小切手の振出人には、振出人が被保険者である場合を含みません。

（注2）他人とは、被保険者以外の者をいいます。

（注3）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（注4）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第8条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第17条（保険金の請求）（1）に定める時は、第1条（保険金を支払う場合）（1）の損害が発生した時とします。

（2）普通保険約款基本条項第17条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第9条（被害物の調査）

保険の対象について損害が発生した場合は、当社は、保険の対象および損害の調査と関連して必要となる事項を調査することができます。

第10条（盗難品発見後の通知義務）

保険契約者または被保険者は、盗難にあった保険の対象を発見した場合または回収した場合は、遅滞なくその旨を当社に通知しなければなりません。

第11条（残存物および盗難品の所有権について）

（1）当社が保険金を支払った場合でも、保険の対象の残存物の所有権その他の物権は、当社が所有権を取得する旨の意思を表示しないかぎり、被保険者が有するものとします。

（2）盗難にあった保険の対象について、当社が保険金を支払う前にその保険の対象が回収された場合は、回収するために支出した費用を除き、盗難の損害はなかったものとみなします。

（3）本条（2）の規定にかかわらず、乗車券等が払戻期間を過ぎて回収された場合は損害が発生したものとみなします。また、払戻期間内に回収された場合であってもその払戻額が損害の額より小さいときは、その差額についても損害が発生したものとみなします。

（4）保険の対象が盗難にあった場合に、当社が保険金を支払ったときは、当社は、支払った保険金の額の保険価額（注1）に対する割合によって、その盗難にあった保険の対象について被保険者が有する所有権その他の物権を取得します。

（5）本条（4）の規定にかかわらず、被保険者は、支払を受けた保険金に相当する額（注2）を当社に支払って、その保険の対象の所有権その他の物権を取得することができます。

（6）本条（2）または（5）の場合においても、被保険者は、回収されるまでの間に発生した保険の対象の損傷または汚損の損害に対して保険金を請求することができます。この場合において、当社が保険金を支払うべき損害の額は第4条（損害の額の決定）の規定によって決定します。

（注1）保険価額は、保険の対象が乗車券等の場合は損害の額とします。

（注2）支払を受けた保険金に相当する額は、第4条（損害の額の決定）（4）①の費用に対する保険金に相当する額を差し引いた残額とします。

第12条（代位）

（1）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（1）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

（3）保険契約者および被保険者は、当社が取得する本条（1）または（2）の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１４条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

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

別表（第８条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める事故状況報告書
（４）保険の対象の損害の程度を証明する書類
（５）公の機関（注１）の事故証明書。ただし、盗難による損害の場合には、警察署の盗難届出証明書に限ります。
（６）被保険者の印鑑証明書
（７）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
（８）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。
（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

新価保険特約（携行品損害補償特約用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、携行品損害補償特約「用語の説明」、携行品損害補償特約（Ｂ）「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
き	貴金属等	貴金属、宝玉および宝石ならびに書画、骨董（こっとう）、彫刻物その他の美術品をいいます。
け	携行品損害補償特約	携行品損害補償特約または携行品損害補償特約（Ｂ）のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（損害の額の決定）

（１）この保険契約については、携行品損害補償特約第４条（損害の額の決定）の規定にかかわらず、当社が同特約第１条（保険金を支払う場合）の保険金として支払うべき損害の額は、保険の対象の再調達価額によって定めます。この場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、再調達価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額 ＝ 修理費 － 修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

（２）本条（１）の規定にかかわらず、保険の対象が貴金属等の場合には、当社が携行品損害補償特約第１条（保険金を支払う場合）の保険金として支払うべき損害の額は、保険価額によって定めます。この場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、保険価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額 ＝ 修理費 － 修理によって保険の対象の価額が増加した場合は、その増加額（注１） － 修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

（３）保険の対象が１組または１対のものからなる場合において、その一部に損害が発生したときは、その損害がその保険の対象全体の価値に及ぼす影響を考慮し、本条（１）および（２）の規定によって損害の額を決定します。

（４）次の費用を保険契約者または被保険者が負担した場合は、その費用および本条（１）から（３）までの規定によって計算された額の合計額を損害の額とします。

① 携行品損害補償特約第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用
② 携行品損害補償特約第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）④に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用

（5）本条（1）から（4）までの規定によって計算された損害の額が、その損害が発生した保険の対象の再調達価額（注2）を超える場合は、その再調達価額（注2）をもって損害の額とします。
（6）本条（1）から（5）までの規定にかかわらず、保険の対象が乗車券等の場合においては、その乗車券等の経路および等級の範囲内で、事故の後に被保険者が支出した費用および保険契約者または被保険者が負担した本条（4）①および②の費用の合計額を損害の額とします。
（7）保険の対象の1個、1組または1対について損害の額が10万円を超える場合は、当社は、そのものの損害の額を10万円とみなします。ただし、保険の対象が乗車券等または通貨もしくは小切手である場合において、保険の対象の損害の額の合計額が5万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を5万円とみなします。
（注1）増加額については、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の50％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の90％に相当する額を限度とします。
（注2）再調達価額は、保険の対象が貴金属等である場合には保険価額とします。

第2条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

当社は、この特約により、携行品損害補償特約第6条（他の保険契約等がある場合の取扱い）の規定にかかわらず、保険の対象が貴金属等以外のものである場合において、他の保険契約等に再調達価額を基準として算出した損害の額に基づき保険金または共済金を支払う旨取決めのない他の保険契約等があるときは、次の算式によって算出した額を携行品損害補償特約第1条（保険金を支払う場合）の保険金として支払います。ただし、他の保険契約等がないものとして算出した支払責任額（注1）を限度とします。

保険金の支払額 ＝ 損害の額（注2） － 再調達価額を基準として算出した損害の額に基づき保険金または共済金を支払う旨取決めのない他の保険契約等によって支払われるべき保険金または共済金の支払額の合計額

（注1）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した当社が支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
（注2）損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第3条（携行品損害補償特約の不適用）

携行品損害補償特約第4条（損害の額の決定）の規定は適用しません。

第4条（携行品損害補償特約の読み替え）

この保険契約については、携行品損害補償特約を次のとおり読み替えて適用します。
① 第11条（残存物および盗難品の所有権について）（4）の規定中「保険価額」とあるのは「再調達価額」
② 第11条（残存物および盗難品の所有権について）（6）の規定中「第4条（損害の額の決定）」とあるのは「この特約第1条（損害の額の決定）」
③ 第11条（残存物および盗難品の所有権について）（注1）の規定中「保険価額は、保険の対象が乗車券等の場合は損害の額とします」とあるのは「再調達価額は、保険の対象が貴金属等である場合には保険価額、乗車券等の場合は損害の額とします」
④ 第11条（残存物および盗難品の所有権について）（注2）の規定中「第4条（損害の額の決定）（4）①」とあるのは「この特約第1条（損害の額の決定）（4）①」

第5条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、携行品損害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

住宅内生活用動産補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（50音順）

	用語	説明
き	貴金属等	貴金属、宝玉および宝石ならびに書画、骨董、彫刻物その他の美術品をいいます。
さ	再調達価額	損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。
	残存物取片づけ費用	損害を受けた保険の対象の残存物の取片づけに必要な次の費用をいいます。 ① 取りこわし費用 ② 取片づけ清掃費用 ③ 搬出費用
し	事故	第1条（保険金を支払う場合）に規定する偶然な事故をいいます。
	住宅	被保険者の居住の用に供される住宅をいい、敷地を含みます。

	用語	説明
し	修理費	損害が発生した地および時において、損害が発生した保険の対象を損害発生直前の状態に復旧するために必要な修理費をいいます。この場合、保険の対象の復旧に際して、当社が、部分品の補修が可能であり、かつ、その部分品の交換による修理費が補修による修理費を超えると認めたときは、その部分品の修理費は補修による修理費とします。
	乗車券等	鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券（注）、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。 （注）乗車船券・航空券には、定期券を含みません。
	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
せ	生活用動産	生活の用に供する家具、什器、衣服、その他の生活に通常必要な動産をいいます。
そ	損壊	滅失、破損または汚損をいい、それぞれの定義は次のとおりとします。 ①　滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいいます。 ②　破損とは、財物が壊れることをいいます。 ③　汚損とは、財物が汚れることまたは傷むことによりその客観的な経済的価値を減じられることをいいます。
と	盗難	強盗、窃盗またはこれらの未遂をいいます。
は	破裂または爆発	気体または蒸気の急激な膨張を伴う破壊またはその現象をいいます。
ひ	被災世帯	第１条（保険金を支払う場合）（４）②の損害が発生した世帯または法人をいいます。
	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
ほ	保険価額	損害が発生した地および時における保険の対象の価額をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、損害保険金、臨時費用保険金、残存物取片づけ費用保険金および失火見舞費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
	保険の対象の価額	再調達価額から使用による消耗、経過年数等に応じた減価額（注）を差し引いた額をいいます。ただし、保険の対象が貴金属、宝玉および宝石ならびに書画、骨董、彫刻物その他の美術品である場合は、損害が発生した地および時におけるその保険の対象と同等と認められる物の市場流通価額をいいます。 （注）減価額は、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の５０％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の９０％に相当する額を限度とします。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、日本国内において偶然な事故によって、保険の対象について発生した損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、損害保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、本条（１）の損害保険金を支払う場合において、事故によって保険の対象が損害を受けたため臨時に発生する費用に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、臨時費用保険金を被保険者に支払います。

（３）当社は、本条（１）の損害保険金を支払う場合において、残存物取片づけ費用に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、残存物取片づけ費用保険金を被保険者に支払います。

（４）当社は、次に掲げる①の事故によって②の損害が発生した場合には、それによって発生する見舞金等の費用に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、失火見舞費用保険金を被保険者に支払います。

①　保険の対象または保険の対象を収容する建物から発生した火災、破裂または爆発。ただし、第三者（注１）の所有物で被保険者以外の者が占有する部分（注２）から発生した火災、破裂または爆発による場合を含みません。

②　第三者（注１）の所有物（注３）の損壊。ただし、煙損害または臭気付着の損害を含みません。

（５）当社は、損害の原因となった本条（１）の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注１）第三者には、保険契約者と被保険者が異なる保険契約の場合の保険契約者を含み、被保険者と生計を共にする同居の親族を含みません。

（注２）被保険者以外の者が占有する部分には、区分所有建物の共有部分を含みます。

（注３）第三者の所有物は、動産については、その所有者によって現に占有されている

物で、その者の占有する敷地内にあるものに限ります。

第２条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った損害に限ります。

② 本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者と生計を共にする親族の故意。ただし、被保険者に保険金を取得させる目的でなかった場合は、この規定を適用しません。

④ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

⑤ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った損害に限ります。

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑥ 差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使。ただし、火災消防または避難に必要な処置としてなされた場合はこの規定を適用しません。

⑦ 保険の対象の欠陥。ただし、保険契約者、被保険者またはこれらの者に代わって保険の対象を管理する者が、相当の注意をもってしても発見し得なかった欠陥によって発生した損害については、この規定を適用しません。

⑧ 保険の対象の自然の消耗もしくは劣化（注４）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、剥がれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その他類似の事由またはねずみ食い、虫食い等

⑨ 保険の対象の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損（注５）であって、保険の対象ごとに、その保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わないもの

⑩ 偶然な外来の事故に直接起因しない保険の対象の電気的事故または機械的事故。ただし、偶然な外来の事故に起因しない保険の対象の電気的事故または機械的事故によって発生した火災による損害については、この規定を適用しません。

⑪ 保険の対象である液体の流出。ただし、その結果として他の保険の対象に発生した損害についてはこの規定を適用しません。

⑫ 保険の対象の置き忘れまたは紛失

⑬ 保険の対象に加工（注６）を施した場合、加工着手後に発生した損害

⑭ 保険の対象に対する修理、調整の作業（注７）上の過失または技術の拙劣によって発生した損害。ただし、保険の対象に対する修理、調整の作業（注７）上の過失または技術の拙劣によって発生した火災による損害については、この規定を適用しません。

⑮ 詐欺または横領によって保険の対象に発生した損害

⑯ 楽器の弦（注８）の切断または打楽器の打皮の破損。ただし、楽器の他の部分と同時に損害を被った場合は、この規定を適用しません。

⑰ 楽器の音色または音質の変化

（２）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害（注９）に対しては、保険金を支払いません。

① 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

③ 核燃料物質（注１０）もしくは核燃料物質（注１０）によって汚染された物（注１１）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注４）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。

（注５）汚損には、落書きによる汚損を含みます。

（注６）加工には、修理を含みません。

（注７）修理、調整の作業が点検または試運転を伴う場合には、これらを含みます。

（注８）楽器の弦には、ピアノ線を含みます。

（注９）損害には、本条（２）①から③までの事由によって発生した第１条（保険金を支払う場合）（１）の事故が延焼または拡大して発生した損害、および発生原因がいかなる場合でも同条（１）の事故が本条（２）①から③までの事由によって延焼または拡大して発生した損害を含みます。

（注１０）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注１１）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第３条（保険の対象およびその範囲）

（１）保険の対象は、住宅内に所在する生活用動産で、被保険者または被保険者と生計を共にする親族が所有する物とし、住宅内に所在する間に限ります。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、次に掲げる物は、保険の対象に含まれません。

① 株券、手形その他の有価証券（注１）、印紙、切手その他これらに類する物

② 預金証書または貯金証書（注２）、クレジットカード、ローンカード、プリペイドカード、電子マネーその他これらに類する物

③ 稿本、設計書、図案、証書（注３）、帳簿、ひな形、鋳型、木型、紙型、模型、勲章、き章、免許状その他これらに類する物。ただし、印章については、保険の対象に含まれます。

④ 船舶（注４）、航空機、自動車等、雪上オートバイおよびゴーカートならびにこれらの付属品

⑤ 自転車、ハンググライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィンおよびラジコン模型ならびにこれらの付属品

⑥ 義歯、義肢その他これらに類する物

⑦ 動物および植物

⑧ テープ、カード、ディスク、ドラム等のコンピュータ用の記録媒体に記録されているプログラム、データ（注５）その他これらに類する物

⑨ その他下欄記載の物

眼鏡、コンタクトレンズ、補聴器、携帯電話・ＰＨＳ・ポケットベル等の携帯式通信機器、ノート型パソコン・ワープロ・ウェアラブル端末等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品

（３）建物と生活用動産の所有者が異なる場合において、次に掲げる物のうち、被保険者の所有するものは、特別の約定のないかぎり、保険の対象に含まれます。

① 畳または建具類

② 電気、通信、ガス、給排水、衛生、消火、冷房・暖房、エレベーター、リフト等の設備のうち建物に付加した物

③ 浴槽、流し、ガス台、調理台、棚その他これらに類する物のうち建物に付加した物

（注１）その他の有価証券には、乗車券等および定期券ならびに通貨、小切手を含みません。これらについては、保険の対象に含まれます。

（注２）預金証書または貯金証書には、通帳およびキャッシュカードを含みます。

（注３）証書には、運転免許証およびパスポートを含みます。

（注４）船舶には、ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。

（注５）プログラム、データは、市販されていないものをいいます。

第４条（損害の額の決定）

（１）当社が第１条（保険金を支払う場合）（１）の損害保険金として支払うべき損害の額は、保険価額によって定めます。

（２）本条（１）の場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、保険価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額	＝	修理費	－	修理によって保険の対象の価額が増加した場合は、その増加額（注）	－	修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

（３）保険の対象が１組または１対のものからなる場合において、その一部に損害が発生したときは、その損害がその保険の対象全体の価値に及ぼす影響を考慮し、本条（１）および（２）の規定によって損害の額を決定します。

（４）次に掲げる費用を保険契約者または被保険者が負担した場合は、その費用および本条（１）から（３）までの規定によって計算された額の合計額を損害の額とします。

① 第１０条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用

② 第１０条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）④に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用

（５）本条（１）から（４）までの規定によって計算された損害の額が、その損害が発生した保険の対象の保険価額を超える場合は、その保険価額をもって損害の額とします。

（６）本条（１）から（５）までの規定にかかわらず、保険の対象が乗車券等の場合においては、その乗車券等の経路および等級の範囲内で、事故の後に被保険者が支出した費用および保険契約者または被保険者が負担した本条（４）①および②の費用の合計額を損害の額とします。

（７）保険の対象が乗車券等または通貨もしくは小切手である場合において、保険の対象の損害の額の合計額が５万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を５万円とみなします。

（８）保険の対象が貴金属等である場合において、保険の対象の損害の額が１個、１組または１対について３０万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を３０万円とみなします。

（注）増加額については、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の５０％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の９０％に相当する額を限度とします。

第５条（損害保険金の計算）

（１）当社が支払う第１条（保険金を支払う場合）（１）の損害保険金の額は、１回の事故につき、次の算式によって算出した額とします。

損害保険金の支払額 ＝ 損害の額 － 免責金額

（２）本条（１）の規定にかかわらず、当社が支払う損害保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額を限度とします。

第６条（臨時費用保険金の計算）

（１）当社は、次の算式によって算出した額を第１条（保険金を支払う場合）（２）の臨時費用保険金として、支払います。ただし、１回の事故につき、１敷地内ごとに１００万円を限度とします。

臨時費用保険金の支払額 ＝ 第１条（保険金を支払う場合）（１）の損害保険金 × ３０％

（２）本条（１）の場合において、当社は、本条（１）の規定によって支払うべき臨時費用保険金と他の保険金との合計額が保険金額を超えるときでも、臨時費用保険金を支払います。

第７条（残存物取片づけ費用保険金の計算）

（１）当社は、次の算式によって算出した額を限度とし、残存物取片づけ費用の額を第１条（保険金を支払う場合）（３）の残存物取片づけ費用保険金として、支払います。

残存物取片づけ費用保険金の限度額 ＝ 第１条（保険金を支払う場合）（１）の損害保険金 × １０％

（２）本条（１）の場合において、当社は、本条（１）の規定によって支払うべき残存物取片づけ費用保険金と他の保険金との合計額が保険金額を超えるときでも、残存物取片づけ費用保険金を支払います。

第８条（失火見舞費用保険金の計算）

（１）当社は、次の算式によって算出した額を第１条（保険金を支払う場合）（４）の失火見舞費用保険金として、支払います。ただし、１回の事故につき、同条（４）①の事故が発生した敷地内に所在する保険の対象の保険金額（注１）の２０％に相当する額を限度とします。

失火見舞費用保険金の支払額 ＝ 被災世帯の数 × １被災世帯あたりの支払額（注２）

（２）本条（１）の場合において、当社は、本条（１）の規定によって支払うべき失火見舞費用保険金と他の保険金との合計額が保険金額を超えるときでも、失火見舞費用保険金を支払います。

（注１）保険金額が保険価額を超える場合は、保険価額とします。

（注２）１被災世帯あたりの支払額は、２０万円とします。

第９条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

（１）他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、保険金の種類ごとに本条（２）に規定する支払限度額を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	本条（２）に規定する支払限度額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（２）支払限度額は、保険金の種類ごとに次のとおりとします。

保険金の種類	支払限度額
①　第１条（保険金を支払う場合）（１）の損害保険金	損害の額（注２）
②　第１条（保険金を支払う場合）（２）の臨時費用保険金	１回の事故につき、１敷地内ごとに次に定める額 ア．本条（２）②イ．以外については、１００万円 イ．他の保険契約等に、限度額が１００万円を超えるものがある場合は、これらの限度額のうち最も高い額
③　第１条（保険金を支払う場合）（３）の残存物取片づけ費用保険金	残存物取片づけ費用の額

保険金の種類	支払限度額
④　第１条（保険金を支払う場合）（４）の失火見舞費用保険金	１回の事故につき、次に定める額に被災世帯の数を乗じて得た額 ア．本条（２）④イ．以外については、２０万円 イ．他の保険契約等に、１被災世帯あたりの支払額が２０万円を超えるものがある場合は、これらの１被災世帯あたりの支払額のうち最も高い額

（３）本条（１）および（２）の場合において、第１条（保険金を支払う場合）（２）の臨時費用保険金および同条（３）の残存物取片づけ費用保険金につき他の保険契約等がないものとして支払責任額を算出するにあたっては、同条（１）の損害保険金の額は、本条（１）および（２）の規定を適用して算出した額とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

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

第１０条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者または被保険者は、第１条（保険金を支払う場合）（１）の事故が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
②　次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびに損害の程度 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③　損害が盗難によって発生した場合には、遅滞なく警察署へ届け出ること。ただし、次の場合には警察署への届出のほかにそれぞれ次の届出を遅滞なく行うこと。 ア．盗難にあった保険の対象が小切手の場合は、その小切手の振出人（注１）および支払金融機関への届出 イ．盗難にあった保険の対象が乗車券等の場合は、その運輸機関、その宿泊機関または発行者への届出	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
④　他人（注２）に損害賠償の請求（注３）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人（注２）に損害賠償の請求（注３）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤　他の保険契約等の有無および内容（注４）について、遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑥　本条（１）①から⑤までのほか当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合に、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（２）保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条（１）②もしくは⑤の通知について事実と異なることを告げた場合または本条（１）⑥の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）その小切手の振出人には、被保険者が振出人である場合を含みません。

（注２）他人とは、被保険者以外の者をいいます。

（注３）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償

を含みます。
（注４）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第１１条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）に規定する事故が発生した時とします。
（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第１２条（被害物の調査）

保険の対象について損害が発生した場合は、当社は、保険の対象および損害の調査と関連して必要となる事項を調査することができます。

第１３条（盗難品発見後の通知義務）

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

第１４条（残存物および盗難品の所有権について）

（１）当社が保険金を支払った場合でも、保険の対象の残存物の所有権その他の物権は、当社がこれを取得する旨の意思を表示しないかぎり、被保険者が有するものとします。
（２）盗難にあった保険の対象について、当社が保険金を支払う前にその保険の対象が回収された場合は、回収するために支出した費用を除き、盗難の損害はなかったものとみなします。
（３）本条（２）の規定にかかわらず、乗車券等が払戻期間を過ぎて回収された場合は損害が発生したものとみなします。また、払戻期間内に回収された場合であってもその払戻額が損害の額より小さいときは、その差額についても損害が発生したものとみなします。
（４）保険の対象が盗難にあった場合に、当社が保険金を支払ったときは、当社は、支払った保険金の保険価額（注１）に対する割合によって、その盗難にあった保険の対象について被保険者が有する所有権その他の物権を取得します。
（５）本条（４）の規定にかかわらず、被保険者は、支払を受けた保険金に相当する額（注２）を当社に支払って、その保険の対象の所有権その他の物権を取得することができます。
（６）本条（２）または（５）の場合においても、被保険者は、回収されるまでの間に発生した保険の対象の損傷または汚損の損害に対して保険金を請求することができます。この場合において、当社が保険金を支払うべき損害の額は第４条（損害の額の決定）の規定によって決定します。
（注１）保険価額は、保険の対象が乗車券等の場合は損害の額とします。
（注２）支払を受けた保険金に相当する額は、第４条（損害の額の決定）（４）①の費用に対する保険金に相当する額を差し引いた残額とします。

第１５条（代位）

（１）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

（２）本条（１）②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
（３）保険契約者および被保険者は、当社が取得する本条（１）または（２）の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。
（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１６条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。
①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１７条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第３条（保険責任のおよぶ地域）、第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１８条（準用規定）

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

別表（第１１条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）当社の定める事故状況報告書
（4）公の機関（注１）の事故証明書。ただし、盗難による損害の場合は、警察署の盗難届出証明書に限ります。
（5）保険の対象の損害の程度を証明する書類
（6）被保険者の印鑑証明書
（7）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
（8）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求書を第三者に委任する場合に必要とします。

新価保険特約（住宅内生活用動産補償特約用）

第１条（損害の額の決定）

（1）この保険契約については、住宅内生活用動産補償特約第４条（損害の額の決定）の規定にかかわらず、当社が同特約第１条（保険金を支払う場合）（1）の損害保険金として支払うべき損害の額は、保険の対象の再調達価額によって定めます。この場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、再調達価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額 ＝ 修理費 － 修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

（2）本条（1）の規定にかかわらず、保険の対象が貴金属等の場合には、当社が住宅内生活用動産補償特約第１条（保険金を支払う場合）（1）の損害保険金として支払うべき損害の額は、保険価額によって定めます。この場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、保険価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額 ＝ 修理費 － 修理によって保険の対象の価額が増加した場合は、その増加額（注１） － 修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

（3）保険の対象が１組または１対のものからなる場合において、その一部に損害が発生したときは、その損害がその保険の対象全体の価値に及ぼす影響を考慮し、本条（1）および（2）の規定によって損害の額を決定します。

（4）次に掲げる費用を保険契約者または被保険者が負担した場合は、その費用および本条（1）から（3）までの規定によって計算された額の合計額を損害の額とします。

① 住宅内生活用動産補償特約第１０条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（1）①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用

② 住宅内生活用動産補償特約第１０条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（1）④に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用

（5）本条（1）から（4）までの規定によって計算された損害の額が、その損害が発生した保険の対象の再調達価額（注２）を超える場合は、その再調達価額（注２）をもって損害の額とします。

（6）本条（1）から（5）までの規定にかかわらず、保険の対象が乗車券等の場合においては、その乗車券等の経路および等級の範囲内で、事故の後に被保険者が支出した費用および保険契約者または被保険者が負担した本条（4）①および②の費用の合計額を損害の額とします。

（7）保険の対象が乗車券等または通貨もしくは小切手である場合において、保険の対象の損害の額の合計額が５万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を５万円とみなします。

（8）保険の対象が貴金属等である場合において、保険の対象の損害の額が１個、１組または１対について３０万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を３０万円とみなします。

（注１）増加額については、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の５０％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の９０％に相当する額を限度とします。

（注２）再調達価額は、保険の対象が貴金属等である場合には保険価額とします。

第２条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

当社は、この特約により、住宅内生活用動産補償特約第９条（他の保険契約等があ

る場合の取扱い）（1）の規定にかかわらず、保険の対象が貴金属等以外のものである場合において、他の保険契約等に再調達価額を基準として算出した損害の額に基づき保険金または共済金を支払う旨取決めのない他の保険契約等があるときは、次の算式によって算出した額を同特約第1条（保険金を支払う場合）（1）の損害保険金として支払います。ただし、他の保険契約等がないものとして算出した支払責任額（注1）を限度とします。

保険金の支払額 ＝ 損害の額（注2） － 再調達価額を基準として算出した損害の額に基づき保険金または共済金を支払う旨取決めのない他の保険契約等によって支払われるべき保険金または共済金の支払額の合計額

（注1）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した当社が支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

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

第3条（住宅内生活用動産補償特約の不適用）

住宅内生活用動産補償特約第4条（損害の額の決定）の規定は適用しません。

第4条（住宅内生活用動産補償特約の読み替え）

この保険契約については、住宅内生活用動産補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第8条（失火見舞費用保険金の計算）（注1）の規定中「保険価額」とあるのは「再調達価額（保険の対象が貴金属等である場合には保険価額）」

② この特約第2条（他の保険契約等がある場合の取扱い）の規定が適用される場合には、第9条（他の保険契約等がある場合の取扱い）（3）の規定中「本条（1）および（2）の規定」とあるのは「この特約第2条（他の保険契約等がある場合の取扱い）の規定」

③ 第14条（残存物および盗難品の所有権について）（4）の規定中「保険価額」とあるのは「再調達価額」

④ 第14条（残存物および盗難品の所有権について）（6）の規定中「第4条（損害の額の決定）」とあるのは「この特約第1条（損害の額の決定）」

⑤ 第14条（残存物および盗難品の所有権について）（注1）の規定中「保険価額は、保険の対象が乗車券等の場合は損害の額とします」とあるのは「再調達価額は、保険の対象が貴金属等である場合には保険価額、保険の対象が乗車券等の場合には損害の額とします」

⑥ 第14条（残存物および盗難品の所有権について）（注2）の規定中「第4条（損害の額の決定）（4）①」とあるのは「この特約第1条（損害の額の決定）（4）①」

第5条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、住宅内生活用動産補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

住宅内生活用動産臨時費用保険金対象外特約

第1条（臨時費用保険金対象外の取扱い）

当社は、この特約により、住宅内生活用動産補償特約第1条（保険金を支払う場合）（2）に規定する臨時費用保険金を支払いません。

第2条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、住宅内生活用動産補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

住宅内生活用動産残存物取片づけ費用保険金対象外特約

第1条（残存物取片づけ費用保険金対象外の取扱い）

当社は、この特約により、住宅内生活用動産補償特約第1条（保険金を支払う場合）（3）に規定する残存物取片づけ費用保険金を支払いません。

第2条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、住宅内生活用動産補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

住宅内生活用動産失火見舞費用保険金対象外特約

第1条（失火見舞費用保険金対象外の取扱い）

当社は、この特約により、住宅内生活用動産補償特約第1条（保険金を支払う場合）（4）に規定する失火見舞費用保険金を支払いません。

第2条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、住宅内生活用動産補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

遭難捜索費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
そ	捜索	遭難捜索対象者を捜索、救助または移送することをいいます。
	捜索者	遭難捜索対象者の捜索活動に従事した者をいいます。
	遭難捜索対象者	保険証券記載の被保険者をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、遭難捜索対象者をいいます。ただし、遭難捜索対象者が死亡して発見された場合または第１条（保険金を支払う場合）の費用を捜索者に対して支払う前に死亡した場合は、遭難捜索対象者の法定相続人のうち、その費用を負担した者（注）をいいます。 （注）遭難捜索対象者の法定相続人のうち、その費用を負担した者は、遭難捜索対象者に法定相続人のない場合、その者に代わって費用を負担した者とします。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、遭難捜索費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、遭難捜索対象者が日本国内において山岳登はん（注）の行程中に遭難し、被保険者が第３条（費用の範囲）に規定する費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、損害の原因となった本条（１）の遭難の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注）山岳登はんは、この特約においてはピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具の使用有無を問いません。また、ロッククライミング、フリークライミングを含みます。

第２条（遭難の発生）

当社は、遭難捜索対象者の遭難が明らかでない場合において、遭難捜索対象者が下山予定期日の翌日午前０時以降４８時間を経過しても下山しなかったときは、保険契約者または遭難捜索対象者の親族（注）が次に掲げるもののいずれかに対し、遭難捜索対象者の捜索を依頼したことをもって、遭難が発生したものとみなします。

① 警察、消防団その他の公の機関
② 遭難捜索対象者の所属する山岳会またはその他の山岳会
③ 有料遭難救助隊

（注）親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

第３条（費用の範囲）

第１条（保険金を支払う場合）（１）の費用とは、捜索者に対し、捜索に要した必要または有益な費用のうち、捜索者からの請求に基づき被保険者が負担した費用をいいます。

第４条（保険金を支払わない場合）

当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者または遭難捜索対象者の故意または重大な過失
② 本条①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
③ 遭難捜索対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
④ 遭難捜索対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故
ア．遭難捜索対象者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間
イ．遭難捜索対象者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
ウ．遭難捜索対象者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
⑤ 遭難捜索対象者の脳疾患、疾病または心神喪失
⑥ 遭難捜索対象者の妊娠、出産、早産または流産
⑦ 当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の遭難捜索対象者に対する外科的手術その他の医療処置
⑧ 遭難捜索対象者に対する刑の執行
⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑩ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑪ 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）

の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑫　本条⑨から⑪までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑬　本条⑪以外の放射線照射または放射能汚染
（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注５）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第５条（支払保険金の計算）

当社が支払う保険金の額は、第３条（費用の範囲）に規定する費用の額とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注）の合計額が、第３条（費用の範囲）に規定する費用の額を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第３条（費用の範囲）に規定する費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、遭難捜索対象者が遭難した場合は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。
①　遭難した日からその日を含めて３０日以内に遭難発生の状況を当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知または説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
②　他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。
③　本条（１）①および②のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。
（２）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条（１）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第８条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）の費用の負担が発生した時とします。
（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第９条（代位）

（１）第３条（費用の範囲）に規定する費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

（２）本条（１）②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
（３）保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条（１）または（２）の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。
（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１０条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

（１）この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

（２）この保険契約に本条（１）のいずれかの特約が適用される場合、この特約については、本条（１）の特約の規定中、「被保険者」を「遭難捜索対象者」と読み替えて適用します。

（３）この特約については、本条（１）に掲げる特約第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）の規定は適用しません。

第１１条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第３条（保険責任のおよぶ地域）、第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１２条（準用規定）

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

別表（第８条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）遭難が発生したことおよび捜索活動が行われたことを証明する書類
（４）捜索に要した費用の支出明細書およびその支出を証明する書類
（５）被保険者の印鑑証明書
（６）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注）
（７）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

救援者費用等補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
き	救援者	救援対象者の捜索、看護または事故処理を行うために現地へ赴く救援対象者の親族をいい、これらの者の代理人を含みます。
	救援対象者	保険証券記載の被保険者をいいます。
け	現地	事故発生地または救援対象者の収容地をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
そ	捜索	救援対象者を捜索、救助または移送することをいいます。
ち	治療	医師（注）が必要であると認め、医師（注）が行う治療をいいます。 （注）医師とは、救援対象者以外の医師をいいます。
と	渡航手続費	旅券印紙代、査証料、予防接種料等をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、次のいずれかに該当する者をいいます。 ① 保険契約者 ② 救援対象者 ③ 救援対象者の親族
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、救援者費用等保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、救援対象者が次のいずれかに該当したことにより、被保険者が費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金をその費用の負担者に支払います。

① 保険期間中に、救援対象者が搭乗している航空機または船舶が行方不明になった場合または遭難した場合
② 保険期間中に、急激かつ偶然な外来の事故によって救援対象者の生死が確認でき

ない場合または緊急な捜索・救助活動を要する状態となったことが警察等の公の機関により確認された場合

③　保険期間中に、救援対象者が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害を直接の原因として事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に次のいずれかに該当した場合

ア．死亡した場合

イ．継続して１４日以上入院（注１）した場合

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

（３）当社は、本条（１）①および②については本条（１）①または②に掲げる場合のいずれかに該当した時、本条（１）③については傷害を被った時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注１）入院について、他の病院または診療所に移転した場合、移転のために要した期間は入院中とみなします。ただし、その移転について治療のため医師が必要と認めた場合に限ります。この場合において、救援対象者が医師である場合は、救援対象者以外の医師をいいます。

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

第２条（費用の範囲）

第１条（保険金を支払う場合）（１）の費用とは、次に掲げるものをいいます。

①　捜索救助費用

捜索活動に要した費用のうち、これらの活動に従事した者からの請求に基づいて支払った費用をいいます。

②　交通費

救援者の現地までの汽車、電車、船舶、航空機等の１往復分の運賃をいい、救援者２名分を限度とします。ただし、第１条（保険金を支払う場合）（１）②の場合において、救援対象者の生死が判明した後または救援対象者の緊急な捜索もしくは救助活動が終了した後に現地に赴く救援者にかかる費用は含みません。

③　宿泊料

現地および現地までの行程における救援者のホテル、旅館等の宿泊料をいい、救援者２名分を限度とし、かつ、１名につき１４日分を限度とします。ただし、第１条（保険金を支払う場合）（１）②の場合において、救援対象者の生死が判明した後または救援対象者の緊急な捜索もしくは救助活動が終了した後に現地に赴く救援者にかかる費用は含みません。

④　移送費用

次に規定するいずれかの費用をいいます。

ア．死亡した救援対象者を現地からその救援対象者の住所または救援対象者の親族の住所のうちいずれかの住所に移送するために要した遺体輸送費用

イ．治療を継続中の救援対象者を現地からその救援対象者の住所もしくは救援対象者の親族の住所のうちいずれかの住所またはこれらの住所の属する国の病院もしくは診療所へ移転するために要した移転費（注１）。ただし、その救援対象者が払戻しを受けた帰宅のための運賃またはその救援対象者が負担することを予定していた帰宅のための運賃は移転費（注１）の額から差し引きます。

⑤　諸雑費

救援者の渡航手続費および救援者または救援対象者が現地において支出した交通費、電話料等通信費、救援対象者の遺体処理費等をいいます。これらの費用については、地域毎に次表に掲げる金額を限度とします。

地域（注２）	金額
日本国内	３万円
日本国外	２０万円

（注１）移転費には、治療のため医師または職業看護師が付き添うことを要する場合、その費用を含みます。

（注２）地域とは、救援対象者が第１条（保険金を支払う場合）（１）のいずれかに該当した地域をいいます。

第３条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって第１条（保険金を支払う場合）（１）のいずれかに該当したことにより発生した費用に対しては、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）の故意または重大な過失

②　被保険者または救援対象者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのは、その被保険者が負担した費用またはその救援対象者について負担した費用に限ります。

③　本条（１）①および②に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

④　救援対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わない

のはその救援対象者の行った行為に限ります。
⑤　救援対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその救援対象者に発生した事故に限ります。
ア．救援対象者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間
イ．救援対象者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
ウ．救援対象者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
⑥　救援対象者の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、保険金を支払わないのはその救援対象者に発生した事故に限ります。
⑦　救援対象者の妊娠、出産、早産または流産
⑧　当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の救援対象者に対する外科的手術その他の医療処置
⑨　救援対象者に対する刑の執行
⑩　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑪　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑫　核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑬　本条（１）⑩から⑫までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑭　本条（１）⑫以外の放射線照射または放射能汚染
⑮　救援対象者が別表１に掲げる運動等を行っている間に発生した事故

（２）当社は、救援対象者が頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものによって第１条（保険金を支払う場合）（１）③イ．の入院をしたことにより発生した費用に対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注５）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第４条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う保険金の額は、第２条（費用の範囲）の費用のうち、社会通念上妥当な部分で、かつ、第１条（保険金を支払う場合）（１）のいずれかと同等のその他の事故に対して通常負担する費用相当額（注）とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が第三者から損害賠償金の給付を受けることができた場合には、その給付を受けた金額を本条（１）の費用相当額（注）から差し引いて、その残額を支払います。

（注）費用相当額には、この保険契約を締結していなければ発生しなかった費用を含みません。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注）の合計額が、第２条（費用の範囲）の費用の額を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第２条（費用の範囲）の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、救援対象者が第１条（保険金を支払う場合）（１）のいずれかに該当したことを知った場合は、同条（１）のいずれかに該当した日からその日を含めて３０日以内に次に掲げる事項を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知または説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
①　第１条（保険金を支払う場合）（１）①または②の場合は、行方不明もしくは遭難または事故発生の状況
②　第１条（保険金を支払う場合）（１）③の場合は、事故発生の状況および傷害の程度

（２）本条（１）の場合において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者

は、他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知しなければなりません。
（3）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条（1）および（2）のほか、当社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
（4）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条（1）から（3）までの規定に違反した場合または本条（1）もしくは（2）の通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第７条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（1）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（1）の費用を負担した時とします。
（2）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第８条（代位）

（1）第２条（費用の範囲）の費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（1）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

（2）本条（1）②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
（3）保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条（1）または（2）の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。
（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第９条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

（1）この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。
①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約
（2）この保険契約に本条（1）のいずれかの特約が適用される場合、この特約については、本条（1）の特約の規定中、「被保険者」を「救援対象者」と読み替えて適用します。
（3）この特約については、本条（1）に掲げる特約第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）の規定は適用しません。

第１０条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１１条（準用規定）

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

別表１（第３条（保険金を支払わない場合）（１）⑮関係）

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動
（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが５m以下であるボルダリングを含みません。
（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。
（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。
（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２（第７条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書

提出書類
（2）保険証券
（3）救援対象者が第１条（保険金を支払う場合）（1）のいずれかに該当したことを証明する書類
（4）保険金の支払を受けようとする第２条（費用の範囲）に掲げる費用のそれぞれについて、その費用の支出明細書およびその支出を証明する書類
（5）被保険者の印鑑証明書
（6）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注）
（7）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

緊急費用補償（特定親族補償用）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
け	現地	事故発生地または特定親族の収容地をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
と	特定親族	次のいずれかに該当する者をいいます。 ①　被保険者の配偶者 ②　被保険者またはその配偶者の子 ③　被保険者またはその配偶者の親
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。なお、この特約における被保険者と特定親族との続柄は、事故発生時におけるものをいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される費用が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、緊急費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される費用が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、特定親族が次のいずれかに該当したことにより、被保険者が第２条（費用の範囲）に規定する費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

①　保険期間中に、急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害を直接の原因として事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に死亡した場合

②　保険期間中に、急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害を直接の原因として事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に継続して１４日以上入院（注１）した場合

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

（3）当社は、損害の原因となった本条（1）の事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注１）入院について、他の病院または診療所に移転した場合、移転のために要した期間は入院中とみなします。ただし、その移転について治療のため医師が必要と認めた場合に限ります。この場合において、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。

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

第２条（費用の範囲）

第１条（保険金を支払う場合）（1）の費用とは、次に掲げるものとします。

①　交通費

特定親族の看護、葬儀または事故処理を行うために現地へ赴く被保険者の現地までの汽車、電車、船舶、航空機等の１往復分の運賃をいいます。

②　宿泊料

現地および現地までの行程における被保険者のホテル、旅館等の宿泊料をいい、１４日分を限度とします。

第３条（保険金を支払わない場合）

（1）当社は、次のいずれかに該当する事由によって第１条（保険金を支払う場合）（1）

のいずれかに該当したことにより発生した費用に対しては、保険金を支払いません。
① 保険契約者（注１）の故意または重大な過失
② 被保険者または特定親族の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者が負担した費用またはその特定親族について負担した費用に限ります。
③ 本条（１）①および②に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
④ 特定親族の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わないのはその特定親族の行った行為に限ります。
⑤ 特定親族が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのは、その特定親族に発生した事故に限ります。
ア．特定親族が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間
イ．特定親族が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
ウ．特定親族が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
⑥ 特定親族の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、保険金を支払わないのはその特定親族について負担した費用に限ります。
⑦ 特定親族の妊娠、出産、早産または流産
⑧ 当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の特定親族に対する外科的手術その他の医療処置
⑨ 特定親族に対する刑の執行
⑩ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑪ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑫ 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑬ 本条（１）⑩から⑫までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑭ 本条（１）⑫以外の放射線照射または放射能汚染
⑮ 特定親族が別表１に掲げる運動等を行っている間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその特定親族の行った運動により発生した事故に限ります。

（２）当社は、特定親族が頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものによって第１条（保険金を支払う場合）（１）②の入院をしたことにより発生した費用に対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注５）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第４条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う保険金の額は、第２条（費用の範囲）の費用のうち、社会通念上妥当な部分で、かつ、第１条（保険金を支払う場合）（１）のいずれかと同等のその他の事故に対して通常負担する費用相当額（注）とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が第三者から損害賠償金の給付を受けることができた場合には、その給付を受けた金額を本条（１）の費用相当額（注）から差し引いて、その残額を支払います。

（注）費用相当額には、この保険契約を締結していなければ発生しなかった費用を含みません。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注）の合計額が、第２条（費用の範囲）の費用の額を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第２条（費用の範囲）の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第６条（死亡の推定）

特定親族が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日を経過してもなお特定親族が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、特定親族が第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害によって死亡したものと推定します。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、特定親族が第１条（保険金を支払う場合）（１）のいずれかに該当したことを知った場合は、同条（１）のいずれかに該当した日からその日を含めて３０日以内に事故発生の状況および傷害の程度を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知または説明を求めたときは、これに応じなければなりません。

（２）本条（１）の場合において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知しなければなりません。

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

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

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

第８条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）の費用を負担した時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当社は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した特定親族の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

（１）第２条（費用の範囲）の費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１１条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保

険約款の規定を準用します。

別表１（第３条（保険金を支払わない場合）（１）⑮関係）

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが５ｍ以下であるボルダリングを含みません。

（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）特定親族が第１条（保険金を支払う場合）（１）のいずれかに該当したことを証明する書類
（４）保険金の支払を受けようとする第２条（費用の範囲）に掲げる費用のそれぞれについて、その費用の支出明細書およびその支出を証明する書類
（５）被保険者の印鑑証明書
（６）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注）
（７）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

育英費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
こ	後遺障害	治療の効果が医学上期待できない状態であって、扶養者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、扶養者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものを除きます。
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）に規定する事故をいいます。
	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
ふ	扶養者	被保険者を扶養する者で保険証券の扶養者欄に記載された者をいい、第６条（契約後に扶養者が変更となった場合）の規定による扶養者の変更の通知があった場合は、変更後の扶養者をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損失が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、育英費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損失が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の育英費用保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、扶養者が急激かつ偶然な外来の事故によって、その身体に傷害を被り、その直接の結果として、次のいずれかに該当する状態になった場合には、それによって扶養者に扶養されなくなることにより被保険者が被る損失に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

①　事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に死亡した場合

②　本条（１）①以外の場合で、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に後遺障害が発生し、その後遺障害が別表１の第２級に掲げる保険金支払割合以上の保険金支払割合に認定された場合

③　本条（１）①および②以外の場合で、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に別表１の第３級（３）または（４）に掲げる後遺障害が発生した場合

（２）別表１のそれぞれの等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、それぞれの等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体障害の程度に応

じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなし、後遺障害の程度を認定します。

（3）同一事故により、２種以上の後遺障害が発生した場合の保険金支払割合は、次に掲げるものとします。

① 別表１の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合

② 本条（3）①以外の場合で、別表１の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合

③ 本条（3）①および②以外の場合で、別表１の第１級から第１３級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する別表１に定める保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。

④ 本条（3）①から③まで以外の場合は、重い後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

（4）既に後遺障害のある扶養者が本条（1）の傷害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、次の算式によって算出した割合を保険金支払割合とします。

保険金支払割合 ＝ 別表１に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合 － 既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

（5）本条（1）の規定にかかわらず、扶養者が事故の発生の日からその日を含めて１８０日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当社は、事故の発生の日からその日を含めて１８１日目における医師（注）の診断に基づき後遺障害の程度を認定します。

（6）当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注）医師とは、被保険者または扶養者以外の医師をいいます。

第２条（保険金を支払わない場合）

（1）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した扶養者の傷害による第１条（保険金を支払う場合）（1）の損失に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者または扶養者の故意または重大な過失

② 本条（1）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

③ 扶養者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 扶養者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．扶養者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．扶養者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．扶養者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤ 扶養者の脳疾患、疾病または心神喪失

⑥ 扶養者の妊娠、出産、早産または流産

⑦ 当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の扶養者に対する外科的手術その他の医療処置

⑧ 扶養者に対する刑の執行

⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑩ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑪ 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑫ 本条（1）⑨から⑪までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑬ 本条（1）⑪以外の放射線照射または放射能汚染

（2）当社は、扶養者が第１条（保険金を支払う場合）（1）のいずれかに該当した時に、扶養者が被保険者を扶養していない場合には、保険金を支払いません。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注４）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注５）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第３条（支払保険金の計算）

当社が支払う保険金の額は、損失の額（注）とします。

（注）この特約における損失の額は、この特約の保険金額とします。

第４条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、支払限度額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	支払限度額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）支払限度額は、この保険契約および他の保険契約等の支払責任額のうち最も高い支払責任額を支払限度額とします。

第５条（死亡の推定）

扶養者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日を経過してもなお扶養者が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、扶養者が第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害によって死亡したものと推定します。

第６条（契約後に扶養者が変更となった場合）

保険契約締結の後、被保険者を扶養する者が変更になった場合は、保険契約者または被保険者が、遅滞なく、その旨を当社に通知したときは、新たな扶養者について、この特約を適用します。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第１条（保険金を支払う場合）（１）の損失が発生したことを知った場合は、事故発生の状況および傷害の程度ならびに他の保険契約等の有無および内容（注）を、当社に遅滞なく通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは扶養者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

（２）扶養者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合は、保険契約者または保険金を受け取るべき者は、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日以内に行方不明または遭難発生の状況を当社に書面により通知しなければなりません。

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

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

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

第８条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）の損失が発生した時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当社は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した扶養者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人が第１条（保険金を支払う場合）（１）の損失について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第１１条（特約の失効）

保険契約締結の後、次のいずれかに該当する事由が発生した場合は、この特約は効力を失います。

①　当社がこの特約の保険金を支払った場合

② 被保険者が独立して生計を営むようになった場合
③ 被保険者が特定の個人により扶養されなくなった場合

第１２条（この特約の保険料の返還）

当社は、第１１条（特約の失効）の規定によりこの特約が失効した場合には、既に払い込まれたこの特約の保険料について、次のとおり取り扱います。

① 第１１条（特約の失効）①の場合には、保険料を返還しません。
② 第１１条（特約の失効）②または③の場合には、次の算式によって計算した額を保険契約者に返還します。

保険料 － 既経過期間に対し月割によって計算した保険料

第１３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１４条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

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

別表１（第１条（保険金を支払う場合）関係）

後遺障害等級表

等級	後遺障害	保険金支払割合
第１級	（１）両眼が失明したもの （２）咀しゃくおよび言語の機能を廃したもの （３）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの （４）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの （５）両上肢をひじ関節以上で失ったもの （６）両上肢の用を全廃したもの （７）両下肢をひざ関節以上で失ったもの （８）両下肢の用を全廃したもの	１００％
第２級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。）が０．０２以下になったもの （２）両眼の矯正視力が０．０２以下になったもの （３）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの （４）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの （５）両上肢を手関節以上で失ったもの （６）両下肢を足関節以上で失ったもの	８９％
第３級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．０６以下になったもの （２）咀しゃくまたは言語の機能を廃したもの （３）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの （４）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの （５）両手の手指の全部を失ったもの（手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。）	７８％
第４級	（１）両眼の矯正視力が０．０６以下になったもの （２）咀しゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの （３）両耳の聴力を全く失ったもの （４）１上肢をひじ関節以上で失ったもの （５）１下肢をひざ関節以上で失ったもの （６）両手の手指の全部の用を廃したもの（手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、母指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） （７）両足をリスフラン関節以上で失ったもの	６９％

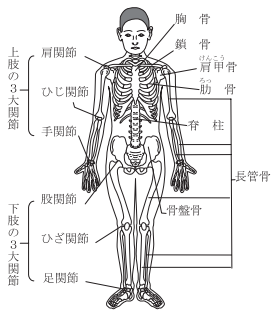
等級	後遺障害	保険金支払割合
第５級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．１以下になったもの （２）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの （３）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの （４）１上肢を手関節以上で失ったもの （５）１下肢を足関節以上で失ったもの （６）１上肢の用を全廃したもの （７）１下肢の用を全廃したもの （８）両足の足指の全部を失ったもの（足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。）	５９％
第６級	（１）両眼の矯正視力が０．１以下になったもの （２）咀しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの （３）両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの （４）１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が４０cm 以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （５）脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの （６）１上肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの （７）１下肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの （８）１手の５の手指または母指を含み４の手指を失ったもの	５０％
第７級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．６以下になったもの （２）両耳の聴力が４０cm 以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （３）１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （４）神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの （５）胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの （６）１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指を失ったもの （７）１手の５の手指または母指を含み４の手指の用を廃したもの （８）１足をリスフラン関節以上で失ったもの （９）１上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの （１０）１下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの （１１）両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものとは、第１の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、第１の足指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） （１２）外貌に著しい醜状を残すもの （１３）両側の睾丸を失ったもの	４２％
第８級	（１）１眼が失明し、または１眼の矯正視力が０．０２以下になったもの （２）脊柱に運動障害を残すもの （３）１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指を失ったもの （４）１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指の用を廃したもの （５）１下肢を５cm 以上短縮したもの （６）１上肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの （７）１下肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの （８）１上肢に偽関節を残すもの （９）１下肢に偽関節を残すもの （１０）１足の足指の全部を失ったもの	３４％

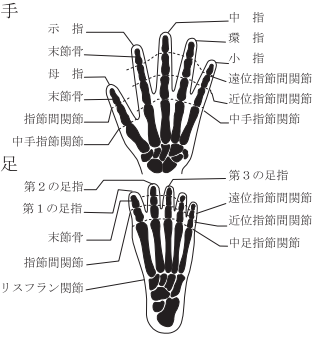
等級	後遺障害	保険金支払割合
第９級	（１）両眼の矯正視力が０．６以下になったもの （２）１眼の矯正視力が０．０６以下になったもの （３）両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの （４）両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの （５）鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの （６）咀しゃくおよび言語の機能に障害を残すもの （７）両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （８）１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの （９）１耳の聴力を全く失ったもの （１０）神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの （１１）胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの （１２）１手の母指または母指以外の２の手指を失ったもの （１３）１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指の用を廃したもの （１４）１足の第１の足指を含み２以上の足指を失ったもの （１５）１足の足指の全部の用を廃したもの （１６）外貌に相当程度の醜状を残すもの （１７）生殖器に著しい障害を残すもの	２６％
第１０級	（１）１眼の矯正視力が０．１以下になったもの （２）正面視で複視を残すもの （３）咀しゃくまたは言語の機能に障害を残すもの （４）１４歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （５）両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの （６）１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの （７）１手の母指または母指以外の２の手指の用を廃したもの （８）１下肢を３cm以上短縮したもの （９）１足の第１の足指または他の４の足指を失ったもの （１０）１上肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの （１１）１下肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの	２０％
第１１級	（１）両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの （２）両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの （３）１眼のまぶたに著しい欠損を残すもの （４）１０歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （５）両耳の聴力が１m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの （６）１耳の聴力が４０cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （７）脊柱に変形を残すもの （８）１手の示指、中指または環指を失ったもの （９）１足の第１の足指を含み２以上の足指の用を廃したもの （１０）胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	１５％

等級	後遺障害	保険金支払割合
第１２級	（１）１眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの （２）１眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの （３）７歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （４）１耳の耳殻の大部分を欠損したもの （５）鎖骨、胸骨、肋骨、肩甲骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの （６）１上肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの （７）１下肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの （８）長管骨に変形を残すもの （９）１手の小指を失ったもの （１０）１手の示指、中指または環指の用を廃したもの （１１）１足の第２の足指を失ったもの、第２の足指を含み２の足指を失ったものまたは第３の足指以下の３の足指を失ったもの （１２）１足の第１の足指または他の４の足指の用を廃したもの （１３）局部に頑固な神経症状を残すもの （１４）外貌に醜状を残すもの	１０％
第１３級	（１）１眼の矯正視力が０．６以下になったもの （２）１眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの （３）正面視以外で複視を残すもの （４）両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの （５）５歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （６）胸腹部臓器の機能に障害を残すもの （７）１手の小指の用を廃したもの （８）１手の母指の指骨の一部を失ったもの （９）１下肢を１cm以上短縮したもの （１０）１足の第３の足指以下の１または２の足指を失ったもの （１１）１足の第２の足指の用を廃したもの、第２の足指を含み２の足指の用を廃したものまたは第３の足指以下の３の足指の用を廃したもの	７％
第１４級	（１）１眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの （２）３歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （３）１耳の聴力が１m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの （４）上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの （５）下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの （６）１手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの （７）１手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの （８）１足の第３の足指以下の１または２の足指の用を廃したもの （９）局部に神経症状を残すもの	４％

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

（注２）関節等の説明図





別表２（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める傷害状況報告書
（４）公の機関（注１）の事故証明書
（５）死亡診断書もしくは死体検案書または後遺障害の程度を証明する医師（注２）の診断書
（６）被保険者の印鑑証明書
（７）扶養者の戸籍謄本
（８）扶養者が死亡した時に、扶養者が被保険者を扶養していたことを証明する書類
（９）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
（１０）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。
（注２）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

弁護士費用特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
し	住宅	被保険者の居住の用に供される住宅（注）をいい、敷地内の動産および不動産を含みます。 （注）住宅には、別荘等一時的に居住の用に供される住宅を含みます。
	身体の障害	生命または身体を害することをいいます。
そ	損壊	滅失、破損または汚損をいい、それぞれの定義は次のとおりとします。 ①　滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいいます。 ②　破損とは、財物が壊れることをいいます。 ③　汚損とは、財物が汚れることまたは傷むことによりその客観的な経済的価値を減じられることをいいます。
は	賠償義務者	被保険者に発生した被害に対して法律上の損害賠償責任を負担する者をいいます。
ひ	被害	次のいずれかに該当する被害をいいます。 ①　被保険者が被った身体の障害 ②　住宅または被保険者の日常生活用動産の損壊または盗取
	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。
へ	弁護士費用等	損害賠償に関する争訟についての次のいずれかに該当する費用をいい、法律相談費用を除きます。ただし、保険金請求権者が、これらの費用を支出する際の手続き等を行うことによって得られなくなった収入は対象となりません。 ①　あらかじめ当社の承認を得て保険金請求権者が委任した弁護士、司法書士または行政書士に対する弁護士報酬（注１）、司法書士報酬（注１）または行政書士報酬（注２） ②　訴訟費用、仲裁、和解もしくは調停に要した費用およびその他権利の保全もしくは行使に必要な手続きをするために要した費用 （注１）弁護士または司法書士に委任した事件の対象に基づき算定される着手金・手数料、および委任によって確保された利益に基づき算定される報酬金をいいます。 （注２）書類の作成および書類の提出手続きの代理の対価として算定される金額をいいます。
	弁護士費用等保険金額	この保険契約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき弁護士費用等保険金の限度額であって、保険証券記載の弁護士費用等保険金額をいいます。
ほ	法律上の損害賠償責任	民法（明治２９年法律第８９号）等法律に基づく損害賠償責任をいいます。

	用語	説明
ほ	法律相談	法律上の損害賠償請求に関する次のいずれかに該当する行為をいい、口頭による鑑定、電話による相談またはこれらに付随する手紙等の書面の作成もしくは連絡等、一般的にその資格者の行う相談の範囲内と判断することが妥当であると認められる行為を含みます。なお、訴訟事件、非訟事件、行政庁に対する不服申立事件に関する行為（注）、書面による鑑定、法律関係の調査、書類作成および法律事務の執行等は含まないものとします。 ① 弁護士法（昭和２４年法律第２０５号）第３条（弁護士の職務）に規定する「その他一般の法律事務」で、かつ依頼者に対して行う法律相談 ② 司法書士が行う司法書士法（昭和２５年法律第１９７号）第３条（業務）第１項第５号および第７号に規定する相談 ③ 行政書士が行う行政書士法（昭和２６年法律第４号）第１条の３（業務）第１項第４号に規定する相談 （注）審査請求、異議申立て、再審査請求等をいいます。
	法律相談費用	法律相談の対価として弁護士、司法書士または行政書士に支払われるべき費用をいいます。なお、書面による鑑定料、着手金、報酬金、手数料、顧問料および日当は含みません。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が保険金請求権者に支払うべき金銭であって、弁護士費用等保険金または法律相談費用保険金をいいます。
	保険金請求権者	被害を被った被保険者（注）をいいます。 （注）被保険者が死亡した場合は、その法定相続人とします。
	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、日本国内における偶然な事故によって被害（注１）が発生した場合において、保険金請求権者がその被害に関する損害賠償請求（注２）を行った結果、弁護士費用等を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、弁護士費用等保険金を支払います。

（２）当社は、日本国内における偶然な事故によって被害が発生した場合において、保険金請求権者がその被害について法律相談を行った結果、法律相談費用を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、法律相談費用保険金を支払います。

（３）当社は、被害が保険期間中に発生した場合に限り、保険金を支払います。ただし、本条（２）の被害については、その被害に対する法律相談が被害発生日からその日を含めて３年以内に開始された場合に限ります。

（注１）その被害に対して法律上の損害賠償請求権を有する場合に限ります。

（注２）その被害に関する損害賠償請求とは、賠償義務者に対する法律上の損害賠償請求をいいます。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

（１）この特約における被保険者は、次のいずれかに該当する者とします。

① 本人
② 本人の配偶者
③ 本人またはその配偶者の同居の親族（注１）
④ 本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子

（２）本条（１）の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、被害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

（３）この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。ただし、これによって、当社の支払うべき保険金の限度額が増額されるものではありません。

（注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。

（注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

第３条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した被害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者の故意または重大な過失
② 保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。
③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
④ 被保険者相互間の事故
⑤ 被保険者が次のア．またはイ．に掲げる状態にある間に発生した事故
ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間
イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
⑥ 被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の影響を受けているおそれがある状態での事故

⑦　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑧　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑨　核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故
⑩　本条（１）⑨以外の放射線照射または放射能汚染
⑪　本条（１）⑦から⑩までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑫　大気汚染、水質汚濁等の環境汚染。ただし、環境汚染の発生が不測かつ突発的な事故による場合には、この規定を適用しません。
⑬　石綿もしくは石綿を含む製品が有する発がん性その他の有害な特性または石綿の代替物質もしくはその代替物質を含む製品が有する発がん性その他の石綿と同種の有害な特性に起因する事故
⑭　外因性内分泌かく乱化学物質の有害な特性に起因する事故
⑮　電磁波障害に起因する事故
⑯　被保険者の妊娠、出産、早産または流産
⑰　被保険者に対する外科的手術その他の医療処置（注６）
⑱　被保険者に対する刑の執行
⑲　住宅または日常生活用動産の差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使
⑳　住宅または日常生活用動産自体の欠陥。ただし、これにより被保険者が身体の障害を被った場合は、この規定を適用しません。
㉑　住宅または日常生活用動産自体の自然の消耗もしくは劣化（注７）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、はがれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その他類似の事由またはねずみ食いもしくは虫食い等
㉒　住宅または日常生活用動産の詐取または紛失
㉓　被保険者の業務遂行に直接起因する事故
㉔　専ら被保険者の業務の用に供される動産の損壊または盗取
㉕　被保険者が違法に所有・占有する財物の損壊または盗取

（２）当社は、保険金請求権者が次に掲げるいずれかの事由にかかわる法律相談を行うことによる損害に対しては、法律相談費用保険金を支払いません。
①　婚姻、離婚、親子関係、養子、親権、後見、扶養または相続
②　売買、金銭消費貸借契約、賃借権、雇用、請負、委任、寄託、斡旋、仲介、サービス・役務の提供またはその他の契約
③　名誉毀損、肖像権またはプライバシーの侵害等の身体障害を伴わない人格権侵害
④　日照権、騒音、悪臭等、住宅または日常生活用動産の損壊または盗取を伴わない事由
⑤　損害保険契約または生命保険契約（注８）

（３）当社は、被保険者が第三者との間に損害賠償に関する特別の約定を締結している場合において、その約定によって加重された損害賠償責任に関する弁護士費用等または法律相談費用を保険金請求権者が負担することによって被る損害については、保険金を支払いません。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注５）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注６）被保険者に対する外科的手術その他の医療処置には、作為・不作為を問わず次の行為を含みます。
ア．診療、診察、検査、診断、治療、看護または疾病の予防
イ．医薬品または医療用具等の調剤、調整、鑑定、販売、授与または授与の指示
ウ．身体の整形
エ．あんま、マッサージ、指圧、鍼（はり）、灸（きゅう）または柔道整復等
（注７）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。
（注８）損害保険契約または生命保険契約には、これらに類似の共済契約を含みます。

第４条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う弁護士費用等保険金の額は、第１条（保険金を支払う場合）（１）の損害の額（注１）とします。ただし、１事故につき、被保険者１名ごとに弁護士費用等保険金額を限度とします。
（２）当社が支払う法律相談費用保険金の額は、第１条（保険金を支払う場合）（２）の損害の額（注２）とします。ただし、１事故につき、被保険者１名ごとに１０万円を限度とします。
（３）当社は、弁護士費用等および法律相談費用のうち、賠償義務者または賠償義務者以外の第三者から保険金請求権者に既に支払われた金額がある場合は、損害の額からその金額を差し引いて保険金を支払います。
（４）本条（１）および（２）における１事故とは、発生時期または発生場所にかかわらず、同一の原因から発生した一連の事故をいいます。
（５）本条（４）の規定により１事故となるすべての事故は、最初の事故が発生した時に

すべての事故が発生したものとみなします。
（注１）損害の額は、保険金請求権者が賠償義務者に対する損害賠償請求にあたり、当社の同意を得て支出した弁護士費用等とします。
（注２）損害の額は、当社の同意を得て支出した法律相談費用とします。

第５条（保険金の削減）

（１）保険金請求権者が弁護士費用等保険金を請求する場合において、この特約により支払対象となる損害賠償請求と支払対象とならない損害賠償請求を同時に行うときには、当社は、次の算式によって算出した額を弁護士費用等保険金として支払います。

弁護士費用等保険金 ＝ 第４条（支払保険金の計算）（１）の額 × 支払対象となる損害賠償請求額 ／ 支払対象となる損害賠償請求と支払対象とはならない損害賠償請求の合計額

（２）保険金請求権者が法律相談費用保険金を請求する場合において、この特約により請求の原因となる１回の法律相談中にこの特約における法律相談費用保険金の支払対象とならない法律相談が含まれるときには、当社は次の算式によって算出した額を法律相談費用保険金として支払います。

法律相談費用保険金 ＝ 第４条（支払保険金の計算）（２）の額 × 支払対象となる法律相談に要した時間 ／ 支払対象となる法律相談と支払対象とはならない法律相談に要した時間の合計

（３）本条（２）の規定は、保険金請求権者が１事故に起因する法律相談を１回しか行わなかった場合には適用しません。

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

（１）他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、損害の額（注２）以下のときは、当社は、この保険契約の支払責任額（注１）を保険金の額とします。
（２）他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
（注２）それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第７条（損害賠償請求等の通知）

（１）保険契約者または保険金請求権者は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に該当する場合で、保険金請求権者が弁護士費用等を支出しようとするとき、または同条（２）に該当する場合で、保険金請求権者が法律相談費用を支出しようとするときは、次の事項を当社に通知しなければなりません。
①　損害賠償請求を行う相手の氏名または名称およびその者に関して有する情報
②　被害の具体的な内容
③　損害賠償請求を行う相手との交渉の内容
④　他の保険契約等の有無および内容（注）
⑤　本条（１）①から④までのほか、当社が特に必要と認める事項
（２）保険契約者または保険金請求権者が、正当な理由がなく本条（１）の規定に違反した場合、またはその通知について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第８条（保険金請求権者の義務）

（１）保険金請求権者は、弁護士、司法書士または行政書士に委任する場合は、これらの者と委任契約を締結する際に交わす書面を当社に提出し、あらかじめ当社の承認を得なければなりません。
（２）保険金請求権者は、弁護士費用等または法律相談費用を支出する前に、支出しようとするそれらの費用の費目の明細を当社に通知し、当社の承認を得なければなりません。
（３）保険金請求権者は、当社の求めに応じ、訴訟、反訴または上訴の進捗状況に関する必要な情報を当社に提供しなければなりません。
（４）保険金請求権者は、訴訟の取下げまたは損害賠償請求の放棄もしくは撤回をする場合は、遅滞なく当社に通知しなければなりません。
（５）保険金請求権者が、正当な理由がなく本条（１）から（４）までの規定に違反した場合は、当社はそれによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第９条（保険金の請求）

（1）保険金請求権者が保険金の支払を受けようとする場合、当社に対して保険金の支払を請求しなければなりません。なお、保険金の請求は、被保険者ごとに保険金請求権者全員から委任を受けた代表者を経由して行うものとします。

（2）当社に対する保険金の請求権は、保険金請求権者が弁護士費用等または法律相談費用を支出した時から発生し、これを行使することができるものとします。

（3）保険金請求権者が保険金の支払を請求する場合は、次表に掲げるもののうち当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。

保険金請求に必要な書類または証拠
①　保険金請求書類
②　当社の定める損害状況報告書
③　弁護士費用等の総額および法律相談費用の総額を確認できる客観的書類
④　弁護士費用等の内容を確認できる客観的書類
⑤　法律相談の日時、所要時間および内容を確認できる客観的書類
⑥　その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

第１０条（支払保険金の返還）

（1）当社は、次のいずれかに該当する場合は、保険金請求権者に支払った弁護士費用等保険金の返還を求めることができます。

①　弁護士または司法書士への委任の取消し等により保険金請求権者が支出した着手金の返還を受けた場合

②　被害に関して保険金請求権者が提起した訴訟の判決に基づき、保険金請求権者が賠償義務者からその訴訟に関する弁護士費用等の支払を受けた場合で、次のイ．の額がア．の額を超過する場合

ア．保険金請求権者がその訴訟について弁護士または司法書士に支出した弁護士費用等の全額

イ．判決により確定された弁護士費用等の額と当社が第１条（保険金を支払う場合）の規定により既に支出した弁護士費用等保険金の合計額

（2）本条（1）の規定により当社が返還を求める弁護士費用等保険金の額は、次のとおりとします。

①　本条（1）①の場合は返還された着手金の金額に相当する金額。ただし、第１条（保険金を支払う場合）の規定により支払われた弁護士費用等保険金のうち着手金に相当する金額を限度とします。

②　本条(1)②の場合は超過額に相当する金額。ただし、第１条(保険金を支払う場合)の規定により支払われた弁護士費用等保険金の額を限度とします。

第１１条（代位）

（1）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（1）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１２条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１３条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第３条（保険責任のおよぶ地域）、第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１４条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（2）から（5）までおよび（注2）から（注6）までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「
（2）当社は、被保険者（注2）が、本条（1）③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除（注3）することができます。
（3）本条（1）または（2）の規定による解除が損害の発生した後になされた場合であっても、普通保険約款基本条項第12条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条（1）①から⑤までの事由または本条（2）の事由が発生した時以後に発生した事故による損害に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。
（4）保険契約者または被保険者（注2）が本条（1）③ア．からオ．までのいずれかに該当することにより本条（1）または（2）の規定による解除がなされた場合には、本条（3）の規定は、本条（1）③ア．からウ．までまたはオ．のいずれにも該当しない被保険者（注2）に発生した損害については適用しません。ただし、被保険者の法定相続人に発生した損害について、その被保険者が本条（1）③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当する場合には、本条（3）の規定を適用するものとします。
（注2）被保険者には、保険金請求権者である被保険者の法定相続人を含みます。
（注3）解除する範囲は、その被保険者に係る部分に限ります。
」

第15条（準用規定）
この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

キャンセル費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（50音順）

	用語	説明
き	キャンセル事由	被保険者、被保険者の配偶者または被保険者の1親等内の親族の死亡または傷害もしくは疾病による入院をいいます。この場合において、被保険者と被保険者以外の者との続柄は、キャンセル事由が発生した時におけるものをいいます。ただし、キャンセル事由が発生した日からその日を含めて30日以内に被保険者が婚姻の届出をした場合には、その配偶者をキャンセル事由が発生した時において被保険者の配偶者であったものとみなします。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される費用が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、キャンセル費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される費用が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の保険金額をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって費用の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額または第3条（キャンセル費用の範囲）に規定するキャンセル費用の額の20％に相当する額のいずれか高い額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第1条（保険金を支払う場合）
（1）当社は、キャンセル事由によって、被保険者が第2条（特定のサービスの範囲）に規定する特定のサービスの提供を受けられなくなった場合に、被保険者または被保険者の法定相続人が負担したキャンセル費用に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金をその費用の負担者に支払います。
（2）当社が保険金を支払うのは、本条（1）の費用の発生の原因となったキャンセル事由の発生の時が保険期間中であった場合に限ります。

第2条（特定のサービスの範囲）
第1条（保険金を支払う場合）（1）の特定のサービスとは、業として有償で提供されるサービスで、次のいずれかに該当するものに限ります。
① 国内旅行契約、海外旅行契約に基づくサービス
② 旅館、ホテル等の宿泊施設の提供およびそれに付帯するサービス
③ 航空機、船舶、自動車、鉄道等による旅客の輸送
④ 宴会、パーティの用に供する施設の提供およびそれに付帯するサービス
⑤ 運動、教養等の趣味の指導、教授または施設の提供
⑥ 演劇、音楽、美術、映画等の公演、上映、展示、興行

第3条（キャンセル費用の範囲）
（1）第1条（保険金を支払う場合）（1）のキャンセル費用とは、サービスの全部または一部の提供を受けられない場合に、取消料、違約料その他の名目において、そのサービスに係る契約に基づき、払戻しを受けられない費用または支払を要する費用をいいます。

（2）本条（1）のキャンセル費用は、被保険者に対して提供されるサービスに係る費用に限ります。ただし、被保険者がサービスの提供を受けられなくなった場合において、被保険者に同行する被保険者の配偶者もサービスの提供を受けられなくなったときは、配偶者に対して提供されるサービスに係る費用も含むものとします。
（3）本条（1）のキャンセル費用は、サービスが複数の者に対して提供される場合には、被保険者に対して提供されるサービスに係るキャンセル費用として負担した額に限ります。

第４条（サービスの提供される時期と支払責任の関係）

（1）当社は、次に規定する期間内に提供されるサービスについて、キャンセル費用を負担した場合に限り、保険金を支払います。
① 死亡がキャンセル事由である場合には、死亡の日からその日を含めて３１日以内。ただし、被保険者の死亡の場合には、この規定を適用しません。
② 入院がキャンセル事由である場合には、入院を開始した日からその日を含めて３１日以内
（2）当社は、本条（1）に規定する期間が開始する前または本条（1）に規定する期間が経過した後において、サービスの全部または一部の提供を受けることができた場合または受けることができる場合には、保険金を支払いません。
（3）第２条（特定のサービスの範囲）のサービスのうち旅行に係るもので本条（1）に規定する期間内に旅行行程（注）が開始する場合には、本条（1）に規定する期間が経過した後にその旅行行程が終了するときであっても、その旅行に係るサービスは、本条（1）に規定する期間内に提供されるサービスとみなします。
（注）旅行行程とは、旅行の目的で住居を出発してから住居に帰着するまでの連続した行程をいいます。

第５条（キャンセル事由の発生時期と支払責任の関係）

（1）当社は、第１条（保険金を支払う場合）の特定のサービスを予約した後、そのサービスの提供を受ける前にキャンセル事由が発生した場合に限り、保険金を支払います。
（2）本条（1）の予約した日およびサービスの提供を受ける日が明確でない場合には、当社は、保険金を支払いません。

第６条（キャンセル事由の原因の発生時期と支払責任の関係）

当社は、普通保険約款基本条項第１条（補償される期間－保険期間）に規定する保険期間の開始時または保険料領収まで（注1）に、キャンセル事由の原因（注２）が発生していたため被保険者または被保険者の法定相続人がキャンセル費用を負担したことによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。
（注１）普通保険約款基本条項第１条（補償される期間－保険期間）に規定する保険期間の開始時または保険料領収までとは、この保険契約が継続契約である場合、この保険契約の保険期間の開始日に保険責任が終了する前契約の保険期間の開始時または保険料領収までとします。
（注２）キャンセル事由の原因とは、被保険者、被保険者の配偶者または被保険者の１親等内の親族について、死亡または入院の直接の原因となった傷害の発生または疾病の発病をいいます。なお、発病の認定は、その被保険者以外の医師の診断によります。

第７条（保険金を支払わない場合）

（1）当社は、第１条（保険金を支払う場合）（1）の特定のサービスが、被保険者の職務遂行に関係するものである場合には、保険金を支払いません。
（2）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した費用に対しては、保険金を支払いません。
① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者が負担した費用に限ります。
② 本条（2）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
④ 治療を目的として医師（注３）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤等の使用。
⑤ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者が負担した費用に限ります。
ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注４）を持たないで自動車等を運転している間
イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
⑥ 妊娠、出産、早産または流産による入院
⑦ 頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの。なお、その症状がいかなる原因によるものであるかを問いません。
⑧ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑨ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑩ 核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）

の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑪　本条（2）⑧から⑩までの事故に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑫　本条（2）⑩以外の放射線照射または放射能汚染
（注1）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注2）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注3）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注4）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注5）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注6）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第8条（支払保険金の計算）

当社が支払うべき保険金の額は、キャンセル事由の発生1回につき、次の算式によって算出した額とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

保険金の支払額 ＝ 第3条（キャンセル費用の範囲）（1）に規定するキャンセル費用の額 － 免責金額

第9条（損害防止義務）

（1）第1条（保険金を支払う場合）（1）のキャンセル事由が発生した場合には、被保険者または保険金を受け取るべき者は、遅滞なく、サービスに関する契約を解除する等キャンセル費用の発生および拡大の防止に努めなければなりません。
（2）被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条（1）の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。

第10条（回収金額の控除）

被保険者が負担したキャンセル費用について第三者により支払われた損害賠償金等の回収金がある場合は、その額を被保険者が負担した第1条（保険金を支払う場合）（1）に規定する費用の額から差し引くものとします。

第11条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第1条（保険金を支払う場合）（1）のキャンセル事由が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」に掲げる義務を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　次の事項を遅滞なく、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。 ア．キャンセル事由の発生日時およびその内容、サービスを予約した日 イ．予約したサービスに係る契約の内容ならびにサービスが提供される予定であった日時	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
②　他の保険契約等の有無および内容（注1）について遅滞なく当社に通知すること。	
③　第1条（保険金を支払う場合）（1）の特定のサービスの提供を受けられなくなったことによる費用の発生および拡大の防止のため、自己の費用で必要な措置を講ずること。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
④　他人（注2）に損害賠償の請求（注3）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人（注2）に損害賠償の請求（注3）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤　本条（1）①から④までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（2）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条（1）①もしくは②の通知について事実と異なることを告げた場合または本条（1）⑤の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
（注1）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または

共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。
（注２）他人とは、被保険者以外の者をいいます。
（注３）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

第１２条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者または被保険者の法定相続人がキャンセル費用を負担した時とします。
（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第１３条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、第３条（キャンセル費用の範囲）の費用の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第３条（キャンセル費用の範囲）の費用の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
（注２）費用の額とは、それぞれの保険契約または共済契約に被保険者の免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第１４条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当社は、第１１条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第１２条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害または疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者等の関係者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者、被保険者の配偶者または被保険者の１親等内の親族の診断書または死体の検案書の提出を求めることができます。
（２）本条（１）の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。
（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１５条（代位）

（１）費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

（２）本条（１）②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
（３）保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条（１）または（２）の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。
（注）その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１６条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。
①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１７条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１８条（準用規定）

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

別表（第１２条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）当社の定める事故状況報告書
（4）サービスに係る契約書または契約の事実を証明する書類
（5）被保険者が負担したキャンセル費用の額を証明する書類
（6）被保険者との続柄を証明する戸籍謄本等の書類
（7）死亡がキャンセル事由である場合には、死亡診断書または死体検案書
（8）入院がキャンセル事由である場合には、入院日、入院日数および傷害または疾病の内容を証明する医師（注１）の診断書
（9）死亡または入院の直接の原因が疾病である場合は、その疾病が保険責任の始期または保険料領収日のうちいずれか遅い日以降に発病していることを証明する医師（注１）の診断書
（１０）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
（１１）被保険者の印鑑証明書
（１２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
（１３）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、その被保険者以外の医師をいいます。

（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
あ	アルバトロス	それぞれのホールの基準打数（パー）よりも３つ少ない打数でボールがホール（球孔）に入ることをいいます。ただし、基準打数（パー）が４打の場合のホールインワンを含みません。
こ	公式競技	ゴルフ場、ゴルフ練習場、国または地方公共団体が主催、共催もしくは後援する公式競技をいいます。
	ゴルフ競技	ゴルフ場において、他の競技者１名以上と同伴し、基準打数（パー）３５以上の９ホールを正規にラウンドすることをいいます。ただし、公式競技の場合は、他の競技者の同伴を必要としません。なお、ゴルフ競技には、ケイマンゴルフ、ターゲット・バード・ゴルフ、パターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツの競技を含みません。
	ゴルフ場	日本国内に所在するゴルフ競技を行うための施設で、９ホール以上を有し、かつ、施設の利用が有料（注）のものをいいます。 （注）有料とは、利用にあたり料金を請求されることをいい、その名目を問いません。
と	同伴キャディ	被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成したゴルフ場に所属し、被保険者のゴルフ競技の補助者としてホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に使用していたキャディをいいます。
	同伴競技者	被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に、被保険者と同一組で競技していた者をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、ホールインワン・アルバトロス費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
	ホールインワン	それぞれのホールの第１打によってボールが直接ホール（球孔）に入ることをいいます。

	用語	説明
も	目撃	次のいずれかに該当することをいいます。 ① ホールインワンの場合 被保険者が第１打で打ったボールがホール（球孔）に入ったことをその場で確認することをいいます。 ② アルバトロスの場合 被保険者が基準打数より３つ少ない打数で打った最終打のボールがホール（球孔）に入ったことをその場で確認することをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者がゴルフ場においてゴルフ競技中に本条（２）に規定するホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合に、慣習として次表の費用を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

費用の種類	お支払いする費用の内容
① 贈呈用記念品購入費用	ホールインワンまたはアルバトロスを行った場合に、同伴競技者、友人等に贈呈する記念品の購入代金および郵送費用をいいます。 ただし、次に掲げる購入費用は含みません。 ア．貨幣、紙幣 イ．有価証券 ウ．商品券等の物品切手 エ．プリペイドカード（注１）
② 祝賀会費用	ホールインワンまたはアルバトロス達成の祝賀会に要する費用をいいます。
③ ゴルフ場に対する記念植樹費用	ホールインワンまたはアルバトロスの記念としてホールインワンまたはアルバトロスを達成したゴルフ場に植える樹木の代金をいいます。
④ 同伴キャディに対する祝儀	同伴キャディに対して、ホールインワンまたはアルバトロスを達成した記念の祝金として贈与する金銭をいいます。
⑤ 本条（１）①から④まで以外のその他慣習として支出することが適当な費用	次に掲げる費用。ただし、保険金額の１０％を限度とします。 ア．社会貢献、自然保護またはゴルフ競技発展に役立つ各種費用 イ．ゴルフ場の使用人に対する謝礼費用 ウ．記念植樹を認めないゴルフ場においてホールインワンまたはアルバトロスを記念して作成するモニュメント等の費用

（２）当社が保険金支払の対象とするホールインワンまたはアルバトロスとは、次のいずれかに該当するものに限ります。

① 次表に掲げるホールインワンまたはアルバトロス

区分	目撃者
ア．公式競技以外	次に掲げる者の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス （ア）同伴競技者 （イ）同伴競技者以外の第三者（注２）
イ．公式競技	次に掲げる者のいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス （ア）同伴競技者 （イ）同伴競技者以外の第三者（注２）

② 記録媒体に記録された映像等により被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成したことが客観的に確認できるホールインワンまたはアルバトロス

（３）当社は、損害の原因となった本条（１）のホールインワンまたはアルバトロスの達成の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注１）プリペイドカードについて、被保険者がホールインワンまたはアルバトロス達成を記念して特に作成したものを購入する費用は、贈呈用記念品購入費用とみなします。

（注２）同伴競技者以外の第三者には、同伴キャディを含みます。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

この特約の被保険者は、保険証券記載の被保険者で、かつ、ゴルフ競技をアマチュアの資格で行う者とし、ゴルフの競技またはゴルフの指導（注）を職業としている者を除きます。

（注）ゴルフの指導とは、他人が行うゴルフの練習または競技に対し、指示、助言、監督等を行うことをいいます。

第３条（保険金を支払わない場合）

当社は、次に掲げるホールインワンまたはアルバトロスの達成による損害に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者がゴルフ場の経営者である場合、その被保険者が経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス

② 被保険者がゴルフ場の使用人（注）である場合、その被保険者が実際に働いているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス

（注）使用人には、臨時雇いを含みます。

第４条（支払保険金の計算）

当社が支払う保険金の額は、損害の額とします。ただし、１回のホールインワンまたはアルバトロスにつき、保険金額をもって限度とします。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの保険契約または共済契約の支払責任額（注１）の合計額が、支払限度額（注２）を超えるときは、当社は、次表「支払保険金の額」を保険金として支払います。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	支払限度額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）支払限度額とは、この保険契約および他の保険契約等の支払責任額のうち最も高い支払責任額を支払限度額とします。

第６条（ホールインワンまたはアルバトロスを達成した時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第１条（保険金を支払う場合）に規定するホールインワンまたはアルバトロスを達成したことを知った場合は、次に掲げる義務を履行しなければなりません。

① 次の事項を当社に遅滞なく通知すること。この場合において、当社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。

ア．ホールインワンまたはアルバトロスを達成した日時、場所およびホールインワンまたはアルバトロスを達成した状況

イ．同伴競技者の住所および氏名

ウ．ホールインワンまたはアルバトロスを達成した日時、場所およびその状況について同伴競技者以外の証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

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

（２）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条（１）の義務に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（３）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条（１）①もしくは②の通知について事実と異なることを告げた場合または本条（１）③の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

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

第７条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の費用を負担した時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第８条（代位）

（１）費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
① 当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
② 本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

（２）本条（１）②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、

当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
（3）保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条（1）または（2）の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。
（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第９条（保険金支払後の保険契約）

当社が保険金を支払った場合においても、保険金額は減額しません。

第１０条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に、次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。
① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１１条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第３条（保険責任のおよぶ地域）、第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１２条（準用規定）

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

別表（第７条（保険金の請求）関係）

保険金請求書類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）同伴競技者が署名または記名押印した当社の定めるホールインワンまたはアルバトロス証明書（注1）
（4）被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成したゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行または行使する権限を有する者が署名または記名押印した当社の定めるホールインワンまたはアルバトロス証明書
（5）次のいずれかの書類または証拠（注1） ① 第1条（保険金を支払う場合）（2）①ア．に規定するホールインワンまたはアルバトロスについては、同伴競技者以外の第三者（注2）が署名または記名押印した当社の定めるホールインワンまたはアルバトロス証明書 ② 第1条（保険金を支払う場合）（2）②に規定するホールインワンまたはアルバトロスについては、被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成したことが確認できる記録媒体に記録された映像等
（6）第1条（保険金を支払う場合）（1）に掲げる費用を被保険者が負担したことを証明する領収書
（7）被保険者の印鑑証明書
（8）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注3）
（9）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注1）第1条（保険金を支払う場合）（2）①イ．に規定するホールインワンまたはアルバトロスについては、別表（第7条（保険金の請求）関係）（3）または（5）①に規定する書類のいずれか一方の書類を提出すれば足ります。
（注2）同伴競技者以外の第三者が複数名存在する場合には、いずれかの者とします。
（注3）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

家族型への変更に関する特約（ホールインワン・アルバトロス費用補償特約用）

第１条（補償の対象となる方－被保険者）

（1）この特約を適用する保険契約については、ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する被保険者を、次のいずれかに該当する者とします。ただし、ゴルフ競技をアマチュアの資格で行う者をいい、ゴルフの競技またはゴルフの指導（注１）を職業としている者を除きます。
① 家族型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人
② 本人の配偶者
③ 本人またはその配偶者の同居の親族（注２）
④ 本人またはその配偶者の別居の未婚（注３）の子

（2）本条（1）の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、ホールインワンまたはアルバトロスを達成した時点におけるものをいいます。
（注1）ゴルフの指導とは、他人が行うゴルフの練習または競技に対し、指示、助言、監督等を行うことをいいます。
（注2）親族とは、6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。
（注3）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

第2条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）および普通保険約款の規定を準用します。

夫婦型への変更に関する特約（ホールインワン・アルバトロス費用補償特約用）

第1条（補償の対象となる方－被保険者）

（1）この特約を適用する保険契約については、ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）第2条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する被保険者を、次のいずれかに該当する者とします。ただし、ゴルフ競技をアマチュアの資格で行う者をいい、ゴルフの競技またはゴルフの指導（注）を職業としている者を除きます。
① 家族型への変更に関する特約「用語の説明」または夫婦型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人
② 本人の配偶者
（2）本条（1）の本人とその配偶者との続柄は、ホールインワンまたはアルバトロスを達成した時点におけるものをいいます。
（注）ゴルフの指導とは、他人が行うゴルフの練習または競技に対し、指示、助言、監督等を行うことをいいます。

第2条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）および普通保険約款の規定を準用します。

配偶者対象外型への変更に関する特約（ホールインワン・アルバトロス費用補償特約用）

第1条（補償の対象となる方－被保険者）

（1）この特約を適用する保険契約については、ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）第2条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する被保険者を、次のいずれかに該当する者とします。ただし、ゴルフ競技をアマチュアの資格で行う者をいい、ゴルフの競技またはゴルフの指導（注1）を職業としている者を除きます。
① 家族型への変更に関する特約「用語の説明」または配偶者対象外型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人
② 本人と同居の本人の親族（注2）
③ 本人と別居の本人の未婚（注3）の子
（2）本条（1）の本人と本人以外の者との同居・別居の別および続柄は、ホールインワンまたはアルバトロスを達成した時点におけるものをいいます。
（注1）ゴルフの指導とは、他人が行うゴルフの練習または競技に対し、指示、助言、監督等を行うことをいいます。
（注2）親族とは、6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。
（注3）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

第2条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）および普通保険約款の規定を準用します。

傷害による家事代行費用等補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	家事従事者	被保険者のうち、炊事、掃除、洗濯等の家事を行っている者をいいます。
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

	用語	説明
し	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
た	代行費用	次のいずれにも該当する費用をいいます。 ① 入院対象者が傷害入院保険金の支払われる事由に該当したことに起因して発生し、傷害入院保険金の支払を受けるべき期間中に要した費用 ② 家事従事者が家事に従事できなくなったことにより、その家事を代行するために要した費用 ③ 次のいずれかに該当する費用 ア．ホームヘルパー（注１）雇入費用 イ．清掃代行サービス業者（注２）利用費用 ウ．ベビーシッター（注３）雇入費用 エ．託児所・保育所等の費用（注４） オ．クリーニング費用（注５） (注１) ホームヘルパーとは、炊事、掃除、洗濯等の世話を有償で行うことを職業とする者をいいます。 (注２) 清掃代行サービス業者とは、家庭の掃除を有償で行うことを事業とする者をいいます。 (注３) ベビーシッターとは、子守等のこどもの世話を有償で行うことを職業とする者をいいます。 (注４) 託児所・保育所等の費用とは、入院の期間中、託児所、保育所等のこどもの保育を目的とした有料の施設にこどもを預けるために必要な費用をいいます。 (注５) クリーニング費用には、配送費も含みます。
に	入院対象者	保険証券記載の被保険者をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、入院対象者または入院対象者と生計を共にする親族をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、家事代行費用保険金をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、入院対象者が傷害を被り、傷害補償特約に規定する傷害入院保険金が支払われるべき場合において、被保険者が代行費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を代行費用の負担者に支払います。

（２）本条（１）の代行費用には、入院対象者の親族に対して支払う費用は含みません。

（３）当社は、本条（１）の傷害を被った時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した傷害を被ったことにより、被保険者が代行費用を負担した場合は、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または入院対象者の故意または重大な過失

② 本条（１）①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 入院対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 入院対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

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

ウ．麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤ 入院対象者の疾病、脳疾患または心神喪失

⑥ 入院対象者の妊娠、出産、早産または流産

⑦ 入院対象者に対する外科的手術その他の医療処置。ただし、外科的手術その他の医療処置によって発生した傷害が、当社が保険金を支払うべき傷害の治療によるものである場合には、保険金を支払います。

⑧ 入院対象者に対する刑の執行

⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑩ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑪ 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑫ 本条（１）⑨から⑪までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑬ 本条（１）⑪以外の放射線照射または放射能汚染

（２）当社は、入院対象者が頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がい

かなるときでも、保険金を支払いません。

（3）当社は、入院対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって傷害を被ったことにより、被保険者が代行費用を負担した場合は、保険金を支払いません。

① 入院対象者が傷害補償特約別表１に規定する運動等を行っている間

② 入院対象者の職業が別表に掲げるもののいずれかに該当する場合において、入院対象者がその職業に従事している間

③ 入院対象者が次のいずれかに該当する間

ア．乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、本条（3）③ウ．に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。

イ．乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、本条（3）③ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。

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

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注４）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注５）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第３条（支払保険金の計算）

（1）当社が支払う保険金の額は、１回の事故につき、次の算式によって算出した額とします。

保険金の額 ＝ 被保険者が負担した代行費用の額 － 免責金額

（2）入院対象者または保険金を受け取るべき者が、被保険者が負担した代行費用について第三者から損害の賠償として受け取った金銭がある場合には、被保険者が負担した代行費用の額からその額を差し引くものとします。

第４条（保険金の支払限度額）

第３条（支払保険金の計算）の規定に基づき支払う保険金の支払限度額は、１回の事故につき、次の算式によって算出した額とします。

保険金の支払限度額 ＝ 保険証券記載の支払限度基礎日額 × 代行費用を負担した総日数（注）

（注）代行費用を負担した総日数は、１８０日を限度とします。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、代行費用の額（注２）を超えるときは、当社は、次表の額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	代行費用の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

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

第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）代行費用が発生した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

① 事故発生の状況および傷害の程度等の詳細をその原因となった事故の発生の日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは入院対象者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

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

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

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共

済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第７条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者が代行費用を負担した時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、傷害補償特約別表（注）に掲げる傷害入院保険金の保険金請求書類および代行費用の支出を証明する書類とします。

（注）別表とは、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約別表５または傷害補償（標準型）特約別表４のうち、この保険契約に適用される傷害補償特約の別表をいいます。

第８条（代位）

（１）代行費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその代行費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が代行費用の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない代行費用を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第９条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１０条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）の規定は適用しません。

第１１条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第２条（保険金を支払わない場合）（３）②の職業）

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

配偶者家事代行費用等補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害家事代行費用等特約	傷害による家事代行費用等補償特約をいいます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約に傷害家事代行費用等特約が適用されており、かつ、保険証券にこの特約が記載されているときに適用されます。

第２条（被保険者範囲の変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約について、傷害家事代行費用等特約および、家族型への変更に関する特約または夫婦型への変更に関する特約が適用される場合には、傷害家事代行費用等特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

①　家族型への変更に関する特約が適用される場合

傷害家事代行費用等特約「用語の説明」の入院対象者の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

入院対象者	家族型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人の配偶者をいいます。

」

② 夫婦型への変更に関する特約が適用される場合

傷害家事代行費用等特約「用語の説明」の規定中、入院対象者の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

入院対象者	夫婦型への変更に関する特約「用語の説明」に規定する本人の配偶者をいいます。

」

第３条（傷害による家事代行費用等補償特約の不適用）

この特約については、傷害家事代行費用等特約第９条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）の規定は適用しません。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害家事代行費用等特約および普通保険約款の規定を準用します。

疾病による家事代行費用等補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	家事従事者	被保険者に該当する者のうち、炊事、掃除、洗濯等の家事を行っている者をいいます。
し	疾病	入院対象者が被った傷害以外の身体の障害をいいます。なお、入院対象者が疾病によって被った傷害については疾病として取り扱います。
	疾病家事代行費用補償継続契約	疾病家事代行費用補償保険契約の満期日（注）を始期日とする疾病家事代行費用補償保険契約をいいます。 (注) 満期日は、疾病家事代行費用補償保険契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病家事代行費用補償初年度契約	疾病家事代行費用補償継続契約以外の疾病家事代行費用補償保険契約をいいます。
	疾病家事代行費用補償保険契約	この特約が適用される保険契約をいいます。
	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
た	代行費用	次のいずれにも該当する費用をいいます。 ① 入院対象者が入院したことに起因して発生し、入院期間中に要した費用 ② 家事従事者が家事に従事できなくなったことにより、その家事を代行するために要した費用 ③ 次のいずれかに該当する費用 ア．ホームヘルパー（注１）雇入費用 イ．清掃代行サービス業者（注２）利用費用 ウ．ベビーシッター（注３）雇入費用 エ．託児所・保育所等の費用（注４） オ．クリーニング費用（注５） (注１) ホームヘルパーとは、炊事、掃除、洗濯等の世話を有償で行うことを職業とする者をいいます。 (注２) 清掃代行サービス業者とは、家庭の掃除を有償で行うことを事業とする者をいいます。 (注３) ベビーシッターとは、子守等のこどもの世話を有償で行うことを職業とする者をいいます。 (注４) 託児所・保育所等の費用とは、入院の期間中、託児所、保育所等のこどもの保育を目的とした有料の施設にこどもを預けるために必要な費用をいいます。 (注５) クリーニング費用には、配送費も含みます。
に	入院対象者	保険証券記載の被保険者をいいます。
は	発病	入院対象者以外の医師が診断した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断によりはじめて発見されることをいいます。

	用語	説明
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、入院対象者または入院対象者と生計を共にする親族をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病家事代行費用保険金をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、入院対象者が疾病を被り、疾病補償特約に規定する疾病入院保険金が支払われるべき場合において、被保険者が代行費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を代行費用の負担者に支払います。

（２）本条（１）の代行費用には、入院対象者の親族に対して支払う費用は含みません。

第２条（保険期間と支払責任の関係）

（１）当社は、保険期間中に疾病入院を開始した場合に限り、保険金を支払います。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、この保険契約が疾病家事代行費用補償初年度契約である場合において、疾病入院の原因となった疾病を発病した時が、保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

（３）本条（１）の規定にかかわらず、この保険契約が疾病家事代行費用補償継続契約である場合において、疾病入院の原因となった疾病を発病した時が、この保険契約が継続されてきた疾病家事代行費用補償初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。ただし、入院対象者が疾病入院の原因となった疾病を発病した時が、その疾病により疾病入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して３６５日以前であるときは、その疾病は、保険期間の開始時以降に発病したものとして取り扱います。

第３条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した疾病の直接の結果として、被保険者が代行費用を負担した場合には、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または入院対象者の故意または重大な過失
② 入院対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
③ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
④ 核燃料物質（注２）もしくは核燃料物質（注２）によって汚染された物（注３）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑤ 本条（１）③もしくは④の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑥ 本条（１）④以外の放射線照射または放射能汚染
⑦ 治療を目的として医師（注４）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって発病した疾病

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

（３）当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が代行費用を負担した場合には、保険金を支払いません。

① 入院対象者が被った精神障害（注５）およびそれを原因として発病した疾病
② 入院対象者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等（注６）の対象となるべき期間は、保険金を支払います。
③ 保険証券記載の疾病

（４）当社は、保険期間が始まった後でも、次のいずれかに該当する場合には、保険金を支払いません。

① この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に発病した疾病によって代行費用が発生した場合
② この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に代行費用が発生した場合
③ 入院対象者が疾病を発病した時が、その疾病を発病した時の疾病家事代行費用補償保険契約の始期日から、その疾病家事代行費用補償保険契約の保険料を領収した時までの期間中であった場合は、その疾病によって、それ以降の疾病家事代行費用補償継続契約の保険期間中に代行費用が発生した場合

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注３）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注４）医師とは、入院対象者以外の医師をいいます。
（注５）精神障害とは、具体的には、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コードＦ００からＦ９９に規定されたものとし、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ＩＤＣ－１０（２００３年版）準拠」によります。
（注６）「療養の給付」等とは、公的医療保険を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」および「保険外併用療養費」を

いいます。

第４条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う保険金の額は、１回の疾病入院につき、次の算式によって算出した額とします。

保険金の額 ＝ 被保険者が負担した代行費用の額 － 免責金額

（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が、被保険者が負担した代行費用について第三者から損害の賠償として受け取った金銭がある場合には、被保険者が負担した代行費用の額からその額を差し引くものとします。

（３）入院対象者が入院の原因となった疾病によって再入院した場合は、継続した１回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に入院対象者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院とみなします。

第５条（保険金の支払限度額）

第４条（支払保険金の計算）の規定に基づき支払う保険金の支払限度額は、１回の疾病入院につき、次の算式によって算出した額とします。

保険金の支払限度額 ＝ 保険証券記載の支払限度基礎日額 × 代行費用を負担した総日数（注）

（注）代行費用を負担した総日数は、１８０日を限度とします。

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、代行費用の額（注２）を超えるときは、当社は、次表の額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	代行費用の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

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

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）代行費用が発生した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

①　疾病の程度等の詳細をその原因となった疾病入院を開始した日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは入院対象者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

②　他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

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

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

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

第８条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、被保険者が代行費用を負担した時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、疾病補償特約別表に掲げる保険金請求書類および代行費用の支出を証明する書類とします。

第９条（代位）

（１）代行費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその代行費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が代行費用の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない代行費用を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１０条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

（1）この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

（2）保険申込書に記載された入院対象者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（4）本条（2）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、次に該当する入院に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した疾病による入院

② 契約年令を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始された入院

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第１１条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解除請求）の規定は適用しません。

第１３条（準用規定）

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

精神障害補償特約
（疾病による家事代行費用等補償特約用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
せ	精神障害	次に該当する精神障害をいいます。 総務庁告示分類項目（注）中の分類コードＦ００からＦ０９またはＦ２０からＦ９９に該当する精神障害 （注）総務庁告示分類項目とは、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をいい、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」によります。

第１条（保険金を支払う場合）

この保険契約については、疾病による家事代行費用等補償特約第３条（保険金を支払わない場合）（3）①の規定にかかわらず、入院対象者の精神障害およびそれによって発病した疾病に対しても、疾病による家事代行費用等補償特約の規定に従い、保険金を支払います。

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病による家事代行費用等補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

事業主費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	傷害補償特約等	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものまたは他の特約をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、補償対象者が所属する組織または補償対象者と雇用関係のある事業主をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、事業主費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の事業主費用保険金額をいいます。
	補償対象者	傷害補償特約等の被保険者として、保険証券記載の者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、補償対象者が傷害を被り、傷害補償特約等の規定により傷害死亡保険金または傷害後遺障害保険金を支払う場合において、被保険者が臨時に次の費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約、傷害補償特約等および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

① 葬儀費用、香典、花代、弔電費用等の補償対象者の葬儀に関する費用
② 遠隔地で事故が発生した際の補償対象者の捜索費用、移送費用等の救援者費用
③ 事故現場の清掃費用等の復旧費用
④ 補償対象者の代替のための求人・採用等に関する費用
⑤ その他傷害死亡保険金または傷害後遺障害保険金の支払事由に直接起因して負担した費用のうち当社が妥当と認めた費用

（２）当社は、本条（１）の費用のうち、傷害死亡保険金または傷害後遺障害保険金を支払うべき補償対象者の傷害の原因となった事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に要した費用に限り、保険金を支払います。

（３）当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う保険金の額は、第１条（保険金を支払う場合）の費用のうち、社会通念上妥当な費用相当額とします。ただし、保険金額をもって限度とします。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、被保険者が補償対象者の遺族または補償対象者に支払う費用により被った損害に対しては、１００万円をもって限度とします。

第３条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合においてそれぞれの支払責任額（注１）の合計額が、支払限度額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	支払限度額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）支払限度額とは、この保険契約および他の保険契約または共済契約の支払責任額のうち最も高額のものをいいます。

第４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する傷害死亡保険金または傷害後遺障害保険金を支払う場合に該当したときには、傷害補償特約第１４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）に規定するほか、他の保険契約等の有無および内容（注）を当社に遅滞なく通知しなければなりません。

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

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

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共

済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第５条（保険金の請求）

（１）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（１）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（１）の費用が発生した時とします。

（２）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（２）に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第６条（代位）

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

区分	限度額
①　当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第７条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第８条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第９条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約等および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第５条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）公の機関（注１）の事故証明書
（４）被保険者が費用を負担したことおよびその金額を証明する書類。ただし、次の金額の範囲内の保険金請求分については、負担したことおよびその金額を証明する書類がなくても保険金を支払います。 ①　傷害死亡保険金を支払う場合　１０万円 ②　傷害後遺障害保険金を支払う場合 ア．後遺障害の程度による保険金支払割合が７０％以上の場合　５万円 イ．後遺障害の程度による保険金支払割合が４０％以上７０％未満の場合　３万円
（５）被保険者の印鑑証明書
（６）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
（７）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

傷害見舞費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）に規定する偶然な事故をいいます。
	傷害見舞費用	弔慰金、入院見舞金等の費用および見舞品の購入費用をいいます。
そ	損失	傷害見舞費用を負担することによって被った損失をいいます。
ち	治療	医師（注）が必要であると認め、医師（注）が行う治療をいいます。 （注）医師とは、被害者以外の医師をいいます。
ひ	被害者	第１条（保険金を支払う場合）の事故により傷害を被った者をいいます。
	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損失が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、死亡見舞費用保険金、後遺障害見舞費用保険金、入院見舞費用保険金および通院見舞費用保険金をいいます。
	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、被保険者が、被保険者の行為に起因する偶然な事故により他人の被った身体の傷害について、損害賠償金を支払うことなく、当社の同意を得て慣習として傷害見舞費用を支払った場合に、その損失に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を被保険者に支払います。

（２）当社は、損失の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

（１）この特約における被保険者は、本人のほか、次のいずれかに該当する者をいいます。

① 本人の配偶者

② 本人またはその配偶者の同居の親族（注１）

③ 本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子

（２）本条（１）の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、第１条（保険金を支払う場合）の傷害の原因となった事故が発生した時におけるものをいいます。

（注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。

（注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

第３条（保険金を支払わない場合－その１）

（１）当社は、被保険者が、次のいずれかに該当する事由によって他人の身体に発生した傷害による損失に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

② 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

③ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

④ 核燃料物質（注２）もしくは核燃料物質（注２）によって汚染された物（注３）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑤ 本条（１）②から④までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑥ 本条（１）④以外の放射線照射または放射能汚染

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

（注１）保険契約者が法人である場合には、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注３）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第４条（保険金を支払わない場合－その２）

当社は、次のいずれかに該当する傷害によって発生した損失に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者の職務遂行に起因する傷害

② 被保険者と同居する親族（注１）が被った傷害

③ 被保険者の使用人が被保険者の事業または業務に従事中に被った傷害。ただし、被保険者が家事使用人として使用する者についてはこの規定を適用しません。

④ 被保険者の心神喪失に起因する傷害

⑤ 被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する傷害

⑥ 航空機、船舶、車両（注２）または銃器（注３）の所有、使用または管理に起因する傷害

（注１）親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

（注２）車両には、原動力が専ら人力であるものは含みません。

（注３）銃器には、空気銃は含みません。

第５条（死亡見舞費用保険金の計算）

当社は、被害者が事故による傷害の直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に死亡した場合は、被害者１名につき５０万円を限度として、傷害見舞費用の額を死亡見舞費用保険金として被保険者に支払います。

ただし、その被害者について、既に後遺障害見舞費用保険金を支払っている場合は、５０万円から既に支払った後遺障害見舞費用保険金の額を差し引いた残額を限度とします。

第６条（後遺障害見舞費用保険金の計算）

（１）当社は、被害者が事故による傷害の直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に後遺障害が発生した場合は、被害者１名につき次の算式によって算出した額を限度として、傷害見舞費用の額を後遺障害見舞費用保険金として被保険者に支払います。

後遺障害見舞費用保険金の限度額 ＝ ５０万円 × 別表１のそれぞれの等級の後遺障害に対する保険金支払割合

（２）本条（１）の規定にかかわらず、被害者が事故の発生の日からその日を含めて１８０日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当社は、事故の発生の日からその日を含めて１８１日目における医師（注）の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、本条（１）のとおり算出した額を限度として、後遺障害見舞費用保険金を支払います。

（３）別表１のそれぞれの等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、それぞれの等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。

（４）同一事故により２種以上の後遺障害が発生した場合には、当社は、５０万円に次の保険金支払割合を乗じた額を後遺障害見舞費用保険金として支払います。

①　別表１の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対する保険金支払割合

②　本条（４）①以外の場合で、別表１の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対する保険金支払割合

③　本条（４）①および②以外の場合で、別表１の第１級から第１３級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。

④　本条（４）①から③まで以外の場合は、重い後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

（５）既に後遺障害のある被害者が第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、５０万円に次の保険金支払割合を乗じた額を限度として後遺障害見舞費用保険金を支払います。

保険金支払割合 ＝ 別表１に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合 － 既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

（注）医師とは、被害者以外の医師をいいます。

第７条（入院見舞費用保険金の計算）

（１）当社は、被害者が事故による傷害の直接の結果として、入院した場合は、被害者１名につき、その入院期間に応じて本条（２）に掲げる額を限度として、傷害見舞費用の額を入院見舞費用保険金として被保険者に支払います。

（２）本条（１）の「本条（２）に掲げる額」とは、次のとおりとします。

①　入院期間３１日以上の傷害を被った場合	１０万円
②　入院期間１５日以上３０日以内の傷害を被った場合	５万円
③　入院期間８日以上１４日以内の傷害を被った場合	３万円
④　入院期間７日以内の傷害を被った場合	１万５千円

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

（４）被害者が入院期間中にさらに入院見舞費用保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当社は、重複しては入院見舞費用保険金を支払いません。

（５）当社は、同一被害者について同一事故により、入院見舞費用保険金と死亡見舞費用保険金または入院見舞費用保険金と後遺障害見舞費用保険金を重ねて支払うべき場合にはその合計額を支払います。

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

第８条（通院見舞費用保険金の計算）

（１）当社は、被害者が事故による傷害の直接の結果として、通院した場合は、被害者１名につき、その通院日数に応じて、本条（２）に掲げる額を限度として、傷害見舞費用の額を通院見舞費用保険金として被保険者に支払います。

（2）本条（1）の「本条（2）に掲げる額」とは、次のとおりとします。
① 通院日数３１日以上の傷害を被った場合　５万円
② 通院日数１５日以上３０日以内の傷害を被った場合　３万円
③ 通院日数８日以上１４日以内の傷害を被った場合　２万円
④ 通院日数７日以内の傷害を被った場合　１万円
（3）被害者が通院しない場合においても、骨折、脱臼、靱帯損傷等の傷害を被った別表２に掲げる部位を固定するために医師（注１）の指示によりギプス等（注２）を常時装着したときは、その日数について、本条（1）の通院日数に含めます。
（4）当社は、本条（1）および（3）の規定にかかわらず、入院見舞費用保険金を支払う期間中の通院および事故の発生の日からその日を含めて１８０日を経過した後の通院については、通院日数に含めません。
（5）被害者が通院見舞費用保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院見舞費用保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当社は、重複しては通院見舞費用保険金を支払いません。
（6）当社は、同一の被害者について同一事故により、通院見舞費用保険金と死亡見舞費用保険金または通院見舞費用保険金と後遺障害見舞費用保険金を重ねて支払うべき場合にはその合計額を支払います。
（注１）医師とは、被害者以外の医師をいいます。
（注２）ギプス等とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等は含みません。

第９条（当社の責任限度額）

当社がこの特約に基づいて支払うべき保険金の額は、１回の事故につき、１００万円を限度とします。

第１０条（他の身体の障害または疾病の影響）

（1）被害者が被った第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害の程度が次のいずれかの影響により重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
① 被害者が傷害を被った時既に存在していた身体の障害または疾病の影響
② 被害者が傷害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した傷害または疾病の影響
（2）正当な理由がなく被害者が治療を怠ったことまたは保険契約者、被保険者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき傷害の程度が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で支払います。

第１１条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）第１条（保険金を支払う場合）（1）の事故により他人の身体の傷害が発生したことを知った場合は、保険契約者または被保険者は、次に掲げる事項を行わなければなりません。
① その原因となった事故の発生の日からその日を含めて３０日以内に事故発生の状況ならびに被害者の住所、氏名および傷害の程度を当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知または説明を求めたときはこれに応じなければなりません。
② 第三者に対する求償権がある場合には、その権利の保全または行使について必要な手続きをとること。
③ 他の保険契約等の有無および内容（注）について、遅滞なく当社に通知すること。
④ 本条（1）①から③までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。
（2）保険契約者または被保険者が正当な理由がなく本条（1）①から④までの規定に違反した場合は、当社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。
① 本条（1）①、③または④の規定に違反した場合は、それによって当社が被った損害の額
② 本条（1）②の規定に違反した場合は、取得すべき権利の行使によって取得することができたと認められる額
（3）保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条（1）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第１２条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（1）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）の規定により被保険者が費用を負担した時とします。
（2）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表３に掲げる書類とします。

第１３条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合においてそれぞれの支払責任額（注）の合計額が、傷害見舞費用の額または１００万円のいずれか低い額を超えるときは、当社は、次表の額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	傷害見舞費用の額または１００万円のいずれか低い額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第１４条（代位）

（１）傷害見舞費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
① 当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
② 本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１６条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１７条（準用規定）

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

別表１（第６条（後遺障害見舞費用保険金の計算）関係）

後遺障害等級表

等級	後遺障害	保険金支払割合
第１級	（１）両眼が失明したもの （２）咀しゃくおよび言語の機能を廃したもの （３）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの （４）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの （５）両上肢をひじ関節以上で失ったもの （６）両上肢の用を全廃したもの （７）両下肢をひざ関節以上で失ったもの （８）両下肢の用を全廃したもの	１００％
第２級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。）が０．０２以下になったもの （２）両眼の矯正視力が０．０２以下になったもの （３）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの （４）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの （５）両上肢を手関節以上で失ったもの （６）両下肢を足関節以上で失ったもの	８９％

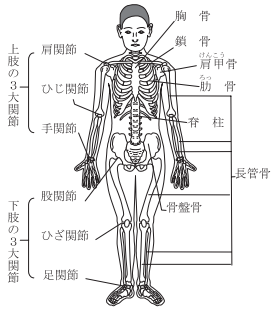
等級	後遺障害	保険金支払割合
第３級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．０６以下になったもの （２）咀嚼しゃくまたは言語の機能を廃したもの （３）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの （４）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの （５）両手の手指の全部を失ったもの（手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。）	７８％
第４級	（１）両眼の矯正視力が０．０６以下になったもの （２）咀嚼しゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの （３）両耳の聴力を全く失ったもの （４）１上肢をひじ関節以上で失ったもの （５）１下肢をひざ関節以上で失ったもの （６）両手の手指の全部の用を廃したもの（手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、母指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） （７）両足をリスフラン関節以上で失ったもの	６９％
第５級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．１以下になったもの （２）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの （３）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの （４）１上肢を手関節以上で失ったもの （５）１下肢を足関節以上で失ったもの （６）１上肢の用を全廃したもの （７）１下肢の用を全廃したもの （８）両足の足指の全部を失ったもの（足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。）	５９％
第６級	（１）両眼の矯正視力が０．１以下になったもの （２）咀嚼しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの （３）両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの （４）１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が４０cm 以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （５）脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの （６）１上肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの （７）１下肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの （８）１手の５の手指または母指を含み４の手指を失ったもの	５０％
第７級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．６以下になったもの （２）両耳の聴力が４０cm 以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （３）１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （４）神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの （５）胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの （６）１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指を失ったもの （７）１手の５の手指または母指を含み４の手指の用を廃したもの （８）１足をリスフラン関節以上で失ったもの （９）１上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの （１０）１下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの （１１）両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものとは、第１の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、第１の足指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） （１２）外貌に著しい醜状を残すもの （１３）両側の睾丸を失ったもの	４２％

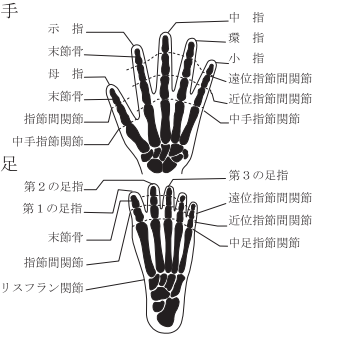
等級	後遺障害	保険金支払割合
第８級	（１）１眼が失明し、または１眼の矯正視力が０．０２以下になったもの （２）脊柱に運動障害を残すもの （３）１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指を失ったもの （４）１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指の用を廃したもの （５）１下肢を５cm 以上短縮したもの （６）１上肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの （７）１下肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの （８）１上肢に偽関節を残すもの （９）１下肢に偽関節を残すもの （１０）１足の足指の全部を失ったもの	３４％
第９級	（１）両眼の矯正視力が０．６以下になったもの （２）１眼の矯正視力が０．０６以下になったもの （３）両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの （４）両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの （５）鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの （６）咀しゃくおよび言語の機能に障害を残すもの （７）両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （８）１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの （９）１耳の聴力を全く失ったもの （１０）神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの （１１）胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの （１２）１手の母指または母指以外の２の手指を失ったもの （１３）１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指の用を廃したもの （１４）１足の第１の足指を含み２以上の足指を失ったもの （１５）１足の足指の全部の用を廃したもの （１６）外貌に相当程度の醜状を残すもの （１７）生殖器に著しい障害を残すもの	２６％
第１０級	（１）１眼の矯正視力が０．１以下になったもの （２）正面視で複視を残すもの （３）咀しゃくまたは言語の機能に障害を残すもの （４）１４歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （５）両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの （６）１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの （７）１手の母指または母指以外の２の手指の用を廃したもの （８）１下肢を３cm 以上短縮したもの （９）１足の第１の足指または他の４の足指を失ったもの （１０）１上肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの （１１）１下肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの	２０％
第１１級	（１）両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの （２）両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの （３）１眼のまぶたに著しい欠損を残すもの （４）１０歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （５）両耳の聴力が１m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの （６）１耳の聴力が４０cm 以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （７）脊柱に変形を残すもの （８）１手の示指、中指または環指を失ったもの （９）１足の第１の足指を含み２以上の足指の用を廃したもの （１０）胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	１５％

等級	後遺障害	保険金支払割合
第１２級	（１）１眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの （２）１眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの （３）７歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （４）１耳の耳殻の大部分を欠損したもの （５）鎖骨、胸骨、肋骨、肩甲骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの （６）１上肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの （７）１下肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの （８）長管骨に変形を残すもの （９）１手の小指を失ったもの （１０）１手の示指、中指または環指の用を廃したもの （１１）１足の第２の足指を失ったもの、第２の足指を含み２の足指を失ったものまたは第３の足指以下の３の足指を失ったもの （１２）１足の第１の足指または他の４の足指の用を廃したもの （１３）局部に頑固な神経症状を残すもの （１４）外貌に醜状を残すもの	１０％
第１３級	（１）１眼の矯正視力が０．６以下になったもの （２）１眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの （３）正面視以外で複視を残すもの （４）両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの （５）５歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （６）胸腹部臓器の機能に障害を残すもの （７）１手の小指の用を廃したもの （８）１手の母指の指骨の一部を失ったもの （９）１下肢を１cm以上短縮したもの （１０）１足の第３の足指以下の１または２の足指を失ったもの （１１）１足の第２の足指の用を廃したもの、第２の足指を含み２の足指の用を廃したものまたは第３の足指以下の３の足指の用を廃したもの	７％
第１４級	（１）１眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの （２）３歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （３）１耳の聴力が１m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの （４）上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの （５）下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの （６）１手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの （７）１手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの （８）１足の第３の足指以下の１または２の足指の用を廃したもの （９）局部に神経症状を残すもの	４％

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

（注２）関節等の説明図





別表２　骨折、脱臼、靭帯損傷等の傷害を被った部位

（１）長管骨または脊柱
（２）長管骨に接続する上肢または下肢の３大関節部分。ただし、長管骨を含めギプス等（注）を装着した場合に限ります。
（３）肋骨・胸骨。ただし、体幹部にギプス等（注）を装着した場合に限ります。
（注）ギプス等とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等は含みません。
注　（１）から（３）までの規定中「長管骨」、「脊柱」、「上肢または下肢の３大関節部分」および「肋骨・胸骨」については、別表１（注２）の図に示すところによります。

別表３（第１２条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（１）保険金請求書
（２）保険証券
（３）当社の定める傷害状況報告書
（４）公の機関（注１）の事故証明書
（５）被害者またはその法定相続人の受領証等傷害見舞費用の支払を証明する書類
（６）被保険者の印鑑証明書
（７）保険金の請求の委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
（８）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（１）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。
（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

特定危険費用等補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、この特約の適用を条件とする特約に規定する被保険者をいいます。
ほ	保険金	この特約の適用を条件とする特約に規定する保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約の適用を条件とする特約に規定する特定危険が発生したことによって被保険者が被った損害に対して、保険金を被保険者に支払います。

第２条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、特定危険（注１）が発生した日からその日を含めて１８０日を経過した時以降に被保険者が被った損害に対しては、保険金を支払いません。
（２）当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した特定危険（注１）に対しては、保険金を支払いません。
① 保険契約者（注２）の故意または重大な過失
② 被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った損害に限ります。
③ 本条（２）①および②に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注３）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑥ 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑦ 本条（２）④から⑥までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑧ 本条（２）⑥以外の放射線照射または放射能汚染
（注１）特定危険とは、この特約の適用を条件とする特約に特定危険として規定されたものをいいます。
（注２）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注４）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注５）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第３条（代位）

（１）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（１）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

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

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

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第４条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第５条（準用規定）

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

入院時親族緊急駆けつけ費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
け	現地	事故発生地または入院対象者の収容地をいいます。
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）（１）の特定危険の原因となった事故をいいます。
ち	治療	医師（注）が必要であると認め、医師（注）が行う治療をいいます。 （注）医師とは、入院対象者以外の医師をいいます。
と	特定危険	入院対象者が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に傷害を被った結果、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に３日以上継続して入院（注１）したことをいいます。 （注１）入院について、他の病院または診療所に移転した場合、移転のために要した期間は入院中とみなします。ただし、その移転について入院対象者以外の医師が治療のため必要と認めた場合に限ります。この場合において、入院日数には、臓器の移植に関する法律（平成９年法律第１０４号）第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第１１条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注２）であるときには、その処置日数を含みます。 （注２）医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
に	入院対象者	保険証券記載の被保険者をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、事故発生時点において、次のいずれかに該当する者をいいます。 ①　入院対象者の配偶者 ②　入院対象者またはその配偶者の２親等内の親族
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、入院時親族緊急駆けつけ費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される費用が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の特定危険費用等保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、この保険契約に特定危険費用等補償特約が適用される場合において、特定危険が発生したことにより、被保険者が第２条（費用の範囲）に規定する費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約、特定危険費用等補償特約および普通保険約款の規定に従い、保険金をその費用の負担者に支払います。

（２）当社は、特定危険の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（費用の範囲）

第１条（保険金を支払う場合）（１）の費用とは、次に掲げるものをいいます。

① 交通費

入院対象者の看護または事故処理を行うために現地へ赴く被保険者の現地までの汽車、電車、船舶、航空機等の１往復分の運賃をいいます。

② 宿泊料

現地および現地までの行程における被保険者のホテル、旅館等の宿泊料をいい、被保険者１名につき１４日分を限度とします。

第３条（保険金を支払わない場合）

（１）当社は、次のいずれかに該当する事由によって第１条（保険金を支払う場合）（１）のいずれかに該当したことにより発生した費用に対しては、保険金を支払いません。

① 入院対象者の故意または重大な過失

② 入院対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

③ 入院対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．入院対象者が法令に定められた運転資格（注）を持たないで自動車等を運転している間

イ．入院対象者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．入院対象者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

④ 入院対象者の脳疾患、疾病または心神喪失

⑤ 入院対象者の妊娠、出産、早産または流産

⑥ 当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の入院対象者に対する外科的手術その他の医療処置

⑦ 入院対象者に対する刑の執行

⑧ 入院対象者が別表１に掲げる運動等を行っている間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその入院対象者の行った運動により発生した事故に限ります。

（２）当社は、入院対象者が頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付ける足りる医学的他覚所見のないものによって入院をしたことにより発生した費用に対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

（注）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

第４条（支払保険金の計算）

（１）当社が支払う保険金の額は、第２条（費用の範囲）の費用のうち、社会通念上妥当な部分で、かつ、第１条（保険金を支払う場合）（１）のいずれかと同等のその他の事故に対して通常負担する費用相当額（注）とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が第三者から損害賠償金の給付を受けることができた場合には、その給付を受けた金額を本条（１）の費用相当額（注）から差し引いて、その残額を支払います。

（注）費用相当額には、この保険契約を締結していなければ発生しなかった費用を含みません。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注）の合計額が、第２条（費用の範囲）の費用の額を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第２条（費用の範囲）の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、入院対象者が傷害を被り入院したことを知った場合は、その原因となった事故の発生した日からその日を含めて３０日以内に事故発生の状況および傷害の程度を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知または説明を求めたときは、これに応じなければなりません。

（２）本条（１）の場合において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者

は、他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知しなければなりません。
（3）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条（1）および（2）のほか、当社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
（4）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条（1）から（3）までの規定に違反した場合または本条（1）もしくは（2）の通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第７条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（1）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（1）の損害が発生した時とします。
（2）普通保険約款基本条項第１７条（2）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第８条（当社の指定する医師が作成した診断書の要求）

（1）当社は、第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第７条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した入院対象者の診断書の提出を求めることができます。
（2）本条（1）の規定による診断のために要した費用（注）は、当社が負担します。
（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第９条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１０条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、特定危険費用等補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表１（第３条（保険金を支払わない場合）（１）⑧関係）

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが５m以下であるボルダリングは含みません。
（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。
（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。
（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２（第７条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）特定危険に該当したことを証明する書類
（4）保険金の支払を受けようとする第２条（費用の範囲）に掲げる費用のそれぞれについて、その費用の支出明細書およびその支出を証明する書類
（5）被保険者の印鑑証明書
（6）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注）
（7）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

家族型への変更に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
か	家族	本人および第２条（補償の対象となる方－被保険者）（1）のいずれかに該当する者をいいます。

	用語	説明
し	傷害保険金	傷害補償特約に規定する傷害保険金をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
ひ	被保険者範囲個別規定型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者範囲個別規定型特約であることが規定された特約をいいます。
	被保険者変更特約連動型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者変更特約連動型特約であることが規定された特約をいいます。
ほ	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。

第１条（この特約の適用範囲）

（１）この特約の規定は、傷害補償特約および被保険者変更特約連動型特約について適用します。

（２）この特約の規定は、疾病補償特約、がん補償特約および被保険者範囲個別規定型特約については、適用しません。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

（１）この保険契約の被保険者は、本人のほか、次のいずれかに該当する者とします。

① 本人の配偶者

② 本人またはその配偶者の同居の親族（注１）

③ 本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子

（２）傷害保険金および被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のうち被保険者の傷害に対して保険金を支払うものについては、本条（１）の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、傷害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

（３）被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のうち被保険者の傷害に対して保険金を支払わないものについては、本条（１）の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、支払事由が発生した時におけるものをいいます。

（４）保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（１）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合（注３）には、保険契約者は次のいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、変更前の本人が同特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。

① 家族のうち新たに本人となる者の同意を得て、本人をその者に変更すること。

② この保険契約を解約すること。

（５）本条（４）の事由によって本人が死亡した場合でも、本条（４）の手続きが行われるまでの間、本条（１）から（３）までの規定の適用は、その本人との続柄またはその本人もしくはその配偶者との同居・別居の別および続柄によるものとします。

（注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。

（注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

（注３）本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（１）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合には、第５条（保険契約の失効）に該当する場合を含みません。

第３条（保険金を支払わない場合）

傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）のほか、この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合で、被保険者の職業が別表に掲げるもののいずれかに該当するときは、当社は、被保険者がその職業に従事している間に発生した事故によって被った傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

第４条（当社の責任限度額）

当社がこの保険契約に基づき支払うべき傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、次に掲げる額をもって限度とします。

① 本人およびその配偶者については、それぞれの傷害死亡・後遺障害保険金額（注）

② 本条①以外の被保険者については、その被保険者ごとに、傷害死亡・後遺障害保険金額（注）

（注）傷害死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券にその被保険者の傷害死亡・後遺障害保険金額として記載された額をいいます。

第５条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が死亡し、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（１）に規定する被保険者がいなくなった場合には、この保険契約は効力を失います。

第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）

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

① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害等を発生させ、または発生させようとしたこと。

② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。
③ 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。
ア．反社会的勢力（注１）に該当すると認められること。
イ．反社会的勢力（注１）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。
ウ．反社会的勢力（注１）を不当に利用していると認められること。
エ．法人である場合において、反社会的勢力（注１）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（注１）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 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
⑤ 本条（１）①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、本条（１）①から④までの事由がある場合と同程度に当社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

（２）当社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除（注２）することができます。
① 本人が、本条（１）③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。
② 本人以外の被保険者が、本条（１）③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。
③ 被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていた場合で、本条（１）③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。
④ 被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていなかった場合で、本条（１）③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

（３）この保険契約に適用される他の特約の保険金が次のいずれかに該当する場合、本条（１）または（２）の規定による解除が損害等（注３）の原因となった支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条（１）①から⑤までの事由または本条（２）①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等（注３）に対しては、当社は、保険金（注４）を支払いません。この場合において、既に保険金（注４）を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。
① 被保険者の傷害または疾病（注５）に対して一定額を支払うもの
② 被保険者の傷害または疾病によって被保険者が被った損害（注６）に対して保険金を支払うもの

（４）この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条（３）①または②のいずれにも該当しない場合、本条（１）または（２）の規定による解除が支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条（１）①から⑤までの事由または本条（２）①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

（５）この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条（３）①または②のいずれにも該当しない場合において、保険契約者または被保険者が本条（１）③ア．からオ．までのいずれかに該当することにより本条（１）または（２）の規定による解除がなされたときには、本条（４）の規定は、次の損害等については適用しません。
① 本条（１）③ア．からオ．までのいずれにも該当しない被保険者に発生した損害等
② 本条（１）③ア．からオ．までのいずれかに該当する被保険者が負担する法律上の損害賠償責任についての損害

（注１）反社会的勢力とは、暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。なお、暴力団員には、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。
（注２）解除する範囲は、本条（２）①または③の事由がある場合には、その家族に係る部分とし、本条（２）②または④の事由がある場合には、その被保険者に係る部分とします。
（注３）損害等とは、本条（２）①の規定による解除がなされた場合には、その家族に発生した損害等をいい、本条（２）②から④までの規定による解除がなされた場合には、その被保険者に発生した損害等をいいます。
（注４）保険金は、本条（２）③または④の規定による解除がなされた場合には、保険金を受け取るべき者のうち、本条（１）③ア．からオ．までのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。
（注５）傷害または疾病には、死亡および要介護状態を含みます。
（注６）損害には、損失および費用を含みます。

第７条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）

（１）第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（２）④の規定により本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合（注１）、本人から普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（２）の規定による解約

請求があった場合、または本人により同条（3）に規定する解約が行われた場合には、保険契約者は次のいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、その本人が傷害補償特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。

① 家族のうち新たに本人となる者の同意を得て、本人をその者に変更すること。

② この保険契約を解約（注２）すること。

（2）普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（3）の規定により本人が保険契約を解約した場合であっても、本条（1）の手続きが行われるまでの間は、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（1）から（3）までの規定の適用は、その本人との続柄またはその本人もしくはその配偶者との同居・別居の別および続柄によるものとします。

（3）この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、本条（1）①に該当し、かつ保険料率を変更する必要があるときは、当社は、第８条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）（1）または（2）の規定を準用して、保険料の返還もしくは追加保険料の請求を行い、または保険金を削減して支払います。

（4）当社は、この保険契約に適用される他の特約に、被保険者による特約の解約請求の規定がある場合には、その規定についても本条（1）から（3）までと同様とするものとします。

（注１）本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合には、保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（1）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合を含みません。

（注２）解約する範囲は、その家族に係る部分とします。また、本条（4）においては、「保険契約」を「特約」と読み替えて適用します。

第８条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）

（1）この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（4）①に該当し、かつ保険料率を変更する必要があるときは、当社は、変更前料率（注１）と変更後料率（注２）との差に基づきその変更が発生した時以降の期間に対する保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

（2）保険契約者が本条（1）の規定による追加保険料の払込みを怠った場合には、当社は、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（4）の規定による本人の変更の事実があった後に発生した事故による傷害に対しては、変更前料率（注１）の変更後料率（注２）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

（注１）変更前料率とは、変更前の本人の職業または職務に対して適用された保険料率をいいます。

（注２）変更後料率とは、変更後の本人の職業または職務に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第９条（保険料の返還－失効の場合）

保険契約が失効となる場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。ただし、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（1）に規定する被保険者全員が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（1）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合には、保険料を返還しません。

第１０条（保険料の返還の特則－解除または解約の場合）

（1）第２条（補償の対象となる方－被保険者）（4）②または第７条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）（1）②の規定により、保険契約者がこの保険契約を解約した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

（2）第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（1）の規定により、当社がこの保険契約を解除した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

（3）第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（2）①または③の規定により、当社がこの保険契約を解除（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

（注）解除する範囲は、その家族に係る部分とします。

第１１条（傷害死亡保険金受取人の変更）

傷害補償特約第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）（1）、（2）および（5）の規定にかかわらず、保険契約者は、本人以外の被保険者について、傷害死亡保険金受取人を定め、または変更することはできません。

第１２条（家族が複数の場合の約款の適用）

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

第１３条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この保険契約については、傷害補償（標準型）特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 第２条（保険金を支払わない場合－その１）（1）①の規定中「保険契約者（注１）または被保険者」とあるのは「被保険者」

② 第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）（１）および（２）の規定中「被保険者が」とあるのは「本人が」

第１４条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第１６条（保険料の返還－解除または解約の場合）②および⑤から⑦までの規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

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

別表　第３条（保険金を支払わない場合）の職業

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

夫婦型への変更に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	家族	本人のほか、次のいずれかに該当する者をいいます。 ①　本人の配偶者 ②　本人またはその配偶者の同居の親族（注１） ③　本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子 （注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。 （注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
し	傷害保険金	傷害補償特約に規定する傷害保険金をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
ひ	被保険者範囲個別規定型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者範囲個別規定型特約であることが規定された特約をいいます。
	被保険者変更特約連動型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者変更特約連動型特約であることが規定された特約をいいます。
ほ	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。

第１条（この特約の適用範囲）

（１）この特約の規定は、傷害補償特約および被保険者変更特約連動型特約について適用します。

（２）この特約の規定は、疾病補償特約、がん補償特約および被保険者範囲個別規定型特約については、適用しません。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

（１）この保険契約の被保険者は、本人およびその配偶者とします。

（２）傷害保険金および被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のうち被保険者の傷害に対して保険金を支払うものについては、本条（１）の本人とその配偶者の続柄は、傷害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

（３）被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のうち被保険者の傷害に対して保険金を支払わないものについては、本条（１）の本人とその配偶者の続柄は、支払事由が発生した時におけるものをいいます。

（４）保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（１）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合（注）には、保険契約者は次のいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、変更前の本人が同特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。

①　新たに本人となる配偶者の同意を得て、本人をその者に変更すること。

②　この保険契約を解約すること。

（５）本条（４）の事由によって本人が死亡した場合でも、本条（４）の手続きが行われるまでの間、本条（１）から（３）までの規定の適用は、その本人との続柄によるものとします。

（注）本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（１）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合には、第５条（保険契約の失効）に該当する場合を含みません。

第３条（保険金を支払わない場合）

傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を

支払わない場合－その２）のほか、この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合で、被保険者の職業が別表に掲げるもののいずれかに該当するときは、当社は、被保険者がその職業に従事している間に発生した事故によって被った傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

第４条（当社の責任限度額）

当社がこの保険契約に基づき支払うべき傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、本人およびその配偶者それぞれの傷害死亡・後遺障害保険金額（注）をもって限度とします。

（注）傷害死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券にその被保険者の傷害死亡・後遺障害保険金額として記載された額をいいます。

第５条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が死亡し、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（１）に規定する被保険者がいなくなった場合には、この保険契約は効力を失います。

第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）

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

① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害等を発生させ、または発生させようとしたこと。

② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。

③ 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。

ア．反社会的勢力（注１）に該当すると認められること。

イ．反社会的勢力（注１）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

ウ．反社会的勢力（注１）を不当に利用していると認められること。

エ．法人である場合において、反社会的勢力（注１）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（注１）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 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。

⑤ 本条（１）①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、本条（１）①から④までの事由がある場合と同程度に当社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

（２）当社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除（注２）することができます。

① 本人が、本条（１）③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

② 本人以外の被保険者が、本条（１）③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

③ 被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていた場合で、本条（１）③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

④ 被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていなかった場合で、本条（１）③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

（３）この保険契約に適用される他の特約の保険金が次のいずれかに該当する場合、本条（１）または（２）の規定による解除が損害等（注３）の原因となった支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条（１）①から⑤までの事由または本条（２）①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等（注３）に対しては、当社は、保険金（注４）を支払いません。この場合において、既に保険金（注４）を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

① 被保険者の傷害または疾病（注５）に対して一定額を支払うもの

② 被保険者の傷害または疾病によって被保険者が被った損害（注６）に対して保険金を支払うもの

（４）この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条（３）①または②のいずれにも該当しない場合、本条（１）または（２）の規定による解除が支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条（１）①から⑤までの事由または本条（２）①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

（５）この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条（３）①または②のいずれにも該当しない場合において、保険契約者または被保険者が本条（１）③ア．からオ．までのいずれかに該当することにより本条（１）または（２）の規定による解除がなされたときには、本条（４）の規定は、次の損害等については適用しません。

① 本条（１）③ア．からオ．までのいずれにも該当しない被保険者に発生した損害等

② 本条（1）③ア．からオ．までのいずれかに該当する被保険者が負担する法律上の損害賠償責任についての損害

（注1）反社会的勢力とは、暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。なお、暴力団員には、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。

（注2）解除する範囲は、本条（2）①または③の事由がある場合には、その家族に係る部分とし、本条（2）②または④の事由がある場合には、その被保険者に係る部分とします。

（注3）損害等とは、本条（2）①の規定による解除がなされた場合には、その家族に発生した損害等をいい、本条（2）②から④までの規定による解除がなされた場合には、その被保険者に発生した損害等をいいます。

（注4）保険金は、本条（2）③または④の規定による解除がなされた場合には、保険金を受け取るべき者のうち、本条（1）③ア．からオ．までのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。

（注5）傷害または疾病には、死亡および要介護状態を含みます。

（注6）損害には、損失および費用を含みます。

第7条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）

（1）第6条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（2）④の規定により本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合（注1）、本人から普通保険約款基本条項第11条（被保険者による保険契約の解約請求）（2）の規定による解約請求があった場合、または本人により同条（3）に規定する解約が行われた場合には、保険契約者は次のいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、その本人が傷害補償特約第5条（傷害後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。

① 新たに本人となる配偶者の同意を得て、本人をその者に変更すること。

② この保険契約を解約（注2）すること。

（2）普通保険約款基本条項第11条（被保険者による保険契約の解約請求）（3）の規定により本人が保険契約を解約した場合であっても、本条（1）の手続きが行われるまでの間は、第2条（補償の対象となる方－被保険者）（1）から（3）までの規定の適用は、その本人との続柄によるものとします。

（3）この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、本条（1）①に該当し、かつ保険料率を変更する必要があるときは、当社は、第8条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）（1）または（2）の規定を準用して、保険料の返還もしくは追加保険料の請求を行い、または保険金を削減して支払います。

（4）当社は、この保険契約に適用される他の特約に、被保険者による特約の解約請求の規定がある場合には、その規定についても本条（1）から（3）までと同様とするものとします。

（注1）本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合には、保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第4条（傷害死亡保険金の計算）（1）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合を含みません。

（注2）解約する範囲は、その家族に係る部分とします。また、本条（4）においては、「保険契約」を「特約」と読み替えて適用します。

第8条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）

（1）この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、第2条（補償の対象となる方－被保険者）（4）①に該当し、かつ保険料率を変更する必要があるときは、当社は、変更前料率（注1）と変更後料率（注2）との差に基づきその変更が発生した時以降の期間に対する保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

（2）保険契約者が本条（1）の規定による追加保険料の払込みを怠った場合には、当社は、第2条（補償の対象となる方－被保険者）（4）の規定による本人の変更の事実があった後に発生した事故による傷害に対しては、変更前料率（注1）の変更後料率（注2）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

（注1）変更前料率とは、変更前の本人の職業または職務に対して適用された保険料率をいいます。

（注2）変更後料率とは、変更後の本人の職業または職務に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第9条（保険料の返還－失効の場合）

保険契約が失効となる場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。ただし、第2条（補償の対象となる方－被保険者）（1）に規定する被保険者全員が傷害補償特約第4条（傷害死亡保険金の計算）（1）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合には、保険料を返還しません。

第10条（保険料の返還の特則－解除または解約の場合）

（1）第2条（補償の対象となる方－被保険者）（4）②または第7条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）（1）②の規定により、保険契約者がこの保険契約を解約した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

（2）第6条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（1）の規定により、

当社がこの保険契約を解除した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

（3）第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（2）①または③の規定により、当社がこの保険契約を解除（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

（注）解除する範囲は、その家族に係る部分とします。

第１１条（傷害死亡保険金受取人の変更）

傷害補償特約第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）（1）、（2）および（5）の規定にかかわらず、保険契約者は、本人以外の被保険者について、傷害死亡保険金受取人を定め、または変更することはできません。

第１２条（家族が複数の場合の約款の適用）

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

第１３条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この保険契約については、傷害補償（標準型）特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 第２条（保険金を支払わない場合－その１）（１）①の規定中「保険契約者（注１）または被保険者」とあるのは「被保険者」

② 第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）（１）および（２）の規定中「被保険者が」とあるのは「本人が」

第１４条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第１６条（保険料の返還－解除または解約の場合）②および⑤から⑦までの規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

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

別表　第３条（保険金を支払わない場合）の職業

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

配偶者対象外型への変更に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	家族	本人のほか、次のいずれかに該当する者をいいます。 ①　本人の配偶者 ②　本人またはその配偶者の同居の親族 ③　本人またはその配偶者の別居の未婚の子
し	傷害保険金	傷害補償特約に規定する傷害保険金をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
	親族	６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。
ひ	被保険者範囲個別規定型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者範囲個別規定型特約であることが規定された特約をいいます。
	被保険者変更特約連動型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者変更特約連動型特約であることが規定された特約をいいます。
ほ	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。
み	未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。

第１条（この特約の適用範囲）

（1）この特約の規定は、傷害補償特約および被保険者変更特約連動型特約について適用します。

（2）この特約の規定は、疾病補償特約、がん補償特約および被保険者範囲個別規定型特約については、適用しません。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

（1）この保険契約の被保険者は、本人ならびに本人の同居の親族および本人の別居の未婚の子とします。

（2）傷害保険金および被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のう

ち被保険者の傷害に対して保険金を支払うものについては、本条（1）の本人と本人以外の者との同居・別居の別および続柄は、傷害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

（3）被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のうち被保険者の傷害に対して保険金を支払わないものについては、本条（1）の本人と本人以外の者との同居・別居の別および続柄は、支払事由が発生した時におけるものをいいます。

（4）保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（1）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合（注）には、保険契約者は次のいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、変更前の本人が同特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。

① 家族のうち新たに本人となる者の同意を得て、本人をその者に変更すること。

② この保険契約を解約すること。

（5）本条（4）の事由によって本人が死亡した場合でも、本条（4）の手続きが行われるまでの間、本条（1）から（3）までの規定の適用は、その本人との同居・別居の別および続柄によるものとします。

（注）本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（1）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合には、第５条（保険契約の失効）に該当する場合を含みません。

第３条（保険金を支払わない場合）

傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）のほか、この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合で、被保険者の職業が別表に掲げるもののいずれかに該当するときは、当社は、被保険者がその職業に従事している間に発生した事故によって被った傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

第４条（当社の責任限度額）

当社がこの保険契約に基づき支払うべき傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、次に掲げる額をもって限度とします。

① 本人については、傷害死亡・後遺障害保険金額（注）

② 本人以外の被保険者については、その被保険者ごとに、傷害死亡・後遺障害保険金額（注）

（注）傷害死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券にその被保険者の傷害死亡・後遺障害保険金額として記載された額をいいます。

第５条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が死亡し、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（1）に規定する被保険者がいなくなった場合には、この保険契約は効力を失います。

第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）

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

① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害等を発生させ、または発生させようとしたこと。

② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。

③ 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。

ア．反社会的勢力（注１）に該当すると認められること。

イ．反社会的勢力（注１）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

ウ．反社会的勢力（注１）を不当に利用していると認められること。

エ．法人である場合において、反社会的勢力（注１）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（注１）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 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。

⑤ 本条（1）①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、本条（1）①から④までの事由がある場合と同程度に当社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

（2）当社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除（注２）することができます。

① 本人が、本条（1）③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

② 本人以外の被保険者が、本条（1）③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

③ 被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていた場合で、本条（1）③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

④ 被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていなかった場合で、本条（1）③ア．

からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

（3）この保険契約に適用される他の特約の保険金が次のいずれかに該当する場合、本条（1）または（2）の規定による解除が損害等（注3）の原因となった支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条（1）①から⑤までの事由または本条（2）①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等（注3）に対しては、当社は、保険金（注4）を支払いません。この場合において、既に保険金（注4）を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

① 被保険者の傷害または疾病（注5）に対して一定額を支払うもの

② 被保険者の傷害または疾病によって被保険者が被った損害（注6）に対して保険金を支払うもの

（4）この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条（3）①または②のいずれにも該当しない場合、本条（1）または（2）の規定による解除が支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条（1）①から⑤までの事由または本条（2）①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

（5）この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条（3）①または②のいずれにも該当しない場合において、保険契約者または被保険者が本条（1）③ア．からオ．までのいずれかに該当することにより本条（1）または（2）の規定による解除がなされたときには、本条（4）の規定は、次の損害等については適用しません。

① 本条（1）③ア．からオ．までのいずれにも該当しない被保険者に発生した損害等

② 本条（1）③ア．からオ．までのいずれかに該当する被保険者が負担する法律上の損害賠償責任についての損害

（注1）反社会的勢力とは、暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。なお、暴力団員には、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。

（注2）解除する範囲は、本条（2）①または③の事由がある場合には、その家族に係る部分とし、本条（2）②または④の事由がある場合には、その被保険者に係る部分とします。

（注3）損害等とは、本条（2）①の規定による解除がなされた場合には、その家族に発生した損害等をいい、本条（2）②から④までの規定による解除がなされた場合には、その被保険者に発生した損害等をいいます。

（注4）保険金は、本条（2）③または④の規定による解除がなされた場合には、保険金を受け取るべき者のうち、本条（1）③ア．からオ．までのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。

（注5）傷害または疾病には、死亡および要介護状態を含みます。

（注6）損害には、損失および費用を含みます。

第７条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）

（1）第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（2）④の規定により本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合（注1）、本人から普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（2）の規定による解約請求があった場合、または本人により同条（3）に規定する解約が行われた場合には、保険契約者は次のいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、その本人が傷害補償特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。

① 家族のうち新たに本人となる者の同意を得て、本人をその者に変更すること。

② この保険契約を解約（注2）すること。

（2）普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（3）の規定により本人が保険契約を解約した場合であっても、本条（1）の手続きが行われるまでの間は、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（1）から（3）までの規定の適用は、その本人との同居・別居の別および続柄によるものとします。

（3）この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、本条（1）①に該当し、かつ保険料率を変更する必要があるときは、当社は、第８条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）（1）または（2）の規定を準用して、保険料の返還もしくは追加保険料の請求を行い、または保険金を削減して支払います。

（4）当社は、この保険契約に適用される他の特約に、被保険者による特約の解約請求の規定がある場合には、その規定についても本条（1）から（3）までと同様とするものとします。

（注1）本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合には、保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（1）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合を含みません。

（注2）解約する範囲は、その家族に係る部分とします。また、本条（4）においては、「保険契約」を「特約」と読み替えて適用します。

第８条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）

（1）この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（4）①に該当し、かつ保険料率を

変更する必要があるときは、当社は、変更前料率（注１）と変更後料率（注２）との差に基づきその変更が発生した時以降の期間に対する保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

（２）保険契約者が本条（１）の規定による追加保険料の払込みを怠った場合には、当社は、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（４）の規定による本人の変更の事実があった後に発生した事故による傷害に対しては、変更前料率（注１）の変更後料率（注２）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

（注１）変更前料率とは、変更前の本人の職業または職務に対して適用された保険料率をいいます。

（注２）変更後料率とは、変更後の本人の職業または職務に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第９条（保険料の返還－失効の場合）

保険契約が失効となる場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。ただし、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（１）に規定する被保険者全員が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（１）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合には、保険料を返還しません。

第１０条（保険料の返還の特則－解除または解約の場合）

（１）第２条（補償の対象となる方－被保険者）（４）②または第７条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）（１）②の規定により、保険契約者がこの保険契約を解約した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

（２）第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（１）の規定により、当社がこの保険契約を解除した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

（３）第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（２）①または③の規定により、当社がこの保険契約を解除（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

（注）解除する範囲は、その家族に係る部分とします。

第１１条（傷害死亡保険金受取人の変更）

傷害補償特約第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）（１）、（２）および（５）の規定にかかわらず、保険契約者は、本人以外の被保険者について、傷害死亡保険金受取人を定め、または変更することはできません。

第１２条（家族が複数の場合の約款の適用）

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

第１３条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この保険契約については、傷害補償（標準型）特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

①　第２条（保険金を支払わない場合－その１）（１）①の規定中「保険契約者（注１）または被保険者」とあるのは「被保険者」

②　第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）（１）および（２）の規定中「被保険者が」とあるのは「本人が」

第１４条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第１６条（保険料の返還－解除または解約の場合）②および⑤から⑦までの規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

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

別表　第３条（保険金を支払わない場合）の職業

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

企業等の災害補償規定等特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。　（５０音順）

	用語	説明
き	企業等	被保険者が所属する組織または被保険者と雇用関係等一定の関係にある事業主をいいます。

	用語	説明
さ	災害補償規定等	企業等が従業員等の業務中および業務外の災害等に対し、補償または見舞金支給を行う旨を定めたものをいいます。
し	受給者	災害補償規定等の受給者をいいます。
	傷害補償特約等	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものおよび他の特約をいいます。

第１条（傷害死亡保険金の支払）

（１）この保険契約については、この特約により、傷害補償特約等の規定にかかわらず、企業等を傷害死亡保険金受取人とします。

（２）本条（１）において当社が支払うべき傷害死亡保険金の額は、傷害補償特約等の規定に従います。ただし、次に掲げる金額（注１）を限度とします。

① 保険金の請求書類が第２条（保険金の請求）①の場合
災害補償規定等に規定する遺族補償に充てられる金額（注２）の範囲内で、受給者が了知している保険金の請求額

② 保険金の請求書類が第２条（保険金の請求）②の場合
受給者が企業等から受領した金銭の額

③ 保険金の請求書類が第２条（保険金の請求）③の場合
企業等が受給者へ支払った金銭の額

（３）本条（１）および（２）の規定にかかわらず、企業等が第２条（保険金の請求）の書類を提出できない場合には、当社は被保険者の法定相続人を傷害死亡保険金受取人とします。

（４）本条（３）において当社が支払うべき傷害死亡保険金の額は、傷害補償特約等の規定に従います。ただし、災害補償規定等に規定する遺族補償に充てられる金額（注２）を限度とします。

（注１）次に掲げる金額とは、災害補償規定等に対して保険金を支払う他の保険契約または共済契約があり、同一の事故に対して、既に保険金または共済金が支払われていた場合は、他の保険契約または共済契約によって支払われた金額を差し引いた残額とします。

（注２）災害補償規定等に規定する遺族補償に充てられる金額とは、災害補償規定等に対して保険金を支払う他の保険契約または共済契約があり、同一の事故に対して、既に保険金または共済金が支払われていた場合は、他の保険契約または共済契約によって支払われた金額を差し引いた残額とします。

第２条（保険金の請求）

企業等が傷害死亡保険金の支払を請求する場合は、傷害補償特約等に定められた書類のほかに、次に掲げる書類のいずれかを当社に提出しなければなりません。

① 受給者が保険金の請求内容について了知していることを証する書類
② 受給者が企業等から金銭を受領したことを証する書類
③ 企業等が受給者に金銭を支給したことを証する書類

第３条（保険料の返還）

第１条（傷害死亡保険金の支払）（２）ただし書きまたは同条（４）ただし書きにより傷害死亡保険金の支払額を減額する場合には、既に払い込まれた保険料のうち、その減額分に対応する保険料を保険契約者に返還します。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約等および普通保険約款の規定を準用します。

企業等の保険金受取に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
ほ	保険金受取人	保険証券の傷害死亡保険金受取人欄に記載された方をいいます。

第１条（保険金の支払先）

（１）この保険契約に傷害補償特約が適用される場合は、当社は、この特約により、傷害補償特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）から第７条（傷害通院保険金の計算）までの規定にかかわらず、被保険者が被った傷害に対し、傷害補償特約、普通保険約款および他の特約に基づいて支払われる傷害保険金についても被保険者の保険金受取人に支払います。

（２）この保険契約に傷害補償特約以外の他の特約が適用される場合は、当社は、この特約により、この保険契約に適用される他の特約の規定にかかわらず、その特約に基づいて支払われる下欄記載の保険金についても被保険者の保険金受取人に支払います。

①疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病通院保険金、疾病後遺障害保険金、がん入院保険金、がん手術保険金、がん放射線治療保険金、がん通院保険金、疾病入院時一時金、疾病退院時一時金、疾病長期入院一時金、疾病長期入院時保険金、女性形成治療保険金、疾病による集中治療室等利用時一時保険金、特定疾患保険金、抗がん剤治療保険金、がん診断保険金、八大疾病一時金、がん長期療養支援一時金、がん退院時一時金、特定がん入院保険金、乳房治療見舞金、特定がん手術保険金、特定がん放射線治療保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金、傷害部位・症状別保険金、傷害入院時一時金、傷害退院時一時金、傷害長期入院一時金、傷害長期入院時保険金、傷害による集中治療室等利用時一時保険金、骨折・関節脱臼・腱断裂一時金、固定具等装着時一時保険金、特定危険一時金、介護一時金
②傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金または傷害通院保険金を２倍、追加または増額してお支払いする保険金
③疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金または疾病退院時一時金を２倍してお支払いする保険金

第２条（傷害補償特約の不適用）

傷害補償特約第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）（9）の規定は適用しません。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この保険契約に適用される他の特約および普通保険約款の規定を準用します。

包括契約特約（毎月報告・毎月精算）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	確定保険料	第３条（通知）（1）に規定する通知に基づき当社が算出した確定保険料をいいます。
さ	暫定保険料	保険証券記載の暫定保険料をいいます。
つ	通知日	保険証券記載の通知日をいいます。
ほ	保険料払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。

第１条（暫定保険料の払込み）

（1）保険契約者は、保険契約の締結と同時に暫定保険料を当社に払い込まなければなりません。

（2）普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）（2）の規定およびこの保険契約に適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いの規定は、本条（1）の暫定保険料にも適用します。

第２条（帳簿の備付け）

保険契約者は、被保険者の氏名、被保険者数その他の当社の定める事項を記載した帳簿を備え、当社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第３条（通知）

（1）保険契約者は、通知日までに、１か月間の被保険者数その他の当社の定める事項を、当社に通知しなければなりません。

（2）本条（1）の規定による通知に遅滞または漏れがあった場合において、保険契約者に故意または重大な過失があったときは、当社は、その通知の対象となる被保険者の被った傷害、疾病または損害に対しては、次の算式によって算出した割合により、保険金を削減して支払います。

$$\text{割合} = \frac{\text{遅滞または漏れの発生した通知日以前に実際に行われた通知に基づいて、当社が算出した確定保険料の合計額}}{\text{遅滞または漏れの発生した通知日以前に遅滞および漏れがなかったものとして、当社が算出した確定保険料の合計額}}$$

（3）本条（1）の規定による通知に遅滞または漏れがあった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を払い込まなければなりません。ただし、本条（2）の規定に基づき保険金を支払っている場合はこの規定を適用しません。

（4）本条（2）の規定は、当社が本条（2）の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または遅滞もしくは漏れの発生した通知日から５年を経過した場合には適用しません。

第４条（確定保険料の払込み）

（1）保険契約者は、確定保険料を保険料払込期日までに払い込まなければなりません。

（2）当社は、保険契約者が本条（1）の規定による確定保険料について保険料払込期日の属する月の翌月末を経過した後もその払込みを怠った場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

（3）本条（1）の規定による確定保険料を請求する場合において、本条（2）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、その確定保険料を算出するための通知の対象となる被保険者の被った傷害、疾病または損害に対しては、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。
（4）第1条（暫定保険料の払込み）の暫定保険料は、最終の保険料払込期日に払い込まれるべき確定保険料との間で、その差額を精算します。

第5条（準用規定）

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

包括契約特約（毎月報告・一括精算）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	確定保険料	第３条（通知）（１）に規定する通知に基づき当社が算出した確定保険料をいいます。
さ	暫定保険料	保険証券記載の暫定保険料をいいます。
つ	通知日	保険証券記載の通知日をいいます。

第1条（暫定保険料の払込み）

（1）保険契約者は、保険契約の締結と同時に暫定保険料を当社に払い込まなければなりません。
（2）普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）（2）の規定およびこの保険契約に適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いの規定は、本条（1）の暫定保険料にも適用します。

第2条（帳簿の備付け）

保険契約者は、被保険者の氏名、被保険者数その他の当社の定める事項を記載した帳簿を備え、当社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第3条（通知）

（1）保険契約者は、通知日までに、1か月間の被保険者数その他の当社の定める事項を、当社に通知しなければなりません。
（2）本条（1）の規定による通知に遅滞または漏れがあった場合において、保険契約者に故意または重大な過失があったときは、当社は、その通知の対象となる被保険者の被った傷害、疾病または損害に対しては、次の算式によって算出した割合により、保険金を削減して支払います。

$$\boxed{\text{割合}} = \frac{\boxed{\text{遅滞または漏れの発生した通知日以前に実際に行われた通知に基づいて、当社が算出した確定保険料の合計額}}}{\boxed{\text{遅滞または漏れの発生した通知日以前に遅滞および漏れがなかったものとして、当社が算出した確定保険料の合計額}}}$$

（3）本条（1）の規定による通知に遅滞または漏れがあった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を払い込まなければなりません。ただし、本条（2）の規定に基づき保険金を支払っている場合はこの規定を適用しません。
（4）本条（2）の規定は、当社が本条（2）の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで1か月を経過した場合または遅滞もしくは漏れの発生した通知日から５年を経過した場合には適用しません。

第4条（確定保険料の払込み）

（1）保険契約者は、保険期間終了後、確定保険料と暫定保険料との間で、その差額を精算しなければなりません。
（2）保険期間の中途で毎月の確定保険料の合計額が暫定保険料を超えた場合は、保険契約者は、当社の請求に従い追加暫定保険料を払い込まなければなりません。
（3）当社は、保険契約者が本条（2）の規定による追加暫定保険料の払込みを怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
（4）本条（2）の追加暫定保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、追加暫定保険料を請求した時から追加暫定保険料を領収するまでの間に被保険者が被った傷害、疾病または損害に対しては、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。
（注）追加暫定保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加暫定保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第5条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保

険約款の規定を準用します。

包括契約特約（一括報告・一括精算）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	確定保険料	第３条（通知）（１）に規定する通知に基づき当社が計算した確定保険料をいいます。
さ	暫定保険料	保険証券記載の暫定保険料をいいます。

第１条（暫定保険料の払込み）

（１）保険契約者は、保険契約の締結と同時に暫定保険料を当社に払い込まなければなりません。

（２）普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）（２）の規定およびこの保険契約に適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いの規定は、本条（１）の暫定保険料にも適用します。

第２条（帳簿の備付け）

保険契約者は、被保険者の氏名、被保険者数その他の当社の定める事項を記載した帳簿を備え、当社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第３条（通知）

（１）保険契約者は、保険期間終了後、遅滞なく、保険期間中の被保険者数その他の当社の定める事項を、当社に通知しなければなりません。

（２）本条（１）の規定による通知に漏れがあった場合において、保険契約者に故意または重大な過失があったときは、当社は、その通知の対象となる被保険者の被った傷害、疾病または損害に対しては、次の算式によって算出した割合により、保険金を削減して支払います。

$$\text{割合} = \frac{\text{漏れの発生した通知に基づいて、当社が算出した確定保険料の合計額}}{\text{漏れがなかったものとして、当社が算出した確定保険料の合計額}}$$

（３）本条（１）の規定による通知に漏れがあった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を払い込まなければなりません。ただし、本条（２）の規定に基づき保険金を支払っている場合はこの規定を適用しません。

（４）本条（２）の規定は、当社が本条（２）の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または漏れの発生した通知日から５年を経過した場合には適用しません。

第４条（確定保険料の払込み）

保険契約者は、保険期間終了後、確定保険料と暫定保険料との間で、その差額を精算しなければなりません。

第５条（準用規定）

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

保険料確定特約（包括契約特約用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
ほ	包括契約特約	包括契約特約（毎月報告・毎月精算）、包括契約特約（毎月報告・一括精算）または包括契約特約（一括報告・一括精算）のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（包括契約特約の読み替え）

当社は、この特約により、包括契約特約第１条（暫定保険料の払込み）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

第１条（保険料）

（１）保険契約者は、保険契約の締結と同時に、保険契約締結時に把握可能な最近の会計年度または過去１年間の被保険者数（注）その他の当社の定める事項に基づき当社が算出した保険料を、当社に払い込まなければなりません。

（２）普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）（２）の規定および普通保険約款に適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いの規定は、本条（１）の保険料にも適用するものとします。

（注）被保険者数とは、初年度契約の場合、被保険者となるべき者の人数をいいます。」

第２条（保険契約者からの保険契約の解約）

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

（２）本条（１）の規定により、保険契約者が保険契約を解約した場合は、当社は、既に払い込まれた保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

第３条（包括契約特約の不適用）

包括契約特約第３条（通知）および第４条（確定保険料の払込み）の規定は適用しません。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、包括契約特約および普通保険約款の規定を準用します。

準記名式契約（全員付保）（同一保険金額）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
た	団体員	下欄記載の者をいいます。 保険証券の被保険者欄に記載のとおり

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、団体員全員を被保険者とし、その被保険者が傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被った場合は、この特約、傷害補償特約、普通保険約款および他の特約の規定に従い、保険金を支払います。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、第２条（被保険者名簿）に規定する名簿に記載のない者は被保険者には含みません。また、普通保険約款基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（２）または同条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（２）もしくは（３）の規定による解除または解約があった場合は、その被保険者は、未経過期間について、この保険契約における被保険者ではなくなるものとします。

第２条（被保険者名簿）

保険契約者は、常に団体員の全員を示す名簿を備え、当社がその閲覧を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第３条（保険金額および保険金日額）

保険金額および保険金日額は、すべての被保険者について同一とし、被保険者１名につき保険証券記載の金額とします。

第４条（被保険者の減員または増員）

（１）保険期間の中途において被保険者が減員または増員となる場合には、保険契約者は、遅滞なく、その員数を当社に通知しなければなりません。

（２）被保険者が増員となる場合において、保険契約者が故意または重大な過失によって、遅滞なく本条（１）の規定による通知をしなかったときは、当社は、次の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。

$$\text{それぞれの被保険者の保険金額および保険金日額} = \text{保険証券記載の被保険者１名あたりの保険金額および保険金日額} \times \frac{\text{保険証券記載の被保険者数}}{\text{保険証券記載の被保険者数} + \text{増員数}}$$

（３）本条（２）の規定は、当社が、本条（２）の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または増員の事実があった時から５年を経過した場合には適用しません。

第５条（保険料の返還または請求－被保険者の減員または増員の場合）

（１）第４条（被保険者の減員または増員）（１）の規定による通知があった場合には、当社は、その通知に基づき計算した保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（３）本条（１）の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（２）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、被保険者が増員となった後に発生した事故による傷害に対しては、第４条（被保険者の減員または増員）（２）の算式に

より算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限ります。

第６条（他の特約との関係）

この保険契約に適用される他の特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

準記名式契約（全員付保）（職名等別保険金額）特約

※特約の規定中にございます空欄を埋めた「準記名式契約（全員付保）（職名等別保険金額）特約」を別途お渡しします。

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
	職名等	下欄記載のものをいいます。
た	団体員	下欄記載の者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、団体員全員を被保険者とし、その被保険者が傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被った場合は、この特約、傷害補償特約、普通保険約款および他の特約の規定に従い、保険金を支払います。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、第２条（被保険者名簿）に規定する名簿に記載のない者は被保険者には含みません。また、普通保険約款基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（２）または同条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（２）もしくは（３）の規定による解除または解約があった場合は、その被保険者は、未経過期間について、この保険契約における被保険者ではなくなるものとします。

第２条（被保険者名簿）

保険契約者は、常に団体員の全員を職名等別に示す名簿を備え、当社がその閲覧を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第３条（保険金額および保険金日額）

保険金額および保険金日額は、同一職名等のそれぞれの被保険者について同一とし、被保険者１名につき保険証券記載の金額とします。

第４条（被保険者の減員または増員）

（１）保険期間の中途において職名等別に被保険者が減員または増員となる場合には、保険契約者は、遅滞なく、その員数および職名等を当社に通知しなければなりません。

（２）被保険者が増員となる場合において、保険契約者が故意または重大な過失によって、遅滞なく本条（１）の規定による通知をしなかったときは、当社は、次の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。

$$\text{それぞれの被保険者の保険金額および保険金日額} = \text{職名等ごとに定められた保険証券記載の被保険者１名あたりの保険金額および保険金日額} \times \frac{\text{職名等ごとに定められた保険証券記載の被保険者数}}{\text{職名等ごとに定められた保険証券記載の被保険者数} + \text{その職名等の増員数}}$$

（３）本条（２）の規定は、当社が、本条（２）の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または増員の事実があった時から５年を経過した場合には適用しません。

第５条（保険料の返還または請求－被保険者の減員または増員の場合）

（１）第４条（被保険者の減員または増員）（１）の規定による通知があった場合には、当社は、その通知に基づき計算した保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

（２）当社は、保険契約者が本条（１）の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注）には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除する

ことができます。
（3）本条（1）の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（2）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、被保険者が増員となった後に発生した事故による傷害に対しては、第４条（被保険者の減員または増員）（2）の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。
（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限ります。

第６条（他の特約との関係）

この保険契約に適用される他の特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

準記名式契約（一部付保）（同一保険金額）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
い	員数	下欄記載の員数をいいます。 保険証券の被保険者数欄に記載のとおり
き	業務	下欄記載の業務をいいます。 保険証券の被保険者の職業・職務欄に記載のとおり
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、業務に従事中の者を被保険者とし、その被保険者がその業務に従事中に被った傷害に限り、この特約、傷害補償特約、普通保険約款および他の特約の規定に従い、保険金を支払います。
（2）本条（1）の規定にかかわらず、第２条（業務従事者名簿）に規定する名簿に記載のない者は被保険者には含みません。また、普通保険約款基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（2）または同条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（2）もしくは（3）の規定による解除または解約があった場合は、その被保険者は、未経過期間について、この保険契約における被保険者ではなくなるものとします。

第２条（業務従事者名簿）

保険契約者は、保険期間中に業務に従事することが予定される者を特定し、その全員を示す名簿を備え、当社がその閲覧を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第３条（保険金額および保険金日額）

保険金額および保険金日額は、すべての被保険者について同一とし、被保険者１名につき保険証券記載の金額とします。

第４条（被保険者の減員または増員）

（1）保険期間の中途において員数が減員または増員となる場合には、保険契約者は、遅滞なく、その員数を当社に通知しなければなりません。
（2）被保険者が増員となる場合において、保険契約者が故意または重大な過失によって、遅滞なく本条（1）の規定による通知をしなかったときは、当社は、次の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。

$$\boxed{\text{それぞれの被保険者の保険金額および保険金日額}} = \boxed{\text{保険証券記載の被保険者１名あたりの保険金額および保険金日額}} \times \frac{\boxed{\text{保険証券記載の被保険者数}}}{\boxed{\text{保険証券記載の被保険者数}} + \boxed{\text{増員数}}}$$

（3）本条（2）の規定は、当社が、本条（2）の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または増員の事実があった時から５年を経過した場合には適用しません。

第５条（保険料の返還または請求－被保険者の減員または増員の場合）

（1）第４条（被保険者の減員または増員）（1）の規定による通知があった場合には、当社は、その通知に基づき計算した保険料を返還し、または追加保険料を請求します。
（2）当社は、保険契約者が本条（1）の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注）には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除する

ことができます。
（3）本条（1）の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（2）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、被保険者が増員となった後に発生した事故による傷害に対しては、第4条（被保険者の減員または増員）（2）の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。
（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限ります。

第6条（他の特約との関係）

この保険契約に適用される他の特約により、傷害補償特約第1条（保険金を支払う場合）（1）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

第7条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

準記名式契約（一部付保）（職名等別保険金額）特約

※特約の規定中にございます空欄を埋めた「準記名式契約（一部付保）（職名等別保険金額）特約」を別途お渡しします。

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
い	員数	下欄記載の員数をいいます。
き	業務	下欄記載の業務をいいます。
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
	職名等	下欄記載のものをいいます。

第1条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、業務に従事中の者を被保険者とし、その被保険者がその業務に従事中に被った傷害に限り、この特約、傷害補償特約、普通保険約款および他の特約の規定に従い、保険金を支払います。
（2）本条（1）の規定にかかわらず、第2条（業務従事者名簿）に規定する名簿に記載のない者は被保険者には含みません。また、普通保険約款基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（2）または同条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（2）もしくは（3）の規定による解除または解約があった場合は、その被保険者は、未経過期間について、この保険契約における被保険者ではなくなるものとします。

第2条（業務従事者名簿）

保険契約者は、保険期間中に業務に従事することが予定される者を特定し、その全員を職名等別に示す名簿を備え、当社がその閲覧を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第3条（保険金額および保険金日額）

保険金額および保険金日額は、同一職名等のそれぞれの被保険者について同一とし、被保険者１名につき保険証券記載の金額とします。

第4条（被保険者の減員または増員）

（1）保険期間の中途において職名等別に員数が減員または増員となる場合には、保険契約者は、遅滞なく、その員数および職名等を当社に通知しなければなりません。
（2）被保険者が増員となる場合において、保険契約者が故意または重大な過失によって、遅滞なく本条（1）の規定による通知をしなかったときは、当社は、次の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。

$$\text{それぞれの被保険者の保険金額および保険金日額} = \text{職名等ごとに定められた保険証券記載の被保険者１名あたりの保険金額および保険金日額} \times \frac{\text{職名等ごとに定められた保険証券記載の被保険者数}}{\text{職名等ごとに定められた保険証券記載の被保険者数} + \text{その職名等の増員数}}$$

（3）本条（2）の規定は、当社が、本条（2）の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対

する通知をしないで１か月を経過した場合または増員の事実があった時から５年を経過した場合には適用しません。

第５条（保険料の返還または請求－被保険者の減員または増員の場合）

（１）第４条（被保険者の減員または増員）（１）の規定による通知があった場合には、当社は、その通知に基づき計算した保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

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

（３）本条（１）の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（２）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、被保険者が増員となった後に発生した事故による傷害に対しては、第４条（被保険者の減員または増員）（２）の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限ります。

第６条（他の特約との関係）

この保険契約に適用される他の特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

通算短期率適用契約に関する特約（団体活動日特定方式または個人活動日特定方式用）

※特約の規定中にございます空欄を埋めた「通算短期率適用契約に関する特約（団体活動日特定方式または個人活動日特定方式用）」を別途お渡しします。

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、被保険者が所定の日において下欄に記載された間に傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被った場合に限り、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害保険金を支払います。

第２条（所定の日）

（１）第１条（保険金を支払う場合）の「所定の日」とは、下欄に記載された日とします。

（２）保険期間の中途において本条（１）の所定の日が変更となる場合には、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

（３）本条（２）の規定による通知があった場合には、当社は、その通知に基づき計算した保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

（４）保険契約者が本条（３）の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注）には、当社が追加保険料を領収する前に発生した本条（２）の通知により新たに所定の日とした日における傷害に対しては、当社は、傷害保険金を支払いません。

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第３条（保険料の返還）

普通保険約款基本条項第１４条（保険料の返還－無効または失効の場合）②および同条項第１６条（保険料の返還－解除または解約の場合）の規定にかかわらず、この保険契約が失効した場合、解除された場合または解約された場合であっても、当社は、保険料を返還しません。

第４条（他の特約との関係）

この保険契約に適用される他の特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

通算短期率適用契約に関する特約
（前年活動実績方式または平均活動日数方式用）

※特約の規定中にございます空欄を埋めた「通算短期率適用契約に関する特約（前年活動実績方式または平均活動日方式用）」を別途お渡しします。

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、被保険者が所定の日において下欄に記載された間に傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を被った場合に限り、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害保険金を支払います。

第２条（所定の日）

第１条（保険金を支払う場合）の「所定の日」とは、下欄に記載された日とします。

第３条（保険料の返還）

普通保険約款基本条項第１４条（保険料の返還－無効または失効の場合）②および同条項第１６条（保険料の返還－解除または解約の場合）の規定にかかわらず、この保険契約が失効した場合、解除された場合または解約された場合であっても、当社は、保険料を返還しません。

第４条（他の特約との関係）

この保険契約に適用される他の特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害を限定または拡大し傷害保険金を支払う場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

契約内容変更に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
け	契約内容変更	保険証券または保険申込書の記載事項の変更をいい、保険契約者による保険契約条件の変更を含みます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約に適用される普通保険約款および特約をいいます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、次の訂正の申出または通知が当社の所定の連絡先に直接行われた場合に適用されます。

① 普通保険約款等の規定による告知義務に関する訂正の申出または普通保険約款等の規定による契約内容変更の通知

② 本条①のほか、保険契約者または被保険者が、当社の所定の連絡先に契約内容変更を行う場合の通知

第２条（追加保険料の払込方法）

第１条（この特約の適用条件）の訂正の申出または変更の通知により、当社が追加保険料を請求した場合には、保険契約者は、その追加保険料を変更日または当社が追加保険料を請求した日のいずれか遅い日（注）からその日を含めて３０日以内に払い込まなければなりません。

（注）変更日または当社が追加保険料を請求した日のいずれか遅い日は、変更日と当社が追加保険料を請求した日が同じ日である場合、変更日とします。

第３条（追加保険料領収前の事故）

保険契約者が第２条（追加保険料の払込方法）の規定による追加保険料の払込みを怠った場合には、当社は、変更日から追加保険料を領収するまでの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由または保険金支払事由の原因に対する保険金の支払については、普通保険約款等の規定に従います。

第４条（当社からの保険契約の解除）

保険契約者が第２条（追加保険料の払込方法）に定める期日まで追加保険料の払込みを怠った場合は、当社は、普通保険約款等の規定に従い、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款等の規定を準用します。

共同保険に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
ひ	引受保険会社	保険証券記載の保険会社をいいます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約が引受保険会社による共同保険契約である場合に適用されます。

第２条（引受保険会社の独立責任）

この保険契約の引受保険会社は、保険証券記載のそれぞれの保険金額または引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に、保険契約上の権利を有し、義務を負います。

第３条（幹事保険会社の行う事項）

保険契約者が保険契約の締結に際しこの保険契約の幹事保険会社として指名した保険会社は、すべての引受保険会社のために次に掲げる事項を行います。

① 保険申込書の受領ならびに保険証券等の発行および交付
② 保険料の収納および受領または返還
③ 保険契約の内容の変更の承認または保険契約の解除
④ 保険契約上の規定に基づく告知または通知に係る書類等の受領およびその告知または通知の承認
⑤ 保険金請求権等の譲渡の通知に係る書類等の受領およびその譲渡の承認または保険金請求権等の上の質権の設定、譲渡もしくは消滅の通知に係る書類等の受領およびその設定、譲渡もしくは消滅の承認
⑥ 保険契約に係る契約内容変更の手続きの完了に係る書類の発行および交付または保険証券に対する裏書等
⑦ 被保険者その他の保険契約に係る事項の調査
⑧ 事故発生もしくは損害発生の通知に係る書類等の受領または保険金請求に関する書類等の受領
⑨ 損害の調査、損害の査定、保険金等の支払および引受保険会社の権利の保全
⑩ その他本条①から⑨までの事務または業務に付随する事項

第４条（幹事保険会社の行為の効果）

この保険契約に関し幹事保険会社が行った第３条（幹事保険会社の行う事項）に掲げる事項は、すべての引受保険会社がこれを行ったものとみなします。

第５条（保険契約者等の行為の効果）

この保険契約に関し保険契約者等が幹事保険会社に対して行った通知その他の行為は、すべての引受保険会社に対して行われたものとみなします。

一般団体総合生活補償保険保険料分割払特約（猶予期間延長用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
こ	□座振替	指定□座から□座振替により保険料を集金することをいいます。
し	次回追加保険料払込期日	追加保険料払込期日の翌月の追加保険料払込期日をいいます。
	次回保険料払込期日	保険料払込期日の翌月の保険料払込期日をいいます。
	指定□座	保険契約者の指定する□座をいいます。
せ	請求日	当社が追加保険料を請求した日をいいます。
つ	追加保険料払込期日	変更確認書記載の払込期日をいいます。ただし、追加保険料の払込方法が□座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。
て	提携金融機関	当社と保険料の□座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。

	用語	説明
ふ	普通保険約款等	この保険契約に適用される普通保険約款および特約をいいます。
	分割追加保険料	追加保険料を変更確認書記載の回数に分割した金額であって、変更確認書記載の金額をいいます。
	分割保険料	保険料を保険証券記載の回数に分割した金額であって、保険証券記載の金額をいいます。
ほ	保険料払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。ただし、保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険契約者が保険料を分割して払い込む場合で、保険証券にこの特約が記載されているときに適用されます。

第２条（保険料の払込方法）

（１）保険契約者は、保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して、次表のとおり払い込むことができます。

区分	保険料の払込み
①　第１回分割保険料	保険契約の締結と同時に当社に払い込むものとします。ただし、当社が特に承認した団体を保険契約者とする場合には、保険契約締結の後、第１回分割保険料を保険料相当額の集金手続きを行いうる最初の集金日の属する月の翌月末日までに払い込むことができます。
②　第２回目以降分割保険料	保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

（２）第２回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合において、保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、保険料払込期日にその分割保険料の払込みがあったものとみなします。

（３）第２回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、第２回分割保険料の保険料払込期日が始期日の属する月の翌月末日までにあるときにおいて、保険契約者が第２回分割保険料を払い込むべき保険料払込期日までその払込みを怠り、かつ、払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによるときは、第２回分割保険料の保険料払込期日が属する月の翌月の応当日をその第２回分割保険料の保険料払込期日とみなしてこの特約の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責めに帰すべき事由による場合を除きます。

第３条（保険料領収前の事故）

（１）保険期間が始まった後でも、保険契約者が第１回分割保険料の払込みを怠ったことにより、次のいずれかに該当した場合は、当社は、保険金を支払いません。

①　この保険契約の第１回分割保険料の払込みを怠り、この保険契約の始期日から、第１回分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合

②　この保険契約の第１回分割保険料の払込みを怠り、この保険契約の始期日から、第１回分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③　この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における第１回分割保険料の払込みを怠り、その保険契約の始期日から、その保険契約の第１回分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

（２）保険契約者が第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠ったことにより、次のいずれかに該当した場合は、当社は、保険金を支払いません。

①　この保険契約の第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合

②　この保険契約の第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③　この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

（３）本条（２）の規定にかかわらず、第２回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割保険料の払込みを怠ったことについて故意

および重大な過失がなかったときは、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、保険料払込期日到来前の分割保険料の全額を一括して請求できるものとします。

（注）この規定には、第５条（追加保険料領収前の事故）（４）③の規定ならびにこの保険契約に適用される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第４条（追加保険料の払込方法）

（１）当社が第８条（保険料の返還または追加保険料の請求）の規定による追加保険料を請求した場合は、次表のとおりとします。

区分	追加保険料の払込み
①　告知事項について告知した内容が事実と異なる場合または通知義務の事実が発生したことにより危険増加が発生した場合で、追加保険料を請求したとき。	保険契約者は、請求日にその全額を一括して当社に払い込まなければなりません。
②　普通保険約款基本条項第１３条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務等の場合）（１）②に定めるところに従い、追加保険料を請求したとき。	

（２）本条（１）の規定にかかわらず、保険契約者は、第８条（保険料の返還または追加保険料の請求）の規定による追加保険料を変更確認書記載の回数および金額に分割して、次表のとおり払い込むことができます。

区分	追加保険料の払込み
①　第１回分割追加保険料	請求日に当社に払い込むものとします。
②　第２回目以降分割追加保険料	追加保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

（３）第２回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合において、追加保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割追加保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、追加保険料払込期日にその分割追加保険料の払込みがあったものとみなします。

第５条（追加保険料領収前の事故）

（１）第４条（追加保険料の払込方法）（１）①の告知事項について告知した内容が事実と異なる場合の追加保険料を請求する場合において、普通保険約款等に定める当社からの保険契約の解除に関する規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

（２）第４条（追加保険料の払込方法）（１）①の通知義務の事実が発生したことにより危険増加が発生した場合の追加保険料を請求する場合において、普通保険約款等に定める当社からの保険契約の解除に関する規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、普通保険約款等に従い、保険金または保険金額を削減して支払います。

（３）第４条（追加保険料の払込方法）（１）②の規定により追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその払込みを怠ったときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、契約条件変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款等に従い、保険金を支払います。

（４）追加保険料が第４条（追加保険料の払込方法）（２）の定めるところにより、分割して払い込まれる場合には、次のとおりとします。

①　保険契約者が第１回分割追加保険料について、その払込みを怠った場合は、本条（１）から（３）までの規定を適用します。

②　保険契約者が第２回目以降分割追加保険料について、その分割追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、その追加保険料払込期日の翌日以後に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由およびその原因に対しては、保険金を支払いません。

③　本条（４）②の規定にかかわらず、第２回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割追加保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は追加保険料払込期日の属する月の翌々月の追加保険料払込期日に請求する分割追加保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、追加保険料払込期日

到来前の分割追加保険料の全額を一括して請求できるものとします。

（注）この規定には、第３条（保険料領収前の事故）（３）の規定ならびにこの保険契約に適用される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第６条（傷害死亡保険金支払の場合の保険料払込み）

保険料の払込みを完了する前に、傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合は、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料（注）のうち傷害死亡保険金を支払うべき傷害を被ったことを支払事由とする保険金に対応する保険料の全額を一括して当社に払い込まなければなりません。

（注）未払込分割保険料とは、分割保険料の総額から既に払い込まれた分割保険料の総額を差し引いた額をいい、追加保険料がある場合は、追加保険料の総額および保険料総額から既に払い込まれた保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第７条（当社からの保険契約の解除）

（１）当社は、次のいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

① 保険料払込期日（注１）の属する月の翌月末日までに、その保険料払込期日（注１）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがない場合

② 保険料払込期日（注１）までに、その保険料払込期日（注１）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがなく、かつ、次回保険料払込期日（注３）までに、次回保険料払込期日（注３）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがない場合

（２）本条（１）の解除は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみその効力を生じます。

① 本条（１）①による解除の場合は、その分割保険料（注２）を払い込むべき保険料払込期日（注１）または満期日のいずれか早い日

② 本条（１）②による解除の場合は、次回保険料払込期日（注３）または満期日のいずれか早い日

（注１）保険料払込期日には、第４条（追加保険料の払込方法）（２）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、追加保険料払込期日を含みます。

（注２）分割保険料には、第４条（追加保険料の払込方法）（２）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、分割追加保険料を含みます。

（注３）次回保険料払込期日には、第４条（追加保険料の払込方法）（２）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、次回追加保険料払込期日を含みます。

第８条（保険料の返還または追加保険料の請求）

普通保険約款等の規定により保険料を返還または追加保険料を請求すべき事由が発生した場合には、当社は、普通保険約款等の保険料の返還または追加保険料の請求に関する規定にかかわらず、当社の定めるところにより、保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

第９条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款等の規定を準用します。

保険料一般分割払特約（猶予期間延長用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
こ	口座振替	指定口座から口座振替により保険料を集金することをいいます。
し	次回追加保険料払込期日	追加保険料払込期日の翌月の追加保険料払込期日をいいます。
	次回保険料払込期日	保険料払込期日の翌月の保険料払込期日をいいます。
	指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
せ	請求日	当社が追加保険料を請求した日をいいます。
つ	追加保険料払込期日	変更確認書記載の払込期日をいいます。ただし、追加保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。
て	提携金融機関	当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約に適用される普通保険約款および特約をいいます。
	分割追加保険料	追加保険料を変更確認書記載の回数に分割した金額であって、変更確認書記載の金額をいいます。
	分割保険料	保険料を保険証券記載の回数に分割した金額であって、保険証券記載の金額をいいます。

	用語	説明
ほ	保険料払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。ただし、保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険契約者が保険料を分割して払い込む場合で、保険証券にこの特約が記載されているときに適用されます。

第２条（保険料の払込方法）

（１）保険契約者は、保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して、次表のとおり払い込むことができます。

区分	保険料の払込み
①　第１回分割保険料	保険契約の締結と同時に当社に払い込むものとします。
②　第２回目以降分割保険料	保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

（２）第２回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合において、保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、保険料払込期日にその分割保険料の払込みがあったものとみなします。

（３）第２回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、第２回分割保険料の保険料払込期日が始期日の属する月の翌月末日までにあるときにおいて、保険契約者が第２回分割保険料を払い込むべき保険料払込期日までその払込みを怠り、かつ、払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによるときは、第２回分割保険料の保険料払込期日が属する月の翌月の応当日をその第２回分割保険料の保険料払込期日とみなしてこの特約の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責めに帰すべき事由による場合を除きます。

第３条（保険料領収前の事故）

（１）保険期間が始まった後でも、保険契約者が第１回分割保険料の払込みを怠ったことにより、次のいずれかに該当した場合は、当社は、保険金を支払いません。

①　この保険契約の第１回分割保険料の払込みを怠り、この保険契約の始期日から、第１回分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合

②　この保険契約の第１回分割保険料の払込みを怠り、この保険契約の始期日から、第１回分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③　この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における第１回分割保険料の払込みを怠り、その保険契約の始期日から、その保険契約の第１回分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

（２）保険契約者が第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠ったことにより、次のいずれかに該当した場合は、当社は、保険金を支払いません。

①　この保険契約の第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合

②　この保険契約の第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③　この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

（３）本条（２）の規定にかかわらず、第２回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、保険料払込期日到来前の分割保険料の全額を一括して請求できるものとします。

（注）この規定には、第５条（追加保険料領収前の事故）（４）③の規定ならびにこの保険契約に適用される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第４条（追加保険料の払込方法）

（１）当社が第８条（保険料の返還または追加保険料の請求）の規定による追加保険料を請求した場合は、次表のとおりとします。

区分	追加保険料の払込み
①　告知事項について告知した内容が事実と異なる場合または通知義務の事実が発生したことにより危険増加が発生した場合で、追加保険料を請求したとき。	保険契約者は、請求日にその全額を一括して当社に払い込まなければなりません。
②　普通保険約款基本条項第１３条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務等の場合）（１）②に定めるところに従い、追加保険料を請求したとき。	

（２）本条（１）の規定にかかわらず、保険契約者は、第８条（保険料の返還または追加保険料の請求）の規定による追加保険料を変更確認書記載の回数および金額に分割して、次表のとおり払い込むことができます。

区分	追加保険料の払込み
①　第１回分割追加保険料	請求日に当社に払い込むものとします。
②　第２回目以降分割追加保険料	追加保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

（３）第２回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合において、追加保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割追加保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、追加保険料払込期日にその分割追加保険料の払込みがあったものとみなします。

第５条（追加保険料領収前の事故）

（１）第４条（追加保険料の払込方法）（１）①の告知事項について告知した内容が事実と異なる場合の追加保険料を請求する場合において、普通保険約款等に定める当社からの保険契約の解除に関する規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

（２）第４条（追加保険料の払込方法）（１）①の通知義務の事実が発生したことにより危険増加が発生した場合の追加保険料を請求する場合において、普通保険約款等に定める当社からの保険契約の解除に関する規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、普通保険約款等に従い、保険金または保険金額を削減して支払います。

（３）第４条（追加保険料の払込方法）（１）②の規定により追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその払込みを怠ったときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、契約条件変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款等に従い、保険金を支払います。

（４）追加保険料が第４条（追加保険料の払込方法）（２）の定めるところにより、分割して払い込まれる場合には、次のとおりとします。

①　保険契約者が第１回分割追加保険料について、その払込みを怠った場合は、本条（１）から（３）までの規定を適用します。

②　保険契約者が第２回目以降分割追加保険料について、その分割追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、その追加保険料払込期日の翌日以後に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由およびその原因に対しては、保険金を支払いません。

③　本条（４）②の規定にかかわらず、第２回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割追加保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は追加保険料払込期日の属する月の翌々月の追加保険料払込期日に請求する分割追加保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、追加保険料払込期日到来前の分割追加保険料の全額を一括して請求できるものとします。

（注）この規定には、第３条（保険料領収前の事故）（３）の規定ならびにこの保険契約に適用される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第６条（傷害死亡保険金支払の場合の保険料払込み）

保険料の払込みを完了する前に、傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合は、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料（注）のうち傷害死亡保険金を支払うべき傷害を被ったことを支払事由とする保険金に対応する保険料の全額を一括して当社に

払い込まなければなりません。
（注）未払込分割保険料とは、分割保険料の総額から既に払い込まれた分割保険料の総額を差し引いた額をいい、追加保険料がある場合は、追加保険料の総額および保険料総額から既に払い込まれた保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第７条（当社からの保険契約の解除）

（１）当社は、次のいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
① 保険料払込期日（注１）の属する月の翌月末日までに、その保険料払込期日（注１）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがない場合
② 保険料払込期日（注１）までに、その保険料払込期日（注１）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがなく、かつ、次回保険料払込期日（注３）までに、次回保険料払込期日（注３）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがない場合
（２）本条（１）の解除は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみその効力を生じます。
① 本条（１）①による解除の場合は、その分割保険料（注２）を払い込むべき保険料払込期日（注１）または満期日のいずれか早い日
② 本条（１）②による解除の場合は、次回保険料払込期日（注３）または満期日のいずれか早い日
（注１）保険料払込期日には、第４条（追加保険料の払込方法）（２）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、追加保険料払込期日を含みます。
（注２）分割保険料には、第４条（追加保険料の払込方法）（２）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、分割追加保険料を含みます。
（注３）次回保険料払込期日には、第４条（追加保険料の払込方法）（２）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、次回追加保険料払込期日を含みます。

第８条（保険料の返還または追加保険料の請求）

普通保険約款等の規定により保険料を返還または追加保険料を請求すべき事由が発生した場合には、当社は、普通保険約款等の保険料の返還または追加保険料の請求に関する規定にかかわらず、当社の定めるところにより、保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

第９条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款等の規定を準用します。

保険料支払に関する特約

第１条（保険料の払込方法）

保険契約者は、この保険契約の保険料を、保険契約締結の後、保険料相当額の集金手続きを行いうる最初の集金日の属する月の翌月末日までに払い込むものとします。

第２条（保険料領収前の事故）

保険期間が始まった後でも、保険契約者が第１条（保険料の払込方法）の規定に従い保険料を払い込まない場合で、次のいずれかに該当するときは、当社は、保険金を支払いません。
① 第１条（保険料の払込方法）の規定に従いこの保険契約の保険料を払い込まず、この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合
② 第１条（保険料の払込方法）の規定に従いこの保険契約の保険料を払い込まず、この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合
③ この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における保険料を第１条（保険料の払込方法）の規定に従って払い込まず、その保険契約の始期日から、その保険契約の保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

第３条（保険料不払の場合の当社からの保険契約の解除）

当社は、保険契約者が第１条（保険料の払込方法）の規定に従い保険料を払い込まない場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第４条（保険契約解除の効力）

第３条（保険料不払の場合の当社からの保険契約の解除）の規定による解除は、始期日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第５条（準用規定）

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

暫定保険料の払込みに関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
か	確定保険料	平均被保険者数等に基づき算出された保険料をいいます。
き	記録等	第２条（被保険者の記録に関する義務）の記録とその他当社が必要と認める書類等をいいます。
さ	暫定保険料	保険証券記載の暫定保険料をいいます。
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されたものをいいます。
ひ	被保険者数等	被保険者数・職種級別・補償内容・年令等をいいます。
へ	平均被保険者数等	記録等による保険期間中の平均被保険者数・補償内容をいいます。

第１条（暫定保険料）

（１）保険契約者は保険契約締結と同時に暫定保険料を当社に払い込まなければなりません。

（２）普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）（２）およびこの保険契約に適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いの規定は、本条（１）の暫定保険料にも適用します。

（３）本条（１）の暫定保険料とは、被保険者数等に基づいて算出したものをいいます。

（４）当社は、保険金を支払う場合において、既に領収した暫定保険料が、相当の理由なく、本条（３）の規定により算出された保険料に対し、不当に不足していた場合には、その不足する割合により削減して保険金を支払います。

（５）暫定保険料は、保険期間の中途においては変更しないものとします。ただし、被保険者数等に著しい変更が発生した場合は、その暫定保険料を計算し直して将来に対して変更することがあります。

第２条（被保険者の記録に関する義務）

（１）保険契約者は、保険期間中被保険者の記録を被保険者数等に基づいて常に更新し、記録しておかなければなりません。

（２）保険契約者は、当社が本条（１）の被保険者数等の記録の閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第３条（保険料の精算）

（１）保険契約者または被保険者は、保険期間終了後遅滞なく、保険料を算出するために記録等を当社に提出しなければなりません。

（２）当社は、確定保険料と既に領収した暫定保険料に過不足ある場合は、その差額を精算します。

（３）本条（２）の規定にかかわらず、この保険契約を継続し、かつ契約締結時に直近１年間の平均被保険者数等の実績に基づいて保険料を算出した場合は、その保険料を確定保険料とみなし、精算を省略することができます。ただし、継続を行わない場合は、その保険料を確定保険料とみなさず本条（２）の規定に基づいて精算します。

（４）本条（１）の規定による通知に漏れがあった場合において、保険契約者に故意または重大な過失があったときは、当社は、その通知にかかわるこの保険契約で定める保険金支払事由（注）に対しては、次の算式によって算出した割合により、保険金を削減して支払います。

$$\text{割合} = \frac{\text{漏れの発生した通知に基づいて、当社が算出した確定保険料の合計額}}{\text{漏れがなかったものとして、当社が算出した確定保険料の合計額}}$$

（５）本条（１）の規定による通知に漏れがあった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を払い込まなければなりません。

（６）本条（４）の規定は、当社が本条（４）の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から本条（４）の規定により保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または漏れの発生した通知日から５年を経過した場合には適用しません。

（注）この保険契約で定める保険金支払事由には、その原因を含みます。

第４条（保険料の精算－無効、失効または取消しの場合）

（１）保険契約が無効の場合には、当社は、暫定保険料の全額を返還します。ただし、普通保険約款基本条項第６条（保険契約の無効）の規定により保険契約が無効となる場合には、暫定保険料を返還しません。

（２）保険契約が失効となる場合には、当社は、既経過期間中の平均被保険者数等に基づき既経過期間に対し月割をもって算出した保険料と既に払い込まれた暫定保険料に過不足あるときは、その差額を精算します。ただし、傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（１）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合には、その被保険者に対応する保険料は返還しません。

（３）普通保険約款基本条項第８条（保険契約の取消し）の規定により、当社が保険契約を取り消した場合には、当社は、暫定保険料を返還しません。

第５条（保険料の精算―解除または解約の場合）

（１）普通保険約款基本条項第９条（保険契約者からの保険契約の解約）の規定により保険契約者が保険契約を解約した場合は、当社は、既経過期間中の平均被保険者数等に基づき既経過期間に対し月割によって算出した保険料と既に領収した暫定保険料に過不足あるときは、その差額を精算します。ただし、既経過期間中に傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（１）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合には、その被保険者に対応する保険料は返還しません。

（２）普通保険約款基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（１）の規定により当社が保険契約を解除した場合は、既経過期間中の平均被保険者数等に基づき既経過期間に対し月割をもって算出した保険料と既に払い込まれた暫定保険料に過不足あるときは、その差額を精算します。ただし、既経過期間中に傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（１）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合には、その被保険者に対応する保険料は返還しません。

第６条（保険料分割払の取扱い）

（１）この保険契約に保険料分割払特約（注）が適用される場合は、保険料分割払特約（注）の規定中「分割保険料」を「暫定分割保険料」と読み替えて適用します。

（２）普通保険約款基本条項第９条（保険契約者からの保険契約の解約）および普通保険約款基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（１）の規定によりこの保険契約の全部または一部を解約または解除する場合において、既経過期間中に傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（１）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合には、保険契約者はその被保険者に対応する未払込分割保険料を一時に払い込まなければなりません。

（３）普通保険約款の規定により保険料を返還または請求すべき事由が発生した場合には、当社は、普通保険約款の保険料の返還または請求に関する規定にかかわらず、当社の定めるところにより、保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

（注）保険料分割払特約とは、一般団体総合生活補償保険保険料分割払特約（猶予期間延長用）、保険料一般分割払特約（猶予期間延長用）等の特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この保険契約に適用される他の特約および普通保険約款の規定を準用します。

保険料クレジットカード払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（５０音順）

	用語	説明
く	クレジットカード	当社の指定するクレジットカードをいいます。
	クレジットカード会社	クレジットカードの発行会社をいいます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約に適用される普通保険約款および特約をいいます。
ほ	保険料	保険契約者がこの保険契約に基づいて当社に払い込むべき金銭で、契約内容変更時の追加保険料を含みます。

第１条（この特約の適用条件）

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

第２条（保険料の払込方法）

保険契約者は、保険料をクレジットカードによって払い込むことができるものとします。

第３条（保険料領収前の事故）

（１）第２条（保険料の払込方法）の規定により保険契約者がクレジットカードによって保険料を払い込む場合、当社は、クレジットカード会社へそのクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行ったうえで、当社がクレジットカードによる保険料の払込みを承認した時（注）以後、普通保険約款等に定める保険料領収前に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因の取扱いに関する規定を適用しません。

（２）当社は、次のいずれかに該当する場合には、本条（１）の規定を適用しません。

① 当社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、クレジットカード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額の全部または一部を既に払い込んでいる場合には、その保険料が払い込まれたものとみなして本条（１）の規定を適用します。

② 会員規約等に定める手続きが行われない場合

（注）クレジットカードによる保険料の払込みを承認した時は、保険期間の開始前に承認した場合、保険期間の開始した時とします。

第４条（保険料の直接請求および請求保険料払込後の取扱い）

（１）第３条（保険料領収前の事故）（２）①の保険料相当額を領収できない場合には、

当社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。この場合において、保険契約者が、クレジットカード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額の全部または一部を既に払い込んでいるときは、当社は、その払い込んだ金額について保険契約者に請求できないものとします。

（2）保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用した場合において、本条（1）の規定により当社が保険料を請求し、保険契約者が遅滞なくその保険料を払い込んだときは、第3条（保険料領収前の事故）（1）の規定を適用します。

第5条（保険料の返還等の特則）

普通保険約款等に定める保険料の返還または追加保険料の請求に関する規定により、当社が保険料を返還する場合には、当社は、クレジットカード会社から保険料相当額を領収したことを確認した後に、保険契約者に対し保険料を返還します。ただし、第4条（保険料の直接請求および請求保険料払込後の取扱い）（2）の規定により、保険契約者が保険料を直接当社に払い込んだ場合および保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、クレジットカード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額を既に払い込んでいる場合は、当社は、クレジットカード会社から保険料相当額を領収したことを確認したものとみなして保険料を返還します。

第6条（当社からの保険契約の解除）

（1）当社は、保険契約者が第4条（保険料の直接請求および請求保険料払込後の取扱い）（2）の保険料の払込みを怠った場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

（2）本条（1）の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第7条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款等の規定を準用します。

初回保険料口座振替特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。（50音順）

	用語	説明
こ	口座振替	指定口座から口座振替により保険料を集金することをいいます。
し	指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
	初回保険料	保険料を一括して払い込む場合は、この保険契約に定められた保険料をいい、保険料を分割して払い込む場合は、第1回目に払い込むべき分割保険料をいいます。
て	提携金融機関	当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約に適用される普通保険約款および特約をいいます。
	分割保険料	保険料を保険証券記載の回数に分割した金額であって、保険証券記載の金額をいいます。
ほ	保険料払込期日	提携金融機関ごとに当社の定める期日をいいます。

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、次に定める条件をすべて満たしている場合で、保険証券にこの特約を適用する旨記載されているときに適用されます。

① 保険契約締結の時に、指定口座が、提携金融機関に設定されていること。

② 次のいずれかの条件を満たすこと。

ア．この保険契約の締結および保険契約者から当社への損害保険料預金口座振替依頼書等の提出が、始期日の属する月の前月末日までになされること。

イ．保険契約者が、この保険契約の締結および当社への損害保険料預金口座振替依頼書等の提出を当社所定の連絡先に行うこと。

第2条（保険料の払込方法）

（1）保険契約者は、保険料払込期日に、口座振替によって初回保険料を払い込むことができます。

（2）本条（1）の場合、保険契約者は、保険料払込期日の前日までに初回保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。

（3）保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替による初回保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われた場合は、当社は、保険料払込期日に初回保険料の払込みがあったものとみなします。

第3条（保険料領収前の事故）

（1）保険料払込期日に初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回保険料を保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当社の指定した場所に払い込まなければなりません。

（2）当社は、保険契約者が保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回保険料を払い込んだ場合には、普通保険約款等に定める保険料領収前に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因の取扱いに関する規定を適用しません。

（3）本条（2）の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料について、その初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合で、次のいずれかに該当するときには、当社は、保険金を支払いません。
① この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合
② この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合
③ この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約の始期日から、その保険契約の初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合
（4）本条（3）の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかった場合は、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、保険料が分割して払い込まれるときは、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。

第４条（保険料領収前の保険金支払）

（1）第３条（保険料領収前の事故）（2）の規定により、被保険者または保険金を受け取るべき者が初回保険料の払込み前に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由に対して保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回保険料を当社に払い込まなければなりません。
（2）本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約で定める保険金支払事由の発生の日が、保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回保険料を保険料払込期日までに払い込む旨の確約を行った場合で、かつ、当社が承認したときは、当社は、初回保険料が払い込まれたものとみなしてその保険金支払事由に対して保険金を支払います。
（3）本条（2）の確約に反して保険契約者が保険料払込期日まで初回保険料の払込みを怠り、かつ、保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、既に支払った保険金の全額の返還を請求することができます。

第５条（当社からの保険契約の解除）

（1）当社は、保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
（2）本条（1）の規定は、この保険契約に適用される保険料を分割して払い込むことを定める特約の保険契約の解除に関する規定に優先して適用されます。
（3）本条（1）の解除は、始期日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第６条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款等の規定を準用します。

保険料支払手段に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
ほ	保険料	普通保険約款およびこれに適用される他の特約に定めるところに従い、当社が追加保険料を請求した場合は、追加保険料を含みます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、すべての保険契約に適用されます。

第２条（保険料の払込方法）

（1）保険契約者は、保険料を当社が定める決済手段によって払い込むことができるものとします。
（2）本条（1）の規定により当社が定める決済手段によって保険料を払い込む場合は、当社は、保険契約者が当該決済手段の会員規約やサービス利用規約等に従い決済手続を行い、保険料相当額全額の決済手続を完了したことが決済手続画面に表示された時点で、決済手続が完了し保険料の払込みがあったものとみなします。

第３条（保険料領収前の事故）

第２条（保険料の払込方法）（1）の規定により保険契約者が当社が定める決済手段によって保険料を払い込む場合、当社は、決済手続が完了した時（注）以後、普通保険約款およびこれに適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いに関する規定を適用しません。
（注）決済手続が完了した時とは、保険期間の開始前に決済手続が完了した場合、保険期間の開始した時とします。

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しない限り、この保険契約の普通保険約款およびこれに適用される他の特約の規定を準用します。

＜参考＞疾病補償特約等における「精神障害」の分類項目の内容

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」（抜粋）

第５章　精神及び行動の障害

症状性を含む器質性精神障害（F00 − F09）

F00 アルツハイマー <Alzheimer> 病の認知症
- F00. 0 アルツハイマー <Alzheimer> 病の認知症、早発性
- F00. 1 アルツハイマー <Alzheimer> 病の認知症、晩発性
- F00. 2 アルツハイマー <Alzheimer> 病の認知症、非定型又は混合型
- F00. 9 アルツハイマー <Alzheimer> 病の認知症、詳細不明

F01 血管性認知症
- F01. 0 急性発症の血管性認知症
- F01. 1 多発梗塞性認知症
- F01. 2 皮質下血管性認知症
- F01. 3 皮質及び皮質下混合性血管性認知症
- F01. 8 その他の血管性認知症
- F01. 9 血管性認知症、詳細不明

F02 他に分類されるその他の疾患の認知症
- F02. 0 ピック <Pick> 病の認知症
- F02. 1 クロイツフェルト・ヤコブ <Creutzfeldt.　Ja-kob> 病の認知症
- F02. 2 ハンチントン <Huntington> 病の認知症
- F02. 3 パーキンソン <Parkinson> 病の認知症
- F02. 4 ヒト免疫不全ウイルス［HIV］病の認知症
- F02. 8 他に分類されるその他の明示された疾患の認知症

F03 詳細不明の認知症
F04 器質性健忘症候群、アルコールその他の精神作用物質によらないもの
F05 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. 0 せん妄、認知症に重ならないもの
- F05. 1 せん妄、認知症に重なったもの
- F05. 8 その他のせん妄
- F05. 9 せん妄、詳細不明

F06 脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患によるその他の精神障害
- F06. 0 器質性幻覚症
- F06. 1 器質性緊張病性障害
- F06. 2 器質性妄想症［統合失調症様］障害
- F06. 3 器質性気分［感情］障害
- F06. 4 器質性不安障害
- F06. 5 器質性解離性障害
- F06. 6 器質性情緒不安定性［無力性］障害
- F06. 7 軽症認知障害
- F06. 8 脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患によるその他の明示された精神障害
- F06. 9 脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患による詳細不明の精神障害

F07 脳の疾患、損傷及び機能不全による人格及び行動の障害
- F07. 0 器質性人格障害
- F07. 1 脳炎後症候群
- F07. 2 脳振とう＜盪＞後症候群
- F07. 8 脳の疾患、損傷及び機能不全によるその他の器質性の人格及び行動の障害
- F07. 9 脳の疾患、損傷及び機能不全による器質性の人格及び行動の障害、詳細不明

F09 詳細不明の器質性又は症状性精神障害

精神作用物質使用による精神及び行動の障害（F10 − F19）

下記の４桁細分類項目は項目 F10 − F19 に使用する。
- . 0　急性中毒
- . 1　有害な使用
- . 2　依存症候群
- . 3　離脱状態
- . 4　せん妄を伴う離脱状態
- . 5　精神病性障害
- . 6　健忘症候群
- . 7　残遺性及び遅発性の精神病性障害
- . 8　その他の精神及び行動の障害
- . 9　詳細不明の精神及び行動の障害

F10. −　アルコール使用＜飲酒＞による精神及び行動の障害
F11. −　アヘン類使用による精神及び行動の障害
F12. −　大麻類使用による精神及び行動の障害
F13. −　鎮静薬又は催眠薬使用による精神及び行動の障害

F14. － コカイン使用による精神及び行動の障害
F15. － カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神及び行動の障害
　F15. － a カフェインによる精神及び行動の障害
　F15. － b アンフェタミンによる精神及び行動の障害
　F15. － c その他の精神刺激薬使用による精神及び行動の障害
F16. － 幻覚薬使用による精神及び行動の障害
F17. － タバコ使用＜喫煙＞による精神及び行動の障害
F18. － 揮発性溶剤使用による精神及び行動の障害
F19. － 多剤使用及びその他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害

統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害（F20 － F29）

F20 統合失調症
　F20. 0 妄想型統合失調症
　F20. 1 破瓜型統合失調症
　F20. 2 緊張型統合失調症
　F20. 3 型分類困難な統合失調症
　F20. 4 統合失調症後抑うつ
　F20. 5 残遺型統合失調症
　F20. 6 単純型統合失調症
　F20. 8 その他の統合失調症
　F20. 9 統合失調症、詳細不明
F21 統合失調症型障害
F22 持続性妄想性障害
　F22. 0 妄想性障害
　F22. 8 その他の持続性妄想性障害
　F22. 9 持続性妄想性障害、詳細不明
F23 急性一過性精神病性障害
　F23. 0 統合失調症症状を伴わない急性多形性精神病性障害
　F23. 1 統合失調症症状を伴う急性多形性精神病性障害
　F23. 2 急性統合失調症様精神病性障害
　F23. 3 その他の妄想を主とする急性精神病性障害
　F23. 8 その他の急性一過性精神病性障害
　F23. 9 急性一過性精神病性障害、詳細不明
F24 感応性妄想性障害
F25 統合失調感情障害
　F25. 0 統合失調感情障害、躁病型
　F25. 1 統合失調感情障害、うつ病型
　F25. 2 統合失調感情障害、混合型
　F25. 8 その他の統合失調感情障害
　F25. 9 統合失調感情障害、詳細不明
F28 その他の非器質性精神病性障害
F29 詳細不明の非器質性精神病

気分［感情］障害（F30 － F39）

F30 躁病エピソード
　F30. 0 軽躁病
　F30. 1 精神病症状を伴わない躁病
　F30. 2 精神病症状を伴う躁病
　F30. 8 その他の躁病エピソード
　F30. 9 躁病エピソード、詳細不明
F31 双極性感情障害＜躁うつ病＞
　F31. 0 双極性感情障害、現在軽躁病エピソード
　F31. 1 双極性感情障害、現在精神病症状を伴わない躁病エピソード
　F31. 2 双極性感情障害、現在精神病症状を伴う躁病エピソード
　F31. 3 双極性感情障害、現在軽症又は中等症のうつ病エピソード
　F31. 4 双極性感情障害、現在精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード
　F31. 5 双極性感情障害、現在精神病症状を伴う重症うつ病エピソード
　F31. 6 双極性感情障害、現在混合性エピソード
　F31. 7 双極性感情障害、現在寛解中のもの
　F31. 8 その他の双極性感情障害
　F31. 9 双極性感情障害、詳細不明
F32 うつ病エピソード
　F32. 0 軽症うつ病エピソード
　F32. 1 中等症うつ病エピソード
　F32. 2 精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード
　F32. 3 精神病症状を伴う重症うつ病エピソード
　F32. 8 その他のうつ病エピソード
　F32. 9 うつ病エピソード、詳細不明
F33 反復性うつ病性障害
　F33. 0 反復性うつ病性障害、現在軽症エピソード
　F33. 1 反復性うつ病性障害、現在中等症エピソード

F33. 2 反復性うつ病性障害、現在精神病症状を伴わない重症エピソード
F33. 3 反復性うつ病性障害、現在精神病症状を伴う重症エピソード
F33. 4 反復性うつ病性障害、現在寛解中のもの
F33. 8 その他の反復性うつ病性障害
F33. 9 反復性うつ病性障害、詳細不明
F34 持続性気分［感情］障害
F34. 0 気分循環症 <Cyclothymia>
F34. 1 気分変調症 <Dysthymia>
F34. 8 その他の持続性気分［感情］障害
F34. 9 持続性気分［感情］障害、詳細不明
F38 その他の気分［感情］障害
F38. 0 その他の単発性気分［感情］障害
F38. 1 その他の反復性気分［感情］障害
F38. 8 その他の明示された気分［感情］障害
F39 詳細不明の気分［感情］障害
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害（F40 − F48）
F40 恐怖症性不安障害
F40. 0 広場恐怖（症）
F40. 1 社会恐怖（症）
F40. 2 特定の［個別的］恐怖（症）
F40. 8 その他の恐怖症性不安障害
F40. 9 恐怖症性不安障害、詳細不明
F41 その他の不安障害
F41. 0 恐慌性＜パニック＞障害［挿間性発作性不安］
F41. 1 全般性不安障害
F41. 2 混合性不安抑うつ障害
F41. 3 その他の混合性不安障害
F41. 8 その他の明示された不安障害
F41. 9 不安障害、詳細不明
F42 強迫性障害＜強迫神経症＞
F42. 0 主として強迫思考又は反復思考
F42. 1 主として強迫行為［強迫儀式］
F42. 2 混合性強迫思考及び強迫行為
F42. 8 その他の強迫性障害
F42. 9 強迫性障害、詳細不明
F43 重度ストレスへの反応及び適応障害
F43. 0 急性ストレス反応
F43. 1 外傷後ストレス障害
F43. 2 適応障害
F43. 8 その他の重度ストレス反応
F43. 9 重度ストレス反応、詳細不明
F44 解離性［転換性］障害
F44. 0 解離性健忘
F44. 1 解離性遁走＜フーグ＞
F44. 2 解離性昏迷
F44. 3 トランス及び憑依障害
F44. 4 解離性運動障害
F44. 5 解離性けいれん＜痙攣＞
F44. 6 解離性無感覚及び感覚脱失
F44. 7 混合性解離性［転換性］障害
F44. 8 その他の解離性［転換性］障害
F44. 9 解離性［転換性］障害、詳細不明
F45 身体表現性障害
F45. 0 身体化障害
F45. 1 分類困難な身体表現性障害
F45. 2 心気障害
F45. 3 身体表現性自律神経機能不全
F45. 4 持続性身体表現性疼痛障害
F45. 8 その他の身体表現性障害
F45. 9 身体表現性障害、詳細不明
F48 その他の神経症性障害
F48. 0 神経衰弱
F48. 1 離人・現実感喪失症候群
F48. 8 その他の明示された神経症性障害
F48. 9 神経症性障害、詳細不明
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群（F50 − F59）
F50 摂食障害
F50. 0 神経性無食欲症
F50. 1 非定型神経性無食欲症

F50. 2 神経性大食症
F50. 3 非定型神経性大食症
F50. 4 その他の心理的障害に関連した過食
F50. 5 その他の心理的障害に関連した嘔吐
F50. 8 その他の摂食障害
F50. 9 摂食障害、詳細不明
F51 非器質性睡眠障害
F51. 0 非器質性不眠症
F51. 1 非器質性過眠症
F51. 2 非器質性睡眠・覚醒スケジュール障害
F51. 3 睡眠時遊行症［夢遊病］
F51. 4 睡眠時驚愕症［夜驚病］
F51. 5 悪夢
F51. 8 その他の非器質性睡眠障害
F51. 9 非器質性睡眠障害、詳細不明
F52 性機能不全、器質性障害又は疾病によらないもの
F52. 0 性欲欠如又は性欲喪失
F52. 1 性の嫌悪及び性の喜びの欠如
F52. 2 性器反応不全
F52. 3 オルガズム機能不全
F52. 4 早漏
F52. 5 非器質性腟けい＜痙＞
F52. 6 非器質性性交疼痛（症）
F52. 7 過剰性欲
F52. 8 その他の性機能障害で、器質性障害又は疾病に起因しないもの
F52. 9 器質性障害又は疾病に起因しない詳細不明の性機能障害
F53 産じょく＜褥＞に関連した精神及び行動の障害、他に分類されないもの
F53. 0 産じょく＜褥＞に関連した軽症の精神及び行動の障害、他に分類されないもの
F53. 1 産じょく＜褥＞に関連した重症の精神及び行動の障害、他に分類されないもの
F53. 8 産じょく＜褥＞に関連したその他の精神及び行動の障害、他に分類されないもの
F53. 9 産じょく＜褥＞精神障害、詳細不明
F54 他に分類される障害又は疾病に関連する心理的又は行動的要因
F55 依存を生じない物質の乱用
F59 生理的障害及び身体的要因に関連した詳細不明の行動症候群
成人の人格及び行動の障害（F60 − F69）
F60 特定の人格障害
F60. 0 妄想性人格障害
F60. 1 統合失調症質性人格障害
F60. 2 非社会性人格障害
F60. 3 情緒不安定性人格障害
F60. 3a 衝動型人格障害
F60. 3b 境界型人格障害
F60. 3c その他の情緒不安定性人格障害
F60. 3d 情緒不安定性人格障害、詳細不明
F60. 4 演技性人格障害
F60. 5 強迫性人格障害
F60. 6 不安性［回避性］人格障害
F60. 7 依存性人格障害
F60. 8 その他の特定の人格障害
F60. 9 人格障害、詳細不明
F61 混合性及びその他の人格障害
F62 持続的人格変化、脳損傷及び脳疾患によらないもの
F62. 0 破局体験後の持続的人格変化
F62. 1 精神科疾患り患体験後の持続的人格変化
F62. 8 その他の持続的人格変化
F62. 9 持続的人格変化、詳細不明
F63 習慣及び衝動の障害
F63. 0 病的賭博
F63. 1 病的放火［放火癖］
F63. 2 病的窃盗［盗癖］
F63. 3 抜毛癖
F63. 8 その他の習慣及び衝動の障害
F63. 9 習慣及び衝動の障害、詳細不明
F64 性同一性障害
F64. 0 性転換症
F64. 1 両性役割服装倒錯症

F64. 2 小児＜児童＞期の性同一性障害
F64. 8 その他の性同一性障害
F64. 9 性同一性障害、詳細不明
F65 性嗜好の障害
F65. 0 フェティシズム
F65. 1 フェティシズム的服装倒錯症
F65. 2 露出症
F65. 3 窃視症
F65. 4 小児性愛
F65. 5 サドマゾヒズム
F65. 6 性嗜好の多重障害
F65. 8 その他の性嗜好の障害
F65. 9 性嗜好の障害、詳細不明
F66 性発達及び方向づけに関連する心理及び行動の障害
F66. 0 性成熟障害
F66. 1 自我異和的性の方向づけ
F66. 2 性関係障害
F66. 8 その他の心理的性発達障害
F66. 9 心理的性発達障害、詳細不明
F68 その他の成人の人格及び行動の障害
F68. 0 心理的理由による身体症状の発展
F68. 1 身体的、心理的症状又は障害の意図的表現又は偽装［虚偽性障害］
F68. 8 その他の明示された成人の人格及び行動の障害
F69 詳細不明の成人の人格及び行動の障害
知的障害＜精神遅滞＞（F70 － F79）
下記の 4 桁細分類項目は項目 F70 － F79 とともに行動面の機能障害の程度を特定するために用いられる：
. 0　行動面の機能障害がないか最小限であると言及されている
. 1　手当て又は治療を要するほどの行動面の機能障害
. 8　行動面のその他の機能障害
. 9　行動面の機能障害が言及されていない
F70 軽度知的障害＜精神遅滞＞
F71 中等度知的障害＜精神遅滞＞
F72 重度知的障害＜精神遅滞＞
F73 最重度知的障害＜精神遅滞＞
F78 その他の知的障害＜精神遅滞＞
F79 詳細不明の知的障害＜精神遅滞＞
心理的発達の障害（F80 － F89）
F80 会話及び言語の特異的発達障害
F80. 0 特異的会話構音障害
F80. 1 表出性言語障害
F80. 2 受容性言語障害
F80. 3 てんかんを伴う後天性失語（症）［ランドウ・クレフナー＜Landau-Kleffner＞症候群］
F80. 8 その他の会話及び言語の発達障害
F80. 9 会話及び言語の発達障害、詳細不明
F81 学習能力の特異的発達障害
F81 .0 特異的読字障害
F81. 1 特異的書字障害
F81. 2 算数能力の特異的障害
F81. 3 学習能力の混合性障害
F81. 8 その他の学習能力発達障害
F81. 9 学習能力発達障害、詳細不明
F82 運動機能の特異的発達障害
F83 混合性特異的発達障害
F84 広汎性発達障害
F84. 0 自閉症
F84. 1 非定型自閉症
F84. 2 レット＜Rett＞症候群
F84. 3 その他の小児＜児童＞期崩壊性障害
F84. 4 知的障害＜精神遅滞＞と常同運動に関連した過動性障害
F84. 5 アスペルガー＜Asperger＞症候群
F84. 8 その他の広汎性発達障害
F84. 9 広汎性発達障害、詳細不明
F88 その他の心理的発達障害
F89 詳細不明の心理的発達障害
小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害（F90 － F98）
F90 多動性障害
F90. 0 活動性及び注意の障害

F90. 1 多動性行為障害
F90. 8 その他の多動性障害
F90. 9 多動性障害、詳細不明
F91 行為障害
F91. 0 家庭限局性行為障害
F91. 1 非社会化型＜グループ化されない＞行為障害
F91. 2 社会化型＜グループ化された＞行為障害
F91. 3 反抗挑戦性障害
F91. 8 その他の行為障害
F91. 9 行為障害、詳細不明
F92 行為及び情緒の混合性障害
F92. 0 抑うつ性行為障害
F92. 8 その他の行為及び情緒の混合性障害
F92. 9 行為及び情緒の混合性障害、詳細不明
F93 小児＜児童＞期に特異的に発症する情緒障害
F93. 0 小児＜児童＞期の分離不安障害
F93. 1 小児＜児童＞期の恐怖症性不安障害
F93. 2 小児＜児童＞期の社交不安障害
F93. 3 同胞抗争障害
F93. 8 その他の小児＜児童＞期の情緒障害
F93. 9 小児＜児童＞期の情緒障害、詳細不明
F94 小児＜児童＞期及び青年期に特異的に発症する社会的機能の障害
F94. 0 選択（性）かん＜緘＞黙
F94. 1 小児＜児童＞期の反応性愛着障害
F94. 2 小児＜児童＞期の脱抑制性愛着障害
F94. 8 その他の小児＜児童＞期の社会的機能の障害
F94. 9 小児＜児童＞期の社会的機能の障害、詳細不明
F95 チック障害
F95. 0 一過性チック障害
F95. 1 慢性運動性又は音声性チック障害
F95. 2 音声性及び多発運動性の両者を含むチック障害［ドゥラ トゥーレット＜de la Tourette＞症候群］
F95. 8 その他のチック障害
F95. 9 チック障害、詳細不明
F98 小児＜児童＞期及び青年期に通常発症するその他の行動及び情緒の障害
F98. 0 非器質性遺尿（症）
F98. 1 非器質性遺糞（症）
F98. 2 乳幼児期及び小児＜児童＞期の哺育障害
F98. 3 乳幼児期及び小児＜児童＞期の異食（症）
F98. 4 常同性運動障害
F98. 5 吃音症
F98. 6 早口＜乱雑＞言語症
F98. 8 小児＜児童＞期及び青年期に通常発症するその他の明示された行動及び情緒の障害
F98. 9 小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する詳細不明の行動及び情緒の障害

詳細不明の精神障害（F99）

F99　精神障害、詳細不明

＜参考＞令和５年９月30日以前始期契約に加入され、特定の疾病について補償対象外となっているお客さまへ

令和５年９月30日以前始期契約に加入し、保険証券等の備考欄にコードが印字されている場合に補償対象外となる疾病の範囲は下表のとおりです。

1.「A 1」～「Y 5」のコードが印字されている場合

コード	補償対象外となる疾病の範囲
A 1 A 2	●脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳こうそく、脳血栓、脳塞栓、一過性脳虚血発作（TIA）など） ●脳腫よう　●狭心症　●動脈硬化症 ●心臓弁膜症　●動脈狭窄症　●心筋症 ●動脈瘤　●心不全　●心筋こうそく ●高血圧症（医師の治療を受けている場合、または治療を受けていない場合でも最低血圧110ミリ以上の場合） ●高脂血症･脂質異常症（高コレステロール血症を含みます） ●不整脈（心房･心室細動、心室頻拍、脚ブロックなど） ●先天性心疾患（心房･心室中隔欠損症、動脈管開存症、大動脈縮窄症、ファロー四徴症など）
A 3	脳・循環器系の疾病	●脳卒中（脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、脳血栓、脳塞栓） ●脳腫よう　●心筋梗塞　●狭心症 ●動脈硬化症　●心臓弁膜症　●心筋症 ●心不全　●動脈瘤　●先天性心疾患 ●高血圧症　●不整脈
A 4	循環器	●脳卒中　●脳出血　●脳梗塞 ●脳軟化　●心臓弁膜症　●心筋梗塞 ●狭心症　●脳血栓　●動脈硬化症 ●動脈閉塞症　●高血圧症
A 5	循環器系・神経系	●脳卒中（脳出血、脳血栓、くも膜下出血、脳こうそく、脳塞栓、失語症） ●心筋こうそく　●心臓弁膜症　●心筋症 ●心不全　●狭心症　●先天性心臓病 ●心室細動　●冠不全　●動脈硬化症 ●脳炎　●脳膜炎　●髄膜炎 ●不整脈　●動脈瘤 ●高血圧症（最高血圧160mmHg以上または最低血圧95mmHg以上） ●低血圧症（最高血圧100mmHg未満）
C 1 C 2	消化器系の疾病	●胃・腸のがん　●食道がん　●かいよう性大腸炎 ●クローン病　●胃・腸のかいようまたはポリープ
C 3	消化器系の疾病	●胃・腸のがん　●腹膜炎　●食道がん ●胃腸炎　●かいよう性大腸炎　●大腸炎 ●クローン病　●胃・腸のかいようまたはポリープ
C 4	胃腸	●胃や腸のがん　●食道がん ●胃や腸のかいようまたはポリープ　●腹膜炎
C 5	消化管系	●かいよう性大腸炎　●クローン病　●胃腸炎 ●胃かいよう　●大腸炎　●腸閉塞（イレウス） ●腹膜炎　●腸のかいよう　●食道狭窄 ●十二指腸かいよう
D 1	肝臓系の疾病	●肝臓のがん　●肝硬変　●慢性肝炎 ●Ｂ型肝炎　●Ｃ型肝炎　●急性肝炎 ●肝肥大　●黄疸
D 5	肝臓系	●食道静脈瘤　●肝硬変　●慢性肝炎 ●Ｂ型肝炎　●Ｃ型肝炎　●急性肝炎 ●Ａ型肝炎　●肝機能障害　●黄だん
E 1	胆のう・すい臓系の疾病	●胆のう・すい臓のがん　●すい炎 ●胆のうポリープ　●胆のう炎　●胆石（症） ●胆管結石
E 5	胆のう・すい臓系	●胆石　●胆のう炎　●すい炎
F 1 F 2	腎臓・泌尿器系の疾病	●腎臓・膀胱・前立腺のがん　●慢性腎不全 ●慢性腎炎　●ネフローゼ　●のう胞腎 ●尿毒症　●急性腎不全　●急性腎炎 ●腎う炎　●腎臓・膀胱・尿路などの結石 ●前立腺肥大症
F 3	腎臓・泌尿器の疾病	●腎臓・膀胱・前立腺のがん　●慢性腎炎 ●急性腎炎　●ネフローゼ　●慢性腎不全 ●尿毒症　●のう胞腎　●腎う炎 ●腎臓・膀胱・尿路などの結石
F 4	腎臓・泌尿器	●慢性腎炎　●腎不全　●急性腎炎 ●腎う炎　●ネフローゼ　●腎臓のがん ●腎臓・膀胱・尿路などの結石

コード	補償対象外となる疾病の範囲			
F５	腎臓・泌尿器系	●慢性腎不全 ●腎臓結石 ●膀胱結石 ●尿毒症 ●腎う炎 ●前立腺炎	●ネフローゼ ●尿路結石 ●急性腎炎 ●のう胞腎 ●膀胱炎 ●前立腺肥大症	●腎性高血圧症 ●尿管結石 ●慢性腎炎 ●腎結核 ●尿道炎
G５	内分泌・代謝系	●糖尿病	●甲状腺の病気	
H１ H２	婦人科系の疾病	●子宮がん ●子宮内膜症 ●卵巣のう腫	●卵巣がん ●子宮腺筋症	●子宮筋腫 ●子宮頸部異形成
H３	乳房・子宮・卵巣の疾病	●子宮がん ●子宮筋腫 ●乳腺症	●乳がん ●子宮内膜症	●卵巣がん ●卵巣のう腫
H４	婦人病	●子宮がん	●子宮筋腫	
H５	婦人科系	●子宮筋腫 ●子宮頸管炎	●子宮内膜症 ●子宮付属器炎	●子宮腺筋症 ●卵巣のう腫
J５	眼科系	●白内障	●緑内障	●網膜、角膜の病気
M２	肝臓系の疾病 胆のう・すい臓系の疾病	●肝臓のがん ●Ｂ型肝炎 ●肝肥大 ●すい炎 ●胆石（症）	●肝硬変 ●Ｃ型肝炎 ●黄疸 ●胆のうポリープ ●胆管結石	●慢性肝炎 ●急性肝炎 ●胆のう・すい臓のがん ●胆のう炎
M３	肝臓・胆のう・すい臓の疾病	●肝臓・胆のう・すい臓のがん ●Ｂ型肝炎 ●急性肝炎 ●胆のう炎	●Ｃ型肝炎 ●すい炎 ●肝肥大	●肝硬変 ●慢性肝炎 ●胆石（症） ●黄疸
M４	肝臓・胆のう・すい臓	●肝臓・胆のう・すい臓のがん ●胆石 ●胆のう炎	●肝炎 ●すい臓炎	●肝硬変 ●肝肥大
X１ X２	呼吸器系の疾病	●肺がん ●肺気腫 ●気管支ぜん息 ●けい肺 ●慢性気管支炎	●咽頭がん ●間質性肺炎 ●肺炎 ●肺のう胞 ●気管支拡張症	●結核 ●肺線維症 ●じん肺 ●自然気胸 ●胸膜炎（肋膜炎）
X３	呼吸器系の疾病	●肺がん ●肋膜炎 ●肺線維症 ●気管支拡張症 ●咽頭がん	●間質性肺炎 ●結核 ●塵肺 ●自然気胸 ●肺炎	●気管支ぜん息 ●肺のう胞 ●慢性気管支炎 ●珪肺 ●肺気腫
X４	肺・気管支	●結核 ●慢性気管支炎	●肋膜炎 ●ぜんそく	●肺がん ●肺気腫
X５	呼吸器系	●肺性心 ●間質性肺炎 ●けい肺 ●肺炎 ●肺のう胞 ●胸膜炎（肋膜炎）	●気管支拡張症 ●肺結核 ●膿胸 ●じん肺 ●ぜんそく	●慢性気管支炎 ●自然気胸 ●肺気腫 ●肺梗塞 ●肺化膿症（肺膿瘍）
Y１	骨・筋肉の疾病	●リウマチ（関節リウマチ、リウマチ熱、リウマチ性心疾患） ●脊椎カリエス　●後縦靱帯骨化症 ●筋ジストロフィー症　●重症筋無力症		
Y５	骨・筋肉	●関節炎 ●頸肩腕症候群	●骨髄炎	●神経痛

2.「62」～「99」「R 0」のコードが印字されている場合

コード	補償対象外となる疾病	コード	補償対象外となる疾病
62	乳腺症	83	悪性貧血
63	異常妊娠・帝王切開・鉗子分娩・その他の異常分娩	84	痔・脱肛
64	妊娠・分娩に伴う病気・症状（帝王切開を含みます）	86	高脂血症
67	白内障	87	痛風
68	緑内障	88	てんかん
69	椎間板ヘルニア	89	貧血症
70	腰痛症（ぎっくり腰など）	90 R0	（「疾病・症状名」欄に記載された病気・症状）
71	椎間板ヘルニア・腰痛（ぎっくり腰を含みます）	91	痔疾
72	頸椎捻挫（むちうち症）	92	蓄膿症
74	神経痛	93	中耳炎
75	関節リウマチ	94	骨髄炎
77	慢性副鼻腔炎（蓄膿症）・慢性中耳炎	95	バセドウ病
78	メニエール病・めまい	96	頭部外傷による後遺症
79	メニエール病	97	腸閉塞
80	梅毒などの性病	98	職業病
81	梅毒・淋病	99	補償開始日から１年以内に発病した妊娠・分娩に伴う病気・症状
82	自律神経失調症		

＜参考＞令和５年５月７日以前始期契約で特定感染症危険補償特約（注）をご契約のお客さまへ

（注）『特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約』および『特定感染症危険「葬祭費用保険金」補償特約』をいいます。以下同様とします。

令和５年５月７日以前においては、P.62 および P.66 の特定感染症危険補償特約「用語の説明」に規定する「特定感染症」を次のとおり適用します。詳細は、代理店・扱者または当社までお問合わせください。

特定感染症	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第６条に規定する次のいずれかの感染症をいいます。 ① 一類感染症 ② 二類感染症 ③ 三類感染症 ④ 新型コロナウイルス感染症（注１） ⑤ 指定感染症（注２） （注１）新型コロナウイルス感染症とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第６条第７項第３号に規定するものをいい、病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和２年１月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。）であるものに限ります。 （注２）指定感染症は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第７条第１項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限ります。

MEMO

MEMO

MEMO

MEMO

MEMO

MEMO

MEMO

MEMO

MEMO

MEMO

MEMO

お問合わせ窓口

1 事故が起こった場合

事故が起こった場合、30 日以内に代理店・扱者または当社までご連絡ください。ご連絡がない場合、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。
事故が起こった場合のお手続きの詳細は P.18 ～をご覧ください。
なお、下記の「あいおいニッセイ同和損保あんしんサポートセンター」では、専門の係員が事故の受付を行います。

あいおいニッセイ同和損保
あんしんサポートセンター

0120-985-024（無料） 24時間・365日受付

※IP電話からは0276-90-8852（有料）におかけください。
※おかけ間違いにご注意ください。

2 保険に関するお問合わせ窓口

保険に関するお問合わせは、保険証券記載の代理店・扱者または営業店までご連絡くださいますようお願いします。

3 指定紛争解決機関

当社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。
当社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会そんぽADRセンター

[ナビダイヤル] **0570-022-808**

（全国共通・通話料有料）

※受付時間［平日9:15～17:00（土日・祝日および年末年始を除きます）］
※電話会社の通話料割引サービスや料金プランの無料通話は利用できません。
※携帯電話からも利用できます。
※電話リレーサービス、IP電話からは03-4332-5241におかけください。
※おかけ間違いにご注意ください。
※詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。
https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html

万一、事故が起こった場合は

あいおいニッセイ同和損保
あんしんサポートセンター

0120-985-024（無料）

24時間・
365日受付

※IP電話からは0276-90-8852（有料）におかけください。
※おかけ間違いにご注意ください。

万一、事故が起こった場合は、遅滞なく代理店・扱者または当社にご連絡ください。
なお、上記の「あいおいニッセイ同和損保あんしんサポートセンター」では、専門の係員が事故の受付を行います。

ECO この冊子は環境に配慮した用紙・印刷方法を採用しています。

FSC ミックス 責任ある木質資源を使用した紙 FSC® C020669 www.fsc.org

VEGETABLE OIL INK

GREEN PRINTING JPPI P-A10005
この印刷製品は、環境に配慮した資材と工場で製造されています。

（230301）（2023年3月承認）GN22D010926（30-648）[GL38]