

普通保険約款・特約条項

傷害および疾病危険担保特約付がん保険

この小冊子には、ご契約上大切なことがらが記載されております。
ご一読のうえ保険証券とともに大切に保管してご利用ください。

《 目 次 》

がん保険普通保険約款

第1章	当会社の責任	1
第2章	保険金の種類および支払額	1
第3章	保険料の払込および保険契約の復活	1
第4章	契約内容および保険料の変更	1
第5章	保険契約者または被保険者の義務	1
第6章	保険契約の無効、失効および解除	2
第7章	保険金の請求手続	3
第8章	契約年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理	3
第9章	保険契約者の変更等	3
第10章	契約内容の登録	3
第11章	その他	4

特約条項

①	消化器のがんに対する入院保険金増額支払特約条項（1.5倍支払）	5
②	がん診断保険金担保特約条項	5
③	手術保険金の支払倍率変更に関する特約条項	6
④	傷害および疾病危険担保特約条項	7
⑤	骨髄幹細胞採取手術担保特約条項（傷害および疾病危険担保特約条項用）	11
⑥	入院保険金支払限度日数の中途引上げに関する特約条項 （傷害および疾病危険担保特約条項用）	11
⑦	疾病不担保特約条項（傷害および疾病危険担保特約条項用）	11
⑧	特定疾病等不担保特約条項（傷害および疾病危険担保特約条項用）	11
⑨	交通事故傷害介護保険金担保特約条項	11
⑩	個人賠償責任危険担保特約条項	14
⑪	保険料の払込免除に関する特約条項	16
⑫	保険料の中途低減ステップ払に関する特約条項	18
⑬	初回保険料の口座振替に関する特約条項	18
⑭	クレジットカードによる保険料支払に関する特約条項	19
⑮	変更等に伴う少額の追加保険料に関する特約条項	19
⑯	自動車保険契約者返れい金の支払に関する特約条項	19
⑰	夫婦加入返れい金の支払に関する特約条項	20
⑱	通信販売に関する特約条項	20

※特約条項の適用については22頁の「特約条項適用条件」をご参照ください。

契約内容に変更が生じた場合は

契約内容に変更が生じた場合は、至急弊社カスタマーセンターまでご連絡ください。ご連絡がない場合は、保険金請求事由が発生しても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。

詳細は、同封の「サービスガイド」をご覧ください。

●お問合せは
ソニー損保 カスタマーセンター

医療保険グループ

受付時間：月～金 午前9時～午後6時（祝日を除く）

通話料
無 料 **0120-936-505**

携帯電話・PHSからもご連絡いただけます。

入院・手術などをされた場合は

入院を開始された場合、手術を受けられた場合、がんと診断された場合または事故が起こった場合は、その日時、内容および状況などの概要について、弊社事故受付サービスセンターまでご連絡ください。

詳細は、同封の「サービスガイド」をご覧ください。

●入院・手術などのご連絡は
ソニー損保 事故受付サービスセンター

医療傷害受付グループ

受付時間：月～金 午前9時～午後6時（祝日を除く）

通話料
無 料 **0120-101-870**

携帯電話・PHSからもご連絡いただけます。

<ご注意>

1. 次のソニー損保の各保険商品は、左記のがん保険普通保険約款にそれぞれ各種特約条項をセットした商品の総称となります。

◆ガン重点医療保険<SURE>……………傷害および疾病危険担保特約条項を始めとした各種特約条項をセットした商品となります。

◆ガン・傷害の入院保険……………傷害および疾病危険担保特約条項、疾病不担保特約条項（傷害および疾病危険担保特約条項用）を始めとした各種特約条項をセットした商品となります。

なお、各々に適用される特約条項につきましては、22頁の「特約条項適用条件」および「保険証券」をご覧ください。

2. 弊社では、広告・パンフレット・申込書などにおいて、わかりやすさの観点から、普通保険約款・特約条項に記載の用語を読替えて使用している場合があります。

（例）保険契約者→お客様／被保険者→保障を受けられる方 など

がん保険普通保険約款

第1章 当会社の責任

第1条（当会社の支払責任）

- 当会社は、保険証券記載の被保険者（以下「被保険者」といいます。）が責任開始期（第3条（責任開始期および終期）に規定する責任開始期をいいます。ただし、第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）の規定によりこの保険契約の復活の取扱いが行われた後は、最後の復活の際の責任開始期をいいます。以下同様とします。）以後に初めて診断確定されたがんに対して、この約款に従い保険金（がん入院保険金またはがん手術保険金をいいます。以下同様とします。）を支払います。
- 前項のがんとは、別表1に掲げる悪性新生物および上皮内新生物をいいます。

第2条（用語の定義）

この約款において、次の用語の意味は、当該各号に定めるところによります。

- 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。
- 診断確定
医師によって、病理組織学的所見（剖検、生検）、細胞学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによりなされることをいいます。
- 病院または診療所
医療法に定める日本国内にある病院もしくは患者を収容する施設を有する診療所またはこれらと同等と当会社が認めた日本国外にある医療施設をいいます。
- 入院
医師による治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
- 手術
医師により器械、器具を用いて、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清、縫合などの操作を加えることをいい、ドレナージ、穿刺および神経ブロックは除きます。

第3条（責任開始期および終期）

- 当会社の保険責任は、保険証券記載の保険期間（以下「保険期間」といいます。）の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日から、末日の午後4時（保険期間が終身の場合は、被保険者が死亡した時）に終わります。
- 前項の時刻は、保険証券発行地の標準時によるものとします。
- 第1項の規定にかかわらず、保険期間が開始した後に当会社が第1回保険料を領収したときは、その時と保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日のいずれか遅い時まで当会社の保険責任は開始しません。

第2章 保険金の種類および支払額

第4条（がん入院保険金の支払）

- 当会社は、被保険者が責任開始期以後の保険期間中に第1条（当会社の支払責任）のがんの治療を直接の目的とする入院をした場合は、保険証券記載のがん入院保険金日額（以下「がん入院保険金日額」といいます。）に同条のがんの治療を直接の目的とした責任開始期以後の保険期間中の入院日数を乗じた金額を、がん入院保険金として被保険者に支払います。
- 前項のがんの治療を直接の目的とした入院日数には、次の各号に掲げる入院日数を含まず。
 - がん入院保険金の支払を受けられる入院中に、第1条（当会社の支払責任）のがん以外の疾病または傷害の治療を開始し入院を継続した場合で、そのがん以外の疾病または傷害の治療を開始した日以後の入院日数のうち、当社が、同条のがんの治療を目的とした入院と認めた入院日数
 - 第1条のがん以外の疾病または傷害による入院中に同条のがんと診断確定された場合で、そのがんの診断確定日以前の入院日数のうち、当社が、同条のがんの治療を目的とした入院と認めた入院日数
- 被保険者ががん入院保険金の支払を受けられる期間中新たに他の第1条（当会社の支払責任）のがんの治療を直接の目的とする入院をしたとしても、当社は、重複してがん入院保険金を支払いません。
- 被保険者ががん入院保険金の支払を受けられる入院の継続中に保険期間が満了した場合には、保険期間が満了した後のその継続中の入院については、保険期間中の入院とみなし、当社は、がん入院保険金を支払います。

第5条（がん手術保険金の支払）

- 当会社は、被保険者が責任開始期以後の保険期間中に病院または診療所において、第1条（当会社の支払責任）のがんの治療を直接の目的とする別表2に掲げる手術を受けたときは、1回の手術につき、がん入院保険金日額に手術の種類に応じて別表2に掲げる倍率（被保険者が同時に2種類以上の手術を受けた場合は、1回の手術とみなしそのうち最も高い倍率とします。）を乗じた金額を、がん手術保険金として被保険者に支払います。
- 前項の手術には、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などの治療を直接の目的としない手術は含まれません。

第6条（保険金の支払額の計算に関する補則）

- 保険金の支払額の計算にあたって、がん入院保険金の支払を受けられる入院の継続中にがん入院保険金日額が変更された場合には、各日現在のがん入院保険金日額を基準とします。ただし、第4条（がん入院保険金の支払）第4項の規定により当社ががん入院保険金を支払う場合のがん入院保険金日額は、保険期間の満了した日のそれと同額とします。
- 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金が支払われる原因となった第1条（当会社の支払責任）のがんが悪化した場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を決定してこれを支払います。

第3章 保険料の払込および保険契約の復活

第7条（保険料の払込）

- 当会社は、保険契約者がこの保険契約の保険料を、保険証券記載の払込方法（月払、半年払または年払のいずれかとします。以下「保険料払込方法」といいます。）により払い込むことを承認します。
- 保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第1回保険料を払い込み、第2回以後の保険料については、保険証券記載の払込期日（以下「払込期日」といいます。）までに払い込まなければならないとします。
- 当社が、保険金を支払う場合において、既に払込期日が到来している未払込保険料があるときは、当社は、支払保険金からその金額を差し引き、保険料の払込に充当します。
- 前項の場合において、支払保険金が未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、第9条（第2回以後の保険料の払込猶予および保険契約の効力）第1項に定める猶予期間の満了日までに未払込保険料を払い込まなければならないとします。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この保険契約はその猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、当社は、保険金を支払いません。

第8条（保険料払込方法の変更）

保険契約者は、当社が承認した場合に限り、保険料払込方法を変更することができます。

第9条（第2回以後の保険料の払込猶予および保険契約の効力）

- 第7条（保険料の払込）第2項の規定にかかわらず、第2回以後の保険料の払込については、払込期日の属する月の翌末日までを猶予期間とします。
- 前項の保険料が猶予期間内に払い込まれないときは、この保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）

- 保険契約が第9条（第2回以後の保険料の払込猶予および保険契約の効力）第2項の規定により効力を失った日からその日を含めて1年以内は、保険契約者は、当社所定の書類を提出して、保険契約の復活を請求することができます。
- 当社が保険契約の復活を承認したときは、保険契約者は、当社の指定する日（次項において「指定日」といいます。）までに、払込期日が到来している未払込保険料に当社所定の利率により計算した利息をつけて、一括して払い込むものとします。
- 前項の未払込保険料が指定日までに払い込まなかった場合には、保険契約は復活しなかったものとします。
- 保険契約が復活した場合であっても、当社が第2項の未払込保険料を領収した時と保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日のいずれか遅い時まで当会社の保険責任は開始しません。

第4章 契約内容および保険料の変更

第11条（契約内容の変更）

保険契約者は、当社が承認した場合に限り、保険証券記載の契約内容を変更することができます。

第5章 保険契約者または被保険者の義務

第12条（告知義務）

- 保険契約締結、契約内容の変更または復活（以下「保険契約の締結等」といいます。）の際、保険契約者または被保険者（これらの者の代理人を含みます。以下本案において同様とします。）が故意または重大な過失によって、保険契約の締結等のために必要なものとして当社が定める書類（以下「保険契約申込書等」といいます。）の記載事項および当社の指定する医師が口頭で質問した事項（以下「質問事項」といいます。）については、当社に知っている事実を告げなかったときまたは不実のことを告げたときは、当社は、保険証券記載の保険契約者の住所（第15条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。以下本案において同様とします。）にあてた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。ただし、告げなかった事実または告げた不実のことが、重複保険契約（この保険契約と全部または一部について支払責任が同一である他の保険契約または特約をいいます。以下同様とします。）に関する事項である場合には、当社は、保険契約者または被保険者に故意および重大な過失があったとしても、保険証券記載の保険契約者の住所にあてた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 前項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。
- (1) 第32条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者が明らかでないとき。
- (2) 第32条第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき。
- (3) 前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき。
- ③ この保険契約が継続契約である場合には、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知すべき事項とはしません。ただし、この保険契約の支払条件が、この保険契約の締結前契約に比べて当社の保険責任を加重するものである場合には、この限りではありません。
- ④ 第1項の規定は、次の各号のいずれかに該当する場合には適用しません。
- (1) 第1項の告知なかった事実または告げた不実のことがなくなった場合
- (2) 当社が保険契約の締結の際、第1項の告知なかった事実もしくは告げた不実のこのこと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
- (3) 被保険者が第1条（当社の支払責任）のがんと診断確定される前に、保険契約者または被保険者が、保険契約申込書等の記載事項および質問事項につき書面をもって更正を当社に申し出て、当社がこれを承認した場合（第1項ただし書の規定による保険契約の解除の場合において、保険契約者または被保険者に故意または重大な過失があり、かつ、当社が、これらの者に保険金を請求する目的の疑いのあることを示したときを除きます。）なお、更正の申出を受けた場合において、その更正を申し出た事実が、保険契約の締結の際に当社に告げられていたとしても、当社が保険契約の締結等を承認していたと認められるときに限り、これを承認するものとします。
- (4) 当社が第1項の告知なかった事実または告げた不実のこのことを知った日からその日を含めて保険契約を解除しないで30日を経過した場合。ただし、第1項ただし書の規定による保険契約の解除の場合において、保険契約者または被保険者に故意または重大な過失があり、かつ、当社が、これらの者に保険金を請求する目的の疑いのあることを示したときを除きます。
- ⑤ 第1項の告知なかった事実または告げた不実のことが、当社が行う危険測定に関する事項については、この限りではありません。
- ⑥ 第1項の規定による解除が、第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をした後または第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けた後になされた場合でも、第20条（保険契約解除の効力）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。
- ⑦ 保険契約の締結等の際に、当社が特に必要と認めるときは、事実の調査を行い、また、被保険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。

第13条（保険料の変更一告知義務）

- ① 前条第4項第3号の規定による承認をする場合において、保険料を変更する必要があるときは、当社は、変更前の保険料と変更後の保険料の差額を返還または請求し、また、以降到来的払込期日の保険料を変更します。
- ② 前項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を怠ったときは、当社は、次の各号のいずれかに該当した場合には、保険金を支払いません。
- (1) 追加保険料の領収前に第1条（当社の支払責任）のがんと診断確定された場合
- (2) 追加保険料の領収前に第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をした場合または第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けた場合

第14条（重複保険契約に関する通知義務）

保険契約締結の後、被保険者または被保険者（これらの者の代理人を含みます。）は、重複保険契約を締結するときはあらかじめ、重複保険契約があることを知ったときは遅滞なく、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。

第15条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）

- ① 保険契約者が保険証券記載の住所または住所を変更したときは、保険契約者またはその代理人は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。
- ② 保険契約者またはその代理人が前項の規定による通知をしなかったときは、当社の知った最終の住所または住所に送付した通知は、通常到達するために要する期間を経過した時に保険契約者に到達したものとみなします。

第6章 保険契約の無効、失効および解除

第16条（保険契約の無効）

- ① 保険契約の締結等の際、この保険契約に関し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。）に詐欺（未遂を含みます。）の行為があったときは、保険契約は無効とします。
- ② 保険契約締結の際、他人のためにこの保険契約を締結した場合において、保険契約者（保険契約者の代理人を含みます。）がその旨を保険契約申込書に記載しなかったときは、保険契約は無効とします。

第17条（責任開始期前のがん診断確定による保険契約の無効）

- ① 被保険者が告知以前または告知の時から責任開始期の前日までに第1条（当社の支払責任）のがんと診断確定（被保険者が医師である場合は、本項においては、被保険者自身による診断確定を含みます。）されていた場合には、保険契約者および被保険者の、その事実の知、不知にかかわらず、保険契約は無効とします。
- ② 本条の適用がある場合は、第12条（告知義務）ならびに第19条（保険契約の解除）第1項および第2項の規定は適用しません。

第18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ときは、この保険契約は効力を失います。

第19条（保険契約の解除）

- ① 当社は、第14条（重複保険契約に関する通知義務）に規定する重複保険契約の事実があることを知ったときは、その事実について承認請求書を受領したと否とを問わず、保険証券記載の保険契約者の住所（第15条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または住所先をいいます。次項において同様とします。）にあてた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 前項のほか、当社は、次の各号に掲げる事由のいずれかに該当したときは、保険証券記載の保険契約者の住所にあてた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（これらの者の代理人を含みます。）が保険金を請求する目的または他人に保険金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたことが判明した場合
- (2) 保険金の請求に関し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。）に詐欺の行為があったことが判明した場合
- (3) この保険契約に付帯されている特約条項が本項の規定によって解除された場合
- (4) 第6項の規定にかかわらず、重複保険契約によって、被保険者にかかる保険金額の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
- (5) 前4号のほか、当社がこの保険契約を解除する相当の理由があると認めた場合
- ③ 前2項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。
- (1) 第32条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者が明らかでないとき。
- (2) 第32条第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき。
- (3) 前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき。
- ④ 被保険者は、当社に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- ⑤ 第1項の規定による解除をした場合において、第14条（重複保険契約に関する通知義務）に規定する重複保険契約の事実が発生した時以降に第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をしたときは第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けたときは、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、次条の規定にかかわらず、当社は、その返還を請求することができます。
- ⑥ 第1項の規定に基づく当社の解除権は、当社がその事実のあることを知った日からその日を含めて30日以内に行使しなければ消滅します。ただし、この保険契約の解除の場合において、保険契約者または被保険者（これらの者の代理人を含みます。）が故意または重大な過失により第14条（重複保険契約に関する通知義務）の規定による申出を怠り、かつ、当社が、これらの者に保険金を請求する目的の疑いのあることを示したときは、この限りではありません。
- ⑦ 第2項の規定による解除が、第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をした後または第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けた後になされた場合でも、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、次条の規定にかかわらず、当社は、その返還を請求することができます。

第20条（保険契約解除の効力）

保険契約の解除は、将来に向けてのみその効力を生じます。

第21条（保険料の返還一無効および失効の場合）

- ① 第16条（保険契約の無効）の規定により保険契約が無効であった場合において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。）に故意または重大な過失があったときは、当社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。
- ② 第16条（保険契約の無効）の規定により保険契約が無効であった場合において、保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。）に故意および重大な過失がなかったときは、当社は、既に払い込まれた保険料の全額を、保険契約者に返還します。
- ③ 第17条（責任開始期前のがん診断確定による保険契約の無効）の規定により保険契約が無効であった場合においては、既に払い込まれた保険料は、次の各号のとおり取り扱います。
- (1) 告知以前に被保険者が第1条（当社の支払責任）のがんと診断確定されていた事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に返還します。
- (2) 告知以前に被保険者が第1条のがんと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者のいずれか1人でも知っていたときは返還しません。

(3) 告知の時から責任開始期の前日まで被保険者が初めて第1条のがん診断確定されていたときは、保険契約者に返還します。

④ 第7条（保険料の払込）第4項、第9条（第2回以後の保険料の払込猶予および保険契約の効力）第2項および第18条（保険契約の失効）の規定により保険契約が失効した場合は、当会社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。

第22条（保険料の返還—解除の場合）

第12条（告知義務）第1項ならびに第19条（保険契約の解除）第1項および第2項の規定により当会社が保険契約を解除したとき、または同条第4項の規定により保険契約者が保険契約を解除したときは、当会社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。

第7章 保険金の請求手続

第23条（入院または手術の通知）

① 被保険者が第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をしたときまたは第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けたときは、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。次項において同様とします。）は、被保険者が入院を開始した日または手術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または手術の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が当会社の認められる正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、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ときもしくは不実のことを告げたときは、当会社は、保険金を支払いません。

第24条（保険金の請求）

① 被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。第5項において同様とします。）が保険金の支払を受けようとするときは、別表3に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

② 被保険者が保険金を請求できない事情がある場合には、次の各号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会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。ただし、被保険者に法定代理人がいる場合または被保険者が保険金の請求を第三者に委任している場合は、この限りではありません。

(1) 被保険者と同居または生計を共にする配偶者

(2) 前号に規定する者がいない場合または同号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、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) 前2号に規定する者がいない場合または同号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、第1号以外の配偶者または前号以外の3親等内の親族

③ 前項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、当会社が保険金を支払った後に、重複して被保険者の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。

④ 当会社は、別表3および第2項の書類以外の書類の提出を求めることができます。

⑤ 被保険者または保険金を受け取るべき者が、第1項もしくは第2項の規定に違反したときもしくは前項の書類を提出しなかったとき、または第1項、第2項もしくは前項に規定する提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当会社は、保険金を支払いません。

第25条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

① 当会社は、第23条（入院または手術の通知）の規定による通知または前条の規定による請求を受けた場合で、当会社が必要と認めたときは、当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

② 前項の規定による診断または死体の検案（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。）のために要した費用（収入の喪失を含みません。）は、当会社が負担します。

③ 第1項の規定による当会社の求めに対し、正当な理由がなくこれに応じなかったときは、当会社は、保険金を支払いません。

第26条（保険金の支払）

① 当会社は、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。次項において同様とします。）が第24条（保険金の請求）の規定による手続を完了した日からその日を含めて30日以内に保険金を支払います。ただし、当会社が特別な事情によりこの期間内に必要な調査を終えることができないときは、これを終了後、遅滞なく、保険金を支払います。

② 前項の規定にかかわらず、当会社は、第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院が1か月以上継続する場合には、被保険者または保険金を受け取るべき者の申出によって、当会社所定の方法により保険金の内払を行うことがあります。

③ 前2項の規定による保険金の支払は、当会社があらかじめ承認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27条（評価人および裁定人）

① 当会社が支払うべき保険金の額の認定について、当会社と保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。）と間で争いが生じたときは、その争いは当事者双方が書面によって選定する各1名ずつの評価人の判断に任

せます。この場合において、評価人の間で意見が一致しないときは、双方の評価人が選定する1名の裁定人がこれを裁定するものとします。

② 当事者は、自己の選定した評価人の費用（報酬を含みます。）を各自負担し、その他の費用（裁定人に対する報酬を含みます。）は、半額ずつこれを負担するものとします。

第28条（代位）

当会社が保険金を支払った場合でも、被保険者またはその相続人がその保険金の支払の原因となったがんについて第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

第29条（時効）

保険金請求権は、第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をした日または第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けた日の翌日からその日を含めて2年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第8章 契約年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理

第30条（契約年齢の計算）

被保険者の契約年齢は保険期間の初日現在の満年で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

第31条（契約年齢または性別の誤りの処理）

① 保険契約申込書記載の被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次の方法で処理します。

(1) 保険期間の初日における実際の契約年齢が、当会社の定める契約年齢の範囲外であった場合には、この保険契約は無効とし、既に払い込まれた保険料を保険契約者に返還します。ただし、保険期間の初日においては最低契約年齢に達していなかったが、誤りの事実が発見された日において既に最低契約年齢に達していた場合には、最低契約年齢に達した日に保険契約を締結したものとみなし、当会社の定める方法により処理します。

(2) 保険期間の初日における実際の契約年齢が、当会社の定める契約年齢の範囲内であった場合には、初めから実際の契約年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求し、また、以降到来する払込期日の保険料を変更します。

② 保険契約申込書記載の被保険者の性別に誤りがあった場合には、初めから実際の性別に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込まれた保険料が正しい性別に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求し、また、以降到来する払込期日の保険料を変更します。

③ 前2項の規定により追加保険料を請求する場合において、当会社の請求に対して、保険契約者がその支払を怠ったときは、当会社は、次の各号のいずれかに該当した場合には、変更前の保険料の变更后の保険料に対する割合より、保険金を削減して支払います。

(1) 追加保険料の領収前に第1条（当会社の支払責任）のがんと診断確定された場合

(2) 追加保険料の領収後に第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をした場合または第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けた場合

第9章 保険契約者の変更等

第32条（保険契約者の変更）

① 保険契約締結の後、保険契約者は、保険契約上の一切の権利および義務を第三者に承継させることができます。

② 前項の規定による承継を行う場合には、保険契約者は書面をもってその旨を当会社に申し出て、承認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ときは、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人が保険契約上の一切の権利および義務を承継するものとします。

第33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名以上であるときは、当会社は、代表者1名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険契約者を代理するものとします。

② 前項の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険契約者の中の1名に対して行う当会社の行為は、他の保険契約者に対しても効力を有するものとします。

③ 保険契約者が2名以上である場合には、各保険契約者は連帯してこの保険契約上の義務を負うものとします。

第10章 契約内容の登録

第34条（契約内容の登録）

① 当会社は、この保険契約締結の際、次の事項を社団法人日本損害保険協会（以下「協会」といいます。）に登録することができるとします。

(1) 保険契約者の氏名、住所および生年月日

(2) 被保険者の氏名、住所、生年月日および性別

(3) 入院保険金日額

(4) 保険期間

(5) 当会社名

② 各損害保険会社は、前項の規定により登録された被保険者について、重複保険契約の

内容を調査するため、同項の規定により登録された契約内容を協会に照会し、その結果を保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考とすることができるものとします。

- ③ 各損害保険会社は、前項の規定により照会した結果を、同項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とすること以外に用いないものとします。
- ④ 協会および各損害保険会社は、第1項の登録内容または第2項の規定による照会結果を、第1項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当該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当たる公的機関から当該損害保険会社が公開要請を受けた場合の当該公的機関以外に公開しないものとします。
- ⑤ 保険契約者または被保険者は、当該本人に係る第1項の登録内容または第2項の規定による照会結果について、当会社または協会に照会することができます。

第11章 その他

第35条（契約者配当）

この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

第36条（訴訟の提起）

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

第37条（準拠法）

この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。

別表1（第1条（当会社の支払責任）第2項関係）

対象となる悪性新生物および上皮内新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次の各号に掲げるものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10 準拠」によるものとします。

1. 悪性新生物

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00—C14
消化器の悪性新生物	C15—C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30—C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40—C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43—C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45—C49
乳房の悪性新生物	C50
女性性器の悪性新生物	C51—C58
男性性器の悪性新生物	C60—C63
眼路の悪性新生物	C64—C68
眼、脳および中枢神経系その他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

2. 上皮内新生物

分類項目	基本分類コード
上皮内新生物	D00—D09

（注）上皮内新生物とは、1987年国際対がん連合（UICC）により発行された、「TNM悪性腫瘍の分類 改訂第4版」で、病期分類が0期の上皮内癌を含みます。従って、大腸粘膜内癌等は、上皮内新生物として取り扱います。

別表2（第5条（がん手術保険金の支払）関係）

対象となる手術	倍率
1. 悪性新生物の手術	
(1) 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。）	40
(2) 悪性新生物温熱療法（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	10
(3) 悪性新生物根治放射線照射（悪性新生物の治療を目的とした50グレイ以上の照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	10
(4) 悪性新生物に伴うファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含みません。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	10
(5) その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。）	20

ットカテーテルによる手術は除きます。）

2. 上皮内新生物の手術

- (1) 上皮内新生物の開胸・開腹術 40
- (2) 上皮内新生物温熱療法（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。） 10
- (3) 上皮内新生物根治放射線照射（上皮内新生物の治療を目的とした50グレイ以上の照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。） 10
- (4) 上皮内新生物に伴うファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含みません。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。） 10
- (5) その他の上皮内新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。） 20

（注）1. 移植については、被保険者が受容者となる手術に限るものとします。

2. 「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（剔出）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（剔出）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。

別表3（第24条（保険金の請求）関係）

	保険金種類	がん入院	がん手術
提出書類			
1. 保険金請求書*		○	○
2. 保険証券		○	○
3. 医師の診断書*		○	○
4. 入院した病院または診療所の入院証明書*		○	
5. 手術を受けた病院または診療所の手術証明書*			○
6. 被保険者または保険金を受け取るべき者の戸籍抄本		○	○
7. 被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書		○	○
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		○	○
（保険金の請求を第三者に委任する場合）			

（注）1. 保険金を請求するときには、上記の○印を付した書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

2. 上記の書類のうち、*印を付した書類は当会社所定のものとなります。

① 消化器のがんに対する入院保険金増額支払特約条項 (1.5倍支払)

第1条 (当会社の支払責任)

- ① 当会社は、がん保険普通保険約款 (以下「普通約款」といいます。)の規定によりがん入院保険金を支払う場合において、その支払の原因となった普通約款第1条 (当会社の支払責任) 第1項の診断確定されたがんが消化器のがんであったときは、この特約条項および普通約款に従い、普通約款の規定により支払われるがん入院保険金を1.5倍にして支払います。
- ② 普通約款の規定によりがん入院保険金の支払を受けられる入院中に、消化器のがんを併発 (転移するものを含みます。)したと診断確定 (普通約款第2条 (用語の定義) 第1項第2号に規定する診断確定をいいます。本項において同様とします。)された場合には、当会社は、その診断確定された日以後の入院日数について、前項の規定を適用します。
- ③ 治療により消化器のがんが認められない状態となったと当会社が認めた日以後の入院日数については、前2項の規定は適用しません。

第2条 (消化器のがんの定義)

この特約条項において、消化器のがんとは、別表に掲げる悪性新生物をいいます。

第3条 (この特約条項の復活および復活の際の責任開始期)

- ① 普通約款第10条 (保険契約の復活および復活の際の責任開始期) の規定により復活の請求がなされたときは、この特約条項についても同時に復活の請求があったものとしします。
- ② 当会社は、前項の規定によるこの特約条項の復活を承認したときは、普通約款第10条 (保険契約の復活および復活の際の責任開始期) 第2項から第4項までの規定を準用してこの特約条項の復活の取扱いをします。

第4条 (この特約条項が付帯された保険契約との関係)

- ① この特約条項が付帯された保険契約が無効のときは、この特約条項もまた無効とします。
- ② この特約条項が付帯された保険契約が保険期間の途中において効力を失ったときは、この特約条項も同時に効力を失うものとしします。

第5条 (普通約款の読み替え)

この特約条項が付帯された保険契約については、普通約款を次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 第23条 (入院または手術の通知) の規定中「第4条 (がん入院保険金の支払) 第1項の入院をしたとき」とあるのは「第4条 (がん入院保険金の支払) 第1項の入院をしたときもしくは消化器のがんに対する入院保険金増額支払特約条項 (1.5倍支払) 第1条 (当会社の支払責任) 第2項の診断確定がなされたとき」、「被保険者が入院を開始した日」とあるのは「被保険者が入院を開始した日もしくは消化器のがんに対する入院保険金増額支払特約条項 (1.5倍支払) 第1条 (当会社の支払責任) 第2項の診断確定がなされた日」
- (2) 第24条 (保険金の請求) 第1項の規定中「別表3に掲げる書類」とあるのは「別表3に掲げる書類 (消化器のがんに対する入院保険金増額支払特約条項 (1.5倍支払) 第1条 (当会社の支払責任) 第2項の規定を適用する場合には、併発の診断確定がなされた日を明示した医師の診断書を含みます。)」

第6条 (準用規定)

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款の規定を準用します。

別表 (第2条 (消化器のがんの定義) 関係)

対象となる消化器のがんとは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生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 準拠」によるものとしします。

分類項目	基本分類コード
食道の悪性新生物	C15
胃の悪性新生物	C16
小腸の悪性新生物	C17
結腸の悪性新生物	C18
直腸S状結腸移行部の悪性新生物	C19
直腸の悪性新生物	C20
肛門および肛門管の悪性新生物	C21
肝および肝内胆管の悪性新生物	C22
胆のう<嚢>の悪性新生物	C23
その他および部位不明の胆道の悪性新生物	C24
膵の悪性新生物	C25

② がん診断保険金担保特約条項

第1条 (当会社の支払責任)

- ① 当会社は、がん保険普通保険約款 (以下「普通約款」といいます。) 第1条 (当会社の支払責任) 第1項に規定する被保険者 (以下「被保険者」といいます。) が責任開始期 (次条に規定する責任開始期をいいます。ただし、第6条 (この特約条項の復活および復活の際の責任開始期) の規定によりこの特約条項の復活の取扱いが行われた後は、最後のこの特約条項の復活の際の責任開始期をいいます。以下同様とします。) 以後の次条第1項に規定する保険期間中に初めて普通約款別表1に掲げる悪性新生物または上皮内新生物 (あわせて以下「がん」といいます。) と診断確定 (普通約款第2条 (用語の定義) 第1項第2号に規定する診断確定をいいます。以下同様とします。) されたときは、この特約条項および普通約款に従いがん診断保険金を支払います。
- ② 前項の規定にかかわらず、がん診断保険金の支払は、普通約款別表1に掲げる悪性新生物または上皮内新生物のそれぞれに対し、次条第1項に規定する保険期間を通じ、1回に限りです。
- ③ 前項の規定にかかわらず、がん診断保険金が支払われた場合において、その支払の原因となったがんが普通約款別表1に掲げる悪性新生物であった場合で、その診断確定がなされた日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降 (責任開始期以後の次条第1項に規定する保険期間中に限り) に被保険者が新たにまたは再び同表に掲げる悪性新生物と診断確定されたときは、当会社は、この特約条項および普通約款に従いがん診断保険金を支払います。以後、がん診断保険金の支払の原因となった最終の診断確定がなされた日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降ごとに同様とします。

第2条 (この特約条項における責任開始期および終期)

- ① この特約条項における当会社の保険責任は、普通約款第3条 (責任開始期および終期) 第1項に規定する保険期間 (以下「保険期間」といいます。) の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日に始まり、末日の午後4時 (保険期間が終身の場合は、被保険者が死亡した時) に終わります。
- ② 前項の時刻は、保険証券発行地の標準時によるものとしします。
- ③ 第1項の規定にかかわらず、保険期間が開始した後に当会社が第1回保険料を領収したときは、その時と保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した時のいずれか遅い時まで当会社の保険責任は開始しません。
- ④ 保険契約締結の後、この特約条項を普通約款に付帯する場合において、当会社が保険契約者からのこの特約条項の付帯の申出を承認したときは、第1項および第3項の規定にかかわらず、この特約条項における当会社の保険責任は、当会社が承認した異動日 (次項において「異動日」といいます。) からその日を含めて90日を経過した日の翌日に開始します。
- ⑤ 前項の規定にかかわらず、異動日以後に当会社がこの特約条項の第1回保険料を領収したときは、その時と異動日からその日を含めて90日を経過した時のいずれか遅い時まで当会社の保険責任は開始しません。

第3条 (がん診断保険金の支払額)

- ① 当会社は、保険証券記載のがん診断保険金額 (以下「がん診断保険金額」といいます。) をがん診断保険金として被保険者に支払います。
- ② 前項の規定にかかわらず、被保険者が診断確定されたがんが普通約款別表1に掲げる上皮内新生物であるときは、当会社は、がん診断保険金額の20%をがん診断保険金として被保険者に支払います。
- ③ 前項の場合において、被保険者ががんと診断確定された時にがん診断保険金を支払うべきがんを2以上併発していたときは、当会社は、それぞれのがんに対するがん診断保険金の額のうち、いずれか高い金額をがん診断保険金の支払額とします。

第4条 (診断確定がなされたときの通知)

- ① 第1条 (当会社の支払責任) の診断確定がなされたときは、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者 (これらの者の代理人を含みます。次項において同様とします。) は、その診断確定がなされた日からその日を含めて30日以内にかんの内容等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面上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当会社の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、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ときもしくは不実のことを告げたときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。

第5条 (がん診断保険金の請求)

- ① 被保険者または保険金を受け取るべき者 (これらの者の代理人を含みます。第5項において同様とします。) ががん診断保険金の支払を受けようとするときは、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- ② 被保険者ががん診断保険金を請求できない事情がある場合には、次の各号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会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人としてがん診断保険金を請求することができます。ただし、被保険者が法定代理人がいる場合または被保険者が保険金の請求を第三者に委任し

ている場合は、この限りではありません。

- (1) 被保険者と同居または生計を共にする配偶者
- (2) 前号に規定する者がいない場合または同号に規定する者にがん診断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) 前2号に規定する者がいない場合または同号に規定する者にがん診断保険金を請求できない事情がある場合には、第1号以外の配偶者または前号以外の3親等内の親族
- ③ 前項の規定による被保険者の代理者からのがん診断保険金の請求に対して、当社ががん診断保険金を支払った後に、重複してがん診断保険金の請求を受けたとしても、当社は、がん診断保険金を支払いません。
- ④ 当社は、別表および第2項の書類以外の書類の提出を求めることができます。
- ⑤ 被保険者または保険金を受け取るべき者が、第1項もしくは第2項の規定に違反したときもしくは前項の書類を提出しなかったとき、または第1項、第2項もしくは前項に規定する提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当社は、がん診断保険金を支払いません。

第6条（この特約条項の復活および復活の際の責任開始期）

- ① 普通約款第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）の規定により復活の請求がなされたときは、この特約条項についても同時に復活の請求があったものとします。
- ② 当社は、前項の規定によるこの特約条項の復活を承認したときは、普通約款第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）第2項から第4項までの規定を準用してこの特約条項の復活の取扱いをします。

第7条（この特約条項が付帯された保険契約との関係）

- ① この特約条項が付帯された保険契約が無効のときは、この特約条項もまた無効とします。
- ② この特約条項が付帯された保険契約が保険期間の中途において効力を失ったときは、この特約条項も同時に効力を失うものとします。

第8条（普通約款の適用除外）

この特約条項については、普通約款第3条（責任開始期および終期）、第23条（入院または手術の通知）、第24条（保険金の請求）および第26条（保険金の支払）第2項の規定は適用しません。

第9条（普通約款の読み替え）

- この特約条項については、普通約款を次のとおり読み替えて適用します。
- (1) 第12条（告知義務）第6項および第19条（保険契約の解除）第7項の規定中「第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をした後または第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けた後に」とあるのは「がんと診断確定された後に」
 - (2) 第13条（保険料の変更一告知義務）第2項および第31条（契約年齢または性別の誤りの処理）第3項の規定中「次の各号のいずれかに該当した場合には」とあるのは「追加保険料の領収前にかんがんと診断確定された場合には」
 - (3) 第19条第5項の規定中「第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をしたときまたは第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けたとき」とあるのは「がんと診断確定されたとき」
 - (4) 第25条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）第1項の規定中「第23条（入院または手術の通知）の規定による通知または前条の規定による請求を」とあるのは「この特約条項第4条（診断確定がなされたときの通知）の規定による通知または第5条（がん診断保険金の請求）の規定による請求を」
 - (5) 第26条（保険金の支払）第1項の規定中「第24条（保険金の請求）の規定による手続」とあるのは「この特約条項第5条（がん診断保険金の請求）の規定による手続」
 - (6) 第29条（時効）の規定中「第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をした日または第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けた日」とあるのは「がんと診断確定された日」

第10条（準用規定）

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款の規定を準用します。

別表（第5条（がん診断保険金の請求）関係）

1. 保険金請求書*
 2. 保険証券
 3. 医師の診断書*
 4. 被保険者または保険金を受け取るべき者の戸籍抄本
 5. 被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
 6. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
- (注) 1. がん診断保険金を請求するときは、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
2. 上記の書類のうち、*印を付した書類は当社所定のものとなります。

3 手術保険金の支払倍率変更に関する特約条項

第1条（がん手術保険金の支払倍率の変更）

当社は、この特約条項により、がん保険普通保険約款第5条（がん手術保険金の支

払）第1項および別表2（第5条（がん手術保険金の支払）関係）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 当社は、被保険者が責任開始期以後の保険期間中に病院または診療所において、第1条（当社の支払責任）のがんの治療を直接の目的とする別表2に掲げる手術を受けたときは、1回の手術につき、がん入院保険金日額に手術の種類に応じて別表2に掲げる区分ごとに定めた保険証券記載の倍率（被保険者が同時に2種類以上の手術を受けた場合は、1回の手術とみなしそのうち最も高い倍率とします。）を乗じた金額を、がん手術保険金として被保険者に支払います。

別表2（第5条（がん手術保険金の支払）関係）

対象となる手術	区分
1. 悪性新生物の手術	
(1) 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。）	Ⅲ
(2) 悪性新生物温熱療法（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	I
(3) 悪性新生物根治放射線照射（悪性新生物の治療を目的とした50グレイ以上の照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	I
(4) 悪性新生物に伴うファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含みません。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	I
(5) その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。）	Ⅱ
2. 上皮内新生物の手術	
(1) 上皮内新生物の開胸・開腹術	Ⅲ
(2) 上皮内新生物温熱療法（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	I
(3) 上皮内新生物根治放射線照射（上皮内新生物の治療を目的とした50グレイ以上の照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	I
(4) 上皮内新生物に伴うファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含みません。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	I
(5) その他の上皮内新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。）	Ⅱ

- (注) 1. 移植については、被保険者が受容者となる手術に限るものとします。
2. 「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（劇出）し、転移した可能性のある周辺のリンパ管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（劇出）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（劇出）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。

第2条（手術保険金の支払倍率の変更）

この特約条項が付帯された保険契約に傷害および疾病危険担保特約条項が付帯されている場合においては、当社は、この特約条項により、傷害および疾病危険担保特約条項第6条（手術保険金の支払）第1項および別表2（第6条（手術保険金の支払）関係）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 当社は、被保険者が責任開始期以後の保険期間中に病院または診療所において、身体障害を被った時が責任開始期以後であり、かつ、その身体障害の治療を直接の目的とする別表2に掲げる手術を受けたときは、1回の手術につき、入院保険金日額に手術の種類に応じて別表2に掲げる区分ごとに定めた保険証券記載の倍率（被保険者が同時に2種類以上の手術を受けた場合は、1回の手術とみなしそのうち最も高い倍率とします。）を乗じた金額を、手術保険金として被保険者に支払います。

別表2（第6条（手術保険金の支払）関係）

手術番号	対象となる手術	区分
§	皮膚・乳房の手術	
1.	植皮術（25cm ² 未満は除きます。）	Ⅱ
2.	乳房切断術	Ⅱ
§	筋骨の手術（抜釘術は除きます。）	
3.	骨移植術	Ⅱ
4.	骨髄炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除きます。）	Ⅱ

5.	頭蓋骨観血手術（鼻骨・鼻中隔を除きます。）	II
6.	鼻骨観血手術（鼻中隔彎曲症手術を除きます。）	I
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術（歯・歯肉の処置に伴うものを除きます。）	II
8.	脊椎・骨盤観血手術	II
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	I
10.	四肢切断術（手指・足指を除きます。）	I
11.	切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの。）	II
12.	四肢骨・四肢関節観血手術（手指・足指を除きます。）	I
13.	筋・腱・靭帯観血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除きます。）	I
§呼吸器・胸部の手術		
14.	慢性副鼻腔炎根本手術	I
15.	喉頭全摘除術	II
16.	気管・気管支・肺・胸膜手術（開胸術を伴うもの。）	II
17.	胸郭形成術	II
18.	縦隔腫瘍摘出術	III
§循環器・脾の手術		
19.	観血の血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除きます。）	II
20.	静脈瘤根本手術	II
21.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	III
22.	心膜切開・縫合術	II
23.	直視下心臓内手術	III
24.	体内用ペースメーカー埋込術	II
25.	脾摘除術	II
§消化器の手術		
26.	耳下腺腫瘍摘出術	II
27.	顎下腺腫瘍摘出術	I
28.	食道離断術	III
29.	胃切除術	III
30.	その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	III
31.	腹膜炎手術	II
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	II
33.	ヘルニア根本手術	I
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	I
35.	直腸脱根本手術	I
36.	その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	II
37.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除きます。）	I
§尿・性器の手術		
38.	腎移植手術（受容者に限ります。）	III
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除きます。）	II
40.	尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除きます。）	II
41.	尿管閉鎖観血手術（経尿道的操作は除きます。）	II
42.	陰茎切断術	III
43.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	I
44.	陰嚢水腫根本手術	I
45.	子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除きます。）	III
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	I
47.	帝王切開娩出術	I
48.	子宮外妊娠手術	I
49.	子宮脱・膈脱手術	I
50.	その他の子宮手術（子宮頸管ボリーブ切除術・人工妊娠中絶術を除きます。）	II
51.	卵管・卵巣観血手術（経腔的操作は除きます。）	II
52.	その他の卵管・卵巣手術	I
§内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	III
54.	甲状腺手術	II
55.	副腎全摘除術	II
§神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	III
57.	神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	II
58.	観血的脊髄腫瘍摘出術	III
59.	脊髄硬膜内外観血手術	II
§感覚器・視器の手術		
60.	眼瞼下垂症手術	I

61.	涙小管形成術	I
62.	淚嚢鼻腔吻合術	I
63.	結膜嚢形成術	I
64.	角膜移植術	I
65.	観血の前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	I
66.	虹彩前後癒着剥離術	I
67.	緑内障観血手術	II
68.	白内障・水晶体観血手術	II
69.	硝子体観血手術	I
70.	網膜剥離症手術	I
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術（近視・遠視または乱視による視力の矯正を目的としたものを除きます。また、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	I
72.	眼球摘除術・組織充填術	II
73.	眼窩腫瘍摘出術	II
74.	眼筋移植術	I
§感覚器・聴器の手術		
75.	観血の鼓膜・鼓室形成術	II
76.	乳様洞閉開術	I
77.	中耳根本手術	I
78.	内耳観血手術	II
79.	聴神経腫瘍摘出術	III
§悪性新生物の手術		
80.	悪性新生物根治手術	III
81.	悪性新生物温熱療法（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	I
82.	その他の悪性新生物手術	II
§上記以外の手術		
83.	上記以外の開頭術	II
84.	上記以外の開胸術	II
85.	上記以外の開腹術	I
86.	衝撃波による体内結石破砕術（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	II
87.	ファイバースコープまたは血管・パステットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含みません。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	I
§新生物根治放射線照射		
88.	新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。）	I

（注）移植については、被保険者が受容者となる手術に限るものとします。

④ 傷害および疾病危険担保特約条項

第1条（当会社の支払責任）

当会社は、がん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の支払責任）第1項に規定する被保険者（以下「被保険者」といいます。）が責任開始期（第3条（この特約条項における責任開始期および終期）に規定する責任開始期をいいます。ただし、第13条（この特約条項の復活および復活の際の責任開始期）の規定によりこの特約条項の復活の取扱いが行われた後は、最後のこの特約条項の復活の際の責任開始期をいいます。以下同様とします。）以後に生じた事故による傷害または発病した疾病（あわせて以下「身体障害」といいます。）に対して、この特約条項および普通約款に従い保険金（入院保険金および手術保険金をいいます。以下同様とします。）を支払います。

第2条（用語の定義）

この特約条項において、次の用語の意味は、当該各号に定めるところによります。

- 傷害
被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状（継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。）を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。
- 疾病
被保険者が被った前号の傷害以外の身体の障害をいいます。
- 身体障害を被った時
イ、傷害については、傷害の原因となった事故発生の時
ロ、疾病については、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。）の診断による発病の時

- (4) 病院または診療所
次のいずれかに該当するものをいいます。
イ、医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。
ロ、四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所
- ハ、上記イ、またはロ、の場合と同等と当社が認めた日本国外にある医療施設
- (5) 入院（柔道整復師法に定める柔道整復師を含むものとし、また、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。以下同様とします。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同様とします。）が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
- (6) 手術
医師により器具を用い、生体に切斷、摘除などの操作を加えることをい、吸引、穿孔などの処置および神経ブロックを除きます。

第3条（この特約条項における責任開始期および終期）

- ① この特約条項における当社の保険責任は普通約款第3条（責任開始期および終期）第1項に規定する保険期間（以下「保険期間」といいます。）の初日の午後4時（保険証券上これと異なる時刻が記載されているときは、その時刻）に始まり、末日の午後4時（保険期間が終身の場合は、被保険者が死亡した時）に終わります。
- ② 前項の時刻は、保険証券発行地の標準時によるものとします。
- ③ 第1項の規定にかかわらず、保険期間が開始した後に当社が第1回保険料を領収したときは、その時までこの特約条項における当社の保険責任は開始しません。
- ④ 保険契約締結の後、この特約条項を普通約款に付帯する場合において、当社が保険契約者からこの特約条項の付帯の申出を承認したときは、第1項および第3項の規定にかかわらず、当社が承認した異動日（次項において「異動日」といいます。）から、この特約条項における当社の保険責任は開始します。
- ⑤ 前項の規定にかかわらず、異動日以後に当社がこの特約条項の第1回保険料を領収したときは、その時までこの特約条項における当社の保険責任は開始しません。

第4条（保険金を支払わない場合）

- ① 当社は、次の各号に掲げる身体障害者に対しては、保険金を支払いません。
- (1) 保険契約者（保険契約者が法人であるときは、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）または被保険者の故意または重大な過失によって被った身体障害
- (2) 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被った身体障害。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、他の者が受け取るべき金額については、この限りではありません。
- (3) 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った身体障害
- (4) 被保険者の麻薬、大麻、アヘン、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害。ただし、治療を目的として医師が用いた場合は、この限りではありません。
- (5) 被保険者が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいいます。）を持たない自動車もしくは原動機付自転車（以下「自動車」といいます。）を運転している間または酒に酔った状態（アルコールの影響により正常な運転ができないおそれがある状態をいいます。）で自動車等を運転している間に生じた事故によって被った身体障害
- (6) 別表1に掲げる精神障害またはこれによって被った身体障害
- (7) 被保険者の先天性異常
- (8) 被保険者の妊娠または出産。ただし、当社が異常分娩と認めた場合は、この限りではありません。
- (9) 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身体障害
- (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（この特約条項においては、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。）によって被った身体障害
- (11) 核燃料物質（使用済燃料を含みます。以下本号において同様とします。）もしくは核燃料物質によって汚染された物質（原子核分裂生成物を含みます。）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によって被った身体障害
- (12) 前3号の身体障害の原因になった事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った身体障害
- (13) 第11号以外の放射線照射または放射能汚染によって被った身体障害
- (14) 被保険者が頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）、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（当該症状の原因のいかんを問いません。）
- ② 前項第9号から第13号までの規定にかかわらず、被保険者が同号に掲げる身体障害を被った場合でも、これらの身体障害により保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約条項の計算の基礎に及ぼす影響が少いときと当社が認めたときは、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

第5条（入院保険金の支払）

- ① 当社は、被保険者が責任開始期以後の保険期間中に次の各号のいずれにも該当する

入院をした場合は、1回の入院につき、保険証券記載のこの特約条項の入院保険金日額（以下「入院保険金日額」といいます。）にその身体障害の治療を目的とする責任開始期以後の保険期間中の入院日数を乗じた金額を、入院保険金として被保険者に支払います。

- (1) 身体障害を被った時が責任開始期以後であり、かつ、その直接の結果としての当該身体障害の治療を目的とする入院
- (2) 入院日数が保険証券記載の日数以上である継続した入院（保険証券記載の日数が1日である場合には入院日数が1日のみの入院を含みます。）
- ② 前項の入院には、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術または治療処置を伴わない人間ドック検査による入院などの治療を目的としない入院は含みません。
- ③ 当社が支払う第1項の入院保険金は、被保険者が被った身体障害に応じて、次の各号のいずれかの入院保険金とします。
- (1) 被保険者が被った身体障害が傷害である場合は、傷害入院保険金
- (2) 被保険者が被った身体障害が疾病である場合は、疾病入院保険金
- ④ 次の各号のいずれかに該当する入院に対しては、被保険者が被った身体障害が疾病であるときおよび前項の規定を適用します。
- (1) 責任開始期以後に生じた事故による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院
- (2) 責任開始期以後に開始した異常分娩のための入院。ただし、当社が認めたときに限ります。
- ⑤ 第1項の規定にかかわらず、普通約款の規定により被保険者ががん入院保険金の支払を受けられる入院期間（次項において「がん入院保険金支払期間」といいます。）に対しては、当社は、入院保険金を支払いません。
- ⑥ 前項の場合において、がん入院保険金支払期間中に疾病（普通約款の規定により被保険者ががん入院保険金の支払を受けられるがんを除きます。）の治療を開始し、がん入院保険金支払期間が終了したときは、疾病入院保険金の支払額は、がん入院保険金支払期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院保険金日額を乗じた金額とします。
- ⑦ 被保険者が入院保険金の支払を受けられる入院の継続中に保険期間が満了した場合には、保険期間が満了した後のその継続中の入院については、保険期間中の入院とみなし、当社は、入院保険金を支払いません。

第6条（手術保険金の支払）

- ① 当社は、被保険者が責任開始期以後の保険期間中に病院または診療所において、身体障害を被った時が責任開始期以後であり、かつ、その身体障害の治療を直接の目的とする別表2に掲げる手術を受けたときは、1回の手術につき入院保険金日額に手術の種類に応じて別表2に掲げる倍率（被保険者が同時に2種類以上の手術を受けた場合は、1回の手術とみなしそのうち最も高い倍率とします。）を乗じた金額を、手術保険金として被保険者に支払います。
- (1) 前項の手術には、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術または診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などの治療を直接の目的とした手術は含みません。
- ② 第1項の規定にかかわらず、普通約款の規定により被保険者ががん手術保険金の支払を受けられる手術については、当社は、手術保険金を支払いません。

第7条（入院保険金の支払限度）

- 当社が、入院保険金を支払うべき入院日数は、傷害入院保険金および疾病入院保険金ごとにそれぞれ次の各号に掲げる日数をもって限度とします。
- (1) 1回の入院についての支払限度は、保険証券記載の入院保険金日数
- (2) 保険期間中の入院についての通算支払限度は、保険証券記載の通算支払限度日数

第8条（入院保険金の支払に関する補則—入院期間の重複の取扱い）

- ① 被保険者が2以上の事故により傷害入院保険金の支払を受けられる入院を開始した場合、または傷害入院保険金の支払を受けられる入院中に異なる事故により新たに他の傷害を被った場合は、当社は、その入院開始の直接の原因となった事故（以下本項において「主たる事故」といいます。）に対する傷害入院保険金を支払い、主たる事故以外の事故（以下本項において「異なる事故」といいます。）に対する傷害入院保険金は支払いません。ただし、その入院中に主たる事故により傷害入院保険金が支払われる期間が終了したときは、当社は、異なる事故により傷害入院保険金を支払います。この場合、異なる事故に対する傷害入院保険金の支払額は、主たる事故により傷害入院保険金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院保険金日額を乗じた金額とします。
- ② 被保険者が疾病入院保険金の支払を受けられる入院を開始した時に異なる疾病（普通約款の規定により被保険者ががん入院保険金の支払を受けられるがんを除きます。）以下本項において同様とします。）を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。
- ③ 被保険者が疾病入院保険金の支払を受けられる入院中の事故により治療を開始した場合、傷害入院保険金の支払額は、事故により治療を開始した日からその日を含めた入院日数に入院保険金日額を乗じた金額とします。
- ④ 被保険者が疾病入院保険金の支払を受けられる入院中の場合でも、傷害入院保険金の支払を受けられる期間に対しては、当社は、疾病入院保険金を支払いません。
- ⑤ 被保険者が傷害入院保険金の支払を受けられる入院中に疾病の治療を開始した場合に

において、傷害入院保険金の支払を受けられる期間が終了したときは、疾病入院保険金の支払額は、傷害入院保険金の支払を受けられる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院保険金日額を乗じた金額とします。

第9条（入院保険金の支払に関する補則一再発の取扱い）

- ① 被保険者が傷害入院保険金の支払を受けられる入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった事故が同一であるときは、1回の入院とみなして第5条（入院保険金の支払）第1項および第7条（入院保険金の支払限度）の規定を適用します。ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
- ② 被保険者が疾病入院保険金の支払を受けられる入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、事故または異常分娩が同一かつまたは医学上重要な関係があるときまたは会社が認めたときは、1回の入院とみなして第5条（入院保険金の支払）第1項および第7条（入院保険金の支払限度）の規定を適用します。ただし、疾病入院保険金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- ③ 前項の医学上重要な関係とは、例えば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

第10条（保険金の支払額の計算に関する補則）

- ① 保険金の支払額の計算にあたって、入院保険金の支払を受けられる入院の継続中に入院保険金日額が変更された場合には、各日現在の入院保険金日額を基準とします。ただし、第5条（入院保険金の支払）第7項の規定により当社が入院保険金を支払う場合の入院保険金日額は、保険期間の満了した日のそれと同額とします。また、第15条（この特約条項が付帯された保険契約の無効の特則）第1項の規定により当社が保険金を支払う場合の入院保険金日額は、普通約款第17条（責任開始期前のがん診断確定による保険契約の無効）第1項の規定によりこの特約条項が付帯された保険契約が無効とされた日とそれと同額とします。
- 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さなかったことにより保険金が支払われる原因となった身体障害が悪化した場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を決定してこれを支払います。

第11条（入院または手術の通知）

- ① 第5条（入院保険金の支払）第1項の入院をしたときまたは第6条（手術保険金の支払）第1項の手術を受けたときは、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。次項において同様とします。）は、被保険者が入院を開始した日または手術を受け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または手術の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- 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当社に認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、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ときもしくは不実のことを告げたときは、当社は、保険金を支払いません。

第12条（保険金の請求）

- ① 被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。第5項において同様とします。）が保険金の支払を受けようとするときは、別表3に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- ② 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合には、次の各号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、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。ただし、被保険者に法定代理人がいる場合または被保険者が保険金の請求を第三者に委任している場合は、この限りではありません。
 - (1) 被保険者と同居または生計を共にする配偶者
 - (2) 前号に規定する者がいない場合または同号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、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) 前2号に規定する者がいない場合または同号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、第1号以外の配偶者または前号以外の3親等内の親族
- ③ 前項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。
- ④ 当社は、別表3および第2項の書類以外の書類の提出を求めることができます。
- ⑤ 被保険者または保険金を受け取るべき者が、第1項もしくは第2項の規定に違反したときもしくは前項の書類を提出しなかったとき、または第1項、第2項もしくは前項に規定する提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当社は、保険金を支払いません。

第13条（この特約条項の復活および復活の際の責任開始期）

- ① 普通約款第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）の規定により復活の請求がなされたときは、この特約条項についても同時に復活の請求があったものとし、ます。
- ② 当社は、前項の規定によるこの特約条項の復活を承認したときは、普通約款第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）第2項および第3項の規定を準用してこの特約条項の復活の取扱いをします。

- ③ 前項の規定によりこの特約条項が復活した場合であっても、当社が普通約款第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）第2項の未払込保険料を領収した時点でこの特約条項における当社の保険責任は開始しません。

第14条（この特約条項が付帯された保険契約との関係）

- ① この特約条項が付帯された保険契約が無効のときは、この特約条項もまた無効とします。
- ② この特約条項が付帯された保険契約が保険期間の途中において効力を失ったときは、この特約条項も同時に効力を失うものとし、ます。

第15条（この特約条項が付帯された保険契約の無効の特則）

- ① 前条第1項の規定にかかわらず、普通約款第17条（責任開始期前のがん診断確定による保険契約の無効）第1項の規定によりこの特約条項が付帯された保険契約が無効とされた以前に、この特約条項においてその無効の原因となった普通約款第1条（当社の支払責任）の「がん以外の保険金を支払うべき身体障害を被った」とあるときは、(次の各号のいずれかに該当する場合に限り、当社は、その身体障害に対してはこの特約条項の保険金を支払います。
 - (1) 告知前に被保険者が普通約款第1条第1項のがんと診断確定されていた事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったとき。
 - (2) 告知の時から普通約款第1条第1項に規定する責任開始期の前日までに被保険者が初めて同案のがんと診断確定されていたとき。
 - (3) 普通約款第21条（保険料の返還—無効および失効の場合）第3項第1号および第3号の規定にかかわらず、前項の規定によりこの特約条項の保険金を支払う場合は、当社は、既に払い込まれたこの保険契約の保険料からこの特約条項の保険料を控除した額を保険契約者に返還します。
- ③ 第1項の規定にかかわらず、普通約款第12条（告知義務）第1項または第19条（保険契約の解除）第1項もしくは第2項の規定によりこの特約条項が解除される場合には、前2項の規定は適用しません。

第16条（普通約款の適用除外）

この特約条項については、普通約款第2条（用語の定義）、第3条（責任開始期および終期）、第23条（入院または手術の通知）および第24条（保険金の請求）の規定は適用しません。

第17条（普通約款の読み替え）

- この特約条項については、普通約款を次のとおり読み替えて適用します。
- (1) 第12条（告知義務）第4項第3号の規定中「第1条（当社の支払責任）の「がん」と診断確定される前」とあるのは「身体障害を被る前に」
 - (2) 第12条第6項および第19条（保険契約の解除）第7項の規定中「第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をした後または第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けた後に」とあるのは「この特約条項第5条（入院保険金の支払）第1項の入院をした後または第6条（手術保険金の支払）第1項の手術を受けた後に」
 - (3) 第13条（保険料の変更—告知義務）第2項および第31条（契約年齢または性別の誤りの処理）第3項の規定中「第1条（当社の支払責任）の「がん」と診断確定された場合」とあるのは「身体障害を被った場合」、第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をした場合または第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けた場合」とあるのは「この特約条項第5条（入院保険金の支払）第1項の入院をした場合または第6条（手術保険金の支払）第1項の手術を受けた場合」
 - (4) 第19条第5項の規定中「第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をしたときまたは第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けたとき」とあるのは「この特約条項第5条（入院保険金の支払）第1項の入院をしたときまたは第6条（手術保険金の支払）第1項の手術を受けたとき」
 - (5) 第25条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）第1項の規定中「第23条（入院または手術の通知）の規定による通知または前条の規定による請求」とあるのは「この特約条項第11条（入院または手術の通知）の規定による通知または第12条（保険金の請求）の規定による請求を」
 - (6) 第26条（保険金の支払）第1項の規定中「第24条（保険金の請求）の規定による手続」とあるのは「この特約条項第12条（保険金の請求）の規定による手続」、第2項の規定中「第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院」とあるのは「この特約条項第5条（入院保険金の支払）第1項の手術を受けた日」とあるのは「この特約条項第5条（入院保険金の支払）第1項の入院をした日または第6条（手術保険金の支払）第1項の手術を受けた日」

第18条（準用規定）

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款の規定を準用します。

別表1（第4条（保険金を支払わない場合）第1項第6号関係）

平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生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 1CD—10準拠」によるものとし、ます。

分類項目	基本分類コード
症状性を含む器質性精神障害	F 00—F 07、F 09
精神作用物質使用による精神および行動の障害	F 10—F 19
精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害	F 20—F 25、F 28、F 29
気分〔感情〕障害	F 30—F 34、F 38、F 39
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	F 40—F 45、F 48
生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	F 50—F 55、F 59
成人の人格および行動の障害	F 60—F 66、F 68、F 69
知的障害<軽度>	F 70—F 73、F 78、F 79
心理的発達障害	F 80—F 84、F 88、F 89
小児<児童>期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	F 90—F 95、F 98
詳細不明の精神障害	F 99

別表2 (第6条(手術保険金の支払)関係)

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

42.	陰茎切断術	40
43.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
44.	陰嚢水腫根本手術	10
45.	子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除きます。)	40
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・膣脱手術	20
50.	その他の子宮手術(子宮頸管ポリリープ切除術・人工妊娠中絶術を除きます。)	20
51.	卵管・卵巣観血手術(経腔的操作は除きます。)	20
52.	その他の卵管・卵巣手術	10
§内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎全摘除術	20
§神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	40
57.	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。)	20
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
59.	脊髄硬膜内外観血手術	20
§感覚器・視器の手術		
60.	眼瞼下垂症手術	10
61.	涙小管形成術	10
62.	涙嚢鼻腔吻合術	10
63.	結膜嚢形成術	10
64.	角膜移植術	10
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66.	虹彩前後癒着剥離術	10
67.	緑内障観血手術	20
68.	白内障・水晶体観血手術	20
69.	硝子体観血手術	10
70.	網膜剥離症手術	10
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術(近視・遠視または乱視による視力の矯正を目的としたものを除きます。また、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。)	10
72.	眼球摘除術・組織充填術	20
73.	眼窩腫瘍摘出術	20
74.	眼筋移植術	10
§感覚器・聴器の手術		
75.	観血的鼓膜・鼓室形成術	20
76.	乳様洞閉塞術	10
77.	中耳根本手術	20
78.	内耳観血手術	20
79.	聴神経腫瘍摘出術	40
§悪性新生物の手術		
80.	悪性新生物根治手術	40
81.	悪性新生物温熱療法(施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。)	10
82.	その他の悪性新生物手術	20
§上記以外の手術		
83.	上記以外の開頭術	20
84.	上記以外の開胸術	20
85.	上記以外の開腹術	10
86.	衝撃波による体内結石破砕術(施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。)	20
87.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含みません。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。)	10
§新生物根治放射線照射		
88.	新生物根治放射線照射(50グレイ以上の照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の支払を限度とします。)	10

(注) 移植については、被保険者が受容者となる手術に限るものとします。

別表3（第12条（保険金の請求）関係）

提出書類	保険金種類	
	入院	手術
1. 保険金請求書*	○	○
2. 保険証券	○	○
3. 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書（傷害入院保険金を請求する場合に限ります。）	○	○
4. 医師の診断書*	○	○
5. 入院した病院または診療所の入院証明書*	○	○
6. 手術を受けた病院または診療所の手術証明書*	○	○
7. 被保険者または保険金を受け取るべき者の戸籍抄本	○	○
8. 被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書	○	○
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（保険金の請求を第三者に委任する場合）	○	○

(注) 1. 保険金を請求するときには、上記の○印を付した書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
2. 上記の書類のうち、*印を付した書類は当社所定のものとする。

5 骨髄幹細胞採取手術担保特約条項（傷害および疾病危険担保特約条項用）

第1条（骨髄幹細胞採取手術の担保）

当会社は、この特約条項により、次の各号に掲げる事由については、被保険者が発病した疾病に対する傷害および疾病危険担保特約条項（以下「傷害疾病担保特約」といいます。）第6条（手術保険金の支払）第1項の手術または同第5条（入院保険金の支払）第1項の入院とみなして、この特約条項および傷害疾病担保特約の規定に従い、傷害疾病担保特約の保険金を支払います。

- 責任開始期以後の保険期間中に病院または診療所において受けた骨髄幹細胞採取手術
- 前号の骨髄幹細胞採取手術を受けた場合に、保険期間中に病院または診療所において同号の骨髄幹細胞採取手術を直接の目的とした入院

第2条（用語の定義）

この特約条項において、次の用語の意味は、当該各号に定めるところによります。

- 骨髄幹細胞採取手術
組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄幹細胞の採取手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。
- 保険期間
がん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第3条（責任開始期および終期）第1項に規定する保険期間をいいます。
- 責任開始期
次のいずれかもっとも遅い時をいいます。
イ. 保険期間の初日の翌年の応当日の午前0時
ロ. 傷害疾病担保特約第13条（この特約条項の復活および復活の際の責任開始期）第1項および第2項の規定により傷害疾病担保特約の復活の取扱いが行われた後は、最後の傷害疾病担保特約の復活の際の責任開始期
- 入院保険金日額
傷害疾病担保特約第5条（入院保険金の支払）第1項に規定する入院保険金日額をいいます。ただし、この特約条項が付帯された保険契約に無事故に対する入院保険金増額支払特約条項（傷害および疾病危険担保特約条項用）が付帯された場合において、同特約条項第3条（増額日額適用期間における傷害入院保険金および疾病入院保険金の支払）の規定を適用するときは、同条第3項に規定する増額日額を合計した金額とします。

第3条（傷害疾病担保特約の保険金の支払額）

- 被保険者が第1条（骨髄幹細胞採取手術の担保）第1項第1号の骨髄幹細胞採取手術を受けた場合における、傷害疾病担保特約第6条（手術保険金の支払）第1項の手術保険金の額は、1回の手術につき10万円とします。ただし、保険期間を通じ、1回の手術に限り支払うものとします。
- 被保険者が第1条（骨髄幹細胞採取手術の担保）第1項第2号の入院をした場合における、傷害疾病担保特約第5条（入院保険金の支払）第1項の疾病入院保険金の額は、1回の入院につき、入院保険金日額に保険期間中のその入院日数を乗じた金額とします。ただし、前項の手術保険金が支払われる骨髄幹細胞採取手術を直接の目的とした入院に対する場合に限り、支払うものとします。

第4条（準用規定）

- この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、傷害疾病担保特約、普通約款およびこれに付帯された他の特約条項の規定を準用します。
- 前項の場合において、この特約条項が付帯された保険契約に保険契約の継続に関する特約条項（有期用）が付帯されており、かつ、同特約条項第2条（保険契約の継続）の規定によりこの特約条項が付帯された保険契約が継続されたときは、次の各号に掲げる規定の適用に際しては、この特約条項が付帯された保険契約の保険期間と継続契約の保険期間を継続した保険期間とみなします。
(1) 第2条（用語の定義）第1項第3号
(2) 第3条（傷害疾病担保特約の保険金の支払額）第1項
- 第1項の規定にかかわらず、この特約条項が付帯された保険契約に疾病不担保特約条項（傷害および疾病危険担保特約条項用）が付帯されている場合であっても、同特約条項の規定は、この特約条項第1条（骨髄幹細胞採取手術の担保）には適用されないものとする。

6 入院保険金支払限度日数の中途引上げに関する特約条項（傷害および疾病危険担保特約条項用）

第1条（入院保険金支払限度日数の中途引上げ）

- 当会社は、この特約条項により、傷害および疾病危険担保特約条項（以下「傷害疾病担保特約」といいます。）第1条（当会社の支払責任）第1項に規定する被保険者（以下「被保険者」といいます。）が満60歳に到達した日の前日の属する保険年度の翌保険年度以降に傷害疾病担保特約第5条（入院保険金の支払）第1項の入院を開始した場合に、入院保険金支払限度日数（傷害疾病担保特約第7条（入院保険金の支払限度）第1項第1号に規定する支払限度日数をいいます。）を120日に引上げて、傷害疾病担保特約の規定を適用します。
- 前項の規定は、初年度については、がん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第3条（責任開始期および終期）第1項に規定する保険期間の初日から1年間、次年度以降については、それぞれの保険期間の初日応当日から1年間をいいます。
- 被保険者が入院保険金の支払を受けられる入院を2回以上し、それらの入院が傷害疾病担保特約第9条（入院保険金の支払に関する補則—再発の取扱い）の規定により1回の入院とみなされる場合において、それらの入院の最初の入院日と最後の退院日との期間中に、被保険者が満60歳に到達した日の前日の属する保険年度の翌保険年度に至ったときは、第1項の入院を開始した時期は最初の入院を開始した日にて判定します。

第2条（準用規定）

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、傷害疾病担保特約および普通約款の規定を準用します。

7 疾病不担保特約条項（傷害および疾病危険担保特約条項用）

第1条（保険金を支払わない場合）

- 当会社は、この特約条項により、傷害および疾病危険担保特約条項（以下「傷害疾病担保特約」といいます。）第1条（当会社の支払責任）の規定にかかわらず、疾病に対しては、傷害疾病担保特約の保険金を支払いません。
- 次の各号に掲げる事由に対しては、被保険者が被った身体障害が疾病であるとみなして傷害疾病担保特約の保険金を支払いません。
(1) 責任開始期以後に生じた事故による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後を開始した入院
(2) 責任開始期以後に開始した異常分娩

第2条（準用規定）

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、傷害疾病担保特約およびがん保険普通保険約款の規定を準用します。

8 特定疾病等不担保特約条項（傷害および疾病危険担保特約条項用）

当会社は、この特約条項により、保険証券記載の傷害および疾病に対しては、傷害および疾病危険担保特約条項の保険金を支払いません。

9 交通事故傷害介護保険金担保特約条項

第1条（当会社の支払責任）

- 当会社は、がん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の支払責任）第1項に規定する被保険者（以下「被保険者」といいます。）が責任開始期（第3条（この特約条項における責任開始期および終期）に規定する責任開始期をいいます。ただし、第10条（この特約条項の復活および復活の際の責任開始期）の規定によりこの特約条項の復活の取扱いが行われた後は、最後のこの特約条項の復活の際の責任開始期をいいます。以下同様とします。）以後にその身体に次の各号に掲げる傷害のいずれかを被り、その直接の結果として、事故の日からその日を含めて180日以内に、重度後遺障害が生じ、かつ、その重度後遺障害による要介護状態であると認められるときは、この特約条項および普通約款に従い介護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（これに積載されているものを含みます。以下この項において同様とします。）との衝突・接触等の交通事故または運行中の交通乗用具の衝突・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当該装置のある室内（隔壁等により通行できないように仕切られている場所を除きます。）に搭乗している被保険者（極めて異常かつ危険な方法で搭乗している者を除きます。）または乗客（入場者を含みます。）として改札口を有する交通乗用具の乗降場内（改札口の内側をいいます。）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、次に掲げる事故のいずれかによって被った傷害
 - イ. 建造物・工作物等の倒壊または建造物・工作物等からのもの落下
 - ロ. 崖崩れ、土砂崩れまたは岩石等の落下
 - ハ. 火災または破裂・爆発
 - 二. 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
 - (4) 被保険者が、建物または交通乗用具の火災によって被った傷害
- ② 前項各号の傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状（継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。）を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。

第2条（用語の定義）

この特約条項において、次の用語の意味は、当該各号に定めるところによります。

- (1) 重度後遺障害
別表1に掲げる後遺障害をいいます。
- (2) 要介護状態
終日就床しており、かつ、次のいずれにも該当すると医師（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。）により診断された状態をいいます。
イ. 歩行の際に、補助用具（義手、義足、車いす等をいいます。）以下同様とします。）を用いても、別表2の第1項の規定するいずれかの状態またはそれらと同程度の介護を必要とする状態にあるため、常に他人の介護が必要であること。
ロ. 次のいずれかの行為の際に、補助用具を用いても、それぞれ別表2の第2項から第5項までに規定するいずれかの状態またはそれらと同程度の介護を必要とする状態にあるため、常に他人の介護が必要であること。
a. 食事
b. 排せつ
c. 入浴
d. 衣類の着脱
- (3) 要介護期間
第1条（当会社の支払責任）の傷害の原因となった事故の日からその日を含めて181日以上の重度後遺障害による要介護状態である期間をいいます。
- (4) 交通乗用具
別表3のいずれかに該当するものをいいます。
- (5) 工作用自動車
建造物の建築または破壊、土木工事、農耕等の作業の用途をもつもので、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。
- (6) 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。

第3条（この特約条項における責任開始期および終期）

- ① この特約条項における当会社の保険責任は、普通約款第3条（責任開始期および終期）第1項に規定する保険期間（以下「保険期間」といいます。）の初日の午後4時（保険証券にこれと異なる時刻が記載されているときは、その時刻）に始まり、末日の午後4時（保険期間が終身の場合は、被保険者が死亡した時に）に終わります。
- ② 前項の時刻は、保険証券発行地の標準時によるものとします。
- ③ 第1項の規定にかかわらず、保険期間が開始した後に当社が第1回保険料を領収したときは、その時までこの特約条項における当会社の保険責任は開始しません。
- ④ 保険契約締結の後、この特約条項を普通約款に付帯する場合において、当社が保険契約者からのこの特約条項の付帯の申出を承認したときは、第1項および第3項の規定にかかわらず、当社が承認した異動日（次項において「異動日」といいます。）から、この特約条項における当会社の保険責任は開始します。
- ⑤ 前項の規定にかかわらず、異動日以後に当社がこの特約条項の第1回保険料を領収したときは、その時までこの特約条項における当会社の保険責任は開始しません。

第4条（保険金を支払わない場合—その1）

- 当社は、次の各号に掲げる事由のいずれかによって生じた傷害に対しては、介護保険金を支払いません。
- (1) 保険契約者（保険契約者が法人であるときは、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）または被保険者の故意または重大な過失
 - (2) 保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失
 - (3) 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
 - (4) 被保険者が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるもの）をい

- ます。）を持たないで自動車もしくは原動機付自転車（以下「自動車等」といいます。）を運転している間、酒に酔った状態（アルコールの影響により正常な運転ができないおそれがある状態をいいます。）で自動車等を運転している間、または麻薬、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
- (5) 被保険者の別表4に掲げる間を生じた事故
- (6) 被保険者の脳疾患、疾病または心身喪失
- (7) 被保険者の妊娠、出産、早産、流産または外科的手術その他の医療処置。ただし、当社が介護保険金を支払うべき傷害を治療する場合には、この限りではありません。
- (8) 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- (9) 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（この特約条項においては、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。）
- (10) 核燃料物質（使用済燃料を含みます。）以下本号において同様とします。）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。）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) 前3号の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
- (12) 第10号以外の放射線照射または放射能汚染

第5条（保険金を支払わない場合—その2）

- ① 当会社は、被保険者が次の各号のいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、介護保険金を支払いません。
 - (1) 被保険者が次に掲げるいずれかのことを行っている間。ただし、第2条（用語の定義）第4号の軌道を有しない陸上の乗用具を用いて道路上でこれらのことを行っている間については、法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有して行っている間に生じた事故によって被った傷害に限り、当会社は、介護保険金を支払わないものとします。
 - イ. 交通乗用具による競技、競争、興行（いずれもそのための練習を含みます。）
 - ロ. 交通乗用具による訓練（自動車等の運転資格を取得するための訓練を除きます。）
 - ハ. 交通乗用具による試運転（性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。）
 - 二. イ. からハ. までは掲げること（以下この号において「競技等」といいます。）を行うことを目的とする場所における、競技等に準ずる方法、態様による交通乗用具の使用
- (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（定期便であると不定期便であると問いません。）以外の航空機を被保険者が操縦している間または当該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よって被った傷害に限り、当会社は、介護保険金を支払いません。
 - イ. グライダー
 - ロ. 飛行船
 - ハ. 超軽量動力機
 - ニ. ジェットプレーン
- ② 当会社は、被保険者が職務として次の各号に掲げる作業のいずれかに従事中に当該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、介護保険金を支払いません。
 - (1) 交通乗用具への荷物、貨物等（以下この号において「荷物等」といいます。）の積み込み作業、交通乗用具からの荷物等の積卸し作業または交通乗用具上での荷物等の整理作業
 - (2) 交通乗用具の修理、点検、整備、清掃の作業

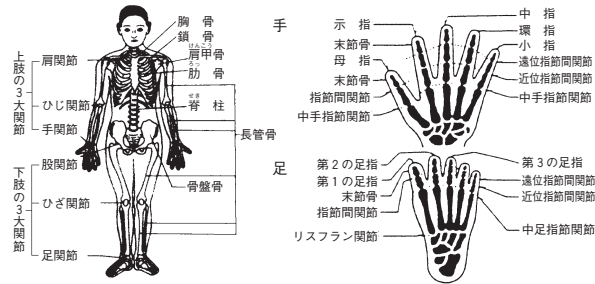
第6条（介護保険金の支払）

- ① 当会社は、責任開始期以後の保険期間中の重度後遺障害による要介護期間に対して、1年間につき、保険証券記載の介護保険金年額（以下「介護保険金年額」といいます。）を、介護保険金として被保険者に支払います。
- ② 前項において、責任開始期以後の保険期間中の重度後遺障害による要介護期間中に1年未満の末日数があるときは、1年を365日とした日割計算により介護保険金の額を決定します。
- ③ 当会社は、いかなる場合においても、重度後遺障害による要介護状態でなくなった日以降の期間に対しては、介護保険金を支払いません。
- ④ 当会社は、原因または時を異にして被った第1条（当会社の支払責任）の傷害により重度後遺障害による要介護期間が重複する場合、その重複する期間に対して重複しては介護保険金を支払いません。
- ⑤ 被保険者が介護保険金の支払を受けられる重度後遺障害による要介護期間中に保険期間が満了した場合には、保険期間が満了した後のその継続中の重度後遺障害による要介護期間に対しては、保険期間中の重度後遺障害による要介護期間とみなし、当会社は、介護保険金を支払います。

第7条（介護保険金の支払額の計算に関する補則）

- ① 介護保険金の支払額の計算にあたって、介護保険金の支払を受けられる重度後遺障害による要介護期間中の継続中に介護保険金年額が変更された場合には、各日現在の介護保

11. 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
 12. 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
 13. 両上肢を手関節以上で失ったもの
 14. 両下肢を足関節以上で失ったもの
 15. 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
 16. 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
 17. 前各項に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、身体の障害の程度に及び、前各項の後遺障害に相当すると認められるもの
- (注1) 上肢および下肢の障害の規定中「以上」とは当該関節より心臓に近い部分を含みます。
- (注2) 関節などの説明図



別表2 (第2条 (用語の定義) 第2号関係)

1. 歩行
 - (1) 両手両足をつけて這ったり、膝・尻をつけて進んだりしないと移動できない。
 - (2) 自分では寝返りおよびベッド上の小移動しかできない。
 - (3) 自分では全く移動することができない。
2. 食事
 - (1) 食器または食物を工夫しても自分では食事ができない。
 - (2) 自分では全く食事ができない(身体の障害により療養中であり、経口食は禁じられ点滴で栄養をとっている、または、流動食に限られている場合を含む)。
3. 排せつ
 - (1) 自分では拭取りの始末ができない。
 - (2) 自分では座位を保持することができない。
 - (3) かなりの頻度で失禁してしまうので、おむつまたは特別な器具を使用している。
 - (4) 医師から絶対安静を命じられているため、しびん等を使用している。
4. 入浴
 - (1) 自分では体を洗ったり拭いたりすることができない。
 - (2) 自分では浴槽の出入りができない。
 - (3) 自分では全く入浴できない。
5. 衣類の着脱

衣類を工夫しても自分では全く手足を衣類に通せない。

別表3 (第2条 (用語の定義) 第4号関係)

分類	交通乗用具
軌道上を走行する陸上の乗用具	<p>自動車、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</p> <p>(注) 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、ロープウ、ティーバリオ等座席装置のないリフト等は除きます。</p>
軌道を有しない陸上の乗用具	<p>自動車(スノーモービルを含みます。)、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、步行補助車(原動機を用い、かつ、搭乗装置のあるものに限ります。)</p> <p>(注) 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(原動機を用いるものを含みます。)等は除きます。</p>
空の乗用具	<p>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(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</p>

	<p>等)、ジャイロプレーン)</p> <p>(注) ハンググライダー、気球、パラシュート等は除きます。</p>
水上の乗用具	<p>船舶(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。)</p> <p>(注) 幼児用のゴムボート、セーリングボード、サーフボード等は除きます。</p>
その他の乗用具	<p>エレベーター、エスカレーター、動く歩道</p> <p>(注) 立体駐車場のリフト等専ら物品輸送用に設置された装置等は除きます。</p>

別表4 (第4条 (保険金を支払わない場合—その1) 第5号関係)

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下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
症状性を含む器質性精神障害	F 00—F 07、F 09
精神作用物質使用による精神および行動の障害	F 10—F 19
精神分裂病、分裂型障害および妄想性障害	F 20—F 25、F 28、F 29
気分[感情]障害	F 30—F 34、F 38、F 39
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	F 40—F 45、F 48
生性的障害および身体的要因に関連した行動症候群	F 50—F 55、F 59
成人の人格および行動の障害	F 60—F 66、F 68、F 69
知的障害<精神遅滞>	F 70—F 73、F 78、F 79
心理的発達上の障害	F 80—F 84、F 88、F 89
小児<児童>期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	F 90—F 95、F 98
詳細不明の精神障害	F 99

別表5 (第9条 (介護保険金の請求) 関係)

1. 保険金請求書*
 2. 保険証券
 3. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書
 4. 医師の診断書*
 5. 要介護状態報告書*
 6. 被保険者または保険金を受け取るべき者の戸籍抄本
 7. 被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
 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(保険金の請求を第三者に委任する場合)
- (注) 1. 介護保険金を請求するときには、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
2. 上記の書類のうち、*印を付した書類は当社所定のものとし、

10 個人賠償責任危険担保特約条項

第1条 (当会社の支払責任)

- 当会社は、被保険者が、責任開始期(次条に規定する責任開始期をいいます。ただし、第13条(この特約条項の復活および復活の際の責任開始期)の規定によりこの特約条項の復活の取扱いが行われた後は、最後のこの特約条項の復活の際の責任開始期をいいます。)以後の保険期間中に発生した次の各号に掲げる偶然な事故(以下「事故」といいます。)のいずれかにより、他人の身体の障害(この特約条項においては、傷害、疾病、後遺障害または死亡をいいます。)または他人の財物の滅失、汚損もしくははき損(以下「財物の破損」といいます。)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、この特約条項およびがん保険普通保険約款(以下「普通約款」といいます。)に従い保険金を支払います。
- (1) 普通約款第1条(当会社の支払責任)第1項に規定する被保険者(以下「本人」といいます。)の居住の用に供される保険証券記載の住宅(敷地内の動産および不動産を含みます。以下「住宅」といいます。)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(住宅以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。)に起因する偶然な事故

第2条 (この特約条項における責任開始期および終期)

- ① この特約条項における当会社の保険責任は、普通約款第3条(責任開始期および終期)第1項に規定する保険期間(以下「保険期間」といいます。)の初日の午後4時(保険証券にこれと異なる時刻が記載されているときは、その時刻)に始まり、末日の午後4時(保険期間が終身の場合は、本人が死亡した時)に終わります。
- ② 前項の時刻は、保険証券発行地の標準時によるものとします。
- ③ 第1項の規定にかかわらず、保険期間が開始した後当会社が第1回保険料を領収したときは、その時までこの特約条項における当会社の保険責任は開始しません。
- ④ 保険契約締結の後、この特約条項を普通約款に付帯する場合において、当社が保険

契約者からのこの特約条項の付帯の申出を承認したときは、第1項および第3項の規定にかかわらず、当社が承認した異動日（次項において「異動日」といいます。）から、この特約条項における当社の保険責任は開始します。

- ⑤ 前項の規定にかかわらず、異動日以後に当社がこの特約条項の第1回保険料を領収したときは、その時までこの特約条項における当社の保険責任は開始しません。

第3条（この特約条項における被保険者の範囲）

- ① この特約条項における被保険者は、本人のほか、次の各号のいずれかに該当する者を行います。ただし、責任無能力者は含まないものとします。
- (1) 本人の配偶者
 - (2) 本人または配偶者と生計を共にする同居の親族
 - (3) 本人または配偶者と生計を共にする別居の未婚の子
- ② 前項の本人と本人以外の被保険者との続柄は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。

第4条（保険金を支払わない場合—その1—）

当社は、次の各号に掲げる事由のいずれかによって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

- (1) 保険契約者（保険契約者が法人であるときは、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）または被保険者の故意
- (2) 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- (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变または暴動（この特約条項においては、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。）
- (4) 核燃料物質（使用済燃料を含みます。以下この号において同様とします。）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。）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) 前3号の事由に伴って生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
- (6) 第4号以外の放射線照射または放射能汚染

第5条（保険金を支払わない場合—その2—）

当社は、被保険者が次の各号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（住宅の一部が専ら被保険者の職務の用に供される場合は、その部分を含みます。）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
- (3) 被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任
- (4) 被保険者の使用者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ついては、この限りではありません。
- (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破損について、その財物について正当な権利を有する者に対して負担する損害賠償責任
- (7) 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（原動力が専ら人力であるものおよびゴルフ場構内におけるゴルフ・カートを除きます。）、銃器（空気銃を除きます。）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

第6条（支払保険金の範囲）

当社が被保険者に支払う保険金の範囲は、次の各号に掲げるものに限ります。

- (1) 被保険者が被害者に支払うべき損害賠償金
- (2) 第1条（当会社の支払責任）の事故が発生した場合において、被保険者が第8条（事故が発生した場合の被保険者の義務）第1項第2号に規定する損害の防止または軽減のために要した費用のうち当社が必要または有益であったと認めた費用および同項第3号の手続のために必要な費用
- (3) 前号の損害を防止または軽減するために必要または有益と認められる手段を講じた後において、被保険者に損害賠償責任がないと判明した場合、被保険者が被害者のために支出した応急手当、護送その他緊急措置に要した費用および支出についてあらかじめ当会社の書面による同意を得た費用
- (4) 損害賠償責任の解決について、被保険者が当会社の書面による同意を得て支出した訴訟費用、弁護士報酬または仲裁、和解もしくは調停に要した費用
- (5) 損害賠償責任の解決について、被保険者が当会社の書面による同意を得て支出した示談交渉に要した費用
- (6) 第9条（当会社による解決）第1項に規定する当社による損害賠償請求の解決に協力するために被保険者が直接要した費用

第7条（保険金の支払額）

当社が1回の事故につき支払うべき保険金の額は、次の各号の金額の合計額とします。

- (1) 前条第1号の損害賠償金が保険証券記載の免責金額（損害の原因となった事故発生

時における免責金額とします。）を超過する場合には、その超過した額。ただし、保険証券記載のこの特約条項の保険金額（損害の原因となった事故発生時における保険金額とします。以下本条において「保険金額」といいます。）を支払う限度とします。

(2) 前条第2号から第6号までの費用についてはその全額。ただし、同条第4号および第5号の費用は、同条第1号の損害賠償金の額が保険金額を超える場合は、保険金額の同号の損害賠償金に対する割合によってこれを支払います。

第8条（事故が発生した場合の被保険者の義務）

- ① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。以下本条において同様とします。）は、第1条（当会社の支払責任）の事故により他人の身体の障害または財物の破損が発生したことを知ったときは、次の各号に掲げる事項を履行しなければなりません。
 - (1) 事故発生の日時、場所、被害者の住所、氏名、年齢、職業、事故の状況およびこれらの事項の証人となる者があるときはその住所、氏名を事故の日よりその日を含めて30日以内に、また、損害賠償の請求を受けたときは、その内容を、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。
 - (2) 事故によって生じた損害の拡大を防止するため、自己の費用で必要な措置を講ずること。
 - (3) 被保険者が第三者に対して損害賠償の請求権を有する場合は、その権利の保全または行使について必要に手続を行うこと。
 - (4) あらかじめ当社の承認を得ないで、損害賠償の額を承認し、またはその他の費用を支支しないこと。ただし、応急手当、護送その他の緊急措置をとることを妨げません。
 - (5) 損害賠償責任に関する訴訟を提起しようとするとき、または提起されたときは、ただちに書面により当社に通知すること。
 - (6) 当社が、とくに必要とする書類または証拠となる物を求めた場合には、遅滞なく、これを提出すること。その他当社が行う損害の調査に協力すること。
- ② 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が当会社の認める正当な理由がなく前項各号に規定する義務に違反したときは、当社は、同項第1号、第5号および第6号の場合は保険金を支払いません。また、同項第2号の場合は防止または軽減できたと認められる額を、同項第3号の場合は取得すべき権利の行使によって受けることができたと認められる額を、同項第4号の場合は当社が損害賠償責任がないと認めた部分と、それぞれ控除して保険金を支払います。

第9条（当社による解決）

- ① 当社は、必要と認めるときは、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ず。この場合において、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。
- ② 被保険者が、当会社の認める正当な理由がなく前項の規定による協力に応じないときは、当社は、保険金を支払いません。

第10条（保険金の請求）

- ① 被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。以下本条において同様とします。）が保険金の支払を受けようとするときは、保険金請求書、保険証券および次の各号に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
 - (1) 当会社の定める事故状況報告書
 - (2) 示談書その他これに代わるべき書類
 - (3) 損害を証明する書類
 - (4) 保険金の請求の委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
- ② 当社は、前項の書類以外の書類の提出を求めることができます。
- ③ 被保険者または保険金を受け取るべき者が前2項の書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当社は、保険金を支払いません。

第11条（他の保険契約がある場合の保険金の支払額）

- ① 第1条（当会社の支払責任）の損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約がある場合において、それぞれの保険契約について他の保険契約がないものとして算出した支払責任額の合計額が損害の額を超えるときは、当社は、次の算式によって算出した額を保険金として支払います。
- $$\text{損害の額} \times \frac{\text{他の保険契約がないものとして算出したこの保険契約の支払責任額}}{\text{それぞれの保険契約の支払責任額の合計額}} = \text{保険金の支払額}$$
- ② 前項の損害の額は、それぞれの保険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12条（代位）

- ① 当社は、保険金を支払ったときは、支払った金額の限度において、かつ、被保険者の権利を害さない範囲内で、次の権利を取得します。
- (1) 被保険者が第三者から損害の賠償を受けるときは、その損害賠償請求権

(2) 被保険者が損害を賠償したことによって代位取得するものがあるときは、その代位権

② 保険契約者、被保険者および保険金を受取るべき者は、当社が取得する前項の権利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。

第13条（この特約条項の復活および復活の際の責任開始期）

- ① 普通約款第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）の規定により復活の請求がなされたときは、この特約条項についても同時に復活の請求があったものとし、
- ② 当社は、前項の規定によるこの特約条項の復活を承認したときは、普通約款第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）第2項および第3項の規定を準用してこの特約条項の復活の取扱いをします。
- ③ 前項の規定によりこの特約条項が復活した場合であっても、当社が普通約款第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）第2項の未払保険料を領収した時までのこの特約条項における当社の保険責任は開始しません。

第14条（この特約条項が付帯された保険契約との関係）

- ① この特約条項が付帯された保険契約が無効のときは、この特約条項もまた無効とします。
- ② この特約条項が付帯された保険契約が保険期間の途中において効力を失ったときは、この特約条項も同時に効力を失うものとします。

第15条（この特約条項が付帯された保険契約の無効の特則）

- ① 前条第1項の規定にかかわらず、普通約款第17条（責任開始期前のがん診断確定による保険契約の無効）第1項の規定によりこの特約条項が付帯された保険契約が無効とされる以前に、この特約条項において保険金を支払うべき第1条（当会社の支払責任）の事故が生じていたときは、次の各号のいずれかに該当する場合に限り、当社は、その事故による損害に対してはこの特約条項の保険金を支払います。
 - (1) 告知以前に本人が普通約款第1条（当会社の支払責任）第1項のがんと診断確定された事実を保険契約者および本人のすべてが知らなかったとき。
 - (2) 告知の時から普通約款第1条第1項に規定する責任開始期の前日までに本人が初めて同病のがんと診断確定されていたとき。
 - (3) 普通約款第21条（保険料の返還—無効および失効の場合）第3項第1号および第3号の規定にかかわらず、前項の規定によりこの特約条項の保険金を支払う場合は、当社は、既に払い込まれたこの保険契約の保険料からこの特約条項の保険料を控除した額を保険契約者に返還します。
 - (4) 第1項の規定にかかわらず、普通約款第12条（告知義務）第1項または第19条（保険契約の解除）第1項もしくは第2項の規定によりこの特約条項が解除される場合には、前2項の規定は適用しません。

第16条（普通約款の適用除外）

この特約条項については、普通約款第2条（用語の定義）第3条（責任開始期および終期）、第23条（入院または手術の通知）から第25条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）まで、第26条（保険金の支払）第2項、第28条（代位）および第34条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第17条（普通約款の読み替え）

この特約条項については、普通約款を次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 第12条（告知義務）第4項第3号の規定中「第1条（当会社の支払責任）のがんと診断確定される前」とあるのは「この特約条項第1条（当会社の支払責任）の事故が発生する前に」
- (2) 第12条第6項および第19条（保険契約の解除）第7項の規定中「第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をした後または第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けた後」とあるのは「損害が生じた後」
- (3) 第13条（保険料の変更—告知義務）第2項および第31条（契約年齢または性別の誤りの処理）第3項の規定中「次の各号のいずれかに該当した場合には」とあるのは「追加保険料の領収前のこの特約条項第1条（当会社の支払責任）の事故による損害に対しては」
- (4) 第19条第5項の規定中「第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をしたときまたは第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けたとき」とあるのは「この特約条項第1条（当会社の支払責任）の事故が生じたとき」
- (5) 第26条（保険金の支払）第1項の規定中「第24条（保険金の請求）の規定による手続」とあるのは「この特約条項第10条（保険金の請求）の規定による手続」
- (6) 第27条（評価人および裁定人）第1項の規定中「当社が支払うべき保険金の額の認定について」とあるのは「損害の額について」
- (7) 第29条（時効）の規定中「第4条（がん入院保険金の支払）第1項の入院をした日または第5条（がん手術保険金の支払）第1項の手術を受けた日」とあるのは「判決が確定した日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日」

第18条（準用規定）

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款の規定を準用します。

① 保険料の払込免除に関する特約条項

第1条（保険料の払込免除）

- ① 当社は、この特約条項およびがん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に従い、普通約款第1条（当会社の支払責任）第1項に規定する被保険者（以下「本人」といいます。）が、次の各号に掲げるいずれかの場合に該当したと医師（本人が医師である場合は、本人以外の医師をいいます。以下同様とします。）が診断したときは、医師による診断日の属する月の翌月以降に到来する保険証券記載の払込期日（以下「払込期日」といいます。）に払い込むべき保険料の払込を免除します。
 - (1) 本人が、責任開始期以後に被った身体障害（傷害および疾病をいいます。以下同様とします。）を直接の原因として普通約款第3条（責任開始期および終期）第1項に規定する保険期間（以下「保険期間」といいます。）中に別表1に掲げる高度障害状態になった場合（責任開始期前に既に生じていた障害状態に、責任開始期以後に被った身体障害を原因とする障害状態が新たに加わって別表1に掲げる高度障害状態になった場合については、その身体障害が責任開始期前に既に生じていた障害状態の原因となつた身体障害と因果関係のない場合に限り、これを含みます。）
 - (2) 本人が、責任開始期以後に発生した別表2に掲げる事故を直接の原因として、その事故の日からその日を合せて180日以内の保険期間中に別表3に掲げる障害の状態になった場合（責任開始期前に既に生じていた障害状態に、責任開始期以後の別表2に掲げる事故による傷害を原因とする障害状態が新たに加わって別表3に掲げる障害の状態になった場合を含みます。）
- ② 前項の責任開始期とは、次の各号に掲げる時のうち、いずれかもっとも遅い時とします。
 - (1) 保険期間の初日の午後4時（保険証券にこれと異なる時刻が記載されているときは、その時刻）
 - (2) 保険期間が開始した後に当社が普通約款第7条（保険料の払込）第2項の第1回保険料を領収したときは、その領収した時
 - (3) 普通約款第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）の規定によりこの特約条項が付帯された保険契約の復活の取扱いが行われた後は、最後の復活の際の未払込保険料を領収した時
- ③ 第1項における身体障害を被った時の判定は、次の各号に定めるところによります。
 - (1) 傷害については、傷害の原因となった事故発生の時とします。
 - (2) 疾病については、医師の診断により発病の時とします。
- ④ 第1項の規定により保険料の払込が免除された場合には、保険料は、以後払込期日ごとに払込があったものとみなして、普通約款およびこれに付帯される特約条項の規定を適用します。

第2条（保険料の払込を免除しない場合）

- ① 本人が、次の各号に掲げる身体障害のいずれかにより別表1に掲げる高度障害状態になった場合は別表3に掲げる障害の状態になった場合には、当社は、保険料の払込を免除しません。
 - (1) 保険契約者（保険契約者が法人であるときは、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）または本人の故意または重大な過失によって被った身体障害
 - (2) 本人の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った身体障害
 - (3) 本人の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害。ただし、治療を目的として医師が用いた場合は、この限りではありません。
 - (4) 本人が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいいます。）を持たないで自動車もしくは原動機付自転車（以下「自動車等」といいます。）を運転している間または酒に酔った状態（アルコールの影響により正常な運転ができないうれが有る状態をいいます。）で自動車等を運転している間に生じた事故によって被った身体障害
 - (5) 本人の別表4に掲げる精神障害またはこれによって被った身体障害
 - (6) 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身体障害
 - (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（この特約条項においては、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。）によって被った身体障害
 - (8) 核燃料物質（使用済燃料を含みます。以下本書において同様とします。）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。）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によって被った身体障害
 - (9) 前3号の身体障害の原因になつた事由に特発して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った身体障害
 - (10) 第8号以外の放射線照射または放射能汚染によって被った身体障害
- ② 前項第6号から第10号までの規定にかかわらず、本人が同号に掲げる身体障害のいずれかにより別表1に掲げる高度障害状態になった場合は別表3に掲げる障害の状態になった場合でも、これらの身体障害により保険料の払込免除事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約条項の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当社が認めたときは、当社は、保険料の払込を免除します。

第3条 (第2回以後の保険料の払込との関係)

- (1) この特約条項の規定により当社が保険料の払込を免除する場合において、普通約款第7条(保険料の払込)第2項に定める第2回以後の保険料のうち、既に払込期日が到来している未払込保険料があるときは、保険契約者は、未払込保険料を払い込まなければなりません。
- (2) 前項の場合において、普通約款第9条(第2回以後の保険料の払込猶予および保険契約の効力)第1項に定める猶予期間の満了日までに未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約条項が付帯された保険契約はその猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、当社は、保険料の払込を免除しません。

第4条 (普通約款の適用除外)

この特約条項の規定により保険料の払込が免除された保険契約については、第1条(保険料の払込免除)第1項に規定する医師による診断日以後、普通約款第8条(保険料払込方法の変更)、第11条(契約内容の変更)ならびに第31条(契約年齢または性別の誤りの処理)第1項第2号および第2項の規定は適用しません。

第5条 (普通約款等の読み替え)

この特約条項については、普通約款およびこれに付帯された特約条項を次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 普通約款第12条(告知義務)第6項および第19条(保険契約の解除)第7項の規定中「第4条(がん入院保険金の支払)第1項の入院をしたまたは第5条(がん手術保険金の支払)第1項の手術を受けた後」とあるのは「この特約条項第1条(保険料の払込免除)第1項に規定する医師による診断がなされた後」、「保険金を支払いません。」とあるのは「保険料の払込を免除していただきます。」とあるのは「保険料の払込を免除していただきます。」とあるのは「その払込を」
- (2) 普通約款第19条第2項第1号の規定中「保険金を詐取る目的または他人に保険金を詐取させる目的で」とあるのは「保険料の払込を免除させる目的または他人に保険料の払込の免除を受けさせる目的」
- (3) 普通約款第19条第5項の規定中「第4条(がん入院保険金の支払)第1項の入院をしたときまたは第5条(がん手術保険金の支払)第1項の手術を受けたとき」とあるのは「この特約条項第1条(保険料の払込免除)第1項に規定する医師による診断がなされたとき」、「保険金を支払いません。」とあるのは「保険料の払込を免除していただきます。」とあるのは「保険料の払込を免除していただきます。」とあるのは「その払込を」
- (4) 普通約款第23条(入院または手術の通知)第1項の規定中「第4条(がん入院保険金の支払)第1項の入院をしたときまたは第5条(がん手術保険金の支払)第1項の手術を受けたとき」とあるのは「この特約条項第1条(保険料の払込免除)第1項に規定する医師による診断がなされたとき」、「被保険者が入院を開始した日または手術を受けた日」とあるのは「当該診断がなされた日」、「がんの内容および入院または手術の状況等の詳細」とあるのは「当該診断の内容等の詳細」
- (5) 普通約款第23条第2項の規定中「保険金を支払いません。」とあるのは「保険料の払込を免除しません。」
- (6) 普通約款第24条(保険金の請求)第1項の規定中「被保険者または保険金を受け取るべき者」とあるのは「保険契約者または被保険者」、「保険金の支払」とあるのは「保険料の払込の免除を」、「別表3に掲げる書類のうち当社が求めるもの」とあるのは「当社の求める書類を」
- (7) 普通約款第24条第5項の規定中「被保険者または保険金を受け取るべき者」とあるのは「保険契約者または被保険者」、「保険金を支払いません。」とあるのは「保険料の払込を免除しません。」
- (8) 普通約款第25条(当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)第1項の規定中「第23条(入院または手術の通知)の規定による通知または前条の規定による請求」とあるのは「この特約条項の規定による保険料の払込免除の請求」
- (9) 普通約款第25条第3項の規定中「保険金を支払いません。」とあるのは「保険料の払込を免除しません。」
- (10) 普通約款第27条(評価人および鑑定人)第1項の規定中「当社が支払うべき保険金の額」とあるのは「この特約条項別表1に掲げる高度障害状態または別表3に掲げる障害状態」
- (11) 普通約款第29条(時効)の規定中「保険金請求権」とあるのは「保険料の払込免除を請求する権利」、「第4条(がん入院保険金の支払)第1項の入院をした日または第5条(がん手術保険金の支払)第1項の手術を受けた日」とあるのは「この特約条項第1条(保険料の払込免除)第1項に規定する医師による診断がなされた日」

第6条 (準用規定)

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款の規定を準用します。

別表1 (第1条(保険料の払込免除)、第2条(保険料の払込を免除しない場合)および第5条(普通約款等の読み替え)関係)

高度障害状態とは、次の各号に掲げるいずれかの状態をいいます。

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

- (5) 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- (6) 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- (7) 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの(備考)
 1. 眼の障害(視力障害)
 - (1) 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込みのない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。
 2. 言語またはしゃくの障害
 - (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
 - ① 発音構成機能障害で口唇音、歯舌音、口蓋音、この頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込みがない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込みがない場合
 - ③ 声帯全部ででき出しより、発音が不能な場合
 - (2) 「しゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込みのない場合をいいます。
 3. 常に介護を要するもの
 - (1) 「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後の始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分でできず常に他人の介護を要する状態をいいます。
 4. 上・下肢の障害
 - (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においては、また関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。

別表2 (第1条(保険料の払込免除)関係)

対象となる事故とは急激かつ偶然な外来の事故(ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症またはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶然な外来の事故とみなしません。)、かつ、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和54年版」によるものとします。

分類項目	基本分類番号
1. 鉄道事故	E800～E807
2. 自動車交通事故	E810～E819
3. 自動車非交通事故	E820～E825
4. その他の道路交通機関車事故	E826～E829
5. 水上交通機関車事故	E830～E838
6. 航空機および宇宙交通機関車事故	E840～E845
7. 他に分類されない交通機関車事故	E846～E848
8. 医薬品および生物学的製剤による不慮の中毒 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E850～E858
9. その他の固体、液体、ガスおよび蒸気による不慮の中毒 ただし、洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドウ球菌性、ポツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒)およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。	E860～E869
10. 外科的および内科的診療上の患者事故 ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E870～E876
11. 患者の異常反応あるいは後発合併症を生じた外科的および内科的処置で処置時事故の記載のないもの ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E878～E879
12. 不慮の墜落	E880～E888
13. 火災および火焰による不慮の事故	E890～E899
14. 自然および環境要因による不慮の事故 ただし、「過度の高温(E900)中の気象条件によるもの」、「高圧、低圧および気圧の変化(E902)」、「旅行および身体動揺(E903)」および「飢餓、渴、不良環境曝露および放置(E904)中の飢餓、渴」は除外します。	E900～E909
15. 溺水、窒息および異物による不慮の事故 ただし、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嘔下による気道閉塞または窒息(E911)」、「その他の物体の吸入または嘔下による気道の閉	E910～E915

寒または窒息（E912）」は除外します。	
16. その他の不慮の事故 ただし、「努力過度および激しい運動（E927）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動」および「その他および詳細不明の環境的原因および不慮の事故（E928）中の無重力環境への長期滞在、騒音曝露、振動」は除外します。	E916～E928
17. 医薬品および生物学的製剤の治療上使用による有害作用 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E930～E949
18. 他殺および他人の加害による損傷	E960～E969
19. 法的介入 ただし、「処刑（E978）」は除外します。	E970～E978
20. 戦争行為による損傷	E990～E999

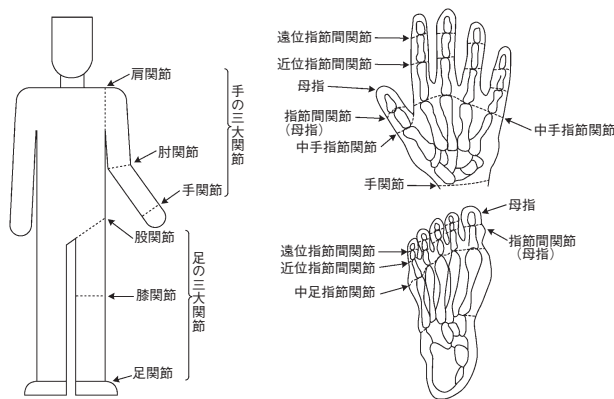
別表3（第1条（保険料の払込免除）、第2条（保険料の払込を免除しない場合）および第5条（普通約款等の読み替え）関係）

- 対象となる障害の状態とは、次のいずれかの状態をいいます。
- 1 眼の視力を全く永久に失ったもの
 - 2 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
 - 3 1 上肢を手関節以上で失ったか、または1 上肢の用もしくは1 上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
 - 4 1 下肢を足関節以上で失ったか、または1 下肢の用もしくは1 下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
 - 5 10手指の用を全く永久に失ったもの
 - 6 1 手の5手指を失ったか、または第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの
 - 7 10足指を失ったもの
 - 8 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの
- (備考)

1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込みのない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとみなしません。
2. 耳の障害（聴力障害）
 - (1) 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオージオメータで行います。
 - (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、 $1/4(a+2b+c)$ の値が、90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込みのない場合をいいます。
3. 上・下肢の障害
 - (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能をしたものをい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においては、また関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。
 - (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込みのない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
4. 手指の障害
 - (1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。
 - (2) 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
 - (3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合または手指の中指節間関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込みのない場合をいいます。
5. 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。
6. 脊柱の障害
 - (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部からみで明らかにわかる程度以上のものをいいます。
 - (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右旋回3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

<身体部位の名称図>



別表4（第2条（保険料の払込を免除しない場合）第5号関係）

平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生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 準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
症状性を含む器質性精神障害	F 00—F 07、F 09
精神作用物質使用による精神および行動の障害	F 10—F 19
精神分裂病、分裂型障害および妄想性障害	F 20—F 25、F 28、F 29
気分〔感情〕障害	F 30—F 34、F 38、F 39
神経性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	F 40—F 45、F 48
生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	F 50—F 55、F 59
成人の人格および行動の障害	F 60—F 66、F 68、F 69
知的障害<精神遅滞>	F 70—F 73、F 78、F 79
心理的発達障害	F 80—F 84、F 88、F 89
小児<児童>期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	F 90—F 95、F 98
詳細不明の精神障害	F 99

12 保険料の中途低減ステップ払に関する特約条項

第1条（保険料の低減）

- ① 当会社は、この特約条項により、がん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の支払責任）第1項に規定する被保険者が保険証券記載の保険料低減年齢（満年齢で計算します。）に到達した日の前日の属する保険年度の翌保険年度以降の普通約款第7条（保険料の払込）第2項に規定するこの保険契約の第2回以後の保険料について、その額を低減します。
- ② 前項の保険年度とは、初年度については、普通約款第3条（責任開始期および終期）第1項に規定する保険期間の初日から1年間、次年度以降については、それぞれの保険期間の初日応当日から1年間をいいます。
- ③ 第1項の低減された保険料の額は、保険証券記載の金額とします。

第2条（準用規定）

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款の規定を準用します。

13 初回保険料の口座振替に関する特約条項

第1条（特約条項の適用）

- ① この特約条項は、保険契約締結の際に、当会社と保険契約者との間に、あらかじめがん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第7条（保険料の払込）第2項に規定する第1回保険料（以下「初回保険料」といいます。）を口座振替の方法により払い込むことについての合意がある場合に適用します。
- ② 保険契約者がこの特約条項の適用を受けようとするときは、次の各号に掲げる条件を満たすことを要します。
 - (1) 保険契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が、当会社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等（以下「取扱金融機関」といいます。）に、保険契約締結の時に設置されていること。

- (2) 保険契約者が取扱金融機関に対し、指定口座から当会社の口座への保険料の口座振替を委任すること。

第2条 (初回保険料の払込み)

- ① 初回保険料の払込みは、取扱金融機関ごとに当会社の定める期日（以下「初回保険料払込期日」といいます。）に、指定口座から当会社の口座に振り替えることによって行うものとします。
- ② 初回保険料払込期日が取扱金融機関の休業日に該当し、指定口座からの口座振替による初回保険料の払込みが当該休業日の翌営業日に行われた場合には、当社は、初回保険料払込期日に払込みがあったものとみなします。
- ③ 保険契約者は、初回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。

第3条 (保険期間)

この特約事項を付帯した保険契約における普通約款第3条（責任開始期および終期）第1項に規定する保険期間は、初回保険料払込期日の属する月の翌月1日（初回保険料払込期日の翌日から初回保険料払込期日の属する月の翌月末日までのいずれかの日）を、あらかじめ当会社が保険契約者との間で保険期間の初日として定めた場合は、その定められた日の午前0時（保険証券にこれと異なる時刻が記載されているときはその時刻）に始まり、保険証券記載の保険期間の末日の午後4時（保険証券記載の保険期間が終身の場合は、普通約款第1条（当会社の支払責任）第1項に規定する被保険者が死亡した時）に終わります。

第4条 (初回保険料の口座振替が行われなかった場合の取扱い)

- ① 第2条（初回保険料の払込み）の規定による初回保険料の払込みが行われなかった場合には、保険契約者は、初回保険料を初回保険料払込期日の属する月の翌月末日（以下本案において「払込期限」といいます。）までに、当会社の指定した場所に払い込まなければなりません。
- ② 前条の規定にかかわらず、保険期間が開始した後に当会社が初回保険料を領収したときは、普通約款およびこれに付帯された他の特約事項に定める保険期間が開始した後に当会社が第1回保険料を領収した場合に関する規定を適用します。
- ③ 第1項の場合において、保険契約者が払込期限までに初回保険料の払込みを行わなかった場合には、当社は、申込書記載の保険契約者の住所（普通約款第15条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。）にあてた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 前項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。
- (1) 普通約款第32条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者が明らかでないとき。
- (2) 普通約款第32条第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき。
- (3) 前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき。
- ⑤ 第3項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、普通約款およびこれに付帯された特約事項の規定にかかわらず、返れい金を支払いません。

第5条 (継続に関する特約事項との関係)

この保険契約が、これに付帯された保険契約の継続に関する特約事項の規定により継続される場合には、継続された保険契約については、この特約事項を適用しません。

第6条 (準用規定)

この特約事項に定めのない事項については、この特約事項の趣旨に反しないかぎり、普通約款およびこれに付帯された特約事項の規定を準用します。

14 クレジットカードによる保険料支払に関する特約事項

第1条 (特約事項の適用)

この特約事項は、保険契約者から、当会社の指定するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）によりこの保険契約の保険料（告知・通知事項等の承認の場合の追加保険料を含みます。以下同様とします。）を支払う旨の申出があり、かつ、当社がこれを承認した場合に限り適用します。

第2条 (クレジットカードによる保険料支払の承認)

当社は、この特約事項に従い、クレジットカードにより、保険契約者が、この保険契約の保険料を支払うことを承認します。ただし、クレジットカード発行会社との間で締結した会員規約等（以下「会員規約等」といいます。）によりクレジットカードの使用が認められた者または会員として認められた法人もしくは団体と保険契約者が同一である場合に限りです。

第3条 (保険料領収前の当会社の支払責任に関する取扱い)

- ① 保険契約者から、この保険契約の申込みまたは告知・通知事項等の承認の請求時等に保険料のクレジットカードによる支払の申出があった場合は、当社は、クレジットカード発行会社へ当該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当該保険料の支払を承認した時（保険証券記載の保険期間の開始前に承認したときは保険期間の開始した時とします。）以後、

がん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）およびこれに付帯された他の特約事項に定める保険期間が開始した後もしくは異動日以後に当社が第1回保険料を領収した場合に関する規定または追加保険料領収前の当会社の支払責任に関する規定を適用しません。

- ② 当社は、次の各号のいずれかに該当する場合には前項の規定を適用しません。
- (1) 当社がクレジットカード発行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、クレジットカード発行会社に対してこの特約事項が付帯された保険契約にかかわる保険料相当額を既に支払っている場合はこの限りではありません。
- (2) 会員規約等に定める手続が行われない場合

第4条 (保険料の直接請求および請求保険料支払後の取扱い)

- ① 前条第2項第1号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、クレジットカード発行会社に対してこの特約事項が付帯された保険契約にかかわる保険料相当額を既に支払っているときは、当社は、その支払った保険料相当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、前項の規定により当社が保険料を請求し、保険契約者が滞滞なく当該保険料を支払ったときは、前条第2項の規定にかかわらず同条第1項の規定を適用します。
- ③ 保険契約者が前項の保険料の支払を怠った場合は、当社は保険証券記載の保険契約者の住所（普通約款第15条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。）にあてた書面による通知をもって、この特約事項が付帯された保険契約を解除することができます。
- ④ 前項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。
- (1) 第32条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者が明らかでないとき。
- (2) 第32条第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき。
- (3) 前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき。
- ⑤ 第3項の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第5条 (保険料の返還等の支払に関する特約)

普通約款およびこれに付帯された他の特約事項の規定による保険料の返還、返れい金等の支払に関する規定については、当社は、クレジットカード発行会社からの保険料相当額の領収を確認した後に適用します。ただし、前条第2項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、クレジットカード発行会社に対してこの特約事項が付帯された保険契約にかかわる保険料相当額を既に支払っている場合はこの限りではありません。

第6条 (準用規定)

この特約事項に定めのない事項については、この特約事項の趣旨に反しないかぎり、普通約款およびこれに付帯される他の特約事項の規定を準用します。

15 変更等に伴う少額の追加保険料に関する特約事項

第1条 (追加保険料に関する特約)

当社は、この特約事項により、保険期間の途中で発生する変更またはがん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第31条（契約年齢または性別の誤りの処理）第1項もしくは第2項に規定する処理に伴う追加保険料の額が1,000円以下である場合は、請求を行わないことができます。

第2条 (準用規定)

この特約事項に定めのない事項については、この特約事項の趣旨に反しないかぎり、普通約款およびこれに付帯される特約事項の規定を準用します。

16 自動車保険契約者返れい金の支払に関する特約事項

第1条 (特約事項の適用)

この特約事項は、次の各号に掲げる条件をいずれも満たす場合に限り適用されます。

(1) 保険契約者（通信販売に関する特約事項第1条（保険契約の申込み）第1項に規定する当社に対して保険料の申込みをしようとする者で、保険契約申込書に保険契約者として記載された者をいいます。）がこの保険契約の申込みを行うときに、同一の保険契約者により既に自動車保険普通保険約款（当該自動車保険契約に適用されている普通保険約款と、以下「自動車保険約款」といいます。）に基づく他の保険契約（以下「他の保険契約」といいます。）の申込みが当社に対してなされていること。

(2) 保険証券にこの特約事項を適用する旨記載されていること。

第2条 (自動車保険契約者返れい金の支払)

- ① この保険契約の保険期間（がん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第3条（責任開始期および終期）第1項に規定する保険期間をいいます。）の初日の翌年の応当日（以下「第2保険年度始期応当日」といいます。）までに払込期日の到来するこの保険契約の保険料がすべて払い込まれている場合には、当社は、自動車保険契約

者返れい金を保険契約者に支払います。

- 前項の自動車保険契約者返れい金は、この保険契約の保険料に応じて当社が定めるところにより計算した金額とします。
- 第1項の自動車保険契約者返れい金は、保険契約者の指定する口座（この保険契約の第2回以後の保険料の払込みが預貯金口座振替による場合には、当該預貯金口座振替のために保険契約者が指定した口座とします。）に、日本国通貨をもって、特別な事由がない限り、第2保険年度始期起当日の翌日から起算して20日以内に支払います。ただし、普通約款の規定により、第2保険年度始期起当日までには払込期日の到来するこの保険契約の保険料の払込みが猶予されている場合には、その払込みがなされてから支払うものとします。また、この保険契約にクレジットカードによる保険料支払に関する特約事項が適用されている場合には、同特約事項第5条（保険料の返還等の支払に関する特別）の規定に従うものとします。
- 前3項の規定にかかわらず、次の各号に掲げるいずれかの場合に該当したときは、当社は自動車保険契約者返れい金を支払いません。

(1) 第2保険年度始期起当日（本号において、他の保険契約については、その保険期間が満了した日とします。）までに、普通約款もしくは自動車保険約款またはこれらに付帯された特約事項の規定により、この保険契約または他の保険契約が無効とされた場合（通信販売に関する特約事項の規定により、当社が引受けの可否を審査し、その引受けを行わなかった場合を含みます。）もしくは解除された場合（他の保険契約の中途更改（当社と締結されていた既存契約を解約し、当該既存契約と同一の保険契約者、記名被保険者および被保険自動車による新契約をその解約日と保険期間の初日として当社と締結することをいいます。）の場合を除きます。）または保険契約者が変更された場合

(2) 第2保険年度始期起当日において、普通約款またはこれに付帯された特約事項の規定により、この保険契約が失効している場合

(3) 第2保険年度始期起当日までに、普通約款またはこれに付帯された特約事項の規定により、この保険契約について当社の支払責任を縮小する契約内容の変更が行われた場合

(4) この保険契約に保険料の払込免除に関する特約事項が付帯されている場合において、同特約事項の規定により、第2保険年度始期起当日までにはこの保険契約の保険料の払込みが免除されている場合

第3条（保険契約の継続に関する特約事項（有期用）との関係）

この保険契約に保険契約の継続に関する特約事項（有期用）が付帯されている場合においては、同特約事項第5条（継続契約に適用される特約事項）の規定にかかわらず、この特約事項は継続契約には適用されないものとします。

第4条（この特約事項が付帯された保険契約との関係）

- この特約事項が付帯された保険契約が無効のときは、この特約事項もまた無効とします。
- この特約事項が付帯された保険契約が保険期間の途中において効力を失ったときは、この特約事項も同時に効力を失うものとし、普通約款第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）の規定によりこの保険契約が復活される場合であっても、この特約事項は復活しないものとします。

第5条（準用規定）

この特約事項に定めのない事項については、この特約事項の趣旨に反しないかぎり、普通約款の規定を準用します。

17 夫婦加入返れい金の支払に関する特約事項

第1条（特約事項の適用）

この特約事項は、次の各号に掲げる条件をいずれも満たす場合に限り適用されます。

- 保険契約者（通信販売に関する特約事項第1条（保険契約の申込み）第1項に規定する当社に対して保険契約の申込みをしようとする者で、保険契約申込書に保険契約者として記載された者をいいます。）がこの保険契約の申込みを行うときに、同一の保険契約者により既にがん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に基づき他の保険契約（以下「他の保険契約」といいます。）の申込みが当社に対してなされていること。
- この保険契約の申込日において、この保険契約の被保険者（普通約款第1条（当社の支払責任）第1項に規定する被保険者となります。以下同様とします。）が他の保険契約の被保険者の配偶者であること。
- 保険証券にこの特約事項を適用する旨記載されていること。

第2条（夫婦加入返れい金の支払）

- この保険契約の保険期間（普通約款第3条（責任開始期および終期）第1項に規定する保険期間をいいます。）の初日の翌年の応当日（以下「第2保険年度始期起当日」といいます。）までに払込期日の到来するこの保険契約の保険料がすべて払い込まれている場合には、当社は、夫婦加入返れい金を保険契約者に支払います。
- 前項の夫婦加入返れい金は、この保険契約の保険料に応じて当社が定めるところにより計算した金額とします。
- 第1項の夫婦加入返れい金は、保険契約者の指定する口座（この保険契約の第2回以後の保険料の払込みが預貯金口座振替による場合には、当該預貯金口座振替のために保険契約者が指定した口座とします。）に、日本国通貨をもって、特別な事由がない限り、

第2保険年度始期起当日の翌日から起算して20日以内に支払います。ただし、普通約款の規定により、第2保険年度始期起当日までには払込期日の到来するこの保険契約の保険料の払込みが猶予されている場合には、その払込みがなされてから支払うものとします。また、この保険契約にクレジットカードによる保険料支払に関する特約事項が適用されている場合には、同特約事項第5条（保険料の返還等の支払に関する特別）の規定に従うものとします。

- 前3項の規定にかかわらず、次の各号に掲げるいずれかの場合に該当したときは、当社は夫婦加入返れい金を支払いません。

(1) 第2保険年度始期起当日までに、普通約款またはこれに付帯された特約事項の規定により、この保険契約または他の保険契約が無効とされた場合（通信販売に関する特約事項の規定により、当社が引受けの可否を審査し、その引受けを行わなかった場合を含みます。）もしくは解除された場合または保険契約者が変更された場合

(2) 第2保険年度始期起当日において、普通約款またはこれに付帯された特約事項の規定により、この保険契約または他の保険契約が失効している場合

(3) 第2保険年度始期起当日までに、普通約款またはこれに付帯された特約事項の規定により、この保険契約について当社の支払責任を縮小する契約内容の変更が行われた場合

(4) この保険契約に保険料の払込免除に関する特約事項が付帯されている場合において、同特約事項の規定により、第2保険年度始期起当日までにはこの保険契約の保険料の払込みが免除されている場合

第3条（保険金支払の特別）

① 当社が普通約款またはこれに付帯された他の特約事項の規定により保険金を支払う場合に、この保険契約の申込日においてこの保険契約の被保険者が他の保険契約の被保険者の配偶者でなかったことが判明したときは、当社は、前条第2号に規定する夫婦加入返れい金に相当する金額を保険金より差し引いて支払うものとします。ただし、当社が夫婦加入返れい金を保険契約者に支払っていない場合は、この限りではありません。

② 当社が普通約款またはこれに付帯された他の特約事項の規定により保険金を支払う場合において、既に前項の規定により夫婦加入返れい金に相当する金額を保険金より差し引いていた場合には、前項の規定は適用しません。

第4条（保険契約の継続に関する特約事項（有期用）との関係）

この保険契約に保険契約の継続に関する特約事項（有期用）が付帯されている場合においては、同特約事項第5条（継続契約に適用される特約事項）の規定にかかわらず、この特約事項は継続契約には適用されないものとします。

第5条（この特約事項が付帯された保険契約との関係）

- この特約事項が付帯された保険契約が無効のときは、この特約事項もまた無効とします。
- この特約事項が付帯された保険契約が保険期間の途中において効力を失ったときは、この特約事項も同時に効力を失うものとし、普通約款第10条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）の規定によりこの保険契約が復活される場合であっても、この特約事項は復活しないものとします。

第6条（準用規定）

この特約事項に定めのない事項については、この特約事項の趣旨に反しないかぎり、普通約款の規定を準用します。

18 通信販売に関する特約事項

第1条（保険契約の申込み）

- 当社に対して保険契約の申込みをしようとする者は、所定の保険契約申込書（以下「申込書」といいます。）に所要の事項を記載し、当社に送付することにより保険契約の申込みをすることができるとします。
- 前項の規定により当社が申込書の送付を受けたときは、当社は、保険契約の引受けの可否を審査し、引受けを行うものについては、保険料、保険料払込期限、保険料の払込方法等を記載した通知書（以下「通知書」といいます。）または引戻内容等を記載した書面を保険契約者に送付するものとします。

第2条（第1回保険料の払込み）

- 保険契約者は、申込書または通知書に記載されたところに従い、保険料を払い込まなければなりません。
- 通知書に記載する保険料払込期限は、保険期間の初日の前日までの当社が定める日とします。ただし、この保険契約に適用されている他の特約事項に別の規定がある場合には、このかぎりではありません。

第3条（第1回保険料不払による保険契約の解除）

- 通知書記載の保険料払込期限までに第1回保険料の払込みがない場合は、当社は、申込書記載の保険契約者の住所（がん保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第15条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。）にあてた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。
- 前項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。
 - 普通約款第32条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利

および義務を承継した保険契約者が明らかでないとき。

- (2) 普通約款第32条第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき。
 - (3) 前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき。
- ③ 第1項の解除は、保険期間の初日から将来に向かってその効力を生じます。

第4条（この特約条項による当会社への通知）

保険契約者または被保険者が普通約款第31条（契約年齢または性別の誤りの処理）に関わる第12条（告知義務）第4項第3号に定める更正の申出を行う場合は、書面または当会社の定める情報処理機器等の通信手段により、当会社に行うものとします。

第5条（追加保険料の払込み）

- ① 当社が普通約款第31条（契約年齢または性別の誤りの処理）第1項または第2項の規定により追加保険料の請求を行う場合は、保険契約者は、前条の申出を行った日からその日を含めて14日以内に当社の請求する追加保険料を払い込まなければなりません。この期間内に追加保険料が払い込まれた場合には、当社は、同条第3項の規定は適用しません。
- ② 当社は、前項に定める期間内に追加保険料が払い込まなかった場合には、普通約款第31条（契約年齢または性別の誤りの処理）第3項の規定に従うものとします。

第6条（準用規定）

- ① この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款およびこれに付帯された他の特約条項の規定を準用します。
- ② 前項の場合において、この保険契約に保険契約の継続に関して定めた特約条項が付帯されている場合の同特約条項の規定による継続契約には、この特約条項第1条（保険契約の申込み）から第3条（第1回保険料不払による保険契約の解除）までの規定は適用しません。

特約条項適用条件

この小冊子に記載されている特約条項は、保険証券の「保障内容」欄および「その他特約」欄にその名称が表示されているもののみが適用されます。なお、次の点にご注意ください。

1. 下記の特約条項は、保険証券の「その他特約」欄に次の略称にて表示されます。

＜保険証券上の略称＞

自動車保険契約者返れい金の支払に関する特約条項	→	自動車契約者返れい金支払特約
夫婦加入返れい金の支払に関する特約条項	→	夫婦加入返れい金支払特約
保険契約の継続に関する特約条項（有期用）	→	保険契約の継続に関する特約

2. 保険証券の「特約」欄に「傷害および疾病危険担保特約（疾病不担保特約付）」と表示されている場合には、「傷害および疾病危険担保特約条項」に、あわせて「疾病不担保特約条項（傷害および疾病危険担保特約条項用）」が適用されます。

3. 下記の特約条項は保険証券の「その他特約」欄には表示されませんが、ご契約の内容により自動的に適用されます。

＜ご契約内容＞

＜適用される特約条項＞

保険料または追加保険料をクレジットカードにより払込まれた場合	→	クレジットカードによる保険料支払に関する特約条項
--------------------------------	---	--------------------------

4. 保険証券の「その他特約」欄に「特定疾病等不担保特約」と表示されている場合においては、次の点にご注意ください。

- (1) 保険証券の「その他特約」欄の「不担保とする傷害・疾病」において、次の不担保とする傷害・疾病は略称にて表示されます。それぞれの略称に対応する不担保とする傷害・疾病の正式名称は、以下のとおりとなります。

＜不担保とする傷害・疾病＞

＜保険証券上の略称＞

耳（外耳、鼓膜、中耳、内耳、聴神経、乳様突起を含む）に生じた傷害・疾病	→	耳に生じた傷害・疾病
鼻（副鼻腔を含む）に生じた傷害・疾病	→	鼻に生じた傷害・疾病
口腔、歯、歯肉、舌、顎下腺、耳下腺および舌下腺に生じた傷害・疾病	→	口腔、歯、舌、顎／耳／舌下腺に生じた傷害・疾病
鼠径部（鼠径ヘルニア、陰嚢ヘルニアまたは大腿ヘルニアが生じた場合に限る）に生じた傷害・疾病	→	鼠径部に生じた傷害・疾病
睾丸、副睾丸、鼠径部（鼠径ヘルニア、陰嚢ヘルニアまたは大腿ヘルニアが生じた場合に限る）に生じた傷害・疾病	→	睾丸、副睾丸、鼠径部に生じた傷害・疾病
子宮、卵巣、卵管および子宮付属器（異常妊娠、異常分娩、帝王切開を含む）に生じた傷害・疾病	→	子宮、卵巣、卵管、子宮付属器に生じた傷害・疾病
子宮体部（帝王切開を受けた場合に限る）に生じた傷害・疾病	→	子宮体部に生じた傷害・疾病
皮膚（頭皮、口唇を含む）および皮下組織に生じた傷害・疾病	→	皮膚、皮下組織に生じた傷害・疾病
頸椎、および当該部位の椎間板、椎間関節、筋肉、腱、神経に生じた傷害・疾病	→	頸椎等に生じた傷害・疾病
胸椎、および当該部位の椎間板、椎間関節、筋肉、腱、神経に生じた傷害・疾病	→	胸椎等に生じた傷害・疾病
腰椎、および当該部位の椎間板、椎間関節、筋肉、腱、神経に生じた傷害・疾病	→	腰椎等に生じた傷害・疾病
仙骨部（当該神経を含む）、尾骨部および骨盤に生じた傷害・疾病	→	仙骨部、尾骨部、骨盤に生じた傷害・疾病

- (2) 保険証券の「その他特約」欄の「不担保とする傷害・疾病」において、次の不担保とする傷害・疾病は略称にて表示されます。それぞれの略称に対応する不担保とする傷害・疾病の範囲は、以下のとおりとなります。

① 保険証券上の略称：異常妊娠・異常分娩

「異常妊娠・異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、「妊娠、分娩および産じょく<褥>」として下表に掲げるものとなります。なお、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
流産に終わった妊娠	O00-O08
妊娠、分娩および産じょく<褥>における浮腫、たんぱく<蛋白>尿および高血圧性障害	O10-O16
主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30-O48
分娩の合併症	O60-O75
分娩	O80-O84
主として産じょく<褥>に関連する合併症	O85-O92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	O95-O99

② 保険証券上の略称：気管支喘息

「気管支喘息」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下表に掲げるものとなります。なお、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
喘息	J45
喘息発作重積状態	J46

③ 保険証券上の略称：高血圧性・脳血管疾患

「高血圧性・脳血管疾患」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、「高血圧性疾患」および「脳血管疾患」として下表に掲げるものとなります。なお、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
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
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
脳血管発作、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

④ 保険証券上の略称：虚血性心疾患

「虚血性心疾患」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下表に掲げるものとなります。なお、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
狭心症	I20
急性心筋梗塞	I21
再発性心筋梗塞	I22
急性心筋梗塞の続発合併症	I23
その他の急性虚血性心疾患	I24
慢性虚血性心疾患	I25

- ⑤ 保険証券上の略称：糖尿病（合併症を含む）
「糖尿病（合併症を含む）」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下表に掲げるものとなります。なお、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
インスリン依存性糖尿病<IDDM>	E10
インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	E11
栄養障害に関連する糖尿病	E12
その他の明示された糖尿病	E13
詳細不明の糖尿病	E14

(注) 次のいずれかを伴う糖尿病を含みます。

昏睡、ケトアシドーシス、腎合併症、眼合併症、神経（学的）合併症、末梢循環合併症、その他の明示された合併症、多発合併症、詳細不明の合併症



※この冊子は再生紙を使用しています。

3000M04M0704-AW1U