

## 普通保険約款・特約

傷害および疾病による  
入院・手術保障特約付がん保険

2010年2月版

### 保険約款の構成

この保険は、がん保険普通保険約款と特約により構成されています。

がん  
保険  
普通  
保険  
約款

- 第1章 用語の定義条項
- 第2章 保障条項
- 第3章 保険料払込免除条項
- 第4章 基本条項

+

特  
約

ご契約内容により自動セットされる特約  
があります。

### 保険約款の特徴

#### 用語の定義

わかりづらい用語や、難解な用語を各約款の第1条（用語の定義）  
でご説明しています。

約款文中に                      のある用語については用語の定義で説明され  
ている用語です。

※第1条（用語の定義）は50音順で記載されています。

例

#### 第5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、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3条（がん入院保険金の支払）（5）の規定により当会社  
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。

(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2条（保険金を支払う場合）の  
がんが悪化した場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払い  
ます。

## 《 目 次 》

### がん保険普通保険約款

第1章 用語の定義条項	1
第2章 保障条項	1
第3章 保険料払込免除条項	1
第4章 基本条項	2

### 特約

(1) 消化器のがんに対する入院保険金増額支払特約(1.5倍支払)	8
(2) がん診断保険金保障特約	8
(3) 傷害および疾病による入院・手術保障特約	9
(4) 骨髄幹細胞採取手術保障特約 (傷害および疾病による入院・手術保障特約用)	13
(5) 入院保険金支払限度日数の中途引上げに関する特約 (傷害および疾病による入院・手術保障特約用)	14
(6) 疾病による入院・手術保障対象外特約 (傷害および疾病による入院・手術保障特約用)	14
(7) 特定疾病等による入院・手術保障対象外特約 (傷害および疾病による入院・手術保障特約用)	14
(8) 交通事故傷害介護保険金保障特約	14
(9) 日常事故賠償責任補償特約	18
(10) 保険料の中途低減ステップ払に関する特約	21
(11) 初回保険料の口座振替に関する特約	21
(12) クレジットカードによる保険料支払に関する特約	21
(13) 変更等に伴う少額の追加保険料に関する特約	22
(14) 通信販売に関する特約	22
(15) 自動車保険契約者返れい金の支払に関する特約	22
(16) 夫婦加入返れい金の支払に関する特約	23

※特約の適用については24頁の「特約適用条件」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、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

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。

受付時間：月～金 9:00～18:00 (休日を除く)

### 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

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。

受付時間：月～金 9:00～18:00 (休日を除く)

### <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>……………傷害および疾病による入院・手術保障特約をはじめとした各種特約をセットした商品となります。

◆ガン・傷害の入院保険……………傷害および疾病による入院・手術保障特約、疾病による入院・手術保障対象外特約(傷害および疾病による入院・手術保障特約用)をはじめとした各種特約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につきましては、24頁の「特約適用条件」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・特約に記載の用語を読替えて使用している場合があります。

# がん保険普通保険約款

## 第1章 用語の定義条項

### 第1条 (用語の定義)

この約款において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医師	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。
がん	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。
がん入院保険金日額	保険証券記載のがん入院保険金日額をいいます。
がん保障の責任開始期	第8条(責任開始期および終期)に規定する保険金についての責任開始期をいいます。ただし、第21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、最後の復活の際の保険金についての責任開始期をいいます。
危険	保険金の支払事由および保険料の払込免除事由の発生の可能性をいいます。
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険契約申込書または所定の告知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ます。(注) (注)他の保険契約等に関する事項を含みます。
手術	医師により器械または器具を用いて、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清、または縫合などの操作を加えることをいい、ドレナージ、穿孔および神経ブロックは除きます。
身体障害	傷害または疾病をいいます。
診断確定	医師によって、剖検または生検による病理組織学的所見、細胞学的所見、X線または内視鏡等による理学的所見、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。
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。
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。
払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。
病院または診療所	医療法(昭和23年法律第205号)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認められる日本国外にある医療施設をいいます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
保険金	がん入院保険金またはがん手術保険金をいいます。
保険金の支払事由	被保険者が、第3条(がん入院保険金の支払)(1)の入院をすることまたは第4条(がん手術保険金の支払)(1)の手術を受けることをいいます。
保険契約の締結等	保険契約の締結、契約内容の変更または復活をいいます。
保険料の払込免除事由	第6条(保険料の払込を免除する場合)(1)に規定する医師の診断がなされることをいいます。
保険料払込免除の責任開始期	第8条(責任開始期および終期)に規定する保険料の払込免除についての責任開始期をいいます。ただし、第21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、最後の復活の際の保険料の払込免除についての責任開始期をいいます。

## 第2章 保障条項

### 第2条 (保険金を支払う場合)

当社は、被保険者ががん保障の責任開始期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を支払います。

### 第3条 (がん入院保険金の支払)

- 当社は、被保険者ががん保障の責任開始期以後の保険期間中に前条のがんの治療を直接の目的とする入院をした場合は、がん入院保険金を被保険者に支払います。
- (1)のがん入院保険金は、次の算式によって算出した額とします。

$$\text{がん入院保険金日額} \times \frac{\text{前条のがんの治療を直接の目的としたがん保障の責任開始期以後の保険期間中の入院日数}}{\text{前条のがんの治療を直接の目的としたがん保障の責任開始期以後の入院日数}} = \text{がん入院保険金の額}$$

- (2)のがんの治療を直接の目的とした入院日数には、次の①および②に掲げる入院日数を含みます。
  - がん入院保険金の支払を受けられる入院中に、前条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、医師の診断書等により同条のがんの治療を目的とした入院と認められる入院日数
  - 同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、医師の診断書等により同条のがんの治療を目的とした入院と認められる入院日数
- 被保険者ががん入院保険金の支払を受けられる期間中にさらにがん入院保険金の支払を受けられるがん入院保険金を支払った場合においても、当社は、重複しては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4条 (がん手術保険金の支払)

- 当社は、被保険者ががん保障の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2条(保険金を支払う場合)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場合は、1回の手術につき、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がん手術保険金額(注)を、がん手術保険金として被保険者に支払います。  
(注)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金額とします。
- (1)の手術には、診断または検査(注)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。  
(注)生検または腹腔鏡検査などをいいます。

### 第5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3条(がん入院保険金の支払)(5)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第2条(保険金を支払う場合)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支払います。

## 第3章 保険料払込免除条項

### 第6条 (保険料の払込を免除する場合)

- 当社は、被保険者が、次に掲げるいずれかの場合に該当したと医師が診断したときは、医師による診断日の属する月の翌月以降に到来する払込期日に払い込むべき保険料の払込を免除します。
  - 被保険者が、保険料払込免除の責任開始期以後に被った身体障害を直接の原因として保険期間中に別表3に掲げる高度障害状態になった場合(注1)
  - 被保険者が、保険料払込免除の責任開始期以後に発生した別表4に掲げる事故を直接の原因として、その事故の発生の日からその日を合せて180日以内の保険期間中に別表5に掲げる障害の状態になった場合(注2)
    - 保険料払込免除の責任開始期前に既に生じていた障害状態に、①の身体障害を原因とする障害状態が新たに加わって別表3に掲げる高度障害状態になった場合については、①の身体障害がその既に生じていた障害状態の原因となっ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。
    - 保険料払込免除の責任開始期前に既に生じていた障害状態に、保険料払込免除の責任開始期以後の別表4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5に掲げる障害の状態になった場合を含みます。
- (1)における身体障害を被った時の判定は、次の①および②に定めるところによります。
  - 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、医師の診断による発病の時とします。
- (3) (1)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、この約款の規定を適用します。
- (4) (1)の規定により保険料の払込が免除された場合には、保険料の払込免除事由が発生した日以後、第36条（契約年齢または性別の誤りの処理）(1)②および(2)、第37条（保険料払込方法の変更）ならびに第38条（契約内容の変更）の規定は適用しません。

#### 第7条（保険料の払込を免除しない場合）

- (1) 当会社は、次のいずれか1が該当する身体障害により別表3に掲げる高度障害状態になった場合または別表5に掲げる障害の状態になった場合には、保険料の払込を免除しません。
- 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によって被った身体障害
  - ② 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った身体障害
  - ③ 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を除きます。
  - ④ 被保険者が次のいずれか1が該当する間に生じた事故によって被った身体障害
    - ア. 法令に定められた運転資格（注2）を持たない自動車等（注3）を運転している間
    - イ. 酒に酔った状態（注4）で自動車等（注3）を運転している間
  - ⑤ 被保険者の別表6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 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注5）によって被った身体障害
  - ⑦ 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
  - ⑧ 核燃料物質（注6）もしくは核燃料物質（注6）によって汚染された物（注7）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故によって被った身体障害
  - ⑨ ⑥から⑧までの身体障害の原因になった事由に隣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
  - ⑩ ③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
- (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) 運転する地における法令によるものをいいます。
- (注3) 自動車または原動機付自転車を含みます。
- (注4) アルコールの影響により正常な運転ができないうれがある状態をいいます。
- (注5) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注6) 使用済燃料を含みます。
- (注7) 原子核分裂生成物を含みます。
- (2) (1)⑥から⑩までの規定にかかわらず、被保険者が(1)⑥から⑩までに掲げる身体障害のいずれかにより別表3に掲げる高度障害状態になった場合または別表5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保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めるときは、当会社は、保険料の払込を免除します。

### 第4章 基本条項

#### 第8条（責任開始期および期間）

- (1) 当会社の保険責任は、次の①および②に定める時に始まり、保険期間の末日の午後4時（注1）に終わります。
- ① 保険金については、保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日
  - ② 第3章保険料払込免除条項に規定する保険料の払込免除については、保険期間の初日の午後4時（注2）
    - (注1) 保険期間が終身の場合は、被保険者が死亡した時とします。
    - (注2) 保険証券上これと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
- (2) (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- (3) (1)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場合は、次の①および②に定める時まで当会社の保険責任は開始しません。
- ① 保険金については、第1回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日を経過した時のいずれか遅い時
  - ② 第3章保険料払込免除条項に規定する保険料の払込免除については、第1回保険料を領収した時
- (4) 保険契約締結の後、この保険契約について当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更（注）を行う場合において、当会社が保険契約者からのその変更の申出を承認したときは、保険金については(1)①および(3)①の規定にかかわらず、当会社の保険責任のその拡大部分は、当会社が承認した異動日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。

- (注) がん入院保険金日額を増額すること等をいいます。
- (5) (4)の規定にかかわらず、(4)の異動日以後に当会社の保険責任の拡大部分に相当する第1回保険料を当会社が領収した場合は、第1回保険料を領収した時と(4)の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のその拡大部分は開始しません。

#### 第9条（告知義務）

- (1) 保険契約者または被保険者になる者は、保険契約の締結等の際、告知事項について、当会社に事実を正確に告げなければなりません。
- (2) 当会社は、保険契約の締結等の際、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) この保険契約が継続契約である場合には、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。ただし、この保険契約の支払条件が、この保険契約の継続前契約に比べて当会社の保険責任を拡大するものである場合を除きます。
- (4) (2)の規定は、次のいずれか1に該当する場合には適用しません。
- ① (2)に規定する事実が他の保険契約等に関する事項である場合において、その事実がなくなった場合
  - ② 当会社が保険契約の締結等の際、(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1）
  - ③ 保険媒介者（注2）が、保険契約者または被保険者が告知事項について当会社に事実を正確に告げることを妨げた場合。ただし、保険媒介者（注2）の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が事実を告げず、または事実と異なることを告げたことと認められる場合を除きます。
  - ④ 保険媒介者（注2）が、保険契約者または被保険者に対し、告知事項について当会社に事実を正確に告げないよう勧めた場合または事実と異なることを告げるよう勧めた場合。ただし、保険媒介者（注2）の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が事実を告げず、または事実と異なることを告げたことと認められる場合を除きます。
  - ⑤ 保険契約者または被保険者が、保険金の支払事由および保険料の払込免除事由の原因となる身体障害を被る前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当会社に申し出た、当会社がこれを承認した場合。なお、当会社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約の締結等の際に当会社に告げられていたとしても、当会社が保険契約の締結等を承認していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。
  - ⑥ 当会社が、(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
  - ⑦ 保険契約が、保険期間の初日（注3）からその日を含めて2年を超えて有効に継続した場合。ただし、保険期間の初日（注3）からその日を含めて2年以内に保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が発生し、かつ、(2)の規定による解除の原因がある場合を除きます。
    - (注1) 当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。
    - (注2) 当会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者をいい、当会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を含みます。
    - (注3) 前条(4)に規定する当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更の際の告知事項に係る場合には、同条(4)の異動日とし、第21条の復活の際の復活の際の責任開始期）の規定によるこの保険契約の復活の際の告知事項に係る場合には、同条(2)の未払保険料を当会社が領収した日とします。
- (5) (2)の規定による解除が保険金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生した後になされた場合であっても、第18条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、当会社は、保険金の支払または保険料の払込免除を行います。この場合において、既に保険金の支払または保険料の払込免除を行っていたときは、当会社は、その返還またはその払込を請求することができます。
- (6) (5)の規定は、(2)に規定する事実に基づかずに発生した保険金の支払事由または保険料の払込免除事由については適用しません。

#### 第10条（保険契約者の住所変更）

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

#### 第11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の締結等をした場合には、保険契約は無効とします。

#### 第12条（がん保障の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がん保障の責任開始期の前日までに第2条（保険金を支払う場合）のがんと診断確定（注1）されていた場合には、保険契約



者および被保険者がその事実を知っていたか知らなかったかにかかわらず、保険契約(注2)は無効とします。

(注1) 被保険者が医師である場合は、被保険者自身による診断確定を含みます。

(注2) 第8条(責任開始期および終期)(4)に規定する当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更の際のがん保障の責任開始期における無効の場合は、その拡大部分に限ります。

(2) (1)の規定の適用がある場合は、第9条(告知義務)(2)および第16条(重大事由による解除)(1)の規定は適用しません。

#### 第13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14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会社が保険契約の締結をした場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を取り消すことができます。

#### 第15条(保険契約者による保険契約の解除)

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

#### 第16条(重大事由による解除)

(1) 当会社は、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、当会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることまたは保険料の払込を免除させることを目的として保険金の支払事由または保険料の払込免除事由の原因となる身体障害を生じさせ、または生じ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 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係るがん入院保険金日額、がん手術保険金額またはこの保険契約に付帯されている特約の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。

④ ①から③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、①から③までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。

(2) (1)の規定による解除が保険金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生した後になされた場合であっても、第18条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、(1)①から④までの事由が生じた時から解除がなされた時までに発生した保険金の支払事由または保険料の払込免除事由に対しては、当会社は、保険金の支払または保険料の払込免除を行いません。この場合において、既に保険金の支払または保険料の払込免除を行っていたときは、当会社は、その返還またはその払込を請求することができます。

#### 第17条(被保険者による保険契約の解除請求)

(1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合において、次の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(注)を解除することを求めることができます。

① この保険契約(注)の被保険者となることについての同意をしていなかった場合

② 保険契約者または保険金を受け取るべき者に、前条(1)①または②に該当する行為のいずれかがあった場合

③ 前条(1)③に規定する事由が生じた場合

④ ②および③のほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、②および③の場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約(注)の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合

⑤ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約(注)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合

(注) その被保険者に係る部分に限ります。

(2) 保険契約者は、(1)①から⑤までの事由がある場合において被保険者から(1)に規定する解除請求があったときは、当会社に対する通知をもって、この保険契約(注)を解除しなければなりません。

(注) その被保険者に係る部分に限ります。

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

(注) その被保険者に係る部分に限ります。

(4) (3)の規定によりこの保険契約(注)が解除された場合は、当会社は、遅滞な

く、保険契約者に対し、その旨を書面により通知するものとします。

(注) その被保険者に係る部分に限ります。

#### 第18条(保険契約解除の効力)

保険契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

#### 第19条(保険料の払込)

(1) 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(注)により払い込むことを承認します。

(注) 月払、半年払または年払のいずれかとします。

(2) 保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第1回保険料を払い込み、第2回以後の保険料については、払込期日までに払い込まなければなりません。

(3) 当会社が、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、当会社は、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。

(4) (3)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、次条(1)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りません。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、当会社は、保険金を支払いません。

(5) 当会社が、保険料の払込を免除する場合において、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、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。

(6) (5)の場合において、次条(1)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、この保険契約の満了日の翌日から効力を失い、当会社は、保険料の払込を免除しません。

#### 第20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)

(1) 前条(2)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月末日までを猶予期間とします。

(2) (1)の保険料が猶予期間内に払い込まれない場合は、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21条(保険契約の復活および復活の際の責任開始期)

(1) 保険契約が前条(2)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、当会社所定の保険契約復活請求書および告知書を提出して、保険契約の復活を請求することができます。

(2) 当会社が保険契約の復活を承認した場合は、保険契約者は、当会社の指定する日までに、払込期日が到来している未払込保険料に当会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。

(3) (2)の未払込保険料が当会社の指定する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。

(4) 保険契約が復活した場合であっても、次の①および②に定める時まで当会社の保険責任は開始しません。

① 保険金については、当会社が(2)の未払込保険料を領収した時と保険期間の初日(注)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

② 第3章保険料払込免除条項に規定する保険料の払込免除については、当会社が(2)の未払込保険料を領収した時

(注) 第8条(責任開始期および終期)(4)に規定する当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更が行われた場合において、その拡大部分については同条(4)の異動日とします。

#### 第22条(保険料の返還—無効または失効の場合)

(1) 第11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、当会社は、保険料を返還しません。

(2) 第12条(がん保障の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となる場合には、当会社は、保険料(注)の全額を保険契約者に返還します。

(注) 第8条(責任開始期および終期)(4)に規定する当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更の際のがん保障の責任開始期における無効の場合は、その拡大部分に相当する保険料に限ります。

(3) 第13条(保険契約の失効)、第19条(保険料の払込)(4)、(6)および第20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)(2)の規定により保険契約が失効となる場合には、当会社は、保険料を返還しません。

#### 第23条(保険料の返還—取消しの場合)

第14条(保険契約の取消し)の規定により、当会社が保険契約を取り消した場合には、当会社は、保険料を返還しません。

#### 第24条(保険料の返還—解除の場合)

(1) 第9条(告知義務)(2)および第16条(重大事由による解除)(1)の規定により当会社が保険契約を解除した場合、第15条(保険契約者による保険契約の解除)および第17条(被保険者による保険契約の解除請求)(2)の規定により保険契約者

が保険契約を解除した場合または同条（3）の規定により被保険者が保険契約を解除した場合には、当社は、保険料を返しません。保険契約締結の後にこの保険契約について当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更を行った場合において、これらの規定によりその拡大部分を解除したときも同様とします。

(2) (1)の規定にかかわらず、保険期間の初日からその日を含めて90日を経過する日までに、第15条（保険契約による保険契約の解除）および第17条（被保険者による保険契約の解除請求）(2)の規定により保険契約者が保険契約を解除した場合または同条（3）の規定により被保険者が保険契約を解除した場合には、当社は、保険料の全額を保険契約者に返還します。保険契約締結の後にこの保険契約について当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更を行った場合において、第8条（責任開始期および終期）(4)の異動日からその日を含めて90日を経過する日までに、これらの規定によりその拡大部分を解除したときは、その拡大部分に相当する保険料に限り同様とします。

#### 第25条（入院または手術の通知）

(1) 保険金の支払事由が発生した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、保険金の支払事由の発生の日からその日を含めて30日以内に保険金の支払事由の原因となった身体障害の内容および保険金の支払事由の状況を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っていたにもかかわらず通知しなかった場合もしくは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26条（保険金の請求）

(1) 当社に対する保険金請求権は、保険金の支払事由が生じた時から発生し、これを行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、別表7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。

(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とき被保険者の代理人がないときは、次に掲げる者のいずれかか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。

① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）

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

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

（注）法律上の配偶者に限りません。

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

(5) 当社は、保険金の支払事由の原因となった身体障害の内容または保険金の支払事由の状況等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、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(5)の規定に違反した場合または(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第27条（保険金の支払時期）

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

① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、身体障害の原因、身体障害の発生状況、保険金の支払事由に該当する入院または手術の有無および被保険者に該当する事実

② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無

③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、身体障害の程度、身体障害と入院または手術との関係、治療の経過および内容

④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無

（注）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（2）および（3）の規定による手続を完了した日を含みます。

(2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日（注1）からその日を含めて次に掲げる日数（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。

① (1)①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公的機関による診断・調査結果の照会（注3） 180日

② (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 災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された災害の被災地域における(1)①から④までの事項の確認のための調査 60日

④ (1)①から④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

（注1）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（2）および（3）の規定による手続を完了した日を含みます。

（注2）複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

（注3）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。

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

（注）必要な協力を行わなかった場合を含みます。

(4) (1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当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28条（保険料の払込免除の通知および請求）

(1) 保険料の払込免除事由が発生した場合は、保険契約者または被保険者は、保険料の払込免除事由の発生の日からその日を含めて30日以内に保険料の払込免除事由の原因となった身体障害の内容および保険料の払込免除事由の状況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) 保険契約者が保険料の払込免除を請求する場合は、別表8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。

(3) 当社は、保険料の払込免除事由の原因となった身体障害の内容または保険料の払込免除事由の状況等に応じ、保険契約者または被保険者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、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。

(4) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく(3)の規定に違反した場合は、当社は、(3)に規定する書類もしくは証拠の提出または協力を得て当社が行う調査が終了するまで、保険料の払込を免除しません。次条（1）に規定する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た場合も、同様とします。

#### 第29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25条（入院または手術の通知）もしくは前条（1）の規定による通知または第26条（保険金の請求）もしくは前条（2）の規定による請求を受けた場合は、保険金の支払または保険料の払込免除にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注1）死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

（注2）収入の喪失を含みません。

#### 第30条（時効）

保険金請求権は、第26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31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保険金の支払事由の原因となった身体障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32条（保険金受取人の変更）

保険契約者は、保険金の受取人を被保険者以外の者に定め、または変更することはできません。



### 第33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) (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34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、代表者は他の保険契約者を代理するものとします。
- (2) (1)の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、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名以上である場合には、各保険契約者は連帯してこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する義務を負うものとします。

### 第35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36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、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、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ます。この場合においては、既に払い込まれた保険料が最低契約年齢に基づいた保険料と異なる場合は、その差額を返還し、以降到来する払込期日の保険料を変更します。
- ② 保険期間の初日における実際の契約年齢が、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ます。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なる場合は、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性別に基づいた保険料と異なる場合は、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) 当社は、保険契約者が(1)または(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。  
(注) 当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限りです。
- (4) (1)または(2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、次のいずれかに該当した場合には、変更前の保険料(注1)の変更後の保険料(注2)に対する割合により、保険金を削減して支払います。
  - ① 追加保険料の領収前に保険金の支払事由の原因となる身体障害を被った場合
  - ② 追加保険料の領収前に保険金の支払事由が発生した場合  
(注1) 変更前の契約年齢または性別に対して適用された保険料をいいます。  
(注2) 変更後の契約年齢または性別に対して適用されるべき保険料をいいます。

### 第37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、保険証券記載の保険料払込方法を変更することができます。

### 第38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39条 (契約内容の登録)

- (1) 当社は、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に登録することができるものとします。
  - ① 保険契約者の氏名、住所および生年月日
  - ② 被保険者の氏名、住所、生年月日、性別および同意の有無
  - 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、(1)の規定により登録された被保険者について、他の保険契約等の内容を調査するため、(1)の規定により登録された契約内容を社団法人日本損害保険協会に照会し、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、(2)の規定により照会した結果を、(2)に規定する保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考とすること以外に用いないものとします。
- (4) 社団法人日本損害保険協会および各損害保険会社は、(1)の登録内容または(2)の規定による照会結果を、(1)の規定により登録された被保険者に係る保険契約の締結に関する権限をその損害保険会社が与えた損害保険代理店および犯罪捜査等にあたる公的機関からその損害保険会社が公開要請を受けた場合のその公的機関以外に公開しないものとします。
- (5) 保険契約者または被保険者は、その本人に係る(1)の登録内容または(2)の規定による照会結果について、当社または社団法人日本損害保険協会に照会することができます。

### 第40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41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42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 (用語の定義)の悪性新生物および上皮内新生物

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
尿路の悪性新生物	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4条 (がん手術保険金の支払) (1)の手術

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	I

払を限度とします。)

- (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。手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。)
- (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。)

## 2. 上皮内新生物の手術

- (1) 上皮内新生物の開胸・開腹術
- (2) 上皮内新生物温熱療法(手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。)
- (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、手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。)
- (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。手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。)
- (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。)

I

II

III

I

I

I

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。

注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(剔出)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6条(保険料の払込を免除する場合)および第7条(保険料の払込を免除しない場合)の高度障害状態

高度障害状態とは、次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. 言語または咀嚼の機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系・精神または胸部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、矯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) 視野狭窄および眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。

### 2. 言語または咀嚼の障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
  - ① 言語構成機能障害で口唇音・歯舌音・口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込みがない場合
  - 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 声帯全部の摘出により、発音が不能な場合

(2) 「咀嚼の機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込みのない場合をいいます。

### 3. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後の始末、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

「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も失ったものをいいます。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(注)の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。

(注) 上肢においては肩関節、肘関節および手関節、下肢においては、股関節、膝関節および足関節をいいます。

別表4 第6条(保険料の払込を免除する場合)(1)②の事故

対象となる事故とは急激かつ偶然な外来の事故(注)で、かつ、昭和53年12月15日行政庁告示第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。

(注) 疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症またはその症状が増悪した場合には、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。

分類項目	基本分類表番号
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事故	E826～E829
5. 水上交通機関事故	E830～E838
6. 航空機および宇宙交通機関事故	E840～E845
7. 他に分類されない交通機関事故	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 그리스、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、ボツリヌス菌性、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、渇、不良環境曝露および放置(E904)中の飢餓、渇」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「食物の吸入または嚥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嚥下による気道の閉塞または窒息(E912)」は除外します。	E910～E915
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5 第6条(保険料の払込を免除する場合)および第7条(保険料の払込を免除しない場合)の障害の状態

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. 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、矯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) 視野狭窄および眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。

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（注）で回復の見込みのない場合をいいます。（注）耳介に接しても大声語を理解しえないものをいいます。

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つたものをい、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（注）の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。（注）上肢においては肩関節、肘関節および手関節、下肢においては、股関節、膝関節および足関節をいいます。
- (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挿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手指節間関節もしくは近位指節間関節（注）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。（注）第1指（母指）においては指節間関節とします。

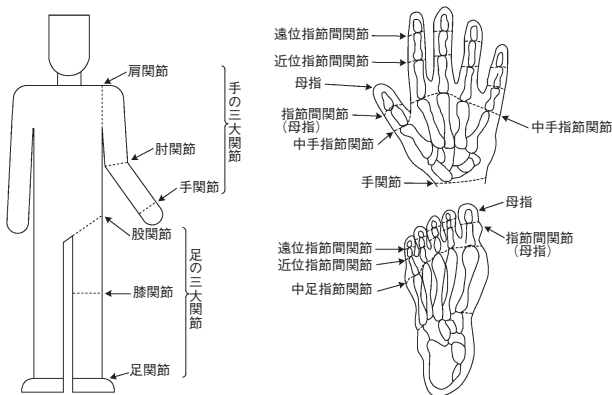
5. 足指の障害

「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て明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右旋回の3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

<身体部位の名称図>



別表6 第7条（保険料の払込を免除しない場合）（1）⑤の精神障害

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	F00—F07、F09
精神作用物質使用による精神および行動の障害	F10—F19
精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害	F20—F25、F28、F29
気分〔感情〕障害	F30—F34、F38、F39
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	F40—F45、F48
生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	F50—F55、F59
成人の人格および行動の障害	F60—F66、F68、F69
知的障害<精神遅滞>	F70—F73、F78、F79
心理的発達障害	F80—F84、F88、F89
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	F90—F95、F98
詳細不明の精神障害	F99

別表7 保険金請求書類

提出書類	保険金種類	
	がん入院	がん手術
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）	○	○
9. その他当社が第27条（保険金の支払時期）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの	○	○

注1 保険金を請求する場合には、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。

注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ます。

別表8 保険料の払込免除請求書類

1. 保険料払込免除請求書\*
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（第6条（保険料の払込を免除する場合）（1）②の場合に限ります。）
4. 医師の診断書\*

注1 保険料の払込免除を請求する場合には、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。

注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ます。

## 特約

### (1) 消化器のがんに対する入院保険金増額支払特約 (1.5倍支払)

#### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
消化器のがん	別表に掲げる悪性新生物をいいます。
診断確定	医師によって、剖検または生検による病理組織学的所見、細胞学的所見、X線または内視鏡等による理学的所見、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。
普通約款	この特約が付帯されたがん保険普通保険約款をいいます。

#### 第2条 (保険金を支払う場合)

- 当社は、普通約款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2条 (保険金を支払う場合) 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。
- 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 (注) したと診断確定された場合には、当社は、その診断確定された日以後の入院日数について、(1) の規定を適用します。  
(注) 転移によるものを含みます。
- 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認められる日以後の入院日数については、(1) および (2) の規定は適用しません。

#### 第3条 (この特約の復活および復活の際の責任開始期)

- 普通約款第21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場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとしします。
- 当社は、(1) の規定によるこの特約の復活を承認した場合は、普通約款第21条 (保険契約の復活および復活の際の責任開始期) (2) から (4) ①までの規定を準用してこの特約の復活の取扱いをします。

#### 第4条 (この特約が付帯された保険契約との関係)

- この特約が付帯された保険契約が無効の場合は、この特約もまた無効とします。
- この特約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場合は、この特約も同時に効力を失うものとします。

#### 第5条 (普通約款の読み替え)

- この特約が付帯された保険契約については、普通約款第26条 (保険金の請求) (2) の規定中「別表7に掲げる書類」とあるを「別表7に掲げる書類および消化器のがんに対する入院保険金増額支払特約 (1.5倍支払) 第2条 (保険金を支払う場合) (2) 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」と読み替えて適用します。

#### 第6条 (準用規定)

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

#### 別表 第1条 (用語の定義) の消化器のがん

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<囊>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
その他および部位不明確の消化器の悪性新生物	C26

### (2) がん診断保険金保障特約

#### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
がん	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をいいます。
がん診断保険金額	保険証券記載のがん診断保険金額をいいます。
診断確定	医師によって、剖検または生検による病理組織学的所見、細胞学的所見、X線または内視鏡等による理学的所見、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。
責任開始期	第4条 (この特約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5条 (この特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の復活の取扱いが行われた後は、最後のこの特約の復活の際の責任開始期をいいます。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。
普通約款	この特約が付帯されたがん保険普通保険約款をいいます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
保険金の支払事由	被保険者が、次案のがん診断保険金の支払の対象となるがんと診断確定されることをいいます。

#### 第2条 (保険金を支払う場合)

- 当社は、被保険者が責任開始期以後の保険期間中に初めてがんと診断確定された場合は、この特約および普通約款に従い、がん診断保険金を支払います。
- (1) 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、保険期間を通じ、1回に限りです。
- (2) の規定にかかわらず、普通約款別表1に掲げる悪性新生物に対しがん診断保険金が支払われた場合において、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 (注) 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、当社は、この特約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。  
(注) 責任開始期以後の保険期間中に限ります。

#### 第3条 (がん診断保険金の支払額)

- 当社は、がん診断保険金額をがん診断保険金として被保険者に支払います。
- (1) 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場合は、当社は、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。
- (2) 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場合を2以上併発していたときは、当社は、それぞれのがんに対するがん診断保険金のうち、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 (この特約における責任開始期および終期)

- この特約における当社の保険責任は、保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日に始まり、末日の午後4時 (注) に終わります。  
(注) 保険期間が終身の場合は、被保険者が死亡した時とします。
- (1) の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- (1) 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場合は、第1回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日を経過した時のいずれか遅い時までこの特約における当社の保険責任は開始しません。
- 保険契約締結の後、この特約について当社の保険責任を拡大する契約内容の変更 (注) を行う場合において、当社が保険契約者からのその変更の申出を承認したときは、(1) および (3) の規定にかかわらず、当社の保険責任のその拡大部分は、当社が承認した異動日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。  
(注) 新たにこの特約を普通約款に付帯すること、または既に付帯されたこの特約のがん診断保険金額を増額すること等をいいます。
- (4) の規定にかかわらず、(4) の異動日以後に当社の保険責任の拡大部分に相当するこの特約の第1回保険料を当社が領収した場合は、第1回保険料を領収した時と (4) の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社の保険責任のその拡大部分は開始しません。

#### 第5条 (この特約の復活および復活の際の責任開始期)

- 普通約款第21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場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

(2) 当会社は、(1)の規定によるこの特約の復活を承認した場合は、普通約款第21条(保険契約の復活および復活の際の責任開始期) (2) から (4) ①までの規定を準用してこの特約の復活の取扱いをします。この場合において、普通約款第21条 (4) ①(注)の規定を次のとおり読み替えるものとします。

「(注) がん診断保険金保障特約第4条(この特約における責任開始期および終期) (4) に規定する当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更が行われた場合において、その拡大部分については同条(4)の異動日とします。」

#### 第6条(この特約が付帯された保険契約との関係)

(1) この特約が付帯された保険契約が無効の場合は、この特約もまた無効とします。  
(2) この特約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場合は、この特約も同時に効力を失うものとします。

#### 第7条(保険料の返還一解除の場合)

普通約款第24条(保険料の返還一解除の場合)の規定は、この特約の保険料の返還についてもこれを準用します。この場合において、普通約款第24条(2)の規定中「第8条(責任開始期および終期) (4)の異動日」とあるのは「がん診断保険金保障特約第4条(この特約における責任開始期および終期) (4)の異動日」と読み替えるものとします。

#### 第8条(診断確定がなされた場合の通知)

(1) 保険金の支払事由が発生した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、保険金の支払事由の発生の日からその日を含めて30日以内に保険金の支払事由の原因となったがんの内容および保険金の支払事由の状況を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。  
(2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いてがん診断保険金を支払います。

#### 第9条(がん診断保険金の請求)

(1) 当会社に対するがん診断保険金の請求権は、保険金の支払事由が生じた時から発生し、これを行使することができるものとします。  
(2) 被保険者または保険金を受け取るべき者ががん診断保険金の支払を請求する場合は、別表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。  
(3) 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で、かつ、がん診断保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなく、次に掲げる者のいずれかか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。  
① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)  
② ①に規定する者がいない場合または①に規定する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、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族  
③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②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、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族  
(注) 法律上の配偶者に限ります。  
(4) (3)の規定による被保険者の代理人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。  
(5) 当社は、保険金の支払事由の原因となったがんの内容または保険金の支払事由の状況等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、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(5)の規定に違反した場合または(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造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がん診断保険金を支払います。

#### 第10条(がん診断保険金の支払時期)

普通約款第27条(保険金の支払時期)の規定は、がん診断保険金の支払時期についてもこれを準用します。この場合において、普通約款第27条(1)(注)および(2)(注)1の規定中「被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日」とあるのは「被保険者または保険金を受け取るべき者ががん診断保険金保障特約第9条(がん診断保険金の請求) (2)および(3)の規定による手続を完了した日」と読み替えるものとします。

#### 第11条(当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

普通約款第29条(当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)の規定は、がん診断保険金の請求についてもこれを準用します。この場合において、普通約款第29条(1)の規定中「第25条(入院または手術の通知)もしくは前条(1)の規定による通知または第26条(保険金の請求)もしくは前条(2)の規定による請求」とあるのは「がん診断保険金保障特約第8条(診断確定がなされた場合の通知)の規定による通知または第9条(がん診断保険金の請求)の規定による請求」と読み替えるものとします。

#### 第12条(時効)

がん診断保険金の請求権は、第9条(がん診断保険金の請求) (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13条(普通約款の適用除外)

この特約については、普通約款第8条(責任開始期および終期)、第25条(入院または手術の通知)および第26条(保険金の請求)の規定は適用しません。

#### 第14条(準用規定)

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

#### 別表 保険金請求書類

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)
7. その他当社が普通約款第27条(保険金の支払時期) (1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの  
注1 がん診断保険金を請求する場合には、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。  
注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) 傷害および疾病による入院・手術保障特約

#### 第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
医師	柔道整復師法(昭和45年法律第19号)に定める柔道整復師を含むものとし、被保険者が医師または柔道整復師である場合は、被保険者以外の医師または柔道整復師をいいます。
がん入院保険金支払期間	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。
手術	医師により器具を用い、生体に切断または摘除などの操作を加えることをいひ、吸引または穿孔などの処置および神経ブロックは除きます。
傷害	被保険者が急激かつ偶発的な外来の事故によって被った身体の傷害をいひ、この傷害には身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。 (注) 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。
身体障害	傷害または疾病をいいます。
身体障害を被った時	次の①または②の時をいいます。 ① 傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ② 疾病については、医師の診断による発病の時
責任開始期	第11条(この特約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12条(この特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の復活の取扱いが行われた後は、



	最後のこの特約の復活の際の責任開始期をいいます。
治療	医師による治療をいい、柔道整復師による施術を含みます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
入院保険金日額	保険証券記載のこの特約の入院保険金日額をいいます。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。
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。 ① 医療法（昭和23年法律第205号）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（平成9年法律第123号）に定める介護療養型医療施設を除きます。 ② 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 ③ ①または②の場合と同等と認められる日本国外にある医療施設
普通約款	この特約が付帯されたがん保険普通保険約款をいいます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
保険金	入院保険金または手術保険金をいいます。
保険金の支払事由	被保険者が、第4条（入院保険金の支払）（1）の入院をすることまたは第5条（手術保険金の支払）（1）の手術を受けることをいいます。

## 第2条（保険金を支払う場合）

当社は、被保険者が責任開始期後に生じた事故による傷害または発病した疾病に対して、この特約および普通約款に従い、保険金を支払います。

## 第3条（保険金を支払わない場合）

(1) 当社は、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 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、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です。
- 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、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を除きます。
- ⑤ 被保険者が次のいずれかに該当する間に生じた事故によって被った身体障害  
ア、法令に定められた運転資格（注2）を持たないで自動車等（注3）を運転している間  
イ、酒に酔った状態（注4）で自動車等（注3）を運転している間  
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、日本国内の公的医療保険制度において療養の給付の支払対象となる症状に相当する異常分娩の場合を除きます。  
⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注5）によって被った身体障害  
⑩ 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  
⑪ 核燃料物質（注6）もしくは核燃料物質（注6）によって汚染された物（注7）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故によって被った身体障害  
⑫ ⑨から⑪までの身体障害の原因になった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によって被った身体障害  
⑬ ⑪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（注8）、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（注9）  
（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）運転する地における法令によるものをいいます。  
（注3）自動車または原動機付自転車を含みます。  
（注4）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。  
（注5）群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

- （注6）使用済燃料を含みます。
- （注7）原子核分裂生成物を含みます。
- （注8）いわゆる「むちうち症」をいいます。
- （注9）その症状の原因がいかなるものかを問いません。

(2) (1)⑨から⑬までの規定にかかわらず、被保険者が(1)⑨から⑬まで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、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4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①および②のいずれにも該当する入院をした場合は、入院保険金を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その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（注）  
（注）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) (1)の入院保険金は、1回の入院につき、次の算式によって算出した額とします。

$$\begin{aligned} & \text{(1)の身体障害の治療を目的} \\ & \text{入院保険金日額} \times \text{とする責任開始期以後の保険期} = \text{入院保険金の額} \\ & \text{間中の入院日数} \end{aligned}$$

- (3) (1)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まれません。
- (4) 当社が支払う(1)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
- (5) 次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して(4)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、その事故の発生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、日本国内の公的医療保険制度において療養の給付の支払対象となる症状に相当する異常分娩のための入院に限ります。
- (6) (1)の規定にかかわらず、がん入院保険金支払期間に対しては、当社は、入院保険金を支払いません。
- (7) (6)の場合において、がん入院保険金支払期間中に疾病（注）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、次の算式によって算出した額とします。

$$\begin{aligned} & \text{がん入院保険金支払期間が終了} \\ & \text{入院保険金日額} \times \text{した日の翌日からその日を含め} = \text{疾病入院保険金の額} \\ & \text{た入院日数} \end{aligned}$$

（注）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。

(8) 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す。

## 第5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場合は、1回の手術につき、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手術保険金額（注）を、手術保険金として被保険者に支払います。
- （注）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金額とします。
- (2) (1)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もしくは検査（注）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。
- （注）生検または腹腔鏡検査などをいいます。
- (3) (1)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6条（責任開始期前に被った身体障害に関する補則）

当社は、身体障害を被った時が責任開始期前である場合であっても、次の①に掲

ける入院または②に掲げる手術に対しては、身体障害を被った時が責任開始期以後であるものとみなして、それぞれ第4条（入院保険金の支払）および前条の規定を適用します。

- ① 保険期間の初日（注）からその日を含めて2年を経過した後には、その身体障害の治療を目的として保険期間中に開始した入院
  - ② 保険期間の初日（注）からその日を含めて2年を経過した後には、その身体障害の治療を直接の目的として保険期間中に病室または診療所において受けた別表2に掲げる手術
- （注）第11条（この特約における責任開始期および終期）（4）に規定する当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更が行われた場合において、その拡大部分については同条（4）の異動日とします。また、第12条（この特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が復活した場合には、同条（3）の未払込保険料を当社が領収した日とします。

#### 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①および②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、保険証券記載の支払限度日数
- 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、主たる事故（注1）に対する傷害入院保険金を支払い、異なる事故（注2）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（注1）により傷害入院保険金が支払われる期間が終了した場合は、当社は、異なる事故（注2）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（注2）に対する傷害入院保険金の支払額は、次の算式によって算出した額とします。

$$\text{入院保険金日額} \times \frac{\text{主たる事故（注1）により傷害入院保険金の支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数}}{\text{異なる事故（注2）に対する傷害入院保険金の額}} = \text{異なる事故（注2）に対する傷害入院保険金の額}$$

- （注1）その入院開始の直接の原因となった事故をいいます。  
（注2）主たる事故以外の事故をいいます。
- （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（注）を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病（注）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（注）により継続して入院したものとみなして取り扱います。  
（注）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。
- （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、次の算式によって算出した額とします。

$$\text{入院保険金日額} \times \frac{\text{事故により治療を開始した日からその日を含めた入院日数}}{\text{傷害入院保険金の額}} = \text{傷害入院保険金の額}$$

- （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、疾病入院保険金は支払いません。
- （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、次の算式によって算出した額とします。

$$\text{入院保険金日額} \times \frac{\text{傷害入院保険金の支払を受けられる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数}}{\text{疾病入院保険金の額}} = \text{疾病入院保険金の額}$$

#### 第9条（入院保険金の支払に関する補則—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、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場合は、1回の入院とみなして第4条（入院保険金の支払）（2）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、その事故の発生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、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当社が認めた場合は、1回の入院とみなして第4条（入院保険金の支払）（2）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を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）（2）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4条（入院保険金の支払）（8）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もれと同額とします。また、第14条（この特約が付帯された保険契約の無効の特則）（1）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12条（がん保障の責任開始期前のがん診断確定による保険契約の無効）（1）の規定によりこの特約が付帯された保険契約が無効とされた日のもれと同額とします。
- （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支払います。

#### 第11条（この特約における責任開始期および終期）

- （1）この特約における当会社の保険責任は、保険期間の初日の午後4時（注1）に始まり、未日の午後4時（注2）に終わります。  
（注1）保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。  
（注2）保険期間が終身の場合は、被保険者が死亡した時とします。
- （2）（1）の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- （3）（1）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場合は、第1回保険料を領収した時までこの特約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、この特約について当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更（注）を行う場合において、当社が保険契約者からのその変更の申出を承認したときは、（1）および（3）の規定にかかわらず、当社が承認した異動日から、当会社の保険責任のその拡大部分は開始します。  
（注）新たにこの特約を普通約款に付帯すること、または既に付帯されたこの特約の入院保険金日額を増額すること等をいいます。
- （5）（4）の規定にかかわらず、（4）の異動日以後に当会社の保険責任の拡大部分に相当するこの特約の第1回保険料を当社が領収した場合は、第1回保険料を領収した時まで当会社の保険責任のその拡大部分は開始しません。

#### 第12条（この特約の復活および復活の際の責任開始期）

- （1）普通約款第21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場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとしてします。
- （2）当社は、（1）の規定によるこの特約の復活を承認した場合は、普通約款第21条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）（2）および（3）の規定を準用してこの特約の復活の取扱いをします。
- （3）（2）の規定によりこの特約が復活した場合であっても、当社が普通約款第21条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）（2）の未払込保険料を領収した時までこの特約における当会社の保険責任は開始しません。

#### 第13条（この特約が付帯された保険契約との関係）

- （1）この特約が付帯された保険契約が無効の場合は、この特約もまた無効とします。
- （2）この特約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場合は、この特約も同時に効力を失うものとします。

#### 第14条（この特約が付帯された保険契約の無効の特則）

- （1）前条（1）の規定にかかわらず、普通約款第12条（がん保障の責任開始期前のがん診断確定による保険契約の無効）（1）の規定によりこの特約が付帯された保険契約が無効とされる以前に、この特約において保険金を支払うべき身体障害（注）を被っていた場合は、当社は、その身体障害に対してはこの特約の保険金を支払います。  
（注）その無効の原因となった普通約款第2条（保険金を支払う場合）のがん以外の身体障害とします。
- （2）普通約款第22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、（1）の規定によりこの特約の保険金を支払う場合は、当社は、この保険契約の保険料からこの特約の保険料を控除した額を保険契約者に返還します。
- （3）（1）の規定にかかわらず、普通約款第9条（告知義務）（2）または第16条（重大事由による解除）（1）の規定によりこの特約が解除される場合は、（1）および（2）の規定は適用しません。

#### 第15条（保険料の返還—解除の場合）

- 普通約款第24条（保険料の返還—解除の場合）の規定は、この特約の保険料の返還についてもこれを準用します。この場合において、普通約款第24条（2）の規定中「保険期間の初日からその日を含めて90日を経過する日まで」とあるのは「傷害および疾病による入院・手術保障特約第11条（この特約における責任開始期および終期）（1）に規定する責任開始期前まで」、「第8条（責任開始期および終期）（4）の異動日からその日を含めて90日を経過する日まで」とあるのは「傷害および疾病によ

る入院・手術保障特約第11条（4）に規定する責任開始期前まで」と読み替えるものとします。

### 第16条（入院または手術の通知）

- （1）保険金の支払事由が発生した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、保険金の支払事由の発生の日からその日を含めて30日以内に保険金の支払事由の原因となった身体障害の内容および保険金の支払事由の状況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査書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- （2）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（1）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

### 第17条（保険金の請求）

- （1）当会社に対する保険金請求権は、保険金の支払事由が生じた時から発生し、これを行行使うことができるものとします。
- （2）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、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。
- （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とき被保険者の代理人がないときは、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。
- ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）
- ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
- ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注）または②以外の3親等内の親族
- （注）法律上の配偶者に限りす。
- （4）（3）の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
- （5）当会社は、保険金の支払事由の原因となった身体障害の内容または保険金の支払事由の状況等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、（2）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- （6）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（5）の規定に違反した場合は（2）、（3）もしくは（5）の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

### 第18条（保険金の支払時期）

- 普通約款第27条（保険金の支払時期）の規定は、この特約の保険金の支払時期についてもこれを準用します。この場合において、普通約款第27条（1）（注）および（2）（注1）の規定中「被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（2）および（3）の規定による手続を完了した日」とあるのは「被保険者または保険金を受け取るべき者が傷害および疾病による入院・手術保障特約第17条（保険金の請求）（2）および（3）の規定による手続を完了した日」と読み替えるものとします。

### 第19条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

- 普通約款第29条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）の規定は、この特約の保険金の請求についてもこれを準用します。この場合において、普通約款第29条（1）の規定中「第25条（入院または手術の通知）もしくは前条（1）の規定による通知または第26条（保険金の請求）もしくは前条（2）の規定による請求を」とあるのは「傷害および疾病による入院・手術保障特約第16条（入院または手術の通知）の規定による通知または第17条（保険金の請求）の規定による請求を」と読み替えるものとします。

### 第20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21条（普通約款の適用除外）

- この特約については、普通約款第8条（責任開始期および終期）、第25条（入院または手術の通知）および第26条（保険金の請求）の規定は適用しません。

### 第22条（準用規定）

- この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通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）⑥の精神障害

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<精神遅滯>	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5条（手術保険金の支払）（1）の手術

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.	頭蓋骨親血手術（鼻骨・鼻中隔を除きます。）	I
6.	鼻骨親血手術（鼻中隔弯曲症手術を除きます。）	I
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節親血手術（歯・歯肉の処置に伴うものを除きます。）	II
8.	脊椎・骨盤親血手術	II
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨親血手術	I
10.	四肢切断術（手指・足指を除きます。）	II
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・四肢関節親血手術（手指・足指を除きます。）	I
13.	筋・腱・靭帯親血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除きます。）	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・胸腺手術（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.	親血血管形成術（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	I
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.	心臓切開・縫合術	III
23.	直视下心臓内手術	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。）	II
31.	腹膜炎手術	II
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓親血手術	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	Ⅱ
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.	尿瘻閉鎖観血手術（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・精囊・前立腺手術	Ⅲ
44.	陰囊水腫根本手術	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	Ⅲ
47.	帝王切開娩出術	Ⅰ
48.	子宮外妊娠手術	Ⅰ
49.	子宮脱・膣脱手術	Ⅱ
50.	その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除きます。）	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	Ⅲ
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）	Ⅲ
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	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.	涙嚢鼻腔吻合術	Ⅰ
63.	結膜嚢形成術	Ⅰ
64.	角膜移植術	Ⅰ
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	Ⅰ
66.	虹彩前後癒着剝離術	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	Ⅱ
70.	網膜剝離症手術	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.	観血的鼓膜・鼓室形成術	Ⅱ
76.	乳様洞削開術	Ⅰ
77.	中耳根本手術	Ⅱ
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・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
§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。

### 別表3 保険金請求書類

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）		○	○
10. その他当社が普通約款第27条（保険金の支払時期）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの		○	○

注1 保険金を請求する場合には、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。

注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。

### （4）骨髄幹細胞採取手術保障特約 （傷害および疾病による入院・手術保障特約用）

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
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。
傷害疾病保障特約	この特約が付帯された傷害および疾病による入院・手術保障特約をいいます。
責任開始期	次のいずれか最も遅い時をいいます。 ① 保険期間の初日の翌年の応当日の午前0時 ② 傷害疾病保障特約第12条（この特約の復活および復活の際の責任開始期）（1）および（2）の規定により傷害疾病保障特約の復活の取扱いが行われた後は、最後の傷害疾病保障特約の復活の際の責任開始期
入院保険金日額	保険証券記載の傷害疾病保障特約の入院保険金日額をいいます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。

#### 第2条（骨髄幹細胞採取手術の保障）

当社は、この特約により、次の①および②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疾病保障特約第5条（手術保険金の支払）（1）の手術および同特約第4条（入院保険金の支払）（1）の入院とみなして、この特約および傷害疾病保障特約の規定に従い、傷害疾病保障特約の保険金を支払います。

（3）傷害および疾病による入院・手術保障特約～  
（4）骨髄幹細胞採取手術保障特約

- ① 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  
 ② ①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①の骨髄幹細胞採取手術を直接の目的とした入院

### 第3条 (傷害疾病保障特約の保険金の支払額)

- (1) 被保険者が前条①の骨髄幹細胞採取手術を受けた場合における、傷害疾病保障特約第5条(手術保険金の支払) (1)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。  
 (2) 被保険者が前条②の入院をした場合における、傷害疾病保障特約第4条(入院保険金の支払) (1)の疾病入院保険金は、1回の入院につき、次の算式によって算出した額とします。ただし、(1)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。

$$\text{傷害疾病保障特約第4条} \\ \text{入院保険金日額} \times \text{前条②の入院日数} = \text{(1)の疾病入院保険金の額}$$

### 第4条 (準用規定)

- (1) この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害疾病保障特約、がん保険普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。  
 (2) (1)の場合において、この特約が付帯された保険契約に保険契約の継続に関する特約(有期用)が付帯されており、かつ、同特約第3条(保険契約の継続)の規定によりこの特約が付帯された保険契約が継続されたときは、次の①および②に掲げる規定の適用に際しては、この特約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1条(用語の定義)に規定する責任開始期の定義  
 ② 前条(1)  
 (3) (1)の規定にかかわらず、この特約が付帯された保険契約に疾病による入院・手術保障対象外特約(傷害および疾病による入院・手術保障特約用)が付帯されている場合であっても、同特約の規定は、この特約第2条(骨髄幹細胞採取手術の保障)には適用されないものとします。

### (5) 入院保険金支払限度日数の中途引上げに関する特約 (傷害および疾病による入院・手術保障特約用)

#### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
傷害疾病保障特約	この特約が付帯された傷害および疾病による入院・手術保障特約をいいます。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。
保険年度	初年度については、保険証券記載の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。

### 第2条 (入院保険金支払限度日数の中途引上げ)

- (1) 当会社は、この特約により、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以降に傷害疾病保障特約第4条(入院保険金の支払) (1)の入院を開始した場合には、入院保険金支払限度日数(注)を120日に引上げて、傷害疾病保障特約の規定を適用します。  
 (注) 傷害疾病保障特約第7条(入院保険金の支払限度) ①に規定する支払限度日数をいいます。  
 (2) 被保険者が傷害疾病保障特約第9条(入院保険金の支払に関する補則一発再発の取扱い)の規定により1回の入院とみなされる2回以上の入院をした場合において、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、(1)の入院を開始した時期は最初の入院を開始した日に判定します。

### 第3条 (準用規定)

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

### (6) 疾病による入院・手術保障対象外特約 (傷害および疾病による入院・手術保障特約用)

#### 第1条 (用語の定義)

- (4) 骨髄幹細胞採取手術保障特約～  
 (8) 交通事故傷害介護保険金保障特約

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語	定義
傷害疾病保障特約	この特約が付帯された傷害および疾病による入院・手術保障特約をいいます。

### 第2条 (保険金を支払わない場合)

- (1) 当会社は、この特約により、傷害疾病保障特約第2条(保険金を支払う場合)の規定にかかわらず、疾病に対しては、傷害疾病保障特約の保険金を支払いません。  
 (2) 次の①および②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保障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、その事故の発生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3条 (準用規定)

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

### (7) 特定疾病等による入院・手術保障対象外特約 (傷害および疾病による入院・手術保障特約用)

当会社は、この特約により、保険証券記載の傷害および疾病に対しては、傷害および疾病による入院・手術保障特約の保険金を支払いません。

### (8) 交通事故傷害介護保険金保障特約

#### 第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
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。
介護保険金年額	保険証券記載の介護保険金年額をいいます。
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) いずれもそのための練習を含みます。 (注2) 自動車等の運転資格を取得するための訓練を除きます。 (注3) 性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
工作用自動車	構造物の建築工事、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	別表1のいずれかに該当するものをいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
重度後遺障害	別表2に掲げる後遺障害をいいます。
責任開始期	第7条(この特約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8条(この特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の復活の取扱いが行われた後は、最後のこの特約の復活の際の責任開始期をいいます。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。
普通約款	この特約が付帯されたがん保険普通保険約款をいいます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
保険金の支払事由	被保険者が、次条の重度後遺障害による要介護状態であると認められることをいいます。
要介護期間	次条の傷害の原因となった事故の発生日からその日を含めて181日目以降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。
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(注1)により診断された状態をいいます。 ① 歩行の際に、補助用具(注2)を用いても、別表3の1.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。 ② 次のいずれかの行為の際に、補助用具(注2)を用いても、そ

それぞれ別表3の2. から5. 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。

- ア. 食事
- イ. 排せつ
- ウ. 入浴
- エ. 衣類の着脱

(注1) 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) 義手、義足、車いす等をいいます。

## 第2条 (保険金を支払う場合)

(1) 当社は、被保険者が責任開始期以後にその身体に次の①から④までに掲げる傷害のいずれかを被り、その直接の結果として、事故の発生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場合は、この特約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(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)に在る被保険者が、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  
ア. 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  
イ. 崖崩れ、土砂崩れまたは岩石等の落下  
ウ. 火災または破裂・爆発  
エ. 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(注1)の火災によって被った傷害  
(注1) これに積載されているものを含みます。  
(注2) 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。  
(注3) 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。  
(注4) 入場者を含みます。  
(注5) 改札口の内側をいいます。

(2) (1)の傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。  
(注) 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。

## 第3条 (保険金を支払わない場合一)

当社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対しては、介護保険金を支払いません。

- ① 保険契約者(注1)または被保険者の故意または重大な過失
- ② 保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失
- ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ④ 被保険者が次のいずれかに該当する間に生じた事故  
ア. 法令に定められた運転資格(注2)を持たないで自動車等を運転している間  
イ. 酒に酔った状態(注3)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 被保険者の別表4に掲げる精神障害
- ⑥ 被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失
- ⑦ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産
- ⑧ 被保険者に対する外科的手術その他の医療処置。ただし、外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害が、当会社が介護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、介護保険金を支払います。
- ⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事象または暴動(注4)
- 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
- ⑫ ⑨から⑪までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
- ⑬ ①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) 運転する地における法令によるものをいいます。  
(注3) 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

ます。

- (注4) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注5) 使用済燃料を含みます。
- (注6) 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一(2))

(1) 当社は、被保険者が次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は除き、別表1の軌道を有しない陸上の乗用具を用いて道路上で競技等をしている間については、介護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は除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により別表1の軌道を有しない陸上の乗用具を使用している間については、介護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、別表1の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・態様により別表1の軌道を有しない陸上の乗用具を使用している間
- ② 船舶乗組員、漁業従事者その他の船舶に搭乗することを職務とする者またはこれらの者の養成所の職員もしくは生徒である被保険者が、職務または実習のために船舶に搭乗している間
- ③ 航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機(注)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  
(注) 定期便であるや不定期便であるとを問いません。

(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、介護保険金を支払いません。

- ① 交通乗用具への荷物等(注)の積み込み作業、交通乗用具からの荷物等(注)の積卸し作業または交通乗用具上での荷物等(注)の整理作業
- ② 交通乗用具の修理、点検、整備、清掃の作業  
(注) 荷物、貨物等をいいます。

## 第5条 (介護保険金の支払)

- (1) 当社は、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、介護保険金年額を、介護保険金として被保険者に支払います。
- (2) (1)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に1年未満の端日数がある場合は、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) 当社は、原因または時を別にして被った第2条(保険金を支払う場合)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ねて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、当社は、介護保険金を支払います。

## 第6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、各日現在の介護保険金年額を基準とします。ただし、前条(5)の規定により当会社が介護保険金を支払う場合の介護保険金年額は、保険期間の満了した日(それと同日)とします。また、第10条(この特約が付帯された保険契約の有効の特則)の規定により当会社が介護保険金を支払う場合の介護保険金年額は、普通約款第12条(がん保障の責任開始期前のがん診断確定による保険契約の有効)(1)の規定によりこの特約が付帯された保険契約が無効とされた日のそれと同日とします。
- (2) 被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被った時既に存在していた身体の障害もしくは疾病の影響により、または同条の傷害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生の傷害もしくは疾病の影響により介護保険金を支払うべき重度後遺障害による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。



(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介護保険金を支払うべき重度後遺障害による要介護状態の程度が加重された場合も、(2)と同様の方法で支払います。

#### 第7条 (この特約における責任開始期および終期)

(1) この特約における当会社の保険責任は、保険期間の初日の午後4時(注1)に始まり、末日の午後4時(注2)に終わります。

(注1) 保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。

(注2) 保険期間が終身の場合は、被保険者が死亡した時とします。

(2) (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

(3) (1)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場合は、第1回保険料を領収した時までこの特約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、この特約について当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更(注)を行う場合において、当社が保険契約者からのその変更の申出を承認したときは、(1)および(3)の規定にかかわらず、当社が承認した異動日から、当会社の保険責任のその拡大部分は開始します。

(注) 新たにこの特約を普通約款に付帯すること、または既に付帯されたこの特約の介護保険年額を増額すること等をいいます。

(5) (4)の規定にかかわらず、(4)の異動日以後に当会社の保険責任の拡大部分に相当するこの特約の第1回保険料を当社が領収した場合は、第1回保険料を領収した時まで当会社の保険責任のその拡大部分は開始しません。

#### 第8条 (この特約の復活および復活の際の責任開始期)

(1) 普通約款第21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場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとして扱います。

(2) 当社は、(1)の規定によるこの特約の復活を承認した場合は、普通約款第21条(保険契約の復活および復活の際の責任開始期)(2)および(3)の規定を準用してこの特約の復活の取扱いをします。

(3) (2)の規定によりこの特約が復活した場合であっても、当社が普通約款第21条(保険契約の復活および復活の際の責任開始期)(2)の未払込保険料を領収した時までこの特約における当会社の保険責任は開始しません。

#### 第9条 (この特約が付帯された保険契約との関係)

(1) この特約が付帯された保険契約が無効の場合は、この特約もまた無効とします。

(2) この特約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場合は、この特約も同時に効力を失うものとします。

#### 第10条 (この特約が付帯された保険契約の無効の特則)

(1) 前条(1)の規定にかかわらず、普通約款第12条(がん保障の責任開始期前のがん診断確定による保険契約の無効)(1)の規定によりこの特約が付帯された保険契約が無効とされる以前に、この特約において保険金の支払事由の原因となった事故が生じていた場合は、当社は、その事故による保険金の支払事由に対してはこの特約の介護保険金を支払います。

(2) 普通約款第22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、(1)の規定によりこの特約の介護保険金を支払う場合は、当社は、この保険契約の保険料からこの特約の保険料を控除した額を保険契約者に返還します。

(3) (1)の規定にかかわらず、普通約款第9条(告知義務)(2)または第16条(重大事由による解除)(1)の規定によりこの特約が解除される場合は、(1)および(2)の規定は適用しません。

#### 第11条 (保険料の返還—解除の場合)

普通約款第24条(保険料の返還—解除の場合)の規定は、この特約の保険料の返還についてもこれを準用します。この場合において、普通約款第24条(2)の規定中「保険期間の初日からその日を含めて90日を経過する日まで」とあるのは「交通事故傷害介護保険金保障特約第7条(この特約における責任開始期および終期)(1)に規定する責任開始期前まで」、「第8条(責任開始期および終期)(4)の異動日からその日を含めて90日を経過する日まで」とあるのは「交通事故傷害介護保険金保障特約第7条(4)に規定する責任開始期前まで」と読み替えるものとします。

#### 第12条 (事故および要介護状態の通知)

(1) 被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被った場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その原因となった事故の発生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。

(2) 被保険者が要介護状態となった場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、遅滞なく、当社に通知しなければなりません。

(3) (1)または(2)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(注)の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(注) (2)の場合においては、要介護状態の内容を証明する診断書とします。

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

#### 第13条 (介護保険金の請求)

(1) 当社に対する介護保険金の請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行って受けることができるものとします。

① 保険金の支払事由の原因となった事故の発生日からその日を含めて181日目

② 1年の後当日

③ ①の日以降被保険者が継続して重度後遺障害による要介護状態にある場合は、

①の日の1年ごとの後当日

④ 重度後遺障害による要介護状態でなくなった日

(2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が介護保険金の支払を請求する場合は、別表5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。

(3) 被保険者に介護保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、介護保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がないときは、次に掲げるもの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介護保険金を請求することができます。

① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)

② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に介護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 ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に介護保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族

(注) 法律上の配偶者に限ります。

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

(5) 当社は、事故の内容または傷害もしくはは要介護状態の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。

この場合には、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(5)の規定に違反した場合は(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて介護保険金を支払います。

#### 第14条 (介護保険金の支払時期)

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

① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故の原因、事故発生の状況、傷害および要介護状態発生の有無ならびに被保険者に該当する事実

② 介護保険金の支払れない事由の有無の確認に必要な事項として、介護保険金が支払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 介護保険金を算出するための確認に必要な事項として、傷害および要介護状態の程度、事故と傷害との関係、治療の経過および内容

④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無

(注) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日とします。

(2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、

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

① (1)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 (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 (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(1)①から④までの事項の確認のための調査 60日

⑤ (1)①から④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手段がない場合の日本国外における調査 180日

(注1) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規

定による手続を完了した日をいいます。

(注2) 複数の該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

(注3) 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。

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

(注) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。

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

**第15条(当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)**

普通約款第29条(当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)の規定は、この特約の介護保険金の請求についてもこれを準用します。この場合において、普通約款第29条(1)の規定中「第25条(入院または手術の通知)もしくは前条(1)の規定による通知または第26条(保険金の請求)もしくは前条(2)の規定による請求」とあるのは「交通事故傷害介護保険金保障特約第12条(事故および要介護状態の通知)の規定による通知または第13条(介護保険金の請求)の規定による請求」と読み替えるものとします。

**第16条(時効)**

介護保険金の請求権は、第13条(介護保険金の請求)(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17条(普通約款の適用除外)**

この特約については、普通約款第8条(責任開始期および終期)、第25条(入院または手術の通知)および第26条(保険金の請求)の規定は適用しません。

**第18条(準用規定)**

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

**別表1 第1条(用語の定義)の交通乗用具**

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、ロープウェイ、いすりフト</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、ティーバールフト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、歩行補助車(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(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>

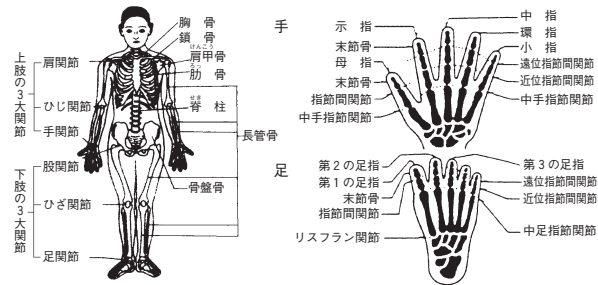
**別表2 第1条(用語の定義)の重度後遺障害**

1. 両眼が失明したものと

2. 咀嚼および言語の機能を廃したものと
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と
6. 両上肢の用を全廃したものと
7. 両下肢をひざ関節以上で失ったものと
8. 両下肢の用を全廃したものと
9. 1眼が失明し、他眼の矯正視力(注)が0.02以下になったもの  
(注) 視力の測定は万国式視力表によるものとします。
10. 両眼の矯正視力(注)が0.02以下になったもの  
(注) 視力の測定は万国式視力表によるものとします。
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と
14. 両下肢を足関節以上で失ったものと
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. 1. から16. までの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、1. から16. まで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」とはその関節より心臓に近い部分を含みます。

注2 関節等の説明図



**別表3 第1条(用語の定義)の要介護状態**

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(身体の障害により養食中であり、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4 第3条(保険金を支払わない場合—その1)⑤の精神障害**

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	F00—F07、F09

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<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

#### 別表5 保険金請求書類

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）
9. その他当社が第14条（介護保険金の支払時期）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの  
注1 介護保険金を請求する場合には、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。  
注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。

### （9）日常事故賠償責任補償特約

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
財物の破損	財物の滅失、汚損または損傷をいいます。
住宅	本人の居住の用に供される保険証券記載の住宅をいい、敷地内の動産および不動産を含みます。
身体の障害	傷害、疾病、後遺障害または死亡をいいます。
責任開始期	第10条（この特約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11条（この特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の復活の取扱いが行われた後は、最後のこの特約の復活の際の責任開始期をいいます。
配偶者	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を含みます。
普通約款	この特約が付帯されたがん保険普通保険約款をいいます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
保険金額	保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
保険金の支払事由	被保険者が、次条の損害を被ることをいいます。
本人	保険証券記載の被保険者をいいます。
未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
免責金額	保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

#### 第2条（保険金を支払う場合）

当社は、被保険者が、責任開始期以後の保険期間中に日本国内において生じた次のいずれかに該当する偶然な事故（注1）により、他人の身体の障害または他人の財物の破損について、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約款に従い、保険金を支払います。

- ① 住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故
- ② 被保険者の日常生活（注2）に起因する偶然な事故（注1）以下「事故」といいます。（注2）住宅以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。

#### 第3条（保険金を支払わない場合—その1）

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

- ① 保険契約者（注1）または被保険者の故意
- ② 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注2）
- ③ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ④ 核燃料物質（注3）もしくは核燃料物質（注3）によって汚染された物（注4）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
- ⑤ ②から④までの事由に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 ④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）群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。（注3）使用済燃料を含みます。（注4）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損害賠償責任を負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任
- ② 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に対する損害賠償責任
- ④ 被保険者の使用人（注2）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
- ⑤ 被保険者が損害賠償に関し第三者との間に特約を締結している場合は、その特約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（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（注1）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。（注2）被保険者が家事使用人として使用する者を除きます。（注3）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。（注4）空気銃を除きます。

#### 第5条（被保険者の範囲）

（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となります。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）（1）の本人と本人以外の被保険者との続柄は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。

#### 第6条（費用）

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

- ① 第15条（事故発生時の義務）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15条④に規定する権利の保全または行使に必要な手続をするために要した費用
- ③ 事故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は、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会社の書面による同意を得て支出した費用
- ④ 損害賠償に関する争訟について、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17条（当社による解決）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



(注) 収入の喪失を含みません。

#### 第7条 (保険金の支払額)

1 回の事故につき当会社の支払う保険金の額は、次の①および②の金額の合計額とします。

- 1 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が保険証券記載のこの特約の免責金額(注1)を超過する場合には、その超過した額。ただし、保険金額(注2)を限度とします。
- 2 前条①から⑥までに規定する費用についてはその全額。ただし、同条④および⑤の費用は、①の損害賠償責任の額が保険金額(注2)を超える場合は、次の算式によって算出した額とします。

$$\text{前条④および⑤の費用の額} \times \frac{\text{保険金額(注2)}}{\text{①の損害賠償責任の額}} = \text{保険金の額}$$

- (注1) 保険金の支払事由の原因となった事故発生時における免責金額とします。  
(注2) 保険金の支払事由の原因となった事故発生時における保険金額とします。

#### 第8条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

- 1 他の保険契約等がある場合であっても、当会社は、この保険契約により支払うべき保険金の額を支払います。
- 2 (1) の規定にかかわらず、他の保険契約等により優先して保険金もしくは共済金が支払われる場合または既に保険金もしくは共済金が支払われている場合には、当会社は、それらの額の合計額を、損害の額から差し引いた額に対してのみ保険金を支払います。
- 3 (2) の損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合には、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

#### 第9条 (先取特権)

(1) 事故にかかわる損害賠償請求権者は、被保険者の当会社に対する保険金請求権(注)について先取特権を有します。

(注) 第6条(費用)の費用に対する保険金請求権を除きます。

(2) 当会社は、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、当会社から被保険者に支払う場合(注1)
- 2 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当会社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
- 3 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が(1)の先取特権を行使したことにより、当会社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
- 4 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当会社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当会社から被保険者に支払う場合(注2)

(注1) 被保険者が賠償した金額を限度とします。

(注2) 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(2)①または④の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、(2)①または④の規定により被保険者が当会社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

(注) 第6条(費用)の費用に対する保険金請求権を除きます。

#### 第10条 (この特約における責任開始期および終期)

(1) この特約における当会社の保険責任は、保険期間の初日の午後4時(注1)に始まり、末日の午後4時(注2)に終了します。

(注1) 保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。

(注2) 保険期間が終身の場合は、本人が死亡した時とします。

- 2 (1) の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- 3 (1) 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場合は、第1回保険料を領収した時点でこの特約における当会社の保険責任は開始しません。
- 4 (注) 保険契約締結の後、この特約について当会社の保険責任を拡大する契約内容の変更を行う場合において、当会社が保険契約者からのその変更の申出を承認したときは、(1)および(3)の規定にかかわらず、当会社が承認した異動日から、当会社の保険責任のその拡大部分は開始します。  
(注) 新たにこの特約を普通約款に付帯すること、または既に付帯されたこの特約の保険金額を増額すること等をいいます。
- 5 (4) の規定にかかわらず、(4)の異動日以後に当会社の保険責任の拡大部分に相当するこの特約の第1回保険料を当会社が領収した場合は、第1回保険料を領収した時点で当会社の保険責任のその拡大部分は開始しません。

#### 第11条 (この特約の復活および復活の際の責任開始期)

(1) 普通約款第21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場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとし

- 2 (1) の規定によるこの特約の復活を承認した場合は、普通約款第21条(保険契約の復活および復活の際の責任開始期)(2)および(3)の規定を準用してこの特約の復活の取扱いをします。
- 3 (2) の規定によりこの特約が復活した場合であっても、当社が普通約款第21条(保険契約の復活および復活の際の責任開始期)(2)の未払込保険料を領収した時点でこの特約における当会社の保険責任は開始しません。

#### 第12条 (この特約が付帯された保険契約との関係)

- 1 この特約が付帯された保険契約が無効の場合は、この特約もまた無効とします。
- 2 この特約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場合は、この特約も同時に効力を失うものとします。

#### 第13条 (この特約が付帯された保険契約の特則)

- 1 (前条(1)の規定にかかわらず、普通約款第12条(がん保障の責任開始期前のがん診断確定による保険契約の無効)(1)の規定によりこの特約が付帯された保険契約が無効とされる以前に、この特約において保険金を支払うべき事故が生じていた場合は、当会社は、その事故による損害に対してはこの特約の保険金を支払います。
- 2 (前条(2)の規定にかかわらず、普通約款第22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、(1)の規定によりこの特約の保険金を支払う場合は、当会社は、この保険契約の保険料からこの特約の保険料を控除した額を保険契約者に返還します。
- 3 (1) の規定にかかわらず、普通約款第9条(告知義務)(2)または第16条(重大事由による解除)(1)の規定によりこの特約が解除される場合には、(1)および(2)の規定は適用しません。

#### 第14条 (保険料の返還—解除の場合)

普通約款第24条(保険料の返還—解除の場合)の規定は、この特約の保険料の返還についてもこれを準用します。この場合において、普通約款第24条(2)の規定中「保険期間の初日からその日を含めて90日を経過する日まで」とあるのは「日常事故賠償責任補償特約第10条(この特約における責任開始期および終期)(1)に規定する責任開始期前まで」、「第8条(責任開始期および終期)(4)の異動日からその日を含めて90日を経過する日まで」とあるのは「日常事故賠償責任補償特約第10条(4)に規定する責任開始期前まで」と読み替えるものとします。

#### 第15条 (事故発生時の義務)

保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、事故が発生したことを知った場合は、次のことを履行しなければなりません。

- 1 損害の発生および拡大の防止に努めること。
- 2 次の事項を事故の発生の日からその日を含めて30日以内に、当会社に通知すること。この場合において、当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、事故発生の日時、場所および事故の状況  
イ、被害者の住所および氏名または名称  
ウ、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ある場合は、その者の住所および氏名または名称
- 3 損害賠償の請求を受けた場合は、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。
- 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、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
- 5 損害賠償の請求を受けた場合には、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譲渡その他緊急措置を行う場合を除きます。
- 6 損害賠償の請求についての訴訟を提起し、または提起された場合は、遅滞なく当社に通知すること。
- 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 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。  
(注1) 共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。  
(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16条 (事故発生時の義務違反)

- 1 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく前条の規定に違反した場合は、当会社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。
  - 1 前条①に違反した場合は、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
  - 2 前条②もしくは③または⑥から⑧までの規定に違反した場合は、それによって

当会社が被った損害の額

- ③ 前条④に違反した場合は、他人に損害賠償の請求（注）をすることによって取得することができたと認められる額
  - ④ 前条⑤に違反した場合は、損害賠償責任がないと認められる額
- （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を含みます。
- （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、正当な理由がなく前条②、③もしくは⑧の書類に事実と異なる記載をし、またはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第17条（当会社による解決）

当会社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって当会社の費用で被害者からの損害賠償請求の解決に当たることができます。この場合において、被保険者は、当会社の求めに応じ、その遂行について当会社に協力しなければなりません。

#### 第18条（保険金の請求）

- （1）当会社に対する保険金請求権は、被保険者が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、保険証券に添えて次の書類または証拠のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。
  - ① 保険金の請求書
  - ② 当会社の定める事故状況報告書
  - ③ 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
  - ④ 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
  - ⑤ 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
  - ⑥ 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
  - ⑦ 被害が生じた物の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（注1）および被害が生じた物の写真（注2）
  - ⑧ その他当会社が次条（1）に定める必要事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

（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）画像データを含みます。

- （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べき被保険者の代理人がないときは、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。
  - ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）
  - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
  - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注）または②以外の3親等内の親族

（注）第1条（用語の定義）の規定にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。
- （4）（3）の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
- （5）当会社は、事故の内容または損害の額等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、（2）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- （6）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（5）の規定に違反した場合は（2）、（3）もしくは（5）の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

#### 第19条（保険金の支払時期）

- （1）当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
  - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故の原因、事故発生の状況、損害または傷害発生の有無および被保険者に該当する事実
  - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払わ

れない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無

- ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、損害の額または傷害の程度、事故と損害または傷害との関係、治療の経過および内容
  - ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
  - ⑤ ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
- （注）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（2）および（3）の規定による手続を完了した日を含みます。
- （2）（1）の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、（1）の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注1）からその日を含めて次に掲げる日数（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、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。
    - ① （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 （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 （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（1）①から⑤までの事項の確認のための調査 60日
    - ⑤ （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手段がない場合の日本国外における調査 180日

（注1）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（2）および（3）の規定による手続を完了した日を含みます。  
（注2）複数の該当する場合は、そのうち最長の日数とします。  
（注3）弁護士法（昭和24年法律第205号）に基づく照会其他法令に基づく照会を含みます。
  - （3）（1）および（2）に掲げる必要事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注）には、これにより確認が遅延した期間については、（1）または（2）の期間に算入しないものとします。

（注）必要な協力を行わなかった場合を含みます。

#### 第20条（時効）

保険金請求権は、第18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21条（代位）

- （1）損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当会社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
  - ① 当会社が損害の額を全額として支払った場合  
被保険者が取得した債権の全額
  - ② ①以外の場合  
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

（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。
- （2）（1）②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- （3）保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当会社が取得する（1）または（2）の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。

#### 第22条（被保険者が複数の場合の特約の適用）

被保険者が2名以上である場合は、第7条（保険金の支払額）の規定を除き、それぞれの被保険者ごとにこの特約の規定を適用します。

#### 第23条（普通約款の適用除外）

この特約については、普通約款第8条（責任開始期および終期）、第25条（入院または手術の通知）から第31条（代位）までおよび第39条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

#### 第24条（普通約款の読み替え）

この特約については、普通約款を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第9条（告知義務）（4）⑤の規定中「保険金の支払事由および保険料の払込免除事由の原因となる身体障害を被る前に」とあるのは「保険金の支払事由の原因となる事故が発生する前に」

- ② 第36条（契約年齢または性別の誤りの処理）（4）①の規定中「保険金の支払事由の原因となる身体障害を被った場合」とあるのは「保険金の支払事由の原因となる事故が生じた場合」

#### 第25条（準用規定）

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

#### 附則

- (1) 第9条（先取特権）（1）および（2）の規定は、保険法（平成20年法律第56号）の施行日以後に事故が発生した場合に適用します。
- (2) 第9条（先取特権）（3）の規定は、保険法（平成20年法律第56号）の施行日以後に保険金請求権（注）の譲渡または保険金請求権（注）を目的とする質権の設定もしくは差押えがされた場合に適用します。
- （注）保険法（平成20年法律第56号）の施行日前に発生した事故に係るものを除きます。

### (10) 保険料の中途低減ステップ払に関する特約

#### 第1条（保険料の低減）

(1) 当社は、この特約により、保険証券記載の被保険者が保険証券記載の保険料低減年齢（注）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がん保険普通保険約款第19条（保険料の払込）（2）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。

（注）満年齢で計算します。

- (2) (1)の保険年度とは、初年度については、保険証券記載の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) (1)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）

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

### (11) 初回保険料の口座振替に関する特約

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
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	普通約款第19条（保険料の払込）（2）に規定する第1回保険料をいいます。
初回保険料払込期日	取扱金融機関ごとに当会社の定める期日をいいます。
取扱金融機関	当会社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
払込期限	初回保険料払込期日の属する月の翌末日をいいます。
普通約款	この特約が付帯されたがん保険普通保険約款をいいます。

#### 第2条（特約の適用）

- (1) この特約は、保険契約締結の際に、当会社と保険契約者との間に、あらかじめ初回保険料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の適用を受けようとする場合は、次の①および②に掲げる条件を満たすことを要します。
- ① 指定口座が取扱金融機関に、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3条（初回保険料の払込み）

- (1) 初回保険料の払込みは、初回保険料払込期日に、指定口座から当会社の口座に振り替えることにより行うものとします。
- (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その休業日の翌営業日に行われた場合には、当会社は、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4条（保険期間）

この特約を付帯した保険契約における保険期間は、初回保険料払込期日の属する月の翌月1日（注1）の午前0時（注2）に始まり、保険証券記載の保険期間の末日の午後4時（注3）に終わります。

（注1）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、あらかじめ当会社と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、その定めた日とします。

（注2）保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。

（注3）保険証券記載の保険期間が終身の場合は、保険証券記載の被保険者が死亡した時とします。

#### 第5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3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、初回保険料を払込期限までに、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場合は、普通約款およびこれに付帯された他の特約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) (1)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、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

#### 第6条（継続に関する特約との関係）

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、この特約を適用しません。

#### 第7条（準用規定）

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

### (12) クレジットカードによる保険料支払に関する特約

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
会員規約等	保険契約者が、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をいいます。
クレジットカード	当会社の指定するクレジットカードをいいます。
普通約款	この特約が付帯されたがん保険普通保険約款をいいます。
保険料	普通約款第19条（保険料の払込）（4）、（5）、普通約款第21条（保険契約の復活および復活の際の責任開始期）（2）の規定による未払込保険料および普通約款第36条（契約年齢または性別の誤りの処理）（1）、（2）の規定による追加保険料ならびにこの保険契約に付帯された他の特約の規定により当会社が請求する保険料を含みます。

#### 第2条（この特約の適用条件）

この特約は、保険契約者から、クレジットカードによりこの保険契約の保険料を支払う旨の申出があり、かつ、当会社がこれを承認した場合に限り適用されます。

#### 第3条（クレジットカードによる保険料支払の承認）

当会社は、この特約に従い、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が会員規約等によりクレジットカードの使用を認めた者または会員として認め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します。

#### 第4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、この保険契約の保険料をクレジットカードにより支払う旨の申出があった場合は、当会社は、クレジットカード発行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支払を承認した時（注）以後、普通約款およびこれに付帯された他の特約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会社が第1回保険料を領収した場合に関する規定または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。

（注）保険証券記載の保険期間の開始前に承認した場合は、保険期間の開始した時とします。

- (2) 当会社は、次のいずれかに該当する場合は、（1）の規定は適用しません。
- ① 当会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



ド発行会社に対してこの特約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を除きます。

② 会員規約等に定める手続が行われない場合

### 第5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（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、クレジットカード発行会社に対してこの特約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、（1）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その保険料を支払ったときは、前条（1）の規定を適用します。
- （3）当社は、保険契約者が（2）の保険料の支払を怠った場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約が付帯された保険契約を解除することができます。
- （4）（3）の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

### 第6条（保険料の返還等の支払に関する特則）

普通約款およびこれに付帯された他の特約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（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、クレジットカード発行会社に対してこの特約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を除きます。

### 第7条（準用規定）

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

## (13) 変更等に伴う少額の追加保険料に関する特約

### 第1条（追加保険料に関する特則）

当社は、この特約により、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第36条（契約年齢または性別の誤りの処理）（1）もしくは（2）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）

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

## (14) 通信販売に関する特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
通知書	保険料、保険料払込期限および保険料の払込方法を記載した通知書をいいます。
普通約款	この特約が付帯されたがん保険普通保険約款をいいます。

### 第2条（保険契約の申込み）

- （1）当社に対して保険契約の申込みをしようとする者は、保険契約申込書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ものとします。
- （2）（1）の規定により当社が保険契約申込書の送付を受けた場合は、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、通知書または引受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3条（第1回保険料の払込み）

- （1）保険契約者は、通知書または保険契約申込書に記載されたところに従い、保険料を払込まなければなりません。
- （2）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に別の規定がある場合には、その規定に従って払い込むものとします。

### 第4条（第1回保険料不払による保険契約の解除）

（1）通知書記載の保険料払込期限後1か月を経過した日までに第1回保険料の払込みがない場合には、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

- （12）クレジットカードによる保険料支払に関する特約～
- （15）自動車保険契約者返れい金の支払に関する特約

（2）（1）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（この特約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36条（契約年齢または性別の誤りの処理）にかかわる誤りの申出を行う場合は、書面または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通信手段により、当社に行うものとします。

### 第6条（準用規定）

- （1）この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。
- （2）（1）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が付帯されている場合の同特約の規定による継続契約には、この特約第2条（保険契約の申込み）から第4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。

## (15) 自動車保険契約者返れい金の支払に関する特約

### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
相手となる保険契約	次条①の申込みが当社に対してなされている自動車保険約款に基づく他の保険契約をいいます。
自動車保険約款	相手となる保険契約に適用されている自動車保険普通保険約款をいいます。
第2保険年度始期応当日	この保険契約の保険証券記載の保険期間の初日の翌年の応当日をいいます。
普通約款	がん保険普通保険約款をいいます。

### 第2条（特約の適用）

この特約は、次の①および②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（注）がこの保険契約の申込みを行う時に、同一の保険契約者（注）により既に相手となる保険契約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を適用する旨記載されていること。  
（注）通信販売に関する特約第2条（保険契約の申込み）（1）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。

### 第3条（自動車保険契約者返れい金の支払）

- （1）第2保険年度始期応当日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。
- （2）（1）の自動車保険契約者返れい金は、保険証券記載の金額とします。
- （3）（1）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（注）に、日本国通貨をもって、特別な事由がないかぎり、第2保険年度始期応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保険年度始期応当日までに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が適用されている場合には、同特約第6条（保険料の返還等の支払に関する特則）の規定に従うものとします。  
（注）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、その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。
- （4）（1）から（3）までの規定にかかわらず、次のいずれかに掲げる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保険年度始期応当日（注1）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の規定により、この保険契約または相手となる保険契約が無効とされた場合（注2）、取消しとされた場合もしくは解除された場合（注3）または保険契約者が変更された場合
  - ② 第2保険年度始期応当日において、普通約款またはこれに付帯された特約の規定により、この保険契約が失効している場合
  - ③ 第2保険年度始期応当日までに、普通約款またはこれに付帯された特約の規定により、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 第2保険年度始期応当日までに、普通約款の規定により、この保険契約の保険料の払込みが免除されている場合  
（注1）相手となる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。  
（注2）通信販売に関する特約の規定により、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。

(注3) 相手となる保険契約の中途更改の場合を除きます。この場合において、中途更改とは、当会社と締結されていた現存契約を解約し、その現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または解約日の翌日から起算して7日以内の日を保険期間の初日として当会社と締結することをいいます。

#### 第4条（保険契約の継続に関する特約（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（有期用）が付帯されている場合においては、同特約第6条（継続契約に適用される特約）の規定にかかわらず、この特約は継続契約には適用されないものとします。

#### 第5条（この特約が付帯された保険契約との関係）

(1) この特約が付帯された保険契約が無効の場合は、この特約もまた無効とします。  
 (2) この特約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場合は、この特約も同時に効力を失うものとします。また、普通約款第21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、この特約は復活しないものとします。

#### 第6条（準用規定）

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

### (16) 夫婦加入返れい金の支払に関する特約

#### 第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
相手となる保険契約	次条①の申込みが当会社に対してなされている普通約款に基づく他の保険契約をいいます。
第2保険年度始期応当日	この保険契約の保険証券記載の保険期間の初日の翌年の応当日をいいます。
配偶者	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を含みます。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。
普通約款	がん保険普通保険約款をいいます。

#### 第2条（特約の適用）

この特約は、次の①から③まで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（注）がこの保険契約の申込みを行う時に、同一の保険契約者（注）により既に相手となる保険契約の申込みが当会社に対してなされていること。
- ② 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相手となる保険契約の被保険者の配偶者であること。
- ③ 保険証券にこの特約を適用する旨記載されていること。  
 (注) 通信販売に関する特約第2条（保険契約の申込み）（1）に規定する当会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。

#### 第3条（夫婦加入返れい金の支払）

- (1) 第2保険年度始期応当日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、当会社は、夫婦加入返れい金を保険契約者に支払いません。
- (2) (1) の夫婦加入返れい金は、保険証券記載の金額とします。
- (3) (1) の夫婦加入返れい金は、保険契約者の指定する口座（注）に、日本国通貨をもって、特別な事由がないかぎり、第2保険年度始期応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保険年度始期応当日までに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が適用されている場合には、同特約第6条（保険料の返還等の支払に関する特則）の規定に従うものとします。  
 (注) 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、その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。
- (4) (1) から (3) までの規定にかかわらず、次のいずれかに掲げる場合に該当したときは、当会社は夫婦加入返れい金を支払いません。
  - ① 第2保険年度始期応当日までに、普通約款またはこれに付帯された特約の規定により、この保険契約または相手となる保険契約が無効とされた場合（注）、取消しとされた場合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保険年度始期応当日において、普通約款またはこれに付帯された特約の規

定により、この保険契約または相手となる保険契約が失効している場合

- ③ 第2保険年度始期応当日までに、普通約款またはこれに付帯された特約の規定により、この保険契約について当会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 第2保険年度始期応当日までに、普通約款の規定により、この保険契約の保険料の払込みが免除されている場合  
 (注) 通信販売に関する特約の規定により、当会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。

#### 第4条（保険金支払の特則）

- (1) 当会社が普通約款またはこれに付帯された他の特約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相手となる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、当会社は、前条（2）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、当会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を除きます。
- (2) 当会社が普通約款またはこれに付帯された他の特約の規定により保険金を支払う場合において、既に（1）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、（1）の規定は適用しません。

#### 第5条（保険契約の継続に関する特約（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（有期用）が付帯されている場合においては、同特約第6条（継続契約に適用される特約）の規定にかかわらず、この特約は継続契約には適用されないものとします。

#### 第6条（この特約が付帯された保険契約との関係）

- (1) この特約が付帯された保険契約が無効の場合は、この特約もまた無効とします。
- (2) この特約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場合は、この特約も同時に効力を失うものとします。また、普通約款第21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、この特約は復活しないものとします。

#### 第7条（準用規定）

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

## 特約適用条件

この小冊子に記載されている特約は、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. 保険証券の「保障内容」欄に「傷害および疾病による入院・手術保障特約（疾病による入院・手術保障対象外特約付）」と表示されている場合には、「傷害および疾病による入院・手術保障特約」に、あわせて「疾病による入院・手術保障対象外特約（傷害および疾病による入院・手術保障特約用）」が適用されます。

2. 下記の特約は保険証券の「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>

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

3. 保険証券の「その他特約」欄に「特定疾病等による入院・手術保障対象外特約」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「保障対象外とする傷害・疾病」において、次の保障対象外とする傷害・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保障対象外とする傷害・疾病の正式名称は、以下のとおりとなります。

<保障対象外とする傷害・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、陰囊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、陰囊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「保障対象外とする傷害・疾病」において、次の保障対象外とする傷害・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保障対象外とする傷害・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



ミックス品

FSC認証林及び管理された  
森林からの製品グループです  
www.fsc.org Cert no. SA-COC-001859  
© 1996 Forest Stewardship Council

3000M46G0911-EX1U