

団体総合保険普通保険約款および特約条項

2023年1月

損害保険ジャパン株式会社

団体総合保険普通保険約款および特約（2023年1月）

団体総合保険普通保険約款	3
団体総合保険基本特約	9
1. 医療保険基本特約	9
2. 所得補償保険基本特約	14
3. 交通傷害保険基本特約	26
団体総合保険特約	46
1. 疾病保険特約	46
2. 疾病退院後通院保険金対象外特約	56
3. 特定生活習慣病のみ補償特約	57
4. 精神障害補償特約（疾病用）	60
5. 継続契約の取扱いに関する特約（疾病用）	61
6. 傷害保険特約	62
7. 傷害死亡保険金対象外特約	79
8. 傷害後遺障害保険金対象外特約	80
9. 傷害入院保険金対象外特約	81
10. 傷害手術保険金対象外特約	82
11. 傷害通院保険金対象外特約	83
12. 手術保険金倍率変更特約（交通傷害用）	84
13. 重大手術保険金倍率変更特約（交通傷害用）	85
14. 手術保険金倍率変更特約（疾病用）	87
15. 重大手術保険金倍率変更特約（疾病用）	88
16. 手術保険金倍率変更特約（特定生活習慣病用）	90
17. 重大手術保険金倍率変更特約（特定生活習慣病用）	91
18. 手術保険金倍率変更特約（傷害用）	93
19. 重大手術保険金倍率変更特約（傷害用）	94
20. 天災危険補償特約（傷害用）	96
21. 先進医療等費用補償特約	97
22. 天災危険補償特約（先進医療用）	104
23. 精神障害補償特約（先進医療用）	105
24. 継続契約の取扱いに関する特約（先進医療用）	106
25. 三大疾病診断保険金支払特約	107
26. 待機期間設定特約（三大疾病診断用）	114
27. 継続契約の取扱いに関する特約（三大疾病診断用）	115
28. 個人賠償責任補償特約	116
29. 介護一時金支払特約	129
30. 公的介護保険制度連動（要介護2以上）支払特約（介護一時金用）	137
31. 特定疾病等対象外特約	139
32. 天災危険補償特約（所得補償保険基本特約用）	140
33. 特定疾病等対象外特約	141
34. 無事故戻しに関する規定の不適用特約	142
35. 精神障害拡張補償特約	143
36. 通算支払限度期間に関する特約	144
37. 骨髄採取手術に伴う入院補償特約	145
38. 死亡保険金対象外特約	147
39. 後遺障害保険金対象外特約	148
40. 入院および手術保険金対象外特約	149
41. 通院保険金対象外特約	150
42. 保険料分割払特約（一般団体用）	151

43. 保険料支払に関する特約	155
44. 他の同種の保険からの加入に関する特約	156
45. 条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約	157
46. 共同保険に関する特約	158

改定履歴

2004年	1月	団体総合保険 開始
2006年	1月	傷害後遺障害保険金の等級表の改定、高度先進・三大疾病特約等の追加、所得補償保険基本特約の精神障害担保特約から精神障害拡張担保特約への改定
	10月	健康保険法改正に伴う用語等の改定（高度先進医療→先進医療 等）
2007年	1月	疾病保険特約等の改定（始期前発病・告知義務違反解除の期間（2年））
2008年	1月	傷害保険の改定に伴う改定（ウイルス性食中毒不担保の明記、「酒酔い」免責の定義明示、代理請求人制度の導入など） 告知義務違反解除に関する規定の明確化
2010年	1月	保険法制定に伴う改定 第三分野商品（疾病系商品）の無責・免責事由に関する改定（始期前発病期間（2年→1年）、告知義務違反の解除期限（2年→1年））
2010年	10月	疾病保険特約等の改定（支払条件の変更があった場合に、いずれか低い額で支払う期間に年限を設ける規定を追加。） 所得補償保険基本特約に「骨髄採取手術に伴う入院補償特約」をセット
2012年	1月	傷害後遺障害保険金の等級表の改定
2012年	10月	疾病保険特約の改定（骨髄幹細胞採取手術の補償対象化） 先進医療等費用補償特約の改定（支払限度日数撤廃、入院要件撤廃） 個人賠償責任補償特約等の改定（ゴルフカートの使用、管理に起因する損害賠償責任の補償対象化、示談代行サービスの実施）
2013年	10月	交通傷害保険基本特約、疾病保険特約、特定生活習慣病のみ補償特約および傷害保険特約に「手術保険金倍率変更特約」および「重大手術保険金倍率変更特約」をセット 個人賠償責任補償特約等の改定（ゴルフ・カートによる賠償責任補償特約および賠償事故解決特約の取り込み）
2016年	1月	傷害保険特約に「傷害入院保険金対象外特約」「傷害手術保険金対象外特約」をセット 「介護一時金支払特約」の追加 交通傷害保険基本特約に「後遺障害保険金対象外特約」「入院および手術保険金対象外特約」「通院保険金対象外特約」をセット
2017年	1月	特定生活習慣病のみ補償特約および三大疾病診断保険金支払特約の改定（悪性新生物の分類項目を追加し、保険金支払対象であることを明確化）、三大疾病診断保険金支払特約の医師の定義の見直し 個人賠償責任補償特約の改定（被保険者範囲の拡大）
2018年	4月	所得補償保険基本特約の平均月間所得額の用語の改定
2019年	10月	配偶者定義の見直し、ボルダリングの補償、ドローンの交通乗用具該当性、ギブス等対象の明確化
2021年	1月	「三大疾病診断保険金支払特約」の改定（初年度契約より前にがんと診断確定されていた場合の無効規定について、適用期間を「無制限」から「5年」に改定） 「個人賠償責任補償特約」の改定（電車等の運行不能、受託品の損壊または盗取による損害賠償責任の補償対象化）
2022年	10月	介護一時金支払特約に「公的介護保険制度連動（要介護2以上）支払特約（介護一時金用）」をセット

団体総合保険普通保険約款

第1章 用語の定義条項

第1条（用語の定義）

この普通保険約款、この保険契約に付帯された基本特約および特約において、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
危険	損害等の発生の可能性をいいます。
後遺障害	治療の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険契約申込書の記載事項とすることによって当会社が告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。
支払事由	基本特約または特約に規定する支払事由をいいます。
疾病	傷害以外の身体の障害をいいます。
傷害	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に生ずる中毒症状(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) 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。
親族	6親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族をいいます。
損害等	この普通保険約款、この保険契約に付帯された基本特約および特約の規定により、当会社が支払うべき疾病、傷害、損害または損失等をいいます。
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。
治療	医師(注)が必要であると認め、医師(注)が行う治療をいいます。 (注) 医師 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、この普通保険約款ならびにこの保険契約に付帯された基本特約および特約において同様とします。
配偶者	婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある者を含みます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
保険金	基本特約または特約に規定する保険金をいいます。

第2章 補償条項

第2条（保険金を支払う場合）

当会社は、この普通保険約款もしくはこの保険契約に付帯された基本特約または特約に記載の支払事由に該当した場合に、この普通保険約款、基本特約および特約に従い、保険金を支払います。

第3条（保険金を支払わない場合）

当会社が保険金を支払わない場合は、この保険契約に付帯された基本特約または特約の規定によります。

第3章 基本条項

第4条（保険責任の始期および終期）

- （1）当会社の保険責任は、保険期間の初日の午後4時（注）に始まり、末日の午後4時に終わります。
- （2）（1）の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- （3）当会社は、保険期間が始まった後であっても、保険料領収前にその原因が生じていた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

（注）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場合は、初日のその時刻とします。

第5条（告知義務）

保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、この保険契約に付帯された基本特約および特約の規定に従い、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。

第6条（通知義務）

保険契約締結の後、基本特約および特約に規定する通知義務に該当する事実が発生した場合は、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。

第7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8条（保険契約の無効）

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

第9条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、基本特約または特約に規定する保険契約の失効に掲げる事由に該当した場合は、保険契約は効力を失います。

第10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を締結した場合は、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11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12条（重大事由による解除）

- （1）当会社は、次の①から⑤までのいずれかに該当する事由がある場合は、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。

- 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、当会社はこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害等を生じさせ、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 保険契約者が、次のア. からオ. までのいずれかに該当すること。
 - ア. 反社会的勢力(注1)に該当すると認められること。
 - イ. 反社会的勢力(注1)に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。
 - ウ. 反社会的勢力(注1)を不当に利用していると認められること。
 - エ. 法人である場合において、反社会的勢力(注1)がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。
 - オ. その他反社会的勢力(注1)と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。
 - ④ 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
 - ⑤ ①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、①から④までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。
- (2) 当会社は、次の①または②のいずれかに該当する事由がある場合は、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(注2)を解除することができます。
- ① 被保険者が、(1)の③のア. からウ. までまたはオ. のいずれかに該当すること。
 - ② 被保険者に生じた保険事故に対して支払う保険金を受け取るべき者が、(1)の③のア. からオ. までのいずれかに該当すること。
- (3) (1)または(2)の規定による解除が保険事故(注3)の生じた後になされた場合であっても、第14条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、(1)の①から⑤までの事由または(2)の①もしくは②の事由が生じた時から解除がなされた時まで発生した保険事故(注3)による損害等に対しては、当会社は、保険金(注4)を支払いません。この場合において、既に保険金(注4)を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

(注1) 反社会的勢力

暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

(注2) 保険契約

その被保険者に係る部分にかぎります。

(注3) 保険事故

(2)の規定による解除がなされた場合は、その被保険者に生じた保険事故をいいます。

(注4) 保険金

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

第13条 (被保険者による保険契約の解除請求)

被保険者が保険契約者以外の者である場合において、基本特約または特約に規定する被保険者による保険契約の解除請求に掲げる事由に該当した場合は、その被保険者は、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。

(注) 保険契約

その被保険者に係る部分にかぎります。

第14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15条（保険料の取扱い）

第8条（保険契約の無効）から第13条（被保険者による保険契約の解除請求）までの規定により、この保険契約が無効、失効、取消しあるいは解除となる場合の保険料の返還または請求については、基本特約または特約において定めるものとします。

第16条（保険金の請求）

- （1）当会社に対する保険金請求権は、この保険契約に付帯された基本特約または特約に定める時から、それぞれ発生し、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、この保険契約に付帯された基本特約または特約に規定する保険金の請求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べき被保険者の代理人がいないときは、次の①から③までのいずれかに該当する者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1)
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする親族(注2)のうち3親等内の者
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、①以外の配偶者(注1)または②以外の親族(注2)のうち3親等内の者
- （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場合であっても、当会社は、保険金を支払いません。
- （5）当会社は、事故の内容、損害の額、疾病または傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金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。

（注1） 配偶者

第1章用語の定義条項第1条（用語の定義）の規定にかかわらず、法律上の配偶者にかぎります。

（注2） 親族

第1章用語の定義条項第1条（用語の定義）の規定にかかわらず、法律上の親族にかぎります。

第17条（保険金の支払時期）

- （1）当会社は、請求完了日(注1)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の①から⑤までの事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故または発病の原因、事故発生または発病の状況、損害等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、疾病または傷害の程度または損害の額(注2)、事故または発病と損害等との関係、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、損害等について被保険者または保険金を受け取るべき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
- (2) (1)の確認をするため、次の①から⑤までに掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合は、(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の①から⑤までに掲げる日数(注3)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)の①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会(注4) 180日
 - ② (1)の①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会 90日
 - ③ (1)の③の事項のうち、後遺障害または高度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、後遺障害または高度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)の①から⑤までの事項の確認のための調査 60日
 - ⑤ (1)の①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査 180日
- (3) (1)および(2)に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5)は、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
- (4) (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。
- (注1) 請求完了日
被保険者または保険金を受け取るべき者が基本特約または特約の保険金の請求の規定による手続を完了した日をいいます。
- (注2) 損害の額
保険価額を含みます。
- (注3) 次の①から⑤までに掲げる日数
①から⑤までの複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (注4) 照会
弁護士法(昭和24年法律第205号)に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
- (注5) これに応じなかった場合
必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第18条(時効)

保険金請求権は、第16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19条(保険契約者の変更)

- (1) 保険契約締結の後、保険契約者は、当会社の承認を得て、この保険契約に適用される普通保険約款、基本特約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、承認の請求を行わ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、基本特約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20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) (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、基本特約および特約に関する義務を負うものとします。

第21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22条（準拠法）

この普通保険約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

団体総合保険基本特約

1. 医療保険基本特約

(この基本特約の趣旨)

- (1) この基本特約は、疾病保険特約、傷害保険特約またはがん保険特約等とともに、普通保険約款に付帯され、団体用医療保険の約款を構成するものです。
- (2) この保険契約で支払われる保険金は、付帯される特約により、それぞれ次の①から③までのとおりとします。ただし、他の特約が付帯される場合は、その特約の規定により、支払われる保険金が追加または削除となることがあります。
- ① 疾病保険特約が付帯される場合
疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病退院後通院保険金
 - ② 傷害保険特約が付帯される場合
傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金および傷害通院保険金
 - ③ がん保険特約が付帯される場合
がん入院保険金、がん手術保険金およびがん通院保険金

第1章 用語の定義条項

第1条 (用語の定義)

この基本特約において、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
医療保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および特約に基づく保険契約をいいます。
継続契約	医療保険契約の保険期間の終了時(注)を保険期間の開始時とする医療保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 その医療保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
初年度契約	継続契約以外の医療保険契約をいい、医療保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。

第2章 補償条項

第2条 (保険金を支払う場合)

この基本特約において、普通保険約款第2条(保険金を支払う場合)の支払事由とは、特約記載の支払事由(注)をいい、被保険者が支払事由に該当した場合に、当会社は、普通保険約款、この基本特約および特約に従い、保険金を支払います。

(注) 特約記載の支払事由

以下この基本特約において「支払事由」といいます。

第3条 (保険金を支払わない場合)

当会社は、次の①から⑥までのいずれかに該当する事由によって生じた支払事由に対

しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者(注1)または被保険者の故意または重大な過失
- ② 保険金を受け取るべき者(注2)の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎりです。
- ③ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注3)
- ④ 核燃料物質(注4)もしくは核燃料物質(注4)によって汚染された物(注5)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事由
- ⑤ ③または④のいずれかの事由に随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由
- 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

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注2) 保険金を受け取るべき者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注3) 暴動

群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

(注4) 核燃料物質

使用済燃料を含みます。

(注5) 核燃料物質(注4)によって汚染された物

原子核分裂生成物を含みます。

第3章 基本条項

第4条 (告知義務)

- (1) 保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、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) この基本特約が付帯された保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、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。
- (3) この保険契約が継続契約である場合は、被保険者の身体の障害の発生の有無については、告知事項とはしません。
- (4) (3)にかかわらず、初年度契約の締結の後にこの保険契約の支払条件について当会社の保険責任を加重する場合は、被保険者の身体の障害の発生の有無については、告知事項とします。この場合において、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ときまたは事実と異なることを告げたときは、当会社は、この保険契約のうち当会社の保険責任を加重した部分を(2)と同様に解除することができます。
- (5) (2)および(4)の規定は、次の①から⑤までのいずれかに該当する場合は適用しません。
 - ① (2)または(4)に規定する事実がなくなった場合
 - ② 当会社がこの基本特約が付帯された保険契約締結の際、(2)または(4)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 保険契約者または被保険者が、支払事由の原因となった事由が生じる前に、告知事

項につき、書面をもって訂正を当会社に申し出て、当社がこれを承認した場合。なお、当社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に当会社に告げられていたとしても、当社が保険契約を締結していたと認めるときにかぎり、これを承認するものとします。

- ④ 当社が、(2)または(4)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または保険契約締結時から5年を経過した場合
- ⑤ 保険期間の開始時(注2)から起算して1年以内に、保険金の支払事由が生じなかった場合
- (6) (2)または(4)の規定による解除が支払事由の原因となった事由が発生した後になされた場合であっても、普通保険約款第14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) (6)の規定は、(2)または(4)に規定する事実に基づかずに発生した支払事由については適用しません。
- (8) 当社は、保険契約締結の際に、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。

(注1) 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

当社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。

(注2) 保険期間の開始時

この保険契約が継続契約である場合は、初年度契約の保険契約の開始時をいいます。ただし、保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重した場合は、保険責任を加重した時をいいます。

第5条(保険契約の失効)

保険契約締結の後、被保険者が死亡した場合は、その事実が発生した時に保険契約はその効力を失います。

第6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①から⑥まで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、普通保険約款第12条(重大事由による解除)(1)の①または②に該当する行為のいずれかがあった場合
 - ③ 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、普通保険約款第12条(1)の③のア. からオ. までのいずれかに該当する場合
 - ④ 普通保険約款第12条(1)の④に規定する事由が生じた場合
 - ⑤ ②から④までのほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、②から④までの場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約(注)の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
 - ⑥ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約(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
- (2) 保険契約者は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当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。
- (3) (1)の①の事由のある場合は、その被保険者は、(1)の規定にかかわらず当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かぎりです。
- (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) 保険契約

その被保険者に係る部分にかぎります。

第7条（保険料の取扱い－告知義務に伴う変更等の場合）

- (1) 第4条（告知義務）(1)により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
- (2) 当会社は、保険契約者が(1)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。
- (3) (1)の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
- (4) (1)のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって契約内容の変更を当会社へ通知し、承認の請求を行い、当会社がこれを承認する場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未経過期間に対する保険料を返還または請求します。
- (5) (1)の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、次の①または②のいずれかに該当する損害等に対しては、契約内容の変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款、基本特約および特約に従い、保険金を支払います。
 - ① 追加保険料を領収した時までの期間中に生じた保険事故による損害等
 - ② 追加保険料を領収した時までの期間中に被った損害等

(注) 追加保険料の支払を怠った場合

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かぎります。

第8条（保険料の取扱い－無効の場合）

普通保険約款第8条（保険契約の無効）の規定により、保険契約が無効となる場合は、当会社は、保険料を返還しません。

第9条（保険料の取扱い－失効の場合）

第5条（保険契約の失効）の規定により、保険契約が失効となる場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割(注)により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。ただし、この保険契約に傷害保険特約が付帯されている場合において、同特約第6条（傷害死亡保険金の支払）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合は、保険料を返還しません。

(注) 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

第10条（保険料の取扱い－取消しの場合）

普通保険約款第10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は、当会社は、保険料を返還しません。

第11条（保険料の取扱い－解除の場合）

- (1) 普通保険約款第12条（重大事由による解除）(1)、この基本特約第4条（告知義務）(2)もしくは(4)または同第7条（保険料の取扱い－告知義務に伴う変更等の場合）

(2)の規定により、当会社が保険契約を解除した場合または普通保険約款第11条（保険契約者による保険契約の解除）の規定により、保険契約者が保険契約を解除した場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割(注1)により計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

(2) 第6条（被保険者による保険契約の解除請求）(2)の規定により、保険契約者がこの保険契約(注2)を解除した場合または同条(3)の規定により、被保険者がこの保険契約(注2)を解除した場合も、(1)と同様の方法で算出した保険料を保険契約者に返還します。

(3) 普通保険約款第12条（重大事由による解除）(2)の規定により、当会社がこの保険契約(注2)を解除した場合も、(1)と同様の方法で算出した保険料を保険契約者に返還します。

(注1) 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

(注2) 保険契約

その被保険者に係る部分にかぎります。

第12条（被保険者が複数の場合の取扱い）

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

第13条（準用規定）

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

2. 所得補償保険基本特約

(この基本特約の趣旨)

この所得補償保険基本特約は、普通保険約款に付帯されることにより、団体用所得補償保険として、被保険者が傷害または疾病を被り、その直接の結果として就業不能になった場合に、保険金を支払うものです。

第1章 用語の定義条項

第1条 (用語の定義)

この基本特約において、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。
継続契約	所得補償保険契約の保険期間の終了時(注)を保険期間の開始時とする所得補償保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 その所得補償保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
支払対象外期間	就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である保険証券記載の日数をいい、この期間に対しては、当会社は保険金を支払いません。
就業不能	身体障害を被り、次の①または②のいずれかの事由により保険証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。 ① その身体障害の治療のため、入院していること。 ② ①以外で、その身体障害に対して、治療を受けていること。 ただし、対象期間が2年を超える契約である場合において、支払対象外期間終了日の翌日から起算して24か月経過後については、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できないことをいいます。 なお、被保険者がその身体障害に起因して死亡した後またはその身体障害が治癒した後は、いかなる場合であっても、この保険契約においては、就業不能とはいいません。
就業不能期間	対象期間内における被保険者の就業不能の日数をいいます。 なお、就業不能が入院していることによる場合は、その期間には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置(注)であるときには、その処置日数を含みます。 (注) 処置 医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

所得	保険証券記載業務を遂行することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から就業不能となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業不能の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。
所得補償保険契約	普通保険約款および所得補償保険基本特約に基づく保険契約をいい、異なる保険約款構成でこの保険契約と支払責任が同一である保険契約または特約を含みます。
初年度契約	継続契約以外の所得補償保険契約をいい、所得補償保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
身体障害	傷害(注)および疾病をあわせて身体障害といいます。 (注) 傷害 傷害の原因となった事故を含みます。
身体障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ① 傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ② 疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時。
対象期間	支払対象外期間終了日の翌日から起算して保険証券記載の期間をいいます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）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	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。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。
平均月間所得額	支払対象外期間が始まる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。ただし、支払対象外期間が始まる直前12か月において休業等(注1)を取得している期間があることによりその期間の被保険者の所得の平均月間額が減少している場合は、次の①または②のいずれかの期間における平均月間額とします。 ① 休業等(注1)を取得している期間に支払対象外期間が始まる場合 支払対象外期間が始まる時に取得している休業等(注1)の開始日の直前12か月間のうち、被保険者の所得がある期間 ② ①以外の場合 支払対象外期間が始まる直前12か月間のうち、被保険者の所得がある期間 (注1) 休業等 次の①から③までのいずれかに該当する休業およびこれらに相当する休業をいいます。 ① 労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に定める産前産後の休業 ② 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）に定める育児休業または介護休業 ③ 企業等(注2)の休暇規定等(注3)に定める従業員等の産前産後の休業、育児休業または介護休業 (注2) 企業等 保険契約者または保険契約者以外で被保険者と雇用関係等一定の関係にある企業等をいいます。

	(注3) 休暇規定等 企業等(注2)が従業員等の休暇等に関して定めた規定をいいます。
保険金	第2条(保険金を支払う場合)に規定する保険金をいいます。
保険金額	保険証券記載の保険金額をいい、就業不能期間1か月についての額とします。
保険証券記載業務	保険証券記載の職業または職務をいいます。

第2章 補償条項

第2条(保険金を支払う場合)

この基本特約において、普通保険約款第2条(保険金を支払う場合)の支払事由とは、被保険者が日本国内または国外において身体障害を被り、その直接の結果として就業不能になったことをいい、当会社は、被保険者が被る損失に対して、普通保険約款およびこの基本特約に従い保険金を支払います。

第3条(保険期間と支払責任の関係)

- (1) 当会社は、被保険者が保険期間中に就業不能になった場合にかぎり、保険金を支払います。
- (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、就業不能の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、就業不能の原因となった身体障害を被った時が初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に保険金支払事由が生じた場合を除きます。

第4条(保険金を支払わない場合)

- (1) 当会社は、次の①から⑩までのいずれかに該当する事由によって被った身体障害による就業不能に対しては、保険金を支払いません。
 - ① 保険契約者(注1)または被保険者の故意または重大な過失
 - ② 保険金を受け取るべき者(注2)の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎります。
 - ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
 - ④ 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用。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 被保険者の妊娠、出産、早産または流産
 - ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注3)
 - ⑦ 核燃料物質(注4)もしくは核燃料物質(注4)によって汚染された物(注5)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
 - ⑧ ⑥または⑦のいずれか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
 - ⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染
 - ⑩ 頸部症候群^{けい}(注6)、腰痛その他の症状で、被保険者がそ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(その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。)
- (2) 当会社は、次の①から③までのいずれかに該当する事由によって被った傷害による

就業不能に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者が次のア．またはイ．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7)を持たないで自動車等を運転している間

イ．道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

③ ②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

(3) 当会社は、次の①または②のいずれかに該当する就業不能に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者が精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害(注8)を被り、これを原因として生じた就業不能

② 被保険者の妊娠または出産を原因とした就業不能

(注1) 保険契約者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注2) 保険金を受け取るべき者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注3) 暴動

群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

(注4) 核燃料物質

使用済燃料を含みます。

(注5) 核燃料物質(注4)によって汚染された物

原子核分裂生成物を含みます。

(注6) 頸部症候群

いわゆる「むちうち症」をいいます。

(注7) 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。

(注8) 精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害

具体的には、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中の分類番号F00からF99までに規定された内容に準拠します。

第5条(保険金の支払)

(1) 当会社は、就業不能期間に対し、保険金を被保険者に支払います。

(2) (1)の保険金は、次の算式によって算出した額とします。

$$\text{保険金額} \times \text{就業不能期間の月数(注)} = \text{保険金の額}$$

(3) (2)に規定する保険金の計算にあたって、平均月間所得額が保険金額より小さい場合は、平均月間所得額を(2)の算式の保険金額として算出します。

(4) (2)に規定する保険金の計算にあたって、初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。ただし、保険金支払事由の原因となった身体障害を被った時から起算して1年を経過した後に保険金支払事由が生じた場合を除きます。

① 被保険者が身体障害を被った時の支払条件により算出された保険金の額

② 被保険者が就業不能になった時の支払条件により算出された保険金の額

- (5) 当会社は、いかなる場合においても、対象期間を経過した後の期間に対しては、保険金を支払いません。
- (6) 当会社は、原因または時を異にして発生した身体障害により就業不能期間が重複する場合、その重複する期間に対して重ねて保険金を支払いません。

(注) 就業不能期間の月数

就業不能期間が1か月に満たない場合または就業不能期間に1か月未満の端日数が生じた場合は、1か月を30日とした日割計算により決定します。

第6条（他の身体障害の影響）

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する就業不能期間を決定して保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第2条（保険金を支払う場合）の身体障害が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によって、就業不能期間が延長した場合も、(1)および(2)と同様の方法で支払います。

第7条（就業不能の再発の取扱い）

- (1) 支払対象外期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害によって就業不能が再発した場合は、後の就業不能は前の就業不能と同一の就業不能とみなし、後の就業不能については新たに支払対象外期間および対象期間の規定を適用しません。
- (2) (1)の規定にかかわらず、就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能になった場合は、後の就業不能は前の就業不能とは異なった就業不能とみなします。この場合において、後の就業不能について保険金を支払うべきときは、新たに支払対象外期間および対象期間の規定を適用します。

第8条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

他の保険契約等がある場合において、保険金を支払うべき就業不能期間が重複し、それぞれの保険契約において支払う就業不能期間1か月に相当する支払責任額の合計額が平均月間所得額を超えるときは、当会社は、次に定める額を就業不能期間1か月についての保険金として支払います。

- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合

この保険契約の支払責任額

- ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合

平均月間所得額から、他の保険契約等から就業不能期間1か月につき支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

第3章 基本条項

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、保険契約締結の際、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) 保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、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。

- (3) この保険契約が継続契約である場合は、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。
- (4) (3)にかかわらず、初年度契約の締結の後にこの保険契約の支払条件について当会社の保険責任を加重する場合は、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とします。この場合において、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ときまたは事実と異なることを告げたときは、当会社は、この保険契約のうち当会社の保険責任を加重した部分を(2)と同様に解除することができます。
- (5) (2)および(4)の規定は、次の①から⑤までのいずれかに該当する場合は適用しません。
 - ① (2) または(4) に規定する事実がなくなった場合
 - ② 当会社が保険契約締結の際、(2)または(4)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 保険契約者または被保険者が、当会社が保険金を支払うべき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申し出て、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、保険契約締結の際に当会社に告げられていたとしても、当会社が保険契約を締結していたと認めるときにかぎり、これを承認するものとします。
 - ④ 当会社が、(2)または(4)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または保険契約締結時から5年を経過した場合
 - ⑤ 保険期間の開始時(注2)から起算して1年以内に、被保険者の身体障害を原因とする保険金の支払事由がこの保険契約またはこの保険契約から保険期間が継続された以降の保険契約に生じなかった場合
- (6) (2)または(4)の規定による解除が対象期間が開始した後になされた場合であっても、普通保険約款第14条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
- (7) (6)の規定は、(2)または(4)に規定する事実に基づかずに被った身体障害については適用しません。
- (8) 当会社は、保険契約締結の際に、事実の調査を行い、また、被保険者に対して当会社の指定する医師の診断を求めることができます。

(注1) 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

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) 保険期間の開始時

この保険契約が継続契約である場合は、初年度契約の保険期間の開始時をいいます。ただし、保険契約の支払条件について当会社の保険責任を加重した場合は、保険責任を加重した時をいいます。

第10条(保険証券記載業務の変更に関する通知義務)

- (1) 保険契約締結の後、次の①または②のいずれかに該当する事実が発生した場合は、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。
 - ① 被保険者が保険証券記載業務を変更すること。
 - ② 保険証券記載業務に就いていた被保険者がその保険証券記載業務をやめること。
- (2) 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって遅滞なく(1)の規定による通知をしなかった場合において、変更後保険料(注1)が変更前保険料(注2)よりも高いときは、当会社は、次の①または②のいずれかに該当する就業不能に対して

は、変更前保険料(注2)の変更後保険料(注1)に対する割合により、保険金を削減して支払います。

- ① 保険証券記載業務の変更の事実(注3)が生じた後に被った身体障害による就業不能
- ② 保険証券記載業務の変更の事実(注3)が生じた後に始まった就業不能
- (3) (2)の規定は、当会社が、(2)の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の被保険者もしくは保険金を受け取るべき者に対する通知をしないで1か月を経過した場合または保険証券記載業務の変更の事実(注3)があった時から5年を経過した場合は適用しません。
- (4) (2)の規定は、保険証券記載業務の変更の事実(注3)に基づかずに被った身体障害については適用しません。
- (5) (2)の規定にかかわらず、保険証券記載業務の変更の事実(注3)が生じ、この保険契約の引受範囲(注4)を超えることとなった場合は、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。
- (6) (5)の規定による解除が対象期間が開始した後になされた場合であっても、普通保険約款第14条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、次の①または②のいずれかに該当する就業不能に対しては、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
 - ① 保険証券記載業務の変更の事実(注3)が生じた時から解除がなされた時まで被った身体障害による就業不能
 - ② 保険証券記載業務の変更の事実(注3)が生じた時から解除がなされた時までの期間中に始まった就業不能

(注1) 変更後保険料

変更後の業務に対して適用されるべき保険料をいいます。

(注2) 変更前保険料

変更前の保険証券記載業務に対して適用された保険料をいいます。

(注3) 保険証券記載業務の変更の事実

(1)の変更の事実をいいます。

(注4) この保険契約の引受範囲

保険料を増額することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたものをいいます。

第11条 (保険契約の失効)

保険契約締結の後、被保険者が次の①または②のいずれかに該当した場合は、その事実が発生した時に保険契約はその効力を失います。

- ① 死亡した場合
- ② この保険契約に基づき保険金が支払われる就業不能の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができなくなる業務にも従事しなくなった、または、従事できなくなった場合

第12条 (保険金額の調整)

- (1) 保険契約締結の際、保険金額が保険期間の始まる直前12か月における被保険者の所得の平均月間額を超えていたことにつき、保険契約者および被保険者が善意でかつ重大な過失がなかった場合は、保険契約者は、当会社に対する通知をもって、その超過部分について、この保険契約を取り消すことができます。
- (2) 保険契約締結の後、直前12か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、保険契約者は、当会社に対する通知をもって、将来に向かって、保険金額について、通知するときの直前12か月における被保険者の所得の平均月間額に至るまでの減額を請求することができます。

第13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は、保険契約者との別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約（注）を解除することを求めることができます。
- （２）保険契約者は、被保険者から（１）に規定する解除請求があった場合は、当会社に対する通知をもって、この保険契約（注）を解除しなければなりません。

（注）保険契約

その被保険者に係る部分にかぎります。

第14条（保険料の取扱い－告知義務・通知義務に伴う変更等の場合）

- （１）第９条（告知義務）（１）または（４）により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
- （２）保険証券記載業務の変更の事実（注１）がある場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前保険料（注２）と変更後保険料（注３）との差に基づき、保険証券記載業務の変更の事実（注１）が生じた時以降の未経過期間に対し月割（注４）をもって計算した保険料を返還または請求します。
- （３）当会社は、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５）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- （４）（１）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、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
- （５）（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、当会社は、次の①または②のいずれかに該当する就業不能に対しては、変更前保険料（注２）の変更後保険料（注３）に対する割合により、保険金を削減して支払います。
 - ① 保険証券記載業務の変更の事実（注１）が生じた後に被った身体障害による就業不能
 - ② 保険証券記載業務の変更の事実（注１）が生じた後に始まった就業不能
- （６）（１）および（２）のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって契約内容の変更を当会社に通知し、承認の請求を行い、当会社がこれを承認する場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未経過期間に対する保険料を返還または請求します。
- （７）（６）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①または②のいずれかに該当する就業不能に対しては、契約内容の変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款、この基本特約および特約に従い、保険金を支払います。
 - ① 追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害による就業不能
 - ② 追加保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能

（注１）保険証券記載業務の変更の事実

第10条（保険証券記載業務の変更に関する通知義務）（１）の変更の事実をいいます。

（注２）変更前保険料

変更前の保険証券記載業務に対して適用された保険料をいいます。

（注３）変更後保険料

変更後の業務に対して適用されるべき保険料をいいます。

（注４）月割

１か月に満たない期間は１か月とします。

（注５）追加保険料の支払を怠った場合

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かぎります。

第15条（保険料の取扱い－無効の場合）

普通保険約款第8条（保険契約の無効）の規定により、この保険契約が無効となる場合は、当会社は、保険料を返還しません。

第16条（保険料の取扱い－失効の場合）

第11条（保険契約の失効）の規定により、この保険契約が失効となる場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割(注)により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。

(注) 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

第17条（保険料の取扱い－取消しの場合）

普通保険約款第10条（保険契約の取消し）の規定により、当会社がこの保険契約を取り消した場合は、当会社は、保険料を返還しません。

第18条（保険料の取扱い－保険金額の調整の場合）

(1) 第12条（保険金額の調整）(1)の規定により、保険契約者がこの保険契約を取り消した場合は、当会社は、保険契約締結時に遡^{さかのぼ}って、取り消された部分に対応する保険料を返還します。

(2) 第12条（保険金額の調整）(2)の規定により、保険契約者が保険金額の減額を請求した場合は、当会社は、保険料のうち減額する保険金額に相当する保険料からその保険料につき既経過期間に対し月割(注)により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。

(注) 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

第19条（保険料の取扱い－解除の場合）

(1) 普通保険約款第12条（重大事由による解除）(1)、この基本特約第9条（告知義務）(2)または(4)、第10条（保険証券記載業務の変更に関する通知義務）(5)、第14条（保険料の取扱い－告知義務・通知義務に伴う変更等の場合）(3)もしくは第24条（契約年齢誤りの取扱い）(3)の規定により、当会社がこの保険契約を解除した場合または普通保険約款第11条（保険契約者による保険契約の解除）の規定により、保険契約者が保険契約を解除した場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割(注1)により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。

(2) 第13条（被保険者による保険契約の解除請求）(2)の規定により、保険契約者がこの保険契約(注2)を解除した場合も、(1)と同様の方法で算出した保険料を保険契約者に返還します。

(3) 普通保険約款第12条（重大事由による解除）(2)の規定により、当会社がこの保険契約(注2)を解除した場合も、(1)と同様の方法で算出した保険料を保険契約者に返還します。

(注1) 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

(注2) 保険契約

その被保険者に係る部分にかぎります。

第20条（就業不能期間が開始したときの通知）

- （1）被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の就業不能になった場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、就業不能期間が開始した日からその日を含めて30日以内に身体障害の内容ならびに就業不能の状況および程度等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- （2）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、就業不能が発生したことを知った場合は、他の保険契約等に関する事実の有無および内容(注)について遅滞なく当会社に通知しなければなりません。
- （3）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、（1）または（2）のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
- （4）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（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、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等に関する事実の有無および内容

既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

第21条（保険金の請求）

- （1）この基本特約にかかる保険金の当社に対する保険金請求権は、次の①から④までのいずれかに該当した時から発生し、これを行行使することができるものとします。
 - ① 就業不能が終了した日（②から④までのいずれかに該当する場合を除きます。）
 - ② 就業不能の期間が対象期間を超えて継続した場合は、対象期間の末日
 - ③ 被保険者がその経験・能力に応じたいかなる業務にも従事できる見込みのないことが判明した場合は、判明した日（対象期間が2年を超える契約である場合にかぎりません。）
 - ④ 被保険者が、対象期間の初日から対象期間の末日までの就業不能中に死亡した場合は、被保険者が死亡した日
- （2）就業不能期間が1か月以上継続する場合は、当社は、被保険者または保険金を受け取るべき者の申出によって、1か月以上の月単位により保険金の内払を行います。この場合、（1）の規定にかかわらず、保険金請求権は、就業不能期間が1か月に達した日ごとに発生し、これを行行使することができるものとします。
- （3）この基本特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑪までに掲げる書類とします。
 - ① 保険金請求書
 - ② 保険証券
 - ③ 当社の定める就業不能状況報告書
 - ④ 公の機関(注)の事故証明書
 - ⑤ 被保険者の印鑑証明書
 - ⑥ 身体障害の内容および就業不能を証明する医師の診断書
 - ⑦ 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類
 - ⑧ 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
 - ⑨ 所得を証明する書類
 - ⑩ 死亡診断書または死体検案書（被保険者が死亡した場合）
 - ⑪ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）

- ⑫ その他当社が普通保険約款第17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
- （4）（2）の規定により保険金の内払を請求する場合は、（3）に規定する書類のほか、被保険者は就業不能が継続していることを証明する書類を当社に提出しなければなりません。

（注）公の機関

やむを得ない場合は、第三者とします。

第22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20条（就業不能期間が開始したときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、身体障害および就業不能の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
- （2）（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。

（注2）費用

収入の喪失を含みません。

第23条（代位）

- （1）損失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を取得した場合において、当社がその損失に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の①または②のいずれかの額を限度とします。
- ① 当社が損失の額の全額を保険金として支払った場合
被保険者が取得した債権の全額
- ② 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失の額を差し引いた額
- （2）（1）の②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- （3）保険契約者および被保険者は、当社が取得する（1）または（2）の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

第24条（契約年齢誤りの取扱い）

- （1）保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、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。
- （2）保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。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ときは、その差額を返還または請求します。
- （3）当社は、保険契約者が（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。

す。

(4) (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、当会社は、次の①または②のいずれかに該当する就業不能に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害による就業不能

② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能

(注) 追加保険料の支払を怠った場合

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かぎります。

第25条（無事故戻しの返れい）

(1) 当会社は、保険期間が満了した場合において、この保険契約の被保険者につき、保険期間中に当会社が保険金を支払うべき就業不能または傷害の発生がなかった場合は、当会社が領収した保険料の20%を無事故戻し返れい金として、保険契約者に返れいします。

(2) 当会社は、(1)の無事故戻し返れい金を保険期間の満了前1か月以内に支払うことがあります。ただし、保険期間中に当会社が保険金を支払うべき就業不能または傷害が発生した場合は、保険契約者は受領した無事故戻し返れい金を当会社に返還しなければなりません。

第26条（被保険者が複数の場合の取扱い）

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

第27条（準用規定）

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

3. 交通傷害保険基本特約

(この基本特約の趣旨)

この交通傷害保険基本特約は、普通保険約款に付帯されることにより、団体用交通事故傷害保険として、被保険者が交通事故による傷害を被った場合に、保険金を支払うものです。

第1章 用語の定義条項

第1条 (用語の定義)

この基本特約において、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。
医科診療報酬点数表	手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
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。
競技等	競技、競争、興行（注1）、訓練（注2）または試運転（注3）をいいます。 （注1）競技、競争、興行 いずれもそのための練習を含みます。 （注2）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。 （注3）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。
工作用自動車	建築工事、土木工事、農耕等の作業の用途をもつ自走式の車両をいい、各種クレーン車、パワーショベル、フォークリフト、ショベルローダー、ブルドーザー、コンクリートミキサートラック、耕運機、トラクター等をいいます。
交通乗用具	第5条（交通乗用具の範囲）に規定する乗用具をいいます。
公的医療保険制度	次の①から⑦までのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
歯科診療報酬点数表	手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
手術	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（注1）。ただし、次のア. からオ. までのいずれかに該当するものを除きます。 ア. 創傷処理 イ. 皮膚切開術 ウ. デブリードマン

	エ. 骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 オ. 抜歯手術 ② 先進医療(注2)に該当する診療行為(注3) (注1) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為 歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 (注2) 先進医療 手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものにかぎります。 (注3) 診療行為 治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）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。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
通院保険金日額	保険証券記載の通院保険金日額をいいます。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
入院保険金日額	保険証券記載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。
保険金	死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金または通院保険金をいいます。
保険金額	保険証券記載の保険金額をいいます。

第2章 補償条項

第2条（保険金を支払う場合）

この基本特約において、普通保険約款第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が日本国内または国外においてその身体に次の①から④までのいずれかに該当する傷害を被ったことをいい、当会社は、その傷害に対して、普通保険約款およびこの基本特約に従い保険金を支払います。

- ① 運行中の交通乗用具に搭乗していない被保険者が、運行中の交通乗用具(注1)との衝突、接触等の交通事故または運行中の交通乗用具(注1)の衝突、接触、火災、爆発等の交通事故によって被った傷害
- ② 運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内(注2)に搭乗している被保険者(注3)または乗客(注4)として改札口を有する交通乗用具の乗降場構内(注5)にいる被保険者が、急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害

- ③ 道路通行中の被保険者が、作業機械としてのみ使用されている工作用自動車との衝突、接触等または作業機械としてのみ使用されている工作用自動車の衝突、接触、火災、爆発等の事故によって被った傷害
- ④ 被保険者が交通乗用具(注1)の火災によって被った傷害

(注1) 交通乗用具

これに積載されているものを含みます。

(注2) 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。

(注3) 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。

(注4) 乗客

入場客を含みます。

(注5) 乗降場構内

改札口の内側をいいます。

第3条（保険金を支払わない場合—その1）

(1) 当会社は、次の①から⑫までのいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 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(注2)の故意または重大な過失。ただし、その者が死亡保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎります。
- ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ④ 被保険者が次のア. からウ. まで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3)を持たないで自動車等を運転している間
 - イ. 道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
 - ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
- ⑤ 被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失
- ⑥ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産
- ⑦ 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、当会社が保険金を支払うべき傷害の治療によるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑧ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注4)
- ⑨ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ⑩ 核燃料物質(注5)もしくは核燃料物質(注5)によって汚染された物(注6)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
- ⑪ ⑧から⑩までのいずれか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 ⑩以外の放射線照射または放射能汚染

(2) 当会社は、被保険者が頸部症候群^{けい}(注7)、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。

(注1) 保険契約者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注2) 保険金を受け取るべき者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注3) 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。

(注4) 暴動

群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

(注5) 核燃料物質

使用済燃料を含みます。

(注6) 核燃料物質(注5)によって汚染された物

原子核分裂生成物を含みます。

(注7) 頸部症候群^{けい}

いわゆる「むちうち症」をいいます。

第4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①から④までのいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者が次のア. からウ. までのいずれかに該当する間

ア. 交通乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、次条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、保険金を支払います。

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

ウ. 法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、次条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・態様により同条の軌道を有しない陸上の乗用具を使用している間

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

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

④ 被保険者が次のア. からエ. までに掲げる航空機の内いずれかに搭乗している間

ア. グライダー

イ. 飛行船

ウ. 超軽量動力機

エ. ジャイロプレーン

(2) 当会社は、被保険者が職務として次の①または②のいずれかに該当する作業に従事中にその作業に直接起因する事故によって被った傷害に対しては、保険金を支払いません。

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

② 交通乗用具の修理、点検、整備または清掃の作業

(注1) 航空機

定期便であると不定期便であるとを問いません。

(注2) 荷物等

荷物、貨物等をいいます。

第5条（交通乗用具の範囲）

この基本特約において、交通乗用具とは、下表のいずれかに該当するものをいいます。

分 類	交 通 乗 用 具
軌道上を走行する 陸上の乗用具	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
	（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もっ ぱら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバー リフト等座席装置のないリフト等は除きます。
軌道を有しない陸 上の乗用具	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かぎります。）
	（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 地等でもっぱ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。）、ペダルのない二輪 遊具等は除きます。
空の乗用具	航空機（飛行機、ヘリコプター、グライダー、飛行船、超軽量動 力機（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）
	（注）ドローンその他の無人航空機および模型航空機、ハンググラ イダー、気球、パラシュート等は除きます。
水上の乗用具	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。）
	（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。
その他の乗用具	エレベーター、エスカレーター、動く歩道
	（注）立体駐車場のリフト等もっぱら物品輸送用に設置された装置 等は除きます。

第6条（死亡保険金の支払）

- （1）当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合は、保険金額の全額（注）を死亡保険金として死亡保険金受取人に支払います。
- （2）第26条（死亡保険金受取人の変更）（1）または（2）の規定により被保険者の法定相続人が死亡保険金受取人となる場合で、その者が2名以上であるときは、当会社は、法定相続分の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- （3）第26条（死亡保険金受取人の変更）（8）の死亡保険金受取人が2名以上である場合は、当会社は、均等の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。

（注）保険金額の全額

既に支払った後遺障害保険金がある場合は、保険金額から既に支払った金額を控除した残額とします。

第7条（後遺障害保険金の支払）

- （1）当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合は、

次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

$$\text{保険金額} \times \frac{\text{別表 1 に掲げる各等級の後遺障害に対する保険金支払割合}}{\text{後遺障害保険金の額}} = \text{後遺障害保険金の額}$$

- (2) 別表 1 の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。
- (3) 同一事故により、2 種以上の後遺障害が生じた場合は、当会社は、保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。
- ① 別表 1 の第 1 級から第 5 級までに掲げる後遺障害が 2 種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の 3 級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合
 - ② ①以外の場合で、別表 1 の第 1 級から第 8 級までに掲げる後遺障害が 2 種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の 2 級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合
 - ③ ①および②以外の場合で、別表 1 の第 1 級から第 13 級までに掲げる後遺障害が 2 種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の 1 級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。
 - ④ ①から③まで以外の場合は、重い後遺障害の該当する等級の後遺障害に対する保険金支払割合
- (4) 既に後遺障害のある被保険者が第 2 条（保険金を支払う場合）の傷害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、保険金額に、次の算式によって算出した割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。

$$\frac{\text{別表 1 に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合}}{\text{別表 1 に掲げる既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合}} = \text{適用する割合}$$

- (5) (1)の規定にかかわらず、被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師の診断に基づき後遺障害の程度を決定して、(1)のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。
- (6) (1)から(5)までの規定に基づいて、当会社が支払うべき後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

第 8 条（入院保険金の支払）

- (1) 当会社は、被保険者が第 2 条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、入院し、その日数が継続(注 1)して保険証券記載の入院保険金支払対象外日数を超えた場合は、その期間に対し、次の算式によって算出した額を入院保険金として被保険者に支払います。

$$\text{入院保険金日額} \times \text{入院した日数} = \text{入院保険金の額}$$

- (2) (1)の期間には、臓器の移植に関する法律（平成 9 年法律第 104 号）第 6 条（臓器の摘出）の規定によって、同条第 4 項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第 11 条

に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置(注2)であるときには、その処置日数を含みます。

(3) 入院保険金の支払限度は、1事故に基づく傷害につき保険証券記載の入院保険金支払限度日数とします。また、その被保険者に関して、この基本特約が継続されてきた最初の保険契約から通算した期間中の入院保険金の支払限度は、保険証券記載の入院保険金通算支払限度日数とします。

(4) 被保険者が入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては入院保険金を支払いません。

(注1) 継続

被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

(注2) 処置

医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第9条 (手術保険金の支払)

(1) 当会社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として入院した場合に、その入院の間に病院または診療所において、入院の原因となった傷害の治療を直接の目的として手術を受けたときは、次の算式によって算出した額を、手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{入院保険金日額} \quad \times \quad 10 \quad = \quad \text{手術保険金の額}$$

(2) 被保険者が入院をすることなく、病院または診療所において、第2条(保険金を支払う場合)の傷害の治療を直接の目的として手術を受けた場合は、次の算式によって算出した額を、手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{入院保険金日額} \quad \times \quad 5 \quad = \quad \text{手術保険金の額}$$

(3) 1事故に基づく傷害に対して被保険者が時期を同じくして、2以上の手術を受けた場合は、(1)および(2)の規定により支払われるべき手術保険金のうち最も高いいずれか1つの手術についてのみ手術保険金を支払います。

(4) 1事故に基づく傷害であっても、時期を異にして手術を2以上受けた場合は、それぞれの手術について、(1)から(3)までの規定により算出した額を手術保険金として支払います。

第10条 (通院保険金の支払)

(1) 当会社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日から起算して保険証券記載の通院保険金支払対象外日数が満了する日の翌日(注1)以降において通院した場合は、その日数に対し、次の算式によって算出した額を通院保険金として被保険者に支払います。

$$\text{通院保険金日額} \quad \times \quad \text{通院した日数} \quad = \quad \text{通院保険金の額}$$

- (2) 被保険者が通院しない場合においても、骨折、脱臼、靱帯^{じん}損傷等の傷害を被った別表2の1. から3. までに掲げる部位を固定するために医師の指示によりギプス等(注2)を常時装着したときは、その日数について、(1)の通院をしたものとみなします。
- (3) 当会社は、(1)および(2)の規定にかかわらず、第8条(入院保険金の支払)の入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。
- (4) 通院保険金の支払限度は、1事故に基づく傷害につき保険証券記載の通院保険金支払限度日数とします。
- (5) 当会社は、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて1000日を経過した後の通院に対しては、通院保険金を支払いません。
- (6) 被保険者が通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては通院保険金を支払いません。

(注1) 保険証券記載の通院保険金支払対象外日数が満了する日の翌日
通院保険金支払対象外日数が0日である場合は事故の発生の日とします。

(注2) ギプス等

ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーター等は含みません。

第11条(死亡の推定)

被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日を経過してもなお被保険者が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害によって死亡したものと推定します。

第12条(他の身体の障害または疾病の影響)

- (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した傷害もしくは疾病の影響により同条の傷害が重大となった場合は、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。
- (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)の傷害が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

第3章 基本条項

第13条(告知義務)

- (1) 保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、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) 保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、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。
- (3) (2)の規定は、次の①から④までのいずれかに該当する場合は適用しません。
- ① (2)に規定する事実がなくなった場合
- ② 当会社が保険契約締結の際、(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)

- ③ 保険契約者または被保険者が、第2条（保険金を支払う場合）の事故によって傷害を被る前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当会社に申し出て、当会社がこれを承認した場合。なお、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に当会社に告げられていたとしても、当会社が保険契約を締結していたと認めるときにかぎり、これを承認するものとします。
 - ④ 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または保険契約締結時から5年を経過した場合
- (4) (2)の規定による解除が傷害の発生した後になされた場合であっても、普通保険約款第14条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
- (5) (4)の規定は、(2)に規定する事実に基づかずに発生した傷害については適用しません。

(注) 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

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。

第14条（保険契約の無効）

普通保険約款第8条（保険契約の無効）に規定する事項のほか、保険契約者以外の者を被保険者とする保険契約について死亡保険金受取人を定める場合(注)に、その被保険者の同意を得なかったときは、保険契約は無効とします。

(注) 死亡保険金受取人を定める場合

被保険者の法定相続人を死亡保険金受取人にする場合を除きます。

第15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は、その事実が発生した時に保険契約はその効力を失います。

第16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①から⑥まで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、普通保険約款第12条（重大事由による解除）(1)の①または同条(1)の②に該当する行為のいずれかがあった場合
 - ③ 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、普通保険約款第12条(1)の③のア. からオ. までのいずれかに該当する場合
 - ④ 普通保険約款第12条(1)の④に規定する事由が生じた場合
 - ⑤ ②から④までのほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、②から④までの場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約(注)の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
 - ⑥ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約(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
- (2) 保険契約者は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当会社に対する通知をもって、この保険契約(注)を解除しなければなりません。
- (3) (1)の①の事由のある場合は、その被保険者は、(1)の規定にかかわらず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かぎります。

- (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) 保険契約

その被保険者に係る部分にかぎります。

第17条（保険料の取扱い－告知義務に伴う変更等の場合）

- (1) 第13条（告知義務）(1)により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
- (2) 当会社は、保険契約者が(1)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持って、この保険契約を解除することができます。
- (3) (1)の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
- (4) (1)のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって契約内容の変更を当会社へ通知し、承認の請求を行い、当会社がこれを承認する場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未経過期間に対する保険料を返還または請求します。
- (5) (4)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、追加保険料領収前に生じた事故による傷害に対しては、契約内容の変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約に適用される普通保険約款、この基本特約および特約に従い、保険金を支払います。

(注) 追加保険料の支払を怠った場合

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かぎります。

第18条（保険料の取扱い－無効の場合）

- (1) 普通保険約款第8条（保険契約の無効）の規定により、保険契約が無効となる場合は、当会社は、保険料を返還しません。
- (2) 第14条（保険契約の無効）の規定により、保険契約が無効となる場合は、当会社は、保険料の全額を返還します。

第19条（保険料の取扱い－失効の場合）

第15条（保険契約の失効）の規定により、保険契約が失効となる場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割(注)により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。ただし、第6条（死亡保険金の支払）(1)の死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合は、保険料を返還しません。

(注) 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

第20条（保険料の取扱い－取消しの場合）

普通保険約款第10条（保険契約の取消し）の規定により、当会社がこの保険契約を取り消した場合は、当会社は、保険料を返還しません。

第21条（保険料の取扱い－解除の場合）

- (1) 普通保険約款第12条（重大事由による解除）（1）、この基本特約第13条（告知義務）（2）または第17条（保険料の取扱い―告知義務に伴う変更等の場合）（2）の規定により、当会社がこの保険契約を解除した場合または普通保険約款第11条（保険契約者による保険契約の解除）の規定により、保険契約者が保険契約を解除した場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割（注1）により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。
- (2) 第16条（被保険者による保険契約の解除請求）（2）の規定により、保険契約者がこの保険契約（注2）を解除した場合または同条（3）の規定により、被保険者がこの保険契約（注2）を解除した場合も、（1）と同様の方法で算出した保険料を保険契約者に返還します。
- (3) 普通保険約款第12条（重大事由による解除）（2）の規定により、当会社がこの保険契約（注2）を解除した場合も、（1）と同様の方法で算出した保険料を保険契約者に返還します。

（注1）月割

1 月に満たない期間は 1 か月とします。

（注2）保険契約

その被保険者に係る部分にかぎります。

第22条（事故の通知）

- (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の日からその日を含めて30日以内に事故発生の日時、場所、事故の概要および傷害の程度を当会社へ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) 被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合は、保険契約者または保険金を受け取るべき者は、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日以内に行方不明または遭難発生の状況を当会社へ書面により通知しなければなりません。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（1）もしくは（2）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、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23条（保険金の請求）

- (1) この基本特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、次に掲げる時から、それぞれ発生し、これを行行使することができるものとします。
- ① 死亡保険金については、被保険者が死亡した時
 - ② 後遺障害保険金については、被保険者に後遺障害が生じた時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時
 - ③ 入院保険金については、被保険者が被った第2条（保険金を支払う場合）の傷害の治療を目的とした入院が終了した時または事故の発生の日から保険証券記載の入院保険金支払限度日数もしくは入院保険金通算支払限度日数を経過した時のいずれか早い時
 - ④ 手術保険金については、被保険者が第2条の傷害の治療を直接の目的とした手術を受けた時
 - ⑤ 通院保険金については、被保険者が被った第2条の傷害の治療を目的とした通院が終了した時、通院保険金の支払われる日数が保険証券記載の通院保険金支払限度日数に達した時または事故の発生の日からその日を含めて1000日を経過した時のいずれか早い時

(2) この基本特約にかかる保険金の請求書類は、別表3に掲げる書類とします。

第24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22条（事故の通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当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) (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、当会社が負担します。

(注1) 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。

(注2) 費用

収入の喪失を含みません。

第25条（代位）

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

第26条（死亡保険金受取人の変更）

- (1) 保険契約締結の際、保険契約者が死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- (2) 保険契約締結の後、被保険者が死亡するまでは、保険契約者は、死亡保険金受取人を変更することができます。
- (3) (2)の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合は、保険契約者は、その旨を当会社に通知しなければなりません。
- (4) (3)の規定による通知が当会社に到達した場合は、死亡保険金受取人の変更は、保険契約者がその通知を発した時にその効力を生じたものとします。ただし、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
- (5) 保険契約者は、(2)の死亡保険金受取人の変更を、法律上有効な遺言によって行うことができます。
- (6) (5)の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合は、遺言が効力を生じた後、保険契約者の法定相続人がその旨を当会社に通知しなければ、その変更を当会社に対抗することができません。なお、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
- (7) (2)および(5)の規定により、死亡保険金受取人を被保険者の法定相続人以外の者に変更する場合は、被保険者の同意がなければその効力は生じません。
- (8) 死亡保険金受取人が、被保険者が死亡する前に死亡した場合は、その死亡した死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人(注)を死亡保険金受取人とします。
- (9) 保険契約者は、死亡保険金以外の保険金について、その受取人を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。

(注) 死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人

法定相続人のうち死亡している者がある場合は、その者については、順次の法定相続人とします。

第27条（死亡保険金受取人が複数の場合の取扱い）

- (1) この保険契約について、死亡保険金受取人が2名以上である場合は、当会社は、代表者1名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の死

亡保険金受取人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は、死亡保険金受取人の中の1名に対して行う当会社の行為は、他の死亡保険金受取人に対しても効力を有するものとします。

第28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①から⑥までの事項を一般社団法人日本損害保険協会（以下この条において「協会」といいます。）に登録します。

- ① 保険契約者の氏名、住所および生年月日
- ② 被保険者の氏名、住所、生年月日および性別
- ③ 死亡保険金受取人の氏名
- ④ 保険金額、入院保険金日額、通院保険金日額および被保険者の同意の有無
- ⑤ 保険期間
- ⑥ 当会社名

- (2) 各損害保険会社は、(1)の規定により登録された被保険者について、他の保険契約等の内容を調査するため、(1)の規定により登録された契約内容を協会に照会し、その結果を保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすることができるものとします。

- (3) 各損害保険会社は、(2)の規定により照会した結果を、(2)に規定する保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすること以外に用いないものとします。

- (4) 協会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、当会社または協会に照会することができます。

第29条（被保険者が複数の場合の取扱い）

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

第30条（準用規定）

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

別表 1 後遺障害等級表

等級	後遺障害	保険金 支払割合
第1級	(1) 両眼が失明したもの (2) 咀嚼 ^そ しゃくおよび言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (5) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6) 両上肢の用を全廃したもの (7) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8) 両下肢の用を全廃したもの	100%
第2級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。）が0.02以下になったもの (2) 両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (5) 両上肢を手関節以上で失ったもの (6) 両下肢を足関節以上で失ったもの	89%
第3級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼 ^そ しゃくまたは言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (5) 両手の手指の全部を失ったもの（手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。）	78%
第4級	(1) 両眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼 ^そ しゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力を全く失ったもの (4) 1上肢をひじ関節以上で失ったもの (5) 1下肢をひざ関節以上で失ったもの (6) 両手の手指の全部の用を廃したもの（手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節（母指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (7) 両足をリスフラン関節以上で失ったもの	69%
第5級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (3) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外	59%

	の労務に服することができないもの (4) 1 上肢を手関節以上で失ったもの (5) 1 下肢を足関節以上で失ったもの (6) 1 上肢の用を全廃したもの (7) 1 下肢の用を全廃したもの (8) 両足の足指の全部を失ったもの（足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。）	
第6級	(1) 両眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 咀嚼^そしゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4) 1 耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (5) 脊柱^{せき}に著しい変形または運動障害を残すもの (6) 1 上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (7) 1 下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (8) 1 手の5の手指または母指を含み4の手指を失ったもの	50%
第7級	(1) 1 眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (3) 1 耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1 m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (4) 神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (5) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (6) 1 手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指を失ったもの (7) 1 手の5の手指または母指を含み4の手指の用を廃したもの (8) 1 足をリスフラン関節以上で失ったもの (9) 1 上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (10) 1 下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (11) 両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものとは、第1の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節（第1の足指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (12) 外貌^{ぼう}に著しい醜状を残すもの (13) 両側の睪丸^{こう}を失ったもの	42%
第8級	(1) 1 眼が失明し、または1 眼の矯正視力が0.02以下になったもの (2) 脊柱^{せき}に運動障害を残すもの (3) 1 手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指を失ったもの (4) 1 手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指の用を	34%

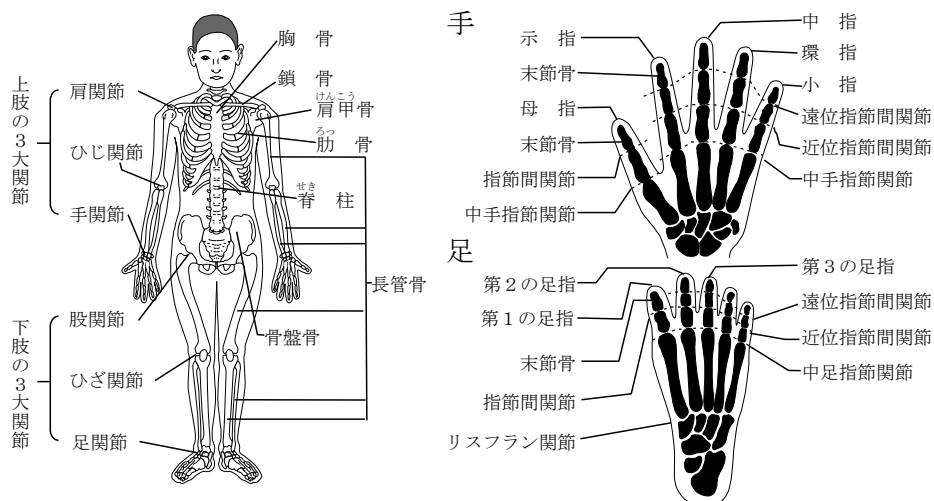
	廃したもの (5) 1 下肢を 5 cm以上短縮したもの (6) 1 上肢の 3 大関節中の 1 関節の用を廃したもの (7) 1 下肢の 3 大関節中の 1 関節の用を廃したもの (8) 1 上肢に偽関節を残すもの (9) 1 下肢に偽関節を残すもの (10) 1 足の足指の全部を失ったもの	
第9級	(1) 両眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 1 眼の矯正視力が0.06以下になったもの (3) 両眼に半盲症、視野狭窄 ^{さく} または視野変状を残すもの (4) 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (5) 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの (6) 咀嚼 ^そ しゃくおよび言語の機能に障害を残すもの (7) 両耳の聴力が 1 m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (8) 1 耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が 1 m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (9) 1 耳の聴力を全く失ったもの (10) 神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (11) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (12) 1 手の母指または母指以外の 2 の手指を失ったもの (13) 1 手の母指を含み 2 の手指または母指以外の 3 の手指の用を廃したもの (14) 1 足の第 1 の足指を含み 2 以上の足指を失ったもの (15) 1 足の足指の全部の用を廃したもの (16) 外貌 ^{ぼう} に相当程度の醜状を残すもの (17) 生殖器に著しい障害を残すもの	26%
第10級	(1) 1 眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 正面視で複視を残すもの (3) 咀嚼 ^そ しゃくまたは言語の機能に障害を残すもの (4) 14歯以上に対し歯科補綴 ^{てつ} を加えたもの (5) 両耳の聴力が 1 m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (6) 1 耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (7) 1 手の母指または母指以外の 2 の手指の用を廃したもの (8) 1 下肢を 3 cm以上短縮したもの (9) 1 足の第 1 の足指または他の 4 の足指を失ったもの (10) 1 上肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に著しい障害を残すもの (11) 1 下肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に著しい障害を残すもの	20%
第11級	(1) 両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの	15%

	(3) 1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (4) 10歯以上に対し歯科補綴^{てつ}を加えたもの (5) 両耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (6) 1耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (7) 脊柱^{せき}に変形を残すもの (8) 1手の示指、中指または環指を失ったもの (9) 1足の第1の足指を含み2以上の足指の用を廃したもの (10) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	
第12級	(1) 1眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 1眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 7歯以上に対し歯科補綴^{てつ}を加えたもの (4) 1耳の耳殻の大部分を欠損したもの (5) 鎖骨、胸骨、肋骨^{ろつ}、肩甲骨^{けんこう}または骨盤骨に著しい変形を残すもの (6) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (7) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (8) 長管骨に変形を残すもの (9) 1手の小指を失ったもの (10) 1手の示指、中指または環指の用を廃したもの (11) 1足の第2の足指を失ったもの、第2の足指を含み2の足指を失ったものまたは第3の足指以下の3の足指を失ったもの (12) 1足の第1の足指または他の4の足指の用を廃したもの (13) 局部に頑固な神経症状を残すもの (14) 外貌^{ぼう}に醜状を残すもの	10%
第13級	(1) 1眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 1眼に半盲症、視野狭窄^{さく}または視野変状を残すもの (3) 正面視以外で複視を残すもの (4) 両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの (5) 5歯以上に対し歯科補綴^{てつ}を加えたもの (6) 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの (7) 1手の小指の用を廃したもの (8) 1手の母指の指骨の一部を失ったもの (9) 1下肢を1cm以上短縮したもの (10) 1足の第3の足指以下の1または2の足指を失ったもの (11) 1足の第2の足指の用を廃したもの、第2の足指を含み2の足指の用を廃したものまたは第3の足指以下の3の足指の用を廃したもの	7%

第14級	(1) 1 眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの (2) 3 歯以上に対し歯科補綴^{てつ}を加えたもの (3) 1 耳の聴力が 1 m 以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (4) 上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (5) 下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (6) 1 手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの (7) 1 手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの (8) 1 足の第 3 の足指以下の 1 または 2 の足指の用を廃したもの (9) 局部に神経症状を残すもの	4 %
------	---	-----

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

注 2 関節等の説明図



別表 2 骨折、脱臼、靱帯^{じん}損傷等の傷害を被った部位

1. 長管骨または^{せき}脊柱
2. 長管骨に接続する上肢または下肢の 3 大関節部分。ただし、長管骨を含めギプス等(注)を装着した場合にかぎります。
3. ^{ろつ}肋骨・胸骨。ただし、体幹部にギプス等(注)を装着した場合にかぎります。

注 1. から 3. までの規定中「長管骨」、「^{せき}脊柱」、「上肢または下肢の 3 大関節部分」および「^{ろつ}肋骨・胸骨」については、別表 1・注 2 の図に示すところによります。

(注) ギプス等

ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、^{ろつ}肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーター等は含みません。

別表3 保険金請求書類

提出書類	保険金種類	死	後 障	入	手	通
		亡	遺 害	院	術	院
1. 保険金請求書		○	○	○	○	○
2. 保険証券		○	○	○	○	○
3. 当会社の定める傷害状況報告書		○	○	○	○	○
4. 公の機関（やむを得ない場合は、第三者）の事故証明書		○	○	○	○	○
5. 死亡診断書または死体検案書		○				
6. 後遺障害もしくは傷害の程度または手術の内容を証明する医師の診断書			○	○	○	○
7. 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類				○		○
8. 死亡保険金受取人（死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人）の印鑑証明書		○				
9. 被保険者の印鑑証明書			○	○	○	○
10. 被保険者の戸籍謄本		○				
11. 法定相続人の戸籍謄本（死亡保険金受取人を定めなかった場合）		○				
12. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）		○	○	○	○	○
13. その他当社が普通保険約款第17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 保険金を請求する場合は、○を付した書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

団体総合保険特約

１．疾病保険特約

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。
医科診療報酬点数表	手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
確認検査	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型の適合等を確認するための検査のうち最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナー登録時の検査を除きます。
継続契約	疾病保険契約の保険期間の終了時(注)を保険期間の開始時とする疾病保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 その疾病保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
公的医療保険制度	次の①から⑦までのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
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被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。
歯科診療報酬点数表	手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
疾病退院後通院保険金日額	保険証券記載の疾病退院後通院保険金日額をいいます。
疾病入院保険金日額	保険証券記載の疾病入院保険金日額をいいます。
疾病保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および疾病保険特約に基づく保険契約をいいます。
疾病を被った時	医師の診断による発病の時をいいます。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
手術	次の①から③までのいずれかに該当する診療行為をいいます。

	す。なお、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断、検査（生検、腹腔鏡検査等）のための手術等は含みません。 ① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（注1）。ただし、次のア．からカ．までのいずれかに該当するものを除きます。 ア．創傷処理 イ．皮膚切開術 ウ．デブリードマン エ．骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 オ．抜歯手術 カ．鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜） ② 先進医療に該当する診療行為（注2） ③ 放射線治療に該当する診療行為 （注1） 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為 歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 （注2） 先進医療に該当する診療行為 治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。以下この特約において同様とします。
初年度契約	継続契約以外の疾病保険契約をいい、疾病保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
先進医療	手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものにかぎります。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
通院責任期間	1回の入院について、最初の入院の開始日に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日を経過した日に終わる期間をいいます。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
放射線治療	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（注）。

	ただし、血液照射を除きます。 ② 先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (注) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為 歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
保険金	疾病入院保険金、疾病手術保険金または疾病退院後通院保険金をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が日本国内または国外において疾病を被り、その直接の結果として入院を開始したことをいい、当会社は、その疾病に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。

第3条（保険期間と支払責任の関係）

- (1) 当会社は、被保険者が保険期間中に入院を開始した場合にかぎり、保険金を支払います。
- (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、入院の原因となった疾病を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、入院の原因となった疾病を被った時が、初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。
- (4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。ただし、入院の原因となった疾病を被った時から起算して1年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。
 - ① 被保険者が疾病を被った時の支払条件により算出された保険金の額
 - ② 被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額

第4条（保険金を支払わない場合）

当会社は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）の①から⑥までに掲げる場合のほか、次の①から⑧までのいずれかに該当する事由または次の①から⑧までのいずれかの事由によって被った疾病により開始した入院に対しては、保険金を支払いません。

- ① 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ② 被保険者が次のア. またはイ. 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1)を持たないで自動車等を運転している間
 - イ. 道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
- ③ 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の使用。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 被保険者の傷害
- ⑤ 被保険者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等(注2)の支払の対象となる場合を除きます。
- ⑥ 被保険者に対する刑の執行

- ⑦ 頸部症候群(注3)、腰痛その他の症状で、被保険者がそ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(その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。)
- ⑧ 被保険者の精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害(注4)

(注1) 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。

(注2) 「療養の給付」等

公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「入院時生活療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。

(注3) 頸部症候群

いわゆる「むちうち症」をいいます。

(注4) 精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害

具体的には、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」に定められた分類項目中の分類番号F00からF99までに規定された内容に準拠します。

第5条(疾病入院保険金の支払)

- (1) 当会社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始し、その入院日数が継続(注1)して保険証券記載の疾病入院保険金支払対象外日数を超えた場合は、入院した日数に対し、疾病入院保険金を被保険者に支払います。
- (2) (1)の疾病入院保険金は、次の算式によって算出した額とします。

$$\text{疾病入院保険金日額} \quad \times \quad \text{入院した日数} \quad = \quad \text{疾病入院保険金の額}$$

- (3) (1)の入院した日数には、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)第6条(臓器の摘出)の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置(注2)であるときには、その処置日数を含みます。
- (4) 疾病入院保険金の支払限度は、1回の入院につき保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数とします。また、その被保険者に関する初年度契約および継続契約の保険期間を通算した期間中の疾病入院保険金の支払限度は、保険証券記載の疾病入院保険金通算支払限度日数とします。

(注1) 継続

被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

(注2) 処置

医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第6条(疾病手術保険金の支払)

- (1) 当会社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始した場合に、その1回の入院の間に病院または診療所において、入院の原因となった疾病の治療を直接の目的として手術を受けたときは、1回の手術につき、次の算式によって算出し

た額を、疾病手術保険金として被保険者に支払います。ただし、(3)に該当する場合を除きます。

$$\begin{array}{ccccc} \text{疾病入院保険} & & & & \text{疾病手術保険金} \\ \text{金日額} & \times & 10 & = & \text{の額} \end{array}$$

- (2) (1)以外の場合で、病院または診療所において、疾病の治療を直接の目的として手術を受けたときは、その手術の開始時に、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始したものとみなして、1回の手術につき、次の算式によって算出した額を、疾病手術保険金として被保険者に支払います。ただし、(3)に該当する場合を除きます。

$$\begin{array}{ccccc} \text{疾病入院保険金日額} & \times & 5 & = & \text{疾病手術保険金の額} \end{array}$$

- (3) 被保険者が骨髄幹細胞採取手術を受けた場合は、被保険者が確認検査を受けた時を入院の原因となった疾病を被った時とみなして、次の算式によって算出した額を、疾病手術保険金として被保険者に支払います。ただし、②に該当する場合は、その手術の開始時に、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始したものとみなします。

① 入院中(注1)に受けた骨髄幹細胞採取手術の場合

$$\begin{array}{ccccc} \text{疾病入院保険金日額} & \times & 10 & = & \text{疾病手術保険金の額} \end{array}$$

② ①以外の骨髄幹細胞採取手術の場合

$$\begin{array}{ccccc} \text{疾病入院保険金日額} & \times & 5 & = & \text{疾病手術保険金の額} \end{array}$$

- (4) 第3条（保険期間と支払責任の関係）(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、骨髄幹細胞採取手術を受けた時が保険期間の初日からその日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時より前であるときは、当会社は、疾病手術保険金を支払いません。
- (5) 第3条（保険期間と支払責任の関係）(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、骨髄幹細胞採取手術を受けた時が、初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時より前であるときは、当会社は、疾病手術保険金を支払いません。
- (6) 被保険者が時期を同じくして、2以上の手術および骨髄幹細胞採取手術を受けた場合は、(1)から(3)までの規定により支払われるべき疾病手術保険金のうち最も高いいずれか1つの手術についてのみ疾病手術保険金を支払います。
- (7) 被保険者が同一の手術を2回以上受けた場合で、かつ、それらの手術が一連の手術(注2)に該当するときは、同一手術期間(注3)に受けた一連の手術(注2)については、(1)または(2)の規定により支払われるべき疾病手術保険金のうち最も高いいずれか1つの手術についてのみ疾病手術保険金を支払います。
- (8) 被保険者が同一手術期間(注3)経過後に一連の手術(注2)を受けた場合は、直前の同一手術期間(注3)経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間として、(7)の規定を適用します。
- (9) 被保険者が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、手術料が1日

- につき算定されるものとして定められている手術を受けた場合は、(1)および(2)の規定にかかわらず、その手術を受けた1日目についてのみ疾病手術保険金を支払います。
- (10) 被保険者が同一の手術を2回以上受けた場合で、かつ、それらの手術が先進医療に該当する診療行為であるときは、それらの手術を一連の手術(注2)とみなして、(7)および(8)の規定を適用します。
- (11) 被保険者が放射線治療を2回以上受けた場合、疾病手術保険金は、施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とします。

(注1) 入院中

骨髓幹細胞採取手術を受けるため、病院または診療所に入っている間をいいます。

(注2) 一連の手術

医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められる手術をいいます。

(注3) 同一手術期間

一連の手術(注2)のうち最初に手術を受けた日からその日を含めて60日間をいいます。

第7条 (疾病退院後通院保険金の支払)

- (1) 当社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始し、その入院日数が継続(注1)して保険証券記載の疾病退院後通院保険金支払対象外入院日数を超えた場合において、通院責任期間に、その入院の原因となった疾病の治療を直接の目的として通院したときは、通院した日数に対し、次の算式によって算出した額を疾病退院後通院保険金として、被保険者に支払います。

$$\text{疾病退院後通院保険金日額} \times \text{通院した日数} = \text{疾病退院後通院保険金の額}$$

- (2) 疾病退院後通院保険金の支払限度は、1回の通院責任期間につき保険証券記載の疾病退院後通院保険金支払限度日数とします。
- (3) 当社は、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、疾病退院後通院保険金を支払いません。
- (4) 次の①または②のいずれかに該当した場合は、疾病退院後通院保険金は重複しては支払いません。また、重複して支払われない疾病退院後通院保険金の通院日数については、疾病退院後通院保険金の支払限度の計算には算入しません。
- ① 被保険者が同一の日に2回以上(1)に定める通院をした場合(注2)
- ② 被保険者が2以上の疾病の治療を目的とした1回の通院をした場合
- (5) 被保険者が疾病入院保険金の支払対象となる日に通院した場合は、通院の原因がその入院の原因と同一であると否にかかわらず、疾病退院後通院保険金は支払いません。
- (6) 被保険者が第2条(保険金を支払う場合)に規定する入院を開始した時に異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合で、それぞれの疾病について入院の必要があると認められるときは、その併発した疾病の治療を目的とする通院を(1)の通院に含めます。

(注1) 継続

被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

(注2) 同一の日に2回以上(1)に定める通院をした場合

この場合、1日の通院とみなします。

第8条 (他の身体の障害の影響)

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき疾病が重大となった場合は、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。
- (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させなかったことにより第2条（保険金を支払う場合）の疾病が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

第9条（入院の取扱い）

- (1) 入院が終了した後、被保険者が、その入院の原因となった疾病(注)によって再入院した場合は、後の入院と前の入院とを合わせて1回の入院とみなし、疾病入院保険金支払対象外日数、疾病入院保険金支払限度日数、疾病退院後通院保険金支払対象外入院日数および疾病退院後通院保険金支払限度日数の規定を適用します。
- (2) (1)の規定にかかわらず、入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院とみなします。この場合において、後の入院について疾病入院保険金および疾病退院後通院保険金を支払うべきときは、新たに疾病入院保険金支払対象外日数、疾病入院保険金支払限度日数、疾病退院後通院保険金支払対象外入院日数および疾病退院後通院保険金支払限度日数の規定を適用します。
- (3) 被保険者が、疾病入院保険金を支払うべき入院中に、疾病入院保険金を支払うべき他の疾病を被った場合は、当初の疾病入院保険金を支払うべき入院とその後の疾病入院保険金を支払うべき他の疾病による入院とを合わせて1回の入院とします。
- (4) 被保険者が、疾病入院保険金の支払対象となっていない入院中に、疾病入院保険金を支払うべき他の疾病を被った場合は、その疾病を被った時に入院したものとみなし、疾病入院保険金支払対象外日数、疾病入院保険金支払限度日数、疾病退院後通院保険金支払対象外入院日数および疾病退院後通院保険金支払限度日数の規定を適用します。

(注) その入院の原因となった疾病

前の入院の原因となった疾病と医学上密接な関係にあると認められる疾病を含みます。

第10条（入院開始等の通知）

- (1) 被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始した場合および第6条（疾病手術保険金の支払）(1)から(3)までに規定する手術を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日あるいは手術を受けた日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容、入院および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、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11条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行行使することができるものとします。
 - ① 疾病入院保険金については、被保険者が被った第2条（保険金を支払う場合）の疾病の治療を目的とした入院が終了した時または疾病入院保険金の支払われる日数が疾病入院保険金支払限度日数に達した時もしくは保険期間を通算した疾病入院保険金

- の支払われる日数が疾病入院保険金通算支払限度日数に達した時のいずれか早い時
- ② 疾病手術保険金については、被保険者が第6条（疾病手術保険金の支払）の手術を受けた時
- ③ 疾病退院後通院保険金については、被保険者が被った第2条の疾病の治療を目的とした通院が終了した時、疾病退院後通院保険金の支払われる日数が疾病退院後通院保険金支払限度日数に達した時または通院責任期間を経過した時のいずれか早い時
- （2）この特約にかかる保険金の請求書類は、別表に掲げる書類とします。

第12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10条（入院開始等の通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当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）（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、当会社が負担します。

（注1）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。

（注2）費用

収入の喪失を含みません。

第13条（代位）

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその疾病について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

第14条（契約年齢誤りの取扱い）

- （1）保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、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。
- （2）保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。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ときは、その差額を返還または請求します。
- （3）当会社は、保険契約者が（2）の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注1）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- （4）（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、当会社は、次の①または②のいずれかに該当する入院（注2）に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- ① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った疾病による入院
- ② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった入院

（注1）追加保険料の支払を怠った場合

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かぎりします。

（注2）①または②のいずれかに該当する入院

第6条（疾病手術保険金の支払）（2）または（3）において開始したとみなされる入

院を含みます。

第15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、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

別表 保険金請求書類

提出書類	保険金種類	疾病入院 保険金	疾病手術 保険金	疾病退院後 通院保険金
1. 保険金請求書		○	○	○
2. 保険証券		○	○	○
3. 当会社の定める疾病状況報告書		○	○	○
4. 当会社の定める様式による医師の診断書		○	○	○
5. 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類		○		○
6. 被保険者の印鑑証明書		○	○	○
7. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）		○	○	○
8. その他当社が普通保険約款第17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 保険金を請求する場合は、○を付した書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

2. 疾病退院後通院保険金対象外特約

当会社は、この特約により、疾病保険特約第7条（疾病退院後通院保険金の支払）の規定により支払われる疾病退院後通院保険金を支払いません。

3. 特定生活習慣病のみ補償特約

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語	定義
特定生活習慣病	「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」に定められた分類項目中この特約別表に規定するものとします。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、疾病保険特約第2条（保険金を支払う場合）の規定中「疾病を被り」とあるのは「特定生活習慣病を被り」と読み替えて適用し、同条の規定によって支払われる保険金(注)を支払います。

（注）保険金

疾病入院保険金、疾病手術保険金または疾病退院後通院保険金をいいます。

第3条（疾病保険特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）（1）ただし書き、（2）ただし書きおよび（3）から（5）までの規定は適用しません。

第4条（疾病保険特約の読み替え）

当社は、この特約により、疾病保険特約を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第3条（保険期間と支払責任の関係）（2）から（4）までの規定中「疾病」とあるのは「特定生活習慣病」
- ② 第6条（疾病手術保険金の支払）（1）および（2）の規定中「疾病の治療」とあるのは「特定生活習慣病の治療」、同条（6）の規定中「2以上の手術および骨髄幹細胞採取手術を受けた場合は、（1）から（3）まで」とあるのは「2以上の手術を受けた場合は、（1）または（2）」
- ③ 第7条（疾病退院後通院保険金の支払）（6）の規定中「疾病」とあるのは「特定生活習慣病」
- ④ 第9条（入院の取扱い）（1）および（注）の規定中「疾病」とあるのは「特定生活習慣病（この特約別表において同一の特定生活習慣病の種類に類別される疾病は、病名を異にする場合であっても同一の疾病とみなします。）」
- ⑤ 第10条（入院開始等の通知）（1）の規定中「（1）から（3）まで」とあるのは「（1）または（2）」
- ⑥ 第11条（保険金の請求）の規定中「疾病の治療」とあるのは「特定生活習慣病の治療」
- ⑦ 第14条（契約年齢誤りの取扱い）（注2）の規定中「（2）または（3）」とあるのは「（2）」

別表 特定生活習慣病

特定生活習慣病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00～D09
	真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）中の	
	・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
	・本態性（出血性）血小板 血症	D47.3
糖尿病	糖尿病	E10～E14
脳血管疾患	一過性脳虚血発作および関連症候群	G45
	脳血管疾患における脳の血管（性）症候群	G46
	脳血管疾患	I60～I69
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
	虚血性心疾患	I20～I25
	肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28
	その他の型の心疾患	I30～I52
高血圧性疾患	高血圧性疾患	I10～I15

注1 「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含めます。

注2 別表において「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内がんと明示されているものをいい、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

なお、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内がんとされた新生物があるときには、その新生物を含めます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード	
／2	・・・上皮内がん 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3	・・・悪性、原発部位
／6	・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9	・・・悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

4. 精神障害補償特約（疾病用）

当社は、この特約により、疾病保険特約第4条（保険金を支払わない場合）⑧、疾病高度障害保険金支払特約第4条（保険金を支払わない場合）⑭および疾病葬祭費用補償特約第3条（保険金を支払わない場合）⑭を次のとおり読み替えて適用します。

「 被保険者の精神作用物質使用による精神及び行動の障害（具体的には、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」に定められた分類項目中の分類番号F 10からF 19までに規定された内容に準拠します。）」

5. 継続契約の取扱いに関する特約（疾病用）

- (1) 当会社は、この特約により、保険証券記載の保険契約等(注)が継続されてきた最初の保険契約等(注)を疾病保険特約第1条（用語の定義）および特定疾患一時金支払特約第1条（用語の定義）の初年度契約、この特約が付帯された保険契約を疾病保険特約第1条（用語の定義）および特定疾患一時金支払特約第1条（用語の定義）の継続契約とみなし、疾病保険特約、特定疾患一時金支払特約、医療保険基本特約および普通保険約款を適用します。
- (2) (1)に定める継続契約において、被保険者が疾病または特定疾患を被った時が、この特約が最初に付帯された保険契約の保険期間の開始時より前である場合は、次の①から④までに掲げる規定は適用しません。
- ① 疾病保険特約第3条（保険期間と支払責任の関係）（4）
 - ② 疾病高度障害保険金支払特約第3条（保険期間と支払責任の関係）（4）
 - ③ 疾病葬祭費用補償特約第4条（保険期間と支払責任の関係）（4）
 - ④ 特定疾患一時金支払特約第3条（保険期間と支払責任の関係）（4）

(注) 保険契約等
共済契約を含みます。

6. 傷害保険特約

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。
医科診療報酬点数表	手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
競技等	競技、競争、興行(注1)または試運転(注2)をいいます。 (注1) 競技、競争、興行 いずれもそのための練習を含みます。 (注2) 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。
継続契約	傷害保険契約の保険期間の終了時(注)を保険期間の開始時とする傷害保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 その傷害保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
公的医療保険制度	次の①から⑦までのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
歯科診療報酬点数表	手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
手術	次の①または②のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ① 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為(注1)。ただし、次のア. からオ. までのいずれかに該当するものを除きます。 ア. 創傷処理 イ. 皮膚切開術 ウ. デブリードマン エ. 骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 オ. 抜歯手術 ② 先進医療(注2)に該当する診療行為(注3) (注1) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為 歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 (注2) 先進医療 手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものにかぎります。

	(注3) 診療行為 治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものにかぎります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
傷害通院保険金日額	保険証券記載の傷害通院保険金日額をいいます。
傷害入院保険金日額	保険証券記載の傷害入院保険金日額をいいます。
傷害保険金額	保険証券記載の傷害保険金額をいいます。
傷害保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および傷害保険特約に基づく保険契約をいいます。
乗用具	自動車等、モーターボート(注)、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。 (注) モーターボート 水上オートバイを含みます。
初年度契約	継続契約以外の傷害保険契約をいい、傷害保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
保険金	傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金または傷害通院保険金をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が日本国内または国外において急激かつ偶然な外来の事故(注)によってその身体に傷害を被ったことをいい、当会社は、その傷害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

(注) 急激かつ偶然な外来の事故

以下この特約において「事故」といいます。

第3条（保険期間と支払責任の関係）

- (1) 当会社は、保険期間中に生じた事故による傷害にかぎり、保険金を支払います。
- (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に前条の支払事由に該当したときは、初年度契約の保険期間の開始時以後に支払事由に該当したものとみなして、保険金を支払います。ただし、傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金を除きます。

第4条（保険金を支払わない場合—その1）

- (1) 当会社は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）に掲げる事由のほか、次の①から⑧までのいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対しては、保険金を支払いません。
 - ① 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
 - ② 被保険者が次のア. からウ. まで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1)を持たないで自動車等を運転している間
 - イ. 道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
 - ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができない

おそれがある状態で自動車等を運転している間

- ③ 被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失
- ④ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産
- ⑤ 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、当会社が保険金を支払うべき傷害の治療によるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑥ 被保険者に対する刑の執行
- ⑦ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ⑧ ⑦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

(2) 当会社は、被保険者が頸部症候群(注2)、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る医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。

(注1) 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。

(注2) 頸部症候群

いわゆる「むちうち症」をいいます。

第5条（保険金を支払わない場合—その2）

当会社は、被保険者が次の①から③までのいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、保険契約者があらかじめこれらの行為に対応する当会社所定の保険料を支払っていない場合は、保険金を支払いません。

- ① 被保険者が別表1に掲げる運動等を行っている間
- ② 被保険者が別表2に掲げる職業に従事している間
- ③ 被保険者が次のア. からウ. までのいずれかに該当する間
 - ア. 乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。
 - イ. 乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。
 - ウ. 法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

第6条（傷害死亡保険金の支払）

- (1) 当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合は、傷害保険金額の全額(注)を傷害死亡保険金として傷害死亡保険金受取人に支払います。
- (2) 第19条（傷害死亡保険金受取人の変更）(1)または(2)の規定により被保険者の法定相続人が傷害死亡保険金受取人となる場合で、その者が2名以上であるときは、当会社は、法定相続分の割合により傷害死亡保険金を傷害死亡保険金受取人に支払います。
- (3) 第19条（傷害死亡保険金受取人の変更）(8)の傷害死亡保険金受取人が2名以上である場合は、当会社は、均等の割合により傷害死亡保険金を傷害死亡保険金受取人に支払います。

(注) 傷害保険金額の全額

既に支払った傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害保険金額から既に支払った金額を控除した残額とします。

第7条（傷害後遺障害保険金の支払）

- (1) 当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合は、次の算式によって算出した額を傷害後遺障害保険金として被保険者に支払います。

$$\text{傷害保険金額} \times \frac{\text{別表3に掲げる各等級の後遺障害に対する保険金支払割合}}{\text{傷害後遺障害保険金の額}} = \text{傷害後遺障害保険金の額}$$

- (2) 別表3の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。
- (3) 同一事故により、2種以上の後遺障害が生じた場合は、当会社は、傷害保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を傷害後遺障害保険金として支払います。
- ① 別表3の第1級から第5級までに掲げる後遺障害が2種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の3級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合
 - ② ①以外の場合で、別表3の第1級から第8級までに掲げる後遺障害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の2級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合
 - ③ ①および②以外の場合で、別表3の第1級から第13級までに掲げる後遺障害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の1級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。
 - ④ ①から③まで以外の場合は、重い後遺障害の該当する等級の後遺障害に対する保険金支払割合
- (4) 既に後遺障害のある被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、傷害保険金額に、次の算式によって算出した割合を乗じた額を傷害後遺障害保険金として支払います。

$$\frac{\text{別表3に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合}}{\text{別表3に掲げる既にある後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合}} = \text{適用する割合}$$

- (5) (1)の規定にかかわらず、被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師の診断に基づき後遺障害の程度を決定して、(1)のとおり算出した額を傷害後遺障害保険金として支払います。
- (6) (1)から(5)までの規定に基づいて、当会社が支払うべき傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、傷害保険金額をもって限度とします。

第8条（傷害入院保険金の支払）

- (1) 当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、入院し、かつ、その日数が継続(注1)して保険証券記載の傷害入院保険金支払対象外日数を超えた場合は、その期間に対し、次の算式によって算出した額を傷害入院保険金として被保険者に支払います。

$$\text{傷害入院保険金日額} \times \text{入院した日数} = \text{傷害入院保険金の額}$$

- (2) (1)の期間には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注2）であるときには、その処置日数を含みます。
- (3) 傷害入院保険金の支払限度は、1事故に基づく傷害につき保険証券記載の傷害入院保険金支払限度日数とします。また、その被保険者に関してこの特約が継続されてきた最初の保険契約から通算した期間中の傷害入院保険金の支払限度は、保険証券記載の傷害入院保険金通算支払限度日数とします。
- (4) 被保険者が傷害入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに傷害入院保険金の支払を受けられる他の傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては傷害入院保険金を支払いません。

(注1) 継続

被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があるときは継続とみなします。

(注2) 処置

医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第9条（傷害手術保険金の支払）

- (1) 当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として入院した場合に、その入院の間に病院または診療所において、入院の原因となった傷害の治療を直接の目的として手術を受けたときは、次の算式によって算出した額を、傷害手術保険金として被保険者に支払います。

$$\begin{array}{ccccc} \text{傷害入院保険金} & & & & \text{傷害手術保険金} \\ \text{日額} & \times & 10 & = & \text{の額} \end{array}$$

- (2) 被保険者が入院をすることなく、病院または診療所において、第2条（保険金を支払う場合）の傷害の治療を直接の目的として手術を受けた場合は、次の算式によって算出した額を、傷害手術保険金として被保険者に支払います。

$$\begin{array}{ccccc} \text{傷害入院保険金} & & & & \text{傷害手術保険金} \\ \text{日額} & \times & 5 & = & \text{の額} \end{array}$$

- (3) 1事故に基づく傷害に対して被保険者が時期を同じくして、2以上の手術を受けた場合は、(1)および(2)の規定により支払われるべき傷害手術保険金のうち最も高いいずれか1つの手術についてのみ傷害手術保険金を支払います。
- (4) 1事故に基づく傷害であっても、時期を異にして手術を2以上受けた場合は、それぞれの手術について、(1)から(3)までの規定により算出した額を傷害手術保険金として支払います。

第10条（傷害通院保険金の支払）

- (1) 当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日から起算して保険証券記載の傷害通院保険金支払対象外日数が満了する日の翌日（注1）以降において通院した場合は、その日数に対し、次の算式によって算出した額を傷害通院保険金として被保険者に支払います。

傷害通院保険金日額 × 通院した日数 = 傷害通院保険金の額

- (2) 被保険者が通院しない場合においても、骨折、脱臼、^{じん}靱帯損傷等の傷害を被った別表4の1. から3. までに掲げる部位を固定するために医師の指示によりギプス等(注2)を常時装着したときは、その日数について、(1)の通院をしたものとみなします。
- (3) 当会社は、(1)および(2)の規定にかかわらず、第8条(傷害入院保険金の支払)の傷害入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、傷害通院保険金を支払いません。
- (4) 傷害通院保険金の支払限度は、1事故に基づく傷害につき保険証券記載の傷害通院保険金支払限度日数とします。
- (5) 当会社は、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて1000日を経過した後の通院に対しては、傷害通院保険金を支払いません。
- (6) 被保険者が傷害通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに傷害通院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては傷害通院保険金を支払いません。

(注1) 保険証券記載の傷害通院保険金支払対象外日数が満了する日の翌日
傷害通院保険金支払対象外日数が0日である場合は事故の発生の日とします。

(注2) ギプス等

ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、^{きぼね}肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーター等は含みません。

第11条(死亡の推定)

被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日を経過してもなお被保険者が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害によって死亡したものと推定します。

第12条(他の身体の障害または疾病の影響)

- (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した傷害もしくは疾病の影響により同条の傷害が重大となった場合は、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。
- (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)の傷害が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

第13条(特約の無効)

普通保険約款第8条(保険契約の無効)に規定する事項のほか、保険契約者以外の者を被保険者とする保険契約について傷害死亡保険金受取人を定める場合(注)に、その被保険者の同意を得なかったときは、この特約は無効とします。

(注) 傷害死亡保険金受取人を定める場合

被保険者の法定相続人を傷害死亡保険金受取人にする場合を除きます。

第14条(保険料の取扱い—無効の場合)

前条の規定により、この特約が無効となる場合は、当会社は、この特約の保険料の全額を返還します。

第15条（事故の通知）

- （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の日からその日を含めて30日以内に事故発生の日時、場所、事故の概要および傷害の程度を当会社へ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）被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合は、保険契約者または保険金を受け取るべき者は、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日以内に行方不明または遭難発生の状況を当会社へ書面により通知しなければなりません。
- （3）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（1）もしくは（2）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、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16条（保険金の請求）

- （1）この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行行使することができるものとします。
 - ① 傷害死亡保険金については、被保険者が死亡した時
 - ② 傷害後遺障害保険金については、被保険者に後遺障害が生じた時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時
 - ③ 傷害入院保険金については、被保険者が被った第2条（保険金を支払う場合）の傷害の治療を目的とした入院が終了した時または傷害入院保険金の支払われる日数が傷害入院保険金支払限度日数もしくは傷害入院保険金通算支払限度日数に達した時のいずれか早い時
 - ④ 傷害手術保険金については、被保険者が第2条の傷害の治療を直接の目的とした手術を受けた時
 - ⑤ 傷害通院保険金については、被保険者が被った第2条の傷害の治療を目的とした通院が終了した時、傷害通院保険金の支払われる日数が傷害通院保険金支払限度日数に達した時または事故の発生の日からその日を含めて1000日を経過した時のいずれか早い時
- （2）この特約にかかる保険金の請求書類は、別表5に掲げる書類とします。

第17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15条（事故の通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当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）（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、当会社が負担します。

（注1）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。

（注2）費用

収入の喪失を含みません。

第18条（代位）

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその傷

害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

第19条（傷害死亡保険金受取人の変更）

- （１） 保険契約締結の際、保険契約者が傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人を傷害死亡保険金受取人とします。
- （２） 保険契約締結の後、被保険者が死亡するまでは、保険契約者は、傷害死亡保険金受取人を変更することができます。
- （３） （２）の規定による傷害死亡保険金受取人の変更を行う場合は、保険契約者は、その旨を当会社へ通知しなければなりません。
- （４） （３）の規定による通知が当会社へ到達した場合は、傷害死亡保険金受取人の変更は、保険契約者がその通知を発した時にその効力を生じたものとします。ただし、その通知が当会社へ到達する前に当会社へ変更前の傷害死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
- （５） 保険契約者は、（２）の傷害死亡保険金受取人の変更を、法律上有効な遺言によって行うことができます。
- （６） （５）の規定による傷害死亡保険金受取人の変更を行う場合は、遺言が効力を生じた後、保険契約者の法定相続人がその旨を当会社へ通知しなければ、その変更を当会社へ対抗することができません。なお、その通知が当会社へ到達する前に当会社へ変更前の傷害死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
- （７） （２）および（５）の規定により、傷害死亡保険金受取人を被保険者の法定相続人以外の者に変更する場合は、被保険者の同意がなければその効力は生じません。
- （８） 傷害死亡保険金受取人が、被保険者が死亡する前に死亡した場合は、その死亡した傷害死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人（注）を傷害死亡保険金受取人とします。
- （９） 保険契約者は、傷害死亡保険金以外の保険金について、その受取人を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。

（注） 傷害死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人

法定相続人のうち死亡している者がある場合は、その者については、順次の法定相続人とします。

第20条（傷害死亡保険金受取人が複数の場合の取扱い）

- （１） この保険契約について、傷害死亡保険金受取人が２名以上である場合は、当会社は、代表者１名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の傷害死亡保険金受取人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は、傷害死亡保険金受取人の中の１名に対して行う当会社の行為は、他の傷害死亡保険金受取人に対しても効力を有するものとします。

第21条（契約内容の登録）

- （１） 当会社は、この保険契約締結の際、次の①から⑥までの事項を一般社団法人日本損害保険協会（以下この条において「協会」といいます。）に登録します。
 - ① 保険契約者の氏名、住所および生年月日
 - ② 被保険者の氏名、住所、生年月日および性別
 - ③ 傷害死亡保険金受取人の氏名
 - ④ 傷害保険金額、傷害入院保険金日額および傷害通院保険金日額および被保険者の同意の有無
 - ⑤ 保険期間
 - ⑥ 当会社名
- （２） 各損害保険会社は、（１）の規定により登録された被保険者について、他の保険契約等の内容を調査するため、（１）の規定により登録された契約内容を協会に照会し、その結

果を保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすることが出来るものとしします。

- (3) 各損害保険会社は、(2)の規定により照会した結果を、(2)に規定する保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすること以外に用いないものとしします。
- (4) 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します。
- (5) 保険契約者または被保険者は、本人に係る(1)の登録内容または(2)の規定による照会結果について、当会社または協会に照会することができます。

第22条（医療保険基本特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第4条（告知義務）(3)および(4)の規定は適用しません。

第23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、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

別表1 第5条（保険金を支払わない場合－その2）①の運動等

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

（注1）山岳登山

ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するものおよびロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが5 m以下であるボルダリングを除きます。

（注2）航空機

グライダーおよび飛行船を除きます。

（注3）操縦

職務として操縦する場合を除きます。

（注4）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をいい、パラシュート型超軽量動力機（パラプレーン等をいいます。）を除きます。

別表2 第5条（保険金を支払わない場合－その2）②の職業

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

(注1) オートテスター

テストライダーをいいます。

(注2) 猛獣取扱者

動物園の飼育係を含みます。

(注3) プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手

レフリーを含みます。

別表 3 後遺障害等級表

等級	後遺障害	保険金 支払割合
第1級	(1) 両眼が失明したもの (2) 咀嚼および言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (5) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6) 両上肢の用を全廃したもの (7) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8) 両下肢の用を全廃したもの	100%
第2級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。）が0.02以下になったもの (2) 両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (5) 両上肢を手関節以上で失ったもの (6) 両下肢を足関節以上で失ったもの	89%
第3級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼または言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (5) 両手の手指の全部を失ったもの（手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。）	78%
第4級	(1) 両眼の矯正視力が0.06以下になったもの (2) 咀嚼および言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力を全く失ったもの (4) 1上肢をひじ関節以上で失ったもの (5) 1下肢をひざ関節以上で失ったもの (6) 両手の手指の全部の用を廃したもの（手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節（母指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (7) 両足をリスフラン関節以上で失ったもの	69%
第5級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (3) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (4) 1上肢を手関節以上で失ったもの (5) 1下肢を足関節以上で失ったもの (6) 1上肢の用を全廃したもの (7) 1下肢の用を全廃したもの	59%

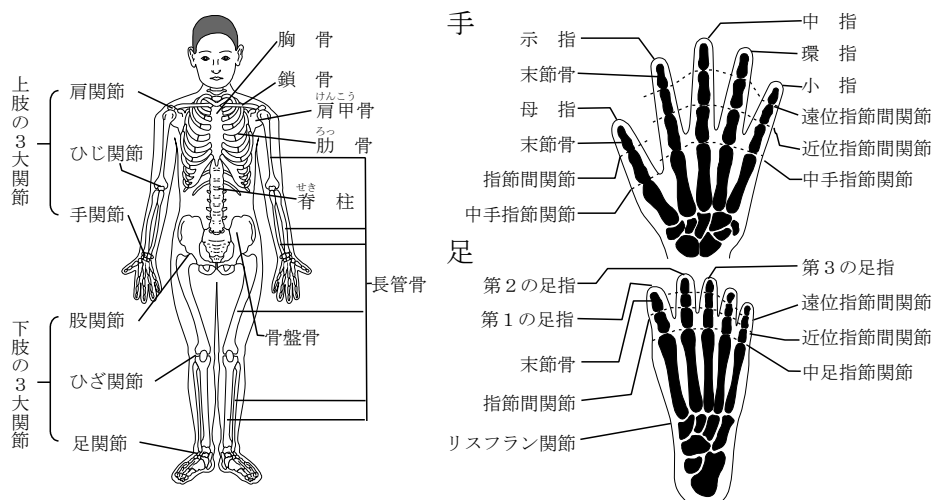
	(8) 両足の足指の全部を失ったもの（足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。）	
第6級	(1) 両眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 咀嚼 ^そ しくはまたは言語の機能に著しい障害を残すもの (3) 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4) 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (5) 脊柱 ^{せき} に著しい変形または運動障害を残すもの (6) 1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (7) 1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの (8) 1手の5の手指または母指を含み4の手指を失ったもの	50%
第7級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (3) 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (4) 神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (5) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (6) 1手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指を失ったもの (7) 1手の5の手指または母指を含み4の手指の用を廃したもの (8) 1足をリスフラン関節以上で失ったもの (9) 1上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (10) 1下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (11) 両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものとは、第1の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節（第1の足指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (12) 外貌 ^{ぼう} に著しい醜状を残すもの (13) 両側の睪丸 ^{こう} を失ったもの	42%
第8級	(1) 1眼が失明し、または1眼の矯正視力が0.02以下になったもの (2) 脊柱 ^{せき} に運動障害を残すもの (3) 1手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指を失ったもの (4) 1手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指の用を廃したもの (5) 1下肢を5cm以上短縮したもの (6) 1上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (7) 1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの (8) 1上肢に偽関節を残すもの (9) 1下肢に偽関節を残すもの (10) 1足の足指の全部を失ったもの	34%
第9級	(1) 両眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 1眼の矯正視力が0.06以下になったもの (3) 両眼に半盲症、視野狭 ^{さく} 窄または視野変状を残すもの (4) 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの	26%

	(5) 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの (6) 咀嚼 ^そ および言語の機能に障害を残すもの (7) 両耳の聴力が1 m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (8) 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1 m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (9) 1耳の聴力を全く失ったもの (10) 神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (11) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (12) 1手の母指または母指以外の2の手指を失ったもの (13) 1手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指の用を廃したもの (14) 1足の第1の足指を含み2以上の足指を失ったもの (15) 1足の足指の全部の用を廃したもの (16) 外貌 ^{ぼう} に相当程度の醜状を残すもの (17) 生殖器に著しい障害を残すもの	
第10級	(1) 1眼の矯正視力が0.1以下になったもの (2) 正面視で複視を残すもの (3) 咀嚼 ^そ または言語の機能に障害を残すもの (4) 14歯以上に対し歯科補綴 ^{てつ} を加えたもの (5) 両耳の聴力が1 m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (6) 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (7) 1手の母指または母指以外の2の手指の用を廃したもの (8) 1下肢を3 cm以上短縮したもの (9) 1足の第1の足指または他の4の足指を失ったもの (10) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの (11) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの	20%
第11級	(1) 両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (4) 10歯以上に対し歯科補綴 ^{てつ} を加えたもの (5) 両耳の聴力が1 m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (6) 1耳の聴力が40 cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (7) 脊柱 ^{せき} に変形を残すもの (8) 1手の示指、中指または環指を失ったもの (9) 1足の第1の足指を含み2以上の足指の用を廃したもの (10) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	15%
第12級	(1) 1眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 1眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 7歯以上に対し歯科補綴 ^{てつ} を加えたもの (4) 1耳の耳殻の大部分を欠損したもの (5) 鎖骨、胸骨、肋骨 ^{ろつ} 、肩甲骨 ^{けんこう} または骨盤骨に著しい変形を残すもの	10%

	(6) 1 上肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に障害を残すもの (7) 1 下肢の 3 大関節中の 1 関節の機能に障害を残すもの (8) 長管骨に変形を残すもの (9) 1 手の小指を失ったもの (10) 1 手の示指、中指または環指の用を廃したもの (11) 1 足の第 2 の足指を失ったもの、第 2 の足指を含み 2 の足指を失ったものまたは第 3 の足指以下の 3 の足指を失ったもの (12) 1 足の第 1 の足指または他の 4 の足指の用を廃したもの (13) 局部に頑固な神経症状を残すもの (14) 外貌に醜状を残すもの	
第13級	(1) 1 眼の矯正視力が 0.6 以下になったもの (2) 1 眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (3) 正面視以外で複視を残すもの (4) 両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの (5) 5 歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (6) 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの (7) 1 手の小指の用を廃したもの (8) 1 手の母指の指骨の一部を失ったもの (9) 1 下肢を 1 cm 以上短縮したもの (10) 1 足の第 3 の足指以下の 1 または 2 の足指を失ったもの (11) 1 足の第 2 の足指の用を廃したもの、第 2 の足指を含み 2 の足指の用を廃したものまたは第 3 の足指以下の 3 の足指の用を廃したもの	7 %
第14級	(1) 1 眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの (2) 3 歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (3) 1 耳の聴力が 1 m 以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (4) 上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (5) 下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (6) 1 手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの (7) 1 手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの (8) 1 足の第 3 の足指以下の 1 または 2 の足指の用を廃したもの (9) 局部に神経症状を残すもの	4 %

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

注 2 関節等の説明図



別表4 骨折、脱臼、靱帯損傷等の傷害を被った部位

1. 長管骨または脊柱
2. 長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分。ただし、長管骨を含めギプス等(注)を装着した場合にかぎります。
3. 肋骨・胸骨。ただし、体幹部にギプス等(注)を装着した場合にかぎります。

注 1. から3. までの規定中「長管骨」、「脊柱」、「上肢または下肢の3大関節部分」および「肋骨・胸骨」については、別表3・注2の図に示すところによります。

(注) ギプス等

ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、軟性コルセット、サポーター等は含みません。

別表 5 保険金請求書類

提出書類 保険金種類	傷害 死亡	傷害 後遺 障害	傷害 入院	傷害 手術	傷害 通院
1. 保険金請求書	○	○	○	○	○
2. 保険証券	○	○	○	○	○
3. 当会社の定める傷害状況報告書	○	○	○	○	○
4. 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書	○	○	○	○	○
5. 死亡診断書または死体検案書	○				
6. 後遺障害もしくは傷害の程度または手術の内容を証明する医師の診断書		○	○	○	○
7. 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類			○		○
8. 傷害死亡保険金受取人（傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人）の印鑑証明書	○				
9. 被保険者の印鑑証明書		○	○	○	○
10. 被保険者の戸籍謄本	○				
11. 法定相続人の戸籍謄本（傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合）	○				
12. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）	○	○	○	○	○
13. その他当社が普通保険約款第17条（保険金の支払時期）（1）に定める必要な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 保険金を請求する場合は、○を付した書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

7. 傷害死亡保険金対象外特約

当会社は、この特約により、傷害保険特約第6条（傷害死亡保険金の支払）の規定により支払われる傷害死亡保険金を支払いません。

8. 傷害後遺障害保険金対象外特約

当会社は、この特約により、傷害保険特約第7条（傷害後遺障害保険金の支払）の規定により支払われる傷害後遺障害保険金を支払いません。

9. 傷害入院保険金対象外特約

当会社は、この特約により、傷害保険特約第8条（傷害入院保険金の支払）の規定により支払われる傷害入院保険金を支払いません。

10. 傷害手術保険金対象外特約

当会社は、この特約により、傷害保険特約第9条（傷害手術保険金の支払）の規定により支払われる傷害手術保険金を支払いません

1 1 . 傷害通院保険金対象外特約

当会社は、この特約により、傷害保険特約第10条（傷害通院保険金の支払）の規定により支払われる傷害通院保険金を支払いません。

12. 手術保険金倍率変更特約（交通傷害用）

当会社は、この特約により、交通傷害保険基本特約第9条（手術保険金の支払）（1）および（2）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

- （1）当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として入院した場合に、その入院の間に病院または診療所において、入院の原因となった傷害の治療を直接の目的として手術を受けたときは、次の算式によって算出した額を、手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{入院保険金日額} \quad \times \quad 20 \quad = \quad \text{手術保険金の額}$$

- （2）被保険者が入院をすることなく、病院または診療所において、第2条（保険金を支払う場合）の傷害の治療を直接の目的として手術を受けた場合は、次の算式によって算出した額を、手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{入院保険金日額} \quad \times \quad 10 \quad = \quad \text{手術保険金の額}$$

」

13. 重大手術保険金倍率変更特約（交通傷害用）

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語	定義
重大手術	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、次の①から④までのいずれかに該当するものをいいます。 ① 開頭手術（穿頭術を含みます。） ② 開胸手術および開腹手術（胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。） ③ 四肢切断術（手指・足指を除きます。） ④ 日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓（それぞれ、人工臓器を除きます。）の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）に規定する移植手術にかぎります。

第2条（保険金を支払う場合）

- （1）当社は、この特約により、交通傷害保険基本特約第9条（手術保険金の支払）（1）または（2）の手術保険金を支払う場合で、その手術が重大手術に該当するとき（注）は、同条（1）および（2）の規定にかかわらず、次の算式によって算出した額を、手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{入院保険金日額} \quad \times \quad 40 \quad = \quad \text{手術保険金の額}$$

- （2）当社は、（1）の手術保険金を支払うべき手術に対しては、交通傷害保険基本特約第9条（手術保険金の支払）に規定する手術保険金は支払いません。

（注）その手術が重大手術に該当するとき

1 事故に基づく傷害に対して被保険者が時期を同じくして、2以上の手術を受けた場合は、そのいずれかの手術が重大手術に該当するときをいいます。

第3条（手術保険金倍率変更特約（交通傷害用）が付帯された場合の取扱い）

- （1）この特約が付帯された保険契約に手術保険金倍率変更特約（交通傷害用）が付帯されており、かつ、交通傷害保険基本特約第9条（手術保険金の支払）（1）または（2）の手術保険金を支払う場合で、その手術が重大手術に該当するとき（注）は、前条の規定にかかわらず、前条（1）または手術保険金倍率変更特約（交通傷害用）の規定のいずれか高い額を手術保険金として支払います。
- （2）当社は、（1）の規定により前条（1）の手術保険金を支払うべき手術に対しては、交通傷害保険基本特約第9条（手術保険金の支払）に規定する手術保険金は支払いません。

（注）その手術が重大手術に該当するとき

1 事故に基づく傷害に対して被保険者が時期を同じくして、2以上の手術を受けた場合は、そのいずれかの手術が重大手術に該当するときをいいます。

第4条（交通傷害保険基本特約の読み替え）

当社は、この特約により、交通傷害保険基本特約第9条（手術保険金の支払）（3）の規定中「（1）および（2）の規定により」とあるのは「（1）、（2）および重大手術保険金倍率変更特約（交通傷害用）の規定により」、同条（4）の規定中「（1）から（3）までの規定により」とあるのは「（1）から（3）までおよび重大手術保険金倍率変更特約（交

通傷害用)の規定により」と読み替えて適用します。

第5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、普通保険約款および交通傷害保険基本特約の規定を準用します。

14. 手術保険金倍率変更特約（疾病用）

当会社は、この特約により、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）（1）から（3）までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

- （1）当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始した場合に、その1回の入院の間に病院または診療所において、入院の原因となった疾病の治療を直接の目的として手術を受けたときは、1回の手術につき、次の算式によって算出した額を、疾病手術保険金として被保険者に支払います。ただし、（3）に該当する場合を除きます。

$$\text{疾病入院保険金日額} \times 20 = \text{疾病手術保険金の額}$$

- （2）（1）以外の場合で、病院または診療所において、疾病の治療を直接の目的として手術を受けたときは、その手術の開始時に、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始したものとみなして、1回の手術につき、次の算式によって算出した額を、疾病手術保険金として被保険者に支払います。ただし、（3）に該当する場合を除きます。

$$\text{疾病入院保険金日額} \times 10 = \text{疾病手術保険金の額}$$

- （3）被保険者が骨髄幹細胞採取手術に該当する手術を受けた場合は、被保険者が確認検査を受けた時を入院の原因となった疾病を被った時とみなして、次の算式によって算出した額を、疾病手術保険金として被保険者に支払います。ただし、②に該当する場合は、その手術の開始時に、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始したものとみなします。

① 入院中（注1）に受けた骨髄幹細胞採取手術の場合

$$\text{疾病入院保険金日額} \times 20 = \text{疾病手術保険金の額}$$

② ①以外の骨髄幹細胞採取手術の場合

$$\text{疾病入院保険金日額} \times 10 = \text{疾病手術保険金の額}$$

」

15. 重大手術保険金倍率変更特約（疾病用）

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語	定義
重大手術	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、次の①から⑥までのいずれかに該当するものをいいます。 ① 開頭手術（穿頭術を含みます。） ② 悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術（注） ③ 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する開胸手術および開腹手術（注） ④ 四肢切断術（手指・足指を除きます。） ⑤ 脊髄腫摘出術 ⑥ 日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓（それぞれ、人工臓器を除きます。）の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）に規定する移植手術にかぎります。 （注）開胸手術および開腹手術 胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。

第2条（保険金を支払う場合）

- （1）当会社は、この特約により、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）（1）または（2）の疾病手術保険金を支払う場合で、その手術が重大手術に該当するとき（注）は、同条（1）および（2）の規定にかかわらず、次の算式によって算出した額を、疾病手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{疾病入院保険金日額} \times 40 = \text{疾病手術保険金の額}$$

- （2）当会社は、（1）の疾病手術保険金を支払うべき手術に対しては、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）に規定する疾病手術保険金は支払いません。

（注）その手術が重大手術に該当するとき

被保険者が時期を同じくして、2以上の手術を受けた場合は、そのいずれかの手術が重大手術に該当するときをいいます。

第3条（手術保険金倍率変更特約（疾病用）が付帯された場合の取扱い）

- （1）この特約が付帯された保険契約に手術保険金倍率変更特約（疾病用）が付帯されており、かつ、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）（1）または（2）の疾病手術保険金を支払う場合で、その手術が重大手術に該当するとき（注）は、前条の規定にかかわらず、前条（1）または手術保険金倍率変更特約（疾病用）の規定のいずれか高い額を疾病手術保険金として支払います。
- （2）当会社は、（1）の規定により前条（1）の疾病手術保険金を支払うべき手術に対しては、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）に規定する疾病手術保険金は支払いません。

（注）その手術が重大手術に該当するとき

被保険者が時期を同じくして、2以上の手術を受けた場合は、そのいずれかの手術が重大手術に該当するときをいいます。

第4条（疾病保険特約の読み替え）

当会社は、この特約により、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）（6）の規定中「（1）から（3）までの規定により」とあるのは「（1）から（3）までおよび重大手術保険金倍率変更特約（疾病用）の規定により」、同条（7）の規定中「（1）または（2）までの規定により」とあるのは「（1）、（2）および重大手術保険金倍率変更特約（疾病用）の規定により」、同条（9）の規定中「定められている手術」とあるのは「定められている手術または重大手術」、「その手術」とあるのは「その手術または重大手術」と読み替えて適用します。

第5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、普通保険約款、医療保険基本特約、疾病保険特約および疾病保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

16. 手術保険金倍率変更特約（特定生活習慣病用）

第1条（疾病手術保険金の支払）

当社は、この特約により、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）（1）および（2）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

- （1）当社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始した場合に、その1回の入院の間に病院または診療所において、入院の原因となった特定生活習慣病の治療を直接の目的として手術を受けたときは、1回の手術につき、次の算式によって算出した額を、疾病手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{疾病入院保険金日額} \quad \times \quad 20 \quad = \quad \text{疾病手術保険金の額}$$

- （2）（1）以外の場合で、病院または診療所において、特定生活習慣病の治療を直接の目的として手術を受けたときは、その手術の開始時に、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）に規定する入院を開始したものとみなして、1回の手術につき、次の算式によって算出した額を、疾病手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{疾病入院保険金日額} \quad \times \quad 10 \quad = \quad \text{疾病手術保険金の額}$$

」

第2条（特定生活習慣病のみ補償特約の読み替え）

当社は、この特約により、特定生活習慣病のみ補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第3条（疾病保険特約の適用除外）の規定中「（1）ただし書き、（2）ただし書きおよび（3）から（5）まで」とあるのは「（3）から（5）まで」
- ② 第4条（疾病保険特約の読み替え）の②の規定中「（1）および（2）の規定中「疾病の治療」とあるのは「特定生活習慣病の治療」、同条（6）の規定中「（1）から（3）まで」とあるのは「（1）または（2）」」とあるのは「（6）の規定中「（1）から（3）まで」とあるのは「（1）または（2）」」

17. 重大手術保険金倍率変更特約（特定生活習慣病用）

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語	定義
重大手術	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、次の①から⑥までのいずれかに該当するものをいいます。 ① 開頭手術（穿頭術を含みます。） ② 悪性新生物に対する開胸手術および開腹手術（注） ③ 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する開胸手術および開腹手術（注） ④ 四肢切断術（手指・足指を除きます。） ⑤ 脊髄腫摘出術 ⑥ 日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓（それぞれ、人工臓器を除きます。）の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）に規定する移植手術にかぎりません。 （注）開胸手術および開腹手術 胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。

第2条（保険金を支払う場合）

- （1）当会社は、この特約により、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）および特定生活習慣病のみ補償特約の疾病手術保険金を支払う場合で、その手術が重大手術に該当するとき（注）は、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）（1）および（2）の規定にかかわらず、次の算式によって算出した額を、疾病手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{疾病入院保険金日額} \quad \times \quad 40 \quad = \quad \text{疾病手術保険金の額}$$

- （2）当会社は、（1）の疾病手術保険金を支払うべき手術に対しては、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）に規定する疾病手術保険金は支払いません。

（注）その手術が重大手術に該当するとき

被保険者が時期を同じくして、2以上の手術を受けた場合は、そのいずれかの手術が重大手術に該当するときをいいます。

第3条（手術保険金倍率変更特約（特定生活習慣病用）が付帯された場合の取扱い）

- （1）この特約が付帯された保険契約に手術保険金倍率変更特約（特定生活習慣病用）が付帯されており、かつ、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）および特定生活習慣病のみ補償特約の規定により疾病手術保険金を支払う場合で、その手術が重大手術に該当するとき（注）は、前条の規定にかかわらず、前条（1）または手術保険金倍率変更特約（特定生活習慣病用）の規定のいずれか高い額を疾病手術保険金として支払います。
- （2）当会社は、（1）の規定により前条（1）の疾病手術保険金を支払うべき手術に対しては、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）に規定する疾病手術保険金は支払いません。

(注) その手術が重大手術に該当するとき

被保険者が時期を同じくして、2以上の手術を受けた場合は、そのいずれかの手術が重大手術に該当するときにいいます。

第4条（疾病保険特約の読み替え）

当社は、この特約により、疾病保険特約第6条（疾病手術保険金の支払）（6）の規定中「（1）から（3）までの規定により」とあるのは「（1）から（3）までおよび重大手術保険金倍率変更特約（特定生活習慣病用）の規定により」、同条（7）の規定中「（1）または（2）までの規定により」とあるのは「（1）、（2）および重大手術保険金倍率変更特約（特定生活習慣病用）の規定により」、同条（9）の規定中「定められている手術」とあるのは「定められている手術または重大手術」、「その手術」とあるのは「その手術または重大手術」と読み替えて適用します。

第5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、普通保険約款、医療保険基本特約、疾病保険特約、特定生活習慣病のみ補償特約および疾病保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

18. 手術保険金倍率変更特約（傷害用）

当会社は、この特約により、傷害保険特約第9条（傷害手術保険金の支払）（1）および（2）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

- （1）当会社は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として入院した場合に、その入院の間に病院または診療所において、入院の原因となった傷害の治療を直接の目的として手術を受けたときは、次の算式によって算出した額を、傷害手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{傷害入院保険金日額} \quad \times \quad 20 \quad = \quad \text{傷害手術保険金の額}$$

- （2）被保険者が入院をすることなく、病院または診療所において、第2条（保険金を支払う場合）の傷害の治療を直接の目的として手術を受けた場合は、次の算式によって算出した額を、傷害手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{傷害入院保険金日額} \quad \times \quad 10 \quad = \quad \text{傷害手術保険金の額}$$

」

19. 重大手術保険金倍率変更特約（傷害用）

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語	定義
重大手術	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、次の①から④までのいずれかに該当するものをいいます。 ① 開頭手術（穿頭術を含みます。） ② 開胸手術および開腹手術（胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術を含みます。） ③ 四肢切断術（手指・足指を除きます。） ④ 日本国内で行われた、心臓・肺・肝臓・膵臓・腎臓（それぞれ、人工臓器を除きます。）の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）に規定する移植手術にかぎります。

第2条（保険金を支払う場合）

- （1）当会社は、この特約により、傷害保険特約第9条（傷害手術保険金の支払）（1）または（2）の傷害手術保険金を支払う場合で、その手術が重大手術に該当するとき（注）は、同条（1）および（2）の規定にかかわらず、次の算式によって算出した額を、傷害手術保険金として被保険者に支払います。

$$\text{傷害入院保険金日額} \quad \times \quad 40 \quad = \quad \text{傷害手術保険金の額}$$

- （2）当会社は、（1）の傷害手術保険金を支払うべき手術に対しては、傷害保険特約第9条（傷害手術保険金の支払）に規定する傷害手術保険金は支払いません。

（注）その手術が重大手術に該当するとき

1 事故に基づく傷害に対して被保険者が時期を同じくして、2以上の手術を受けた場合は、そのいずれかの手術が重大手術に該当するときをいいます。

第3条（手術保険金倍率変更特約（傷害用）が付帯された場合の取扱い）

- （1）この特約が付帯された保険契約に手術保険金倍率変更特約（傷害用）が付帯されており、かつ、傷害保険特約第9条（傷害手術保険金の支払）（1）または（2）の傷害手術保険金を支払う場合で、その手術が重大手術に該当するとき（注）は、前条の規定にかかわらず、前条（1）または手術保険金倍率変更特約（傷害用）の規定のいずれか高い額を傷害手術保険金として支払います。
- （2）当会社は、（1）の規定により前条（1）の傷害手術保険金を支払うべき手術に対しては、傷害保険特約第9条（傷害手術保険金の支払）に規定する傷害手術保険金は支払いません。

（注）その手術が重大手術に該当するとき

1 事故に基づく傷害に対して被保険者が時期を同じくして、2以上の手術を受けた場合は、そのいずれかの手術が重大手術に該当するときをいいます。

第4条（傷害保険特約の読み替え）

当会社は、この特約により、傷害保険特約第9条（傷害手術保険金の支払）（3）の規定中「（1）および（2）の規定により」とあるのは「（1）、（2）および重大手術保険金倍

率変更特約（傷害用）の規定により」、同条（４）の規定中「（１）から（３）までの規定により」とあるのは「（１）から（３）までおよび重大手術保険金倍率変更特約（傷害用）の規定により」と読み替えて適用します。

第５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、普通保険約款、医療保険基本特約、傷害保険特約および傷害保険特約に適用される他の特約の規定を準用します。

20. 天災危険補償特約（傷害用）

第1条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害保険特約第4条（保険金を支払わない場合—その1）（1）の⑦および⑧の規定にかかわらず、次の①または②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も、傷害保険特約およびこの保険契約に適用される他の特約の規定に従い、保険金を支払います。

① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

② ①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

第2条（保険金の支払時期）

この特約が付帯された保険契約においては、普通保険約款第17条（保険金の支払時期）（2）のほか、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）に基づき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が生じた場合は、当社は、請求完了日（注）からその日を含めて365日を経過する日までに、保険金を支払うものとします。

（注）請求完了日

被保険者または保険金を受け取るべき者が普通保険約款第16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をいいます。

2 1 . 先進医療等費用補償特約

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
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。
競技等	競技、競争、興行(注1)または試運転(注2)をいいます。 (注1) 競技、競争、興行 いずれもそのための練習を含みます。 (注2) 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。
継続契約	先進医療費用保険契約の保険期間の終了時(注)を保険期間の開始時とする先進医療費用保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 その先進医療費用保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1 年未満の端数については切り捨てます。
公的医療保険制度	次の①から⑦までのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
支払限度額	保険証券記載の先進医療等費用保険金額をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
乗用具	自動車等、モーターボート(注)、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。 (注) モーターボート 水上オートバイを含みます。
初年度契約	継続契約以外の先進医療費用保険契約をいい、先進医療費用保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
身体の障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ① 傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ② 疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合は、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時

先進医療	手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものにかぎります。
先進医療等	先進医療および臓器移植術をいいます。
先進医療費用保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および先進医療等費用補償特約に基づく保険契約をいいます。
臓器移植術	臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）の規定に基づいて摘出された臓器によって行われる移植術をいいます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）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。
病院等	病院または診療所をいいます。
保険金	先進医療等費用保険金をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

- (1) この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、被保険者が傷害または疾病を被り、その直接の結果として先進医療等を受けたことをいい、当会社は、被保険者が日本国内で先進医療等を受けたことにより、次の①から⑥までの費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。
- ① 先進医療の技術に係る費用
 - ② ①の医療を受けるために必要とした病院等までの交通費、医師が必要と認めた病院等への転院のために必要とした交通費、および退院のために必要とした病院等から住居までの交通費
 - ③ 臓器移植術を受けるために病院に対して支払った費用。ただし、公的医療保険制度から給付される額を除きます。
 - ④ 臓器移植術に使用する臓器を摘出するために病院に支払った費用。ただし、公的医療保険制度から給付される額を除きます。
 - ⑤ 臓器移植術に使用する臓器を輸送するために必要とした費用
 - ⑥ 臓器移植術を受けるために必要とした病院までの交通費、転院のための交通費、および退院のために必要とした住居までの交通費
- (2) 保険金の支払額は、1回の先進医療等につき、支払限度額をもって限度とします。
- (3) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。ただし、先進医療等を受けたことが原因となった身体の障害を被った時から起算して1年を経過した後に先進医療等を受けた場合を除きます。
- ① 被保険者が身体の障害を被った時の支払条件により算出された保険金の額
 - ② 被保険者が先進医療等を受けた時の支払条件により算出された保険金の額
- (4) 次の①または②のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した(1)に規定された費用の額から差し引くものとします。
- ① 被保険者が負担した(1)に規定された費用について第三者により支払われた損害賠償金
 - ② 被保険者が被った損害を補償するために行われたその他の給付(注)

(注) その他の給付

他の保険契約等により支払われた保険金または共済金を除きます。

第3条（保険期間と支払責任の関係）

- （1）当社は、被保険者が保険期間中に先進医療等を受けた場合にかぎり、保険金を支払います。
- （2）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、先進医療等を受ける原因となった身体の障害を被った時が保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- （3）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、先進医療等を受ける原因となった身体の障害を被った時が初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に先進医療等を受けた場合を除きます。

第4条（保険金を支払わない場合－その1）

- （1）医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）に掲げる事由のほか、被保険者の受けた先進医療等が、次の①から③までのいずれかに該当する事由によって被った身体の障害による場合は、当社は、保険金を支払いません。
 - ① 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
 - ② 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。
 - ③ ^{けい}頸部症候群（注1）、腰痛その他の症状で、被保険者がそ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（その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。）
- （2）被保険者の受けた先進医療等が、次の①から③までのいずれかに該当する事由によって被った傷害による場合は、当社は、保険金を支払いません。
 - ① 被保険者が次のア．またはイ．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．道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
 - ② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
 - ③ ②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
- （3）被保険者の受けた先進医療等が、次の①または②のいずれかに該当する事由による場合は、当社は、保険金を支払いません。
 - ① 被保険者の精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害（注3）
 - ② 被保険者の妊娠または出産

（注1）^{けい}頸部症候群

いわゆる「むちうち症」をいいます。

（注2）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。

（注3）精神病、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害

具体的には、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」に定められた分類項目中の分類番号F 00からF 99までに規定された内容に準拠します。

第5条（保険金を支払わない場合－その2）

被保険者の受けた先進医療等が、次の①または②のいずれかに該当する傷害による場合において、保険契約者があらかじめこれらの行為に対応する当会社所定の保険料を支払っていないときは、当社は、保険金を支払いません。

- ① 被保険者が別表に掲げる運動等を行っている間に生じた事故によって被った傷害
- ② 被保険者が次のア. からウ. まで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
 - ア. 乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。
 - イ. 乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、下記ウ. に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。
 - ウ. 法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

第6条（他の身体の障害の影響）

- （1） 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき身体の障害の程度が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する損害の額について保険金を支払います。
- （2） 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき身体の障害の程度が重大となった場合も、（1）と同様の方法で支払います。

第7条（先進医療等を受けたときの通知）

- （1） 被保険者が先進医療等を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が先進医療等を受けた日からその日を含めて30日以内に、身体の障害の内容および先進医療等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） 保険契約者または被保険者は、損害が発生したことを知った場合は、他の保険契約等に関する事実の有無および内容(注)について遅滞なく当会社に通知しなければなりません。
- （3） 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、（1）または（2）のほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
- （4） 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（1）、（2）もしくは（3）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。

（注）他の保険契約等に関する事実の有無および内容

既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

第8条（保険金の請求）

- （1） この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条（保険金を支払う場合）（1）の費用を負担した時から発生し、これを行使することができるものとします。
- （2） この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から③までに掲げる書類とします。
 - ① 保険金請求書
 - ② 保険証券
 - ③ 公の機関(注)の事故証明書

- ④ 先進医療等の内容を証明する医師の診断書および診療明細書
- ⑤ 第2条（保険金を支払う場合）（1）の①および③から⑤までの費用を支払ったことを示す領収書
- ⑥ 第2条（1）の②および⑥の交通費を支払ったことを示す領収書
- ⑦ 当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し、説明を求めることについての同意書
- ⑧ 死亡診断書または死体検案書（被保険者が死亡した場合）
- ⑨ 被保険者の印鑑証明書
- ⑩ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
- ⑪ その他当会社が普通保険約款第17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会社が交付する書面等において定めたもの

（注）公の機関

やむを得ない場合は、第三者とします。

第9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7条（先進医療等を受けたときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、身体の障害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当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）（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、当会社が負担します。

（注1）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。

（注2）費用

収入の喪失を含みません。

第10条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

- （1）第2条（保険金を支払う場合）（1）の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、支払責任額の合計額が同条の費用の額を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。
 - ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合
この保険契約の支払責任額
 - ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合
第2条の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- （2）（1）の費用の額は、被保険者が実際に負担した第2条（保険金を支払う場合）（1）の費用の額から、同条（4）の①および②に規定された給付等の額をそれぞれ控除した額をいい、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第11条（代位）

- （1）第2条（保険金を支払う場合）（1）の費用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を取得した場合において、当会社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の①または②のいずれかの額を限度とします。
 - ① 当会社が費用の全額を保険金として支払った場合

被保険者が取得した債権の全額

② ①以外の場合

被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

- (2) (1)の②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- (3) 保険契約者および被保険者は、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。このために必要な費用は、当会社の負担とします。

第12条（被保険者による特約の解除請求）

- (1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合は、保険契約者と別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対しこの特約(注)を解除することを求めることができます。
- (2) 保険契約者は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当会社に対する通知をもって、この特約(注)を解除しなければなりません。

(注) この特約

その被保険者に係る部分にかぎります。

第13条（保険料の取扱い―被保険者による特約の解除請求の場合）

前条(2)の規定により、保険契約者がこの特約(注1)を解除した場合は、当会社は、保険料から既経過期間に対し月割(注2)により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。

(注1) この特約

その被保険者に係る部分にかぎります。

(注2) 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

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、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

別表 第5条（保険金を支払わない場合－その2）①の運動等

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

（注1）山岳登山

ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するものおよびロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが5 m以下であるボルダリングを除きます。

（注2）航空機

グライダーおよび飛行船を除きます。

（注3）操縦

職務として操縦する場合を除きます。

（注4）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をいい、パラシュート型超軽量動力機（パラプレーン等をいいます。）を除きます。

2 2 . 天災危険補償特約（先進医療用）

第 1 条（保険金を支払う場合）

当会社は、この特約により、先進医療等費用補償特約第 4 条（保険金を支払わない場合—その 1）（2）の②および③の規定にかかわらず、次の①または②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も、先進医療等費用補償特約の保険金を支払います。

① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

② ①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

第 2 条（保険金の支払時期）

この特約が付帯された保険契約においては、普通保険約款第 17 条（保険金の支払時期）（2）のほか、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）に基づき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が生じた場合は、当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて 365 日を経過する日までに、保険金を支払うものとします。

（注）請求完了日

被保険者または保険金を受け取るべき者が普通保険約款第 16 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をいいます。

23. 精神障害補償特約（先進医療用）

当会社は、この特約により、先進医療等費用補償特約第4条（保険金を支払わない場合－その1）（3）の①を次のように読み替えます。

「① 被保険者の精神作用物質使用による精神および行動の障害（具体的には、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」に定められた分類項目中の分類番号F10からF19までに規定された内容に準拠します。）」

24. 継続契約の取扱いに関する特約（先進医療用）

- (1) 当社は、この特約により、保険証券記載の保険契約等(注)が継続されてきた最初の保険契約等(注)を先進医療等費用補償特約第1条（用語の定義）の初年度契約、この特約が付帯された保険契約を同条の継続契約とみなし、先進医療等費用補償特約、医療保険基本特約および普通保険約款を適用します。
- (2) (1)に定める継続契約において、被保険者が身体の障害を被った時が、この特約が最初に付帯された保険契約の保険期間の開始時より前である場合は、先進医療等費用補償特約第2条（保険金を支払う場合）(3)の規定は適用しません。

(注) 保険契約等
共済契約を含みます。

25. 三大疾病診断保険金支払特約

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	別表に規定する悪性新生物をいいます。
がんと診断確定された時	医師または歯科医師（注1）が、病理組織学的所見（生検）（注2）によってがんと診断確定した時をいいます。 （注1）医師または歯科医師 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。以下この特約において同様とします。 （注2）病理組織学的所見（生検） 病理組織学的所見（生検）が得られない場合は、他の所見による診断も認めることがあります。
急性心筋こうそく	別表に規定する急性心筋こうそくをいいます。
継続契約	三大疾病診断保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とする三大疾病診断保険契約をいいます。 （注）保険期間の終了時 その三大疾病診断保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
原発がん	初年度契約からこの保険契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に既に診断確定されたがんをいいます。
三大疾病診断保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および三大疾病診断保険金支払特約に基づく保険契約をいいます。
三大疾病を被った時	次の①から③までのいずれかの時をいいます。 ① がんについては、がんと診断確定された時 ② 急性心筋こうそくについては、急性心筋こうそくを発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた時 ③ 脳卒中については、脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた時
初年度契約	継続契約以外の三大疾病診断保険契約をいい、三大疾病診断保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
脳卒中	別表に規定する脳卒中をいいます。
保険金	三大疾病診断保険金をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

- （1）この特約において、医療保険基本特約第2条（保険金を支払う場合）の支払事由とは、初年度契約の保険期間の開始日以降に、被保険者が次の①から③までのいずれかに該当したことをいい、当会社は、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険証券記載の三大疾病診断保険金額を保険金として被保険者に支払います。

① 次のいずれかに該当したこと

ア. 初めてがんと診断確定されたこと（注）

イ. 原発がんが、治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたこと

ウ. 原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定されたこと

② 急性心筋こうそくを発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。

- ③ 脳卒中を発病し、その治療を直接の目的として入院を開始したこと。
- (2) この保険契約が初年度契約である場合において、この保険契約の保険期間中に支払事由が発生した場合であっても、既にこの保険契約の保険期間中に同一の支払事由に該当しているときは、当会社は、保険金を支払いません。また、この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約の保険期間中に支払事由が発生した場合であっても、既にこの保険契約が継続されてきた初年度契約からこの保険契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中に同一の支払事由に該当しており、その支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(注) 初めてがんと診断確定されたこと

初年度契約の保険期間の開始日の前日までに診断確定されたがんは含みません。

第3条（保険期間と支払責任の関係）

- (1) 当会社は、被保険者が三大疾病を被った時が保険期間中である場合にかぎり、保険金を支払います。
- (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、次の①から③までに掲げる時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- ① がんについては、がんと診断確定された時
 - ② 急性心筋こうそくについては、急性心筋こうそくの原因となった疾病の医師の診断による発病の時
 - ③ 脳卒中については、脳卒中の原因となった疾病の医師の診断による発病の時
- (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、(2)の①から③までに掲げる時が、初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、急性心筋こうそくまたは脳卒中については、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して1年を経過した後に発病した場合を除きます。
- (4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合において、(2)の②または③に掲げる時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。ただし、急性心筋こうそくまたは脳卒中については、それらの原因となった(2)の②または③に掲げる時から起算して1年を経過した後に発病した場合を除きます。
- ① この保険契約の支払条件により算出された保険金の額
 - ② (2)の②または③に掲げる時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額

第4条（他の身体の障害の影響）

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき疾病の程度が重大となった場合は、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。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき疾病の程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

第5条（この特約の無効）

- (1) 被保険者が初年度契約の保険期間の開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないにかかわらず、この特約は無効とします。ただし、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて5年が経過し、その期間内に被保険者ががんと診断確定されなかった場合は、この規定を適用しません。
- (2) (1)の規定により、この特約が無効となる場合において、告知前に被保険者ががん

と診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当会社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。

- (3) (1)の規定により、この特約が無効となる場合において、告知前に被保険者ががん
と診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当会
社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。
- (4) (1)の規定により、この特約が無効となる場合において、告知の時から初年度契約
の保険期間の開始日の前日までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、
当会社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (5) 本条の規定によってこの特約が無効となる場合は、医療保険基本特約第4条（告知
義務）（2）および同特約第8条（保険料の取扱い―無効の場合）の規定を適用しませ
ん。

第6条（入院開始等の通知）

- (1) 被保険者が三大疾病を被った場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取る
べき者は、被保険者が三大疾病を被った日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容
および身体の状態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7条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、第2条（保険金を支払う
場合）の支払事由が発生した時から発生し、これを行行使することができるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑪までに掲げる書類とします。
 - ① 保険金請求書
 - ② 保険証券
 - ③ 当会社の定める疾病状況報告書
 - ④ 当会社の定める様式による医師の診断書
 - ⑤ 被保険者の印鑑証明書
 - ⑥ 被保険者の戸籍謄本
 - ⑦ 死亡診断書または死体検案書（被保険者が死亡した場合）
 - ⑧ 法定相続人の印鑑証明書
 - ⑨ 法定相続人の戸籍謄本
 - ⑩ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に
委任する場合）
 - ⑪ その他当会社が普通保険約款第17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
際に当会社が交付する書面等において定めたもの

第8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6条（入院開始等の通知）の通知または前条の規定による請求を受け
た場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険
契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し、当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) (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、当会
社が負担します。

(注1) 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。
(注2) 費用
収入の喪失を含みません。

第9条 (代位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその疾病について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

第10条 (契約年齢誤りの取扱い)

- (1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、既に払い込まれたこの保険契約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
- (2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。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ときは、その差額を返還または請求します。
- (3) 当会社は、保険契約者が(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。
- (4) (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、契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に三大疾病を被った時が属する場合に対しては、当会社は、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

(注) 追加保険料の支払を怠った場合

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かぎります。

第11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、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

別表 悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中とは、表 1 によって定義付けられる疾病とし、かつ、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、表 2 の基本分類コード番号に規定される内容によるものをいいます。

表 1 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性しゅよう細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病
2. 急性心筋こうそく	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の 3 項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図のこうそく性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織のこうそく、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の基本分類コード表

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

注1 「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含めます。

注2 別表において「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内がんと明示されているものをいい、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

なお、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内がんとされた新生物があるときには、その新生物を含めます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード	
／ 2 . . .	上皮内がん 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／ 3 . . .	悪性、原発部位
／ 6 . . .	悪性、転移部位 悪性、続発部位
／ 9 . . .	悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

26. 待機期間設定特約（三大疾病診断用）

第1条（責任開始日）

この特約により、三大疾病診断保険金支払特約およびそれに付帯される特約の規定によって支払われる保険金(注)に関する責任開始日は、初年度契約の保険期間の開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日とします。

(注) 三大疾病診断保険金支払特約およびそれに付帯される特約の規定によって支払われる保険金

三大疾病診断保険金支払特約第2条（保険金を支払う場合）(1)の①の規定に該当したことにより支払われる保険金にかぎります。

第2条（待機期間の設定）

当会社は、この特約により、三大疾病診断保険金支払特約第2条（保険金を支払う場合）(1)の①の規定に該当する場合は、同特約第3条（保険期間と支払責任の関係）(1)の規定中「保険期間中」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日以降の保険期間中」、同条(2)および(3)の規定中「保険期間の開始時」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日」と読み替えて適用します。

第3条（三大疾病診断保険金支払特約の読み替え）

当会社は、この特約により、三大疾病診断保険金支払特約第5条（この特約の無効）(1)および(4)の規定中「初年度契約の保険期間の開始日」とあるのは「この特約第1条（責任開始日）に規定する責任開始日」と読み替えて適用します。

27. 継続契約の取扱いに関する特約（三大疾病診断用）

- （1）当会社は、この特約により、保険証券記載の保険契約等（注）が継続されてきた最初の保険契約等（注）を三大疾病診断保険金支払特約第1条（用語の定義）の初年度契約、この特約が付帯された保険契約を同条の継続契約とみなし、三大疾病診断保険金支払特約、医療保険基本特約および普通保険約款を適用します。
- （2）（1）に定める継続契約において、三大疾病診断保険金支払特約第3条（保険期間と支払責任の関係）（2）の②または③に掲げる時が、この特約が最初に付帯された保険契約の保険期間の開始時より前である場合は、同条（4）の規定は適用しません。

（注） 保険契約等
共済契約を含みます。

28. 個人賠償責任補償特約

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
運行不能	正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいい、情報の流布(注)のみに起因するものを除きます。 (注) 情報の流布 特定の者への伝達を含みます。
環境汚染	流出、いつ出もしくは漏出し、または排出された汚染物質が、地表もしくは土壌中、大気中または海、河川、湖沼、地下水等の水面もしくは水中に存在し、かつ身体の障害または財物の損壊が発生するおそれがある状態をいいます。
軌道上を走行する陸上の乗用具	汽車、電車、気動車、モノレール、ケーブルカー、ロープウェー、いす付リフト、ガイドウェイバス(注)をいいます。ただし、ジェットコースター、メリーゴーラウンド等遊園地等で専ら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバーリフト等座席装置のないリフト等は含みません。 (注) ガイドウェイバス 専用軌道のガイドに沿って走行するバスをいいます。なお、専用軌道のガイドに沿って走行している間にかぎり、軌道上を走行する陸上の乗用具として取り扱います。
ゴルフ場敷地内	囲いの有無を問わず、ゴルフ場として区画された場所およびこれに連続した土地(注)をいい、駐車場および更衣室等の付属施設を含み、宿泊施設のために使用される部分を除きます。 (注) 連続した土地 公道、河川等が介在していても敷地内は中断されることなく、これを連続した土地とみなします。
財物	有体物をいい、データ、ソフトウェア、プログラム等の無体物のほか、著作権、特許権、商号権、漁業権、営業権、鉱業権その他これらに類する権利等の財産権を含みません。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
住宅	被保険者の居住の用に供される住宅(注1)または被保険者が所有する被保険者以外の居住の用に供される住宅(注1)をいい、住宅敷地内(注2)の動産および不動産を含みます。 (注1) 居住の用に供される住宅 別荘等一時的に居住の用に供される住宅を含みます。 (注2) 住宅敷地内 囲いの有無を問わず、住宅の所在する場所およびこれに連続した土地(注3)で、同一の被保険者によって占有されているものをいいます。 (注3) 連続した土地 公道、河川等が介在していても敷地内は中断されることなく、これを連続した土地とみなします。
受託品	被保険者が日本国内において正当な権利を有する者から受託した財物のうち、被保険者が管理するものをいいます。
身体障害	傷害または疾病をいい、これらに起因する後遺障害および死亡を含みます。

損壊	滅失、汚損または損傷をいいます。
他の保険契約等	第2条（保険金を支払う場合）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。
保険金	第2条（保険金を支払う場合）に規定する保険金をいいます。
本人	医療保険基本特約第1条（用語の定義）に規定する被保険者をいいます。
未婚	<u>これまでに婚姻歴がないことをいいます。</u>
免責金額	支払保険金の算出にあたり、損害の額から控除する自己負担額をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

当会社は、被保険者が、保険期間中に生じた次の①または②のいずれかに該当する偶然な事故（注1）による他人の身体の障害、他人の財物の損壊もしくは盗取（注2）または軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能について、法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害に対して、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、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3）に起因する偶然な事故

（注1） 次の①または②のいずれかに該当する偶然な事故

以下この特約において「事故」といいます。

（注2） 盗取

財物が受託品の場合にかぎります。

（注3） 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。

第3条（保険金を支払わない場合—その1）

（1） 当会社は、次の①から⑦まで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）、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意
- ② 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（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、爆発性その他有害な特性の作用またはこれらの特性に起因する事故
- ⑤ ④以外の放射線照射または放射能汚染
- ⑥ 環境汚染に起因する事故
- ⑦ ②から⑥までのいずれか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

（2） 当会社は、被保険者が次の①から⑨まで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 被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物が受託品でない場合は、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
- ② 第5条（被保険者の範囲）に定める者およびこれらの者と同居する親族に対する損害賠償責任
- ③ 被保険者の使用人が被保険者の事業または業務に従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任。ただし、その使用人が被保険者の家事使用人である場合を除きます。
- ④ 被保険者と第三者との間に損害賠償に関する特別の約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任
- ⑤ 被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任

- ⑥ 主として被保険者の職務のために使用される動産または不動産(注5)の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
 - 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、船舶および車両(注6)または銃器(注7)の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
- (3) 当会社は、被保険者が負担する罰金、違約金および懲罰的賠償金に対しては、保険金を支払いません。

(注1) 保険契約者

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) 暴動

群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

(注3) 核燃料物質

使用済燃料を含みます。

(注4) 核燃料物質(注3)によって汚染された物

原子核分裂生成物を含みます。

(注5) 不動産

住宅の一部が主として被保険者の職務のために使用される場合は、その部分を含みます。

(注6) 船舶および車両

次の①から③までのいずれかに該当するものを除きます。

① 主たる原動力が人力であるもの

② ゴルフ場敷地内におけるゴルフ・カート

③ 身体障害者用車いすおよび歩行補助車で、原動機を用いるもの

(注7) 銃器

空気銃を除きます。

第4条 (保険金を支払わない場合—その2)

- (1) 当会社は、次の①から⑭までのいずれかに該当する受託品の損壊または盗取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 自動車(注1)、原動機付自転車、船舶(注2)、航空機(注3)、雪上オートバイ、ゴーカートおよびこれらの付属品(注4)

② 自転車、ハンググライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、ラジコン模型およびこれらの付属品(注4)

③ 動物、植物等の生物

④ 稿本、設計書、図案、証書(注5)、帳簿その他これらに類する物

⑤ 通貨、小切手、印紙、切手、商品券、預貯金証書(注6)、手形その他の有価証券その他これらに類する物

⑥ クレジットカード、ローンカード、プリペイドカード、その他これらに類する物

⑦ 貴金属、宝石、書画、骨とう、彫刻、美術品その他これらに類する物

⑧ データ、ソフトウェアまたはプログラム等の無体物

⑨ 商品・製品等、業務の目的のみに使用される設備・什器等

⑩ 業務を行う者がその業務に関連して預託を受けている物

⑪ 所持することが日本国の法令に違反する物

⑫ 不動産(注7)

⑬ 門、塀もしくは垣または物置、車庫その他の付属建物

⑭ 被保険者が次に掲げる運動等を行っている間のその運動等のための用具

山岳登山(注8)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、スカイダイビング、

ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(注9)搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

- ⑮ 受託した地および時における受託品の価額が1個もしくは1組または1対(注10)で100万円を超える物(注11)
- ⑯ その他下欄記載の物

- ・ 移動電話等の携帯式通信機器、ノート型パソコン、タブレット端末等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品
- ・ 義歯、義肢、コンタクトレンズ、眼鏡、補聴器その他これらに類する物およびサングラス
- ・ ドローンその他の無人航空機および模型航空機ならびにこれらの付属品
- ・ 漁具

(2) 当会社は、受託品の損壊または盗取について、次の①から⑧までのいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ② 被保険者に引き渡される以前から受託品に存在した欠陥
- ③ 差し押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使。ただし、次のア、またはイ、のいずれかに該当する場合は保険金を支払います。
- ア、 火災消防または避難に必要な処置としてなされた場合
- イ、 施錠された被保険者の手荷物が、空港等における安全確認検査等の目的でその錠を壊された場合
- ④ 自然の消耗、劣化または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、剥がれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱、自然発火、自然爆発その他これらに類似の事由またはねずみ食い、虫食い等
- ⑤ 偶然な外来の事故に直接起因しない、受託品の電気的作用に伴って発生した電気的事故または機械の稼働に伴って発生した機械的事故
- ⑥ 建物外部から内部への雨、雪、^{ひょう}雹、みぞれ、あられまたは融雪水の浸入または吹き込み
- ⑦ 受託品の置き忘れ(注12)または紛失(注13)
- ⑧ 詐欺または横領

(3) 当会社は、受託品の損壊または盗取について、被保険者が次の①から③まで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 受託品が委託者に引き渡された後に発見された受託品の損壊または盗取に起因する損害賠償責任
- ② 直接であると間接であるとを問わず、被保険者がその受託品を使用不能にしたことに起因する損害賠償責任(注14)
- ③ 受託品について、通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したこと、または、本来の用途以外に受託品を使用したことに起因する損害賠償責任

(4) 当会社は、被保険者が受託品に対して正当な権利を有していない者に対して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。

(注1) 自動車

被けん引車を含みます。また、ゴルフ場敷地内におけるゴルフ・カートを除きます。

(注2) 船舶

ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。

(注3) 航空機

飛行機、ヘリコプター、グライダー、飛行船、超軽量動力機(注9)、ジャイロプレーンをいいます。

(注4) 付属品

実際に定着(注15)または装備(注16)されているか否かを問わず、定着(注15)または装備(注16)することを前提に設計、製造されたものをいいます。

(注5) 証書

公正証書、身分証明書等の一定の事実または権利義務関係を証明する文書をいいます。なお、旅券および運転免許証を含みます。

(注6) 預貯金証書

通帳およびキャッシュカードを含みます。

(注7) 不動産

畳、建具その他これらに類する物および電気・ガス・暖房・冷房設備その他の付属設備を含みます。

(注8) 山岳登山

ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するものおよびロッククライミング(注17)をいい、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングを除きます。

(注9) 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をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機を除きます。

(注10) 1個もしくは1組または1対

付属品(注4)を含みます。

(注11) 1個もしくは1組または1対(注10)で100万円を超える物

ゴルフ場敷地内におけるゴルフ・カートを除きます。

(注12) 置き忘れ

保険の対象を置いた状態でその事実または置いた場所を忘れることをいいます。

(注13) 置き忘れ(注12)または紛失

置き忘れ(注12)または紛失後の盗難を含みます。

(注14) 受託品を使用不能にしたことに起因する損害賠償責任

収益減少に基づく損害賠償責任を含みます。

(注15) 定着

ボルト、ナット、ねじ等で固定されており、工具等を使用しなければ容易に取りはずせない状態をいいます。

(注16) 装備

備品として備え付けられている状態をいいます。

(注17) ロッククライミング

フリークライミングを含みます。

第5条 (被保険者の範囲)

(1) この特約における被保険者は、次の①から⑥までのいずれかに該当する者をいいます。

① 本人

② 本人の配偶者

③ 本人またはその配偶者の同居の親族

④ 本人またはその配偶者の別居の未婚の子

⑤ 本人が未成年者または責任無能力者である場合は、②から④までのいずれにも該当しない本人の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する者(注1)。ただし、本人に関する事故にかぎります。

⑥ ②から④までのいずれかに該当する者が責任無能力者である場合は、②から④までのいずれにも該当しないその者の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者(注2)。ただし、その責任無能力者に関する事故にかぎります。

(2) (1)の本人またはその配偶者との続柄および同居または別居の別は、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。

(注1) 監督義務者に代わって本人を監督する者

本人の親族にかぎります。

(注2) 監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者

責任無能力者の親族にかぎります。

第6条（支払保険金の範囲）

当会社が支払う保険金の範囲は、次の①から⑥までに掲げるものにかぎります。

- ① 被保険者が損害賠償請求権者に支払うべき損害賠償金。なお、損害賠償金には、判決により支払を命じられた訴訟費用および遅延損害金を含み、損害賠償金の支払により取得するものがある場合は、その価額を控除するものとします。
- ② 事故が発生した場合において、被保険者が第8条（事故の発生）（1）の③に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用および同条（1）の④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
- ③ ②の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の、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 事故に関して被保険者の行う折衝または示談について被保険者が当会社の同意を得て支出した費用
- ⑤ 第10条（当会社による解決）（2）の規定により被保険者が当会社に協力するために要した費用
- ⑥ 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次の費用
 - ア．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
 - イ．その他権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用

第7条（保険金の支払額）

当会社が1回の事故につき支払うべき保険金の額は、次の①および②の金額の合計額とします。

- ① 前条①の損害賠償金が保険証券記載の免責金額を超過する場合は、その超過した額。ただし、保険金額（注）を支払の限度とします。
- ② 前条②から⑥までの費用についてはその全額。ただし、同条④から⑥までの費用は、同条①の損害賠償金の額が保険金額（注）を超える場合は、保険金額（注）の同条①の損害賠償金に対する割合によってこれを支払います。

（注）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。以下、この特約において同様とします。

第8条（事故の発生）

（1）保険契約者または被保険者は、事故が発生したことを知った場合は、次の①から⑧まで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、事故の状況ならびにこれらの事項の証人となる者がある場合はその住所および氏名を事故の発生の日からその日を含めて30日以内に、また、損害賠償の請求を受けた場合は、その内容を、遅滞なく、当会社に通知すること。この場合において、当会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 盗難による損害が発生した場合は、ただちに警察署へ届け出ること。
- ③ 被保険者が他人に対して損害賠償の請求をすることができる場合は、その権利の保全または行使に必要な手続きをすること。
- ④ 事故によって生じた損害の発生および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。
- ⑤ あらかじめ当会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出しないこと。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。
- ⑥ 損害賠償の請求についての訴訟を提起しようとする場合、または提起された場合は、

ただちに当会社へ通知すること。

⑦ 他の保険契約等に関する事実の有無および内容(注)について遅滞なく当会社へ通知すること。

⑧ ①から⑦までのほか、当会社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害の調査に協力すること。

(2) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく(1)の①から⑧までに規定する義務に違反した場合は、当会社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。

① (1)の①、②、⑥、⑦または⑧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

② (1)の③の規定に違反した場合は、他人に損害賠償の請求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

③ (1)の④の規定に違反した場合は、損害の発生または拡大の防止ができたと認められる額

④ (1)の⑤の規定に違反した場合は、損害賠償責任がないと認められる額

(3) 保険契約者または被保険者が正当な理由がなく(1)の規定による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また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。

(注) 他の保険契約等に関する事実の有無および内容

既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合は、その事実を含みます。

第9条 (当会社による援助)

当会社は、この特約により、被保険者が日本国内において発生した賠償事故(注)にかかわる損害賠償の請求を受けた場合は、被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の内容を確定するため、当会社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、被保険者の行う折衝、示談または調停もしくは訴訟の手續について協力または援助を行います。

(注) 日本国内において発生した賠償事故

被保険者に対する損害賠償責任に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された事故を除きます。

第10条 (当会社による解決)

(1) 被保険者が日本国内において発生した賠償事故(注1)にかかわる損害賠償の請求を受けた場合、または当会社が損害賠償請求権者から次条の規定に基づく損害賠償額の支払の請求を受けた場合は、当会社は、当会社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、当会社の費用により、被保険者の同意を得て、被保険者のために、折衝、示談または調停もしくは訴訟の手續(注2)を行います。

(2) (1)の場合は、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。

(3) 当会社は、次の①から④まで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 1回の事故につき、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の総額が、保険金額を明らかに超える場合(注3)

② 損害賠償請求権者が、当会社と直接、折衝することに同意しない場合

③ 正当な理由がなく被保険者が(2)に規定する協力を拒んだ場合

④ 保険証券に免責金額の記載がある場合は、1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の総額が保険証券記載の免責金額を下回る場合

(注1) 日本国内において発生した賠償事故

被保険者に対する損害賠償責任に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された

事故を除きます。

(注 2) 折衝、示談または調停もしくは訴訟の手續
弁護士を選任を含みます。

(注 3) 保険金額を明らかに超える場合

保険証券に自己負担額の記載がある場合はその額との合計額を明らかに超える
場合をいいます。

第11条 (損害賠償請求権者の直接請求権)

- (1) 日本国内において発生した賠償事故(注 1)によって被保険者の負担する法律上の損害賠償責任が発生した場合は、損害賠償請求権者は、当社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、当社に対して(3)に定める損害賠償額の支払を請求することができます。
- (2) 当社は、次の①から④までのいずれかに該当する場合に、損害賠償請求権者に対して(3)に定める損害賠償額を支払います。ただし、1回の事故につき、当社が賠償事故について被保険者に対して支払うべき保険金の額(注 2)を限度とします。
- ① 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した場合または裁判上の和解もしくは調停が成立した場合
- ② 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、書面による合意が成立した場合
- ③ 損害賠償請求権者が被保険者に対する損害賠償請求権を行使しないことを被保険者に対して書面で承諾した場合
- ④ 法律上の損害賠償責任を負担すべきすべての被保険者について、次のア. またはイ. のいずれかに該当する事由があった場合
- ア. 被保険者またはその法定相続人の破産または生死不明
- イ. 被保険者が死亡し、かつ、その法定相続人がいないこと
- (3) この特約において損害賠償額とは、次の算式により算出された額をいいます。

被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額	－	被保険者が損害賠償請求権者に対して既に支払った損害賠償金の額	－	保険証券に免責金額の記載がある場合はその免責金額	=	損害賠償額
-----------------------------------	---	--------------------------------	---	--------------------------	---	-------

- (4) 損害賠償請求権者の損害賠償額の請求が被保険者の保険金の請求と競合した場合は、当社は、損害賠償請求権者に対して優先して損害賠償額を支払います。
- (5) (2)または(7)の規定に基づき当社が損害賠償請求権者に対して損害賠償額の支払を行った場合は、その金額の限度において当社が被保険者に、その被保険者の被る損害に対して、保険金を支払ったものとみなします。
- (6) 1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の総額(注 3)が保険金額を超えると認められる時(注 4)以後、損害賠償請求権者は(1)の規定による請求権を行使することはできず、また当社は(2)の規定にかかわらず損害賠償額を支払いません。
- (7) 次の①から③までのいずれかに該当する場合は、(2)および(6)の規定にかかわらず、1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の総額(注 3)が保険金額を超えると認められる時以後も、損害賠償請求権者は(1)の規定による請求権を行使できるものとし、また当社は、損害賠償請求権者に対して(3)に定める損害賠償額を支払います。ただし、1回の事故につき当社がこの特約に従い被保険者に対して支払うべき保険金の額(注 2)を限度とします。
- ① (2)④のア. またはイ. のいずれかに規定する事実があった場合

- ② 損害賠償請求権者が被保険者に対して、賠償事故にかかわる損害賠償の請求を行う場合において、いずれの被保険者またはその法定相続人とも折衝することができないと認められる場合
- ③ 当会社への損害賠償額の請求について、すべての損害賠償請求権者と被保険者との間で、書面による合意が成立した場合

(注1) 日本国内において発生した賠償事故

被保険者に対する損害賠償責任に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された事故を除きます。

(注2) 支払うべき保険金の額

同一事故につき既に当会社が支払った保険金または損害賠償額がある場合は、その全額を差し引いた額とします。

(注3) 法律上の損害賠償責任の総額

同一事故につき既に当会社が支払った保険金または損害賠償額がある場合は、その全額を含みます。

(注4) 保険金額を超えると認められる時

保険証券に自己負担額の記載がある場合はその額との合計額を超えると認められる時をいいます。

第12条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の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、これを行行使することができるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑩までに掲げる書類または証拠のうち、当会社が求めるものを提出しなければなりません。ただし、④については、提出できない相当な理由がある場合は、その提出を省略することができます。
 - ① 保険金請求書
 - ② 保険証券
 - ③ 当会社の定める事故状況報告書
 - ④ 公の機関が発行する交通事故証明書
 - ⑤ 損害を証明する書類
 - ⑥ 盗難による損害の場合は警察署の盗難届出証明書
 - ⑦ 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
 - ⑧ 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）
 - ⑨ 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
 - ⑩ その他当会社が普通保険約款第17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会社が交付する書面等において定めるもの

第13条（損害賠償額の請求および支払）

- (1) 損害賠償請求権者が第11条（損害賠償請求権者の直接請求権）の規定により損害賠償額の支払を請求する場合は、次の①から⑦までの書類または証拠のうち、当会社が求めるものを提出しなければなりません。ただし、②については、提出できない相当な理由がある場合は、その提出を省略することができます。
 - ① 損害賠償額の請求書
 - ② 公の機関が発行する交通事故証明書
 - ③ 損害を証明する書類

- ④ 盗難による損害の場合は警察署の盗難届出証明書
 - ⑤ 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書
 - ⑥ 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 その他当会社が(4)に定める必要な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当会社が交付する書面等において定めるもの
- (2) 当会社は、事故の内容または損害の額等に応じ、損害賠償請求権者に対して、(1)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。この場合は、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (3) 損害賠償請求権者が、正当な理由がなく(2)の規定に違反した場合または(1)もしくは(2)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、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて損害賠償額を支払います。
- (4) 当会社は、第11条(損害賠償請求権者の直接請求権)(2)または(7)のいずれかに該当する場合は、損害賠償請求権者が(1)の手続きをした日から普通保険約款第17条(保険金の支払時期)(1)の規定を準用して損害賠償額を支払います。
- (5) 損害賠償請求権者に損害賠償額を請求できない事情がある場合で、かつ、損害賠償額の支払を受けるべき損害賠償請求権者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、損害賠償請求権者の代理人として損害賠償額を請求することができます。
- ① 損害賠償請求権者と同居または生計を共にする配偶者(注1)
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に損害賠償額を請求できない事情がある場合は、損害賠償請求権者と同居または生計を共にする親族(注2)のうち3親等内の者
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に損害賠償額を請求できない事情がある場合は、①以外の配偶者(注1)または②以外の親族(注2)のうち3親等内の者
- (6) (5)の規定による損害賠償請求権者の代理人からの損害賠償額の請求に対して、当会社が損害賠償額を支払った後に、重複して損害賠償額の請求を受けた場合であっても、当会社は、損害賠償額を支払いません。

(注1) 配偶者

普通保険約款第1条(用語の定義)の規定にかかわらず、法律上の配偶者にかぎります。

(注2) 親族

普通保険約款第1条(用語の定義)の規定にかかわらず、法律上の親族にかぎります。

第14条(損害賠償請求権の行使期限)

第11条(損害賠償請求権者の直接請求権)の規定による請求権は、次の①または②のいずれかに該当する場合は、これを行行使することはできません。

- ① 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定し、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時の翌日から起算して3年を経過した場合
- ② 損害賠償請求権者の被保険者に対する損害賠償請求権が時効によって消滅した場合

第15条(仮払金および供託金の貸付け等)

- (1) 第9条(当会社による援助)または第10条(当会社による解決)(1)の規定により当会社が被保険者のために援助または解決にあたる場合は、当会社は、1回の事故につき、

保険金額(注1)の範囲内で、次の①から③までのいずれかの貸付けまたは供託を行います。

- ① 仮処分命令に基づく仮払金の、無利息による被保険者への貸付け
 - ② 仮差押えを免れるための供託金または上訴の場合の仮執行を免れるための供託金、当会社の名による供託
 - ③ ②の供託金の、その供託金に付されると同率の利息による被保険者への貸付け
- (2) (1)の③により当会社が供託金を貸し付ける場合は、被保険者は、当会社のために供託金(注2)の取戻請求権の上に質権を設定するものとします。
- (3) (1)の貸付けまたは当会社の名による供託が行われている間においては、次の①から③までの規定は、その貸付金または供託金(注2)を既に支払った保険金とみなして適用します。
- ① 第7条(保険金の支払額)①および②のただし書
 - ② 第11条(損害賠償請求権者の直接請求権)(2)のただし書
 - ③ 第11条(7)のただし書
- (4) (1)の供託金(注2)が第三者に還付された場合は、その還付された供託金(注2)の限度で、(1)の当会社の名による供託金(注2)または貸付金(注3)が保険金として支払われたものとみなします。
- (5) 第12条(保険金の請求)の規定により当会社の保険金支払義務が発生した場合は、(1)の仮払金に関する貸付金が保険金として支払われたものとみなします。

(注1) 保険金額

同一の事故につき既に当会社が支払った保険金または第11条(損害賠償請求権者の直接請求権)の損害賠償額がある場合は、その全額を差し引いた額とします。

(注2) 供託金

利息を含みます。

(注3) 貸付金

利息を含みます。

第16条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

- (1) 第2条(保険金を支払う場合)の損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が、損害の額を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。
- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合
この保険契約の支払責任額
 - ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合
損害の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (2) (1)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17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①または②のいずれかの額を限度とします。
- ① 当会社が損害の額の全額を保険金として支払った場合
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
- (2) (1)の②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

- (3) 保険契約者および被保険者は、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。この場合において、当会社に協力するために必要な費用は、当会社の負担とします。

(注) 損害賠償請求権その他の債権

共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第18条 (先取特権)

- (1) 損害賠償請求権者は、被保険者の当会社に対する保険金請求権(注)について先取特権を有します。
- (2) 当会社は、次の①から④までのいずれかに該当する場合に、この保険契約の支払責任額を限度とし、保険金の支払を行うものとします。
- ① 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当会社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。
 - ② 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当会社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
 - ③ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が(1)の先取特権を行使したことにより、当会社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
 - ④ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当会社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当会社から被保険者に支払う場合。ただし、損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。
- (3) 保険金請求権(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)の③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、(2)の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) 保険金請求権

第6条(支払保険金の範囲)の②から⑥までの費用に対する保険金請求権を除きます。

第19条 (個別適用)

この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。ただし、これによって第7条(保険金の支払額)に定める保険金額が増額されるものではありません。

第20条 (医療保険基本特約の適用除外)

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条(保険金を支払わない場合)の規定は適用しません。

第21条 (普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え)

- (1) この特約においては、普通保険約款第4条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「保険料領収前にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前に生じた事故による損害」と読み替えて適用します。
- (2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第4条(告知義務)(5)の③の規定中「支払事由の原因となった事由が生じる前に」とあるのは「事故が発生する前に」
 - ② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由」とあるのは「事故による損害」

第22条 (重大事由による解除に関する特則)

保険契約者または被保険者が普通保険約款第12条(重大事由による解除)(1)の③の

ア. からオ. までのいずれかに該当することにより同条(1)または(2)の規定による解除がなされた場合は、同条(3)の規定は、次の損害については適用しません。

- ① 普通保険約款第12条(1)の③のア. からウ. までまたはオ. のいずれにも該当しない被保険者に生じた損害
- ② 普通保険約款第12条(1)の③のア. からウ. までまたはオ. のいずれかに該当する被保険者に生じた第6条(支払保険金の範囲)の①に規定する損害賠償金の損害

第23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、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

29. 介護一時金支払特約

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。
介護一時金保険契約	普通保険約款、医療保険基本特約および介護一時金支払特約に基づく保険契約をいいます。
継続契約	介護一時金保険契約の保険期間の終了時(注)を保険期間の開始時とする介護一時金保険契約をいいます。 (注) 保険期間の終了時 その介護一時金保険契約が保険期間の終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
初年度契約	継続契約以外の介護一時金保険契約をいい、介護一時金保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
保険金	介護一時金をいいます。
要介護状態に該当した日	被保険者が要介護状態であることを医師(注)が診断した日をいいます。 (注) 医師 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が医師である場合は、これらの者以外の医師をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、被保険者が次の①から④までに定める要介護状態区分(注1)のいずれかに該当する状態(注2)となり、その要介護状態が要介護状態に該当した日からその日を含めて保険証券記載の介護一時金支払対象外日数を超えて継続した場合は、この特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険証券記載の介護一時金保険金額を保険金として被保険者に支払います。

① 要介護状態区分A－1

次のア. およびイ. のいずれにも該当する状態をいいます。

ア. 寝返りまたは歩行の際に、それぞれ別表1に規定する全面的な介護を要する状態にあること。

イ. 別表2の(1)から(4)までに規定するいずれの行為の際にも、それぞれ別表2に規定する全面的な介護を要する状態にあること。

② 要介護状態区分A－2

①に該当しない状態であって、次のア. およびイ. のいずれにも該当する状態をいいます。

ア. 別表3に規定する問題行動が10項目以上みられる状態にあること。

イ. 別表2の(1)から(4)までに規定するいずれの行為の際にも、それぞれ別表2に規定する全面的な介護を要する状態にあること。

③ 要介護状態区分B－1

①および②に該当しない状態であって、次のア. からウ. までのいずれにも該当する状態をいいます。

ア. 寝返りまたは歩行の際に、それぞれ別表1に規定する全面的な介護もしくは部分的な介護を要する状態にあること。

- イ. 別表 2 の(1)から(4)までに規定する行為のうち 2 項目以上の行為の際に、それぞれ別表 2 に規定する全面的な介護もしくは部分的な介護を要する状態にあること。
- ウ. 別表 2 の(1)から(4)までに規定するいずれかの行為の際に、それぞれ別表 2 に規定する全面的な介護を要する状態にあること。

④ 要介護状態区分 B - 2

①から③までに該当しない状態であって、次のア. からウ. までのいずれにも該当する状態をいいます。

ア. 別表 3 に規定する問題行動が 5 項目以上みられる状態にあること。

イ. 別表 2 の(1)から(4)までに規定する行為のうち 2 項目以上の行為の際に、それぞれ別表 2 に規定する全面的な介護もしくは部分的な介護を要する状態にあること。

ウ. 別表 2 の(1)から(4)までに規定するいずれかの行為の際に、それぞれ別表 2 に規定する全面的な介護を要する状態にあること。

(注 1) ①から④までに定める要介護状態区分

以下この特約において「要介護状態区分」といいます。

(注 2) ①から④までに定める要介護状態区分(注 1)のいずれかに該当する状態

以下この特約において「要介護状態」といいます。

第 3 条 (保険期間と支払責任の関係)

- (1) 当会社は、被保険者が保険期間中に要介護状態に該当した場合にかぎり、保険金を支払います。
- (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時が、保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時が、初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。ただし、その初年度契約の保険期間の開始時から起算して 1 年を経過した後に要介護状態に該当した場合を除きます。
- (4) 初年度契約の締結の後に保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。ただし、疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時から起算して 1 年を経過した後に要介護状態に該当した場合を除きます。
 - ① 疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由が生じた時の支払条件により算出された保険金の額
 - ② 被保険者が要介護状態に該当した日の支払条件により算出された保険金の額

第 4 条 (保険金を支払わない場合)

- (1) 当会社は、被保険者が次の①から⑬までのいずれかに該当する事由によって生じた疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由による要介護状態に対しては、保険金を支払いません。
 - ① 保険契約者(注 1)または被保険者の故意または重大な過失
 - ② 保険金を受け取るべき者(注 2)の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合は、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額にかぎります。
 - ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
 - ④ 被保険者が次のア. またはイ. 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 3)を持たないで自動車等を運転している間
 - イ. 道路交通法(昭和 35 年法律第 105 号)第 65 条第 1 項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
 - ⑤ 被保険者の麻薬、大麻、あへんまたは覚せい剤等の使用。ただし、治療を目的とし

て医師がこれらの物を用いた場合を除きます。

⑥ 被保険者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合を除きます。

⑦ 被保険者の先天性異常

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(注4)

⑩ 核燃料物質(注5)もしくは核燃料物質(注5)によって汚染された物(注6)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑪ ⑧から⑩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

⑫ ⑩以外の放射線照射または放射能汚染

⑬ 頸部症候群(注7)、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であつても、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの(その症状の原因がいかなるときであつても、保険金を支払いません。)

(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(注1)もしくは保険金を受け取るべき者(注2)が治療をさせなかったことにより被保険者が要介護状態となった場合は、当会社は、保険金を支払いません。

(注1) 保険契約者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注2) 保険金を受け取るべき者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注3) 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。

(注4) 暴動

群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

(注5) 核燃料物質

使用済燃料を含みます。

(注6) 核燃料物質(注5)によって汚染された物

原子核分裂生成物を含みます。

(注7) 頸部症候群

いわゆる「むちうち症」をいいます。

第5条 (この特約の失効)

(1) 当会社が保険金を支払った場合は、被保険者が要介護状態に該当した日の翌日に、この特約は効力を失います。

(2) (1)の規定により、この特約が失効となる場合は、当会社は、この特約の保険料から既経過期間に対し月割(注)により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。

(注) 月割

1か月に満たない期間は1か月とします。

第6条 (要介護状態になったときの通知)

(1) 被保険者が要介護状態となった場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、遅滞なく、その旨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要介護状態の内容を証明する医師の診断書を求めたときは、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7条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、要介護状態に該当し、保険証券記載の介護一時金支払対象外日数を経過した日から発生し、これを行使できるものとします。
- (2) この特約にかかる保険金の請求書類は、次の①から⑨までに掲げる書類とします。
- ① 保険金請求書
 - ② 保険証券
 - ③ 当会社の定める要介護状態報告書
 - ④ 被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
 - ⑤ 要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療明細書
 - ⑥ 被保険者の戸籍謄本
 - ⑦ 当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
 - ⑧ 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
 - ⑨ その他当会社が普通保険約款第17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会社が交付する書面等において定めたもの

第8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6条（要介護状態になったときの通知）の通知または前条の規定による請求を受けた場合は、要介護状態の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当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) (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、当会社が負担します。

（注1）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。

（注2）費用

収入の喪失を含みません。

第9条（代位）

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその要介護状態の原因となった事由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10条（契約年齢誤りの取扱い）

- (1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この特約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この特約またはこの特約の契約年齢に誤りがあった被保険者部分は無効とし、既に払い込まれたこの特約またはこの特約の契約年齢に誤りがあった被保険者部分の保険料を保険契約者に返還します。

- (2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この特約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。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ときは、その差額を返還または請求します。
- (3) 当会社は、保険契約者が(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。
- (4) (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、次の①または②のいずれかに該当する要介護状態に対しては、当会社は、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- ① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に生じた疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由による要介護状態
- ② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった要介護状態

(注) 追加保険料の支払を怠った場合

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かぎり、

第11条（医療保険基本特約の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、医療保険基本特約第3条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。

第12条（普通保険約款および医療保険基本特約の読み替え）

- (1) この特約においては、普通保険約款第4条（保険責任の始期および終期）(3)の規定中「保険料領収前にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前に生じた疾病、傷害その他の要介護状態の原因となった事由による要介護状態」と読み替えて適用します。
- (2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第4条（告知義務）(5)の③の規定中「支払事由」とあるのは「要介護状態」
- ② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由が発生した後」とあるのは「要介護状態に該当した後」

第13条（準用規定）

この特約に規定されていない事項については、この特約の趣旨に反しない限り、普通保険約款および医療保険基本特約の規定を準用します。

別表 1

	全面的な介護を要する状態	部分的な介護を要する状態
寝返り (身体にふとん等をかけない状態で横たわったまま左右のどちらかに向きを変えること)	ベッド柵、ひも、バー、サイドレールにつかまっても他人の介助なしでは寝返りができない。	ベッド柵、ひも、バー、サイドレールにつかまらなければ、1人で寝返りができない。
歩行 (歩幅や速度は問わず5 m以上立った状態から歩くこと)	杖、義手、義足、歩行器等の補助用具、装具を用いても、歩行ができない。	杖や歩行器を用いたり、壁で手を支えたりしなければ歩行ができない。

別表 2

	全面的な介護を要する状態	部分的な介護を要する状態
(1) 入浴	次の①または②のいずれかに該当する状態をいいます。 ①介護者に抱えられなければ、一般家庭用浴槽の出入りを行うことができない。 ②自分ではまったく洗身（浴室内でスポンジや手拭いなどに石鹸等を付けて全身を洗うこと）の行為を行うことができない。	次の①または②のいずれかに該当する状態をいいます。 ①1人では一般家庭用浴槽の出入りを行うことができず、介護者が支えたり手を貸したり手助けをする必要がある。 ②洗身の行為において、身体の一部を洗う、石鹸を付けるなど部分的に介助が必要である。
(2) 排せつ	次の①から③までのいずれかに該当する状態をいいます。 ①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。 ②自分では排尿、排便後に身体の汚れたところの拭き取りの始末ができない。 ③排尿、排便時に便器のまわり等を汚してしまうため、介護者が掃除をする必要がある。	
(3) 清潔・整容	次の①から④までのいずれかに該当する状態をいいます。 ①自分ではまったく口腔清潔（はみがきうがい等）の行為を行うことができない。 ②自分ではまったく洗顔の行為を行うことができない。 ③自分ではまったく整髪（髪）の行為を行うことができない。 ④自分ではまったくつめ切りの行為を行うことができない。	次の①から④までのいずれかに該当する状態をいいます。 ①口腔清潔の行為において、歯ブラシやうがいの水の用意、歯磨き粉を歯ブラシにつけるなど部分的に介助が必要である。 ②洗顔の行為において、タオルを用意する、衣服が濡れていないかの確認など部分的に介助が必要である。 ③整髪（髪）の行為において、くしやブラシの用意など部分的に介助が必要である。 ④両手、両足のつめ切りの一部は自分で行っているが、右手のつめは自分で切れない、足のつめは自分で切れないなど、部分的に介助が必要である。
(4) 衣服の着脱	次の①から④までのいずれかに該当する状態をいいます。 ①自分ではまったくボタンのかけはずしを行うことができない。 ②自分ではまったく上衣を着たり脱いだりすることができない。 ③自分ではまったくズボンやパンツを着たり脱いだりすることができない。 ④自分ではまったく靴下等を着たり脱いだりすることができない。	次の①から④までのいずれかに該当する状態をいいます。 ①ボタンのかけはずしの一部は自分で行っているが、部分的に介助が必要である。 ②上衣の着脱の一部は自分で行っているが、上衣を常に持っている、麻痺がある側の腕のみ着せるなど部分的に介助が必要である。 ③ズボン、パンツ等の着脱の一部は自分で行っているが最後に上まで上げるなど部分的に介助が必要である。 ④靴下の着脱の一部は自分で行っているが、靴下を丸める、つま先だけはかせるなど部分的に介助が必要である。

別表 3

問題行動
(1) ひどい物忘れがある。
(2) まわりのことに関心がない。
(3) 物を盗られたなどと被害的になることがある。
(4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。
(5) 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。
(6) 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
(7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。
(8) 暴言や暴行を行うことがある。
(9) 絶えず独話や同じ話をくり返したり、口や物を使って周囲に不快な音をたてる。
(10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。
(11) 助言や介護に抵抗することがある。
(12) 目的もなく動き回ることがある。
(13) 自分がどこにいるか分からず、「家に帰る」等と言い落ち着きがないことがある。
(14) 外出すると迷子になることがある。
(15) 徘徊をすることがある。
(16) むやみに物を集めることがある。
(17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。
(18) むやみに物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。
(19) 所かまわず排せつをする、または、弄便等の不潔行為をすることがある。
(20) 異食行動がある。
(21) 周囲が迷惑している性的行動がある。

30. 公的介護保険制度連動（要介護2以上）支払特約（介護一時金用）

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
公的介護保険制度	介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく介護保険制度をいいます。
要介護認定	公的介護保険制度を定める法令に規定された要介護状態区分の要介護2から5までに該当する認定をいいます。
要介護認定を受けた日	被保険者が認定を受けた要介護認定について公的介護保険制度に基づいて申請を行った日をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

- (1) 当社は、介護一時金支払特約第2条（保険金を支払う場合）の規定のほか、被保険者が保険期間中に要介護認定を受けた場合についても、この特約、介護一時金支払特約、医療保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険証券記載の介護一時金保険金額を保険金として被保険者に支払います。
- (2) 当社は、(1)に規定する保険金と介護一時金支払特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する保険金は重複しては支払いません。

第3条（この特約が付帯された介護一時金支払特約との関係）

この特約またはこの特約が付帯された介護一時金支払特約が失効となる場合は、この特約および介護一時金支払特約は同時に効力を失います。

第4条（要介護認定の通知）

- (1) 被保険者が公的介護保険制度に基づいて要介護認定に該当した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは要介護状態の内容を証明する医師の診断書を求めたときは、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保険金を支払います。

第5条（保険金の請求書類の追加）

この特約にかかる保険金の請求書類は、介護一時金支払特約第7条（保険金の請求）(2)に掲げる書類のほか、公的介護保険制度による要介護認定を受けたことを証する書類とします。

第6条（普通保険約款、医療保険基本特約および介護一時金支払特約の読み替え）

- (1) この特約においては、普通保険約款第4条（保険責任の始期および終期）(3)の規定中「保険料領収前にその原因が生じていた支払事由」とあるのは「保険料領収前に生じた疾病、傷害その他の要介護認定の原因となった事由による要介護認定」と読み替えて適用します。
- (2) この特約においては、医療保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第4条（告知義務）(5)の③の規定中「支払事由」とあるのは「要介護認定」
 - ② 第4条(6)の規定中「支払事由の原因となった事由が発生した後」とあるのは「要介護認定を受けた後」
- (3) この特約においては、介護一時金支払特約を次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第1条（用語の定義）の表の「介護一時金保険契約」の規定中「普通保険約款、医

療保険基本特約および介護一時金支払特約に基づく保険契約」とあるのは「普通保険約款、医療保険基本特約、介護一時金支払特約および公的介護保険制度連動（要介護2以上）支払特約（介護一時金用）に基づく保険契約」

- ② 第3条（保険期間と支払責任の関係）および第5条（この特約の失効）の規定中「要介護状態に該当した」とあるのは「要介護認定を受けた」
- ③ 第4条（保険金を支払わない場合）の規定中「要介護状態となった場合」とあるのは「要介護認定を受けた場合」
- ④ 第7条（保険金の請求）の規定中「要介護状態に該当し、保険証券記載の介護一時金支払対象外日数を経過した日」とあるのは「要介護認定を受けた日」
- ⑤ 第8条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）の規定中「第6条（要介護状態となったときの通知）」とあるのは「公的介護保険制度連動（要介護2以上）支払特約（介護一時金用）第4条（要介護認定の通知）」
- ⑥ 第10条（契約年齢誤りの取扱い）の規定中「始まった要介護状態」とあるのは「受けた要介護認定」
- ⑦ 第3条、第4条、第9条（代位）および第10条の規定中「要介護状態」とあるのは「要介護認定」

第7条（準用規定）

この特約に規定されていない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款、医療保険基本特約および介護一時金支払特約の規定を準用します。

3 1 . 特定疾病等対象外特約

当会社は、この特約により、支払事由が保険証券記載の疾病による場合は、保険金を支払いません。

32. 天災危険補償特約（所得補償保険基本特約用）

第1条（保険金を支払う場合）

当会社は、この特約により、所得補償保険基本特約第4条（保険金を支払わない場合）（2）の②および③の規定にかかわらず、次の①または②のいずれかに該当する事由によって被った傷害による就業不能に対しても、保険金を支払います。

① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

② ①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

第2条（保険金の支払時期）

この特約が付帯された保険契約においては、普通保険約款第17条（保険金の支払時期）（2）のほか、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）に基づき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が生じた場合は、当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて365日を経過する日までに、保険金を支払うものとします。

（注）請求完了日

被保険者または保険金を受け取るべき者が普通保険約款第16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をいいます。

3 3 . 特定疾病等対象外特約

当会社は、この特約により、被保険者の就業不能が、保険証券記載の疾病および傷害による就業不能である場合は、保険金を支払いません。

3 4．無事故戻しに関する規定の不適用特約

当会社は、所得補償保険基本特約第25条（無事故戻しの返れい）の規定にかかわらず、保険期間中に当会社が保険金を支払うべき就業不能または傷害の発生がなかった場合であっても、同条に規定する無事故戻し返れい金を支払いません。

35. 精神障害拡張補償特約

当会社は、この特約により、所得補償保険基本特約第4条（保険金を支払わない場合）（3）の①を次のように読み替えて適用します。

「① 被保険者の精神作用物質使用による精神及び行動の障害（具体的には、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」に定められた分類項目中の分類番号F10からF19に規定された内容に準拠します。）」

36. 通算支払限度期間に関する特約

当会社は、この特約により、被保険者に支払う保険金の支払限度は、次の①および②のとおりとします。

- ① 1回の就業不能(注)に対する支払限度
所得補償保険基本特約第1条(用語の定義)に規定する対象期間とします。
- ② 初年度契約および継続契約の保険期間を通算した支払限度
この特約により定める保険証券記載の通算支払限度期間とします。

(注) 1回の就業不能

所得補償保険基本特約第7条(就業不能の再発の取扱い)(1)により同一の就業不能とみなされる場合は、前の就業不能と後の就業不能をあわせて1回の就業不能とします。

37. 骨髄採取手術に伴う入院補償特約

第1条（用語の定義）

（1）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
確認検査	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型の適合等を確認するための検査のうち最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナー登録時の検査を除きます。
骨髄採取手術	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。

（2）この特約においては、所得補償保険基本特約第1条（用語の定義）に規定する「継続契約」、「就業不能」、「就業不能期間」、「初年度契約」、「対象期間」および「入院」の定義をそれぞれ次のとおり読み替えて適用します。

用語	定義
継続契約	骨髄採取手術補償保険契約（注1）の保険期間の終了時（注2）を保険期間の開始時とする骨髄採取手術補償保険契約をいいます。 （注1）骨髄採取手術補償保険契約 普通保険約款および所得補償保険基本特約に骨髄採取手術に伴う入院補償特約が付帯された保険契約をいい、異なる保険約款構成で、この保険契約と支払責任が同一である保険契約または特約を含みます。 （注2）保険期間の終了時 その骨髄採取手術補償保険契約が終了時前に解除されていた場合はその解除時とします。
就業不能	骨髄採取手術を直接の目的として入院していることにより保険証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。
就業不能期間	対象期間内における被保険者の就業不能の日数に4日を加えた日数をいいます。
初年度契約	継続契約以外の骨髄採取手術補償保険契約をいい、骨髄採取手術補償保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
対象期間	就業不能が開始した日から起算して保険証券記載の期間をいいます。
入院	骨髄採取手術を直接の目的として、病院または診療所に入り、常に医師の管理下に置かれることをいいます。

」

第2条（保険金を支払う場合）

当会社は、被保険者が骨髄採取手術を受け、その直接の結果として就業不能となった場合は、被保険者が被る損失に対して、この特約、所得補償保険基本特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

第3条（保険期間と支払責任の関係）

（1）当会社は、被保険者が保険期間中に就業不能になった場合にかぎり、保険金を支払

います。

- (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、就業不能となった時が保険期間の初日からその日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、就業不能となった時が、初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

第4条（所得補償保険基本特約の読み替え）

この特約においては、所得補償保険基本特約を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第5条（保険金の支払）（4）の①の規定中「身体障害を被った時」とあるのは「確認検査を受けた時」
- ② 第5条（6）の規定中「身体障害」とあるのは「身体障害または骨髄採取手術」
- ③ 第9条（告知義務）（5）の③の規定中「身体障害を被る」とあるのは「確認検査を受ける」
- ④ 第10条（保険証券記載業務の変更に関する通知義務）（2）の①および同条（6）の①、第14条（保険料の取扱い—告知義務・通知義務に伴う変更等の場合）（5）の①および同条（7）の①ならびに第24条（契約年齢誤りの取扱い）（4）の①の規定中「被った身体障害による就業不能」とあるのは「確認検査を受け、その結果として行われた骨髄採取手術による就業不能」

第5条（所得補償保険基本特約の適用除外）

この特約においては、所得補償保険基本特約第3条（保険期間と支払責任の関係）の規定は適用しません。

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、普通保険約款および所得補償保険基本特約の規定を準用します。

付則

新規加入時から既に1年を経過した契約または継続契約に本特約を付帯する場合は、第3条（保険期間と支払責任の関係）を下欄のとおり読み替えて適用します。

当会社は、被保険者が保険期間中に就業不能になった場合にかぎり、保険金を支払います。

38. 死亡保険金対象外特約

当会社は、この特約により、交通傷害保険基本特約第6条（死亡保険金の支払）の規定により支払われる死亡保険金を支払いません。

39. 後遺障害保険金対象外特約

当会社は、この特約により、交通傷害保険基本特約第7条（後遺障害保険金の支払）の規定により支払われる後遺障害保険金を支払いません。

40. 入院保険金および手術保険金対象外特約

当会社は、この特約により、交通傷害保険基本特約第8条（入院保険金の支払）および同特約第9条（手術保険金の支払）の規定により支払われる入院保険金および手術保険金を支払いません。

4 1 . 通院保険金対象外特約

当会社は、この特約により、交通傷害保険基本特約第10条（通院保険金の支払）の規定により支払われる通院保険金を支払いません。

4 2. 保険料分割払特約（一般団体用）

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
提携金融機関	当会社と保険料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。
年額保険料	この保険契約に定められた総保険料をいいます。
払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。
分割保険料	年額保険料を保険証券記載の回数に分割した金額をいいます。

第2条（保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、年額保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して払い込むこととします。
- (2) 保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第1回分割保険料を払い込み、第2回以降の分割保険料については、払込期日までに払い込まなければなりません。ただし、当会社が承認した場合は、保険契約者は、保険契約締結の後、第1回分割保険料を保険料相当額の集金手続を行う最初の集金日の属する月の翌月末までに払い込むことができます。

第3条（第1回分割保険料領収前に支払事由の原因が生じていた場合の取扱い）

当会社は、保険期間が始まった後であっても、保険契約者が前条(2)の規定に従い第1回分割保険料を払い込まない場合において、次の①または②のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。

- ① この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき。
- ② この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき。

第4条（第2回分割保険料不払の場合の特則）

- (1) 保険契約者が分割保険料を口座振替によって払い込む場合で、第2回分割保険料を払い込むべき払込期日までにその払込みを怠り、その払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによる場合においては、第2回分割保険料の払込期日の属する月の翌月の応当日をその第2回分割保険料の払込期日とみなしてこの特約の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責に帰すべき事由による場合を除きます。
- (2) (1)の規定が適用される場合であっても、第3回以降の分割保険料の払込期日は変更しません。

第5条（分割保険料不払の場合の免責）

- (1) 保険契約者が第2回以降の分割保険料について、払込期日の属する月の翌月末までに、その払込みを怠った場合において、当会社は、次の①または②に該当するときは、保険金を支払いません。
- ① その分割保険料の払込期日の翌日以降に、この保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき。
- ② その分割保険料の払込期日の翌日以降に、この保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき。
- (2) 保険契約者が(1)の分割保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったと当会社が認めた場合は、当会社は、「払込期日の属する月の翌月末」とあるのを「払込期日の属する月の翌々月の25日」に読み替えてこの特約の規定を適

用します。

第6条（追加保険料の払込み）

- (1) 当会社が第8条（保険料の取扱い）の規定による追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、その全額を一時に払い込まなければなりません。
- (2) 当会社は、保険契約者が第8条（保険料の取扱い）の表の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1）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) 第8条（保険料の取扱い）の表の①の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
- (4) 第8条（保険料の取扱い）の表の②の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、職業または職務の変更の事実があった後に生じた保険事故による損害等に対しては、変更前保険料（注2）の変更後保険料（注3）に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- (5) 第8条（保険料の取扱い）の表の⑥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り、次の①または②のいずれかに該当するときは、当会社は、保険契約条件の変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約に適用される普通保険約款、基本特約および特約に従い、保険金を支払います。
- ① 追加保険料領収前に、この保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき。
- ② 追加保険料領収前に、この保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき。

（注1）追加保険料の支払を怠った場合

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かぎります。

（注2）変更前保険料

変更前の職業または職務に対して適用された保険料をいいます。

（注3）変更後保険料

変更後の職業または職務に対して適用されるべき保険料をいいます。

第7条（分割保険料不払の場合の解除）

- (1) 当会社は、次の①に定めるところにより、この保険契約またはこの保険契約の一部の被保険者部分を解除することができます。この場合の解除は、次の②に定める時から将来に向かってのみその効力を生じます。

① 当会社が保険契約を解除できる場合	ア. 払込期日の属する月の翌月末までにその払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合 イ. 払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなく、かつ、その翌月の払込期日（以下「次回払込期日」といいます。）までに、次回払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合
② 解除の効力が生じる時	ア. ①のア. による解除の場合は、その分割保険料を払い込むべき払込期日 イ. ①のイ. による解除の場合は、次回払込期日

- (2) 当会社は、(1)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面により解除の通知を行います。

第8条（保険料の取扱い）

次の①から⑥までのいずれかの事由により保険料の返還または請求を行う場合は、当会社は、普通保険約款、基本特約および特約の保険料の返還または請求に関する規定にかかわらず、その事由ごとに次の①から⑥までの保険料を返還または請求します。

	事由	保険料の返還または請求方法
①	普通保険約款第5条（告知義務）により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるとき	変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
②	この保険契約の基本特約または特約において、職業または職務の変更の事実がある場合で、かつ保険料を変更する必要があるとき	変更前保険料（注1）と変更後保険料（注2）との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
③	普通保険約款第9条（保険契約の失効）の規定により保険契約が失効となった場合	未経過期間に対応する保険料と未払込分割保険料（注3）との差額を返還または請求します。 ただし、この特約が付帯された保険契約に傷害特約（注4）が付帯された場合において、傷害特約（注4）の規定に従い支払われる死亡保険金について、当会社が1被保険者についてその保険金額を支払うべき傷害が生じたときは、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料（注3）のうち傷害特約（注4）に対応する保険料の全額を一時に払い込まなければなりません。
④	次のア．またはイ．のいずれかの規定により、この保険契約が解除となった場合 ア．第6条（追加保険料の払込み）（2） イ．この保険契約の普通保険約款、基本特約または特約の規定により保険契約が解除となった場合において、保険料を返還または請求する必要があるとき	未経過期間に対応する保険料と未払込分割保険料（注3）との差額を返還または請求します。
⑤	前条（1）の規定により、この保険契約が解除となった場合	既に払い込まれた既経過期間に対応する保険料は返還しません。
⑥	①および②のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって契約内容の変更を当会社へ通知し、承認の請求を行い、当会社がこれを承認する場合において、保険料を変更する必要があるとき	変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未経過期間に対する保険料を返還または請求します。

（注1） 変更前保険料

変更前の職業または職務に対して適用された保険料をいいます。

（注2） 変更後保険料

変更後の職業または職務に対して適用されるべき保険料をいいます。

（注3） 未払込分割保険料

年額保険料から既に払い込まれた保険料の総額を差し引いた額をいいます。
(注4) 傷害特約
傷害による死亡保険金を支払うべき特約をいいます。

第9条（返還保険料の取扱い）

- (1) 当社が、保険契約者に対して、保険料を返還する場合において、この保険契約の分割保険料が口座振替の方法により払い込まれているときは、当社は、返還保険料の全額を一括して、当社の定める日に、指定口座(注)への振込みによって保険料を返還することができるものとします。
- (2) (1)の規定は、保険契約者からあらかじめ当社に反対の意思表示がなされている場合は適用しません。

(注) 指定口座
保険契約者の指定する口座をいいます。

第10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、普通保険約款、基本特約および特約の規定を準用します。

4 3．保険料支払に関する特約

第1条（保険料の払込み）

保険契約者は、この保険契約の保険料を、保険契約締結の後、保険料相当額の集金手続を行いうる最初の集金日の属する月の翌月末までに払い込むものとします。

第2条（保険料領収前に支払事由の原因が生じていた場合の取扱い）

当社は、保険期間が始まった後であっても、保険契約者が前条の規定に従い保険料を払い込まない場合において、次の①または②のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。

- ① この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき
- ② この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき

第3条（保険料不払の場合の保険契約の解除）

当社は、保険契約者が第1条（保険料の払込み）の規定に従い保険料を払い込まない場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第4条（保険契約解除の効力）

前条の規定による解除の効力は、保険期間の初日に遡及してその効力を生じます。

第5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、普通保険約款、基本特約および特約の規定を準用します。

4 4 . 他 の 同 種 の 保 険 か ら の 加 入 に 関 す る 特 約

第 1 条（特約の適用）

この特約は、この保険契約の保険期間の開始日を終了日（注 1）とするこの保険契約と同種の保険契約等（注 2）がある場合に適用します。

（注 1） 終了日

終了日前に解除されていた場合はその解除日をいいます。

（注 2） この保険契約と同種の保険契約等

共済契約を含みます。

第 2 条（保険期間と支払責任の関係）

当会社は、この特約により、この保険契約に付帯される疾病保険特約、三大疾病のみ補償特約、傷害保険特約、がん保険特約、がん診断保険金支払特約、三大疾病診断保険金支払特約、三大疾病入院保険金支払特約、がん外来治療保険金支払特約および三大疾病通院保険金支払特約における保険期間と支払責任の関係に関する条項の適用については、保険金支払の対象となる事由がこの保険契約の保険期間の開始時より前に既に生じていた場合は、この保険契約の保険期間の開始時に生じたものとみなしてその条項を適用するものとします。

45. 条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約

第1条（戦争危険等免責の一部修正）

当社は、この特約に従い、普通保険約款または付帯された他の特約の保険金を支払わない場合の事由の規定中、

「戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注 $\square$ ）」

とあるのは

「戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注 $\square$ ）。ただし、テロ行為（注 $\square$ ）を除きます。

（注 $\square$ ）テロ行為

政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。」

と読み替えて適用します。

第2条（この特約の解除）

当社は、前条の規定中のテロ行為に関する危険が著しく増加し、この特約の引受範囲（注）を超えることとなった場合は、保険契約者に対する書面による48時間以前の予告により、この特約を解除することができます。

（注）この特約の引受範囲

この特約を引き受けできる範囲として、保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたものをいいます。

第3条（特約解除の効力）

前条の規定による解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第4条（準用規定）

この特約に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、普通保険約款または付帯された他の特約の規定を準用します。

46. 共同保険に関する特約

第1条（独立責任）

この保険契約は、引受保険会社(注)による共同保険契約であって、引受保険会社(注)は、保険証券記載のそれぞれの保険金額または引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に、保険契約上の権利を有し、義務を負います。

(注) 引受保険会社

保険証券記載の保険会社をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条（幹事保険会社の行う事項）

保険契約者が保険契約の締結に際しこの保険契約の幹事保険会社として指名した保険会社は、全ての引受保険会社のために次の①から⑩までに掲げる事項を行います。

- ① 保険契約申込書の受領ならびに保険証券等の発行および交付
- ② 保険料の収納および受領または返戻
- ③ 保険契約の内容の変更の承認または保険契約の解除
- ④ 保険契約上の規定に基づく告知または通知に係る書類等の受領およびその告知または通知の承認
- ⑤ 保険金請求権等の譲渡の通知に係る書類等の受領およびその譲渡の承認または保険金請求権等の上の質権の設定、譲渡もしくは消滅の通知に係る書類等の受領およびその設定、譲渡もしくは消滅の承認
- ⑥ 保険契約に係る異動承認書の発行および交付または保険証券に対する裏書等
- ⑦ 保険の対象その他の保険契約に係る事項の調査
- ⑧ 事故発生もしくは損害発生 of 通知に係る書類等の受領または保険金請求に関する書類等の受領
- ⑨ 損害の調査、損害の査定、保険金等の支払および引受保険会社の権利の保全
- ⑩ その他①から⑨までの事務または業務に付随する事項

第3条（幹事保険会社の行為の効果）

この保険契約に関し幹事保険会社が行った前条①から⑩までに掲げる事項は、全ての引受保険会社がこれを行ったものとみなします。

第4条（保険契約者等の行為の効果）

この保険契約に関し保険契約者等が幹事保険会社に対して行った通知その他の行為は、全ての引受保険会社に対して行われたものとみなします。