MS&AD 三井住友海上

新　規	2025.10

団体総合生活補償保険（MS&AD型）

ご契約のしおり

団体総合生活補償保険

普通保険約款・特約

V2

はじめに

平素は格別のお引き立てをいただき、心より御礼申し上げます。
この「ご契約のしおり」では、「団体総合生活補償保険（MS＆AD型）」について、ご契約内容（約款）やご契約に伴うご注意事項など、大切なことがらをご説明しています。
保険証券とともにご確認のうえ大切に保管してください。

●保険証券の記載内容のご確認について
保険証券はお客さまからお申出いただきました内容や、ご確認させていただきました事項に基づいて作成しております。内容をご確認いただき、記載内容が事実と異なる場合は、ただちに代理店・扱者または当社までご連絡ください。なお、ご契約の手続き完了後、1か月を経過しても保険証券が届かない場合は、当社までお問合わせください。
・この「ご契約のしおり」の「第2部　保険証券の記載内容およびその見方」をご覧ください。

●ご契約後にご連絡いただきたい事項について
「団体総合生活補償保険（MS＆AD型）」には、ご契約後にご連絡いただきたい事項がございます。ご契約内容に変更が発生した場合や事故が起こった場合には、代理店・扱者または当社にご連絡ください。
・ご契約内容に変更が発生した場合：
この「ご契約のしおり」の「第3部　通知義務等」をご覧ください。
・事故が起こった場合：
この「ご契約のしおり」の「第1部　重要事項のご説明 しおりの補足事項　しおり 事故が起こった場合の手続き」をご覧ください。

【ご質問・ご要望などについて】
ご不明な点やお気づきの点がございましたら、代理店・扱者または当社までお問合わせください。

「ご契約のしおり」の目次

第１部：重要事項のご説明しおりの補足事項 P021

しおり 解約日、始期日、治療、通院、入院、保険期間、満期日 用語のご説明 …… P023
しおり 最低保険料について …… P023
しおり 被保険者による保険契約の解約請求について …… P024
しおり 事故が起こった場合の手続き …… P025
1 事故が起こった場合の当社へのご連絡 …… P025
2 事故が起こった場合の連絡先等 …… P025
3 代理請求人制度 …… P026
4 保険金のご請求時にご提出いただく書類 …… P026
5 保険金のお支払時期について …… P027
6 保険金請求権の時効について …… P027
しおり 継続契約について …… P028
しおり 無効、取消し、失効について …… P028
しおり ご契約内容および事故報告内容の確認について …… P029

第２部：保険証券の記載内容およびその見方 P031

第３部：通知義務等 P035

1 通知義務と通知事項 …… P036
2 通知事項以外の契約内容変更 …… P036

第４部：普通保険約款 P037

用語の説明 …… P038
第１章 補償条項 …… P041
第２章 基本条項 …… P041

第５部：特約 P051

「特約一覧表」「特約番号・名称相対表」については、P005以降をご参照ください。

第６部：普通保険約款・特約の補足事項 P461

返還保険料のお取扱いについて …… P462
特定疾病対象外の疾病・症状一覧表 …… P465

付帯サービス（生活サポートサービス等）については最終ページ（裏表紙の裏側）をご確認ください。

特約一覧表

普通保険約款にセットされる特約は、以下のとおりです。
特約には、ご契約時のお申出にかかわらず、すべてのご契約に自動的にセットされる特約（自動セット特約）と、ご契約時にお申出があり当社が引き受ける場合にセットされる特約（任意セット特約）があります。自動セット特約には自動セットと表示しています。
なお、保険証券の表示内容については「第２部　保険証券の記載内容およびその見方」（Ｐ．０３１）をご参照ください。

1. ケガの補償に関する特約

（1）傷害補償（MS＆AD型）特約 …… P052
（2）天災危険補償特約 …… P067
（3）食中毒補償特約 …… P068
（4）競技・競争・興行等補償特約 …… P072
（5）運動危険等補償特約 …… P073
（6）熱中症危険補償特約 …… P074
（7）就業中の傷害危険対象外特約 …… P075
（8）就業中のみの傷害危険補償（事業主・役員・従業員）特約 …… P076
（9）交通事故危険のみ補償特約 …… P077
（10）自転車搭乗中等のみ補償特約 …… P081
（11）傷害後遺障害等級第１～７級限定補償特約 …… P083
（12）実通院日のみの傷害通院保険金支払特約 …… P083
（13）交通事故危険増額支払（保険金額別建用）特約 …… P084
（14）自宅外かつ就業外かつ学校管理下外の傷害２倍支払特約 …… P087
（15）第三者の加害行為による保険金２倍支払特約 …… P090
（16）傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約 …… P091
（17）顔面、頭部、頸部（けい）傷害による傷害入院保険金および傷害通院保険金２倍支払特約 …… P092
（18）傷害入院保険金および傷害通院保険金の７日間２倍支払特約 …… P093
（19）傷害入院保険金の７日間２倍支払特約 …… P095
（20）傷害死亡保険金対象外特約 …… P096
（21）傷害後遺障害保険金対象外特約 …… P097
（22）傷害手術保険金対象外特約 …… P097
（23）特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約 …… P098
（24）特定感染症危険「葬祭費用保険金」補償特約 …… P104
（25）傷害部位・症状別保険金補償特約 …… P109
（26）傷害入院時一時金補償特約 …… P113
（27）傷害退院時一時金補償特約 …… P115
（28）傷害長期入院一時金補償（２７０日）特約 …… P117

（29）傷害長期入院時保険金補償（９０日ごと用）特約……P119
（30）傷害による集中治療室等利用時一時保険金補償特約……P121
（31）骨折・関節脱臼・腱断裂一時金支払特約……P123
（32）固定具等装着時一時保険金補償特約……P124

2. 病気の補償に関する特約

（33）疾病補償特約 ……P127
（34）特定疾病等対象外特約……P138
（35）特定精神障害補償特約 自動セット……P138
（36）がんのみ補償特約……P139
（37）女性特定疾病のみ補償特約……P141
（38）成人病のみ補償特約……P145
（39）三大疾病のみ補償特約……P147
（40）疾病手術保険金等支払倍率変更特約……P149
（41）疾病通院保険金の支払条件変更特約……P150
（42）告知義務違反による解除の期間に関する特約……P152
（43）成人病２倍支払特約……P153
（44）女性特定疾病２倍支払特約……P155
（45）がん２倍支払特約……P159
（46）三大疾病２倍支払特約……P160
（47）疾病入院時一時金補償特約……P162
（48）疾病退院時一時金補償特約……P164
（49）疾病長期入院一時金補償（２７０日）特約……P167
（50）疾病長期入院時保険金補償（９０日ごと用）特約……P169
（51）疾病による集中治療室等利用時一時保険金補償特約……P172
（52）抗がん剤治療特約……P175
（53）がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約……P182
（54）三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約……P189

3. ケガと病気の補償に関する特約

（55）所得補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約……P197
（56）入院のみ補償特約（所得補償特約用）……P206
（57）保険金支払条件変更（フランチャイズ）特約
（所得補償特約用）……P207
（58）家事従事者特約（所得補償特約用）……P208
（59）骨髄採取手術に伴う入院補償特約（所得補償特約用）……P209
（60）天災危険補償特約（所得補償特約用）……P213
（61）てん補期間別保険金額設定特約（所得補償特約用）……P214
（62）親の介護による休業補償特約……P214
（63）要介護３以上から要介護２以上への補償範囲拡大に
関する特約（介護による休業補償特約用）……P228
（64）先進医療費用保険金補償特約……P231

（65）葬祭費用補償特約……P241
（66）介護一時金支払特約……P249
（67）親介護一時金支払特約……P258
（68）要介護３以上から要介護２以上への補償範囲拡大に
関する特約（介護一時金支払特約用）……P268
（69）ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償特約……P272
（70）セカンドオピニオン費用補償特約……P280

4. 補償に関するその他の特約

（71）日常生活賠償特約……P289
（72）受託物賠償責任補償特約……P301
（73）借家人賠償責任補償特約……P309
（74）修理費用補償特約……P315
（75）携行品損害補償特約……P321
（76）新価保険特約（携行品損害補償特約用）……P329
（77）住宅内生活用動産補償特約……P331
（78）新価保険特約（住宅内生活用動産補償特約用）……P341
（79）遭難捜索費用補償特約……P343
（80）救援者費用等補償特約……P347
（81）緊急費用補償（特定親族補償用）特約……P353
（82）育英費用補償特約……P359
（83）弁護士費用特約……P369
（84）キャンセル費用補償特約……P377
（85）ホールインワン・アルバトロス費用補償特約
（団体総合生活補償保険用）……P383
（86）傷害による家事代行費用等補償特約……P388
（87）疾病による家事代行費用等補償特約……P393
（88）精神障害補償特約
（疾病による家事代行費用等補償特約用）……P398
（89）事業主費用補償特約……P399
（90）傷害見舞費用補償特約……P402
（91）条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約
自動セット……P414

5. 保険料に関する特約

（92）一般団体総合生活補償保険保険料分割払特約
（猶予期間延長用）……P415
（93）保険料一般分割払特約（猶予期間延長用）……P419
（94）保険料支払に関する特約……P424
（95）保険料クレジットカード払特約……P424
（96）初回保険料口座振替特約……P426
（97）初回保険料払込取扱票・請求書払特約……P428

（98）初回追加保険料払込取扱票・請求書払特約 …… P429
（99）保険料支払手段に関する特約 自動セット …… P431

6. 被保険者の範囲に関する特約

（100）家族型への変更に関する特約 …… P432
（101）夫婦型への変更に関する特約 …… P437
（102）配偶者対象外型への変更に関する特約 …… P443

7. その他の特約

（103）準記名式契約（全員付保）（同一保険金額）特約 …… P448
（104）準記名式契約（一部付保）（同一保険金額）特約 …… P449
（105）包括契約特約（毎月報告・毎月精算） …… P451
（106）包括契約特約（毎月報告・一括精算） …… P453
（107）包括契約特約（一括報告・一括精算） …… P454
（108）保険料確定特約（包括契約特約用） …… P455
（109）１割以内変更不精算特約 …… P456
（110）企業等の災害補償規定等特約 …… P457
（111）企業等の保険金受取に関する特約 …… P459
（112）共同保険に関する特約 …… P459

特約番号・名称相対表

お客さまのご契約には、証券表示の内容に従い、次の特約が適用されます。下表の特約番号より、特約名称と適用基準をご確認ください。
なお、特約番号欄が「ー」の特約については、特約名称の５０音順に掲載しています。

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特　約　名　称 適　用　基　準	ページ
01	保険料支払に関する特約 特約欄に名称もしくは「01」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P424
03	一般団体総合生活補償保険保険料分割払特約（猶予期間延長用） 特約欄に名称もしくは「03」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P415
04	保険料一般分割払特約（猶予期間延長用） 特約欄に名称もしくは「04」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P419
11	夫婦型への変更に関する特約 特約欄に名称もしくは「11」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P437
12	家族型への変更に関する特約 特約欄に名称もしくは「12」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P432
13	配偶者対象外型への変更に関する特約 特約欄に名称もしくは「13」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P443
20	傷害死亡保険金対象外特約 特約欄に名称もしくは「20」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P096
21	傷害後遺障害保険金対象外特約 特約欄に名称もしくは「21」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P097
22	天災危険補償特約 特約欄に名称もしくは「22」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P067

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特約名称 適用基準	ページ
23	交通事故危険のみ補償特約 特約欄に名称もしくは「23」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P077
26	就業中の傷害危険対象外特約 特約欄に名称もしくは「26」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P075
27	第三者の加害行為による保険金2倍支払特約 特約欄に名称もしくは「27」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P090
28	顔面、頭部、頸(けい)部傷害による傷害入院保険金および傷害通院保険金2倍支払特約 特約欄に名称もしくは「28」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P092
30	特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約 特約欄に名称もしくは「30」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P098
31	熱中症危険補償特約 特約欄に名称もしくは「31」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P074
33	傷害入院保険金および傷害通院保険金の7日間2倍支払特約 特約欄に名称もしくは「33」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P093
34	傷害入院保険金の7日間2倍支払特約 特約欄に名称もしくは「34」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P095
35	成人病のみ補償特約 特約欄に名称もしくは「35」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P145
36	成人病2倍支払特約 特約欄に名称もしくは「36」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P153

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特約名称 適用基準	ページ
37	女性特定疾病のみ補償特約 特約欄に名称もしくは「37」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P141
38	女性特定疾病２倍支払特約 特約欄に名称もしくは「38」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P155
39	がんのみ補償特約 特約欄に名称もしくは「39」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P139
3S	条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約 すべてのご契約に適用されます。	P414
3X	就業中のみの傷害危険補償（事業主・役員・従業員）特約 特約欄に名称もしくは「3X」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P076
40	がん２倍支払特約 特約欄に名称もしくは「40」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P159
42	三大疾病のみ補償特約 特約欄に名称もしくは「42」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P147
43	三大疾病２倍支払特約 特約欄に名称もしくは「43」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P160
46	入院のみ補償特約（所得補償特約用） 特約欄に名称もしくは「46」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P206
47	保険金支払条件変更（フランチャイズ）特約（所得補償特約用） 特約欄に名称もしくは「47」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P207

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特約名称 適用基準	ページ
48	天災危険補償特約（所得補償特約用） 特約欄に名称もしくは「48」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P213
51	家事従事者特約（所得補償特約用） 特約欄に名称もしくは「51」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P208
52	新価保険特約（携行品損害補償特約用） 特約欄に名称もしくは「52」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P329
54	新価保険特約（住宅内生活用動産補償特約用） 特約欄に名称もしくは「54」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P341
63	傷害見舞費用補償特約 特約欄に名称もしくは「63」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P402
70	疾病による家事代行費用等補償特約 特約欄に名称もしくは「70」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P393
83	傷害手術保険金対象外特約 特約欄に名称もしくは「83」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P097
84	疾病通院保険金の支払条件変更特約 特約欄に名称もしくは「84」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P150
86	救援者費用等補償特約 特約欄に名称もしくは「86」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P347
8J	てん補期間別保険金額設定特約（所得補償特約用） 特約欄に名称もしくは「8J」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P214
A1	１割以内変更不精算特約 特約欄に名称もしくは「A1」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P456

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特　約　名　称 適　用　基　準	ページ
AA	疾病長期入院時保険金補償（９０日ごと用）特約 特約欄に名称もしくは「AA」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P169
Aイ	保険料クレジットカード払特約 特約欄に名称もしくは「Aイ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P424
Aク	初回保険料払込取扱票・請求書払特約 特約欄に名称もしくは「Aク」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P428
BA	準記名式契約（全員付保）（同一保険金額）特約 特約欄に名称もしくは「BA」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P448
BC	準記名式契約（一部付保）（同一保険金額）特約 特約欄に名称もしくは「BC」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P449
EH	特定感染症危険「葬祭費用保険金」補償特約 特約欄に名称もしくは「EH」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P104
Eハ	企業等の保険金受取に関する特約 特約欄に名称もしくは「Eハ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P459
Eヘ	競技・競争・興行等補償特約 特約欄に名称もしくは「Eヘ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P072
FA	精神障害補償特約（疾病による家事代行費用等補償特約用） 特約欄に名称もしくは「FA」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P398
FE	特定精神障害補償特約 特約欄に名称もしくは「FE」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P138

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特約名称 適用基準	ページ
Fス	告知義務違反による解除の期間に関する特約 特約欄に名称もしくは「Fス」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P152
G9	傷害による家事代行費用等補償特約 特約欄に名称もしくは「G9」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P388
Hミ	食中毒補償特約 特約欄に名称もしくは「Hミ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P068
LL	特定疾病等対象外特約 特約欄に名称もしくは「LL」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P138
LQ	保険料確定特約（包括契約特約用） 特約欄に名称もしくは「LQ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P455
LR	包括契約特約（毎月報告・毎月精算） 特約欄に名称もしくは「LR」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P451
LS	包括契約特約（毎月報告・一括精算） 特約欄に名称もしくは「LS」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P453
LT	包括契約特約（一括報告・一括精算） 特約欄に名称もしくは「LT」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P454
LX	親介護一時金支払特約 特約欄に名称もしくは「LX」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P258
Lス	自宅外かつ就業外かつ学校管理下外の傷害２倍支払特約 特約欄に名称もしくは「Lス」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P087

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特約名称 適用基準	ページ
MD	先進医療費用保険金補償特約 特約欄に名称もしくは「MD」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P231
MF	交通事故危険増額支払（保険金額別建用）特約 特約欄に名称もしくは「MF」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P084
Nレ	傷害長期入院一時金補償（２７０日）特約 特約欄に名称もしくは「Nレ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P117
P5	傷害後遺障害等級第１～７級限定補償特約 特約欄に名称もしくは「P5」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P083
Pア	疾病長期入院一時金補償（２７０日）特約 特約欄に名称もしくは「Pア」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P167
Pス	疾病手術保険金等支払倍率変更特約 特約欄に名称もしくは「Pス」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P149
Pフ	実通院日のみの傷害通院保険金支払特約 特約欄に名称もしくは「Pフ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P083
Pユ	抗がん剤治療特約 特約欄に名称もしくは「Pユ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P175
Pロ	要介護３以上から要介護２以上への補償範囲拡大に関する特約（介護一時金支払特約用） 特約欄に名称もしくは「Pロ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P268
QG	ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用） 特約欄に名称もしくは「QG」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P383

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特約名称 適用基準	ページ
QL	初回保険料口座振替特約 特約欄に名称もしくは「QL」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P426
Qイ	三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約 特約欄に名称もしくは「Qイ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P189
Qリ	がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約 特約欄に名称もしくは「Qリ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P182
RB	疾病補償特約 疾病入院保険金日額または疾病通院保険金日額の表示もしくは特約欄に名称もしくは「RB」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P127
RL	自転車搭乗中等のみ補償特約 特約欄に名称もしくは「RL」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P081
RQ	傷害補償（MS＆AD型）特約 特約欄に名称もしくは「RQ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P052
Rセ	要介護３以上から要介護２以上への補償範囲拡大に関する特約（介護による休業補償特約用） 特約欄に名称もしくは「Rセ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P228
S1	骨髄採取手術に伴う入院補償特約（所得補償特約用） 特約欄に名称もしくは「S1」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P209
SD	弁護士費用特約 特約欄に名称もしくは「SD」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P369
SL	所得補償（MS＆AD型）特約 特約欄に名称もしくは「SL」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P197

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特約名称 適用基準	ページ
SR	運動危険等補償特約 特約欄に名称もしくは「SR」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P073
Sヒ	固定具等装着時一時保険金補償特約 特約欄に名称もしくは「Sヒ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P124
Sへ	傷害による集中治療室等利用時一時保険金補償特約 特約欄に名称もしくは「Sへ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P121
Sホ	疾病による集中治療室等利用時一時保険金補償特約 特約欄に名称もしくは「Sホ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P172
Vサ	ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償特約 特約欄に名称もしくは「Vサ」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P272
Vス	セカンドオピニオン費用補償特約 特約欄に名称もしくは「Vス」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P280
YY	企業等の災害補償規定等特約 特約欄に名称もしくは「YY」と表示、または特記事項欄に名称が表示されます。	P457
—	育英費用補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P359
—	親の介護による休業補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P214
—	介護一時金支払特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P249

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特約名称 適用基準	ページ
—	キャンセル費用補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P377
—	共同保険に関する特約 保険証券または保険証券に添付した共同保険契約分担表に、共同保険の分担会社および分担割合または分担会社それぞれの保険金額が表示されている場合に適用されます。	P459
—	緊急費用補償（特定親族補償用）特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P353
—	携行品損害補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P321
—	骨折・関節脱臼・腱断裂一時金支払特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P123
—	事業主費用補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P399
—	疾病退院時一時金補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P164
—	疾病入院時一時金補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P162
—	借家人賠償責任補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P309
—	住宅内生活用動産補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P331

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特約名称 適用基準	ページ
—	修理費用補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P315
—	受託物賠償責任補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P301
—	傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約 追加支払倍数の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P091
—	傷害退院時一時金補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P115
—	傷害長期入院時保険金補償（９０日ごと用）特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P119
—	傷害入院時一時金補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P113
—	傷害部位・症状別保険金補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P109
—	初回追加保険料払込取扱票・請求書払特約 払込方法が請求書払方式で、初回保険料払込取扱票・請求書払特約がセットされている場合に適用されます。	P429
—	葬祭費用補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P241
—	遭難捜索費用補償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P343

特約番号 (保険証券の特約欄に表示の英数カナ番号)	特　約　名　称 適　用　基　準	ページ
—	日常生活賠償特約 保険金額の表示がある場合、または特記事項欄に名称の表示がある場合に適用されます。	P289
—	保険料支払手段に関する特約 すべてのご契約に適用されます。	P431

第１部

重要事項のご説明
しおりの補足事項

「重要事項のご説明」において
しおりを記載した事項をご確認ください。

「重要事項のご説明」しおりマークの項目について

「重要事項のご説明」において、この「ご契約のしおり」に記載することとしていたしおりの項目について、以下のとおりご説明します。

『重要事項のご説明』表紙

※イメージは実物と異なる場合があります。

しおり 用語のご説明
解約日、始期日、治療、通院、入院、保険期間、満期日 詳しくは P.023

しおり 最低保険料について 詳しくは P.023

しおり 被保険者による保険契約の解約請求について 詳しくは P.024

しおり 事故が起こった場合の手続き 詳しくは P.025

1 事故が起こった場合の当社へのご連絡 …… P.025
2 事故が起こった場合の連絡先等 …… P.025
3 代理請求人制度 …… P.026
4 保険金のご請求時にご提出いただく書類 …… P.026
5 保険金のお支払時期について …… P.027
6 保険金請求権の時効について …… P.027

しおり 継続契約について 詳しくは P.028

しおり 無効、取消し、失効について 詳しくは P.028

しおり ご契約内容および事故報告内容の確認について 詳しくは P.029

用語のご説明

しおり 解約日、始期日、治療、通院、入院、保険期間、満期日

下表では、「重要事項のご説明」およびこの「ご契約のしおり（第１部）」に記載されている用語をご説明しています。「重要事項のご説明」に記載の「用語の説明」とあわせてご確認ください。

しおり 用語	ご説明
解約日	保険期間の中途で保険契約が解約された日をいいます。
始期日	保険期間の初日をいいます。
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診、訪問診療もしくはオンライン診療により、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、医療相談等のためのものまたは医師等による受診勧奨は含みません。 ※柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合、通院日数の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼（はり）・灸（きゅう）・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。
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。
保険期間	保険責任の始まる日から終了する日までの期間であって、保険証券記載の保険期間をいいます。
満期日	保険期間の末日をいいます。

しおり 最低保険料について

- この保険契約の最低保険料は1,０００円となります。さらに、団体割引を適用する場合は、所定の最低保険料が適用されます。
- 保険契約が失効となる場合、または保険契約を解約される場合、払込みいただいた保険料が1,０００円未満のときは、１,０００円との差額を払込みいただく必要があります。ただし、分割払契約の場合および保険契約の中途更改に伴う保険料返還の場合は除きます。

しおり 被保険者による保険契約の解約請求について

☞団体総合生活補償保険普通保険約款第２章基本条項第１１条（P.044）
被保険者が保険契約者以外の方である場合において、次の①から⑥までのいずれかに該当する事由があるときは、その被保険者は、保険契約者に対し保険契約を解約することを求めることができます。この場合、保険契約者は、当社に対する通知をもって、その保険契約を解約しなければなりません。ただし、この場合において、当社が未払込保険料を請求したときには、保険契約者は、その保険料を払い込まなければなりません。詳細は普通保険約款・特約をご確認ください。

【被保険者が解約を求めることができる場合】

①その保険契約の被保険者となることについての同意をしていなかった場合
②以下に該当する行為のいずれかがあった場合
- 保険契約者または保険金を受け取るべき方が、当社にその保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的としてケガ等を発生させ、または発生させようとした場合
- 保険金を受け取るべき方が、その保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとした場合

③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当する場合
④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
⑤保険契約者または保険金を受け取るべき方が、上記②から④までの場合と同程度にその被保険者のこれらの方に対する信頼を損ない、その保険契約の存続を困難とする重大な事がらを発生させた場合
⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了などにより、その保険契約の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合

※1　上記①に該当する場合は、その被保険者は、当社に対する通知をもって、保険契約を解約することができます。その際は被保険者であることを証明する資料等を提出してください。
※2　解約する範囲はその被保険者にかかる部分とします。
※3　夫婦型、配偶者対象外型または家族型のご契約で、被保険者ご本人について解約請求または被保険者ご本人による解約が行われた場合は、保険契約者は以下のいずれかの手続きを行わなければなりません。ただし、その保険契約において、被保険者ご本人が傷害後遺障害保険金を受け取っていた場合は、b．によるものとします。
a．家族のうち新たに本人となる方の同意を得て、本人をその方に変更すること
b．この保険契約の解約

しおり 事故が起こった場合の手続き

1 事故が起こった場合の当社へのご連絡

事故が起こった場合は、３０日以内に代理店・扱者または当社までご連絡ください。ご連絡が遅れた場合、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。

2 事故が起こった場合の連絡先等

（１）３０日以内にご契約の代理店・扱者または下記にご連絡ください。

24時間365日事故受付サービス
「三井住友海上事故受付センター」
事故は いち早く
0120-258-189（無料）

※おかけ間違いにご注意ください。

（２）他の保険契約等がある場合には、事故のご連絡の際にお申し出ください。

（３）賠償責任・法律相談費用・弁護士費用等を補償する特約をご契約の場合、賠償事故・被害事故に関わる示談交渉・弁護士への法律相談・損害賠償請求権の委任等は、必ず当社とご相談のうえ、おすすめください。なお、あらかじめ当社の承認を得ないで損害賠償責任を認めたり、賠償金などを支払われた場合には、保険金をお支払いできないことなどがありますのでご注意ください。

【示談交渉サービス】

日本国内において発生した日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出により、当社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受けいたします。また、日本国内において発生した日常生活賠償特約の対象となる賠償事故で保険金をお支払いする場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を当社へ直接請求することもできます。

＜示談交渉を行うことができない主な場合＞

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

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

（４）携行品、受託物賠償責任、住宅内生活用動産を補償する特約をご契約の場合、対象となる盗難事故が発生したときは、遅滞なく警察に届け出てください。

3 代理請求人制度

重度の後遺障害が発生し意思能力を喪失した等、被保険者または損害賠償請求権者に保険金または損害賠償額を請求できない事情がある場合は、これらの方の親族のうち一定の条件を満たす方が代理人として、保険金または損害賠償額を請求できることがあります（「代理請求人制度」）。(注) 詳細は代理店・扱者または当社までお問合わせください。

（注）「代理請求人制度」をご利用の場合は、被保険者または損害賠償請求権者が保険金または損害賠償額を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。

4 保険金のご請求時にご提出いただく書類

被保険者または保険金を受け取るべき方（これらの方の代理人を含みます。）が保険金の請求を行う場合は、次表の書類のうち当社が求めるものをご提出いただきます。詳細は代理店・扱者または当社までご相談ください。

※1　ご提出いただく書類には●を付しています。「－」が付されている場合は、ご提出いただく必要はありません。

※2　特約に基づいて保険金の請求を行う場合は、次表の書類のほか、それぞれの特約に定める書類をご提出いただきます。

※3　損害賠償請求権者が当社に損害賠償額を直接請求する場合は、次表の「相手への賠償」に●を付した書類のうち当社が求めるものをご提出いただきます。

※4　事故の内容、損害の額、傷害、病気の程度等に応じて、次表の書類以外の書類をご提出いただくようお願いする場合がありますので、ご了承ください。

保険金のご請求に必要な書類		補償種類			
	書類の例	ケガに関する補償	病気に関する補償	相手への賠償	その他の補償（＊1）
（1）当社所定の保険金請求書	当社所定の保険金請求書	●	●	●	●
（2）当社が保険金の支払事由の発生有無、保険金が支払われない事由に該当する事実の有無、損害の程度を確認するために必要な書類	当社所定の同意書（医師や公の機関に照会し説明を求めることについての同意を含みます。）、事故原因・損害状況に関する写真・画像データ・修理業者からの報告書、スコアカード（ホールインワン・アルバトロス費用に関する補償の場合）　等	●	●	●	●
（3）被保険者またはその代理人（親権者、代理請求人、相続人等）の保険金請求であることを確認するための書類（＊2）	住民票、戸籍謄本、戸籍抄本、委任状、印鑑証明書、商業登記簿謄本、法人代表者資格証明書、代表者事項証明書　等	●	●	●	●
（4）診断書、診療状況申告書、治療等に要した費用の領収書およびその他費用の額を示す書類	当社所定の診断書、診療状況申告書、入院（・通院）状況申告書、診療報酬明細書、治療費の領収書、診療明細書　等	●	●	－	－
（5）公の機関（やむを得ない場合には第三者）等の事故証明書	警察署・消防署等の公の機関、交通機関、医療機関、施設管理者、勤務先等の事故証明書　等	●	－	●	●
（6）死亡診断書または死体検案書、戸籍謄本	死亡診断書、死体検案書、出生から死亡までの連続性が確認できる戸籍謄本、除籍謄本　等	●	－	－	－

保険金のご請求に必要な書類		補償種類			
	書類の例	ケガに関する補償	病気に関する補償	相手への賠償	その他の補償（＊1）
（7）後遺障害診断書およびその他の後遺障害による損害の内容・程度を示す書類	当社所定の後遺障害診断書、レントゲンフィルム等検査資料その他の後遺障害の内容・程度を示す書類　等	●	－	－	－
（8）損害賠償の額、費用の額および損害賠償請求権者等を確認する書類 ①他人の身体障害の程度、損害の額、費用の額および損害賠償請求権者を確認する書類 ②他人の財物損壊（損壊財物の使用不能による間接損害を含みます。）の程度、損害の額、費用の額および損害賠償請求権者を確認する書類 ③損害賠償請求権者に対して負担する損害賠償の額および損害賠償金の支払または保険金の支払に関する損害賠償請求権者の承諾を確認する書類	診断書、後遺障害診断書、死亡診断書、治療費の領収書、休業損害証明書、源泉徴収票、戸籍謄本　等 修理見積書・領収書、取得時の領収書、建物登記簿謄本、賃貸借契約書、決算書類、事故前後の売上計画・実績　等 示談書、判決書、当社所定の念書および損害賠償請求権者からの領収書、争訟費用等に関する領収書の明細　等	－	－	●	－
（9）その他必要に応じて当社が求める書類 ①他から支払われる損害賠償金・保険金・給付金等の額を確認する書類 ②企業等の災害補償規定等特約をセットしたご契約で受給者と被保険者が異なる場合、受給者と被保険者関係を証する書類 ③保険の対象の価額を確認する書類	示談書、判決書、保険会社等からの支払い通知書、労災支給決定通知　等 戸籍謄本、住民票、政府労災「遺族補償年金支給請求書（写）」、受取人の社内使用の「家族名簿」等 取得時の領収書　等	●	●	●	●

（＊1）携行品に関する補償、住宅内生活用動産に関する補償、ホールインワン・アルバトロス費用に関する補償などをいいます。

（＊2）戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある方を被保険者として保険金請求する場合は、上記書類のほか「パートナー関係に関する自認書兼同意書」をご提出いただく場合があります。

5　保険金のお支払時期について

当社は、保険金請求に必要な書類をご提出いただいてからその日を含めて３０日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認（注1）を終えて保険金をお支払いします。（注2）

（注1）保険金をお支払いする事由発生の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の算出、保険契約の効力の有無、その他当社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。

（注2）必要な事項の確認を行うために、警察など公の機関の捜査結果の照会、医療機関・損害保険鑑定人など専門機関の診断・鑑定等の結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が不可欠な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、当社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者に通知します。

6　保険金請求権の時効について

保険金請求権については時効（３年）がありますのでご注意ください。保険金請求権の発生時期等の詳細は、普通保険約款・特約でご確認ください。

しおり 継続契約について

（1）保険金請求状況などによっては、保険期間終了後、ご契約を継続できないこと、または補償内容を変更させていただくことがあります。

（2）当社が、普通保険約款、特約、保険料率等を改定した場合、改定日以降を始期日とする継続契約には、その始期日における普通保険約款、特約、保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償内容や保険料が継続前の保険契約と異なることまたはご契約を継続できないことがあります。あらかじめご了承ください。

しおり 無効、取消し、失効について

☞ 団体総合生活補償保険普通保険約款第２章基本条項第６条～第８条（P.043）、傷害補償（MS＆AD型）特約第１１条（P.058）

（1）以下のいずれかの場合は、この保険契約は無効となります。①の場合は、既に払い込んだ保険料は返還できません。②の場合は、保険料の全額を返還します。

①保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約を締結した場合

②被保険者の法定相続人以外の方を傷害死亡保険金受取人とする場合に、保険契約者以外の方を被保険者本人とする保険契約について、その被保険者本人の同意を得なかったとき。

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

（3）以下のいずれかの場合は、この保険契約は失効となります。この場合、既に払い込んだ保険料は普通保険約款・特約に定める規定により返還します。詳細は代理店・扱者または当社までお問合わせください。

①本人型でご契約の場合は、被保険者が死亡（注）したとき。

②夫婦型、配偶者対象外型または家族型でご契約の場合は、被保険者が死亡（注）し、夫婦型、配偶者対象外型または家族型の被保険者の範囲に該当する被保険者がいなくなったとき。

（注）傷害死亡保険金をお支払いするケガにより被保険者が死亡した場合は、傷害保険金部分の保険料は返還できません。

しおり ご契約内容および事故報告内容の確認について

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

※具体的には、損害保険の種類、保険契約者名、被保険者名、保険金額、被保険者同意の有無、取扱損害保険会社等の項目について確認を行っています。

第２部

保険証券の記載内容およびその見方

ご契約後に保険証券をお送りしています。お手元に届きましたら保険証券に記載された内容をご確認ください。なお、ご契約の手続き完了後、１か月を経過しても保険証券が届かない場合は、当社までお問合わせください。

保険証券の記載内容
およびその見方

1 保険契約者の住所、氏名、保険種類および保険期間をご確認ください。

2 「被保険者」欄をご確認ください。

「被保険者」は補償の対象となる方または補償を受けられる方です。氏名、年令等に誤りがあった場合には、保険金が支払われない場合がありますので、「被保険者」の住所、氏名および年令等の記載をご確認ください。
ご契約条件や、セットされる特約により、被保険者の範囲が異なる場合があります。
被保険者（補償の対象となる方または補償を受けられる方）については、普通保険約款・特約をご確認ください。
なお、ご不明な点については、代理店・扱者または当社までお問合わせください。

3 「保険金受取人」欄をご確認ください。

保険金受取人を記載しておりますのでご確認ください。

4 「保険料払込方法」「保険料払込期日」「保険料」欄をご確認ください。

（1）保険料を分割して払込みいただく場合、第２回目以降の分割保険料は、保険料払込期日までに払込みください。払込猶予期間（保険料払込期日の翌月末日（＊））までに分割保険料の払込みがない場合には、その保険料払込期日の翌日以後に発生した保険金支払事由については保険金をお支払いしません。また、ご契約を解除させていただくことがあります。

（＊）保険料の払込方法が口座振替のご契約の場合は、保険料が払い込まれなかったことについて故意または重大な過失がなかったときは、保険料払込期日の翌々月末日まで払込みを猶予します。ただし、この場合は保険料払込期日到来前の分割保険料をあわせて払い込んでいただくことがあります。

（2）分割払の場合で、保険金をお支払いする場合が発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効（または終了）したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。

（3）初回保険料を口座振替で払込みいただく場合、保険料は保険期間の開始する月の翌月に振り替えられます

ので、振替日の前日までに、ご指定の口座に必要な残高をご用意ください。万一、保険料の振替ができない場合には、保険金をお支払いしないことがあります。初回保険料の引き落とし前に事故が発生した場合は、原則として、代理店・扱者または当社へ初回保険料を払い込んでください。当社にて初回保険料の払込みを確認させていただいた後、保険金をお支払いします。

5 補償内容と保険金額がお申込内容と相違ないことをご確認ください。

保険金額の設定がある場合は保険金額が表示されます。補償内容と保険金額がお申込内容と相違ないことをご確認ください。
また、団体割引欄についてもご確認ください。

ご確認内容
保険金の種類、保険契約にセットされた特約の名称、保険金額および免責金額（＊）等をご確認ください。

（＊）支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額で、自己負担となる金額をいいます。

6 共同保険表示をご確認ください。

複数の保険会社による共同保険契約を締結される場合は、引受保険会社は引受割合または保険金額に応じ、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、当社は、幹事保険会社として他の引受保険会社の業務および事務の代理・代行を行います。

第３部

通知義務等

ご契約後、ご連絡をいただく必要がある事項について説明しています。

1 通知義務と通知事項

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

☞準記名式契約（全員付保）（同一保険金額）特約第４条（P.449）ほか

【通知事項】

「準記名式契約（全員付保）（同一保険金額）特約」、「準記名式契約（全員付保）（職名等別保険金額）特約」、「準記名式契約（一部付保）（同一保険金額）特約」、「準記名式契約（一部付保）（職名等別保険金額）特約」をセットしたご契約
被保険者数が変更となる場合

2 通知事項以外の契約内容変更

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

☞団体総合生活補償保険普通保険約款第２章基本条項第５条（P.043）

①保険契約者の住所または連絡先を変更した場合
②特約の追加など、契約条件を変更する場合

第４部

普通保険約款

普通保険約款は、基本となる補償内容および契約手続き等に関する原則的な事項を定めたものです。団体総合生活補償保険の基本となる補償内容を定めた「補償条項」と、保険料の払込みや告知・通知義務など契約手続き等に関する事項および保険金の請求に関する事項を定めた「基本条項」から成り立っています。

団体総合生活補償保険　普通保険約款

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
い	医学的他覚所見のないもの	被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
	医科診療報酬点数表	手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
お	オンライン診療	医師と患者の間において、情報通信機器を通して患者の診察および診断を行い、診断結果の伝達、処方等の診療行為をリアルタイムにより行うことをいいます。ただし、リアルタイムの視覚および聴覚の情報を含む情報通信手段による場合に限り、電話診療は含みません。
か	解除	当社からの意思表示によって、保険契約の効力を将来に向かって失わせることをいいます。
	解約	保険契約者からの意思表示によって、保険契約の効力を将来に向かって失わせることをいいます。 ただし、基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）(3)および(4)の規定においては、被保険者からの意思表示によって、保険契約の効力を将来に向かって失わせることをいいます。
き	既経過期間	始期日から既に経過した期間をいいます。
	危険	損害等の発生の可能性をいいます。
	競技等	競技、競争、興行（注１）または試運転（注２）をいいます。 （注１）競技、競争、興行には、いずれもそのための練習を含みます。 （注２）試運転とは、性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
け	頸（けい）部症候群	いわゆる「むちうち症」をいいます。
	契約年令	この保険契約の始期日における被保険者の年令をいいます。
こ	後遺障害	治療の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものを除きます。
	公的医療保険制	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をい

	度	います。 ①　健康保険法（大正１１年法律第７０号） ②　国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号） ③　国家公務員共済組合法（昭和３３年法律第１２８号） ④　地方公務員等共済組合法（昭和３７年法律第１５２号） ⑤　私立学校教職員共済法（昭和２８年法律第２４５号） ⑥　船員保険法（昭和１４年法律第７３号） ⑦　高齢者の医療の確保に関する法律（昭和５７年法律第８０号）
	告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険申込書の記載事項とすることによって当社が告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。
し	歯科診療報酬点数表	手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
	始期日	保険期間の初日をいいます。
	失効	この保険契約の全部または一部の効力を将来に向かって失うことをいいます。
	疾病	被保険者が被った傷害以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が疾病によって被った傷害については疾病として取り扱います。
	自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
	支払事由	この保険契約に適用される特約の第１条（保険金を支払う場合）に規定する保険金を支払うべき事由をいいます。
	手術	次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①　公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（注１）。ただし、次のいずれかに該当するものを除きます。 ア．創傷処理 イ．皮膚切開術 ウ．デブリードマン エ．骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 オ．抜歯手術 ②　先進医療（注２）に該当する診療行為（注３） （注１）手術料の算定対象として列挙されている診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 （注２）先進医療とは、手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。 （注３）先進医療に該当する診療行為は、治療を直接の

		目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
	傷害	急激かつ偶然な外来の事故により身体に被った障害をいい、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状（注）を含みます。ただし、次のいずれかに該当するものを含みません。 ①　細菌性食中毒 ②　ウイルス性食中毒 （注）中毒症状には、継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。
	乗用具	自動車等、モーターボート（注）、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。 （注）モーターボートには、水上オートバイを含みます。
そ	損害等	この普通保険約款およびこの保険契約に適用される特約の規定により、当社が保険金を支払うべき損害、損失、傷害または疾病等をいいます。
た	他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
ち	治療	医師（注）が必要であると認め、医師（注）が行う治療をいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
つ	通院	病院もしくは診療所に通い、または往診、訪問診療もしくはオンライン診療により、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、医療相談等のためのものまたは医師等による受診勧奨は含みません。
て	訂正の申出	告知事項について書面をもって訂正を申し出ることであって、基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）(3)③またはこの普通保険約款に適用される特約に規定する訂正の申出をいいます。
と	特約	補償内容および普通保険約款に定められた事項を特別に補充・変更する場合のその補充・変更の内容を定めたものです。
に	入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
は	配偶者	婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。
	発病	被保険者以外の医師が診断した発病をいいます。ただし、先天性異常については、被保険者以外の医師の診断によりはじめて発見されるこ

		とをいいます。
ひ	被保険者	この保険契約により補償の対象となる者または補償を受ける者をいい、保険証券記載の被保険者をいいます。
ふ	普通保険約款	保険契約内容について、原則的な事項を定めたものです。
ほ	暴動	群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
	保険期間	保険責任の始まる日から終了する日までの期間であって、保険証券記載の保険期間をいいます。
	保険金	この保険契約に適用される特約のそれぞれに規定する保険金をいいます。
	保険契約者	当社にこの保険契約の申込みをする者であって、この保険契約が成立すれば、保険料の支払義務を負うこととなる者をいいます。
	保険申込書	当社にこの保険契約の申込みをするために提出する書類（注）をいい、申込みに必要な内容を記載した付属書類がある場合には、これらの書類（注）を含みます。 （注）書類には、電子媒体によるものを含みます。
	保険料	保険契約者がこの保険契約に基づいて当社に払い込むべき金銭をいいます。
ま	満期日	保険期間の末日をいいます。
み	未経過期間	満期日までの残存期間をいいます。
む	無効	この保険契約のすべての効力が、この保険契約締結時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。

第１章　補償条項

第１条（保険金を支払う場合）

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

第２条（保険金を支払わない場合）

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

第２章　基本条項

第１条（補償される期間－保険期間）

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

(2)本条(1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

第２条（保険料の払込方法）

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

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

第３条（保険責任のおよぶ地域）

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

第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）

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

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

(3)本条(2)の規定は、次のいずれかに該当する場合には適用しません。

① 本条(2)に規定する事実がなくなった場合

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

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

④ 次のいずれかに該当する場合

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

イ．保険契約締結時から５年を経過した場合

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

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

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

第５条（保険契約者の住所変更）

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

第６条（保険契約の無効）

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

第７条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が死亡した場合には、保険契約は効力を失います。

第８条（保険契約の取消し）

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

第９条（保険契約者からの保険契約の解約）

保険契約者は、当社に対する書面による通知をもって、この保険契約を解約することができます。ただし、この場合において、当社が未払込保険料（注）を請求したときには、保険契約者は、その保険料を払い込まなければなりません。

（注）未払込保険料とは、解約時までの既経過期間に対して払い込まれるべき保険料のうち、払込みがなされていない保険料をいいます。

第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）

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

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

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

③ 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。

ア．反社会的勢力（注１）に該当すると認められること。

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

ウ．反社会的勢力（注１）を不当に利用していると認められること。

エ．法人である場合において、反社会的勢力（注１）がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。

オ．その他反社会的勢力（注１）と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

④ 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。

⑤ 本条(1)①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、本条(1)①から④までの事由がある場合と

同程度に当社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

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

① 被保険者が、本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

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

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

① 被保険者の傷害または疾病（注５）に対して一定額を支払うもの

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

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

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

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

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

（注１）反社会的勢力とは、暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。なお、暴力団員には、暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。

（注２）解除する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

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

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

（注５）傷害または疾病には、死亡および要介護状態を含みます。

（注６）損害には、損失および費用を含みます。

第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）

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

① この保険契約の被保険者となることについての同意をしていなかったとき。

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

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

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

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

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

(2)保険契約者は、本条(1)①から⑥までの事由がある場合において、その被保険者から本条(1)に規定する解約請求があったときは、当社に対する通知をもって、この保険契約を解約（注１）しなければなりません。ただし、この場合において、当社が未払込保険料（注２）を請求したときには、保険契約者は、その保険料を払い込まなければなりません。

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

(4)本条(3)の規定によりこの保険契約が解約（注１）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。ただし、この場合において、当社が未払込保険料（注２）を請求したときには、保険契約者は、その保険料を払い込まなければなりません。

（注１）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

（注２）未払込保険料とは、解約時までの既経過期間に対して払い込まれるべき保険料のうち、払込みがなされていない保険料をいいます。

第１２条（保険契約の解約・解除の効力）

保険契約の解約および解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第１３条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務等の場合）

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

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

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

契約を解除することができます。

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

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

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

第１４条（保険料の返還－無効または失効の場合）

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

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

第１５条（保険料の返還－取消しの場合）

保険契約の取消しの場合には、保険料の返還について、次表のとおりとします。

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

第１６条（保険料の返還－解除または解約の場合）

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

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

務等の場合）（2）の規定により、当社が保険契約を解除した場合	
④　第９条（保険契約者からの保険契約の解約）の規定により、保険契約者が保険契約を解約した場合	
⑤　第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（2）の規定により、当社が保険契約を解除（注１）した場合	
⑥　第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（2）の規定により、保険契約者が保険契約を解約（注２）した場合	
⑦　第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）（3）の規定により、被保険者が保険契約を解約（注２）した場合	

（注１）解除する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

（注２）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

第１７条（保険金の請求）

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

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

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

①　その被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）

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

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

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

（5）当社は、事故の内容、損害の額または傷害・疾病の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、本条（2）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を

求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

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

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

第１８条（保険金の支払）

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

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

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

事由	期間
①　本条(1)①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	１８０日
②　本条(1)①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	９０日
③　本条(1)③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	１２０日
④　災害救助法（昭和２２年法律第１１８号）が適用された災害の被災地域における本条(1)①から⑤ま	６０日

での事項の確認のための調査	
⑤　本条(1)①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	１８０日

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

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

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

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

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

（注３）照会には、弁護士法（昭和２４年法律第２０５号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

（注４）その確認に応じなかった場合には、必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第１９条（時効）

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

第２０条（保険契約者の変更）

(1)保険契約締結の後、保険契約者は、当社の承認を得て、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。

(2)本条(1)の規定による移転を行う場合には、保険契約者は書面をもってその旨を当社に申し出て、承認を請求しなければなりません。

(3)保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人にこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務が移転するものとします。

第２１条（保険契約者が複数の場合の取扱い）

(1)この保険契約について、保険契約者が２名以上である場合は、当社は、代表者１名を定めることを求めることができます。この場合において、その代表者は、代表者以外の保険契約者を代理するものとします。

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

(3)保険契約者が２名以上の場合には、それぞれの保険契約者は連帯してこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する義務を負うものとします。

第２２条（契約内容の登録）

(1)当社は、この保険契約締結の際、次に掲げる事項を協会（注）に登録します。

①　保険契約者の氏名、住所および生年月日

② 被保険者の氏名、住所、生年月日および性別
③ 傷害死亡保険金受取人の氏名
④ 傷害死亡・後遺障害保険金額、傷害入院保険金日額、傷害通院保険金日額および疾病入院保険金日額
⑤ 保険期間
⑥ 当社名
⑦ 被保険者同意の有無

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

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

(4)協会（注）および各損害保険会社は、本条(1)の登録内容または本条(2)の規定による照会結果を、本条(1)の規定により登録された被保険者に係る保険契約の締結に関する権限を損害保険会社が与えた損害保険代理店および犯罪捜査等にあたる公の機関から損害保険会社が公開要請を受けた場合のその公の機関以外に公開しないものとします。

(5)保険契約者または被保険者は、自身に係る本条(1)の登録内容または本条(2)の規定による照会結果について、当社または協会（注）に照会することができます。

（注）協会とは、一般社団法人日本損害保険協会をいいます。

第２３条（被保険者が複数の場合の約款の適用）

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

第２４条（訴訟の提起）

この保険契約に関する訴訟は、日本国内における裁判所に提起することにします。

第２５条（準拠法）

この普通保険約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

第５部

特約

特約は、オプションとなる補償内容など普通保険約款に定められた事項を特別に補充・変更する事項を定めたものです。
なお、特約には、ご契約時のお申出にかかわらず、すべてのご契約に自動的にセットされる特約（自動セット特約）と、ご契約時にお申出があり当社が引き受ける場合にセットされる特約（任意セット特約）があります。適用される特約は、保険証券の表示および特約番号・名称相対表によりご確認ください。

１．ケガの補償に関する特約

（１）傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故をいいます。
	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	支払限度日数	支払対象期間内において、傷害入院保険金および傷害通院保険金の支払の限度となる日数をいい、傷害入院保険金および傷害通院保険金それぞれについて、保険証券記載の期間または日数とします。
	支払対象期間	傷害入院保険金および傷害通院保険金の支払の対象となる期間をいい、傷害入院保険金および傷害通院保険金それぞれについて、保険証券記載の期間または日数とします。なお、傷害入院が中断している期間がある場合にはその期間を含む継続した期間をいいます。
	傷害死亡・後遺障害保険金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者または傷害死亡保険金受取人に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害死亡・後遺障害保険金額として記載された額をいいます。
	傷害通院	第１条（保険金を支払う場合）(1)の傷害を被り、その直接の結果として通院した状態をいいます。
	傷害通院保険金日額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害通院保険金日額として記載された額をいいます。
	傷害入院	第１条（保険金を支払う場合）(1)の傷害を被り、その直接の結果として入院した状態をいいます。
	傷害入院保険金日額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害入院保険金日額として記載された額をいいます。
	傷害保険金	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者または傷害死亡保険金受取人に支払うべき金銭であって、傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、傷害手術保険金および傷害通院保険金をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、

		保険証券記載の被保険者をいいます。
め	免責期間	傷害入院保険金および傷害通院保険金の支払の対象とならない期間をいい、傷害入院保険金および傷害通院保険金それぞれについて、保険証券記載の期間または日数とします。

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

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

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

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

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

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

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

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

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

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

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注4）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

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

⑥ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産

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

⑧ 被保険者に対する刑の執行

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

⑩ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑪ 核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

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

⑬　本条(1)⑪以外の放射線照射または放射能汚染

(2)当社は、次のいずれかに該当する事由に対しては、傷害保険金を支払いません。

①　被保険者が頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの。この場合、その症状の原因がいかなるときでも、傷害保険金を支払いません。

②　被保険者の入浴中の溺水（注７）。ただし、入浴中の溺水（注７）が、当社が保険金を支払うべき傷害によって発生した場合には、傷害保険金を支払います。

③　被保険者の誤嚥（注８）によって発生した肺炎。この場合、誤嚥（注８）の原因がいかなるときでも、傷害保険金を支払いません。

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

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

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

（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注７）溺水とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。

（注８）誤嚥とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

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

①　被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間

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

③　被保険者が次のいずれかに該当する間

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

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

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

第４条（傷害死亡保険金の計算）

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

(2)第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）(1)または(2)の規定によりその被保険者の法定相続人が傷害死亡保険金受取人となる場合で、その者が

２名以上であるときは、当社は、法定相続分の割合により傷害死亡保険金を傷害死亡保険金受取人に支払います。

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

第５条（傷害後遺障害保険金の計算）

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

（注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）

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

傷害入院保険金の額　＝　傷害入院保険金日額　×　傷害入院の日数

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

(3)本条(1)の傷害入院の日数には次の日数を含みません。

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

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

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

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

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

①　入院中（注５）に受けた手術の場合

傷害手術保険金の額　＝　傷害入院保険金日額　×　１０

②　本条(5)①以外の手術の場合

傷害手術保険金の額　＝　傷害入院保険金日額　×　５

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

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

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

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

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

ア．傷害入院保険金の免責期間の日数

イ．傷害入院保険金の支払対象期間の日数

（注４）１回の手術を２日以上にわたって受けた場合は、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。また、医科診療報酬点数表に手術料が１日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合は、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。

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

第７条（傷害通院保険金の計算）

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

傷害通院保険金の額 ＝ 傷害通院保険金日額 × 傷害通院の日数

(2)本条(1)の日数には、被保険者が通院しない場合であっても、次のいずれかに該当する部位を固定するためにギプス等（注１）を常時装着したときには、その装着日数を含みます。ただし、被保険者以外の医師の指示による固定であること（注２）、かつ、診断書、診療報酬明細書等から次のいずれかに該当する部位をギプス等（注１）装着により固定していることが確認できる場合に限ります。

① 長管骨（注３）または脊柱

② 長管骨（注３）に接続する３大関節部分（注４）

③ 肋骨（ろっこつ）または胸骨。ただし、体幹部を固定した場合に限ります。

④ 顎骨または顎関節。ただし、線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限ります。

(3)当社は、本条(1)および(2)の規定にかかわらず、第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）の傷害入院保険金を支払うべき期間中の傷害通院に対しては、傷害通院保険金を支払いません。

(4)本条(1)の傷害通院の日数には次の日数を含みません。

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

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

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

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

（注１）ギプス等とは、ギプス（キャスト）、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子（シーネ、スプリント）固定、創外固定器、ＰＴＢキャスト、ＰＴＢブレース（注５）、線副子等（注６）およびハローベストをいいます。

（注２）被保険者以外の医師の指示による固定であることは、診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合に限ります。

（注３）長管骨とは、上腕骨、橈骨（とうこつ）、尺骨、大腿骨（だいたいこつ）、脛骨（けいこつ）および腓骨（ひこつ）をいいます。

（注４）３大関節部分とは、肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。

（注５）ＰＴＢブレースは、下腿骨（かたいこつ）骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限ります。

（注６）線副子等は、上下顎を一体的に固定した場合に限ります。

第８条（死亡の推定）

被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合また

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

第９条（他の身体の障害または疾病の影響）

（1）被保険者が被った第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害が次のいずれかの影響により重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

① 被保険者が傷害を被った時既に存在していた身体の障害または疾病の影響

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

（2）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で支払います。

第１０条（契約後に通知いただく事項ー通知義務）

この特約においては、保険契約締結の後、次のいずれかに該当する事実が発生した場合でも、保険契約者または被保険者は、その旨を当社に通知する義務はありません。

① 被保険者が職業または職務を変更したこと。

② 職業に就いていない被保険者が新たに職業に就いたことまたは職業に就いていた被保険者がその職業をやめたこと。

第１１条（保険契約の無効）

普通保険約款基本条項第６条（保険契約の無効）に定める事由のほか、傷害死亡保険金受取人を定める場合（注）に、保険契約者以外の被保険者の同意を得なかったときは、保険契約は無効とします。

（注）傷害死亡保険金受取人を定める場合には、その被保険者の法定相続人を傷害死亡保険金受取人にする場合を含みません。

第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求ー通知義務の場合）

職業または職務の変更の事実（注）がある場合でも、保険料率は変更しません。

（注）職業または職務の変更の事実とは、第１０条（契約後に通知いただく事項ー通知義務）の変更の事実をいいます。

第１３条（保険料の返還ー失効の場合）

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

第１４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

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

事故の発生の日からその日を含めて３０日以内に事故発生の状況および傷害の程度を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2)被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合は、保険契約者または保険金を受け取るべき者は、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日以内に行方不明または遭難発生の状況を当社に書面により通知しなければなりません。

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

第１５条（保険金の請求）

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

① 傷害死亡保険金については、その被保険者が死亡した時

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

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

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

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

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表４に掲げる書類とします。

第１６条（保険金の内払）

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

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

第１７条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第１４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）お

よびこの特約第１５条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１８条（代位）

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

第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）

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

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

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

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

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

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

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

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

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

（注）法定相続人のうち死亡している者については、順次の法定相続人とします。

第２０条（傷害死亡保険金受取人が複数の場合の取扱い）

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

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

第２１条（準用規定）

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

別表１　第３条（保険金を支払わない場合ーその２）①の運動等

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

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

（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

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

別表２　第３条（保険金を支払わない場合ーその２）②の職業

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

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

別表３（第５条（傷害後遺障害保険金の計算）関係）

後遺障害等級表

等級	後　遺　障　害	保険金支払割合
第１級	(1)両眼が失明したもの (2)咀(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(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	７８％

	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。）	
第４級	(1)両眼の矯正視力が０．０６以下になったもの (2)咀(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に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、母指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (7)両足をリスフラン関節以上で失ったもの	６９％
第５級	(1)１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．１以下になったもの (2)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (3)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (4)１上肢を手関節以上で失ったもの (5)１下肢を足関節以上で失ったもの (6)１上肢の用を全廃したもの (7)１下肢の用を全廃したもの (8)両足の足指の全部を失ったもの（足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。）	５９％
第６級	(1)両眼の矯正視力が０．１以下になったもの (2)咀(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	４２％

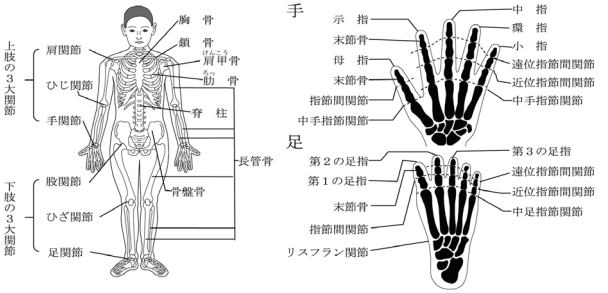
	(3)１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (4)神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (5)胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (6)１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指を失ったもの (7)１手の５の手指または母指を含み４の手指の用を廃したもの (8)１足をリスフラン関節以上で失ったもの (9)１上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (１０)１下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (１１)両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものとは、第１の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、第１の足指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (１２)外貌に著しい醜状を残すもの (１３)両側の睾丸を失ったもの	
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)背柱に運動障害を残すもの (3)１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指を失ったもの (4)１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指の用を廃したもの (5)１下肢を5cm以上短縮したもの (6)１上肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの (7)１下肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの (8)１上肢に偽関節を残すもの (9)１下肢に偽関節を残すもの (１０)１足の足指の全部を失ったもの	３４％
第９級	(1)両眼の矯正視力が０．６以下になったもの (2)１眼の矯正視力が０．０６以下になったもの (3)両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (4)両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (5)鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの (6)咀しゃくおよび言語の機能に障害を残すもの (7)両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (8)１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が１m以	２６％

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

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

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

（注２）関節等の説明図



別表４（第１５条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

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

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

たは証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの					

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

（２）天災危険補償特約

「用語の説明」

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

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

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）（1)⑩および⑫の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する事由によって被保険者に発生した傷害に対しても、傷害保険金を支払います。

①　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
②　本条①の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

第２条（保険金の支払）

普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1)の確認をするため、次表「事由」に掲げる特別な調査が不可欠な場合には、当社は、その調査を同条(2)の特別な照会または調査に加え、請求完了日（注１）からその日を含めて次表「期間」に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

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

（注１）請求完了日とは、被保険者または保険金を受け取るべき者が普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)および(3)の規定による手続きを完了した日をいいます。
（注２）次表「期間」に掲げる日数とは、普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(2)の事由および本条の事由の複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

第３条（準用規定）

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

（３）食中毒補償特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

第２条（保険金を支払わない場合）

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

第３条（保険金の請求の特則）

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

第４条（準用規定）

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

別表１（第１条（保険金を支払う場合）関係）

特定の時間帯または特定の場所にいる間

次のいずれかに該当する間をいいます。

(1)就業中

① 被保険者が役員等以外の者である場合は、次のいずれかに該当する間

ア．被保険者がその職業または職務に従事している間（注１）

イ．被保険者が企業等の施設内にいる間

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

ア．企業等の就業規則等に定められた正規の就業時間中（注３）

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

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

(2)学校等の管理下中

① 被保険者が在籍する学校等の種別により、それぞれ次表の○印に該当する間

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

② 上記①の「授業中」とは、学校等の種別によりそれぞれ次に掲げる間

とします。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

⑤　上記④ただし書きの規定にかかわらず、日用品の購入その他これに準

ずる日常生活上必要な行為をやむを得ない理由により行うための往復の経路の最小限度の逸脱または中断である場合は、その逸脱または中断の間を除き、「登下校中」に該当するものとします。

(3)旅行中

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

(4)団体の管理下中

次のいずれかに該当する間

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

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

(5)行事参加中

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

(6)施設内入場中

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

（注１）その職業または職務に従事している間には、通勤途上を含みます。

（注２）職務に従事している間には、通勤途上を含みます。

（注３）就業時間中には、被保険者の休暇中を含みません。

（注４）会議には、会食を主な目的とするものを含みません。

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

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

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

（注８）大学には、短期大学、専門職短期大学、専門職大学、大学院を含みます。

（注９）団体については、法人格の有無は問いません。

（注１０）団体は、法人に限ります。

別表２（第３条（保険金の請求の特則）関係）

保　険　金　請　求　書　類

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

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

（４）競技・競争・興行等補償特約

「用語の説明」

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

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

① 別表の乗用具を用いて競技等をしている間

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

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

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

① 別表の乗用具を用いて競技等をしている間

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

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

第２条（家族型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第３条（夫婦型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第４条（配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第５条（準用規定）

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

別表　第１条（保険金を支払う場合）（１)および(２)の乗用具

保険証券記載の乗用具の区分	乗用具
J	オートバイ、自動車、モトクロス、ゴーカート
K	ゴーカート
L	モーターボート（水上オートバイを含みます。）
M	スノーモービル

（５）運動危険等補償特約

「用語の説明」

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

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

第２条（家族型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第３条（夫婦型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第４条（配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第５条（準用規定）

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

別表　第１条（保険金を支払う場合）の運動等

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

（６）熱中症危険補償特約

「用語の説明」

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

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

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の傷害には、保険期間中に被保険者が急激かつ外来による日射または熱射

により被った身体の障害も含まれるものとして、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害保険金を支払います。

第２条（準用規定）

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

（７）就業中の傷害危険対象外特約

「用語の説明」

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

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

第１条（就業中の傷害危険対象外の取扱い）

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

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

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

第２条（家族型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第３条（夫婦型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第４条（配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎ

り、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

（８）就業中のみの傷害危険補償（事業主・役員・従業員）特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

② 被保険者が役員等である場合は、次のいずれかに該当する間に被った傷害

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

(ア)企業等の就業規則等に定められた正規の就業時間中（注３）

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

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

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

（注１）その職業または職務に従事している間には、通勤途上を含みます。

（注２）職務に従事している間には、通勤途上を含みます。

（注３）就業時間中には、被保険者の休暇中を含みません。

（注４）会議には、会食を主な目的とするものを含みません。
（注５）労災保険法等とは、日本国の労働災害補償法令をいいます。

第２条（家族型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第３条（夫婦型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第４条（配偶者対象外型への変更に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第５条（準用規定）

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

（９）交通事故危険のみ補償特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
う	運行中	交通乗用具が通常の目的に従って使用されている間をいいます。
き	競技等	競技、競争、興行（注１）、訓練（注２）または試運転（注３）をいいます。 （注１）競技、競争、興行には、いずれもそのための練習を含みます。 （注２）訓練には、自動車等の運転資格を取得するための訓練を含みません。 （注３）試運転とは、性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
こ	工作用自動車	建築工事、土木工事、農耕等の作業の用途をもつ自走式の車両をいい、各種クレーン車、パワーショベル、フォークリフト、ショベルローダー、ブルドーザー、コンクリートミキサートラック、

		耕運機、トラクター等をいいます。
	交通乗用具	次のいずれかに該当するものをいいます。 分類：交通乗用具 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1） なお、ジェットコースター、メリーゴーラウンド等遊園地等で専ら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバーリフト等座席装置のないリフト等は含みません。 軌道を有しない陸上の乗用具：自動車（注2）、原動機付自転車（注3）、移動用小型車、搭乗装置のある遠隔操作型小型車、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（けん）引される車、そり、身体障害者用の車、乳母車、ベビーカー、歩行補助車（注4） なお、作業機械としてのみ使用されている間の工作用自動車、遊園地等で専ら遊戯用に使用されるゴーカート等、一輪車、三輪以上の幼児用車両、遊戯用のそり、スケートボード、原動機を用いないキックボード、ペダルのない二輪遊具、シルバーカー等は含みません。 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（注5）、ジャイロプレーン） なお、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、パラシュート等は含みません。 水上の乗用具：船舶（注6） なお、幼児用のゴムボート、セーリングボード、サーフボード等は含みません。 その他の乗用具：エレベーター、エスカ

		レーター、動く歩道 なお、立体駐車場のリフト等専ら物品輸送用に設置された装置等は含みません。 （注１）ガイドウェイバスとは、専用軌道のガイドに沿って走行するバスをいいます。なお、専用軌道のガイドに沿って走行している間に限り、軌道上を走行する陸上の乗用具として取り扱います。 （注２）自動車には、スノーモービルを含みます。 （注３）原動機付自転車とは、一般原動機付自転車および特定小型原動機付自転車をいいます。 （注４）歩行補助車は、シニアカー等原動機を用い、かつ、搭乗装置のあるものに限ります。 （注５）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいいます。 （注６）船舶には、ヨット、モーターボート（水上オートバイを含みます。）およびボートを含みます。
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

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

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

④ 被保険者が交通乗用具（注１）の火災によって被った傷害

（注１）交通乗用具には、これに積載されているものを含みます。

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

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

（注４）乗客には、入場客を含みます。

（注５）乗降場構内とは、改札口の内側をいいます。

第２条（保険金を支払わない場合）

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

① 被保険者が次のいずれかに該当する間

ア．交通乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウ．に該当

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

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

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

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

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

④ 被保険者が次に掲げる航空機のいずれかに搭乗している間

ア．グライダー

イ．飛行船

ウ．超軽量動力機

エ．ジャイロプレーン

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

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

② 交通乗用具の修理、点検、整備または清掃の作業

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

（注２）荷物等とは、荷物、貨物等をいいます。

第３条（傷害補償特約の不適用）

傷害補償特約第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定は適用しません。

第４条（傷害補償（標準型）特約の不適用）

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

第５条（被保険者の範囲に関する特約の不適用）

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

第６条（準用規定）

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

（１０）自転車搭乗中等のみ補償特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

① 自転車に搭乗している被保険者が、急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害

② 自転車に搭乗していない被保険者が、運行中の自転車との衝突・接触によって被った傷害

第２条（保険金を支払わない場合）

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

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

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

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

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑥ 核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑦　本条(1)④から⑥までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑧　本条(1)⑥以外の放射線照射または放射能汚染

(2)当社は、次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被ったその被保険者の傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。
①　自転車を用いて競技等をしている間。ただし、本条(2)③に該当する場合を除き、自転車を用いて道路上で競技等をしている間については、傷害保険金を支払います。
②　自転車を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により自転車を使用している間。ただし、本条(2)③に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自転車を使用している間については、傷害保険金を支払います。
③　法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自転車を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自転車を使用している間

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

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

第３条（傷害補償特約の不適用）

傷害補償特約第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定は適用しません。

第４条（傷害補償（標準型）特約の不適用）

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

第５条（被保険者範囲の変更に関する特約の不適用）

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

第６条（準用規定）

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

（１１）傷害後遺障害等級第１～７級限定補償特約

「用語の説明」

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

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

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

第２条（準用規定）

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

（１２）実通院日のみの傷害通院保険金支払特約

「用語の説明」

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

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

第２条（準用規定）

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

（１３）交通事故危険増額支払（保険金額別建用）特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

<table>
<tr><th></th><th>用語</th><th>説明</th></tr>
<tr><td>う</td><td>運行中</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>き</td><td>競技等</td><td>競技、競争、興行（注１）、訓練（注２）または試運転（注３）をいいます。
（注１）競技、競争、興行には、いずれもそのための練習を含みます。
（注２）訓練には、自動車等の運転資格を取得するための訓練を含みません。
（注３）試運転とは、性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">こ</td><td>工作用自動車</td><td>建築工事、土木工事、農耕等の作業の用途をもつ自走式の車両をいい、各種クレーン車、パワーショベル、フォークリフト、ショベルローダー、ブルドーザー、コンクリートミキサートラック、耕運機、トラクター等をいいます。</td></tr>
<tr><td>交通乗用具</td><td>次のいずれかに該当するものをいいます。
<table>
<tr><th>分類</th><th>交通乗用具</th></tr>
<tr><td>軌道上を走行する陸上の乗用具</td><td>汽車、電車、気動車、モノレール、ケーブルカー、ロープウェー、いす付リフト、ガイドウェイバス（注１）
なお、ジェットコースター、メリーゴーラウンド等遊園地等で専ら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバーリフト等座席装置のないリフト等は含みません。</td></tr>
<tr><td>軌道を有しない陸上の乗用具</td><td>自動車（注２）、原動機付自転車（注３）、移動用小型車、搭乗装置のある遠隔操作型小型車、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</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

			される車、そり、身体障害者用の車、乳母車、ベビーカー、歩行補助車（注４） なお、作業機械としてのみ使用されている間の工作用自動車、遊園地等で専ら遊戯用に使用されるゴーカート等、一輪車、三輪以上の幼児用車両、遊戯用のそり、スケートボード、原動機を用いないキックボード、ペダルのない二輪遊具、シルバーカー等は含みません。
		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（注５）、ジャイロプレーン） なお、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、パラシュート等は含みません。
		水上の乗用具	船舶（注６） なお、幼児用のゴムボート、セーリングボード、サーフボード等は含みません。
		その他の乗用具	エレベーター、エスカレーター、動く歩道 なお、立体駐車場のリフト等専ら物品輸送用に設置された装置等は含みません。
		（注１）ガイドウェイバスとは、専用軌道のガイドに沿って走行するバスをいいます。なお、専用軌道のガイドに沿って走行している間に限り、軌道上を走行する陸上の乗用具として取り扱います。 （注２）自動車には、スノーモービルを含みます。 （注３）原動機付自転車とは、一般原動機付自転車および特定小型原動機付自転車をいいます。 （注４）歩行補助車は、シニアカー等原動機を用い、かつ、搭乗装置のあるものに限ります。 （注５）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいいます。 （注６）船舶には、ヨット、モーターボート（水上オートバイを含みます。）およびボートを含みます。	
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。	

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

ア．運行中の交通乗用具（注１）との衝突、接触等の交通事故

イ．運行中の交通乗用具（注１）の衝突、接触、火災、爆発等の交通事故

② 被保険者が、次のいずれかに該当する間に発生した急激かつ偶然な外来の事故

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

イ．乗客（注４）として改札口を有する交通乗用具の乗降場構内（注５）にいる間

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

④ 交通乗用具（注１）の火災

(2)当社は、被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被った傷害に対しては、本条(1)の規定は適用しません。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

① 被保険者が次のいずれかに該当する間

ア．交通乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、本条(2)①ウ．に該当する場合を除き、軌道を有しない陸上の乗用具を用いて道路上で競技等をしている間については、本条(1)の規定を適用して傷害保険金を支払います。

イ．交通乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により交通乗用具を使用している間。ただし、本条(2)①ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により軌道を有しない陸上の乗用具を使用している間については、本条(1)の規定を適用して傷害保険金を支払います。

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

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

③ 航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機（注６）以外の航空機を被保険者が操縦している間またはその航空機に搭乗することを職務とする被保険者が職務上搭乗している間

④ 被保険者が次に掲げる航空機のいずれかに搭乗している間

ア．グライダー

イ．飛行船

ウ．超軽量動力機

エ．ジャイロプレーン

(3)当社は、被保険者が職務として次に掲げる作業のいずれかに従事中にその作業に直接起因する事故によって被った傷害に対しては、本条(1)の規定は適用しません。

① 交通乗用具への荷物等（注７）の積込み作業、交通乗用具からの荷物等（注７）の積卸し作業または交通乗用具上での荷物等（注７）の整理

作業

② 交通乗用具の修理、点検、整備または清掃の作業

（注１）交通乗用具には、これに積載されているものを含みます。

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

（注３）運行中の交通乗用具の正規の搭乗装置もしくはその装置のある室内に搭乗している間には、極めて異常かつ危険な方法で搭乗している間は含みません。

（注４）乗客には、入場客を含みます。

（注５）乗降場構内とは、改札口の内側をいいます。

（注６）航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機は、定期便であると不定期便であるとを問いません。

（注７）荷物等とは、荷物、貨物等をいいます。

第２条（他の特約との関係）

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

(2)この保険契約に、傷害保険金を２倍、増額または追加して支払う旨の他の特約が適用される場合には、第１条（保険金を支払う場合）の規定に基づき支払われる傷害保険金の額は、他の特約がないものとして算出した額とします。

第３条（傷害補償特約の適用方法）

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

第４条（準用規定）

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

（１４）自宅外かつ就業外かつ学校管理下外の傷害２倍支払特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
き	企業等	被保険者が所属する組織または被保険者と雇用関係のある事業主をいいます。
し	自宅	被保険者の常時居住の用に供される住宅（注）をいいます。 （注）住宅が共同住宅の場合は被保険者の専有する戸室をいい、共同住宅以外の住宅の場合はその住宅の敷地

		を含みます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
や	役員等	企業等の役員または事業主をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

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

(2)本条(1)の「自宅外」とは、被保険者が自宅の外にいる間をいいます。

(3)本条(1)の「就業外」とは、次に掲げる間以外の間をいいます。

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

② 被保険者が役員等である場合は、次のいずれかに該当する間

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

(ア)企業等の就業規則等に定められた正規の就業時間中（注３）

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

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

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

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

（注１）その職業または職務に従事している間には、通勤途上を含みません。

（注２）職務に従事している間には、通勤途上を含みません。

（注３）就業時間中には、被保険者の休暇中を含みません。

（注４）会議には、会食を主な目的とするものを含みません。

（注５）労災保険法等とは、日本国の労働災害補償法令をいいます。

第２条（他の特約との関係）

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

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

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

第３条（準用規定）

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

別表（第１条（保険金を支払う場合）（４）関係）

学校の管理下

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

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

（2）上記（1）の「授業中」とは、学校の種別によりそれぞれ次の間とします。

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

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

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

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

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

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

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

ア．自宅または被保険者の友人の住居等専ら被保険者の私的生活にかか

る場所以外の場所で、指導教員の指示に基づき、卒業研究に従事している間

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

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

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

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

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

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

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

（注３）大学には、短期大学、専門職短期大学、専門職大学、大学院を含みます。

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

（１５）第三者の加害行為による保険金２倍支払特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

② ひき逃げ

第２条（他の特約との関係）

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

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

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

第３条（傷害補償特約の適用方法）

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

第４条（準用規定）

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

（１６）傷害後遺障害保険金の追加支払に関する特約

「用語の説明」

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

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

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、傷害補償特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）（1）の規定により傷害後遺障害保険金を支払った場合で、傷害後遺障害保険金の支払事由となった同特約第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害を被った事故の

発生の日からその日を含めて１８０日を経過し、かつ、その被保険者が生存していることを条件として、次の算式により算出した額を追加してその被保険者に支払います。

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

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

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

第３条（他の特約との関係）

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

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

第４条（準用規定）

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

（１７）顔面、頭部、頸（けい）部傷害による傷害入院保険金および傷害通院保険金２倍支払特約

「用語の説明」

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

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

院保険金および傷害手術保険金の計算）（1）の傷害入院保険金としてその被保険者に支払います。

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

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

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

第２条（他の特約との関係）

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

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

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

第３条（準用規定）

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

（１８）傷害入院保険金および傷害通院保険金の７日間２倍支払特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
し	傷害通院保険金支払事由	傷害補償特約第７条（傷害通院保険金の計算）（1）または（2）に規定する傷害通院保険金の支払事由をいいます。
	傷害入院保険金支払事由	傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）（1）に規定する傷害入院保険金の支払事由をいいます。

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

① 傷害入院保険金支払事由に該当した期間の最初の７日間（注１）

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

② 傷害通院保険金支払事由に該当した日数の最初の７日（注２）

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

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

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

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

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

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

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

第２条（他の特約との関係）

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

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

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

読み替え前	読み替え後
傷害入院保険金支払事由	感染症入院

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

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

第３条（準用規定）

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

（１９）傷害入院保険金の７日間２倍支払特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

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

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

第２条（他の特約との関係）

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

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

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

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

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

第３条（準用規定）

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

（２０）傷害死亡保険金対象外特約

「用語の説明」

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

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償

		（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（傷害死亡保険金対象外の取扱い）

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

第２条（準用規定）

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

（２１）傷害後遺障害保険金対象外特約

「用語の説明」

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

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

第１条（傷害後遺障害保険金対象外の取扱い）

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

第２条（傷害補償特約の読み替え）

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

①　第１１条（保険契約の無効）

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

②　第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）(7)

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

第３条（準用規定）

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

（２２）傷害手術保険金対象外特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）

特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

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

第１条（傷害手術保険金対象外の取扱い）

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

第２条（準用規定）

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

（２３）特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
か	感染症通院	特定感染症を発病し、その直接の結果として、通院することをいいます。
	感染症入院	特定感染症を発病し、その直接の結果として、次のいずれかに該当することをいいます。 ①　入院した場合 ②　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第１８条第２項の規定による就業制限が課された場合
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
と	特定感染症	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第６条に規定する次のいずれかの感染症をいいます。 ①　一類感染症 ②　二類感染症 ③　三類感染症 ④　指定感染症（注） （注）指定感染症は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第４４条の９第１項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限

		ります。
ほ	法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）をいいます。
	保険金	この特約により補償される特定感染症が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、後遺障害保険金、入院保険金または通院保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

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

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

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

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

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

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

④ 被保険者に対する刑の執行

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

⑥ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

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

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

⑨ 本条(1)⑦以外の放射線照射または放射能汚染

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

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

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

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

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

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

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

（注２）満期日は、その保険契約の満期日前に解除または解約されていた場合にはその解

除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、満期日の翌日と読み替えます。

第４条（後遺障害保険金の計算）

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

（注２）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

第５条（入院保険金の計算）

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

(2)本条(1)の入院保険金は、次の算式によって算出した額とします。

入院保険金の額	＝	傷害入院保険金日額	×	感染症入院の日数（注１）

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

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

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

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

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

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

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

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

第６条（通院保険金の計算）

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

通院保険金の額	＝	傷害通院保険金日額	×	感染症通院の日数（注）

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

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

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

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

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

(4)被保険者がこの特約の規定による通院保険金または傷害補償特約の規定

による傷害通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては通院保険金を支払いません。

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

第７条（他の身体の障害または疾病の影響）

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

① 特定感染症の発病の時既に存在していた身体の障害または疾病の影響

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

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

第８条（傷害補償特約で支払う保険金に関する特則）

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

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

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

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

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

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

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

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

第９条（発病時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)被保険者が特定感染症を発病した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その特定感染症を発病した日からその日を含めて３０日以内にその特定感染症の発病の状況および経過を当社に通知し

なければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

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

第１０条（保険金の請求）

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

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

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

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

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

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

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

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

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

第１１条（当社の指定する医師が作成した診断書の要求）

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

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

(注) 費用には、収入の喪失を含みません。

第１２条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続

人が第１条（保険金を支払う場合）の特定感染症について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

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

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

第１４条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

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

第１５条（準用規定）

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

別表（第１０条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

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

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

（２４）特定感染症危険「葬祭費用保険金」補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）

特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
そ	葬祭費用	葬儀または埋葬にかかる費用、その他社会通念上これらと一連と考えられる費用をいいます。
と	特定感染症	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第６条に規定する次のいずれかの感染症をいいます。 ①　一類感染症 ②　二類感染症 ③　三類感染症 ④　指定感染症（注） （注）指定感染症は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第４４条の９第１項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限ります。
は	発病	医師（注）が診断した発病をいいます。 （注）医師とは、補償対象者および被保険者以外の医師をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、次のいずれかに該当する者をいいます。 ①　保険契約者 ②　補償対象者の親族
ほ	法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、葬祭費用保険金をいいます。
	補償対象者	傷害補償特約の被保険者として、保険証券に記載された者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

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

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

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

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

染症に限ります。

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

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

④ 補償対象者に対する刑の執行

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

⑥ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

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

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

⑨ 本条(1)⑦以外の放射線照射または放射能汚染

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

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

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

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

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

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

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

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

第４条（支払保険金の計算）

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

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

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

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

	契約の支払責任額(注)を限度とします。

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

第６条（他の身体の障害または疾病の影響）

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

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

第７条（発病時の義務および義務違反の場合の取扱い）

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

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

② 他の保険契約等の有無および内容(注)を遅滞なく当社に通知すること。

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

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

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

第８条（保険金の請求）

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

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

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

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

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

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

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

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

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

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

第１１条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

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

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

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

第１２条（普通保険約款の不適用）

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

第１３条（準用規定）

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

別表（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)保険期間中に特定感染症を発病したことを証明する医師（注１）の診断書
(4)死亡診断書または死体検案書
(5)補償対象者および被保険者の戸籍謄本
(6)被保険者の印鑑証明書

(7)葬祭費用の支出を証明する書類
(8)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
(9)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、補償対象者および被保険者以外の医師をいいます。

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

（２５）傷害部位・症状別保険金補償特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
し	支払倍率	傷害を被った部位およびその症状に対する別表１の保険金支払倍率をいいます。
	傷害部位・症状別保険金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の傷害部位・症状別保険金額として記載された額をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
ち	治療日数	傷害の原因となった事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に治療に要した日数のうち次のいずれかに該当する日数をいいます。 ①　入院した日数（注１） ②　通院した日数。なお、被保険者が通院しない場合であっても、次のいずれかに該当する部位を固定するためにギプス等（注２）を常時装着したときには、その装着日数を含みます。ただし、被保険者以外の医師の指示による固定であること（注３）、かつ、診断書、診療報酬明細書等から次のいずれかに該当する部位をギプス等（注２）装着により固定していることが確認できる場合に限ります。 ア．長管骨（注４）または脊柱 イ．長管骨（注４）に接続する３大関節部分（注５） ウ．肋（ろく）骨または胸骨。ただし、体幹部を固定した場合に限ります。 エ．顎骨または顎関節。ただし、線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限ります。 （注１）入院した日数には、臓器の移植に関する法律（平成９年法律第１０４号）第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した

		者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第１１条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置であるときには、その処置日数を含みます。この場合において、医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。 （注２）ギプス等とは、ギプス（キャスト）、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子（シーネ、スプリント）固定、創外固定器、ＰＴＢキャスト、ＰＴＢブレース（注６）、線副子等（注７）およびハローベストをいいます。 （注３）被保険者以外の医師の指示による固定であることは、診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合に限ります。 （注４）長管骨とは、上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。 （注５）３大関節部分とは、肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。 （注６）ＰＴＢブレースは、下腿骨骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限ります。 （注７）線副子等は、上下顎を一体的に固定した場合に限ります。
ほ	保険金	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、傷害部位・症状別保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

第２条（支払保険金の計算）

(1)当社が支払う保険金の額は、次のいずれかに掲げる額とします。

① 治療日数の合計が５日以上の場合

保険金の額 ＝ 傷害部位・症状別保険金額 × 支払倍率

② 治療日数の合計が１日以上で、かつ、５日未満の場合

保険金の額 ＝ 傷害部位・症状別保険金額

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

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

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

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

第３条（他の身体の障害または疾病の影響）

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

① 被保険者が傷害を被った時既に存在していた身体の障害または疾病の影響

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

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

第４条（保険金の請求）

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

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

第５条（他の特約との関係）

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

第６条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第７条（傷害補償特約の不適用）

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

第８条（準用規定）

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

別表１（第２条（支払保険金の計算）関係）

傷害部位・症状別保険金支払倍率表

（単位：倍）

部位／症状	頭部	顔面部			頸部	胸部または腹部	背部、腰部または臀部	上肢		下肢		全身（注1）
		眼および歯牙を含みません	眼	歯牙				手指を含みません	手指	足指を含みません	足指	
打撲、擦過傷、挫傷、捻挫または筋、腱もしくは靭帯の損傷もしくは断裂（完全に切断されないもの）	5	5	－	－	5	5	5	5	5	5	5	15
挫創、挫滅創または切創	15	15	－	－	10	15	15	10	10	10	10	35
筋、腱または靭帯の断裂（完全に切断されるもの）	－	－	－	－	－	65	65	35	35	40	30	－
骨折または脱臼	65	30	－	－	80	35	60	35	20	65	25	85
欠損または切断	－	20	－	5	－	－	－	100	20	100	30	－
頭蓋内・眼球の内出血・血腫（脳挫傷を含みます。）	120	－	30	－	－	－	－	－	－	－	－	－
神経の損傷または断裂	120	40	60	－	40	－	40	40	30	40	30	－
背髄の損傷または断裂	－	－	－	－	120	－	120	－	－	－	－	－
臓器の損傷もしくは破裂（手術を伴うもの）または眼球の損傷もしくは破裂	－	－	60	－	－	90	－	－	－	－	－	－
臓器の損傷または破裂（手術を伴わないもの）	－	－	－	－	－	55	－	－	－	－	－	－
熱傷	5	10	－	－	5	10	10	5	5	5	5	35
その他（注２）（注３）	10	10	10	10	10	10	10	10	10	15	15	15

（注１）上表の「全身」とは、同一の症状につき次の部位のうち３部位以上にわたるものをいいます。

① 頭部

② 顔面部（眼、歯は含みません。）

③ 頸部

④　胸部、腹部、背部、腰部または臀部
⑤　上肢
⑥　下肢

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

（注３）熱中症危険補償特約により保険金をお支払いする場合の支払倍率は、１５倍とします。

別表２（第４条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

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

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注２）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（２６）傷害入院時一時金補償特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

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

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が傷害入院に該当し、その状態が免責期間を超えて継続（注）した場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、傷害入院時一時金を被保険者に支払います。

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

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

第２条（支払保険金の計算）

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

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

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

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

第３条（保険金の請求）

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

第４条（他の特約との関係）

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

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

(3)この保険契約に、特定感染症補償特約（注１）が適用される場合は、同特約に規定する感染症入院の日数が保険証券記載のこの特約の免責期間を超えて継続（注２）したときも、この特約の規定に基づき傷害入院時一時金を支払うものとします。ただし、特定感染症補償特約（注１）第２条（保険金を支払わない場合ーその１）および第３条（保険金を支払わない場合ーその２）のいずれにも該当しない場合に限ります。

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

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

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

①　家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（傷害補償特約の読み替え）

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

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

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

第８条（準用規定）

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

（２７）傷害退院時一時金補償特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

(2)本条(1)の規定にかかわらず、傷害入院に該当する日数が３６５日を超えた場合は、当社は、傷害退院時一時金を被保険者に支払います。また、この場合において、その後生存して退院したときでも、当社は、傷害退院時一時金を支払いません。
(3)当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、傷害退院時一時金を支払います。
（注）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

第２条（支払保険金の計算）

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

第３条（保険金の請求）

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

第４条（他の特約との関係）

(1)この保険契約に、傷害保険金の支払対象となる傷害を限定または拡大する旨の特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。
(2)この保険契約に、特定の傷害について傷害補償特約第６条（傷害入院保険金および傷害手術保険金の計算）(1)に規定する傷害入院保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の傷害については傷害退院時一時金も同様に２倍または増額して支払うものとします。
(3)この保険契約に、特定感染症補償特約（注１）が適用される場合は、同特約に規定する感染症入院の日数が１４日以上継続（注２）した後、生存して退院したときも、この特約の規定に基づき傷害退院時一時金を支払うものとします。ただし、特定感染症補償特約（注１）第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）のいずれにも該当しない場合に限ります。
（注１）特定感染症補償特約とは、特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」補償特約をいいます。
（注２）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第６条（傷害補償特約の読み替え）

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

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

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

第８条（準用規定）

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

（２８）傷害長期入院一時金補償（２７０日）特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

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

第２条（支払保険金の計算）

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

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

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

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

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

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

第３条（保険金の請求）

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

第４条（他の特約との関係）

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

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

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

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

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

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

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

第６条（傷害補償特約の読み替え）

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

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

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

第８条（準用規定）

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

（２９）傷害長期入院時保険金補償（９０日ごと用）特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

第２条（支払保険金の計算）

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

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

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

（注）倍数は、１以上の整数とします。

第３条（保険金の請求）

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

（注）倍数は、１以上の整数とします。

第４条（他の特約との関係）

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

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

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

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

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

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

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

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

第６条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－

その１）および第３条（保険金を支払わない場合ーその２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「傷害長期入院時保険金」と読み替えて適用します。

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

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

第８条（準用規定）

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

（３０）傷害による集中治療室等利用時ー時保険金補償特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

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

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

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

第２条（支払保険金の計算）

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

傷害集中治療室等利用時一時保険金の額 ＝ 傷害入院保険金日額 × ２０

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

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

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

第３条（保険金の請求）

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

第４条（他の特約との関係）

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

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

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

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

第６条（傷害補償特約の読み替え）

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

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

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

第８条（準用規定）

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

（３１）骨折・関節脱臼・腱断裂一時金支払特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
こ	骨折・関節脱臼・腱断裂一時金額	この特約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の骨折・関節脱臼・腱断裂一時金額をいいます。
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
ほ	保険金	この保険契約により補償される傷害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、骨折・関節脱臼・腱断裂一時金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、この特約により、被保険者が傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する傷害を被り、その直接の結果として、別表の骨折・関節脱臼・腱断裂のいずれかに該当した場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、骨折・関節脱臼・腱断裂一時金額の全額を保険金として被保険者に支払います。

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

(3)保険金の支払は、保険期間を通じて、１回を限度とします。

第２条（保険金の請求）

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

第３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

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

第４条（他の特約との関係）

この保険契約に、傷害保険金の支払対象となる傷害を拡大または限定する旨の特約が適用される場合には、この特約についても同様に拡大または限定するものとします。

第５条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

①　第２条（保険金を支払わない場合ーその１）および第３条（保険金を支払わない場合ーその２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「骨折・関節脱臼・腱断裂一時金」
②　第９条（他の身体の障害または疾病の影響）の規定中「第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害」とあるのは「骨折・関節脱臼・腱断裂一時金を支払うべき傷害」

第６条（準用規定）

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

別表　第１条（保険金を支払う場合）（1）の骨折・関節脱臼・腱断裂

区分	定義
１．骨折	骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。 ただし、病的骨折および特発骨折を除きます。
２．関節脱臼	関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態をいいます。 ただし、先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼を除きます。
３．腱の断裂	腱の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。 ただし、疾病を原因とする腱の断裂を除きます。

（３２）固定具等装着時一時保険金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）

特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
か	画像診断	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、エックス線診断料およびコンピューター断層撮影診断料の算定対象として列挙されている診療行為（注）をいいます。 （注）診療行為には、歯科診療報酬点数表に列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
こ	骨折	骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、病的骨折および特発骨折を除きます。
	固定具等装着	被保険者以外の医師の指示による固定（注）または可動域制限を目的とした固定具等の装着をいいます。 （注）診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合に限ります。
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、この特約により、被保険者が傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する傷害を被り、その傷害の治療を直接の目的として、固定具等を装着した場合は、この特約、傷害補償特約および普通保険約款の規定に従い、固定具等装着時一時保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、固定具等装着時一時保険金を支払います。

第２条（支払保険金の計算）

(1)当社が支払う固定具等装着時一時保険金の額は、次の算式によって算出した額とします。

固定具等装着時一時保険金の額 ＝ 傷害通院保険金日額 × 別表に掲げる倍率（注）

(2)固定具等装着時一時保険金の支払は、１事故に基づく傷害につき、１回を限度とします。

（注）倍率は、１事故に基づく傷害に対して複数の固定具等を装着した場合、最も高い倍率のものとします。

第３条（保険金の請求）

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

第４条（他の特約との関係）

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

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

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

第６条（傷害補償特約の読み替え）

この特約については、傷害補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第２条（保険金を支払わない場合ーその１）および第３条（保険金を支払わない場合ーその２）の規定中「傷害保険金」とあるのは「固定具等装着時一時保険金」
② 第９条（他の身体の障害または疾病の影響）の規定中「第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害」とあるのは「固定具等装着時一時保険金を支払うべき傷害」

第７条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

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

第８条（準用規定）

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

別表　第２条（支払保険金の計算）（1）の倍率

<table>
<tr><th>固定具等装着等の種類</th><th>症状</th><th>倍率</th></tr>
<tr><td rowspan="2">（1）次のいずれにも該当するギプス等の装着
①　画像診断に基づくギプス等の装着
②　公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に掲げる診療行為のうち、下表の算定対象となったギプス等の装着
四肢ギプス
１　鼻ギプス
２　手指および手、足（片側）
３　半肢（片側）
４　内反足矯正ギプス包帯（片側）
５　上肢、下肢（片側）
６　体幹から四肢にわたるギプス包帯（片側）
体幹ギプス包帯
鎖骨ギプス包帯（片側）
ギプスベッド</td><td>骨折</td><td>２０</td></tr>
<tr><td>骨折以外</td><td>１０</td></tr>
<tr><td colspan="2">（2）上記以外の３日以上連続した固定具等装着</td><td>３</td></tr>
</table>

２．病気の補償に関する特約

（３３）疾病補償特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
い	医学上因果関係がある疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
	医科診療報酬点数表	手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
さ	再入院	前の入院の原因となった疾病と医学上重要な関係があると医師（注）が診断した結果、再度入院することをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
し	歯科診療報酬点数表	手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	疾病通院	疾病入院の終了後、その疾病入院の原因となった疾病（注）の治療を直接の目的として通院した状態をいいます。 （注）疾病入院の原因となった疾病には、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(7)の規定により、入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病による入院をあわせて１回の疾病入院とみなす場合には、その異なる疾病を含みます。
	疾病通院保険金日額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の疾病通院保険金日額として記載された額をいいます。
	疾病入院	被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の疾病を発病し、その直接の結果として、治療を目的として入院した状態をいいます。
	疾病入院保険金日額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の疾病入院保険金日額として記載された額をいいます。
	疾病保険金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線

	治療保険金および疾病通院保険金をいいます。
疾病補償継続契約	疾病補償保険契約または他の疾病補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病補償保険契約または他の疾病補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病補償保険契約または他の疾病補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
疾病補償初年度契約	疾病補償継続契約以外の疾病補償保険契約または他の疾病補償契約をいいます。
疾病補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
支払限度日数	支払対象期間内において、疾病入院保険金および疾病通院保険金の支払の限度となる日数をいい、疾病入院保険金および疾病通院保険金それぞれについて、保険証券記載の期間または日数とします。
支払対象期間	次の期間をいい、疾病入院保険金および疾病通院保険金それぞれについて、保険証券記載の期間または日数とします。なお、疾病入院が中断している期間がある場合にはその期間を含む継続した期間をいいます。 ①　免責期間の満了日の翌日から起算する疾病入院保険金の支払対象となる期間 ②　疾病入院の終了した日（注）の翌日から起算する疾病通院保険金の支払対象となる期間 （注）疾病入院の終了した日は、疾病入院保険金の支払対象期間内に疾病入院が終了していない場合、疾病入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して１８０日を経過した日のうちいずれか早い日とします。
手術	次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①　公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（注１）。ただし、次のいずれかに該当するものを除きます。 ア．創傷処理 イ．皮膚切開術 ウ．デブリードマン エ．骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 オ．抜歯手術 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） （注１）手術料の算定対象として列挙されている診療行為には、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 （注２）先進医療に該当する診療行為とは、治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要

		部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
せ	先進医療	手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。
た	他の疾病補償契約	疾病補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	転入院	疾病の治療のために入院している患者がその疾病の治療・検査を受けるために、医師（注）の指示によって他の病院等に移ることをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
	病院等	次のいずれかの施設をいいます。 ①　日本国内の病院、または診療所 ②　上記①と同等の日本国外の医療施設
ほ	放射線治療	次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①　医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（注） ②　先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 （注）放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為には、歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
め	免責期間	疾病入院保険金の支払の対象とならない期間をいい、疾病入院保険金について、保険証券記載の期間または日数とします。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者の身体に発病した疾病に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、疾病保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、本条(1)の疾病保険金のうち、保険証券に保険金日額が記載されたものについて支払います。ただし、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金については保険証券に疾病入院保険金日額が記載された場合に支払います。

(3)当社は、次表「保険期間との関係」に該当する場合に限り、疾病保険金を支払います。

保険金	保険期間との関係
①　疾病入院保険金、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（９）①の疾病手術保険金、同条（１３）①の疾病放射線治療保険	保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合

金または疾病通院保険金	
②　第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（９）②の疾病手術保険金	保険期間中に被保険者が疾病の治療を直接の目的として手術を受けた場合
③　第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１３）②の疾病放射線治療保険金	保険期間中に被保険者が疾病の治療を直接の目的として放射線治療を受けた場合

(4)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する疾病に対しては、疾病保険金を支払いません。

①　疾病入院（注１）の原因となった疾病（注２）を発病した時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その疾病入院（注１）の原因となった疾病

②　疾病入院（注１）の開始時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その疾病入院（注１）の原因となった疾病

③　この保険契約が疾病補償継続契約であり、疾病入院（注１）の原因となった疾病（注２）を発病した時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべての疾病補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、その疾病入院（注１）の原因となった疾病

(5)普通保険約款「用語の説明」に規定する支払事由は、この特約においては、次の事由をいいます。

①　疾病入院保険金については、疾病入院を開始すること。

②　疾病手術保険金については、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(9)①または②のいずれかに該当すること。

③　疾病放射線治療保険金については、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(１３)①または②のいずれかに該当すること。

④　疾病通院保険金については、疾病通院を開始すること。

（注１）「疾病入院」とあるのは、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（９）②を適用する場合には「手術」、同条（１３）②を適用する場合には「放射線治療」と読み替えます。

（注２）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第２条（保険金を支払わない場合）

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

①　保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

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

③　被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤　核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑥　本条(1)④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑦　本条(1)⑤以外の放射線照射または放射能汚染

⑧　治療を目的として医師（注５）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注６）等の使用によって発病した疾病

ただし、本条(1)④から⑦までに該当する事由によって発生した疾病については、これらに該当した被保険者の数がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めた場合は、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。なお、この特約が適用される保険契約に疾病保険金が支払われる疾病入院に該当した場合に保険金を支払う旨の規定のある他の特約が適用される場合、その特約により支払う保険金についても同様とします。

(2)当社は、次のいずれかに該当する疾病に対しては、疾病保険金を支払いません。

①　被保険者が被った精神障害（注７）およびそれを原因として発病した疾病

②　被保険者の妊娠または出産。ただし、異常妊娠、異常分娩または産褥（じょく）期の異常（注８）の場合は、この規定を適用しません。

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

(4)当社は、被保険者が疾病（注９）を発病した時が次のいずれかに該当する疾病（注９）に対しては、疾病保険金を支払いません。

①　この保険契約が疾病補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前

②　この保険契約が疾病補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた疾病補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、被保険者が疾病（注９）を発病した時が、その疾病（注９）による入院（注１０）を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前である場合は、その疾病（注９）は、保険期間の開始時以降に発病したものとして取り扱います。

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

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

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注５）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注６）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注７）精神障害とは、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コードＦ００からＦ９９までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

（注８）異常妊娠、異常分娩または産褥（じょく）期の異常は、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コード０００から０７９まで、０８１から０９９までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

（注９）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

（注１０）「入院」とあるのは、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(9)②を適用する場合には「手術」、同条(１３)②を適用する場合には、「放射線治療」と読み替えます。

第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）

(1)当社は、被保険者が疾病入院に該当し、その疾病入院が疾病入院の開始した日からその日を含めて疾病入院保険金の免責期間を超えて継続（注１）したときは、その期間に対し、疾病入院保険金を被保険者に支払います。

(2)本条(1)の疾病入院保険金は、１回の疾病入院について、次の算式によって算出した額とします。

疾病入院保険金の額	＝	疾病入院保険金日額	×	疾病入院の日数

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

(4)本条(2)の疾病入院の日数には次の日数を含みません。

① 疾病入院の開始した日からその日を含めて疾病入院保険金の免責期間が満了するまでの間の疾病入院の日数

② 疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日以降の疾病入院の日数

③ １回の疾病入院について、疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が疾病入院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の疾病入院の日数

(5)被保険者が疾病入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに疾病入院保険金の支払を受けられる疾病を発病した場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては疾病入院保険金を支払いません。

(6)疾病入院が終了した後、被保険者が、その疾病入院の原因となった疾病（注３）によって再入院に該当した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に再入院に該当した場合は、新たな疾病入院とみなします。この場合において、新たな疾病入院について疾病入院保険金を支払うべきときは、新たに免責期間、支払対象期間および支払限度日数の規定を適用します。

(7)被保険者が、疾病入院保険金を支払うべき入院をした場合、入院開始時に異なる疾病（注４）を併発していたときまたは入院中に異なる疾病（注４）を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病による１回の疾病入院とみなします。

(8)被保険者が、疾病入院保険金の支払対象とならない入院中に、疾病入院保険金を支払うべき他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、免責期間、支払対象期間および支払限度日数の規定を適用します。

(9)当社は、次のいずれかに該当した場合に、疾病手術保険金を被保険者に支払います。

① 疾病入院保険金が支払われる場合に、被保険者が、疾病手術保険金支払対象期間（注５）内に病院等において、疾病入院保険金を支払うべき疾病の治療を直接の目的として手術を受けたとき。

② 本条(9)①以外の場合で、保険期間中に、被保険者が、病院等において、疾病の治療を直接の目的として手術を受けたとき。

(１０)本条(9)の疾病手術保険金は、１回の手術（注６）について次の算式によって算出した額とします。

① 疾病入院保険金が支払われるか否かにかかわらず、入院中（注７）に受けた手術の場合

疾病手術保険金の額	＝	疾病入院保険金日額	×	１０

②　本条(１０)①以外の手術の場合

疾病手術保険金の額　＝　疾病入院保険金日額　×　５

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

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

(１３)当社は、次のいずれかに該当した場合に、疾病放射線治療保険金を被保険者に支払います。

①　疾病入院保険金が支払われる場合に、被保険者が、疾病放射線治療保険金支払対象期間（注８）内に病院等において、疾病入院保険金を支払うべき疾病の治療を直接の目的として放射線治療を受けたとき。

②　本条(１３)①以外の場合で、保険期間中に、被保険者が、病院等において、疾病の治療を直接の目的として放射線治療を受けたとき。

(１４)本条(１３)の疾病放射線治療保険金は、１回の放射線治療について次の算式によって算出した額とします。

疾病放射線治療保険金の額　＝　疾病入院保険金日額　×　１０

(１５)被保険者が疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を同一の日に複数回受けた場合は、それらの放射線治療のうちいずれか１つの放射線治療についてのみ疾病放射線治療保険金を支払います。

(１６)被保険者が疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、同一の診療行為について疾病放射線治療保険金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて６０日以内に受けた放射線治療に対しては、疾病放射線治療保険金を支払いません。

(１７)この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病入院（注９）の原因となった疾病（注１０）を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が疾病入院（注９）の原因となった疾病（注１０）を発病した時	疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の額
①　疾病補償初年度契約が他の疾病補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時以降	疾病入院（注９）の原因となった疾病（注１０）を発病した時の疾病補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(１８)本条(１７)の規定にかかわらず、この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病（注１０）を発病した時が、その疾病による疾病入院（注９）を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注１）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の

期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。
（注２）医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
（注３）疾病入院の原因となった疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。また、本条(7)の規定により、入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病による入院をあわせて１回の疾病入院とみなす場合には、その異なる疾病を含みます。
（注４）異なる疾病とは、入院開始の直接の原因となった疾病以外で、疾病入院保険金が支払われるべき入院の原因となる疾病をいいます。
（注５）疾病手術保険金支払対象期間とは、疾病入院を開始した日からその日を含めて次の期間を合計した日数に達するまでの期間をいいます。
　ア．疾病入院保険金の免責期間の日数
　イ．疾病入院保険金の支払対象期間の日数
（注６）１回の手術を２日以上にわたって受けた場合は、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。また、医科診療報酬点数表に手術料が１日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合は、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。
（注７）入院中とは、第１条（保険金を支払う場合）の疾病を発病し、その直接の結果として入院している間をいいます。
（注８）疾病放射線治療保険金支払対象期間とは、疾病入院を開始した日からその日を含めて次の期間を合計した日数に達するまでの期間をいいます。
　ア．疾病入院保険金の免責期間の日数
　イ．疾病入院保険金の支払対象期間の日数
（注９）「疾病入院」とあるのは、本条(9)②を適用する場合には「手術」、本条(１３)②を適用する場合には「放射線治療」と読み替えます。
（注１０）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第４条（疾病通院保険金の計算）

(1)当社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の疾病を発病し、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）の規定に基づく疾病入院保険金が支払われる場合において、疾病通院に該当したときは、その日数に対し、次の算式によって算出した額を疾病通院保険金として被保険者に支払います。

疾病通院保険金の額　＝　疾病通院保険金日額　×　疾病通院の日数

(2)当社は、本条(1)の規定にかかわらず、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）の疾病入院保険金を支払うべき期間中の疾病通院に対しては、疾病通院保険金を支払いません。
(3)本条(1)の疾病通院の日数には次の日数を含みません。
　①　疾病通院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日以降の疾病通院の日数
　②　１回の疾病入院について、疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数
(4)被保険者が疾病通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに疾病通院保険金の支払を受けられる疾病を発病した場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては疾病通院保険金を支払いません。
(5)疾病入院が終了した後、被保険者が、その疾病入院の原因となった疾病（注１）によって最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日以内に再入院に該当した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなし、後の疾病入院が終了した日をその疾病入院が終了した日として本条(1)から(4)までの規定を適用します。ただし、この場合において、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に被保険者が疾病通院に該当したときには、その日数を本条(1)の疾病通院の日数に含めることとします。

(6)この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病入院の原因となった疾病（注２）を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき疾病通院保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が疾病入院の原因となった疾病（注２）を発病した時	疾病通院保険金の額
①　疾病補償初年度契約が他の疾病補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時以降	疾病入院の原因となった疾病（注２）を発病した時の疾病補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(7)本条(6)の規定にかかわらず、この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病（注２）を発病した時が、その疾病による疾病入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注１）疾病入院の原因となった疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。また、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(7)の規定により、入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病による入院をあわせて１回の疾病入院とみなす場合には、その異なる疾病を含みます。

（注２）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第５条（他の身体の障害の影響）

(1)保険金支払の対象とならない身体の障害の影響によって、第１条（保険金を支払う場合）の疾病の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

(2)正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第１条（保険金を支払う場合）の疾病の程度が加重された場合も、本条(1)と同様の方法で支払います。

第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)被保険者が疾病による入院を開始した場合または疾病の治療のため手術もしくは放射線治療を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日または手術もしくは放射線治療を受けた日からその日を含めて３０日以内に、疾病の内容および入院の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

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

第７条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、次に

掲げる時とします。

① 疾病入院保険金については、その被保険者の疾病の治療を目的とした入院が終了した時、疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日を経過した時、または疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が疾病入院保険金の支払限度日数に到達した日を経過した時のいずれか早い時

② 疾病手術保険金については、その被保険者が疾病の治療を直接の目的とした手術を受けた時

③ 疾病放射線治療保険金については、その被保険者が疾病の治療を直接の目的とした放射線治療を受けた時

④ 疾病通院保険金については、その被保険者の疾病の治療を目的とした通院が終了した時、疾病通院保険金の支払対象期間が満了した日を経過した時、または疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数に到達した日を経過した時のいずれか早い時

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

第８条（保険金の内払）

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

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

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第７条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

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

第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

(2)保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の

範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて疾病補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する被保険者の疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、疾病保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った疾病補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した疾病による疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）

② 契約年令を誤った疾病補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始された疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）

（注１）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

（注２）疾病入院には、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(9)①の手術および同条(１３)①の放射線治療を含みます。

（注３）手術とは、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(9)②の手術をいいます。

（注４）放射線治療とは、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(１３)②の放射線治療をいいます。

第１２条（契約時の告知に関する特則）

(1)普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）(1)の規定にかかわらず、この保険契約が疾病補償継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、疾病補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）(2)の規定を適用するときは、当社は、この疾病補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１３条（準用規定）

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

別表（第７条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める疾病状況報告書
(4)疾病の程度または手術もしくは放射線治療の内容を証明する医師（注１）の診断書
(5)入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類

(6)死亡診断書または死体検案書（注２）
(7)被保険者の印鑑証明書
(8)当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
(9)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
(１０)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注２）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。

（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（３４）特定疾病等対象外特約

第１条（保険金を支払わない場合）

当社は、この特約により、疾病補償特約に規定するほか、被保険者の疾病入院の原因となった疾病等が下欄記載のものである場合は、疾病保険金を支払いません。

保険証券記載の疾病等（注）

（注）保険証券記載の疾病等には、その疾病等と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第２条（準用規定）

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

（３５）特定精神障害補償特約

「用語の説明」

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

	用語	説明
と	特定精神障害	次の精神障害をいいます。 ①　総務庁告示分類項目（注）中の分類コードＦ２０からＦ２９までに該当する精神障害 ②　総務庁告示分類項目（注）中の分類コードＦ３０からＦ３８までに該当する精神障害 （注）総務庁告示分類項目とは、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目をいい、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、疾病補償特約第２条（保険金を支払わない場合）(2)①の規定にかかわらず、特定精神障害およびそれを原因として発病した疾病に対して、疾病保険金を支払います。

第２条（準用規定）

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

（３６）がんのみ補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
か	がん	別表に掲げるがん（悪性新生物）をいいます。
し	診断確定	医師（注１）による病理組織学的所見（注２）によってなされたものをいいます。（注３） （注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。 （注２）病理組織学的所見とは、生検等をいいます。 （注３）病理組織学的検査（注４）が行われない場合には、病理組織学的検査（注４）が行われなかった理由が明らかであり、その他の所見（注５）による診断確定の根拠が合理的であると認められるときに限り、その他の所見（注５）による診断確定も認めることがあります。 （注４）病理組織学的検査とは、生検等をいいます。 （注５）その他の所見とは、細胞学的検査、臨床検査等により認められる異常所見をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、この特約により、被保険者の身体に発病し、診断確定されたがんの治療を目的とする入院および通院の期間ならびに手術および放射線治療に限り、疾病保険金を支払います。

(2)被保険者が、がん以外の疾病による入院中に、疾病入院保険金を支払うべきがんと診断確定された場合は、そのがんの治療（注）を開始した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、疾病補償特約および普通保険約款の規定を適用します。

（注）がんの治療とは、そのがんのみによっても治療の必要があるものに限ります。

第２条（準用規定）

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

別表　がん（悪性新生物）の範囲

この特約におけるがん（悪性新生物）の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３

年版）準拠」によります。

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

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

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

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

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その

新生物を含みます。

（３７）女性特定疾病のみ補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	女性特定疾病	別表に掲げる女性特定疾病をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、この特約により、被保険者の女性特定疾病の治療を目的とする入院および通院の期間ならびに手術および放射線治療に限り、疾病保険金を支払います。

（2）被保険者が、女性特定疾病以外の疾病による入院中に、女性特定疾病の治療を目的とする入院（注）を開始した場合は、その女性特定疾病の治療を目的とする入院（注）を開始した日を被保険者が疾病入院を開始した日とみなし、疾病補償特約の規定を適用します。

（注）女性特定疾病の治療を目的とする入院とは、その女性特定疾病のみによっても入院の必要があるものに限ります。

第２条（準用規定）

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

別表　女性特定疾病の範囲

この特約の対象となる女性特定疾病の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
１．がん（悪性新生物）（注２）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ００～Ｃ１４
	消化器の悪性新生物	Ｃ１５～Ｃ２６
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ３０～Ｃ３９
	骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ４０～Ｃ４１
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	Ｃ４３～Ｃ４４
	中皮腫（Ｃ４５）の中の腹膜中皮腫	Ｃ４５．１
	後腹膜および腹膜の悪性新生物	Ｃ４８
	その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物	Ｃ４９
	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	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	Ｃ６９～Ｃ７２

	の部位の悪性新生物	
	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
	上皮内新生物（D00～D09）中の ・口腔、食道および胃の上皮内癌 ・その他および部位不明の消化器の上皮内癌 ・中耳および呼吸器系の上皮内癌 ・上皮内黒色腫 ・皮膚の上皮内癌 ・乳房の上皮内癌 ・子宮頸（部）の上皮内癌 ・その他および部位不明の生殖器の上皮内癌 ・その他および部位不明の上皮内癌	 D00 D01 D02 D03 D04 D05 D06 D07 D09
	真正赤血球増加症<多血症>	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	 D47．1 D47．3
2．乳房、甲状腺、女性生殖器もしくは腎尿路の良性新生物または性質不詳の新生物	良性新生物（D10～D36）中の ・乳房の良性新生物 ・子宮平滑筋腫 ・子宮のその他の良性新生物 ・卵巣の良性新生物 ・その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物 ・腎尿路の良性新生物 ・甲状腺の良性新生物	 D24 D25 D26 D27 D28 D30 D34
	性状不詳または不明の新生物（D37～D48）中の ・女性生殖器の性状不詳または不明の新生物 ・腎尿路の性状不詳または不明の新生物 ・その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物(D48)中の、乳房	 D39 D41 D48．6
3．血液および造血器の疾患	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50～D89)中の ・鉄欠乏性貧血 ・ビタミンB12欠乏性貧血	 D50 D51

	・葉酸欠乏性貧血 ・その他の栄養性貧血 ・後天性溶血性貧血 ・その他の無形成性貧血 ・急性出血後貧血 ・その他の貧血 ・紫斑病およびその他の出血性病態（Ｄ６９）中の ・アレルギー性紫斑病 ・血小板機能異常症 ・その他の血小板非減少性紫斑病 ・特発性血小板減少性紫斑病 ・その他の原発性血小板減少症 ・続発性血小板減少症 ・血小板減少症、詳細不明	Ｄ５２ Ｄ５３ Ｄ５９ Ｄ６１ Ｄ６２ Ｄ６４ Ｄ６９．０ Ｄ６９．１ Ｄ６９．２ Ｄ６９．３ Ｄ６９．４ Ｄ６９．５ Ｄ６９．６
４．内分泌腺、栄養および代謝疾患	甲状腺障害（Ｅ００～Ｅ０７）中の ・先天性ヨード欠乏症候群 ・ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態 ・無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症 ・その他の甲状腺機能低下症 ・その他の非中毒性甲状腺腫 ・甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症] ・甲状腺炎 ・その他の甲状腺障害	 Ｅ００ Ｅ０１ Ｅ０２ Ｅ０３ Ｅ０４ Ｅ０５ Ｅ０６ Ｅ０７
	その他の内分泌腺障害（Ｅ２０～Ｅ３５）中の ・クッシング（Cushing）症候群 ・卵巣機能障害	 Ｅ２４ Ｅ２８
５．循環器系の疾患	慢性リウマチ性心疾患	Ｉ０５～Ｉ０９
	静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの（Ｉ８０～Ｉ８９）ならびに循環器系のその他及び詳細不明の障害（Ｉ９５～Ｉ９９）中の ・その他の部位の静脈瘤（Ｉ８６）中の外陰静脈瘤 ・低血圧（症） ・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（Ｉ９７）中の乳房切断後リンパ浮腫症候群	 Ｉ８６．３ Ｉ９５ Ｉ９７．２
６．消化器系の疾患	胆のう＜嚢＞、胆管および膵の障害（Ｋ８０～Ｋ８７）中の ・胆石症 ・胆のう＜嚢＞炎 ・胆のう＜嚢＞のその他の疾患 ・胆道のその他の疾患	 Ｋ８０ Ｋ８１ Ｋ８２ Ｋ８３
７．筋骨格系および結合組織の疾	血清反応陽性関節リウマチ その他の関節リウマチ	Ｍ０５ Ｍ０６

患	全身性結合組織障害	M30～M36
8．腎尿路生殖器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患（N00～N99）中の	
	・急性腎炎症候群	N00
	・急速進行性腎炎症候群	N01
	・慢性腎炎症候群	N03
	・ネフローゼ症候群	N04
	・詳細不明の腎炎症候群	N05
	・他に分類される疾患における糸球体障害（N08）中の、他に分類される感染症および寄生虫症における糸球体障害	N08．0
	・急性尿細管間質性腎炎	N10
	・慢性尿細管間質性腎炎	N11
	・尿細管間質性腎炎、急性または慢性と明示されないもの	N12
	・閉塞性尿路疾患および逆流性尿路疾患（N13）中の	
	・尿管腎盂移行部閉塞を伴う水腎症	N13．0
	・尿管狭窄を伴う水腎症、他に分類されないもの	N13．1
	・腎結石性および尿管結石性閉塞を伴う水腎症	N13．2
	・その他および詳細不明の水腎症	N13．3
	・膿腎症	N13．6
	・他に分類される疾患における腎尿細管間質性障害（N16）中の、他に分類される感染症および寄生虫症における腎尿細管間質性障害	N16．0
	・慢性腎不全	N18
	・腎結石および尿管結石	N20
	・下部尿路結石	N21
	・腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N28
	・膀胱炎	N30
	・その他の膀胱障害	N32
	・尿道炎および尿道症候群	N34
	・尿道狭窄	N35
	・尿道のその他の障害	N36
	・尿路系のその他の障害	N39
	・乳房の障害	N60～N64
	・女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70～N77
	・女性生殖器の非炎症性障害	N80～N98
9．妊娠、分娩および産じょく<褥>の合併症	流産に終わった妊娠	O00～O08
	妊娠、分娩および産じょく<褥>における浮腫、たんぱく<蛋白>尿および高血圧性障害	O10～O16
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
	胎児および羊膜腔に関連する母	O30～O48

	体ケアならびに予想される分娩の諸問題	
	分娩の合併症	０６０～０７５
	主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	０８５～０９２

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

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

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

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

（３８）成人病のみ補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
せ	成人病	別表に掲げる成人病をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、この特約により、被保険者の成人病の治療を目的とする入院および通院の期間ならびに手術および放射線治療に限り、疾病保険金を支払います。

(2)被保険者が、成人病以外の疾病による入院中に、成人病の治療を目的とする入院（注）を開始した場合は、その成人病の治療を目的とする入院（注）を開始した日を被保険者が疾病入院を開始した日とみなし、疾病補償特約の規定を適用します。

（注）成人病の治療を目的とする入院とは、その成人病のみによっても入院の必要があるものに限ります。

第２条（準用規定）

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

別表　成人病の範囲

この特約の対象となる成人病の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告

示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

成人病の種類	分類項目	基本分類コード
１．がん（悪性新生物）（注２）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ００～Ｃ１４
	消化器の悪性新生物	Ｃ１５～Ｃ２６
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ３０～Ｃ３９
	骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ４０～Ｃ４１
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	Ｃ４３～Ｃ４４
	中皮および軟部組織の悪性新生物	Ｃ４５～Ｃ４９
	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	男性生殖器の悪性新生物	Ｃ６０～Ｃ６３
	腎尿路の悪性新生物	Ｃ６４～Ｃ６８
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	Ｃ６９～Ｃ７２
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	Ｃ７３～Ｃ７５
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	Ｃ７６～Ｃ８０
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	Ｃ８１～Ｃ９６
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	Ｃ９７
	上皮内新生物	Ｄ００～Ｄ０９
	真正赤血球増加症<多血症>	Ｄ４５
	骨髄異形成症候群	Ｄ４６
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（Ｄ４７）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３
２．糖尿病	インスリン依存性糖尿病<ＩＤＤＭ>	Ｅ１０
	インスリン非依存性糖尿病<ＮＩＤＤＭ>	Ｅ１１
	栄養障害に関連する糖尿病	Ｅ１２
	その他の明示された糖尿病	Ｅ１３
	詳細不明の糖尿病	Ｅ１４
３．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
４．高血圧性疾患	本態性（原発性<一次性>）高血圧（症）	Ｉ１０
	高血圧性心疾患	Ｉ１１
	高血圧性腎疾患	Ｉ１２

	高血圧性心腎疾患	Ｉ１３
	二次性<続発性>高血圧（症）	Ｉ１５
５．脳血管疾患	くも膜下出血	Ｉ６０
	脳内出血	Ｉ６１
	その他の非外傷性頭蓋内出血	Ｉ６２
	脳梗塞	Ｉ６３
	脳卒中、脳出血または脳梗塞と明示されないもの	Ｉ６４
	脳実質外動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	Ｉ６５
	脳動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	Ｉ６６
	その他の脳血管疾患	Ｉ６７
	他に分類される疾患における脳血管障害	Ｉ６８
	脳血管疾患の続発・後遺症	Ｉ６９

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

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

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

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

（３９）三大疾病のみ補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
さ	三大疾病	別表に掲げる三大疾病をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、この特約により、被保険者の三大疾病の治療を目的とする入院および通院の期間ならびに手術および放射線治療に限り、疾病保険金を支払います。

(2)被保険者が、三大疾病以外の疾病による入院中に、三大疾病の治療を目的

とする入院（注）を開始した場合は、その三大疾病の治療を目的とする入院（注）を開始した日を被保険者が疾病入院を開始した日とみなし、疾病補償特約および普通保険約款の規定を適用します。

（注）三大疾病の治療を目的とする入院とは、その三大疾病のみによっても入院の必要があるものに限ります。

第２条（準用規定）

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

別表　三大疾病の範囲

この特約の対象となる三大疾病の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

三大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
１．悪性新生物（注２）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ００～Ｃ１４
	消化器の悪性新生物	Ｃ１５～Ｃ２６
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ３０～Ｃ３９
	骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ４０～Ｃ４１
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	Ｃ４３～Ｃ４４
	中皮および軟部組織の悪性新生物	Ｃ４５～Ｃ４９
	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	男性生殖器の悪性新生物	Ｃ６０～Ｃ６３
	腎尿路の悪性新生物	Ｃ６４～Ｃ６８
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	Ｃ６９～Ｃ７２
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	Ｃ７３～Ｃ７５
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	Ｃ７６～Ｃ８０
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	Ｃ８１～Ｃ９６
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	Ｃ９７
	上皮内新生物	Ｄ００～Ｄ０９
	真正赤血球増加症<多血症>	Ｄ４５
	骨髄異形成症候群	Ｄ４６
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（Ｄ４７）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３
２．急性心筋梗塞	虚血性心疾患（Ｉ２０～Ｉ２５）のうち、 ・急性心筋梗塞	 Ｉ２１

３．脳卒中	脳血管疾患（Ｉ６０～Ｉ６９）のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	 Ｉ６０ Ｉ６１ Ｉ６３

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

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

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

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

（４０）疾病手術保険金等支払倍率変更特約

第１条（疾病手術保険金の支払条件の変更）

この特約を適用する保険契約については、疾病補償特約第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１０）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「（１０）本条（９）の疾病手術保険金は、１回の手術（注６）について次の算式によって算出した額とします。

①　疾病入院保険金が支払われるか否かにかかわらず、入院中（注７）に受けた手術の場合

疾病手術保険金の額　＝　疾病入院保険金日額　×　２０

②　本条（１０）①以外の手術の場合

疾病手術保険金の額　＝　疾病入院保険金日額　×　５

」

第２条（疾病放射線治療保険金の支払条件の変更）

この特約を適用する保険契約については、疾病補償特約第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１４）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「（１４）本条（１３）の疾病放射線治療保険金は、１回の放射線治療について次の算式によって算出した額とします。

疾病放射線治療保険金の額　＝　疾病入院保険金日額　×　１０

」

第３条（準用規定）

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

（４１）疾病通院保険金の支払条件変更特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	疾病通院支払条件変更特約付継続契約	疾病通院支払条件変更特約付契約または他の疾病通院支払条件変更特約付契約の満期日（注）を始期日とする疾病通院支払条件変更特約付契約または他の疾病通院支払条件変更特約付契約をいいます。 （注）満期日とは、その疾病通院支払条件変更特約付契約または他の疾病通院支払条件変更特約付契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病通院支払条件変更特約付契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
	疾病通院支払条件変更特約付初年度契約	疾病通院支払条件変更特約付継続契約以外の疾病通院支払条件変更特約付契約または他の疾病通院支払条件変更特約付契約をいいます。
た	他の疾病通院支払条件変更特約付契約	疾病通院支払条件変更特約付契約以外の当社があらかじめ認めた疾病を補償する保険契約または共済契約をいいます。

第１条（疾病補償特約の読み替え）

(1)この特約を適用する保険契約については、疾病補償特約の「用語の説明」の「疾病通院」の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

疾病通院	第４条（疾病通院保険金の計算）に規定する疾病入院後通院または疾病入院前通院をいいます。

」

(2)この特約を適用する保険契約については、疾病補償特約第４条（疾病通院保険金の計算）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「第４条（疾病通院保険金の計算）

(1)当社は、次表「疾病通院保険金を支払う場合」に該当する場合に、次表「疾病通院保険金の額」に規定する額を、疾病通院保険金として被保険者に支払います。

疾病通院保険金を支払う場合	疾病通院保険金の額
①　被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の疾病を発病し、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治	１回の疾病入院について 疾病通院保険金日額 × 疾病通院の日数

療保険金の計算）の規定に基づく疾病入院保険金が支払われる場合において、疾病入院の終了後、その疾病入院の原因となった疾病（注１）の治療を直接の目的として通院をしたとき（以下この通院を「疾病入院後通院」といいます。）。	
②　被保険者が第１条の疾病を発病し、第３条の規定に基づく疾病入院保険金が支払われる場合において、疾病入院の開始日の前日以前６０日に、その疾病入院の原因となった疾病（注１）の治療を直接の目的として通院をしたとき（以下この通院を「疾病入院前通院」といいます。）。	

(2)当社は、本条(1)の規定にかかわらず、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）の疾病入院保険金を支払うべき期間中の疾病通院に対しては、疾病通院保険金を支払いません。

(3)本条(1)の疾病通院の日数には次の日数を含みません。

①　保険期間の開始時より前（注２）の疾病通院の日数

②　疾病通院保険金の支払対象期間（注３）が満了した日の翌日以降の疾病入院後通院の日数

③　１回の疾病入院について、疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数

(4)被保険者が疾病通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに疾病通院保険金の支払を受けられる疾病を発病した場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては疾病通院保険金を支払いません。

(5)疾病入院が終了した後、被保険者が、その疾病入院の原因となった疾病（注１）によって最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日以内に再入院に該当した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなし、後の疾病入院が終了した日をその疾病入院が終了した日、前の疾病入院が開始した日をその疾病入院が開始した日として本条(1)から(4)までの規定を適用します。ただし、この場合において、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に被保険者が疾病通院に該当したときには、その日数を本条(1)の疾病通院の日数に含めることとします。

(6)この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病入院の原因となった疾病（注４）を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき疾病通院保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が疾病入院の原因となった疾病（注４）を発病した時	疾病通院保険金の額
①　疾病補償初年度契約が他の疾病補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

②　この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償保険契約の保険期間の開始時以降	疾病入院の原因となった疾病（注４）を発病した時の疾病補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

（7）本条（6）の規定にかかわらず、この保険契約が疾病補償継続契約である場合において、被保険者が疾病（注４）を発病した時が、その疾病による疾病入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注１）疾病入院の原因となった疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。また、第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（7）の規定により、入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病による入院をあわせて１回の疾病入院とみなす場合には、その異なる疾病を含みます。

（注２）保険期間の開始時より前とは、この保険契約が疾病通院支払条件変更特約付継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた疾病通院支払条件変更特約付初年度契約の保険期間の開始時より前とします。

（注３）疾病通院保険金の支払対象期間とは、疾病入院後通院の支払対象期間とします。

（注４）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。　」

第２条（準用規定）

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

（４２）告知義務違反による解除の期間に関する特約

第１条（告知義務違反による解除の特則）

（1）当社は、普通保険約款またはこれに適用される他の特約の告知義務の規定により、この保険契約の全部または一部を解除することができる場合（注１）であっても、支払責任の開始する日（注２）からその日を含めて１年以内に、被保険者の身体障害を原因とする保険金の支払事由がこの保険契約またはこの保険契約から継続された以降の保険契約に発生しなかったときは、解除を行いません。

（2）当社の保険責任の加重を行う際に保険契約者または被保険者が行うべき告知についても本条（1）と同様に取り扱います。

（3）本条（1）および（2）の規定は、告知義務違反への該当の都度それぞれ独立して適用します。

（注１）この保険契約の全部または一部を解除することができる場合とは、本条（3）において「告知義務違反への該当」といいます。

（注２）支払責任の開始する日とは、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時をいい、保険期間開始後一定の期間内に発生した身体障害に対しては保険金を支払わないことが規定されている場合は、その期間の終了日の翌日とします。

（４３）成人病２倍支払特約

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、被保険者が発病した疾病が別表に掲げる成人病である場合は、疾病補償特約に規定する疾病入院保険金、疾病通院保険金、疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金を２倍にして支払います。

第２条（準用規定）

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

別表　第１条（保険金を支払う場合）の成人病

この特約の対象となる成人病の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

成人病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ００～Ｃ１４
	消化器の悪性新生物	Ｃ１５～Ｃ２６
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ３０～Ｃ３９
	骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ４０～Ｃ４１
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	Ｃ４３～Ｃ４４
	中皮および軟部組織の悪性新生物	Ｃ４５～Ｃ４９
	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	男性生殖器の悪性新生物	Ｃ６０～Ｃ６３
	腎尿路の悪性新生物	Ｃ６４～Ｃ６８
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	Ｃ６９～Ｃ７２
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	Ｃ７３～Ｃ７５
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	Ｃ７６～Ｃ８０
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	Ｃ８１～Ｃ９６
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	Ｃ９７
	上皮内新生物	Ｄ００～Ｄ０９
	真正赤血球増加症<多血症>	Ｄ４５
	骨髄異形成症候群	Ｄ４６
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（Ｄ４７）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３
糖尿病	インスリン依存性糖尿病	Ｅ１０

	インスリン非依存性糖尿病	Ｅ１１
	栄養障害に関連する糖尿病	Ｅ１２
	その他の明示された糖尿病	Ｅ１３
	詳細不明の糖尿病	Ｅ１４
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	Ｉ０５～Ｉ０９
	虚血性心疾患	Ｉ２０～Ｉ２５
	肺性心疾患および肺循環疾患	Ｉ２６～Ｉ２８
	その他の型の心疾患	Ｉ３０～Ｉ５２
高血圧性疾患	本態性（原発性<一次性>）高血圧（症）	Ｉ１０
	高血圧性心疾患	Ｉ１１
	高血圧性腎疾患	Ｉ１２
	高血圧性心腎疾患	Ｉ１３
	二次性<続発性>高血圧（症）	Ｉ１５
脳血管疾患	くも膜下出血	Ｉ６０
	脳内出血	Ｉ６１
	その他の非外傷性頭蓋内出血	Ｉ６２
	脳梗塞	Ｉ６３
	脳卒中、脳出血または脳梗塞と明示されないもの	Ｉ６４
	脳実質外動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	Ｉ６５
	脳動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	Ｉ６６
	その他の脳血管疾患	Ｉ６７
	他に分類される疾患における脳血管障害	Ｉ６８
	脳血管疾患の続発・後遺症	Ｉ６９

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

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

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

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

（４４）女性特定疾病２倍支払特約

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、被保険者の疾病が別表に掲げる女性特定疾病である場合は、その女性特定疾病の治療を目的とする入院および通院の期間ならびに手術および放射線治療に対して、疾病保険金を２倍にして支払います。

第２条（準用規定）

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

別表　女性特定疾病の範囲

この特約の対象となる女性特定疾病の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
１．がん（悪性新生物）（注２）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ００～Ｃ１４
	消化器の悪性新生物	Ｃ１５～Ｃ２６
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ３０～Ｃ３９
	骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ４０～Ｃ４１
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	Ｃ４３～Ｃ４４
	中皮腫（Ｃ４５）の中の腹膜中皮腫	Ｃ４５．１
	後腹膜および腹膜の悪性新生物	Ｃ４８
	その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物	Ｃ４９
	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	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
	上皮内新生物（Ｄ００～Ｄ０９）中の ・口腔、食道および胃の上皮内癌 ・その他および部位不明の消化器の上皮内癌 ・中耳および呼吸器系の上皮内癌	 Ｄ００ Ｄ０１ Ｄ０２

	・上皮内黒色腫 ・皮膚の上皮内癌 ・乳房の上皮内癌 ・子宮頸（部）の上皮内癌 ・その他および部位不明の生殖器の上皮内癌 ・その他および部位不明の上皮内癌	Ｄ０３ Ｄ０４ Ｄ０５ Ｄ０６ Ｄ０７ Ｄ０９
	真正赤血球増加症〈多血症〉	Ｄ４５
	骨髄異形成症候群	Ｄ４６
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（Ｄ４７）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３
２．乳房、甲状腺、女性生殖器もしくは腎尿路の良性新生物または性質不詳の新生物	良性新生物（Ｄ１０～Ｄ３６）中の ・乳房の良性新生物 ・子宮平滑筋腫 ・子宮のその他の良性新生物 ・卵巣の良性新生物 ・その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物 ・腎尿路の良性新生物 ・甲状腺の良性新生物	 Ｄ２４ Ｄ２５ Ｄ２６ Ｄ２７ Ｄ２８ Ｄ３０ Ｄ３４
	性状不詳または不明の新生物（Ｄ３７～Ｄ４８）中の ・女性生殖器の性状不詳または不明の新生物 ・腎尿路の性状不詳または不明の新生物 ・その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物（Ｄ４８）中の、乳房	 Ｄ３９ Ｄ４１ Ｄ４８．６
３．血液および造血器の疾患	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（Ｄ５０～Ｄ８９）中の ・鉄欠乏性貧血 ・ビタミンＢ１２欠乏性貧血 ・葉酸欠乏性貧血 ・その他の栄養性貧血 ・後天性溶血性貧血 ・その他の無形成性貧血 ・急性出血後貧血 ・その他の貧血 ・紫斑病およびその他の出血性病態（Ｄ６９）中の ・アレルギー性紫斑病 ・血小板機能異常症 ・その他の血小板非減少性紫斑病 ・特発性血小板減少性紫斑病 ・その他の原発性血小板減少症	 Ｄ５０ Ｄ５１ Ｄ５２ Ｄ５３ Ｄ５９ Ｄ６１ Ｄ６２ Ｄ６４ Ｄ６９．０ Ｄ６９．１ Ｄ６９．２ Ｄ６９．３ Ｄ６９．４

	・続発性血小板減少症 ・血小板減少症、詳細不明	D69．5 D69．6
4．内分泌腺、栄養および代謝疾患	甲状腺障害（E00～E07）中の ・先天性ヨード欠乏症候群 ・ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態 ・無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症 ・その他の甲状腺機能低下症 ・その他の非中毒性甲状腺腫 ・甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症] ・甲状腺炎 ・その他の甲状腺障害	 E00 E01 E02 E03 E04 E05 E06 E07
	その他の内分泌腺障害（E20～E35）中の ・クッシング（Cushing）症候群 ・卵巣機能障害	 E24 E28
5．循環器系の疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
	静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの（I80～I89）ならびに循環器系のその他及び詳細不明の障害（I95～I99）中の ・その他の部位の静脈瘤（I86）中の外陰静脈瘤 ・低血圧（症） ・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）中の乳房切断後リンパ浮腫症候群	 I86．3 I95 I97．2
6．消化器系の疾患	胆のう<嚢>、胆管および膵の障害（K80～K87）中の ・胆石症 ・胆のう<嚢>炎 ・胆のう<嚢>のその他の疾患 ・胆道のその他の疾患	 K80 K81 K82 K83
7．筋骨格系および結合組織の疾患	血清反応陽性関節リウマチ その他の関節リウマチ	M05 M06
	全身性結合組織障害	M30～M36
8．腎尿路生殖器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患（N00～N99）中の ・急性腎炎症候群 ・急速進行性腎炎症候群 ・慢性腎炎症候群 ・ネフローゼ症候群 ・詳細不明の腎炎症候群 ・他に分類される疾患における糸球体障害（N08）中の、他に分類される感染症および寄生虫症における糸球体障害 ・急性尿細管間質性腎炎 ・慢性尿細管間質性腎炎 ・尿細管間質性腎炎、急性または	 N00 N01 N03 N04 N05 N08．0 N10 N11 N12

	慢性と明示されないもの ・閉塞性尿路疾患および逆流性尿路疾患（Ｎ１３）中の ・尿管腎盂移行部閉塞を伴う水腎症 ・尿管狭窄を伴う水腎症、他に分類されないもの ・腎結石性および尿管結石性閉塞を伴う水腎症 ・その他および詳細不明の水腎症 ・膿腎症 ・他に分類される疾患における腎尿細管間質性障害（Ｎ１６）中の、他に分類される感染症および寄生虫症における腎尿細管間質性障害 ・慢性腎不全 ・腎結石および尿管結石 ・下部尿路結石 ・腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの ・膀胱炎 ・その他の膀胱障害 ・尿道炎および尿道症候群 ・尿道狭窄 ・尿道のその他の障害 ・尿路系のその他の障害	 Ｎ１３．０ Ｎ１３．１ Ｎ１３．２ Ｎ１３．３ Ｎ１３．６ Ｎ１６．０ Ｎ１８ Ｎ２０ Ｎ２１ Ｎ２８ Ｎ３０ Ｎ３２ Ｎ３４ Ｎ３５ Ｎ３６ Ｎ３９
	・乳房の障害	Ｎ６０～Ｎ６４
	・女性骨盤臓器の炎症性疾患	Ｎ７０～Ｎ７７
	・女性生殖器の非炎症性障害	Ｎ８０～Ｎ９８
９．妊娠、分娩および産じょく＜褥＞の合併症	流産に終わった妊娠	０００～００８
	妊娠、分娩および産じょく＜褥＞における浮腫、たんぱく＜蛋白＞尿および高血圧性障害	０１０～０１６
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	０２０～０２９
	胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	０３０～０４８
	分娩の合併症	０６０～０７５
	主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	０８５～０９２

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

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

新生物の性状を表す第５桁性状コード
／２　・・・上皮内癌 上皮内

非浸潤性
非侵襲性
／３　・・・悪性、原発部位
／６　・・・悪性、転移部位
悪性、続発部位
／９　・・・悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

（４５）がん２倍支払特約

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、被保険者の疾病が別表に掲げるがん（悪性新生物）である場合は、そのがん（悪性新生物）の治療を目的とする入院および通院の期間ならびに手術および放射線治療に対して、疾病保険金を２倍にして支払います。

第２条（準用規定）

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

別表　がん（悪性新生物）の範囲

この特約におけるがん（悪性新生物）の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ００～Ｃ１４
	消化器の悪性新生物	Ｃ１５～Ｃ２６
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ３０～Ｃ３９
	骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ４０～Ｃ４１
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	Ｃ４３～Ｃ４４
	中皮および軟部組織の悪性新生物	Ｃ４５～Ｃ４９
	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	男性生殖器の悪性新生物	Ｃ６０～Ｃ６３
	腎尿路の悪性新生物	Ｃ６４～Ｃ６８
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	Ｃ６９～Ｃ７２
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	Ｃ７３～Ｃ７５
	部位不明確、続発部位および部位	Ｃ７６～Ｃ８０

	不明の悪性新生物	
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00～D09
	真正赤血球増加症<多血症>	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	 D47．1 D47．3

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

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

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

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

（４６）三大疾病２倍支払特約

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、被保険者の疾病が別表に掲げる三大疾病である場合は、その三大疾病の治療を目的とする入院および通院の期間ならびに手術および放射線治療に対して、疾病保険金を２倍にして支払います。

第２条（準用規定）

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

別表　三大疾病の範囲

この特約の対象となる三大疾病の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年

版）準拠」によります。

三大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
１．悪性新生物（注２）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ００～Ｃ１４
	消化器の悪性新生物	Ｃ１５～Ｃ２６
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ３０～Ｃ３９
	骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ４０～Ｃ４１
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	Ｃ４３～Ｃ４４
	中皮および軟部組織の悪性新生物	Ｃ４５～Ｃ４９
	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	男性生殖器の悪性新生物	Ｃ６０～Ｃ６３
	腎尿路の悪性新生物	Ｃ６４～Ｃ６８
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	Ｃ６９～Ｃ７２
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	Ｃ７３～Ｃ７５
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	Ｃ７６～Ｃ８０
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	Ｃ８１～Ｃ９６
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	Ｃ９７
	上皮内新生物	Ｄ００～Ｄ０９
	真正赤血球増加症〈多血症〉	Ｄ４５
	骨髄異形成症候群	Ｄ４６
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（Ｄ４７）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３
２．急性心筋梗塞	虚血性心疾患（Ｉ２０～Ｉ２５）のうち、 ・急性心筋梗塞	 Ｉ２１
３．脳卒中	脳血管疾患（Ｉ６０～Ｉ６９）のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	 Ｉ６０ Ｉ６１ Ｉ６３

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

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

新生物の性状を表す第５桁性状コード
／２　・・・上皮内癌 上皮内 非浸潤性

非侵襲性
／３　・・・悪性、原発部位
／６　・・・悪性、転移部位
悪性、続発部位
／９　・・・悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

（４７）疾病入院時一時金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	疾病入院時一時金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病入院時一時金をいいます。
	疾病入院時一時金額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の疾病入院時一時金額として記載された額をいいます。
	疾病入院時一時金補償継続契約	疾病入院時一時金補償保険契約または他の疾病入院時一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病入院時一時金補償保険契約または他の疾病入院時一時金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病入院時一時金補償保険契約または他の疾病入院時一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合、その解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病入院時一時金補償初年度契約	疾病入院時一時金補償継続契約以外の疾病入院時一時金補償保険契約または他の疾病入院時一時金補償契約をいいます。
	疾病入院時一時金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	他の疾病入院時一時金補償契約	疾病入院時一時金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病による入院時に一時金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
め	免責期間	疾病入院時一時金の支払の対象とならない期間をいい、保険証券記載の日数とします。

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、被保険者が疾病入院に該当し、その状態が免責期間を超えて継続（注１）した場合は、この特約、疾病補償特約および普通保険約款の規定に従い、疾病入院時一時金を被保険者に支払います。

(2)本条(1)の期間には、臓器の移植に関する法律（平成９年法律第１０４号）第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第１１条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注２）であるときには、その処置日数を含みます。
(3)当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、疾病入院時一時金を支払います。
（注１）継続には、被保険者が転入院または再入院をした場合の転入院または再入院後の期間を含みます。ただし、転入院または再入院を証する書類がある場合に限ります。
（注２）医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第２条（支払保険金の計算）

(1)当社は、１回の疾病入院について、疾病入院時一時金額を疾病入院時一時金としてその被保険者に支払います。
(2)疾病入院時一時金の支払は、１回の疾病入院につき、１回を限度とします。
(3)疾病入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たな疾病入院とみなして、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条(1)および(2)の規定を適用します。
(4)被保険者が疾病入院時一時金支払の対象となる疾病入院の期間中にさらに疾病入院時一時金の支払の対象となる疾病を発病した場合であっても、当社は、その疾病入院に対し重複しては疾病入院時一時金を支払いません。
(5)被保険者が疾病入院時一時金支払の対象とならない入院中に疾病入院時一時金の支払対象となる他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条(1)および(2)の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

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

第４条（他の特約との関係）

(1)この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定または拡大するものとします。
(2)この保険契約に、特定の疾病について疾病保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の疾病については疾病入院時一時金も同様に２倍または増額して支払うものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第６条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）(4)の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病入院時一時金」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償保険契約」

② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病入院時一時金」

③ 第２条(保険金を支払わない場合)(4)の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償継続契約」

④ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(１７)の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償継続契約」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病入院時一時金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病入院時一時金補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償保険契約」

⑤ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(１８)の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償継続契約」

⑥ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償保険契約」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「疾病入院」、「疾病保険金」とあるのは「疾病入院時一時金」

⑦ 第１２条（契約時の告知に関する特則）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病入院時一時金補償保険契約」

第７条（準用規定）

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

（４８）疾病退院時一時金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	疾病退院時一時金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病退院時一時金をいいます。
	疾病退院時一時金額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の疾病退院時一時金額をいいます。
	疾病退院時一時	疾病退院時一時金補償保険契約または他の疾病

	金補償継続契約	退院時一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病退院時一時金補償保険契約または他の疾病退院時一時金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病退院時一時金補償保険契約または他の疾病退院時一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合、その解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病退院時一時金補償初年度契約	疾病退院時一時金補償継続契約以外の疾病退院時一時金補償保険契約または他の疾病退院時一時金補償契約をいいます。
	疾病退院時一時金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念している必要がなくなり、病院等を出ることをいいます。
	他の疾病退院時一時金補償契約	疾病退院時一時金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病による入院後退院した場合に一時金を支払う保険契約または共済契約をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

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

(4)当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、疾病退院時一時金を支払います。

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

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

第２条（支払保険金の計算）

(1)当社は、１回の疾病入院について、疾病退院時一時金額を疾病退院時一時金としてその被保険者に支払います。

(2)疾病退院時一時金の支払は、１回の疾病入院につき、１回を限度とします。

(3)疾病入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たな疾病入院とみなして、第１条（保険金を

支払う場合）ならびに本条(1)および(2)の規定を適用します。
(4)被保険者が疾病退院時一時金支払の対象となる疾病入院の期間中にさらに疾病退院時一時金の支払の対象となる疾病を発病した場合であっても、当社は、その入院に対し重複しては疾病退院時一時金を支払いません。
(5)被保険者が疾病退院時一時金支払の対象とならない入院中に疾病退院時一時金を支払うべき他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条(1)および(2)の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

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

第４条（他の特約との関係）

(1)この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定または拡大するものとします。
(2)この保険契約に、特定の疾病について疾病保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の疾病については疾病退院時一時金も同様に２倍または増額して支払うものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第６条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。
① 第１条（保険金を支払う場合）(4)の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病退院時一時金」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償保険契約」
② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病退院時一時金」
③ 第２条(保険金を支払わない場合)(4)の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償継続契約」
④ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(１７)の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償継続契約」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病退院時一時金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病退院時一時金補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償保険契約」
⑤ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(１８)の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償継続契約」
⑥ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中

「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償保険契約」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「疾病入院後の退院」、「疾病保険金」とあるのは「疾病退院時一時金」

⑦　第１２条（契約時の告知に関する特則）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病退院時一時金補償保険契約」

第７条（準用規定）

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

（４９）疾病長期入院一時金補償（２７０日）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	疾病長期入院一時金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病長期入院一時金をいいます。
	疾病長期入院一時金額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の疾病長期入院一時金額をいいます。
	疾病長期入院一時金補償継続契約	疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病長期入院一時金補償初年度契約	疾病長期入院一時金補償継続契約以外の疾病長期入院一時金補償保険契約または他の疾病長期入院一時金補償契約をいいます。
	疾病長期入院一時金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
	疾病長期入院日数	保険証券記載の疾病長期入院日数をいいます。
た	他の疾病長期入	疾病長期入院一時金補償保険契約以外の当社が

	院一時金補償契約	あらかじめ認めた疾病による長期入院時に一時金を支払う保険契約または共済契約をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

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

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

(3)当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、疾病長期入院一時金を支払います。

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

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

第２条（支払保険金の計算）

(1)当社は、１回の疾病入院が疾病長期入院日数以上継続した場合は、疾病長期入院一時金額を疾病長期入院一時金としてその被保険者に支払います。

(2)疾病長期入院一時金の支払は、１回の疾病入院につき、１回を限度とします。

(3)疾病入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たな疾病入院とみなして、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条(1)および(2)の規定を適用します。

(4)被保険者が疾病長期入院一時金支払の対象となる疾病入院の期間中にさらに疾病長期入院一時金の支払の対象となる疾病を発病した場合であっても、当社は、その疾病入院に対し重複しては疾病長期入院一時金を支払いません。

(5)被保険者が疾病長期入院一時金支払の対象とならない入院中に疾病長期入院一時金を支払うべき他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条(1)および(2)の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、被保険者の１回の疾病入院の日数が疾病長期入院日数以上継続した時とします。

第４条（他の特約との関係）

(1)この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定または拡大するものとします。

(2)この保険契約に、特定の疾病について疾病保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の疾病については疾病長期入院一時金も同様に２倍または増額して支払うものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

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

第６条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）（4）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」
② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」
③ 第２条(保険金を支払わない場合)(4)の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」
④ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１７）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病長期入院一時金補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」
⑤ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）（１８）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」
⑥ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「疾病入院」、「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院一時金」
⑦ 第１２条（契約時の告知に関する特則）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院一時金補償保険契約」

第７条（準用規定）

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

（５０）疾病長期入院時保険金補償（９０日ごと用）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」

および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	疾病長期入院時保険金	この特約により補償される疾病が発生した場合に当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病長期入院時保険金をいいます。
	疾病長期入院時保険金額	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者の疾病長期入院時保険金額として記載された額をいいます。
	疾病長期入院時保険金補償継続契約	疾病長期入院時保険金補償保険契約または他の疾病長期入院時保険金補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病長期入院時保険金補償保険契約または他の疾病長期入院時保険金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病長期入院時保険金補償保険契約または他の疾病長期入院時保険金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病長期入院時保険金補償初年度契約	疾病長期入院時保険金補償継続契約以外の疾病長期入院時保険金補償保険契約または他の疾病長期入院時保険金補償契約をいいます。
	疾病長期入院時保険金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	他の疾病長期入院時保険金補償契約	疾病長期入院時保険金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病による長期入院時に保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

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

(2)当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、疾病長期入院時保険金を支払います。

第２条（支払保険金の計算）

(1)当社は、１回の疾病入院につき、疾病入院に該当する日数が、疾病入院を開始した日からその日を含めて９０日の倍数（注）となるごとに、疾病長期入院時保険金額を被保険者に支払います。

(2)本条(1)の日数には、保険証券記載の疾病入院保険金の支払限度日数に到達した日の翌日以降の日は含みません。

(3)疾病入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たな疾病入院とみなして、第１条（保険金を

支払う場合）ならびに本条(1)および(2)の規定を適用します。
（注）倍数は、１以上の整数とします。

第３条（保険金の請求）

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

第４条（他の特約との関係）

(1)この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定または拡大するものとします。
(2)この保険契約に、特定の疾病について疾病保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の疾病については疾病長期入院時保険金も同様に２倍または増額して支払うものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

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

第６条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。
① 第１条（保険金を支払う場合）(4)の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院時保険金」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償保険契約」
② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院時保険金」
③ 第２条(保険金を支払わない場合)(4)の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償継続契約」
④ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(１７)の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償継続契約」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病長期入院時保険金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病長期入院時保険金補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償保険契約」
⑤ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(１８)の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償継続契約」
⑥ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償保険契約」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「疾病入院」、「疾病保険金」とあるのは「疾病長期入院時保険金」
⑦ 第１２条（契約時の告知に関する特則）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償継続契約」、「疾病補償初年度契

約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病長期入院時保険金補償保険契約」

第７条（準用規定）

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

（５１）疾病による集中治療室等利用時一時保険金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約または他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約の満期日（注）を始期日とする疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約または他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約または他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償初年度契約	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約以外の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約または他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約をいいます。
	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
	疾病集中治療室等利用時一時保険金	この特約により補償される疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病による集中治療室等利用時一時保険金をいいます。
	集中治療室管理等	次のいずれにも該当する診療行為をいいます。 ①　厚生労働省告示に定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長または地方厚生支局長に届け出た病院において、内科系、外科系を問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行う診療行為 ②　公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、次のいずれかの算定対象となる診療行為（注１）

		ア．救命救急入院料 イ．集中治療室管理料（注２） （注１）診療行為には、歯科診療報酬点数表に列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 （注２）集中治療室管理料とは、医科診療報酬点数表において列挙されている診療行為の名称中に「集中治療室管理料」を含むものをいいます。
た	他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約	疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病による入院中に集中治療室管理等を受けた場合に一時保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

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

(2)当社は、保険期間中に被保険者が疾病入院を開始した場合に限り、疾病集中治療室等利用時一時保険金を支払います。

第２条（支払保険金の計算）

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

疾病集中治療室等利用時一時保険金の額　＝　疾病入院保険金日額　×　２０

(2)疾病集中治療室等利用時一時保険金の支払は、１回の疾病入院につき、１回を限度とします。

(3)疾病入院が終了した後、被保険者が再入院した場合は、後の疾病入院と前の疾病入院とを合わせて１回の疾病入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、新たな疾病入院とみなして、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条(1)および(2)の規定を適用します。

(4)被保険者が疾病集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象となる疾病入院の期間中にさらに疾病集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象となる疾病を発病した場合であっても、当社は、その疾病入院に対し重複しては疾病集中治療室等利用時一時保険金を支払いません。

(5)被保険者が疾病集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象とならない入院中に疾病集中治療室等利用時一時保険金の支払の対象となる他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に疾病入院が開始したものとして取り扱い、第１条（保険金を支払う場合）ならびに本条(1)および(2)の規定を適用します。

第３条（保険金の請求）

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

第４条（他の特約との関係）

(1)この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する

旨の約定がある特約が適用される場合は、この特約の支払対象となる疾病についても同様に限定または拡大するものとします。

(2)この保険契約に、特定の疾病について疾病保険金を２倍または増額して支払う旨の約定がある特約が適用される場合は、その特定の疾病については疾病集中治療室等利用時一時保険金も同様に２倍または増額して支払うものとします。

第５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

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

第６条（疾病補償特約の読み替え）

この特約については、疾病補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１条（保険金を支払う場合）(4)の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約」
② 第２条（保険金を支払わない場合）の規定中「疾病保険金」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金」
③ 第２条(保険金を支払わない場合)(4)の規定中「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償初年度契約」、「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約」
④ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(１７)の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約」、「疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償初年度契約」、「他の疾病補償契約」とあるのは「他の疾病集中治療室等利用時一時保険金補償契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約」
⑤ 第３条（疾病入院保険金、疾病手術保険金および疾病放射線治療保険金の計算）(１８)の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約」
⑥ 第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）の規定中「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約」、「疾病入院（注２）もしくは疾病通院または被保険者が受けた手術（注３）もしくは放射線治療（注４）」または「疾病入院（注２）、疾病通院、手術（注３）または放射線治療（注４）」とあるのは「疾病入院」、「疾病保険金」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金」
⑦ 第１２条（契約時の告知に関する特則）の規定中「疾病補償継続契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償継続契約」、「疾病補償初年度契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償初年度契約」、「疾病補償保険契約」とあるのは「疾病集中治療室等利用時一時保険金補償保険契約」

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎ

り、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

（５２）抗がん剤治療特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

<table>
<tr><th></th><th>用語</th><th>説明</th></tr>
<tr><td>い</td><td>医師</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>か</td><td>がん</td><td>別表１に掲げる「がん（悪性新生物）」をいい、転移したがん（注）を含みます。
（注）転移したがんとは、原発巣（最初にがんが発生した場所をいいます。）が同じであると診断されたがんをいい、そのがんと同じ部位に再発したがんを含みます。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">こ</td><td>抗がん剤</td><td>投薬または処方された時点で、がんを適応症として厚生労働大臣により承認されている次のいずれにも該当する薬剤をいいます。
①　厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者の罹患したがんの治療に対する効能または効果が認められた薬剤
②　世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、次のいずれかに分類される薬剤
<table><tr><th>世界保健機関の解剖治療化学
分類法による医薬品分類</th></tr><tr><td>Ｌ０１．抗悪性腫瘍薬</td></tr><tr><td>Ｌ０２．内分泌療法（ホルモン療法）（注）</td></tr><tr><td>Ｌ０３．免疫賦活薬</td></tr><tr><td>Ｌ０４．免疫抑制剤</td></tr><tr><td>Ｖ１０．治療用放射性医薬品</td></tr></table>（注）内分泌療法（ホルモン療法）とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法をいいます。</td></tr>
<tr><td>抗がん剤治療</td><td>抗がん剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を抑制することを目的とした治療をいいます。ただし、先進医療に該当する治療を除きます。</td></tr>
<tr><td>抗がん剤治療保険金補償継続契約</td><td>抗がん剤治療保険金補償保険契約または他の抗がん剤治療保険金補償契約の満期日（注）を始期日とする抗がん剤治療保険金補償保険契約または他の抗がん剤治療保険金補償契約をいいます。
（注）満期日は、その抗がん剤治療保険金補償保険契約または他の抗がん剤治療保険金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。</td></tr>
</table>

	抗がん剤治療保険金補償初年度契約	抗がん剤治療保険金補償継続契約以外の抗がん剤治療保険金補償保険契約または他の抗がん剤治療保険金補償契約をいいます。
	抗がん剤治療保険金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
し	支払事由に該当する月	次のいずれかを含む月をいいます。 ① 注射による抗がん剤投与が医師により行われた日 ② 経口内服による抗がん剤投与で処方せんによる投薬期間（注） ③ 注射による抗がん剤投与または経口内服による抗がん剤投与に該当しない場合で、医師により抗がん剤の処方が行われた日 （注）投薬期間は、被保険者が生存している期間に限り、また、複数の月にわたる場合はそれぞれの月とします。
せ	先進医療	治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。
た	他の抗がん剤治療保険金補償契約	抗がん剤治療保険金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた抗がん剤治療を受けた場合に保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される抗がん剤治療が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、抗がん剤治療保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される抗がん剤治療が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の抗がん剤治療保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、この特約により、被保険者ががんを発病し、そのがんの治療を直接の目的とする抗がん剤治療を開始した場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、抗がん剤治療を開始した日が保険期間中である場合に限り、保険金を支払います。

(3)保険期間が開始した場合においても、次のいずれかに該当する抗がん剤治療に対しては、当社は、保険金を支払いません。

① この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に発病したがんによる抗がん剤治療

② この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に開始した抗がん剤治療

③ 被保険者ががんを発病した時が、そのがんを発病した時の抗がん剤治療保険金補償保険契約の始期日から、その抗がん剤治療保険金補償保険契約の保険料を領収した時までの期間中である場合において、その抗がん剤治療保険金補償保険契約の抗がん剤治療保険金補償継続契約の保険

期間中にそのがんによって受けた抗がん剤治療

第２条（支払保険金の計算）

(1)当社が支払う保険金の額は、支払事由に該当する月ごとに、次の算式によって算出した額とします。

保険金の額　＝　保険金額　×　別表２に掲げる倍率（注１）

(2)第１条（保険金を支払う場合）(1)の抗がん剤治療が終了した後、その抗がん剤治療の原因となったがんの治療を直接の目的とした抗がん剤治療を再び行った場合は、後の抗がん剤治療は前の抗がん剤治療と同一の抗がん剤治療とみなし、本条(1)の保険金を支払います。

(3)本条(2)の規定にかかわらず、支払事由に該当する月に該当しない期間が６か月継続し、その翌月以降に被保険者が再び抗がん剤治療を行った場合は、後の抗がん剤治療は前の抗がん剤治療とは異なった抗がん剤治療とみなします。

(4)当社が支払う本条(1)の保険金の額は、保険期間を通じて保険金額の１２０倍を限度とします。

(5)この保険契約が抗がん剤治療保険金補償継続契約である場合において、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）(1)の抗がん剤治療の原因となったがんを発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

第１条（保険金を支払う場合）(1)の抗がん剤治療の原因となったがんを発病した時	保険金の額
①　抗がん剤治療保険金補償初年度契約が他の抗がん剤治療保険金補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの抗がん剤治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの抗がん剤治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めの抗がん剤治療保険金補償保険契約の保険期間の開始時以降	第１条（保険金を支払う場合）(1)の抗がん剤治療の原因となったがんを発病した時の抗がん剤治療保険金補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(6)本条(5)の規定にかかわらず、この保険契約が抗がん剤治療保険金補償継続契約である場合において、がんを発病した時が、そのがんによる抗がん剤治療を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

(7)同一の月について支払われるべき保険金（注２）が複数ある場合は、支払われるべきそれぞれの保険金を比較し、そのうち最も高い額の保険金をその月について当社が支払うべき保険金の額とします。

（注１）被保険者が同一の月に複数回の抗がん剤治療を受けた場合は、それらの抗がん剤治療のうち倍率の高いいずれか１つの抗がん剤治療についてのみ保険金を支払います。

（注２）同一の月について支払われるべき保険金には、この保険契約が継続される前の保険契約における保険金を含みます。

第３条（保険金を支払わない場合－その１）

当社は、次のいずれかに該当する事由によって罹患したがんに対しては、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失
②　本条①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
③　被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
④　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑤　核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑥　本条④および⑤の事由に随伴して発生した事故
⑦　本条⑤以外の放射線照射または放射能汚染
⑧　治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注５）等の使用によって発病した疾病

ただし、本条④から⑦までに掲げる事由によって罹患したがんについては、これらに該当した被保険者の数がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めた場合は、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

（注１）保険契約者が法人である場合には、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべきものが法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注５）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

第４条（保険金を支払わない場合－その２）

当社は、被保険者が次のいずれかに該当する期間に発病したがんに対しては保険金を支払いません。
①　この保険契約が抗がん剤治療保険金補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前
②　この保険契約が抗がん剤治療保険金補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた抗がん剤治療保険金補償初年度契約の保険期間の開始より前。ただし、被保険者ががんを発病した時が、そのがんによる抗がん剤治療を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、そのがんは保険期間の開始時以降に発病したものとして取り扱います。

第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)被保険者が抗がん剤治療を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、抗がん剤治療を開始した日からその日を含めて３０日以内に抗がん剤治療の内容を通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第６条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合において、抗がん剤治療の原因となったがんが同特約第１条（保険金を支払わない場合）において疾病保険金を支払わないとしている疾病等であるときは、当社は、保険金を支払いません。

第７条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

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

第８条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、抗がん剤治療を受けた日とします。
(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表３に掲げる書類とします。

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書の要求）

(1)当社は、第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書の提出を求めることができます。
(2)本条(1)の規定による診断のために要した費用(注)は、当社が負担します。
（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

当社が保険金を支払った場合でも、被保険者がそのがんについて第三者に対して有する損害賠償請求権は当社に移転しません。

第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。
(2)保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。
①　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
②　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。
(3)当社は、保険契約者が本条(2)②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。
(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の

規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する抗がん剤治療に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病したがんによる抗がん剤治療

② 契約年令を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始された抗がん剤治療

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

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）（2）の規定は適用しません。

第１３条（準用規定）

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

別表１　がん（悪性新生物）の範囲

この特約の対象となるがん（悪性新生物）の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ００～Ｃ１４
	消化器の悪性新生物	Ｃ１５～Ｃ２６
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ３０～Ｃ３９
	骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ４０～Ｃ４１
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	Ｃ４３～Ｃ４４
	中皮および軟部組織の悪性新生物	Ｃ４５～Ｃ４９
	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	陰茎の悪性新生物	Ｃ６０
	前立腺の悪性新生物	Ｃ６１
	精巣の悪性新生物	Ｃ６２
	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物	Ｃ６３
	腎尿路の悪性新生物	Ｃ６４～Ｃ６８
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	Ｃ６９～Ｃ７２
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	Ｃ７３～Ｃ７５
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	Ｃ７６～Ｃ８０
	リンパ組織、造血組織および関連	Ｃ８１～Ｃ９６

	組織の悪性新生物	
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	Ｃ９７
	真正赤血球増加症<多血症>	Ｄ４５
	骨髄異形成症候群	Ｄ４６
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（Ｄ４７）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３

（注１）下記の分類コードに規定されたものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

（注２）悪性新生物とは、新生物の形態の性状コードが悪性と明示されているもの（注３）をいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学　第３版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第５桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第５桁性状コード
／３　・・・悪性、原発部位 ／６　・・・悪性、転移部位 　　悪性、続発部位 ／９　・・・悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

（注３）悪性と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

別表２　抗がん剤の範囲および倍率

世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・がんの種類		倍率
Ｌ０１．抗悪性腫瘍薬		２
Ｌ０２．内分泌療法（ホルモン療法）（注１）	乳がん、前立腺がん（注２）	１
	上記以外のがん	２
Ｌ０３．免疫賦活薬		２
Ｌ０４．免疫抑制剤		２
Ｖ１０．治療用放射性医薬品		２

（注１）内分泌療法（ホルモン療法）とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法をいいます。

（注２）乳がん、前立腺がんとは、別表１に掲げるがんのうち、乳房の悪性新生物（Ｃ５０）および前立腺の悪性新生物（Ｃ６１）をいいます。

別表３（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める疾病状況報告書
(4)医師の診断書
(5)被保険者の印鑑証明書
(6)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注）
(7)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたも

の

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

（５３）がん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
か	がん	別表１に掲げるがん（悪性新生物）をいいます。
	がん診断保険金額	この特約により補償されるがんが発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載のがん診断保険金額をいいます。
	がん診断保険金補償継続契約	がん診断保険金補償保険契約または他のがん診断保険金補償契約の満期日（注）を始期日とするがん診断保険金補償保険契約または他のがん診断保険金補償契約をいいます。 （注）満期日は、そのがん診断保険金補償保険契約または他のがん診断保険金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	がん診断保険金補償初年度契約	がん診断保険金補償継続契約以外のがん診断保険金補償保険契約または他のがん診断保険金補償契約をいいます。
	がん診断保険金補償保険契約	この特約またはがん診断保険金補償特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	診断確定	医師（注１）による病理組織学的所見（注２）によってなされたものをいいます。（注３） （注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。 （注２）病理組織学的所見とは、生検等をいいます。 （注３）病理組織学的検査（注４）が行われない場合には、病理組織学的検査（注４）が行われなかった理由が明らかであり、その他の所見（注５）による診断確定の根拠が合理的であると認められるときに限り、その他の所見（注５）による診断確定も認めることがあります。 （注４）病理組織学的検査とは、生検等をいいます。 （注５）その他の所見とは、細胞学的検査、臨床検査等により認められる異常所見をいいます。
た	他のがん診断保険金補償契約	がん診断保険金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めたがんに罹患した場合に保険金を支

		払う保険契約または共済契約をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
	病院等	次のいずれかの施設をいいます。 ①　日本国内の病院、または診療所 ②　上記①と同等の日本国外の医療施設
ほ	保険金	この特約により補償されるがんが発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、がん診断保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が次のいずれかのがんと診断確定された場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

①　保険期間の開始時（注１）以降に初めて罹患したがん

②　再発したがん（注２）

③　転移したがん（注３）

④　既払がん（注４）とは全く別のがん

(2)当社は、がんと診断確定された時が保険期間中である場合に限り、保険金を支払います。

(3)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。

①　がんを発病した時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合

②　がんと診断確定された時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合

③　この保険契約ががん診断保険金補償継続契約であり、がんを発病した時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべてのがん診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合

(4)本条(1)から(3)までの規定にかかわらず、この保険契約ががん診断保険金補償継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきたがん診断保険金補償初年度契約の保険期間が開始して以後、被保険者が前回の保険金支払事由該当日（注５）から、その日を含めて１年以内に再び本条(1)①から④までのいずれかのがんと診断確定されたときは、当社は、保険金を支払いません。

（注１）保険期間の開始時は、この保険契約ががん診断保険金補償継続契約である場合、この保険契約が継続されてきたがん診断保険金補償初年度契約の保険期間の開始時とします。

（注２）再発したがんとは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと診断確定されたがんをいいます。

（注３）転移したがんとは、他の部位・臓器（注６）に転移したと診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。

（注４）既払がんとは、この保険契約が継続されてきたがん診断保険金補償初年度契約の保険期間が開始した以降にがんと診断確定され、既に保険金を支払ったがんをいいます。

（注５）前回の保険金支払事由該当日とは、がん診断保険金補償初年度契約からこの保険契約の継続前契約までの連続したがん診断保険金補償保険契約のいずれかの保険期間中に、既に保険金を支払ったがんと診断確定された日のうち、この保険契約の始期日に最も近い日をいいます。

（注６）同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それらは同じ部位・臓器とみなします。

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

当社は、被保険者ががんを発病した時が次のいずれかに該当するがんに

対しては、保険金を支払いません。

① この保険契約ががん診断保険金補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前

② この保険契約ががん診断保険金補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきたがん診断保険金補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、被保険者ががんを発病した時が、がんと診断確定された日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前である場合は、そのがんは、保険期間の開始時以降に発病したものとして取り扱います。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

当社は、次のいずれかに該当する事由によって発病したがんに対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

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

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑥ 本条④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑦ 本条⑤以外の放射線照射または放射能汚染

⑧ 治療を目的として医師（注５）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注６）等の使用によって発病したがん

ただし、本条④から⑦までに該当する事由によって発生したがんについては、これらに該当した被保険者の数がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めた場合は、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

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

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

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注５）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注６）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

第４条（支払保険金の計算）

(1)保険金の支払額は、がんの種類により次の算式に従い算出します。

① 別表１に規定する「上皮内新生物」に罹患した場合

がん診断保険金額 × 保険証券記載の上皮内新生物支払割合

② 別表１に規定する「上皮内新生物」以外のがんに罹患した場合

がん診断保険金額 × １００％

(2)本条(1)の規定による保険金の支払は、保険期間を通じ、本条(1)①および②のそれぞれについて１回を限度とします。

(3)本条(1)および(2)の場合において、当社が支払う保険金の額は、保険期

間を通じ、がん診断保険金額を限度とします。

(4)この保険契約ががん診断保険金補償継続契約である場合において、被保険者ががんを発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者ががんを発病した時	保険金の額
① がん診断保険金補償初年度契約が他のがん診断保険金補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めのがん診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めのがん診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めのがん診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時以降	がんを発病した時のがん診断保険金補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(5)本条(4)の規定にかかわらず、この保険契約ががん診断保険金補償継続契約である場合において、被保険者ががんを発病した時が、がんと診断確定された日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)被保険者ががんと診断確定された場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者ががんと診断確定された日からその日を含めて３０日以内に、がんの内容および身体の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

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

第６条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、がんと診断確定された時とします。

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

第７条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第６条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、がんの程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第８条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者がそのがんについて第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第９条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

(2)保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいてがん診断保険金補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する被保険者のがんに対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤ったがん診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病したがん

② 契約年令を誤ったがん診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に診断確定されたがん

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

第１０条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１１条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合には、同特約により疾病保険金を支払わない疾病については、保険金を支払いません。

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）(2)および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１３条（契約時の告知に関する特則）

(1)普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）

（1）の規定にかかわらず、この保険契約ががん診断保険金補償継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、がん診断保険金補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、このがん診断保険金補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１４条（準用規定）

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

別表１　「用語の説明」がん（悪性新生物）の範囲

この特約の対象となるがん（悪性新生物）の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物（注２）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ００～Ｃ１４
	消化器の悪性新生物	Ｃ１５～Ｃ２６
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ３０～Ｃ３９
	骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ４０～Ｃ４１
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	Ｃ４３～Ｃ４４
	中皮および軟部組織の悪性新生物	Ｃ４５～Ｃ４９
	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	男性生殖器の悪性新生物	Ｃ６０～Ｃ６３
	腎尿路の悪性新生物	Ｃ６４～Ｃ６８
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	Ｃ６９～Ｃ７２
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	Ｃ７３～Ｃ７５
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	Ｃ７６～Ｃ８０
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	Ｃ８１～Ｃ９６
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	Ｃ９７
	上皮内新生物	Ｄ００～Ｄ０９
	真正赤血球増加症〈多血症〉	Ｄ４５
	骨髄異形成症候群	Ｄ４６
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のそ	

	の他の新生物（Ｄ４７）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	 Ｄ４７．１ Ｄ４７．３

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

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

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

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

別表２（第６条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める疾病状況報告書
(4)がんと診断確定されたことを証明する医師（注１）の診断書
(5)入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類
(6)死亡診断書または死体検案書（注２）
(7)被保険者の印鑑証明書
(8)当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
(9)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
(１０)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注２）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。

（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（５４）三大疾病診断保険金補償（待機期間不設定型）特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
い	医学上因果関係がある疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
か	がん	別表１に掲げるがん（悪性新生物）をいいます。
	がん診断保険金補償保険契約	がん診断保険金補償特約またはがん診断保険金補償（待機期間不設定型）特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
き	急性心筋梗塞	別表１に掲げる急性心筋梗塞をいいます。
さ	三大疾病	がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。
	三大疾病診断保険金額	この特約により補償される三大疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の三大疾病診断保険金額をいいます。
	三大疾病診断保険金補償継続契約	三大疾病診断保険金補償保険契約または他の三大疾病診断保険金補償契約の満期日（注）を始期日とする三大疾病診断保険金補償保険契約または他の三大疾病診断保険金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その三大疾病診断保険金補償保険契約または他の三大疾病診断保険金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	三大疾病診断保険金補償初年度契約	三大疾病診断保険金補償継続契約以外の三大疾病診断保険金補償保険契約または他の三大疾病診断保険金補償契約をいいます。
	三大疾病診断保険金補償保険契約	この特約または三大疾病診断保険金補償特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	診断確定	医師（注１）による病理組織学的所見（注２）によってなされたものをいいます。（注３） （注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。 （注２）病理組織学的所見とは、生検等をいいます。 （注３）病理組織学的検査（注４）が行われない場合には、病理組織学的検査（注４）が行われなかった理由が明らかであり、その他の所見（注５）による診断確

		定の根拠が合理的であると認められるときに限り、その他の所見（注５）による診断確定も認めることがあります。 （注４）病理組織学的検査とは、生検等をいいます。 （注５）その他の所見とは、細胞学的検査、臨床検査等により認められる異常所見をいいます。
た	他の三大疾病診断保険金補償契約	三大疾病診断保険金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた三大疾病に罹患した場合に保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
の	脳卒中	別表１に掲げる脳卒中をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
	病院等	次のいずれかの施設をいいます。 ①　日本国内の病院、または診療所 ②　上記①と同等の日本国外の医療施設
ほ	保険金	この特約により補償される三大疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、三大疾病診断保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が次表「事由」のいずれかに該当し、かつ、次表「支払要件」に該当した場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

事由	支払要件
①　がんに罹患したこと。	次のいずれかのがんと診断確定された場合 ア．保険期間の開始時（注１）以降に初めて罹患したがん イ．再発したがん（注２） ウ．転移したがん（注３） エ．既払がん（注４）とは全く別のがん
②　急性心筋梗塞を発病したこと。	急性心筋梗塞と医師（注５）によって診断され、急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始した場合
③　脳卒中を発病したこと。	脳卒中と医師（注５）によって診断され、脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始した場合

(2)被保険者が、急性心筋梗塞または脳卒中以外の疾病または傷害による入院中に、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的とする入院（注６）を開始した場合は、その急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的とする入院（注６）の開始時を急性心筋梗塞または脳卒中による入院を開始した時とみなします。

(3)当社は、がんと診断確定された時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により初めて入院を開始した時が保険期間中である場合に限り、保険金を支払います。

(4)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。

①　三大疾病（注７）を発病した時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合

②　被保険者ががんと診断確定された時または急性心筋梗塞もしくは脳卒

中により初めて入院を開始した時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合

③　この保険契約が三大疾病診断保険金補償継続契約であり、三大疾病（注７）を発病した時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべての三大疾病診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合

(5)本条(1)から(4)までの規定にかかわらず、当社は、この保険契約が三大疾病診断保険金補償継続契約である場合は、次のとおりとします。

①　疾病の種類（注８）ががんである場合は、この保険契約が継続されてきた三大疾病診断保険金補償初年度契約の保険期間が開始して以後、被保険者が前回の保険金支払事由該当日（注９）から、その日を含めて１年以内に再び本条(1)①の支払要件に規定するがんと診断確定されたときは、当社は、保険金を支払いません。

②　疾病の種類（注８）が急性心筋梗塞または脳卒中の場合は、疾病の種類（注８）ごとにこの保険契約が継続されてきた三大疾病診断保険金補償初年度契約の始期日から通算して１回とします。

（注１）保険期間の開始時は、この保険契約が三大疾病診断保険金補償継続契約である場合、この保険契約が継続されてきた三大疾病診断保険金補償初年度契約の保険期間の開始時とします。

（注２）再発したがんとは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと診断確定されたがんをいいます。

（注３）転移したがんとは、他の部位・臓器（注１０）に転移したと診断確定されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。

（注４）既払がんとは、この保険契約が継続されてきた三大疾病診断保険金補償初年度契約の保険期間が開始した以降にがんと診断確定され、既に保険金を支払ったがんをいいます。

（注５）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注６）急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的とする入院は、その急性心筋梗塞または脳卒中のみによっても入院の必要があるものに限ります。

（注７）三大疾病には、三大疾病が急性心筋梗塞または脳卒中の場合、その急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある疾病を含みます。

（注８）疾病の種類とは、本条(1)①から③までの事由をいいます。

（注９）前回の保険金支払事由該当日とは、三大疾病診断保険金補償初年度契約からこの保険契約の継続前契約までの連続した三大疾病診断保険金補償保険契約のいずれかの保険期間中に、既に保険金を支払ったがんと診断確定された日のうち、この保険契約の始期日にもっとも近い日をいいます。

（注１０）同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それらは同じ部位・臓器とみなします。

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

当社は、被保険者が三大疾病（注）を発病した時が次のいずれかに該当する三大疾病（注）に対しては、保険金を支払いません。

①　この保険契約が三大疾病診断保険金補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前

②　この保険契約が三大疾病診断保険金補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた三大疾病診断保険金補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、被保険者が三大疾病（注）を発病した時が、がんと診断確定された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して　　１年以前である場合は、その三大疾病（注）は、保険期間の開始時以降に発病したものとして取り扱います。

（注）三大疾病には、三大疾病が急性心筋梗塞または脳卒中の場合、その急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

当社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した三大疾病に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

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

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑥ 本条④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑦ 本条⑤以外の放射線照射または放射能汚染

⑧ 治療を目的として医師（注５）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注６）等の使用によって発病した三大疾病

ただし、本条④から⑦までに該当する事由によって発生した三大疾病については、これらに該当した被保険者の数がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めた場合は、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

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

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

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注５）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注６）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

第４条（支払保険金の計算）

(1)保険金の支払額は、三大疾病の種類により次の算式に従い算出します。

① 別表１に規定する「上皮内新生物」に罹患した場合

三大疾病診断保険金額 × 保険証券記載の上皮内新生物支払割合

② 別表１に規定する「上皮内新生物」以外の三大疾病を発病した場合

三大疾病診断保険金額 × １００％

(2)本条(1)の規定による保険金の支払は、保険期間を通じ、本条(1)①および②のそれぞれについて１回を限度とします。

(3)本条(1)および(2)の場合において、当社が支払う保険金の額は、保険期間を通じて、三大疾病診断保険金額を限度とします。

(4)この保険契約が三大疾病診断保険金補償継続契約である場合において、被保険者が三大疾病（注）を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が三大疾病（注）を発病した時	保険金の額
① 三大疾病診断保険金補償初年度契約が他の三大疾病診断保険金補	初めの三大疾病診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時の支払

償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの三大疾病診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時より前	条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めの三大疾病診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時以降	三大疾病（注）を発病した時の三大疾病診断保険金補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(5)本条(4)の規定にかかわらず、この保険契約が三大疾病診断保険金補償継続契約である場合において、被保険者が三大疾病（注）を発病した時が、がんと診断確定された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注）三大疾病には、三大疾病が急性心筋梗塞または脳卒中の場合、その急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)被保険者が第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事由のいずれかに該当すると診断された場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者ががんと診断確定された日または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院を開始した日を含めて３０日以内に、疾病名および身体の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

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

第６条（保険金の請求）

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

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

第７条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第６条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第８条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者がその三大疾病につ

いて第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第９条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

(2)保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて三大疾病診断保険金補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する三大疾病に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った三大疾病診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した三大疾病

② 契約年令を誤った三大疾病診断保険金補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に診断確定されたがん、または入院が開始された急性心筋梗塞もしくは脳卒中

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

第１０条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１１条（がん診断保険金補償保険契約から継続する場合の特則）

この保険契約が三大疾病診断保険金補償初年度契約である場合において、この保険契約の始期日を満期日とする保険契約が、がん診断保険金補償保険契約であるとき、がんについて、この三大疾病診断保険金補償保険契約は、三大疾病診断保険金補償継続契約とし、第１条（保険金を支払う場合）(4)③、(5)①、（注１）、（注４）および（注９）、第２条（保険金を支払わない場合－その１）②ならびに第４条（支払保険金の計算）(4)および(5)の規定を適用します。この場合において、これらの規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 「三大疾病診断保険金補償初年度契約」とあるのは「がん診断保険金補償初年度契約（この保険契約の始期日を満期日とし、この保険契約が継続されてきた初めのがん診断保険金補償保険契約をいいます。）」

② 「三大疾病診断保険金補償保険契約」とあるのは「三大疾病診断保険金補償保険契約およびがん診断保険金補償保険契約」

第１２条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合には、同特約により疾病保険金を支払わない疾病については、保険金を支払いません。

第１３条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）（2）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１４条（契約時の告知に関する特則）

（1）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が三大疾病診断保険金補償継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、三大疾病診断保険金補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この三大疾病診断保険金補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１５条（準用規定）

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

別表１　「用語の説明」三大疾病の範囲

この特約の対象となる三大疾病の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

三大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
１．悪性新生物（注２）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ００～Ｃ１４
	消化器の悪性新生物	Ｃ１５～Ｃ２６
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ３０～Ｃ３９
	骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ４０～Ｃ４１
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	Ｃ４３～Ｃ４４
	中皮および軟部組織の悪性新生物	Ｃ４５～Ｃ４９
	乳房の悪性新生物	Ｃ５０
	女性生殖器の悪性新生物	Ｃ５１～Ｃ５８
	男性生殖器の悪性新生物	Ｃ６０～Ｃ６３
	腎尿路の悪性新生物	Ｃ６４～Ｃ６８
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	Ｃ６９～Ｃ７２

	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00～D09
	真正赤血球増加症<多血症>	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	 D47．1 D47．3
2．急性心筋梗塞	虚血性心疾患（I20～I25）のうち、急性心筋梗塞	I21
3．脳卒中	脳血管疾患（I60～I69）のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	 I60 I61 I63

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

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

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

（注３）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類ー腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

別表２（第６条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める疾病状況報告書
(4)第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかに該当したことを証明する医師（注１）の診断書
(5)入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類

(6)死亡診断書または死体検案書（注２）
(7)被保険者の印鑑証明書
(8)当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
(9)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
(１０)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注２）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。

（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

3．ケガと病気の補償に関する特約

（５５）所得補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
い	医学上因果関係がある疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	就業不能	被保険者が身体障害を被り、次のいずれかの事由により、証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。 ①　その身体障害の治療のため、入院していること。 ②　上記①以外で、その身体障害につき、治療を受けていること。 ただし、てん補期間が２年を超える保険契約の場合においては、免責期間終了日の翌日からその日を含めて２４か月経過後は、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。 なお、次のア．またはイ．のいずれかの場合に該当した後は、就業不能に含みません。 ア．被保険者が身体障害に起因して死亡した場合 イ．身体障害が治癒した場合
	就業不能期間	てん補期間内における被保険者の就業不能の日数（注）をいいます。 （注）就業不能の日数には、臓器の移植に関する法律（平成９年法律第１０４号）第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した

		者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第１１条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置であるときには、その処置日数を含みます。この場合において、医療給付関係各法の適用がないときは、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
	証券記載業務	被保険者が従事する保険証券記載の業務をいい、保険契約締結の後、被保険者が保険証券記載の業務と異なる業務に従事した場合は、その業務を含みます。
	所得	証券記載業務を遂行することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から就業不能となることにより支出を免れる金額を差し引いたものをいいます。ただし、就業不能の発生にかかわらず得られる収入は所得に含みません。
	所得補償継続契約	所得補償保険契約または他の所得補償契約の満期日（注）を始期日とする所得補償保険契約または他の所得補償契約をいいます。 （注）満期日は、その所得補償保険契約または他の所得補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	所得補償初年度契約	所得補償継続契約以外の所得補償保険契約または他の所得補償契約をいいます。
	所得補償保険契約	この特約が適用される保険契約または所得補償保険普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
	身体障害	傷害（注）および疾病をいいます。 （注）傷害には、傷害の原因となった事故を含みます。
	身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ①　傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ②　疾病については、医師（注１）の診断による疾病（注２）の発病の時。ただし、先天性異常については、医師（注１）の診断によりはじめて発見された時をいいます。 （注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。 （注２）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。
た	他の所得補償契約	所得補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた就業不能になったことによる損害を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	てん補期間	当社が保険金を支払う限度日数で、免責期間の終了日の翌日からその日を含めて保険証券記載の期間をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
へ	平均月間所得額	被保険者が就業不能となる直前１２か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合

		に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、所得補償保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
め	免責期間	就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である保険証券記載の日数をいい、この期間に対しては、当社は、保険金を支払いません。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が日本国内または国外において身体障害を被り、その直接の結果として就業不能になった場合は、被保険者が被る損害についてこの特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、保険期間中に被保険者が就業不能になった場合に限り、保険金を支払います。

(3)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、次のいずれかに該当する就業不能に対しては、当社は、保険金を支払いません。

① この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害による就業不能

② この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能

③ 被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害を被った時の所得補償保険契約の始期日から、その所得補償保険契約の保険料を領収した時までの期間中であった場合は、その身体障害によってその所得補償継続契約の保険期間中に始まった就業不能

第２条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに掲げる事由によって被った身体障害による就業不能に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

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

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 治療を目的として医師（注３）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の使用

⑤ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産

⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑦ 核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑧ 本条(1)⑥もしくは⑦の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑨ 本条(1)⑦以外の放射線照射または放射能汚染

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

(3)当社は、次のいずれかに掲げる傷害による就業不能に対しては、保険金を

支払いません。

① 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって被った傷害

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注７）を持たないで自動車等を運転している間

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

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）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

② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った傷害

③ 本条(3)②の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故によって被った傷害

(4)当社は、次に掲げる就業不能に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者が被った精神障害（注８）を原因として発生した就業不能

② 被保険者の妊娠または出産を原因として発生した就業不能

(5)当社は、就業不能の原因となった身体障害を被保険者が被った時が次のいずれかに該当する就業不能に対しては、保険金を支払いません。

① この保険契約が所得補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前

② この保険契約が所得補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた所得補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、被保険者が就業不能の原因となった身体障害を被った時が、その身体障害により就業不能となった日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前である場合は、その就業不能は保険期間の開始時以降に被った身体障害による就業不能として取り扱います。

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

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

（注３）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注７）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注８）精神障害とは、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コードＦ００からＦ９９までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

第３条（支払保険金の計算）

(1)当社は、就業不能期間に対して、被保険者に保険金を支払います。

(2)本条(1)の保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、平均月間所得額が保険金額より小さい場合は、「保険金額」を「平均月間所得額」に読み替えて次の算式を適用します。

$$\boxed{\text{保険金の額}} = \boxed{\text{保険金額}} \times \boxed{\text{就業不能期間の月数（注）}} + \boxed{\text{保険金額}} \times \frac{\text{就業不能期間のうち１か月に満たない期間の日数}}{30}$$

(3)この保険契約が所得補償継続契約である場合において、被保険者が就業不能の原因となった身体障害を被った時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が就業不能の原因となった身体障害を被った時	保険金の額
① 所得補償初年度契約が他の所得補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの所得補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの所得補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの所得補償保険契約の保険期間の開始時以降	就業不能の原因となった身体障害を被った時の所得補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(4)本条(3)の規定にかかわらず、この保険契約が所得補償継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害により就業不能となった日から保険契約の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注）就業不能期間の月数は、1か月単位とし、1か月に満たない期間は切り捨てます。

第４条（就業不能の再発の取扱い）

(1)免責期間を超える就業不能が終了した後、その就業不能の原因となった身体障害（注）によって再び就業不能となった場合は、当社は再発した就業不能による損害に対しても保険金を支払います。この場合において、再発した就業不能については新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用しません。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、免責期間を超える就業不能が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業不能となった場合は、再発した就業不能は新たな就業不能として取り扱います。この場合において、再発した就業不能による損害に対して保険金を支払うべきときは、新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用して、保険金を支払います。

（注）その就業不能の原因となった身体障害が疾病である場合には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第５条（就業不能期間の重複の取扱い）

当社は、被保険者が複数の身体障害を被った結果、就業不能期間が重複し、かつ、それらの身体障害の原因または発生した時が異なる場合は、その重複する就業不能期間に対して、重複しては保険金を支払いません。

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、保険金を支払うべき就業不能期間が重複し、その重複する就業不能期間1か月あたりのそれぞれの支払責任額（注）の合計額が平均月間所得額を超えるときは、当社は、次表に定める額を就業不能期間1か月あたりの保険金の額とします。

区分	就業不能期間1か月あたりの支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の就業不能期間1か月あたりの支払責任額（注）

②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	平均月間所得額から、他の保険契約等から支払われた就業不能期間１か月あたりの保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の就業不能期間１か月あたりの支払責任額（注）を限度とします。

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

第７条（他の身体障害の影響）

(1)保険金支払の対象となっていない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する就業不能期間に対して保険金を支払います。

(2)正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合も、本条(1)と同様の方法で支払います。

(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によって、就業不能期間が延長した場合も、本条(1)および(2)と同様の方法で支払います。

第８条（契約後に通知いただく事項－通知義務）

この特約においては、保険契約締結の後、被保険者が証券記載業務を変更した場合でも、保険契約者または被保険者は、その旨を当社に通知する義務はありません。

第９条（この特約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が、第１条（保険金を支払う場合）の就業不能の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった場合、または、従事できなくなった場合には、この特約は効力を失います。

第１０条（保険金額の調整）

(1)保険契約締結の際、保険金額が保険契約締結直前の１２か月における被保険者の所得の平均月間額を超えていたことにつき、保険契約者および被保険者が善意でかつ重大な過失がなかった場合には、保険契約者は、当社に対する通知をもって、その超過部分について、この保険契約を取り消すことができます。

(2)保険契約締結の後、被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合には、保険契約者は、当社に対する通知をもって、将来に向かって、この特約の保険金額について、通知を行う直前の１２か月における被保険者の所得の平均月間額に至るまでの減額を請求することができます。

第１１条（被保険者による特約の解約請求）

(1)被保険者が保険契約者以外の者である場合には、その被保険者は、保険契約者との間に別段の合意があるときを除き、保険契約者に対しこの特約を解約（注）することを求めることができます。

(2)保険契約者は、本条(1)に規定する解約請求があった場合は、当社に対する通知をもって、この特約を解約（注）しなければなりません。

(3)本条(2)の規定により、保険契約者がこの特約を解約（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

（注）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

第１２条（保険料の返還または追加保険料の請求－通知義務の場合）

証券記載業務の変更の事実（注）がある場合でも、保険料率は変更しません。

（注）証券記載業務の変更の事実とは、第８条（契約後に通知いただく事項－通知義務）の変更の事実をいいます。

第１３条（保険料の返還または追加保険料の請求－失効の場合）

この特約が失効となる場合は、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

第１４条（保険料の返還－保険金額の調整の場合）

(1)第１０条（保険金額の調整）(1)の規定により保険契約者が保険契約を取り消した場合は、当社は、保険契約締結時に遡（さかのぼ）って、既に払い込まれた保険料のうち取り消された部分に対応する保険料を返還します。

(2)第１０条（保険金額の調整）(2)の規定により保険契約者がこの特約の保険金額の減額を請求した場合は、当社は、減額する保険金額に基づき、次の算式により算出した額を返還します。

$$\boxed{\text{減額する保険金額に相当する保険料}} \times \left(1 - \frac{\text{既経過月数（注）}}{12}\right)$$

（注）既経過月数は、１か月に満たない期間は１か月とします。

第１５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)就業不能期間が開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

① 身体障害の内容ならびに就業不能の状況および程度等の詳細を就業不能期間が開始した日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社がその通知の内容について書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条(1)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

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

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

第１６条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、次の

いずれか早い日とします。

① 就業不能が終了した日（注）

② 就業不能期間がてん補期間を超えて継続した場合は、てん補期間の末日

③ てん補期間が２年を超える保険契約の場合は、被保険者がその経験・能力に応じたいかなる業務にも従事できる見込みのないことが判明した日

④ 被保険者が就業不能期間が継続している状態でてん補期間の末日までに死亡した場合は、被保険者が死亡した日

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

（注）就業不能が終了した日は、本条(1)②および③または④に該当する場合を除きます。

第１７条（保険金の内払）

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

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

第１８条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第１５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第１６条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、身体障害および就業不能の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１９条（代位）

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

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

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

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

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

第２０条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

(2)保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて所得補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する就業不能に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

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

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

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

第２１条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合において、被保険者の就業不能の原因となった疾病が同特約第１条（保険金を支払わない場合）において疾病保険金を支払わないとしている疾病等であるときは、当社は、保険金を支払いません。

第２２条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第２３条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第２４条（契約時の告知に関する特則）

(1)普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）(1)の規定にかかわらず、この保険契約が所得補償継続契約である場合には、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、所得補償初年度契約の後に、この保険契約

の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の身体障害の発生の有無について、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第２５条（準用規定）

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

別表（第１６条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）当社の定める就業不能状況報告書
（4）公の機関（注１）の事故証明書
（5）身体障害の内容および就業不能を証明する医師（注２）の診断書
（6）就業不能が継続していることを証明する書類（注３）
（7）入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類
（8）被保険者の印鑑証明書
（9）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注４）
（１０）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注２）に照会し説明を求めることについての同意書
（１１）所得を証明する書類
（１２）被保険者が死亡した場合には、死亡診断書または死体検案書
（１３）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関とは、やむを得ない場合には、第三者とします。

（注２）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注３）就業不能が継続していることを証明する書類は、保険金の内払を請求する場合に必要とします。

（注４）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（５６）入院のみ補償特約（所得補償特約用）

第１条（所得補償特約の読み替え）

この特約を適用する保険契約については、所得補償特約（注）の「用語の説明」の「就業不能」の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

就業不能	被保険者が身体障害を被り、その身体障害の治療のため入院していることにより証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。 なお、被保険者が身体障害に起因して死亡した後は、就業不能に含みません。

」

（注）所得補償特約とは、所得補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または所得補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。以下同様とします。

第２条（準用規定）

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

（５７）保険金支払条件変更（フランチャイズ）特約（所得補償特約用）

第１条（所得補償特約の読み替え）

（1）この特約を適用する保険契約については、所得補償特約（注）「用語の説明」の「就業不能」、「てん補期間」および「免責期間」の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

就業不能	被保険者が身体障害を被り、次のいずれかの事由により、証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。 ①　その身体障害の治療のため、入院していること。 ②　上記①以外で、その身体障害につき、治療を受けていること。 ただし、てん補期間が２年を超える保険契約の場合においては、就業不能が開始した日からその日を含めて２４か月経過後は、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。 なお、次のア．またはイ．のいずれかの場合に該当した後は、就業不能に含みません。 ア．被保険者が身体障害に起因して死亡した場合 イ．身体障害が治癒した場合
てん補期間	当社が保険金を支払う限度日数で、就業不能の状態が免責期間を超えて継続した場合の就業不能が開始した日からその日を含めて保険証券記載の期間をいいます。
免責期間	就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である保険証券記載の日数をいい、就業不能の状態がこの期間を超えて継続しなかった場合は、当社は、保険金を支払いません。

」

（2）この特約を適用する保険契約については、所得補償特約（注）第１条（保険金を支払う場合）（1）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「（1）当社は、被保険者が次の①および②のいずれにも該当した場合は、被保険者が被る損害について、この特約および普通保険約款の規定にしたがい、保険金を支払います。

①　日本国内または国外において身体障害を被り、その直接の結果として就業不能になったこと。

②　上記①の就業不能の状態が免責期間を超えて継続したこと。　」

（注）所得補償特約とは、所得補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または所得補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。以下同様とします。

第２条（他の特約との関係）

（1）この保険契約に次の①または②の特約が適用される場合には、第１条（所得補償特約の読み替え）（1）における「就業不能」の読み替え規定は、適用しません。

① 入院のみ補償特約（所得補償特約用）

② 家事従事者特約（所得補償特約用）

（2）この保険契約に航空機乗組員特約（所得補償特約用）が適用される場合は、第１条（所得補償特約の読み替え）（1）における「就業不能」の読み替え規定は適用せず、航空機乗組員特約（所得補償特約用）第１条（所得補償特約の読み替え）の読み替え規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

就業不能	被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として、証券記載業務に全く従事できないこと（注）をいいます。ただし、てん補期間が２年を超える保険契約の場合においては、就業不能が開始した日からその日を含めて２４か月経過後は、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも継続して全く従事できない状態をいいます。 なお、被保険者が身体障害に起因して死亡した後は、就業不能に含みません。 （注）証券記載業務に全く従事できないことには、身体障害が治癒した後であっても、航空法（昭和２７年法律第２３１号）に定める身体検査その他航空業務に従事するために必要な身体検査に合格するまでの間を含みます。

」

第３条（準用規定）

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

（５８）家事従事者特約（所得補償特約用）

第１条（所得補償特約の読み替え）

この特約を適用する保険契約については、所得補償特約（注）「用語の説明」の「就業不能」、「所得」および「平均月間所得額」の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

就業不能	被保険者が身体障害を被り、その身体障害の治療のため入院していることにより、炊事、掃除、洗濯および育児等の家事に全く従事できない状態をいいます。 なお、被保険者が身体障害に起因して死亡した後は、就業不能に含みません。
所得	被保険者が家事を遂行することにより被保険者の世帯が享受している経済的利益をいいます。
平均月間所得額	この特約の別表に定める金額とします。

」

（注）所得補償特約とは、所得補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または所得補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。以下同様とします。

第２条（所得補償特約の不適用）

この特約については、次の①および②に掲げる所得補償特約の規定は適用しません。

① 所得補償特約第１０条（保険金額の調整）

② 所得補償特約別表「(１１)所得を証明する書類」

第３条（準用規定）

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

別表（第１条（所得補償特約の読み替え）関係）

平均月間所得額

１７１，０００円

（５９）骨髄採取手術に伴う入院補償特約（所得補償特約用）

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
か	確認検査	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として、骨髄幹細胞の受容者との白血球の型の適合等を確認するための検査のうち最初に行ったものをいいます。ただし、骨髄バンクドナー登録時の検査は含みません。
こ	骨髄採取手術	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合は含みません。
	骨髄採取手術補償継続契約	骨髄採取手術補償保険契約の満期日（注）を始期日とする骨髄採取手術補償保険契約または他の骨髄採取手術補償契約をいいます。 （注）満期日は、その骨髄採取手術補償保険契約または他の骨髄採取手術補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	骨髄採取手術補償初年度契約	骨髄採取手術補償継続契約以外の骨髄採取手術補償保険契約または他の骨髄採取手術補償契約をいいます。
	骨髄採取手術補償保険契約	所得補償保険普通保険約款に骨髄採取手術に伴う入院を就業不能として取り扱う旨の特約が適用される保険契約またはこの特約が適用される保険契約をいいます。

し	就業不能	被保険者が、骨髄採取手術を直接の目的として入院していることにより証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。
	就業不能期間	てん補期間内における被保険者の就業不能の日数に４日を加えた日数をいいます。
	所得補償特約	所得補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または所得補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
た	他の骨髄採取手術補償契約	骨髄採取手術補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた骨髄採取手術を受けた結果就業不能になったことによる損害を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	てん補期間	当社が保険金を支払う限度日数で、就業不能が開始した日からその日を含めて保険証券記載の期間をいいます。
に	入院	骨髄採取手術を直接の目的として、病院または診療所に入り、常に医師の管理下に置かれることをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が骨髄採取手術を受け、その直接の結果として就業不能になったことによって、被保険者が損失を被ったことについても、所得補償特約第１条（保険金を支払う場合）(1)の支払事由に含まれるものとして、この特約および所得補償特約の規定に従い、保険金を支払います。

(2)本条(1)の規定により、保険金を支払う場合には、次の①から③までの用語の説明については、この特約の用語の説明に読み替えて所得補償特約の規定を適用します。

① 就業不能

② 就業不能期間

③ てん補期間

(3)当社は、被保険者が保険期間中に就業不能になった場合に限り、保険金を支払います。

(4)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、次のいずれかに該当する就業不能による損失については、当社は、保険金を支払いません。

① この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に確認検査を受け、その結果として行われた骨髄採取手術による就業不能

② この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能

③ 被保険者が確認検査を受けた時が、その確認検査を受けた時の骨髄採取手術補償保険契約の始期日から、その骨髄採取手術補償保険契約の保険料を領収した時までの期間中であった場合は、その確認検査の結果、その骨髄採取手術補償保険契約の継続契約の保険期間中に行われた骨髄採取手術による就業不能

第２条（保険金を支払わない場合）

当社は、就業不能となった時が次のいずれかに該当する場合は、保険金を支払いません。

① この保険契約が骨髄採取手術補償初年度契約である場合は、始期日からその日を含めて１年を経過した日の翌日の午前０時より前

② この保険契約が骨髄採取手術補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた骨髄採取手術補償初年度契約の始期日からその日を含めて１年を経過した日の翌日の午前０時より前

第３条（支払保険金の計算の特則）

(1)所得補償特約第３条（支払保険金の計算）(1)および(2)の規定にかかわらず、この保険契約が骨髄採取手術補償継続契約である場合において、被保険者が確認検査を受けた時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が確認検査を受けた時	保険金の額
①　骨髄採取手術補償初年度契約が他の骨髄採取手術補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの骨髄採取手術補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの骨髄採取手術補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めの骨髄採取手術補償保険契約の保険期間の開始時以降	確認検査を受けた時の骨髄採取手術補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(2)本条(1)の規定にかかわらず、この保険契約が骨髄採取手術補償継続契約である場合において、被保険者が確認検査を受けた時が、その結果として行われた骨髄採取手術により就業不能となった日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

(3)当社は、この特約の就業不能期間と所得補償特約の就業不能期間が重複する場合は、その重複する就業不能期間に対して、重複しては保険金を支払いません。

第４条（事故発生時の義務等）

(1)就業不能期間が開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

①　骨髄採取手術の内容ならびに就業不能の状況および程度等の詳細を就業不能期間が開始した日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社がその通知の内容について書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

②　他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条(1)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

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

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

第５条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、所得補償特約第１６条（保険金の請求）(1)①から④までに掲げるいずれか早い日とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、所得補償特約別表に掲げる書類とします。ただし、所得補償特約別表(5)の書類に代えて、骨髄採取手術の内容および就業不能を証明する医師（注）の診断書とします。

（注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

第６条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第４条（事故発生時の義務等）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）、所得補償特約第１６条（保険金の請求）およびこの特約第５条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、確認検査の結果および就業不能の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第７条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱いの特則）

所得補償特約第２０条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、所得補償特約第２０条(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、次の①または②に該当する就業不能に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った骨髄採取手術補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に確認検査を受け、その結果として行われた骨髄採取手術による就業不能

② 契約年令を誤った骨髄採取手術補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能

第８条（所得補償特約との関係）

(1)この特約については、所得補償特約第１条（保険金を支払う場合）(3)、第３条（支払保険金の計算）(3)および(4)の規定は適用しません。

(2)所得補償特約が失効した場合は、この特約も同時に失効します。

(3)所得補償特約第１１条（被保険者による特約の解約請求）の規定により所得補償特約が解約された場合は、この特約も同時に解約されるものとします。

第９条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

① 基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）(3)③の規定中「支払事由または支払事由の原因が発生した時より前」とあるのは「当社が保険金を支払うべき確認検査を受ける前または骨髄採取手術が始まる前」

② 基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）(3)の規定中「本条(1)①から⑤までの事由または本条(2)①もしくは②の事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等（注３）に対しては」とあるのは「確認検査を受けた時が本条(1)①から⑤までの事由または本条(2)①もしくは②の事由が発生した時から解除がなされた時までの間であった場合、その確認検査の結果として行われた骨髄採取手術による就業不能によって被保険者が被った損害等（注３）に対しては」

③　基本条項第１３条（保険料の返還または追加保険料の請求ー告知義務等の場合）(4)の規定中「発生した支払事由による損害等」とあるのは「受けた確認検査の結果として行われた骨髄採取手術」

第１０条（準用規定）

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

（６０）天災危険補償特約（所得補償特約用）

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、所得補償特約（注）第２条（保険金を支払わない場合）(3)②および③の規定にかかわらず、次に掲げる傷害による就業不能に対しても、保険金を支払います。

①　地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った傷害

②　本条①の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故によって被った傷害

（注）所得補償特約とは、所得補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または所得補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。以下同様とします。

第２条（保険金の支払）

普通保険約款基本条項第１８条(保険金の支払)(1)の確認をするために、次表「事由」に掲げる特別な調査が不可欠な場合には、当社は、その調査を同条(2)の特別な照会または調査に加え、請求完了日（注１）からその日を含めて次表「期間」に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

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

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

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

第３条（準用規定）

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

（６１）てん補期間別保険金額設定特約（所得補償特約用）

第１条（所得補償特約の読み替え）

当社は、複数のてん補期間を設け保険金額を個別に設定する契約については、この特約により、所得補償特約（注）「用語の説明」の「就業不能」および「てん補期間」の説明を次のとおり読み替えて適用します。

「

就業不能	被保険者が身体障害を被り、次のいずれかの事由により証券記載業務に全く従事できない状態をいいます。 ①　その身体障害の治療のため、入院していること。 ②　上記①以外で、その身体障害につき、治療を受けていること。 ただし、てん補期間（注）が２年を超える保険契約の場合においては、てん補期間（注）の始期からその日を含めて２４か月経過後は、被保険者がその経験、能力に応じたいかなる業務にも全く従事できない状態をいいます。 なお、次のア．またはイ．のいずれかの場合に該当した後は、就業不能に含みません。 ア．被保険者が身体障害に起因して死亡した場合 イ．身体障害が治癒した場合 （注）てん補期間とは、保険金額を個別に設定した複数のてん補期間を設けた契約については、その最終のてん補期間をいいます。
てん補期間	当社が保険金を支払う限度日数で、免責期間の終了日の翌日からその日を含めて保険証券記載の期間をいいます。ただし、保険金額を個別に設定した複数のてん補期間を設けた契約の２番目以降のてん補期間については、その直前のてん補期間の終了日の翌日から起算するものとします。

」

（注）所得補償特約とは、所得補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または所得補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。以下同様とします。

第２条（準用規定）

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

（６２）親の介護による休業補償特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
い	医師	保険契約者、被保険者、介護対象者または保険

		金を受け取るべき者が医師である場合は、これらの者以外の医師をいいます。
か	介護対象者	この特約の介護対象者として保険証券記載の者をいいます。
	介護による休業	要介護状態である介護対象者を介護することを目的として、被保険者が取得する育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第７６号）第１１条に定める休業（注）をいいます。なお、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成３年法律第７６号）第１１条に定める休業（注）をしている間に、介護対象者が要介護状態となった場合には、介護対象者が要介護状態となった時から、介護による休業を取得したものとします。 （注）休業には、被保険者に適用される就業規則等および育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律に準ずる他の法令の規定に基づく介護を目的とした休業を含みます。
	介護による休業補償継続契約	介護による休業補償保険契約または他の介護による休業補償保険契約の満期日（注）を始期日とする介護による休業補償保険契約または他の介護による休業補償保険契約をいいます。 （注）満期日は、その介護による休業補償保険契約または他の介護による休業補償保険契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	介護による休業補償初年度契約	介護による休業補償継続契約以外の介護による休業補償保険契約または他の介護による休業補償保険契約をいいます。
	介護による休業補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
こ	公的介護保険制度	介護保険法（平成９年法律第１２３号）に基づく介護保険制度をいいます。
	公的介護保険制度の要介護認定等	公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定、要介護更新認定または要介護状態区分の変更の認定をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
た	他の介護による休業補償保険契約	介護による休業補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた介護による休業を取得したことによる損害を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	定期所得	給与所得に係る総収入金額（注）から介護による休業となることにより支出を免れる金額（注）を差し引いたものをいいます。ただし、介護による休業の発生にかかわらず得られる収入は含みません。 （注）金額は、賞与を除いた金額とします。なお、賞与とは、名称のいかんを問わず、臨時に支払われるもの

		および3か月を超える期間ごとに支払われるものをいいます。
	てん補期間	当社が保険金を支払う限度とする期間で、免責期間（日数）の終了日の翌日からその日を含めて保険証券記載の期間をいいます。
	てん補期間内介護による休業期間	てん補期間内における被保険者の介護による休業の月数をいい、次に掲げる期間を含みません。 ①　介護対象者が公的介護保険制度に基づく要介護状態区分「２」以下または要支援認定の効力が生じた時以降の期間 ②　介護対象者が公的介護保険制度に基づく要介護認定の取消の効力が生じた時以降の期間 ③　介護対象者が死亡した場合における死亡後の期間 ④　被保険者が離職（注）した場合における離職後の期間 （注）離職には、被保険者の勤務先の関与する子会社、関連会社その他関係先への転籍を含みません。
に	認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に発生した器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。
	認知症により介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　認知症により、次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１(１)に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態 オ．日常生活上の行為がほとんどできない状態 ②　認知症により、別表１(２)に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態
ね	寝たきりにより介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１(１)に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態 ②　日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態。具体的には別表１(３)に規定する状態をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
へ	平均月間定期所得額	免責期間（日数）が始まる直前１２か月における被保険者の定期所得の平均月間額をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、介護による休業補償保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の基準となる額で

		あって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
め	免責期間（日数）	介護による休業を開始した日から起算して、被保険者が介護による休業を取得した保険証券記載の日数をいい、この期間に対しては、当社は保険金を支払いません。
よ	要介護状態	介護対象者が次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①　介護対象者が公的介護保険制度の第１号被保険者（注１）である場合 　公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態（注２） ②　介護対象者が公的介護保険制度の第２号被保険者（注３）である場合 　公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態（注２）。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注４）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③　介護対象者が公的介護保険制度の被保険者でない場合 　寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注１）第１号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第１号に規定する６５才以上の者をいいます。 （注２）要介護状態区分が「３」以上の状態とは、その公的介護保険制度の要介護認定等の効力が生じた日以降をいいます。 （注３）第２号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第２号に規定する４０才以上６５才未満の者をいいます。 （注４）特定疾病とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条（定義）第３項第２号に定める特定疾病をいいます。
	要介護状態区分	要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成１１年厚生省令第５８号）第１条（要介護認定の審査判定基準等）に基づく要介護状態区分をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が介護による休業を取得したことにより被った損害に対して、被保険者が介護による休業を開始し、その日数が免責期間（日数）を超えた場合に、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、保険期間中に被保険者が介護による休業を開始した場合に限り、保険金を支払います。

(3)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する介護による休業に対しては、保険金を支払いません。

①　この保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に介護対

象者に要介護状態の原因となった事由が発生した介護による休業

② この保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に開始した介護による休業

③ この保険契約が介護による休業補償継続契約であり、介護対象者に要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その介護対象者に要介護状態の原因となった事由が発生した時の介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時から、その介護による休業補償保険契約の保険料を領収するまでの間であった場合は、その要介護状態によって発生した介護による休業

第２条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した介護対象者の要介護状態を原因とする介護による休業を取得したことによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者または介護対象者の故意または重大な過失

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

③ 介護対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑥ 核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑦ 本条(1)④から⑥までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑧ 本条(1)⑥以外の放射線照射または放射能汚染

⑨ 治療を目的として医師が使用した場合以外における介護対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注５）等の使用

⑩ 治療を目的として医師が薬物を使用した場合以外における介護対象者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用

⑪ 介護対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．介護対象者が法令に定められた運転資格（注６）を持たないで自動車等を運転している間

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

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注５）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

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

(3)正当な理由がなく介護対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者（注１）、被保険者もしくは保険金を受け取るべき者（注２）が治療をさせなかったことにより、介護対象者が要介護状態となった場合または介護対象者の要介護状態が免責期間（日数）を超えて継続した場合は、当社は、保険金を支払いません。

(4)当社は、介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注７）が発生した時が次のいずれかに該当する介護による休業に対しては、保険金を支払いません。

① この保険契約が介護による休業補償初年度契約である場合は、保険期

間の開始時より前

② この保険契約が介護による休業補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた介護による休業補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、介護対象者の要介護状態が介護による休業補償初年度契約の保険期間の開始時より後に発生した場合で、介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注７）が発生した時が、第１条（保険金を支払う場合）(1)の介護による休業を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、その介護対象者の要介護状態の原因となった事由（注７）は、保険期間の開始時以降に発生したものとして取り扱います。

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

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

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注５）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第2条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注６）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注７）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第３条（支払保険金の計算）

(1)当社は、てん補期間内介護による休業期間に対して、被保険者に保険金を支払います。

(2)本条(1)の保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、平均月間定期所得額が保険金額より小さい場合は、「保険金額」を「平均月間定期所得額」に読み替えて次の算式を適用します。

$$\boxed{\text{保険金の額}} = \boxed{\text{保険金額}} \times \boxed{\text{てん補期間内介護による休業期間の月数（注１）}}$$

$$+ \boxed{\text{保険金額}} \times \frac{\text{てん補期間内介護による休業期間のうち１か月に満たない期間の日数}}{30}$$

(3)てん補期間内介護による休業期間中に得られる定期所得があり、その定期所得の額と本条(2)の算式により算出した保険金の額の合計が、平均月間定期所得額にてん補期間内介護による休業期間（注２）を乗じた額より大きい場合は、平均月間定期所得額にてん補期間内介護による休業期間（注２）を乗じた額からその定期所得の額を差し引いた額を保険金の額とします。

(4)この保険契約が介護による休業補償継続契約である場合において、介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注３）が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注３）が発生した時	保険金の額
① 介護による休業補償初年度契約が他の介護による休業補償保険契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた	介護対象者に要介護状態の原因と

初めの介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時以降	なった事由（注３）が発生した時の介護による休業補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(5)本条(4)の規定にかかわらず、この保険契約が介護による休業補償継続契約である場合において、介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注３）が発生した時が、第１条（保険金を支払う場合）(1)の介護による休業が開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注１）てん補期間内介護による休業期間の月数は、１か月単位とし、１か月に満たない期間は切り捨てます。

（注２）てん補期間内介護による休業期間が１か月に満たない場合またはてん補期間内介護による休業期間に１か月未満の端日数が発生した場合は、１か月を３０日とした日割計算により決定します。

（注３）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第４条（１回の介護による休業の取扱い）

(1)免責期間（日数）を超える介護による休業が終了した後、その介護による休業の原因となった介護対象者の介護のため、再び被保険者が介護による休業を開始した場合は、当社は後の介護による休業は前の介護による休業と同一の介護による休業とみなし、後の介護による休業による損害に対しても保険金を支払います。この場合において、後の介護による休業については新たに免責期間（日数）およびてん補期間の規定を適用しません。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、介護対象者の要介護状態が終了した日からその日を含めて６か月を経過した日の翌日以降にその介護対象者が再び要介護状態となり被保険者が介護による休業を開始した場合は、後の介護による休業は新たな介護による休業として取り扱います。この場合において、後の介護による休業について保険金を支払うべきときは、新たに免責期間（日数）およびてん補期間の規定を適用して、保険金を支払います。

第５条（複数の介護対象者を介護するために休業を取得した場合の取扱い）

当社は、被保険者が複数の介護対象者を介護することを目的として介護による休業を取得した場合であっても、勤務先に届出を行ったいずれか１名の介護対象者を介護するために休業を取得したものとして取り扱い、その重複する期間に対して、重複しては保険金を支払いません。

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、保険金を支払うべきてん補期間内介護による休業期間（注１）が重複し、その重複するてん補期間内介護による休業期間１か月あたりのそれぞれの支払責任額（注２）の合計額が平均月間定期所得額を超えるときは、当社は、次表に定める額をてん補期間内介護による休業期間１か月あたりの保険金の額とします。

区分	てん補期間内介護による休業期間 １か月あたりの支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約のてん補期間内介護による休業期間１か月あたりの支払責任額（注２）

②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	平均月間定期所得額から、他の保険契約等から支払われたてん補期間内介護による休業期間１か月あたりの保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約のてん補期間内介護による休業期間１か月あたりの支払責任額（注２）を限度とします。

（注１）てん補期間内介護による休業期間には、この特約の介護対象者以外の者が要介護状態となったことによるてん補期間内介護による休業期間を含みます。

（注２）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第７条（要介護状態の程度が加重された場合の取扱い）

(1)保険金支払の対象とならない事由の影響によって、介護対象者の要介護状態の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

(2)正当な理由がなく介護対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者(注１)、被保険者もしくは保険金を受け取るべき者（注２）が治療をさせなかったことにより介護対象者の要介護状態の程度が加重された場合も、本条(1)と同様の方法で支払います。

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

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

第８条（特約の失効）

保険契約締結の後、被保険者もしくは介護対象者が死亡した場合、または、被保険者が保険金支払事由以外の事由により定期所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった場合もしくは従事できなくなった場合は、この特約は効力を失います。

第９条（保険金額の調整）

(1)保険契約締結の際、保険金額が保険契約締結直前の１２か月における被保険者の定期所得の平均月間額を超えていたことにつき、保険契約者および被保険者が善意でかつ重大な過失がなかった場合には、保険契約者は、当社に対する通知をもって、その超過部分について、この保険契約を取り消すことができます。

(2)保険契約締結の後、被保険者の定期所得の平均月間額が著しく減少した場合には、保険契約者は、当社に対する通知をもって、将来に向かって、保険金額について、通知を行う直前の１２か月における被保険者の定期所得の平均月間額に至るまでの減額を請求することができます。

第１０条（保険料の返還－保険金額の調整の場合）

(1)第９条（保険金額の調整）(1)の規定により保険契約者が保険契約を取り消した場合は、当社は、保険契約締結時に遡って、既に払い込まれた保険料のうち取り消された部分に対応する保険料を返還します。

(2)第９条（保険金額の調整）(2)の規定により保険契約者が保険金額の減額を請求した場合は、当社は、減額する保険金額に基づき、次の算式により算出した額を返還します。

$$\boxed{\text{減額する保険金額に相当する保険料}} \times \left(1 - \frac{\boxed{\text{既経過月数（注）}}}{12}\right)$$

（注）既経過月数は、１か月に満たない期間は１か月とします。

第１１条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)てん補期間内介護による休業期間が開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

① 介護対象者の要介護状態および介護による休業等の詳細をてん補期間内介護による休業期間が開始した日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは要介護状態の内容を証明する医師の診断書（注１）もしくは公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）の提示を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 他の保険契約等の有無および内容（注３）について、遅滞なく当社に通知すること。

(2)てん補期間内介護による休業期間が開始した後に、要介護状態であった介護対象者が、公的介護保険制度に基づく要介護状態区分の変更（注４）を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条(1)および(2)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

(4)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)から(3)までの規定に違反した場合、または、本条(1)および(2)の通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）診断書は、当社の定める様式とします。

（注２）公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類は、別表２(4)に規定する書類をいいます。

（注３）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

（注４）要介護状態区分の変更には、要介護認定の取消を含みます。

第１２条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、次のいずれか早い日とします。

① 介護による休業が終了した日（注）

② 介護による休業の期間がてん補期間を超えて継続した場合は、てん補期間の末日

③ てん補期間が２年を超える保険契約の場合は、被保険者の介護による休業が終了する見込みのないことが判明した日

④ 被保険者または介護対象者が、てん補期間の初日からてん補期間の末日までの介護による休業中に死亡した場合は、被保険者または介護対象者が死亡した日

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

（注）介護による休業が終了した日は、本条(1)②、③および④に該当する場合を除きます。

第１３条（保険金の内払）

(1)普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)の規定にかかわらず、

保険金を支払うべき場合において、保険金支払対象となるてん補期間内介護による休業期間が１か月以上継続したときには、当社は、被保険者または保険金を受け取るべき者の申出ならびに普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)、(3)および(5)の書類の提出により、保険金の内払を行います。

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

第１４条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第１１条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第１２条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、要介護状態の内容の判定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した介護対象者または被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

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

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１５条（代位）

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

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

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

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

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

第１６条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

(2)保険申込書に記載された介護対象者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

①　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

②　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて介護による休業補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、

既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

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

(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する介護による休業に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に介護対象者に要介護状態の原因となった事由（注２）が発生した介護による休業

② 契約年令を誤った介護による休業補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始した介護による休業

（注１）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

（注２）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第１７条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合であっても、この特約については、特定疾病等対象外特約の規定は適用しません。

第１８条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１９条（被保険者が複数の場合の取扱い）

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

第２０条（要介護状態区分が変更された場合の読み替え）

公的介護保険制度を定める法令の改正等により「要介護状態区分」に変更があった場合は、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、「用語の説明」の「要介護状態」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用できるものとします。

「

	用語	説明
よ	要介護状態	介護対象者が寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態をいいます。

」

第２１条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第２２条（契約時の告知に関する特則）

（1）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が介護による休業補償継続契約である場合には、介護対象者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、介護による休業補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、介護対象者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この介護による休業補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第２３条（普通保険約款の読み替え）

（1）この特約については、普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）①ア．からウ．までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「　ア．要介護状態発生の原因
　　イ．要介護状態発生の状況
　　ウ．要介護状態発生の有無もしくは要介護状態の内容または介護による休業取得の事実および期間　」

（2）この特約については、普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）③ア．からウ．までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「　ア．要介護状態の程度
　　イ．要介護状態の原因となった事由と要介護状態との関係
　　ウ．要介護状態の状況、介護による休業の状況　」

第２４条（準用規定）

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

別表１（「用語の説明」関係）

（1）

区分	状態
①　寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
②　立ち上がりができない状態	ベッド柵、手すり、壁、人の手等につかまっても、自分ではいす、ベッドまたは車いす等に膝をほぼ９０度に屈曲させて座っている状態から立ち上がることができない。
③　歩行等ができない状態	次のア．およびイ．のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても、自分では両足での立位保持（注１）ができない。 イ．杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注２）することができない。
④　その他の複雑な動作等ができない状態	次のア．からウ．までのいずれにも該当する状態をいいます。

	ア．自分では車いす等への移乗（注３）をすることができない。（注４） イ．壁または手すり等につかまっても、自分では片足での立位保持（注５）ができない。 ウ．自分では入浴時の洗身（注６）を全く行うことができない。（注７）
⑤　日常生活上の行為がほとんどできない状態	次のア．およびイ．のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注８）も全くすることができない。 イ．自分では食事を全く摂取することができない。

(2)いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次のうち３項目以上に該当する状態をいいます。

①　自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
②　現在の季節を理解できない。
③　今いる場所の認識ができない。
④　ひどい物忘れがある。
⑤　まわりのことに関心を示さないことがある。
⑥　夜間不眠または昼夜の逆転がある。
⑦　暴言または暴行を行う。
⑧　同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てたりする。
⑨　大声をだす。
⑩　介護者の助言や介護に抵抗する。
⑪　徘徊をする。
⑫　物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
⑬　不潔行為をする。
⑭　異食行為をする。
⑮　物を盗られたなどと被害的になることがある。
⑯　作話をし周囲に言いふらすことがある。
⑰　実際にないものが見えたり、聞こえたりすることがある。
⑱　泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
⑲　外出すると病院、施設、家などに１人で戻れなくなることがある。
⑳　１人で外に出たがり目を離せないことがある。
㉑　いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある。
㉒　火の始末や火元の管理ができないことがある。
㉓　周囲が迷惑している性的行動がある。

(3)日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

①　自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注８）もすることができない。（注９）
②　自分では食事を摂取することができない。（注１０）

（注１）両足での立位保持とは、両足で立った状態において、平らな床の上で立位を１０秒間程度保持することをいいます。

（注２）歩行とは、立った状態から５メートル以上歩くことをいいます。

（注３）車いす等への移乗とは、ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。

（注４）自分では車いす等への移乗をすることができない状態には、自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。

（注５）片足での立位保持とは、平らな床の上で両足での立位の後、自分で左右いずれか

の片足を上げた状態のままの立位を１秒間程度保持することをいいます。
（注６）入浴時の洗身とは、浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。
（注７）自分では入浴時の洗身を全く行うことができない状態には、介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みません。
（注８）後始末とは、身体のよごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。
（注９）自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末もすることができない状態には、自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。
（注１０）自分では食事を摂取することができない状態には、食事の際に食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の部分的な介助のみを必要とする状態を含みます。

別表２（第１１条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）および第１２条（保険金の請求）（２)関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）当社の定める要介護状態・介護による休業報告書
（4）要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療明細書（注１）または公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）
（5）介護による休業が継続していることが確認できる書類（注３）
（6）定期所得を証明する書類
（7）介護による休業の取得および期間を証明する書類
（8）就業規則その他これに準ずるもの（介護による休業の取得の根拠が分かる書類であって、介護による休業給付に係る支給決定通知書および介護休暇取得に係る承認通知書等を含みます。）
（9）被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
（１０）当社が介護対象者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
（１１）介護対象者または被保険者が死亡した場合には、死亡診断書または死体検案書
（１２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注４）
（１３）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師の診断書および診療明細書は、当社の定める様式とします。
（注２）公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類とは、公的介護保険制度を定める法令の規定による介護対象者の被保険者証、公的介護保険制度の要介護認定等の申請に要した書類の写しおよび介護対象者が受領した公的介護保険制度の要介護認定等に関する通知書その他要介護状態区分を証明する書類をいいます。
（注３）介護による休業が継続していることが確認できる書類は、保険金の内払を請求する場合に必要とします。
（注４）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（６３）要介護３以上から要介護２以上への補償範囲拡大に関する特約（介護による休業補償特約用）

「用語の説明」

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

	用語	説明
か	介護による休業補償特約	次の特約のうち、この保険契約に適用される特約をいいます。 親の介護による休業補償特約

第１条（介護による休業補償特約の読み替え）

この特約を適用する保険契約については、介護による休業補償特約「用語の説明」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用します。

①　「てん補期間内介護による休業期間」を次のとおり読み替えます。

「

てん補期間内介護による休業期間	てん補期間内における被保険者の介護による休業の月数をいい、次に掲げる期間を含みません。 ①　介護対象者が公的介護保険制度に基づく要介護状態区分「１」または要支援認定の効力が生じた時以降の期間 ②　介護対象者が公的介護保険制度に基づく要介護認定の取消の効力が生じた時以降の期間 ③　介護対象者が死亡した場合における死亡後の期間 ④　被保険者が離職（注）した場合における離職後の期間 （注）離職には、被保険者の勤務先の関与する子会社、関連会社その他関係先への転籍を含みません。

」

②　「認知症により介護が必要な状態」を次のとおり読み替えます。

「

認知症により介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　認知症により、次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表(1)に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．歩行等ができない状態 ウ．その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態 エ．日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態 ②　認知症により、この特約別表(2)に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態

」

③　「寝たきりにより介護が必要な状態」を次のとおり読み替えます。

「

寝たきりにより介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表(1)に規定する状態をいいます。

	ア．寝返りができない状態 イ．歩行等ができない状態 ウ．その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態 エ．日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態 ②　衣類の着脱に支障があるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表(3)に規定する状態をいいます。

」

④　「要介護状態」を次のとおり読み替えます。

「

要介護状態	介護対象者が次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①　介護対象者が公的介護保険制度の第１号被保険者（注１）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「２」以上の状態（注２） ②　介護対象者が公的介護保険制度の第２号被保険者（注３）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「２」以上の状態（注２）。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注４）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③　介護対象者が公的介護保険制度の被保険者でない場合 寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注１）第１号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第１号に規定する６５才以上の者をいいます。 （注２）要介護状態区分が「２」以上の状態とは、その公的介護保険制度の要介護認定等の効力が生じた日以降をいいます。 （注３）第２号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第２号に規定する４０才以上６５才未満の者をいいます。 （注４）特定疾病とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条（定義）第３項第２号に定める特定疾病をいいます。

」

第２条（要介護状態区分が「２」以上の認定を受けた状態となっていた場合の取扱い）

当社は、この保険契約が初めてこの特約を適用した介護による休業補償継続契約である場合において、この保険契約の始期日の前日に、介護対象者が公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「２」以上の認定を受けた状態となっていた場合、第１条（介護による休業補償特約の読み替え）の規定を適用しません。

第３条（準用規定）

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

別表（第１条（介護による休業補償特約の読み替え）関係）

（1）

区分	状態
①　寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
②　歩行等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では両足での立位保持（注１）ができない。（注２） イ．杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注３）することができない。
③　その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態	次のいずれかに該当する状態をいいます。 ア．車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態 次のいずれにも該当する状態をいいます。 (ア)自分では車いす等への移乗（注４）をすることができない。（注５） (イ)自分では入浴時の洗身（注６）を行うことができない。（注７） イ．自分では入浴時の洗身（注６）を全く行うことができない。（注８）
④　日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注９）もすることができない。（注１０） イ．歯磨きの一連の行為を一人で行うことができない。（注１１） ウ．洗顔の一連の行為を一人で行うことができない。（注１１）

(2)いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次のうち３項目以上に該当する状態をいいます。

①　自力で内服薬を服用できない。（注１２）
②　金銭の管理ができない。
③　自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
④　現在の季節を理解できない。
⑤　今いる場所の認識ができない。
⑥　ひどい物忘れがある。
⑦　まわりのことに関心を示さないことがある。
⑧　夜間不眠または昼夜の逆転がある。
⑨　暴言または暴行を行う。
⑩　同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てたりする。
⑪　大声をだす。
⑫　介護者の助言や介護に抵抗する。
⑬　徘徊をする。
⑭　物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
⑮　不潔行為をする。
⑯　異食行為をする。

⑰　物を盗られたなどと被害的になることがある。
⑱　作話をし周囲に言いふらすことがある。
⑲　実際にないものが見えたり、聞こえたりすることがある。
⑳　泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
㉑　外出すると病院、施設、家などに１人で戻れなくなることがある。
㉒　１人で外に出たがり目を離せないことがある。
㉓　いろいろなものを集めたり、無断でもってきたりすることがある。
㉔　火の始末や火元の管理ができないことがある。
㉕　周囲が迷惑している性的行動がある。

（3）衣類の着脱に支障がある状態とは、次のうち２項目以上の行為ができない状態（注１３）もしくは３項目以上の行為についてできない状態（注１３）または見守りを必要とする状態（注１４）をいいます。

①　ボタンのかけはずし
②　上衣の着脱
③　ズボンまたはパンツ等の着脱
④　靴下の着脱

（注１）両足での立位保持とは、両足で立った状態において、平らな床の上で立位を１０秒間程度保持することをいいます。
（注２）壁または手すり等につかまれば立位保持が可能な場合を含みます。
（注３）歩行とは、立った状態から５メートル以上歩くことをいいます。
（注４）車いす等への移乗とは、ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。
（注５）自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。
（注６）洗身とは、浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。
（注７）介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みます。
（注８）洗身のすべてを介護者が行っている状態をいいます。
（注９）後始末とは、身体のよごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。
（注１０）自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。
（注１１）部分的に介助が必要な場合を含みます。
（注１２）飲む時間もしくは飲む量の指示または水を用意する等の何らかの介助を要する状態を含みます。
（注１３）部分的に介助が必要な場合を含みます。
（注１４）介護者が手を出して介助は行わないが見守りまたは指示が必要な状態をいいます。

（６４）先進医療費用保険金補償特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

	用語	説明
い	医学上因果関係がある疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。

し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	身体障害	傷害（注）または疾病をいいます。 （注）傷害には、傷害の原因となった事故を含みます。
	身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ①　傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ②　疾病については、医師（注１）の診断による疾病（注２）の発病の時 （注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。 （注２）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。
せ	先進医療	治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院等において行われるものに限ります。
	先進医療費用補償継続契約	先進医療費用補償保険契約または他の先進医療費用補償契約の満期日（注）を始期日とする先進医療費用補償保険契約または他の先進医療費用補償契約をいいます。 （注）満期日は、その先進医療費用補償保険契約または他の先進医療費用補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	先進医療費用補償初年度契約	先進医療費用補償継続契約以外の先進医療費用補償保険契約または他の先進医療費用補償契約をいいます。
	先進医療費用補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念している必要がなくなり、病院等を出ることをいいます。
	他の先進医療費用補償契約	先進医療費用補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた身体障害による先進医療に伴う費用を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	転入院	身体障害の治療のために入院している患者が先進医療を受けるために、医師（注）の指示によって他の病院等に移ることをいいます。 （注）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
	病院等	日本国内の病院または診療所をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、先進医療費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、

		保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が身体障害を被り、その治療のために病院等において先進医療を受け、被保険者がその費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、保険期間中に被保険者が先進医療を受けた場合に限り、保険金を支払います。

(3)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する身体障害に対しては、保険金を支払いません。

① 先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その先進医療を受ける原因となった身体障害

② 先進医療を受けた時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その先進医療を受ける原因となった身体障害

③ この保険契約が先進医療費用補償継続契約であり、先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべての先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、その先進医療を受ける原因となった身体障害

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が傷害を被り先進医療を受けた場合には、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

② 本条(1)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

④ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑥ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑦ 核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑧ 本条(1)⑤から⑦までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑨ 本条(1)⑦以外の放射線照射または放射能汚染

⑩　被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
⑪　被保険者の妊娠、出産、早産または流産
⑫　当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の被保険者に対する外科的手術その他の医療処置
⑬　被保険者に対する刑の執行

(2)当社は、被保険者が頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(3)当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が疾病を発病し先進医療を受けた場合には、保険金を支払いません。
①　保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失
②　本条(3)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
③　被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
④　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑤　核燃料物質（注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由
⑥　本条(3)④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑦　本条(3)⑤以外の放射線照射または放射能汚染
⑧　治療を目的として医師（注７）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の使用によって発病した疾病

ただし、本条(3)④から⑦までに該当する事由によって発生した疾病については、これらに該当した被保険者の数がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めた場合は、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(4)当社は、次のいずれかに該当する疾病に対しては、保険金を支払いません。
①　被保険者が被った精神障害（注８）およびそれを原因として発病した疾病
②　被保険者の妊娠または出産。ただし、異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常（注９）の場合は、この規定を適用しません。

(5)当社は、被保険者が身体障害を被った時が次のいずれかに該当する身体障害に対しては、保険金を支払いません。
①　この保険契約が先進医療費用補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前
②　この保険契約が先進医療費用補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた先進医療費用補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害の治療のために先進医療を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前である場合は、その身体障害は、保険期間の開始時以降に発生したものとして取り扱います。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。
（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注７）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注８）精神障害とは、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コードＦ００からＦ９９までに規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。
（注９）異常妊娠、異常分娩または産褥期の異常は、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コード０００から０７９まで、０８１から０９９までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

当社は、被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって傷害を被り、その傷害の治療のために被保険者が先進医療を受けた場合には、保険金を支払いません。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

①　被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間
②　被保険者の職業が別表２に掲げるもののいずれかに該当する場合において、被保険者がその職業に従事している間
③　被保険者が次のいずれかに該当する間
ア．乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、本条③ウ．に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。
イ．乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、本条③ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。
ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

第４条（支払保険金の計算）

(1)当社は、被保険者が身体障害を被り、その治療のために先進医療を受け、その費用を負担した場合に、被保険者が先進医療費用を負担したことにより被った損害の額を、保険金として被保険者に支払います。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。
なお、先進医療費用とは、次の費用をいいます。
①　先進医療に要する費用（注１）
②　次に掲げる交通費
ア．本条(1)①の先進医療を受けるために必要とした病院等までの交通費
イ．医師（注２）が必要と認めた病院等への転入院のために必要とした交通費
ウ．退院のために必要とした病院等から住居までの交通費
③　先進医療を受けるために必要とした宿泊費。ただし、１泊につき１万円を限度とします。
(2)次のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した本条(1)の先進医療費用の額から差し引いた残額を本条(1)の損害の額とします。
①　被保険者が負担した本条(1)の先進医療費用について第三者により支払われた損害賠償金
②　被保険者が被った損害を補償するために行われたその他の給付（注３）
(3)この保険契約が先進医療費用補償継続契約である場合において、被保険者が先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時がこの先進医療費

用補償保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者が先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時	保険金の額
①　先進医療費用補償初年度契約が他の先進医療費用補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めの先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めの先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時以降	先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時の先進医療費用補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(4)本条(3)の規定にかかわらず、この保険契約が先進医療費用補償継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害の治療のために先進医療を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注1）先進医療に要する費用とは、先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。

（注2）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注3）被保険者が被った損害を補償するために行われたその他の給付には、他の保険契約等により支払われた本条(1)の先進医療費用保険金に相当する保険金または共済金を含みません。

第5条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注1）の合計額が、損害の額（注2）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注1）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注2）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注1）を限度とします。

（注1）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注2）損害の額とは、第4条（支払保険金の計算）(1)および(2)に規定する損害の額をいい、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第6条（他の身体障害の影響）

(1)保険金支払の対象とならない身体障害の影響によって、保険金を支払うべ

き身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

(2)正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合も、本条(1)と同様の方法で支払います。

第７条（被保険者による特約の解約請求）

(1)被保険者が保険契約者以外の者である場合には、その被保険者は、保険契約者との間に別段の合意があるときを除き、保険契約者に対しこの特約を解約（注）することを求めることができます。

(2)保険契約者は、本条(1)に規定する解約請求があった場合は、当社に対する通知をもって、この特約を解約（注）しなければなりません。

(3)本条(2)の規定により、保険契約者がこの特約を解約(注)した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

（注）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)被保険者が第４条（支払保険金の計算）(1)の先進医療を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

① 先進医療を受けた日からその日を含めて３０日以内に、先進医療の内容を当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条(1)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条(1)または(2)の規定に違反した場合、または本条(1)の通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第９条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、損害が発生した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表３に掲げる書類とします。

第１０条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第９条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、身体障害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する

医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2)本条(1)の規定による診断または死体の検案のために要した費用(注)は、当社が負担します。

(注)費用には、収入の喪失を含みません。

第１１条（代位）

(1)損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

(注)損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１２条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

(2)保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

①　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

②　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて先進医療費用補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

(3)当社は、保険契約者が本条(2)②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注１）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。

(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する先進医療についての損害に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

①　契約年令を誤った先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害（注２）の治療のために受けた先進医療

②　契約年令を誤った先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に受けた先進医療

(注１)追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を

請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。
（注２）身体障害が疾病の場合は、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第１３条（他の特約との関係）

(1)この保険契約に、天災危険補償特約または天災危険補償（保険金額別建）特約が適用される場合は、第２条（保険金を支払わない場合－その１）(1)⑥および⑧の規定にかかわらず、被保険者の受けた先進医療が、次に掲げる事由のいずれかによって発生した傷害による先進医療である場合にも、保険金を支払います。

① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

② 本条(1)①の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

(2)この保険契約に、精神障害補償特約が適用される場合には、第２条（保険金を支払わない場合－その１）(1)⑩の規定中「心神喪失」とあるのは「精神障害補償特約に規定する精神障害以外の心神喪失」、同条(4)①の規定中「精神障害」とあるのは「精神障害補償特約に規定する精神障害以外の精神障害」と読み替えて適用します。

(3)この保険契約に、特定精神障害補償特約が適用される場合には、第２条(保険金を支払わない場合－その１）(4)①の規定中「精神障害」とあるのは「特定精神障害補償特約に規定する特定精神障害以外の精神障害」と読み替えて適用します。

(4)この保険契約に、特定疾病等対象外特約が適用される場合には、同特約により疾病保険金を支払わない疾病については、保険金を支払いません。

(5)この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約（注）が適用される場合でも、この特約の支払対象となる疾病については限定または拡大しないものとします。

（注）疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約には、精神障害補償特約、特定精神障害補償特約および特定疾病等対象外特約を含みません。

第１４条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１５条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１６条（契約時の告知に関する特則）

(1)普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）(1)の規定にかかわらず、この保険契約が先進医療費用補償継続契約である場合には、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、先進医療費用補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の身体障害の発生の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）(2)の規定を適用するときは、当社は、この保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表１　第３条（保険金を支払わない場合ーその２）①の運動等

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが５m以下であるボルダリングは含みません。

（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２　第３条（保険金を支払わない場合ーその２）②の職業

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

別表３（第９条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める傷害状況報告書または疾病状況報告書
(4)公の機関（注１）の事故証明書（注２）
(5)被保険者の印鑑証明書
(6)先進医療を受けた日および身体障害の内容を証明する医師（注３）の診断書および診療明細書
(7)第４条（支払保険金の計算）(1)の費用、交通費または宿泊費を負担したことを示す領収書
(8)当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注３）に照会し説明を求めることについての同意書
(9)死亡診断書または死体検案書（注４）
(１０)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注５）
(１１)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注２）公の機関の事故証明書は、身体障害が傷害である場合に必要とします。

（注３）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注４）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。

（注５）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（６５）葬祭費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
い	医学上因果関係がある疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
	身体障害	傷害（注）または疾病をいいます。 （注）傷害には、傷害の原因となった事故を含みます。
	身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ①　傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ②　疾病については、医師（注１）の診断による疾病（注２）の発病の時 （注１）医師とは、補償対象者以外の医師をいいます。 （注２）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。
そ	葬祭費用	葬儀または埋葬にかかる費用、その他社会通念上これらと一連と考えられる費用をいいます。
	葬祭費用補償継続契約	葬祭費用補償保険契約または他の葬祭費用補償契約の満期日（注）を始期日とする葬祭費用補償保険契約または他の葬祭費用補償契約をいいます。 （注）満期日は、その葬祭費用補償保険契約または他の葬祭費用補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	葬祭費用補償初年度契約	葬祭費用補償継続契約以外の葬祭費用補償保険契約または他の葬祭費用補償契約をいいます。
	葬祭費用補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	他の葬祭費用補償契約	葬祭費用補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた葬祭費用に対して保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
は	発病	補償対象者以外の医師が診断した発病をいいます。ただし、先天性異常については、補償対象者以外の医師の診断によりはじめて発見されることをいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、補償対象者の親族をいいます。

ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、葬祭費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
	補償対象者	保険証券の被保険者欄に記載された者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、補償対象者が身体障害を被り、その直接の結果として死亡し、被保険者が葬祭費用を負担することによって被る損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2)当社が保険金を支払うのは、次のいずれかに該当する場合に限ります。

① 保険期間中に傷害を被り、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

② この保険契約が葬祭費用補償初年度契約である場合において、保険期間の開始時以降に発病した疾病（注１）の直接の結果として、保険期間中に死亡した場合

③ この保険契約が葬祭費用補償継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた葬祭費用補償初年度契約の保険期間の開始時以降に発病した疾病（注１）の直接の結果として、この保険契約の保険期間中に死亡した場合。ただし、補償対象者が死亡の直接の原因となった疾病（注２）を発病した時が、その疾病によって補償対象者が死亡した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、その疾病（注２）は、保険期間の開始時以降に発病したものとして取り扱います。

④ この保険契約に疾病補償特約が適用されており、かつ同特約の疾病入院保険金が支払われるべき場合において、その支払の原因となった疾病（注２）の直接の結果として、この保険契約の保険期間の終了後で、かつ、疾病入院保険金の免責期間（注３）および支払対象期間（注４）が満了するまでの間（注５）に死亡した場合。ただし、この保険契約が葬祭費用補償継続契約として継続された場合を除きます。

(3)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する身体障害に対しては、保険金を支払いません。

① 死亡の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その死亡の原因となった身体障害

② 死亡した時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その死亡の原因となった身体障害

③ この保険契約が葬祭費用補償継続契約であり、死亡の原因となった身体障害を被った時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべての葬祭費用補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、その死亡の原因となった身体障害

（注１）保険期間の開始時以降に発病した疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病が保険期間の開始時より前に発病していた場合は、その疾病を含みません。

（注２）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

（注３）免責期間とは、疾病補償特約に規定する免責期間をいいます。

（注４）支払対象期間とは、疾病補償特約に規定する支払対象期間をいいます。

（注５）疾病入院保険金の免責期間および支払対象期間が満了するまでの間とは、疾病入院の開始した日からその日を含めて疾病入院保険金の免責期間（注３）が満了するまでの間および疾病入院保険金の免責期間（注３）が満了した日の翌日から起算して疾病入

院保険金の支払対象期間（注４）が満了するまでの間をいいます。ただし、この期間が合計で３６５日を超える場合は、この期間を３６５日間と読み替えます。

第２条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した傷害による死亡に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者または補償対象者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその補償対象者の被った傷害に限ります。

② 本条(1)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

③ 補償対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わないのはその補償対象者の被った傷害に限ります。

④ 補償対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．補償対象者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．補償対象者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．補償対象者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤ 補償対象者の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、保険金を支払わないのはその補償対象者の被った傷害に限ります。

⑥ 補償対象者の妊娠、出産、早産または流産

⑦ 当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の補償対象者に対する外科的手術その他の医療処置

⑧ 補償対象者に対する刑の執行

⑨ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑩ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑪ 核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑫ 本条(1)⑨から⑪までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑬ 本条(1)⑪以外の放射線照射または放射能汚染

(2)当社は、補償対象者が頸（けい）部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(3)当社は、次のいずれかに該当する間に発生した事故による死亡に対しては、いかなる場合も保険金を支払いません。

① 補償対象者が別表１に掲げる運動等を行っている間

② 補償対象者が、次のいずれかに該当する間

ア．乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、本条(3)②ウ．に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。

イ．乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、本条(3)②ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。

ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状

態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

(4)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した疾病による死亡に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者または補償対象者の故意または重大な過失

② 本条(4)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 補償対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 核燃料物質（注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

⑥ 本条(4)④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑦ 本条(4)⑤以外の放射線照射または放射能汚染

⑧ 治療を目的として医師（注７）が使用した場合以外における補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の使用

ただし、本条(4)④から⑦までに該当する事由によって発生した疾病については、これらに該当した補償対象者の数がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めた場合は、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(5)当社は、補償対象者が被った精神障害（注８）およびそれを原因として発病した疾病に対しては、保険金を支払いません。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注７）医師とは、補償対象者以外の医師をいいます。

（注８）精神障害は、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コードＦ００からＦ９９までに規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

第３条（支払保険金の計算）

(1)当社が支払う保険金の額は、損害の額とします。ただし、保険金額をもって限度とします。

(2)この保険契約が葬祭費用補償継続契約である場合において、補償対象者が死亡の直接の原因となった疾病（注）を発病した時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

補償対象者が死亡の直接の原因となった疾病（注）を発病した時	保険金の額
① 葬祭費用補償初年度契約が他の葬祭費用補償契約である場合において、この保険契約が継続されてき	初めの葬祭費用補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の

た初めの葬祭費用補償保険契約の保険期間の開始時より前	支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めの葬祭費用補償保険契約の保険期間の開始時以降	死亡の直接の原因となった疾病（注）を発病した時の葬祭費用補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(3)本条(2)の規定にかかわらず、この保険契約が葬祭費用補償継続契約である場合において、補償対象者が死亡の直接の原因となった疾病（注）を発病した時が、その疾病によって補償対象者が死亡した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第４条（死亡の推定）

補償対象者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日を経過してもなお補償対象者が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、補償対象者が傷害の直接の結果として死亡したものと推定します。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注）の合計額が、第３条（支払保険金の計算）の損害の額を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第３条（支払保険金の計算）の損害の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額(注)を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第６条（他の身体障害の影響）

(1)保険金支払の対象とならない身体障害の影響によって保険金を支払うべき身体障害の程度が重大となり補償対象者が死亡した場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する損害の額を支払います。

(2)正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより身体障害を被った補償対象者が死亡した場合も、本条(1)と同様の方法で支払います。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)補償対象者が死亡した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

①　死亡の状況および経過を、死亡した日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知も

しくは説明を求めたときまたは補償対象者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

(2)補償対象者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日以内に行方不明または遭難発生の状況を当社に書面により通知しなければなりません。

(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条(1)および(2)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

(4)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)から(3)までの規定に違反した場合、または本条(1)もしくは(2)の通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第８条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）(1)の損害が発生した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社が必要と認めたときは、当社の指定する医師が作成した補償対象者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2)本条(1)の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（保険金を受け取るべき者が複数の場合の取扱い）

(1)この特約の保険金を受け取るべき者が２名以上である場合は、当社は、代表者１名を定めることを求めることができます。この場合において、その代表者は、代表者以外の保険金を受け取るべき者を代理するものとします。

(2)本条(1)の代表者が定まらない場合またはその代表者の所在が明らかでない場合には、保険金を受け取るべき者の中の１名に対して行う当社の行為は、他の保険金を受け取るべき者に対しても効力を有するものとします。

第１１条（代位）

(1)損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１２条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

(2)保険申込書に記載された補償対象者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

①　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

②　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて葬祭費用補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

(3)当社は、保険契約者が本条(2)②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注１）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。

(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する補償対象者の死亡に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

①　契約年令を誤った葬祭費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した疾病（注２）による死亡

②　契約年令を誤った葬祭費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中の疾病（注２）による死亡

（注１）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

（注２）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第１３条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合において、補償対象者の入院の原因となった疾病が同特約第１条（保険金を支払わない場合）に規定された疾病等であるときは、当社は、保険金を支払いません。

第１４条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１５条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１６条（契約時の告知に関する特則）

(1)普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）(1)の規定にかかわらず、この保険契約が葬祭費用補償継続契約である場合には、補償対象者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、葬祭費用補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、補償対象者の身体障害の発生の有無について、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条(契約時に告知いただく事項ー告知義務)(2)の規定を適用するときは、当社は、この保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表１　第２条（保険金を支払わない場合）(3)①の運動等

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング、フリークライミングをいいます。

（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２（第８条（保険金の請求）(2)関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める状況報告書
(4)公の機関（注１）の事故証明書
(5)死亡診断書または死体検案書
(6)補償対象者の戸籍謄本
(7)葬祭費用の支出を証明する書類
(8)被保険者および保険金を受け取るべき者の印鑑証明書

(9)被保険者および保険金を受け取るべき者の戸籍謄本
(１０)保険期間中に疾病を発病したことを証明する補償対象者および被保険者以外の医師の診断書
(１１)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
(１２)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（６６）介護一時金支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
い	医師	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が医師である場合は、これらの者以外の医師をいいます。
か	介護一時金額	この特約により補償される要介護状態が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の介護一時金額をいいます。
	介護一時金支払継続契約	介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	介護一時金支払初年度契約	介護一時金支払継続契約以外の介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約をいいます。
	介護一時金支払保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
こ	公的介護保険制度	介護保険法（平成９年法律第１２３号）に基づく介護保険制度をいいます。
	公的介護保険制度の要介護認定等	公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定、要介護更新認定または要介護状態区分の変更の認定をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
た	他の介護一時金補償契約	介護一時金支払保険契約以外の当社があらかじめ認めた要介護状態を補償する保険契約または

		共済契約をいいます。
に	認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に発生した器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。
	認知症により介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　認知症により、次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１(1)に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態 オ．日常生活上の行為がほとんどできない状態 ②　認知症により、別表１(2)に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態
ね	寝たきりにより介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１(1)に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態 ②　日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態。具体的には別表１(3)に規定する状態をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、この特約の被保険者として保険証券記載の者をいいます。
ふ	フランチャイズ期間	保険証券記載のフランチャイズ期間をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される要介護状態が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、介護一時金をいいます。
よ	要介護状態	被保険者が次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①　被保険者が公的介護保険制度の第１号被保険者（注１）である場合 　公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態 ②　被保険者が公的介護保険制度の第２号被保険者（注２）である場合 　公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注３）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③　被保険者が公的介護保険制度の被保険者でない場合 　寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注１）第１号被保険者とは、介護保険法（平成９年法

		律第１２３号）第９条（被保険者）第１号に規定する６５才以上の者をいいます。 （注２）第２号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第２号に規定する４０才以上６５才未満の者をいいます。 （注３）特定疾病とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条（定義）第３項第２号に定める特定疾病をいいます。
	要介護状態開始日	次のいずれか早い日をいいます。 ①　被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日 ②　被保険者に対し、公的介護保険制度の要介護認定等（注）の効力が生じた日 （注）要介護認定等は、要介護状態区分が「３」以上の場合に限ります。
	要介護状態区分	要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成１１年厚生省令第５８号）第１条（要介護認定の審査判定基準等）に基づく要介護状態区分をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が要介護状態となり、その要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合に、その要介護状態に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、保険期間中に被保険者が要介護状態になった場合に限り、保険金を支払います。

(3)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する被保険者の要介護状態に対しては、保険金を支払いません。

①　この介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に発生した要介護状態の原因となった事由による要介護状態（注）

②　この介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に開始した要介護状態

③　この保険契約が介護一時金支払継続契約であり、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の原因となった事由が発生した時の介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、その介護一時金支払保険契約の保険料領収までの間であった場合は、その要介護状態の原因となった事由によってその介護一時金支払継続契約の保険期間中に始まった要介護状態（注）

（注）要介護状態には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第２条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した要介護状態に対しては、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

②　本条(1)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③　被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑥　核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑦　本条(1)④から⑥までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑧　本条(1)⑥以外の放射線照射または放射能汚染
⑨　治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注５）等の使用
⑩　治療を目的として医師が薬物を使用した場合以外における被保険者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用
⑪　被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故
ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注６）を持たないで自動車等を運転している間
イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注５）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

(2)当社は、被保険者が頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(3)正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者（注１）もしくは保険金を受け取るべき者（注２）が治療をさせなかったことにより、被保険者が要介護状態となった場合または被保険者の要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合は、当社は、保険金を支払いません。

(4)当社は、要介護状態の原因となった事由（注７）が発生した時が次のいずれかに該当する要介護状態に対しては、保険金を支払いません。
①　この保険契約が介護一時金支払初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前
②　この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた介護一時金支払初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、要介護状態の原因となった事由（注７）が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、その要介護状態の原因となった事由（注７）は、保険期間の開始時以降に発生したものとして取り扱います。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注５）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。
（注６）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注７）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第３条（支払保険金の計算）

(1)当社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）(1)に該当した場合は、介護一時金額を保険金として被保険者に支払います。

(2)この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合において、要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時	保険金の額
①　介護一時金支払初年度契約が他の介護一時金補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時より前	初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時以降	要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時の介護一時金支払保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(3)本条(2)の規定にかかわらず、この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合において、要介護状態の原因となった事由(注)が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第４条（要介護状態の程度が加重された場合の取扱い）

(1)保険金支払の対象とならない事由の影響によって、要介護状態の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

(2)正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者（注）が治療をさせなかったことにより要介護状態の程度が加重された場合も、本条(1)と同様の方法で支払います。

（注）保険契約者または保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

第５条（特約の失効）

保険期間の中途において被保険者が保険金を支払うべき要介護状態となり、その要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合は、この特約は要介護状態開始日に遡及して効力を失います。

第６条（この特約の保険料の取扱い）

第５条（特約の失効）の規定により、この特約が失効となる場合には、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込保険料（注）の全額を一括して当社に払い込まなければなりません。

（注）未払込保険料とは、この特約の分割保険料の総額から既に払い込まれたこの特約の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)被保険者が要介護状態となった場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、要介護状態となった日からその日を含めて３０日以内に、要介護状態の内容および状況等の詳細を当社に通知しなければな

りません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは要介護状態の内容を証明する医師の診断書（注１）もしくは公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）の提示を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2)保険金を支払うべき要介護状態であった被保険者が、公的介護保険制度に基づく要介護状態区分の変更（注３）を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)または(2)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）診断書は、当社の定める様式とします。

（注２）要介護認定等を証明する書類とは、別表２(4)に規定する書類をいいます。

（注３）要介護状態区分の変更には、要介護認定の取消を含みます。

第８条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、被保険者の要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第９条（当社の要介護状態判定のための要求）

(1)当社は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、要介護状態の内容の判定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2)本条(1)の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者がその要介護状態または要介護状態の原因となった事由（注）について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

（注）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

(2)保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の

範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて介護一時金支払保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

(3)当社は、保険契約者が本条(2)②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注１）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。

(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する要介護状態に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発生した要介護状態の原因となった事由（注２）による要介護状態

② 契約年令を誤った介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始された要介護状態

（注１）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

（注２）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第１２条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

(1)この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合において、補償対象外とする疾病についての告知事項を告げた者の要介護状態の原因となった事由が同特約第１条（保険金を支払わない場合）において疾病保険金を支払わないとしている疾病等であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(2)この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合であっても、補償対象外とする疾病についての告知事項を告げた者以外の被保険者に対しては、特定疾病等対象外特約の規定を適用しません。

第１３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１４条（被保険者が複数の場合の取扱い）

この特約の被保険者が２名以上である場合は、それぞれの被保険者ごとにこの特約および普通保険約款の規定を適用します。

第１５条（要介護状態区分が変更された場合の読み替え）

公的介護保険制度を定める法令の改正等により「要介護状態区分」に変更があった場合は、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、「用語の説明」の「要介護状態」および「要介護状態開始日」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用できるものとします。

「

	用語	説明
よ	要介護状態	寝たきりにより介護が必要な状態または認

		知症により介護が必要な状態をいいます。
	要介護状態開始日	被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日をいいます。」

第１６条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１７条（契約時の告知に関する特則）

（1）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、介護一時金支払初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この介護一時金支払保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１８条（普通保険約款の読み替え）

（1）この特約については、普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）①ア．からウ．までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「　ア．要介護状態発生の原因
　　イ．要介護状態発生の状況
　　ウ．要介護状態発生の有無または要介護状態の内容　」

（2）この特約については、普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）③ア．からウ．までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「　ア．要介護状態の程度
　　イ．要介護状態の原因となった事由と要介護状態との関係
　　ウ．要介護状態の状況　」

第１９条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表１（「用語の説明」関係）

（1）

区分	状態
①　寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
②　立ち上がりができない状態	ベッド柵、手すり、壁、人の手等につかまっても、自分ではいす、ベッドまたは車いす等に膝をほぼ９０度に屈曲させて座っている状態から立ち上がることができない。
③　歩行等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても、自分では両足での立位保持（注１）ができない。

	イ．杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注２）することができない。
④　その他の複雑な動作等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では車いす等への移乗（注３）をすることができない。（注４） イ．壁または手すり等につかまっても、自分では片足での立位保持（注５）ができない。 ウ．自分では入浴時の洗身（注６）を全く行うことができない。（注７）
⑤　日常生活上の行為がほとんどできない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注８）も全くすることができない。 イ．自分では食事を全く摂取することができない。

(2)いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次に掲げる項目のうち３項目以上に該当する状態をいいます。

①　自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
②　現在の季節を理解できない。
③　今いる場所の認識ができない。
④　ひどい物忘れがある。
⑤　まわりのことに関心を示さないことがある。
⑥　夜間不眠または昼夜の逆転がある。
⑦　暴言または暴行を行う。
⑧　同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。
⑨　大声をだす。
⑩　介護者の助言や介護に抵抗する。
⑪　外出中に道に迷う。
⑫　物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
⑬　不潔行為をする。
⑭　異食行為をする。
⑮　物を盗られたなどと被害的になることがある。
⑯　作話をし周囲に言いふらすことがある。
⑰　実際にないものが見えたり、聞こえることがある。
⑱　泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
⑲　外出すると病院、施設、家などに１人で戻れなくなることがある。
⑳　１人で外に出たがり目を離せないことがある。
㉑　いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。
㉒　火の始末や火元の管理ができないことがある。
㉓　周囲が迷惑している性的行動がある。

(3)日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

①　自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注８）もすることができない。（注９）
②　自分では食事を摂取することができない。（注１０）

（注１）両足での立位保持とは、両足で立った状態において、平らな床の上で立位を１０秒間程度保持することをいいます。

（注２）歩行とは、立った状態から５メートル以上歩くことをいいます。

（注３）車いす等への移乗とは、ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、

ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。
（注４）自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。
（注５）片足での立位保持とは、平らな床の上で両足での立位の後、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のままの立位を１秒間程度保持することをいいます。
（注６）洗身とは、浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。
（注７）介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みません。
（注８）後始末とは、身体のよごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。
（注９）自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。
（注１０）食事の際に食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の部分的な介助のみを必要とする状態を含みます。

別表２（第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１)および第８条（保険金の請求）（２)関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）当社の定める要介護状態報告書
（4）要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療明細書（注１）または公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）
（5）被保険者の戸籍抄本
（6）被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
（7）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
（8）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
（9）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）診断書および診療明細書は、当社の定める様式とします。
（注２）要介護認定等を証明する書類とは、公的介護保険制度を定める法令の規定による被保険者証、公的介護保険制度の要介護認定等の申請に要した書類の写しおよび被保険者が受領した公的介護保険制度の要介護認定等に関する通知書その他要介護状態区分を証明する書類をいいます。
（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（６７）親介護一時金支払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
い	医師	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が医師である場合は、これらの者以外の

		医師をいいます。
か	介護一時金額	この特約により補償される要介護状態が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の親介護一時金額をいいます。
	介護一時金支払継続契約	介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約の満期日（注）を始期日とする介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約をいいます。 （注）満期日は、その介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	介護一時金支払初年度契約	介護一時金支払継続契約以外の介護一時金支払保険契約または他の介護一時金補償契約をいいます。
	介護一時金支払保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
こ	公的介護保険制度	介護保険法（平成９年法律第１２３号）に基づく介護保険制度をいいます。
	公的介護保険制度の要介護認定等	公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定、要介護更新認定または要介護状態区分の変更の認定をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
た	他の介護一時金補償契約	介護一時金支払保険契約以外の当社があらかじめ認めた要介護状態を補償する保険契約または共済契約をいいます。
に	認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に発生した器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。
	認知症により介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　認知症により、次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１(1)に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態 オ．日常生活上の行為がほとんどできない状態 ②　認知症により、別表１(2)に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態
ね	寝たきりにより介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表１(1)に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．立ち上がりができない状態 ウ．歩行等ができない状態 エ．その他の複雑な動作等ができない状態

		②　日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態。具体的には別表１(３)に規定する状態をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、この特約の被保険者として保険証券記載の者をいいます。
ふ	フランチャイズ期間	保険証券記載のフランチャイズ期間をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される要介護状態が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、親介護一時金をいいます。
よ	要介護状態	被保険者が次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①　被保険者が公的介護保険制度の第１号被保険者（注１）である場合 　公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態 ②　被保険者が公的介護保険制度の第２号被保険者（注２）である場合 　公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「３」以上の状態。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注３）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③　被保険者が公的介護保険制度の被保険者でない場合 　寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注１）第１号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第１号に規定する６５才以上の者をいいます。 （注２）第２号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第２号に規定する４０才以上６５才未満の者をいいます。 （注３）特定疾病とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条（定義）第３項第２号に定める特定疾病をいいます。
	要介護状態開始日	次のいずれか早い日をいいます。 ①　被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日 ②　被保険者に対し、公的介護保険制度の要介護認定等（注）の効力が生じた日 （注）要介護認定等は、要介護状態区分が「３」以上の場合に限ります。
	要介護状態区分	要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成１１年厚生省令第５８号）第１条（要介護認定の審査判定基準等）に基づく要介護状態区分をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が要介護状態となり、その要介護状態が要介護状態開始

日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合に、その要介護状態に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、保険期間中に被保険者が要介護状態になった場合に限り、保険金を支払います。

(3)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する被保険者の要介護状態に対しては、保険金を支払いません。

① この介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に発生した要介護状態の原因となった事由による要介護状態（注）

② この介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に開始した要介護状態

③ この保険契約が介護一時金支払継続契約であり、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の原因となった事由が発生した時の介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、その介護一時金支払保険契約の保険料領収までの間であった場合は、その要介護状態の原因となった事由によってその介護一時金支払継続契約の保険期間中に始まった要介護状態（注）

（注）要介護状態には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第２条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した要介護状態に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

② 本条(1)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑥ 核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑦ 本条(1)④から⑥までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑧ 本条(1)⑥以外の放射線照射または放射能汚染

⑨ 治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注５）等の使用

⑩ 治療を目的として医師が薬物を使用した場合以外における被保険者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用

⑪ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注６）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注５）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

(2)当社は、被保険者が頸（けい）部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、

その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(3)正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者（注１）もしくは保険金を受け取るべき者（注２）が治療をさせなかったことにより、被保険者が要介護状態となった場合または被保険者の要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合は、当社は、保険金を支払いません。

(4)当社は、要介護状態の原因となった事由（注７）が発生した時が次のいずれかに該当する要介護状態に対しては、保険金を支払いません。

① この保険契約が介護一時金支払初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前

② この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた介護一時金支払初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、要介護状態の原因となった事由（注７）が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、その要介護状態の原因となった事由（注７）は、保険期間の開始時以降に発生したものとして取り扱います。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注４）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注５）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注６）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注７）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第３条（支払保険金の計算）

(1)当社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）(1)に該当した場合は、介護一時金額を保険金として被保険者に支払います。

(2)この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合において、要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時	保険金の額
① 介護一時金支払初年度契約が他の介護一時金補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時より前	初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時以降	要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時の介護一時金支払保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(3)本条(2)の規定にかかわらず、この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合において、要介護状態の原因となった事由(注)が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第４条（要介護状態の程度が加重された場合の取扱い）

(1)保険金支払の対象とならない事由の影響によって、要介護状態の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

(2)正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者（注）が治療をさせなかったことにより要介護状態の程度が加重された場合も、本条(1)と同様の方法で支払います。

（注）保険契約者または保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

第５条（特約の失効）

保険期間の中途において被保険者が保険金を支払うべき要介護状態となり、その要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合は、この特約は要介護状態開始日に遡及して効力を失います。

第６条（この特約の保険料の取扱い）

第５条（特約の失効）の規定により、この特約が失効となる場合には、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込保険料（注）の全額を一括して当社に払い込まなければなりません。

（注）未払込保険料とは、この特約の分割保険料の総額から既に払い込まれたこの特約の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)被保険者が要介護状態となった場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、要介護状態となった日からその日を含めて３０日以内に、要介護状態の内容および状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは要介護状態の内容を証明する医師の診断書（注１）もしくは公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）の提示を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2)保険金を支払うべき要介護状態であった被保険者が、公的介護保険制度に基づく要介護状態区分の変更（注３）を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)または(2)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）診断書は、当社の定める様式とします。

（注２）要介護認定等を証明する書類とは、別表２(4)に規定する書類をいいます。

（注３）要介護状態区分の変更には、要介護認定の取消を含みます。

第８条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、被保険者の要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイ

ズ期間を超えて継続した時とします。
(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第９条（当社の要介護状態判定のための要求）

(1)当社は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、要介護状態の内容の判定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
(2)本条(1)の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。
（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者がその要介護状態または要介護状態の原因となった事由（注）について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。
（注）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。
(2)保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。
① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて介護一時金支払保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。
(3)当社は、保険契約者が本条(2)②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注１）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。
(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当する要介護状態に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
① 契約年令を誤った介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発生した要介護状態の原因となった事由（注２）による要介護状態
② 契約年令を誤った介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始された要介護状態
（注１）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。
（注２）要介護状態の原因となった事由には、公的介護保険制度を定める法令の規定によ

る要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第１２条（特定疾病等対象外特約が適用される場合の取扱い）

(1)この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合において、補償対象外とする疾病についての告知事項を告げた者の要介護状態の原因となった事由が同特約第１条（保険金を支払わない場合）において疾病保険金を支払わないとしている疾病等であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(2)この保険契約に特定疾病等対象外特約が適用される場合であっても、補償対象外とする疾病についての告知事項を告げた者以外の被保険者に対しては、特定疾病等対象外特約の規定を適用しません。

第１３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１４条（被保険者が複数の場合の取扱い）

この特約の被保険者が２名以上である場合は、それぞれの被保険者ごとにこの特約および普通保険約款の規定を適用します。

第１５条（要介護状態区分が変更された場合の読み替え）

公的介護保険制度を定める法令の改正等により「要介護状態区分」に変更があった場合は、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、「用語の説明」の「要介護状態」および「要介護状態開始日」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用できるものとします。

「

	用語	説明
よ	要介護状態	寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態をいいます。
	要介護状態開始日	被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日をいいます。

」

第１６条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１７条（契約時の告知に関する特則）

(1)普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）(1)の規定にかかわらず、この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、介護一時金支払初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）(2)の規定を適用するときは、当社は、この介護一時金支払保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１８条（普通保険約款の読み替え）

(1)この特約については、普通保険約款基本条項第１８条(保険金の支払)(1)①ア．からウ．までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「　ア．要介護状態発生の原因
　　イ．要介護状態発生の状況
　　ウ．要介護状態発生の有無または要介護状態の内容　」

(2)この特約については、普通保険約款基本条項第１８条(保険金の支払)(1)③ア．からウ．までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「　ア．要介護状態の程度
　　イ．要介護状態の原因となった事由と要介護状態との関係
　　ウ．要介護状態の状況　」

第１９条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表１（「用語の説明」関係）

(1)

区分	状態
①　寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
②　立ち上がりができない状態	ベッド柵、手すり、壁、人の手等につかまっても、自分ではいす、ベッドまたは車いす等に膝をほぼ９０度に屈曲させて座っている状態から立ち上がることができない。
③　歩行等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても、自分では両足での立位保持（注１）ができない。 イ．杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注２）することができない。
④　その他の複雑な動作等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では車いす等への移乗（注３）をすることができない。（注４） イ．壁または手すり等につかまっても、自分では片足での立位保持（注５）ができない。 ウ．自分では入浴時の洗身（注６）を全く行うことができない。（注７）
⑤　日常生活上の行為がほとんどできない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注８）も全くすることができない。 イ．自分では食事を全く摂取することができない。

(2)いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次に掲げる項目のうち３項目以上に該当する状態をいいます。

① 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
② 現在の季節を理解できない。
③ 今いる場所の認識ができない。
④ ひどい物忘れがある。
⑤ まわりのことに関心を示さないことがある。
⑥ 夜間不眠または昼夜の逆転がある。
⑦ 暴言または暴行を行う。
⑧ 同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。
⑨ 大声をだす。
⑩ 介護者の助言や介護に抵抗する。
⑪ 外出中に道に迷う。
⑫ 物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
⑬ 不潔行為をする。
⑭ 異食行為をする。
⑮ 物を盗られたなどと被害的になることがある。
⑯ 作話をし周囲に言いふらすことがある。
⑰ 実際にないものが見えたり、聞こえることがある。
⑱ 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
⑲ 外出すると病院、施設、家などに１人で戻れなくなることがある。
⑳ １人で外に出たがり目を離せないことがある。
㉑ いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。
㉒ 火の始末や火元の管理ができないことがある。
㉓ 周囲が迷惑している性的行動がある。

(3)日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

① 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注８）もすることができない。（注９）
② 自分では食事を摂取することができない。（注１０）

（注１）両足での立位保持とは、両足で立った状態において、平らな床の上で立位を１０秒間程度保持することをいいます。
（注２）歩行とは、立った状態から５メートル以上歩くことをいいます。
（注３）車いす等への移乗とは、ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。
（注４）自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。
（注５）片足での立位保持とは、平らな床の上で両足での立位の後、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のままの立位を１秒間程度保持することをいいます。
（注６）洗身とは、浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。
（注７）介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みません。
（注８）後始末とは、身体のよごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。
（注９）自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。
（注１０）食事の際に食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の部分的な介助のみを必要とする状態を含みます。

別表２（第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（１）および第８条（保険金の請求）（２）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）当社の定める要介護状態報告書
（4）要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療明細書（注１）または公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注２）
（5）被保険者の戸籍抄本
（6）被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
（7）当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
（8）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
（9）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）診断書および診療明細書は、当社の定める様式とします。

（注２）要介護認定等を証明する書類とは、公的介護保険制度を定める法令の規定による被保険者証、公的介護保険制度の要介護認定等の申請に要した書類の写しおよび被保険者が受領した公的介護保険制度の要介護認定等に関する通知書その他要介護状態区分を証明する書類をいいます。

（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（６８）要介護３以上から要介護２以上への補償範囲拡大に関する特約（介護一時金支払特約用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
か	介護一時金支払特約	次の特約のうち、この保険契約に適用される特約をいいます。 介護一時金支払特約 親介護一時金支払特約

第１条（介護一時金支払特約の読み替え）

この特約により、介護一時金支払特約「用語の説明」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用します。

①　「認知症により介護が必要な状態」を次のとおり読み替えます。

「

認知症により介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　認知症により、次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表(1)に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態

	イ．歩行等ができない状態 ウ．その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態 エ．日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態 ②　認知症により、この特約別表(2)に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態

」

②　「寝たきりにより介護が必要な状態」を次のとおり読み替えます。

「

寝たきりにより介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ①　次のいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表(1)に規定する状態をいいます。 ア．寝返りができない状態 イ．歩行等ができない状態 ウ．その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態 エ．日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態 ②　衣類の着脱に支障があるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表(3)に規定する状態をいいます。

」

③　「要介護状態」を次のとおり読み替えます。

「

要介護状態	被保険者が次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①　被保険者が公的介護保険制度の第１号被保険者（注１）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「２」以上の状態 ②　被保険者が公的介護保険制度の第２号被保険者（注２）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「２」以上の状態。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注３）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③　被保険者が公的介護保険制度の被保険者でない場合 寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注１）第１号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第１号に規定する６５才以上の者をいいます。 （注２）第２号被保険者とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第２号に規定する４０才以上６５才未満の者をいいます。 （注３）特定疾病とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条（定義）第３項第２号に定める特定疾病をいいます。

」

④　「要介護状態開始日」を次のとおり読み替えます。

「

要介護状態開始日	次のいずれか早い日をいいます。 ①　被保険者が要介護状態であることを医師

	が診断した日 ②　被保険者に対し、公的介護保険制度の要介護認定等（注）の効力が生じた日 （注）要介護認定等は、要介護状態区分が「２」以上の場合に限ります。

」

第２条（要介護状態区分が「２」以上の認定を受けた状態となっていた場合の取扱い）

当社は、この保険契約が初めてこの特約を適用した介護一時金支払継続契約である場合において、この保険契約の始期日の前日に、被保険者が公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「２」以上の認定を受けた状態となっていた場合、第１条（介護一時金支払特約の読み替え）の規定を適用しません。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、介護一時金支払特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第１条（介護一時金支払特約の読み替え）関係）

（1）

区分	状態
①　寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
②　歩行等ができない状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では両足での立位保持（注１）ができない。（注２） イ．杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注３）することができない。
③　その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態	次のいずれかに該当する状態をいいます。 ア．車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態 次のいずれにも該当する状態をいいます。 (ア)自分では車いす等への移乗（注４）をすることができない。（注５） (イ)自分では入浴時の洗身（注６）を行うことができない。（注７） イ．自分では入浴時の洗身（注６）を全く行うことができない。（注８）
④　日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態	次のいずれにも該当する状態をいいます。 ア．自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注９）もすることができない。（注１０） イ．歯磨きの一連の行為を一人で行うことができない。（注１１） ウ．洗顔の一連の行為を一人で行うことができない。（注１１）

(2)いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次に掲げる項目のうち３項目以上に該当する状態をいいます。

① 自力で内服薬を服用できない。（注１２）
② 金銭の管理ができない。
③ 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
④ 現在の季節を理解できない。
⑤ 今いる場所の認識ができない。
⑥ ひどい物忘れがある。
⑦ まわりのことに関心を示さないことがある。
⑧ 夜間不眠または昼夜の逆転がある。
⑨ 暴言または暴行を行う。
⑩ 同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。
⑪ 大声をだす。
⑫ 介護者の助言や介護に抵抗する。
⑬ 外出中に道に迷う。
⑭ 物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
⑮ 不潔行為をする。
⑯ 異食行為をする。
⑰ 物を盗られたなどと被害的になることがある。
⑱ 作話をし周囲に言いふらすことがある。
⑲ 実際にないものが見えたり、聞こえることがある。
⑳ 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
㉑ 外出すると病院、施設、家などに１人で戻れなくなることがある。
㉒ １人で外に出たがり目を離せないことがある。
㉓ いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。
㉔ 火の始末や火元の管理ができないことがある。
㉕ 周囲が迷惑している性的行動がある。

(3)衣類の着脱に支障がある状態とは、次に掲げる項目のうち２項目以上の行為ができない状態（注１３）もしくは３項目以上の行為についてできない状態（注１３）または見守りを必要とする状態（注１４）をいいます。

① ボタンのかけはずし
② 上衣の着脱
③ ズボンまたはパンツ等の着脱
④ 靴下の着脱

（注１）両足での立位保持とは、両足で立った状態において、平らな床の上で立位を１０秒間程度保持することをいいます。
（注２）壁または手すり等につかまれば立位保持が可能な場合を含みます。
（注３）歩行とは、立った状態から５メートル以上歩くことをいいます。
（注４）車いす等への移乗とは、ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。
（注５）自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。
（注６）洗身とは、浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。
（注７）介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みます。
（注８）洗身のすべてを介護者が行っている状態をいいます。
（注９）後始末とは、身体のよごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。
（注１０）自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。
（注１１）部分的に介助が必要な場合を含みます。
（注１２）飲む時間もしくは飲む量の指示または水を用意する等の何らかの介助を要する

状態を含みます。
（注１３）部分的に介助が必要な場合を含みます。
（注１４）介護者が手を出して介助は行わないが見守りまたは指示が必要な状態をいいます。

（６９）ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
C	ＣＴ検査	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（注）に、コンピューター断層撮影診断料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、コンピューター断層撮影（ＣＴ撮影）として算定されるＣＴ検査をいいます。ただし、歯科診療報酬点数表（注）に列挙されている診療行為を除きます。 （注）被保険者が当該診療行為を受けた時点において厚生労働省告示にもとづいて定められている医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表のことをいいます。
	ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金額	この特約により補償される診療行為が発生した場合に当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券にその被保険者のＣＴ・ＭＲＩ検査一時金額として記載された額をいいます。
	ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償継続契約	ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約または他のＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約の満期日（注）を始期日とするＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約または他のＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約をいいます。 （注）満期日は、そのＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約または他のＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償初年度契約	ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償継続契約以外のＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約または他のＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約をいいます。
	ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
M	ＭＲＩ検査	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（注）に、コンピューター断層撮影診断料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、磁気共鳴コンピューター断層撮影（ＭＲＩ撮影）として算定されるＭＲＩ検査をいいます。ただ

		し、歯科診療報酬点数表（注）に列挙されている診療行為を除きます。 （注）被保険者が当該診療行為を受けた時点において厚生労働省告示にもとづいて定められている医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表のことをいいます。
い	医学上因果関係がある疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	身体障害	傷害（注）または疾病をいいます。 （注）傷害には、傷害の原因となった事故を含みます。
	身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ①　傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ②　疾病については、医師（注１）の診断による疾病（注２）の発病の時 （注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。 （注２）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。
た	他のＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約	ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めたＣＴ・ＭＲＩ検査時に一時金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
	病院等	日本国内の病院または診療所をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される診療行為が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が病院等においてＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受けた場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。ただし、健康診断や検診等の自由診療のために受けたＣＴ検査またはＭＲＩ検査を除きます。

(2)保険金の支払は、保険期間を通じ、１回を限度とします。

(3)当社は、保険期間中に被保険者がＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受けた場合に限り、保険金を支払います。

(4)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当するＣＴ検査またはＭＲＩ検査に対しては、保険金を支払いません。

①　ＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受ける原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であったＣＴ検査またはＭＲＩ検査

②　保険期間の開始時から保険料領収までの間に受けたＣＴ検査またはＭＲＩ検査

③　この保険契約がＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償継続契約であり、ＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受ける原因となった身体障害を被った時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべてのＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償

保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であったＣＴ検査またはＭＲＩ検査

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が傷害を被りＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受けた場合には、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

② 本条(1)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

④ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑥ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑦ 核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑧ 本条(1)⑤から⑦までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑨ 本条(1)⑦以外の放射線照射または放射能汚染

⑩ 被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

⑪ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産

⑫ 当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の被保険者に対する外科的手術その他の医療処置

⑬ 被保険者に対する刑の執行

(2)当社は、被保険者が頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(3)当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が疾病を発病しＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受けた場合には、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

② 本条(3)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 核燃料物質（注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

⑥　本条(3)④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑦　本条(3)⑤以外の放射線照射または放射能汚染
⑧　治療を目的として医師（注７）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の使用によって発病した疾病

ただし、本条(3)④から⑦までに掲げる事由によって発病した疾病については、これらに該当した被保険者の数がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めた場合は、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(4)当社は、次のいずれかに該当する疾病に対しては、保険金を支払いません。
①　被保険者が被った精神障害（注８）およびそれを原因として発病した疾病
②　被保険者の妊娠または出産。ただし、異常妊娠、異常分娩または産褥（じょく）期の異常（注９）の場合は、この規定を適用しません。

(5)当社は、被保険者が身体障害を被った時が次のいずれかに該当する身体障害に対しては、保険金を支払いません。
①　この保険契約がＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前
②　この保険契約がＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきたＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害のために、ＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前である場合は、その身体障害は、保険期間の開始時以降に発生したものとして取り扱います。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。
（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注７）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注８）精神障害とは、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コードＦ００からＦ９９までに規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。
（注９）異常妊娠、異常分娩または産褥（じょく）期の異常は、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コード０００から０７９まで、０８１から０９９までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

当社は、被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって傷害を被り、ＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受けた場合には、保険金を支払いません。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。
①　被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間
②　被保険者の職業が別表２に掲げるもののいずれかに該当する場合において、被保険者がその職業に従事している間

③　被保険者が次のいずれかに該当する間

ア．乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、本条③ウ．に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。

イ．乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、本条③ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。

ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

第４条（支払保険金の計算）

(1)当社は、被保険者が第１条(保険金を支払う場合)(1)に該当した場合は、ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金額を保険金として被保険者に支払います。

(2)この保険契約がＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償継続契約である場合において、被保険者がＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受ける原因となった身体障害を被った時がこのＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者がＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受ける原因となった身体障害を被った時	保険金の額
①　ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償初年度契約が他のＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めのＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めのＣＴ･ＭＲＩ検査一時金補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と､この保険契約の支払条件により算出された額のうち､いずれか低い額
②　この保険契約が継続されてきた初めのＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約の保険期間の開始時以降	ＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受ける原因となった身体障害を被った時のＣＴ･ＭＲＩ検査一時金補償保険契約の支払条件により算出された額と､この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(3)本条(2)の規定にかかわらず、この保険契約がＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償継続契約である場合において、被保険者がＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受ける原因となった身体障害を被った時が、ＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

第５条（他の身体障害の影響）

(1)保険金支払の対象とならない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

(2)正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合も、本条(1)と同様の方法で支払います。

第６条（被保険者による特約の解約請求）

(1)被保険者が保険契約者以外の者である場合には、その被保険者は、保険契

約者との間に別段の合意があるときを除き、保険契約者に対しこの特約を解約（注）することを求めることができます。
(2)保険契約者は、本条(1)に規定する解約請求があった場合は、当社に対する通知をもって、この特約を解約（注）しなければなりません。
(3)本条(2)の規定により、保険契約者がこの特約を解約（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。
（注）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)被保険者が第１条（保険金を支払う場合）(1)のＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、そのＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受けた日からその日を含めて３０日以内に当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条(1)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条(1)または(2)の規定に違反した場合、または本条(1)の通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第８条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、ＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受けた時とします。
(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表３に掲げる書類とします。

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、身体障害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
(2)本条(1)の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。
（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がそのＣＴ検査またはＭＲＩ検査について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第１１条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

(2)保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいてＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

(3)当社は、保険契約者が本条(2)②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注１）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。

(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当するＣＴ検査またはＭＲＩ検査に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤ったＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害（注２）によるＣＴ検査またはＭＲＩ検査

② 契約年令を誤ったＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に受けたＣＴ検査またはＭＲＩ検査

（注１）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

（注２）身体障害が疾病の場合は、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第１２条（他の特約との関係）

(1)この保険契約に、天災危険補償特約または天災危険補償（保険金額別建）特約が適用される場合は第２条（保険金を支払わない場合－その１）(1)⑥および⑧の規定にかかわらず、被保険者の受けたＣＴ検査またはＭＲＩ検査が、次に掲げる事由のいずれかによって発生した傷害によるＣＴ検査またはＭＲＩ検査である場合にも、保険金を支払います。

① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

② 本条(1)①の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

(2)この保険契約に、精神障害補償特約が適用される場合には、第２条（保険金を支払わない場合－その１）(1)⑩の規定中「心神喪失」とあるのは「精神障害補償特約に規定する精神障害以外の心神喪失」、同条(4)①の規定中「精神障害」とあるのは「精神障害補償特約に規定する精神障害以外の精神障害」と読み替えて適用します。

(3)この保険契約に特定精神障害補償特約が適用される場合には、第２条（保険金を支払わない場合－その１）(4)①の規定中「精神障害」とあるのは「特定精神障害補償特約に規定する特定精神障害以外の精神障害」と読み替えて適用します。

(4)この保険契約に、特定疾病等対象外特約が適用される場合には、同特約により疾病保険金を支払わない疾病については、保険金を支払いません。

(5)この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約（注）が適用される場合でも、この特約の支払対象となる疾病については限定または拡大しないものとします。

（注）疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約には、精神障害補償特約、特定精神障害補償特約および特定疾病等対象外特約を含みません。

第１３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１４条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１５条（契約時の告知に関する特則）

（1）普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）（1）の規定にかかわらず、この保険契約がＣＴ・ＭＲＩ検査ー時金補償継続契約である場合には、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、ＣＴ・ＭＲＩ検査ー時金補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の身体障害の発生の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項ー告知義務）（2）の規定を適用するときは、当社は、この保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１６条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表１　第３条（保険金を支払わない場合ーその２）①の運動等

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが５ｍ以下であるボルダリングは含みません。

（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２　第３条（保険金を支払わない場合ーその２）②の職業

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

別表３（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める傷害状況報告書または疾病状況報告書
(4)公の機関（注１）の事故証明書（注２）
(5)被保険者の印鑑証明書
(6)ＣＴ検査またはＭＲＩ検査を受けた日および身体障害の内容を証明する医師（注３）の診断書および診療明細書
(7)当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注３）に照会し説明を求めることについての同意書
(8)死亡診断書または死体検案書（注４）
(9)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注５）
(１０)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注２）公の機関の事故証明書は、身体障害が傷害である場合に必要とします。

（注３）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注４）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。

（注５）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（７０）セカンドオピニオン費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
い	医学上因果関係がある疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	身体障害	傷害（注）または疾病をいいます。 （注）傷害には、傷害の原因となった事故を含みます。
	身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ①　傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ②　疾病については、医師（注１）の診断による疾病（注２）の発病の時 （注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。 （注２）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。
せ	セカンドオピニオン	被保険者が診療を受けている身体障害に関する診断や治療選択などについて、担当医が作成し

		た診療情報提供書や意見書等に基づき、担当医とは異なる医師（注１）に相談（注２）を行うことをいいます。 （注１）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。 （注２）相談とは、自由診療で行うものをいい、公的医療保険制度で対象となる診療行為を伴うものを除きます。
	セカンドオピニオン費用保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のセカンドオピニオン費用保険金額をいいます。
	セカンドオピニオン費用補償継続契約	セカンドオピニオン費用補償保険契約または他のセカンドオピニオン費用補償契約の満期日（注）を始期日とするセカンドオピニオン費用補償保険契約または他のセカンドオピニオン費用補償契約をいいます。 （注）満期日は、そのセカンドオピニオン費用補償保険契約または他のセカンドオピニオン費用補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	セカンドオピニオン費用補償初年度契約	セカンドオピニオン費用補償継続契約以外のセカンドオピニオン費用補償保険契約または他のセカンドオピニオン費用補償契約をいいます。
	セカンドオピニオン費用補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
た	他のセカンドオピニオン費用補償契約	セカンドオピニオン費用補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた身体障害によるセカンドオピニオンに伴う費用を補償する保険契約または共済契約をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
	病院等	日本国内の病院または診療所をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、セカンドオピニオン費用保険金をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が身体障害を被り、その治療のために病院等においてセカンドオピニオンを受け、被保険者がその費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、保険期間中に被保険者がセカンドオピニオンを受けた場合に限り、保険金を支払います。

(3)保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する身体障害に対しては、保険金を支払いません。

① セカンドオピニオンを受ける原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、そのセカンドオピニオンを受ける原因となった身体障害

②　セカンドオピニオンを受けた時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、そのセカンドオピニオンを受ける原因となった身体障害

③　この保険契約がセカンドオピニオン費用補償継続契約であり、セカンドオピニオンを受ける原因となった身体障害を被った時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべてのセカンドオピニオン費用補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、そのセカンドオピニオンを受ける原因となった身体障害

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が傷害を被りセカンドオピニオンを受けた場合には、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

②　本条(1)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③　被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

④　被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑥　地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑦　核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑧　本条(1)⑤から⑦までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑨　本条(1)⑦以外の放射線照射または放射能汚染

⑩　被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

⑪　被保険者の妊娠、出産、早産または流産

⑫　当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の被保険者に対する外科的手術その他の医療処置

⑬　被保険者に対する刑の執行

(2)当社は、被保険者が頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(3)当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が疾病を発病しセカンドオピニオンを受けた場合には、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

②　本条(3)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合

には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③　被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤　核燃料物質（注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

⑥　本条(3)④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑦　本条(3)⑤以外の放射線照射または放射能汚染

⑧　治療を目的として医師（注７）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の使用によって発病した疾病

ただし、本条(3)④から⑦までに該当する事由によって発生した疾病については、これらに該当した被保険者の数がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めた場合は、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(4)当社は、次のいずれかに該当する疾病に対しては、保険金を支払いません。

①　被保険者が被った精神障害（注８）およびそれを原因として発病した疾病

②　被保険者の妊娠または出産。ただし、異常妊娠、異常分娩または産褥（じょく）期の異常（注９）の場合は、この規定を適用しません。

(5)当社は、被保険者が身体障害を被った時が次のいずれかに該当する身体障害に対しては、保険金を支払いません。

①　この保険契約がセカンドオピニオン費用補償初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前

②　この保険契約がセカンドオピニオン費用補償継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきたセカンドオピニオン費用補償初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害の治療のためにセカンドオピニオンを受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前である場合は、その身体障害は、保険期間の開始時以降に発生したものとして取り扱います。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注７）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注８）精神障害とは、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コードＦ００からＦ９９までに規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

（注９）異常妊娠、異常分娩または産褥（じょく）期の異常は、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コード０００から０７９まで、０８１から０９９までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

当社は、被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって傷害を被り、その傷害の治療のために被保険者がセカンドオピニオンを受けた場合には、保険金を支払いません。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

① 被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間

② 被保険者の職業が別表２に掲げるもののいずれかに該当する場合において、被保険者がその職業に従事している間

③ 被保険者が次のいずれかに該当する間

ア．乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、本条③ウ．に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。

イ．乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、本条③ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。

ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

第４条（支払保険金の計算）

(1)当社は、被保険者が身体障害を被り、その治療のためにセカンドオピニオンを受け、その費用を負担した場合に、被保険者がセカンドオピニオン費用を負担したことにより被った損害の額を、保険金として被保険者に支払います。

ただし、保険期間を通じ、セカンドオピニオン費用保険金額をもって限度とします。

なお、セカンドオピニオン費用とは、次の費用をいいます。

① セカンドオピニオンに要する費用（注１）

② 本条(1)①のセカンドオピニオンを受ける病院等への交通費（注２）

③ セカンドオピニオンを受けるために必要とした宿泊費（注２）。ただし、１泊につき１万円を限度とします。

(2)次のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した本条(1)のセカンドオピニオン費用の額から差し引いた残額を本条(1)の損害の額とします。

① 被保険者が負担した本条(1)のセカンドオピニオン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３）

(3)この保険契約がセカンドオピニオン費用補償継続契約である場合において、被保険者がセカンドオピニオンを受ける原因となった身体障害を被った時がこのセカンドオピニオン費用補償保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

被保険者がセカンドオピニオンを受ける原因となった身体障害を被った時	保険金の額
① セカンドオピニオン費用補償初年度契約が他のセカンドオピニオン費用補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めのセカンドオピニオン費用補償保険契約の保険期間の開始時より前	初めのセカンドオピニオン費用補償保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めのセカンドオピニオン費用補償保	セカンドオピニオンを受ける原因となった身体障害を被った時

険契約の保険期間の開始時以降	のセカンドオピニオン費用補償保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(4)本条(3)の規定にかかわらず、この保険契約がセカンドオピニオン費用補償継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時が、その身体障害のセカンドオピニオンを受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

（注１）セカンドオピニオンに要する費用とは、担当医とは異なる医師（注４）に相談するための相談料、予約料、システム使用料、細胞診断料、病理組織診断料等の費用をいい、セカンドオピニオンを受けるにあたって必要な診療情報提供書等の文書料を含みます。ただし、治療を目的としたセカンドオピニオンを受ける病院等への転院に要する費用や、セカンドオピニオンを受けた後の検査や治療のための費用は含みません。

（注２）セカンドオピニオンを受けるため、予め必要な資料等を受領または提出するために必要とした交通費および宿泊費を含みます。

（注３）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には、他の保険契約等により支払われた本条(1)のセカンドオピニオン費用保険金に相当する保険金または共済金を含みません。

（注４）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）損害の額とは、第４条（支払保険金の計算）(1)および(2)に規定する損害の額をいいます。

第６条（他の身体障害の影響）

(1)保険金支払の対象とならない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

(2)正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合も、本条(1)と同様の方法で支払います。

第７条（被保険者による特約の解約請求）

(1)被保険者が保険契約者以外の者である場合には、その被保険者は、保険契約者との間に別段の合意があるときを除き、保険契約者に対しこの特約を

解約（注）することを求めることができます。
(2)保険契約者は、本条(1)に規定する解約請求があった場合は、当社に対する通知をもって、この特約を解約（注）しなければなりません。
(3)本条(2)の規定により、保険契約者がこの特約を解約（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。
（注）解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。

第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)被保険者が第１条（保険金を支払う場合）(1)のセカンドオピニオンを受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。
① セカンドオピニオンを受けた日からその日を含めて３０日以内に、セカンドオピニオンの内容を当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。
(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条(1)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条(1)または(2)の規定に違反した場合、または本条(1)の通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第９条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、損害が発生した時とします。
(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表３に掲げる書類とします。

第１０条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第９条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、身体障害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
(2)本条(1)の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。
（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１１条（代位）

(1)損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」

を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１２条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

(2)保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

①　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

②　正しい契約年令が保険契約締結の当時、当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいてセカンドオピニオン費用補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

(3)当社は、保険契約者が本条(2)②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注１）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。

(4)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次のいずれかに該当するセカンドオピニオンについての損害に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

①　契約年令を誤ったセカンドオピニオン費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害（注２）の治療のために受けたセカンドオピニオン

②　契約年令を誤ったセカンドオピニオン費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に受けたセカンドオピニオン

（注１）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

（注２）身体障害が疾病の場合は、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第１３条（他の特約との関係）

(1)この保険契約に、天災危険補償特約または天災危険補償（保険金額別建）特約が適用される場合は第２条（保険金を支払わない場合－その１）(1)⑥および⑧の規定にかかわらず、被保険者の受けたセカンドオピニオンが、次に掲げる事由のいずれかによって発生した傷害によるセカンドオピニ

オンである場合にも、保険金を支払います。

① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

② 本条(1)①の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

(2)この保険契約に精神障害補償特約が適用される場合には、第２条（保険金を支払わない場合－その１）(1)⑩の規定中「心神喪失」とあるのは「精神障害補償特約に規定する精神障害以外の心神喪失」、同条(4)①の規定中「精神障害」とあるのは「精神障害補償特約に規定する精神障害以外の精神障害」と読み替えて適用します。

(3)この保険契約に特定精神障害補償特約が適用される場合には、第２条（保険金を支払わない場合－その１）(4)①の規定中「精神障害」とあるのは「特定精神障害補償特約に規定する特定精神障害以外の精神障害」と読み替えて適用します。

(4)この保険契約に、特定疾病等対象外特約が適用される場合には、同特約により疾病保険金を支払わない疾病については、保険金を支払いません。

(5)この保険契約に、疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約（注）が適用される場合でも、この特約の支払対象となる疾病については限定または拡大しないものとします。

（注）疾病保険金の支払対象となる疾病を限定または拡大する旨の約定がある特約には、精神障害補償特約、特定精神障害補償特約および特定疾病等対象外特約を含みません。

第１４条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１５条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１６条（契約時の告知に関する特則）

(1)普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）(1)の規定にかかわらず、この保険契約がセカンドオピニオン費用補償継続契約である場合には、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、セカンドオピニオン費用補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の身体障害の発生の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款基本条項第４条（契約時に告知いただく事項－告知義務）(2)の規定を適用するときは、当社は、この保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第１７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表１　第３条（保険金を支払わない場合－その２）①の運動等

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが５m以下であるボルダリングは含みません。
（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。
（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。
（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２　第３条（保険金を支払わない場合ーその２）②の職業

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。
（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。
（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

別表３（第９条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める傷害状況報告書または疾病状況報告書
(4)公の機関（注１）の事故証明書（注２）
(5)被保険者の印鑑証明書
(6)セカンドオピニオンを受けた日および身体障害の内容を証明する医師（注３）の診断書、診療明細書、診療情報提供書または意見書
(7)第４条（支払保険金の計算）(1)の費用、交通費または宿泊費を負担したことを示す領収書
(8)当社が被保険者の症状・相談内容等について医師（注３）に照会し説明を求めることについての同意書
(9)死亡診断書または死体検案書（注４）
(１０)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注５）
(１１)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。
（注２）公の機関の事故証明書は、身体障害が傷害である場合に必要とします。
（注３）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。
（注４）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要とします。
（注５）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

４．補償に関するその他の特約

（７１）日常生活賠償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
う	運行不能	正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいい、情報の流布（注）のみに起因するものを除きます。 （注）情報の流布には、特定の者への伝達を含みます。
き	軌道上を走行する陸上の乗用具	汽車、電車、気動車、モノレール、ケーブルカー、ロープウェー、いす付リフト、ガイドウェイバス（注）をいいます。なお、ジェットコースター、メリーゴーラウンド等遊園地等で専ら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバーリフト等座席装置のないリフト等は含みません。 （注）ガイドウェイバスとは、専用軌道のガイドに沿って走行するバスをいいます。なお、専用軌道のガイドに沿って走行している間に限り、軌道上を走行する陸上の乗用具として取り扱います。
し	住宅	本人の居住の用に供される住宅（注）をいい、敷地内の動産および不動産を含みます。 （注）住宅には、別荘等一時的に居住の用に供される住宅を含みます。
	身体の障害	生命または身体を害することをいいます。
そ	損壊	滅失、破損または汚損をいい、それぞれの定義は次のとおりとします。 ①　滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいいます。 ②　破損とは、財物が壊れることをいいます。 ③　汚損とは、財物が汚れることまたは傷むことによりその客観的な経済的価値を減じられることをいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。
ほ	法律上の損害賠償責任	民法（明治２９年法律第８９号）等法律に基づく損害賠償責任をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、日常生活賠償保険金をいいます。
	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当社は、日本国内もしくは国外において発生した次に掲げる事故により、被保険者が他人の身体の障害もしくは他人の財物の損壊について法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害、または日本国内において発生した次に掲げる事故により、被保険者が軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能について法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

① 住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故
② 被保険者の日常生活（注）に起因する偶然な事故

(2)当社は、損害の原因となった本条(1)の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注）住宅以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

(1)この特約における被保険者は、次のいずれかに該当する者とします。
① 本人
② 本人の配偶者
③ 本人またはその配偶者の同居の親族（注１）
④ 本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子
⑤ 本条(1)①から④までのいずれかに該当する者が責任無能力者である場合は、その者の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者（注３）。ただし、その責任無能力者に関する第１条(保険金を支払う場合)(1)に規定する事故に限ります。

(2)本条(1)の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、損害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

(3)この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。ただし、これによって、当社の支払うべき保険金の限度額が増額されるものではありません。

（注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。
（注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
（注３）責任無能力者を監督する者は、責任無能力者の親族に限ります。なお、親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

第３条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害に対しては、保険金を支払いません。
① 保険契約者（注１）、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意
② 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
③ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
④ 核燃料物質（注２）もしくは核燃料物質（注２）によって汚染された物（注３）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑤ 本条(1)④以外の放射線照射または放射能汚染
⑥ 本条(1)②から⑤までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

(2)当社は、被保険者が次に掲げる損害賠償責任のいずれかを負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。
① 被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任
② 専ら被保険者の業務の用に供される動産または不動産(注４)の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
③ 被保険者と同居する親族（注５）に対する損害賠償責任
④ 被保険者の使用人が被保険者の事業または業務に従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任。ただし、被保険者が家事使用人として使用する者に対する損害賠償責任を除きます。
⑤ 被保険者と第三者との間に損害賠償に関する約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任
⑥ 被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物につき正当な権利を有する者に対して負担する損害賠償責任

⑦　被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任
⑧　被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任
⑨　航空機、船舶・車両（注６）または銃器（注７）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
⑩　罰金、違約金または懲罰的賠償額に対する損害賠償責任

(3)被保険者が第２条（補償の対象となる方－被保険者）(1)⑤に規定する者である場合は、本条(2)①から④までおよび⑥の「被保険者」を「被保険者が監督する責任無能力者」と読み替えて適用します。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注３）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注４）住宅の一部が専ら被保険者の業務の用に供される場合は、その部分を含みます。
（注５）親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
（注６）原動機付自転車を含み、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカート、自転車、身体障害者用車いす、歩行補助車および原動力が専ら人力であるものを除きます。
（注７）銃器には、空気銃を含みません。

第４条（支払保険金の計算）

(1)１回の事故につき当社の支払う保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、日常生活賠償保険金額を限度とします。

保険金　＝　被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額　＋　判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金

－　被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額　－　免責金額

(2)当社は、本条(1)に定める保険金に加えて、次表に掲げる費用（注１）の合計額を保険金として支払います。なお、これらの費用（注１）については、その全額を支払います。

費用	説明
①　損害防止費用	第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用をいいます。
②　権利保全行使費用	第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)③に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。
③　緊急措置費用	第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故により他人の身体の障害、他人の財物の損壊または軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能が発生した場合において、損害の発生または拡大の防止のために必要または有益と認められる手段を講じた後に法律上の損害賠償責任のないことが判明したときに、その手段を講じたことによって要した費用のうち、応急手当、護送、診療、治療、看護その他緊急措置のために要した費

	用、およびあらかじめ当社の同意を得て支出した費用をいいます。
④　示談交渉費用	被保険者の行う折衝または示談について被保険者が当社の同意を得て支出した費用、および第７条(当社による解決)(２)の規定により被保険者が当社に協力するために要した費用をいいます。
⑤　争訟費用	損害賠償に関する争訟について、被保険者が当社の書面による同意を得て支出した訴訟費用（注２）、弁護士報酬、仲裁、和解もしくは調停に要した費用またはその他権利の保全もしくは行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。

（注１）費用を支出する際の措置・手続きを行うことによって得られなくなった収入は含みません。

（注２）訴訟費用には、本条(１)に規定する判決により支払を命ぜられた訴訟費用を含みません。

第５条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(１)保険契約者または被保険者は、第１条（保険金を支払う場合）(１)に規定する事故により他人の身体の障害、他人の財物の損壊または軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
②　次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびに被害者の住所および氏名または名称 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称 ウ．損害賠償の請求を受けた場合は、その内容	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③　他人に損害賠償の請求(注１)をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人に損害賠償の請求（注１）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
④　損害賠償の請求（注１）を受けた場合には、あらかじめ当社の承認を得ないで、その全部	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、損害賠償責任がないと認められ

または一部を承認しないこと。ただし、被害者に対する応急手当または護送その他緊急措置を行う場合を除きます。	る額を差し引いて保険金を支払います。
⑤　損害賠償の請求（注１）についての訴訟を提起し、または提起された場合は、これを遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑥　他の保険契約等の有無および内容（注２）について遅滞なく当社に通知すること。	
⑦　本条(1)①から⑥までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	

(2)保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条(1)②、⑤もしくは⑥の事項について事実と異なることを告げた場合または本条(1)⑦の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（注２）既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第６条（当社による協力または援助）

(1)被保険者が第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故にかかわる損害賠償の請求を受けた場合には、当社は、被保険者の負担する法律上の損害賠償責任の内容を確定するため、当社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、被保険者の行う折衝、示談または調停もしくは訴訟の手続きについて協力または援助を行います。

(2)日本国外で発生した事故の場合または被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には、本条(1)の規定を適用しません。

第７条（当社による解決）

(1)当社は、次のいずれかに該当する場合には、当社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、当社の費用により、被保険者の同意を得て被保険者のために折衝、示談または調停もしくは訴訟の手続き（注）を行います。

①　被保険者が第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故にかかわる損害賠償の請求を受けた場合

②　当社が損害賠償請求権者から第８条（損害賠償請求権者の直接請求権）の規定に基づく損害賠償額の支払の請求を受けた場合

(2)本条(1)の場合には、被保険者は当社の求めに応じ、その遂行について当社に協力しなければなりません。

(3)当社は、次のいずれかに該当する場合は、本条(1)の規定は適用しません。

①　１回の事故につき、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の総額が、日常生活賠償保険金額を明らかに超える場合

②　損害賠償請求権者が、当社と直接、折衝することに同意しない場合

③　正当な理由がなく被保険者が本条(2)に規定する協力を拒んだ場合

④　日本国外で発生した事故の場合または被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合

（注）訴訟の手続きには、弁護士の選任を含みます。

第８条（損害賠償請求権者の直接請求権）

(1)第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故によって被保険者の負担する法律上の損害賠償責任が発生した場合は、損害賠償請求権者は、当社が被保険者に対して支払責任を負う限度において、当社に対して本条(3)に定める損害賠償額の支払を請求することができます。

(2)当社は、次のいずれかに該当する場合に、損害賠償請求権者に対して本条(3)に定める損害賠償額を支払います。ただし、１回の事故につき当社がこの特約に従い被保険者に対して支払うべき保険金の額（注１）を限度とします。

①　被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した場合または裁判上の和解もしくは調停が成立した場合

②　被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、書面による合意が成立した場合

③　損害賠償請求権者が被保険者に対する損害賠償請求権を行使しないことを被保険者に対して書面で承諾した場合

④　法律上の損害賠償責任を負担すべきすべての被保険者について、次のいずれかに該当する事実があった場合

ア．被保険者またはその法定相続人の破産または生死不明

イ．被保険者が死亡し、かつ、その法定相続人が存在しないこと。

(3)第７条（当社による解決）および本条の損害賠償額とは、次の算式により算出される額をいいます。

損害賠償額	＝	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額	－	被保険者が損害賠償請求権者に対して既に支払った損害賠償金の額

(4)損害賠償請求権者の損害賠償額の請求が被保険者の保険金の請求と競合した場合は、当社は、損害賠償請求権者に対して優先して損害賠償額を支払います。

(5)本条(2)または(7)の規定に基づき当社が損害賠償請求権者に対して損害賠償額の支払を行った場合は、その金額の限度において当社が被保険者に、その被保険者の被る損害に対して、保険金を支払ったものとみなします。

(6)１回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の総額（注２）が日常生活賠償保険金額を超えると認められる時以後、損害賠償請求権者は本条(1)の規定による請求権を行使することはできず、また当社は本条(2)の規定にかかわらず、損害賠償請求権者に対して損害賠償額を支払いません。ただし、次のいずれかに該当する場合を除きます。

①　本条(2)④に規定する事実があった場合

②　損害賠償請求権者が被保険者に対して、第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故にかかわる損害賠償の請求を行う場合において、いずれの被保険者またはその法定相続人とも折衝することができないと認められるとき。

③　当社への損害賠償額の請求について、すべての損害賠償請求権者と被保険者との間で、書面による合意が成立した場合

(7)本条(6)②または③に該当する場合は、本条(2)の規定にかかわらず、当社は、損害賠償請求権者に対して、損害賠償額を支払います。ただし、１回の事故につき当社がこの特約に従い被保険者に対して支払うべき保険金の額（注１）を限度とします。

(8)日本国外で発生した事故の場合または被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には、本条(1)から(7)までの規定を適用しません。

（注１）同一事故につき既に当社が支払った保険金または本条の規定に基づき支払った損害賠償額がある場合は、その全額を差し引いた額をいいます。

（注２）同一事故につき既に当社が支払った保険金または本条の規定に基づき支払った損害賠償額がある場合は、その全額を含みます。

第９条（仮払金および供託金の貸付け等）

(1)第６条（当社による協力または援助）または第７条（当社による解決）(1)の規定により当社が被保険者のために援助または解決にあたる場合には、当社は１回の事故につき、日常生活賠償保険金額（注１）の範囲内で、次に掲げることを行うことができます。

① 仮処分命令に基づく仮払金を無利息で被保険者に貸し付けること。

② 仮差押えを免れるための供託金または上訴のときの仮執行を免れるための供託金を当社の名において供託すること。

③ 供託金に付されると同率の利息で被保険者に貸し付けること。

(2)本条(1)③の規定により当社が供託金を貸し付ける場合には、被保険者は、当社のために供託金（注２）の取戻請求権の上に質権を設定するものとします。

(3)本条(1)の貸付けまたは当社の名による供託が行われている間においては、第４条（支払保険金の計算）(1)ただし書、第８条（損害賠償請求権者の直接請求権）(2)ただし書および同条(7)ただし書の規定は、その貸付金または供託金（注２）を既に支払った保険金とみなして適用します。

(4)本条(1)②または③の供託金（注２）が第三者に還付された場合には、その還付された供託金（注２）の限度で、本条(1)②に規定する供託金（注２）または本条(1)③に規定する貸付金（注３）が保険金として支払われたものとみなします。

(5)第１１条（保険金の請求）の規定により当社の保険金支払義務が発生した場合は、本条(1)の仮払金に関する貸付金が保険金として支払われたものとみなします。

（注１）同一事故につき既に当社が支払った保険金または第８条（損害賠償請求権者の直接請求権）の損害賠償額がある場合は、その全額を差し引いた額とします。

（注２）供託金には、利息を含みます。

（注３）貸付金には、利息を含みます。

第１０条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

(1)他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が損害の額（注２）以下のときは、当社は、この保険契約の支払責任額（注１）を保険金の額とします。

(2)他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がな

いものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
（注２）それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第１１条（保険金の請求）

（1）被保険者が保険金の支払を受けようとする場合、当社に対して保険金の支払を請求しなければなりません。
（2）当社に対する保険金の請求権は、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時から発生し、これを行使することができるものとします。
（3）被保険者が保険金の支払を請求する場合は、次表の書類または証拠のうち、当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。

保険金請求に必要な書類または証拠
①　保険金請求書
②　死亡に関して支払われる保険金の請求に関しては、死亡診断書、逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類および戸籍謄本
③　後遺障害に関して支払われる保険金の請求に関しては、後遺障害診断書および逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類
④　傷害に関して支払われる保険金の請求に関しては、診断書、治療等に要した費用の領収書および休業損害の額を示す書類
⑤　被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書および損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類
⑥　第１条（保険金を支払う場合）（1）に規定する事故による他人の財物の損壊に係る保険金の請求に関しては、被害が発生した物の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（注１）および被害が発生した物の写真（注２）
⑦　第１条（保険金を支払う場合）（1）に規定する事故による軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能に係る保険金の請求に関しては、軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能に起因する損害が発生した事実を確認できる書類およびその損害の額を確認できる書類
⑧　その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）既に支払がなされた場合はその領収書とします。
（注２）写真には、画像データを含みます。

第１２条（損害賠償額の請求）

（1）損害賠償請求権者が第８条（損害賠償請求権者の直接請求権）の規定により損害賠償額の支払を受けようとする場合、当社に対して損害賠償額の支払を請求しなければなりません。
（2）損害賠償請求権者が損害賠償額の支払を請求する場合は、次表の書類または証拠のうち、当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。

損害賠償額請求に必要な書類または証拠
①　損害賠償額の請求書
②　死亡に関する損害賠償額の請求に関しては、死亡診断書、逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類および戸籍謄本
③　後遺障害に関する損害賠償額の請求に関しては、後遺障害診断書および逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類
④　傷害に関する損害賠償額の請求に関しては、診断書、治療等に要した

費用の領収書および休業損害の額を示す書類
⑤　被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書
⑥　第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故による他人の財物の損壊に係る損害賠償額の請求に関しては、被害が発生した物の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（注１）および被害が発生した物の写真（注２）
⑦　第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故による軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能に係る損害賠償額の請求に関しては、軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能に起因する損害が発生した事実を確認できる書類およびその損害の額を確認できる書類
⑧　その他当社が第１３条（損害賠償額の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

(3)損害賠償請求権者に損害賠償額を請求できない事情がある場合で、かつ、損害賠償額の支払を受けるべき損害賠償請求権者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、損害賠償請求権者の代理人として損害賠償額を請求することができます。

①　損害賠償請求権者と同居または生計を共にする配偶者（注３）

②　本条(3)①に規定する者がいない場合または本条(3)①に規定する者に損害賠償額を請求できない事情がある場合には、損害賠償請求権者と同居または生計を共にする３親等内の親族

③　本条(3)①および②に規定する者がいない場合または本条(3)①および②に規定する者に損害賠償額を請求できない事情がある場合には、本条(3)①以外の配偶者（注３）または本条(3)②以外の３親等内の親族

(4)本条(3)の規定による損害賠償請求権者の代理人からの損害賠償額の請求に対して、当社が損害賠償額を支払った場合は、その金額の限度において当社が被保険者に、その被保険者の被る損害に対して、保険金を支払ったものとみなします。

(5)当社は、事故の内容または損害の額等に応じ、損害賠償請求権者に対して、本条(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(6)損害賠償請求権者が、正当な理由がなく本条(5)の規定に違反した場合または本条(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて損害賠償額を支払います。

(7)損害賠償額の請求権は、次のいずれかに該当する場合には、これを行使することはできません。

①　被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定し、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時の翌日から起算して3年を経過した場合

②　損害賠償請求権者の被保険者に対する損害賠償請求権が時効によって消滅した場合

（注１）既に支払がなされた場合はその領収書とします。

（注２）写真には、画像データを含みます。

（注３）配偶者は、普通保険約款「用語の説明」の規定にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。

第１３条（損害賠償額の支払）

(1)当社は、第８条（損害賠償請求権者の直接請求権）(2)または(6)ただし

書きのいずれかに該当する場合には、請求完了日（注１）からその日を含めて３０日以内に、当社が損害賠償額を支払うために必要な次表の事項の確認を終え、損害賠償額を支払います。

確認する内容	確認に必要な事項
①　損害賠償額の支払事由発生の有無	ア．事故の原因 イ．事故発生の状況 ウ．損害発生の有無 エ．被保険者に該当する事実
②　損害賠償額が支払われない事由の有無	損害賠償額が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
③　損害賠償額の算出	ア．損害の額 イ．事故と損害との関係 ウ．治療の経過および内容
④　保険契約の効力の有無	この保険契約において定める解除、解約、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
⑤　本条(１)①から④までのほか、当社が支払うべき損害賠償額の確定	ア．他の保険契約等の有無および内容 イ．損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等

(２)本条(１)の確認をするために、次表「事由」に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、本条(１)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次表「期間」に掲げる日数（注２）を経過する日までに、損害賠償額を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を損害賠償請求権者に対して通知するものとします。

事由	期間
①　本条(１)①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	１８０日
②　本条(１)①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	９０日
③　本条(１)③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	１２０日
④　災害救助法（昭和２２年法律第１１８号）が適用された災害の被災地域における本条(１)①から⑤までの事項の確認のための調査	６０日
⑤　本条(１)①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	１８０日

(３)本条(１)および(２)に掲げる必要な事項の確認に際し、損害賠償請求権者が正当な理由がなくその確認を妨げ、またはその確認に応じなかった場合（注４）には、これらにより確認が遅延した期間については、本条(１)または(２)の期間に算入しないものとします。

(４)本条(３)の場合のほか、損害賠償請求権者の事情によって当社が損害賠償額を支払うことができない期間については、本条(１)または(２)の期間に算入しないものとします。

(５)本条(１)から(４)までの規定による損害賠償額の支払は、損害賠償請求権者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本

国通貨をもって行うものとします。

（注１）請求完了日とは、損害賠償請求権者が第１２条（損害賠償額の請求）（2）および（3）の規定による手続きを完了した日をいいます。

（注２）複数の「事由」に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

（注３）警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会には、弁護士法（昭和２４年法律第２０５号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

（注４）必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第１４条（代位）

（1）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

（2）本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

（3）保険契約者または被保険者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１５条（先取特権）

（1）第１条（保険金を支払う場合）に規定する事故による他人の身体の障害、他人の財物の損壊または軌道上を走行する陸上の乗用具の運行不能にかかわる損害賠償請求権者は、被保険者の当社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。

（2）当社は、次のいずれかに該当する場合に、保険金の支払を行うものとします。

①　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。

②　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

③　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が本条(1)の先取特権を行使したことにより、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

④　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当社から被保険者に支払う場合。ただし、損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。

（3）保険金請求権（注）は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または本条(2)③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、本条(2)①または④の規定により被保険者が当社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

（注）保険金請求権には、第４条（支払保険金の計算）（2）の費用に対する保険金請求権を含みません。

第１６条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約
② 夫婦型への変更に関する特約
③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１７条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１８条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

（７２）受託物賠償責任補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	事故	受託物が損壊したこと、紛失したことまたは盗難にあったことをいいます。
	住宅	被保険者の居住の用に供される住宅をいい、敷地を含みます。
	受託物	被保険者が管理する他人の財産的価値を有する有体物で、被保険者が日本国内において日常生活の必要に応じて他人から受託した財産的価値を有する有体物をいいます。ただし、第3条（受託物に含まない物）に該当するものを含みません。
そ	損壊	滅失、破損または汚損をいい、それぞれの定義は次のとおりとします。 ① 滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいいます。 ② 破損とは、財物が壊れることをいいます。 ③ 汚損とは、財物が汚れることまたは傷むことによりその客観的な経済的価値を減じられることをいいます。
た	他人	被保険者以外の者をいいます
と	盗難	強盗、窃盗またはこれらの未遂をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方ー被保険者）に規定する者をいいます。
ほ	法律上の損害賠償責任	民法（明治２９年法律第８９号）等法律に基づく損害賠償責任をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合

		に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、受託物賠償責任保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、受託物の損壊、紛失または盗難により、受託物について正当な権利を有する者に対し、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、損害の原因となった本条(1)の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

(1)この特約の被保険者は、次のいずれかに該当する者とします。

① 本人

② 本人の配偶者

③ 本人またはその配偶者の同居の親族（注１）

④ 本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子

⑤ 本条(1)①から④までのいずれかに該当する者が責任無能力者である場合は、その者の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者（注３）。ただし、その責任無能力者に関する第１条(保険金を支払う場合)(1)に規定する事故に限ります。

(2)本条(1)の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、損害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

(3)この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。ただし、これによって、当社の支払うべき保険金の限度額が増額されるものではありません。

（注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。

（注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

（注３）責任無能力者を監督する者は、責任無能力者の親族に限ります。なお、親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

第３条（受託物に含まない物）

(1)この特約における受託物には、次に掲げる物を含みません。

① 通貨、預貯金証書、株券、手形その他の有価証券、印紙、切手、稿本、設計書、図案、証書、帳簿その他これらに類する物

② 貴金属、宝石、書画、骨董（こっとう）、彫刻、美術品その他これらに類する物

③ 自動車（注１）、原動機付自転車、船舶（注２）、航空機およびこれらの付属品

④ 銃砲、刀剣その他これらに類する物

⑤ 被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間のその運動等のための用具

⑥ 動物、植物等の生物

⑦　建物（注３）
⑧　門、塀もしくは垣または物置、車庫その他の付属建物
⑨　公序良俗に反する物
⑩　その他下欄記載の物

(2)被保険者が第２条（補償の対象となる方ー被保険者）(1)⑤に規定する者である場合は、本条(1)⑤の「被保険者」を「被保険者が監督する責任無能力者」と読み替えて適用します。

（注１）自動車には、被牽（けん）引車を含みます。
（注２）船舶には、ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。
（注３）建物には、次に掲げるものを含みます。
ア．畳または建具類
イ．建物に定着（注４）している配線・配管、電気、通信、ガス、給排水、衛生、消火、暖房・冷房設備、エレベーター、リフトその他の付属設備
ウ．建物に定着（注４）している設備と機能上分離できないガス設備の給湯器、暖房・冷房設備の室外機その他これらに類する関連付属の設備・装置
エ．浴槽、流し、ガス台、調理台、棚その他これらに類する物のうち建物に定着（注４）している物
（注４）定着とは、ボルト、ナット、ねじ等で固定されており、工具等を使用しなければ容易に取りはずせない状態をいいます。

第４条（保険金を支払わない場合ーその１）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害に対しては、保険金を支払いません。
①　保険契約者（注１）、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意
②　被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
③　被保険者が次に掲げるいずれかの状態にある間に発生した事故
ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注２）を持たないで自動車等を運転している間
イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注３）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
④　被保険者に引き渡される以前から受託物に存在した欠陥
⑤　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑥　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑦　核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑧　本条(1)⑦以外の放射線照射または放射能汚染
⑨　本条(1)⑤から⑧までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑩　差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使。ただし、火災消防または避難に必要な処置としてなされた場合はこの規定を適用しません。
⑪　受託物に発生した自然発火または自然爆発
⑫　偶然な外来の事故に直接起因しない受託物の電気的事故または機械的事故
⑬　自然の消耗もしくは劣化（注６）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、剥がれ、肌落ち、発酵もしくは自

然発熱その他これらに類似の事由またはねずみ食い、虫食い等

⑭　風、雨、雪、雹（ひょう）、砂塵（じん）その他これらに類するものの吹込み（注７）またはこれらのものの漏入（注８）によって発生した受託物の損壊

(2)被保険者が第２条（補償の対象となる方ー被保険者）(1)⑤に規定する者である場合は、本条(1)④の「被保険者」を「被保険者が監督する責任無能力者」と読み替えて適用します。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注３）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注４）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注５）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注６）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。

（注７）吹込みとは、窓・戸等建物または屋外設備の開口部から入り込むことをいいます。

（注８）漏入とは、屋根・壁等建物または屋外設備の外部のひび割れまたは隙間からしみ込むことをいいます。

第５条（保険金を支払わない場合ーその２）

(1)当社は、被保険者が次に掲げる損害賠償責任のいずれかを負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。

①　被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任

②　専ら被保険者の職務の用に供される動産または不動産（注１）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

③　被保険者と同居する親族（注２）に対する損害賠償責任

④　被保険者と第三者との間に損害賠償に関する約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任

⑤　被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任

⑥　航空機、船舶（注３）または銃器（注４）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

⑦　受託物が委託者に引き渡された後に発見された受託物の損壊に起因する損害賠償責任

⑧　受託物が使用不能になったことに起因する損害賠償責任（注５）

⑨　受託物について、通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したこと、または、本来の用途以外に受託物を使用したことに起因する損害賠償責任

(2)被保険者が第２条（補償の対象となる方ー被保険者）(1)⑤に規定する者である場合は、本条(1)①から③までの「被保険者」を「被保険者が監督する責任無能力者」と読み替えて適用します。

（注１）不動産には、住宅の一部が専ら被保険者の職務の用に供される場合、その部分を含みます。

（注２）親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

（注３）船舶には、原動力が専ら人力であるものを含みません。

（注４）銃器には、空気銃を含みません。

（注５）損害賠償責任には、収益減少に基づく損害賠償責任を含みます。

第６条（支払保険金の計算）

(1)１回の事故につき当社の支払う保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額を限度とします。

保険金の額	＝	被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額	＋	判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金

－	被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額	－	免責金額

(2)当社は、本条(1)に定める保険金に加えて、次表に掲げる費用（注１）の合計額を保険金として支払います。なお、これらの費用（注１）については、その全額を支払います。

費用	説明
①　損害防止費用	第８条(事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い)(1)①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用をいいます。
②　権利保全行使費用	第８条(事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い)(1)④に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。
③　示談交渉費用	被保険者の行う折衝または示談について被保険者が当社の同意を得て支出した費用、および第９条（損害賠償の請求を受けた場合の特則）(2)の規定により被保険者が当社に協力するために要した費用をいいます。
④　争訟費用	損害賠償に関する争訟について、被保険者が当社の書面による同意を得て支出した訴訟費用（注２）、弁護士報酬、仲裁、和解もしくは調停に要した費用またはその他権利の保全もしくは行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。

(3)本条(1)の規定により算出される額のうち、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額は、当社が保険金を支払うべき損害の原因となった事故の発生した地および時において、もしその事故がなかったとした場合に被害受託物が有していたであろう価額を超えないものとします。

（注１）費用については、費用を支出する際の措置・手続きによって得られなくなった収入は対象となりません。

（注２）訴訟費用には、本条(1)に規定する判決により支払を命ぜられた訴訟費用を含みません。

第７条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
（注２）損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第８条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）保険契約者または被保険者は、第１条（保険金を支払う場合）（1）に規定する事故が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
②　次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびに被害者の住所および氏名または名称 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称 ウ．損害賠償の請求を受けた場合は、その内容	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③　受託物が盗難にあった場合には、遅滞なく警察署へ届け出ること。	
④　他人に損害賠償の請求（注１）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人に損害賠償の請求（注１）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤　損害賠償の請求（注１）を受けた場合には、あらかじめ当社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、損害賠償責任がないと認められる額を差引いて保険金を支払います。
⑥　損害賠償の請求（注１）についての訴訟を提起した場合または提起された場合は、これを遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑦　他の保険契約等の有無および内容（注２）について遅滞なく当社に通知すること。	
⑧　本条（1）①から⑦までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求め	

た場合に、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	

(2)保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条(1)②、③、⑥もしくは⑦の事項について事実と異なることを告げた場合または本条(1)⑧の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（注２）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第９条（損害賠償の請求を受けた場合の特則）

(1)当社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用で被害者からの損害賠償請求の解決に当たることができます。

(2)本条(1)の場合には、被保険者は、当社の求めに応じ、その遂行について当社に協力しなければなりません。

(3)被保険者が正当な理由がなく本条(2)の規定による協力に応じない場合は、本条(1)の規定は適用しません。

第１０条（先取特権）

(1)損害賠償請求権者は、被保険者の当社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。

(2)当社は、次のいずれかに該当する場合に、保険金の支払を行うものとします。

① 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。

② 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

③ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が本条(1)の先取特権を行使したことにより、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

④ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当社から被保険者に支払う場合。ただし、損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。

(3)保険金請求権（注）は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または本条(2)③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、本条(2)①または④の規定により被保険者が当社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

（注）保険金請求権には、第６条（支払保険金の計算）(2)の費用に対する保険金請求権を含みません。

第１１条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第１２条（代位）

(1)損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１４条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに適用される他の特約の規定を準用します。

別表１（第３条（受託物に含まない物）(1)⑤関係）

第３条（受託物に含まない物）(1)⑤の運動等とは、次に掲げるものをいいます。

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが５m以下であるボルダリングは含みません。

（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２（第１１条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書および損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類
(4)被害が発生した受託物の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（注１）および被害が発生した受託物の写真（注２）
(5)受託物の盗難による損害の場合は、所轄警察署の証明書またはこれに代わるべき書類
(6)被保険者の印鑑証明書
(7)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
(8)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）修理等に要する費用の見積書は、既に支払がなされた場合はその領収書とします。

（注２）写真には、画像データを含みます。

（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（７３）借家人賠償責任補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
か	貸主	転貸人を含みます。
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故をいいます。
	借用住宅	被保険者が借用または使用する被保険者の居住の用に供される建物または住戸室をいいます。
そ	損壊	滅失、破損または汚損をいい、それぞれの定義は次のとおりとします。 ①　滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいいます。 ②　破損とは、財物が壊れることをいいます。 ③　汚損とは、財物が汚れることまたは傷むことによりその客観的な経済的価値を減じられることをいいます。
は	破裂または爆発	気体または蒸気の急激な膨張を伴う破壊またはその現象をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。
ほ	法律上の損害賠償責任	民法（明治２９年法律第８９号）等法律に基づく損害賠償責任をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が生じた場合

		に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、借家人賠償責任保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、日本国内において借用住宅が被保険者の責めに帰すべき事由に起因する次のいずれかの事故により損壊した場合において、被保険者が借用住宅についてその貸主に対し、法律上の損害賠償責任を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

① 火災

② 破裂または爆発

(2)当社は、損害の原因となった本条(1)の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

この特約の被保険者は、次のいずれかに該当する者とします。

① 保険証券記載の被保険者（注１）

② 本条①の被保険者が責任無能力者である場合は、その者の親権者、その他の法定の監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者（注２）。ただし、その責任無能力者に関する第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故に限ります。

（注１）保険証券記載の被保険者と借用住宅の賃借名義人が異なる場合には、その賃借名義人を含みます。

（注２）責任無能力者を監督する者は、責任無能力者の親族に限ります。なお、親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

第３条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、借用住宅が次のいずれかに該当する事由によって損壊した場合において、被保険者が被った損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者またはこれらの者の法定代理人の故意

② 被保険者の心神喪失または指図

③ 借用住宅の改築、増築、取りこわし等の工事。ただし、被保険者が自己の労力をもって行った仕事については、この規定を適用しません。

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑥ 核燃料物質（注２）もしくは核燃料物質（注２）によって汚染された物（注３）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑦ 本条(1)⑥以外の放射線照射または放射能汚染

⑧ 本条(1)④から⑦までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

(2)当社は、借用住宅に発生した次のいずれかに該当する事由により被保険者が被った損害に対しては、保険金を支払いません。

① 借用住宅の欠陥によって発生した損壊
② 借用住宅の自然の消耗もしくは劣化（注４）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、はがれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その他類似の事由またはねずみ食い、虫食い等
③ 借用住宅の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または借用住宅の汚損（注５）であって、借用住宅ごとに、その借用住宅が有する機能の喪失または低下を伴わないもの

(3)当社は、被保険者が次に掲げる損害賠償責任のいずれかを負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。
① 被保険者と借用住宅の貸主との間に損害賠償に関する約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任
② 被保険者が借用住宅を貸主に引き渡した後に発見された借用住宅の損壊に起因する損害賠償責任

(4)被保険者が第２条（補償の対象となる方－被保険者）②に規定する者である場合は、本条(3)②の「被保険者」を「被保険者が監督する責任無能力者」と読み替えて適用します。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注３）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注４）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。
（注５）汚損には、落書きによる汚損を含みます。

第４条（支払保険金の計算）

(1)１回の事故につき当社の支払う保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険金額を限度とします。

保険金の額 ＝ 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額 ＋ 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 － 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 － 免責金額

(2)当社は、本条(1)に定める保険金に加えて、次表に掲げる費用（注１）の合計額を保険金として支払います。なお、これらの費用（注１）については、その全額を支払います。

費用	説明
① 損害防止費用	第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用をいいます。
② 権利保全行使費用	第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)③に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。
③ 示談交渉費用	被保険者の行う折衝または示談について被保険者が当社の同意を得て支出した費用、および第７条（損害賠償の請求を受けた場合の特則）(2)の規定により被保険者が当社に協力するために要し

	た費用をいいます。
④　争訟費用	損害賠償に関する争訟について、被保険者が当社の書面による同意を得て支出した訴訟費用（注２）、弁護士報酬、仲裁、和解もしくは調停に要した費用またはその他権利の保全もしくは行使に必要な手続きをするために要した費用をいいます。

（注１）費用については、費用を支出する際の措置・手続きによって得られなくなった収入は対象となりません。

（注２）訴訟費用には、本条(1)に規定する判決により支払を命ぜられた訴訟費用を含みません。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)保険契約者または被保険者は、第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
②　次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびに借用住宅の貸主の住所および氏名または名称 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

ウ．損害賠償の請求を受けた場合は、その内容	
③　他人（注１）に損害賠償の請求（注２）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人（注１）に損害賠償の請求（注２）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
④　損害賠償の請求（注２）を受けた場合には、あらかじめ当社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、損害賠償責任がないと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤　損害賠償の請求（注２）についての訴訟を提起した場合または提起された場合は、これを遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑥　他の保険契約等の有無および内容（注３）について遅滞なく当社に通知すること。	
⑦　本条(1)①から⑥までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合に、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	

(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)②、⑤もしくは⑥の事項について事実と異なることを告げた場合または本条(1)⑦の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）他人とは、被保険者以外の者をいいます。

（注２）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（注３）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第７条（損害賠償の請求を受けた場合の特則）

(1)当社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用で貸主からの損害賠償請求の解決に当たることができます。

(2)本条(1)の場合には、被保険者は、当社の求めに応じ、その遂行について当社に協力しなければなりません。

(3)被保険者が正当な理由がなく本条(2)の規定による協力に応じない場合は、本条(1)の規定は適用しません。

第８条（先取特権）

(1)損害賠償請求権者は、被保険者の当社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。

(2)当社は、次のいずれかに該当する場合に、保険金の支払を行うものとします。

①　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。

②　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被

保険者の指図により、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

③　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が本条(1)の先取特権を行使したことにより、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

④　被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当社から被保険者に支払う場合。ただし、損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。

(3)保険金請求権（注）は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または本条(2)③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、本条(2)①または④の規定により被保険者が当社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

（注）保険金請求権には、第４条（支払保険金の計算）(2)の費用に対する保険金請求権は含みません。

第９条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、被保険者が借用住宅の貸主に対して負担する法律上の損害賠償責任の額について、被保険者と借用住宅の貸主との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第１０条（代位）

(1)損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１１条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第３条（保険責任のおよぶ地域）、第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表（第９条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書および損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類
(4)被害が発生した借用住宅の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（注１）および被害が発生した借用住宅の写真（注２）
(5)被保険者の印鑑証明書
(6)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
(7)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）修理等に要する費用の見積書は、既に支払がなされた場合はその領収書とします。

（注２）写真には、画像データを含みます。

（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（７４）修理費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
か	貸主	転貸人を含みます。
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故をいいます。
	借用住宅	被保険者が借用または使用する被保険者の居住の用に供される建物または住戸室をいいます。
	修理費用	借用住宅を損害発生直前の状態に復旧するために必要な修理費用をいいます。
と	盗難	強盗、窃盗またはこれらの未遂をいいます。
は	破裂または爆発	気体または蒸気の急激な膨張を伴う破壊またはその現象をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。

ほ	法律上の損害賠償責任	民法（明治２９年法律第８９号）等法律に基づく損害賠償責任をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が生じた場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、修理費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、次に掲げる事故により、日本国内において借用住宅に損害が発生した場合において、被保険者がその貸主との契約に基づき、自己の費用で現実にこれを修理し、その修理費用を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。ただし、火災、破裂または爆発の事故による損害に対し、被保険者が借用住宅の貸主に対して、法律上の損害賠償責任を負担する場合を除きます。

① 火災

② 落雷

③ 破裂または爆発

④ 借用住宅の外部からの物体の落下、飛来、衝突、接触または倒壊。ただし、雨、雪、あられ、砂塵（じん）、粉塵（じん）、煤煙（ばい）その他これらに類する物の落下もしくは飛来、水災（注１）、土砂崩れ（注２）または本条(1)⑦の事故による損害は含みません。

⑤ 給排水設備（注３）に発生した事故または被保険者以外の者が占有する借用住宅で発生した事故に伴う漏水、放水または溢水（いっすい）（注４）による水濡れ。ただし、水災（注１）または本条(1)⑦の事故による損害は含みません。

⑥ 騒擾（じょう）およびこれに類似の集団行動（注５）または労働争議に伴う暴力行為もしくは破壊行為

⑦ 台風、旋風、竜巻、暴風等の風災（注６）、雹（ひょう）災または雪災（注７）。ただし、借用住宅の内部については、借用住宅またはその一部（注８）が風災（注６）、雹（ひょう）災または雪災（注７）によって直接破損したために発生した損害（注９）に限ります。

⑧ 盗難

(2)当社は、損害の原因となった本条(1)の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注１）水災とは、台風、暴風雨、豪雨等による洪水・融雪洪水・高潮・土砂崩れ（注２）・落石等の水災をいいます。

（注２）土砂崩れとは、崖崩れ、地滑り、土石流または山崩れをいい、落石を除きます。

（注３）給排水設備には、スプリンクラー設備・装置を含みます。

（注４）溢水（いっすい）とは、水が溢（あふ）れることをいいます。

（注５）騒擾（じょう）およびこれに類似の集団行動とは、群衆または多数の者の集団の行動によって数世帯以上またはこれに準ずる規模にわたり平穏が害される状態または被害が発生する状態であって、暴動に至らないものをいいます。

（注６）風災は、洪水、高潮等を除きます。

（注７）雪災とは、豪雪の場合におけるその雪の重み、落下等による事故または雪崩（なだれ）をいい、融雪水の漏入もしくは凍結、融雪洪水または除雪洪水による事故を除きます。また、

雪災の事故による損害が１回の積雪期において複数発生した場合であって、おのおの別の事故によって発生したことが普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）の規定に基づく確認を行ってもなお明らかでないときは、これらの損害は、１回の事故により発生したものと推定します。この場合であっても、保険契約者または被保険者は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定に基づく義務を負うものとします。

（注８）借用住宅またはその一部には、窓、扉、その他の開口部を含みます。

（注９）損害には、風、雨、雪、雹（ひょう）、砂塵（じん）その他これらに類するものの吹込み（窓・戸等建物または屋外設備の開口部から入り込むことをいいます。）またはこれらのものの漏入（屋根・壁等建物または屋外設備の外部のひび割れまたは隙間からしみ込むことをいいます。）による損害を含みます。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

この特約の被保険者は、保険証券記載の被保険者（注）とします。

（注）保険証券記載の被保険者と借用住宅の賃借名義人が異なる場合には、その賃借名義人を含みます。

第３条（支払保険金の対象となる修理費用の範囲）

当社が被保険者に支払う保険金の範囲は、借用住宅を実際に修理した費用のうち、次に掲げるもの以外の修理費用とします。

①　壁、柱、床、はり、屋根、階段等の建物の主要構造部

②　玄関、ロビー、廊下、昇降機、便所、浴室、門、塀、垣、給水塔等の借用住宅居住者の共同の利用に供せられるもの

第４条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害に対しては、保険金を支払いません。

①　保険契約者、被保険者（注１）、借用住宅の貸主またはこれらの者の法定代理人の故意もしくは重大な過失または法令違反

②　本条(1)①に規定する者以外の保険金の全部または一部を受け取るべき者（注２）またはこれらの者の法定代理人の故意もしくは重大な過失または法令違反。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

③　保険契約者、被保険者または借用住宅の貸主が所有しまたは運転する車両またはその積載物の衝突または接触

(2)当社は、借用住宅に発生した次のいずれかに該当する事由により被保険者が被った損害に対しては、保険金を支払いません。

①　借用住宅の欠陥によって発生した損壊

②　借用住宅の自然の消耗もしくは劣化（注３）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、はがれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その他類似の事由またはねずみ食い、虫食い等

③　借用住宅の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または借用住宅の汚損（注４）であって、借用住宅ごとに、その借用住宅が有する機能の喪失または低下を伴わないもの

(3)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害（注５）に対しては、保険金を支払いません。

①　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

②　地震もしくは噴火またはこれらによる津波

③　核燃料物質（注６）もしくは核燃料物質（注６）によって汚染された物（注７）の放射性、爆発性その他の有害な特性の作用またはこれらの

特性による事故

（注１）保険契約者または被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金の全部または一部を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。

（注４）汚損には、落書きによる汚損を含みます。

（注５）損害には、本条(3)①から③までの事由のいずれかによって発生した事故が延焼または拡大して発生した損害および発生原因がいかなる場合でも事故がこれらの事由によって延焼または拡大して発生した損害を含みます。

（注６）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注７）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第５条（支払保険金の計算）

１回の事故につき当社の支払う保険金の額は、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険金額を限度とします。

保険金の額　＝　修理費用の額　－　免責金額

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する事故が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
②　次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所お	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それ

よび事故の状況ならびに借用住宅の貸主の住所および氏名または名称 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称 ウ．損害賠償の請求を受けた場合は、その内容	によって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③　他人（注１）に損害賠償の請求（注２）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人に損害賠償の請求（注２）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
④　損害賠償の請求（注２）を受けた場合には、あらかじめ当社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、損害賠償責任がないと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤　損害賠償の請求（注２）についての訴訟を提起した場合または提起された場合は、これを遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑥　他の保険契約等の有無および内容（注３）について遅滞なく当社に通知すること。	
⑦　本条(1)①から⑥までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合に、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	

(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)②、⑤もしくは⑥の事項について事実と異なることを告げた場合または本条(1)⑦の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）他人とは、被保険者以外の者をいいます。

（注２）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（注３）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第８条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、被保険者が第１条(保険金を支払う場合)(1)の修理費用を負担した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第９条（代位）

（1）損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

（2）本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

（3）保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１０条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１１条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第３条（保険責任のおよぶ地域）、第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
（1）保険金請求書
（2）保険証券
（3）被保険者が負担した修理費用の額を証明する書類
（4）被保険者の印鑑証明書
（5）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注）
（6）その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（７５）携行品損害補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
さ	再調達価額	損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）に規定する偶然な事故をいいます。
	修理費	損害が発生した地および時において、損害が発生した保険の対象を損害発生直前の状態に復旧するために必要な修理費をいいます。この場合、保険の対象の復旧に際して、当社が、部分品の補修が可能であり、かつ、その部分品の交換による修理費が補修による修理費を超えると認めたときは、その部分品の修理費は補修による修理費とします。
	乗車券等	鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券（注）、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。 （注）乗車船券・航空券には、定期券を含みません。
と	盗難	強盗、窃盗またはこれらの未遂をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
ほ	保険価額	損害が発生した地および時における保険の対象の価額をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、携行品損害保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
	保険の対象の価額	再調達価額から使用による消耗、経過年数等に応じた減価額（注）を差し引いた額をいいます。ただし、保険の対象が貴金属、宝玉および宝石ならびに書画、骨董（こっとう）、彫刻物その他の美術品である場合は、損害が発生した地および時におけるその保険の対象と同等と認められる物の市場流通価額をいいます。 （注）減価額は、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の５０％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の９０％に相当する額を限度とします。
み	身の回り品	被保険者が所有する、日常生活において職務の遂行以外の目的で使用する動産をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し

		引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、偶然な事故によって保険の対象に発生した損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、損害の原因となった本条(1)の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（保険金を支払わない場合）

当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った損害に限ります。

② 本条①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者と同居する親族（注３）の故意。ただし、被保険者に保険金を取得させる目的でなかった場合は、保険金を支払います。

④ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った損害に限ります。

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注４）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注5）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑥ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑦ 核燃料物質（注６）もしくは核燃料物質（注６）によって汚染された物（注７）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑧ 本条⑤から⑦までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑨ 本条⑦以外の放射線照射または放射能汚染

⑩ 差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使。ただし、火災消防または避難に必要な処置としてなされた場合はこの規定を適用しません。

⑪ 保険の対象の欠陥。ただし、保険契約者、被保険者またはこれらの者に代わって保険の対象を管理する者が、相当の注意をもってしても発見し得なかった欠陥によって発生した損害については、この規定を適用しません。

⑫ 保険の対象の自然の消耗もしくは劣化（注８）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、剥がれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その他類似の事由またはねずみ食い、虫食い等

⑬ 保険の対象の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損（注９）であって、保険の対象ごとに、その保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わないもの

⑭　偶然な外来の事故に直接起因しない保険の対象の電気的事故または機械的事故。ただし、偶然な外来の事故に起因しない保険の対象の電気的事故または機械的事故によって発生した火災による損害については、この規定を適用しません。

⑮　保険の対象である液体の流出。ただし、その結果として他の保険の対象に発生した損害については、この規定を適用しません。

⑯　保険の対象の置き忘れまたは紛失

⑰　被保険者または被保険者側に属する者の労働争議に伴う暴力行為または破壊行為

⑱　保険契約者（注１）、被保険者または保険金を受け取るべき者（注２）（これらの者の法定代理人を含みます。）の使用人もしくは同居の親族が単独で、または第三者と共謀して行った窃盗、強盗、背任その他の不誠実行為。ただし、火災または破裂・爆発によって発生した損害を除きます。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

（注４）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注５）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注６）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注７）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注８）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。

（注９）汚損には、落書きによる汚損を含みます。

第３条（保険の対象およびその範囲）

（1）保険の対象は、被保険者の居住の用に供される住宅（注１）外において、被保険者が携行している身の回り品に限ります。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、次表に掲げる物は、保険の対象に含まれません。

保険の対象とならない物	説明
①　船舶、航空機	船舶（注２）、航空機およびこれらの付属品をいいます。
②　自動車	自動車（注３）およびその付属品（自動車（注３）に定着（注４）または装備（注５）されている物、ならびに車室内でのみ使用することを目的として自動車（注３）に固定されている自動車用電子式航法装置、ＥＴＣ車載器（注６）等をいいます。）をいいます。
③　原動機付自転車	原動機付自転車（注７）およびその付属品（原動機付自転車（注７）に定着（注４）または装備（注５）されている物をいいます。）をいいます。
④　自転車等	自転車、雪上オートバイ、ゴーカート、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その他これらに類する物およびこれらの付属品をいいます。
⑤　無人機、ラジコン	無人で地上・地中または水上・水中もしくは空中を運行する機械およびラジ

	オコントロール模型ならびにこれらの付属品をいいます。
⑥　生物	動物および植物等の生物をいいます。
⑦　有価証券、預貯金証書等	株券、手形その他の有価証券（注８）、印紙、切手、預貯金証書（注９）、クレジットカード、プリペイドカード、ローンカード、電子マネー（注１０）その他これらに類する物をいいます。
⑧　証書等	証書（注１１）、帳簿、稿本、設計書、図案、ひな形、鋳型、木型、紙型、模型、勲章、き章、免許状その他これらに類する物をいいます。ただし、印章については、保険の対象に含みます。
⑨　プログラム、データ等	テープ、カード、ディスク、ドラム等のコンピュータ用の記録媒体に記録されているプログラム、データその他これらに類する物であって、市販されていないものをいいます。
⑩　その他右枠記載のもの	ア．眼鏡、サングラス、コンタクトレンズその他これらに類する物。なお、視力矯正の用に供するものであるか否かを問いません。 イ．補聴器、義歯、義肢その他これらに類する身体補助器具。ただし、本条(2)⑩ア.に該当する物を除きます。 ウ．携帯電話、スマートフォン、ＰＨＳ、ポケットベル、ポータブルナビゲーション、モバイル Wi-Fi ルーター等の携帯式通信機器およびこれらの付属品 エ．パソコン、タブレット端末、ウェアラブル端末等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品 オ．釣竿、竿掛け、竿袋、リール、釣具入れ、クーラー、びく、たも網、救命胴衣およびこれらに類似のつり用に設計された漁具

（注１）住宅には、敷地を含みます。

（注２）船舶には、ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。

（注３）自動車には、自動三輪車および自動二輪車を含み、原動機付自転車（注７）を含みません。

（注４）定着とは、ボルト、ナット、ねじ等で固定されており、工具等を使用しなければ容易に取りはずせない状態をいいます。

（注５）装備とは、自動車（注３）または原動機付自転車（注７）の機能を十分に発揮させるために備品として備えつけられている状態または法令に従い自動車（注３）または原動機付自転車（注７）に備えつけられている状態をいいます。

（注６）ＥＴＣ車載器とは、有料道路自動料金収受システムの用に供する車載器をいいます。

（注７）原動機付自転車とは、総排気量が１２５cc 以下のものをいいます。

（注８）その他の有価証券には、乗車券等、定期券、通貨および小切手を含みません。これらについては、保険の対象に含まれます。

（注９）預貯金証書とは、預金証書または貯金証書をいい、通帳およびキャッシュカードを含みます。

（注１０）電子マネーとは、決済手段に使用される、通貨の先払い等によって金銭価値がデータ化されたものをいいます。

（注１１）証書には、運転免許証、パスポートを含みます。

第４条（損害の額の決定）

(1)当社が保険金として支払うべき損害の額は、保険価額によって定めます。

(2)本条(1)の場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、保険価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額	＝	修理費	－	修理によって保険の対象の価額が増加した場合は、その増加額（注）	－	修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

(3)保険の対象が１組または１対のものからなる場合において、その一部に損害が発生したときは、その損害がその保険の対象全体の価値に及ぼす影響を考慮し、本条(1)および(2)の規定によって損害の額を決定します。

(4)次の費用を保険契約者または被保険者が負担した場合は、その費用および本条(1)から(3)までの規定によって計算された額の合計額を損害の額とします。

① 第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用

② 第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)④に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用

(5)本条(1)から(4)までの規定によって計算された損害の額が、その損害が発生した保険の対象の保険価額を超える場合は、その保険価額をもって損害の額とします。

(6)本条(1)から(5)までの規定にかかわらず、保険の対象が乗車券等の場合においては、その乗車券等の経路および等級の範囲内で、事故の後に被保険者が支出した費用および保険契約者または被保険者が負担した本条(4)①および②の費用の合計額を損害の額とします。

(7)保険の対象の１個、１組または１対について損害の額が１０万円を超える場合は、当社は、そのものの損害の額を１０万円とみなします。ただし、保険の対象が乗車券等または通貨もしくは小切手である場合において、保険の対象の損害の額の合計額が５万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を５万円とみなします。

（注）増加額については、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の５０％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の９０％に相当する額を限度とします。

第５条（支払保険金の計算）

当社が支払う保険金の額は、１回の事故につき、次の算式によって算出される額とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額を限度とします。

保険金の支払額	＝	損害の額	－	免責金額

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、第４条（損害の額の決定）の規定による損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金	この保険契約の支払責任額（注１）

または共済金が支払われていない場合	
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第４条（損害の額の決定）の規定による損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
（注２）損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）保険契約者または被保険者は、保険の対象について第１条（保険金を支払う場合）（1）の事故が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
②　次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびに損害の程度 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③　損害が盗難によって発生した場合には、遅滞なく警察署へ届け出ること。ただし、次の場合には警察署への届出のほかにそれぞれ次の届出を遅滞なく行うこと。 ア．盗難にあった保険の対象が小切手の場合は、その小切手の振出人（注１）および支払金融機関への届出 イ．盗難にあった保険の対象が乗車券等の場合は、その運輸機関、その宿泊機関または発行者への届出	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
④　他人（注２）に損害賠償の請求（注３）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人（注２）に損害賠償の請求（注３）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引

	いて保険金を支払います。
⑤　他の保険契約等の有無および内容（注４）について、遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑥　本条(１)①から⑤までのほか当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合に、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(２)保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条(１)②、③もしくは⑤の通知について事実と異なることを告げた場合または本条(１)⑥の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）その小切手の振出人には、振出人が被保険者である場合を含みません。

（注２）他人とは、被保険者以外の者をいいます。

（注３）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（注４）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第８条（保険金の請求）

(１)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(１)に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）(１)の損害が発生した時とします。

(２)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(２)に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第９条（被害物の調査）

保険の対象について損害が発生した場合は、当社は、保険の対象および損害の調査と関連して必要となる事項を調査することができます。

第１０条（盗難品発見後の通知義務）

保険契約者または被保険者は、盗難にあった保険の対象を発見した場合または回収した場合は、遅滞なくその旨を当社に通知しなければなりません。

第１１条（残存物および盗難品の所有権について）

(１)当社が保険金を支払った場合でも、保険の対象の残存物の所有権その他の物権は、当社が所有権を取得する旨の意思を表示しないかぎり、被保険者が有するものとします。

(２)盗難にあった保険の対象について、当社が保険金を支払う前にその保険の対象が回収された場合は、回収するために支出した費用を除き、盗難の損害はなかったものとみなします。

(３)本条(２)の規定にかかわらず、乗車券等が払戻期間を過ぎて回収された場合は損害が発生したものとみなします。また、払戻期間内に回収された場合であってもその払戻額が損害の額より小さいときは、その差額についても損害が発生したものとみなします。

(４)保険の対象が盗難にあった場合に、当社が保険金を支払ったときは、当社は、支払った保険金の額の保険価額（注１）に対する割合によって、その盗難にあった保険の対象について被保険者が有する所有権その他の物権を取得します。

(5)本条(4)の規定にかかわらず、被保険者は、支払を受けた保険金に相当する額（注２）を当社に支払って、その保険の対象の所有権その他の物権を取得することができます。
(6)本条(2)または(5)の場合においても、被保険者は、回収されるまでの間に発生した保険の対象の損傷または汚損の損害に対して保険金を請求することができます。この場合において、当社が保険金を支払うべき損害の額は第４条（損害の額の決定）の規定によって決定します。
（注１）保険価額は、保険の対象が乗車券等の場合は損害の額とします。
（注２）支払を受けた保険金に相当する額は、第４条（損害の額の決定）(4)①の費用に対する保険金に相当する額を差し引いた残額とします。

第１２条（代位）

(1)損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
(3)保険契約者および被保険者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。
（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。
①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１４条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める事故状況報告書
(4)保険の対象の損害の程度を証明する書類
(5)公の機関（注１）の事故証明書。ただし、盗難による損害の場合には、警察署の盗難届出証明書に限ります。
(6)被保険者の印鑑証明書
(7)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
(8)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（７６）新価保険特約（携行品損害補償特約用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、携行品損害補償特約「用語の説明」、携行品損害補償特約（Ｂ）「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
き	貴金属等	貴金属、宝玉および宝石ならびに書画、骨董（こっとう）、彫刻物その他の美術品をいいます。
け	携行品損害補償特約	携行品損害補償特約または携行品損害補償特約（Ｂ）のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（損害の額の決定）

(1)この保険契約については、携行品損害補償特約第４条（損害の額の決定）の規定にかかわらず、当社が同特約第１条（保険金を支払う場合）の保険金として支払うべき損害の額は、保険の対象の再調達価額によって定めます。この場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、再調達価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額　＝　修理費　－　修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

(2)本条(1)の規定にかかわらず、保険の対象が貴金属等の場合には、当社が携行品損害補償特約第１条（保険金を支払う場合）の保険金として支払うべき損害の額は、保険価額によって定めます。この場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、保険価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額	＝	修理費	－	修理によって保険の対象の価額が増加した場合は、その増加額（注１）	－	修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

(3)保険の対象が１組または１対のものからなる場合において、その一部に損害が発生したときは、その損害がその保険の対象全体の価値に及ぼす影響を考慮し、本条(1)および(2)の規定によって損害の額を決定します。

(4)次の費用を保険契約者または被保険者が負担した場合は、その費用および本条(1)から(3)までの規定によって計算された額の合計額を損害の額とします。

① 携行品損害補償特約第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用

② 携行品損害補償特約第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)④に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用

(5)本条(1)から(4)までの規定によって計算された損害の額が、その損害が発生した保険の対象の再調達価額（注２）を超える場合は、その再調達価額（注２）をもって損害の額とします。

(6)本条(1)から(5)までの規定にかかわらず、保険の対象が乗車券等の場合においては、その乗車券等の経路および等級の範囲内で、事故の後に被保険者が支出した費用および保険契約者または被保険者が負担した本条(4)①および②の費用の合計額を損害の額とします。

(7)保険の対象の１個、１組または１対について損害の額が１０万円を超える場合は、当社は、そのものの損害の額を１０万円とみなします。ただし、保険の対象が乗車券等または通貨もしくは小切手である場合において、保険の対象の損害の額の合計額が５万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を５万円とみなします。

（注１）増加額については、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の５０％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の９０％に相当する額を限度とします。

（注２）再調達価額は、保険の対象が貴金属等である場合には保険価額とします。

第２条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

当社は、この特約により、携行品損害補償特約第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）の規定にかかわらず、保険の対象が貴金属等以外のものである場合において、他の保険契約等に再調達価額を基準として算出した損害の額に基づき保険金または共済金を支払う旨取決めのない他の保険契約等があるときは、次の算式によって算出した額を携行品損害補償特約第１条（保険金を支払う場合）の保険金として支払います。ただし、他の保険契約等がないものとして算出した支払責任額（注１）を限度とします。

保険金の支払額	＝	損害の額（注２）	－	再調達価額を基準として算出した損害の額に基づき保険金または共済金を支払う旨取決めのない他の保険契約等によって支払われるべき保険金または共済金の支払額の合計額

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した当社が支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、

そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第３条（携行品損害補償特約の不適用）

携行品損害補償特約第４条（損害の額の決定）の規定は適用しません。

第４条（携行品損害補償特約の読み替え）

この保険契約については、携行品損害補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第１１条（残存物および盗難品の所有権について）(4)の規定中「保険価額」とあるのは「再調達価額」

② 第１１条（残存物および盗難品の所有権について）(6)の規定中「第４条（損害の額の決定）」とあるのは「この特約第１条（損害の額の決定）」

③ 第１１条（残存物および盗難品の所有権について）（注１）の規定中「保険価額は、保険の対象が乗車券等の場合は損害の額とします」とあるのは「再調達価額は、保険の対象が貴金属等である場合には保険価額、乗車券等の場合は損害の額とします」

④ 第１１条（残存物および盗難品の所有権について）（注２）の規定中「第４条（損害の額の決定）（4)①」とあるのは「この特約第１条（損害の額の決定）（4)①」

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、携行品損害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

（７７）住宅内生活用動産補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
き	貴金属等	貴金属、宝玉および宝石ならびに書画、骨董[ちょう]、彫刻物その他の美術品をいいます。
さ	再調達価額	損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。
	残存物取片づけ費用	損害を受けた保険の対象の残存物の取片づけに必要な次の費用をいいます。 ① 取りこわし費用 ② 取片づけ清掃費用 ③ 搬出費用
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）に規定する偶然な事故をいいます。
	住宅	被保険者の居住の用に供される住宅をいい、敷地を含みます。
	修理費	損害が発生した地および時において、損害が発生した保険の対象を損害発生直前の状態に復旧するために必要な修理費をいいます。この場合、保険の対象の復旧に際して、当社が、部分品の

		補修が可能であり、かつ、その部分品の交換による修理費が補修による修理費を超えると認めたときは、その部分品の修理費は補修による修理費とします。
	乗車券等	鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券（注）、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。 （注）乗車船券・航空券には、定期券を含みません。
	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
せ	生活用動産	生活の用に供する家具、什器、衣服、その他の生活に通常必要な動産をいいます。
そ	損壊	滅失、破損または汚損をいい、それぞれの定義は次のとおりとします。 ①　滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいいます。 ②　破損とは、財物が壊れることをいいます。 ③　汚損とは、財物が汚れることまたは傷むことによりその客観的な経済的価値を減じられることをいいます。
と	盗難	強盗、窃盗またはこれらの未遂をいいます。
は	破裂または爆発	気体または蒸気の急激な膨張を伴う破壊またはその現象をいいます。
ひ	被災世帯	第１条（保険金を支払う場合）(4)②の損害が発生した世帯または法人をいいます。
	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
ほ	保険価額	損害が発生した地および時における保険の対象の価額をいいます。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、損害保険金、臨時費用保険金、残存物取片づけ費用保険金および失火見舞費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
	保険の対象の価額	再調達価額から使用による消耗、経過年数等に応じた減価額（注）を差し引いた額をいいます。ただし、保険の対象が貴金属、宝玉および宝石ならびに書画、骨董、彫刻物その他の美術品である場合は、損害が発生した地および時におけるその保険の対象と同等と認められる物の市場流通価額をいいます。 （注）減価額は、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の５０％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の９０％に相当する額を限度とします。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額を

		いいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、日本国内において偶然な事故によって、保険の対象について発生した損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、損害保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、本条(1)の損害保険金を支払う場合において、事故によって保険の対象が損害を受けたため臨時に発生する費用に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、臨時費用保険金を被保険者に支払います。

(3)当社は、本条(1)の損害保険金を支払う場合において、残存物取片づけ費用に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、残存物取片づけ費用保険金を被保険者に支払います。

(4)当社は、次に掲げる①の事故によって②の損害が発生した場合には、それによって発生する見舞金等の費用に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、失火見舞費用保険金を被保険者に支払います。

① 保険の対象または保険の対象を収容する建物から発生した火災、破裂または爆発。ただし、第三者（注１）の所有物で被保険者以外の者が占有する部分（注２）から発生した火災、破裂または爆発による場合を含みません。

② 第三者（注１）の所有物（注３）の損壊。ただし、煙損害または臭気付着の損害を含みません。

(5)当社は、損害の原因となった本条(1)の事故発生の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注１）第三者には、保険契約者と被保険者が異なる保険契約の場合の保険契約者を含み、被保険者と生計を共にする同居の親族を含みません。

（注２）被保険者以外の者が占有する部分には、区分所有建物の共有部分を含みます。

（注３）第三者の所有物は、動産については、その所有者によって現に占有されている物で、その者の占有する敷地内にあるものに限ります。

第２条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った損害に限ります。

② 本条(1)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者と生計を共にする親族の故意。ただし、被保険者に保険金を取得させる目的でなかった場合は、この規定を適用しません。

④ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

⑤ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者の被った損害に限ります。

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑥ 差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使。ただし、火災消防または避難に必要な処置としてなされた場合はこの規定を

適用しません。

⑦　保険の対象の欠陥。ただし、保険契約者、被保険者またはこれらの者に代わって保険の対象を管理する者が、相当の注意をもってしても発見し得なかった欠陥によって発生した損害については、この規定を適用しません。

⑧　保険の対象の自然の消耗もしくは劣化（注５）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、剥がれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その他類似の事由またはねずみ食い、虫食い等

⑨　保険の対象の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損（注６）であって、保険の対象ごとに、その保険の対象が有する機能の喪失または低下を伴わないもの

⑩　偶然な外来の事故に直接起因しない保険の対象の電気的事故または機械的事故。ただし、偶然な外来の事故に起因しない保険の対象の電気的事故または機械的事故によって発生した火災による損害については、この規定を適用しません。

⑪　保険の対象である液体の流出。ただし、その結果として他の保険の対象に発生した損害についてはこの規定を適用しません。

⑫　保険の対象の置き忘れまたは紛失

⑬　保険の対象に加工（注７）を施した場合、加工着手後に発生した損害

⑭　保険の対象に対する修理、調整の作業（注８）上の過失または技術の拙劣によって発生した損害。ただし、保険の対象に対する修理、調整の作業（注８）上の過失または技術の拙劣によって発生した火災による損害については、この規定を適用しません。

⑮　詐欺または横領によって保険の対象に発生した損害

⑯　楽器の弦（注９）の切断または打楽器の打皮の破損。ただし、楽器の他の部分と同時に損害を被った場合は、この規定を適用しません。

⑰　楽器の音色または音質の変化

⑱　被保険者または被保険者側に属する者の労働争議に伴う暴力行為または破壊行為

⑲　保険契約者（注１）、被保険者または保険金を受け取るべき者（注２）（これらの者の法定代理人を含みます。）の使用人もしくは同居の親族が単独で、または第三者と共謀して行った窃盗、強盗、背任その他の不誠実行為。ただし、火災または破裂・爆発によって発生した損害を除きます。

(2)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損害（注１０）に対しては、保険金を支払いません。

①　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

②　地震もしくは噴火またはこれらによる津波

③　核燃料物質（注１１）もしくは核燃料物質（注１１）によって汚染された物（注１２）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第2条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注５）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。

（注６）汚損には、落書きによる汚損を含みます。

（注７）加工には、修理を含みません。

（注８）修理、調整の作業が点検または試運転を伴う場合には、これらを含みます。

（注９）楽器の弦には、ピアノ線を含みます。

（注１０）損害には、本条(2)①から③までの事由によって発生した第１条（保険金を支払う場合）(1)の事故が延焼または拡大して発生した損害、および発生原因がいかなる場合でも同条(1)の事故が本条(2)①から③までの事由によって延焼または拡大して発生した損害を含みます。
（注１１）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注１２）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第３条（保険の対象およびその範囲）

(1)保険の対象は、住宅内に所在する生活用動産で、被保険者または被保険者と生計を共にする親族が所有する物とし、住宅内に所在する間に限ります。
(2)本条(1)の規定にかかわらず、次に掲げる物は、保険の対象に含まれません。
① 株券、手形その他の有価証券（注１）、印紙、切手その他これらに類する物
② 預金証書または貯金証書（注２）、クレジットカード、ローンカード、プリペイドカード、電子マネーその他これらに類する物
③ 稿本、設計書、図案、証書（注３）、帳簿、ひな形、鋳型、木型、紙型、模型、勲章、き章、免許状その他これらに類する物。ただし、印章については、保険の対象に含まれます。
④ 船舶（注４）、航空機、自動車等、雪上オートバイおよびゴーカートならびにこれらの付属品
⑤ 自転車、ハンググライダー、パラグライダー、サーフボード、ウインドサーフィン、無人機（注５）およびラジコン模型ならびにこれらの付属品
⑥ 義歯、義肢その他これらに類する物
⑦ 動物および植物
⑧ テープ、カード、ディスク、ドラム等のコンピュータ用の記録媒体に記録されているプログラム、データ（注６）その他これらに類する物
⑨ その他下欄記載の物

ア．眼鏡、サングラス、コンタクトレンズその他これらに類する物。なお、視力矯正の用に供するものであるか否かを問いません。
イ．補聴器
ウ．携帯電話、スマートフォン、ＰＨＳ、ポケットベル、ポータブルナビゲーション、モバイル Wi-Fi ルーター等の携帯式通信機器およびこれらの付属品
エ．パソコン、タブレット端末、ウェアラブル端末等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品

(3)建物と生活用動産の所有者が異なる場合において、次に掲げる物のうち、被保険者の所有するものは、特別の約定のないかぎり、保険の対象に含まれます。
① 畳または建具類
② 電気、通信、ガス、給排水、衛生、消火、冷房・暖房、エレベーター、リフト等の設備のうち建物に付加した物
③ 浴槽、流し、ガス台、調理台、棚その他これらに類する物のうち建物に付加した物

（注１）その他の有価証券には、乗車券等および定期券ならびに通貨、小切手を含みません。これらについては、保険の対象に含まれます。
（注２）預金証書または貯金証書には、通帳およびキャッシュカードを含みます。
（注３）証書には、運転免許証およびパスポートを含みます。
（注４）船舶には、ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。
（注５）無人機とは、無人で地上・地中または水上・水中もしくは空中を運行する機械をいいます。
（注６）プログラム、データは、市販されていないものをいいます。

第４条（損害の額の決定）

(1)当社が第１条（保険金を支払う場合）(1)の損害保険金として支払うべき損害の額は、保険価額によって定めます。

(2)本条(1)の場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、保険価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額	＝	修理費	－	修理によって保険の対象の価額が増加した場合は、その増加額（注）	－	修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

(3)保険の対象が１組または１対のものからなる場合において、その一部に損害が発生したときは、その損害がその保険の対象全体の価値に及ぼす影響を考慮し、本条(1)および(2)の規定によって損害の額を決定します。

(4)次に掲げる費用を保険契約者または被保険者が負担した場合は、その費用および本条(1)から(3)までの規定によって計算された額の合計額を損害の額とします。

① 第１０条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用

② 第１０条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)④に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用

(5)本条(1)から(4)までの規定によって計算された損害の額が、その損害が発生した保険の対象の保険価額を超える場合は、その保険価額をもって損害の額とします。

(6)本条(1)から(5)までの規定にかかわらず、保険の対象が乗車券等の場合においては、その乗車券等の経路および等級の範囲内で、事故の後に被保険者が支出した費用および保険契約者または被保険者が負担した本条(4)①および②の費用の合計額を損害の額とします。

(7)保険の対象が乗車券等または通貨もしくは小切手である場合において、保険の対象の損害の額の合計額が５万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を５万円とみなします。

(8)保険の対象が貴金属等である場合において、保険の対象の損害の額が１個、１組または１対について３０万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を３０万円とみなします。

（注）増加額については、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の５０％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の９０％に相当する額を限度とします。

第５条（損害保険金の計算）

(1)当社が支払う第１条（保険金を支払う場合）(1)の損害保険金の額は、１回の事故につき、次の算式によって算出した額とします。

損害保険金の支払額	＝	損害の額	－	免責金額

(2)本条(1)の規定にかかわらず、当社が支払う損害保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額を限度とします。

第６条（臨時費用保険金の計算）

(1)当社は、次の算式によって算出した額を第１条（保険金を支払う場合）(2)の臨時費用保険金として、支払います。ただし、１回の事故につき、１敷地内ごとに１００万円を限度とします。

臨時費用保険金の支払額	＝	第１条（保険金を支払う場合）（1）の損害保険金	×	３０％

（2）本条（1）の場合において、当社は、本条（1）の規定によって支払うべき臨時費用保険金と他の保険金との合計額が保険金額を超えるときでも、臨時費用保険金を支払います。

第７条（残存物取片づけ費用保険金の計算）

（1）当社は、次の算式によって算出した額を限度とし、残存物取片づけ費用の額を第１条（保険金を支払う場合）（3）の残存物取片づけ費用保険金として、支払います。

残存物取片づけ費用保険金の限度額	＝	第１条（保険金を支払う場合）（1）の損害保険金	×	１０％

（2）本条（1）の場合において、当社は、本条（1）の規定によって支払うべき残存物取片づけ費用保険金と他の保険金との合計額が保険金額を超えるときでも、残存物取片づけ費用保険金を支払います。

第８条（失火見舞費用保険金の計算）

（1）当社は、次の算式によって算出した額を第１条（保険金を支払う場合）（4）の失火見舞費用保険金として、支払います。ただし、１回の事故につき、同条（4）①の事故が発生した敷地内に所在する保険の対象の保険金額（注１）の２０％に相当する額を限度とします。

失火見舞費用保険金の支払額	＝	被災世帯の数	×	１被災世帯あたりの支払額（注２）

（2）本条（1）の場合において、当社は、本条（1）の規定によって支払うべき失火見舞費用保険金と他の保険金との合計額が保険金額を超えるときでも、失火見舞費用保険金を支払います。

（注１）保険金額が保険価額を超える場合は、保険価額とします。

（注２）１被災世帯あたりの支払額は、２０万円とします。

第９条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

（1）他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、保険金の種類ごとに本条（2）に規定する支払限度額を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	本条（2）に規定する支払限度額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（2）支払限度額は、保険金の種類ごとに次のとおりとします。

保険金の種類	支払限度額
①　第１条（保険金を支払う場合）（1）の損害保険金	損害の額（注２）
②　第１条（保険金を支払う場合）（2）の臨時費用保険金	１回の事故につき、１敷地内ごとに次に定める額 ア．本条（2）②イ．以外については、１００万円

	イ．他の保険契約等に、限度額が１００万円を超えるものがある場合は、これらの限度額のうち最も高い額
③　第１条（保険金を支払う場合）(3)の残存物取片づけ費用保険金	残存物取片づけ費用の額
④　第１条（保険金を支払う場合）(4)の失火見舞費用保険金	１回の事故につき､次に定める額に被災世帯の数を乗じて得た額 ア．本条(2)④イ．以外については、２０万円 イ．他の保険契約等に、１被災世帯あたりの支払額が２０万円を超えるものがある場合は、これらの１被災世帯あたりの支払額のうち最も高い額

(3)本条(1)および(2)の場合において、第１条（保険金を支払う場合）(2)の臨時費用保険金および同条(3)の残存物取片づけ費用保険金につき他の保険契約等がないものとして支払責任額を算出するにあたっては、同条(1)の損害保険金の額は、本条(1)および(2)の規定を適用して算出した額とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第１０条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)保険契約者または被保険者は、第１条（保険金を支払う場合）(1)の事故が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は､発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
②　次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア．事故発生の日時、場所および事故の状況ならびに損害の程度 イ．事故発生の日時、場所または事故の状況について証人となる者がいる場合は、その者の住所および氏名または名称	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は､それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③　損害が盗難によって発生した場合には､遅滞なく警察署へ届け出ること。ただし、次の場合には警察署への届出のほかにそれぞれ次の届出を遅滞な	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は､それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

く行うこと。 ア．盗難にあった保険の対象が小切手の場合は、その小切手の振出人（注１）および支払金融機関への届出 イ．盗難にあった保険の対象が乗車券等の場合は、その運輸機関、その宿泊機関または発行者への届出	
④　他人（注２）に損害賠償の請求（注３）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人（注２）に損害賠償の請求（注３）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤　他の保険契約等の有無および内容（注４）について、遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑥　本条(１)①から⑤までのほか当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合に、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	保険契約者または被保険者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(２)保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条(１)②、③もしくは⑤の通知について事実と異なることを告げた場合または本条(１)⑥の書類に事実と異なる記載をした場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）その小切手の振出人には、被保険者が振出人である場合を含みません。

（注２）他人とは、被保険者以外の者をいいます。

（注３）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（注４）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第１１条（保険金の請求）

(１)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(１)に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）に規定する事故が発生した時とします。

(２)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(２)に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第１２条（被害物の調査）

保険の対象について損害が発生した場合は、当社は、保険の対象および損害の調査と関連して必要となる事項を調査することができます。

第１３条（盗難品発見後の通知義務）

保険契約者または被保険者は、盗難にあった保険の対象を発見した場合または回収した場合は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

第１４条（残存物および盗難品の所有権について）

(1)当社が保険金を支払った場合でも、保険の対象の残存物の所有権その他の物権は、当社がこれを取得する旨の意思を表示しないかぎり、被保険者が有するものとします。

(2)盗難にあった保険の対象について、当社が保険金を支払う前にその保険の対象が回収された場合は、回収するために支出した費用を除き、盗難の損害はなかったものとみなします。

(3)本条(2)の規定にかかわらず、乗車券等が払戻期間を過ぎて回収された場合は損害が発生したものとみなします。また、払戻期間内に回収された場合であってもその払戻額が損害の額より小さいときは、その差額についても損害が発生したものとみなします。

(4)保険の対象が盗難にあった場合に、当社が保険金を支払ったときは、当社は、支払った保険金の保険価額（注１）に対する割合によって、その盗難にあった保険の対象について被保険者が有する所有権その他の物権を取得します。

(5)本条(4)の規定にかかわらず、被保険者は、支払を受けた保険金に相当する額（注２）を当社に支払って、その保険の対象の所有権その他の物権を取得することができます。

(6)本条(2)または(5)の場合においても、被保険者は、回収されるまでの間に発生した保険の対象の損傷または汚損の損害に対して保険金を請求することができます。この場合において、当社が保険金を支払うべき損害の額は第４条（損害の額の決定）の規定によって決定します。

（注１）保険価額は、保険の対象が乗車券等の場合は損害の額とします。

（注２）支払を受けた保険金に相当する額は、第４条（損害の額の決定）(4)①の費用に対する保険金に相当する額を差し引いた残額とします。

第１５条（代位）

(1)損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者および被保険者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１６条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１７条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第３条（保険責任のおよぶ地域）、第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１８条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表（第１１条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める事故状況報告書
(4)公の機関（注１）の事故証明書。ただし、盗難による損害の場合は、警察署の盗難届出証明書に限ります。
(5)保険の対象の損害の程度を証明する書類
(6)被保険者の印鑑証明書
(7)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
(8)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求書を第三者に委任する場合に必要とします。

（７８）新価保険特約（住宅内生活用動産補償特約用）

第１条（損害の額の決定）

(1)この保険契約については、住宅内生活用動産補償特約第４条（損害の額の決定）の規定にかかわらず、当社が同特約第１条（保険金を支払う場合）(1)の損害保険金として支払うべき損害の額は、保険の対象の再調達価額によって定めます。この場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、再調達価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額　＝　修理費　－　修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

(2)本条(1)の規定にかかわらず、保険の対象が貴金属等の場合には、当社が住宅内生活用動産補償特約第１条（保険金を支払う場合）(1)の損害保険金として支払うべき損害の額は、保険価額によって定めます。この場合において、損害が発生した保険の対象の損傷を修理することができるときには、保険価額を限度とし、次の算式によって損害の額を算出します。

損害の額　＝　修理費　－　修理によって保険の対象の価額が増加した場合は、その増加額（注１）　－　修理に伴って発生した残存物がある場合は、その価額

(3)保険の対象が１組または１対のものからなる場合において、その一部に損害が発生したときは、その損害がその保険の対象全体の価値に及ぼす影響を考慮し、本条(1)および(2)の規定によって損害の額を決定します。
(4)次に掲げる費用を保険契約者または被保険者が負担した場合は、その費用および本条(1)から(3)までの規定によって計算された額の合計額を損害の額とします。
① 住宅内生活用動産補償特約第１０条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)①に規定する損害の発生または拡大の防止のために必要または有益であった費用
② 住宅内生活用動産補償特約第１０条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）(1)④に規定する権利の保全または行使に必要な手続きをするために要した費用
(5)本条(1)から(4)までの規定によって計算された損害の額が、その損害が発生した保険の対象の再調達価額（注２）を超える場合は、その再調達価額（注２）をもって損害の額とします。
(6)本条(1)から(5)までの規定にかかわらず、保険の対象が乗車券等の場合においては、その乗車券等の経路および等級の範囲内で、事故の後に被保険者が支出した費用および保険契約者または被保険者が負担した本条(4)①および②の費用の合計額を損害の額とします。
(7)保険の対象が乗車券等または通貨もしくは小切手である場合において、保険の対象の損害の額の合計額が５万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を５万円とみなします。
(8)保険の対象が貴金属等である場合において、保険の対象の損害の額が１個、１組または１対について３０万円を超えるときは、当社は、それらのものの損害の額を３０万円とみなします。

（注１）増加額については、保険の対象が現に使用されている場合であって、十分な維持・保守管理が行われているときは、その保険の対象の再調達価額の５０％に相当する額を限度とします。ただし、保険の対象が現に使用されていない場合または十分な維持・保守管理が行われていない場合は、その保険の対象の再調達価額の９０％に相当する額を限度とします。
（注２）再調達価額は、保険の対象が貴金属等である場合には保険価額とします。

第２条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

当社は、この特約により、住宅内生活用動産補償特約第９条（他の保険契約等がある場合の取扱い）(1)の規定にかかわらず、保険の対象が貴金属等以外のものである場合において、他の保険契約等に再調達価額を基準として算出した損害の額に基づき保険金または共済金を支払う旨取決めのない他の保険契約等があるときは、次の算式によって算出した額を同特約第１条（保険金を支払う場合）(1)の損害保険金として支払います。ただし、他の保険契約等がないものとして算出した支払責任額（注１）を限度とします。

保険金の支払額	＝	損害の額（注２）	－	再調達価額を基準として算出した損害の額に基づき保険金または共済金を支払う旨取決めのない他の保険契約等によって支払われるべき保険金または共済金の支払額の合計額

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した当社が支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
（注２）損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第３条（住宅内生活用動産補償特約の不適用）

住宅内生活用動産補償特約第４条（損害の額の決定）の規定は適用しません。

第４条（住宅内生活用動産補償特約の読み替え）

この保険契約については、住宅内生活用動産補償特約を次のとおり読み替えて適用します。

① 第８条（失火見舞費用保険金の計算）（注１）の規定中「保険価額」とあるのは「再調達価額（保険の対象が貴金属等である場合には保険価額）」

② この特約第２条（他の保険契約等がある場合の取扱い）の規定が適用される場合には、第９条（他の保険契約等がある場合の取扱い）（3）の規定中「本条（1）および（2）の規定」とあるのは「この特約第２条（他の保険契約等がある場合の取扱い）の規定」

③ 第１４条（残存物および盗難品の所有権について）（4）の規定中「保険価額」とあるのは「再調達価額」

④ 第１４条（残存物および盗難品の所有権について）（6）の規定中「第４条（損害の額の決定）」とあるのは「この特約第１条（損害の額の決定）」

⑤ 第１４条（残存物および盗難品の所有権について）（注１）の規定中「保険価額は、保険の対象が乗車券等の場合は損害の額とします」とあるのは「再調達価額は、保険の対象が貴金属等である場合には保険価額、保険の対象が乗車券等の場合には損害の額とします」

⑥ 第１４条（残存物および盗難品の所有権について）（注２）の規定中「第４条（損害の額の決定）（4）①」とあるのは「この特約第１条（損害の額の決定）（4）①」

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、住宅内生活用動産補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

（７９）遭難捜索費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
そ	捜索	遭難捜索対象者を捜索、救助または移送することをいいます。
	捜索者	遭難捜索対象者の捜索活動に従事した者をいいます。
	遭難捜索対象者	保険証券記載の被保険者をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、遭難捜索対象者をいいます。ただし、遭難捜索対象者が死亡して発見された場合または第１条（保険金を支払う場合）の費用を捜索者に対して支払う前に死亡した場合は、遭難捜索対象者の法定相続人のうち、その費用を負担した者（注）をいいます。 （注）遭難捜索対象者の法定相続人のうち、その費用を負担した者は、遭難捜索対象者に法定相続人のない場

		合、その者に代わって費用を負担した者とします。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、遭難捜索費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、遭難捜索対象者が日本国内において山岳登はん（注）の行程中に遭難し、被保険者が第３条（費用の範囲）に規定する費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、損害の原因となった本条(1)の遭難の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注）山岳登はんは、この特約においてはピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具の使用有無を問いません。また、ロッククライミング、フリークライミングを含みます。

第２条（遭難の発生）

当社は、遭難捜索対象者の遭難が明らかでない場合において、遭難捜索対象者が下山予定期日の翌日午前０時以降４８時間を経過しても下山しなかったときは、保険契約者または遭難捜索対象者の親族（注）が次に掲げるもののいずれかに対し、遭難捜索対象者の捜索を依頼したことをもって、遭難が発生したものとみなします。

① 警察、消防団その他の公の機関

② 遭難捜索対象者の所属する山岳会またはその他の山岳会

③ 有料遭難救助隊

（注）親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。

第３条（費用の範囲）

第１条（保険金を支払う場合）(1)の費用とは、捜索者に対し、捜索に要した必要または有益な費用のうち、捜索者からの請求に基づき被保険者が負担した費用をいいます。

第４条（保険金を支払わない場合）

当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者または遭難捜索対象者の故意または重大な過失

② 本条①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 遭難捜索対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 遭難捜索対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．遭難捜索対象者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．遭難捜索対象者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．遭難捜索対象者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態

で自動車等を運転している間
⑤　遭難捜索対象者の脳疾患、疾病または心神喪失
⑥　遭難捜索対象者の妊娠、出産、早産または流産
⑦　当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の遭難捜索対象者に対する外科的手術その他の医療処置
⑧　遭難捜索対象者に対する刑の執行
⑨　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑩　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑪　核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑫　本条⑨から⑪までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑬　本条⑪以外の放射線照射または放射能汚染

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。
（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第５条（支払保険金の計算）

当社が支払う保険金の額は、第３条（費用の範囲）に規定する費用の額とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注）の合計額が、第３条（費用の範囲）に規定する費用の額を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第３条（費用の範囲）に規定する費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、遭難捜索対象者が遭難した場合は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。
①　遭難した日からその日を含めて３０日以内に遭難発生の状況を当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知または説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
②　他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知

すること。

③　本条(1)①および②のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。

(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第８条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）(1)の費用の負担が発生した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第９条（代位）

(1)第３条（費用の範囲）に規定する費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１０条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

(1)この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

(2)この保険契約に本条(1)のいずれかの特約が適用される場合、この特約については、本条(1)の特約の規定中、「被保険者」を「遭難捜索対象者」と読み替えて適用します。

(3)この特約については、本条(1)に掲げる特約第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）の規定は適用しません。

第１１条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第３条（保険責任のおよぶ地域）、第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)遭難が発生したことおよび捜索活動が行われたことを証明する書類
(4)捜索に要した費用の支出明細書およびその支出を証明する書類
(5)被保険者の印鑑証明書
(6)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注）
(7)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（８０）救援者費用等補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
き	救援者	救援対象者の捜索、看護または事故処理を行うために現地へ赴く救援対象者の親族をいい、これらの者の代理人を含みます。
	救援対象者	保険証券記載の被保険者をいいます。
け	現地	事故発生地または救援対象者の収容地をいいます。
し	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
そ	捜索	救援対象者を捜索、救助または移送することをいいます。
ち	治療	医師（注）が必要であると認め、医師（注）が行う治療をいいます。 （注）医師とは、救援対象者以外の医師をいいます。
と	渡航手続費	旅券印紙代、査証料、予防接種料等をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、次のいずれかに該当する者をいいます。 ①　保険契約者

		②　救援対象者 ③　救援対象者の親族
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、救援者費用等保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、救援対象者が次のいずれかに該当したことにより、被保険者が費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金をその費用の負担者に支払います。

①　保険期間中に、救援対象者が搭乗している航空機または船舶が行方不明になった場合または遭難した場合

②　保険期間中に、急激かつ偶然な外来の事故によって救援対象者の生死が確認できない場合または緊急な捜索・救助活動を要する状態となったことが警察等の公の機関により確認された場合

③　保険期間中に、救援対象者が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害を直接の原因として事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に次のいずれかに該当した場合

ア．死亡した場合

イ．継続して１４日以上入院（注１）した場合

(2)本条(1)③の入院日数には、臓器の移植に関する法律（平成９年法律第１０４号）第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第１１条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注２）であるときには、その処置日数を含みます。

(3)当社は、本条(1)①および②については本条(1)①または②に掲げる場合のいずれかに該当した時、本条(1)③については傷害を被った時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注１）入院について、他の病院または診療所に移転した場合、移転のために要した期間は入院中とみなします。ただし、その移転について治療のため医師が必要と認めた場合に限ります。この場合において、救援対象者が医師である場合は、救援対象者以外の医師をいいます。

（注２）医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第２条（費用の範囲）

第１条(保険金を支払う場合)(1)の費用とは、次に掲げるものをいいます。

①　捜索救助費用

捜索活動に要した費用のうち、これらの活動に従事した者からの請求に基づいて支払った費用をいいます。

②　交通費

救援者の現地までの汽車、電車、船舶、航空機等の１往復分の運賃をいい、救援者２名分を限度とします。ただし、第１条（保険金を支払う場合）(1)②の場合において、救援対象者の生死が判明した後または救援対象者の緊急な捜索もしくは救助活動が終了した後に現地に赴く救援者にかかる費用は含みません。

③　宿泊料

現地および現地までの行程における救援者のホテル、旅館等の宿泊料

をいい、救援者２名分を限度とし、かつ、１名につき１４日分を限度とします。ただし、第１条（保険金を支払う場合）(1)②の場合において、救援対象者の生死が判明した後または救援対象者の緊急な捜索もしくは救助活動が終了した後に現地に赴く救援者にかかる費用は含みません。

④　移送費用

次に規定するいずれかの費用をいいます。

ア．死亡した救援対象者を現地からその救援対象者の住所または救援対象者の親族の住所のうちいずれかの住所に移送するために要した遺体輸送費用

イ．治療を継続中の救援対象者を現地からその救援対象者の住所もしくは救援対象者の親族の住所のうちいずれかの住所またはこれらの住所の属する国の病院もしくは診療所へ移転するために要した移転費（注１）。ただし、その救援対象者が払戻しを受けた帰宅のための運賃またはその救援対象者が負担することを予定していた帰宅のための運賃は移転費（注１）の額から差し引きます。

⑤　諸雑費

救援者の渡航手続費および救援者または救援対象者が現地において支出した交通費、電話料等通信費、救援対象者の遺体処理費等をいいます。これらの費用については、地域毎に次表に掲げる金額を限度とします。

地域（注２）	金額
日本国内	３万円
日本国外	２０万円

（注１）移転費には、治療のため医師または職業看護師が付き添うことを要する場合、その費用を含みます。

（注２）地域とは、救援対象者が第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかに該当した地域をいいます。

第３条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかに該当したことにより発生した費用に対しては、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）の故意または重大な過失

②　被保険者または救援対象者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのは、その被保険者が負担した費用またはその救援対象者について負担した費用に限ります。

③　本条(1)①および②に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

④　救援対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わないのはその救援対象者の行った行為に限ります。

⑤　救援対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその救援対象者に発生した事故に限ります。

ア．救援対象者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．救援対象者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．救援対象者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑥　救援対象者の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、保険金を支払わないのはその救援対象者に発生した事故に限ります。

⑦　救援対象者の妊娠、出産、早産または流産
⑧　当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の救援対象者に対する外科的手術その他の医療処置
⑨　救援対象者に対する刑の執行
⑩　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑪　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑫　核燃料物質（注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
⑬　本条(１)⑩から⑫までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑭　本条(１)⑫以外の放射線照射または放射能汚染
⑮　救援対象者が別表１に掲げる運動等を行っている間に発生した事故

(２)当社は、救援対象者が頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものによって第１条（保険金を支払う場合）(１)③イ．の入院をしたことにより発生した費用に対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(３)当社は、救援対象者が次のいずれかに該当する事由によって第１条（保険金を支払う場合）(１)③に該当したことにより発生した費用に対しては、保険金を支払いません。
①　救援対象者の入浴中の溺水（注７）。ただし、入浴中の溺水（注７）が、救援対象者が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害によって発生した場合には、保険金を支払います。
②　救援対象者の誤嚥（注８）によって発生した肺炎。この場合、誤嚥（注８）の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。
（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注７）溺水とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。
（注８）誤嚥とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。

第４条（支払保険金の計算）

(１)当社が支払う保険金の額は、第２条（費用の範囲）の費用のうち、社会通念上妥当な部分で、かつ、第１条（保険金を支払う場合）(１)のいずれかと同等のその他の事故に対して通常負担する費用相当額（注）とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

(２)被保険者または保険金を受け取るべき者が第三者から損害賠償金の給付を受けることができた場合には、その給付を受けた金額を本条(１)の費用相当額（注）から差し引いて、その残額を支払います。

（注）費用相当額には、この保険契約を締結していなければ発生しなかった費用を含みません。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注）の合計額が、第２条（費用の範囲）の費用の額を超えるときは、当社は、次表

に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第２条（費用の範囲）の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、救援対象者が第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかに該当したことを知った場合は、同条(1)のいずれかに該当した日からその日を含めて３０日以内に次に掲げる事項を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知または説明を求めたときは、これに応じなければなりません。

①　第１条（保険金を支払う場合）(1)①または②の場合は、行方不明もしくは遭難または事故発生の状況

②　第１条（保険金を支払う場合）(1)③の場合は、事故発生の状況および傷害の程度

(2)本条(1)の場合において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知しなければなりません。

(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条(1)および(2)のほか、当社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

(4)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条(1)から(3)までの規定に違反した場合または本条(1)もしくは(2)の通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第７条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）(1)の費用を負担した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第８条（代位）

(1)第２条（費用の範囲）の費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が費用の額の全額を保	被保険者が取得した債権の全額

険金として支払った場合	
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第９条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

(1)この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

(2)この保険契約に本条(1)のいずれかの特約が適用される場合、この特約については、本条(1)の特約の規定中、「被保険者」を「救援対象者」と読み替えて適用します。

(3)この特約については、本条(1)に掲げる特約第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）の規定は適用しません。

第１０条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１１条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表１（第３条（保険金を支払わない場合）（１)⑮関係）

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが５m以下であるボルダリングを含みません。

（注２）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

（注３）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

（注４）超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２（第７条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券

(3)救援対象者が第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかに該当したことを証明する書類
(4)保険金の支払を受けようとする第２条（費用の範囲）に掲げる費用のそれぞれについて、その費用の支出明細書およびその支出を証明する書類
(5)被保険者の印鑑証明書
(6)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注）
(7)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（８１）緊急費用補償（特定親族補償用）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
け	現地	第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかに該当する場合は、事故発生地または特定親族の収容地をいい、同条(2)に該当する場合は、災害救助法が適用された特定親族の居住する地、避難場所または収容地をいいます。
さ	災害救助法	災害救助法（昭和２２年法律第１１８号）をいいます。
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）(1)または(2)に規定する事故をいいます。
	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
と	特定親族	次のいずれかに該当する者をいいます。 ①　本人の配偶者 ②　本人またはその配偶者の子 ③　本人またはその配偶者の親
ひ	被災に伴う支援	被保険者と別居の特定親族が居住する住宅(注１)が災害（注２）により被害を受け、被保険者がその被害の後片付け等（注３）を目的として、現地に赴くことをいいます。 （注１）住宅には、敷地を含みます。 （注２）災害とは、土砂崩れ・河川の氾濫・暴風等をいい、この特約においては、特定親族が居住する区域に災害救助法が適用されたものに限ります。 （注３）後片付け等とは、泥・がれき等の障害物の除去、室内清掃、家屋の補修等をいいます。
	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、本人または本人と同居の親族（注）をいいます。なお、この特約における被保険者と特定親族との続柄は、事故発生時におけるものをいいます。 （注）本人と同居の親族とは、本人と同居をしている者

		で、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される費用が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、緊急費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される費用が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の保険金額をいいます。
	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、特定親族が次のいずれかに該当したことにより、被保険者が第２条（費用の範囲）に規定する費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

① 保険期間中に、急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害を直接の原因として事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に死亡した場合

② 保険期間中に、急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害を直接の原因として事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に継続して１４日以上入院（注１）した場合

(2)当社は、被災に伴う支援のため、被保険者が第２条（費用の範囲）に規定する費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。ただし、被保険者が現地へ出発した日が、災害救助法適用日からその日を含めて１４日以内の場合に限ります。

(3)本条(1)②の入院日数には、臓器の移植に関する法律（平成９年法律第１０４号）第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第１１条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注２）であるときには、その処置日数を含みます。

(4)当社は、損害の原因となった本条(1)または(2)の事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注１）入院について、他の病院または診療所に移転した場合、移転のために要した期間は入院中とみなします。ただし、その移転について治療のため医師が必要と認めた場合に限ります。この場合において、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。

（注２）医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第２条（費用の範囲）

第１条（保険金を支払う場合）(1)および(2)の費用とは、次に掲げるものとします。

① 交通費

特定親族の看護、葬儀もしくは事故処理を行うため、または特定親族の被災に伴う支援のために、現地へ赴く被保険者の現地までの汽車、電車、船舶、航空機等の１名分かつ１往復分の運賃をいいます。

② 宿泊料

現地および現地までの行程における被保険者のホテル、旅館等の宿泊料をいい、１名分かつ１４日分を限度とします。ただし、被災に伴う支援の場合は、被害を受けた住宅の後片付け等（注）が終了した日の翌日

以降の宿泊料を含みません。
（注）後片付け等とは、泥・がれき等の障害物の除去、室内清掃、家屋の補修等をいいます。

第３条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかに該当したことにより発生した費用に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）の故意または重大な過失

② 本条(1)①に規定する者以外の被保険者または特定親族の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者が負担した費用またはその特定親族について負担した費用に限ります。

③ 本条(1)①および②に規定する者以外の保険金を受け取るべき者(注２)の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

④ 特定親族の闘争行為、自殺行為または犯罪行為。ただし、保険金を支払わないのはその特定親族の行った行為に限ります。

⑤ 特定親族が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのは、その特定親族に発生した事故に限ります。

ア．特定親族が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．特定親族が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．特定親族が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注4）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑥ 特定親族の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、保険金を支払わないのはその特定親族について負担した費用に限ります。

⑦ 特定親族の妊娠、出産、早産または流産

⑧ 当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の特定親族に対する外科的手術その他の医療処置

⑨ 特定親族に対する刑の執行

⑩ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑪ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑫ 核燃料物質（注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

⑬ 本条(1)⑩から⑫までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑭ 本条(1)⑫以外の放射線照射または放射能汚染

⑮ 特定親族が別表１に掲げる運動等を行っている間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその特定親族の行った運動により発生した事故に限ります。

(2)当社は、特定親族が頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものによって第１条（保険金を支払う場合）(1)②の入院をしたことにより発生した費用に対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(3)当社は、特定親族が次のいずれかに該当する事由によって第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかに該当したことにより発生した費用に対しては、保険金を支払いません。

① 特定親族の入浴中の溺水（注７）。ただし、入浴中の溺水（注７）が、

特定親族が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害によって発生した場合には、保険金を支払います。

② 特定親族の誤嚥（注８）によって発生した肺炎。この場合、誤嚥（注８）の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(4)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した第１条（保険金を支払う場合）(2)の費用に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）の故意または重大な過失

② 本条(4)①に規定する者以外の被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者が負担した費用に限ります。

③ 本条(4)①および②に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑤ 本条(4)④の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注７）溺水とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。

（注８）誤嚥とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。

第４条（支払保険金の計算）

(1)当社が支払う保険金の額は、第２条（費用の範囲）の費用のうち、社会通念上妥当な部分で、かつ、第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかまたは(2)と同等のその他の事故に対して通常負担する費用相当額（注）とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

(2)被保険者または保険金を受け取るべき者が第三者から損害賠償金の給付を受けることができた場合には、その給付を受けた金額を本条(1)の費用相当額（注）から差し引いて、その残額を支払います。

（注）費用相当額には、この保険契約を締結していなければ発生しなかった費用を含みません。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注）の合計額が、第２条（費用の範囲）の費用の額を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第２条（費用の範囲）の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第６条（死亡の推定）

特定親族が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日を経過してもなお特定親族が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、特定親族が第１条（保険金を支払う場合）（1）①の傷害によって死亡したものと推定します。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、特定親族が第１条（保険金を支払う場合）（1）のいずれかに該当したことを知った場合は、同条（1）のいずれかに該当した日からその日を含めて３０日以内に事故発生の状況および傷害の程度を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知または説明を求めたときは、これに応じなければなりません。

（2）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、特定親族の居住する地域に災害救助法が適用され、被害を受けたことを知った場合は、遅滞なくその旨を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知または説明を求めたときは、これに応じなければなりません。

（3）本条（1）または（2）の場合において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知しなければなりません。

（4）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条（1）から（3）までのほか、当社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

（5）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条（1）から（4）までの規定に違反した場合または本条（1）から（3）までの通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第８条（保険金の請求）

（1）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（1）に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）（1）または（2）の費用を負担した時とします。

（2）普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）（2）に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（1）当社は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した特定親族の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2)本条(1)の規定による診断または死体の検案のために要した費用(注)は、当社が負担します。

(注)費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

(1)第２条（費用の範囲）の費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

(注)損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１１条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表１（第３条（保険金を支払わない場合）(1)⑮関係）

山岳登はん(注１)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(注２)操縦(注３)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(注４)搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

(注１)山岳登はんとは、ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)をいい、登る壁の高さが５m以下であるボルダリングを含みません。

(注２)航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

(注３)航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

(注４)超軽量動力機とは、モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

別表２（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)特定親族が第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかに該当したことを証明する書類
(4)被保険者と特定親族の続柄を証明する書類
(5)保険金の支払を受けようとする第２条（費用の範囲）に掲げる費用のそれぞれについて、その費用の支出明細書およびその支出を証明する書類
(6)被保険者の印鑑証明書
(7)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注）
(8)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（８２）育英費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
こ	後遺障害	治療の効果が医学上期待できない状態であって、扶養者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、扶養者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものを除きます。
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）に規定する事故をいいます。
	死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
ふ	扶養者	被保険者を扶養する者で保険証券の扶養者欄に記載された者をいい、第６条（契約後に扶養者が変更となった場合）の規定による扶養者の変更の通知があった場合は、変更後の扶養者をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損失が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、育英費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損失が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の育英費用保険金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、扶養者が急激かつ偶然な外来の事故によって、その身体に傷害を被り、その直接の結果として、次のいずれかに該当する状態になった場合には、それによって扶養者に扶養されなくなることにより被保険者が被る損失に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

① 事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に死亡した場合

② 本条(1)①以外の場合で、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に後遺障害が発生し、その後遺障害が別表１の第２級に掲げる保険金支払割合以上の保険金支払割合に認定された場合

③ 本条(1)①および②以外の場合で、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に別表１の第３級(3)または(4)に掲げる後遺障害が発生した場合

(2)別表１のそれぞれの等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、それぞれの等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなし、後遺障害の程度を認定します。

(3)同一事故により、２種以上の後遺障害が発生した場合の保険金支払割合は、次に掲げるものとします。

① 別表１の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合

② 本条(3)①以外の場合で、別表１の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合

③ 本条(3)①および②以外の場合で、別表１の第１級から第１３級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級の後遺障害に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する別表１に定める保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。

④ 本条(3)①から③まで以外の場合は、重い後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

(4)既に後遺障害のある扶養者が本条(1)の傷害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、次の算式によって算出した割合を保険金支払割合とします。

保険金支払割合	＝	別表１に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合	－	既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

(5)本条(1)の規定にかかわらず、扶養者が事故の発生の日からその日を含めて１８０日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当社は、事故の発生の日からその日を含めて１８１日目における医師（注）の診断に基づき後遺障害の程度を認定します。

(6)当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注）医師とは、被保険者または扶養者以外の医師をいいます。

第２条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した扶養者の傷害による第１条（保険金を支払う場合）(1)の損失に対しては、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）、被保険者または扶養者の故意または重大な過失
②　本条(1)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。
③　扶養者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
④　扶養者が次のいずれかに該当する間に発生した事故
ア．扶養者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間
イ．扶養者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
ウ．扶養者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
⑤　扶養者の脳疾患、疾病または心神喪失
⑥　扶養者の妊娠、出産、早産または流産
⑦　当社が保険金を支払うべき傷害の治療以外の扶養者に対する外科的手術その他の医療処置
⑧　扶養者に対する刑の執行
⑨　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑩　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑪　核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
⑫　本条(1)⑨から⑪までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑬　本条(1)⑪以外の放射線照射または放射能汚染
(2)当社は、扶養者が第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかに該当した時に、扶養者が被保険者を扶養していない場合には、保険金を支払いません。
(3)当社は、次のいずれかに該当する事由によって、扶養者が第１条（保険金を支払う場合）(1)のいずれかに該当した場合の損失に対しては、保険金を支払いません。
①　扶養者の入浴中の溺水（注７）。ただし、入浴中の溺水（注７）が、扶養者が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害によって発生した場合を除きます。
②　扶養者の誤嚥（注８）によって発生した肺炎。この場合、誤嚥（注８）の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。
（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注７）溺水とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。
（注８）誤嚥とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。

第３条（支払保険金の計算）

当社が支払う保険金の額は、損失の額（注）とします。

（注）この特約における損失の額は、この特約の保険金額とします。

第４条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、支払限度額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	支払限度額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）支払限度額は、この保険契約および他の保険契約等の支払責任額のうち最も高い支払責任額を支払限度額とします。

第５条（死亡の推定）

扶養者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日を経過してもなお扶養者が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、扶養者が第１条（保険金を支払う場合）(1)の傷害によって死亡したものと推定します。

第６条（契約後に扶養者が変更となった場合）

保険契約締結の後、被保険者を扶養する者が変更になった場合は、保険契約者または被保険者が、遅滞なく、その旨を当社に通知したときは、新たな扶養者について、この特約を適用します。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第１条（保険金を支払う場合）(1)の損失が発生したことを知った場合は、事故発生の状況および傷害の程度ならびに他の保険契約等の有無および内容（注）を、当社に遅滞なく通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは扶養者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2)扶養者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて３０日以内に行方不明または遭難発生の状況を当社に書面により通知しなければなりません。

(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条(1)および(2)のほか、当社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

(4)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条(1)から(3)までの規定に違反した場合または本条(1)もしくは(2)の通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは

事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第８条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）(1)の損失が発生した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第９条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)当社は、第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第８条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した扶養者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2)本条(1)の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１０条（代位）

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人が第１条（保険金を支払う場合）(1)の損失について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第１１条（特約の失効）

保険契約締結の後、次のいずれかに該当する事由が発生した場合は、この特約は効力を失います。

① 当社がこの特約の保険金を支払った場合

② 被保険者が独立して生計を営むようになった場合

③ 被保険者が特定の個人により扶養されなくなった場合

第１２条（この特約の保険料の返還）

当社は、第１１条（特約の失効）の規定によりこの特約が失効した場合には、既に払い込まれたこの特約の保険料について、次のとおり取り扱います。

① 第１１条（特約の失効）①の場合には、保険料を返還しません。

② 第１１条（特約の失効）②または③の場合には、次の算式によって計算した額を保険契約者に返還します。

保険料	－	既経過期間に対し月割によって計算した保険料

第１３条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１４条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表１（第１条（保険金を支払う場合）関係）

後遺障害等級表

等級	後　遺　障　害	保険金支払割合
第１級	(1)両眼が失明したもの (2)咀しゃくおよび言語の機能を廃したもの (3)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (5)両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6)両上肢の用を全廃したもの (7)両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8)両下肢の用を全廃したもの	１００％
第２級	(1)１眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。）が０．０２以下になったもの (2)両眼の矯正視力が０．０２以下になったもの (3)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (5)両上肢を手関節以上で失ったもの (6)両下肢を足関節以上で失ったもの	８９％
第３級	(1)１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．０６以下になったもの (2)咀しゃくまたは言語の機能を廃したもの (3)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (5)両手の手指の全部を失ったもの（手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。）	７８％
第４級	(1)両眼の矯正視力が０．０６以下になったもの (2)咀しゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの (3)両耳の聴力を全く失ったもの (4)１上肢をひじ関節以上で失ったもの (5)１下肢をひざ関節以上で失ったもの (6)両手の手指の全部の用を廃したもの（手指の	６９％

	用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、母指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (7)両足をリスフラン関節以上で失ったもの	
第５級	(1)１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．１以下になったもの (2)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (3)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの (4)１上肢を手関節以上で失ったもの (5)１下肢を足関節以上で失ったもの (6)１上肢の用を全廃したもの (7)１下肢の用を全廃したもの (8)両足の足指の全部を失ったもの（足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。）	５９％
第６級	(1)両眼の矯正視力が０．１以下になったもの (2)咀しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの (3)両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4)１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が４０cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (5)脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの (6)１上肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの (7)１下肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの (8)１手の５の手指または母指を含み４の手指を失ったもの	５０％
第７級	(1)１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．６以下になったもの (2)両耳の聴力が４０cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (3)１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (4)神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (5)胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (6)１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指を失ったもの (7)１手の５の手指または母指を含み４の手指の用を廃したもの (8)１足をリスフラン関節以上で失ったもの (9)１上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残	４２％

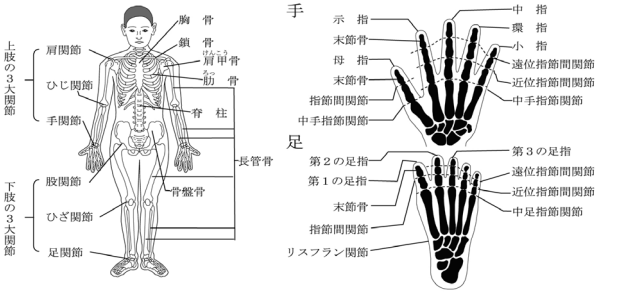
	すもの （１０）１下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの （１１）両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものとは、第１の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、第１の足指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） （１２）外貌に著しい醜状を残すもの （１３）両側の睾丸を失ったもの	
第８級	（1）１眼が失明し、または１眼の矯正視力が０．０２以下になったもの （2）脊柱に運動障害を残すもの （3）１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指を失ったもの （4）１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指の用を廃したもの （5）１下肢を5cm以上短縮したもの （6）１上肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの （7）１下肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの （8）１上肢に偽関節を残すもの （9）１下肢に偽関節を残すもの （１０）１足の足指の全部を失ったもの	３４％
第９級	（1）両眼の矯正視力が０．６以下になったもの （2）１眼の矯正視力が０．０６以下になったもの （3）両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの （4）両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの （5）鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの （6）咀しゃくおよび言語の機能に障害を残すもの （7）両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （8）１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの （9）１耳の聴力を全く失ったもの （１０）神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの （１１）胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの （１２）１手の母指または母指以外の２の手指を失ったもの （１３）１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指の用を廃したもの （１４）１足の第１の足指を含み２以上の足指を失ったもの	２６％

	（１５）１足の足指の全部の用を廃したもの （１６）外貌に相当程度の醜状を残すもの （１７）生殖器に著しい障害を残すもの	
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（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１ｍ以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの （６）１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの （７）１手の母指または母指以外の２の手指の用を廃したもの （８）１下肢を３cm以上短縮したもの （９）１足の第１の足指または他の４の足指を失ったもの （１０）１上肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの （１１）１下肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの	２０％
第１１級	（１）両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの （２）両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの （３）１眼のまぶたに著しい欠損を残すもの （４）１０歯以上に対し歯科補綴（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）背柱に変形を残すもの （８）１手の示指、中指または環指を失ったもの （９）１足の第１の足指を含み２以上の足指の用を廃したもの （１０）胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	１５％
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（ろく）骨、肩甲（けんこう）骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの （６）１上肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの （７）１下肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの （８）長管骨に変形を残すもの （９）１手の小指を失ったもの （１０）１手の示指、中指または環指の用を廃したもの （１１）１足の第２の足指を失ったもの、第２の足指を含み２の足指を失ったものまたは第３の足指以下の３の足指を失ったもの （１２）１足の第１の足指または他の４の足指の用	１０％

	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（きょうさく）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（ほてつ）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（ほてつ）を加えたもの （３）１耳の聴力が１ｍ以上の距離では小声を解することができない程度になったもの （４）上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの （５）下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの （６）１手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの （７）１手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの （８）１足の第３の足指以下の１または２の足指の用を廃したもの （９）局部に神経症状を残すもの	４％

（注１）上肢、下肢、手指および足指の障害の規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

（注２）関節等の説明図



別表２（第８条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める傷害状況報告書
(4)公の機関（注１）の事故証明書
(5)死亡診断書もしくは死体検案書または後遺障害の程度を証明する医師（注２）の診断書
(6)被保険者の印鑑証明書
(7)扶養者の戸籍謄本
(8)扶養者が死亡した時に、扶養者が被保険者を扶養していたことを証明する書類
(9)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
(１０)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注２）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（８３）弁護士費用特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	住宅	被保険者の居住の用に供される住宅（注）をいい、敷地内の動産および不動産を含みます。 （注）住宅には、別荘等一時的に居住の用に供される住宅を含みます。
	身体の障害	生命または身体を害することをいいます。
そ	損壊	滅失、破損または汚損をいい、それぞれの定義は次のとおりとします。 ①　滅失とは、財物がその物理的存在を失うことをいいます。 ②　破損とは、財物が壊れることをいいます。 ③　汚損とは、財物が汚れることまたは傷むことによりその客観的な経済的価値を減じられることをいいます。
は	賠償義務者	被保険者に発生した被害に対して法律上の損害賠償責任を負担する者をいいます。
ひ	被害	次のいずれかに該当する被害をいいます。 ①　被保険者が被った身体の障害 ②　住宅または被保険者の日常生活用動産の損壊または盗取
	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定す

		る者をいいます。
へ	弁護士費用等	損害賠償に関する争訟についての次のいずれかに該当する費用をいい、法律相談費用を除きます。ただし、保険金請求権者が、これらの費用を支出する際の手続き等を行うことによって得られなくなった収入は対象となりません。 ①　あらかじめ当社の承認を得て保険金請求権者が委任した弁護士、司法書士または行政書士に対する弁護士報酬（注１）、司法書士報酬（注１）または行政書士報酬（注２） ②　訴訟費用、仲裁、和解もしくは調停に要した費用およびその他権利の保全もしくは行使に必要な手続きをするために要した費用 （注１）弁護士または司法書士に委任した事件の対象に基づき算定される着手金・手数料、および委任によって確保された利益に基づき算定される報酬金をいいます。 （注２）書類の作成および書類の提出手続きの代理の対価として算定される金額をいいます。
	弁護士費用等保険金額	この保険契約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき弁護士費用等保険金の限度額であって、保険証券記載の弁護士費用等保険金額をいいます。
ほ	法律上の損害賠償責任	民法（明治２９年法律第８９号）等法律に基づく損害賠償責任をいいます。
	法律相談	法律上の損害賠償請求に関する次のいずれかに該当する行為をいい、口頭による鑑定、電話による相談またはこれらに付随する手紙等の書面の作成もしくは連絡等、一般的にその資格者の行う相談の範囲内と判断することが妥当であると認められる行為を含みます。なお、訴訟事件、非訟事件、行政庁に対する不服申立事件に関する行為（注）、書面による鑑定、法律関係の調査、書類作成および法律事務の執行等は含まないものとします。 ①　弁護士法（昭和２４年法律第２０５号）第３条（弁護士の職務）に規定する「その他一般の法律事務」で、かつ依頼者に対して行う法律相談 ②　司法書士が行う司法書士法（昭和２５年法律第１９７号）第3条（業務）第１項第５号および第７号に規定する相談 ③　行政書士が行う行政書士法（昭和２６年法律第４号）第１条の３（業務）第１項第４号に規定する相談 （注）審査請求、異議申立て、再審査請求等をいいます。
	法律相談費用	法律相談の対価として弁護士、司法書士または行政書士に支払われるべき費用をいいます。なお、書面による鑑定料、着手金、報酬金、手数料、顧問料および日当は含みません。
	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が保険金請求権者に支払うべき金銭であって、弁護士費用等保険金または法律相談費用保険金をいいます。

	保険金請求権者	被害を被った被保険者（注）をいいます。 （注）被保険者が死亡した場合は、その法定相続人とします。
	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、日本国内における偶然な事故によって被害（注１）が発生した場合において、保険金請求権者がその被害に関する損害賠償請求（注２）を行った結果、弁護士費用等を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、弁護士費用等保険金を支払います。

(2)当社は、日本国内における偶然な事故によって被害が発生した場合において、保険金請求権者がその被害について法律相談を行った結果、法律相談費用を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、法律相談費用保険金を支払います。

(3)当社は、被害が保険期間中に発生した場合に限り、保険金を支払います。ただし、本条(2)の被害については、その被害に対する法律相談が被害発生日からその日を含めて３年以内に開始された場合に限ります。

（注１）その被害に対して法律上の損害賠償請求権を有する場合に限ります。

（注２）その被害に関する損害賠償請求とは、賠償義務者に対する法律上の損害賠償請求をいいます。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

(1)この特約における被保険者は、次のいずれかに該当する者とします。

① 本人

② 本人の配偶者

③ 本人またはその配偶者の同居の親族（注１）

④ 本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子

(2)本条(1)の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、被害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

(3)この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。ただし、これによって、当社の支払うべき保険金の限度額が増額されるものではありません。

（注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。

（注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

第３条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した被害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）、被保険者の故意または重大な過失

② 保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為

④ 被保険者相互間の事故

⑤ 被保険者が次のア．またはイ．に掲げる状態にある間に発生した事故

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

⑥　被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の影響を受けているおそれがある状態での事故
⑦　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
⑧　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑨　核燃料物質（注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の作用またはこれらの特性に起因する事故
⑩　本条(１)⑨以外の放射線照射または放射能汚染
⑪　本条(１)⑦から⑩までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
⑫　大気汚染、水質汚濁等の環境汚染。ただし、環境汚染の発生が不測かつ突発的な事故による場合には、この規定を適用しません。
⑬　石綿もしくは石綿を含む製品が有する発がん性その他の有害な特性または石綿の代替物質もしくはその代替物質を含む製品が有する発がん性その他の石綿と同種の有害な特性に起因する事故
⑭　外因性内分泌かく乱化学物質の有害な特性に起因する事故
⑮　電磁波障害に起因する事故
⑯　被保険者の妊娠、出産、早産または流産
⑰　被保険者が次の行為（注７）を受けたことに起因する事故
ア．診療、診察、検査、診断、治療、看護または疾病の予防
イ．医薬品または医療用具等の調剤、調整、鑑定、販売、授与または授与の指示
ウ．身体の整形
エ．あんま、マッサージ、指圧、はり、きゅう、柔道整復等
⑱　被保険者に対する刑の執行
⑲　住宅または日常生活用動産の差押え、収用、没収、破壊等国または公共団体の公権力の行使
⑳　住宅または日常生活用動産自体の欠陥。ただし、これにより被保険者が身体の障害を被った場合は、この規定を適用しません。
㉑　住宅または日常生活用動産自体の自然の消耗もしくは劣化（注８）または性質による変色、変質、さび、かび、腐敗、腐食、浸食、ひび割れ、はがれ、肌落ち、発酵もしくは自然発熱その他類似の事由またはねずみ食いもしくは虫食い等
㉒　住宅または日常生活用動産の詐取または紛失
㉓　被保険者の業務遂行に直接起因する事故
㉔　専ら被保険者の業務の用に供される動産の損壊または盗取
㉕　被保険者が違法に所有・占有する財物の損壊または盗取

(２)当社は、保険金請求権者が次に掲げるいずれかの事由にかかわる法律相談を行うことによる損害に対しては、法律相談費用保険金を支払いません。
①　婚姻、離婚、親子関係、養子、親権、後見、扶養または相続
②　売買、金銭消費貸借契約、賃借権、雇用、請負、委任、寄託、斡旋、仲介、サービス・役務の提供またはその他の契約
③　名誉毀損、肖像権またはプライバシーの侵害等の身体障害を伴わない人格権侵害
④　日照権、騒音、悪臭等、住宅または日常生活用動産の損壊または盗取を伴わない事由
⑤　損害保険契約または生命保険契約（注９）

(３)当社は、被保険者が第三者との間に損害賠償に関する特別の約定を締結している場合において、その約定によって加重された損害賠償責任に関する弁護士費用等または法律相談費用を保険金請求権者が負担することによって被る損害については、保険金を支払いません。

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。
（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注７）行為には、不作為を含みます。
（注８）自然の消耗もしくは劣化には、日常の使用に伴う摩耗、消耗または劣化を含みます。
（注９）損害保険契約または生命保険契約には、これらに類似の共済契約を含みます。

第４条（支払保険金の計算）

（1）当社が支払う弁護士費用等保険金の額は、第１条（保険金を支払う場合）（1）の損害の額（注１）とします。ただし、１事故につき、被保険者１名ごとに弁護士費用等保険金額を限度とします。
（2）当社が支払う法律相談費用保険金の額は、第１条（保険金を支払う場合）（2）の損害の額（注２）とします。ただし、１事故につき、被保険者１名ごとに１０万円を限度とします。
（3）当社は、弁護士費用等および法律相談費用のうち、賠償義務者または賠償義務者以外の第三者から保険金請求権者に既に支払われた金額がある場合は、損害の額からその金額を差し引いて保険金を支払います。
（4）本条（1）および（2）における１事故とは、発生時期または発生場所にかかわらず、同一の原因から発生した一連の事故をいいます。
（5）本条（4）の規定により１事故となるすべての事故は、最初の事故が発生した時にすべての事故が発生したものとみなします。
（注１）損害の額は、保険金請求権者が賠償義務者に対する損害賠償請求にあたり、当社の同意を得て支出した弁護士費用等とします。
（注２）損害の額は、当社の同意を得て支出した法律相談費用とします。

第５条（保険金の削減）

（1）保険金請求権者が弁護士費用等保険金を請求する場合において、この特約により支払対象となる損害賠償請求と支払対象とならない損害賠償請求を同時に行うときには、当社は、次の算式によって算出した額を弁護士費用等保険金として支払います。

$$\text{弁護士費用等保険金} = \text{第４条（支払保険金の計算）（1）の額} \times \frac{\text{支払対象となる損害賠償請求額}}{\text{支払対象となる損害賠償請求と支払対象とはならない損害賠償請求の合計額}}$$

（2）保険金請求権者が法律相談費用保険金を請求する場合において、この特約により請求の原因となる１回の法律相談中にこの特約における法律相談費用保険金の支払対象とならない法律相談が含まれるときには、当社は次の算式によって算出した額を法律相談費用保険金として支払います。

$$\text{法律相談費用保険金} = \text{第４条（支払保険金の計算）（2）の額} \times \frac{\text{支払対象となる法律相談に要した時間}}{\text{支払対象となる法律相談と支払対象とはならない法律相談に要した時間の合計}}$$

(3)本条(2)の規定は、保険金請求権者が1事故に起因する法律相談を1回しか行わなかった場合には適用しません。

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

(1)他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、損害の額（注２）以下のときは、当社は、この保険契約の支払責任額（注１）を保険金の額とします。

(2)他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、損害の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	損害の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第７条（損害賠償請求等の通知）

(1)保険契約者または保険金請求権者は、第１条（保険金を支払う場合）(1)に該当する場合で、保険金請求権者が弁護士費用等を支出しようとするとき、または同条(2)に該当する場合で、保険金請求権者が法律相談費用を支出しようとするときは、次の事項を当社に通知しなければなりません。

①　損害賠償請求を行う相手の氏名または名称およびその者に関して有する情報

②　被害の具体的な内容

③　損害賠償請求を行う相手との交渉の内容

④　他の保険契約等の有無および内容（注）

⑤　本条(1)①から④までのほか、当社が特に必要と認める事項

(2)保険契約者または保険金請求権者が、正当な理由がなく本条(1)の規定に違反した場合、またはその通知について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第８条（保険金請求権者の義務）

(1)保険金請求権者は、弁護士、司法書士または行政書士に委任する場合は、これらの者と委任契約を締結する際に交わす書面を当社に提出し、あらかじめ当社の承認を得なければなりません。

(2)保険金請求権者は、弁護士費用等または法律相談費用を支出する前に、支出しようとするそれらの費用の費目の明細を当社に通知し、当社の承認を得なければなりません。

(3)保険金請求権者は、当社の求めに応じ、訴訟、反訴または上訴の進捗状況に関する必要な情報を当社に提供しなければなりません。

(4)保険金請求権者は、訴訟の取下げまたは損害賠償請求の放棄もしくは撤回

をする場合は、遅滞なく当社に通知しなければなりません。
(5)保険金請求権者が、正当な理由がなく本条(1)から(4)までの規定に違反した場合は、当社はそれによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第９条（保険金の請求）

(1)保険金請求権者が保険金の支払を受けようとする場合、当社に対して保険金の支払を請求しなければなりません。なお、保険金の請求は、被保険者ごとに保険金請求権者全員から委任を受けた代表者を経由して行うものとします。
(2)当社に対する保険金の請求権は、保険金請求権者が弁護士費用等または法律相談費用を支出した時から発生し、これを行使することができるものとします。
(3)保険金請求権者が保険金の支払を請求する場合は、次表に掲げるもののうち当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。

保険金請求に必要な書類または証拠
①　保険金請求書類
②　当社の定める損害状況報告書
③　弁護士費用等の総額および法律相談費用の総額を確認できる客観的書類
④　弁護士費用等の内容を確認できる客観的書類
⑤　法律相談の日時、所要時間および内容を確認できる客観的書類
⑥　その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

第１０条（支払保険金の返還）

(1)当社は、次のいずれかに該当する場合は、保険金請求権者に支払った弁護士費用等保険金の返還を求めることができます。
　①　弁護士または司法書士への委任の取消し等により保険金請求権者が支出した着手金の返還を受けた場合
　②　被害に関して保険金請求権者が提起した訴訟の判決に基づき、保険金請求権者が賠償義務者からその訴訟に関する弁護士費用等の支払を受けた場合で、次のイ．の額がア．の額を超過する場合
　ア．保険金請求権者がその訴訟について弁護士または司法書士に支出した弁護士費用等の全額
　イ．判決により確定された弁護士費用等の額と当社が第１条（保険金を支払う場合）の規定により既に支出した弁護士費用等保険金の合計額
(2)本条(1)の規定により当社が返還を求める弁護士費用等保険金の額は、次のとおりとします。
　①　本条(1)①の場合は返還された着手金の金額に相当する金額。ただし、第１条（保険金を支払う場合）の規定により支払われた弁護士費用等保険金のうち着手金に相当する金額を限度とします。
　②　本条(1)②の場合は超過額に相当する金額。ただし、第１条（保険金を支払う場合）の規定により支払われた弁護士費用等保険金の額を限度とします。

第１１条（代位）

(1)損害が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１２条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１３条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第３条（保険責任のおよぶ地域）、第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１４条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）(2)から(5)までおよび（注２）から（注６）までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「(2)当社は、被保険者（注２）が、本条(1)③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除（注３）することができます。

(3)本条(1)または(2)の規定による解除が損害の発生した後になされた場合であっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条(1)①から⑤までの事由または本条(2)の事由が発生した時以後に発生した事故による損害に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

(4)保険契約者または被保険者（注２）が本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当することにより本条(1)または(2)の規定による解除がなされた場合には、本条(3)の規定は、本条(1)③ア．からウ．までまたはオ．のいずれにも該当しない被保険者（注２）に発生した損害については適用しません。ただし、被保険者の法定相続人に発生した損害について、その被保険者が本条(1)③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当する場合には、本条(3)の規定を適用するものとします。

（注２）被保険者には、保険金請求権者である被保険者の法定相続人を含みます。

（注３）解除する範囲は、その被保険者に係る部分に限ります。」

第１５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

（８４）キャンセル費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
き	キャンセル事由	被保険者、被保険者の配偶者または被保険者の１親等内の親族の死亡または傷害もしくは疾病による入院をいいます。この場合において、被保険者と被保険者以外の者との続柄は、キャンセル事由が発生した時におけるものをいいます。ただし、キャンセル事由が発生した日からその日を含めて３０日以内に被保険者が婚姻の届出をした場合には、その配偶者をキャンセル事由が発生した時において被保険者の配偶者であったものとみなします。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、保険証券記載の被保険者をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される費用が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、キャンセル費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される費用が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の保険金額をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって費用の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額または第３条（キャンセル費用の範囲）に規定するキャンセル費用の額の２０％に相当する額のいずれか高い額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、キャンセル事由によって、被保険者が第２条（特定のサービスの範囲）に規定する特定のサービスの提供を受けられなくなった場合に、被保険者または被保険者の法定相続人が負担したキャンセル費用に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金をその費用の負担者に支払います。

(2)当社が保険金を支払うのは、本条(1)の費用の発生の原因となったキャンセル事由の発生の時が保険期間中であった場合に限ります。

第２条（特定のサービスの範囲）

第１条（保険金を支払う場合）(1)の特定のサービスとは、業として有償で提供されるサービスで、次のいずれかに該当するものに限ります。

① 国内旅行契約、海外旅行契約に基づくサービス

② 旅館、ホテル等の宿泊施設の提供およびそれに付帯するサービス

③　航空機、船舶、自動車、鉄道等による旅客の輸送
④　宴会、パーティの用に供する施設の提供およびそれに付帯するサービス
⑤　運動、教養等の趣味の指導、教授または施設の提供
⑥　演劇、音楽、美術、映画等の公演、上映、展示、興行

第３条（キャンセル費用の範囲）

(1)第１条（保険金を支払う場合）(1)のキャンセル費用とは、サービスの全部または一部の提供を受けられない場合に、取消料、違約料その他の名目において、そのサービスに係る契約に基づき、払戻しを受けられない費用または支払を要する費用をいいます。
(2)本条(1)のキャンセル費用は、被保険者に対して提供されるサービスに係る費用に限ります。ただし、被保険者がサービスの提供を受けられなくなった場合において、被保険者に同行する被保険者の配偶者もサービスの提供を受けられなくなったときは、配偶者に対して提供されるサービスに係る費用も含むものとします。
(3)本条(1)のキャンセル費用は、サービスが複数の者に対して提供される場合には、被保険者に対して提供されるサービスに係るキャンセル費用として負担した額に限ります。

第４条（サービスの提供される時期と支払責任の関係）

(1)当社は、次に規定する期間内に提供されるサービスについて、キャンセル費用を負担した場合に限り、保険金を支払います。
①　死亡がキャンセル事由である場合には、死亡の日からその日を含めて３１日以内。ただし、被保険者の死亡の場合には、この規定を適用しません。
②　入院がキャンセル事由である場合には、入院を開始した日からその日を含めて３１日以内
(2)当社は、本条(1)に規定する期間が開始する前または本条(1)に規定する期間が経過した後において、サービスの全部または一部の提供を受けることができた場合または受けることができる場合には、保険金を支払いません。
(3)第２条（特定のサービスの範囲）のサービスのうち旅行に係るもので本条(1)に規定する期間内に旅行行程（注）が開始する場合には、本条(1)に規定する期間が経過した後にその旅行行程が終了するときであっても、その旅行に係るサービスは、本条(1)に規定する期間内に提供されるサービスとみなします。
（注）旅行行程とは、旅行の目的で住居を出発してから住居に帰着するまでの連続した行程をいいます。

第５条（キャンセル事由の発生時期と支払責任の関係）

(1)当社は、第１条（保険金を支払う場合）の特定のサービスを予約した後、そのサービスの提供を受ける前にキャンセル事由が発生した場合に限り、保険金を支払います。
(2)本条(1)の予約した日およびサービスの提供を受ける日が明確でない場合には、当社は、保険金を支払いません。

第６条（キャンセル事由の原因の発生時期と支払責任の関係）

当社は、普通保険約款基本条項第１条（補償される期間－保険期間）に規定する保険期間の開始時または保険料領収まで（注１）に、キャンセル事由の原因（注２）が発生していたため被保険者または被保険者の法定相続人がキャンセル費用を負担したことによって被った損害に対しては、保

険金を支払いません。

（注１）普通保険約款基本条項第１条（補償される期間－保険期間）に規定する保険期間の開始時または保険料領収までとは、この保険契約が継続契約である場合、この保険契約の保険期間の開始日に保険責任が終了する前契約の保険期間の開始時または保険料領収までとします。

（注２）キャンセル事由の原因とは、被保険者、被保険者の配偶者または被保険者の１親等内の親族について、死亡または入院の直接の原因となった傷害の発生または疾病の発病をいいます。なお、発病の認定は、その被保険者以外の医師の診断によります。

第７条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、第１条（保険金を支払う場合）(1)の特定のサービスが、被保険者の職務遂行に関係するものである場合には、保険金を支払いません。

(2)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した費用に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者が負担した費用に限ります。

② 本条(2)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④ 治療を目的として医師（注３）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の使用。

⑤ 被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故。ただし、保険金を支払わないのはその被保険者が負担した費用に限ります。

ア．被保険者が法令に定められた運転資格（注５）を持たないで自動車等を運転している間

イ．被保険者が道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．被保険者が麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑥ 妊娠、出産、早産または流産による入院

⑦ 鼡部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの。なお、その症状がいかなる原因によるものであるかを問いません。

⑧ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑨ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑩ 核燃料物質（注６）もしくは核燃料物質（注６）によって汚染された物（注７）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑪ 本条(2)⑧から⑩までの事故に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑫ 本条(2)⑩以外の放射線照射または放射能汚染

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）医師とは、被保険者以外の医師をいいます。

（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第2条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。

（注５）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。

（注６）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注７）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第８条（支払保険金の計算）

当社が支払うべき保険金の額は、キャンセル事由の発生１回につき、次の算式によって算出した額とします。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

保険金の支払額	＝	第３条（キャンセル費用の範囲）（１）に規定するキャンセル費用の額	－	免責金額

第９条（損害防止義務）

（１）第１条（保険金を支払う場合）（１）のキャンセル事由が発生した場合には、被保険者または保険金を受け取るべき者は、遅滞なく、サービスに関する契約を解除する等キャンセル費用の発生および拡大の防止に努めなければなりません。
（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条（１）の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。

第１０条（回収金額の控除）

被保険者が負担したキャンセル費用について第三者により支払われた損害賠償金等の回収金がある場合は、その額を被保険者が負担した第１条（保険金を支払う場合）（１）に規定する費用の額から差し引くものとします。

第１１条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（１）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第１条（保険金を支払う場合）（１）のキャンセル事由が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」に掲げる義務を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
①　次の事項を遅滞なく、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。 ア．キャンセル事由の発生日時およびその内容、サービスを予約した日 イ．予約したサービスに係る契約の内容ならびにサービスが提供される予定であった日時	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
②　他の保険契約等の有無および内容（注１）について遅滞なく当社に通知すること。	
③　第１条（保険金を支払う場合）（１）の特定のサービスの提供を受けられなくなったこと	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生

による費用の発生および拡大の防止のため、自己の費用で必要な措置を講ずること。	または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
④　他人（注２）に損害賠償の請求（注３）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続きをすること。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人（注２）に損害賠償の請求（注３）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
⑤　本条(１)①から④までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(２)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(１)①もしくは②の通知について事実と異なることを告げた場合または本条(１)⑤の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注１）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

（注２）他人とは、被保険者以外の者をいいます。

（注３）損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

第１２条（保険金の請求）

(１)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(１)に定める時は、被保険者または被保険者の法定相続人がキャンセル費用を負担した時とします。

(２)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(２)に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第１３条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、第３条（キャンセル費用の範囲）の費用の額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	第３条（キャンセル費用の範囲）の費用の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）費用の額とは、それぞれの保険契約または共済契約に被保険者の免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第１４条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（1）当社は、第１１条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）およびこの特約第１２条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害または疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者等の関係者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者、被保険者の配偶者または被保険者の１親等内の親族の診断書または死体の検案書の提出を求めることができます。

（2）本条（1）の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

第１５条（代位）

（1）費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条（1）①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

（2）本条（1）②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

（3）保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条（1）または（2）の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１６条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者変更特約連動型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約
②　夫婦型への変更に関する特約
③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１７条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１８条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表（第１２条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める事故状況報告書
(4)サービスに係る契約書または契約の事実を証明する書類
(5)被保険者が負担したキャンセル費用の額を証明する書類
(6)被保険者との続柄を証明する戸籍謄本等の書類
(7)死亡がキャンセル事由である場合には、死亡診断書または死体検案書
(8)入院がキャンセル事由である場合には、入院日、入院日数および傷害または疾病の内容を証明する医師（注１）の診断書
(9)死亡または入院の直接の原因が疾病である場合は、その疾病が保険責任の始期または保険料領収日のうちいずれか遅い日以降に発病していることを証明する医師（注１）の診断書
(１０)当社が被保険者の症状・治療内容等について医師（注１）に照会し説明を求めることについての同意書
(１１)被保険者の印鑑証明書
(１２)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
(１３)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）医師とは、その被保険者以外の医師をいいます。

（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（８５）ホールインワン・アルバトロス費用補償特約（団体総合生活補償保険用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
あ	アルバトロス	それぞれのホールの基準打数（パー）よりも３つ少ない打数でボールがホール（球孔）に入ることをいいます。ただし、基準打数（パー）が４打の場合のホールインワンを含みません。
こ	公式競技	ゴルフ場、ゴルフ練習場、国または地方公共団体が主催、共催もしくは後援する公式競技をいいます。
	ゴルフ競技	ゴルフ場において、他の競技者１名以上と同伴し、基準打数（パー）３５以上の９ホールを正規にラウンドすることをいいます。ただし、公式競技の場合は、他の競技者の同伴を必要としません。なお、ゴルフ競技には、ケイマンゴルフ、ターゲット・バード・ゴルフ、パターゴルフ等ゴルフ類似のスポーツの競技を含みません。

	ゴルフ場	日本国内に所在するゴルフ競技を行うための施設で、９ホール以上を有し、かつ、施設の利用が有料（注）のものをいいます。 （注）有料とは、利用にあたり料金を請求されることをいい、その名目を問いません。
と	同伴キャディ	被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成したゴルフ場に所属し、被保険者のゴルフ競技の補助者としてホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に使用していたキャディをいいます。
	同伴競技者	被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に、被保険者と同一組で競技していた者をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方ー被保険者）に規定する者をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、ホールインワン・アルバトロス費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
	ホールインワン	それぞれのホールの第１打によってボールが直接ホール（球孔）に入ることをいいます。
も	目撃	次のいずれかに該当することをいいます。 ①　ホールインワンの場合 被保険者が第１打で打ったボールがホール（球孔）に入ったことをその場で確認すること（注）をいいます。 ②　アルバトロスの場合 被保険者が基準打数より３つ少ない打数で打った最終打のボールがホール（球孔）に入ったことをその場で確認すること（注）をいいます。 （注）ボールがホール（球孔）に入ったことをその場で確認することには、達成後にボールがカップインした状態のみを確認した場合を含みません。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者がゴルフ場においてゴルフ競技中に本条(2)に規定するホールインワンまたはアルバトロスを達成した場合に、慣習として次表の費用を負担することによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

費用の種類	お支払いする費用の内容
①　贈呈用記念品購入費用	ホールインワンまたはアルバトロスを行った場合に、同伴競技者、友人等に贈呈する記念品の購入代金および郵送費用をいいます。 ただし、次に掲げる購入費用は含みません。 ア．貨幣、紙幣

	イ．有価証券 ウ．商品券等の物品切手 エ．プリペイドカード（注１）
②　祝賀会費用	ホールインワンまたはアルバトロス達成の祝賀会に要する費用をいいます。
③　ゴルフ場に対する記念植樹費用	ホールインワンまたはアルバトロスの記念としてホールインワンまたはアルバトロスを達成したゴルフ場に植える樹木の代金をいいます。
④　同伴キャディに対する祝儀	同伴キャディに対して、ホールインワンまたはアルバトロスを達成した記念の祝金として贈与する金銭をいいます。
⑤　本条(１)①から④まで以外のその他慣習として支出することが適当な費用	次に掲げる費用。ただし、保険金額の１０％を限度とします。 ア．社会貢献、自然保護またはゴルフ競技発展に役立つ各種費用 イ．ゴルフ場の使用人に対する謝礼費用 ウ．記念植樹を認めないゴルフ場においてホールインワンまたはアルバトロスを記念して作成するモニュメント等の費用

(２)当社が保険金支払の対象とするホールインワンまたはアルバトロスとは、次のいずれかに該当するものに限ります。

①　次表に掲げるホールインワンまたはアルバトロス

区分	目撃者
ア．公式競技以外	次に掲げる者の両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス (ア)同伴競技者 (イ)同伴競技者以外の第三者（注２）
イ．公式競技	次に掲げる者のいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス (ア)同伴競技者 (イ)同伴競技者以外の第三者（注２）

②　記録媒体に記録された映像等により被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成したことが客観的に確認できるホールインワンまたはアルバトロス

(３)当社は、損害の原因となった本条(１)のホールインワンまたはアルバトロスの達成の時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

（注１）プリペイドカードについて、被保険者がホールインワンまたはアルバトロス達成を記念して特に作成したものを購入する費用は、贈呈用記念品購入費用とみなします。

（注２）同伴競技者以外の第三者には、同伴キャディを含みます。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

この特約の被保険者は、保険証券記載の被保険者で、かつ、ゴルフ競技をアマチュアの資格で行う者とし、ゴルフの競技またはゴルフの指導（注）を職業としている者を除きます。

（注）ゴルフの指導とは、他人が行うゴルフの練習または競技に対し、指示、助言、監督等を行うことをいいます。

第３条（保険金を支払わない場合）

当社は、次に掲げるホールインワンまたはアルバトロスの達成による損

害に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者がゴルフ場の経営者である場合、その被保険者が経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス

② 被保険者がゴルフ場の使用人（注）である場合、その被保険者が実際に働いているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス

（注）使用人には、臨時雇いを含みます。

第４条（支払保険金の計算）

当社が支払う保険金の額は、損害の額とします。ただし、１回のホールインワンまたはアルバトロスにつき、保険金額をもって限度とします。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの保険契約または共済契約の支払責任額（注１）の合計額が、支払限度額（注２）を超えるときは、当社は、次表「支払保険金の額」を保険金として支払います。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	支払限度額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）支払限度額とは、この保険契約および他の保険契約等の支払責任額のうち最も高い支払責任額を支払限度額とします。

第６条（ホールインワンまたはアルバトロスを達成した時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第１条（保険金を支払う場合）に規定するホールインワンまたはアルバトロスを達成したことを知った場合は、次に掲げる義務を履行しなければなりません。

① 次の事項を当社に遅滞なく通知すること。この場合において、当社が書面による通知を求めたときは、これに応じなければなりません。

ア．ホールインワンまたはアルバトロスを達成した日時、場所およびホールインワンまたはアルバトロスを達成した状況

イ．同伴競技者の住所および氏名

ウ．ホールインワンまたはアルバトロスを達成した日時、場所およびその状況について同伴競技者以外の証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

③ 本条(1)①および②のほか、当社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。

(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)の義務に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)①もしくは②の通知について事実と異なることを告げた場合ま

たは本条(1)③の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合、その事実を含みます。

第７条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の費用を負担した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第８条（代位）

(1)費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第９条（保険金支払後の保険契約）

当社が保険金を支払った場合においても、保険金額は減額しません。

第１０条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に、次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１１条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第３条（保険責任のおよぶ地域）、第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表（第７条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)同伴競技者が署名または記名押印した当社の定めるホールインワンまたはアルバトロス証明書（注１）
(4)被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成したゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行または行使する権限を有する者が署名または記名押印した当社の定めるホールインワンまたはアルバトロス証明書
(5)次のいずれかの書類または証拠（注１） ①　第１条（保険金を支払う場合）(2)①ア．に規定するホールインワンまたはアルバトロスについては、同伴競技者以外の第三者（注２）が署名または記名押印した当社の定めるホールインワンまたはアルバトロス証明書 ②　第１条（保険金を支払う場合）(2)②に規定するホールインワンまたはアルバトロスについては、被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成したことが確認できる記録媒体に記録された映像等
(6)第１条（保険金を支払う場合）(1)に掲げる費用を被保険者が負担したことを証明する領収書
(7)被保険者の印鑑証明書
(8)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注３）
(9)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）第１条（保険金を支払う場合）(2)①イ．に規定するホールインワンまたはアルバトロスについては、別表（第７条（保険金の請求）関係）(3)または(5)①に規定する書類のいずれか一方の書類を提出すれば足ります。

（注２）同伴競技者以外の第三者が複数名存在する場合には、いずれかの者とします。

（注３）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（８６）傷害による家事代行費用等補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
か	家事従事者	被保険者のうち、炊事、掃除、洗濯等の家事を行っている者をいいます。
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
た	代行費用	次のいずれにも該当する費用をいいます。

		①　入院対象者が傷害入院保険金の支払われる事由に該当したことに起因して発生し、傷害入院保険金の支払を受けるべき期間中に要した費用 ②　家事従事者が家事に従事できなくなったことにより、その家事を代行するために要した費用 ③　次のいずれかに該当する費用 ア．ホームヘルパー（注１）雇入費用 イ．清掃代行サービス業者（注２）利用費用 ウ．ベビーシッター（注３）雇入費用 エ．託児所・保育所等の費用（注４） オ．クリーニング費用（注５） （注１）ホームヘルパーとは、炊事、掃除、洗濯等の世話を有償で行うことを職業とする者をいいます。 （注２）清掃代行サービス業者とは、家庭の掃除を有償で行うことを事業とする者をいいます。 （注３）ベビーシッターとは、子守等のこどもの世話を有償で行うことを職業とする者をいいます。 （注４）託児所・保育所等の費用とは、入院の期間中、託児所、保育所等のこどもの保育を目的とした有料の施設にこどもを預けるために必要な費用をいいます。 （注５）クリーニング費用には、配送費も含みます。
に	入院対象者	保険証券記載の被保険者をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、入院対象者または入院対象者と生計を共にする親族をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、家事代行費用保険金をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、入院対象者が傷害を被り、傷害補償特約に規定する傷害入院保険金が支払われるべき場合において、被保険者が代行費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を代行費用の負担者に支払います。

(2)本条(1)の代行費用には、入院対象者の親族に対して支払う費用は含みません。

(3)当社は、本条(1)の傷害を被った時が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した傷害を被ったことにより、被保険者が代行費用を負担した場合は、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）または入院対象者の故意または重大な過失

②　本条(1)①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③　入院対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

④　入院対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故

ア．法令に定められた運転資格（注３）を持たないで自動車等を運転している間

イ．道路交通法（昭和３５年法律第１０５号）第６５条（酒気帯び運転等の禁止）第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

ウ．麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注４）等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

⑤　入院対象者の疾病、脳疾患または心神喪失

⑥　入院対象者の妊娠、出産、早産または流産

⑦　入院対象者に対する外科的手術その他の医療処置。ただし、外科的手術その他の医療処置によって発生した傷害が、当社が保険金を支払うべき傷害の治療によるものである場合には、保険金を支払います。

⑧　入院対象者に対する刑の執行

⑨　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

⑩　地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑪　核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑫　本条(１)⑨から⑪までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑬　本条(１)⑪以外の放射線照射または放射能汚染

(２)当社は、次のいずれかに該当する事由により被保険者が代行費用を負担した場合は、保険金を支払いません。

①　入院対象者が頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの。この場合、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

②　入院対象者の入浴中の溺水（注７）。ただし、入浴中の溺水（注７）が、入院対象者が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害によって発生した場合を除きます。

③　入院対象者の誤嚥（注８）によって発生した肺炎。この場合、誤嚥（注８）の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(３)当社は、入院対象者が次のいずれかに該当する間に発生した事故によって傷害を被ったことにより、被保険者が代行費用を負担した場合は、保険金を支払いません。

①　入院対象者が傷害補償特約別表１に規定する運動等を行っている間

②　入院対象者の職業が別表に掲げるもののいずれかに該当する場合において、入院対象者がその職業に従事している間

③　入院対象者が次のいずれかに該当する間

ア．乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、本条(３)③ウ．に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。

イ．乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、本条(３)③ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。

ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業

務を執行するその他の機関をいいます。
（注３）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
（注４）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。
（注５）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注６）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注７）溺水とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。
（注８）誤嚥（えん）とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。

第３条（支払保険金の計算）

（1）当社が支払う保険金の額は、１回の事故につき、次の算式によって算出した額とします。

保険金の額 ＝ 被保険者が負担した代行費用の額 － 免責金額

（2）入院対象者または保険金を受け取るべき者が、被保険者が負担した代行費用について第三者から損害の賠償として受け取った金銭がある場合には、被保険者が負担した代行費用の額からその額を差し引くものとします。

第４条（保険金の支払限度額）

第３条（支払保険金の計算）の規定に基づき支払う保険金の支払限度額は、１回の事故につき、次の算式によって算出した額とします。

保険金の支払限度額 ＝ 保険証券記載の支払限度基礎日額 × 代行費用を負担した総日数（注）

（注）代行費用を負担した総日数は、１８０日を限度とします。

第５条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、代行費用の額（注２）を超えるときは、当社は、次表の額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	代行費用の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
（注２）代行費用の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合には、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第６条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

（1）代行費用が発生した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。
①　事故発生の状況および傷害の程度等の詳細をその原因となった事故の発生の日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは入院対象者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりま

せん。

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

③ 本条(1)①および②のほか、当社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。

(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社はそれによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第７条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、被保険者が代行費用を負担した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、傷害補償特約別表（注）に掲げる傷害入院保険金の保険金請求書類および代行費用の支出を証明する書類とします。

（注）別表とは、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約別表４または傷害補償（標準型）特約別表３のうち、この保険契約に適用される傷害補償特約の別表をいいます。

第８条（代位）

(1)代行費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその代行費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
① 当社が代行費用の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
② 本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない代行費用を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第９条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１０条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）の規定は適用しません。

第１１条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第２条（保険金を支払わない場合）（３)②の職業）

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

（８７）疾病による家事代行費用等補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、疾病補償特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
い	医学上因果関係がある疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
か	家事従事者	被保険者に該当する者のうち、炊事、掃除、洗濯等の家事を行っている者をいいます。
し	疾病	入院対象者が被った傷害以外の身体の障害をいいます。なお、入院対象者が疾病によって被った傷害については疾病として取り扱います。
	疾病家事代行費用補償継続契約	疾病家事代行費用補償保険契約の満期日（注）を始期日とする疾病家事代行費用補償保険契約をいいます。 （注）満期日は、疾病家事代行費用補償保険契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
	疾病家事代行費用補償初年度契約	疾病家事代行費用補償継続契約以外の疾病家事代行費用補償保険契約をいいます。
	疾病家事代行費用補償保険契約	この特約が適用される保険契約をいいます。
	親族	６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
た	代行費用	次のいずれにも該当する費用をいいます。

		①　入院対象者が入院したことに起因して発生し、入院期間中に要した費用 ②　家事従事者が家事に従事できなくなったことにより、その家事を代行するために要した費用 ③　次のいずれかに該当する費用 ア．ホームヘルパー（注１）雇入費用 イ．清掃代行サービス業者（注２）利用費用 ウ．ベビーシッター（注３）雇入費用 エ．託児所・保育所等の費用（注４） オ．クリーニング費用（注５） （注１）ホームヘルパーとは、炊事、掃除、洗濯等の世話を有償で行うことを職業とする者をいいます。 （注２）清掃代行サービス業者とは、家庭の掃除を有償で行うことを事業とする者をいいます。 （注３）ベビーシッターとは、子守等のこどもの世話を有償で行うことを職業とする者をいいます。 （注４）託児所・保育所等の費用とは、入院の期間中、託児所、保育所等のこどもの保育を目的とした有料の施設にこどもを預けるために必要な費用をいいます。 （注５）クリーニング費用には、配送費も含みます。
に	入院対象者	保険証券記載の被保険者をいいます。
は	発病	入院対象者以外の医師が診断した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断によりはじめて発見されることをいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、入院対象者または入院対象者と生計を共にする親族をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、疾病家事代行費用保険金をいいます。
め	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額であって、保険証券記載の免責金額をいいます。免責金額は被保険者の自己負担となります。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、入院対象者が疾病を被り、疾病補償特約に規定する疾病入院保険金が支払われるべき場合において、被保険者が代行費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を代行費用の負担者に支払います。

(2)本条(1)の代行費用には、入院対象者の親族に対して支払う費用は含みません。

第２条（保険期間と支払責任の関係）

(1)当社は、保険期間中に疾病入院を開始した場合に限り、保険金を支払います。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、この保険契約が疾病家事代行費用補償初年度契約である場合において、疾病入院の原因となった疾病（注）を発病した時が、保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(3)本条(1)の規定にかかわらず、この保険契約が疾病家事代行費用補償継続契約である場合において、疾病入院の原因となった疾病（注）を発病した時が、この保険契約が継続されてきた疾病家事代行費用補償初年度契約の

保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。ただし、入院対象者が疾病入院の原因となった疾病（注）を発病した時が、その疾病（注）により疾病入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して１年以前であるときは、その疾病（注）は、保険期間の開始時以降に発病したものとして取り扱います。

（注）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第３条（保険金を支払わない場合）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した疾病の直接の結果として、被保険者が代行費用を負担した場合には、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または入院対象者の故意または重大な過失

② 入院対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

③ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

④ 核燃料物質（注２）もしくは核燃料物質（注２）によって汚染された物（注３）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑤ 本条(1)③もしくは④の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑥ 本条(1)④以外の放射線照射または放射能汚染

⑦ 治療を目的として医師（注４）が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、指定薬物（注５）等の使用によって発病した疾病

ただし、本条(1)③から⑥までに掲げる事由によって発病した疾病については、これらに該当した入院対象者の数がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めた場合は、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(2)当社は、入院対象者が頸（けい）部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(3)当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者が代行費用を負担した場合には、保険金を支払いません。

① 入院対象者が被った精神障害（注６）およびそれを原因として発病した疾病

② 入院対象者の妊娠または出産。ただし、異常妊娠、異常分娩または産褥（じょく）期の異常（注７）の場合は、この規定を適用しません。

③ 保険証券記載の疾病（注８）

(4)当社は、保険期間が始まった後でも、次のいずれかに該当する場合には、保険金を支払いません。

① この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に発病した疾病（注９）によって代行費用が発生した場合

② この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの期間中に代行費用が発生した場合

③ 入院対象者が疾病（注９）を発病した時が、その疾病（注９）を発病した時の疾病家事代行費用補償保険契約の始期日から、その疾病家事代行費用補償保険契約の保険料を領収した時までの期間中であった場合は、その疾病（注９）によって、それ以降の疾病家事代行費用補償継続契約の保険期間中に代行費用が発生した場合

（注１）保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注３）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注４）医師とは、入院対象者以外の医師をいいます。

（注５）指定薬物とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する

法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条（定義）第１５項に定める指定薬物をいいます。
（注６）精神障害とは、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コードＦ００からＦ９９に規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。
（注７）異常妊娠、異常分娩または産褥（じょく）期の異常は、具体的には、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中の分類コード０００から０７９まで、０８１から０９９までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。
（注８）保険証券記載の疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。
（注９）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第４条（支払保険金の計算）

（1）当社が支払う保険金の額は、１回の疾病入院につき、次の算式によって算出した額とします。

保険金の額 ＝ 被保険者が負担した代行費用の額 － 免責金額

（2）被保険者または保険金を受け取るべき者が、被保険者が負担した代行費用について第三者から損害の賠償として受け取った金銭がある場合には、被保険者が負担した代行費用の額からその額を差し引くものとします。
（3）入院対象者が入院の原因となった疾病（注）によって再入院した場合は、継続した１回の入院とみなします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて１８０日を経過した日の翌日以降に入院対象者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院とみなします。
（注）入院の原因となった疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第５条（保険金の支払限度額）

第４条（支払保険金の計算）の規定に基づき支払う保険金の支払限度額は、１回の疾病入院につき、次の算式によって算出した額とします。

保険金の支払限度額 ＝ 保険証券記載の支払限度基礎日額 × 代行費用を負担した総日数（注）

（注）代行費用を負担した総日数は、１８０日を限度とします。

第６条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注１）の合計額が、代行費用の額（注２）を超えるときは、当社は、次表の額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
①　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	代行費用の額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
（注２）代行費用の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場

合には、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第７条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)代行費用が発生した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。

① 疾病の程度等の詳細をその原因となった疾病入院を開始した日からその日を含めて３０日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは入院対象者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。

③ 本条(1)①および②のほか、当社が、特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。

(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社はそれによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第８条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、被保険者が代行費用を負担した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、疾病補償特約別表に掲げる保険金請求書類および代行費用の支出を証明する書類とします。

第９条（代位）

(1)代行費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその代行費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
① 当社が代行費用の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
② 本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない代行費用を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１０条（契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い）

(1)この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。

(2)保険申込書に記載された入院対象者の契約年令に誤りがあった場合には、

次のとおり取り扱います。

① 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、当社は、この特約を取り消すことができるものとします。当社がこの特約を取り消した場合は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。

② 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。

(3)当社は、保険契約者が本条(2)②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注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)本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、次に該当する入院に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年令を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した疾病（注２）による入院

② 契約年令を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始された入院

（注１）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

（注２）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第１１条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

① 家族型への変更に関する特約

② 夫婦型への変更に関する特約

③ 配偶者対象外型への変更に関する特約

第１２条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）の規定は適用しません。

第１３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

（８８）精神障害補償特約（疾病による家事代行費用等補償特約用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
せ	精神障害	次に該当する精神障害をいいます。 ①　総務庁告示分類項目（注）中の分類コードＦ２０からＦ２９に該当する精神障害 ②　総務庁告示分類項目（注）中の分類コードＦ３０からＦ３８に該当する精神障害 （注）総務庁告示分類項目とは、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目をいい、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要　ＩＣＤ－１０（２００３年版）準拠」によります。

第１条（保険金を支払う場合）

この保険契約については、疾病による家事代行費用等補償特約第３条（保険金を支払わない場合）（３）①の規定にかかわらず、入院対象者の精神障害およびそれによって発病した疾病に対しても、疾病による家事代行費用等補償特約の規定に従い、保険金を支払います。

第２条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、疾病による家事代行費用等補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

（８９）事業主費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	傷害補償特約等	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものまたは他の特約をいいます。
ひ	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、補償対象者が所属する組織または補償対象者と雇用関係のある事業主をいいます。
ほ	保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、事業主費用保険金をいいます。
	保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載の事業主費用保険金額をいいます。
	補償対象者	傷害補償特約等の被保険者として、保険証券記載の者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、補償対象者が傷害を被り、傷害補償特約等の規定により傷害死亡保険金または傷害後遺障害保険金を支払う場合において、被保険者が臨時に次の費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約、傷害補償特約等および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

① 葬儀費用、香典、花代、弔電費用等の補償対象者の葬儀に関する費用

② 遠隔地で事故が発生した際の補償対象者の捜索費用、移送費用等の救援者費用

③ 事故現場の清掃費用等の復旧費用

④ 補償対象者の代替のための求人・採用等に関する費用

⑤ その他傷害死亡保険金または傷害後遺障害保険金の支払事由に直接起因して負担した費用のうち当社が妥当と認めた費用

(2)当社は、本条(1)の費用のうち、傷害死亡保険金または傷害後遺障害保険金を支払うべき補償対象者の傷害の原因となった事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に要した費用に限り、保険金を支払います。

(3)当社は、傷害の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（支払保険金の計算）

(1)当社が支払う保険金の額は、第１条(保険金を支払う場合)の費用のうち、社会通念上妥当な費用相当額とします。ただし、保険金額をもって限度とします。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、被保険者が補償対象者の遺族または補償対象者に支払う費用により被った損害に対しては、１００万円をもって限度とします。

第３条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合においてそれぞれの支払責任額（注１）の合計額が、支払限度額（注２）を超えるときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注１）
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	支払限度額（注２）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注１）を限度とします。

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）支払限度額とは、この保険契約および他の保険契約または共済契約の支払責任額のうち最も高額のものをいいます。

第４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、第１条（保険金を支払う場合）(1)に規定する傷害死亡保険金または傷害後遺障害保険金を支払う場合に該当したときには、傷害補償特約第１４条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）に規定するほか、他の保険契約等の有無および内容（注）を当社に遅滞なく通知しなければなりません。

(2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条(1)のほか、

当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条(1)または(2)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第５条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）(1)の費用が発生した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表に掲げる書類とします。

第６条（代位）

(1)第１条（保険金を支払う場合）の費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。

区分	限度額
①　当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第７条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第８条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第９条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約等および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第５条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)公の機関（注１）の事故証明書
(4)被保険者が費用を負担したことおよびその金額を証明する書類。ただし、次の金額の範囲内の保険金請求分については、負担したことおよびその金額を証明する書類がなくても保険金を支払います。 ①　傷害死亡保険金を支払う場合　　１０万円 ②　傷害後遺障害保険金を支払う場合 ア．後遺障害の程度による保険金支払割合が７０％以上の場合　５万円 イ．後遺障害の程度による保険金支払割合が４０％以上７０％未満の場合　３万円
(5)被保険者の印鑑証明書
(6)委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）
(7)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。
（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（９０）傷害見舞費用補償特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	事故	第１条（保険金を支払う場合）に規定する偶然な事故をいいます。
	傷害見舞費用	弔慰金、入院見舞金等の費用および見舞品の購入費用をいいます。
そ	損失	傷害見舞費用を負担することによって被った損失をいいます。
ち	治療	医師（注）が必要であると認め、医師（注）が行う治療をいいます。 （注）医師とは、被害者以外の医師をいいます。
ひ	被害者	第１条（保険金を支払う場合）の事故により傷害を被った者をいいます。
	被保険者	この特約により補償を受ける者であって、第２条（補償の対象となる方－被保険者）に規定する者をいいます。

ほ	保険金	この特約により補償される損失が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、死亡見舞費用保険金、後遺障害見舞費用保険金、入院見舞費用保険金および通院見舞費用保険金をいいます。
	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、被保険者が、被保険者の行為に起因する偶然な事故により他人の被った身体の傷害について、損害賠償金を支払うことなく、当社の同意を得て慣習として傷害見舞費用を支払った場合に、その損失に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を被保険者に支払います。

(2)当社は、損失の原因となった事故の発生が保険期間中であった場合に限り、保険金を支払います。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

(1)この特約における被保険者は、本人のほか、次のいずれかに該当する者をいいます。

① 本人の配偶者

② 本人またはその配偶者の同居の親族（注１）

③ 本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子

(2)本条(1)の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、第１条（保険金を支払う場合）の傷害の原因となった事故が発生した時におけるものをいいます。

（注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。

（注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

第３条（保険金を支払わない場合－その１）

(1)当社は、被保険者が、次のいずれかに該当する事由によって他人の身体に発生した傷害による損失に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失

② 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

③ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

④ 核燃料物質（注２）もしくは核燃料物質（注２）によって汚染された物（注３）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

⑤ 本条(1)②から④までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

⑥ 本条(1)④以外の放射線照射または放射能汚染

(2)当社は、次のいずれかに該当する事由によって発生した損失に対しては、保険金を支払いません。

① 被害者が頸（けい）部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの。この場合、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

② 被害者の入浴中の溺水（注４）。ただし、入浴中の溺水（注４）が、被害者が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害によって発生した場合を含みません。

③ 被害者の誤嚥（えん）（注５）によって発生した肺炎。この場合、誤嚥（えん）（注５）の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

（注１）保険契約者が法人である場合には、その理事、取締役または法人の業務を執行す

るその他の機関をいいます。
（注２）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
（注３）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
（注４）溺水とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。
（注５）誤嚥（えん）とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。

第４条（保険金を支払わない場合－その２）

当社は、次のいずれかに該当する傷害によって発生した損失に対しては、保険金を支払いません。

① 被保険者の職務遂行に起因する傷害
② 被保険者と同居する親族（注１）が被った傷害
③ 被保険者の使用人が被保険者の事業または業務に従事中に被った傷害。ただし、被保険者が家事使用人として使用する者についてはこの規定を適用しません。
④ 被保険者の心神喪失に起因する傷害
⑤ 被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する傷害
⑥ 航空機、船舶、車両（注２）または銃器（注３）の所有、使用または管理に起因する傷害

（注１）親族とは、６親等内の血族、配偶者および３親等内の姻族をいいます。
（注２）車両には、原動力が専ら人力であるものは含みません。
（注３）銃器には、空気銃は含みません。

第５条（死亡見舞費用保険金の計算）

当社は、被害者が事故による傷害の直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に死亡した場合は、被害者１名につき５０万円を限度として、傷害見舞費用の額を死亡見舞費用保険金として被保険者に支払います。

ただし、その被害者について、既に後遺障害見舞費用保険金を支払っている場合は、５０万円から既に支払った後遺障害見舞費用保険金の額を差し引いた残額を限度とします。

第６条（後遺障害見舞費用保険金の計算）

(1)当社は、被害者が事故による傷害の直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて１８０日以内に後遺障害が発生した場合は、被害者１名につき次の算式によって算出した額を限度として、傷害見舞費用の額を後遺障害見舞費用保険金として被保険者に支払います。

後遺障害見舞費用保険金の限度額	＝	５０万円	×	別表１のそれぞれの等級の後遺障害に対する保険金支払割合

(2)本条(1)の規定にかかわらず、被害者が事故の発生の日からその日を含めて１８０日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当社は、事故の発生の日からその日を含めて１８１日目における医師（注）の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、本条(1)のとおり算出した額を限度として、後遺障害見舞費用保険金を支払います。
(3)別表１のそれぞれの等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、それぞれの等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。
(4)同一事故により２種以上の後遺障害が発生した場合には、当社は、５０万円に次の保険金支払割合を乗じた額を後遺障害見舞費用保険金として支払います。

① 別表１の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合

は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対する保険金支払割合

② 本条(4)①以外の場合で、別表１の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対する保険金支払割合

③ 本条(4)①および②以外の場合で、別表１の第１級から第１３級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。

④ 本条(4)①から③まで以外の場合は、重い後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

(5)既に後遺障害のある被害者が第１条（保険金を支払う場合）(1)の傷害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、５０万円に次の保険金支払割合を乗じた額を限度として後遺障害見舞費用保険金を支払います。

保険金支払割合	＝	別表１に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合	－	既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

（注）医師とは、被害者以外の医師をいいます。

第７条（入院見舞費用保険金の計算）

(1)当社は、被害者が事故による傷害の直接の結果として、入院した場合は、被害者１名につき、その入院期間に応じて本条(2)に掲げる額を限度として、傷害見舞費用の額を入院見舞費用保険金として被保険者に支払います。

(2)本条(1)の「本条(2)に掲げる額」とは、次のとおりとします。

① 入院期間３１日以上の傷害を被った場合

１０万円

② 入院期間１５日以上３０日以内の傷害を被った場合

５万円

③ 入院期間８日以上１４日以内の傷害を被った場合

３万円

④ 入院期間７日以内の傷害を被った場合

１万５千円

(3)入院期間には、臓器の移植に関する法律（平成９年法律第１０４号）第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第１１条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注）であるときには、その処置日数を含みます。

(4)被害者が入院期間中にさらに入院見舞費用保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当社は、重複しては入院見舞費用保険金を支払いません。

(5)当社は、同一被害者について同一事故により、入院見舞費用保険金と死亡見舞費用保険金または入院見舞費用保険金と後遺障害見舞費用保険金を重ねて支払うべき場合にはその合計額を支払います。

（注）医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第８条（通院見舞費用保険金の計算）

(1)当社は、被害者が事故による傷害の直接の結果として、通院した場合は、被害者１名につき、その通院日数に応じて、本条(2)に掲げる額を限度として、傷害見舞費用の額を通院見舞費用保険金として被保険者に支払います。

(2)本条(1)の「本条(2)に掲げる額」とは、次のとおりとします。

① 通院日数３１日以上の傷害を被った場合
５万円

② 通院日数１５日以上３０日以内の傷害を被った場合
３万円

③ 通院日数８日以上１４日以内の傷害を被った場合
２万円

④ 通院日数７日以内の傷害を被った場合
１万円

(3)本条(1)の日数には、被害者が通院しない場合であっても、次のいずれかに該当する部位を固定するためにギプス等（注１）を常時装着したときには、その装着日数を含みます。ただし、被害者以外の医師の指示による固定であること（注２）、かつ、診断書、診療報酬明細書等から次のいずれかに該当する部位をギプス等（注１）装着により固定していることが確認できる場合に限ります。

① 長管骨（注３）または背柱
② 長管骨（注３）に接続する３大関節部分（注４）
③ 肋骨（ろっこつ）または胸骨。ただし、体幹部を固定した場合に限ります。
④ 顎骨または顎関節。ただし、線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限ります。

(4)当社は、本条(1)および(3)の規定にかかわらず、入院見舞費用保険金を支払う期間中の通院および事故の発生の日からその日を含めて１８０日を経過した後の通院については、通院日数に含めません。

(5)被害者が通院見舞費用保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院見舞費用保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当社は、重複しては通院見舞費用保険金を支払いません。

(6)当社は、同一の被害者について同一事故により、通院見舞費用保険金と死亡見舞費用保険金または通院見舞費用保険金と後遺障害見舞費用保険金を重ねて支払うべき場合にはその合計額を支払います。

（注１）ギプス等とは、ギプス（キャスト）、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子（シーネ、スプリント）固定、創外固定器、ＰＴＢキャスト、ＰＴＢブレース（注5）、線副子等（注6）およびハローベストをいいます。

（注２）被害者以外の医師の指示による固定であることは、診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合に限ります。

（注３）長管骨とは、上腕骨、橈骨（とうこつ）、尺骨、大腿骨（だいたいこつ）、脛骨（けいこつ）および腓骨（ひこつ）をいいます。

（注４）３大関節部分とは、肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。

（注５）ＰＴＢブレースは、下腿骨（かたいこつ）骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限ります。

（注６）線副子等は、上下顎を一体的に固定した場合に限ります。

第９条（当社の責任限度額）

当社がこの特約に基づいて支払うべき保険金の額は、１回の事故につき、１００万円を限度とします。

第１０条（他の身体の障害または疾病の影響）

(1)被害者が被った第１条（保険金を支払う場合）(1)の傷害の程度が次のいずれかの影響により重大となった場合は、当社は、その影響がなかったと

きに相当する金額を支払います。

① 被害者が傷害を被った時既に存在していた身体の障害または疾病の影響

② 被害者が傷害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した傷害または疾病の影響

(2)正当な理由がなく被害者が治療を怠ったことまたは保険契約者、被保険者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき傷害の程度が重大となった場合も、本条(1)と同様の方法で支払います。

第１１条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1)第１条（保険金を支払う場合）(1)の事故により他人の身体の傷害が発生したことを知った場合は、保険契約者または被保険者は、次に掲げる事項を行わなければなりません。

① その原因となった事故の発生の日からその日を含めて３０日以内に事故発生の状況ならびに被害者の住所、氏名および傷害の程度を当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知または説明を求めたときはこれに応じなければなりません。

② 第三者に対する求償権がある場合には、その権利の保全または行使について必要な手続きをとること。

③ 他の保険契約等の有無および内容（注）について、遅滞なく当社に通知すること。

④ 本条(1)①から③までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。

(2)保険契約者または被保険者が正当な理由がなく本条(1)①から④までの規定に違反した場合は、当社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。

① 本条(1)①、③または④の規定に違反した場合は、それによって当社が被った損害の額

② 本条(1)②の規定に違反した場合は、取得すべき権利の行使によって取得することができたと認められる額

(3)保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注）他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第１２条（保険金の請求）

(1)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(1)に定める時は、第１条（保険金を支払う場合）の規定により被保険者が費用を負担した時とします。

(2)普通保険約款基本条項第１７条（保険金の請求）(2)に規定する書類は、別表２に掲げる書類とします。

第１３条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

他の保険契約等がある場合においてそれぞれの支払責任額（注）の合計額が、傷害見舞費用の額または１００万円のいずれか低い額を超えるときは、当社は、次表の額を保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われてい	この保険契約の支払責任額（注）

ない場合	
②　他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	傷害見舞費用の額または１００万円のいずれか低い額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注）を限度とします。

（注）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

第１４条（代位）

(1)傷害見舞費用が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
①　当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合	被保険者が取得した債権の全額
②　本条(1)①以外の場合	被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

(2)本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する本条(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

（注）損害賠償請求権その他の債権には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第１５条（被保険者の範囲に関する特約が適用される場合の取扱い）

この保険契約に次のいずれかの特約が適用される場合には、この特約は被保険者範囲個別規定型特約として取り扱います。

①　家族型への変更に関する特約

②　夫婦型への変更に関する特約

③　配偶者対象外型への変更に関する特約

第１６条（普通保険約款の不適用）

この特約については、普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）および第２２条（契約内容の登録）の規定は適用しません。

第１７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表１（第６条（後遺障害見舞費用保険金の計算）関係）

後遺障害等級表

等級	後　遺　障　害	保険金支払割合
第１級	(1)両眼が失明したもの (2)咀しゃくおよび言語の機能を廃したもの (3)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (5)両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6)両上肢の用を全廃したもの (7)両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8)両下肢の用を全廃したもの	１００％
第２級	(1)１眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。）が０．０２以下になったもの (2)両眼の矯正視力が０．０２以下になったもの (3)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (5)両上肢を手関節以上で失ったもの (6)両下肢を足関節以上で失ったもの	８９％
第３級	(1)１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．０６以下になったもの (2)咀しゃくまたは言語の機能を廃したもの (3)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの (5)両手の手指の全部を失ったもの（手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。）	７８％
第４級	(1)両眼の矯正視力が０．０６以下になったもの (2)咀しゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの (3)両耳の聴力を全く失ったもの (4)１上肢をひじ関節以上で失ったもの (5)１下肢をひざ関節以上で失ったもの (6)両手の手指の全部の用を廃したもの（手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、母指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (7)両足をリスフラン関節以上で失ったもの	６９％
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	５９％

	軽易な労務以外の労務に服することができないもの (4)１上肢を手関節以上で失ったもの (5)１下肢を足関節以上で失ったもの (6)１上肢の用を全廃したもの (7)１下肢の用を全廃したもの (8)両足の足指の全部を失ったもの（足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。）	
第６級	(1)両眼の矯正視力が０．１以下になったもの (2)咀しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの (3)両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4)１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が４０cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (5)脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの (6)１上肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの (7)１下肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの (8)１手の５の手指または母指を含み４の手指を失ったもの	５０％
第７級	(1)１眼が失明し、他眼の矯正視力が０．６以下になったもの (2)両耳の聴力が４０cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (3)１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (4)神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (5)胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (6)１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指を失ったもの (7)１手の５の手指または母指を含み４の手指の用を廃したもの (8)１足をリスフラン関節以上で失ったもの (9)１上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (１０)１下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの (１１)両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものとは、第１の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、第１の足指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） (１２)外貌に著しい醜状を残すもの	４２％

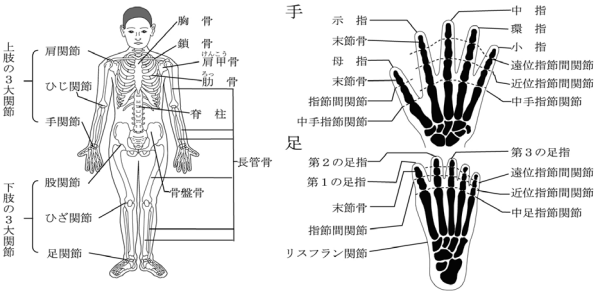
	(１３)両側の睾丸を失ったもの	
第８級	(１)１眼が失明し、または１眼の矯正視力が０．０２以下になったもの (２)脊柱に運動障害を残すもの (３)１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指を失ったもの (４)１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指の用を廃したもの (５)１下肢を５cm以上短縮したもの (６)１上肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの (７)１下肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの (８)１上肢に偽関節を残すもの (９)１下肢に偽関節を残すもの (１０)１足の足指の全部を失ったもの	３４％
第９級	(１)両眼の矯正視力が０．６以下になったもの (２)１眼の矯正視力が０．０６以下になったもの (３)両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (４)両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (５)鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの (６)咀しゃくおよび言語の機能に障害を残すもの (７)両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (８)１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (９)１耳の聴力を全く失ったもの (１０)神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (１１)胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの (１２)１手の母指または母指以外の２の手指を失ったもの (１３)１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指の用を廃したもの (１４)１足の第１の足指を含み２以上の足指を失ったもの (１５)１足の足指の全部の用を廃したもの (１６)外貌に相当程度の醜状を残すもの (１７)生殖器に著しい障害を残すもの	２６％
第１０級	(１)１眼の矯正視力が０．１以下になったもの (２)正面視で複視を残すもの (３)咀しゃくまたは言語の機能に障害を残すもの (４)１４歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (５)両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの (６)１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (７)１手の母指または母指以外の２の手指の用を	２０％

	廃したもの (8)１下肢を3cm以上短縮したもの (9)１足の第１の足指または他の４の足指を失ったもの (１０)１上肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの (１１)１下肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの	
第１１級	(1)両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2)両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3)１眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (4)１０歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (5)両耳の聴力が１m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (6)１耳の聴力が４０cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (7)背柱に変形を残すもの (8)１手の示指、中指または環指を失ったもの (9)１足の第１の足指を含み２以上の足指の用を廃したもの (１０)胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	１５％
第１２級	(1)１眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2)１眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3)７歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (4)１耳の耳殻の大部分を欠損したもの (5)鎖骨、胸骨、肋骨、肩甲骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの (6)１上肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの (7)１下肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの (8)長管骨に変形を残すもの (9)１手の小指を失ったもの (１０)１手の示指、中指または環指の用を廃したもの (１１)１足の第２の足指を失ったもの、第２の足指を含み２の足指を失ったものまたは第３の足指以下の３の足指を失ったもの (１２)１足の第１の足指または他の４の足指の用を廃したもの (１３)局部に頑固な神経症状を残すもの (１４)外貌に醜状を残すもの	１０％
第１３級	(1)１眼の矯正視力が０．６以下になったもの (2)１眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (3)正面視以外で複視を残すもの (4)両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの (5)５歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (6)胸腹部臓器の機能に障害を残すもの (7)１手の小指の用を廃したもの	７％

	(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	
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（ほてつ）を加えたもの (3)１耳の聴力が１m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (4)上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (5)下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの (6)１手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの (7)１手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの (8)１足の第３の足指以下の１または２の足指の用を廃したもの (9)局部に神経症状を残すもの	４％

（注１）上肢、下肢、手指および足指の障害の規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

（注２）関節等の説明図



別表２（第１２条（保険金の請求）関係）

保　険　金　請　求　書　類

提出書類
(1)保険金請求書
(2)保険証券
(3)当社の定める傷害状況報告書
(4)公の機関（注１）の事故証明書
(5)被害者またはその法定相続人の受領証等傷害見舞費用の支払を証明する書類
(6)被保険者の印鑑証明書
(7)保険金の請求の委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注２）

(8)その他当社が普通保険約款基本条項第１８条（保険金の支払）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注１）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注２）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

（９１）条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
て	テロ行為	政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。

第１条（戦争危険等免責の一部修正）

この特約を適用する保険契約については、この保険契約に適用される他の特約の保険金を支払わない場合に関する規定中

「　　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動　　」

とあるのは

「　　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動。ただし、テロ行為を含みません。」

と読み替えて適用します。

第２条（この特約の解除）

テロ行為が発生する危険が著しく増加し、この特約の引受範囲（注）を超えることとなった場合には、当社は、保険契約者に対する書面による４８時間以前の予告をもって、この特約を解除することができます。

（注）引受範囲とは、この特約を引き受けられる範囲として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたものをいいます。

第３条（特約解除の効力）

第２条（この特約の解除）の規定による解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この保険契約に適用される他の特約および普通保険約款の規定を準用します。

5．保険料に関する特約

（９２）一般団体総合生活補償保険保険料分割払特約（猶予期間延長用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
こ	口座振替	指定口座から口座振替により保険料を集金することをいいます。
し	次回追加保険料払込期日	追加保険料払込期日の翌月の追加保険料払込期日をいいます。
	次回保険料払込期日	保険料払込期日の翌月の保険料払込期日をいいます。
	指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
せ	請求日	当社が追加保険料を請求した日をいいます。
つ	追加保険料払込期日	変更確認書記載の払込期日をいいます。ただし、追加保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。
て	提携金融機関	当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約に適用される普通保険約款および特約をいいます。
	分割追加保険料	追加保険料を変更確認書記載の回数に分割した金額であって、変更確認書記載の金額をいいます。
	分割保険料	保険料を保険証券記載の回数に分割した金額であって、保険証券記載の金額をいいます。
ほ	保険料払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。ただし、保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険契約者が保険料を分割して払い込む場合で、保険証券にこの特約が記載されているときに適用されます。

第２条（保険料の払込方法）

（1）保険契約者は、保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して、次表のとおり払い込むことができます。

区分	保険料の払込み
①　第１回分割保険料	保険契約の締結と同時に当社に払い込むものとします。ただし、当社が特に承認した団体を保険契約者とする場合には、保険契約締結の後、第１回分割保険料を保険料相当額の集金手続きを行い

	うる最初の集金日の属する月の翌月末日までに払い込むことができます。
②　第２回目以降分割保険料	保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

(2)第２回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合において、保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、保険料払込期日にその分割保険料の払込みがあったものとみなします。

(3)第２回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、第２回分割保険料の保険料払込期日が始期日の属する月の翌月末日までにあるときにおいて、保険契約者が第２回分割保険料を払い込むべき保険料払込期日までその払込みを怠り、かつ、払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによるときは、第２回分割保険料の保険料払込期日が属する月の翌月の応当日をその第２回分割保険料の保険料払込期日とみなしてこの特約の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責めに帰すべき事由による場合を除きます。

第３条（保険料領収前の事故）

(1)保険期間が始まった後でも、保険契約者が第１回分割保険料の払込みを怠ったことにより、次のいずれかに該当した場合は、当社は、保険金を支払いません。

①　この保険契約の第１回分割保険料の払込みを怠り、この保険契約の始期日から、第１回分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合

②　この保険契約の第１回分割保険料の払込みを怠り、この保険契約の始期日から、第１回分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③　この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における第１回分割保険料の払込みを怠り、その保険契約の始期日から、その保険契約の第１回分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

(2)保険契約者が第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠ったことにより、次のいずれかに該当した場合は、当社は、保険金を支払いません。

①　この保険契約の第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合

②　この保険契約の第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③　この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

(3)本条(2)の規定にかかわらず、第２回目以降分割保険料の払込方法が口座

振替による場合であって、保険契約者がその分割保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、保険料払込期日到来前の分割保険料の全額を一括して請求できるものとします。

（注）この規定には、第５条（追加保険料領収前の事故）（4）③の規定ならびにこの保険契約に適用される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第４条（追加保険料の払込方法）

（1）当社が第８条（保険料の返還または追加保険料の請求）の規定による追加保険料を請求した場合は、次表のとおりとします。

区分	追加保険料の払込み
①　告知事項について告知した内容が事実と異なる場合または通知義務の事実が発生したことにより危険増加が発生した場合で、追加保険料を請求したとき。	保険契約者は、請求日にその全額を一括して当社に払い込まなければなりません。
②　普通保険約款基本条項第１３条（保険料の返還または追加保険料の請求ー告知義務等の場合）（1）②に定めるところに従い、追加保険料を請求したとき。	

（2）本条（1）の規定にかかわらず、保険契約者は、第８条（保険料の返還または追加保険料の請求）の規定による追加保険料を変更確認書記載の回数および金額に分割して、次表のとおり払い込むことができます。

区分	追加保険料の払込み
①　第１回分割追加保険料	請求日に当社に払い込むものとします。
②　第２回目以降分割追加保険料	追加保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

（3）第２回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合において、追加保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割追加保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、追加保険料払込期日にその分割追加保険料の払込みがあったものとみなします。

第５条（追加保険料領収前の事故）

（1）第４条（追加保険料の払込方法）（1）①の告知事項について告知した内容が事実と異なる場合の追加保険料を請求する場合において、普通保険約款等に定める当社からの保険契約の解除に関する規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

(2)第４条（追加保険料の払込方法）(1)①の通知義務の事実が発生したことにより危険増加が発生した場合の追加保険料を請求する場合において、普通保険約款等に定める当社からの保険契約の解除に関する規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、普通保険約款等に従い、保険金または保険金額を削減して支払います。

(3)第４条（追加保険料の払込方法）(1)②の規定により追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその払込みを怠ったときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、契約条件変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款等に従い、保険金を支払います。

(4)追加保険料が第４条（追加保険料の払込方法）(2)の定めるところにより、分割して払い込まれる場合には、次のとおりとします。

① 保険契約者が第１回分割追加保険料について、その払込みを怠った場合は、本条(1)から(3)までの規定を適用します。

② 保険契約者が第２回目以降分割追加保険料について、その分割追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、その追加保険料払込期日の翌日以後に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由およびその原因に対しては、保険金を支払いません。

③ 本条(4)②の規定にかかわらず、第２回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割追加保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は追加保険料払込期日の属する月の翌々月の追加保険料払込期日に請求する分割追加保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、追加保険料払込期日到来前の分割追加保険料の全額を一括して請求できるものとします。

（注）この規定には、第３条（保険料領収前の事故）(3)の規定ならびにこの保険契約に適用される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第６条（傷害死亡保険金支払の場合の保険料払込み）

保険料の払込みを完了する前に、傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合は、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料（注）のうち傷害死亡保険金を支払うべき傷害を被ったことを支払事由とする保険金に対応する保険料の全額を一括して当社に払い込まなければなりません。

（注）未払込分割保険料とは、分割保険料の総額から既に払い込まれた分割保険料の総額を差し引いた額をいい、追加保険料がある場合は、追加保険料の総額および保険料総額から既に払い込まれた保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第７条（当社からの保険契約の解除）

(1)当社は、次のいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

① 保険料払込期日（注１）の属する月の翌月末日までに、その保険料払

込期日（注１）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがない場合

② 保険料払込期日（注１）までに、その保険料払込期日（注１）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがなく、かつ、次回保険料払込期日（注３）までに、次回保険料払込期日（注３）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがない場合

(2)本条(1)の解除は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみその効力を生じます。

① 本条(1)①による解除の場合は、その分割保険料（注２）を払い込むべき保険料払込期日（注１）または満期日のいずれか早い日

② 本条(1)②による解除の場合は、次回保険料払込期日（注３）または満期日のいずれか早い日

（注１）保険料払込期日には、第４条（追加保険料の払込方法）(2)の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、追加保険料払込期日を含みます。

（注２）分割保険料には、第４条（追加保険料の払込方法）(2)の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、分割追加保険料を含みます。

（注３）次回保険料払込期日には、第４条（追加保険料の払込方法）(2)の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、次回追加保険料払込期日を含みます。

第８条（保険料の返還または追加保険料の請求）

普通保険約款等の規定により保険料を返還または追加保険料を請求すべき事由が発生した場合には、当社は、普通保険約款等の保険料の返還または追加保険料の請求に関する規定にかかわらず、当社の定めるところにより、保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

第９条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款等の規定を準用します。

（９３）保険料一般分割払特約（猶予期間延長用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
こ	口座振替	指定口座から口座振替により保険料を集金することをいいます。
し	次回追加保険料払込期日	追加保険料払込期日の翌月の追加保険料払込期日をいいます。
	次回保険料払込期日	保険料払込期日の翌月の保険料払込期日をいいます。
	指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
せ	請求日	当社が追加保険料を請求した日をいいます。
つ	追加保険料払込期日	変更確認書記載の払込期日をいいます。ただし、追加保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。

て	提携金融機関	当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約に適用される普通保険約款および特約をいいます。
	分割追加保険料	追加保険料を変更確認書記載の回数に分割した金額であって、変更確認書記載の金額をいいます。
	分割保険料	保険料を保険証券記載の回数に分割した金額であって、保険証券記載の金額をいいます。
ほ	保険料払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。ただし、保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険契約者が保険料を分割して払い込む場合で、保険証券にこの特約が記載されているときに適用されます。

第２条（保険料の払込方法）

（1）保険契約者は、保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して、次表のとおり払い込むことができます。

区分	保険料の払込み
①　第１回分割保険料	保険契約の締結と同時に当社に払い込むものとします。
②　第２回目以降分割保険料	保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

（2）第２回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合において、保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、保険料払込期日にその分割保険料の払込みがあったものとみなします。

（3）第２回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、第２回分割保険料の保険料払込期日が始期日の属する月の翌月末日までにあるときにおいて、保険契約者が第２回分割保険料を払い込むべき保険料払込期日までその払込みを怠り、かつ、払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによるときは、第２回分割保険料の保険料払込期日が属する月の翌月の応当日をその第２回分割保険料の保険料払込期日とみなしてこの特約の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責めに帰すべき事由による場合を除きます。

第３条（保険料領収前の事故）

（1）保険期間が始まった後でも、保険契約者が第１回分割保険料の払込みを怠ったことにより、次のいずれかに該当した場合は、当社は、保険金を支払いません。

①　この保険契約の第１回分割保険料の払込みを怠り、この保険契約の始期日から、第１回分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合

②　この保険契約の第１回分割保険料の払込みを怠り、この保険契約の始期日から、第１回分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③　この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における第１回分割保険料の払込みを怠り、その保険契約の始期日から、その保険契約の第１回分割保険料

を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

(2)保険契約者が第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠ったことにより、次のいずれかに該当した場合は、当社は、保険金を支払いません。

① この保険契約の第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合

② この保険契約の第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③ この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における第２回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

(3)本条(2)の規定にかかわらず、第２回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、保険料払込期日到来前の分割保険料の全額を一括して請求できるものとします。

（注）この規定には、第５条（追加保険料領収前の事故）(4)③の規定ならびにこの保険契約に適用される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第４条（追加保険料の払込方法）

(1)当社が第８条（保険料の返還または追加保険料の請求）の規定による追加保険料を請求した場合は、次表のとおりとします。

区分	追加保険料の払込み
① 告知事項について告知した内容が事実と異なる場合または通知義務の事実が発生したことにより危険増加が発生した場合で、追加保険料を請求したとき。	保険契約者は、請求日にその全額を一括して当社に払い込まなければなりません。
② 普通保険約款基本条項第１３条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務等の場合）(1)②に定めるところに従い、追加保険料を請求したとき。	

(2)本条(1)の規定にかかわらず、保険契約者は、第8条（保険料の返還または追加保険料の請求）の規定による追加保険料を変更確認書記載の回数および金額に分割して、次表のとおり払い込むことができます。

区分	追加保険料の払込み
①　第1回分割追加保険料	請求日に当社に払い込むものとします。
②　第2回目以降分割追加保険料	追加保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

(3)第2回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合において、追加保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割追加保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、追加保険料払込期日にその分割追加保険料の払込みがあったものとみなします。

第5条（追加保険料領収前の事故）

(1)第4条（追加保険料の払込方法）(1)①の告知事項について告知した内容が事実と異なる場合の追加保険料を請求する場合において、普通保険約款等に定める当社からの保険契約の解除に関する規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

(2)第4条（追加保険料の払込方法）(1)①の通知義務の事実が発生したことにより危険増加が発生した場合の追加保険料を請求する場合において、普通保険約款等に定める当社からの保険契約の解除に関する規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、普通保険約款等に従い、保険金または保険金額を削減して支払います。

(3)第4条（追加保険料の払込方法）(1)②の規定により追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその払込みを怠ったときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由またはその原因に対しては、契約条件変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款等に従い、保険金を支払います。

(4)追加保険料が第4条（追加保険料の払込方法）(2)の定めるところにより、分割して払い込まれる場合には、次のとおりとします。

①　保険契約者が第1回分割追加保険料について、その払込みを怠った場合は、本条(1)から(3)までの規定を適用します。

②　保険契約者が第2回目以降分割追加保険料について、その分割追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、その追加保険料払込期日の翌日以後に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由およびその原因に対しては、保険金を支払いません。

③　本条(4)②の規定にかかわらず、第2回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割追加保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は追加保険料払込期日の属する月の翌々月の追加保険料払込期日に請求する分割追加保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、追加保険料払込期日到来前の分割追加保険料の全額を一括して請求できるもの

とします。

（注）この規定には、第３条（保険料領収前の事故）（３）の規定ならびにこの保険契約に適用される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第６条（傷害死亡保険金支払の場合の保険料払込み）

保険料の払込みを完了する前に、傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって被保険者が死亡した場合は、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込分割保険料（注）のうち傷害死亡保険金を支払うべき傷害を被ったことを支払事由とする保険金に対応する保険料の全額を一括して当社に払い込まなければなりません。

（注）未払込分割保険料とは、分割保険料の総額から既に払い込まれた分割保険料の総額を差し引いた額をいい、追加保険料がある場合は、追加保険料の総額および保険料総額から既に払い込まれた保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第７条（当社からの保険契約の解除）

（1）当社は、次のいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

①　保険料払込期日（注１）の属する月の翌月末日までに、その保険料払込期日（注１）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがない場合

②　保険料払込期日（注１）までに、その保険料払込期日（注１）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがなく、かつ、次回保険料払込期日（注３）までに、次回保険料払込期日（注３）に払い込まれるべき分割保険料（注２）の払込みがない場合

（2）本条（1）の解除は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみその効力を生じます。

①　本条（1）①による解除の場合は、その分割保険料（注２）を払い込むべき保険料払込期日（注１）または満期日のいずれか早い日

②　本条（1）②による解除の場合は、次回保険料払込期日（注３）または満期日のいずれか早い日

（注１）保険料払込期日には、第４条（追加保険料の払込方法）（2）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、追加保険料払込期日を含みます。

（注２）分割保険料には、第４条（追加保険料の払込方法）（2）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、分割追加保険料を含みます。

（注３）次回保険料払込期日には、第４条（追加保険料の払込方法）（2）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合、次回追加保険料払込期日を含みます。

第８条（保険料の返還または追加保険料の請求）

普通保険約款等の規定により保険料を返還または追加保険料を請求すべき事由が発生した場合には、当社は、普通保険約款等の保険料の返還または追加保険料の請求に関する規定にかかわらず、当社の定めるところにより、保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

第９条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款等の規定を準用します。

（９４）保険料支払に関する特約

第１条（保険料の払込方法）

保険契約者は、この保険契約の保険料を、保険契約締結の後、保険料相当額の集金手続きを行いうる最初の集金日の属する月の翌月末日までに払い込むものとします。

第２条（保険料領収前の事故）

保険期間が始まった後でも、保険契約者が第１条（保険料の払込方法）の規定に従い保険料を払い込まない場合で、次のいずれかに該当するときは、当社は、保険金を支払いません。

① 第１条（保険料の払込方法）の規定に従いこの保険契約の保険料を払い込まず、この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合

② 第１条（保険料の払込方法）の規定に従いこの保険契約の保険料を払い込まず、この保険契約の始期日から、保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③ この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における保険料を第１条（保険料の払込方法）の規定に従って払い込まず、その保険契約の始期日から、その保険契約の保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

第３条（保険料不払の場合の当社からの保険契約の解除）

当社は、保険契約者が第１条（保険料の払込方法）の規定に従い保険料を払い込まない場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第４条（保険契約解除の効力）

第３条（保険料不払の場合の当社からの保険契約の解除）の規定による解除は、始期日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

（９５）保険料クレジットカード払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
く	クレジットカード	当社の指定するクレジットカードをいいます。
	クレジットカード会社	クレジットカードの発行会社をいいます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約に適用される普通保険約款および

		特約をいいます。
ほ	保険料	保険契約者がこの保険契約に基づいて当社に払い込むべき金銭で、契約内容変更時の追加保険料を含みます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第２条（保険料の払込方法）

保険契約者は、保険料をクレジットカードによって払い込むことができるものとします。

第３条（保険料領収前の事故）

(1)第２条（保険料の払込方法）の規定により保険契約者がクレジットカードによって保険料を払い込む場合、当社は、クレジットカード会社へそのクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行ったうえで、当社がクレジットカードによる保険料の払込みを承認した時（注）以後、普通保険約款等に定める保険料領収前に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因の取扱いに関する規定を適用しません。

(2)当社は、次のいずれかに該当する場合には、本条(1)の規定を適用しません。

① 当社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、クレジットカード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額の全部または一部を既に払い込んでいる場合には、その保険料が払い込まれたものとみなして本条(1)の規定を適用します。

② 会員規約等に定める手続きが行われない場合

（注）クレジットカードによる保険料の払込みを承認した時は、保険期間の開始前に承認した場合、保険期間の開始した時とします。

第４条（保険料の直接請求および請求保険料払込後の取扱い）

(1)第３条（保険料領収前の事故）(2)①の保険料相当額を領収できない場合には、当社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。この場合において、保険契約者が、クレジットカード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額の全部または一部を既に払い込んでいるときは、当社は、その払い込んだ金額について保険契約者に請求できないものとします。

(2)保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用した場合において、本条(1)の規定により当社が保険料を請求し、保険契約者が遅滞なくその保険料を払い込んだときは、第３条（保険料領収前の事故）(1)の規定を適用します。

第５条（当社からの保険契約の解除）

(1)当社は、保険契約者が第４条（保険料の直接請求および請求保険料払込後の取扱い）(2)の保険料の払込みを怠った場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(2)本条(1)の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第６条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎ

り、普通保険約款等の規定を準用します。

（９６）初回保険料口座振替特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
こ	口座振替	指定口座から口座振替により保険料を集金することをいいます。
し	指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
	初回保険料	保険料を一括して払い込む場合は、この保険契約に定められた保険料をいい、保険料を分割して払い込む場合は、第１回目に払い込むべき分割保険料をいいます。
て	提携金融機関	当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約に適用される普通保険約款および特約をいいます。
	分割保険料	保険料を保険証券記載の回数に分割した金額であって、保険証券記載の金額をいいます。
ほ	保険料払込期日	提携金融機関ごとに当社の定める期日をいいます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、次に定める条件をすべて満たしている場合で、保険証券にこの特約を適用する旨記載されているときに適用されます。

① 保険契約締結の時に、指定口座が、提携金融機関に設定されていること。

② 次のいずれかの条件を満たすこと。

ア．この保険契約の締結および保険契約者から当社への損害保険料預金口座振替依頼書等の提出が、始期日の属する月の前月末日までになされること。

イ．保険契約者が、この保険契約の締結および当社への損害保険料預金口座振替依頼書等の提出を当社所定の連絡先に行うこと。

第２条（保険料の払込方法）

(1)保険契約者は、保険料払込期日に、口座振替によって初回保険料を払い込むことができます。

(2)本条(1)の場合、保険契約者は、保険料払込期日の前日までに初回保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。

(3)保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替による初回保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われた場合は、当社は、保険料払込期日に初回保険料の払込みがあったものとみなします。

第３条（保険料領収前の事故）

(1)保険料払込期日に初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回保険料を保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当社の指定した場所に払い込まなければなりません。

(2)当社は、保険契約者が保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回保

険料を払い込んだ場合には、普通保険約款等に定める保険料領収前に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因の取扱いに関する規定を適用しません。

(3)本条(2)の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料について、その初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合で、次のいずれかに該当するときには、当社は、保険金を支払いません。

① この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合

② この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③ この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約の始期日から、その保険契約の初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

(4)本条(3)の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかった場合は、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、保険料が分割して払い込まれるときは、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。

第４条（保険料領収前の保険金支払）

(1)第３条（保険料領収前の事故）(2)の規定により、被保険者または保険金を受け取るべき者が初回保険料の払込み前に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由に対して保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回保険料を当社に払い込まなければなりません。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、この保険契約で定める保険金支払事由の発生の日が、保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回保険料を保険料払込期日までに払い込む旨の確約を行った場合で、かつ、当社が承認したときは、当社は、初回保険料が払い込まれたものとみなしてその保険金支払事由に対して保険金を支払います。

(3)本条(2)の確約に反して保険契約者が保険料払込期日まで初回保険料の払込みを怠り、かつ、保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、既に支払った保険金の全額の返還を請求することができます。

第５条（当社からの保険契約の解除）

(1)当社は、保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(2)本条(1)の規定は、この保険契約に適用される保険料を分割して払い込むことを定める特約の保険契約の解除に関する規定に優先して適用されます。

(3)本条(1)の解除は、始期日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第６条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款等の規定を準用します。

（９７）初回保険料払込取扱票・請求書払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	初回保険料	保険料を一括して払い込む場合は、この保険契約に定められた保険料をいい、保険料を分割して払い込む場合は、第１回目に払い込むべき分割保険料をいいます。
は	払込取扱票	当社所定の書面（注）による払込取扱票をいいます。 （注）当社所定の書面には、電子媒体によるものを含みます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約に適用される普通保険約款および特約をいいます。
ほ	保険料払込期日	始期日の属する月の翌月末日をいいます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険契約者が、この保険契約の申込みを当社所定の連絡先に行う場合で、保険証券にこの特約を適用する旨記載されているときに適用されます。

第２条（保険料の払込方法）

(1)保険契約者は、次のいずれかの方法により、初回保険料を払い込むことができます。

① 保険料払込期日までに、払込取扱票を使用して払い込むものとします。

② 保険料払込期日までに、本条(1)①以外の当社が指定する方法により払い込むものとします。

(2)本条(1)①により初回保険料を払い込む場合は、当社は、保険契約者が保険料払込みの窓口で払込みを行った時点で初回保険料の払込みがあったものとみなします。

第３条（保険料領収前の事故）

(1)保険料払込期日までに初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回保険料を保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当社の指定した場所に払い込まなければなりません。

(2)当社は、保険契約者が保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回保険料を払い込んだ場合には、普通保険約款等に定める保険料領収前に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因の取扱いに関する規定を適用しません。

(3)本条(2)の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料について、その初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠ったことにより、次のいずれかに該当する場合は、当社は、保険期間が始まった後でも保険金を支払いません。

① この保険契約の初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発

生していた場合

② この保険契約の初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③ この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約においてその保険契約の初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その保険契約の始期日から、その保険契約の初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

第４条（保険料領収前の保険金支払）

(1)第３条（保険料領収前の事故）(2)の規定により、被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回保険料を当社に払い込まなければなりません。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、この保険契約で定める保険金支払事由の発生の日が、保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回保険料を保険料払込期日までに払い込む旨の確約を行った場合で、かつ、当社が承認したときは、当社は、初回保険料が払い込まれたものとみなしてその保険金支払事由に対して保険金を支払います。

(3)本条(2)の確約に反して保険契約者が保険料払込期日まで初回保険料の払込みを怠り、かつ、保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、既に支払った保険金の全額の返還を請求することができます。

第５条（当社からの保険契約の解除）

(1)当社は、保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(2)本条(1)の規定は、この保険契約に適用される保険料を分割して払い込むことを定める特約の保険契約の解除に関する規定に優先して適用されます。

(3)本条(1)の解除は、始期日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第６条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款等の規定を準用します。

（９８）初回追加保険料払込取扱票・請求書払特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	初回追加保険料	追加保険料を一括して払い込む場合は、当社が請求した追加保険料の総額をいい、追加保険料を分割して払い込む場合は、第１回目に払い込

		むべき分割追加保険料をいいます。
つ	追加保険料払込期日	変更確認書記載の追加保険料払込期日をいいます。
は	払込取扱票	当社所定の書面（注）による払込取扱票をいいます。 （注）当社所定の書面には、電子媒体によるものを含みます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約に適用される普通保険約款および特約をいいます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険契約者または被保険者が、訂正の申出、通知事項の通知または契約条件変更の申出を当社所定の連絡先に行う場合で、保険契約者がこの特約を適用する旨申し出て、当社がこれを引き受けるときに適用されます。

第２条（追加保険料の払込方法）

(1)契約内容を変更する場合において、当社が追加保険料を請求したときは、保険契約者は、次のいずれかの方法により、初回追加保険料を払い込むことができます。

① 追加保険料払込期日までに、払込取扱票を使用して払い込むものとします。

② 追加保険料払込期日までに、本条(1)①以外の当社が指定する方法により払い込むものとします。

(2)本条(1)①により初回追加保険料を払い込む場合は、当社は、保険契約者が追加保険料払込みの窓口で払込みを行った時点で初回追加保険料の払込みがあったものとみなします。

(3)保険契約者は、訂正の申出および通知事項の通知以外の事由による契約条件変更の申出については、保険契約者または被保険者に正当な理由がある場合を除いてこれを撤回することはできません。

第３条（追加保険料領収前の事故）

(1)追加保険料払込期日までに初回追加保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回追加保険料を追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当社の指定した場所に払い込まなければなりません。

(2)当社は、保険契約者が追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回追加保険料を払い込んだ場合には、普通保険約款等に定める追加保険料領収前に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因の取扱いに関する規定を適用しません。

(3)本条(2)の規定にかかわらず、保険契約者が訂正の申出の追加保険料について、その初回追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、変更日から初回追加保険料領収までの間に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因に対しては、保険金を支払いません。

(4)本条(2)の規定にかかわらず、保険契約者が通知事項の通知の追加保険料について、その初回追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、変更日から初回追加保険料領収までの間に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因に対しては、普通保険約款等に従い、保険金または保険金額を削減して支払います。

(5)本条(2)の規定にかかわらず、保険契約者が訂正の申出および通知事項の通知以外の事由による契約条件変更の申出を承認する場合の追加保険料

について、その初回追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、変更日から初回追加保険料領収までの間に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因に対しては、契約条件変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款等に従い、保険金を支払います。

第４条（追加保険料領収前の保険金支払）

(1)第３条（追加保険料領収前の事故）(2)の規定により、被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回追加保険料を当社に払い込まなければなりません。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、この保険契約で定める保険金支払事由の発生の日が、追加保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回追加保険料を追加保険料払込期日までに払い込む旨の確約を行った場合で、かつ、当社が承認したときは、当社は、初回追加保険料が払い込まれたものとみなしてその保険金支払事由に対して保険金を支払います。

(3)本条(2)の確約に反して保険契約者が追加保険料払込期日まで初回追加保険料の払込みを怠り、かつ、追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、次に定める保険金の額の返還を請求することができます。

① 第３条（追加保険料領収前の事故）(3)の規定に従い、保険金を支払わない場合は、既に支払った保険金の全額

② 第３条（追加保険料領収前の事故）(4)の規定に従い、保険金または保険金額を削減して支払うべき場合は、既に支払った保険金の額からその支払うべき保険金の額を差し引いた残額

③ 第３条（追加保険料領収前の事故）(5)の規定に従い、契約条件変更の承認の請求がなかったものとして、保険金を支払うべき場合は、既に支払った保険金の額からその支払うべき保険金の額を差し引いた残額

第５条（当社からの保険契約の解除）

(1)当社は、追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回追加保険料の払込みがない場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(2)本条(1)の解除は、変更日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第６条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款等の規定を準用します。

（９９）保険料支払手段に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
ほ	保険料	普通保険約款およびこれに適用される他の特約に定めるところに従い、当社が追加保険料を請求した場合は、追加保険料を含みます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、すべての保険契約に適用されます。

第２条（保険料の払込方法）

（1）保険契約者は、保険料を当社が定める決済手段によって払い込むことができるものとします。

（2）本条（1）の規定により当社が定める決済手段によって保険料を払い込む場合は、当社は、保険契約者が当該決済手段の会員規約やサービス利用規約等に従い決済手続を行い、保険料相当額全額の決済手続を完了したことが決済手続画面に表示された時点で、決済手続が完了し保険料の払込みがあったものとみなします。

第３条（保険料領収前の事故）

第２条（保険料の払込方法）（１）の規定により保険契約者が当社が定める決済手段によって保険料を払い込む場合、当社は、決済手続が完了した時（注）以後、普通保険約款およびこれに適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いに関する規定を適用しません。

（注）決済手続が完了した時とは、保険期間の開始前に決済手続が完了した場合、保険期間の開始した時とします。

第４条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しない限り、この保険契約の普通保険約款およびこれに適用される他の特約の規定を準用します。

6．被保険者の範囲に関する特約

（１００）家族型への変更に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
か	家族	本人および第２条（補償の対象となる方ー被保険者）（1）のいずれかに該当する者をいいます。
し	傷害保険金	傷害補償特約に規定する傷害保険金をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
ひ	被保険者範囲個別規定型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者範囲個別規定型特約であることが規定された特約をいいます。
	被保険者変更特約連動型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者変更特約連動型特約であることが規定された特約をいいます。
ほ	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。

第１条（この特約の適用範囲）

（1）この特約の規定は、傷害補償特約および被保険者変更特約連動型特約について適用します。

（2）この特約の規定は、疾病補償特約および被保険者範囲個別規定型特約につ

いては、適用しません。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

(1)この保険契約の被保険者は、本人のほか、次のいずれかに該当する者とします。

① 本人の配偶者

② 本人またはその配偶者の同居の親族（注１）

③ 本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子

(2)傷害保険金および被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のうち被保険者の傷害に対して保険金を支払うものについては、本条(1)の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、傷害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

(3)被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のうち被保険者の傷害に対して保険金を支払わないものについては、本条(1)の本人とその配偶者との続柄または本人もしくはその配偶者とこれらの者以外の者との同居・別居の別および続柄は、支払事由が発生した時におけるものをいいます。

(4)保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合（注３）には、保険契約者は次のいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、変更前の本人が同特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。

① 家族のうち新たに本人となる者の同意を得て、本人をその者に変更すること。

② この保険契約を解約すること。

(5)本条(4)の事由によって本人が死亡した場合でも、本条(4)の手続きが行われるまでの間、本条(1)から(3)までの規定の適用は、その本人との続柄またはその本人もしくはその配偶者との同居・別居の別および続柄によるものとします。

（注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。

（注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

（注３）本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合には、第５条（保険契約の失効）に該当する場合を含みません。

第３条（保険金を支払わない場合）

傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）のほか、この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合で、被保険者の職業が別表に掲げるもののいずれかに該当するときは、当社は、被保険者がその職業に従事している間に発生した事故によって被った傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

第４条（当社の責任限度額）

当社がこの保険契約に基づき支払うべき傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、次に掲げる額をもって限度とします。

① 本人およびその配偶者については、それぞれの傷害死亡・後遺障害保険金額（注）

② 本条①以外の被保険者については、その被保険者ごとに、傷害死亡・

後遺障害保険金額（注）

（注）傷害死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券にその被保険者の傷害死亡・後遺障害保険金額として記載された額をいいます。

第５条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が死亡し、第２条（補償の対象となる方ー被保険者）(１)に規定する被保険者がいなくなった場合には、この保険契約は効力を失います。

第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）

(１)当社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害等を発生させ、または発生させようとしたこと。

② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。

③ 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。

ア．反社会的勢力（注１）に該当すると認められること。

イ．反社会的勢力（注１）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

ウ．反社会的勢力（注１）を不当に利用していると認められること。

エ．法人である場合において、反社会的勢力（注１）がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。

オ．その他反社会的勢力（注１）と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

④ 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。

⑤ 本条(１)①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、本条(１)①から④までの事由がある場合と同程度に当社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

(２)当社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除（注２）することができます。

① 本人が、本条(１)③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

② 本人以外の被保険者が、本条(１)③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

③ 被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていた場合で、本条(１)③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

④ 被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていなかった場合で、本条(１)③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

(３)この保険契約に適用される他の特約の保険金が次のいずれかに該当する場合、本条(１)または(２)の規定による解除が損害等（注３）の原因となった支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条(１)①から⑤までの事由または本条(２)①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等（注３）に対しては、当社は、保険金（注４）

を支払いません。この場合において、既に保険金（注４）を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

① 被保険者の傷害または疾病（注５）に対して一定額を支払うもの

② 被保険者の傷害または疾病によって被保険者が被った損害（注６）に対して保険金を支払うもの

(4)この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条(3)①または②のいずれにも該当しない場合、本条(1)または(2)の規定による解除が支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条(1)①から⑤までの事由または本条(2)①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

(5)この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条(3)①または②のいずれにも該当しない場合において、保険契約者または被保険者が本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当することにより本条(1)または(2)の規定による解除がなされたときには、本条(4)の規定は、次の損害等については適用しません。

① 本条(1)③ア．からオ．までのいずれにも該当しない被保険者に発生した損害等

② 本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当する被保険者が負担する法律上の損害賠償責任についての損害

（注１）反社会的勢力とは、暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。なお、暴力団員には、暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。

（注２）解除する範囲は、本条(2)①または③の事由がある場合には、その家族に係る部分とし、本条(2)②または④の事由がある場合には、その被保険者に係る部分とします。

（注３）損害等とは、本条(2)①の規定による解除がなされた場合には、その家族に発生した損害等をいい、本条(2)②から④までの規定による解除がなされた場合には、その被保険者に発生した損害等をいいます。

（注４）保険金は、本条(2)③または④の規定による解除がなされた場合には、保険金を受け取るべき者のうち、本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。

（注５）傷害または疾病には、死亡および要介護状態を含みます。

（注６）損害には、損失および費用を含みます。

第７条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）

(1)第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）(2)④の規定により本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合（注１）、本人から普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）(2)の規定による解約請求があった場合、または本人により同条(3)に規定する解約が行われた場合には、保険契約者は次のいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、その本人が傷害補償特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。

① 家族のうち新たに本人となる者の同意を得て、本人をその者に変更すること。

② この保険契約を解約（注２）すること。

(2)普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）(3)の規定により本人が保険契約を解約した場合であっても、本条(1)の手続きが行われるまでの間は、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(1)から(3)までの規定の適用は、その本人との続柄またはその本人もし

くはその配偶者との同居・別居の別および続柄によるものとします。

(3)この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、本条(1)①に該当し、かつ保険料率を変更する必要があるときは、当社は、第８条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）(1)または(2)の規定を準用して、保険料の返還もしくは追加保険料の請求を行い、または保険金を削減して支払います。

(4)当社は、この保険契約に適用される他の特約に、被保険者による特約の解約請求の規定がある場合には、その規定についても本条(1)から(3)までと同様とするものとします。

（注１）本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合には、保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合を含みません。

（注２）解約する範囲は、その家族に係る部分とします。また、本条(4)においては、「保険契約」を「特約」と読み替えて適用します。

第８条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）

(1)この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(4)①に該当し、かつ保険料率を変更する必要があるときは、当社は、変更前料率（注１）と変更後料率（注２）との差に基づきその変更が発生した時以降の期間に対する保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

(2)保険契約者が本条(1)の規定による追加保険料の払込みを怠った場合には、当社は、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(4)の規定による本人の変更の事実があった後に発生した事故による傷害に対しては、変更前料率（注１）の変更後料率（注２）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

（注１）変更前料率とは、変更前の本人の職業または職務に対して適用された保険料率をいいます。

（注２）変更後料率とは、変更後の本人の職業または職務に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第９条（保険料の返還－失効の場合）

保険契約が失効となる場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。ただし、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(1)に規定する被保険者全員が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合には、保険料を返還しません。

第１０条（保険料の返還の特則－解除または解約の場合）

(1)第２条（補償の対象となる方－被保険者）(4)②または第７条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）(1)②の規定により、保険契約者がこの保険契約を解約した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

(2)第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）(1)の規定により、当社がこの保険契約を解除した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

(3)第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）(2)①または③の規定により、当社がこの保険契約を解除（注）した場合には、当社は、

保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

（注）解除する範囲は、その家族に係る部分とします。

第１１条（傷害死亡保険金受取人の変更）

傷害補償特約第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）(1)、(2)および(5)の規定にかかわらず、保険契約者は、本人以外の被保険者について、傷害死亡保険金受取人を定め、または変更することはできません。

第１２条（家族が複数の場合の約款の適用）

家族が２以上である場合は、それぞれの家族ごとにこの特約、普通保険約款およびこの保険契約に適用される他の特約の規定を適用します。

第１３条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この保険契約については、傷害補償（標準型）特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 第２条（保険金を支払わない場合－その１）(1)①の規定中「保険契約者（注１）または被保険者」とあるのは「被保険者」

② 第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）(1)および(2)の規定中「被保険者が」とあるのは「本人が」

第１４条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第１６条（保険料の返還－解除または解約の場合）②および⑤から⑦までの規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表　第３条（保険金を支払わない場合）の職業

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

（１０１）夫婦型への変更に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
か	家族	本人のほか、次のいずれかに該当する者をいいます。 ① 本人の配偶者 ② 本人またはその配偶者の同居の親族（注１）

		③　本人またはその配偶者の別居の未婚（注２）の子 （注１）親族とは、６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。 （注２）未婚とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。
し	傷害保険金	傷害補償特約に規定する傷害保険金をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
ひ	被保険者範囲個別規定型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者範囲個別規定型特約であることが規定された特約をいいます。
	被保険者変更特約連動型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者変更特約連動型特約であることが規定された特約をいいます。
ほ	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。

第１条（この特約の適用範囲）

(1)この特約の規定は、傷害補償特約および被保険者変更特約連動型特約について適用します。

(2)この特約の規定は、疾病補償特約および被保険者範囲個別規定型特約については、適用しません。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

(1)この保険契約の被保険者は、本人およびその配偶者とします。

(2)傷害保険金および被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のうち被保険者の傷害に対して保険金を支払うものについては、本条(1)の本人とその配偶者の続柄は、傷害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

(3)被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のうち被保険者の傷害に対して保険金を支払わないものについては、本条(1)の本人とその配偶者の続柄は、支払事由が発生した時におけるものをいいます。

(4)保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合（注）には、保険契約者は次のいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、変更前の本人が同特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。

①　新たに本人となる配偶者の同意を得て、本人をその者に変更すること。

②　この保険契約を解約すること。

(5)本条(4)の事由によって本人が死亡した場合でも、本条(4)の手続きが行われるまでの間、本条(1)から(3)までの規定の適用は、その本人との続柄によるものとします。

（注）本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合には、第５条（保険契約の失効）に該当する場合を含みません。

第３条（保険金を支払わない場合）

傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）のほか、この保険契約に適用される

傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合で、被保険者の職業が別表に掲げるもののいずれかに該当するときは、当社は、被保険者がその職業に従事している間に発生した事故によって被った傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

第４条（当社の責任限度額）

当社がこの保険契約に基づき支払うべき傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、本人およびその配偶者それぞれの傷害死亡・後遺障害保険金額（注）をもって限度とします。

（注）傷害死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券にその被保険者の傷害死亡・後遺障害保険金額として記載された額をいいます。

第５条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が死亡し、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(1)に規定する被保険者がいなくなった場合には、この保険契約は効力を失います。

第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害等を発生させ、または発生させようとしたこと。

② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。

③ 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。

ア．反社会的勢力（注１）に該当すると認められること。

イ．反社会的勢力（注１）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

ウ．反社会的勢力（注１）を不当に利用していると認められること。

エ．法人である場合において、反社会的勢力（注１）がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。

オ．その他反社会的勢力（注１）と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

④ 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。

⑤ 本条(1)①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、本条(1)①から④までの事由がある場合と同程度に当社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

(2)当社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除（注２）することができます。

① 本人が、本条(1)③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

② 本人以外の被保険者が、本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

③ 被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていた場合で、本条

(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

④　被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていなかった場合で、本条(1)③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

(3)この保険契約に適用される他の特約の保険金が次のいずれかに該当する場合、本条(1)または(2)の規定による解除が損害等（注３）の原因となった支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条(1)①から⑤までの事由または本条(2)①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等（注３）に対しては、当社は、保険金（注４）を支払いません。この場合において、既に保険金（注４）を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

①　被保険者の傷害または疾病（注５）に対して一定額を支払うもの

②　被保険者の傷害または疾病によって被保険者が被った損害（注６）に対して保険金を支払うもの

(4)この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条(3)①または②のいずれにも該当しない場合、本条(1)または(2)の規定による解除が支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条(1)①から⑤までの事由または本条(2)①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

(5)この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条(3)①または②のいずれにも該当しない場合において、保険契約者または被保険者が本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当することにより本条(1)または(2)の規定による解除がなされたときには、本条(4)の規定は、次の損害等については適用しません。

①　本条(1)③ア．からオ．までのいずれにも該当しない被保険者に発生した損害等

②　本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当する被保険者が負担する法律上の損害賠償責任についての損害

（注１）反社会的勢力とは、暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。なお、暴力団員には、暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。

（注２）解除する範囲は、本条(2)①または③の事由がある場合には、その家族に係る部分とし、本条(2)②または④の事由がある場合には、その被保険者に係る部分とします。

（注３）損害等とは、本条(2)①の規定による解除がなされた場合には、その家族に発生した損害等をいい、本条(2)②から④までの規定による解除がなされた場合には、その被保険者に発生した損害等をいいます。

（注４）保険金は、本条(2)③または④の規定による解除がなされた場合には、保険金を受け取るべき者のうち、本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。

（注５）傷害または疾病には、死亡および要介護状態を含みます。

（注６）損害には、損失および費用を含みます。

第７条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）

(1)第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）(2)④の規定により本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合（注１）、本人から普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）(2)の規定による解約請求があった場合、または本人により同条(3)に規定する解約が行われた場合には、保険契約者は次のいずれかのことを

行わなければなりません。ただし、この保険契約において、その本人が傷害補償特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。

① 新たに本人となる配偶者の同意を得て、本人をその者に変更すること。

② この保険契約を解約（注２）すること。

(2)普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）(3)の規定により本人が保険契約を解約した場合であっても、本条(1)の手続きが行われるまでの間は、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(1)から(3)までの規定の適用は、その本人との続柄によるものとします。

(3)この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、本条(1)①に該当し、かつ保険料率を変更する必要があるときは、当社は、第８条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）(1)または(2)の規定を準用して、保険料の返還もしくは追加保険料の請求を行い、または保険金を削減して支払います。

(4)当社は、この保険契約に適用される他の特約に、被保険者による特約の解約請求の規定がある場合には、その規定についても本条(1)から(3)までと同様とするものとします。

（注１）本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合には、保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合を含みません。

（注２）解約する範囲は、その家族に係る部分とします。また、本条(4)においては、「保険契約」を「特約」と読み替えて適用します。

第８条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）

(1)この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(4)①に該当し、かつ保険料率を変更する必要があるときは、当社は、変更前料率（注１）と変更後料率（注２）との差に基づきその変更が発生した時以降の期間に対する保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

(2)保険契約者が本条(1)の規定による追加保険料の払込みを怠った場合には、当社は、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(4)の規定による本人の変更の事実があった後に発生した事故による傷害に対しては、変更前料率（注１）の変更後料率（注２）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

（注１）変更前料率とは、変更前の本人の職業または職務に対して適用された保険料率をいいます。

（注２）変更後料率とは、変更後の本人の職業または職務に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第９条（保険料の返還－失効の場合）

保険契約が失効となる場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。ただし、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(1)に規定する被保険者全員が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合には、保険料を返還しません。

第１０条（保険料の返還の特則－解除または解約の場合）

(1)第２条（補償の対象となる方－被保険者）(4)②または第７条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）(1)②の規定により、保険契約者がこの保険契約を解約した場合には、当社は、保険料から既経過期間

に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

(2)第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）(1)の規定により、当社がこの保険契約を解除した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

(3)第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）(2)①または③の規定により、当社がこの保険契約を解除（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。

（注）解除する範囲は、その家族に係る部分とします。

第１１条（傷害死亡保険金受取人の変更）

傷害補償特約第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）(1)、(2)および(5)の規定にかかわらず、保険契約者は、本人以外の被保険者について、傷害死亡保険金受取人を定め、または変更することはできません。

第１２条（家族が複数の場合の約款の適用）

家族が２以上である場合は、それぞれの家族ごとにこの特約、普通保険約款およびこの保険契約に適用される他の特約の規定を適用します。

第１３条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この保険契約については、傷害補償（標準型）特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 第２条（保険金を支払わない場合ーその１）(1)①の規定中「保険契約者（注１）または被保険者」とあるのは「被保険者」

② 第１０条（契約後に通知いただく事項ー通知義務）(1)および(2)の規定中「被保険者が」とあるのは「本人が」

第１４条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第１６条（保険料の返還ー解除または解約の場合）②および⑤から⑦までの規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表　第３条（保険金を支払わない場合）の職業

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

（１０２）配偶者対象外型への変更に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
か	家族	本人のほか、次のいずれかに該当する者をいいます。 ①　本人の配偶者 ②　本人またはその配偶者の同居の親族 ③　本人またはその配偶者の別居の未婚の子
し	傷害保険金	傷害補償特約に規定する傷害保険金をいいます。
	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
	親族	６親等内の血族および３親等内の姻族をいいます。
ひ	被保険者範囲個別規定型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者範囲個別規定型特約であることが規定された特約をいいます。
	被保険者変更特約連動型特約	この保険契約に適用される特約において、被保険者変更特約連動型特約であることが規定された特約をいいます。
ほ	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。
み	未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。

第１条（この特約の適用範囲）

(1)この特約の規定は、傷害補償特約および被保険者変更特約連動型特約について適用します。

(2)この特約の規定は、疾病補償特約および被保険者範囲個別規定型特約については、適用しません。

第２条（補償の対象となる方－被保険者）

(1)この保険契約の被保険者は、本人ならびに本人の同居の親族および本人の別居の未婚の子とします。

(2)傷害保険金および被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のうち被保険者の傷害に対して保険金を支払うものについては、本条(1)の本人と本人以外の者との同居・別居の別および続柄は、傷害の原因となった事故発生の時におけるものをいいます。

(3)被保険者変更特約連動型特約の規定により支払われる保険金のうち被保険者の傷害に対して保険金を支払わないものについては、本条(1)の本人と本人以外の者との同居・別居の別および続柄は、支払事由が発生した時におけるものをいいます。

(4)保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合（注）には、保険契約者は次のいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、変更前の本人が同特約第５条（傷害

後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。

① 家族のうち新たに本人となる者の同意を得て、本人をその者に変更すること。

② この保険契約を解約すること。

(5)本条(4)の事由によって本人が死亡した場合でも、本条(4)の手続きが行われるまでの間、本条(1)から(3)までの規定の適用は、その本人との同居・別居の別および続柄によるものとします。

（注）本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害以外の事由によって死亡した場合には、第５条（保険契約の失効）に該当する場合を含みません。

第３条（保険金を支払わない場合）

傷害補償特約第２条（保険金を支払わない場合－その１）および第３条（保険金を支払わない場合－その２）のほか、この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合で、被保険者の職業が別表に掲げるもののいずれかに該当するときは、当社は、被保険者がその職業に従事している間に発生した事故によって被った傷害に対しては、傷害保険金を支払いません。ただし、傷害保険金を支払わないのはその被保険者の被った傷害に限ります。

第４条（当社の責任限度額）

当社がこの保険契約に基づき支払うべき傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、次に掲げる額をもって限度とします。

① 本人については、傷害死亡・後遺障害保険金額（注）

② 本人以外の被保険者については、その被保険者ごとに、傷害死亡・後遺障害保険金額（注）

（注）傷害死亡・後遺障害保険金額とは、保険証券にその被保険者の傷害死亡・後遺障害保険金額として記載された額をいいます。

第５条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が死亡し、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(1)に規定する被保険者がいなくなった場合には、この保険契約は効力を失います。

第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）

(1)当社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として損害等を発生させ、または発生させようとしたこと。

② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。

③ 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。

ア．反社会的勢力（注１）に該当すると認められること。

イ．反社会的勢力（注１）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

ウ．反社会的勢力（注１）を不当に利用していると認められること。

エ．法人である場合において、反社会的勢力（注１）がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。

オ．その他反社会的勢力（注１）と社会的に非難されるべき関係を有し

ていると認められること。

④　他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。

⑤　本条(1)①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、本条(1)①から④までの事由がある場合と同程度に当社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたこと。

(2)当社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除（注２）することができます。

①　本人が、本条(1)③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

②　本人以外の被保険者が、本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

③　被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていた場合で、本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当すること。

④　被保険者に発生した損害等に対して支払う保険金を受け取るべき者が、保険契約者に傷害死亡保険金受取人として定められていなかった場合で、本条(1)③ア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

(3)この保険契約に適用される他の特約の保険金が次のいずれかに該当する場合、本条(1)または(2)の規定による解除が損害等（注３）の原因となった支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条(1)①から⑤までの事由または本条(2)①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等（注３）に対しては、当社は、保険金（注４）を支払いません。この場合において、既に保険金（注４）を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

①　被保険者の傷害または疾病（注５）に対して一定額を支払うもの

②　被保険者の傷害または疾病によって被保険者が被った損害（注６）に対して保険金を支払うもの

(4)この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条(3)①または②のいずれにも該当しない場合、本条(1)または(2)の規定による解除が支払事由が発生した後になされたときであっても、普通保険約款基本条項第１２条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、本条(1)①から⑤までの事由または本条(2)①から④までの事由が発生した時以後に発生した支払事由による損害等に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

(5)この保険契約に適用される他の特約の保険金が本条(3)①または②のいずれにも該当しない場合において、保険契約者または被保険者が本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当することにより本条(1)または(2)の規定による解除がなされたときには、本条(4)の規定は、次の損害等については適用しません。

①　本条(1)③ア．からオ．までのいずれにも該当しない被保険者に発生した損害等

②　本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当する被保険者が負担する法律上の損害賠償責任についての損害

（注１）反社会的勢力とは、暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。なお、暴力団員には、暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。

（注２）解除する範囲は、本条(2)①または③の事由がある場合には、その家族に係る部分とし、本条(2)②または④の事由がある場合には、その被保険者に係る部分とします。

（注３）損害等とは、本条(2)①の規定による解除がなされた場合には、その家族に発生した損害等をいい、本条(2)②から④までの規定による解除がなされた場合には、その被保険者に発生した損害等をいいます。
（注４）保険金は、本条(2)③または④の規定による解除がなされた場合には、保険金を受け取るべき者のうち、本条(1)③ア．からオ．までのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。
（注５）傷害または疾病には、死亡および要介護状態を含みます。
（注６）損害には、損失および費用を含みます。

第７条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）

(1)第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）(2)④の規定により本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合（注１）、本人から普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）(2)の規定による解約請求があった場合、または本人により同条(3)に規定する解約が行われた場合には、保険契約者は次のいずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、その本人が傷害補償特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）の傷害後遺障害保険金の支払を受けていた場合には②によるものとします。
① 家族のうち新たに本人となる者の同意を得て、本人をその者に変更すること。
② この保険契約を解約（注２）すること。
(2)普通保険約款基本条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）(3)の規定により本人が保険契約を解約した場合であっても、本条(1)の手続きが行われるまでの間は、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(1)から(3)までの規定の適用は、その本人との同居・別居の別および続柄によるものとします。
(3)この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、本条(1)①に該当し、かつ保険料率を変更する必要があるときは、当社は、第８条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）(1)または(2)の規定を準用して、保険料の返還もしくは追加保険料の請求を行い、または保険金を削減して支払います。
(4)当社は、この保険契約に適用される他の特約に、被保険者による特約の解約請求の規定がある場合には、その規定についても本条(1)から(3)までと同様とするものとします。
（注１）本人である被保険者に係る部分の解除が行われた場合には、保険契約締結の後、本人が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）(1)の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合を含みません。
（注２）解約する範囲は、その家族に係る部分とします。また、本条(4)においては、「保険契約」を「特約」と読み替えて適用します。

第８条（保険料の返還または追加保険料の請求－本人の変更の場合）

(1)この保険契約に適用される傷害補償特約が傷害補償（標準型）特約である場合において、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(4)①に該当し、かつ保険料率を変更する必要があるときは、当社は、変更前料率（注１）と変更後料率（注２）との差に基づきその変更が発生した時以降の期間に対する保険料を返還し、または追加保険料を請求します。
(2)保険契約者が本条(1)の規定による追加保険料の払込みを怠った場合には、当社は、第２条（補償の対象となる方－被保険者）(4)の規定による本人の変更の事実があった後に発生した事故による傷害に対しては、変更前料率（注１）の変更後料率（注２）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

（注１）変更前料率とは、変更前の本人の職業または職務に対して適用された保険料率をいいます。
（注２）変更後料率とは、変更後の本人の職業または職務に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第９条（保険料の返還－失効の場合）

保険契約が失効となる場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。ただし、第２条（補償の対象となる方－被保険者）（1）に規定する被保険者全員が傷害補償特約第４条（傷害死亡保険金の計算）（1）の傷害死亡保険金を支払うべき傷害によって死亡した場合には、保険料を返還しません。

第１０条（保険料の返還の特則－解除または解約の場合）

（1）第２条（補償の対象となる方－被保険者）（4）②または第７条（本人である被保険者に係る部分の解除・解約の特則）（1）②の規定により、保険契約者がこの保険契約を解約した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。
（2）第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（1）の規定により、当社がこの保険契約を解除した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。
（3）第６条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）（2）①または③の規定により、当社がこの保険契約を解除（注）した場合には、当社は、保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を保険契約者に返還します。
（注）解除する範囲は、その家族に係る部分とします。

第１１条（傷害死亡保険金受取人の変更）

傷害補償特約第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）（1）、（2）および（5）の規定にかかわらず、保険契約者は、本人以外の被保険者について、傷害死亡保険金受取人を定め、または変更することはできません。

第１２条（家族が複数の場合の約款の適用）

家族が２以上である場合は、それぞれの家族ごとにこの特約、普通保険約款およびこの保険契約に適用される他の特約の規定を適用します。

第１３条（傷害補償（標準型）特約の読み替え）

この保険契約については、傷害補償（標準型）特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。
①　第２条（保険金を支払わない場合－その１）（1）①の規定中「保険契約者（注１）または被保険者」とあるのは「被保険者」
②　第１０条（契約後に通知いただく事項－通知義務）（1）および（2）の規定中「被保険者が」とあるのは「本人が」

第１４条（普通保険約款の不適用）

普通保険約款基本条項第１６条（保険料の返還－解除または解約の場合）②および⑤から⑦までの規定は適用しません。

第１５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表　第３条（保険金を支払わない場合）の職業

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注２）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注３）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

７．その他の特約

（１０３）準記名式契約（全員付保）（同一保険金額）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
た	団体員	下欄記載の者をいいます。 保険証券の被保険者欄に記載のとおり

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、団体員全員を被保険者とし、その被保険者が傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）(1)の傷害を被った場合は、この特約、傷害補償特約、普通保険約款および他の特約の規定に従い、保険金を支払います。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、第２条（被保険者名簿）に規定する名簿に記載のない者は被保険者には含みません。また、普通保険約款基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）(2)または同条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）(2)もしくは(3)の規定による解除または解約があった場合は、その被保険者は、未経過期間について、この保険契約における被保険者ではなくなるものとします。

第２条（被保険者名簿）

保険契約者は、常に団体員の全員を示す名簿を備え、当社がその閲覧を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第３条（保険金額および保険金日額）

保険金額および保険金日額は、すべての被保険者について同一とし、被保険者１名につき保険証券記載の金額とします。

第４条（被保険者の減員または増員）

(1)保険期間の中途において被保険者が減員または増員となる場合には、保険契約者は、遅滞なく、その員数を当社に通知しなければなりません。

(2)被保険者が増員となる場合において、保険契約者が故意または重大な過失によって、遅滞なく本条(1)の規定による通知をしなかったときは、当社は、次の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。

$$\text{それぞれの被保険者の保険金額および保険金日額} = \text{保険証券記載の被保険者１名あたりの保険金額および保険金日額} \times \frac{\text{保険証券記載の被保険者数}}{\text{保険証券記載の被保険者数} + \text{増員数}}$$

(3)本条(2)の規定は、当社が、本条(2)の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または増員の事実があった時から５年を経過した場合には適用しません。

第５条（保険料の返還または請求－被保険者の減員または増員の場合）

(1)第４条（被保険者の減員または増員）(1)の規定による通知があった場合には、当社は、その通知に基づき計算した保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

(2)当社は、保険契約者が本条(1)の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注）には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(3)本条(1)の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、被保険者が増員となった後に発生した事故による傷害に対しては、第４条（被保険者の減員または増員）(2)の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限ります。

第６条（他の特約との関係）

この保険契約に適用される他の特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）(1)の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

（１０４）準記名式契約（一部付保）（同一保険金額）特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）

特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
い	員数	下欄記載の員数をいいます。 保険証券の被保険者数欄に記載のとおり
き	業務	下欄記載の業務をいいます。 保険証券の被保険者の職業・職務欄に記載のとおり
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

(1)当社は、業務に従事中の者を被保険者とし、その被保険者がその業務に従事中に被った傷害に限り、この特約、傷害補償特約、普通保険約款および他の特約の規定に従い、保険金を支払います。

(2)本条(1)の規定にかかわらず、第２条（業務従事者名簿）に規定する名簿に記載のない者は被保険者には含みません。また、普通保険約款基本条項第１０条（重大事由がある場合の当社からの保険契約の解除）(2)または同条項第１１条（被保険者による保険契約の解約請求）(2)もしくは(3)の規定による解除または解約があった場合は、その被保険者は、未経過期間について、この保険契約における被保険者ではなくなるものとします。

第２条（業務従事者名簿）

保険契約者は、保険期間中に業務に従事することが予定される者を特定し、その全員を示す名簿を備え、当社がその閲覧を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第３条（保険金額および保険金日額）

保険金額および保険金日額は、すべての被保険者について同一とし、被保険者１名につき保険証券記載の金額とします。

第４条（被保険者の減員または増員）

(1)保険期間の中途において員数が減員または増員となる場合には、保険契約者は、遅滞なく、その員数を当社に通知しなければなりません。

(2)被保険者が増員となる場合において、保険契約者が故意または重大な過失によって、遅滞なく本条(1)の規定による通知をしなかったときは、当社は、次の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。

$$\text{それぞれの被保険者の保険金額および保険金日額} = \text{保険証券記載の被保険者１名あたりの保険金額および保険金日額} \times \frac{\text{保険証券記載の被保険者数}}{\text{保険証券記載の被保険者数} + \text{増員数}}$$

(3)本条(2)の規定は、当社が、本条(2)の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または増員の事実があった時から５年を経過した場合には適用しません。

第５条（保険料の返還または請求－被保険者の減員または増員の場合）

（1）第４条（被保険者の減員または増員）（1）の規定による通知があった場合には、当社は、その通知に基づき計算した保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

（2）当社は、保険契約者が本条（1）の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注）には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

（3）本条（1）の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（2）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、被保険者が増員となった後に発生した事故による傷害に対しては、第４条（被保険者の減員または増員）（2）の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の保険金額および保険金日額とみなし、保険金を支払います。

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限ります。

第６条（他の特約との関係）

この保険契約に適用される他の特約により、傷害補償特約第１条（保険金を支払う場合）（1）の傷害を限定または拡大して傷害保険金を支払う場合は、この特約の支払対象となる傷害についても同様に限定または拡大するものとします。

第７条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

（１０５）包括契約特約（毎月報告・毎月精算）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
か	確定保険料	第３条（通知）（1）に規定する通知に基づき当社が算出した確定保険料をいいます。
さ	暫定保険料	保険証券記載の暫定保険料をいいます。
つ	通知日	保険証券記載の通知日をいいます。
ほ	保険料払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。

第１条（暫定保険料の払込み）

（1）保険契約者は、保険契約の締結と同時に暫定保険料を当社に払い込まなければなりません。

（2）普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）（2）の規定およびこの保険契約に適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いの規定は、本条（1）の暫定保険料にも適用します。

第２条（帳簿の備付け）

保険契約者は、被保険者の氏名、被保険者数その他の当社の定める事項を記載した帳簿を備え、当社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第３条（通知）

(1)保険契約者は、通知日までに、１か月間の被保険者数その他の当社の定める事項を、当社に通知しなければなりません。

(2)本条(1)の規定による通知に遅滞または漏れがあった場合において、保険契約者に故意または重大な過失があったときは、当社は、その通知の対象となる被保険者の被った傷害、疾病または損害に対しては、次の算式によって算出した割合により、保険金を削減して支払います。

$$\text{割合} = \frac{\text{遅滞または漏れの発生した通知日以前に実際に行われた通知に基づいて、当社が算出した確定保険料の合計額}}{\text{遅滞または漏れの発生した通知日以前に遅滞および漏れがなかったものとして、当社が算出した確定保険料の合計額}}$$

(3)本条(1)の規定による通知に遅滞または漏れがあった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を払い込まなければなりません。ただし、本条(2)の規定に基づき保険金を支払っている場合はこの規定を適用しません。

(4)本条(2)の規定は、当社が本条(2)の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または遅滞もしくは漏れの発生した通知日から５年を経過した場合には適用しません。

第４条（確定保険料の払込み）

(1)保険契約者は、確定保険料を保険料払込期日までに払い込まなければなりません。

(2)当社は、保険契約者が本条(1)の規定による確定保険料について保険料払込期日の属する月の翌月末を経過した後もその払込みを怠った場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(3)本条(1)の規定による確定保険料を請求する場合において、本条(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、その確定保険料を算出するための通知の対象となる被保険者の被った傷害、疾病または損害に対しては、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

(4)第１条（暫定保険料の払込み）の暫定保険料は、最終の保険料払込期日に払い込まれるべき確定保険料との間で、その差額を精算します。

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

（１０６）包括契約特約（毎月報告・一括精算）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
か	確定保険料	第３条（通知）(1)に規定する通知に基づき当社が算出した確定保険料をいいます。
さ	暫定保険料	保険証券記載の暫定保険料をいいます。
つ	通知日	保険証券記載の通知日をいいます。

第１条（暫定保険料の払込み）

(1)保険契約者は、保険契約の締結と同時に暫定保険料を当社に払い込まなければなりません。

(2)普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）(2)の規定およびこの保険契約に適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いの規定は、本条(1)の暫定保険料にも適用します。

第２条（帳簿の備付け）

保険契約者は、被保険者の氏名、被保険者数その他の当社の定める事項を記載した帳簿を備え、当社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第３条（通知）

(1)保険契約者は、通知日までに、１か月間の被保険者数その他の当社の定める事項を、当社に通知しなければなりません。

(2)本条(1)の規定による通知に遅滞または漏れがあった場合において、保険契約者に故意または重大な過失があったときは、当社は、その通知の対象となる被保険者の被った傷害、疾病または損害に対しては、次の算式によって算出した割合により、保険金を削減して支払います。

$$\boxed{\text{割合}} = \frac{\boxed{\text{遅滞または漏れの発生した通知日以前に実際に行われた通知に基づいて、当社が算出した確定保険料の合計額}}}{\boxed{\text{遅滞または漏れの発生した通知日以前に遅滞および漏れがなかったものとして、当社が算出した確定保険料の合計額}}}$$

(3)本条(1)の規定による通知に遅滞または漏れがあった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を払い込まなければなりません。ただし、本条(2)の規定に基づき保険金を支払っている場合はこの規定を適用しません。

(4)本条(2)の規定は、当社が本条(2)の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または遅滞もしくは漏れの発生した通知日から５年を経過した場合には適用しません。

第４条（確定保険料の払込み）

(1)保険契約者は、保険期間終了後、確定保険料と暫定保険料との間で、その

差額を精算しなければなりません。
(2)保険期間の中途で毎月の確定保険料の合計額が暫定保険料を超えた場合は、保険契約者は、当社の請求に従い追加暫定保険料を払い込まなければなりません。
(3)当社は、保険契約者が本条(2)の規定による追加暫定保険料の払込みを怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
(4)本条(2)の追加暫定保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、追加暫定保険料を請求した時から追加暫定保険料を領収するまでの間に被保険者が被った傷害、疾病または損害に対しては、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。
（注）追加暫定保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加暫定保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

（１０７）包括契約特約（一括報告・一括精算）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
か	確定保険料	第３条（通知）(1)に規定する通知に基づき当社が計算した確定保険料をいいます。
さ	暫定保険料	保険証券記載の暫定保険料をいいます。

第１条（暫定保険料の払込み）

(1)保険契約者は、保険契約の締結と同時に暫定保険料を当社に払い込まなければなりません。
(2)普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）(2)の規定およびこの保険契約に適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いの規定は、本条(1)の暫定保険料にも適用します。

第２条（帳簿の備付け）

保険契約者は、被保険者の氏名、被保険者数その他の当社の定める事項を記載した帳簿を備え、当社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第３条（通知）

(1)保険契約者は、保険期間終了後、遅滞なく、保険期間中の被保険者数その他の当社の定める事項を、当社に通知しなければなりません。
(2)本条(1)の規定による通知に漏れがあった場合において、保険契約者に故意または重大な過失があったときは、当社は、その通知の対象となる被保

険者の被った傷害、疾病または損害に対しては、次の算式によって算出した割合により、保険金を削減して支払います。

$$\text{割合} = \frac{\text{漏れの発生した通知に基づいて、当社が算出した確定保険料の合計額}}{\text{漏れがなかったものとして、当社が算出した確定保険料の合計額}}$$

(3)本条(1)の規定による通知に漏れがあった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を払い込まなければなりません。ただし、本条(2)の規定に基づき保険金を支払っている場合はこの規定を適用しません。

(4)本条(2)の規定は、当社が本条(2)の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の保険契約者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または漏れの発生した通知日から５年を経過した場合には適用しません。

第４条（確定保険料の払込み）

保険契約者は、保険期間終了後、確定保険料と暫定保険料との間で、その差額を精算しなければなりません。

第５条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

（１０８）保険料確定特約（包括契約特約用）

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
ほ	包括契約特約	包括契約特約（毎月報告・毎月精算）、包括契約特約（毎月報告・一括精算）または包括契約特約（一括報告・一括精算）のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（包括契約特約の読み替え）

当社は、この特約により、包括契約特約第１条（暫定保険料の払込み）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「第１条（保険料）

(1)保険契約者は、保険契約の締結と同時に、保険契約締結時に把握可能な最近の会計年度または過去１年間の被保険者数（注）その他の当社の定める事項に基づき当社が算出した保険料を、当社に払い込まなければなりません。

(2)普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）(2)の規定および普通保険約款に適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いの規定は、本条(1)の保険料にも適用するものとします。

（注）被保険者数とは、初年度契約の場合、被保険者となるべき者の人数をいいます。」

第２条（保険契約者からの保険契約の解約）

(1)保険契約者は、当社に対する書面による通知をもって、この保険契約を解約することができます。

(2)本条(1)の規定により、保険契約者が保険契約を解約した場合は、当社は、既に払い込まれた保険料から既経過期間に対し月割によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

第３条（包括契約特約の不適用）

包括契約特約第３条（通知）および第４条（確定保険料の払込み）の規定は適用しません。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、包括契約特約および普通保険約款の規定を準用します。

（１０９）１割以内変更不精算特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。

第１条（補償される期間の特則）

当社は、この特約により、保険期間の中途において被保険者が増加した場合において、その増加が始期日における被保険者数の１割以内であるときは、普通保険約款基本条項第２条（保険料の払込方法）(2)の規定にかかわらず、追加保険料を請求することなく増加された被保険者が被った傷害に対しても、傷害補償特約に規定する傷害保険金を支払います。

第２条（傷害死亡・後遺障害保険金額および傷害入院保険金日額等）

傷害死亡・後遺障害保険金額、傷害入院保険金日額および傷害通院保険金日額は、すべての被保険者について同一とし、被保険者１名につき保険証券に記載された金額とします。

第３条（契約後に通知いただく事項－通知義務）

(1)第１条（補償される期間の特則）に規定する割合を超える被保険者の増加があった場合には、保険契約者は、遅滞なく、当社に通知して、承認を請求しなければなりません。

(2)保険契約者が故意または重大な過失によって、遅滞なく本条(1)の規定による通知をしなかった場合は、第２条（傷害死亡・後遺障害保険金額および傷害入院保険金日額等）の規定にかかわらず、当社は、次の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の傷害死亡・後遺障害保険金額、傷害入院保険金日額および傷害通院保険金日額とみなします。

$$\boxed{\text{それぞれの被保険者の傷害死亡・後遺障害保険金額、傷害入院保険金日額および傷害通院保険金日額}} = \boxed{\text{保険証券記載の被保険者1名あたりの傷害死亡・後遺障害保険金額、傷害入院保険金日額および傷害通院保険金日額}} \times \boxed{1.1} \times \frac{\boxed{\text{始期日における被保険者数}}}{\boxed{\text{始期日における被保険者数}} + \boxed{\text{増員数}}}$$

(3)本条(2)の規定は、当社が本条(1)の規定による通知を怠ったことを知った時から本条(2)の規定により保険金を削減して支払うことについて保険契約者に対する通知をしないで1か月を経過した場合または被保険者が第1条（補償される期間の特則）に規定する割合を超えて増員となった時から5年を経過した場合には適用しません。

(4)本条(1)の規定による承認をする場合には、当社は、第1条（補償される期間の特則）に規定する割合を超える部分に相当する被保険者につき未経過期間に対し月割により計算した保険料を請求します。

(5)当社は、保険契約者が本条(4)の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(6)本条(4)の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(5)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、被保険者が第1条（補償される期間の特則）に規定する割合を超えて増加した後に発生した事故による傷害について、本条(2)の算式により算出した額をもってそれぞれの被保険者の傷害死亡・後遺障害保険金額、傷害入院保険金日額および傷害通院保険金日額とみなします。

（注）追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第4条（傷害死亡・後遺障害保険金額および傷害入院保険金日額等が職名等別に定められている場合の取扱い）

傷害死亡・後遺障害保険金額、傷害入院保険金日額および傷害通院保険金日額が職名等別に定められている場合は、第1条（補償される期間の特則）から第3条（契約後に通知いただく事項－通知義務）までの規定については職名等ごとに適用するものとします。

第5条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

（110）企業等の災害補償規定等特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
き	企業等	被保険者が所属する組織または被保険者と雇用関係等一定の関係にある事業主をいいます。
さ	災害補償規定等	企業等が従業員等の業務中および業務外の災害

		等に対し、補償または見舞金支給を行う旨を定めたものをいいます。
し	受給者	災害補償規定等の受給者をいいます。
	傷害補償特約等	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものおよび他の特約をいいます。

第１条（傷害死亡保険金の支払）

(1)この保険契約については、この特約により、傷害補償特約等の規定にかかわらず、企業等を傷害死亡保険金受取人とします。

(2)本条(1)において当社が支払うべき傷害死亡保険金の額は、傷害補償特約等の規定に従います。ただし、次に掲げる金額（注１）を限度とします。

① 保険金の請求書類が第２条（保険金の請求）①の場合
災害補償規定等に規定する遺族補償に充てられる金額（注２）の範囲内で、受給者が了知している保険金の請求額

② 保険金の請求書類が第２条（保険金の請求）②の場合
受給者が企業等から受領した金銭の額

③ 保険金の請求書類が第２条（保険金の請求）③の場合
企業等が受給者へ支払った金銭の額

(3)本条(1)および(2)の規定にかかわらず、企業等が第２条（保険金の請求）の書類を提出できない場合には、当社は被保険者の法定相続人を傷害死亡保険金受取人とします。

(4)本条(3)において当社が支払うべき傷害死亡保険金の額は、傷害補償特約等の規定に従います。ただし、災害補償規定等に規定する遺族補償に充てられる金額（注２）を限度とします。

（注１）次に掲げる金額とは、災害補償規定等に対して保険金を支払う他の保険契約または共済契約があり、同一の事故に対して、既に保険金または共済金が支払われていた場合は、他の保険契約または共済契約によって支払われた金額を差し引いた残額とします。

（注２）災害補償規定等に規定する遺族補償に充てられる金額とは、災害補償規定等に対して保険金を支払う他の保険契約または共済契約があり、同一の事故に対して、既に保険金または共済金が支払われていた場合は、他の保険契約または共済契約によって支払われた金額を差し引いた残額とします。

第２条（保険金の請求）

企業等が傷害死亡保険金の支払を請求する場合は、傷害補償特約等に定められた書類のほかに、次に掲げる書類のいずれかを当社に提出しなければなりません。

① 受給者が保険金の請求内容について了知していることを証する書類
② 受給者が企業等から金銭を受領したことを証する書類
③ 企業等が受給者に金銭を支給したことを証する書類

第３条（保険料の返還）

第１条（傷害死亡保険金の支払）(2)ただし書きまたは同条(4)ただし書きにより傷害死亡保険金の支払額を減額する場合には、既に払い込まれた保険料のうち、その減額分に対応する保険料を保険契約者に返還します。

第４条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、傷害補償特約等および普通保険約款の規定を準用します。

（１１１）企業等の保険金受取に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約「用語の説明」、傷害補償（標準型）特約「用語の説明」および普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
し	傷害補償特約	傷害補償（ＭＳ＆ＡＤ型）特約または傷害補償（標準型）特約のうち、この保険契約に適用されるものをいいます。
ほ	保険金受取人	保険証券の傷害死亡保険金受取人欄に記載された方をいいます。

第１条（保険金の支払先）

(1)この保険契約に傷害補償特約が適用される場合は、当社は、この特約により、傷害補償特約第５条（傷害後遺障害保険金の計算）から第７条（傷害通院保険金の計算）までの規定にかかわらず、被保険者が被った傷害に対し、傷害補償特約、普通保険約款および他の特約に基づいて支払われる傷害保険金についても被保険者の保険金受取人に支払います。

(2)この保険契約に傷害補償特約以外の他の特約が適用される場合は、当社は、この特約により、この保険契約に適用される他の特約の規定にかかわらず、その特約に基づいて支払われる下欄記載の保険金についても被保険者の保険金受取人に支払います。

該当の保険金はありません。

第２条（傷害補償特約の不適用）

傷害補償特約第１９条（傷害死亡保険金受取人の変更）(9)の規定は適用しません。

第３条（準用規定）

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、この保険契約に適用される他の特約および普通保険約款の規定を準用します。

（１１２）共同保険に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
ひ	引受保険会社	保険証券記載の保険会社をいいます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、この保険契約が引受保険会社による共同保険契約である場合に適用されます。

第２条（引受保険会社の独立責任）

この保険契約の引受保険会社は、保険証券記載のそれぞれの保険金額または引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に、保険契約上の権利を有し、義務を負います。

第３条（幹事保険会社の行う事項）

保険契約者が保険契約の締結に際しこの保険契約の幹事保険会社として指名した保険会社は、すべての引受保険会社のために次に掲げる事項を行います。

① 保険申込書の受領ならびに保険証券等の発行および交付
② 保険料の収納および受領または返還
③ 保険契約の内容の変更の承認または保険契約の解除
④ 保険契約上の規定に基づく告知または通知に係る書類等の受領およびその告知または通知の承認
⑤ 保険金請求権等の譲渡の通知に係る書類等の受領およびその譲渡の承認または保険金請求権等の上の質権の設定、譲渡もしくは消滅の通知に係る書類等の受領およびその設定、譲渡もしくは消滅の承認
⑥ 保険契約に係る契約内容変更の手続きの完了に係る書類の発行および交付または保険証券に対する裏書等
⑦ 被保険者その他の保険契約に係る事項の調査
⑧ 事故発生もしくは損害発生の通知に係る書類等の受領または保険金請求に関する書類等の受領
⑨ 損害の調査、損害の査定、保険金等の支払および引受保険会社の権利の保全
⑩ その他本条①から⑨までの事務または業務に付随する事項

第４条（幹事保険会社の行為の効果）

この保険契約に関し幹事保険会社が行った第３条（幹事保険会社の行う事項）に掲げる事項は、すべての引受保険会社がこれを行ったものとみなします。

第５条（保険契約者等の行為の効果）

この保険契約に関し保険契約者等が幹事保険会社に対して行った通知その他の行為は、すべての引受保険会社に対して行われたものとみなします。

第６部

普通保険約款・特約の補足事項

返還保険料のお取扱いについて

「用語の説明」

用語		説明
解約	保険契約者からの解約	保険契約者からのお申出によるご契約の解約をいいます。 (中途更改のための全部解約を除きます。)
	本人である被保険者からの解約	・普通保険約款またはご契約にセットされる特約の規定に基づく被保険者からのお申出によるご契約の解約をいいます。 ・「家族型への変更に関する特約」、「夫婦型への変更に関する特約」または「配偶者対象外型への変更に関する特約」をセットした場合においては、普通保険約款またはご契約にセットされる特約の規定に基づく本人(保険証券の本人欄に記載された方)である被保険者からのお申出によるご契約の解約をいいます。
	中途更改のための全部解約	保険契約者からのお申出によるご契約の解約であって、その解約日を始期日として、現在のご契約と同一の保険契約者による新しいご契約を締結いただく場合をいいます。
	中途脱退	・被保険者数の減少をいいます。 ・「家族型への変更に関する特約」、「夫婦型への変更に関する特約」または「配偶者対象外型への変更に関する特約」をセットした場合については、家族数の減少をいいます。
解　　除		当社が、普通保険約款またはご契約にセットされる特約の規定により行うご契約の解除をいいます。
無　　効		保険契約のすべての効力が、この保険契約締結時から生じなかったものとして取扱うことをいいます。
失　　効		この保険契約の全部または一部の効力を将来に向かって失うことをいいます。
月　　割		期間の月数に応じて定める割合をいいます。
期間	保険期間	ご契約の保険証券に記載された保険期間をいいます。
	既経過期間	ご契約の始期日から、解約日、解除日または失効日までの期間をいいます。
未払込保険料		解約、解除または失効時点において払込みいただいていない保険料・分割保険料をいいます。

ご注意

◆返還保険料は被保険者ごと、補償項目ごと、特約の種類ごとに計算し、1円位を四捨五入して10円単位とします。

◆期間に含まれる日数の計算にあたっては、その期間の初日の翌日を起算日とします。

◆保険料から次ページ以降に記載された計算方法に従って算出される金額を差し引いた額が最低保険料を下回る場合は、最低保険料との差額を差し引いて返還保険料をお支払いします。また、払込保険料が最低保険料を下回る場合は、最低保険料との差額を保険契約者に請求します。（分割払契約の場合および中途更改に伴う保険料返還の場合を除きます。）

◆解約時または解除時に未払込保険料（解約・解除時点において払い込まれていない保険料）がある場合には、次ページ以降に記載された計算方法に従って算出される金額から、未払込保険料相当額を差し引いて返還保険料をお支払いします。なお、未払込保険料の額が返還保険料の額を上回る場合は、その差額を保険契約者に請求します。

◆ご契約が無効、失効または取消しとなる場合の返還保険料については、以下をご覧ください。

・普通保険約款第２章基本条項第14条（保険料の返還－無効または失効の場合）

・普通保険約款第２章基本条項第15条（保険料の返還－取消しの場合）

保険期間中に保険契約者がご契約を解約される場合および当社がご契約を解除する場合における返還保険料は、保険料の払込方法別にそれぞれ次のとおり計算します。なお、セットされる特約等により返還保険料の計算方法が下表と異なる場合があります。

区分 ＼ 払込方法		一時払	分割払
解約	保険契約者からの解約	月割	月割
	本人である被保険者からの解約	月割	月割
	中途更改のための全部解約	月割	月割
	中途脱退	月割	月割
解除	告知義務に関する規定による解除	月割	月割
	通知義務の規定による解除	月割	月割
	重大事由による解除	月割	月割
	追加保険料不払による解除	月割	月割
	分割保険料不払による解除		月割

なお、返還保険料の具体的な金額や、ご不明な点については、代理店・扱者または当社までお問合わせください。

特定疾病対象外の疾病・症状一覧表

特定疾病等対象外特約が適用された場合、証券または加入者証には補償の対象とならない疾病・症状がコードで表示されている場合があります。それぞれのコードで表示される疾病・症状名は次のとおりです。

疾病コード	疾病・症状名
A0	心臓弁膜症※、心不全、狭心症、心筋梗塞、心室細動、急性冠症候群、不整脈（心房細動、心房粗動、発作性心頻拍症、心室性頻拍症、洞不全症候群、完全房室ブロックを含みます。）、心臓喘息、冠状動脈硬化症、心筋症、心内膜炎（細菌性以外）、心房中隔欠損症 ※僧帽弁・大動脈弁・肺動脈弁・三尖弁の狭窄症または閉鎖不全症をいい、僧帽弁逸脱症候群を含みます。
A1	脳腫瘍、脳卒中（脳出血、脳梗塞（脳軟化）を含みます。）、くも膜下出血、脳血栓、脳塞栓、もやもや病、一過性脳虚血発作（TIA）、脳動静脈奇形（脳動静脈瘻）、頸動脈狭窄症
A2	高血圧症、動脈硬化、動脈瘤（動脈解離を含みます。）、静脈瘤
A3	リウマチ性心疾患、リウマチ（関節・筋肉）
A4	低血圧症
B0	胃がん、腸がん、食道がん、大腸がん、急性胃炎、慢性胃炎、胃下垂、胃・十二指腸潰瘍、大腸炎、虫垂炎、イレウス（腸閉塞）、急性胃粘膜病変、憩室炎（憩室症）、そけいヘルニア、腹壁ヘルニア、胃・腸・食道ポリープ（良性）、胃腸炎、胃腺腫、大腸腺腫、腸重積、腹膜炎、嘔吐下痢症、クローン病、潰瘍性大腸炎、過敏性腸症候群
B1	肝臓がん、肝硬変、黄疸、肝機能障害、肝肥大、急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝 ※伝染性肝炎、ウイルス性肝炎はB1ではなくG2に該当します。ただし、ウイルス性肝炎のうち、A型・B型・C型肝炎は、B1とG2に重複して該当します。
B2	胆道がん、胆石症、胆嚢炎、総胆管結石、胆嚢腺筋症、胆嚢ポリープ（良性）、胆管炎
B3	膵臓がん、急性膵炎、慢性膵炎、膵石症、膵腫、膵のう胞
B4	痔、痔ろう、脱肛、肛門周囲膿瘍
B5	歯の支持組織の疾患、その他の歯の疾患
C0	肺がん、肺炎、肺気腫、肺線維症、塵肺症、胸膜炎（肋膜炎）、肺嚢胞症、自然気胸、中葉症候群、肺化膿症（肺膿瘍を含みます。）、肺梗塞、慢性閉塞性肺疾患
C1	喉頭がん、気管支喘息※、喘息性気管支炎、気管支拡張症、慢性気管支炎、びまん性汎細気管支炎、急性気管支炎、咳喘息 ※小児喘息、アレルギー性喘息を含みます。
C2	アレルギー性鼻炎、慢性副鼻くう炎（蓄膿症を含みます。）、鼻中隔弯曲症

疾病コード	疾病・症状名
D0	腎盂腎炎（腎盂炎）、ネフローゼ（症候群）、腎炎（慢性腎臓炎、ＩｇＡ腎症を含みます。）、腎周囲炎、膿腎、萎縮腎、尿毒症、腎不全、慢性膀胱炎、腎嚢胞、水腎症、尿道狭窄
D1	前立腺がん、前立腺肥大、前立腺炎
D2	子宮がん、乳がん、卵巣がん、乳房の疾患、子宮筋腫、子宮内膜炎、卵巣嚢腫、子宮頸部異形成、子宮内膜ポリープ（良性）、子宮頸管ポリープ（良性）、チョコレート嚢胞、子宮腺筋症、子宮内膜症
D3	尿路結石（腎臓結石、尿管結石、膀胱結石）
E0	糖尿病・高血糖症
E1	痛風
E2	甲状腺機能亢進症（バセドウ病を含みます。）、甲状腺機能低下症、甲状腺炎、甲状腺腫・甲状腺腫瘍（良性）
F0	白血病、悪性リンパ腫、貧血、紫斑病
G0	結核（腎結核を除きます。）
G1	腎結核
G2	伝染性肝炎、ウイルス性肝炎※ ※Ａ型・Ｂ型・Ｃ型肝炎は、G2とB1に重複して該当します。
G3	細菌性心内膜炎
G4	淋病、梅毒、その他の性病
H0	てんかん、パーキンソン病、多発性硬化症、髄膜炎、脳膜炎、自律神経失調症、インフルエンザ脳症
H1	筋ジストロフィー症、神経炎、神経痛、顔面神経障害、手根管症候群、重症筋無力症、ギランバレー症候群
H2	白内障、緑内障、黄斑変性症、その他の目の疾患
H3	中耳炎（慢性中耳炎を含みます。）、乳様突起炎、メニエール病、突発性難聴、耳鳴症
J0	脊椎カリエス、脊椎の捻挫・骨折、腰痛、腰部捻挫、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、むち打ち症、脊椎症、腰椎症、頸椎症、脊柱管狭窄症、後縦靭帯骨化症、椎間板障害、腰椎分離・すべり症、脊椎分離・すべり症、突発性腰痛症（ギックリ腰）
J1	膠原病※、骨髄炎（急性化膿性骨髄炎を含みます。）、半月板損傷、ばね指（手指屈筋腱鞘炎）、特発性大腿骨頭壊死 ※ベーチェット病、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、結節性動脈周囲炎（結節性多発動脈炎）、混合性結合組織病、アレルギー性肉芽腫性血管炎（チャーグ・ストラウス症候群）、側頭動脈炎をいいます。
J2	骨関節炎、関節内障、変形性関節症
K0	頭部外傷後遺症、脳挫傷
L0	アトピー性皮膚炎、蜂窩織炎、帯状疱疹、粉瘤（アテローム）

疾病コード	疾病・症状名
M0	悪性新生物（がん）※ ※上皮内新生物を含みます。
N0	職業病
P0	認知症、アルコール・薬物使用による精神障害、統合失調症、妄想性障害、躁うつ病等の気分障害、抑うつ状態、神経症性障害※1、ストレス関連障害※2、摂食・睡眠障害、人格障害、詳細不明の精神障害 ※1不安障害を含みます。 ※2パニック障害、適応障害を含みます。
Q1	妊娠及び産褥の中毒症、早産、流産、分娩及び産褥の敗血症、分娩の合併症、その他の妊娠・出産に関わる疾病
Q2	上記＜Q１＞の疾病・症状のうち、告知日時点における妊娠によるもの
R0	保険証券記載の疾病

付帯サービスのご案内

生活サポートサービス

日常生活に役立つさまざまなサービスを専用ダイヤルでご提供します。

健康・医療　年中無休２４時間対応

■健康・医療相談　■医療機関総合情報提供　等

介護　年中無休２４時間対応

■介護に関する情報提供　■介護に関する悩み相談　等

認知症・行方不明時の対応相談　年中無休２４時間対応

■認知症に関する情報提供　■行方不明時の対応の相談　等

暮らしの相談　平日14：00～17：00

■暮らしのトラブル相談（法律相談）　■暮らしの税務相談

弁護士・税理士との相談は予約制

お客さまの行っている事業についてのご相談や、既に弁護士に対応を依頼している案件、訴訟となっている案件についてのご相談は対象となりません。また、当社保険に関連するご相談は、代理店・扱者または当社までお問合わせください。

情報提供・紹介サービス　平日10：00～17：00

■子育て相談（12才以下）　■暮らしの情報提供　等

サービス専用ダイヤル　**0120-033-939**（無料）

健康・介護ステーション

インターネットにて健康・医療、介護に関する情報をご提供します。

URL：https://www.ms-ins.com/kenko_kaigo/

※当社ホームページから確認いただくことも可能です。
当社ホームページ（https://www.ms-ins.com）→ケガの保険→健康・介護ステーション

メディカルナビゲーションサービス

【サービス受付電話番号】0120－310－167（通話料無料）
受付時間：月曜～土曜 9：00～18：00（日・祝日・12／31～1／3を除く）

下記の特約には、**ご加入者さま本人のみ**ご利用いただける専用サービスが付帯されています。詳細は右記の二次元コードよりご確認ください。

■ＣＴ・ＭＲＩ検査一時金補償特約のご加入者さま専用サービス

「ドクターが薦める専門医」情報提供サービス

■ドクターたちにより推薦・選考された専門医をご案内します。

受診手配サービス

■通院先では対応できない専門的な治療が受けられる医療機関へ受診手配します。

■セカンドオピニオン費用補償特約のご加入者さま専用サービス

セカンドオピニオン手配サービス

■納得できる治療を選択するための、セカンドオピニオンを手配します。

*ご利用時には、お名前、ご契約されている保険の種類、証券番号をお知らせください。
*平日とは、土・日・祝日・年末年始を除いた月～金をいいます。
*お使いの電話回線により、ご利用できない場合があります。また、ご利用は日本国内からに限ります。
*本サービスは、当社提携サービス会社にてご提供します。海外に関するご相談など、ご相談内容によってはご対応できない場合があります。
*本サービスは予告なく変更・中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

万一、ケガをされたり、病気になられた場合は

代理店・扱者または事故受付センターまでご連絡ください。

24時間365日事故受付サービス
「三井住友海上事故受付センター」

事故は　いち早く

0120-258-189（無料）

三井住友海上火災保険株式会社

MS&AD INSURANCE GROUP

本店　〒101-8011 東京都千代田区神田駿河台3-9 三井住友海上 駿河台ビル

〈チャットサポートやよくあるご質問などの各種サービス〉
https://www.ms-ins.com/contact/cc/
〈お客さまデスク〉0120-632-277（無料）

こちらから
アクセスできます▶

V6212　　2025.6

V2