



グループ傷害保険の約款

普通保険約款・特約

2011年10月1日以降補償開始契約

このたびは、弊社の保険にご加入いただきまして、ありがとうございます。
 保険証券をお届けいたしましたので、内容をご確認ください。
 保険証券・重要事項説明書と一緒に、この約款を大切に保管してください。

AIU事故受付専用ダイヤル

0120-01-9016 (通話料無料)

(受付時間：24時間365日)

保険に関するお問合せ

03-3216-6611

(受付時間：土日・祝日・年末年始を除く午前9時～午後5時)

目次

グループ傷害保険普通保険約款	2	補償制度費用等補償特約 (補償制度費用補償)	20
地震・噴火・津波危険補償特約	7	補償制度費用等補償特約 (事業主費用補償)	22
死亡保険金、後遺障害保険金および重度後遺障害保険金 のみの支払特約	7	入院保険金等支払条件変更特約 (入院延長1200日)	24
死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金お よび入院保険金のみの支払特約	7	入院保険金等支払条件変更特約 (通院延長180日)	24
重度後遺障害保険金の追加支払対象外特約	7	海外事故の入院保険金倍額支払特約	25
死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金お よび通院保険金のみの支払特約	7	補償制度費用等補償特約 (労働組合向け、補償制度費 用補償 (入院180日用))	25
保険料分割払特約	7	補償制度費用等補償特約 (労働組合向け、補償制度費 用補償 (入院730日用))	27
保険料の払込みに関する特約	8	補償制度費用等補償特約 (中・大規模企業向け、補償 制度費用・事業主費用補償)	29
保険契約の自動継続に関する特約 (分割払契約用)	8	後遺障害保険金の支払割合変更に関する特約 (後遺障 害倍額支払い型)	31
保険契約の自動継続に関する特約 (年払契約用)	9	後遺障害保険金の支払対象拡大に関する特約	31
保険契約の自動継続に関する特約 (集団扱契約用)	9	個人賠償責任補償特約	31
初回保険料の口座振替に関する特約	9	疾病補償契約からの切替に関する特約	33
保険料確定特約 (グループ傷害保険用)	10	疾病入院医療費用補償特約	33
保険料の口座振替に関する特約	10	疾病治療費用補償特約	36
保険料クレジットカード払特約	10	疾病入院療養一時金支払特約	39
後遺障害保険金の追加支払に関する特約 (支払区分 100%のみ)	11	疾病高額医療・住宅改造費用等補償特約	41
傷害医療費用補償特約	11	疾病手術医療保険金支払特約	43
入院一時金支払特約	12	疾病入院医療保険金支払特約	45
休業保険金支払特約	12	救援者費用等補償特約 (入院条件14日型)	47
休業療養保険金等支払特約	13	集団扱特約	49
業務による症状補償特約	15	集団扱における追加保険料の払込みに関する特約	50
災害補償規定等による死亡保険金受取人指定に関する 特約	16	フルタイム補償特約	50
災害補償規定等に基づく保険金の受取人指定に関する 特約	16	法人等契約の保険金受取人指定に関する特約	50
葬祭費用補償特約	16	訴訟の提起に関する特約	50
傷害補償対象外特約 (葬祭費用補償特約用)	17	共同保険に関する特約	50
地震・噴火・津波危険補償特約 (葬祭費用補償特約 用)	17		
手術保険金支払特約	17		
補償制度費用等補償特約 (補償制度費用・事業主費用 補償)	18		

グループ傷害保険普通保険約款

第1章 基本条項

<用語の定義>

(1)この保険契約に適用される普通保険約款(これに付帯された特約を含みます。以下「普通保険約款等」といいます。))において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。ただし、この保険契約に適用される特約に別の規定がある場合を除きます。

用語	定義
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
解除	当会社の意思によって、この保険契約の全部または一部の効力を失わせることをいいます。
解約	保険契約者または被保険者の意思によって、この保険契約の全部または一部の効力を失わせることをいいます。
既経過期間	この保険契約の保険期間の初日から保険契約の条件を変更した日、保険契約が解除もしくは解約された日、または保険契約が失効した日までの期間をいいます。
危険	傷害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) いずれもそのための練習を含みます。 (注2) 性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
建設業	建設業法第1章第2条第2項にいう元請、下請その他いかなる名義をもってするかを問わず、建設工事の完成を請け負う営業をいいます。
後遺障害	治療の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険契約申込書の記載事項とすることによって当会社が告知を求めたものをいいます。(注) (注) 他の保険契約等に関する事実を含みます。
暫定保険料	保険契約者と当社があらかじめ合意した事項により算出した被保険者数および職務級に基づいて算出したもので、保険証券記載の暫定保険料をいいます。
下請負人	建設業法第1章第2条第5項にいう建設業者(注1)と締結された下請契約における請負人(注2)をいいます。 (注1) 建設業法第1章第2条第2項において定義されている建設業を営む者をいいます。 (注2) 数次の請負による場合の請負人を含みます。
失効	この保険契約の全部または一部の効力を、この保険契約に適用される普通保険約款等に定める時以降失効することをいいます。
自動車等	自動車(注)または原動機付自転車(注)をいいます。 (注) クレーン車等の工作用自動車その他これらに類する自動車を含みます。
就業者	(1) 被保険者が事業主または役員の場合には、次のいずれかに該当している間をいいます。ただし、労災保険法等の規定による業務上および通勤を含みます。 勤務会社(注1)の就業規則等に定められた正規の就業時間中(注2) 勤務会社(注1)の施設内にいる間および勤務会社(注1)の施設と勤務会社(注1)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 取引先との契約、会議(注3)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勤務会社(注1)との間を合理的な経路および方法により往復する間 (2) 被保険者が役員を務める企業等をいいます。 (注2) 休暇中を除きます。 (注3) 会食を主な目的とするものを除きます。 (2) 被保険者が事業主および役員でない場合には、次のいずれかに該当している間をいいます。ただし、労災保険法等の規定による業務上および通勤を含みます。 被保険者が保険証券記載の職務に従事している間 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する出勤または通勤途中の間 乗用具 自動車等、モーターボート(注)、ゴカート、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) 水上オートバイを含みます。

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	中途更改	この保険契約の契約条件を変更する場合で、保険引受に関する制度上の理由から、保険契約者がこの保険契約を解約した日を保険期間の初日として当社と保険契約を締結することをいいます。
つ	治療	医師による治療をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による治療をいいます。
つ	通院	治療が必要な場合において、病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。
つ	通院保険金日額	保険証券記載の通院保険金日額をいいます。
に	入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
に	入院保険金日額	保険証券記載の入院保険金日額をいいます。
ひ	被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。
ほ	保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
ほ	保険金	死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金、入院保険金または通院保険金をいいます。
ほ	保険金額	保険証券記載の保険金額をいいます。
み	未経過期間	この保険契約の条件を変更した日、保険契約が解除または解約された日からこの保険契約の保険期間の末日までの期間をいいます。
む	無効	この保険契約の全部の効力を、保険期間の初日にさかのぼって失うことをいいます。
ろ	労災保険法等	労働者災害補償保険法もしくは船員保険法またはその他日本国の労働災害補償法令をいいます。

(2)この保険契約に適用される普通保険約款等における法令は、それぞれ次のとおりとします。

	法令(公布年/法令番号)
け	建設業法(昭和24年法律第100号)
さ	災害救助法(昭和22年法律第118号)
そ	臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)
せ	船員保険法(昭和14年法律第73号)
へ	弁護士法(昭和24年法律第205号)
ろ	労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)

第1条(保険責任の始期および終期)

(1)当会社の保険責任の始期および終期は、次によります。

開始時間	保険期間の初日の午後4時(注)に始まります。 (注) 保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
終了時間	保険期間の末日の午後4時に終わります。

(2)(1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

(3)保険期間が始まった後でも、当会社は、保険料領収前に生じた事故による傷害に対しては、保険金を支払いません。

第2条(暫定保険料)

(1)職務、職名等により被保険者の範囲を定める場合には、保険契約者は、保険契約締結と同時に暫定保険料を当社に支払わなければなりません。

(2)前条(3)の規定およびこの普通保険約款に付帯される他の特約に定める保険料領収前に被った傷害または保険料領収前に生じた事故の取扱いの規定は、(1)の暫定保険料に適用するものとします。

(3)当会社は、保険金を支払う場合において、既に領収した暫定保険料が、相当の理由なく、保険契約者と当社があらかじめ合意した事項により算出した被保険者数および職務級に基づいて算出した額に対し、不当に不足していた場合には、その不足する割合により削減して保険金を支払うことができます。

第3条(帳簿の備付け)

(1)保険契約者は、常に被保険者の全員を示す書類および保険料を算出するために必要な書類を備え、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。

(2)当会社は、(1)の書類に記載のない者に対しては、第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の規定にかかわらず、保険金を支払いません。

第4条(告知義務)

(1)保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、告知事項について、当会社に事実を正確に告げなければなりません。

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

③ 保険契約者または被保険者が、第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当社に申し出て、当社がこれを承認した場合。なお、当社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に当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、これを承認するものとします。

④ 当会社が、(2)の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または保険契約締結時から5年を経過した場合

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

(4)(2)の規定による解除が傷害の発生した後になされた場合であっても、第13条(保険契約解除・解約の効力)の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

(5)(4)の規定は、(2)に規定する事実に基づかず発生した傷害については適用しません。

第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)

(1)保険契約締結の後、被保険者が保険証券記載の職業または職務を変更した場合は、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

(2)職業または職務に就いていない被保険者が新たに職業もしくは職務に就いた場合または保険証券記載の職業もしくは職務に就いていた被保険者がその職業もしくは職務をやめた場合も(1)と同様とします。

(3)保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、遅滞なく(1)または(2)の規定による通知をしなかった場合において、変更後料率(注1)が変更前料率(注2)よりも高いときは、当会社は、職業または職務の変更の事実(注3)があった後に生じた事故による傷害に対しては、変更前料率(注2)の変更後料率(注1)に対する割合により、保険金を削減して支払います。

(注1) 変更後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。
(注2) 変更前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3) (1)または(2)の変更の事実をいいます。

(4)(3)の規定は、当社が、(3)の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因を知った時から保険金を削減して支払う旨の被保険者もしくは保険金を受け取るべき者に対する通知をしないうち1か月を経過した場合または職業または職務の変更の事実(注)があった時から5年を経過した場合には適用しません。

(注)(1)または(2)の変更の事実をいいます。

(5)(3)の規定は、職業または職務の変更の事実(注)に基づかず発生した傷害については適用しません。

(注)(1)または(2)の変更の事実をいいます。

(6)(3)の規定にかかわらず、職業または職務の変更の事実(注1)が生じ、この保険契約の引受範囲(注2)を超えることとなった場合には、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(注1)(1)または(2)の変更の事実をいいます。
(注2) 保険料を増額することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたものをいいます。

(7)(6)の規定による解除が傷害の発生した後になされた場合であっても、第13条(保険契約解除・解約の効力)の規定にかかわらず、職業または職務の変更の事実(注)が生じた時から解除がなされた時までに発生した事故による傷害に対しては、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

(注)(1)または(2)の変更の事実をいいます。

第6条(保険契約者の住所変更)

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

第7条(保険契約の無効)

次に掲げる事実のいずれかがあった場合には、保険契約は無効とします。

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保険契約を締結した場合
② 保険契約者以外の者を被保険者とする保険契約について死亡保険金受取人を定める場合(注)に、その被保険者の同意を得なかったとき。

(注) 被保険者の法定相続人を死亡保険金受取人にする場合を除きます。

第8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9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、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を取り消すことができます。

第10条(保険契約者による保険契約の解約)

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

ができます。

第11条(重大事由による解除)

- (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傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと
 - ② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと
 - ③ 他の保険契約等との重複により、被保険者に係る保険金額、入院保険金日額、通院保険金日額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること
 - ④ ①から③までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、①から③までの事由がある場合と同程度に当社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと
- (2) (1)の規定による解除が傷害の発生した後になされた場合であっても、第13条(保険契約解除・解約の効力)の規定にかかわらず、(1)①から④までの事由が生じた時から解除がなされた時までに発生した傷害に対しては、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。

第12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ときは、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約(注)を解約することを求めることができます。
- ① この保険契約(注)の被保険者となることについての同意をしていなかった場合
 - ② 保険契約者または保険金を受け取るべき者に、前条(1)①または②に該当する行為のいずれかがあった場合
 - ③ 前条(1)③に規定する事由が生じた場合
 - ④ ②および③のほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、②および③の場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約(注)の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
 - ⑤ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約(注)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合
- (注)その被保険者に係る部分に限ります。
- (2) 保険契約者は、(1)①から⑤までの事由がある場合において被保険者から(1)に規定する解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(注)を解約しなければなりません。
- (注)その被保険者に係る部分に限ります。
- (3) (1)①の事由のある場合は、その被保険者は、当社に対する通知をもって、この保険契約(注)を解約することができます。ただし、健康保険証等、被保険者であることを証する書類の提出があった場合に限ります。
- (注)その被保険者に係る部分に限ります。
- (4) (3)の規定によりこの保険契約(注)が解約された場合は、当社は、遅滞なく、保険契約者に対し、その旨を書面により通知するものとします。
- (注)その被保険者に係る部分に限ります。

第13条(保険契約解除・解約の効力)

- 保険契約の解除および解約は、将来に向かってのみその効力を生じます。
- 第14条(保険料の返還または追加保険料の請求・告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)**
- (1) 当社は、第4条(告知義務(1))により告げられた内容が事実と異なる場合、職業または職務の変更の事実(注1)がある場合または保険契約締結の後、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、承認の請求を行った場合には、次の区分に従い、保険料を返還し、または追加保険料を請求します。ただし、保険期間が1年を超えもしくは1年に満たない場合、この保険契約に適用される特約の規定により保険契約者が保険料を分割して払い込む場合または中途更改等において、当社が別に定める方法により保険料を返還し、または追加保険料を請求することができます。

区分	返還または追加保険料の算式
第4条(告知義務(1))による内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるとき。	$\text{返還または追加保険料の額} = \text{変更前の保険料} - \text{変更後の保険料}$
職業または職務の変更の事実(注1)がある場合において、保険料を変更する必要があるとき。	$\text{追加保険料の額} = \left(\frac{\text{変更後の保険料} - \text{変更前の保険料}}{365} \right) \times \frac{\text{未經過期間(注4)における日数}}{365}$ $\text{返還保険料の額} = \left(\frac{\text{変更前の保険料} - \text{変更後の保険料}}{365} \right) \times \frac{\text{未經過期間(注4)における日数}}{365}$
および、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において、保険料を変更する必要があるとき。	$\text{追加保険料の額} = \left(\frac{\text{変更後の保険料} - \text{変更前の保険料}}{12} \right) \times \frac{\text{未經過期間における月数(注)}}{12}$ $\text{返還保険料の額} = \left(\frac{\text{変更前の保険料} - \text{変更後の保険料}}{12} \right) \times \left(1 - \frac{\text{既経過期間における月数(注)}}{12} \right)$ <p>(注)1か月に満たない期間は1か月とします。</p>

- (注1) 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(1)または(2)の規定による変更の事実をいいます。
- (注2) 変更後の職業または職務に対して適用されるべき保険料をいいます。
- (注3) 変更前の職業または職務に対して適用された保険料をいいます。
- (注4) 保険契約者または被保険者の申出に基づく、第5条(1)または(2)の変更の事実が生じた日からのこの保険契約の保険期間の末日までの期間をいいます。
- (2) 当社は、保険契約者が(1)①および②の規定による追加保険料の支払を怠った場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

- (注) 当社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限り。
- (3) (1)①の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、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) (1)②の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、職業または職務の変更の事実(注1)があった後に生じた事故による傷害に対しては、変更前料率(注2)の変更後料率(注3)に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- (注1) 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(1)または(2)の変更の事実をいいます。
- (注2) 変更前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3) 変更後の職業または職務に対して適用されるべき保険料率をいいます。
- (5) (1)③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、保険契約者がその支払を怠ったときは、当社は、追加保険料領取前に生じた事故による傷害に対しては、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等に従い、保険金を支払います。

第15条(保険料の返還—無効、失効または取消しの場合)

保険契約の無効、失効または取消しの場合には、当社は、次の区分に従い、保険料を返還します。ただし、保険期間が1年を超えまたは1年に満たない場合、この保険契約に適用される特約の規定により保険契約者が保険料を分割して払い込む場合または中途更改等において、当社が別に定める方法により保険料を返還することがあります。

区分	返還保険料の算式
第7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または第9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	<p>保険料は返還しません。</p>
第7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	<p>保険料の全額を返還します。</p>
保険契約が失効となる場合	$\text{返還保険料の額} = \text{保険料} \times \left(1 - \frac{\text{既経過期間における月数(注)}}{12} \right)$ <p>(注)1か月に満たない期間は1か月とします。</p>

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、当社は、次の区分に従い、保険料を返還します。ただし、保険期間が1年を超えまたは1年に満たない場合、この保険契約に適用される特約の規定により保険契約者が保険料を分割して払い込む場合または中途更改等において、当社が別に定める方法により保険料を返還することがあります。

区分	返還保険料の算式
第4条(告知義務(2))、第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(6)、第11条(重大事由による解除)(1)または第14条(保険料の返還または追加保険料の請求・告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(2)の規定により、当社が保険契約を解除した場合	$\text{返還保険料の額} = \text{保険料} \times \frac{\text{未經過期間における日数}}{365}$
第10条(保険契約者による保険契約の解約)の規定により、保険契約者が保険契約を解約した場合	<p>次の算式により算出した額を返還します。</p>
第12条(被保険者による保険契約の解約請求(2))の規定により、保険契約者がこの保険契約(注1)を解約した場合	$\text{返還保険料の額} = \text{保険料} \times \left(1 - \frac{\text{既経過期間における月数(注)}}{12} \right)$
第12条(被保険者による保険契約の解約請求(3))の規定により、被保険者がこの保険契約(注1)を解約した場合	<p>(注)1か月に満たない期間は1か月とします。</p>

- (注1) その被保険者に係る部分に限ります。
- (注2) 返還保険料は保険契約者に返還します。

第17条(保険料の精算)

- (1) 保険契約者は当社が閲覧を求めた場合はいつでも、保険料を算出するために必要な書類等を当社に提出しなければなりません。
- (2) 当社は、(1)の保険料を算出するために必要な書類等に基づき、保険期間終了後に当社が算出した保険料と既に領収した暫定保険料と過不足がある場合は、その差額を精算します。ただし、この保険契約を継続し、かつ、契約締結時に暫定保険料を算出した場合は、その保険料を確定保険料とみなし、精算を省略することができます。
- (3) (1)の規定による書類等の提出に脱漏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、その書類等にかかわる被保険者の被った傷害に対しては、保険金を支払いません。
- (4) (1)の規定による書類等の提出に脱漏があった場合は、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支払わなければなりません。

第18条(事故および傷害の発生の場合)

- (1) 被保険者が第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被った場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その原因となった事故の発生日からその日を含めて30日以内に事故発生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査書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 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(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せん。

第19条(保険金の請求)

- (1) 当社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行行使することができるものとします。
- ① 死亡保険金については、被保険者が死亡した時
 - ② 後遺障害保険金については、被保険者その後遺障害が生じた時または事故の発生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 重度後遺障害保険金については、第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)の規定に基づく後遺障害保険金の支払が確定し、かつ、事故の日から180日を経過した時

- ④ 入院保険金については、被保険者が平常の業務に従事することもしくは平常の生活ができる程度になおった時、第2章補償条項第9条(入院保険金の支払)①および②のいずれにも該当しない程度になおっ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
- ⑤ 通院保険金については、被保険者が平常の業務に従事することもしくは平常の生活に支障がない程度になおった時、通院保険金の支払われる日数が90日に達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
- (2)被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表1に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3)被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなるときは、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、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
- ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
- ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族(注)法律上の配偶者に限ります。
- (4)(3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当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、事故の内容または傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (6)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合または(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第20条(保険金の支払時期)

- (1)当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故の原因、事故発生時の状況、傷害発生の有無および被保険者に該当する事実
- ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
- ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、傷害の程度、事故と傷害との関係、治療の経過および内容
- ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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
- (注)被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2)(1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社が、確認が必要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。

照会または調査	日数
(1) から 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
(1) から 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
(1) 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的手段がない場合の日本国外における調査	180日

- (注1)被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (注2)複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
- (3)(1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
- (注)必要な協力を行わなかった場合を含みます。
- (4)(1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第21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18条(事故および傷害の発生の通知)の規定による通知または第19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)(1)の規定による診断または死体の検査(注1)のために要した費用(注2)は、当社が負担します。
- (注1)死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
- (注2)取入の喪失を含みません。

第22条(時効)

保険金請求権は、第19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23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24条(死亡保険金受取人の変更)

- (1)保険契約締結の際、保険契約者が死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- (2)保険契約締結の後、被保険者が死亡するまでは、保険契約者は、死亡保険金受取人を変更することができます。
- (3)(2)の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合には、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)(3)の規定による通知が当社に到達した場合には、死亡保険金受取人の変更は、保険契約者がその通知を発した時にその効力を生じたものとします。ただし、その通知が当

- 社に到達する前に当社が変更前の死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後には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、(2)の死亡保険金受取人の変更を、法律上有効な遺言によって行うことができます。
- (6)(5)の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合には、遺言が効力を生じた後、保険契約者の法定相続人がその旨を当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死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後には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)(2)および(5)の規定により、死亡保険金受取人を被保険者の法定相続人以外の者に変更する場合は、被保険者の同意がなければその効力は生じません。
- (8)死亡保険金受取人が被保険者が死亡する前に死亡した場合は、その死亡した死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人(注)を死亡保険金受取人とします。
- (注)法定相続人のうち死亡している者がある場合は、その者については、順次の法定相続人となります。

第25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等に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。
- (2)(1)の規定による移転を行う場合には、保険契約者は書面をもってその旨を当社に申し出て、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等に関する権利および義務が移転するものとします。

第26条(保険契約者または死亡保険金受取人が複数の場合の取扱い)

- (1)この保険契約については、保険契約者または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、代表者は他の保険契約者または死亡保険金受取人を代理するものとします。
- (2)(1)の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険契約者または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、他の保険契約者または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。
- (3)保険契約者が2名以上である場合には、各保険契約者は連帯してこの保険契約に適用される普通保険約款等に関する義務を負うものとします。

第27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約款の規定を適用します。

第28条(訴訟の提起)

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

第29条(準拠法)

この普通保険約款等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2章 補償条項

第1条(被保険者の範囲)

この約款における被保険者は、次に掲げる者のうち、保険証券またはそれに付帯される明細書に記載の者とします。

- ① 保険契約者の構成員およびその家族または保険契約者である団体を構成する事業者の構成員およびその家族
- ② 保険契約者が建設業者の場合には、その建設業者の構成員およびその家族ならびにその建設業者の下請負人および下請負人の構成員
- ③ 保険契約者が建設業者によって組織された団体もしくはその代表者の場合には、その団体を構成する建設業者の構成員およびその家族ならびにその建設業者の下請負人および下請負人の構成員

第2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就業中に急激かつ偶発的な外来の事故(注)によってその身体に被った傷害に対して、この約款に従い保険金を支払います。
- (注)以下「事故」といいます。
- (2)(1)の傷害には、就業中に身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状(注)ならびに細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を含みます。
- (注)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。

第3条(保険金を支払わない場合—その1)

- (1)当社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 保険契約者(注1)または被保険者の故意または重大な過失
- ② 保険金を受け取るべき者(注2)の故意または重大な過失。ただし、その者が死亡保険金の一部の受取人である場合には、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 被保険者が次のいずれかに該当する間に生じた事故
- ア. 法令に定められた運転資格(注3)を持たないで自動車等またはクレーンを運転している間
- イ. 酒に酔った状態(注4)で自動車等またはクレーンを運転している間
- ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態である自動車等またはクレーンを運転している間
- ⑤ 被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失
- ⑥ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産
- ⑦ 被保険者に対する外科的手術その他の医療処置。ただし、外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害が、当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 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(注5)
- 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
- ⑫ ⑨から⑪までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
- ⑬ 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)運転する地における法令によるものをいい、走行以外の操作資格を含みます。
- (注4)アルコールの影響により正常な運転ができないおそれがある状態をいいます。
- (注5)群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著し

- く平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
 (注6)使用済燃料を含みます。
 (注7)原子核分裂生成物を含みます。
 (2)当社は、被保険者が頸部症候群(注)、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいか
 なるときでも、保険金を支払いません。
 (注)いわゆる「むちうち症」をいいます。

第4条(保険金を支払わない場合—その2)

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

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

第5条(保険金額および入院保険金日額等)

保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、それぞれ1被保険者の金額とし、同
 一職務等の各被保険者については同一とします。

第6条(死亡保険金の支払)

- (1)当社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として、
 事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合は、保険金額の全額
 (注)を死亡保険金として死亡保険金受取人に支払います。
 (注)既に支払った後遺障害保険金がある場合は、保険金額から既に支払った金額を控除
 した残額とします。
- (2)第1章基本条項第24条(死亡保険金受取人の変更)(1)または(2)の規定により被保険者の
 法定相続人が死亡保険金受取人となる場合で、その者が2名以上であるときは、当会
 社は、法定相続分の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- (3)第1章基本条項第24条(死亡保険金受取人の変更)(8)の死亡保険金受取人が2名以上で
 ある場合は、当会社は、均等の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。

第7条(後遺障害保険金の支払)

- (1)当社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として、
 事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合は、次の算
 式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者(被保険者の同意がある場合で、
 死亡保険金受取人が保険契約者のときには保険契約者)に支払います。

$$\text{後遺障害保} = \text{保険金額} \times \text{別表3に掲} \\ \text{険金の額} = \text{ける割合}$$

- (2)(1)の規定にかかわらず、被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えて
 なお治療を要する状態にある場合は、当会社は、事故の発生の日からその日を含めて181
 日目における被保険者以外の医師の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、(1)のと
 同い算出した額を後遺障害保険金として支払います。
- (3)別表3に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害に対しては、当会社は、身体の障害の程
 度に応じ、かつ、別表3に掲げる区分に準じ、後遺障害保険金の支払額を決定します。
 ただし、別表3の1. から13. までに掲げる割合のうち、それぞれ最も低い割合に至ら
 ない後遺障害に対しては、後遺障害保険金を支払いません。
- (4)同一事故により2種以上の後遺障害が生じた場合には、当会社は、その各々に対し(1)
 から(3)までの規定を適用し、その合計額を支払います。ただし、別表3の7. から10.
 までに掲げる上肢(注1)または下肢(注2)の後遺障害に対しては、1肢ごとの後遺障
 害保険金は保険金額の60%をもって限度とします。
 (注1)腕および手をいいます。
 (注2)脚および足をいいます。
- (5)既に身体に障害のあった被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直
 接の結果として新たな後遺障害が加わったことにより別表4のいずれかに該当した場
 合は、加重された後の後遺障害の状態に対応する別表3に掲げる割合を適用して、後遺障
 害保険金を支払います。ただし、既存障害(注)がこの保険契約に基づく後遺障害保険金
 の支払を受けたものである場合は、次の割合により後遺障害保険金を支払います。

$$\text{適用する割合} = \text{加重された後の後} \\ \text{遺障害の状態に対} \\ \text{応する割合} - \text{既存障害(注)} \\ \text{に対応する割合}$$

- (注)既にあった身体の障害をいいます。
 (6) (1)から(5)までの規定に基づいて、当会社が支払うべき後遺障害保険金の額は、保
 険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

第8条(重度後遺障害保険金の追加支払)

当社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として、
 事故の発生の日から180日以内に次のいずれかに該当する状態になり、前条の後遺障
 害保険金を支払った場合には、事故の発生の日から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、被保険者(被保険者の同意がある場合で、死亡保険
 金受取人が保険契約者のときには保険契約者)に既に支払った後遺障害保険金に相当する重
 度後遺障害保険金を既に支払った後遺障害保険金に追加して支払います。

- ① 別表3に掲げる区分において78%以上の割合に認定された場合
- ② 同一事故により2種以上の後遺障害が生じた場合には、その各々に対し前条(1)か
 ら(4)までの規定を適用して認定した割合の合計が78%以上となる場合

第9条(入院保険金の支払)

- (1)当社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として、
 平常の業務に従事することまたは平常の生活ができなくなり、かつ、次のいずれか
 に該当した場合は、その期間に対し、入院保険金を被保険者(被保険者の同意がある場
 合で、死亡保険金受取人が保険契約者のときには保険契約者)に支払います。

- ① 入院した場合
- ② 別表5のいずれかに該当し、かつ、治療を受けた場合

(2)(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。

$$\text{入院保険金} = \text{入院保険金} \times \text{(1) または (2) に} \\ \text{の額} = \text{日額} \times \text{該当した日数}$$

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

- を含みます。
 (注)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。
 (4)当社は、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過
 した後の期間に対しては、入院保険金を支払いません。
 (5)被保険者が入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入院保険金の支払を受けられ
 る傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては入院保険金を支払いません。

第10条(通院保険金の支払)

- (1)当社は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として、
 平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障が生じ、かつ、通院した場合は、
 次の算式によって算出した額を通院保険金として被保険者(被保険者の同意がある場合
 で、死亡保険金受取人が保険契約者のときには保険契約者)に支払います。ただし、平
 常の業務に従事することまたは平常の生活に支障がない程度に傷害がおこった時以降の
 通院に対しては、通院保険金を支払いません。

$$\text{通院保険金} = \text{通院保険金} \times \text{通院した日数} \\ \text{の額} = \text{日額} \times \text{(注)}$$

- (注)90日を限度とします。
 (2)被保険者が通院しない場合においても、骨折等の傷害を被った部位を固定するために被
 保険者以外の医師の指示によりギプス等を常時装着した結果、平常の業務に従事すること
 または平常の生活に著しい支障が生じた場合は、その日数について、(1)の通院をしたも
 のとみなします。
 (3)当社は、(1)および(2)の規定にかかわらず、前条の入院保険金が支払われるべき期間
 中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。
 (4)当社は、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて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。
 (5)被保険者が通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられ
 る傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては通院保険金を支払いません。

第11条(死亡の推定)

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

第12条(他の身体の障害または疾病の影響)

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

第13条(被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合の保険金の支払)

- (1)被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合において、被保険者の法定相続
 人以外の者を死亡保険金受取人に定めるときは、死亡保険金受取人は、被保険者に代
 わって受け取った保険金の全額を被保険者またはその法定相続人に支払われなければ
 なりません。この場合において、被保険者またはその法定相続人に保険金の全額またはその
 一部が支払われていないときは、当会社は、その支払われなかった部分について当会
 社に返還をうけ、被保険者またはその法定相続人に直接支払うことができるものと
 します。
- (2)(1)の場合で、死亡保険金受取人は、被保険者またはその法定相続人の保険金受領証を
 当会社に提出しなければなりません。
- (3)(1)および(2)にかかわらず、災害補償規定等による死亡保険金受取人指定に関する特
 約、災害補償規定等に基づく保険金の受取人指定に関する特約または法人等契約の保
 険金受取人指定に関する特約を付帯した場合には、同特約の規定を適用するものと
 します。

別表1 保険金請求書類

提出書類	保険金種類			
	死亡	重 後 遺 障 害	入院	通 院
1. 保険金請求書				
2. 保険証券				
3. 当会社の定める傷害状況報告書				
4. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書				
5. 死亡診断書または死体検案書				
6. 後遺障害もしくは傷害の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書				
7. 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類				
8. 死亡保険金受取人(死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人)の印鑑証明書				
9. 被保険者の印鑑証明書				
10. 被保険者の戸籍謄本				
11. 法定相続人の戸籍謄本(死亡保険金受取人を定めなかった場合)				
12. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)				
13. その他当会社が第1章基本条項第20条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの				

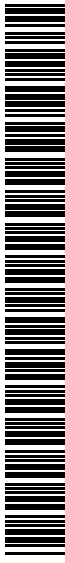
注 保険金を請求する場合には、○を付した書類のうち当会社が求めるものを提出しな
 ければなりません。

別表2 第2章補償条項第4条(保険金を支払わない場合—その2)①の運動等

- 山岳登山(注1)、リージュ、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)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。)
 (注2)グライダーおよび飛行船を除きます。
 (注3)職務として操縦する場合を除きます。
 (注4)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、パ
 ラシュート型超軽量動力機(パラプレーン等をいいます。)を除きます。

別表3 後遺障害保険金支払区分表

1. 眼の障害



後遺障害の程度		割合
眼 球 の 後 遺 障 害	視力障害	(1)両眼が失明した場合 100% (2)1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.02以下になった場合 89% (3)両眼の矯正視力が0.02以下になった場合 89% (4)1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になった場合 78% (5)両眼の矯正視力が0.06以下になった場合 69% (6)1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になった場合 65% (7)両眼の矯正視力が0.1以下になった場合 50% (8)1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になった場合 65% (9)1眼が失明した場合 60% (10)1眼の矯正視力が0.02以下になった場合 34% (11)1眼の矯正視力が0.06以下になった場合 26% (12)1眼の矯正視力が0.1以下になった場合 20% (13)両眼の矯正視力が0.6以下になった場合 10% (14)1眼の矯正視力が0.6以下になった場合 5%
	視野障害	(15)両眼に半盲症、視野狭窄(正常視野の角度の合計の60%以下となった場合をいう)または視野変状を残した場合 10% (16)1眼が視野狭窄(正常視野の角度の合計の60%以下となった場合をいう)となった場合 5%
	調節機能障害	(17)両眼の眼球に著しい調節機能障害を残す場合 15% (18)1眼の眼球に著しい調節機能障害を残す場合 10%
	運動障害	(19)両眼の眼球に著しい運動障害を残す場合 15% (20)1眼の眼球に著しい運動障害を残す場合 10% (21)正面視で複視を生じる場合 10% (22)左右上下視等で複視を生じ、正面視では複視を生じない場合 4%
	外傷性散瞳	(23)両眼の高度な外傷性散瞳による著明な差明 15% (24)1眼の高度な外傷性散瞳による著明な差明 10% (25)両眼の外傷性散瞳による差明 10% (26)1眼の外傷性散瞳による差明 4%
	欠損障害	(27)両眼のまぶたに著しい欠損を残す場合 30% (28)1眼のまぶたに著しい欠損を残す場合 15% (29)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場合 8% (30)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場合 4%
	運動障害	(31)両眼のまぶたに著しい運動障害を残す場合 20% (32)1眼のまぶたに著しい運動障害を残す場合 10%

注 失明とは、眼球を亡失(摘出)したもの、明暗を弁じ得ないもの、及びようやく明暗を弁ずることができる程度のものをいいます。

2. 耳の障害

後遺障害の程度		割合
聴 力 障 害	両耳	(1)両耳の聴力を全く失った場合 80% (2)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場合 50% (3)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場合 50% (4)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場合 42% (5)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場合 42% (6)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場合 26% (7)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場合 26% (8)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場合 20% (9)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場合 15%
	一耳	(10)1耳の聴力を全く失った場合 30% (11)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場合 20% (12)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場合 15% (13)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場合 5%
	その他	(14)難聴を伴い著しい耳鳴が常時ある場合 10% (15)難聴を伴い常時耳鳴がある場合 4% (16)聴力障害が後遺障害の程度には達しないが常時耳漏がある場合 10% (17)聴力障害が後遺障害の程度には達しないが耳漏がある場合 4% (18)聴力障害が後遺障害の程度には達しないが外耳道の高度の狭窄がある場合 4%
	耳欠損	(19)両耳の耳殻の大部分を欠損した場合 20% (20)1耳の耳殻の大部分を欠損した場合 10%

3. 鼻の障害

後遺障害の程度		割合
鼻の欠損	機能障害	(1)鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残す場合 35% (2)鼻の機能に著しい障害を残す場合。ただし、鼻呼吸困難または嗅覚脱失を含みます。 20% (3)嗅覚の減退のみが存在する場合 4%

4. 口の障害

後遺障害の程度		割合
咀しゃくの機能障害	(1)咀しゃくまたは言語の機能を全く廃した場合 100% (2)咀しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残す場合 35% (3)咀しゃくまたは言語の機能に障害を残す場合 15%	20% 15% 10% 5%
	(4)歯に14本以上の欠損を生じた場合 (5)歯に10本以上の欠損を生じた場合 (6)歯に7本以上の欠損を生じた場合 (7)歯に5本以上の欠損を生じた場合	
その他	(8)嚥下機能を全く廃した場合 100% (9)嚥下機能に著しい障害を残した場合 35% (10)嚥下機能に障害を残した場合 15% (11)味覚脱失 10% (12)声帯麻痺による著しいかすれ声 10%	注 既に装着されている義歯の破損は支払の対象から除きます。

5. 外貌(顔面・頭部・頸部・上肢・下肢をいう)の醜状

後遺障害の程度		割合
外貌	(1)外貌に著しい醜状を残す場合 15% (2)外貌に醜状(顔面においては直径2cmの線状痕程度をいう)を残す場合 3%	4% 4%
	(3)上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残す場合 (4)下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残す場合	

注1 「露出面」とは、上肢については、上腕から指先までをいい、下肢については、大腿から足の背までをいいます。

注2 後遺障害の認定については、両上肢または両下肢をそれぞれ1単位として行います。

6. 脊柱、その他の体幹骨の障害

後遺障害の程度		割合
脊柱の障害	(1)脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を残す場合 40% (2)脊柱に運動障害を残す場合 30% (3)脊柱に奇形を残す場合 15%	15% 10% 40% 30%
	(4)鎖骨、胸骨、ろっ骨、肩こう骨または骨盤骨の2以上の骨にそれぞれ著しい変形を残す場合 (5)鎖骨、胸骨、ろっ骨、肩こう骨または骨盤骨に著しい変形を残す場合	
	荷機障害 (6)装具を用いても起居に困難を感じる程度の荷重機能障害 (7)常に装具を必要とする程度の荷重機能障害	

7. 腕(手関節以上をいう)の障害

後遺障害の程度		割合
欠損	(1)1腕を失った場合 60%	50% 35% 20% 5% 42% 34% 10%
機能障害	(2)1腕の3大関節中の2関節または3関節の機能を全く廃した場合	
	(3)1腕の3大関節中の1関節の機能を全く廃した場合	
	(4)1腕の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残す場合	
	(5)1腕の3大関節中の1関節の機能に障害を残す場合	
	(6)1腕(上腕骨または桡骨および尺骨の両方)に仮(偽)関節を残す場合	
奇変	(7)1腕(桡骨または尺骨のいずれか一方)に仮(偽)関節を残す場合 34% (8)長管骨に奇(変)形を残す場合 10%	

注 1腕の機能障害が2種類以上生じた場合は次の割合によります。

3大関節の機能障害の組合せ				割合
ア	機能全廃	機能全廃	機能全廃	50%
イ	機能全廃	機能全廃	著しい障害	50%
ウ	機能全廃	機能全廃	障害	50%
エ	機能全廃	機能全廃	-	50%
オ	機能全廃	著しい障害	著しい障害	45%
カ	機能全廃	著しい障害	障害	45%
キ	機能全廃	著しい障害	-	45%
ク	機能全廃	障害	障害	45%
ケ	機能全廃	障害	-	40%
コ	著しい障害	著しい障害	著しい障害	34%
サ	著しい障害	著しい障害	障害	26%
シ	著しい障害	著しい障害	-	26%
ス	著しい障害	障害	障害	26%
セ	著しい障害	障害	-	26%
ソ	障害	障害	障害	15%
タ	障害	障害	-	10%

8. 脚(足関節以上をいう)の障害

後遺障害の程度		割合
欠損	(1)1脚を失った場合 60%	50% 35% 20% 5% 42% 34% 10%
機能障害	(2)1脚の3大関節中の2関節または3関節の機能を全く廃した場合	
	(3)1脚の3大関節中の1関節の機能を全く廃した場合	
	(4)1脚の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残す場合	
	(5)1脚の3大関節中の1関節の機能に障害を残す場合	
	(6)1脚(大腿骨または脛骨および腓骨の両方)に仮(偽)関節を残す場合	
奇(変)形障害	(7)1脚(脛骨および腓骨のいずれか一方)に仮(偽)関節を残す場合 34% (8)長管骨に奇(変)形を残す場合 10%	

短縮障害	(9)1脚を5cm以上短縮した場合	34%
	(10)1脚を3cm以上短縮した場合	20%
	(11)1脚を1cm以上短縮した場合	7%

注 1脚の機能障害が2種類以上生じた場合は次の割合によります。

3大関節の機能障害の組合せ			割合
ア	機能全廃	機能全廃	50%
イ	機能全廃	機能全廃	50%
ウ	機能全廃	機能全廃	50%
エ	機能全廃	機能全廃	50%
オ	機能全廃	著しい障害	45%
カ	機能全廃	著しい障害	45%
キ	機能全廃	著しい障害	45%
ク	機能全廃	障害	45%
ケ	機能全廃	障害	40%
コ	著しい障害	著しい障害	34%
サ	著しい障害	著しい障害	26%
シ	著しい障害	著しい障害	26%
ス	著しい障害	障害	26%
セ	著しい障害	障害	26%
ソ	障害	障害	15%
タ	障害	障害	10%

9. 手指の障害

後遺障害の程度		割合
障害欠損	(1)1手の母指を指関節(指節間関節)以上で失った場合	20%
	(2)母指以外の1指を第2指関節(遠位指節間関節)以上で失った場合	8%
機能障害	(3)1手の母指の機能に著しい障害を残す場合	15%
	(4)母指以外の1指の機能に著しい障害を残す場合	5%

10. 足指の障害

後遺障害の程度		割合
欠損障害	(1)1足の第1足指の趾関節(指節間関節)以上で失った場合	10%
	(2)第1足指以外の1足指を第2趾関節(遠位指節間関節)以上で失った場合	5%
機能障害	(3)1足の第1足指の機能に著しい障害を残す場合	8%
	(4)第1足指以外の1足指の機能に著しい障害を残す場合	3%
その他	(5)1足をリスフラン関節以上で失った場合	42%

11. 胸腹部臓器の障害

後遺障害の程度		割合
胸腹部臓器の障害	(1)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要する場合	100%
	(2)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要する場合	89%
	(3)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場合	78%
	(4)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場合	59%
	(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場合	42%
	(6)両側のこう丸を失った場合	42%
	(7)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場合	26%
	(8)生殖器に著しい障害を残す場合	15%
	(9)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場合	7%
	(10)胸腹部臓器の機能に障害を残す場合	7%

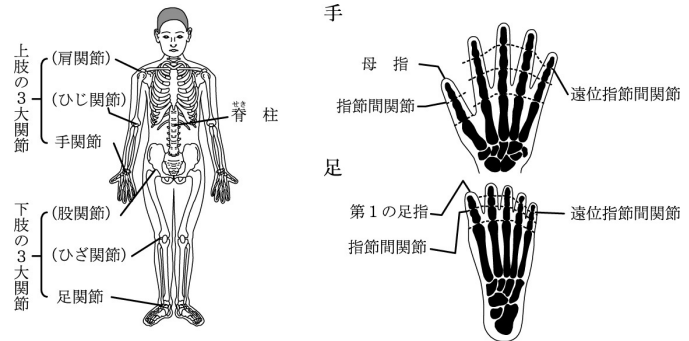
12. 神経系統の障害

後遺障害の程度		割合
神経系統または精神の障害	(1)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要する場合	100%
	(2)神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要する場合	89%
	(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場合	78%
	(4)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場合	59%
	(5)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場合	42%
	(6)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場合	26%
局所の神経	(7)局部にがん固な神経症状を残す場合	10%
	(8)局部に神経症状を残す場合	4%

13. その他身体の著しい障害により終身常に介護を要する場合………100%

注1 7.または8.の規定中「関節の機能に障害を残す場合」とは次のいずれかの状態になった場合をいいます。
 (ア)関節の運動可能領域が健側の運動可動域の3/4以下に制限されている場合
 (イ)通常の労働には固定装具の装着の必要がなく、重激な労働に従事している場合のみ固定装具の装着を必要とする程度の「動揺関節」を残す場合
 (ウ)「習慣性脱臼(先天性を除く)または「弾発膝(ばね膝)」を残す場合
 注2 7.または8.の規定中「機能に著しい障害を残す場合」とは次のいずれかの状態になった場合をいいます。

(ア)関節の運動可能領域が健側の運動可動域の1/2以下に制限されている場合
 (イ)労働に支障があるが、固定装具の装着を常時必要としない程度の「動揺関節」を残す場合
 注3 7.または8.の規定中「関節の機能を全く廃した状態」とは次のいずれかの状態になった場合をいいます。
 (ア)関節の運動可能領域が全くないもの、または関節の運動可能領域が健側の運動可動域の10%以内となった場合
 (イ)関節を自分の意思をもって動かすことができない状態にある場合
 (ウ)人工骨頭または人工関節をそう入置換した場合
 (エ)労働に著しい支障があり、固定装具の装着を常時必要とする程度の「動揺関節」を残す場合
 注4 7.から10.までの規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。
 注5 関節等の説明図



別表4 第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)(5)の後遺障害

- 両眼が失明した場合
- 両耳の聴力を全く失った場合
- 両腕(手関節以上をいう。)を失った場合または両腕の3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃した場合
- 両脚(足関節以上をいう。)を失った場合または両脚の3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃した場合
- 1腕を失ったかまたは3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃し、かつ、1脚を失ったかまたは3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃した場合

注1 3.および4.の規定中「手関節」および「足関節」については別表3・注5の関節等の説明図によります。
 注2 3.および4.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。

別表5 第2章補償条項第9条(入院保険金の支払)(1)②の入院保険金を支払う状態

- 両眼の矯正視力が0.06以下になっていること。
- 咀嚼くまたは言語の機能を失っていること。
- 両耳の聴力を失っていること。
- 両上肢の手関節以上のすべての関節の機能を失っていること。
- 1下肢の機能を失っていること。
- 胸腹部臓器の障害のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起居動作に限られていること。
- 神経系統または精神の障害のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起居動作に限られていること。
- その他上記部位の合併障害等のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起居動作に限られていること。

注1 4.の規定中「手関節」および「関節」については別表3・注5の関節等の説明図によります。
 注2 4.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。

地震・噴火・津波危険補償特約

- (1)当社は、この特約により、普通保険約款第2章補償条項第3条(保険金を支払わない場合-その1)(1)⑩および⑪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生じた傷害に対しても、保険金を支払います。
 ① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
 ② ①の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
 (2)(1)の規定により保険金を支払う場合で、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、普通保険約款第1章基本条項第20条(保険金の支払時期)(2)に掲げる特別な照会または調査および日数の規定に次の区分を追加して、同条の規定を適用します。

照会または調査	日数
災害対策基本法に基づき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、南海海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が発生した場合における普通保険約款第1章基本条項第20条(1) から までの事項の確認のための調査	365日

死亡保険金、後遺障害保険金および重度後遺障害保険金のみの特約

当社は、この特約により、普通保険約款に規定する保険金については、死亡保険金、後遺障害保険金および重度後遺障害保険金のみを支払うものとします。

死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金および入院保険金のみの特約

当社は、この特約により、普通保険約款に規定する保険金については、死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金および入院保険金のみを支払うものとします。

重度後遺障害保険金の追加支払対象外特約

当社は、この特約により、普通保険約款第2章補償条項第8条(重度後遺障害保険金の追加支払)に規定する重度後遺障害保険金を支払いません。

死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金および通院保険金のみの特約

当社は、この特約により、普通保険約款に規定する保険金については、死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金および通院保険金のみを支払うものとします。

保険料分割特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
こ	口座振替	指定口座から当会社の口座に振り替えることをいいます。
	指定口座	保険契約者が指定する口座をいいます。
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、その追加保険料をいし、分割して払い込む場合は初回分割追加保険料をいいます。
	追加保険料	普通保険約款等の規定により、当社が請求する追加保険料をいいます。
つ	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。
て	年額保険料	この保険契約に定められた総保険料をいいます。
ね	払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯された他の特約をいいます。
	分割追加保険料	追加保険料を残余の回数および金額に分割して払い込む場合におけるその分割した追加保険料をいいます。
	分割保険料	年額保険料を保険証券記載の回数に分割して払い込むものとして保険証券に記載された保険料をいいます。

第1条(この特約の適用条件)

この特約は、保険契約者が年額保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して払い込むことを当社が承認した場合に適用されます。

第2条(分割保険料の払込み)

(1) 保険契約者は、分割保険料を次の区分に従い、当社に払い込まなければなりません。

区 分	分割保険料の払込み
初回分割保険料	この保険契約の締結と同時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、保険契約締結後、初回分割保険料を保険料相当額の集金手続を行う最初の集金日から10日以内に払い込むことができます。
第2回目以降の分割保険料	払込期日までに払い込むものとします。

(2) 第2回目以降の分割保険料の払込方法が「口座振替による場合において、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、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。

第3条(分割保険料領収前の事故)

- 保険期間が始まった後でも、当社は、初回分割保険料領収前の事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。
- 保険契約者が、第2回目以降の分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき払込期日の属する月の翌月末日までの払込みを怠った場合は、当社は、その払込期日の翌日以後に生じた事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。

第4条(分割保険料不払の場合の保険契約の解除)

- 当社は、次のいずれかに該当する場合には、この保険契約を解除することができます。
 - 払込期日の属する月の翌月末日までに、その払込期日までに払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合
 - 払込期日までに、その払込期日までに払い込まれるべき分割保険料の払込みがなく、かつ、次回払込期日(注)までに、次回払込期日(注)までに払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合
 (注) 払い込まれるべき分割保険料の払込みがなかった払込期日の翌月の払込期日をいいます。
- (1)の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行い、解除の効力は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみ生じます。
 - (1)①による解除の場合は、その分割保険料を払い込むべき払込期日
 - (1)②による解除の場合は、次回払込期日(注)
 (注) 払い込まれるべき分割保険料の払込みがなかった払込期日の翌月の払込期日をいいます。
- (1)により当社が保険契約を解除した場合は、当社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。ただし、未経過期間に相当する保険料がある場合は、既に領収した保険料と既経過期間に対する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す。

第5条(追加保険料の払込み)

(1) 普通保険約款等の規定より、当社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、次の区分に従い、追加保険料を当社に払い込まなければなりません。

区 分	追加保険料の払込み
普通保険約款第1章基本条項第14条(保険料の返還または追加保険料の請求 - 告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)の規定により、当社が請求した追加保険料	全額を一時に払い込むものとします。ただし、残余の分割回数がある場合は、追加保険料をその回数および金額に分割して払い込むことができます。
普通保険約款第1章基本条項第14条(1)の規定により、当社が請求した追加保険料	
普通保険約款第1章基本条項第14条(1)の規定により、当社が請求した追加保険料	

- (1)の場合において、追加保険料を分割して払い込む場合は、分割追加保険料を残余の払込期日までに払い込まなければなりません。
 - (1)の場合において、追加保険料を口座振替により払い込む場合は、当社は、追加保険料(注)を払い込むべき払込期日を、提携金融機関において口座振替が可能となる最初の口座振替日とすることができます。(注) 分割追加保険料については、初回分割追加保険料をいいます。
- #### 第6条(追加保険料不払の場合の取扱い)
- 保険契約者が前条(1)①および②の初回追加保険料の払込みを怠った場合(注)は、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。(注) 当社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず、初回追加保険料を払い込むべき払込期日の属する月の翌月末日までに、その支払がなかった場合に限りです。
 - (1)の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。
 - (1)の規定により、当社が保険契約を解除した場合において、未経過期間に相当する保険料があるときは、既に領収した保険料と既経過期間に対する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す。

- 前条(1)①の追加保険料を請求する場合において、(1)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(注)。(注) 既に保険金を支払っていた場合は、その返還を請求することができます。
- 前条(1)②の追加保険料を請求する場合において、(1)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、職業または職務の変更の事実(注)があった後に生じた事故による傷害に対しては、普通保険約款第1章基本条項第14条(保険料の返還または追加保険料の請求 - 告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(4)の規定を適用して、保険金を削減して支払います。(注) 普通保険約款第1章基本条項第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(1)または(2)の変更の事実をいいます。
- 保険契約者が前条(1)③の初回追加保険料の払込みを怠った場合は、当社は、初回追加保険料領収前に生じた事故による傷害または損害に対しては、保険契約の条件の変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款等の規定に従い、保険金を支払いません。
- 初回追加保険料を払い込むべき払込期日までにその払込みがなかった場合で、その払込期日の属する月の翌月末日までに生じた事故による傷害または損害に対して、初回追加保険料を請求すべき事由に対する保険金の支払を受けるときは、その支払を受ける前に、保険契約者はその払込期日に払い込むべき分割保険料(注)を当社に払い込まなければなりません。(注) 初回追加保険料とその払込期日までに払い込むべき分割保険料とを合計した保険料をいいます。

第7条(準用規定)

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

保険料の払込みに関する特約

第1条(保険料の払込み)

保険契約者は、この保険契約の保険料を、保険契約締結の後、保険料相当額の集金手続を行う最初の集金日から10日以内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、当社は、保険契約者が前条の規定に従い保険料を払い込まない場合は、その保険料を領収する前に生じた事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。

第3条(保険料不払の場合の保険契約の解除)

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

第4条(保険契約解除の効力)

前条の規定による解除の効力は、保険期間の初日から将来に向かって生じます。

保険契約の自動継続に関する特約(分割払契約用)

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
は	払込期日	継続契約の初回分割保険料については、継続前契約において定められた最後の払込期日の属する月の翌月の応当日をいいます。
		継続契約の第2回目以降の分割保険料については、の翌月以降の毎月の応当日をいいます。
ほ	保険証券等	保険証券もしくは保険証券に代わる書面または保険契約継続証をいいます。

第1条(この特約の適用条件)

この特約は、保険料分割払特約を付帯した保険契約で、当社と保険契約者との間にあるかじめ保険契約の継続についての合意がある場合に適用します。

第2条(保険契約の継続)

- この保険契約の満了する日より3か月前の日までに、当社または保険契約者のいずれか一方より別段の意思表示がない場合には、この保険契約は、満了する日の内容と同一の内容で継続されるものとします。以後毎年同様とします。
- (1)の規定によりこの保険契約が継続された場合には、当社は、保険証券等を保険契約者に交付します。

第3条(継続契約の分割保険料および払込方法)

- 継続契約の分割保険料は、保険証券等記載の金額とします。
- 保険契約者は、継続契約の初回分割保険料および第2回目以降の分割保険料を、それぞれの払込期日に払い込むものとします。

第4条(継続契約の保険料不払の場合の免責)

保険契約者が、前条の分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき払込期日の属する月の翌月末日までの払込みを怠った場合は、当社は、払込みを怠った分割保険料に応じ、それぞれ次の事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。

- 初回分割保険料の払込みを怠った場合は、継続前契約の保険期間の満了する日の午後4時以後に生じた事故による傷害または損害
- 第2回目以降の分割保険料の払込みを怠った場合は、その払込期日の翌日以後に生じた事故による傷害または損害

第5条(継続契約に適用される保険料率)

この保険契約に適用した保険料率が改定された場合には、当社は、保険料率が改定された日以後第2条(保険契約の継続)(1)の規定によって保険期間が開始する継続契約の保険料率を変更します。

第6条(継続契約に適用される特約)

この保険契約が第2条(保険契約の継続)(1)の規定により継続された場合には、各継続契約ごとに、この保険契約に付帯された特約が適用されるものとします。

第7条(継続契約の告知義務)

- 保険契約者または被保険者になる者は、第2条(保険契約の継続)(1)の規定によりこの保険契約を継続する場合において、継続前契約の告知事項(注)に変更があったときは、書面をもって、当社に事実を正確に告げなければなりません。(注) 継続前契約の告知事項について、次に掲げる変更があった場合は、その変更後の内容をいいます。
 - 普通保険約款第1章基本条項第4条(告知義務)(3)③の規定による訂正に基づく変更
 - 同章第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(1)および(2)の規定による通知に基づく変更
- 当社は、保険契約継続の際、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)(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 (2)に規定する事実がなくなった場合
- ② 当社が、保険契約継続の際、(2)に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合(注)
- ③ 保険契約者または被保険者が、普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当社に申し出て、当社がこれを承認した場合。なお、当社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約継続の際に当社に告げられていたとしても、当社が保険契約を継続していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。
- ④ 当社が、(2)の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合またはその継続契約の保険契約締結時から5年を経過した場合

(注)当社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることや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。

(4)(2)の規定による解除が傷害の発生した後になされた場合であっても、普通保険約款第1章基本条項第13条(保険契約解除・解約の効力)の規定にかかわらず、当社は、保険金を支払いません(注)。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)(1)の告知事項の変更が被保険者の職業または職務の変更である場合は、普通保険約款第1章基本条項第5条(職業または職務の変更に関する通知義務(3))の規定に準じ、保険金を削減して支払います。

(5)(4)の規定は、(2)に規定する事実に基づかず発生した傷害については適用しません。

第8条(準用規定)

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

保険契約の自動継続に関する特約(年払契約用)

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
は	払込期日	継続前契約の保険期間の満了する日の属する月の末日をいいます。
ほ	保険証券等	保険証券もしくは保険証券に代わる書面または保険契約継続証をいいます。

第1条(この特約の適用条件)

この特約は、当社と保険契約者との間に、あらかじめ保険契約の継続についての合意がある場合に適用します。

第2条(保険契約の継続)

(1)この保険契約の満了する日より3か月前の日までに、当社または保険契約者のいずれか一方より別段の意思表示がない場合には、この保険契約は、満了する日の内容と同一の内容で継続されるものとします。以後毎年同様とします。

(2)(1)の規定によりこの保険契約が継続された場合には、当社は、保険証券等を保険契約者に交付します。

第3条(継続契約の保険料および払込方法)

(1)継続契約の保険料は、保険証券等記載の金額とします。

(2)保険契約者は、継続契約の保険料を、払込期日までに払い込むものとします。

第4条(継続契約の保険料不払の場合の免責)

保険契約者が、前条の継続契約の保険料について、その継続契約の保険料を払い込むべき払込期日の属する月の翌末日までの払込みを怠った場合は、当社は、継続前契約の保険期間の満了する日の午後4時以後に生じた事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。

第5条(継続契約の保険料不払の場合の保険契約の解除)

(1)保険契約者が、第3条(継続契約の保険料および払込方法)の継続契約の保険料について、その継続契約の保険料を払い込むべき払込期日の属する月の翌末日までの払込みを怠った場合は、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、継続契約を解除することができます。

(2)(1)の規定による解除の効力は、保険期間の初日から将来に向かって生じます。

第6条(継続契約に適用される保険料率)

この保険契約に適用した保険料率が改定された場合には、当社は、保険料率が改定された日以後第2条(保険契約の継続(1))の規定によって保険期間が開始する継続契約の保険料率を変更します。

第7条(継続契約に適用される特約)

この保険契約が第2条(保険契約の継続(1))の規定により継続された場合には、各継続契約ごとに、この保険契約に付帯された特約が適用されるものとします。

第8条(継続契約の告知義務)

(1)保険契約者または被保険者になる者は、第2条(保険契約の継続(1))の規定によりこの保険契約を継続する場合において、継続前契約の告知事項(注)に変更があったときは、書面をもって、当社に事実を正確に告げなければなりません。

(注)継続前契約の告知事項について、次に掲げる変更があった場合は、その変更後の内容をいいます。

ア. 普通保険約款第1章基本条項第4条(告知義務(3))③の規定による訂正に基づく変更

イ. 同章第5条(職業または職務の変更に関する通知義務(1))および(2)の規定による通知に基づく変更

(2)当社は、保険契約継続の際、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)(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 (2)に規定する事実がなくなった場合
- ② 当社が、保険契約継続の際、(2)に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合(注)
- ③ 保険契約者または被保険者が、普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当社に申し出て、当社がこれを承認した場合。なお、当社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約継続の際に当社に告げられていたとしても、当社が保険契約を継続していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。
- ④ 当社が、(2)の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合またはその継続契約の締結時から5年を経過した場合

(注)当社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることや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。

(4)(2)の規定による解除が傷害の発生した後になされた場合であっても、普通保険約款第1章基本条項第13条(保険契約解除・解約の効力)の規定にかかわらず、当社は、保険金を支払いません(注)。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。

金を支払いません(注)。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)(1)の告知事項の変更が被保険者の職業または職務の変更である場合は、普通保険約款第1章基本条項第5条(職業または職務の変更に関する通知義務(3))の規定に準じ、保険金を削減して支払います。

(5)(4)の規定は、(2)に規定する事実に基づかず発生した傷害については適用しません。

第9条(準用規定)

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

保険契約の自動継続に関する特約(集団扱契約用)

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

	用語	定義
ほ	保険証券等	保険証券もしくは保険証券に代わる書面または保険契約継続証をいいます。

第1条(この特約の適用条件)

この特約は、集団扱特約を付帯した保険契約で、当社と保険契約者との間にあらかじめ保険契約の継続についての合意がある場合に適用します。

第2条(保険契約の継続)

(1)この保険契約の満了する日より3か月前の日までに、当社または保険契約者のいずれか一方より別段の意思表示がない場合には、この保険契約は、満了する日の内容と同一の内容で継続されるものとします。以後毎年同様とします。

(2)(1)の規定によりこの保険契約が継続された場合には、当社は、保険証券等を保険契約者に交付します。

第3条(継続契約の保険料および払込方法)

(1)継続契約の保険料は、保険証券等記載の金額とします。

(2)保険契約者は、継続契約の保険料を、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第4条(継続契約に適用される保険料率)

(1)この保険契約に適用した保険料率が改定された場合には、当社は、保険料率が改定された日以後第2条(保険契約の継続(1))の規定によって保険期間が開始する継続契約の保険料率を変更します。

(2)当社は、(1)の継続契約の保険料率の変更を行う場合には、この保険契約の満了する日より1か月前の日までに、保険契約者にあてて、書面によりその旨を通知します。この場合において、保険契約者より保険契約を継続しない旨の意思表示があった場合には、第2条(保険契約の継続(1))の規定にかかわらず、保険契約は継続されないものとします。

第5条(継続契約に適用される特約)

この保険契約が、第2条(保険契約の継続(1))の規定により継続された場合には、各継続契約ごとに、この保険契約に付帯された特約が適用されるものとします。

第6条(継続契約の告知義務)

(1)保険契約者または被保険者になる者は、第2条(保険契約の継続(1))の規定によりこの保険契約を継続する場合において、継続前契約の告知事項(注)に変更があったときは、書面をもって、当社に事実を正確に告げなければなりません。

(注)継続前契約の告知事項について、次に掲げる変更があった場合は、その変更後の内容をいいます。

ア. 普通保険約款第1章基本条項第4条(告知義務(3))③の規定による訂正に基づく変更

イ. 同章第5条(職業または職務の変更に関する通知義務(1))および(2)の規定による通知に基づく変更

(2)当社は、保険契約継続の際、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)(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 (2)に規定する事実がなくなった場合
- ② 当社が、保険契約継続の際、(2)に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合
- ③ 保険契約者または被保険者が、普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当社に申し出て、当社がこれを承認した場合。なお、当社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約継続の際に当社に告げられていたとしても、当社が保険契約を継続していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。
- ④ 当社が、(2)の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合またはその継続契約の締結時から5年を経過した場合

(4)(2)の規定による解除が傷害の発生した後になされた場合であっても、普通保険約款第1章基本条項第13条(保険契約解除・解約の効力)の規定にかかわらず、当社は、保険金を支払いません(注)。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)(1)の告知事項の変更が被保険者の職業または職務の変更である場合は、普通保険約款第1章基本条項第5条(職業または職務の変更に関する通知義務(3))の規定に準じ、保険金を削減して支払います。

(5)(4)の規定は、(2)に規定する事実に基づかず発生した傷害については適用しません。

第7条(特約の失効)

集団扱特約第7条(特約の失効または解除)の規定により集団扱特約が効力を失った場合には、この特約も効力を失います。

第8条(準用規定)

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

初回保険料の口座振替に関する特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
こ	口座振替	指定口座から当会社の口座に振り替えることをいいます。
し	指定口座	保険契約者が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、一時払保険料をいい、保険料を分割して払い込む場合は、初回分割保険料をいいます。
	初回保険料払込期限	初回保険料払込期日の属する月の翌月末日をいいます。
	初回保険料払込期日	提携金融機関ごとに当会社の定める期日をいいます。
て	提携金融機関	当会社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
ね	年額保険料	この保険契約に定められた総保険料をいいます。
ふ	普通保険約款等	この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯された他の特約をいいます。
	分割払特約	保険料を分割して払い込むことを定めた特約をいいます。
	分割保険料	年額保険料を保険証券記載の回数に分割して払い込むものとして保険証券に記載された保険料をいいます。

第1条(この特約の適用条件)

- (1) この特約は、次に定める条件をすべて満たす場合で、かつ、保険契約者が初回保険料を口座振替の方法により払い込むことを当会社が承認したときに適用されます。
- ① 保険契約締結の際に、指定口座が提携金融機関に設定されていること。
 - ② 保険契約締結の際に、保険契約者から当会社への保険料口座振替依頼書の提出がなされていること。
- (2) 当会社が、この保険契約の締結および保険契約者からの保険料口座振替依頼書を受領した時点で生じた事故による傷害または損害に対しては保険金を支払いません。

第2条(初回保険料の払込み)

- (1) 保険契約者は、初回保険料を初回保険料払込期日に口座振替によって払い込むものとします。
- (2) 保険契約者は、初回保険料払込期日の前日までに初回保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。
- (3) 初回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、当会社は、初回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。
- (4) この保険契約に、分割払特約が付帯されており、初回保険料の払込みが保険期間の初日の属する月の翌月となる場合は、当会社は、分割払特約の第2回分割保険料と初回保険料を同時に指定口座から当会社の口座に口座振替します。

第3条(新規契約の保険責任の始期および終期)

- この保険契約が継続契約(注1)でない場合は、当会社の保険責任は、保険期間の初日の午前0時(注2)に始まり、保険期間の末日の午後4時に終わります。
- (注1) 当会社と締結されていた保険契約と同一の保険契約者および被保険者(注3)であり、その保険契約の満期日を保険期間の初日とする保険契約をいいます。
- (注2) 保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
- (注3) 当会社の定める異動に関する規定に基づく交替、増員または減員を含みます。

第4条(初回保険料領収前の事故の取扱い)

- (1) 初回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、初回保険料を初回保険料払込期限までに、当会社の指定した場所に払い込まなければなりません。
- (2) 当会社は、保険契約者が初回保険料払込期限までに初回保険料を払い込んだ場合には、初回保険料領収前の事故による傷害または損害に対しては、普通保険約款等に定める保険料領収前の事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払わないとする旨の規定を適用しません。
- (3) (2)の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料払込期限までの初回保険料の払込みを怠った場合は、当会社は、保険期間の初日から初回保険料領収までに生じた事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。

第5条(初回保険料領収前の保険金支払)

- (1) 被保険者または保険金を受け取るべき者が、初回保険料領収前の事故による傷害または損害に対しては、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、初回保険料を当会社に払い込まなければなりません。
- (2) (1)の規定にかかわらず、事故の発生の日が、初回保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回保険料を初回保険料払込期日に支払う旨の確約を行った場合で、かつ、当会社が承認したときは、当会社は、初回保険料が払い込まれたものとしてその事故に対しては、保険金を支払うことができます。
- (3) (2)の確約に反して保険契約者が初回保険料払込期日に初回保険料の払込みを怠り、かつ、初回保険料払込期限までのその払込みを怠った場合は、当会社は、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6条(保険契約の解除)

- (1) 当会社は、初回保険料払込期限までに、初回保険料の払込みがない場合には、この保険契約を解除することができます。
- (2) (1)の規定は、分割払特約の規定に優先して適用されます。
- (3) (1)の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行い、解除の効力は、保険期間の初日から将来に向かって生じます。

第7条(継続に関する特約との関係)

この保険契約がこれに付帯された保険契約の自動継続に関する特約の規定により継続された場合には、継続された保険契約については、この特約を適用しません。

第8条(準用規定)

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

保険料確定特約(グループ傷害保険用)

第1条(普通保険約款の読み替え)

当会社は、この特約により、普通保険約款第1章基本条項第2条(暫定保険料)の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「第2条(保険料)

- (1) 職務、職名等により被保険者の範囲を定める場合には、保険契約者は、保険契約締結と同時に保険料を当会社に支払わなければなりません。
 - (2) 前条(3)の規定およびこれに付帯される他の特約に定める保険料領収前に被った傷害または保険料領収前に生じた事故の取扱いの規定は、(1)の保険料に適用するものとします。
 - (3) (1)の保険料とは、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)その他の保険契約者と当会社があらかじめ合意した事項に基づいて算出したものをいいます。
- (注) 初年度契約の場合は、被保険者となるべき者の人数をいいます。
- (4) 当会社は、保険金を支払う場合において、既に領収した保険料が、相当の理由なく、保険契約者と当会社があらかじめ合意した事項に基づいて算出した保険料に対し、不当に不足していた場合には、その不足する割合により削減して保険金を支払うことができます。

第2条(普通保険約款との関係)

当会社は、この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項第17条(保険料の精算)の規定を適用しません。

第3条(準用規定)

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

保険料の口座振替に関する特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
こ	口座振替	指定口座から当会社の口座に振り替えることをいいます。
し	指定口座	保険契約者が指定する口座をいいます。
	指定日	この保険契約の保険料(注)を払い込む期日として、保険契約者または当会社の定める日をいいます。
		(注) 保険料を分割して払い込む場合は初回分割保険料をいいます。
は	払込期日	保険料を分割して払い込む場合に、第2回目以降の分割保険料を払い込むべき保険証券記載の払込期日をいいます。
ふ	分割保険料	保険料を分割して払い込む場合における各回の保険料をいいます。

第1条(保険料の払込み)

- (1) 保険契約者は、この保険契約の保険料(注)を、保険契約締結の後、指定日までに口座振替の手続により払い込まなければなりません。
- (注) 保険料を分割して払い込む場合には初回分割保険料をいいます。
- (2) この保険契約の保険料を分割して払い込む場合には、第2回目以降の分割保険料については、払込期日までに口座振替の手続により払い込まなければなりません。

第2条(保険責任の始期および終期)

- (1) この特約が付帯された保険契約における当会社の保険責任の始期および終期は、次によります。なお、保険料については、この特約の保険期間に基づき計算するものとします。

始期・終期	継続契約の場合	継続契約でない場合
開始時間	保険期間の初日の午後4時に始まり、	指定日の午前0時に始まり、
終了時間	保険期間の末日の午後4時に終わります。	

- (2) (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
 - (3) 保険期間が始まった後でも、当会社は、前条(1)に規定する保険料を領取する前に生じた事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。
 - (4) 保険契約者が、第2回目以降の分割保険料について、その猶予期間(注)を経過した後もその払込みを怠った場合は、当会社は、その払込期日の翌日以降に生じた事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。
- (注) 第2回目以降の保険料を払い込むべき払込期日後□□か月の間をいいます。

第3条(分割保険料不払の場合の保険契約の解除)

当会社は、前条(4)の猶予期間内に第1条(保険料の払込み)(1)に規定する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。

第4条(普通保険約款および他の特約との関係)

普通保険約款およびこれに付帯された特約のうち、分割保険料の払込方法、分割保険料領収前の事故および分割保険料不払の場合の免責の規定は適用しません。

第5条(準用規定)

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

保険料クレジットカード払特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
い	一時払保険料	保険料を一括して払い込む場合の一時払保険料をいいます。
か	カード会社	クレジットカード発行会社をいいます。
き	会員規約等	保険契約者がカード会社との間で締結した会員規約等をいいます。
く	クレジットカード	当会社の指定するクレジットカードをいいます。
こ	追加保険料	普通保険約款等の規定により、当会社が請求する追加保険料をいいます。
ね	年額保険料	この保険契約に定められた総保険料をいいます。
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これに付帯される他の特約をいいます。
	分割保険料	年額保険料を保険証券記載の回数に分割して払い込むものとして保険証券に記載された保険料をいいます。
ほ	保険料	一時払保険料、初回分割保険料または追加保険料をいいます。

第1条(この特約の適用条件)

この特約は、保険契約者が、会員規約等に基づく会員またはクレジットカードの使用が認められた者である場合で、かつ、保険契約者が保険料をクレジットカードによって払い込むことを当会社が承認したときに適用されます。

第2条(保険料の払込み)

- (1) 保険契約者は、この特約により、クレジットカードによって保険料を払い込むものとします。
- (2) 保険契約者から、保険料のクレジットカードによる払込みの申出があった場合は、当会社は、カード会社へ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います。
- (3) 当会社は、(2)の確認を行ったうえで、当会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に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の取扱い)

- (1) 前条の規定により、当会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の事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払わないとする旨の規定を適用しません。
- (注) 保険期間の開始前に承認した時は保険期間の開始した時とします。
- (2) 当会社は、次のいずれかに該当する場合は、(1)の規定は適用しません。
 - ① 当会社がカード会社から保険料相当額を領取できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に依りクレジットカードを使用し、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額を既に支払っている場合は、その保険料が払い込まれたものとみなして(1)の規定を適用します。
 - ② 会員規約等に定める手続が行われない場合

第4条(保険料の直接請求および請求保険料支払後の取扱い)

- (1) 前条(2)①の保険料相当額を領取できない場合には、当会社は、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、カード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額を既に支払っているときは、当会社は、その支払った保険料相当額について保険契約者に請求できないものとします。
- (2) 保険契約者が会員規約等に依り、クレジットカードを使用した場合において、(1)の規定により当会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支払ったときは、前条(1)の規定を適用します。

第5条(直接請求保険料不払の場合の取扱い)

- (1)当社は、次のいずれかに該当する場合には、この保険契約を解除することができます。
- ① 保険契約者が、正当な理由がなく前条(2)の保険料のうち、一時払保険料または初回分割保険料の払込みを怠った場合(注)
 - ② 保険契約者が、正当な理由がなく前条(2)の保険料のうち、普通保険約款第1章基本条項第14条(保険料の返還または追加保険料の請求-告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)①および②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合(注)
- (注)当社が、保険契約者に対し一時払保険料、初回分割保険料または追加保険料の請求をしたにもかかわらず、相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。
- (2)(1)の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行い、解除の効力は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみ生じます。
- ① (1)①による解除の場合は、保険期間の初日
 - ② (1)②による解除の場合は、解除日
- (3)(1)の規定により、当社が保険契約を解除した場合において、未経過期間に相当する保険料があるときは、既に領収した保険料と既経過期間に対する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す。
- (4)前条(2)の保険料のうち、普通保険約款第1章基本条項第14条(保険料の返還または追加保険料の請求-告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)①および②の規定による追加保険料を請求する場合において、(1)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(注)。
- (注)既に保険金を支払っていた場合は、その返還を請求することができます。
- (5)保険契約者が、正当な理由がなく前条(2)の保険料のうち、普通保険約款第1章基本条項第14条(保険料の返還または追加保険料の請求-告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)③の規定による追加保険料の払込みを怠った場合は、当社は、追加保険料領収前の事故による傷害または損害に対しては、保険契約の条件の変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款等の規定に従い、保険金を支払います。

第6条(保険料の返還の特則)

普通保険約款等の規定により、当社が保険料を返還する場合は、当社は、カード会社からの保険料相当額の領収を確認した後に保険料を返還します。ただし、第4条(保険料の直接請求および請求保険料支払後の取扱い)(2)の規定により保険契約者が保険料を直接当社に払い込んだ場合、および保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、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額を既に支払っている場合は、この規定は適用しません。

第7条(準用規定)

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

後遺障害保険金の追加支払に関する特約(支払区分100%のみ)**<用語の定義>**

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
死亡・後遺障害保険金額	保険証券記載の死亡・後遺障害保険金額をいいます。
事故の発生日	普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被った日をいいます。

第1条(保険金を支払う場合)

- (1)当社は、被保険者が事故の発生日から180日以内に次のいずれかに該当する状態になり、普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)の後遺障害保険金を支払った場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、事故の発生日から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、被保険者に死亡・後遺障害保険金額に相当する額を既に支払った後遺障害保険金に追加して支払います。
- ① 普通保険約款別表3に掲げる区分において100%の割合に認定された場合
 - ② 同一事故により2種以上の後遺障害が生じた場合には、その各々に対し普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)(1)から(4)までの規定を適用して認定した割合の合計が100%に達する場合
- (2)(1)の規定に基づき追加して支払われる後遺障害保険金の保険金請求権は、普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)の規定に基づく後遺障害保険金の支払が確定し、かつ事故の発生日から180日を経過した時から発生し、これを行することができるものとする。

第2条(他の特約との関係)

この特約が付帯された普通保険約款に、他の特約(注)が付帯されている場合には、前条の規定に基づき支払われる保険金の額は、他の特約(注)がないものとして算出した額とします。

(注)普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)の規定に基づき支払われる後遺障害保険金を増額または追加して支払う旨の約定がある特約で、この特約以外のものをいいます。

傷害医療費用補償特約**<用語の定義>**

- (1)この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
一部負担金	法令等の定める治療料の一部を被保険者が負担するものをいいます。
公的医療保険制度または労働者災害補償制度	次のいずれかの法律に基づく制度をいいます。 公的医療保険制度 ア.健康保険法 イ.国民健康保険法 ウ.国家公務員共済組合法 エ.地方公務員等共済組合法 オ.私立学校教職員共済法 カ.船員保険法 キ.高齢者の医療の確保に関する法律 労働者災害補償制度 ア.労働者災害補償保険法 イ.国家公務員災害補償法 ウ.裁判官の災害補償に関する法律 エ.地方公務員災害補償法 オ.公立学校の校長、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律
差額ベッド代	被保険者以外の医師の指示により、特別の療養環境の病室に入院する場合において負担する一般室との差額をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した、支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
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。
転院	入院している患者が治療・検査を受けるために、被保険者以外の医師の指示によって他の病院に移ることをいいます。
病院等	病院または診療所をいいます。
保険金	傷害医療費用保険金をいいます。
保険金額	保険証券記載の傷害医療費用保険金をいいます。
免責金額	被保険者の自己負担額で、保険証券記載の免責金額をいいます。

- (2)この特約における法令は、それぞれ次のとおりとします。

法令(公布年/法令番号)
健康保険法(大正11年法律第70号)
公立学校の校長、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律(昭和32年法律第143号)
高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)
国民健康保険法(昭和33年法律第192号)
国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)
国家公務員災害補償法(昭和26年法律第191号)
裁判官の災害補償に関する法律(昭和35年法律第100号)
私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)
船員保険法(昭和14年法律第73号)
地方公務員災害補償法(昭和42年法律第121号)
地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)
労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)

第1条(保険金を支払う場合)

- (1)当社は、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)に定める傷害を被り、その直接の結果として治療を受けた場合は、被保険者が次に掲げ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(被保険者の同意がある場合で、死亡保険金受取人が保険契約者のときには保険契約者)に支払います。ただし、事故の発生日から365日を経過した後の費用に対しては保険金を支払いません。
- ① 被保険者が治療のために病院等に支払った費用(注)
 - ② 入院、転院または退院のための被保険者に係る移送費および交通費
 - ③ 被保険者以外の医師の指示により行なった治療に関わる費用、被保険者以外の医師の指示により購入した治療に関わる薬剤、治療材料、医療器具の費用またはその他被保険者以外の医師が必要と認めた費用
- (注)公的医療保険制度における一部負担金、差額ベッド代およびその他被保険者が病院等に支払った費用をいいます。
- (2)(1)①から③までの費用に対して、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(1)の費用の額から差し引くものとします。
- ① 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を定める法令の規定により被保険者に対して行われる治療に関する給付(注1)
 - ② 被保険者が負担した(1)の費用について第三者より支払われた損害賠償金
 - 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(注2)
- (注1)公的医療保険制度または労働者災害補償制度を定める法令の規定により、一部負担金を支払った被保険者に対して、その支払った一部負担金に相当する額の範囲内で行われるべき給付(注3)を含みます。
- (注2)他の保険契約等により支払われた保険金に相当する額を除きます。
- (注3)いわゆる「附加給付」をいいます。

第2条(傷害医療費用保険金の支払額)

- (1)当社が支払う保険金の額は、前条に掲げられた費用の総額から、1回の事故につき免責金額を差し引いた額とします。
- (2)(1)の規定にかかわらず、当社が支払う保険金の額は、1回の事故につき、保険金額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保険金の支払額)

- (1)第1条(保険金を支払う場合)(1)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が、被保険者の負担した費用の額(注)を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。
- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合
この保険契約の支払責任額
 - ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合
被保険者の負担した費用の額(注)から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (注)当社が保険金を支払うべき第1条(保険金を支払う場合)の費用の額のうち、被保険者が実際に負担した費用の額をいいます。
- (2)(1)の被保険者が負担した費用の額は、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4条(保険金請求権の発生)

当社に対する保険金請求権は、被保険者が第1条(保険金を支払う場合)(1)の費用を負担した時から発生し、これを行することができるものとする。

第5条(時効)

保険金請求権は、前条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6条(代位)

- (1)第1条(保険金を支払う場合)(1)の費用が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったと

きは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。

- ① 当社が費用の額を全額を保険金として支払った場合
被保険者が取得した債権の全額
 - ② ①以外の場合
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額
- (2)(1)②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- (3) 保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

第7条(普通保険約款および他の特約で支払われる保険金との関係)

当社は、1回の事故であるか否かを問わず、死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金またはこの保険契約に付帯される他の特約により支払われる保険金とこの特約の保険金とを重ねて支払うべき場合には、その合計額を支払います。

第8条(普通保険約款との関係)

- (1) この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項のうち次に掲げる規定は適用しません。
- ① 第18条(事故および傷害の発生の通知)(2)
 - ② 第19条(保険金の請求)(1)
 - ③ 第20条(保険金の支払時期)(2)③
 - ④ 第22条(時効)
 - ⑤ 第23条(代位)
- (2) この特約については、普通保険約款第1章基本条項のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 次に掲げる規定中「事故による傷害」とあるのは「この特約第1条(保険金を支払う場合)の費用」
 - ア. 第1条(保険責任の始期および終期)(3)
 - イ. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(7)
 - ② 次に掲げる規定中「事故による傷害」に対しては、変更前料率の変更後料率に対する割合により、保険金を削減して支払います。とあるのは「この特約第1条(保険金を支払う場合)(1)の費用に対しては、変更前料率により計算した保険料によって変更後料率で契約することができる傷害医療費用保険金額を保険金額として支払います。」
 - ア. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(3)
 - イ. 第14条(保険料の返還または追加保険料の請求-告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(4)
 - ③ 別表1の保険金種類の規定中「入院」とあるのを「入院・傷害医療費用」

第9条(準用規定)

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

入院一時金支払特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

	用語	定義
に	入院一時金額	保険証券記載の入院一時金額をいいます。

第1条(保険金を支払う場合)

- (1) 当社は、被保険者が事故によって普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、次に掲げる条件をすべて満たす場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、入院一時金額の金額を入院一時金として被保険者に支払います。ただし、1事故に基づく傷害について、1回の支払に限ります。
- ① 普通保険約款第2章補償条項第9条(入院保険金の支払)の規定により入院保険金が支払われること。
 - ② 実際に入院した日数が保険証券記載の日数を超過していること。
- (2)(1)の規定にかかわらず、入院した初日に退院(注)した場合には入院一時金を支払いません。
- (注) 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している状態がやんだと、病院または診療所を出ることをいいます。
- (3) 被保険者が入院一時金の支払の対象となる期間中にさらに入院一時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、重複しては入院一時金を支払いません。

第2条(準用規定)

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

休業保険金支払特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
き	休業保険金支払特約付保険契約	休業保険金支払特約が付帯されたグループ傷害保険普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
	休業保険金日額	保険証券記載の休業保険金日額をいいます。
け	継続契約	休業保険金支払特約付保険契約の保険期間の終了日(注)を保険期間の開始日とする休業保険金支払特約付保険契約をいいます。 (注) その休業保険金支払特約付保険契約が終了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をいいます。
	就業不能	被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被った時に就いていた業務または職務の一部に従事した場合は、被保険者がその教育、訓練または経験により習得した能力に相当する と異なる業務または職務に従事した場合 被保険者の就業不能の原因となった傷害が治癒したと被保険者以外の医師の診断に基づき認められた日以降 被保険者が死亡した日以降
て	初年度契約	継続契約以外の休業保険金支払特約付保険契約をいいます。
	てん補期間	当社が休業保険金を支払う限度日数で、免責期間終了日の翌日から起算して保険証券記載の期間をいいます。
ほめ	保険金	休業保険金または休業保険金の代わりとして支払われる休業一時金をいいます。
	免責期間	就業不能が始まった日から起算して、継続して就業不能である保険証券記載の日数をいいます。この期間に対しては休業保険金を支払いません。ただし、免責期間には「就業不能」の定義規定中の および の日数を算入しません。

第1条(休業保険金を支払う場合)

- (1) 当社は、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として事故の発生の日からその日を含めて180日以内に就業不能となった場合は、この特約に従い、休業保険金を支払います。
- (2) 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就業不能については、当社は、休業保険金を支払いません。
- ① 保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被った傷害による就業不能
 - ② 保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能
 - ③ 被保険者が、休業保険金支払特約付保険契約の保険期間の開始時から、その保険契約の保険料を領収した時までの期間中に傷害を被った場合において、その傷害によってその保険契約の継続契約の保険期間中に始まった就業不能

第2条(休業一時金の支払)

- (1) 被保険者の被った傷害が別表1に掲げる項目に該当する場合で、かつ被保険者が前条(1)に規定する休業保険金の代わりとして休業一時金(注)の支払を選んだ場合には、当社は休業一時金を被保険者に支払います。ただし、1事故による傷害について1種類に限ります。
- (注) 別表1に定める休業一時金をいいます。
- (2) 被保険者が、(1)の休業一時金の支払を受けようとする場合は、事故の発生の日からその日を含めて60日以内に書面でその旨を当社に通知しなければなりません。
- (3)(1)および(2)の規定にかかわらず、第8条(休業保険金の内払)の規定に基づき、当社が既に休業保険金の内払を行っている場合は、(1)の休業一時金を選ぶことはできません。

第3条(保険期間と支払責任の関係)

- (1) 当社は、被保険者が保険期間中に就業不能となった場合に限り、保険金を支払います。
- (2)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、就業不能の原因となった傷害を被った時が保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (3)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、就業不能の原因となった傷害を被った時が、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

第4条(休業保険金の支払額)

- (1) 当社は、免責期間を超えた就業不能期間に対して、被保険者に休業保険金を支払います。
- (2)(1)の休業保険金の額は、就業不能期間1日に対して休業保険金日額とします。
- (3)(1)および(2)の規定にかかわらず、就業不能期間はてん補期間中に限ります。

第5条(就業不能の再発)

- (1) 免責期間を超えた就業不能が終了した後、被保険者が、その就業不能の原因となった傷害によって再び就業不能となった場合は、当社は再発した就業不能に対しても休業保険金を支払います。ただし、再発した就業不能に対しては、新たに免責期間およびてん補期間を適用しません。
- (2)(1)の規定にかかわらず、免責期間を超えた就業不能が終了した日からその日を含めて30日を経過した日の翌日以降に、被保険者が、その就業不能の原因となった傷害によって再び就業不能となった場合は、当社は再発した就業不能に対しては休業保険金を支払いません。

第6条(就業不能の重複)

被保険者が休業保険金の支払を受けられる期間中にさらに休業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、重複しては休業保険金を支払いません。この場合において、後の傷害についてはその事故の発生の日に就業不能となったものとみなし、新たに免責期間およびてん補期間を適用します。

第7条(保険金の請求)

- (1) 当社に対する保険金請求権は、被保険者が就業不能となった時から、それぞれ発生し、これを行することができるものとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表2に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなく、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族(注)法律上の配偶者に限ります。
- (4)(3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当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、事故の内容または傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合または(2)(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第8条(休業保険金の内払)

就業不能が1か月以上継続した場合には、当社は、被保険者または保険金を受け取るべき者の申し出に基づいて、保険金を内払することができます。

第9条(保険金の支払時期)

- (1) 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要事項として、事故の原因、事故発生の状況、傷害発生の有無および被保険者に該当する事実
 - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、傷害の程度、事故と傷害との関係、治療の経過および内容
 - ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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
- (注) 被保険者または保険金を受け取るべき者が第7条(保険金の請求)(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2)(1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者

に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
(1) から 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
(1) から 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
(1) 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

(注1)被保険者または保険金を受け取るべき者が第7条(保険金の請求(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。

(注2)複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

(注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

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

(注)必要な協力を行わなかった場合を含みます。

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

第10条(時効)

保険金請求権は、第7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11条(普通保険約款との関係)

この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項第19条(保険金の請求)、同章第20条(保険金の支払時期)および同章第22条(時効)の規定は適用しません。

第12条(準用規定)

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

別表1 休業一時金支払区分表

休業保険金日額1,000円に対する休業一時金の額を次のとおりとします。	
休業保険金日額が1,000円を超え、または1,000円に満たないときは、1,000円に対する休業保険金日額の割合によって計算した金額とします。	
下記の休業一時金は、1事故による傷害について1種類に限り、ます。	
次の部分の完全脱臼	
股関節.....	84,000円
膝関節(膝蓋骨の脱臼を除きます。)	42,000円
リスフラン関節.....	42,000円
足関節.....	42,000円
手関節.....	37,800円
肘関節.....	28,000円
肩関節.....	21,000円
中手指関節または指関節.....	7,000円
中足指関節または趾関節.....	7,000円
次の部分の完全骨折	
頸骨.....	91,000円
大腿骨.....	84,000円
上腕骨.....	84,000円
骨盤.....	70,000円
肩甲骨.....	56,000円
脛骨または腓骨.....	56,000円
膝蓋骨.....	56,000円
鎖骨.....	42,000円
尺骨または橈骨.....	42,000円
足骨(趾骨を除きます。)	35,000円
手骨(指骨を除きます。)	35,000円
下顎骨(歯槽突起を除きます。)	21,000円
肋骨、指骨または趾骨.....	14,000円

別表2 保険金請求書類

提出書類
1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める傷害状況報告書
4. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書
5. 就業不能を証明する医師の診断書
6. 当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
7. 所得を証明する書類
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(保険金の請求を第三者に委任する場合)
9. その他当社が第9条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または提呈として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

注 保険金を請求する場合には、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

休業療養保険金等支払特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
休業療養保険金等支払特約付保険契約	休業療養保険金等支払特約が付帯されたグループ傷害普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
休業療養保険金日額	保険証券記載の休業療養保険金日額をいいます。
継続契約	休業療養保険金等支払特約付保険契約の保険期間の終了日(注)を保険期間の開始日とする休業療養保険金等支払特約付保険契約をいいます。 (注)その休業療養保険金等支払特約付保険契約が終了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をいいます。
就業不能	被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被った時に就いていた業務または職務を果たす能力をまったく失っている状態をいいます。ただし、次のいずれかに該当する場合は、就業不能とはなりません。 被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条の傷害を被った時に就いていた業務または職務の一部に従事した場合 被保険者がその教育、訓練または経験により習得した能力に相当する 異なる業務または職務に従事した場合 被保険者の就業不能の原因となった傷害が治癒したと被保険者以外の医師の診断に基づき認められた日以降 被保険者が死亡した日以降
初年度契約	継続契約以外の休業療養保険金等支払特約付保険契約をいいます。
てん補期間	当社が第3条(休業療養保険金の支払)に基づく休業療養保険金を支払う限度日数で、就業不能が開始した日から起算して30日間をいいます。
保険金	休業療養保険金、手術療養保険金、入院療養一時金および長期休業療養一時金をいいます。

第1条(保険金を支払う場合)

(1)当社は、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として事故の発生の日からその日を含めて180日以内に就業不能となった場合は、この特約に従い、保険金を支払います。

(2)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就業不能については、当社は、保険金を支払いません。

- ① 保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被った傷害による就業不能
- ② 保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能
- ③ 被保険者が、休業療養保険金等支払特約付保険契約の保険期間の開始時から、その保険契約の保険料を領収した時までの期間中に傷害を被った場合において、その傷害によってその保険契約の継続契約の保険期間中に始まった就業不能

第2条(保険期間と支払責任の関係)

(1)当社は、被保険者が保険期間中に就業不能となった場合に限り、保険金を支払います。
(2)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、就業不能の原因となった傷害を被った時が保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(3)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、就業不能の原因となった傷害を被った時が、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

第3条(休業療養保険金の支払)

(1)当社は、就業不能期間に対して、被保険者に休業療養保険金を支払います。

(2)(1)の休業療養保険金の額は、就業不能期間1日に対して休業療養保険金日額とします。

(3)(1)および(2)の規定にかかわらず、就業不能期間はてん補期間中に限ります。

(4)就業不能が終了した後、被保険者が、その就業不能の原因となった傷害によって再び就業不能となった場合は、当社は再発した就業不能に対しても休業療養保険金を支払います。ただし、再発した就業不能に対しては、新たにてん補期間を適用しません。

(5)被保険者が休業療養保険金の支払を受けられる期間中さらに休業療養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、重複しては休業療養保険金を支払いません。この場合において、後の傷害についてはその事故の発生の日に就業不能となったものとみなし、新たにてん補期間を適用します。

第4条(手術療養保険金の支払)

(1)当社は、被保険者が第1条(保険金を支払う場合(1)に規定する就業不能となった場合で、かつ、次のいずれかに該当した場合に、てん補期間中に、病院または診療所において同条(1)の傷害の治療を目的として別表1に掲げる手術を受けたときは、手術療養保険金を被保険者に支払います。ただし、1事故に基づく傷害による就業不能について、1回の手術に限り、ます。

- ① 入院した場合
- ② 別表2のいずれかに該当し、かつ、治療を受けた場合

(2)(1)の手術療養保険金は、次の算式によって算出した額とします。

$$\text{手術療養保険金の額} = \text{休業療養保険金日額} \times \text{手術の種類に応じた別表1に掲げる倍率(注)}$$

(注)1事故に基づく傷害に対して2以上の手術を受けた場合は、そのうち最も高い倍率とします。

第5条(入院療養一時金の支払)

(1)当社は、被保険者が第1条(保険金を支払う場合(1)に規定する就業不能となった場合で、かつ、次のいずれにも該当した場合に、休業療養保険金日額の10倍の額を入院療養一時金として、被保険者に支払います。ただし、1事故に基づく傷害による就業不能について、1回の支払に限り、ます。

- ① てん補期間中に入院を開始した場合
- ② 実際に入院した日数がてん補期間中に保険証券記載の日数を超えた場合

(2)(1)の規定にかかわらず、入院した初日に退院(注)した場合には入院療養一時金を支払いません。
(注)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している状態がやんだあと、病院または診療所を出ることをいいます。

(3)被保険者が入院療養一時金の支払の対象となる期間中さらに他の傷害を被ったとしても、当社は、重複しては入院療養一時金を支払いません。

第6条(長期休業療養一時金の支払)

(1)当社は、被保険者が第1条(保険金を支払う場合(1)に規定する就業不能となった場合で、かつ、次のいずれにも該当した場合に、その傷害を被った部位およびその症状に対する別表3に定める金額を長期休業療養一時金として被保険者に支払います。

- ① てん補期間を通じて、被保険者が継続して就業不能となった場合
- ② てん補期間終了日の翌日において、被保険者の就業不能が継続していた場合

(2)同一事故により被った傷害の部位および症状が、別表3の複数の項目に該当する場合、当社はそれぞれの項目により支払われるべき金額のうち最も高い金額を長期休業療養一時金として支払います。ただし、当社が既に低い金額で長期休業療養一時金を支払っていた場合においては、当社は、支払われるべき高い金額の長期休業療養一時金の額から、既に支払った長期休業療養一時金の額を差し引いた残額を支払います。

(3)被保険者が長期休業療養一時金の支払を受けられる傷害を被り、てん補期間が終了する前に、さらに長期休業療養一時金の支払を受けられる他の傷害を被った場合にも、当社は、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支払うべき長期休業療養一時金の額のうち、いずれか高い方の額を長期休業療養一時金として支払います。

(4)(1)の就業不能の原因となった傷害には、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。

- (5) 被保険者が、次のいずれかに該当する影響により、第1条(保険金を支払う場合(1))の傷害が重大になった場合は、当会社は、その影響がなかった場合に相当する金額を決定してこれを支払います。ただし、(3)に該当する場合または長期休業療養一時金を支払うべき傷害が骨折(注)である場合については、この規定を適用しません。
- ① 第1条(保険金を支払う場合(1))の傷害を被った時既に存在していた身体の障害もしくはは疾病の影響
- ② 第1条(1)の傷害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した傷害もしくはは疾病の影響
- (注)長期休業療養一時金の支払を受けられる事故による骨折を治療中、さらに他の傷害を被り、治療中の骨折と同一の部位を骨折した場合を除きます。
- (6) 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))の傷害が重大になった場合も、(5)と同様の方法で支払います。ただし、(5)のただし書きの規定は適用しません。
- (7) この条においては、第10条(普通保険約款との関係)に定める事由のほか、普通保険約款第2章補償条項第12条(他の身体の障害またはは疾病の影響)の規定は適用しません。

第7条(保険金の請求)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行使することができるものとします。
- ① 休業療養保険金については、被保険者が就業不能となった時
- ② 手術療養保険金については、被保険者が手術を受けた時
- ③ 入院療養一時金については、被保険者が実際に入院した日数が保険証券記載の日数を超えた時
- ④ 長期休業療養一時金については、就業不能が継続してん補期間を経過した時
- (2) 被保険者またはは保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表4に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなく、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
- ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
- ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族(注)法律上の配偶者に限ります。
- (4) (3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
- (5) 当会社は、事故の内容またはは傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者またはは保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくはは証拠の提出またはは当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または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、被保険者またはは保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合は(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくはは証拠を偽造もしくはは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第8条(保険金の支払時期)

- (1) 当会社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故の原因、事故発生の状況、傷害発生の有無および被保険者に該当する事実
- ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
- ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、傷害の程度、事故と傷害との関係、治療の経過および内容
- ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、解約、無効、失効またはは取消しの事由に該当する事実の有無
- (2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または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。

照会または調査	日数
(1) から 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
(1) から 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
(1) 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

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

(注2) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

(注3) 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

- (3) (1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者またはは保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
- (注) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。
- (4) (1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者またはは保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第9条(時効)

保険金請求権は、第7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10条(普通保険約款との関係)

この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項第19条(保険金の請求)、同章第20条(保険金の支払時期)および同章第22条(時効)の規定は適用しません。

第11条(準用規定)

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

別表1 第4条(手術療養保険金の支払)の手術

対象となる手術(注)	倍率
1. 皮膚、皮下組織の手術(単なる皮膚縫合は除く。)	
(1) 植皮術、皮膚移植術、皮弁作成術、皮弁移動術、皮弁切断術、遷延皮弁術(いずれも25cm ² 未満は除く。)	20
(2) 瘻瘻拘縮形成術、顔面神経麻痺形成手術、動脈皮弁術、筋皮弁術、遊離皮弁術、複合組織移植術、自家遊離複合組織移植術	20
2. 手指、足指を含む筋、腱、腱鞘の手術(筋炎手術および抜釘術を除く。)	
(1) 筋、腱、腱鞘の靱血手術(いずれも関節鏡下によるものを含む。)	10
3. 手指、足指を含む四肢関節、靱帯の手術(抜釘術を除く。)	
(1) 四肢関節靱血手術、靱帯靱血手術(いずれも関節鏡下によるものを含む。)	10
(2) 人工骨頭挿入術、人工関節置換術	10
4. 手指、足指を含む四肢骨の手術(抜釘術を除く。)	
(1) 四肢骨靱血手術	10
(2) 骨移植術(四肢骨以外の骨を含む。)	20
5. 手指、足指を含む四肢切断、離断、再接合の手術(抜釘術を除く。)	
(1) 四肢切断術、離断術(骨、関節の離断に伴うもの)	20
(2) 切断四肢再接合術(骨、関節の離断に伴うもの)	20
6. 指移植の手術	
(1) 指移植手術	40
7. 鎖骨、肩甲骨、肋骨、胸骨靱血手術(抜釘術を除く。)	10
8. 脊柱、骨盤の手術(頸椎、胸椎、腰椎、仙椎の手術を含み、抜釘術は除く。)	
(1) 脊柱・骨盤靱血手術(脊椎固定術、体外式脊椎固定術を含む。)	20
9. 頭蓋、脳の手術(抜釘術を除く。)	
(1) 頭蓋骨靱血手術(鼻骨および鼻中隔を除く。)	20
(2) 頭蓋内靱血手術(穿頭術を含む。)	40
10. 脊髄、神経の手術	
(1) 手指、足指を含む神経靱血手術(形成術、移植術、切除術、減圧術、開放術、 捻除術 、縫合術、剥離術、移行術)	20
(2) 脊髄硬膜内外靱血手術	40
11. 涙管、涙管の手術	
(1) 涙管摘出術	10
(2) 涙管鼻腔吻合術	10
(3) 涙小管形成術	10
12. 眼瞼、結膜、眼窩、涙腺の手術(抜釘術を除く。)	
(1) 眼瞼下垂症手術	10
(2) 結膜囊形成術	10
(3) 眼窩ブローアウト(吹抜け)骨折手術	20
(4) 眼窩骨折靱血手術	20
(5) 眼窩内異物除去術	10
13. 眼球・眼筋の手術	
(1) 眼球内異物摘出術	20
(2) レーザー・冷凍凝固による眼球手術	10
(3) 眼球摘出術	40
(4) 眼球摘除および組織または義眼台充填術	40
(5) 眼筋移植術	20
14. 角膜・強膜の手術	
(1) 角膜移植術	20
(2) 強角膜瘻孔閉鎖術	10
(3) 強膜移植術	20
15. ぶどう膜、眼房の手術	
(1) 靱血的前房・虹彩異物除去術	10
(2) 虹彩癒着剥離術、瞳孔形成術	10
(3) 虹彩断術	10
(4) 緑内障靱血手術(レーザーによる虹彩切除術は13(2)に該当する。)	20
16. 網膜の手術	
(1) 網膜修復術(網膜剥離症手術)	20
(2) 網膜光凝固術	20
(3) 網膜冷凍凝固術	20
17. 水晶体、硝子体の手術	
(1) 白内障・水晶体靱血手術	20
(2) 硝子体靱血手術(顕微鏡下によるものを含む。)	20
(3) 硝子体異物除去術	20
18. 外耳、中耳、内耳の手術	
(1) 耳後瘻孔閉鎖術、耳介形成手術、外耳道形成手術、外耳道造設術	10
(2) 靱血の鼓膜・鼓室形成術	20
(3) 乳突洞開放術、乳突削開術	10
(4) 中耳根本手術	20
(5) 内耳靱血手術	20
19. 鼻・副鼻腔の手術(抜釘術を除く。)	
(1) 鼻骨靱血手術	10
(2) 副鼻腔靱血手術	20
20. 咽喉頭、扁桃、喉頭、気管の手術	
(1) 気管異物除去術(開胸術によるもの)	40
(2) 喉頭形成術、気管形成術	40

対象となる手術(注)	倍率
21. 内分泌器の手術 (1) 甲状腺、副甲状腺の手術	20
22. 顔面骨、顎関節の手術(抜釘術を除く。) (1) 頬骨・上顎骨・下顎骨・顎関節視血手術(顎関節鏡下によるものを含み、歯・歯肉の処置に伴うものは除く。)	20
23. 胸部、食道、横隔膜の手術 (1) 胸腔形成術	20
(2) 開胸術を伴う胸部手術(胸腔鏡下によるものを含み、胸壁膿瘍切開術を除く。)、食道手術(開胸術を伴わない頸部手術によるものを含む。)、横隔膜手術	40
(3) 胸腔ドレナージ(持続的なドレナージをいう。)	10
24. 心、脈管の手術 (1) 親血血管形成術(血液透析用シャント形成術を除く。)	20
(2) 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸または開腹術を伴うもの)	40
(3) 開心術	40
(4) その他開胸術を伴うもの	40
25. 腹部の手術 (1) 開腹術を伴うもの(腹腔鏡下によるものを含み、腹壁膿瘍切開術を除く。)	40
(2) 腹腔ドレナージ(持続的なドレナージをいう。)	10
26. 尿路系、副腎、男子性器、女子性器の手術 (1) 腎臓・腎盂・尿管・膀胱視血手術(経尿道的操作によるものおよび膀胱内凝血除去術を除く。)	40
(2) 尿道狭窄視血手術、尿道異物摘出術、尿道形成手術(いずれも経尿道的操作は除く。)	20
(3) 尿瘻視血手術(経尿道的操作は除く。)	20
(4) 陰茎切断術	40
(5) 睾丸・副睾丸・精管・精索・精囊・前立腺手術	20
(6) 卵管・卵巣・子宮・子宮付属器手術(人工妊娠中絶術および経膈操作を除く。)	20
(7) 膈腸瘻閉鎖術	20
(8) 造瘻術	20
(9) 膈壁形成術	20
(10) 副腎摘出術	40
(11) その他開腹術を伴うもの	40
27. 上記以外の手術 (1) 上記以外の開頭術	40
(2) 上記以外の開胸術(胸壁膿瘍切開術を除く。)	40
(3) 上記以外の開腹術(腹壁膿瘍切開術および膀胱内凝血除去術を除く。)	40
(4) 上記以外の開心術	40
(5) ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテル、バルーンカテーテルによる脳、咽頭、喉頭、食道、気管、気管支、心臓、血管、胸・腹部臓器、尿管、膀胱、尿道の手術(検査および処置は除く。)	10

注 上表の「手術」とは、医師が治療を直接の目的として、メスなどの器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出などの処置を施すことをいいます。

別表2 第4条(手術療養保険金の支払I)②の状態

- 両眼の矯正(きょう)正視力が0.06以下になっていること。
 - 咀嚼(そ)しゃくまたは言語の機能を失っていること。
 - 両耳の聴力を失っていること。
 - 両上肢の手関節以上のすべての関節の機能を失っていること。
 - 1下肢の機能を失っていること。
 - 胸腹部臓器の障害のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起居動作に限られていること。
 - 神経系または精神の障害のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起居動作に限られていること。
 - その他上記部位の合併障害等のため身体の自由が主に摂食、洗面等の起居動作に限られていること。
- 注1 4.の規定中「手関節」および「関節」については普通保険約款別表3・注5の関節等の説明図によります。
- 注2 4.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。

別表3 第6条(長期休業療養一時金の支払I)および(2)の部位および症状ならびに金額(後掲)

別表4 保険金請求書類

提出書類	保険金種類	休業療養	手術療養	入院療養一時	長期休業療養一時
1. 保険金請求書					
2. 保険証券					
3. 当会社の定める傷害状況報告書					
4. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書					
5. 就業不能を証明する被保険者以外の医師の診断書					
6. 傷害の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書					
7. 入院日数を記載した病院または診療所の証明書類					
8. 当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書					
9. 所得を証明する書類					
10. 被保険者の印鑑証明書					
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(保険金の請求を第三者に委任する場合)					
12. その他当会社が第8条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの					

注 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。

別表3 第6条(長期休業療養一時金の支払I)および(2)の部位および症状ならびに金額

部位	症状						その他(打撲、捻挫、挫傷、擦傷、切創、熱傷等)
	骨折または脱臼	欠損または切断	脊髄損傷(神経の麻痺)	神経の損傷(脊髄損傷を除く)もしくは断裂または完全断裂	外傷性頭蓋内損傷(出血、挫傷、びまん性軸索損傷、髄液漏等)または眼球の内出血	眼瞼・眼球の破裂または損傷	
顔面(歯牙・眼球を除く)	30万円	-	-	30万円	30万円	-	1万円
歯牙	10万円	20万円	-	10万円	-	-	1万円
眼球	-	-	-	20万円	30万円	30万円	1万円
歯牙	-	3万円	-	-	-	-	1万円
頸椎部・胸椎部・腰椎部	10万円	-	50万円	10万円	-	-	1万円
胸部・腰部・背部	10万円	-	50万円	10万円	-	30万円	1万円
上肢(手指を除く)	7万円	20万円	-	7万円	-	-	1万円
手指	2万円	10万円	-	2万円	-	-	1万円
下肢(足指を除く)	7万円	20万円	-	7万円	-	-	1万円
足指	2万円	10万円	-	2万円	-	-	1万円
全身	40万円	50万円	-	-	-	-	5万円

注 全身とは以下の(1)から(6)までの部位のうち3部位以上にわたるものをいいます。

- 顔面
- 頸部
- 頸部
- 胸部、腹部、背部、腰部および臀部
- 上肢(手指を除きます。)
- 下肢(足指を除きます。)

業務による症状補償特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
業務に起因して生じた症状	被保険者の業務遂行に伴って発生する症状のうち、次の要件をすべて満たすものをいいます。 ア. 偶然かつ外来の原因によるもの イ. 労働環境に起因するもの ウ. その原因の発生が時間的および場所的に確認できるもの ただし、被保険者が長期間にわたり業務に従事することにより、その業務特有の性質もしくは状態に関連して有害作用が蓄積し、発生したことが明白なもの(注)、疲労の蓄積もしくは老化によるものを除きます。 (注) 運動症候群、腱鞘炎、塵肺症またはその他これらに類する症状を含みます。
身体障害	就業中に事故(注)によって被保険者の身体に被った傷害または業務に起因して生じた症状をいいます。 (注) 急激かつ偶然な外来の事故をいいます。
身体障害を被った日	ア. 傷害については、傷害の原因となった事故発生の日 イ. 業務に起因して生じた症状については、被保険者以外の医師の診断による発症の日。
保険期間	保険証券に記載された保険期間をいいます。
保険金	死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金をいいます。

第1条(保険責任の始期および終期)

(1)当会社の保険責任の始期および終期は、次によります。

開始時間	保険期間の初日の午後4時(注)に始まり、(注)保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
終了時間	保険期間の末日の午後4時に終わります。

- (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- (3)保険期間が始まった後でも、当会社は、次のいずれかに該当する身体障害に対しては、保険金を支払いません。
① 保険料領収前に被った身体障害(注)
(注)その身体障害を被った原因を含みます。
② 保険料領収前に生じた事故による身体障害

第2条(保険金を支払う場合)

- 当会社は、この特約により、被保険者が被った身体障害に対して、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。ただし、死亡保険金については、事故によってその身体に被った傷害および別表に掲げる死亡保険金支払の対象となる症状に限り、(2)(1)の保険金支払対象となる傷害には、就業中に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、吸取または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状(注)ならびに細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を含みます。
(注)継続的に吸入、吸取または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。

第3条(普通保険約款および他の特約との関係)

- この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款の規定のうち次に掲げる規定は適用しません。
① 第1章基本条項第1条(保険責任の始期および終期)
② 第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)
- この特約については、普通保険約款第2章補償条項第3条(保険金を支払わない場合—その1)(1)⑤の規定を次のとおり読み替えます。
⑤ 被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失。ただし、業務に起因して生じた症状による場合には、保険金を支払います。」
- この特約が付帯された保険契約については、この特約が付帯された普通保険約款等を次のとおり読み替えて適用します。ただし、普通保険約款名、特約名および被保険者の疾病に対して保険金を支払う特約の規定については適用しません。
① 普通保険約款および特約の規定中、「傷害」とあるのは「身体障害」
② 普通保険約款および特約の規定中、「事故の日」とあるのは「身体障害を被った日」
③ 普通保険約款および特約の規定中、「1事故」とあるのは「1つの原因」

第4条(準用規定)

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

別表 第2条(保険金を支払う場合(1))の死亡保険金支払の対象となる症状

外因の分類項目	基本分類コード	具体的な症状の例
熱および光線の作用	T 6 7	熱射病 日射病
気圧または水圧の作用	T 7 0	潜函病<減圧病>
低酸素環境への閉じ込め	W 8 1	低酸素環境への閉じ込めによる酸素欠乏症
高圧、低圧および気圧の変化への曝露	W 9 4	深い潜水からの浮上による潜水病

注 上記表中の外因の分類項目および基本分類コードは、平成17年10月7日総務省告示第1147号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」に記載されたものによります。

災害補償規定等による死亡保険金受取人指定に関する特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
き	災害補償規定等	保険契約者等が従業員等の業務中および業務外の災害等に対し、遺族補償を行う旨を定めた規定等をいいます。 なお、保険金額が被保険者等の従業員等に対し甲型金、退職金の支払いに充当される額を超過する場合には、その超過額が保険契約者等の費用等に充当されることが規定されたものとします。
ほ	保険契約者等	保険契約者または被保険者が所属する組織もしくは被保険者と雇用関係のある事業主をいいます。

第1条(災害補償規定等の備え付け)

保険契約者等が企業等で、普通保険約款第1章基本条項第24条(死亡保険金受取人の変更(1))に従い、各被保険者からの書面による同意以外の方法により保険契約者等を死亡保険金受取人と定める場合は、この特約により、保険契約者等は災害補償規定等を備え、当会社がその写しの提出を求めたときは、いつでもこれに応じなければなりません。

第2条(保険金の請求)

- 保険契約者等が死亡保険金を請求する場合には、普通保険約款等に定められた書類の他に、次に掲げる書類のいずれかを提出しなければなりません。
 - 受給者(注)が保険金の請求内容について了知していることが確認できる書類
 - 受給者(注)が保険契約者等から金銭を受領したことが確認できる書類
 - 保険契約者等が受給者(注)に金銭を支払ったことが確認できる書類
 (注)遺族補償を受けるべき者をいいます。
- 保険契約者等は、やむを得ず死亡保険金受領後に(1)②または③の書類を提出する場合には、保険金を受領した日からその日を含めて30日以内または当社が書面で承認した猶予期間内に当社に提出しなくてはなりません。
- 当社は、(2)で規定する書類が期日までに提出されず、遺族補償が行われたことが確認できなかった場合には、保険契約者等に支払われた死亡保険金の返還を求めることができるものとします。なお、死亡保険金が当社に返還された場合には、当社が既に払い込まれた保険料のうち、その返還分に対応する保険料を保険契約者に返還します。

災害補償規定等に基づく保険金の受取人指定に関する特約

- 当社は、この特約により、普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)から同章第10条(通院保険金の支払)までおよびこれに付帯する特約の規定にかかわらず、災害補償規定等に規定されている保険金について死亡保険金受取人に支払います。
- この特約については、災害補償規定等による死亡保険金受取人指定に関する特約を次のとおり読み替えて適用します。
 - <用語の定義>中、「甲型金、退職金」とあるのを「甲型金、退職金、見舞金等」
 - 第2条(保険金の請求)中、「死亡保険金」とあるのを「保険金」

葬祭費用補償特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
き	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) いずれもそのための練習を含みます。 (注2) 性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
け	継続契約	葬祭費用補償特約付保険契約の保険期間の終了日(その葬祭費用補償特約付保険契約が終了日直前に解除または解約された場合はその解除日または解約日)を保険期間の開始日とする葬祭費用補償特約付保険契約をいいます。
し	自動車等	自動車(注)または原動機付自転車をいいます。 (注) クレーン車等の工作用自動車その他これらに類する自動車を含みます。
	支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した、支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
	乗用具	自動車等、モーターボート(注)、ゴカート、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) 水上オートバイを含みます。
	診断	医師による診断をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による診断をいいます。
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。
ひ	被保険者	この特約における被保険者をいいます。
ほ	保険金	葬祭費用保険金をいいます。
	保険金額	保険証券記載の葬祭費用保険金額をいいます。
め	免責期間	保険証券記載の免責期間をいいます。

第1条(保険金を支払う場合)

- 当社は、被保険者が次のいずれかに該当する状態になり、葬儀等を行なった場合には、保険契約者または被保険者の親族が負担した葬祭費用に対して、この特約および普通保険約款に従い保険金額を限度として、その費用の負担者に保険金を支払います。
 - 保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故による傷害(注)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
 - 保険期間中に疾病を発病し、その直接の原因として保険期間中または発病の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合
 - この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時以降に疾病を発病し、そ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
 (注) 身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状(継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒については、被保険者の就業中に発生したものに限りません。
- (2)1の発病の認定は、診断によります。

第2条(保険金を支払わない場合-その1)

当社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた傷害または発病した疾病に対しては、

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 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せん。
 - ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
 - ④ 被保険者が次のいずれかに該当する間に生じた事故
 - 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
 - 酒に酔った状態(注4)で自動車等を運転している間
 - 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
 - ⑤ 被保険者に対する刑の執行
 - ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注5)
 - ⑦ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
 - ⑧ 核燃料物質(注6)もしくは核燃料物質(注6)によって汚染された物(注7)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
 - ⑨ ⑥から⑧までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
 - ⑩ ⑧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) 運転する地における法令によるものをいいます。走行以外の操作資格を含みます。
(注4) アルコールの影響により正常な運転ができないおそれがある状態をいいます。
(注5) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事象と認められる状態をいいます。
(注6) 使用済燃料を含みます。
(注7) 原子核分裂生成物を含みます。

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生じた事故によって被った傷害に対しては、保険契約者があらかじめこれらの行為に対応する当会社所定の保険料を支払っていない場合は、保険金を支払いません。
- ① 被保険者が別表1に掲げる運動等を行っている間
 - ② 被保険者が次に掲げるいずれかに該当する間
 - 乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウ.に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。
 - 乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、下記ウ.に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。
 - 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(保険金を支払わない場合-その3)

- (1) 当社は、保険責任の開始日からその日を含めて免責期間内に発病した疾病に対しては、保険金を支払いません。
- (2) 1の規定は、この保険契約が継続契約である場合には、適用しません。

第5条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

- 第1条(保険金を支払う場合(1))の葬祭費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が、保険契約者または被保険者の親族の負担した葬祭費用の額(注)を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。
- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合
この保険契約の支払責任額
 - ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合
保険契約者または被保険者の親族の負担した葬祭費用の額(注)から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
(注) 当会社が保険金を支払うべき第1条(保険金を支払う場合(1))の葬祭費用の額のうち、保険契約者または被保険者の親族が実際に負担した葬祭費用の額をいいます。

第6条(死亡の通知)

- (1) 被保険者が死亡した場合は、保険契約者または保険金を受け取るべき者は、その死亡した日からその日を含めて30日以内に死亡の状況を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときはまたは被保険者の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状況を当社に書面にいって通知しなければなりません。
- (3) 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)もしくは(2)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、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) 当社に対する保険金請求権は、保険契約者または被保険者の親族が葬祭費用を負担した時から、発生し、これを行行使することができるものとします。
- (2) 保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表2に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 当社は、葬祭費用の額等に応じ、保険契約者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (4) 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(3)の規定に違反した場合または(2)もしくは(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もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第8条(保険金の支払時期)

- (1) 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、死亡の原因、死亡発生の状況、葬祭費用発生の有無および被保険者に該当する事実
 - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、葬祭費用の額、傷害または疾病

と死亡との関係

- ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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 ①から④までのほか、他の保険契約の有無および内容、葬祭費用について保険契約者または被保険者の親族が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
- (注)保険契約者または被保険者の親族が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。

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

照会または調査	日数
(1) から 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
(1) から 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

(注1)保険契約者または被保険者の親族が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。

(注2)複数の該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

(注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

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

(注)必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第9条(当社の指定する医師が作成した死体検案書の要求)

- (1)当社は、第6条(死亡の通知)の規定による通知または第7条(保険金の請求)の規定による請求を受けた場合は、死亡の認定その他保険金の支払に当たり必要な限度において、保険契約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死体検案書の提出を求めることができます。

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

(注1)死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

(注2)取入の喪失を含みません。

第10条(時効)

保険金請求権は、第7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11条(代位)

- (1)第1条(保険金を支払う場合)(1)の葬祭費用が生じたことにより保険契約者または被保険者の親族が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその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。

① 当社が葬祭費用の額を全額を保険金として支払った場合

保険契約者または被保険者の親族が取得した債権の全額

② ①以外の場合

保険契約者または被保険者の親族が取得した債権の額から、保険金が支払われていない葬祭費用の額を差し引いた額

- (2)(1)②の場合において、当社に移転せずに保険契約者または被保険者の親族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)保険契約者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

第12条(普通保険約款との関係)

- (1)この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款のうち次に掲げる規定は適用しません。

- ① 第1章基本条項第18条(事故および傷害の発生)の通知
- ② 第1章基本条項第19条(保険金の請求)
- ③ 第1章基本条項第20条(保険金の支払時期)
- ④ 第1章基本条項第22条(時効)
- ⑤ 第1章基本条項第23条(代位)
- ⑥ 第2章補償条項第12条(他の身体の障害または疾病の影響)

- (2)この特約については、普通保険約款のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第1条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「保険料領収前に生じた事故による傷害」とあるのは「保険料領収前に被った傷害もしくは疾病または保険料領収前に生じた事故による傷害もしくは発病した疾病」
- ② 第1章基本条項第4条(告知義務)(3)の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被る前に」とあるのは「この特約第1条(保険金を支払う場合)の傷害を被る前または疾病を発病する前に」
- ③ 第1章基本条項第4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「この特約第1条(保険金を支払う場合)(1)の傷害が発生したまたは疾病を発病した後に」
- ④ 第1章基本条項第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのは「発生した傷害または発病した疾病」
- ⑤ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこともしくは疾病を発病させ、または発病させようとしたこと」
- ⑥ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(2)の規定中「傷害の発生した」とあるのは「傷害の発生したまたは疾病を発病した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発生した傷害もしくは発病した疾病または負担した葬祭費用に対しては、」
- ⑦ 第1章基本条項第17条(保険料の精算)(3)の規定中「被った傷害に対しては、」とあるのは「被った傷害または発病した疾病に対しては、」
- ⑧ 第2章補償条項第5条(保険金額および入院保険金日額等)の規定中「保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、」とあるのは「葬祭費用保険金額は、」

第13条(準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された特約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

山岳登山(注1)、リージュ、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)ビッケル、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。)

(注2)グライダーおよび飛行船を除きます。

(注3)職務として操縦する場合を除きます。

(注4)モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラシュート型超軽量動力機(パラプレーン等をいいます。)を除きます。

別表2 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. 保険期間中に疾病を発病したことを証明する被保険者以外の医師の診断書
5. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書
6. 死亡診断書または死体検案書
7. 保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
8. 被保険者の戸籍謄本
9. 葬祭費用の支出を証明する書類
10. 保険金の請求を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)
11. その他当社が第8条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

注 保険金を請求する場合には、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

傷害補償対象外特約(葬祭費用補償特約用)

当社は、この特約により、葬祭費用補償特約の保険金の支払事由が傷害の発生による場合は、その保険金を支払いません。

地震・噴火・津波危険補償特約(葬祭費用補償特約用)

- (1)当社は、この特約により、葬祭費用補償特約第2条(保険金を支払わない場合-その1)⑦および⑨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生じた傷害または発病した疾病に対しても、葬祭費用補償特約に定める保険金を支払います。

① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

② ①の事由に伴って生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

- (2)(1)の規定により保険金を支払う場合で、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、葬祭費用補償特約第8条(保険金の支払時期)(2)に掲げる特別な照会または調査および日数の規定に次の区分を追加して、同条の規定を適用します。

照会または調査	日数
災害対策基本法に基づき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の被害が発生するものと見込まれる広域災害が発生した場合における葬祭費用補償特約第8条(1) から までの事項の確認のための調査	365日

手術保険金支払特約

第1条(手術保険金の支払)

当社は、普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、普通保険約款第2章補償条項第9条(入院保険金の支払)の規定により入院保険金が支払われる場合に、被保険者が事故の目からその日を含めて180日以内に病院または診療所において、入院保険金を支払うべき傷害の治療を直接の目的として別表に掲げる手術を受けたときは、次の算式によって算出した額を、手術保険金として被保険者に支払います。ただし、1事故に基づく傷害について、1回の手術に限りです。

$$\text{手術保険金の額} = \text{入院保険金日額(注1)} \times \text{手術の種類に応じた別表に掲げる倍率(注2)}$$

(注1)普通保険約款第2章補償条項第9条(入院保険金の支払)に規定されている入院保険金日額をいいます。

(注2)1事故に基づく傷害に対して2以上の手術を受けた場合は、そのうち最も高い倍率とします。

第2条(普通保険約款との関係)

普通保険約款別表1の保険金種類の規定中「入院」とあるのは「入院・手術」と読み替えて適用します。

第3条(準用規定)

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

対象となる手術(注)	倍率
1. 皮膚、皮下組織の手術(単なる皮膚縫合は除く。)	
(1)植皮術、皮膚移植術、皮弁作成術、皮弁移動術、皮弁切断術、遷延皮弁術(いずれも25cm ² 未満は除く。)	20
(2)瘻痕拘縮形成術、顔面神経麻痺形成手術、動脈皮弁術、筋皮弁術、遊離皮弁術、複合組織移植術、自家遊離複合組織移植術	20
2. 手指、足指を含む筋、腱、腱鞘の手術(筋炎手術および抜釘術を除く。)	
(1)筋、腱、腱鞘の靱血手術(いずれも関節鏡下によるものを含む。)	10
3. 手指、足指を含む四肢関節、靱帯の手術(抜釘術を除く。)	
(1)四肢関節靱血手術、靱帯靱血手術(いずれも関節鏡下によるものを含む。)	10
(2)人工骨頭挿入術、人工関節置換術	10
4. 手指、足指を含む四肢骨の手術(抜釘術を除く。)	
(1)四肢骨靱血手術	10
(2)骨移植術(四肢骨以外の骨を含む。)	20
5. 手指、足指を含む四肢切断、離断、再接合の手術(抜釘術を除く。)	
(1)四肢切断術、離断術(骨、関節の離断に伴うもの)	20
(2)切断四肢再接合術(骨、関節の離断に伴うもの)	20

対象となる手術(注)	倍率
6. 指移植の手術 (1)指移植手術	40
7. 鎖骨、肩甲骨、肋骨、胸骨観血手術(抜釘術を除く。)	10
8. 脊柱、骨盤の手術(頸椎、胸椎、腰椎、仙椎の手術を含み、抜釘術は除く。) (1)脊柱・骨盤観血手術(脊椎固定術、体外式脊椎固定術を含む。)	20
9. 頭蓋、脳の手術(抜釘術を除く。) (1)頭蓋骨観血手術(鼻骨および鼻中隔を除く。) (2)頭蓋内観血手術(穿頭術を含む。)	40
10. 脊髄、神経の手術 (1)手指、足指を含む神経観血手術(形成術、移植術、切除術、減圧術、開放術、捻除術、縫合術、剥離術、移行術) (2)脊髄硬膜内外観血手術	20
11. 涙嚢、涙管の手術 (1)涙嚢摘出術 (2)涙嚢鼻腔吻合術 (3)涙小管形成術	10
12. 眼瞼、結膜、眼窩、涙腺の手術(抜釘術を除く。) (1)眼瞼下垂症手術 (2)結膜嚢形成術 (3)眼窩ブローアウト(吹上げ)骨折手術 (4)眼窩骨折観血手術 (5)眼窩内異物除去術	10
13. 眼球・眼筋の手術 (1)眼球内異物摘出術 (2)レーザー・冷凍凝固による眼球手術 (3)眼球摘出術 (4)眼球摘除および組織または義眼台充填術 (5)眼筋移植術	20
14. 角膜・強膜の手術 (1)角膜移植術 (2)強角膜穿孔閉鎖術 (3)強膜移植術	10
15. ぶどう膜、眼房の手術 (1)観血的前房・虹彩異物除去術 (2)虹彩癒着剥離術、瞳孔形成術 (3)虹彩断術 (4)緑内障観血手術(レーザーによる虹彩切除術は13.(2)に該当する。)	10
16. 網膜の手術 (1)網膜復位術(網膜剥離症手術) (2)網膜光凝固術 (3)網膜冷凝固術	20
17. 水晶体、硝子体の手術 (1)白内障・水晶体観血手術 (2)硝子体観血手術(莖顕微鏡下によるものを含む。) (3)硝子体異物除去術	20
18. 外耳、中耳、内耳の手術 (1)耳後嚢孔閉鎖術、耳介形成手術、外耳道形成手術、外耳道造設術 (2)観血的鼓膜・鼓室形成術 (3)乳突洞開放術、乳突削開術 (4)中耳根本手術 (5)内耳観血手術	10
19. 鼻・副鼻腔の手術(抜釘術を除く。) (1)鼻骨観血手術 (2)副鼻腔観血手術	10
20. 咽頭、扁桃、喉頭、気管の手術 (1)気管異物除去術(開胸術によるもの) (2)喉頭形成術、気管形成術	40
21. 内分泌器の手術 (1)甲状腺、副甲状腺の手術	20
22. 顔面骨、顎関節の手術(抜釘術を除く。) (1)顎骨・上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(顎関節鏡下によるものを含み、歯・歯肉の処置に伴うものは除く。)	20
23. 胸部、食道、横隔膜の手術 (1)胸郭形成術 (2)開胸術を伴う胸部手術(胸腔鏡下によるものを含み、胸壁膿瘍切開術を除く。)、食道手術(開胸術を伴わない頸部手術によるものを含む。)、横隔膜手術 (3)胸腔ドレナージ(持続的なドレナージをいう。)	40
24. 心、脈管の手術 (1)観血的血管形成術(血液透析用シャント形成術を除く。) (2)大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸または開腹術を伴うもの) (3)開心術 (4)その他開胸術を伴うもの	20
25. 腹部の手術 (1)開腹術を伴うもの(腹腔鏡下によるものを含み、腹壁膿瘍切開術を除く。)	40

対象となる手術(注)	倍率
(2)腹腔ドレナージ(持続的なドレナージをいう。)	10
26. 泌尿系、副腎、男子性器、女子性器の手術 (1)腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作によるものおよび膀胱内凝血除去術を除く。) (2)尿道狭窄観血手術、尿道異物摘出術、尿道形成手術(いずれも経尿道的操作は除く。) (3)尿嚢観血手術(経尿道的操作は除く。) (4)陰茎切断術 (5)辜丸・副辜丸・精管・精索・精囊・前立腺手術 (6)卵管・卵巣・子宮・子宮附属器手術(人工妊娠中絶術および経腔操作を除く。) (7)腸腸痙攣閉鎖術 (8)造陰術 (9)陰壁形成術 (10)副腎摘出術 (11)その他開腹術を伴うもの	40
27. 上記以外の手術 (1)上記以外の開頭術 (2)上記以外の開胸術(胸壁膿瘍切開術を除く。) (3)上記以外の開腹術(腹壁膿瘍切開術および膀胱内凝血除去術を除く。) (4)上記以外の開心術 (5)ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテル、バルーンカテーテルによる脳、咽頭、喉頭、食道、気管、気管支、心臓、血管、胸・腹部臓器、尿管、膀胱、尿道の手術(検査および処置は除く。)	40

注 上表の「手術」とは、医師が治療を直接の目的として、メスなどの器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出などの処置を施すことをいいます。

補償制度費用等補償特約(補償制度費用・事業主費用補償)

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
偶然な事由	第1条(保険金を支払う場合)に掲げる偶然な事由をいいます。
災害補償規定等	補償対象者が一定の事故にあった場合に、補償対象者に対し金銭等を給付する旨の約定をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した、支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
損害等	約定を履行することによって被保険者が被る損害および偶然な事由に起因して生じた第1条(保険金を支払う場合)に掲げる事業主費用をいいます。
他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
被保険者	この特約の被保険者をいいます。
保険金	補償制度費用保険金をいいます。
約定	偶然な事由が生じたときに一定の金銭等の債務を履行または免除する旨の第1条(保険金を支払う場合)に掲げる約定をいいます。

第1条(保険金を支払う場合)

当社は、被保険者が、第三者との間であらかじめ約定を行っている場合に、被保険者の損害等に対して、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

① 偶然な事由の定義

補償対象者が災害補償規定等の対象となる一定の事故にあうことをいいます。具体的に次のものをいいます。

ア. 保険金の種類および偶然な事由

保険金の種類	偶然な事由								
(ア)業務上災害補償見舞金	補償対象者が業務に起因する(注)傷害または疾病により死亡することまたは後遺障害を生ずること。ただし、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約により、死亡保険金または後遺障害補償金等が支払われる場合には、業務上災害補償見舞金を支払いません。(注)通勤災害を含みます。								
(イ)葬祭費用見舞金	補償対象者が死亡し、葬祭が行われること。								
(ウ)住居災害見舞金	補償対象者の居住する建物(注1)が、火災、風水害等の災害により、次のいずれかに該当する損害を被ること。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>損害の程度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全損</td> <td>建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の50%以上である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が70%以上である損害をいいます。</td> </tr> <tr> <td>半損</td> <td>建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の20%以上50%未満である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が20%以上70%未満である損害をいいます。</td> </tr> <tr> <td>床上浸水</td> <td>居住の用に供する部分の床(注3)を超える浸水で、全損および半損に至らない損害をいいます。</td> </tr> </tbody> </table> (注1)日本国内に所在し、かつ補償対象者自身が居住する建物であり、単身赴任の留守宅を含みます。 (注2)損害が生じた地および時における保険契約の目的の価額をいいます。 (注3)畳敷または板張等のものをいい、土間・たたきの類を除きます。	区分	損害の程度	全損	建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の50%以上である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が70%以上である損害をいいます。	半損	建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の20%以上50%未満である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が20%以上70%未満である損害をいいます。	床上浸水	居住の用に供する部分の床(注3)を超える浸水で、全損および半損に至らない損害をいいます。
区分	損害の程度								
全損	建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の50%以上である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が70%以上である損害をいいます。								
半損	建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の20%以上50%未満である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が20%以上70%未満である損害をいいます。								
床上浸水	居住の用に供する部分の床(注3)を超える浸水で、全損および半損に至らない損害をいいます。								
(エ)遭見舞金	補償対象者が傷害または業務に起因する(注)疾病により死亡し、その遭見舞金が23歳未満かつ無職であること。 (注)通勤災害を含みます。								
(オ)入院見舞金	補償対象者が疾病または疾病を被り入院すること。								
(カ)疾病入院見舞金	補償対象者が疾病を被り継続して所定の日数を超えて入院すること。								
(キ)出産祝金	補償対象者またはその配偶者が出産すること。								
(ク)育児・介護休業見舞金	補償対象者が育児のために休業することまたは補償対象者の親族が要介護状態となり補償対象者が休業すること。								
(ケ)介護サービス見舞金	補償対象者の親族が要介護状態となり、ホームヘルパー等の介護サービスを利用すること。								
(コ)家事援助見舞金	補償対象者の家事従事者が出産、傷病等により家事に従事することが不可能な状態となり、ホームヘルパーを利用すること。								

イ. 用語の定義

(ア)ア.において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
家事従事者	個人のご家庭において、炊事、掃除、洗濯等の家事を主として行っている者をいいます。
疾病	傷害以外の身体の障害をいいます。
傷害	急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害をいい、身体外部から有害ガスまたは有害物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒を除きます。(注)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
親族	補償対象者の配偶者、父母、子および配偶者の父母ならびにこれら以外の同居の6親等以内の血族および3親等以内の姻族をいいます。
通勤災害	補償対象者が通勤により傷害または疾病を被ることに死亡することまたは後遺障害を生ずることをいいます。
入院	補償対象者以外の医師による治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なために、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。
補償対象者	災害補償規定等の対象となる者をいいます。
要介護状態	負傷、疾病または身体上もしくは精神上の障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする(イ)に掲げるいずれかに該当する状態をいいます。

(イ)アの「要介護状態」の対象となる状態

a. 次の日常生活動作事項のうち、全部介助が1項目以上および一部介助が2項目以上あり、かつ、その状態が継続すると認められること。

事項	態様	一部介助	全部介助
(a) 歩行		・付添いが手や肩を貸せば歩ける。	・歩行不可能
(b) 排泄		・介助があれば簡易便器でできる。 ・夜間はおむつを使用している。	・常時おむつを使用している。
(c) 食事		・スプーン等を使用し、一部介助すれば食事ができる。	・臥床のままで食べさせなければ食事ができない。
(d) 入浴		・自分で入浴できるが、洗うときだけ介助を要する。 ・浴槽の出入りに介助を要する。	・自分でできないので全て介助しなければならない。 ・特殊浴槽を使っている。 ・清拭を行っている。
(e) 着脱衣		・手を貸せば、着脱できる。	・自分でできないので全て介助しなければならない。

b. 次の行動項目のうちいずれか1項目以上が重度または中度に該当し、かつ、その状態が継続すると認められること。

行動	程度	重 度	中 度
(a) 攻撃的行為		・人に暴力をふるう。	・乱暴なふるまいを行う。
(b) 自傷行為		・自殺を図る。	・自分の体を傷つける。
(c) 火の扱い		・火を常にもてあそぶ。	・火の不始末が時々ある。
(d) 徘徊		・屋外をあてもなく歩きまわる。	・家中をあてもなく歩きまわる。
(e) 不穏興奮		・いつも興奮している。	・しばしば興奮し騒ぎたてる。
(f) 不潔行為		・糞尿をもてあそぶ。	・場所をかまわず放尿、排便をする。
(g) 失禁		・常に失禁する。	・時々失禁する。

② 約定の定義

被保険者が定める災害補償規定等をいいます。具体的には次のものをいいます。

約定の内容	災害補償規定等および補償対象者見舞金等給付規定のうち保険証券記載のもの
-------	-------------------------------------

③ 事業主費用の定義

①の偶然な事由に起因して生じた被保険者が臨時に負担する費用をいいます。具体的には次のものをいいます。

ア. 事業主費用

①ア(ア)または(オ)の偶然な事由に起因して生じた次に掲げる費用のうち、社会通念上妥当な部分で、かつ、補償対象者が該当した場合と同等のその他の場合に対して通常負担する費用相当額(注1)についてのみ事業主費用を支払います。ただし、①ア(オ)については、補償対象者が業務に起因する(注2)傷害または疾病を被り入院する場合に限り、

(ア)遠隔地で事故が発生した際の補償対象者の捜索費用、移送費用等の救護者費用

(イ)事故現場の清掃費用等の復旧費用

(ウ)補償対象者の代替のための求人・採用・雇入等に関する費用

(エ)その他補償対象者が①ア(ア)または(オ)の偶然な事由に直接起因して負担した費用。ただし、①ア(オ)については、補償対象者が業務に起因する(注2)傷害または疾病を被り入院する場合に限り、

(注1)この保険契約を締結していなければ生じなかった費用を除きます。

(注2)通勤災害を含みます。

イ. 用語の定義

ア. において、「疾病」、「傷害」、「通勤災害」、「入院」および「補償対象者」の用語の意味は、それぞれ①イ. の定義によります。

第2条(保険期間と支払責任の関係)

(1)当社は、保険期間中に偶然な事由が生じた場合に限り、保険金を支払います。

(2)1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、偶然な事由の原因が生じた時が保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(3)1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、偶然な事由の原因が生じた時が、この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日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(4)2)および3)の規定を適用する場合において、偶然な事由の原因が補償対象者の疾病であるときは、保険期間と支払責任の関係は次のとおりとします。

(該当なし)

第3条(保険金を支払わない場合)

(1)当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金(注1)を支払いません。

① 保険契約者、被保険者(注1)またはこれらの者の法定代理人の故意または重大な過失

② 被保険者でない者が保険金の全部または一部を受け取るべき場合においては、その者(注2)またはその者の(注2)の法定代理人の故意または重大な過失。ただし、他の者が受け取るべき金額については除きます。

(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)その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。

(2)当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金を支払いません。なお、①から⑧までの規定において、「家事従事者」、「傷害」、「疾病」、「親族」、「補償対象者」および「要介護状態」の用語の意味は、それぞれ第1条(保険金を支払う場合)①イ. の定義によります。

① 共通

ア. 補償対象者の自殺行為(注1)、犯罪行為または闘争行為

イ. 約定に基づく金銭等の支払の不履行による賠償責任を負担することによって被る損害
ウ. 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注2)

エ. 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特性による事故
オ. ウ. またはエ. の事由に伴って生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

カ. エ. 以外の放射線照射または放射能汚染

② 業務上災害補償見舞金および第1条(保険金を支払う場合)①ア(ア)の偶然な事由に起因して生じた事業主費用

ア. 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

イ. 風土病(注5)による身体の障害

ウ. 職業性障害(注6)による身体の障害

エ. 労働者災害補償保険法もしくは船員保険法の認定に基づく業務上の事由によらない疾病による死亡または後遺障害

③ 住居災害見舞金

地震もしくは噴火またはこれらによる津波

④ 遺児育児見舞金

補償対象者の、労働者災害補償保険法または船員保険法の認定に基づく業務上の事由によらない疾病による死亡

⑤ 入院見舞金および第1条(保険金を支払う場合)①ア(オ)の偶然な事由に起因して生じた事業主費用

ア. 傷害

(ア)補償対象者が次のいずれかに該当する間に生じた事故

a. 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

b. 酒に酔った状態(注8)で自動車等を運転している間

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

(イ)補償対象者の妊娠、出産、早産または流産

(ウ)補償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生じた傷害が、当会社が入院見舞金を支払うべき傷害の治療によるものである場合には、入院見舞金および偶然な事由に起因して生じた事業主費用を支払います。

(エ)補償対象者が頸(けい)部症候群(注9)、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを妻(かみ)に足りる医学的見解のないもの

イ. 疾病

(ア)補償対象者の妊娠、出産、早産または流産

(イ)補償対象者の先天性異常、性病または泥酔

(ウ)補償対象者の精神性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害(注10)

(エ)補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用

(オ)保険契約締結時または保険料領収前に既に発病している疾病。ただし、継続契約の場合は「保険契約締結時」を「継続されてきた最初の保険契約締結時」と読み替えます。

⑥ 疾病入院見舞金

ア. 補償対象者の妊娠、出産、早産または流産

イ. 補償対象者の先天性異常、性病または泥酔

ウ. 補償対象者の精神性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害(注10)

エ. 補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用

オ. 保険契約締結時または保険料領収前に既に発病している疾病。ただし、継続契約の場合は「保険契約締結時」を「継続されてきた最初の保険契約締結時」と読み替えます。

⑦ 介護休業見舞金および介護サービス見舞金

保険契約締結時または保険料領収前に補償対象者の親族に要介護状態となる原因が生じていた場合。ただし、継続契約の場合は「保険契約締結時」を「継続されてきた最初の保険契約締結時」と読み替えます。

⑧ 家事援助見舞金

保険契約締結時または保険料領収前に補償対象者の家事従事者に傷害等が生じていた場合。ただし、継続契約の場合は「保険契約締結時」を「継続されてきた最初の保険契約締結時」と読み替えます。

(注1)葬祭費用見舞金には適用しません。

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

(注3)使用済燃料を含みます。

(注4)原子核分裂生成物を含みます。

(注5)特定地域の地理的、気候的な因子と密接な関係を持って発生し、蔓延する流行病をいいます。

(注6)労働基準法施行規則第35条に列挙されている疾病のうち、補償対象者が長期間にわたり業務に従事することにより、その業務特有の性質または状態に関連して有害作用が蓄積し、発病したことが明確なもの(注11)をいいます。

具体的には次に掲げる症状等のうち急性以外の症状等をいいます。

ア. 職業性中毒(各種の職種において、原料から製品まで含め、中間産物、副産物、廃棄物等の化学物質により作業環境が汚染され、作業者が経気道、経皮、経口的にそれらに暴露されて発生する健康障害)

イ. 職業性喘息(職業に關係したある特定の物質により起こる気管支喘息)

ウ. 職業性皮膚炎(職場での作業上接触する物体や取扱う物質による化学的刺激あるいはアレルギー反応等の結果として生じる皮膚炎)

エ. 粉じんを飛散する場所における業務によるじん肺症

オ. マイクロ波にさらされる業務による白内障等の眼疾患

カ. 電離放射線にさらされる業務による放射線障害

キ. 有害ガス(一酸化炭素、亜硫酸ガス、塩素ガス等)を扱う業務による呼吸器障害

ク. 職業がん(特定の職業に従事することによって、その職業に特有な発がん因子にある期間暴露される結果発生する悪性新生物)

ケ. その他上記ア. からク. までに掲げる症状に類する症状

(注7)運転する地における法令によるものをいい、走行以外の操作資格を含みます。

(注8)アルコールの影響により正常な運転ができないおそれがある状態をいいます。

(注9)いわゆる「むちうち症」をいいます。

(注10)具体的には、平成17年10月7日総務省告示第1147号に定められた分類項目中の

分類番号F00からF99に規定された内容に準拠します。
(注11) さく岩機やチェーンソー等の機械器具の使用による振動症候群、キーパンチ作業や電話交換作業等による腱鞘炎・頸肩腕症候群、著しい騒音を発する場所における業務による職業性難聴またはその他これらに類する症状を含みます。

第4条(通知義務)

保険契約締結の後、次に掲げる保険契約申込書の記載事項に変更が発生した場合には、保険契約者または被保険者は、その変更がその責めに帰すべき事由によるときはあらかじめ、責めに帰すことのできない事由によるときはその発生を知った後、遅滞なく、書面をもってその旨を当会社に申し出て、保険証券に承認の裏書を請求しなければなりません。ただし、その事実がなくなった後は、その申し出を要しません。

災害補償規定等

第5条(保険契約の失効)

保険契約締結の後、約定が消滅した場合は、この保険契約は効力を失います。

第6条(損害防止義務および損害防止費用)

- 保険契約者または被保険者は、偶然な事由が生じたことを知った場合は、損害等の発生および拡大の防止に努めなければなりません。
- (1)の場合において、保険契約者または被保険者が負担した第1条(保険金を支払う場合)の損害等の発生および拡大の防止のために必要または有益であった費用は、当社がこれを負担します。
- 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって(1)の義務を履行しなかった場合は、当社は、損害等の額から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た残額を損害等の額とみなします。
- (2)の場合において、当社は、(2)の負担金と他の保険金との合計額が支払限度額を超えるときでも、これを負担します。

第7条(保険金の支払額)

当社が支払う保険金の額は、次に掲げるとおりとします。

災害補償規定等に基づき補償対象者(注)に支払われた額および事業主費用の額。ただし、保険証券記載の保険金額を限度とします。
(注) 災害補償規定等の対象となる者をいいます。

第8条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

損害等に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が損害等の額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

- 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
- 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等の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

第9条(偶然な事由の発生時の通知)

- 第1条(保険金を支払う場合)の偶然な事由が生じた場合は、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、これを当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条(保険金の請求)

- 当社に対する保険金請求権は、偶然な事由が生じた時から発生し、これを行することができるものとします。
- 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (2)の規定にかかわらず、当社が特に承認した被保険者または保険金を受け取るべき者については、保険金の支払を受けた日からその日を含めて30日以内に、被保険者が、災害補償規定等により補償対象者に対し金銭等を給付したことを証明する書類を提出することができます。
- 当社は、損害等の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- 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(2)から(4)までの規定に違反した場合または(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第11条(保険金の支払時期)

- 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、損害等の原因、損害等発生時の状況、費用もしくは損害等発生の有無および被保険者に該当する事実
 - 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - 保険金を算出するための確認に必要な事項として、費用の額、損害等と費用の関係
 - 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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
 - ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害等について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項(注)被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
(1) から 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
(1) から 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

(注1)被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。

- (注2)複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
(注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
(3)(1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者または被保険者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
(注)必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第12条(時効)

保険金請求権は、第10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13条(代位)

- 損害等が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその損害等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。
 - 当社が損害等の額的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
 - 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等の額を差し引いた額
- (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。
- 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当会社の負担とします。
- 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(3)の規定に違反した場合は、当社は、当社が取得する(1)または(2)の債権を行使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。

第14条(保険料算出の基礎および保険料の精算)

この特約において保険料を定めるために用いる「補償対象者の数」は補償対象者の加入申込時における数とし、保険期間中の補償対象者の数の増減による保険料の精算についてはこれを行いません。ただし、保険期間中の補償対象者の数が著しく変動することが明らかなる場合またはこの保険契約が継続されない場合は、その保険料の精算を行います。

第15条(普通保険約款との関係)

- この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項のうち次に掲げる規定は適用しません。
 - 第17条(保険料の精算)
 - 第18条(事故および傷害の発生時の通知)
 - 第19条(保険金の請求)
 - 第20条(保険金の支払時期)
 - 第22条(時効)
 - 第23条(代位)
- この特約については、普通保険約款第1章基本条項のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
 - 第1条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「事故による傷害」とあるのは「損害等」
 - 第4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「損害等が発生する前に」
 - 第4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「損害等の発生した後に」
 - 第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのは「発生した損害等」
 - 第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「損害等を生じさせ、または生じさせようとしたこと」
 - 第11条(重大事由による解除)(2)の規定中「傷害の発生した」とあるのは「損害等の発生した」、発生した傷害に対しては、「とあるのは「発生した損害等に対しては」

第16条(準用規定)

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

別表 保険金請求書類

	提出書類
1.	保険金請求書
2.	保険証券
3.	当会社の定める支給状況報告書
4.	公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書
5.	被保険者が、災害補償規定等により補償金を補償対象者に支払ったことを証明する書類
6.	被保険者が事業主費用を支払ったことおよびその金額を証明する書類
7.	その他当社が第11条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

注 保険金を請求する場合には上記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。

補償制度費用等補償特約(補償制度費用補償)

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
偶然な事由	第1条(保険金を支払う場合)に掲げる偶然な事由をいいます。
災害補償規定等	補償対象者が一定の事故にあった場合に、補償対象者に対し金銭等を給付する旨の約定をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した、支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
損害等	約定を履行することによって被保険者が被る損害および偶然な事由に起因して生じた第1条(保険金を支払う場合)に掲げる事業主費用をいいます。
他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
被保険者	この特約の被保険者をいいます。
保険金	補償制度費用保険金をいいます。
約定	偶然な事由が生じたときに一定の金銭等の債務を履行または免除する旨の第1条(保険金を支払う場合)に掲げる約定をいいます。

第1条(保険金を支払う場合)

当社は、被保険者が、第三者との間であらかじめ約定を行っている場合に、被保険者の損害等に対して、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

- 偶然な事由の定義
補償対象者が災害補償規定等の対象となる一定の事故にあつたことをいいます。具体的には次のものをいいます。
- 保険金の種類および偶然な事由

保険金の種類	偶発な事由								
(ア) 業務上災害補償見舞金	補償対象者が業務に起因する(注)疾病により死亡することまたは後遺障害を生じること。ただし、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約により、死亡保険金または後遺障害保険金が支払われる場合には、業務上災害補償見舞金を支払いません。(注) 通勤災害を含みます。								
(イ) 葬祭費用見舞金	補償対象者が死亡し、葬祭が行われること。								
(ウ) 住居災害見舞金	補償対象者の居住する建物(注1)が、火災、風水害等の災害により、次のいずれかに該当する損害を被ること。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>損害の程度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全損</td> <td>建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の50%以上である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が70%以上である損害をいいます。</td> </tr> <tr> <td>半損</td> <td>建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の20%以上50%未満である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が20%以上70%未満である損害をいいます。</td> </tr> <tr> <td>床上浸水</td> <td>居住の用に供する部分の床(注3)を超える浸水で、全損および半損に至らない損害をいいます。</td> </tr> </tbody> </table> (注1) 日本国内に所在し、かつ補償対象者自身が居住する建物であり、単身赴任の留守宅を含みます。 (注2) 損害が生じた地および時における保険契約の目的の価額をいいます。 (注3) 畳敷または板張等のものをいい、土間・たたきの類を除きます。	区分	損害の程度	全損	建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の50%以上である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が70%以上である損害をいいます。	半損	建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の20%以上50%未満である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が20%以上70%未満である損害をいいます。	床上浸水	居住の用に供する部分の床(注3)を超える浸水で、全損および半損に至らない損害をいいます。
区分	損害の程度								
全損	建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の50%以上である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が70%以上である損害をいいます。								
半損	建物の主要構造部の損害の額が、その建物の保険価額(注2)の20%以上50%未満である損害または建物の焼失もしくは流失した部分の床面積のその建物の延べ床面積に対する割合が20%以上70%未満である損害をいいます。								
床上浸水	居住の用に供する部分の床(注3)を超える浸水で、全損および半損に至らない損害をいいます。								
(エ) 通児育児見舞金	補償対象者が傷害または業務に起因する(注)疾病により死亡し、その通児が23歳未満かつ無職であること。(注) 通勤災害を含みます。								
(オ) 入院見舞金	補償対象者が傷害または疾病を被り入院すること。								
(カ) 疾病入院見舞金	補償対象者が疾病を被り継続して所定の日数を超過して入院すること。								
(キ) 出産祝金	補償対象者またはその配偶者が出産すること。								
(ク) 育児・介護休業見舞金	補償対象者が育児のために休業することまたは補償対象者の親族が要介護状態となり補償対象者が休業すること。								
(ケ) 介護サービス見舞金	補償対象者の親族が要介護状態となり、ホームヘルパー等の介護サービスを利用すること。								
(コ) 家事援助見舞金	補償対象者の家事従事者が出産、傷病等により家事に従事することが不可能な状態となり、ホームヘルパーを利用すること。								

イ. 用語の定義

(ア)ア. において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
家事従事者	個人の家庭において、炊事、掃除、洗濯等の家事を主として行っている者をいいます。
疾病	傷害以外の身体の障害をいいます。
傷害	急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害をいい、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ときに急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒を除きます。(注) 継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
親族	補償対象者の配偶者、父母、子および配偶者の父母ならびにこれら以外の同居の6親等以内の血族および3親等以内の姻族をいいます。
通勤災害	補償対象者が通勤により疾病を被ることにより死亡することまたは後遺障害を生じることを含みます。
入院	補償対象者以外の医師による治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なために、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。
補償対象者	災害補償規定等の対象となる者をいいます。
要介護状態	負傷、疾病または精神障害により、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする(イ)に掲げるいずれかに該当する状態をいいます。

(イ)アの「要介護状態」の対象となる状態

- a. 次の日常生活動作事項のうち、全部介助が1項目以上および一部介助が2項目以上あり、かつ、その状態が継続すると認められること。

事項	態様	
	一部介助	全部介助
(a) 歩行	・付添いが手や肩を貸せば歩ける。	・歩行不可能
(b) 排泄	・介助があれば簡易便器でできる。 ・夜間はおむつを使用している。	・常時おむつを使用している。
(c) 食事	・スプーン等を使用し、一部介助すれば食事ができる。	・臥床のままで食べさせなければ食事ができない。
(d) 入浴	・自分で入浴できるが、洗うときだけ介助を要する。 ・浴槽の出入りに介助を要する。	・自分でできないので全て介助しなければならない。 ・特殊浴槽を使っている。 ・清拭を行っている。
(e) 着脱衣	・手を貸せば、着脱できる。	・自分でできないので全て介助しなければならない。

- b. 次の行動項目のうちいずれか1項目以上が重度または中度に該当し、かつ、その状態が継続すると認められること。

程度	重 度		中 度	
	行動	程度	行動	程度
(a) 攻撃的行為	・人に暴力をふるう。	・乱暴なふるまいを行う。		
(b) 自傷行為	・自殺を図る。	・自分の体を傷つける。		
(c) 火の扱い	・火を常にもてあそぶ。	・火の不始末が時々ある。		
(d) 徘徊	・屋外をあてもなく歩きまわる。	・家中をあてもなく歩きまわる。		
(e) 不穏興奮	・いつも興奮している。	・しばしば興奮し騒ぎたてる。		
(f) 不潔行為	・糞尿をもてあそぶ。	・場所をかまわず放尿、排便をする。		
(g) 失禁	・常に失禁する。	・時々失禁する。		

- ② 約定の定義
被保険者が定める災害補償規定等をいいます。具体的には次のものをいいます。

約定の内容	災害補償規定等および補償対象者見舞金等給付規定のうち保険証券記載のもの
-------	-------------------------------------

- ③ 事業主費用の定義
①の偶発な事由に起因して生じた被保険者が臨時に負担する費用をいいます。具体的には次のものをいいます。

(該当なし)

第2条(保険期間と支払責任の関係)

- (1) 当社は、保険期間中に偶発な事由が生じた場合に限り、保険金を支払います。
 (2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、偶発な事由の原因が生じ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) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、偶発な事由の原因が生じた時が、この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より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(4) (2)および(3)の規定を適用する場合において、偶発な事由の原因が補償対象者の疾病であるときは、保険期間と支払責任の関係を次のとおりとします。

(該当なし)

第3条(保険金を支払わない場合)

(1) 当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金(注1)を支払いません。

- ① 保険契約者、被保険者(注1)またはこれらの者の法定代理人の故意または重大な過失
- ② 被保険者でない者が保険金の全部または一部を受け取るべき場合においては、その者(注2)またはその者(注2)の法定代理人の故意または重大な過失。ただし、他の者が受け取るべき金額については除きます。
(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) その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。

(2) 当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金を支払いません。なお、①から⑧までの規定において、「家事従事者」、「傷害」、「疾病」、「親族」、「補償対象者」および「要介護状態」の用語の意味は、それぞれ第1条(保険金を支払う場合)①イ.の定義によります。

- ① 共通
 - A. 補償対象者の自殺行為(注1)、犯罪行為または闘争行為
イ. 約定に基づく金銭等の支払の不履行による賠償責任を負担することによって被る損害
ウ. 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注2)
 - E. 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
オ. ウ. またはエ. の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
カ. エ. 以外の放射線照射または放射能汚染

- ② 業務上災害補償見舞金
 - A. 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
イ. 風土病(注5)による身体の障害
ウ. 職業性疾病(注6)による身体の障害
エ. 労働者災害補償保険法もしくは船員保険法の認定に基づく業務上の事由によらない疾病による死亡または後遺障害

- ③ 住居災害見舞金
 - A. 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

- ④ 遺児育児見舞金
 - A. 補償対象者の、労働者災害補償保険法または船員保険法の認定に基づく業務上の事由によらない疾病による死亡

- ⑤ 入院見舞金
 - A. 傷害
(ア) 補償対象者が次のいずれかに該当する間に生じた事故
a. 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
b. 酒に酔った状態(注8)で自動車等を運転している間
c. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
(イ) 補償対象者の妊娠、出産、早産または流産
(ウ) 補償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生じた傷害が、当会社が入院見舞金を支払うべき傷害の治療によるものである場合には、入院見舞金および偶発な事由に起因して生じた事業主費用を支払います。

- ⑥ 疾病入院見舞金
 - A. 補償対象者の妊娠、出産、早産または流産
イ. 補償対象者の先天性異常、性病または泥酔
ウ. 補償対象者の精神性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害(注10)
エ. 補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用
オ. 保険契約締結時または保険料領収前に既に発病している疾病。ただし、継続契約の場合は「保険契約締結時」を「継続されてきた最初の保険契約締結時」と読み替えます。

- ⑦ 介護休業見舞金および介護サービス見舞金
 - A. 補償対象者の親族に要介護状態となる原因が生じていた場合。ただし、継続契約の場合は「保険契約締結時」を「継続されてきた最初の保険契約締結時」と読み替えます。

- ⑧ 家事援助見舞金
 - A. 補償対象者の家事従事者に傷病等が生じていた場合。ただし、継続契約の場合は「保険契約締結時」を「継続されてきた最初の保険契約締結時」と読み替えます。

- (注1) 葬祭費用見舞金には適用しません。
- (注2) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注3) 使用済燃料を含みます。
- (注4) 原子核分裂生成物を含みます。
- (注5) 特定地域の地理的、気候的な因子と密接な関係を持って発生し、蔓延する流行病をいいます。

- (注6) 労働基準法施行規則第35条に列挙されている疾病のうち、補償対象者が長期間にわたり業務に従事することにより、その業務特有の性質または状態に関連して有害作用が蓄積し、発病したことが明確なもの(注11)をいいます。

具体的には次に掲げる症状等のうち急性以外の症状等をいいます。

- ア. 職業性中毒(各種の職域において、原料から製品までを含め、中間産物、副産物、廃棄物等の化学物質により作業環境が汚染され、作業者が経気道、経皮、経口的にそれらに暴露されて発生する健康障害)
- イ. 職業性喘息(職業に関係したある特定の物質により起こる気管支喘息)
- ウ. 職業性皮膚炎(職場での作業上接触する物体や取扱う物質による化学的刺激あるいはアレルギー反応等の結果として生じる皮膚炎)
- エ. 粉じんを飛散する場所における業務によるじん肺症
- オ. マイクロ波にさらされる業務による白内障等の眼疾患
- カ. 電離放射線にさらされる業務による放射線障害
- キ. 有害ガス(一酸化炭素、亜硫酸ガス、塩素ガス等)を扱う業務による呼吸器障害
- ク. 職業がん(特定の職業に従事することによって、その職業に特有な発がん因子がある期間暴露される結果発生する悪性新生物)
- ケ. その他上記ア. からク. までに掲げる症状に類する症状
- (注7) 運転する地における法令によるものをいひ、走行以外の操作資格を含みます。
- (注8) アルコールの影響により正常な運転ができないおそれがある状態をいいます。
- (注9) いわゆる「むちうち症」をいいます。
- (注10) 具体的には、平成17年10月7日総務省告示第1147号に定められた分類項目中の分類番号F00からF99に規定された内容に準拠します。
- (注11) さく岩機やチェーンソー等の機械器具の使用による振動症候群、キーパン作業や電話交換作業等による腱鞘炎・頸肩腕症候群、著しい騒音を発生する場所における業務による職業性難聴またはその他これらに類する症状を含みます。

第4条(通知義務)

保険契約締結の後、次に掲げる保険契約申込書の記載事項に変更が発生した場合には、保険契約者または被保険者は、その変更がその責めに帰すべき事由によるときはあらかじめ、責めに帰すことのできない事由によるときはその発生を知った後、遅滞なく、書面をもってその旨を当会社に申し出て、保険証券に承認の裏書を請求しなければなりません。ただし、その事実がなくなった後は、その申し出を要しません。

災害補償規定等

第5条(保険契約の失効)

保険契約締結の後、約定が消滅した場合は、この保険契約は効力を失います。

第6条(損害防止義務および損害防止費用)

- (1) 保険契約者または被保険者は、偶然な事由が生じたことを知った場合は、損害等の発生および拡大の防止に努めなければなりません。
- (2) (1)の場合において、保険契約者または被保険者が負担した第1条(保険金を支払う場合)の損害等の発生および拡大の防止のために必要または有益であった費用は、当社がこれを負担します。
- (3) 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって(1)の義務を履行しなかった場合は、当社は、損害等の額から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た残額を損害等の額とみなします。
- (4) (2)の場合において、当社は、(2)の負担金と他の保険金との合計額が支払限度額を超えるときでも、これを負担します。

第7条(保険金の支払額)

当社が支払う保険金の額は、次に掲げるとおりとします。

災害補償規定等に基づき補償対象者(注)に支払われた額。ただし、保険証券記載の保険金額を限度とします。
(注) 災害補償規定等の対象となる者をいいます。

第8条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

損害等に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が損害等の額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

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

第9条(偶然な事由の発生時の通知)

- (1) 第1条(保険金を支払う場合)の偶然な事由が生じた場合は、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、これを当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条(保険金の請求)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、偶然な事由が生じた時から発生し、これを行使することができるものとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) (2)の規定にかかわらず、当社が特に承認した被保険者または保険金を受け取るべき者については、保険金の支払を受けた日からその日を含めて30日以内に、被保険者が、災害補償規定等により補償対象者に対し金銭等を給付したことを証明する書類を提出することができます。
- (4) 当社は、損害等の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (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(2)から(4)までの規定に違反した場合または(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第11条(保険金の支払時期)

- (1) 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、損害等の原因、損害等発生状況、費用もしくは損害等発生の有無および被保険者に該当する事実
- ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
- ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、費用の額、損害等と費用の関係
- ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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 ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害等について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
(注) 被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者に対して通知するものとします。

照会または調査		日数
(1) から 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調査・調査結果の照会(注3)		180日
(1) から 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査		60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査		180日

- (注1) 被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (注2) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (注3) 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
- (3) (1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者または被保険者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
(注) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第12条(時効)

保険金請求権は、第10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13条(代位)

- (1) 損害等が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその損害等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。
- ① 当社が損害等の額を全額を保険金として支払った場合
被保険者が取得した債権の全額
- ② ①以外の場合
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害等の額を差し引いた額
- (2) (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、被保険者または保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。
- (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(3)の規定に違反した場合は、当社は、当社が取得する(1)または(2)の債権を行使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。

第14条(保険料算出の基礎および保険料の精算)

この特約において保険料を定めるために用いる「補償対象者の数」は<用語の定義>に定める補償対象者の加入申込時における数とし、保険期間中の補償対象者の数の増減による保険料の精算についてはこれを行いません。ただし、保険期間中の補償対象者の数が著しく変動することが明らかな場合またはこの保険契約が継続されない場合は、その保険料の精算を行います。

第15条(普通保険約款との関係)

- (1) この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項のうち次に掲げる規定は適用しません。
- ① 第17条(保険料の精算)
- ② 第18条(事故および傷害の発生時の通知)
- ③ 第19条(保険金の請求)
- ④ 第20条(保険金の支払時期)
- ⑤ 第22条(時効)
- ⑥ 第23条(代位)
- (2) この特約については、普通保険約款第1章基本条項のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第1条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「事故による傷害」とあるのは「損害等」
- ② 第4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「損害等が発生する前に」
- ③ 第4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「損害等の発生した後に」
- ④ 第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのは「発生した損害等」
- ⑤ 第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「損害等を生じさせ、または生じさせようとしたこと」
- ⑥ 第11条(重大事由による解除)(2)の規定中「傷害の発生した」とあるのは「損害等の発生した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発生した損害等に対しては」

第16条(準用規定)

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

別表 保険金請求書類

提出書類
1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める支給状況報告書
4. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書
5. 被保険者が、災害補償規定等により補償金を補償対象者に支払ったことを証明する書類
6. その他当社が第11条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類 または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

注 保険金を請求する場合には上記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。

補償制度費用等補償特約(事業主費用補償)

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
く	偶然な事由	第1条(保険金を支払う場合)に掲げる偶然な事由をいいます。
さ	災害補償規定等	補償対象者が一定の事故にあった場合に、補償対象者に対し金銭等を給付する旨の約定をいいます。
し	支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した、支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
そ	損害等	約定を履行することによって被保険者が被る損害および偶然な事由に起因して生じた第1条(保険金を支払う場合)に掲げる事業主費用をいいます。
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。
ひ	被保険者	この契約の被保険者をいいます。
ほ	保険金	補償制度費用保険金をいいます。
や	約定	偶然な事由が生じたときに一定の金銭等の債務を履行または免除する旨の第1条(保険金を支払う場合)に掲げる約定をいいます。

第1条(保険金を支払う場合)

当社は、被保険者が、第三者との間であらかじめ約定を行っている場合に、被保険者の損害等に対して、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

① 偶然な事由の定義

補償対象者が災害補償規定等の対象となる一定の事故にあうことをいいます。具体的には次のものをいいます。

ア. 偶然な事由

偶然な事由	
(ア) 補償対象者が業務に起因する(注)傷害または疾病により死亡することまたは後遺障害を生じること。 (注)通勤災害を含みます。	
(イ) 補償対象者が業務に起因する(注)傷害または疾病を被り入院すること。 (注)通勤災害を含みます。	

イ. 用語の定義

ア. において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
し	疾病	傷害以外の身体の障害をいいます。
れ	傷害	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ときに急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性中毒を除きます。 (注)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
つ	通勤災害	補償対象者が通勤により傷害または疾病を被ることにより死亡することまたは後遺障害を生じることを含みます。
に	入院	補償対象者以外の医師による治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なために、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。
ほ	補償対象者	災害補償規定等の対象となる者をいいます。

② 約定の定義

被保険者が定める災害補償規定等をいいます。具体的には次のものをいいます。

約定の内容	災害補償規定等および補償対象者見舞金等給付規定のうち保険証券記載のもの

③ 事業主費用の定義

①の偶然な事由に起因して生じた被保険者が臨時に負担する費用をいいます。具体的には次のものをいいます。

ア. 事業主費用

①ア(ア)または(イ)の偶然な事由に起因して生じた次に掲げる費用のうち、社会通念上妥当な部分で、かつ、補償対象者が該当した場合と同等のその他の場合に対して通常負担する費用相当額(注)についてのみ事業主費用を支払います。

- (ア) 遠隔地で事故が発生した際の補償対象者の捜索費用、移送費用等の救護者費用
 - (イ) 事故現場の清掃費用等の復旧費用
 - (ウ) 補償対象者の代替のための求人・採用・雇入等に関する費用
 - (エ) その他補償対象者が①ア(ア)または(イ)の偶然な事由に直接起因して負担した費用
- (注)この保険契約を締結していなければ生じなかった費用を除きます。

イ. 用語の定義

ア. において、「疾病」、「傷害」、「通勤災害」および「補償対象者」の用語の意味は、それぞれ①イ. の定義によります。

第2条(保険期間と支払責任の関係)

- (1)当社は、保険期間中に偶然な事由が生じた場合に限り、保険金を支払います。
- (2)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、偶然な事由の原因が生じた時が保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (3)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、偶然な事由の原因が生じた時が、この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日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (4)(2)および(3)の規定を適用する場合において、偶然な事由の原因が補償対象者の疾病であるときは、保険期間と支払責任の関係は次のとおりとします。

(該当なし)

第3条(保険金を支払わない場合)

- (1)当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金(注1)を支払いません。
 - ① 保険契約者、被保険者(注1)またはこれらの者の法定代理人の故意または重大な過失
 - ② 被保険者でない者が保険金の全部または一部を受け取るべき場合においては、その者(注2)またはその者(注2)の法定代理人の故意または重大な過失。ただし、他の者が受け取るべき金額については除きます。

(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)その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。
- (2)当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金を支払いません。なお、①から⑧までの規定において、「傷害」、「疾病」および「補償対象者」の用語の意味は、それぞれ第1条(保険金を支払う場合)①イ. の定義によります。
 - ① 共通
 - ア. 補償対象者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
 - イ. 約定に基づく金銭等の支払の不履行による賠償責任を負担することによって被る損害
 - ウ. 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注1)

エ. 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特性による事故

オ. ウ. またはエ. の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

カ. エ. 以外の放射線照射または放射能汚染

② 第1条(保険金を支払う場合)①ア(ア)の偶然な事由に起因して生じた事業主費用
ア. 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

イ. 風土病(注4)による身体の障害

ウ. 職業性疾病(注5)による身体の障害

エ. 労働者災害補償保険法もしくは船員保険法の認定に基づく業務上の事由によらない疾病による死亡または後遺障害

③ 第1条(保険金を支払う場合)①ア(イ)の偶然な事由に起因して生じた事業主費用
ア. 傷害

(ア)補償対象者が次のいずれかに該当する間に生じた事故

a. 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

b. 酒に酔った状態(注7)で自動車等を運転している間

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

(イ)補償対象者の妊娠、出産、早産または流産

(ウ)補償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生じた傷害が、当社が入院見舞金を支払うべき傷害の治療によるものである場合には、入院見舞金および偶然な事由に起因して生じた事業主費用を支払います。

(エ)補償対象者が頸部症候群(注8)、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの

イ. 疾病

(ア)補償対象者の妊娠、出産、早産または流産

(イ)補償対象者の先天性異常、性病または泥酔

(ウ)補償対象者の精神性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害(注9)

(エ)補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用

(オ)保険契約締結時または保険料額引前に既に発病している疾病。ただし、継続契約の場合は「保険契約締結時」を「継続されてきた最初の保険契約締結時」と読み替えます。

(注1) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

(注2) 使用済燃料を含みます。

(注3) 原子核分裂生成物を含みます。

(注4) 特定地域の地理的、気候的な因子と密接な関係を持って発生し、蔓延する流行病をいいます。

(注5) 労働基準法施行規則第35条に列挙されている疾病のうち、補償対象者が長期間にわたり業務に従事することにより、その業務特有の性質または状態に関連して有害作用が蓄積し、発病したことが明確なものを(注10)をいいます。

具体的には次に掲げる症状等のうち急性以外の症状等をいいます。
ア. 職業性中毒(各種の職種において、原料から製品まで含め、中間産物、副産物、廃棄物等の化学物質により作業環境が汚染され、作業者が経気道、経皮、経口的にそれらに暴露されて発生する健康障害)

イ. 職業性喘息(職業に關係したある特定の物質により起こる気管支喘息)

ウ. 職業性皮膚炎(職場での作業上接触する物体や取扱う物質による化学的刺激あるいはアレルギー反応等の結果として生じる皮膚炎)

エ. 粉じんを飛散する場所における業務によるじん肺症

オ. マイクロ波にさらされる業務による白内障等の眼疾患

カ. 電離放射線にさらされる業務による放射線障害

キ. 有害ガス(一酸化炭素、亜硫酸ガス、塩素ガス等)を扱う業務による呼吸器障害
ク. 職業がん(特定の職業に従事することによって、その職業に特有な発がん因子による期間暴露される結果発生する悪性新生物)

ケ. その他上記ア. からク. までに掲げる症状に類する症状

(注6) 運転する地における法令によるものをいい、走行以外の操作資格を含みます。

(注7) アルコールの影響により正常な運転ができないおそれがある状態をいいます。(注8) いわゆる「むちうち症」をいいます。

(注9) 具体的には、平成17年10月7日総務省告示第1147号に定められた分類項目中の分類番号F00からF99に規定された内容に準拠します。

(注10) さく岩機やチェーンソー等の機械器具の使用による振動症候群、キーパンチ作業や電話交換作業等による腱鞘炎・頸肩腕症候群、著しい騒音を発する場所における業務による職業性難聴またはその他これらに類する症状を含みます。

第4条(通知義務)

保険契約締結の後、次に掲げる保険契約申込書の記載事項に変更が発生した場合には、保険契約者または被保険者は、その変更がその責めに帰すべき事由によるときはあらかじめ、責めに帰すことのできない事由によるときはその発生を知った後、遅滞なく、書面をもってその旨を当社に申し出て、保険証券に承認の裏書を請求しなければなりません。ただし、その事実がなくなった後は、その申し出を要しません。

災害補償規定等

第5条(保険契約の失効)

保険契約締結の後、約定が消滅した場合は、この保険契約は効力を失います。

第6条(損害防止義務および損害防止費用)

- (1) 保険契約者または被保険者は、偶然な事由が生じたことを知った場合は、損害等の発生および拡大の防止に努めなければなりません。
- (2)(1)の場合において、保険契約者または被保険者が負担した第1条(保険金を支払う場合)の損害等の発生および拡大の防止のために必要または有益であった費用は、当社がこれを負担します。
- (3) 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって(1)の義務を履行しなかった場合は、当社は、損害等の額から発生または拡大を防止することができたと思われる損害の額を差し引いた残額を損害等の額とみなします。
- (4)(2)の場合において、当社は、(2)の負担金と他の保険金との合計額が支払限度額を超えるときでも、これを負担します。

第7条(保険金の支払額)

当社が支払う保険金の額は、次に掲げるとおりとします。

事業主費用の額。ただし、保険証券記載の保険金額を限度とします。

第8条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

損害等に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が損害等の額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

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

第9条(偶然な事由の発生)の通知

- (1) 第1条(保険金を支払う場合)の偶然な事由が生じた場合は、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、これを当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条(保険金の請求)

- (1) 当社に対する保険金請求権は、偶然な事由が生じた時から発生し、これを行使することができるものとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) (2)の規定にかかわらず、当社が特に承認した被保険者または保険金を受け取るべき者については、保険金の支払を受けた日からその日を含めて30日以内に、被保険者が、災害補償規定等により補償対象者に対し金銭等を給付したことを証明する書類を提出することができます。
- (4) 当社は、損害等の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (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(2)から(4)までの規定に違反した場合または(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第11条(保険金の支払時期)

- (1) 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、損害等の原因、損害等発生状況、費用もしくは損害等発生の有無および被保険者に該当する事実
 - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、費用の額、損害等と費用の関係
 - ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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 ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害等について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当社が支払うべき保険金の額を確定するための確認に必要事項
 (注)被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者に対して通知するものとします。

照会または調査		日数
(1) から 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
(1) から 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査		60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査		180日

- (注1)被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (注2)複数の該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づき照会を含みます。
- (3) (1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者または被保険者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
- (注)必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第12条(時効)

保険金請求権は、第10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13条(代位)

- (1) 損害等が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその損害等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。
 - ① 当社が損害等の額の全額を保険金として支払った場合
被保険者が取得した債権の全額
 - ② ①以外の場合
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害等の額を差し引いた額
- (2) (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、被保険者または保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。
- (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(3)の規定に違反した場合は、当社は、当社が取得する(1)または(2)の債権を行使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。

第14条(保険料算出の基礎および保険料の精算)

この特約において保険料を定めるために用いる「補償対象者の数」は<用語の定義>に定める補償対象者の加入申込時における数とし、保険期間中の補償対象者の数の増減による保険料の精算についてはこれを行いません。ただし、保険期間中の補償対象者の数が著しく変動することが明らかな場合またはこの保険契約が継続されない場合は、その保険料の精算を行います。

第15条(普通保険約款との関係)

- (1) この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項のうち次に掲げる規定は適用しません。
 - ① 第17条(保険料の精算)

- ② 第18条(事故および傷害の発生)の通知
 - ③ 第19条(保険金の請求)
 - ④ 第20条(保険金の支払時期)
 - ⑤ 第22条(時効)
 - ⑥ 第23条(代位)
- (2) この特約については、普通保険約款第1章基本条項のうち次の規定を、それぞれ次とおり読み替えて適用します。
- ① 第1条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「事故による傷害」とあるのは「損害等」
 - ② 第4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「損害等が発生する前に」
 - ③ 第4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「損害等の発生した後に」
 - ④ 第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのは「発生した損害等」
 - ⑤ 第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「損害等を生じさせ、または生じさせようとしたこと」
 - ⑥ 第11条(重大事由による解除)(2)の規定中「傷害の発生した」とあるのは「損害等の発生した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発生した損害等に対しては」

第16条(準用規定)

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

別表 保険金請求書類

提出書類	
1. 保険金請求書	
2. 保険証券	
3. 当社の定める支給状況報告書	
4. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書	
5. 被保険者が事業主費用を支払ったことおよびその金額を証明する書類	
6. その他当社が第11条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類 または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの	

注 保険金を請求する場合には上記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。

入院保険金等支払条件変更特約(入院延長1200日)

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
通院保険金支払事由	普通保険約款第2章補償条項第10条(通院保険金の支払)(1)または(2)に規定する通院保険金の支払事由をいいます。
入院保険金支払事由	普通保険約款第2章補償条項第9条(入院保険金の支払)(1)に規定する入院保険金の支払事由をいいます。

第1条(入院保険金の支払対象期間の変更)

- (1) 当社は、この特約により、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その傷害が事故の発生の日からその日を含めて180日以内に入院保険金支払事由に該当することとなった場合には、入院保険金を支払います。
 - (2) 普通保険約款第2章補償条項第9条(入院保険金の支払)(4)の規定にかかわらず、当社は、事故の発生の日からその日を含めて1200日を経過するまでの期間内に、入院保険金支払事由に該当する期間に対して入院保険金を支払います。
 - (3) (1)の入院保険金が支払われる場合においても、当社は、免責期間(注)に対しては、入院保険金を支払いません。
- (注)事故の発生の日からその日を含めて下欄記載の日数を経過するまでの期間をいいます。

免責期間:

第2条(手術保険金支払特約の支払対象期間の変更)

- (1) この特約が付帯された保険契約に手術保険金支払特約が付帯されている場合において、当社は、被保険者が事故の発生の日からその日を含めて1200日を経過するまでの期間内に同特約第1条(手術保険金の支払)に規定する手術を受けたときは、同条の規定にかかわらず、手術保険金を支払います。
- (2) (1)の手術保険金が支払われる場合においても、当社は、前条(3)の規定による免責期間中に受けた手術に対しては、手術保険金を支払いません。ただし、被保険者がその免責期間経過後に入院保険金支払事由に該当する状態になった場合は、手術保険金を支払います。

第3条(通院保険金の支払限度日数の変更)

- (1) 当社は、この特約により、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その傷害が通院保険金支払事由に該当することとなった場合には、普通保険約款第2章補償条項第10条(通院保険金の支払)(1)の規定にかかわらず、90日を限度として、通院保険金を支払います。
- (2) (1)の通院保険金が支払われる場合においても、当社は、第1条(入院保険金の支払対象期間の変更)(3)の規定による免責期間に対しては、通院保険金を支払いません。

第4条(通院保険金の支払対象期間)

- (1) 当社は、普通保険約款第2章補償条項第10条(通院保険金の支払)(4)の規定にかかわらず、1事故について、次の①および②の間の期間に対して通院保険金を支払います。
 - ① 事故の発生日
 - ② 入院保険金が支払われるべき期間の終了日の翌日よりその日を含めて180日
- (2) (1)②の入院保険金が支払われるべき期間がない場合には、事故の発生日からその日を含めて180日を経過するまでの期間に対して通院保険金を支払います。

第5条(傷害医療費用補償特約の支払対象期間の変更)

この特約が付帯された保険契約に傷害医療費用補償特約が付帯されている場合には、当社は、同特約第1条(保険金を支払う場合)(1)の規定のうち「365日」とあるのを「365日」と読み替えて適用します。

第6条(準用規定)

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

入院保険金等支払条件変更特約(入院延長180日)

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
つ	通院保険金支払事由	普通保険約款第2章補償条項第10条(通院保険金の支払)(1)または(2)に規定する通院保険金の支払事由をいいます。
に	入院保険金支払事由	普通保険約款第2章補償条項第9条(入院保険金の支払)(1)に規定する入院保険金の支払事由をいいます。

第1条(入院保険金の支払対象期間の変更)

- 当会社は、この特約により、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その傷害が事故の発生の日からその日を含めて180日以内に入院保険金支払事由に該当することとなった場合には、入院保険金を支払います。
- 普通保険約款第2章補償条項第9条(入院保険金の支払(4))の規定にかかわらず、当会社は、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過するまでの期間内に、入院保険金支払事由に該当する期間に対して入院保険金を支払います。
- (1)の入院保険金が支払われる場合においても、当会社は、免責期間(注)に対しては、入院保険金を支払いません。
(注)事故の発生の日からその日を含めて下欄記載の日数を経過するまでの期間をいいます。

免責期間:

第2条(手術保険金支払特約の支払対象期間の変更)

- この特約が付帯された保険契約に手術保険金支払特約が付帯されている場合において、当会社は、被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を経過するまでの期間内に同特約第1条(手術保険金の支払)に規定する手術を受けたときは、同条の規定にかかわらず、手術保険金を支払います。
- (1)の手術保険金が支払われる場合においても、当会社は、前条(3)の規定による免責期間中に受けた手術に対しては、手術保険金を支払いません。ただし、被保険者がその免責期間経過後に入院保険金支払事由に該当する状態になった場合は、手術保険金を支払います。

第3条(通院保険金の支払限度日数の変更)

- 当会社は、この特約により、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その傷害が通院保険金支払事由に該当することとなった場合には、普通保険約款第2章補償条項第10条(通院保険金の支払(1))の規定にかかわらず、180日を限度として、通院保険金を支払います。
- (1)の通院保険金が支払われる場合においても、当会社は、第1条(入院保険金の支払対象期間の変更(3))の規定による免責期間に対しては、通院保険金を支払いません。

第4条(通院保険金の支払対象期間)

- 当会社は、普通保険約款第2章補償条項第10条(通院保険金の支払(4))の規定にかかわらず、1事故について、次の①および②の間の期間に対して通院保険金を支払います。
 - 事故の発生の日
 - 入院保険金が支払われるべき期間の終了日の翌日よりその日を含めて180日
- (1)②の入院保険金が支払われるべき期間がない場合には、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過するまでの期間に対して通院保険金を支払います。

第5条(傷害医療費用補償特約の支払対象期間の変更)

この特約が付帯された保険契約に傷害医療費用補償特約が付帯されている場合には、当会社は、同特約第1条(保険金を支払う場合(1))の規定のうち「365日」とあるのを「365日」と読み替えて適用します。

第6条(準用規定)

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

海外事故の入院保険金倍額支払特約

第1条(保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が日本国外で生じた事故によって普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、日本国外で治療を受けた場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、普通保険約款第2章補償条項第9条(入院保険金の支払)の規定により支払われる入院保険金を2倍にして被保険者に支払います。

第2条(手術保険金の支払)

前条の入院保険金が支払われる場合において、この特約が付帯された保険契約に手術保険金支払特約が付帯されている場合には、当会社は、被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日以内に手術保険金支払特約第1条(手術保険金の支払)に規定する手術を受けたときは、同条の規定にかかわらず、手術保険金を2倍にして被保険者に支払います。

第3条(他の特約との関係)

- この特約が付帯された普通保険約款に、他の特約(注)が付帯されている場合には、前2条の規定に基づき支払われる保険金の額は、他の特約(注)がないものとして算出した額とします。
(注)普通保険約款の規定に基づき支払われる入院保険金または手術保険金支払特約の規定に基づき支払われる手術保険金を増額または追加して支払う旨の約定がある特約で、この特約以外のものをいいます。
- この特約が付帯された普通保険約款に、入院保険金支払対象期間延長特約(730日用)が付帯されている場合には、(1)の規定にかかわらず、その特約の規定を適用して、前2条に規定する入院保険金および手術保険金が支払われるべき期間を算定するものとします。

第4条(準用規定)

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

補償制度費用等補償特約(労働組合向け、補償制度費用補償(入院180日用))

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
く	偶然な事由	第1条(保険金を支払う場合)に掲げる偶然な事由をいいます。
さ	災害補償規定等	補償対象者が一定の事故にあった場合に、補償対象者に対し金銭等を給付する旨の約定をいいます。
し	支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した、支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
そ	損害等	約定を履行することによって被保険者が被る損害および偶然な事由に起因して生じた第1条(保険金を支払う場合)に掲げる事業主費用をいいます。
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。
ひ	被保険者	この特約の被保険者をいいます。
ほ	保険金	補償制度費用保険金をいいます。
や	約定	偶然な事由が生じたときに一定の金銭等の債務を履行または免除する旨の第1条(保険金を支払う場合)に掲げる約定をいいます。

第1条(保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が、第三者との間であらかじめ約定を行っている場合に、被保険者

の損害等に対して、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

① 偶然な事由の定義

補償対象者が災害補償規定等の対象となる一定の事故にあうことをいいます。具体的には次のものをいいます。

ア. 保険金の種類および偶然な事由

保険金の種類	偶然な事由
(ア) 災害死亡見舞金	補償対象者が組合活動中に発生した身体障害により死亡すること。ただし、細菌性食中毒については、組合活動中にその原因となる物質を摂取したことによる死亡をいいます。
(イ) 災害後遺障害見舞金	補償対象者が組合活動中に発生した身体障害により後遺障害を生じること。ただし、細菌性食中毒については、組合活動中にその原因となる物質を摂取したことによる後遺障害をいいます。
(ウ) 災害入院見舞金	補償対象者が組合活動中に発生した身体障害により入院すること。ただし、細菌性食中毒については、組合活動中にその原因となる物質を摂取したことによる入院をいいます。
(エ) 災害手術見舞金	補償対象者が組合活動中に発生した身体障害により手術を受けること。ただし、細菌性食中毒については、組合活動中にその原因となる物質を摂取したことによる手術をいいます。
(オ) 災害通院見舞金	補償対象者が組合活動中に発生した身体障害により通院すること。ただし、細菌性食中毒については、組合活動中にその原因となる物質を摂取したことによる通院をいいます。
(カ) 葬祭費用見舞金	補償対象者が死亡し葬祭が行われること。

イ. 用語の定義

ア. において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
く	組合活動	労働組合の機関(注1)の決定に基づく指令、指示、通達による活動に従事すること、および労働組合の機関の決定に基づく労働組合が主催または共催する行事に参加することをいい、往復送(注2)を含みます。 (注1)労働組合の大会、委員会、執行委員会等をいいます。 (注2)組合活動のため、自宅または就業の場所と組合活動の場所との間を、合理的な経路および方法により往復する間をいいます。
こ	後遺障害	a. 傷害を原因とする場合および特定疾病のうち細菌性食中毒を原因とする場合 傷害が発生した日からその日を含めて180日以内に後遺障害を生じること。ただし、細菌性食中毒については、原因となる物質を摂取した日からその日を含めて180日以内に後遺障害を生じること。ただし、180日を超えてなお治療を要する状態にあるときは、身体障害を被った日からその日を含めて180日目における補償対象者以外の医師の診断に基づき後遺障害の程度を認定します。 b. 特定疾病を原因とする場合 行政官庁により厚生年金保険法に基づく障害厚生年金の障害認定を受けることをいいます。ただし、補償対象者が厚生年金保険法(昭和29年法律第115号)の補償対象者に該当しない場合には、後遺障害の認定は、国民年金法施行令(昭和34年政令第184号)別表、厚生年金保険法施行令(昭和29年政令第110号)別表第1および同別表第2の基準に従います。
し	死亡	身体障害が発生した日からその日を含めて180日以内に死亡すること。ただし、細菌性食中毒については、原因となる物質を摂取した日からその日を含めて180日以内に死亡すること。ただし、細菌性食中毒については、原因となる物質を摂取した日からその日を含めて180日以内に死亡すること。ただし、細菌性食中毒を除きます。
	手術	入院見舞金を支払うべき身体障害の治療を直接の目的として、身体障害が発生した日からその日を含めて180日以内にグループ傷害保険手術保険金支払特約別表の手術を受けることをいいます。ただし、1身体障害について、1回の手術に限り、細菌性食中毒については、原因となる物質を摂取した日からその日を含めて180日以内にグループ傷害保険手術保険金支払特約別表の手術を受けることをいいます。
	傷害	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いい、身体外部から有毒がままたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒を除きます。 (注)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
	身体障害	傷害または特定疾病をいいます。

つ	通院	身体障害が発生し、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障が生じ、かつ医師の治療が必要な場合において、病院または診療所に通い、身体障害が発生した日からその日を含めて180日以内に補償対象者以外の医師の治療を受けること(注)をいいます。 ただし、細菌性食中毒については、原因となる物質を摂取した日からその日を含めて180日以内に補償対象者以外の医師の治療を受けること(注)をいいます。また、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障のない程度に傷害がなおったとき以降の通院を除きます。 (注)往診を含みます。
と	特定疾病	次の疾病をいいます。 a. 虚血性心疾患のうち心筋梗塞、その他の型の心疾患のうち心不全 b. 脳血管疾患のうちくも膜下出血、脳内出血、脳梗塞 c. 胸膜のその他の疾患のうち気胸 d. 細菌性食中毒 e. 日射病、熱射病および熱中症 f. 低体温症 g. 脱水症
に	入院	身体障害が発生し、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活ができなくなり、かつ医師の治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なために、身体障害が発生した日からその日を含めて180日以内に病院または診療所に入り、補償対象者以外の医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、細菌性食中毒については、原因となる物質を摂取した日からその日を含めて180日以内に病院または診療所に入り、補償対象者以外の医師の管理下において治療に専念することをいいます。
ほ	補償対象者	労働組合が備える災害補償規定等の対象となる次の者をいいます。 a. 労働組合専従役員および労働組合職員 b. 労働組合非専従役員 c. 労働組合員(注) d. 労働組合が主催または共催する行事の参加者 (注) a. または b. に該当する者以外の労働組合員をいいます。

② 約定の定義

被保険者が定める災害補償規定等をいいます。具体的には次のものをいいます。

約定の内容	労働組合が備える災害補償規定等のうち保険証券記載のもの
-------	-----------------------------

③ 事業主費用の定義

①の偶然な事由に起因して生じた被保険者が臨時に負担する費用をいいます。具体的には次のものをいいます。

第2条(保険期間と支払責任の関係)

- (1)当社は、保険期間中に偶然な事由が生じた場合に限り、保険金を支払います。
- (2)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、偶然な事由の原因が生じ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)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、偶然な事由の原因が生じた時が、この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より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (4)(2)および(3)の規定を適用する場合において、偶然な事由の原因が補償対象者の疾病であるときは、保険期間と支払責任の関係は次のとおりとします。

第3条(保険金を支払わない場合)

- (1)当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金(注1)を支払いません。
- ① 保険契約者、被保険者(注1)またはこれらの者の法定代理人の故意または重大な過失
- ② 被保険者でない者が保険金の全部または一部を受け取るべき場合においては、その者(注2)またはその者(注2)の法定代理人の故意または重大な過失。ただし、他の者が受け取るべき金額については除きます。
- (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)その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。
- (2)当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金を支払いません。なお、①から⑬までの規定において、「身体障害」および「補償対象者」の用語の意味は、それぞれ第1条(保険金を支払う場合)①イ. の定義によります。
- ① 補償対象者の故意または重大な過失
- ② 補償対象者の自殺行為(注1)、犯罪行為または闘争行為(注2)
- ③ 補償対象者が次のいずれかに該当する間に生じた事故
- ア. 法令に定められた運転資格(注3)を持たないで自動車等を運転している間
- イ. 酒に酔った状態(注4)で自動車等を運転している間
- ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
- ④ 補償対象者の妊娠、出産、早産または流産
- ⑤ 補償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生じた身体障害が、当会社が保険金(注5)を支払うべき身体障害の治療によるものである場合には、保険金(注5)を支払います。
- ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注6)
- ⑦ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ⑧ 核燃料物質(注7)もしくは核燃料物質(注7)によって汚染された物(注8)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
- ⑨ ⑥から⑧までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
- ⑩ ⑧以外の放射線照射または放射能汚染
- ⑪ 補償対象者が頸部症候群(注9)、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診断所見のないもの
- ⑫ 補償対象者の感染症で他覚症状のないもの
- ⑬ 約定に基づく金銭等の支払の不履行による賠償責任を負担することによって被る損害
- (注1)葬祭費用見舞金には適用しません。
- (注2)労働組合法(昭和24年法律第174号)第1条第2項に定める正当な行為を除きます。
- (注3)運転する地における法令によるものをいいます。走行以外の操作資格を含みます。
- (注4)アルコールの影響により正常な運転ができないおそれがある状態をいいます。
- (注5)次に掲げるものに対して支払うものをいいます。
- 災害死亡見舞金、災害後遺障害見舞金、災害入院見舞金、災害手術見舞金、災害通院見舞金または葬祭見舞金
- (注6)群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注7)使用済燃料を含みます。
- (注8)原子核分裂生成物を含みます。
- (注9)いわゆる「むちうち症」をいいます。

第4条(通知義務)

保険契約締結の後、次に掲げる保険契約申込書の記載事項に変更が発生した場合には、保険契約者または被保険者は、その変更がその責めに帰すべき事由によるときはあらかじめ、責めに帰すことのできない事由によるときはその発生を知った後、遅滞なく、書面をもってその旨を当会社に申し出て、保険証券と承認の裏書を請求しなければなりません。ただし、その事実がなくなった後は、その申し出を要しません。

災害補償規定等

第5条(保険契約の失効)

保険契約締結の後、約定が消滅した場合は、この保険契約は効力を失います。

第6条(損害防止義務および損害防止費用)

- (1)保険契約者または被保険者は、偶然な事由が生じたことを知った場合は、損害等の発生および拡大の防止に努めなければなりません。
- (2)(1)の場合において、保険契約者または被保険者が負担した第1条(保険金を支払う場合)の損害等の発生および拡大の防止のために必要または有益であった費用は、当社がこれを負担します。
- (3)保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって(1)の義務を履行しなかった場合は、当社は、損害等の額から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た残額を損害等の額とみなします。
- (4)(2)の場合において、当社は、(2)の負担金と他の保険金との合計額が支払限度額を超えるときでも、これを負担します。

第7条(保険金の支払額)

当社が支払う保険金の額は、次に掲げるとおりとします。

災害補償規定等に基づき補償対象者に支払われた額。ただし、保険証券記載の保険金額を限度とします。

第8条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

損害等に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が損害等の額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

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

第9条(偶然な事由の発生時の通知)

- (1)第1条(保険金を支払う場合)の偶然な事由が生じた場合は、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、これを当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条(保険金の請求)

- (1)当社に対する保険金請求権は、偶然な事由が生じた時から発生し、これを行行使することができるものとします。
- (2)被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3)(2)の規定にかかわらず、当社が特に承認した被保険者または保険金を受け取るべき者については、保険金の支払を受けた日からその日を含めて30日以内に、被保険者が、災害補償規定等により補償対象者に対し金銭等を給付したことを証明する書類を提出することができます。
- (4)当社は、損害等の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (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(2)から(4)までの規定に違反した場合または(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第11条(保険金の支払時期)

- (1)当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、損害等の原因、損害等発生時の状況、費用もしくは損害等発生の有無および被保険者に該当する事実
- ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
- ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、費用の額、損害等と費用の関係
- ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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 ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害等について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
- (注)被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2)(1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
(1) から 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
(1) から 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

- (注1)被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (注2)複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

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

第12条(時効)

保険金請求権は、第10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13条(代位)

- (1)損害等が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその損害等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。
- ① 当社が損害等の額の全額を保険金として支払った場合
被保険者が取得した債権の全額
- ② ①以外の場合
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害等の額を差し引いた額
- (2)(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、被保険者または保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。
- (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(3)の規定に違反した場合は、当社は、当社が取得する(1)または(2)の債権を行行使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。

第14条(保険料算出の基礎および保険料の精算)

この特約において保険料を定めるために用いる「補償対象者の数」は<用語の定義>に定める補償対象者の加入申込時における数とし、保険期間中の補償対象者の数の増減による保険料の精算についてはこれを行いません。ただし、保険期間中の補償対象者の数が著しく変動することが明らかな場合またはこの保険契約が継続されない場合は、その保険料の精算を行います。

第15条(普通保険約款との関係)

- (1)この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項のうち次に掲げる規定は適用しません。
- ① 第17条(保険料の精算)

- ② 第18条(事故および傷害の発生の通知)
 - ③ 第19条(保険金の請求)
 - ④ 第20条(保険金の支払時期)
 - ⑤ 第22条(時効)
 - ⑥ 第23条(代位)
- (2) この特約については、普通保険約款第1章基本条項のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第1条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「事故による傷害」とあるのは「損害等」
 - ② 第4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「損害等が発生する前に」
 - ③ 第4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「損害等の発生した後に」
 - ④ 第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのは「発生した損害等」
 - ⑤ 第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「損害等を生じさせ、または生じさせようとしたこと」
 - ⑥ 第11条(重大事由による解除)(2)の規定中「傷害の発生した」とあるのは「損害等の発生した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発生した損害等に対しては」

第16条(準用規定)

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

別表 保険金請求書類

出書類	保険金種類	死亡	後遺障害	入院	通院
1. 保険金請求書					
2. 保険証券					
3. 当会社の定める支給状況報告書					
4. 公の機関(やむを得ない場合は、第三者)の事故証明書					
5. 被保険者が、災害補償規定等により補償金を補償対象者に支払ったことを証明する書類					
6. 死亡診断書または死体検案書					
7. 後遺障害の程度を証明する医師の診断書					
8. 障害厚生年金または障害基礎年金の支給決定通知書					
9. 入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類					
10. その他当社が第11条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めのもの					

注 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。

補償制度費用等補償特約(労働組向け、補償制度費用補償(入院730日用))

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
偶然な事由	第1条(保険金を支払う場合)に掲げる偶然な事由をいいます。
災害補償規定等	補償対象者が一定の事故にあった場合に、補償対象者に対し金銭等を給付する旨の約定をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した、支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
損害等	約定を履行することによって被保険者が被る損害および偶然な事由に起因して生じた第1条(保険金を支払う場合)に掲げる事業主費用をいいます。
他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
被保険者	この特約の被保険者をいいます。
保険金	補償制度費用保険金をいいます。
約定	偶然な事由が生じたときに一定の金銭等の債務を履行または免除する旨の第1条(保険金を支払う場合)に掲げる約定をいいます。

第1条(保険金を支払う場合)

当社は、被保険者が、第三者との間であらかじめ約定を行っている場合に、被保険者の損害等に対して、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

① 偶然な事由の定義

補償対象者が災害補償規定等の対象となる一定の事故にあつたことをいいます。具体的には次のものをいいます。

ア. 保険金の種類および偶然な事由

保険金の種類	偶然な事由
(ア) 災害死亡見舞金	補償対象者が組合活動中に発生した身体障害により死亡すること。ただし、細菌性食中毒については、組合活動中にその原因となる物質を摂取したことによる死亡をいいます。
(イ) 災害後遺障害見舞金	補償対象者が組合活動中に発生した身体障害により後遺障害を生じること。ただし、細菌性食中毒については、組合活動中にその原因となる物質を摂取したことによる後遺障害をいいます。
(ウ) 災害入院見舞金	補償対象者が組合活動中に発生した身体障害により入院すること。ただし、細菌性食中毒については、組合活動中にその原因となる物質を摂取したことによる入院をいいます。
(エ) 災害手術見舞金	補償対象者が組合活動中に発生した身体障害により手術を受けること。ただし、細菌性食中毒については、組合活動中にその原因となる物質を摂取したことによる手術をいいます。
(オ) 災害通院見舞金	補償対象者が組合活動中に発生した身体障害により通院すること。ただし、細菌性食中毒については、組合活動中にその原因となる物質を摂取したことによる通院をいいます。
(カ) 葬祭費用見舞金	補償対象者が死亡し葬祭が行われること。

イ. 用語の定義

ア. において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
組合活動	労働組合の機関(注1)の決定に基づく指令、指示、通達による活動に従事すること、および労働組合の機関の決定に基づく労働組合が主催または共催する行事に参加することをいい、往後述上(注2)を含みます。 (注1)労働組合の大会、委員会、執行委員会等をいいます。 (注2)組合活動のため、自宅または就業の場所と組合活動の場所との間を、合理的な経路および方法により往復する間をいいます。
後遺障害	a. 傷害を原因とする場合および特定疾病のうち細菌性食中毒を原因とする場合 傷害が発生した日からその日を含めて180日以内に後遺障害を生じることを行います。ただし、細菌性食中毒については、原因となる物質を摂取した日からその日を含めて180日以内に後遺障害を生じることを行います。後遺障害の認定は、普通保険約款別表3の基準に従い行ないます。ただし、180日を超えてなお治療を要する状態にあるときは、身体障害を被った日からその日を含めて180日における補償対象者以外の医師の診断に基づき後遺障害の程度を認定します。 b. 特定疾病を原因とする場合 行政官庁により厚生年金保険法に基づく障害厚生年金の障害認定を受けることをいいます。ただし、補償対象者が厚生年金保険法(昭和29年法律第115号)の補償対象者に該当しない場合には、後遺障害の認定は、国民年金法施行令(昭和34年政令第184号)別表、厚生年金保険法施行令(昭和29年政令第110号)別表第1および同別表第2の基準に従います。
死亡	身体障害が発生した日からその日を含めて180日以内に死亡することをいいます。ただし、細菌性食中毒については、原因となる物質を摂取した日からその日を含めて180日以内に死亡することをいいます。
手術	入院見舞金を支払うべき身体障害の治療を直接の目的として、身体障害が発生した日からその日を含めて730日以内にグループ傷害保険手術保険金支払特約別表の手術を受けることをいいます。ただし、1身体障害については、1回の手術に限り、730日以内にグループ傷害保険手術保険金支払特約別表の手術を受けることをいいます。
傷害	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ときに急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒を除きます。 (注)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
身体障害 通院	傷害または特定疾病をいいます。 身体障害が発生し、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障が生じ、かつ医師の治療を必要とする場合において、病院または診療所に通い、身体障害が発生した日からその日を含めて180日以内に補償対象者以外の医師の治療を受けること(注)をいいます。ただし、細菌性食中毒については、原因となる物質を摂取した日からその日を含めて180日以内に補償対象者以外の医師の治療を受けること(注)をいいます。また、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障のない程度に傷害がなおったとき以降の通院を除きます。 (注)往診を含みます。

と 特定疾病	次の疾病をいいます。 a. 虚血性心疾患のうち心筋梗塞、その他の型の心疾患のうち心不全 b. 脳血管疾患のうちくも膜下出血、脳内出血、脳梗塞 c. 胸膜のその他の疾患のうち気胸 d. 細菌性食中毒 e. 日射病、熱射病および熱中症 f. 低体温症 g. 脱水症
に 入院	身体障害が発生し、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活ができなくなり、かつ医師の治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なために、身体障害が発生した日からその日を含めて180日以内に病院または診療所に入り、補償対象者以外の医師の管理下において治療に専念すること(注)をいいます。ただし、細菌性食中毒については、原因となる物質を摂取した日からその日を含めて180日以内に病院または診療所に入り、補償対象者以外の医師の管理下において治療に専念することをいいます。
ほ 補償対象者	労働組合が備える災害補償規定等の対象となる次の者をいいます。 a. 労働組合専従役員および労働組合職員 b. 労働組合専従役員 c. 労働組合員(注) d. 労働組合が主催または共催する行事の参加者 (注) a. または b. に該当する者以外の労働組合員をいいます。

② 約定の定義

被保険者が定める災害補償規定等をいいます。具体的には次のものをいいます。

約定の内容	労働組合が備える災害補償規定等のうち保険証券記載のもの
-------	-----------------------------

③ 事業主費用の定義

①の偶然な事由に起因して生じた被保険者が臨時に負担する費用をいいます。具体的には次のものをいいます。

第2条(保険期間と支払責任の関係)

- (1)当社は、保険期間中に偶然な事由が生じた場合に限り、保険金を支払います。
- (2)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、偶然な事由の原因が生じ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)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、偶然な事由の原因が生じた時が、この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より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (4)(2)および(3)の規定を適用する場合において、偶然な事由の原因が補償対象者の疾病であるときは、保険期間と支払責任の関係は次のとおりとします。

第3条(保険金を支払わない場合)

- (1)当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金(注1)を支払いません。
 - ① 保険契約者、被保険者(注1)またはこれらの者の法定代理人の故意または重大な過失
 - ② 被保険者でない者が保険金の全部または一部を受け取るべき場合において、その者(注2)またはその者(注2)の法定代理人の故意または重大な過失。ただし、他の者が受け取るべき金額については除きます。
(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)その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。
- (2)当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金を支払いません。なお、①から③までの規定において、「身体障害」および「補償対象者」の用語の意味は、それぞれ第1条(保険金を支払う場合)①イ. の定義によります。
 - ① 補償対象者の故意または重大な過失
 - ② 補償対象者の自殺行為(注1)、犯罪行為または闘争行為(注2)
 - ③ 補償対象者が次のいずれかに該当する間に生じた事故

- ア. 法令に定められた運転資格(注3)を持たないで自動車等を運転している間
 イ. 酒に酔った状態(注4)で自動車等を運転している間
 ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
 ④ 補償対象者の妊娠、出産、早産または流産
 ⑤ 補償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生じた身体障害が、当会社が保険金(注5)を支払うべき身体障害の治療によるものである場合には、保険金(注5)を支払います。
 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象または暴動(注6)
 ⑦ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
 ⑧ 核燃料物質(注7)もしくは核燃料物質(注7)によって汚染された物(注8)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特長による事故
 ⑨ ⑥から⑧までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
 ⑩ ⑧以外の放射線照射または放射能汚染
 ⑪ 補償対象者が頸(けい)部症候群(注9)、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見解のないもの
 ⑫ 補償対象者の感染症で他覚症状のないもの
 ⑬ 約定に基づく金銭等の支払の不履行による賠償責任を負担することによって被る損害
 (注1)葬祭費用見舞金には適用しません。
 (注2)労働組合法(昭和24年法律第174号)第1条第2項に定める正当な行為を除きます。
 (注3)運転する地における法令によるものをいひ、走行以外の操作資格を含みます。
 (注4)アルコールの影響により正常な運転ができないおそれがある状態をいいます。
 (注5)次に掲げるものに対して支払うものをいいます。
 災害死亡見舞金、災害後遺障害見舞金、災害入院見舞金、災害手術見舞金、災害通院見舞金または葬祭見舞金
 (注6)群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
 (注7)使用済燃料を含みます。
 (注8)原子核分裂生成物を含みます。
 (注9)いわゆる「むちうち症」をいいます。

第4条(通知義務)

保険契約締結の後、次に掲げる保険契約申込書の記載事項に変更が発生した場合には、保険契約者または被保険者は、その変更がその責めに帰すべき事由によるときはあらかじめ、責めに帰すことのできない事由によるときはその発生を知った後、遅滞なく、書面をもってその旨を当会社に申し出て、保険証券に承認の裏書を請求しなければなりません。ただし、その事実がなくなった後は、その申し出を要しません。

災害補償規定等

第5条(保険契約の失効)

保険契約締結の後、約定が消滅した場合は、この保険契約は効力を失います。

第6条(損害防止義務および損害防止費用)

- (1) 保険契約者または被保険者は、偶然な事由が生じたことを知った場合は、損害等の発生および拡大の防止に努めなければなりません。
 (2) (1)の場合において、保険契約者または被保険者が負担した第1条(保険金を支払う場合)の損害等の発生および拡大の防止のために必要または有益であった費用は、当会社がこれを負担します。
 (3) 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって(1)の義務を履行しなかった場合は、当会社は、損害等の額から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た残額を損害等の額とみなします。
 (4) (2)の場合において、当会社は、(2)の負担金と他の保険金との合計額が支払限度額を超えるときでも、これを負担します。

第7条(保険金の支払額)

当会社が支払う保険金の額は、次に掲げるとおりとします。

災害補償規定等に基づき補償対象者に支払われた額。ただし、保険証券記載の保険金額を限度とします。

第8条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

損害等に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が損害等の額を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。

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

第9条(偶然な事由の発生時の通知)

- (1) 第1条(保険金を支払う場合)の偶然な事由が生じた場合は、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、これを当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
 (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条(保険金の請求)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、偶然な事由が生じた時から発生し、これを行使することができるものとします。
 (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
 (3) (2)の規定にかかわらず、当会社が特に承認した被保険者または保険金を受け取るべき者については、保険金の支払を受けた日からその日を含めて30日以内に、被保険者が、災害補償規定等により補償対象者に対し金銭等を給付したことを証明する書類を提出することができます。
 (4) 当会社は、損害等の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
 (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(2)から(4)までの規定に違反した場合は(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第11条(保険金の支払時期)

- (1) 当会社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な事項の確認を終え、保険金を支払います。
 ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、損害等の原因、損害等発生時の状況、費用もしくは損害等発生の有無および被保険者に該当する事実
 ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、費用の額、損害等と費用の関係
 ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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 ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害等について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
 (注)被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。
 (2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者に対して通知するものとします。

照会または調査		日数
(1) から (1) までの事項の確認のための、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
(1) から (1) までの事項の確認のための、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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から (1) までの事項の確認のための調査		60日
(1) から (1) までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査		180日

- (注1)被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。
 (注2)複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
 (注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
 (3) (1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者または被保険者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
 (注)必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第12条(時効)

保険金請求権は、第10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13条(代位)

- (1) 損害等が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当会社がその損害等に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
 ① 当会社が損害等の額を全額を保険金として支払った場合
 被保険者が取得した債権の全額
 ② ①以外の場合
 被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害等の額を差し引いた額
 (2) (1)②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
 (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、当会社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当会社に協力するために必要な費用は、当会社の負担とします。
 (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(3)の規定に違反した場合は、当会社は、当会社が取得する(1)または(2)の債権を行使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。

第14条(保険料算出の基礎および保険料の精算)

この特約において保険料を定めるために用いる「補償対象者の数」は補償対象者の加入申込時における数とし、保険期間中の補償対象者の数の増減による保険料の精算についてはこれを行いません。ただし、保険期間中の補償対象者の数が著しく変動することが明らかな場合またはこの保険契約が継続されない場合は、その保険料の精算を行います。

第15条(普通保険約款との関係)

- (1) この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項のうち次に掲げる規定は適用しません。
 ① 第17条(保険料の精算)
 ② 第18条(事故および傷害の発生時の通知)
 ③ 第19条(保険金の請求)
 ④ 第20条(保険金の支払時期)
 ⑤ 第22条(時効)
 ⑥ 第23条(代位)
 (2) この特約については、普通保険約款第1章基本条項のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
 ① 第1条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「事故による傷害」とあるのは「損害等」
 ② 第4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「損害等が発生する前に」
 ③ 第4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「損害等の発生した後に」
 ④ 第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのは「発生した損害等」
 ⑤ 第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「損害等を生じさせ、または生じさせようとしたこと」
 ⑥ 第11条(重大事由による解除)(2)の規定中「傷害の発生した」とあるのは「損害等の発生した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発生した損害等に対しては」

第16条(準用規定)

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

別表 保険金請求書類

出書類	保険金種類	死亡	後遺障害	入院	通院
1. 保険金請求書					
2. 保険証券					
3. 当会社の定める支給状況報告書					
4. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書					
5. 被保険者が、災害補償規定等により補償金を補償対象者に支払ったことを証明する書類					
6. 死亡診断書または死体検案書					
7. 後遺障害の程度を証明する医師の診断書					
8. 障害厚生年金または障害基礎年金の支給決定通知書					
9. 入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類					
10. その他当社が第11条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの					

注 保険金を請求する場合には、○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。

補償制度費用等補償特約(中・大規模企業向け、補償制度費用・事業主費用補償)

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
偶然な事由	第1条(保険金を支払う場合)に掲げる偶然な事由をいいます。
災害補償規定等	補償対象者が一定の事故にあった場合に、補償対象者に対し金銭等を給付する旨の約定をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した、支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
損害等	約定を履行することによって被保険者が被る損害および偶然な事由に起因して生じた第1条(保険金を支払う場合)に掲げる事業主費用をいいます。
他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
被保険者	この特約の被保険者をいいます。
保険金	補償制度費用保険金をいいます。
約定	偶然な事由が生じたときに一定の金銭等の債務を履行または免除する旨の第1条(保険金を支払う場合)に掲げる約定をいいます。

第1条(保険金を支払う場合)

当社は、被保険者が、第三者との間であらかじめ約定を行っている場合に、被保険者の損害等に対して、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

① 偶然な事由の定義

補償対象者が災害補償規定等の対象となる一定の事故にあつたことをいいます。具体的には次のものをいいます。

ア. 保険金の種類および偶然な事由

保険金の種類	偶然な事由
(ア)業務災害死亡補償金	補償対象者が業務災害により被った身体障害により死亡すること。
(イ)通勤災害死亡補償金	補償対象者が通勤災害により被った身体障害により死亡すること。
(ウ)業務災害後遺障害補償金	補償対象者が業務災害により被った身体障害により後遺障害を生じること。
(エ)通勤災害後遺障害補償金	補償対象者が通勤災害により被った身体障害により後遺障害を生じること。
(オ)業務災害入院補償金	補償対象者が業務災害により被った身体障害により入院すること。
(カ)通勤災害入院補償金	補償対象者が通勤災害により被った身体障害により入院すること。
(キ)業務災害通院補償金	補償対象者が業務災害により被った身体障害により通院すること。
(ク)通勤災害通院補償金	補償対象者が通勤災害により被った身体障害により通院すること。
(ケ)業務災害休業補償金	補償対象者が業務災害により被った身体障害により就業不能となること。
(コ)通勤災害休業補償金	補償対象者が通勤災害により被った身体障害により就業不能となること。
(サ)業務災害・通勤災害葬祭費用補償金	補償対象者が業務災害または通勤災害による身体障害を被り死亡したことにより、葬祭が行われること。
(シ)葬祭費用見舞金	補償対象者が身体障害を被り死亡したことにより、葬祭が行われること。

イ. 用語の定義

ア. において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
業務災害	補償対象者が業務上の事由により身体障害を被ることをいいます。なお、業務上・外の認定については、労働基準法、労働者災害補償保険法およびその運用基準を準用します。
後遺障害	身体障害を被った日からその日を含めて180日以内に後遺障害を生じることを行います。ただし、180日を超えてなお治療を要する状態にあるときは、身体障害を被った日からその日を含めて180日における補償対象者に死亡の医師の診断に基づき後遺障害の程度を認定します。
疾病	傷害以外の身体の障害をいいます。
死亡	身体障害を被った日からその日を含めて180日以内に死亡することをいいます。ただし、葬祭費用見舞金における死亡とは、保険期間中に死亡することをいいます。
就業不能	身体障害を被り、その直接の結果として、身体障害を被った日からその日を含めて180日以内に、補償対象者が身体障害を被った時に就いていた業務または職務を果たす能力をまったく失った場合に、その状態をいいます。ただし、次のいずれかに該当する場合は、就業不能には該当しません。 a. 補償対象者が身体障害を被ったとき既に就いていた業務または職務の一部に従事した場合 b. 補償対象者がその教育、訓練または経験により習得した能力に相当する a. と異なる業務または職務に従事した場合 c. 補償対象者の就業不能の原因とな
傷害	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ときに急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒を除きます。(注)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
身体障害を被った日	傷害および疾病をいいます。
通院	傷害については、傷害の原因となった事故発生の日をいい、疾病については、補償対象者以外の医師の診断による発症の日をいいます。
通勤災害	身体障害を被り、その直接の結果として、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障が生じた場合に、かつ医師の治療が必要な場合において、病院または診療所に通い、補償対象者以外の医師の治療を受けること(注)をいいます。ただし、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障のない程度に身体障害がなかつた時以降の通院を除きます。(注)往診を含みます。
入院	補償対象者以外の医師による治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なために、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。
補償対象者	災害補償規定等の対象となる者をいいます。

② 約定の定義

被保険者が定める災害補償規定等をいいます。具体的には次のものをいいます。

約定の内容	災害補償規定等および補償対象者見舞金等給付規定のうち保険証券記載のもの
-------	-------------------------------------

③ 事業主費用の定義

①の偶然な事由に起因して生じた被保険者が臨時に負担する費用をいいます。具体的には次のものをいいます。

ア. (ア)から(カ)まで、(ケ)および(コ)の偶然な事由に起因して生じた場合に掲げる費用のうち、社会通念上妥当な部分で、かつ、補償対象者(注1)が該当した場合と同等のその他の場合に対して通常負担する費用相当額(注2)についてのみ事業主費用を支払います。
ア. 遠隔地で事故が発生した際の補償対象者(注1)の捜索費用、移送費用等の救援者費用 イ. 事故現場の清掃費用等の復旧費用 ウ. 補償対象者(注1)の代替のための求人・採用・雇入等に関する費用 エ. その他補償対象者(注1)がア.(ア)から(カ)まで、(ケ)および(コ)の偶然な事由に直接起因して負担した費用 (注1) 補償対象者の災害補償規定等の対象となる者をいいます。 (注2) この保険契約を締結していなければ生じなかった費用を除きます

第2条(保険期間と支払責任の関係)

- 当社は、保険期間中に偶然な事由が生じた場合に限り、保険金を支払います。
- (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、偶然な事由の原因が生じた時が保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、偶然な事由の原因が生じた時が、この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日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (2)および(3)の規定を適用する場合において、偶然な事由の原因が補償対象者の疾病であるときは、保険期間と支払責任の関係は次のとおりとします。

(該当なし)

第3条(保険金を支払わない場合)

- 当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金(注1)を支払いません。
 - 保険契約者、被保険者(注1)またはこれらの者の法定代理人の故意または重大な過失
 - 被保険者でない者が保険金の全部または一部を受け取るべき場合においては、その者(注2)またはその者(注2)の法定代理人の故意または重大な過失。ただし、他の者が受け取るべき金額については除きます。
 (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) その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。
- 当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金を支払いません。なお、①から⑥までの規定において、「疾病」、「身体障害」、「身体障害を被った日」および「補償対象者」の用語の意味は、それぞれ第1条(保険金を支払う場合)①イ.の定義によります。
 - 共通
次に掲げる事由によって生じた偶然な事由およびその偶然な事由に起因して生じた事業主費用
 ア. 補償対象者の故意または重大な過失。ただし、その補償対象者の被った偶然な事由による損害等に限り、かつ、
 イ. 補償対象者の自殺行為(注1)、犯罪行為または闘争行為。ただし、その補償対象者の被った偶然な事由による損害等に限り、かつ、
 ウ. 補償対象者が次のいずれかに該当する間に生じた事故
 (ア)法令に定められた運転資格(注2)を持たないで自動車等を運転している間
 (イ)酒に酔った状態(注3)で自動車等を運転している間
 (ウ)麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

- エ. 補償対象者の妊娠、出産、早産または流産
- オ. 補償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生じた身体障害が、当会社が保険金を支払うべき身体障害の治療によるものである場合には、葬祭費用見舞金を除き、保険金を支払います。
- カ. 約定に基づく金銭等の支払の不履行による賠償責任を負担することによって被る損害
- キ. 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注4)
- ク. 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ケ. 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
- コ. キ. からケ. までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
- サ. ケ. 以外の放射線照射または放射能汚染
- シ. 補償対象者が頭(けい)部症候群(注7)、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの
- ス. 風土病(注8)。ただし、葬祭費用見舞金には適用しません。
- セ. 職業性疾病(注9)。ただし、葬祭費用見舞金には適用しません。
- ソ. 労働者災害補償保険法もしくは船員保険法の認定に基づく業務上の事由によらない疾病による身体障害。ただし、葬祭費用見舞金には適用しません。
- ② 業務災害死亡補償金および通勤災害死亡補償金
身体障害を被った日からその日を含めて180日を経過した後の死亡
- ③ 業務災害後遺障害補償金および通勤災害後遺障害補償金
身体障害を被った日からその日を含めて180日を経過した後に生じた後遺障害。ただし、180日を超えてなお治療を要する状態にある場合において、身体障害を被った日からその日を含めて181日目における補償対象者以外の医師の診断に基づき後遺障害の程度を認定したときを除きます。
- ④ 業務災害入院補償金および通勤災害入院補償金
身体障害を被った日からその日を含めて180日を経過した後の期間の入院
- ⑤ 業務災害通院補償金および通勤災害通院補償金
ア. 身体障害を被った日からその日を含めて180日を経過した後の期間の通院
イ. 災害補償規定等に定める給付の対象となる通院日数が90日を超えた後の通院
- ⑥ 業務災害休業補償金および通勤災害休業補償金
ア. 身体障害を被った日からその日を含めて180日を経過した後に生じた就業不能による休業
イ. 休業を開始した日を含めて保険証券記載の免責日数の休業
ウ. 災害補償規定等の所定の給付の対象となる休業日数が保険証券記載の支払限度日数を超えた後の休業
- エ. 労働者災害補償保険法第14条に基づく休業補償給付または同法第22条の2に基づく休業給付が行われた場合に、これらの給付が終了した後の期間の休業(注1)葬祭費用見舞金には適用しません。
- (注2)運転する地における法令によるものをいい、走行以外の操作資格を含みます。
- (注3)アルコールの影響により正常な運転ができないおそれがある状態をいいます。
- (注4)群衆または多数者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注5)使用済燃料を含みます。
- (注6)原子核分裂生成物を含みます。
- (注7)いわゆる「むちうち症」をいいます。
- (注8)特定地域の地理的、気候的な因子と密接な関係を持って発生し、蔓延する流行病をいいます。
- (注9)労働基準法施行規則第35条に列挙されている疾病のうち、補償対象者が長期間にわたり業務に従事することにより、その業務特有の性質または状態に関連して有害作用が蓄積し、発病したことが明確なもの(注10)をいいます。
- 具体的には次に掲げる症状のうち急性以外の症状等を含みます。
- ア. 職業性中毒(各種の職種において、原料から製品まで含め、中間産物、副産物、廃棄物等の化学物質により作業環境が汚染され、作業者が経気道、経皮、経口的にそれらに暴露されて発生する健康障害)
- イ. 職業性喘息(職業に関係した特定の物質により起こる気管支喘息)
- ウ. 職業性皮膚炎(職場での作業上接触する物体や取扱う物質による化学的刺激あるいはアレルギー反応等の結果として生じる皮膚炎)
- エ. 粉じんを飛散する場所における業務によるじん肺症
- オ. マイクロ波にさらされる業務による白内障等の眼疾患
- カ. 電離放射線にさらされる業務による放射線障害
- キ. 有害ガス(一酸化炭素、亜硫酸ガス、塩素ガス等)を扱う業務による呼吸器障害
- ク. 職業がん(特定の職業に従事することによって、その職業に特有な発がん因子による期間暴露される結果発生する悪性新生物)
- ケ. その他上記ア. からク. までに掲げる症状に類する症状
- (注10) さく岩機やチェーンソー等の機械器具の使用による振動症候群、キーパン作業や電話交換作業等による腱鞘炎・頸肩腕症候群、著しい騒音を発する場所における業務による職業性難聴またはその他これらに類する症状を含みます。

災害補償規定等

第5条(保険契約の失効)

保険契約締結の後、約定が消滅した場合は、この保険契約は効力を失います。

第6条(損害防止義務および損害防止費用)

- (1) 保険契約者または被保険者は、偶然な事由が生じたことを知った場合は、損害等の発生および拡大の防止に努めなければなりません。
- (2) (1)の場合において、保険契約者または被保険者が負担した第1条(保険金を支払う場合)の損害等の発生および拡大の防止のために必要または有益であった費用は、当社がこれを負担します。
- (3) 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって(1)の義務を履行しなかった場合は、当社は、損害等の額から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た残額を損害等の額とみなします。
- (4) (2)の場合において、当社は、(2)の負担金と他の保険金との合計額が支払限度額を超えるときでも、これを負担します。

第7条(保険金の支払額)

当社が支払う保険金の額は、次に掲げるとおりとします。

災害補償規定等に基づき補償対象者(注)に支払われた額および事業主費用の額。ただし、保険証券記載の保険金額を限度とします。

(注) 保険証券記載の災害補償規定等の対象となる者をいいます。

第8条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

損害等に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が損害等の額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

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

第9条(偶然な事由の発生)の通知

- (1) 第1条(保険金を支払う場合)の偶然な事由が生じた場合は、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、これを当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条(保険金の請求)

- (1) 当社は、請求する保険金請求権は、偶然な事由が生じた時から発生し、これを行行使することができるとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) (2)の規定にかかわらず、当社が特に承認した被保険者または保険金を受け取るべき者のについては、保険金の支払を受けた日からその日を含めて30日以内に、被保険者が、災害補償規定等により補償対象者に対し金銭等を給付したことを証明する書類を提出することができず。
- (4) 当社は、損害等の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (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(2)から(4)までの規定に違反した場合または(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第11条(保険金の支払時期)

- (1) 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な事項の確認を終え、保険金を支払います。
- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、損害等の原因、損害等発生時の状況、費用もしくは損害等発生の有無および被保険者に該当する事実
- ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
- ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、費用の額、損害等と費用の関係
- ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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 ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害等について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
- (注) 被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当社が、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者に対して通知するものとします。

照会または調査		日数
(1) から までの事項の確認のための、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
(1) から までの事項の確認のための、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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査		60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的手段がない場合の日本国外における調査		180日

(注1) 被保険者が前条(2)の規定による手続を完了した日をいいます。

(注2) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

(注3) 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

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

第12条(時効)

保険金請求権は、第10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13条(代位)

- (1) 損害等が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその損害等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。
- ① 当社が損害等の額を全額として支払った場合
被保険者が取得した債権の全額
- ② ①以外の場合
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害等の額を差し引いた額
- (2) (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、被保険者または保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。
- (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、正当な理由なく(3)の規定に違反した場合は、当社は、当社が取得する(1)または(2)の債権を行行使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。

第14条(保険料算出の基礎および保険料の精算)

この特約において保険料を定めるために用いる「補償対象者の数」は<用語の定義>に定める補償対象者の加入申込時における数とし、保険期間中の補償対象者の数の増減による保険料の精算についてはこれを行いません。ただし、保険期間中の補償対象者の数が著しく変動することが明らか場合またはこの保険契約が継続されない場合は、その保険料の精算を行います。

第15条(普通保険約款との関係)

- (1)この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項のうち次に掲げる規定は適用しません。
- ① 第17条(保険料の精算)
 - ② 第18条(事故および傷害の発生)の通知
 - ③ 第19条(保険金の請求)
 - ④ 第20条(保険金の支払時期)
 - ⑤ 第22条(時効)
 - ⑥ 第23条(代位)
- (2)この特約については、普通保険約款第1章基本条項のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第1条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「事故による傷害」とあるのは「損害等」
 - ② 第4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「損害等が発生する前に」
 - ③ 第4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「損害等の発生した後に」
 - ④ 第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのは「発生した損害等」
 - ⑤ 第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「損害等を生じさせ、または生じさせようとしたこと」
 - ⑥ 第11条(重大事由による解除)(2)の規定中「傷害の発生した」とあるのは「損害等の発生した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発生した損害等に対しては」

第16条(準用規定)

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

別表 保険金請求書類

提出書類	保険金種類					
	死亡	後遺障害	入院	通院	休業	葬祭
1. 保険金請求書						
2. 保険証券						
3. 当会社の定める支給状況報告書						
4. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書						
5. 被保険者が、災害補償規定等により補償金を補償対象者に支払ったことを証明する書類						
6. 死亡診断書または死体検案書						
7. 後遺障害または身体障害の程度を証明する医師の診断書						
8. 入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類						
9. 休業証明書						
10. 労災保険法等の給付請求書(写)						
11. 労災保険法等の支給決定通知書(写)						
12. その他当社が第11条(保険金の支払時期)(1)に定める必要事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの						

注 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。

後遺障害保険金の支払割合変更に関する特約(後遺障害倍額支払い型)

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語	定義
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。
後遺障害支払割合	普通保険約款別表3に掲げる割合に対応するこの特約の別表に掲げるこの特約の割合をいいます。

第1条(後遺障害保険金の支払)

(1)当社は、普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)の規定にかかわらず、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合は、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

$$\text{後遺障害保険金の額} = \text{保険金額} \times \text{後遺障害支払割合}$$

(2)(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日目における被保険者以外の医師の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、(1)のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。

- (3)普通保険約款別表3に該当しない後遺障害に対しては、当社は、身体の障害の程度に応じ、かつ、普通保険約款別表3に掲げる区分に準じ、後遺障害保険金の支払額を決定します。ただし、普通保険約款別表3に掲げる割合のうち、最も低い割合に至らない後遺障害に対しては、後遺障害保険金を支払いません。
- (4)同一事故により2種以上の後遺障害が生じた場合には、当社は、その各々に対し普通保険約款別表3に掲げる割合を適用し、その合計割合に対応する後遺障害支払割合により後遺障害保険金を支払います。ただし、普通保険約款別表3の7. から10. までに掲げる上肢(注1)または下肢(注2)の後遺障害に対しては、1肢ごとの普通保険約款別表3に掲げる割合の合計割合は60%をもって限度とします
- (注1)腕および手をいいます。
(注2)脚および足をいいます。
- (5)既に身体に障害のあった被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被り、その直接の結果として新たな後遺障害が加わったことにより普通保険約款別表4のいずれかに該当した場合は、加重された後の後遺障害の状態に対応する後遺障害支払割合を適用して、後遺障害保険金を支払います。ただし、既存障害(注)がこの保険契約に基づく後遺障害保険金の支払を受けたものである場合は、次の割合により後遺障害保険金を支払います。

$$\text{適用する割合} = \text{加重された後の後遺障害の状態に対応する割合} - \text{既存障害(注)に対応する割合}$$

- (注)既にあった身体の障害をいいます。
- (6)(1)から(5)までの規定に基づく後遺障害保険金の支払については、保険期間を通じ、後遺障害が生じた順に普通保険約款別表3に掲げる割合を累計し、100%に至るまでとします。
- (7)この保険契約の保険期間が1年を超える場合には、この特約の次の規定を、次のとおり読み替えて適用します。
- ① (5)の規定中「既存障害(注)がこの保険契約に基づく後遺障害保険金の支払を受けたものである場合は」とあるのは「既存障害(注1)が、新たな後遺障害保険金の原因となった事故の発生した保険年度(注2)に生じた事故による傷害により、この保険契約に基づく後遺障害保険金の支払を受けたものである場合は」
 - ② (6)の規定中、「保険期間を通じ」とあるのは「保険年度(注2)ごとに」
(注1)既にあった身体の障害をいいます。
(注2)初年度については、保険期間の初日から1年間、次年度以降については、それぞれの保険期間の初日当日から1年間をいいます。ただし、保険期間に1年未満の端日数がある場合には、初年度については、保険期間の初日からその端日数期間、第2年度については、初年度の末日の翌日から1年間とし、以後同様とします。

第2条(準用規定)

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

別表(第1条関係)

普通保険約款別表3の各号に掲げる割合	対応する割合	普通保険約款別表3の各号に掲げる割合	対応する割合
3%	6%	40%	80%
4%	8%	42%	84%
5%	10%	45%	90%
7%	14%	50%	100%
8%	16%	59%	118%
10%	20%	60%	120%
15%	30%	65%	130%
20%	40%	69%	138%
26%	52%	78%	156%
30%	60%	80%	160%
34%	68%	89%	178%
35%	70%	100%	200%

後遺障害保険金の支払対象拡大に関する特約

当社は、この特約により、普通保険約款「別表3」4. 口の障害の規定を次のとおり読み替えて適用します。

4. 口の障害

後遺障害の程度		割合
咀嚼の機能・言語の機能	(1) 咀嚼(しゃく)又は言語の機能を全く廃した場合	100%
	(2) 咀嚼(しゃく)又は言語の機能に著しい障害を残す場合	35%
	(3) 咀嚼(しゃく)又は言語の機能に障害を残す場合	15%
歯牙の障害	(4) 歯に14本以上の欠損を生じた場合	20%
	(5) 歯に10本以上の欠損を生じた場合	15%
	(6) 歯に7本以上の欠損を生じた場合	10%
	(7) 歯に5本以上の欠損を生じた場合	5%
その他	(8) 歯に3本以上の欠損を生じた場合	3%
	(9) 嚥下(えんげ)機能を全く廃した場合	100%
	(10) 嚥下(えんげ)機能に著しい障害を残した場合	35%
	(11) 嚥下(えんげ)機能に障害を残した場合	15%
	(12) 味覚喪失	10%脱失
	(13) 声帯麻痺による著しいかすれ声	10%

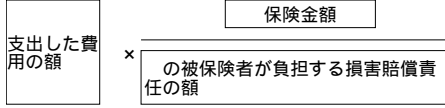
(注)既に装着されている義歯の破損は支払の対象から除きます。

個人賠償責任補償特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
こ	個人賠償事故	次のいずれかに該当する偶然な事故をいいます。
		住宅および同一敷地内の動産の所有、使用または管理に起因する偶然な事故
		被保険者の日常生活(注)に起因する偶然な事故
		(注)自動車等および住宅以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。
さ	財物の損壊	財物の滅失、破損または汚損をいい、紛失、盗取および詐欺を含みません。
		敷地内
		囲いの有無を問わず、住宅の所在する場所およびこれに連続した土地で、本人によって占有されているものをいいます。また、公道、河川等が介在している敷地内は中断されることなく、これを連続した土地とみなします。
		支払責任額
し	住宅	本人の居住の用に供される住宅をいい、同一敷地内の動産および不動産を含みます。
		住宅
		本人の居住の用に供される住宅をいい、同一敷地内の動産および不動産を含みます。
		本人の居住の用に供される住宅をいい、同一敷地内の動産および不動産を含みます。
は	賠償責任保険金	被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額に対して支払われる保険金をいいます。
		賠償責任
		この特約で支払われる賠償責任保険金および費用をいいます。
		当会社が支払う賠償責任保険金の限度額で、保険証券記載の賠償責任保険金額をいいます。
ほ	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。
		本人
		保険証券記載の被保険者をいいます。
		これまでに婚姻歴のないことをいいます。
み	未婚	これまでに婚姻歴のないことをいいます。
		未婚
め	免責金額	被保険者の自己負担額で、保険証券記載の免責金額をいいます。
		免責金額



イ、第11条(当会社による解決(1))の規定に基づく訴訟または被保険者が当会社の書面による同意を得て行った訴訟の判決による遅延損害金

第7条(費用)

費用とは、被保険者が支出した次の費用(注)をいいます。

第9条(事故発生時の義務)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
第9条に規定する権利の保全または行使に必要な手続をするために要した費用
個人賠償事故が発生した場合において、損害の発生または拡大の防止のために必要または有益と認められる手段を講じた後に法律上の損害賠償責任のないことが判明したときは、その手段を講じたことによって要した費用のうち、応急手当、運送、診療、治療、看護その他緊急措置のために要した費用、およびあらかじめ当会社の書面による同意を得て支出した費用
損害賠償請求に関する争訟について、被保険者が当会社の書面による同意を得て支出した訴訟費用、弁護士報酬または仲裁、和解もしくは調停に要した費用
損害賠償責任の解決について、被保険者が当会社の書面による同意を得て支出した示談交渉に要した費用
当会社は、第11条(当会社による解決)(2)の規定により、被保険者が当会社の要求に従い、協力するために直接要した費用

(注)収入の喪失を含みません。

第8条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

(1)第3条(保険金を支払う場合)の損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が、損害の額を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。

① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合

この保険契約の支払責任額

② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合

損害の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

(2)①の損害の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合には、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第9条(事故発生時の義務)

保険契約者または被保険者は、個人賠償事故が発生したことを知った場合は、次のことを履行しなければなりません。

損害の発生および拡大の防止に努めること。
ア、およびイ、については、個人賠償事故発生の日よりその日を含めて30日以内に、ウ、については、遅滞なく、当会社に通知すること(注1)。
ア、個人賠償事故発生の日時、場所、被害者の住所、氏名または名称、年齢、職業および個人賠償事故の状況
イ、個人賠償事故発生の日時、場所または個人賠償事故の状況について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称
ウ、損害賠償の請求を受けた場合は、その内容
他人に損害賠償の請求(注2)をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
損害賠償の請求を受けた場合には、あらかじめ当会社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。ただし、被害者に対する応急手当または運送その他緊急措置を行う場合を除きます。
損害賠償の請求についての訴訟を提起し、または提起された場合は、遅滞なく当会社に通知すること。
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会社に通知すること。

(注1)当会社が書面による通知を求めた場合は、これに応じなければなりません。

(注2)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)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10条(事故発生時の義務違反)

(1)保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく前条の規定に違反した場合は、当会社は、次の金額を差し引いて保険金を支払います。

① 前条①に違反した場合は、発生または拡大を防止することができたと思われる損害の額

② 前条②または⑤から⑦までの規定に違反した場合は、それによって当会社が被った損害の額

③ 前条③に違反した場合は、他人に損害賠償の請求(注)をすることによって取得することができたと思われる額

④ 前条④に違反した場合は、損害賠償責任がないと認められる額

(注)共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

(2)保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく前条②もしくは⑦の書類に事実と異なる記載をし、またはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合には、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第11条(当会社による解決)

(1)当会社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用で損害賠償責任の解決に当たることができず。

(2)①の場合には、被保険者は当会社の求めに応じ、その遂行について当会社に協力しなければなりません。

(3)当会社は、正当な理由がなく(2)の協力に応じない場合は、(1)の規定は適用しません。

第12条(保険金の請求)

(1)当会社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行使することができるものとします。

① 損害賠償請求に対する賠償責任保険金については、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、被保険者と被害者との間で、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

② この特約で支払対象となる費用に対する保険金については、被保険者がその費用を負担した時

(2)被保険者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。

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

① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)

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

第1条(被保険者の範囲)

(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。

- 本人
- 本人の親権者およびその他の法定の監督義務者
- 本人の配偶者
- 本人もしくはその親権者または本人の配偶者と生計を共にする同居の親族
- 本人もしくはその親権者または本人の配偶者と生計を共にする別居の未婚の子

(2)①の本人と本人以外の被保険者との続柄は、損害の原因となった個人賠償事故発生の時におけるものをいいます。

(3)①の規定にかかわらず、責任無能力者は被保険者に含まれません。

第2条(個別適用)

(1)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、第4条(保険金を支払わない場合-その1)①の規定を除きます。

(2)①の規定によって、第6条(保険金の支払額)①に定める当会社の支払うべき賠償責任保険金額が増額されるものではありません。

第3条(保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が、個人賠償事故により他人の身体の障害また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、保険金を支払います。

第4条(保険金を支払わない場合-その1)

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

- 保険契約者(注1)または被保険者の故意
 - 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注2)
 - 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
 - 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
- (注1)保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注2)群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注3)使用済燃料を含みます。
- (注4)原子核分裂生成物を含みます。

第5条(保険金を支払わない場合-その2)

当会社は、被保険者が次のいずれかに該当する損害賠償責任を負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。

- 被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任
- 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
- 被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任
- 被保険者の使用者が被保険者の事業または業務に従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任。ただし、被保険者が家事使用人として使用する者については、保険金を支払います。
- 被保険者が損害賠償に関し第三者との間に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
- 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、その財物について正当な権利を有する者に対して負担する損害賠償責任
- 被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任
- 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
- 航空機、船舶・車両(注2)、銃器(注3)の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

(注1)住宅の一部が専ら被保険者の職務の用に供される場合は、その部分を含みます。

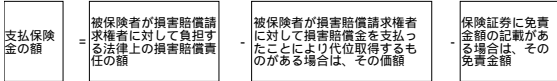
(注2)ゴルフ場構内におけるゴルフカートおよび原動力が専ら人力であるものを除きます。

(注3)空気銃を除きます。

第6条(保険金の支払額)

当会社が支払うべき保険金の額は、次の金額の合計額とします。

① 1回の個人賠償事故につき当会社の支払う賠償責任保険金の額は、次の算式により算出した額とします。ただし、1回の個人賠償事故につき、保険金額を支払う限度とします。



② 当会社は、①に定める賠償責任保険金のほか、次の額の合計額を支払います。

ア、次条の費用の金額。ただし、同条④および⑤の費用は、①の損害賠償責任の額が保険金額を超える場合は、次の算式により算出した額を支払います。

- ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族(注)法律上の配偶者に限ります。
- (4) (3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当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、個人賠償事故の内容または損害の額等に応じ、保険契約者または被保険者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (6) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合または(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第13条(保険金の支払時期)

- (1) 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、個人賠償事故の原因、個人賠償事故発生状況、損害発生の有無および被保険者に該当する事実
 - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、損害の額、個人賠償事故と損害との関係、治療の経過および内容
 - ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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 ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害について被保険者がある損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
 (注)被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
(1) から 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
(1) から 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
(1) 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的手段がない場合の日本国外における調査	180日

(注1)被保険者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
 (注2)複数の該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
 (注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

- (3) (1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者または被保険者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
 (注)必要な協力を行わなかった場合を含みます。
- (4) (1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第14条(時効)

保険金請求権は、第12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15条(代位)

- (1) 損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権(注)を取得した場合において、当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(注)は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
 - ① 当社が損害の額を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(注)の全額
 - ② ①以外の場合
被保険者が取得した債権(注)の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額
(注)共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。
- (2) (1)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(注)は、当社に移転した債権(注)よりも優先して弁済されるものとします。
 (注)共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。
- (3) 保険契約者および被保険者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

第16条(先取特権)

- (1) 個人賠償事故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。
 (注)第7条(費用)の費用に対する保険金請求権を除きます。
- (2) 当社は、次のいずれかに該当する場合には、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(注1)
 - ② 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
 - ③ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が(1)の先取特権を行使したことにより、当社から直接、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(注2)
 (注1)被保険者が賠償した金額を限度とします。
 (注2)損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。
- (3) 保険金請求権(注)は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権(注)を質権の目的とし、または(2)③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、(2)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)第7条(費用)の費用に対する保険金請求権を除きます。

第17条(普通保険約款との関係)

- (1) この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款のうち次に掲げる規定は適用しません。
 - ① 第1章基本条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - ア. 第18条(事故および傷害発生時の通知)
 - イ. 第19条(保険金の請求)
 - ウ. 第20条(保険金の支払時期)
 - エ. 第22条(時効)
 - オ. 第23条(代位)
 - ② 第2章補償条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - ア. 第3条(保険金を支払わない場合-その1)
 - イ. 第4条(保険金を支払わない場合-その2)
- (2) この特約については、普通保険約款のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
 - ① 第1章基本条項第1条(保険責任の始期および終期)(3)の規定中「[損害に対しては]とあるのは[損害に対しては]」とあるのは「[損害に対しては]」とあるのは「告知義務(3)③の規定中[第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に]とあるのは[この特約第3条(保険金を支払う場合)の個人賠償事故が発生する前に]」
 - ② 次の規定中「[傷害の発生した後に]とあるのは[損害の発生した後に]」
 - ア. 第1章基本条項第4条(告知義務)(4)
 - イ. 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(2)
 - ③ 次の規定中「[発生した傷害]とあるのは[生じた損害]」
 - ア. 第1章基本条項第4条(告知義務)(5)
 - イ. 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(2)
 - ④ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「[傷害を生じさせ]とあるのは[損害を生じさせ]」
 - ⑤ 第1章基本条項第17条(保険料の精算)(3)の規定中「[傷害に対しては]とあるのは[損害に対しては]」

第18条(準用規定)

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

別表 保険金請求書類

保険金請求書
保険証券
公の機関(やむを得ない場合は、第三者)が発行する事故証明書
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簿本
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
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
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
被害が生じた物の価値を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書(既に支払がなされた場合はその領収書)および被害が生じた物の写真(画像データを含みます。)
保険金の請求の委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)
その他当社が第13条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

注 保険金を請求する場合には、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

疾病補償契約からの切替に関する特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
始期前発病等	保険期間の開始日より前に被った傷害または発病した疾病をいいます。
疾病補償	被保険者が被った疾病に対して一定の保険金を支払うこと、または被保険者が被った疾病によって生じる損害に対して保険金を支払うことをいいます。
前契約	次に掲げるすべての条件を満たす保険契約をいいます。 この保険契約(注1)と同一の被保険者について、当社との間で締結された保険契約であること。 疾病補償を目的とする保険契約であること。 保険期間の終了日(注2)が、この保険契約(注1)の保険期間の開始日である保険契約であること。 (注1)この特約が付帯された普通保険約款に基づき当社との間で締結されているこの保険契約をいいます。 (注2)その保険契約が終了する前に前契約または被保険者によって解約されていた場合は、その解約日です。

第1条(保険期間と支払責任の関係における特約)

- (1) 当社は、この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された他の特約が、継続されてきた保険契約の保険期間中に被った傷害または疾病に対して保険金を支払うものである場合は、この特約により、始期前発病等に対しても保険金を支払います。ただし、傷害を被った時または疾病を発病した時が、前契約(注)の保険期間の開始日より前である場合を除きます。
 (注)前契約が継続されてきた保険契約である場合は、その継続されてきた最初の保険契約とします。
- (2) 免責期間(注1)中に発病した疾病に対して保険金を支払わないとする特約においては、この特約により、疾病を発病した時が前契約(注2)の保険期間の免責期間(注1)中である場合は、当社は、保険金を支払いません。
 (注1)その期間中に発病した疾病に対して保険金を支払わないとする期間であって、保険期間の初日から一定期間をいいます。
 (注2)前契約が継続されてきた保険契約である場合は、その継続されてきた最初の保険契約とします。

第2条(被保険者が複数の場合の取扱い)

被保険者が2名以上である場合は、前契約と同一の被保険者についてのみ、この特約の規定を適用します。

疾病入院医療費用補償特約

<用語の定義>

(1) この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
い	一部負担金	「療養の給付」等の支払の対象となる療養に要する費用について被保険者が公的医療保険制度を定める法令の規定により負担した次のものをいいます。 ア.一部負担金および一部負担金に相当する費用 イ.入院時の食事療養に要した費用のうち食事療養標準負担額または生活療養標準負担額における食事の提供である療養に相当する額
か	医療費用	第5条(治療費用)、第6条(先進医療費用)、第7条(入院時室料差額費用)、第8条(その他の適当療養費用および評価療養費用)および第9条(入院諸費用)の費用をいいます。
け	継続契約	被保険者の家庭において炊事、掃除、洗濯等の家事を行う家族(注)の中で主たる者をいいます。 (注)被保険者本人を含みます。
こ	公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ア.健康保険法 イ.国民健康保険法 ウ.国家公務員共済組合法 エ.地方公務員等共済組合法 オ.私立学校教職員共済法 カ.船員保険法 キ.高齢者の医療の確保に関する法律
さ	暫定保険料	保険契約者と当会社があらかじめ合意した事項により算出した被保険者数に基づいて算出したもので、保険証券記載の暫定保険料をいいます。
し	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。
	疾病入院医療費用補償特約付保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
	疾病を被った時	被保険者以外の医師の診断による発病の時をいいます。
	支払責任額	他の保険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。
	傷害	被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害のうち、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に治療を開始したものをいいます。この傷害には身体外部から有毒ガスまたは有毒物を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。 (注)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
	初年度契約	継続契約以外の疾病入院医療費用補償特約付保険契約をいいます。

せ	先進医療	先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関が、地方社会保険事務局長に対する届出により行う高度の医療技術を用いた医療をいいます。 なお、先進医療に係る費用のうち、診察、検査、入院料などの基礎的療養部分に係る費用は保険外併用療養費として公的医療保険制度の給付対象となりますが、先進医療の技術に係る費用は自己負担となります。
た	適当療養	被保険者の選択に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養をいいます。
	他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
て	転院	入院している患者が治療、検査を受けるために、被保険者以外の医師の指示によって他の病院に移ることをいいます。
に	入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
	入院日数	入院を開始した日から入院を終了した日(注)までの期間中の延日数をいいます。 (注)いずれもその日を含みます。
ひ	病院等	医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。
	評価療養	厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養をいいます。
ほ	保育所	次のいずれかに該当するものをいいます。 ア.認可保育施設(注) イ.認可保育施設(注)と同様の業務を目的とする施設であると認められる施設 (注)保護者の委託を受けて、乳児または幼児を保育することを目的とする児童福祉法に基づく施設をいいます。
	ホームヘルパー	炊事、掃除、洗濯等の世話を行うことを職業とする者をいいます。
	保険金	疾病入院医療費用補償保険金をいいます。
	保険金額	保険証券記載の疾病入院医療費用補償保険金額をいいます。
め	免責金額	被保険者の自己負担額、保険証券記載の免責金額をいいます。
り	療養の給付、荷	公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。
ろ	労働者災害補償制度	次のいずれかの法律に基づく災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。 ア.労働者災害補償保険法 イ.国家公務員災害補償法 ウ.裁判官の災害補償に関する法律 エ.地方公務員災害補償法 オ.公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律

(2)この特約における法令は、それぞれ次のとおりとします。

	法令(公布年/法令番号)
い	医療法(昭和23年法律第205号)
か	介護保険法(平成9年法律第123号)
け	健康保険法(大正11年法律第70号)
こ	公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律(昭和32年法律第143号)
	高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)
	国民健康保険法(昭和33年法律第192号)
	国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)
	国家公務員災害補償法(昭和26年法律第191号)
さ	裁判官の災害補償に関する法律(昭和35年法律第100号)
し	児童福祉法(昭和22年法律第164号)
	私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)
せ	船員保険法(昭和14年法律第73号)
ち	地方公務員災害補償法(昭和42年法律第121号)
	地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第162号)
や	薬事法(昭和35年法律第145号)
ろ	労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)

第1条(保険責任の始期および終期)

(1)当会社の保険責任の始期および終期は、次によりします。

開始時間	保険期間の初日(注1)の午後4時(注2)に始まります。 (注1)この保険契約の締結後に被保険者に該当することとなる者がある場合には、その該当した日とします。 (注2)保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
終了時間	保険期間の末日の午後4時に終わります。

(2)(1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

(3)保険期間が始まった後でも、当会社は、次のいずれかに該当する疾病およびこれらの疾病を原因とする医療費用に対しては、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、保険料を領収した時までの期間中に被った疾病

② 被保険者が疾病を被った時が、その疾病を被った時の保険契約の保険期間の開始時から保険料を領収した時までの期間中であった場合は、その疾病

(4)保険期間が始まった後でも、当会社は、この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被保険者が被った疾病を直接の原因として第2条(保険金を支払う場合)(1)もしくは(2)①の入院を開始した場合または同条(2)②の先進医療を受けた場合は、保険金を支払いません。

第2条(保険金を支払う場合)

(1)当会社は、被保険者が疾病を被り、その直接の結果として保険期間中に開始した入院が保険証券記載の入院日数を超過して継続した場合は、被保険者が公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用し、かつ、日本国内での入院により医療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)当会社は、(1)の医療費用を負担したことによって被った損害のほか、(1)の疾病の直接の結果として被保険者が次のいずれかに該当する先進医療を受けた場合には、被保険者が(1)の医療費用の対象とならない第6条(先進医療費用)の先進医療費用を負担したことによって被った損害に対しても、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 保険期間中に開始し、(1)の保険証券記載の入院日数を超過して継続しなかった入院中に受けた先進医療

② 保険期間中に、入院せずに受けた先進医療

(3)(1)および(2)の費用は、1回の入院(注)につき、次のいずれか早い日からその日を含めて365日以内に負担した費用に限りします。

① (1)または(2)①の入院を開始した日

② (2)②の先進医療を受けた日

(注)(2)②の先進医療を含むものとし、第13条(入院等の取扱い)の規定に従います。

(4)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(1)および(2)の費用の額から差し引くものとします。

① 公的医療保険制度を定める法令の規定により支払われるべき高額療養費

② 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を定める法令の規定により被保険者に対して行われる治療に関する給付(注1)

③ 被保険者が負担した(1)および(2)の費用について第三者により支払われた損害賠償金

④ (1)および(2)の費用を被保険者が負担することによって被った損害を補償するために行われたその他の給付(注2)

(注1)公的医療保険制度または労働者災害補償制度を定める法令の規定により、一部負担金を支払った被保険者に対して、その支払った一部負担金に相当する額の範囲内で行われるべき給付(注3)を含みます。

(注2)他の保険契約等により支払われた疾病入院医療費用補償保険金に相当する保険金を除きます。

(注3)いわゆる「附加給付」をいいます。

第3条(保険期間と支払責任の関係)

(1)当会社は、保険期間中に被保険者が被った疾病を直接の原因として前条(1)もしくは(2)①の入院を開始した場合または前条(2)②の先進医療を受けた場合に限り、保険金を支払います。

(2)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、疾病を被った時が保険期間の開始時またはこの保険契約の被保険者となった時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(3)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、疾病を被った時が、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またはこの保険契約の被保険者となった時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(4)(2)および(3)の規定にかかわらず、その疾病に関する治療が終了した日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降は、その疾病はなかったものとみなし、(2)および(3)の規定を適用します。

第4条(保険金を支払わない場合)

当会社は、次に掲げる疾病およびこれらの疾病を原因とする費用に対しては、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によって被った疾病

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によって被った疾病。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します。

③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った疾病

④ 被保険者の麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。

⑤ 被保険者のアルコール依存、薬物依存もしくは薬物乱用またはこれらによって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。

⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注3)によって被った疾病

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によって被った疾病

⑧ ⑥および⑦の疾病の原因となった事由に伴って生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った疾病

⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染によって被った疾病

⑩ 頸(けい)部症候群(注6)、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。この場合において、その症状の原因のいかんを問いません。

⑪ 被保険者の先天性異常

⑫ 被保険者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等の支払の対象となる場合のその疾病については、保険金を支払います。

(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。

(注3)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象と認められる状態をいいます。

- (注4) 使用済燃料を含みます。
 (注5) 原子核分裂生成物を含みます。
 (注6) いわゆる「むちうち症」をいいます。

第5条(治療費用)

治療費用とは、被保険者が負担した一部負担金をいいます。

第6条(先進医療費用)

先進医療費用とは、次に掲げるものをいいます。

- ① 先進医療に要する費用。ただし、基礎的療養部分に対し給付される保険外併用療養費(注1)を除きます。
 - ② 先進医療を受けるために必要とした保険医療機関までの交通費(注2)、被保険者以外の医師が必要と認めた保険医療機関への転院のために必要とした交通費(注2)、およびこれらの保険医療機関からの退院または帰宅のために必要とした保険医療機関から住居までの交通費(注2)
- (注1) 保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。
 (注2) 移送費を含みます。

第7条(入院時室料差額費用)

- (1) 入院時室料差額費用とは、病院等の承認を得て使用された場合のベッドまたは病室の使用料(注)をいいます。
 (注) (2) および(3)の規定を適用した後の額について、1日につき1万円を限度とします。ただし、被保険者以外の医師が治療上の必要性を認めた場合は、この限度額は適用しません。

(2) (1)の費用は、被保険者が、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した期間中に負担した費用に限り、

(3) (1)の費用に次の費用が含まれる場合にはその費用を除きます。

- ① 「療養の給付」等の支払の対象となる費用
- ② 労働者災害補償制度の下で給付の対象となる費用

第8条(その他の選定療養費用および評価療養費用)

その他の選定療養費用および評価療養費用とは、次の①および②ならびに別表1に掲げる選定療養または評価療養に要する費用をいいます。ただし、基礎的療養部分に対し給付される保険外併用療養費(注)を除きます。

- ① 厚生労働大臣が定める方法により計算した入院期間が180日を超えた日以後の入院およびその療養に伴う世話その他の看護
 - ② その他当会社が特に認めた選定療養または評価療養
- (注) 保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。

第9条(入院諸費用)

(1) 入院諸費用とは、次に掲げるものをいいます。

- ① 被保険者が別表2に掲げるいずれかの状態に該当し、かつ被保険者以外の医師が付添を必要と認めた期間において、親族が被保険者の付添をしたときの次に掲げる費用ア. 親族付添費
イ. 交通費
ウ. 寝具等の使用料
- ② 被保険者の家庭において次に掲げるいずれかの期間中に雇入れたホームヘルパーの雇入費用(注1)または被保険者と同居の親族を一時的に保育所へ預け入れるための費用(注2)
ア. 被保険者以外の医師が付添を必要と認めた期間
イ. 家事従事者である被保険者が入院している期間
- ③ 被保険者の療養に必要な有益な諸雑費
- ④ 入院のために必要とした病院等までの交通費(注3)、被保険者以外の医師が必要と認めた転院のために必要とした交通費(注3)、および退院のために必要とした病院等から住居までの交通費(注3)。ただし、第6条(先進医療費用)②に規定された交通費を除きます。
- ⑤ 被保険者が入院時の療養の給付と併せて受けた食事療養または生活療養のうち食事の提供である療養に要する費用

(注1) ホームヘルパーの紹介料および交通費を含みます。

(注2) 交通費を含みます。

(注3) 移送費を含みます。

- (2) (1)①から⑤までの費用は、被保険者が、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した期間中に負担した費用に限り、
- (3) (1)④の費用は、入院した期間の全部または一部において、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した場合に限り、
- (4) (1)①から⑤までの費用に次の費用が含まれる場合にはその費用を除きます。
 - ① 「療養の給付」等の支払の対象となる費用
 - ② 労働者災害補償制度の下で給付の対象となる費用
- (5) (1)①の費用および(1)②の費用のうちホームヘルパーの雇入費用については、いずれも1日につき1名分の費用に限り、
- (6) (1)①ア. および③の費用の額は、主務官庁の認可を得た所定の方法により計算された額とします。

第10条(疾病入院医療費用補償保険金の支払額)

(1) 当会社が支払う保険金の額は、医療費用の総額から、1回の入院につき、免責金額を差し引いた額とします。

(注) 第2条(保険金を支払う場合)(2)②の先進医療を含むものとし、第13条(入院等の取扱い)の規定に従います。

(2) (1)の規定にかかわらず、当会社が支払う保険金の額は、1回の入院(注)につき、保険金額をもって限度とします。

(注) 第2条(保険金を支払う場合)(2)②の先進医療を含むものとし、第13条(入院等の取扱い)の規定に従います。

(3) この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が疾病を被った時が、この保険契約の保険期間の開始時またはこの保険契約の被保険者となった時より前であるときは、当会社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、疾病を被った時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

第11条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

(1) 第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、保険金を支払うべき入院の期間が重複し、かつ、それぞれの支払責任額の合計額が、被保険者の負担した医療費用の額(注)を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。

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

(注) 当会社が保険金を支払うべき第2条(保険金を支払う場合)(1)および(2)の費用のうち、被保険者が実際に負担した医療費用の額をいいます。

(2) (1)の被保険者が負担した医療費用の額は、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12条(疾病の程度の決定)

- (1) 第1条(保険責任の始期および終期)(3)もしくは(4)、第3条(保険期間と支払責任の関係)(2)もしくは(3)または第4条(保険金を支払わない場合)のいずれかに該当する疾病の影響によって、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合は、当会社は、その影響がなかった場合に相当する疾病の程度を決定して保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がないのに、被保険者が治療を怠り、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ために、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合も、(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。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者(注)の故意または重大な過失によって、疾病の程度が加重された場合も、(1)および(2)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13条(入院の取扱い)

- (1) 入院が終了した後、被保険者が、その入院の原因となった疾病によって再入院した場合は、後の入院と前の入院とを合わせて1回の入院とみなします。
- (2) (1)の規定にかかわらず、入院が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院とみなします。この場合において、後の入院について保険金を支払うべきときは、新たに第2条(保険金を支払う場合)(1)から(3)までならびに第10条(疾病入院医療費用補償保険金の支払額)(1)および(2)の規定を適用します。
- (3) (1)および(2)の規定において、第2条(保険金を支払う場合)(2)②の先進医療については、その治療の都度「入院」または「再入院」があったものとみなして取り扱います。
- (4) 被保険者が、保険金を支払うべき入院中に、保険金を支払うべき他の疾病を被った場合は、当初の保険金を支払うべき入院とその後の保険金を支払うべき他の疾病による入院とを合わせて1回の入院とみなします。
- (5) 被保険者が、保険金支払の対象となっていない入院中に、保険金を支払うべき他の疾病を被った場合は、その疾病を被った時に入院したものとみなし、第2条(保険金を支払う場合)(1)から(3)までならびに第10条(疾病入院医療費用補償保険金の支払額)(1)および(2)の規定を適用します。

第14条(入院等の通知)

- (1) 被保険者が第2条(保険金を支払う場合)(1)もしくは(2)①の入院を開始した場合または同条(2)②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、その入院が開始した日またはその先進医療を受けた日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容およびその程度、入院の状況、費用の内容等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときはまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第15条(保険金の請求)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用を負担した時から発生し、これを行使することができるものとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表3に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなるときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
 - ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族(注)法律上の配偶者に限ります。
- (4) (3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
- (5) 当会社は、疾病の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合または(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第16条(保険金の支払時期)

- (1) 当会社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、疾病発病の有無、発病の状況および被保険者に該当する事実
 - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、疾病の程度、治療の経過および内容
 - ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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 ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、医療費用について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
 (注) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。



照会または調査	日数
(1) から 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
(1) から 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、検査等の結果の照会	90日
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行つた代替的手段がない場合の日本国外における調査	180日

- (注1)被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
(注2)複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
(注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
- (3)(1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
(注)必要な協力を行わなかった場合を含みます。
- (4)(1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第17条(時効)

保険金請求権は、第15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18条(代位)

- (1)第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当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、次の額を限度とします。
- 当社が医療費用の額を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
 - 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医療費用の額を差し引いた額
- (2)(1)②の場合において、当社に移転せず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(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

第19条(契約年齢の計算)

この特約の保険料を被保険者の年齢に応じて算出する場合には、契約年齢により計算します。

第20条(契約年齢の誤りの取扱い)

- (1)保険契約申込書記載の被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次の方法によりします。
- 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)を超えていた場合には、その被保険者に対する当社の保険責任は無効とし、既に払い込まれたその被保険者にかかる保険料の全額を返還します。
 - 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)の範囲内であった場合には、初めから実際の契約年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込まれたその被保険者にかかる保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なる場合は、その差額を返還または請求します。
- (注)保険料を変更することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたものをいいます。
- (2)保険契約者が(1)の規定により当社が請求した追加保険料の支払を怠った場合(注1)において、その追加保険料の領収前に、被保険者が疾病を被った場合または被保険者が被った疾病を直接の原因として第2条(保険金を支払う場合)(1)もしくは(2)①の入院を開始した場合または同条(2)②の先進医療を受けた場合は、当社は、訂正前利率(注2)の訂正後利率(注3)に対する割合により、保険金を削減して支払います。
(注1)当社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限りです。
(注2)誤った契約年齢に対して適用された保険料率をいいます。
(注3)実際の契約年齢に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第21条(普通保険約款および他の特約で支払われる保険金との関係)

- (1)当社は、1回の入院(注)であるかどうかを問わず、死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金またはこの保険契約に付帯される他の特約により支払われる保険金とこの特約の保険金と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)第2条(保険金を支払う場合)(2)②の先進医療を含むものとし、第13条(入院等の取扱い)の規定に従います。
- (2)(1)の規定にかかわらず、この保険契約に傷害医療費用補償特約が付帯されている場合には、同一の費用に支払われるべき保険金の支払額については、第11条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)の規定を準用します。

第22条(普通保険約款および他の特約との関係)

- (1)この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款の規定のうち次に掲げる規定は適用しません。
- 第1章基本条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - 第1条(保険責任の始期および終期)
 - 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)
 - 第14条(保険料の返還または追加保険料の請求-告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)②
 - 第18条(事故および傷害の発生)の通知
 - 第19条(保険金の請求)
 - 第20条(保険金の支払時期)
 - 第22条(時効)
 - 第23条(代位)
 - 第2章補償条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - 第1条(被保険者の範囲)②および③
 - 第3条(保険金を支払わない場合-その1)
 - 第4条(保険金を支払わない場合-その2)
 - 第12条(他の身体の障害または疾病の影響)
 - 第13条(被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合の保険金の支払)
- (2)この特約については、普通保険約款の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- 第1章基本条項第2条(暫定保険料)(2)の規定中「前条(3)の規定および」とあるのは「この特約第1条(保険責任の始期および終期)(3)および(4)の規定ならびに」、「保険料領収前に被った傷害または保険料領収前に生じた事故の」とあるのは「保険料領収前に

- 被った疾病の」
- 第1章基本条項第3条(帳簿の備付け)(2)の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合の)」とあるのは「この特約の」
- 第1章基本条項第4条(告知義務)(1)の規定中「保険契約締結の際、」とあるのは「保険契約締結およびこの保険契約の異動による被保険者の追加の際、」
- 第1章基本条項第4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「被保険者が疾病を被る前に」
- 第1章基本条項第4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「この特約第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用が生じた後に」
- 第1章基本条項第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した疾病」
- 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「疾病を発病させ、または発病させようとしたこと」
- 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(2)の規定中「傷害の発生した」とあるのは「疾病の発病した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発病した疾病またはこの特約第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用に対しては、」
- 第1章基本条項第17条(保険料の精算)(3)の規定中「被った傷害に対しては、」とあるのは「被った疾病またはこの特約第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用に対しては、」
- 第1章基本条項第21条(当社の指定する医師が作成した診断書等の要求)(1)の規定中「第18条(事故および傷害の発生)の通知」の規定による通知または第19条(保険金の請求)とあるのは「この特約第14条(入院の通知)の規定による通知または第15条(保険金の請求)」、「傷害」とあるのは「疾病」
- 第2章補償条項第5条(保険金額および入院保険金日額等)の規定中「保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、」とあるのは「保険金額は、」

第23条(準用規定)

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

別表1 第8条(その他の選定療養費用および評価療養費用)の選定療養および評価療養

- 病床数が200以上の病院について受けた初診
- 予約に基づく診察
- 病院等が表示する診療時間以外の診療
- 病床数が200以上の病院について受けた再診
- 業事法第14条第1項(注1)または第19条の2第1項の規定による承認を受けた者が製造し、または輸入した当該承認に係る医薬品(注2)の投与
(注1)同法第23条において準用する場合を含みます。
(注2)人体に直接使用されるものに限るものとし、別に厚生労働大臣が定めるものを除きます。

別表2 第9条(入院諸費用)(1)①の状態

- 病状が重篤であって、絶対安静を必要とし、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
- 病状は必ずしも重篤ではないが、手術のため術前・術後の一定期間にわたり、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
- 病状から判断し、常態として次のいずれかに該当する場合
(1)体位変換または床上起座が不可または不能であること
(2)食事および用便につき介助を要すること
- 被保険者の年齢、体質や病状等の影響により1. から3. までに準ずる状態にあり、常時監視や介護が必要不可欠な場合

別表3 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. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書
5. 疾病の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書
6. 診療明細書
7. 費用を支払ったことを示す領収書
8. 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用したことを示す書類
9. 被保険者の印鑑証明書
10. 当社が被保険者の症状・治療内容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. 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(保険金の請求を第三者に委任する場合)
13. その他当社が第16条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

注 保険金を請求する場合には、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

疾病治療費用補償特約

<用語の定義>

- (1)この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
か	家事従事者	被保険者の家庭において炊事、掃除、洗濯等の家事を行う親族(注)の中で主たる者をいいます。 (注)被保険者本人を含みます。
け	継続契約	疾病治療費用補償特約付保険契約の保険期間の終了日(その疾病治療費用補償特約付保険契約が終了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)を保険期間の開始日とする疾病治療費用補償特約付保険契約をいいます。
	契約年齢	この保険契約の保険期間の初日における被保険者の年齢(注)をいいます。 (注)満年齢とします。
こ	公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ア.健康保険法 イ.国民健康保険法 ウ.国家公務員共済組合法 エ.地方公務員等共済組合法 オ.私立学校教職員共済法 カ.船員保険法 キ.高齢者の医療の確保に関する法律
さ	暫定保険料	保険契約者と当会社があらかじめ合意した事項により算出した被保険者数に基づいて算出したもので、保険証券記載の暫定保険料をいいます。
し	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。
	疾病治療費用補償特約付保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
	疾病を被った時	被保険者以外の医師の診断による発病の時をいいます。
	支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した、支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
	傷害	被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害のうち、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に治療を開始したものをいいます。この傷害には身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。 (注)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
せ	初年度契約	継続契約以外の疾病治療費用補償特約付保険契約をいいます。
	先進医療	先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する医療医療機関が、地方社会医療機関等に対する届出により行う高度の医療技術を用いた医療をいいます。なお、先進医療に係る費用のうち、診察、検査、入院料などの基礎的療養部分に係る費用は保険外併用療養費として公的医療保険制度の給付対象となりますが、先進医療の技術に係る費用は自己負担となります。

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	治療費用	第5条(先進医療費用)および第6条(入院諸費用)の費用をいいます。
に	入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。 (注)いずれもその日を含みます。
	入院日数	入院を開始した日から入院を終了した日(注)までの期間中の延日数をいいます。 (注)いずれもその日を含みます。
ひ	病院等	次のいずれかに該当するものをいいます。 ア.医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。 ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。 イ.四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に開し手術を受けるため、当会社が特に認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所
ほ	ホームヘルパー	ウ.上記ア.またはイ.と同者と認められる日本国外にある医療施設 炊事、掃除、洗濯等の世話をを行うことを職業とする者をいいます。
	保険金	疾病治療費用補償保険金をいいます。
	保険金額	保険証券記載の疾病治療費用補償保険金額をいいます。
り	療養の給付等	公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。
ろ	労働者災害補償制度	次のいずれかの法律に基づく災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。 ア.労働者災害補償保険法 イ.国家公務員災害補償法 ウ.裁判官の災害補償に関する法律 エ.地方公務員災害補償法 オ.公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律

(2)この特約における法令は、それぞれ次のとおりとします。

	法令(公布年/法令番号)
い	医療法(昭和23年法律第205号)
か	介護保険法(平成9年法律第123号)
け	健康保険法(大正11年法律第70号)
こ	公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律(昭和32年法律第143号) 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号) 国民健康保険法(昭和33年法律第192号) 国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号) 国家公務員災害補償法(昭和26年法律第191号)
さ	裁判官の災害補償に関する法律(昭和35年法律第100号) 柔道整復師法(昭和45年法律第19号)
し	私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号) 船員保険法(昭和14年法律第73号)
せ	地方公務員災害補償法(昭和42年法律第121号)
ち	地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)
ろ	労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)

第1条(保険責任の始期および終期)

(1)当会社の保険責任の始期および終期は、次によります。

開始時間	保険期間の初日(注1)の午後4時(注2)に始まります。 (注1)この保険契約の締結後に被保険者に該当することとなる者がある場合には、その該当した日とします。 (注2)保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
終了時間	保険期間の末日の午後4時に終わります。

(2)(1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

(3)保険期間が始まった後でも、当会社は、次のいずれかに該当する疾病およびこれらの疾病を原因とする治療費用に対しては、保険金を支払いません。

- この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被った疾病
- 被保険者が疾病を被った時が、その疾病を被った時の保険契約の保険期間の開始時から保険料を領収した時までの期間中であつた場合は、その疾病

(4)保険期間が始まった後でも、当会社は、この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被保険者が被った疾病を直接の原因として第2条(保険金を支払う場合)(1)もしくは(2)①の入院を開始した場合または同条(2)②の先進医療を受けた場合は、保険金を支払いません。

第2条(保険金を支払う場合)

(1)当会社は、被保険者が疾病を被り、その直接の結果として保険期間中に開始した入院が保険証券記載の入院日数を超えて継続した場合は、被保険者が日本国内での入院により

治療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)当会社は、(1)の治療費用を負担したことによって被った損害のほか、(1)の疾病の直接の結果として被保険者が次のいずれかに該当する先進医療を受けた場合には、被保険者が(1)の治療費用の対象とならない第5条(先進医療費用)の先進医療費用を負担したことによって被った損害に対しても、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 保険期間中に開始し、(1)の保険証券記載の入院日数を超えて継続しなかった入院中に受けた先進医療

② 保険期間中に、入院せずに受けた先進医療

(3)(1)および(2)の費用は、1回の入院(注)につき、次のいずれか早い日からその日を含めて180日以内に負担した費用に限りま。

① (1)または(2)①の入院を開始した日

② (2)②の先進医療を受けた日

(注)(2)②の先進医療を含むものとし、第10条(入院等の取扱い)の規定に従います。

(4)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(1)および(2)の費用の額から差し引くものとします。

① 被保険者が負担した(1)および(2)の費用について第三者により支払われた損害賠償金

② (1)および(2)の費用を被保険者が負担することによって被った損害を補償するために行われたその他の給付(注)
(注)他の保険契約等により支払われた疾病治療費用補償保険金に相当する保険金を除きます。

第3条(保険期間と支払責任の関係)

(1)当会社は、保険期間中に被保険者が被った疾病を直接の原因として前条(1)もしくは(2)①の入院を開始した場合または前条(2)②の先進医療を受けた場合に限り、保険金を支払います。

(2)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、疾病を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(3)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(4)(2)および(3)の規定にかかわらず、その疾病に関する治療が終了した日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降は、その疾病はなかったものとみなし、(2)および(3)の規定を適用します。

第4条(保険金を支払わない場合)

当会社は、次に掲げる疾病およびこれらの疾病を原因とする費用に対しては、保険金を支払いません。

- 被保険者(注1)または被保険者の故意または重大な過失によって被った疾病
- 保険金を受け取るべき者(注2)の故意または重大な過失によって被った疾病。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。
- 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った疾病
- 被保険者の麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらを用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- 被保険者のアルコール依存、薬物依存もしくは薬物乱用またはこれらによって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらを用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注3)によって被った疾病
- 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によって被った疾病
- ⑥および⑦の疾病の原因となった事由に隣伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った疾病
- ⑦以外の放射線照射または放射能汚染によって被った疾病
- 頸(けい)部症候群(注6)、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。この場合において、その症状の原因のいかんを問いません。
- 被保険者の先天性異常
- 被保険者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等の支払の対象となる場合のその疾病については、保険金を支払います。
(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。
(注3)群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
(注4)使用済燃料を含みます。
(注5)原子核分裂生成物を含みます。
(注6)いわゆる「むちうち症」をいいます。

第5条(先進医療費用)

先進医療費用とは、次に掲げるものをいいます。

- 先進医療に要する費用。ただし、基礎的療養部分に対し給付される保険外併用療養費(注)を除きます。
- 先進医療を受けるために必要とした保険医療機関までの交通費、被保険者以外の医師が必要と認めた保険医療機関への転院のために必要とした交通費、およびこれらの保険医療機関からの退院または帰宅のために必要とした保険医療機関から住居までの交通費
(注)保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。

第6条(入院諸費用)

(1)入院諸費用とは、次に掲げるものをいいます。

- 病院等の承認を得て使用された場合のベッドまたは病室の使用料(注1)
- 被保険者が別表1に掲げるいずれかの状態に該当し、かつ被保険者以外の医師が付添を必要と認めた期間において、親族が被保険者の付添をしたときの次に掲げる費用
ア.親族付添費
イ.交通費
ウ.寝具等の使用料
- 被保険者の家庭において次に掲げるいずれかの期間中に雇入れたホームヘルパーの雇入費用(注2)
ア.被保険者以外の医師が付添を必要と認めた期間
イ.家事従事者である被保険者が入院している期間
エ.被保険者の療養に必要かつ有益な諸雑費
- 入院のために必要とした病院等までの交通費、被保険者以外の医師が必要と認めた転院のために必要とした交通費、および退院のために必要とした病院等から住居までの交通費。ただし、前条②に規定された交通費を除きます。

- ⑥ 被保険者が入院時の療養の給付と併せて受けた食事療養または生活療養のうち食事の提供である療養に要する費用
 (注1)(2)および(4)の規定を適用した後の額について、1日につき1万円を限度とします。ただし、被保険者以外の医師が治療上の必要性を認めた場合は、この限度額は適用しません。
 (注2)ホームヘルパーの紹介料および交通費を含みます。
- (2)(1)①から④までおよび⑥の費用は、被保険者が、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した期間中に負担した費用に限り、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した場合にはその費用を除きます。
- ① 「療養の給付」等の支払の対象となる費用
 ② 労働者災害補償制度の下で給付の対象となる費用
- (5)(1)②および③の費用については、いずれも1日につき1名分の費用に限り、(6)(1)②ア、および④の費用の額は、主務官庁の認可を得た所定の方法により計算された額とします。

第7条(疾病治療費用補償保険金の支払額)

- (1)当会社が支払うべき保険金の額は、1回の入院につき、保険金額を限度とします。
 (注)第2条(保険金を支払う場合)(2)②の先進医療を含むものとし、第10条(入院等の取扱い)の規定に従います。
- (2)この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が疾病を被った時が、この保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、疾病を被った時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

第8条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

- 第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、保険金を支払うべき入院の期間が重複し、かつ、それぞれの支払責任額の合計額が、被保険者の負担した費用の額(注)を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。
- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合
 この保険契約の支払責任額
 ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合
 被保険者の負担した治療費用の額(注)から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (注)当会社が保険金を支払うべき第2条(保険金を支払う場合)(1)および(2)の費用の額のうち、被保険者が実際に負担した治療費用の額をいいます。

第9条(疾病の程度決定)

- (1)第1条(保険責任の始期および終期)(3)もしくは(4)、第3条(保険期間と支払責任の関係)(2)もしくは(3)または第4条(保険金を支払わない場合)のいずれかに該当する疾病の影響によって、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合は、当会社は、その影響がなかった場合に相当する疾病の程度を決定して保険金を支払います。
- (2)正当な理由がないのに、被保険者が治療を怠り、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ために、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合も、(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。
- (3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者(注)の故意または重大な過失によって、疾病の程度が加重された場合も、(1)および(2)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10条(入院の取扱い)

- (1)入院が終了した後、被保険者が、その入院の原因となった疾病によって再入院した場合は、後の入院と前の入院とを合わせて1回の入院とみなします。
- (2)(1)の規定にかかわらず、入院が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院とみなします。この場合において、後の入院について保険金を支払うべきときは、新たに第2条(保険金を支払う場合)(1)から(3)および第7条(疾病治療費用補償保険金の支払額)(1)の規定を適用します。
- (3)(1)および(2)の規定において、第2条(保険金を支払う場合)(2)②の先進医療については、その治療の都度「入院」または「再入院」があったものとみなして取り扱います。
- (4)被保険者が、保険金を支払うべき入院中に、保険金を支払うべき他の疾病を被った場合は、当初の保険金を支払うべき入院と、その後の保険金を支払うべき他の疾病による入院とを合わせて1回の入院とみなします。
- (5)被保険者が、保険金支払の対象となっていない入院中に、保険金を支払うべき他の疾病を被った場合は、その疾病を被った時に入院したものとみなし、第2条(保険金を支払う場合)(1)から(3)までおよび第7条(疾病治療費用補償保険金の支払額)(1)の規定を適用します。

第11条(入院等の通知)

- (1)被保険者が第2条(保険金を支払う場合)(1)もしくは(2)①の入院を開始した場合または同条(2)②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、その入院が開始した日またはその先進医療を受けた日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容およびその程度、入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第12条(保険金の請求)

- (1)当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用を負担した時から発生し、これを行することができるものとします。
- (2)被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表2に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3)被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなく、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
 ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族(注)法律上の配偶者に限ります。
- (4)(3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支

- 払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
- (5)当会社は、疾病の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (6)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合または(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第13条(保険金の支払時期)

- (1)当会社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な事項の確認を終え、保険金を支払います。
- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、疾病発病の有無、発病の状況および被保険者に該当する事実
 ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、疾病の程度、治療の経過および内容
 ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定め、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 ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、治療費用について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
- (注)被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2)(1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過するまでに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
(1) から までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公的機関による捜査・調査結果の照会(注3)	180日
(1) から 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

- (注1)被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
 (注2)複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
 (注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
- (3)(1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
 (注)必要な協力を行わなかった場合を含みます。
- (4)(1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第14条(時効)

保険金請求権は、第12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15条(代位)

- (1)第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当会社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
- ① 当会社が治療費用の額の全額を保険金として支払った場合
 ② ①以外の場合
 被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない治療費用の額を差し引いた額
- (2)(1)②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- (3)保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当会社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当会社に協力するために必要な費用は、当会社の負担とします。

第16条(契約年齢の計算)

この特約の保険料を被保険者の年齢に応じて算出する場合には、契約年齢により計算します。

第17条(契約年齢の誤りの取扱い)

- (1)保険契約申込書記載の被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次の方法によりします。
- ① 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)を超えていた場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれた保険料の全額を返還します。
- ② 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)の範囲内であった場合には、初めから実際の契約年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なる場合は、その差額を返還または請求します。
- (注)保険料を変更することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたものをいいます。
- (2)保険契約者が、(1)の規定により当会社が請求した追加保険料の支払を怠った場合(注1)において、その追加保険料の領収前に、被保険者が疾病を被った場合または被保険者が被った疾病を直接の原因として第2条(保険金を支払う場合)(1)もしくは(2)①の入院を開始した場合または同条(2)②の先進医療を受けた場合は、当会社は、訂正前料率(注2)の訂正後料率(注3)に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- (注1)当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限り、(注2)誤った契約年齢に対して適用された保険料率をいいます。
 (注3)実際の契約年齢に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第18条(普通保険約款および他の特約との関係)

- (1)この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款の規定のうち次に掲げる規定は適用しません。

- ① 第1章基本条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - ア. 第1条(保険責任の始期および終期)
 - イ. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)
 - ウ. 第14条(保険料の返還または追加保険料の請求-告知義務-職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)②
 - エ. 第18条(事故および傷害の発生)の通知
 - オ. 第19条(保険金の請求)
 - カ. 第20条(保険金の支払時期)
 - キ. 第22条(時効)
 - ク. 第23条(代位)
 - ② 第2章補償条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - ア. 第1条(被保険者の範囲)②および③
 - イ. 第3条(保険金を支払わない場合-その1)
 - ウ. 第4条(保険金を支払わない場合-その2)
 - エ. 第12条(他の身体の障害または疾病の影響)
 - オ. 第13条(被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合の保険金の支払)
- (2)この特約については、普通保険約款の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第1章基本条項第2条(暫定保険料)(2)の規定中「前条(3)の規定および」とあるのは「この特約第1条(保険責任の始期および終期)(3)および(4)の規定ならびに」、「保険料領取前に被った傷害または保険料領取前に生じた事故の」とあるのは「保険料領取前に被った疾病の」
- ② 第1章基本条項第3条(帳簿の備付け)(2)の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)」とあるのは「この特約の」
- ③ 第1章基本条項第4条(告知義務(1))の規定中「保険契約締結の際、」とあるのは「保険契約締結およびこの保険契約の異動による被保険者の追加の際、」
- ④ 第1章基本条項第4条(告知義務(3))③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「被保険者が疾病を被る前に」
- ⑤ 第1章基本条項第4条(告知義務(4))の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「この特約第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用が生じた後に」
- ⑥ 第1章基本条項第4条(告知義務(5))の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した疾病」
- ⑦ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「疾病を発病させ、または発病させようとしたこと」
- ⑧ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(2)の規定中「傷害の発生した」とあるのは「疾病の発病した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発病した疾病またはこの特約第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用に対しては、」
- ⑨ 第1章基本条項第17条(保険料の精算)(3)の規定中「被った傷害に対しては、」とあるのは「被った疾病またはこの特約第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)の費用に対しては、」
- ⑩ 第1章基本条項第21条(当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)(1)の規定中「第18条(事故および傷害の発生)の通知」の規定による通知または第19条(保険金の請求)とあるのは「この特約第11条(入院の通知)の規定による通知または第12条(保険金の請求)」、「傷害」とあるのは「疾病」
- ⑪ 第2章補償条項第5条(保険金額および入院保険金日額等)の規定中「保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、」とあるのは「保険金額は、」

- (3)この特約については、普通保険約款に付帯された特約の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 「生じた事故による傷害(注)または損害に対して」とあるのは、「発病した疾病、この特約第2条(保険金を支払う場合)(1)もしくは(2)①の入院を開始した疾病または同条(2)②の先進医療を受けたことにより生じた費用に対して」
 - ② 「事故の発生日」とあるのは、「発病の日、この特約第2条(保険金を支払う場合)(1)もしくは(2)①の入院を開始した日または同条(2)②の先進医療を受けた日」
 - ③ ①および②のほか、「事故」とあるのは「疾病」
- (注)生じた事故による傷害のほか、「事故による傷害」、「発生した事故による傷害」等、類似の表現がある場合も含まれます。

第19条(準用規定)
この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

- 別表1 第6条(入院諸費用)(1)②の状態**
1. 病状が重篤であって、絶対安静を必要とし、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
 2. 病状は必ずしも重篤ではないが、手術のため術前・術後の一定期間にわたり、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
 3. 病状から判断し、常態として次のいずれかに該当する場合
 - (1) 体位変換または床上起座が不可または不能であること
 - (2) 食事および用便につき介助を要すること
 4. 被保険者の年齢、体質や病状等の影響により1. から3. までに準ずる状態にあり、常時監視や介護が必要不可欠な場合

別表2 保険金請求書類

	提出書類
1.	保険金請求書
2.	保険証券
3.	当会社の定める疾病状況報告書
4.	公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書
5.	疾病の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書
6.	診療明細書
7.	費用を支払ったことを示す領収書
8.	公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用したことを示す書類
9.	被保険者の印鑑証明書
10.	当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めたことについての同意書
11.	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(保険金の請求を第三者に委任する場合)
13.	その他当会社が第13条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの

注 保険金を請求する場合には、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

疾病入院療養一時金支払特約

<用語の定義>

(1)この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
け	継続契約	疾病入院療養一時金支払特約付保険契約の保険期間の終了日(その疾病入院療養一時金支払特約付保険契約が終了日に解除または解約された場合にはその解除日または解約日)を保険期間の開始日とする疾病入院療養一時金支払特約付保険契約をいいます。
	契約年齢	この保険契約の保険期間の初日における被保険者の年齢(注)をいいます。(注)満年齢とします。
こ	公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ア. 健康保険法 イ. 国民健康保険法 ウ. 国家公務員共済組合法 エ. 地方公務員等共済組合法 オ. 私立学校教職員共済法 カ. 船員保険法 キ. 高齢者の医療の確保に関する法律
	暫定保険料	保険契約者と当会社があらかじめ合意した事項により算出した被保険者数に基づいて算出したもので、保険証券記載の暫定保険料をいいます。
さ	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。
	疾病入院療養一時金支払特約付保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
し	疾病を被った時	診断による発病の時をいいます。
	傷害	被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害のうち、事故の発生の日からその日を含めて10日以内に治療を開始したものをいい、この傷害には身体外部から生じさせた又は有害物質を体内に一時に吸入、吸入または摂取したときに急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含まれません。(注)経口的に吸入、吸入または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
に	初年度契約	継続契約以外の疾病入院療養一時金支払特約付保険契約をいいます。
	診断	医師による診断をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師による診断をいいます。
に	入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療を受けることをいいます。
	入院日数	入院を開始した日から入院を終了した日(注)までの期間中の延日数をいいます。(注)いずれもその日を含みます。
ひ	病院等	次のいずれかに該当するものをいいます。 ア. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。 イ. 四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に關し治療を受けるため、当会社が特に認められた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合は、その施術所 ウ. 上記ア. またはイ. と同等と認められる日本国外にある医療施設
	保険金	疾病入院療養一時金をいいます。
は	保険金額	保険証券記載の疾病入院療養一時金額をいいます。
	療養の給付等	公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。

(2)この特約における法令は、それぞれ次のとおりとします。

	法令(公布年/法令番号)
い	医療法(昭和23年法律第205号)
か	介護保険法(平成9年法律第123号)
け	健康保険法(大正11年法律第70号)
こ	高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)
	国民健康保険法(昭和33年法律第192号)
に	国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)
	柔道整復師法(昭和45年法律第19号)
し	私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)
	船員保険法(昭和14年法律第73号)
せ	地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)
ち	

第1条(保険責任の始期および終期)

(1)当会社の保険責任の始期および終期は、次によります。

開始時間	保険期間の初日(注1)の午後4時(注2)に始まり、(注1)この保険契約の締結後に被保険者に該当することとなる者がある場合には、その該当した日とします。(注2)保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
終了時間	保険期間の末日の午後4時に終わります。

- (2)(1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- (3)保険期間が始まった後でも、当会社は、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 この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領取した時までの期間中に被った疾病
 - ② 被保険者が疾病を被った時が、その疾病を被った時の保険契約の保険期間の開始時から保険料を領取した時までの期間中であつた場合は、その疾病
- (4)保険期間が始まった後でも、当会社は、この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領取した時までの期間中に第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断が行われた場合は、保険金を支払いません。

第2条(保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が被った疾病に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

第3条(保険期間と支払責任の關係)

(1)当会社は、保険期間中に第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断が行われた場合に限り、保険金を支払います。

- (2)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、疾病を被った時が保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (3)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、疾病を被った時が、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日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(4)(2)および(3)の規定にかかわらず、その疾病に関する治療が終了した日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降は、その疾病はなかったものとみなし、(2)および(3)の規定を適用します。

第4条(保険金を支払わない場合)

当会社は、次に掲げる疾病に対しては、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によって被った疾病
- 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によって被った疾病。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、
- ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った疾病
- ④ 被保険者の麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑤ 被保険者のアルコール依存、薬物依存もしくは薬物乱用またはこれらによって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政權奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注3)によって被った疾病

- 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によって被った疾病
 - ⑧ ⑥および⑦の疾病の原因となった事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った疾病
 - ⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染によって被った疾病
 - ⑩ 頸(けい)部症候群(注6)、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。この場合において、その症状の原因のいかんを問いません。
 - ⑪ 被保険者の先天性異常
 - ⑫ 被保険者の妊娠または出産。ただし「療養の給付」等の支払の対象となる場合のその疾病については、保険金を支払います。
- (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。
- (注3) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注4) 使用済燃料を含みます。
- (注5) 原子核分裂生成物を含みます。
- (注6) いわゆる「むちうち症」をいいます。

第5条(疾病入院療養一時金の支払)

- (1) 当会社は、被保険者が疾病を被り、その治療のために継続して保険証券記載の入院日数以上の入院が必要であると診断された場合には、保険金額の全額を保険金として被保険者に支払います。
 - (2) 同一の疾病に対する保険金は、保険期間(注)を通じ、1回の支払に限りです。
- (注) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。
- (3) 被保険者が同時に2以上の疾病を被った場合には、その加重された状態に対して(1)および(2)の規定を適用します。ただし、第7条(疾病の程度)の規定に該当する場合は、同条の規定による方法で保険金を支払います。
 - (4) 既に疾病を被っている被保険者が新たに疾病を被った場合も、(3)と同様とします。
 - (5) この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が疾病を被った時が、この保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、疾病を被った時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

第6条(診断の取扱い)

被保険者が被った疾病に対して診断を受けることができない特別な事情があり、被保険者または保険金を受け取るべき者がその事情を示す書類その他所定の書類を提出し、当会社がこれを認めた場合には、当会社は、他の客観的な所見をもって診断に代えることを認めることがあります。

第7条(疾病の程度)の決定)

- (1) 第1条(保険責任の始期および終期)(3)もしくは(4)、第3条(保険期間と支払責任の関係)(2)もしくは(3)または第4条(保険金を支払わない場合)のいずれかに該当する疾病の影響によって、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合は、当会社は、その影響がなかった場合に相当する疾病の程度を決定して保険金を支払います。
 - (2) 正当な理由がないのに、被保険者が治療を怠り、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ために、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合も、(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。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者(注)の故意または重大な過失によって、疾病の程度が加重された場合も、(1)および(2)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8条(疾病の取扱い)

- (1) 疾病に対する治療が終了した後、その疾病に対し治療が再び必要となった場合は、後の疾病は前の疾病と同一の疾病とみなし、第5条(疾病入院療養一時金の支払)(2)の規定を適用します。
- (2) (1)の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する場合には、後の疾病は前の疾病とは異なった疾病とみなします。
 - ① 疾病の治療のため入院した時点で、その入院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再びその疾病に関する入院治療が必要となったとき
 - ② 疾病の治療のための入院をしなかった場合には、その疾病に関する治療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再びその疾病に関する入院治療が必要となったとき

第9条(診断の通知)

- (1) 被保険者が第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その診断を受けた日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容およびその程度、入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときは被保険者の診断書もしくは死体検査書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条(保険金の請求)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者が診断を受けた時から発生し、これを行行使すことができるものとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
 - ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族(注)法律上の配偶者に限りです。
- (4) (3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
- (5) 当会社は、疾病の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行

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

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

第11条(保険金の支払時期)

- (1) 当会社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、疾病発病の有無、発病の状況および被保険者に該当する事実
 - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、疾病の程度、治療の経過および内容
 - ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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
- (注) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。
 - ① 照会または調査

照会または調査		日数
(1) から (3) 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
(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(注)、鑑定等の結果の照会		90日
(注) <用語の定義>における「診断」の定義は適用しません。		
災害救助法が適用された被災地域における(1) から (4) までの事項の確認のための調査		60日
(1) から (4) までの事項の確認を日本国内において行うための代替的手段がない場合の日本国外における調査		180日

- (注1) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
 - (注2) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
 - (注3) 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
 - (3) (1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
- (注) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。
- (4) (1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第12条(時効)

保険金請求権は、第10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13条(代位)

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

第14条(契約年齢の計算)

この特約の保険料を被保険者の年齢に応じて算出する場合には、契約年齢により計算します。

第15条(契約年齢の誤りの取扱い)

- (1) 保険契約申込書記載の被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次の方法によります。
 - ① 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)を超えていた場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれた保険料の全額を返還します。
 - ② 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)の範囲内であった場合には、初めから実際の契約年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なる場合は、その差額を返還または請求します。
- (注) 保険料を変更することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたものをいいます。
- (2) 保険契約者が(1)の規定により当会社が請求した追加保険料の支払を怠った場合(注1)において、その追加保険料の領収前に、被保険者が疾病を被った場合または第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断が行われた場合は、当会社は、訂正前料率(注2)の訂正後料率(注3)に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- (注1) 当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。
- (注2) 誤った契約年齢に対して適用された保険料率をいいます。
- (注3) 実際の契約年齢に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第16条(普通保険約款および他の特約との関係)

- (1) この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款の規定のうち次に掲げる規定は適用しません。
 - ① 第1章基本条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - ア. 第1条(保険責任の始期および終期)
 - イ. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)
 - ウ. 第14条(保険料の返還または追加保険料の請求 - 告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)②
 - エ. 第18条(事故および傷害の発生)の通知
 - オ. 第19条(保険金の請求)
 - カ. 第20条(保険金の支払時期)
 - キ. 第22条(時効)
 - ク. 第23条(代位)
 - ② 第2章補償条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - ア. 第1条(被保険者の範囲)②および③
 - イ. 第3条(保険金を支払わない場合 - その1)
 - ウ. 第4条(保険金を支払わない場合 - その2)
 - エ. 第12条(他の身体障害または疾病の影響)
 - オ. 第13条(被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合の保険金の支払)
- (2) この特約については、普通保険約款の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
 - ① 第1章基本条項第2条(暫定保険料)(2)の規定中「前条(3)の規定および」とあるのは「この特約第1条(保険責任の始期および終期)(3)および(4)の規定ならびに」、「保険料領収前に被った傷害または保険料領収前に生じた事故の」とあるのは「保険料領収前に

「被った疾病の」

- ② 第1章基本条項第3条(帳簿の備付け)(2)の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)とあるのは」この特約の
 - ③ 第1章基本条項第4条(告知義務(1))の規定中「保険契約締結の際、」とあるのは「保険契約締結およびこの保険契約の異動による被保険者の追加の際、」
 - ④ 第1章基本条項第4条(告知義務(3))の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「被保険者が疾病を被る前に」
 - ⑤ 第1章基本条項第4条(告知義務(4))の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「この特約第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断が行われた後に」
 - ⑥ 第1章基本条項第4条(告知義務(5))の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した疾病」
 - ⑦ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除(1))①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「疾病を発生させ、または発病させようとしたこと」
 - ⑧ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除(2))の規定中「傷害の発生した」とあるのは「疾病の発病した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発病した疾病またはこの特約第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断が行われた疾病に対しては、」
 - ⑨ 第1章基本条項第17条(保険料の精算(3))の規定中「被った傷害に対しては、」とあるのは「被った疾病またはこの特約第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断が行われた疾病に対しては、」
 - ⑩ 第1章基本条項第21条(当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)(1)の規定中「第18条(事故および傷害の発生の通知)の規定による通知または第19条(保険金の請求)」とあるのは「この特約第9条(診断の通知)の規定による通知または第10条(保険金の請求)」、「傷害」とあるのは「疾病」
 - ⑪ 第2章補償条項第5条(保険金額および入院保険金日額等)の規定中「保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、」とあるのは「保険金額は、」
- (3) この特約については、普通保険約款に付帯された特約の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 「生じた事故による傷害(注)または損害に対して」とあるのは、「発病した疾病またはこの特約第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断が行われた疾病に対して」
 - ② 「事故の発生の日」とあるのは、「発病の日またはこの特約第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断が行われた日」
 - ③ ①および②のほか、「事故」とあるのは「疾病」
- (注) 生じた事故による傷害のほか、「事故による傷害」、「発生した事故による傷害」等、類似の表現がある場合も含まれます。

第17条(準用規定)

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

別表 保険金請求書類

提出書類	
1.	保険金請求書
2.	保険証券
3.	当会社の定める疾病状況報告書
4.	公の機関(やむを得ない場合は、第三者)の事故証明書
5.	疾病の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書
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.	当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
9.	被保険者が死亡した場合は、死亡診断書または死体検案書
10.	委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)
11.	その他当会社が第11条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの

注 保険金を請求する場合には、上記の書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

疾病高額医療・住宅改造費用等補償特約

<用語の定義>

(1) この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
か	<p>外観醜状等形成外科治療に要した費用</p> <p>被保険者の外観醜状を再建するために医師(注1)が有効と認めた次の形成外科治療に要した費用(注2)をいいます。</p> <p>ア. 悪性新生物切除後の変形の再建</p> <p>イ. 熱傷または顔面骨骨折等の外傷による変形の再建</p> <p>ウ. 皮膚腫瘍または皮膚潰瘍による変形の再建</p> <p>エ. その他当会社が認めた形成外科治療</p> <p>(注1) 被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。</p> <p>(注2) 治療の有効性等についての医師(注1)への相談および医師(注1)による診断に要した費用を含みます。</p>
け	<p>継続契約</p> <p>疾病高額医療・住宅改造費用等補償特約付保険契約の保険期間の終了日(その疾病高額医療・住宅改造費用等補償特約付保険契約が終了日前に解除または解約された場合にはその解除日または解約日)を保険期間の開始日とする疾病高額医療・住宅改造費用等補償特約付保険契約をいいます。</p> <p>契約年齢</p> <p>この保険契約の保険期間の初日における被保険者の年齢(注)をいいます。(注) 満年齢とします。</p>
こ	<p>公的医療保険制度</p> <p>次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。</p> <p>ア. 健康保険法</p> <p>イ. 国民健康保険法</p> <p>ウ. 国家公務員共済組合法</p> <p>エ. 地方公務員等共済組合法</p> <p>オ. 私立学校教職員共済法</p> <p>カ. 船員保険法</p> <p>キ. 高齢者の医療の確保に関する法律</p> <p>公的介護保険制度</p> <p>介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。</p>
さ	<p>暫定保険料</p> <p>保険契約者(当会社があらかじめ同意した事項により算出した被保険者数に基づいて算出した)ので、保険証券記載の暫定保険料をいいます。</p>
し	<p>疾病</p> <p>被保険者が被った傷害以外の身体の障害をいいます。</p> <p>疾病高額医療・住宅改造費用等補償特約付保険契約</p> <p>この特約を付帯した普通保険約款に基づく保険契約をいいます。</p> <p>疾病を被った時</p> <p>被保険者以外の医師の診断による発病の時をいいます。</p> <p>支払責任額</p> <p>他の保険契約等がないものとして算出した、支払うべき保険金または共済金の額をいいます。</p> <p>傷害</p> <p>被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害のうち、事故の発生日からその日を含めて180日以内に治療を開始したものをいいます。この傷害には身体外部から有毒ガスまたは有害物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したとき(急性)に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。</p> <p>(注) 継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。</p> <p>初年度契約</p> <p>継続契約以外の疾病高額医療・住宅改造費用等補償特約付保険契約をいいます。</p>

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。
に	入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療を受けることをいいます。
ひ	病院等	次のいずれかに該当するものをいいます。 ア. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。 イ. 四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲等を受け、当会社が特認した柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所(ウ. 上記ア. またはイ. と同等と認められる日本国外にある医療施設
ほ	保険金	疾病高額医療・住宅改造費用等補償保険金をいいます。
め	保険金額	保険証券記載の疾病高額医療・住宅改造費用等補償保険金額をいいます。
り	免責金額	被保険者の自己負担額で、保険証券記載の免責金額をいいます。
	療養・介護用機器	被保険者の療養・介護に要した次の機器をいいます。 ア. 介護用車いすおよびその付属品 イ. 介護用ベッドおよびその付属品 ウ. 簡易ポータブル浴槽および湯沸器 エ. 電動エアベッド オ. 歩行器または歩行補助つえおよびその付属品 カ. ストーマ用器具およびその付属品 キ. その他被保険者の療養・介護に要すると認められる療養・介護用機器
	療養の給付(注)	公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。

(2) この特約における法令は、それぞれ次のとおりとします。

法令(公布年/法令番号)	
い	医療法(昭和23年法律第205号)
か	介護保険法(平成9年法律第123号)
け	健康保険法(大正11年法律第70号)
こ	高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)
	国民健康保険法(昭和33年法律第192号)
	国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)
し	柔道整復師法(昭和45年法律第19号)
	私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)
せ	船員保険法(昭和14年法律第73号)
ち	地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)

第1条(保険責任の始期および終期)

(1) 当会社の保険責任の始期および終期は、次によります。

開始時間	<p>保険期間の初日(注1)の午後4時(注2)に始まりませ。</p> <p>(注1) この保険契約の締結後に被保険者に該当することとなる者がある場合には、その該当した日とします。</p> <p>(注2) 保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。</p>
終了時間	保険期間の末日の午後4時に終わります。

(2) (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

(3) 保険期間が始まった後でも、当会社は、次のいずれかに該当する疾病およびこれらの疾病を原因とする費用に対しては、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、保険料を領収した時までの期間中に被った疾病
- ② 被保険者が疾病を被った時が、その疾病を被った時の保険契約の保険期間の開始時から保険料を領収した時までの期間中であった場合は、その疾病
- ③ 保険期間が始まった後でも、当会社は、この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被保険者が被った疾病が直接の原因として入院を開始した場合は、保険金を支払いません。

第2条(保険金を支払う場合)

(1) 当会社は、被保険者が疾病を被り、その直接の結果として入院を開始した場合は、被保険者が日本国内において負担した次に掲げる費用(注)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 外観醜状等形成外科治療に要した費用
 - ② 義歯、義手、義足、義眼または義毛等の費用
 - ③ 身体障害を原因として、別表1に掲げる高度障害状態となり必要となった被保険者の居住する住宅の改造費用
 - ④ 療養・介護用機器の購入費用
- (注) 被保険者の療養・介護に要した必要かつ有益な費用に限り、

(2) (1)の費用は、次の①から②までの期間中に被保険者が負担した費用に限り、

- ① 入院を開始した日
- ② 入院が終了した日からその日を含めて1年を経過した日

(3) 次のいずれかの給付等があるときは、その額を被保険者が負担した(1)の費用の額から差し引くものとします。

- ① 公的医療保険制度または公的介護保険制度を定める法令の規定による給付
 - ② 被保険者が負担した(1)の費用について第三者により支払われた損害賠償金
 - ③ (1)の費用を被保険者が負担することによって被った損害を補償するために行われたその他の給付(注)
- (注) 他の保険契約等により支払われた疾病高額医療・住宅改造費用等補償保険金に相当する保険金を除きます。

第3条(保険期間と支払責任の関係)

(1) 当会社は、保険期間中に被保険者が被った疾病を直接の原因として入院を開始した場合に限り、保険金を支払います。

(2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、疾病を被った時が保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、疾病を被った時が、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日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(4) (2)および(3)の規定にかかわらず、その疾病に関する治療が終了した日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降は、その疾病はなかったものとみなし、(2)および(3)の規定を適用します。

第4条(保険金を支払わない場合)

当会社は、次に掲げる疾病およびこれらの疾病を原因とする費用に対しては、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によって被った疾病
- 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によって被った疾病。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、
- ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った疾病
- ④ 被保険者の麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑤ 被保険者のアルコール依存、薬物依存もしくは薬物乱用またはこれらによって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである

場合は、保険金を支払います。

- ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注3)によって被った疾病
 - 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有性による事故によって被った疾病
 - ⑧ ⑥および⑦の疾病の原因となった事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った疾病
 - ⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染によって被った疾病
 - ⑩ 頸(けい)部症候群(注6)、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。この場合において、その症状の原因のいかんを問いません。
 - ⑪ 被保険者の先天性異常
 - ⑫ 被保険者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等の支払の対象となる場合のその疾病については、保険金を支払います。
- (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。
- (注3) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注4) 使用済燃料を含みます。
- (注5) 原子核分裂生成物を含みます。
- (注6) いわゆる「むちうち症」をいいます。

第5条(疾病高額医療・住宅改造費用等補償保険金の支払額)

- (1) 当会社が支払うべき保険金の額は、同一の疾病を原因として被保険者が負担した第2条(保険金を支払う場合)の費用の総額から免責金額を差し引いた残額とします。ただし、保険期間を通じ、疾病高額医療・住宅改造費用等補償保険金額を限度とします。
- (2) この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が疾病を被った時が、この保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、疾病を被った時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

第6条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

- (1) 第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が、被保険者の負担した費用の額(注)を超えるときは、当会社は、次に定める額を保険金として支払います。
 - ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合
この保険契約の支払責任額
 - ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合
被保険者の負担した費用の額(注)から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。
- (注) 当会社が保険金を支払うべき第2条(保険金を支払う場合)の費用の額のうち、被保険者が実際に負担した費用の額をいいます。
- (2) (1)の被保険者が負担した費用の額は、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(疾病の程度の決定)

- (1) 第1条(保険責任の始期および終期)(3)もしくは(4)、第3条(保険期間と支払責任の関係)(2)もしくは(3)または第4条(保険金を支払わない場合)のいずれかに該当する疾病の影響によって、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合は、当会社は、その影響がなかった場合に相当する疾病の程度を決定して保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がないのに、被保険者が治療を怠り、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ために、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合も、(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。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者(注)の故意または重大な過失によって、疾病の程度が加重された場合も、(1)および(2)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8条(疾病の取扱い)

- (1) 疾病に対する治療が終了した後、その疾病に対し治療が再び必要となった場合は、後の疾病は前の疾病と同一の疾病とみなし、第5条(疾病高額医療・住宅改造費用等補償保険金の支払額)(1)の規定を適用します。
- (2) (1)の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する場合には、後の疾病は前の疾病とは異なった疾病とみなします。
 - ① 疾病の治療のため入院した時点で、その入院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再びその疾病に関する入院治療が必要となったとき
 - ② 疾病の治療のための入院をしなかった場合には、その疾病に関する治療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再びその疾病に関する入院治療が必要となったとき

第9条(費用が発生したときの通知)

- (1) 被保険者に第2条(保険金を支払う場合)(1)の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、その費用が発生した日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容およびその程度、入院の状況、費用の内容等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときはまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条(保険金の請求)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用を負担した時から発生し、これを行行使することができるものとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表2に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいけないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
 - ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族(注)法律上の配偶者に限ります。

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

第11条(保険金の支払時期)

- (1) 当会社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、疾病発病の有無、発病の状況および被保険者に該当する事実
 - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、疾病の程度、治療の経過および内容
 - ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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 ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、費用について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項(注) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
(1) から 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
(1) から 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

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

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

第12条(時効)

保険金請求権は、第10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13条(代位)

- (1) 第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当会社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するものは、次の額を限度とします。
 - ① 当会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 ①以外の場合
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額
- (2) (1)②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
- (3) 保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当会社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当会社に協力するために必要な費用は、当会社の負担とします。

第14条(契約年齢の計算)

この特約の保険料を被保険者の年齢に応じて算出する場合には、契約年齢により計算します。

第15条(契約年齢の誤りの取扱い)

- (1) 保険契約申込書記載の被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次の方法によりします。
 - ① 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)を超えていた場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれた保険料の全額を返還します。
 - ② 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)の範囲内であった場合には、初めから実際の契約年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なる場合は、その差額を返還または請求します。(注) 保険料を変更することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたものをいいます。
- (2) 保険契約者が、(1)の規定により当会社が請求した追加保険料の支払を怠った場合(注1)において、その追加保険料の領収前に、疾病を被った場合または被保険者が被った疾病を直接の原因として入院を開始した場合は、当会社は、訂正前料率(注2)の訂正後料率(注3)に対する割合により、保険金を削減して支払います。

(注1) 当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限りします。

(注2) 誤った契約年齢に対して適用された保険料率をいいます。

(注3) 実際の契約年齢に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第16条(普通保険約款および他の特約との関係)

- (1) この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款の規定のうち次に掲げる規定は適

用しません。

① 第1章基本条項の規定のうち、次に掲げる規定

- ア. 第1条(保険責任の始期および終期)
- イ. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)
- ウ. 第14条(保険料の返還または追加保険料の請求 - 告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)(2)
- エ. 第18条(事故および傷害の発生時の通知)
- オ. 第19条(保険金の請求)
- カ. 第20条(保険金の支払時期)
- キ. 第22条(時効)
- ク. 第23条(代位)

② 第2章補償条項の規定のうち、次に掲げる規定

- ア. 第1条(被保険者の範囲)②および③
- イ. 第3条(保険金を支払わない場合 - その1)
- ウ. 第4条(保険金を支払わない場合 - その2)
- エ. 第12条(他の身体の障害または疾病の影響)
- オ. 第13条(被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合の保険金の支払)

(2)この特約については、普通保険約款の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第1章基本条項第2条(暫定保険料(2))の規定中「前条(3)の規定および」とあるのは「この特約第1条(保険責任の始期および終期)(3)および(4)の規定ならびに」、「保険料領取前に被った傷害または保険料領取前に生じた事故」とあるのは「保険料領取前に被った疾病の」
- ② 第1章基本条項第3条(帳簿の備付け)(2)の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)」とあるのは「この特約の」
- ③ 第1章基本条項第4条(告知義務(1))の規定中「保険契約締結の際、」とあるのは「保険契約締結およびこの保険契約の異動による被保険者の追加の際、」
- ④ 第1章基本条項第4条(告知義務(3))③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「被保険者が疾病を被る前に」
- ⑤ 第1章基本条項第4条(告知義務(4))の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「この特約第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用が生じた後に」
- ⑥ 第1章基本条項第4条(告知義務(5))の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した疾病」
- ⑦ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除(1))①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「疾病を発病させ、または発病させようとしたこと」
- ⑧ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除(2))の規定中「傷害の発生した」とあるのは「疾病の発病した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発病した疾病またはこの特約第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用に対しては、」
- ⑨ 第1章基本条項第17条(保険料の精算(3))の規定中「被った傷害に対しては、」とあるのは「被った疾病またはこの特約第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用に対しては、」
- ⑩ 第1章基本条項第21条(当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求(1))の規定中「第18条(事故および傷害の発生時の通知)の規定による通知または第19条(保険金の請求)とあるのは「この特約第9条(費用が発生したときの通知)の規定による通知または第10条(保険金の請求)」、「傷害」とあるのは「疾病」
- ⑪ 第2章補償条項第5条(保険金額および入院保険金日額等)の規定中「保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、」とあるのは「疾病高額医療・住宅改造費用等補償保険金額は、」

(3)この特約については、普通保険約款に付帯された特約の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。

- ① 「生じた事故による傷害(注)または損害に対して」とあるのは、「発病した疾病または入院を開始した疾病により生じた費用に対して」
 - ② 「事故の発生の日」とあるのは、「発病の日または入院を開始した日」
 - ③ ①および②のほか、「事故」とあるのは「疾病」
- (注)「生じた事故による傷害」のほか、「事故による傷害」、「発生した事故による傷害」等、類似の表現がある場合も含まれます。

第17条(準用規定)

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

別表1 第2条(保険金を支払う場合(1))③の高度障害状態

1. 眼の障害
 - (1) 両眼が失明したとき
2. 咀嚼、言語の障害
 - (1) 咀嚼または言語の機能を全く廃したとき
 - (2) 腕(手関節以上をいう)、脚(足関節以上をいう)の障害
 - (1) 両腕または両脚とも失ったかまたはその機能を全く廃したとき
 - (2) 1腕を失い、かつ、1脚を失ったかまたはその機能を全く廃したとき
 - (3) 1腕の機能を全く廃し、かつ、1脚を失ったとき
4. 中枢神経系または精神の障害
 - (1) 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき
5. 胸腹部臓器の障害
 - (1) 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき

別表2 保険金請求書類

提出書類	
1. 保険金請求書	
2. 保険証券	
3. 当会社の定める疾病状況報告書	
4. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書	
5. 疾病の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書	
6. 診療明細書	
7. 費用を支払ったことを示す領収書	
8. 被保険者の印鑑証明書	
9. 当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書	
10. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)	
11. その他当会社が第11条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの	

注 保険金を請求する場合には、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

疾病手術医療保険金支払特約

<用語の定義>

(1)この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
継続契約	疾病手術医療保険金支払特約付保険契約の保険期間の終了日(その疾病手術医療保険金支払特約付保険契約が終了日前に解除または解約されていた場合にはその解除または解約日)を保険期間の開始日とする疾病手術医療保険金支払特約付保険契約をいいます。
契約年齢	この保険契約の保険期間の初日における被保険者の年齢(注)をいいます。 (注)満年齢とします。
公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ア. 健康保険法 イ. 国民健康保険法 ウ. 国家公務員共済組合法 エ. 地方公務員等共済組合法 オ. 私立学校教職員共済法 カ. 船員保険法 キ. 高齢者の医療の確保に関する法律
暫定保険料	保険契約者と当会社があらかじめ合意した事項により算出した被保険者数に基づいて算出したもので、保険証券記載の暫定保険料をいいます。
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。
疾病手術医療保険金	保険証券記載の疾病手術医療保険金額をいいます。
疾病手術医療保険金支払特約付保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
疾病を被った時	被保険者以外の医師の診断による発病の時をいいます。
傷害	被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害のうち、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に治療を開始したものをいいます。この傷害には身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸込または摂取したときに急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。 (注)継続的に吸入、吸込または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
初年度契約	継続契約以外の疾病手術医療保険金支払特約付保険契約をいいます。
病院等	次のいずれかに該当するものをいいます。 ア. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。 ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。 イ. 四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に閉鎖手術を受けるため、当会社が特に認められた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所 ウ. 上記ア. またはイ. と同等と認められる日本国外にある医療施設
保険金	疾病手術医療保険金をいいます。
療養の給付・療	公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。

(2)この特約における法令は、それぞれ次のとおりとします。

法令(公布年/法令番号)	
い	医療法(昭和23年法律第205号)
か	介護保険法(平成9年法律第123号)
け	健康保険法(大正11年法律第70号)
こ	高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)
し	国民健康保険法(昭和33年法律第192号)
せ	国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)
じ	柔道整復師法(昭和45年法律第19号)
ち	私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)
て	船員保険法(昭和14年法律第73号)
と	地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)

第1条(保険責任の始期および終期)

(1)当会社の保険責任の始期および終期は、次によります。

開始時間	保険期間の初日(注1)の午後4時(注2)に始まります。 (注1)この保険契約の締結後に被保険者に該当することとなる者がある場合には、その該当した日とします。 (注2)保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
終了時間	保険期間の末日の午後4時に終わります。

(2)(1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

(3)保険期間が始まった後でも、当会社は、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 この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領取した時までの期間中に被った疾病
- ② 被保険者が疾病を被った時が、その疾病を被った時の保険契約の保険期間の開始時から保険料を領取した時までの期間中であった場合は、その疾病
- ④ 保険期間が始まった後でも、当会社は、この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領取した時までの期間中に第5条(疾病手術医療保険金の支払)(1)の手術を受けた場合は、保険金を支払いません。

第2条(保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が被った疾病に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

第3条(保険期間と支払責任の関係)

(1)当会社は、保険期間中に被保険者が第5条(疾病手術医療保険金の支払)(1)の手術を受けた場合に限り、保険金を支払います。

(2)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、疾病を被った時が保険期間の開始日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(3)(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、疾病を被った時が、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日より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

(4)(2)および(3)の規定にかかわらず、その疾病に関する治療が終了した日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降は、その疾病はなかったものとみなし、(2)および(3)の規定を適用します。

第4条(保険金を支払わない場合)

当会社は、次に掲げる疾病に対しては、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によって被った疾病
- 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によって被った疾病。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限りです。
- ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った疾病
- ④ 被保険者の麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑤ 被保険者のアルコール依存、薬物依存もしくは薬物乱用またはこれらによって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政權奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事象または暴動(注3)によって被った疾病

- 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によって被った疾病
 - ⑧ ⑥および⑦の疾病の原因となった事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った疾病
 - ⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染によって被った疾病
 - ⑩ 頸(けい)部症候群(注6)、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見解がないもの。この場合において、その症状の原因のいかんを問いません。
 - ⑪ 被保険者の先天性異常
 - ⑫ 被保険者の妊娠または出産。ただし「療養の給付」等の支払の対象となる場合のその疾病については、保険金を支払います。
- (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。
- (注3) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注4) 使用済燃料を含みます。
- (注5) 原子核分裂生成物を含みます。
- (注6) いわゆる「むちうち症」をいいます。

第5条(疾病手術医療保険金の支払)

- (1) 当社は、被保険者が被った疾病の治療を直接の目的として、保険期間中に病院等において別表1に掲げる手術を受けたときは、次の算式によって算出した額を、保険金として被保険者に支払います。

$$\text{保険金の額} = \text{疾病手術医療保険金額} \times \text{手術の種類に応じた別表1に掲げる倍率(注)}$$

(注) 同時に2以上の手術を受けた場合は、そのうち最も高い倍率とします。

- (2) この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が疾病を被った時が、この保険契約の開始時より前であるときは、当社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、疾病を被った時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

第6条(疾病の程度の決定)

- (1) 第1条(保険責任の始期および終期)(3)もしくは(4)、第3条(保険期間と支払責任の関係)(2)もしくは(3)または第4条(保険金を支払わない場合)のいずれかに該当する疾病の影響によって、保険金を支払うべき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場合に相当する疾病の程度を決定して保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がないのに、被保険者が治療を怠り、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ために、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合も、(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。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者(注)の故意または重大な過失によって、疾病の程度が加重された場合も、(1)および(2)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7条(手術の通知)

- (1) 被保険者が第5条(疾病手術医療保険金の支払)(1)の手術を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その手術を受けた日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容およびその程度、手術の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第8条(保険金の請求)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者が手術を受けた時から発生し、これ行使することができるものとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表2に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなく、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族(注)法律上の配偶者に限ります。
- (4) (3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。
- (5) 当社は、疾病の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合または(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載を、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第9条(保険金の支払時期)

- (1) 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、疾病発病の有無、発病の状況および被保険者に該当する事実
 - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、疾病の程度、治療の経過および内容
 - ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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
- (注) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を

完了した日をいいます。

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

照会または調査		日数
(1) から までの事項の確認のための、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
(1) から 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査		60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的手段がない場合の日本国外における調査		180日

- (注1) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (注2) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (注3) 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
- (3) (1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
- (注) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。
- (4) (1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第10条(時効)

保険金請求権は、第8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11条(代位)

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

第12条(契約年齢の計算)

この特約の保険料を被保険者の年齢に応じて算出する場合には、契約年齢により計算します。

第13条(契約年齢の誤りの取扱い)

- (1) 保険契約申込書記載の被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次の方法によりします。
- ① 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)を超えていた場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれた保険料の全額を返還します。
 - ② 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)の範囲内であった場合には、初めから実際の契約年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なる場合は、その差額を返還または請求します。
- (注) 保険料を変更することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたものをいいます。
- (2) 保険契約者が、(1)の規定により当会社が請求した追加保険料の支払を怠った場合(注1)において、その追加保険料の領取前に、被保険者が疾病を被った場合または第5条(疾病手術医療保険金の支払)(1)の手術を受けた場合は、当社は、訂正前利率(注2)の訂正後利率(注3)に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- (注1) 当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限りします。
- (注2) 誤った契約年齢に対して適用された保険料率をいいます。
- (注3) 実際の契約年齢に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第14条(普通保険約款および他の特約との関係)

- (1) この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款の規定のうち次に掲げる規定は適用しません。
- ① 第1章基本条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - ア. 第1条(保険責任の始期および終期)
 - イ. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)
 - ウ. 第14条(保険料の返還または追加保険料の請求 - 告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)②
 - エ. 第18条(事故および傷害の発生)の通知
 - オ. 第19条(保険金の請求)
 - カ. 第20条(保険金の支払時期)
 - キ. 第22条(時効)
 - ク. 第23条(代位)
 - ② 第2章補償条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - ア. 第1条(被保険者の範囲)②および③
 - イ. 第3条(保険金を支払わない場合 - その1)
 - ウ. 第4条(保険金を支払わない場合 - その2)
 - エ. 第12条(他の身体の障害または疾病の影響)
 - オ. 第13条(被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合の保険金の支払)
- (2) この特約については、普通保険約款の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第1章基本条項第2条(暫定保険料)(2)の規定中「前条(3)の規定および」とあるのは「この特約第1条(保険責任の始期および終期)(3)および(4)の規定ならびに」、「保険料領取前に被った傷害または保険料領取前に生じた事故の」とあるのは「保険料領取前に被った疾病の」
 - ② 第1章基本条項第3条(帳簿の備付け)(2)の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の」とあるのは「この特約の」
 - ③ 第1章基本条項第4条(告知義務)(1)の規定中「保険契約締結の際、」とあるのは「保険契約締結およびこの保険契約の異動による被保険者の追加の際、」
 - ④ 第1章基本条項第4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「被保険者が疾病を被る前に」
 - ⑤ 第1章基本条項第4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「この特約第5条(疾病手術医療保険金の支払)(1)の手術が行われた後に」
 - ⑥ 第1章基本条項第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した疾病」
 - ⑦ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「疾病を発病させ、または発病させようとしたこと」と
 - ⑧ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(2)の規定中「傷害の発生した」とあるのは「疾病の発病した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発病した疾病またはこの

- 特約第5条(疾病手術医療保険金の支払(1))の手術が行われた疾病に対しては、
- ⑨ 第1章基本条項第17条(保険料の精算(3))の規定中「被った傷害に対しては、」とあるのは「被った疾病またはこの特約第5条(疾病手術医療保険金の支払(1))の手術が行われた疾病に対しては、」
 - ⑩ 第1章基本条項第21条(当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求(1))の規定中「第18条(事故および傷害の発生の通知)の規定による通知または第19条(保険金の請求)」とあるのは「この特約第7条(手術の通知)の規定による通知または第8条(保険金の請求)」、「傷害」とあるのは「疾病」
 - ⑪ 第2章補償条項第5条(保険金額および入院保険金日額等)の規定中「保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、」とあるのは「疾病手術医療保険金額は、」
- (3)この特約については、普通保険約款に付帯された特約の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 「生じた事故による傷害(注)または損害に対して」とあるのは、「発病した疾病またはこの特約第5条(疾病手術医療保険金の支払(1))の手術が行われた疾病に対して」
 - ② 「事故の発生日」とあるのは、「発病の日またはこの特約第5条(疾病手術医療保険金の支払(1))の手術が行われた日」
 - ③ ①および②のほか、「事故」とあるのは「疾病」
- (注)生じた事故による傷害、事故による傷害、「発病した事故による傷害」等、類似の表現がある場合も含まれます。

第15条(準用規定)

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

別表1 第5条(疾病手術医療保険金の支払(1))の手術

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

対象となる手術(注)	倍率
46.子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	1
47.帝王切開術	1
48.子宮外妊娠手術	2
49.子宮脱・膣脱手術	2
50.その他の子宮手術(子宮頸管ボリーブ切除術・人工妊娠中絶術を除く。)	2
51.卵管・卵巣親血手術(経陰的操作は除く。)	2
52.その他の卵管・卵巣手術	1
§内分泌器の手術	
53.下垂体腫瘍摘除術	4
54.甲状腺手術	2
55.副腎全摘除術	2
§神経の手術	
56.頭蓋内親血手術	4
57.神経親血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。)	2
58.親血脊髄腫瘍摘出術	4
59.脊髄硬膜内外親血手術	2
§感覚器・視器の手術	
60.眼瞼下垂症手術	1
61.涙小管形成術	1
62.涙嚢鼻腔吻合術	1
63.結膜囊形成術	1
64.角膜移植術	1
65.親血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	1
66.虹彩前後癒着剥離術	1
67.緑内障親血手術	2
68.白内障・水晶体親血手術	2
69.硝子体親血手術	1
70.網膜剥離症手術	1
71.レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	1
72.眼球摘除術・組織充填術	2
73.眼窩腫瘍摘出術	2
74.眼筋移植術	1
§感覚器・聴器の手術	
75.親血の鼓膜・鼓室形成術	2
76.乳様洞開術	1
77.中耳根本手術	2
78.内耳親血手術	2
79.聴神経腫瘍摘出術	4
§悪性新生物の手術	
80.悪性新生物根治手術	4
81.悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする)	1
82.その他の悪性新生物手術	2
§上記以外の手術	
83.上記以外の開頭術	2
84.上記以外の開胸術	2
85.上記以外の開腹術	1
86.衝撃波による体内結石破砕術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	2
87.ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	1
§新生物根治放射線照射	
88.新生物根治放射線照射(5,000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	1

注 上表の「手術」とは、医師が治療を直接の目的として、メスなどの器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出などの処置を施すことをいいます。

別表2 保険金請求書類

提出書類
1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める疾病状況報告書
4. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書
5. 疾病の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書
6. 入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. 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(保険金の請求を第三者に委任する場合)
10. その他当社が第9条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

注 保険金を請求する場合には、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

疾病入院医療保険金支払特約

<用語の定義>

(1)この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

	用語	定義
け	継続契約	疾病入院医療保険金支払特約付保険契約の保険期間の終了日(その疾病入院医療保険金支払特約付保険契約が終了日前に解除または解約された場合にはその解除日または解約日)を保険期間の開始日とする疾病入院医療保険金支払特約付保険契約をいいます。
	契約年齢	この保険契約の保険期間の初日における被保険者の年齢(注)をいいます。(注)満年齢とします。
こ	公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ア.健康保険法 イ.国民健康保険法 ウ.国家公務員共済組合法 エ.地方公務員等共済組合法 オ.私立学校教職員共済法 カ.船員保険法 キ.高齢者の医療の確保に関する法律
	暫定保険料	保険契約者と当会社があらかじめ合意した事項により算出した被保険者数に基づいて算出したもので、保険証券記載の暫定保険料をいいます。
さ	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。
	疾病入院医療保険金支払特約付保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
し	疾病入院医療保険金日額	保険証券記載の疾病入院医療保険金日額をいいます。
	疾病を被った時	被保険者以外の医師の診断による発病の時をいいます。
に	傷害	被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害のうち、事故の発生から180日以内に治療を開始したものをいいます。この傷害には身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。(注)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
	初年度契約	継続契約以外の疾病入院医療保険金支払特約付保険契約をいいます。
ひ	入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
	入院日数	入院を開始した日から入院を終了した日(注)までの期間中の延日数をいいます。(注)いずれもその日を含みます。
ほ	病院等	次のいずれかに該当するものをいいます。 ア.医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。 イ.四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し手術を受けるため、当社が特に認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所 ウ.上記ア.またはイ.と同等と認められる日本国外にある医療施設
	保険金	疾病入院医療保険金をいいます。
り	療養の給付等	公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。

(2)この特約における法令は、それぞれ次のとおりとします。

	法令(公布年/法令番号)
い	医療法(昭和23年法律第205号)
	介護保険法(平成9年法律第123号)
か	健康保険法(大正11年法律第70号)
	高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)
こ	国民健康保険法(昭和33年法律第192号)
	国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)
し	柔道整復師法(昭和45年法律第19号)
	私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)
せ	船員保険法(昭和14年法律第73号)
	地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)

第1条(保険責任の始期および終期)

(1)当会社の保険責任の始期および終期は、次によります。

開始時間	保険期間の初日(注1)の午後4時(注2)に始まり、(注1)この保険契約の締結後に被保険者に該当することとなる者がある場合には、その該当した日とします。(注2)保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
終了時間	保険期間の末日の午後4時に終わります。

(2)1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

(3)保険期間が始まった後でも、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 この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被った疾病
- ② 被保険者が疾病を被った時、その疾病を被った時の保険契約の保険期間の開始時から保険料を領収した時までの期間中であつた場合は、その疾病
- (4)保険期間が始まった後でも、当社は、この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に第5条(疾病入院医療保険金の支払)1)の入院を開始した場合は、保険金を支払いません

第2条(保険金を支払う場合)

当社は、被保険者が被った疾病に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

第3条(保険期間と支払責任の関係)

- (1)当社は、保険期間中に被保険者が第5条(疾病入院医療保険金の支払)1)の入院を開始した場合に限り、保険金を支払います。
- (2)1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、疾病を被った時が保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (3)1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、疾病を被った時が、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日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (4)2)および(3)の規定にかかわらず、その疾病に関する治療が終了した日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降は、その疾病はなかったものとみなし、(2)および(3)の規定を適用します。

第4条(保険金を支払わない場合)

当社は、次に掲げる疾病に対しては、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によって被った疾病
- 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によって被った疾病。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によって被った疾病
- ④ 被保険者の麻薬、あへん、大麻、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑤ 被保険者のアルコール依存、薬物依存もしくは薬物乱用またはこれらによって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注3)によって被った疾病

- 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によって被った疾病
- ⑧ ⑥および⑦の疾病の原因となった事由に伴って生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った疾病
- ⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染によって被った疾病
- ⑩ 頸(けい)部症候群(注6)、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。この場合において、その症状の原因のいかんを問いません
- ⑪ 被保険者の先天性異常
- ⑫ 被保険者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等の支払の対象となる場合のその疾病については、保険金を支払います。(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。(注3)群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。(注4)使用済燃料を含みます。(注5)原子核分裂生成物を含みます。(注6)いわゆる「むちうち症」をいいます。

第5条(疾病入院医療保険金の支払)

(1)当社は、被保険者が疾病を被り、その治療のために保険期間中に開始した入院が保険証券記載の入院日数を超過して継続した場合は、その期間に対し、次の算式によって算出した額を保険金として被保険者に支払います。

$$\text{保険金の額} = \text{疾病入院医療保険金日額} \times \text{入院日数}$$

- (2)1)の期間には、臓器の移植に関する法律第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つて、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)であるときは、その処置日数を含みます。(注)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。
- (3)1)の保険金を支払う日数は、同一の疾病について、保険証券記載の支払限度日数を限度とします。
- (4)被保険者が保険金の支払を受けられる期間中新たに他の疾病被ったとしても、当社は、重複しては保険金を支払いません。
- (5)この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が疾病を被った時が、この保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、当社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、疾病を被った時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

第6条(疾病の程度決定)

- (1)第1条(保険責任の始期および終期)3)もしくは(4)、第3条(保険期間と支払責任の関係)2)もしくは(3)または第4条(保険金を支払わない場合)のいずれかに該当する疾病の影響によって、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場合に相当する疾病の程度を決定して保険金を支払います。
- (2)正当な理由がないのに、被保険者が治療を怠り、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ために、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合も、(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。
- (3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者(注)の故意または重大な過失によって、疾病の程度が加重された場合も、(1)および(2)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7条(疾病の取扱い)

- (1)疾病に対する治療が終了した後、その疾病に対し治療が再び必要となった場合は、後の疾病は前の疾病と同一の疾病とみなし、第5条(疾病入院医療保険金の支払)1)から(3)までの規定を適用します。
- (2)1)の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する場合には、後の疾病は前の疾病とは異なった疾病とみなします。
 - ① 疾病の治療のため入院した場合で、その入院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再びその疾病に関する入院治療が必要となったとき
 - ② 疾病の治療のための入院をしなかった場合には、その疾病に関する治療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再びその疾病に関する入院治療が必要となったとき

第8条(入院の通知)

- (1)被保険者が第5条(疾病入院医療保険金の支払)1)の入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容およびその程度、入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っていた事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第9条(保険金の請求)

- (1)当会社に対する保険金請求権は、被保険者が平常の業務に従事することもしくは平常の生活ができる程度になつた時から発生し、これを行することができるものとします。
- (2)被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3)被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなるときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
 - ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族(注)法律上の配偶者に限ります。
- (4)3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支

- 払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。
- (5) 当社は、疾病の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受けるべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
 - (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受けるべき者が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合または(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条(保険金の支払時期)

- (1) 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、疾病発病の有無、発病の状況および被保険者に該当する事実
 - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、疾病の程度、治療の経過および内容
 - ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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
 (注)被保険者または保険金を受けるべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2) (1)の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受けるべき者に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
(1) から 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
(1) から 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

- (注1)被保険者または保険金を受けるべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (注2)複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
- (3) (1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受けるべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
- (注)必要な協力を行わなかった場合を含みます。
- (4) (1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受けるべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第11条(時効)

保険金請求権は、第9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13条(契約年齢の計算)

この特約の保険料を被保険者の年齢に応じて算出する場合には、契約年齢により計算します。

第14条(契約年齢の誤りの取扱い)

- (1) 保険契約申込書記載の被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次の方法によります。
 - ① 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)を超えていた場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれた保険料の全額を返還します。
 - ② 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)の範囲内であった場合には、初めから実際の契約年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なる場合は、その差額を返還または請求します。
 (注)保険料を変更することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたものをいいます。
- (2) 保険契約者が、(1)の規定により当社が請求した追加保険料の支払を怠った場合(注1)において、その追加保険料の領収前に、被保険者が疾病を被った場合または第5条(疾病入院医療保険金の支払)(1)の入院を開始した場合は、当社は、訂正前料率(注2)の訂正後料率(注3)に対する割合により、保険金を削減して支払います。
 - (注1)当社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。
 - (注2)誤った契約年齢に対して適用された保険料率をいいます。
 - (注3)実際の契約年齢に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第15条(普通保険約款および他の特約との関係)

- (1) この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款の規定のうち次に掲げる規定は適用しません。
 - ① 第1章基本条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - ア. 第1条(保険責任の始期および終期)
 - イ. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)
 - ウ. 第14条(保険料の返還または追加保険料の請求 - 告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)②
 - エ. 第18条(事故および傷害の発生)の通知
 - オ. 第19条(保険金の請求)
 - カ. 第20条(保険金の支払時期)
 - キ. 第22条(時効)
 - ク. 第23条(代位)
 - ② 第2章補償条項の規定のうち、次に掲げる規定
 - ア. 第1条(被保険者の範囲)②および③
 - イ. 第3条(保険金を支払わない場合 - その1)
 - ウ. 第4条(保険金を支払わない場合 - その2)
 - エ. 第12条(他の身体の障害または疾病の影響)

- オ. 第13条(被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合の保険金の支払)
- (2) この特約については、普通保険約款の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
 - ① 第1章基本条項第2条(暫定保険料)(2)の規定中「前条(3)の規定および」とあるのは「この特約第1条(保険責任の始期および終期)(3)および(4)の規定ならびに」、「保険料領収前に被った傷害または保険料領収前に生じた事故の」とあるのは「保険料領収前に被った疾病の」
 - ② 第1章基本条項第3条(帳簿の備付け)(2)の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の」とあるのは「この特約の」
 - ③ 第1章基本条項第4条(告知義務)(1)の規定中「保険契約締結の際、」とあるのは「保険契約締結およびこの保険契約の異動による被保険者の追加の際、」
 - ④ 第1章基本条項第4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「被保険者が疾病を被る前に」
 - ⑤ 第1章基本条項第4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「この特約第5条(疾病入院医療保険金の支払)(1)の入院を開始した後に」
 - ⑥ 第1章基本条項第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した疾病」
 - ⑦ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(1)①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「疾病を発病させ、または発病させようとしたこと」
 - ⑧ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(2)の規定中「傷害の発生した」とあるのは「疾病の発病した」、「発生した傷害に対しては、」とあるのは「発病した疾病またはこの特約第5条(疾病入院医療保険金の支払)(1)の入院を開始した疾病に対しては、」
 - ⑨ 第1章基本条項第17条(保険料の精算)(3)の規定中「被った傷害に対しては、」とあるのは「被った疾病またはこの特約第5条(疾病入院医療保険金の支払)(1)の入院を開始した疾病に対しては、」
 - ⑩ 第1章基本条項第21条(当社の指定する医師が作成した診断書等の要求)(1)の規定中「第18条(事故および傷害の発生)の通知」の規定による通知または第19条(保険金の請求)とあるのは「この特約第8条(入院の通知)の規定による通知または第9条(保険金の請求)」、「傷害」とあるのは「疾病」
 - ⑪ 第2章補償条項第5条(保険金額および入院保険金額等)の規定中「保険金額、入院保険金額および通院保険金額は、」とあるのは「疾病入院医療保険金額は、」
- (3) この特約については、普通保険約款に付帯された特約の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
 - ① 「生じた事故による傷害(注)または損害に対して」とあるのは、「発病した疾病またはこの特約第5条(疾病入院医療保険金の支払)(1)の入院を開始した疾病に対して」
 - ② 「事故の発生の日」とあるのは、「発病の日またはこの特約第5条(疾病入院医療保険金の支払)(1)の入院を開始した日」
 - ③ ①および②のほか、「事故」とあるのは「疾病」
 (注)「生じた事故による傷害」のほか、「事故による傷害」、「発生した事故による傷害」等、類似の表現がある場合も含みます。

第16条(準用規定)

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

別表 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. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書
5. 疾病の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書
6. 入院日数を記載した病院または診療所の証明書
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(保険金の請求を第三者に委任する場合)
その他当会社が第10条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

注 保険金を請求する場合には、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

救護者費用等補償特約(入院条件1日型)

<用語の定義>

(1) この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
き 救護者	被保険者の捜索(注1)、看護または事故処理を行うために現地へ赴く被保険者の親族(注2)をいいます。 (注1) 捜索、救助または移送をいいます。 (注2) これらの者の代理人を含みます。
け 現地	事故発生地または被保険者の収容地をいいます。
こ 国内旅行	日帰り旅行(注1)の場合 旅行者(注2)が主催または手配した旅行で、他の地域(注3)に行くことをいいます。 日帰り旅行以外の場合 旅行者が主催もしくは手配した宿泊を伴う旅行または被保険者(注4)が宿泊施設に予約した宿泊を伴う旅行で、他の地域に行くことをいいます。 (注1) 住居を出発した初日に住居に帰着する旅行をいいます。 (注2) 旅行業法の規定による旅行業の登録を受けた者をいいます。 (注3) 被保険者が居住している場所以外の国内の地域をいいます。 (注4) 代理の者を含みます。
し 支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金の額をいいます。
傷害	急激かつ偶然な外来の事故による傷害をいい、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生ずる中毒症状(注)を含みます。 ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。 (注) 継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
せ 責任期間	保険期間中で、かつ、国内旅行または海外旅行の目的をもって住居を出発してから住居に帰着するまでの旅行行程中をいいます。
ほ 保険金	救護者費用等保険金をいいます。
保 険 金 額	保険証券記載の救護者費用等保険金額をいいます。

(2) この特約における法令は、次のとおりとします。

法令(公布年/法令番号)
旅行業法(昭和27年法律第239号)

第1条(保険金を支払う場合)

(1) 当社は、被保険者が次のいずれかに該当したことにより、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が負担した費用を、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金としてその費用の負担者に支払います。



- ① 被保険者が死亡した場合で、次のいずれかに該当したとき。
- ア. 保険期間中に、被保険者の居住の用に供される住宅(注1)外において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
- イ. 責任期間中に疾病(注2)を直接の原因として死亡した場合または責任期間中に発病した疾病(注2)を直接の原因として、責任期間が終了した日からその日を含めて30日以内に死亡した場合。ただし、責任期間中に被保険者以外の医師の治療を開始し、かつ、その後も引き続き被保険者以外の医師の治療を受けていた場合に限りです。
- ② 被保険者が入院した場合で、次のいずれかに該当したとき。
- ア. 保険期間中に被保険者の居住の用に供される住宅(注1)外において被った傷害を直接の原因として、継続して14日以上入院(注3)した場合
- イ. 責任期間中に発病した疾病(注2)を直接の原因として、継続して14日以上入院(注3)した場合。ただし、責任期間中に被保険者以外の医師の治療を開始していた場合に限りです。
- ③ 保険期間中における急激かつ偶然な外来の事故によって被保険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的機関により確認された場合(注1)敷地を含みます。(注2)妊娠、出産、早産または流産を含みません。(注3)他の病院または診療所に移転した場合には、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に被保険者以外の医師が必要と認められた場合に限りです。
- (2)(1)①または②の、発病の時期、発病の認定、治療を開始した時期等は、被保険者以外の医師の診断によります。

第2条(費用の範囲)

- 前条(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
前条(1)に該当した被保険者を捜索(注1)する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。ただし、被保険者が山岳登山(注2)の行程中に遭難したことにより支払った費用は含みません。
- ② 交通費
救護者の現地までの電車、船舶、航空機等の1往復分の運賃をいい、救護者2名分を限度とし、かつ、救護者1名につき14日分を限度とします。ただし、前条(1)③の場合において、被保険者の生死が判明した後または被保険者の緊急な捜索(注1)もしくは救助活動が終了した後に現地に赴く救護者にかかる費用は除きます。
- ③ 宿泊施設の客室料
現地および現地までの行程における救護者の宿泊施設(注3)の客室料をいい、救護者2名分を限度とし、かつ、救護者1名につき14日分を限度とします。ただし、前条(1)③の場合において、被保険者の生死が判明した後または被保険者の緊急な捜索(注1)もしくは救助活動が終了した後に現地に赴く救護者にかかる費用は除きます。
- ④ 移送費用
死亡した被保険者を現地から被保険者の住所に移送するために要した遺体輸送費用または治療を継続中の被保険者を被保険者の住所もしくはその住所の属する国の病院もしくは診療所へ移送するために要した移転費(注4)をいいます。ただし、被保険者が払戻しを受けた帰宅のための運賃または被保険者が負担することを予定していた帰宅のための運賃はこの費用の額から除きます。
- ⑤ 諸雑費
救護者の渡航手續費(注5)および救護者または被保険者が現地において支出した交通費、電話料等通信費、被保険者の遺体処理費等をいい、200,000円を限度とします。ただし、これらの費用が、被保険者が日本国内において前条(1)に掲げる場合のいずれかに該当したことにより発生したときは、30,000円を限度とします。(注1)捜索、救助または移送をいいます。(注2)交通乗用具による登山を除きます。(注3)ホテル等の宿泊施設をいい、居住施設を除きます。(注4)治療のため医師または職業看護師が付添うことを要する場合には、その費用を含みます。ただし、貸切航空便による速送を含む不定期航空運送のチャーター料金は、治療上の必要により定期航空運送による移送が困難であると被保険者以外の医師が認めた場合に限り費用の範囲に含みます。(注5)旅券印紙代、査証料、予防接種料等をいいます。

第3条(保険金の支払)

当社は、前条の費用のうち、社会通念上妥当な部分で、かつ、被保険者が該当した第1条(保険金を支払う場合)に掲げる場合と同等のその他の場合に対して通常負担する費用相当額(注)についてのみ保険金を支払います。ただし、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の賠償として支払を受けることができた場合には、その支払を受けた金額に対しては、保険金を支払いません。(注)この保険契約を締結していなければ生じなかった費用を除きます。

第4条(当会社の責任限度額)

当社がこの保険契約に基づいて支払うべき保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。ただし、保険期間が1年を超える保険契約においては、保険年度(注)ごとに保険金額をもって限度とします。(注)初年度については、保険期間の初日から1年間、次年度以降については、それぞれの保険期間の初日当日から1年間をいいます。ただし、保険期間に1年未満の端日数がある場合には、初年度については、保険期間の初日からその端日数期間、第2年度については、初年度の末日の翌日から1年間とし、以後同様とします。

第5条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

第1条(保険金を支払う場合)(1)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額合計額が第2条(費用の範囲)の費用の額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

① 他の保険契約等から保険金または共済が支払われていない場合
この保険契約の支払責任額

② 他の保険契約等から保険金または共済が支払われた場合
第2条の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。(注)当社が保険金を支払うべき第1条(保険金を支払う場合)の費用の額のうち、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が実際に負担した費用の額をいいます。

第6条(事故の通知)

(1)被保険者が第1条(保険金を支払う場合)(1)のいずれかに該当した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、同条(1)のいずれかに該当した事由が生じ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もしく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)ア. および②ア. の場合は、事故発生の状況および傷害の程度

② 第1条(1)①イ. および②イ. の場合は、疾病の発病の状況および経過

③ 第1条(1)③の場合は、事故発生の状況

(2)(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。(注)既に他の保険契約等から保険金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

(3)保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、(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は、正当な理由がなく(1)、(2)または(3)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、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)この特約にかかる保険金の当社に対する保険金請求権は、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が費用を負担した時から発生し、これを行使することができるものとします。

(2)被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

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

① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)

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

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

(4)(3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当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、事故の内容または傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当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は、正当な理由がなく(3)の規定に違反した場合または(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第8条(保険金の支払時期)

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

① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故の原因、保険事故発生の状況、費用もしくは傷害発生またはその有無および被保険者に該当する事実

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

③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、費用の額、傷害もしくは疾病の程度、第1条(保険金を支払う場合)(1)のいずれかに該当することと傷害、疾病および費用の関係ならびに治療の経過および内容

④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、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 ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、費用について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項(注)被保険者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。

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

区 分	日 数
(1) から までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公的機関による捜査・調査結果の照会(注3)	180日
(1) から 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
災害救助法が適用された災害の被災地域における(1) から までの事項の確認のための調査	60日
(1) から までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

(注1)被保険者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。(注2)複数の該当する場合は、そのうち最長の日数とします。(注3)弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

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

第9条(必要)

保険金請求権は、第7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10条(代位)

(1)第1条(保険金を支払う場合)(1)の費用が生じたことにより保険契約者、被保険者または被保険者の親族が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に転移します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。

① 当社が費用の全額を保険金として支払った場合
保険契約者、被保険者または被保険者の親族が取得した債権の全額

② ①以外の場合
保険契約者、被保険者または被保険者の親族が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

(2)(1)②の場合において、当社に移転せずに保険契約者、被保険者または被保険者の親族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(1)もしくは(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。このために必要な費用は、当社の負担とします。

第11条(普通保険約款との関係)

(1)この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項のうち次に掲げる規定は適用しません。

① 第18条(事故および傷害の発生の通知)

② 第19条(保険金の請求)

③ 第20条(保険金の支払時期)

- ④ 第22条(時効)
- ⑤ 第23条(代位)
- (2) この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第2章補償条項第3条(保険金を支払わない場合-その1)のうち⑥から⑦までの規定は適用しません。
- (3) この特約については、普通保険約款のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
 - ① 第1章基本条項において、次に掲げる規定中「生じた事故による傷害」または「発生した事故による傷害」とあるのは、「この特約第1条(保険金を支払う場合)(1)に掲げるいずれかに該当したことにより発生した費用」
 - ア. 第1条(保険責任の始期および終期)(3)
 - イ. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(3)
 - ウ. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(7)
 - エ. 第14条(保険料の返還または追加保険料の請求-告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(4)
 - ② 第1章基本条項第4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の事故によって被害を被る前に」とあるのは「この特約第1条(保険金を支払う場合)に掲げるいずれかの事由が発生する前に」
 - ③ 第1章基本条項において、次に掲げる規定中「傷害の発生した後」とあるのは「費用の発生した後」
 - ア. 第4条(告知義務)(4)
 - イ. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(7)
 - ウ. 第11条(重大事由による解除)(2)
 - ④ 第1章基本条項において、次に掲げる規定中「発生した傷害」とあるのは「発生した費用」
 - ア. 第4条(告知義務)(5)
 - イ. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(5)
 - ウ. 第11条(重大事由による解除)(2)
 - ⑤ 第2章補償条項第3条(保険金を支払わない場合-その1)(1)の規定中「生じた傷害」とあるのは「発生した費用」
 - ⑥ 第2章補償条項第4条(保険金を支払わない場合-その2)の規定中「被った傷害に対しては」とあるのは「この特約第1条(保険金を支払う場合)に掲げるいずれかの事由に該当した場合は」

第12条(準用規定)

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

別表 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	第1条(保険金を支払う)(1)のいずれかに該当したことを証明する書類
5	保険金の支払を受けようとする第2条(費用の範囲)からまで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	被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
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(保険金の請求を第三者に委任する場合)
8	その他当社が第8条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの

注 保険金を請求する場合には、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。

集団扱特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
集合契約	「保険料集金に関する契約書(集団扱契約用)」による保険料集金契約をいいます。
集金者	当社との間に集合契約を締結した者をいいます。
集金日	集合契約に定める集金日をいいます。
集団	当社の承認する集団をいいます。
統括組織	集団を統括する本部や事務局等の組織をいい、集団の福利厚生を図るために設立された組織を含みます。
年額保険料	この保険契約に定められた総保険料をいいます。
普通保険約款等	この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯された他の特約をいいます。
分割保険料	年額保険料を保険証券記載の回数に分割して払い込むものとして保険証券に記載された保険料をいいます。
保険年度	初年度については、保険期間の初日から1年間、次年度以降については、それぞれの保険期間の初日応当日から1年間をいいます。
未払込保険料	保険年度ごとに、その保険年度の総保険料から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第1条(この特約の適用条件)

この特約は、次の条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

- ① 保険契約者が次のいずれかに該当する者であること。
 - ア. 集団の構成員
 - イ. 集団の構成員に所属する者(注)
 - ウ. 統括組織
 - エ. 統括組織に所属する者
- ② 集団または集団から委託を受けた者と当社との間に集合契約が締結されていること。
- ③ 保険契約者が集金者に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
 - ア. 集金者が集金日までに保険契約者から保険料を集金すること。
 - イ. ア.により集金した保険料を当社の指定する場所に支払うこと。
 (注) 構成員に所属する者が会社等である場合には、その構成員に所属する者の役職員を含みます。

第2条(保険料の払込み)

- (1) 当社は、この特約により、保険契約者が年額保険料を一時にまたは分割保険料に分割して払い込むことを承認します。
- (2) 保険契約者が年額保険料を一時に払い込む場合は、保険契約締結と同時に直接当社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- (3) 保険契約者が年額保険料を分割して払い込む場合は、次に定めるところによります。
 - ① 初回分割保険料は、保険契約締結と同時に直接当社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

- ② 第2回目以降の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第3条(保険料領収前の事故)

- (1) 保険契約者が前条(2)に定めるところにより保険料を払い込む場合は、保険期間が始まった後でも、当社は、年額保険料領収前の事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。ただし、年額保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、この規定は適用しません。
- (2) 保険契約者が前条(3)に定めるところにより保険料を払い込む場合は、保険期間が始まった後でも、当社は、前条(1)の初回分割保険料領収前の事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。ただし、初回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、この規定は適用しません。

第4条(追加保険料の払込み)

普通保険約款等の規定により、当社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、追加保険料を次の区分に従い、当社に払い込まなければなりません。

区 分	追加保険料の払込み
第1章基本条項第14条(保険料の返還または追加保険料の請求-告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)の規定により、当社が請求した追加保険料	集金者を経ることなく、その全額を一時に払い込むものとします。
第1章基本条項第14条(1)の規定により、当社が請求した追加保険料	
第1章基本条項第14条(1)の規定により、当社が請求した追加保険料	

第5条(追加保険料領収前の事故)

- (1) 保険契約者が前条①の追加保険料の払込みを怠った場合(注1)は、追加保険料領収前の事故による傷害または損害に対しては、当社は、保険金を支払いません(注2)。
(注1) 当社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限りです。
(注2) 既に保険金を支払っていた場合は、その返還を請求することができます。
- (2) 保険契約者が前条②の追加保険料の払込みを怠った場合は、当社は、職業または職務の変更の事実(注)があった後に生じた事故による傷害に対しては、普通保険約款第1章基本条項第14条(保険料の返還または追加保険料の請求-告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(4)の規定を適用して、保険金を削減して支払います。
(注) 普通保険約款第1章基本条項第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(1)または(2)の変更の事実をいいます。
- (3) 保険契約者が前条③の追加保険料の払込みを怠った場合は、当社は、追加保険料領収前に生じた事故による傷害または損害に対しては、保険契約の条件の変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款等の規定に従い、保険金を支払います。

第6条(保険料領収証の発行)

当社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条(特約の失効または解除)

- (1) この特約は、次に掲げる事実のいずれかに該当する場合、その事実に応じた集金不能日から将来に向かってのみその効力を失います。ただし、②または③については、集金者が保険契約者に代わって保険料を集金不能日の翌日から起算して1か月以内に当社に支払った場合には、その効力を失いません。

事実	集金不能日
集合契約が解除された場合	その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった最初の集金日
保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、年額保険料または初回分割保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかった場合	その事実が発生した日
保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、第2回目以降の分割保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかった場合	
保険契約者が集団の構成員、構成員に所属する者(注)ならびに統括組織および統括組織に所属する者でなくなった場合	
当社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けた場合	

(注) 構成員に所属する者が会社等である場合には、その構成員に所属する者の役職員を含みます。

- (2) 当社は、この保険契約に係る集金契約の対象となる保険契約者の人数が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。
- (3) ①もしくは⑤の事実が発生した場合または(2)の規定により当社がこの特約を解除した場合は、当社は、遅滞なく、保険契約者に対してその旨を書面により通知します。

第8条(特約の失効または解除後の未払込保険料の払込み)

保険契約者は、前条(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合または同条(2)の規定により解除された場合は、前条(1)①から⑤までの事実による失効および同条(2)の解除ごとに、それぞれ次に掲げる日までに、未払込保険料の全額を集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。

- ① 前条(1)①から⑤までの事実による失効の場合は、集金不能日の属する月の翌末日
- ② 前条(2)の解除の場合は、解除日の属する月の翌末日

第9条(未払込保険料領収前の事故)

当社は、前条に規定する期間内に未払込保険料の全額が払い込まれない場合は、第7条(特約の失効または解除)(1)①から⑤までの事実による失効および同条(2)の解除ごとに、それぞれ次に掲げる間に生じた損害については、保険金を支払いません。

- ① 第7条(1)①および③から⑤までの事実による失効の場合は、その集金不能日から未払込保険料の全額を領収するまでの間
- ② 第7条(1)②の事実による失効の場合は、保険期間の開始日または各保険年度の保険期間の初日応当日から未払込保険料の全額を領収するまでの間
- ③ 第7条(2)の解除の場合は、この特約の解除日から未払込保険料の全額を領収するまでの間

第10条(特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法)

- (1) 第7条(特約の失効または解除)(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合または同条(2)の規定によりこの特約が解除された場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、年払とし、この場合の払込期日は、各保険年度の保険期間の初日応当日とします。
- (2) 保険契約者は、当社の承認を得て、(1)以外の払込方法とすることができます。

第11条(準用規定)

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

集団扱における追加保険料の払込みに関する特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語	定義
未払込保険料	その保険年度の追加保険料の総額およびその保険年度の総保険料から、既に払い込まれたその保険年度の保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第1条(この特約の適用条件)

この特約は、集団扱特約が適用されており、集金契約が集金者との間に締結されている場合に適用されます。

第2条(追加保険料の払込みの特則)

- 集団扱特約第4条(追加保険料の払込み)の規定にかかわらず、普通保険約款第1章基本条項第14条(保険料の返還または追加保険料の請求-告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)の規定により当社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込むことができます。
- 保険契約者が集団扱特約第2条(保険料の払込み)に定めるところに従い、年額保険料を一時に払い込んでいる場合は、(1)の追加保険料の全額を一時に払い込むか、または当社が承認する回数に分割して払い込むものとします。
- 保険契約者が集団扱特約第2条(保険料の払込み)に定めるところに従い、年額保険料を分割して払い込んでいる場合は、(1)の追加保険料の全額を一時に払い込むか、または当社が承認する回数に分割して払い込むものとします。

第3条(告知事項の通知方法の特則)

保険契約者が前条の追加保険料を集金者を経て払い込む場合、保険契約者または被保険者は、普通保険約款の告知義務の規定による更正の申出を、書面またはファクシミリ等の通信手段により、当社に直接行わなければならない。

第4条(特約失効後の未払込保険料の払込み)

集団扱特約第7条(特約の失効または解除)の規定により、同特約が失効した場合には、この特約も効力を失います。この場合において、保険契約者は同条に規定する集金不能日から1か月以内に、未払込保険料の全額を集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければならない。

第5条(未払込保険料不払の場合の免責)

当社は、前条に定める期間内に未払込保険料の全額が払い込まれなかった場合には、集金不能日から未払込保険料の全額を領取するまでの間に生じた事故については、保険金を支払いません。

第6条(解除-特約失効による未払込保険料不払の場合)

- 当社は、第4条(特約失効後の未払込保険料の払込み)に定める期間内に未払込保険料の全額が払い込まれない場合は、保険契約を解除することができます。
- 当社は、(1)の解除を行う場合には、書面をもって保険契約者にあててその旨を通知します。この場合の解除は、集金不能日から将来に向かってのみその効力を生じます。
- (1)の規定により、当社が保険契約を解除した場合は、当社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。ただし、未経過期間に相当する保険料がある場合は、既に領取した保険料と既経過期間に対する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す。

第7条(準用規定)

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

フルタイム補償特約

- 当社は、この特約により、普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)を次のとおり読み替えます。

「第2条(保険金を支払う場合)

- 当社は、被保険者が日本国内または国外において急激かつ偶然な外来の事故(注)によってその身体に被った傷害に対して、この約款に従い保険金を支払います。

(注)以下「事故」といいます。

- (1)の傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状(注)ならびに就業中に発生した細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を含みます。
(注)継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。

- この特約が付帯された普通保険約款に、業務による症状補償特約が付帯されている場合には、同特約を次のとおり読み替えます。

- 業務による症状補償特約<用語の定義>のうち、次に掲げる用語を、それぞれ次のとおり読み替えます。

用語	定義
業務に起因して生じた症状	被保険者の業務遂行に伴って発生する症状のうち、次の要件をすべて満たすものをいいます。 ア. 偶然かつ外来の原因によるもの イ. その原因の発生が時間的および場所的に確認できるもの。ただし、被保険者が長期間にわたり業務に従事することにより、その業務特有の性質もしくは状態に関連して有害作用が蓄積し、発生したことが明白なものと(注)、疲労の蓄積もしくは老化によるものを除きます。 (注)振動症候群、腱鞘炎、塵肺症またはその他これらに類する症状を含みます。
身体障害	事故(注)によって被保険者の身体に被った傷害または業務に起因して生じた症状をいいます。 (注)急激かつ偶然な外来の事故をいいます。

- 業務による症状補償特約の規定中、「業務に起因して生じた症状」とあるのを「症状」と読み替えます。

法人等契約の保険金受取人指定に関する特約

当社は、この特約により、普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)から同章第10条(通院保険金の支払)までおよびこれに付帯する特約の規定にかかわらず、普通保険約款に基づいて支払われる後遺障害保険金、重度後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および普通保険約款に付帯されている特約に基づいて支払われる保険金についても死亡保険金受取人に支払います。

訴訟の提起に関する特約

訴訟の当事者となる保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、次のい

れかに該当する場合には、普通保険約款第1章基本条項第28条(訴訟の提起)の規定にかかわらず、日本国外の裁判所に訴訟を提起することができます。

- 日本国外の国籍を有し、かつ、日本国外に居住する者である場合
- 日本国外に主たる事務所を有する法人もしくは団体である場合

共同保険に関する特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語	定義
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(独立責任)

この保険契約は、引受保険会社による共同保険契約であって、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2条(幹事保険会社が行う事項)

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。

- 保険契約申込書の受領ならびに保険証券等の発行および交付
- 保険料の収納および受領または返戻
- 保険契約の内容の変更の承認または保険契約の解除
- 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
- 保険契約上の規定に基づく通知の受領
- 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
- 保険契約に係る変更承認書の発行および交付または保険証券に対する裏書等
- 保険の対象その他の保険契約に係る事項の調査
- 事故発生もしくは損害発生時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
- 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
- その他①から⑩までの事務または業務に付随する事項

第3条(幹事保険会社の行為の効果)

この保険契約に関し幹事保険会社が行った前条に掲げる事項は、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4条(保険契約者等の行為の効果)

この保険契約に関し保険契約者等が幹事保険会社に対して行った通知その他の行為は、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。