

団体長期障害所得補償保険 健康経営支援保険

ご契約のしおり

団体長期障害所得補償保険

普通保険約款・特約

このたびは当社の団体長期障害所得補償保険、健康経営支援保険
をご契約いただき誠にありがとうございます。
心から厚く御礼申し上げます。
この冊子をご契約に伴う大切な事からを記載したものです。
必ずお読みくださいますようお願いいたします。
また、保険証券およびこの冊子は大切に保管してください。

※健康経営支援保険は「My からだ予想」アプリおよび健康経営支援サービス
をセットした団体長期障害所得補償保険（GLTD）のペットネームです。

目次

I	「重要事項のご説明」しおりマークの項目について …	重 - 1
II	留意していただきたいこと	
1	通知義務等（ご契約後にご連絡いただく事項） ……	し - 1
2	被保険者による保険契約の解約請求について ……	し - 1
3	ご契約内容、事故報告内容および金銭消費貸借契約内容の確認について	し - 2
4	無効、取消し、失効について ……	し - 2
5	債務返済支援特約付団体長期障害所得補償保険について	し - 2
6	生命保険料控除（介護医療保険料控除）について …	し - 2
7	保険証券について ……	し - 2
8	ご契約内容の変更・解約に伴う返還・追加保険料（例）	し - 3
III	事故が起こった場合の手続き	
1	事故が起こった場合の当社へのご連絡等 ……	事 - 1
2	保険金のご請求時にご提出いただく書類 ……	事 - 2
3	保険金のお支払時期 ……	事 - 3
4	保険金の代理請求 ……	事 - 3
5	保険金請求権の時効 ……	事 - 3
IV	普通保険約款 ……	約 - 1
V	特約 ……	約 - 19
	＜参考＞普通保険約款第 1 章補償条項第 4 条（1）の⑫により 保険金を支払わない「精神障害」の範囲 ……	参 - 1
VI	お問合わせ窓口	
1	事故が起こった場合のご連絡窓口 ……	連 - 1
2	保険に関するお問合わせ窓口 ……	連 - 1
3	指定紛争解決機関 ……	連 - 1

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

団体長期障害所得補償保険は、ご契約にあたり、保険契約者と
当社との間で、「保険申込書」および「協定事項明細書（協定書）」
（以下「協定書」といいます）を締結し、保険契約の内容を定め
ています。



「重要事項のご説明」 「しおり」マークの項目について

契約締結時にお渡しした「重要事項のご説明」に記載の「しおり」マークの項目は、この冊子の中で詳しく説明しています。各項目と概要は次のとおりです。詳細は、該当ページをご参照ください。



「被保険者による保険契約の解約請求 について」

▶ P.し-1

【概 要】

保険契約者と被保険者が異なるご契約において、被保険者が保険契約者に対し保険契約の解約を求めることができる一定の要件等を説明しています。



「事故が起こった場合の手続き」

▶ P.事-1

【概 要】

事故が起こった場合のお手続きの方法や保険金のご請求時にご提出いただく書類、保険金の代理請求など、事故が起こってから保険金のお支払いまでを説明しています。

その他、次の項目は該当ページをご参照ください。



「無効、取消し、失効について」

▶ P.し-2



「ご契約内容、事故報告内容および金 銭消費貸借契約内容の確認について」

▶ P.し-2



「生命保険料控除(介護医療保険料 控除)について」

▶ P.し-2



留意していただきたいこと

1 通知義務等（ご契約後にご連絡いただく事項）

☞ 団体長期障害所得補償保険普通保険約款第2章基本条項第7条、第11条（P.約-8）

ご契約後、次の事項が発生した場合には、ご契約内容の変更等が必要となります。遅滞なく代理店・扱者または当社までご連絡ください。

- ① 保険契約者の住所または連絡先を変更した場合
 - ② ご契約時に支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額を保険契約締結直前12か月における被保険者の所得の平均月間額より高く設定していたことが判明した場合
 - ③ ご契約後に被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合

2 被保険者による保険契約の解約請求について

※ 普通保険約款および以下の特約以外にも、特約ごとに別の定めがある場合があります。詳細は代理店・扱者または当社までお問合わせください。

☞ 団体長期障害所得補償保険普通保険約款第2章基本条項第14条（P.約-9）、親介護一時金支払特約第6条（P.約-27）

被保険者が保険契約者以外の方である場合において、次の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の解約を求めることができます。この場合、保険契約者は、当社に対する通知をもって、その保険契約を解約しなければなりません。詳細は普通保険約款・特約をご確認ください。

※ 解約する範囲はその被保険者にかかる部分に限ります。

- (1) 基本となる補償部分は、その被保険者と保険契約者との間に別段の合意がある場合を除いたとき
 - (2) 親介護一時金支払特約は、次の①から⑥のいずれかに該当するとき
 - ① その保険契約の特約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 次に該当する行為のいずれかがあった場合
 - ・ 保険契約者または保険金を受け取るべき方が、当社にその保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として要介護状態を発生させ、または発生させようとした場合
 - ・ 保険金を受け取るべき方が、その保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとした場合
 - ③ 保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当する場合
 - ④ 他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - ⑤ 保険契約者または保険金を受け取るべき方が、上記②から④までの場合と同程度に特約被保険者のこれらの方に対する信頼を損ない、その保険契約の存続を困難とする重大な事から発生させた場合
 - ⑥ 保険契約者と特約被保険者との間の親族関係の終了などにより、その保険契約の特約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
- （*）その特約被保険者は、当社に対する通知をもって、保険契約を解約することができます。その際は本人であることを証明する書類を提出してください。

3 ご契約内容、事故報告内容および金銭消費貸借契約内容の確認について

事故について保険金のお支払いが迅速かつ確実に行われるよう同一事故にかかるご契約の状況や保険金請求の状況等について、損害保険会社等の間で確認をさせていただく場合がありますのであらかじめご了承ください。

また、債務返済支援特約付団体長期障害所得補償保険については、同様の目的から、金銭消費貸借契約の内容について保険会社から保険契約者に対して確認させていただく場合もありますので、あわせてご了承ください。

4 無効、取消し、失効について

※普通保険約款および以下の特約以外にも、特約ごとに別の定めがある場合があります。詳細は代理店・扱者または当社までお問合わせください。

☞ 団体長期障害所得補償保険普通保険約款第2章基本条項第8条～第10条 (P.約-8)、親介護一時金支払特約第7条 (P.約-28)

- (1) 保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって契約を締結した場合、この保険契約は無効となり、既に払い込んだ保険料は返還できません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金受取人の詐欺または強迫によって契約を締結した場合は、この保険契約は取消しとなる場合があります。この場合、既に払い込んだ保険料は返還できません。
- (3) 次のいずれかの場合は、この保険契約は失効となります。この場合、普通保険約款・特約に定める規定により保険料を返還または請求します。詳細は代理店・扱者または当社までお問合わせください。
 - ①被保険者が死亡した場合
 - ②身体障害以外の原因で業務に従事できなくなった場合
 - ③親介護一時金支払特約の特約被保険者が、保険期間中に要介護状態となり、その要介護状態が保険証券記載のフランチイズ期間を超えて継続した場合

5 債務返済支援特約付団体長期障害所得補償保険について

債務返済支援特約付団体長期障害所得補償保険のご契約については、借り換え融資のときは、改めてこの保険に加入いただくことになります。このため借り換え前に加入の債務返済支援特約付団体長期障害所得補償保険からの継続的な補償はいたしませんので十分にご注意ください。また、保険料算出等必要に応じ、ローン契約内容（借り入れ期間、融資額、ローン実行日等）を被保険者の同意に基づいて保険契約者より当社へ提供いただくことになります。

6 生命保険料控除（介護医療保険料控除）について（令和4年8月現在）

被保険者が負担した保険料については、ご契約内容により所定の額が税法上の生命保険料控除（介護医療保険料控除）の対象となり、一定の額がその保険料負担者の課税所得から差し引かれます。なお、本税法上の取扱いは、今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。

7 保険証券について

ご契約の手続きが完了した後、1か月を経過しても保険証券が届かない場合は、当社までお問合わせください。ご契約後に当社から確認の連絡をすることがあります。また、保険証券およびこの冊子は大切に保管してください。

8 ご契約内容の変更・解約に伴う返還・追加保険料（例）

（1）団体長期障害所得補償保険の場合

ご契約内容を変更またはご契約を解約する場合には、代理店・扱者または当社までお申し出ください。保険料を返還することや追加保険料を請求することがあります。確定保険料前払方式（一時払）の場合の返還保険料、追加保険料の計算方法の概要は次のとおりとなります。

！ ご注意

保険料の払込方法を分割払とする等、契約条件により、ご契約内容の変更・解約の取扱いが異なる場合があります。また、ご契約内容の変更によっては、ご契約を解約して新たなご契約をしていただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

詳細は代理店・扱者または当社までお問い合わせください。

① ご契約内容を変更する場合の返還・追加保険料の計算方法

◆保険料の返還の場合

（「変更後条件による年間保険料」 < 「変更前条件による年間保険料」となる場合）

$$\text{返還保険料} = \left(\text{変更前条件による年間保険料} - \text{変更後条件による年間保険料} \right) \times \left(1 - \text{既経過期間に対応する係数（注）} \right)$$

◆追加保険料の請求の場合

（「変更後条件による年間保険料」 > 「変更前条件による年間保険料」となる場合）

補償条件の変更はできません。詳細は、代理店・扱者または当社までお問い合わせください。

② ご契約を解約する場合の計算方法

ご契約を解約する場合は、次の計算式に従い保険料を返還します。

$$\text{返還保険料} = \text{年間適用保険料} \times \left(1 - \text{既経過期間に対応する係数（注）} \right)$$

（注）上記計算式における係数には、既経過期間に応じて下表の「月割係数」を適用します。

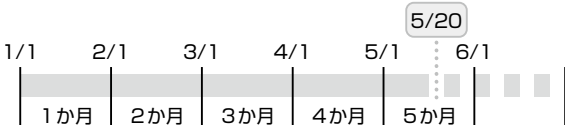
既経過期間	1か月まで	2か月まで	3か月まで	4か月まで	5か月まで	6か月まで
月割係数	1/12	2/12	3/12	4/12	5/12	6/12
既経過期間	7か月まで	8か月まで	9か月まで	10か月まで	11か月まで	12か月まで
月割係数	7/12	8/12	9/12	10/12	11/12	12/12

【既経過期間について】

●「既経過期間」をもとに計算する場合

「既経過期間」とは、経過した保険期間をいいます。

例）1月1日から1年間のご契約で、5月20日にご契約内容を変更した場合



1か月に満たない期間は1か月とするため、既経過期間は「5か月」とします。

(2) 団体長期障害所得補償保険（売上高方式）（注）、健康経営支援保険（売上高方式）（注）の場合

（注）「保険料の払込方法等に関する特約（売上高方式契約用）」をセットしたご契約をいいます。

団体長期障害所得補償保険（売上高方式）、健康経営支援保険（売上高方式）では、保険期間中のご契約内容の変更はできません。ご契約を解約する場合には、代理店・扱者または当社までお申し出ください。保険料を返還することや追加保険料を請求することがあります。

一時払の場合の返還保険料の計算方法の概要は次のとおりとなります。

！ ご注意

保険料の払込方法を分割払とする等、契約条件により、ご契約の解約の取扱いが異なる場合があります。また、ご契約内容の変更の場合は、ご契約を解約して新たなご契約をしていただく必要がありますので、あらかじめご了承ください。

詳細は代理店・扱者または当社までお問い合わせください。

● ご契約を解約する場合の計算方法

ご契約を解約する場合は、次の計算式に従い保険料を返還します。

$$\text{返還保険料} = \text{契約締結時の保険料（既収保険料）} - \text{既経過保険料（注1）}$$

（注1）解約時点での売上高をもとに算出した保険料×既経過期間に対応する係数（注2）

（注2）上記計算式における係数には、既経過期間に応じて下表の「月割係数」を適用します。

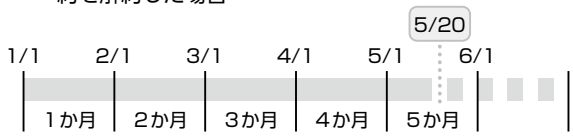
既経過期間	1か月まで	2か月まで	3か月まで	4か月まで	5か月まで	6か月まで
月割係数	1/12	2/12	3/12	4/12	5/12	6/12
既経過期間	7か月まで	8か月まで	9か月まで	10か月まで	11か月まで	12か月まで
月割係数	7/12	8/12	9/12	10/12	11/12	12/12

【既経過期間について】

● 「既経過期間」をもとに計算する場合

「既経過期間」とは、経過した保険期間をいいます。

例）1月1日から1年間のご契約で、5月20日にご契約を解約した場合



1か月に満たない期間は1か月とするため、既経過期間は「5か月」とします。



事故が起こった場合の手続き

1 事故が起こった場合の当社へのご連絡等

- (1) 事故が起こった場合には、30 日以内に代理店・扱者または当社までご連絡ください。ご連絡がないと、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。なお、以下の「三井住友海上事故受付センター」では、専門の係員が事故の受付を行います。

代理店・扱者または事故受付センターまでご連絡ください。

三井住友海上へのご連絡は
24時間365日事故受付サービス
「三井住友海上事故受付センター」

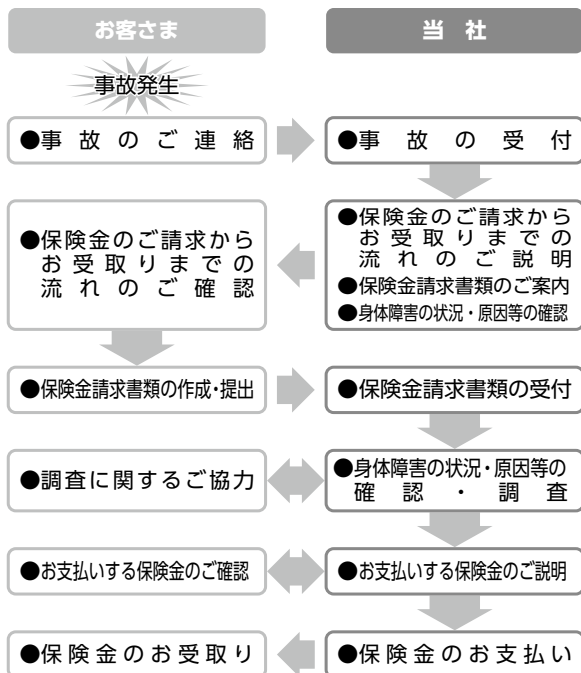
事故は いち早く

0120-258-189

(無料)へ

- (2) 他の保険契約等がある場合には、事故のご連絡の際にお申し出ください。
- (3) 事故のご連絡から保険金のお受け取りまでの流れは次のとおりです。なお、事故が起こった場合には、具体的な手続方法等につき、当社担当者から改めてご説明しますのでご安心ください。

【事故の発生から保険金のお受け取りまで】



- (4) 補償が重複する他の保険契約等がある場合、発生した損失に対して既に支払われた保険金の有無によって、当社がお支払いする保険金の額が異なります。詳細は、普通保険約款・特約をご確認ください。

【当社がお支払いする保険金の額】（注1）

- 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は、この保険契約の就業障害である期間1か月あたりの支払責任額（注2）をお支払いします。
 - 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は、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額から、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額をお支払いします。ただし、この保険契約の就業障害である期間1か月あたりの支払責任額（注2）を限度とします。
- （注1） お支払いする保険金の額や他の保険契約等の保険金の支払条件によっては、上記と異なる場合があります。詳細は普通保険約款・特約をご確認ください。
- （注2） 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。

2 保険金のご請求時にご提出いただく書類

被保険者または保険金受取人は、次表のうち当社が求める書類を提出する必要があります。なお、必要に応じて次表以外の書類のご提出をお願いする場合がありますので、ご了承ください。

(1) 保険金請求書（個人情報の取扱いに関する同意を含みます）	
(2) 当社の定める傷害（疾病・損害など）状況報告書 ※事故日時、発生場所、原因等を申告する書類をいいます。 また、事故状況を確認するためにこの報告書の他、(4)～(6)に掲げる書類も必要な場合があります。	
(3) 保険金の請求権をもつことの確認書類	
書類の例	・印鑑証明書、資格証明書 ・戸籍謄本 ・委任状 ・未成年者用念書 など
(4) 疾病に関する保険金を請求する場合に必要な書類	
①保険金支払額の算出に必要な書類	
書類の例	・当社の定める診断書または領収書 ・先進医療費用の支出を証する書類 など
②その他の書類	
書類の例	・調査同意書（当社が疾病の状況や程度などの調査を行うために必要な同意書） など
(5) 所得に関する保険金を請求する場合に必要な書類	
①保険事故の発生を示す書類	
書類の例	・公的機関が発行する証明書（事故証明書など） など
②保険金支払額の算出に必要な書類	
書類の例	・当社の定める診断書 ・所得確認書類（注）（源泉徴収票、確定申告書、決算書など） など （注）事業主費用に関する保険金を請求する場合は事業主費用を負担したことおよびその金額を証明する書類（代行者の賃金台帳など）となります。
③その他の書類	
書類の例	・調査同意書（事故またはケガ・病気などの調査を行うために必要な同意書） など

(6) 介護一時金を請求する場合に必要な書類	
① 保険事故の発生を示す書類	
書類 の例	・ 要介護状態の内容を証明する医師の診断書 および診療報酬明細書または公的介護保険 制度の要介護認定等を証明する書類（注） など （注） 公的介護保険制度を定める法令の規定による 被保険者証、公的介護保険制度の要介護認定 等の申請に要した書類の写しおよび被保険者 が受領した公的介護保険制度の要介護認定等 に関する通知書その他要介護状態区分を証明 する書類をいいます。
② その他の書類	
書類 の例	・ 調査同意書（当社が事故または損害の調査 を行うために必要な同意書） など

3 保険金のお支払時期

当社は被保険者または保険金受取人より保険金請求書類の提出受領後その日を含めて 30 日以内に、保険金をお支払いするために必要となる事項の確認を終えて、保険金をお支払いします。ただし、特別な照会または調査が必要な場合には、当社は普通保険契約・特約に定める期日までに保険金をお支払いします。詳細は代理店・扱者または当社までお問い合わせください。

4 保険金の代理請求

被保険者に保険金を請求できない次のような事情がある場合に、下記【被保険者の代理人となりうる方】が被保険者の代理人として保険金を請求することができる制度（「代理請求人制度」といいます）があります（被保険者に法定代理人がいる場合や第三者に保険金の請求を委任している場合は、この制度は利用できません）。

- 保険金等のご請求を行う意思表示が困難であると当社が認めた場合
 - 当社が認める傷病名等の告知を受けていない場合 など
- 【被保険者の代理人となりうる方】**

① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）
② 上記①の方がいない場合や、上記①の方が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 上記①および②の方がいない場合や、上記①および②の方が保険金を請求できない事情がある場合には、上記①以外の配偶者（注）または上記②以外の 3 親等内の親族

（注） 法律上の配偶者に限ります。

万一、被保険者が保険金を請求できない場合に備えて、上記に該当する方々にご契約の存在や代理請求人制度の概要等をお知らせくださるようお願いいたします。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お支払いした後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は保険金をお支払いできません。

5 保険金請求権の時効

保険金請求権については時効（3 年）がありますのでご注意ください。保険金請求権が発生する時期等、詳細は普通保険約款・特約または協定書をご確認ください。

IV. 普通保険約款

普通保険約款のご説明

名称	適用される場合	ページ
用語の説明	すべてのご契約に適用されます。	約 - 2
第 1 章 補償条項	すべてのご契約に適用されます。	約 - 4
第 2 章 基本条項	すべてのご契約に適用されます。	約 - 6

団体長期障害所得補償保険普通保険約款

「用語の説明」

この普通保険約款ならびに協定書およびこの普通保険約款に付帯される特約において使用される用語の説明は次のとおりとします。ただし、協定書またはこの普通保険約款に付帯される特約において別途用語の説明のある場合は、それによります。

(50音順)

用語	説明
医学的他覚所見のないもの	被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、レントゲン検査、脳波所見、神経学的検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
医師	被保険者が医師である場合には、被保険者以外の医師をいいます。
解除	当社からの意思表示によって、保険契約の効力を将来に向かって失わせることをいいます。
回復所得額	免責期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいいます。ただし、免責期間開始時点と比べて物価の変動があった場合には、物価の変動による影響がなかったものとして算出します。
解約	保険契約者からの意思表示によって、保険契約の効力を将来に向かって失わせることをいいます。
既経過期間、未経過期間	「既経過期間」とは、始期日から既に経過した期間をいい、「未経過期間」とは、満期日までの残存期間をいいます。
危険	身体障害の発生の可能性をいいます。
継続契約	団体長期障害所得補償保険契約または他の身体障害補償契約の満期日（注）を始期日とする団体長期障害所得補償保険契約または他の身体障害補償契約をいいます。 （注）その団体長期障害所得補償保険契約または他の身体障害補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後12時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
頸部症候群 ^{けいぶ}	いわゆる「むちうち症」をいいます。
契約年令	この保険契約の始期日における被保険者の年令をいいます。
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険申込書の記載事項とすることによって当社が告知を求めたもの（注）をいいます。 （注）他の保険契約等に関する事項を含みます。
最高保険金支払月額	1被保険者について、1か月あたりの保険金支払の最高限度となる協定書に記載された金額をいいます。
始期日	保険期間の初日をいいます。
死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
失効	この保険契約の全部または一部の効力を将来に向かって失うことをいいます。
疾病	被保険者が被った傷害以外の身体の障害をいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
支払基礎所得額	保険金の算出の基礎となる協定書に記載された所得の額をいいます。
就業障害	被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している協定書に記載された状態をいいます。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも就業障害とはいいません。

用語	説明
傷害	被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状（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発生する中毒症状を含みません。
証券記載業種	保険証券に記載された業種をいいます。
所得	業務に従事することによって得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から、就業障害となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は所得に含みません。
所得喪失率	次の算式によって算出された割合をいいます。 $\text{割合} = 1 - \frac{\text{免責期間終了日の翌日から起算した各月における回復所得額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ ただし、所得の額につき給与体系の著しい変動その他の特殊な事情の影響があったとき、または身体障害の程度や収入の状況の勘案が必要なときは、当社は、所得喪失率の算出につき公正な調整を行うものとします。 なお、兼務役員等専門能力の減少による収入の状況の判断が困難である場合には、医師の判断による被保険者の事務作業への就労可能時間の喪失割合を勘案して判断します。 また、被保険者が傷病外休職者（注1）の場合において、上記算式にて適切な所得喪失率が算出できない場合（注2）においても同様に、総合的な調整を行い、所得喪失率を算出します。 （注1）傷病外休職者とは、協定書の被保険者の範囲に規定された傷病外休職者をいいます。 （注2）適切な所得喪失率が算出できない場合とは、傷病外休職期間であるため回復所得が発生しない場合等をいいます。
初年度契約	継続契約以外の団体長期障害所得補償保険契約または他の身体障害補償契約をいいます。
身体障害	傷害（注）および疾病をいいます。 （注）傷害の原因となった事故を含みます。
身体障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ① 傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ② 疾病については、医師の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、医師の診断によりはじめて発見された時をいいます。
他の身体障害補償契約	団体長期障害所得補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた身体に発生した障害を補償する保険契約または共済契約をいいます。
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。
団体長期障害所得補償保険契約	団体長期障害所得補償保険普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
訂正の申出	告知事項について書面をもって訂正を申し出ることによって、第2章基本条項第5条〔契約時に告知いただく事項－告知義務〕（3）③またはこの普通保険約款に付帯される特約に規定する訂正の申出をいいます。
てん補期間	当社が保険金を支払う限度とする期間で、免責期間終了日の翌日からその日を含めて協定書に記載された期間をいいます。

用語	説明
特約	普通保険約款に定められた事項を特別に補充・変更する場合、その補充・変更の内容を定めたものです。
配偶者	この保険約款にいう配偶者には、内縁（注１）を含みます。ただし、第２章基本条項第２３条【保険金の請求】（３）の規定（注２）の適用においては、内縁は対象となりません。（注１）内縁とは、法律上の婚姻届が提出されていない事実上の婚姻関係にある夫または妻をいいます。（注２）同趣旨の特約の規定を含みます。
被保険者	この保険契約により補償の対象となる者であって、協定書に規定する者をいいます。
普通保険約款	保険契約内容について、原則的な事項を定めたものです。
平均月間所得額	被保険者の就業障害が開始した日の属する月の直前１２か月におけるその被保険者の所得の平均月間額をいいます。
暴動	群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
保険期間	保険責任の始まる日から終了する日までの期間であって、保険証券に記載された保険期間をいいます。
保険契約者	当社にこの保険契約の申込みをする者であって、この保険契約が成立すれば、保険料の支払義務を負うこととなる者をいいます。
保険契約上の権利および義務	保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務をいいます。
保険申込書	当社にこの保険契約の申込みをするために提出する書類をいい、申込みに必要な内容を記載した付属書類がある場合には、これらの書類を含みます。
保険料	保険契約者がこの保険契約に基づいて当社に払い込むべき金銭をいいます。
満期日	保険期間の末日をいいます。
無効	この保険契約のすべての効力が、この保険契約締結時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。
免責期間	就業障害が継続する協定書に記載された期間をいい、この期間に対しては、当社は保険金を支払いません。
約定給付率	保険金の算出の基礎となる協定書に記載された率をいいます。

第１章 補償条項

第１条【保険金を支払う場合】

当社は、被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として就業障害となった場合には、被保険者が被った損失に対して、この約款および協定書に従い、保険金を支払います。

第２条【保険期間と支払責任の関係】

- （１）当社は、保険期間中に就業障害が開始した場合に限り、保険金を支払います。
- （２）本条（１）の規定にかかわらず、加入日（注１）からその日を含めて協定書記載の期間（注２）内に就業障害が開始した場合、その就業障害の原因となった身体障害について、加入日（注１）の前日から遡及して協定書記載の期間（注２）内に、医師等の治療、診察もしくは診断を受けたとき、治療のために服薬をしていたときまたは通常は医師に診察を受けるような症状が現われていたときは、当社は、保険金を支払いません。（注１）加入日とは、この保険契約の初年度契約および継続契約を通じて初めてこの保険契約の被保険者となった日をいいます。ただし、脱退後、再加入した被保険者については直近の再加入日とします。（注２）協定書記載の期間とは、協定書の始期前治療に関する取扱いに記載された期間をいいます。

第３条【支払保険金の計算】

- （１）当社は、てん補期間中の就業障害である期間に対して、支払基礎所得額をもとに協定書に記載された方法により算出した額を保険金として被

保険者に支払います。ただし、てん補期間中の就業障害である期間1か月について最高保険金支払月額を限度とします。

- (2) 本条(1)にかかわらず、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額を超える場合には、平均月間所得額を約定給付率で除した額を支払基礎所得額として支払保険金の額を算出します。
- (3) 保険金の支払の対象となっていない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する損失の額を支払います。
- (4) 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身体障害の程度が加重された場合も、本条(3)と同様の方法で支払います。
- (5) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によって、就業障害である期間が延長した場合も、本条(3)および(4)と同様の方法で支払います。

第4条【保険金を支払わない場合】

- (1) 当社は、次の①から⑭までに掲げる就業障害に対しては、保険金を支払いません。
 - ① 保険契約者(注1)または被保険者の故意または重大な過失によって被った身体障害による就業障害
 - 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身体障害による就業障害。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。
 - ③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって被った身体障害による就業障害
 - ④ 治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害による就業障害
 - ⑤ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動によって被った身体障害による就業障害
 - ⑥ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った身体障害による就業障害
 - ⑦ 核燃料物質(注3)もしくは核燃料物質(注3)によって汚染された物(注4)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故によって被った身体障害による就業障害
 - ⑧ 上記⑤から⑦までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故によって被った身体障害による就業障害
 - ⑨ 上記⑦以外の放射線照射または放射能汚染によって被った身体障害による就業障害
 - ⑩ 頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものによる就業障害。なお、その症状の原因がいかなるものであるかを問いません。
 - ⑪ 被保険者が次のア。またはイ。のいずれかに該当する間に発生した事故によって被った傷害による就業障害
 - ア。被保険者が法令に定められた運転資格(注5)を持たないで自動車等を運転している間
 - イ。被保険者が道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
 - ⑫ 被保険者が被った精神障害(注6)を原因として発生した就業障害
 - ⑬ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって被った身体障害による就業障害
 - ⑭ 発熱その他覚的症狀のない感染(注7)による就業障害
- (2) 当社は、保険証券に特定疾病対象外として記載された疾病等を原因とする就業障害により被った損失に対しては、保険金を支払いません。
 - (注1) 保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
 - (注2) 保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
 - (注3) 核燃料物質には使用済燃料を含みます。
 - (注4) 核燃料物質によって汚染された物には原子核分裂生成物を含みます。
 - (注5) 運転する地における法令によるものをいいます。

(注6) 具体的には、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99までに規定されたものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によります。

(注7) 病原体が生体内に侵入、定着、増殖することをいいます。

第5条【他の保険契約等がある場合の取扱い】

他の保険契約等がある場合において、保険金を支払うべき就業障害である期間が重複し、その重複する就業障害である期間1か月あたりのそれぞれの保険契約または共済契約の支払責任額(注)の合計額が、平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額を超えるとときは、当社は、次の①または②の額を就業障害である期間1か月あたりの保険金として支払います。

区分	就業障害である期間1か月あたりの支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の就業障害である期間1か月あたりの支払責任額(注)
② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合	平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額から、他の保険契約等から支払われた就業障害である期間1か月あたりの保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の就業障害である期間1か月あたりの支払責任額(注)を限度とします。

(注) 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。

第6条【就業障害である期間の重複の取扱い】

当社は、被保険者が複数の身体障害を被った結果、就業障害である期間が重複し、かつ、それらの身体障害の原因または発生した時が異なる場合は、その重複する就業障害である期間に対して、重ねて保険金を支払いません。

第7条【就業障害の再発の取扱い】

- (1) 免責期間を超える就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった身体障害によって再び就業障害となった場合は、当社は後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなし、後の就業障害による損失に対しても保険金を支払います。この場合において、後の就業障害については新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用しません。
- (2) 本条(1)の規定にかかわらず、免責期間を超える就業障害が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業障害となった場合は、後の就業障害は新たな就業障害として取り扱います。この場合において、後の就業障害による損失に対して保険金を支払うべきときは、新たに免責期間およびてん補期間の規定を適用して、保険金を支払います。
- (3) 本条(1)および(2)の免責期間およびてん補期間については、協定書に特別の規定がある場合には協定書の規定に従うこととします。

第2章 基本条項

第1条【契約の協定事項】

- (1) 当社は、次の①から⑪までに掲げる事項については、保険契約締結の際、保険契約者と当社で協議の上、協定書を定めます。
 - ① 被保険者の範囲
 - ② 就業障害の定義
 - ③ 保険金の支払方法
 - ④ 支払基礎所得額の算出方法
 - ⑤ 約定給付率
 - ⑥ 最高保険金支払月額
 - ⑦ 免責期間
 - ⑧ てん補期間
 - ⑨ 始期前治療に関する取扱い
 - ⑩ 保険料に関する事項
 - ⑪ 無事故戻しの有無
- (2) 本条(1)の規定によって定められた事項については、原則として保

険期間の中途において変更できないものとします。

- (3) 本条の規定によって定められた事項は、契約内容の一部となるものとします。

第2条【補償される期間－保険期間】

- (1) この保険契約で補償される期間は、保険証券に記載された始期日の午後4時（注）に始まり、満期日の午後4時に終わります。
- (2) 本条（1）の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- (3) 本条（1）の規定にかかわらず、当社の保険責任は、保険契約が開始した後に被保険者の範囲に該当した者については、被保険者の範囲に該当した時から開始します。
- （注）保険証券に午後4時以外の時刻が記載されている場合はその時刻とします。

第3条【保険料の払込方法】

- (1) 保険契約者は、別表1、協定書またはこの普通保険約款に付帯される特約の規定により定めた保険料の払込方法に従い、この保険契約の保険料を払い込まなければなりません。
- (2) 保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、別表1、協定書またはこの普通保険約款に付帯される特約で別に定める場合を除き、当社は、始期日から保険料領収までの間に開始した就業障害に対しては、保険金を支払いません。

第4条【保険責任のおよぶ地域】

当社は、被保険者が日本国内または国外において被った身体障害に対して保険金を支払います。

第5条【契約時に告知いただく事項－告知義務】

- (1) 保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、告知事項について、当社に事実を正確に告げなければなりません。
- (2) 当社は、保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (3) 本条（2）の規定は、次の①から④までのいずれかに該当する場合には適用しません。
- ① 本条（2）に規定する事実がなくなった場合
 - ② 当社が保険契約締結の際、本条（2）に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合（注）
 - ③ 保険契約者または被保険者が、第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】の身体障害を被る前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当社に申し出て、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 当社が本条（2）の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または保険契約締結時から5年を経過した場合
- (4) 本条（2）の規定による解除がてん補期間が開始した後になされた場合であっても、第15条【保険契約の解約・解除の効力】の規定にかかわらず、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。
- (5) 本条（4）の規定は、本条（2）に規定する事実に基づかずに発生した就業障害については適用しません。
- (6) 当社は、保険契約締結の際、保険契約者から告げられた告知事項について、必要に応じ、事実の調査を行い、また被保険者に対して当社の指定する医師の診断を求めることができます。
- （注）当社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げないことを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。

第6条【契約後に証券記載業種を変更した場合－通知義務その1】

- (1) 保険契約締結の後、証券記載業種が変更となった場合は、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) 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、遅滞なく本条（1）の規定による通知をしなかった場合において、変更後保険料（注1）が変更前保険料（注2）よりも高いときは、当社は、次の①または②のいずれかに該当する就業障害に対しては、変更前保険料（注2）の変更後保険料（注1）に対する割合により、保険金を削減して支払い

ます。

- ① 証券記載業種の変更の事実（注3）があった後に被った身体障害による就業障害
 - ② 証券記載業種の変更の事実（注3）があった後に始まった就業障害
 - (3) 本条（2）の規定は、当社が、本条（2）の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の被保険者もしくは保険金を受け取るべき者に対する通知をしないで1か月を経過した場合または証券記載業種の変更の事実（注3）があった時から5年を経過した場合には適用しません。
 - (4) 本条（2）の規定は、証券記載業種の変更の事実（注3）に基づかずに発生した就業障害については適用しません。
 - (5) 本条（2）の規定にかかわらず、証券記載業種の変更の事実（注3）が発生し、この保険契約の引受範囲（注4）を超えることとなった場合には、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約またはこの保険契約のその被保険者に係る部分を解除することができます。
 - (6) 本条（5）の規定による解除が就業障害の始まった後になされた場合であっても、第15条【保険契約の解約・解除の効力】の規定にかかわらず、次の①または②のいずれかに該当する就業障害に対しては、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。
 - ① 証券記載業種の変更の事実（注3）が発生した時から解除がなされた時まで被った身体障害による就業障害
 - ② 証券記載業種の変更の事実（注3）が発生した時から解除がなされた時まで始まった就業障害
- (注1) 変更後の証券記載業種に対して適用されるべき保険料をいいます。
(注2) 変更前の証券記載業種に対して適用された保険料をいいます。
(注3) 本条（1）の変更の事実をいいます。
(注4) 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。

第7条【契約後に保険契約者が住所を変更した場合－通知義務その2】

保険契約者が保険証券に記載された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8条【保険契約の無効】

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

第9条【保険契約の失効】

保険契約締結の後、次の①または②に掲げる事由に該当する場合には、保険契約は効力を失います。

- ① 被保険者が死亡した場合
- ② 被保険者が、第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】の就業障害の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった場合または従事できなくなった場合

第10条【保険契約の取消し】

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

第11条【支払基礎所得額の調整】

- (1) 保険契約締結の際、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間額（注1）を超えていたことにつき、保険契約者および被保険者が善意でかつ重大な過失がなかった場合には、保険契約者は、当社に対する通知をもって、その超過部分について、この保険契約を取り消すことができます。
- (2) 保険契約締結の後、被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合には、保険契約者は、当社に対する通知をもって、将来に向かって、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額について、減少後の被保険者の所得の平均月間額（注2）に至るまでの減額を請求することができます。
 - (注1) 保険契約締結直前の12か月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。
 - (注2) 通知を行う直前の12か月における被保険者の所得の平均月間額

をいいます。

第12条【保険契約者からの保険契約の解約】

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

第13条【重大事由による保険契約の解除】

(1) 当社は、次の①から④まで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身体障害を発生させ、または発生させようとしたこと。

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

③ 保険契約者が、次のア. からオ. までのいずれかに該当すること。

ア. 反社会的勢力（注1）に該当すると認められること。

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

ウ. 反社会的勢力（注1）を不当に利用していると認められること。

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

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

④ 上記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、上記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発生させたこと。

(2) 当社は、被保険者が、本条（1）③ア. からウ. までまたはオ. のいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除（注2）することができます。

(3) 本条（1）または（2）の規定による解除が就業障害（注3）の発生した後になされた場合であっても、第15条【保険契約の解約・解除の効力】の規定にかかわらず、次の①または②のいずれかに該当する就業障害（注3）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。

① 本条（1）①から④までの事由または本条（2）の事由が発生した時以後に被った身体障害による就業障害（注3）

② 本条（1）①から④までの事由または本条（2）の事由が発生した時以後に開始した就業障害（注3）

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

（注2）解除する範囲はその被保険者に係る部分とします。

（注3）本条（2）の規定による解除がなされた場合には、その被保険者に発生した就業障害をいいます。

第14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は、その被保険者は、保険契約者との間に別段の合意があるときを除き、保険契約者に対しこの保険契約を解約（注）することを求めることができます。

(2) 保険契約者は、本条（1）に規定する解約請求があった場合は、当社に対する通知をもって、この保険契約を解約（注）しなければなりません。

（注）解約する範囲はその被保険者に係る部分とします。

第15条【保険契約の解約・解除の効力】

保険契約の解約および解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第16条【保険料の返還または請求・告知義務・通知義務その1の場合等】

(1) 第5条【契約時に告知いただく事項・告知義務】（1）の規定により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるときは、当社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

(2) 証券記載業種の変更の事実（注1）がある場合において、保険料を変更する必要があるときは、当社は、変更前保険料（注2）と変更後保険料（注3）との差に基づき、証券記載業種の変更の事実（注1）が発生

した時以降の期間（注4）に対して計算した保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

(3) 当社は、保険契約者が本条（1）または（2）の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注5）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

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

(5) 本条（2）の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（3）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、次の①または②に該当する就業障害に対しては、当社は、変更前保険料（注2）の変更後保険料（注3）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 証券記載業種の変更の事実（注1）があった後に被った身体障害による就業障害

② 証券記載業種の変更の事実（注1）があった後に始まった就業障害

(6) 本条（1）および（2）のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって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は、当社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未経過期間に対する保険料を返還し、または追加保険料を請求します。

(7) 本条（6）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、保険契約者が追加保険料の払込みを怠ったときは、当社は、追加保険料領収前に始まった就業障害に対しては、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および特約に従い、保険金を支払います。

（注1）第6条【契約後に証券記載業種を変更した場合－通知義務その1】（1）の変更の事実をいいます。

（注2）変更前の証券記載業種に対して適用された保険料をいいます。

（注3）変更後の証券記載業種に対して適用されるべき保険料をいいます。

（注4）保険契約者または被保険者の申出に基づく、第6条（1）の変更の事実が発生した時以降の期間をいいます。

（注5）当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限りします。

第17条【保険料の返還－無効または失効の場合】

(1) 保険契約が無効の場合には、当社は、保険料の全額を返還します。ただし、第8条【保険契約の無効】の規定により保険契約が無効となる場合には、保険料を返還しません。

(2) 保険契約が失効となる場合には、当社は、次に掲げる表に従い保険料を返還または請求します。

保険料払込方法	返還または請求する額
一時払の場合	未経過期間に対し日割をもって計算した保険料を返還します。
一時払以外の場合	未経過期間に対し日割をもって計算した保険料と未払込保険料との差額を返還または請求します。

第18条【保険料の返還－取消しの場合】

第10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には、当社は、保険料を返還しません。

第19条【保険料の返還－解除または解約の場合】

(1) 第5条【契約時に告知いただく事項－告知義務】（2）、第6条【契約後に証券記載業種を変更した場合－通知義務その1】（5）、第13条【重大事由による保険契約の解除】（1）、第16条【保険料の返還または請求－告知義務・通知義務その1の場合等】（3）、第32条【契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い】（3）または別表1の4. 当社からの保険契約の解除－分割払の場合（1）の規定により、当社が保険契約を解除した場合には、当社は、次に掲げる表に従い保険料を返還または請求します。

保険料払込方法	返還または請求する額
一時払の場合	未経過期間に対し日割をもって計算した保険料を返還します。
一時払以外の場合	未経過期間に対し日割をもって計算した保険料と未払込保険料との差額を返還または請求します。

- (2) 第12条【保険契約者からの保険契約の解約】の規定により、保険契約者が保険契約を解約した場合には、当社は、次に掲げる表に従い保険料を返還または請求します。

保険料払込方法	返還または請求する額
一時払の場合	保険料から既経過期間に対し月割をもって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。
一時払以外の場合	既経過期間に対し月割をもって計算した保険料と既に領収した保険料との差額を返還または請求します。

- (3) 第13条(2)の規定により、当社がこの保険契約を解除(注1)した場合には、当社は、次に掲げる表に従い保険料を返還または請求します。

保険料払込方法	返還または請求する額
一時払の場合	未経過期間に対し日割をもって計算した保険料を返還します。
一時払以外の場合	未経過期間に対し日割をもって計算した保険料と未払込保険料との差額を返還または請求します。

- (4) 第14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を解約(注2)した場合には、当社は、次に掲げる表に従い保険料を返還または請求します。

保険料払込方法	返還または請求する額
一時払の場合	保険料から既経過期間に対し月割をもって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。
一時払以外の場合	既経過期間に対し月割をもって計算した保険料と既に領収した保険料との差額を返還または請求します。

(注1) 解除する範囲はその被保険者に係る部分とします。

(注2) 解約する範囲はその被保険者に係る部分とします。

第20条【保険料の返還－支払基礎所得額の調整の場合】

- (1) 第11条【支払基礎所得額の調整】(1)の規定により保険契約者が保険契約を取り消した場合は、当社は、保険契約締結時に遡って、既に払い込まれた保険料のうち取り消された部分に対応する保険料を返還します。
- (2) 第11条(2)の規定により保険契約者が支払基礎所得額の減額を請求した場合は、当社は、次に掲げる表に従い保険料を返還または請求します。

保険料払込方法	返還または請求する額
一時払の場合	保険料(注)から既経過期間に対し月割をもって計算した保険料(注)を差し引いて、その残額を返還します。
一時払以外の場合	既経過期間に対し月割をもって計算した保険料(注)と、既に領収した保険料(注)との差額を返還または請求します。

(注) 減額する支払基礎所得額に相当する保険料とします。

第21条【就業障害が開始したときの義務等】

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者について第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】の就業障害が開始した場合は、次の①および②に掲げる事項を履行しなければなりません。
- ① 身体障害の内容ならびに就業障害の状況および程度等の詳細を就業障害が開始した日からその日を含めて30日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- ② 他の保険契約等の有無および内容(注)について、遅滞なく当社に通知すること。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条(1)のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)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。

(注) 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22条【業務復帰援助のための協議】

- (1) 被保険者は、就業障害になった場合は、所得の喪失の発生および拡大の防止のため業務復帰に努めなければなりません。
- (2) 当社は、被保険者が就業障害の状態になった場合には、保険契約者または被保険者と、被保険者の業務復帰援助のために協議することがあります。
- (3) 当社は、本条(2)の協議の結果として被保険者の業務復帰のために有益な費用を支払います。

第23条【保険金の請求】

- (1) 当社に対する保険金請求権は、次の①から③までに掲げるいずれか早い日から発生し、これを行行使することができるものとします。
 - ① 就業障害が終了した日(注)
 - ② 就業障害である期間がてん補期間を超えて継続した場合は、てん補期間の末日
 - ③ 被保険者が、てん補期間の初日からてん補期間の末日までの就業障害である期間中に死亡した場合は、被保険者が死亡した日
 - (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いときは、次の①から③までに掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、その被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
 - ① その被保険者と同居または生計を共にする配偶者
 - ② 上記①に規定する者がいない場合または上記①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、その被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ 上記①および②に規定する者がいない場合または上記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、上記①以外の配偶者または上記②以外の3親等内の親族
 - (4) 本条(3)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。
 - (5) 当社は、身体障害の内容または就業障害の状況もしくは程度等に応じ、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、本条(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
 - (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(5)の規定に違反した場合または本条(2)、(3)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (注) 本条(1)②に該当する場合を除きます。

第24条【保険金の支払】

- (1) 当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の①から⑤までの事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、就業障害の原因、就業障害発生の状況、身体障害発生の有無、就業障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、就業障害の程度、身体障害と就業障害との関係、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 上記①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損失について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、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
- (2) 本条(1)①から⑤までに掲げる事項の確認をするため、次の①から④までの特別な照会または調査が不可欠な場合には、本条(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。
- ① 本条(1)①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会(注3) 180日
- ② 本条(1)①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会 90日
- ③ 災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用された災害の被災地域における本条(1)①から⑤までの事項の確認のための調査 60日
- ④ 本条(1)①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査 180日
- (3) 本条(1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注4)には、これにより確認が遅延した期間については、本条(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
- (4) 本条(1)の規定にかかわらず、てん補期間中の就業障害である期間が1か月以上継続する場合には、当社は、被保険者または保険金を受け取るべき者の申出、第23条【保険金の請求】(2)、(3)および(5)に定める書類の提出ならびに就業障害が継続していることが確認できる書類の提出によって、保険金の内払を行います。
- (5) 本条(1)、(2)および(4)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。
- (注1) 被保険者または保険金を受け取るべき者が第23条(2)および(3)の規定による手続きを完了した日をいいます。
- (注2) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (注3) 弁護士法(昭和24年法律第205号)に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
- (注4) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第25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21条【就業障害が開始したときの義務等】の規定による通知または第23条【保険金の請求】の規定による請求を受けた場合は、身体障害および就業障害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
- (2) 本条(1)の規定による診断または死体の検案のために要した費用(注)は、当社が負担します。
- (注) 収入の喪失を含みません。

第26条【時効】

保険金請求権は、第23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27条【代位】

- (1) 損失が発生したことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権(注)を取得した場合において、当社がその損失に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
- ① 当社が損失の額の全額を保険金として支払った場合
被保険者が取得した債権の全額
- ② 上記①以外の場合
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損失の額を差し引いた額
- (2) 本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き

有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

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

(注) 共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第28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、この保険契約上の権利および義務を第三者に移転させることができます。
- (2) 本条（１）の規定による移転を行う場合には、保険契約者は書面をもってその旨を当社に申し出て、承認を請求しなければなりません。
- (3) 保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人にこの保険契約上の権利および義務が移転するものとします。

第29条【保険契約者が複数の場合の取扱い】

- (1) この保険契約について保険契約者が2名以上である場合は、当社は、代表者1名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険契約者を代理するものとします。
- (2) 本条（１）の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険契約者の中の1名に対して行う当社の行為は、他の保険契約者に対しても効力を有するものとします。
- (3) 保険契約者が2名以上である場合には、それぞれの保険契約者は連帯してこの保険契約上の義務を負うものとします。

第30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31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32条【契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い】

- (1) この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。
- (2) 保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次の①または②のとおり取り扱います。
- ① 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この保険契約は無効とし、既に払い込まれた保険料の全額を保険契約者に返還します。
- ② 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。ただし、別表1に異なる規定がある場合は、その規定によります。
- (3) 当社は、保険契約者が本条（２）②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (4) 本条（２）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（３）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、次の①または②に該当する就業障害に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいた保険料の正しい契約年令に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- ① 契約年令を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害による就業障害
- ② 契約年令を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始した就業障害
- (注) 追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第33条【準拠法】

この約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

別表 1（第 2 章基本条項第 3 条【保険料の払込方法】関係）

1. 用語の説明

別表 1 において使用される用語の説明は次のとおりとします。

(50音順)

用語	説明
一時払	保険料を一括して払い込む方法をいい、保険証券の払込方法欄に記載されます。
次回保険料払込期日	保険料払込期日の翌月の保険料払込期日をいいます。
初回保険料	一時払の場合は、保険証券記載の保険料または暫定保険料をいい、分割払の場合は、第 1 回目に払い込むべき分割保険料をいいます。
分割払	保険料を保険証券記載の回数に分割して払い込む方法をいい、保険証券の払込方法欄に記載されます。
分割保険料	保険料または暫定保険料を保険証券記載の回数に分割した金額であって、保険証券記載の金額をいいます。
保険料払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。ただし、保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。

2. 保険料の払込み

(1) この保険契約の払込方式、適用条件および保険料算出方法は、次表のとおりとします。

払込方式	適用条件および保険料算出方法
① 確定保険料前払方式	保険証券記載の引受方式が任意加入の場合に適用されます。保険料は、被保険者の支払基礎所得額に基づいて算出されます。
② 暫定保険料・確定精算不要方式	保険証券記載の引受方式が全員加入の場合、かつ、保険証券に確定精算不要と記載されている場合に適用されます。保険料は、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 年間の支払基礎所得額に基づいて算出されます。
③ 暫定保険料・確定精算方式	保険証券記載の引受方式が全員加入の場合で上記②以外のときに適用されます。保険契約締結時に算出した暫定保険料を保険契約終了後に精算する払込方式で、暫定保険料は、保険期間中の見込みの支払基礎所得額に基づいて算出されます。

(2) 保険契約者は、初回保険料を次表のとおり当社に払い込まなければなりません。

払込方式	説明
① 確定保険料前払方式	各被保険者から集金した上で、保険契約締結の後、保険料相当額の集金手続きを行いうる最初の集金日の属する月の翌月末日までに当社に払い込むものとします。
② 暫定保険料・確定精算不要方式	保険契約の締結と同時に当社に払い込むものとします。
③ 暫定保険料・確定精算方式	

(3) この保険契約が分割払の場合、保険契約者は、第 2 回目以降分割保険料を次表のとおり当社に払い込まなければなりません。

払込方式	説明
① 確定保険料前払方式	各被保険者から集金した上で、保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。
② 暫定保険料・確定精算不要方式	保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。
③ 暫定保険料・確定精算方式	

- (4) 第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合において、保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、保険料払込期日にその分割保険料の払込みがあったものとみなします。
- (5) 第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、第2回分割保険料の保険料払込期日が始期日の属する月の翌月末日までにあるときにおいて、保険契約者が第2回分割保険料を払い込むべき保険料払込期日までその払込みを怠り、かつ、払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによるときは、第2回分割保険料の保険料払込期日が属する月の翌月の応当日をその第2回分割保険料の保険料払込期日とみなして別表1の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責めに帰すべき事由による場合を除きます。

3. 保険料領収前の事故

- (1) 保険期間が始まった後でも、保険契約者が初回保険料の払込みを怠ったことにより、次のいずれかに該当した場合は、当社は保険金を支払いません。

- ① この保険契約の初回保険料の払込みを怠り、この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間に就業障害が開始していた場合
- ② この保険契約の初回保険料の払込みを怠り、この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間に就業障害の原因となった身体障害を被った場合
- ③ この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における初回保険料の払込みを怠り、その保険契約の始期日から、その保険契約の初回保険料を領収した時までの間に就業障害の原因となった身体障害を被った場合

- (2) 分割払の場合、保険契約者が第2回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠ったことにより、次のいずれかに該当したときは、当社は、保険金を支払いません。

- ① この保険契約の第2回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間に就業障害が開始していた場合
- ② この保険契約の第2回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間に就業障害の原因となった身体障害を被った場合
- ③ この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約における第2回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その分割保険料の保険料払込期日の翌日以後、その分割保険料を領収した時までの間に就業障害の原因となった身体障害を被った場合

- (3) 上記(2)の規定にかかわらず、第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えて別表1の規定を適用します。この場合において、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定(注)が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、保険料払込期日到来前の分割保険料の全額を一括して請求できるものとします。

- (注) この規定には、この保険契約に適用される他の特約等に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

4. 当社からの保険契約の解除—分割払の場合

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

- ① 保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、その保険料払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合
- ② 保険料払込期日までに、その保険料払込期日に払い込まれるべき分割

保険料の払込みがなく、かつ、次回保険料払込期日までに、次回保険料払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合

(2) 上記(1)の解除は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみその効力を生じます。

① 上記(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保険料払込期日または満期日のいずれか早い日

② 上記(1)②による解除の場合は、次回保険料払込期日または満期日のいずれか早い日

(3) 上記(1)の規定により、この保険契約が解除となった場合は、既に払い込まれた既経過期間に対応する保険料は返還しません。

5. 暫定保険料・確定精算不要方式の特則－保険料の精算

(1) 保険契約者は、次の①から③までのいずれかに該当する場合には、保険期間終了後、遅滞なく、保険料を算出するために必要な保険期間終了までの各月の支払基礎所得額を当社に通知しなければなりません。

① この保険契約が失効、解除または解約(注1)となる場合

② この保険契約の保険期間終了に際して保険契約を継続しない場合

③ 暫定保険料・確定精算不要方式以外の払込方式で保険契約を継続する場合

(2) 当社は、上記(1)の規定による通知に基づき、確定された保険期間中の支払基礎所得額に基づいて算出された保険料(注2)と既に領収した保険料(注3)に過不足がある場合は、その差額を精算します。

(3) 上記(1)の規定による通知に漏れがあった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を支払わなければなりません。

(注1) 継続契約を締結する場合を除きます。

(注2) 第2章基本条項第32条【契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い】(2)②の規定に該当した場合には正しい契約年令に基づいて算出された保険料とします。ただし、当社の定める最低保険料に達しない場合は最低保険料とします。

(注3) 第2章基本条項第32条【契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い】(2)①の規定により保険料の一部が保険契約者に返還されている場合には、その額を差し引いた残額とします。

6. 暫定保険料・確定精算方式の特則－保険料の精算

(1) 保険契約者は、保険期間終了後、遅滞なく、保険料を算出するために必要な保険期間終了までの各月の支払基礎所得額を当社に通知しなければなりません。

(2) 当社は、上記(1)の規定による通知に基づき、確定された保険期間中の支払基礎所得額に基づいて算出された保険料(注1)と既に領収した保険料または暫定保険料(注2)に過不足がある場合は、その差額を精算します。

(3) 上記(1)の規定による通知に漏れがあった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を払い込まなければなりません。

(4) 保険契約者は、第2章基本条項第32条【契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い】(2)②の差額は、上記(2)の精算時にあわせて精算しなければなりません。

(注1) 第2章基本条項第32条【契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い】(2)②の規定に該当した場合には正しい契約年令に基づいて算出された保険料とします。ただし、当社の定める最低保険料に達しない場合は最低保険料とします。

(注2) 第2章基本条項第32条【契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い】(2)①の規定により暫定保険料の一部が保険契約者に返還されている場合には、その額を差し引いた残額とします。

別表 2（第 2 章基本条項第 2 3 条〔保険金の請求〕関係）

保 険 金 請 求 書 類

提出書類
(1) 保険金請求書
(2) 保険証券
(3) 当社の定める就業障害状況報告書（注 1）
(4) 公の機関（注 2）の事故証明書
(5) 身体障害の内容および就業障害を証明する医師の診断書
(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および公的給付控除対象となる額を証明する書類
(10) 当社が被保険者の所得および公的給付控除対象となる額について事業主または公の機関に照会し説明を求めることについての同意書
(11) 死亡診断書または死体検案書（注 3）
(12) 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注 4）
(13) その他当社が第 2 章基本条項第 2 4 条〔保険金の支払〕（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注 1）原則として事業主の証明を要します。

（注 2）やむを得ない場合には、第三者とします。

（注 3）被保険者が死亡した場合に必要とします。

（注 4）保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

V. 特 約

特約一覧表

※加入者証とは、加入者証もしくは被保険者明細書をいいます。

補償に関する特約

特約コード	特約名称	適用される場合	ページ
01	天災危険補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-21
90	精神障害補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-21
91	妊娠に伴う身体障害補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-22
92	医療従事者等特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-22
M8	業務上の身体障害のみ補償特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-22
N1	業務上の身体障害対象外特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-23
—	親介護一時金支払特約	保険証券の補償項目欄、加入者証の補償項目欄に親介護一時金保険金額が表示され、かつ、加入者証の備考欄に名称が表示されている場合に適用されます。	約-23
P□	要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約（介護一時金支払特約用）	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-33
—	条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約	すべてのご契約に適用されます。	約-37
—	告知義務違反による解除の期間に関する特約	すべてのご契約に適用されます。	約-37
Uス・Uセ	事業主費用補償（健康経営用）特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-38
Uタ・Uト	がん先進医療費用補償（待機期間不設定型）特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-44
Uナ・Uニ	三大疾病診断一時金補償（がん待機期間不設定型）特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-50
Vケ	就業障害定義緩和（三大疾病）特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-58

特約 コード	特約名称	適用される場合	ページ
ー	債務返済支援特約	保険証券の保険種類欄に「債務返済支援特約付団体長期障害所得補償保険」が表示されている場合に適用されます。	約-60

その他の特約

特約 コード	特約名称	適用される場合	ページ
ー	共同保険に関する特約	保険証券または保険証券に添付した共同保険分担表に、共同保険の分担会社および分担割合または分担会社それぞれの保険金額が表示されている場合に適用されます。	約-61
T01	初回保険料払込取扱票・請求書払特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-62
ー	初回追加保険料払込取扱票・請求書払特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-63
Vイ	保険料の払込方法等に関する特約(売上高方式契約用)	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-65
Uネ	保険金の請求に関する特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-66
QL	初回保険料口座振替特約	保険証券の特約欄、加入者証の備考欄に名称または特約コードが表示されている場合に適用されます。	約-67
ー	保険料支払手段に関する特約	すべてのご契約に適用されます。	約-68

天災危険補償特約

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【保険金を支払う場合】

当社は、この特約により、普通保険約款第1章補償条項第4条【保険金を支払わない場合】⑥および⑧の規定にかかわらず、次の①または②に掲げる就業障害に対しても、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によって被った身体障害による就業障害
- ② 上記①の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故によって被った身体障害による就業障害

第3条【普通保険約款の読み替え】

この特約については、普通保険約款第2章基本条項第24条【保険金の支払】(2)の規定を次のとおり読み替えて適用します。

- 「
- (2) 本条(1)①から⑤までに掲げる事項の確認をするため、次の①から⑤までの特別な照会または調査が不可欠な場合には、本条(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。
- ① 本条(1)①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会(注3) 180日
 - ② 本条(1)①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会 90日
 - ③ 災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用された災害の被災地域における本条(1)①から⑤までの事項の確認のための調査 60日
 - ④ 災害対策基本法(昭和36年法律第223号)に基づき設置された中央防災会議の専門調査会によって被害想定が報告された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模以上の損害が発生するものと見込まれる地震等による災害の被災地域における本条(1)①から⑤までの事項の確認のための調査 365日
 - ⑤ 本条(1)①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査 180日
- 」

精神障害補償特約

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【保険金を支払う場合】

- (1) 当社は、この特約により、普通保険約款第1章補償条項第4条【保険金を支払わない場合】⑫の規定にかかわらず、別表に掲げる精神障害を原因とする就業障害に対しても保険金を支払います。
- (2) この特約による保険金の支払は、てん補期間にかかわらず、免責期間終了日の翌日からその日を含めて24か月を限度とします。
- (3) 本条(2)に規定する支払限度については、協定書に特別の規定がある場合には協定書の規定に従うものとします。

別表(第2条【保険金を支払う場合】(1)関係)

対象となる精神障害

対象となる精神障害とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、次表のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 I C D-10(2003年版)準拠」によります。

- ① F 0 4からF 0 9まで
- ② F 2 0からF 5 1まで
- ③ F 5 3からF 5 4まで
- ④ F 5 9からF 6 3まで
- ⑤ F 6 8からF 6 9まで
- ⑥ F 8 4からF 8 9まで
- ⑦ F 9 1からF 9 2まで
- ⑧ F 9 5
- ⑨ F 9 9

妊娠に伴う身体障害補償特約

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【保険金を支払う場合】

当社は、この特約により、普通保険約款第1章補償条項第4条【保険金を支払わない場合】③の規定にかかわらず、被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって被った身体障害による就業障害に対しても保険金を支払います。ただし、この特約により補償する危険について適用される免責期間は、普通保険約款で補償する危険についての免責期間または90日のいずれか長い期間とします。

医療従事者等特約

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【保険金を支払う場合】

当社は、この特約により、普通保険約款第1章補償条項第4条【保険金を支払わない場合】⑭の規定にかかわらず、医療従事者等である被保険者が、業務上の事故によりH I V（注）に感染したことによる就業障害に対しても保険金を支払います。

（注）ヒト免疫不全ウィルスをいいます。

第3条【保険金を支払わない場合】

この特約においては、普通保険約款第1章補償条項第4条【保険金を支払わない場合】のほか、次の①または②に掲げる感染による就業障害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険責任開始前に陽転化していた感染
- ② ワクチンの投与または予防接種を受けたことにより陽転化した感染

業務上の身体障害のみ補償特約

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【保険金を支払う場合】

当社は、この特約により、普通保険約款第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】の規定にかかわらず、被保険者が次の①または②に掲げる身体障害を被り、その直接の結果として就業障害となった場合に限り、被保険者が被った損失に対して、この特約、普通保険約款および協定書に従い、保険金を支払います。

- ① 業務上の傷害
 - ア. 被保険者が業務上の事由または通勤により被った傷害
 - イ. 上記ア. の通勤とは、労災保険法等（注）の通勤災害に対する保険給付または補償に関する規定において通勤として定めるものをいいます。
- ② 業務上の疾病

被保険者が業務上の事由により被った疾病であってその疾病に関し労災保険法等（注）に定める保険給付または補償の支給決定が行われたもの。

（注）労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）もしくは船員保険法（昭和14年法律第73号）またはその他日本国の労働災害補償

法令をいいます。

第3条【保険金の請求の特則】

被保険者または保険金を受け取るべき者が、業務上の疾病に関する保険金の支払を請求する場合には、普通保険約款第2章基本条項第23条【保険金の請求】（2）および（3）に定める書類のほか、労働者災害補償保険の保険給付の支給に関する請求書（写）、支給に関する通知書（写）その他の労災保険法等に定める保険給付または補償の支給決定に関する書類のうち、当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。

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、普通保険約款の規定を準用します。

業務上の身体障害対象外特約

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【保険金を支払わない場合】

当社は、この特約により、被保険者が次の①または②に掲げる身体障害を被り、その直接の結果として就業障害となった場合は、普通保険約款第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】に規定する保険金を支払いません。

① 業務上の傷害

ア. 被保険者が業務上の事由または通勤により被った傷害

イ. 上記ア. の通勤とは、労災保険法等（注）の通勤災害に対する保険給付または補償に関する規定において通勤として定めるものをいいます。

② 業務上の疾病

被保険者が業務上の事由により被った疾病であってその疾病に関し労災保険法等（注）に定める保険給付または補償の支給決定が行われたもの

（注）労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）もしくは船員保険法（昭和14年法律第73号）またはその他日本国の労働災害補償法令をいいます。

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、普通保険約款の規定を準用します。

親介護一時金支払特約

【用語の説明】

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

（50音順）

用語	説明
医師	保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が医師である場合は、これらの者以外の医師をいいます。
介護一時金支払継続契約	介護一時金支払保険契約または他の身体障害補償契約の満期日（注）を始期日とする介護一時金支払保険契約または他の身体障害補償契約をいいます。 （注）その介護一時金支払保険契約または他の身体障害補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後12時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
介護一時金支払初年度契約	介護一時金支払継続契約以外の介護一時金支払保険契約または他の身体障害補償契約をいいます。
介護一時金支払保険契約	この特約を付帯した保険契約（注）をいいます。 （注）当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
契約年令	この保険契約の始期日における被保険者の年令をいいます。

用語	説明
公的介護保険制度	介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく介護保険制度をいいます。
公的介護保険制度の要介護認定等	公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定、要介護更新認定または要介護状態区分の変更の認定をいいます。
死体の検案	死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
他の身体障害補償契約	この特約を付帯した保険契約（注）以外の当社があらかじめ認めた身体に発生した障害を補償する保険契約または共済契約をいいます。 （注）当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に発生した器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。
認知症により介護が必要な状態	次の①および②のいずれにも該当する状態をいいます。 ① 認知症により、次のア. からオ. までのいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表1（1）に規定する状態をいいます。 ア. 寝返りができない状態 イ. 立ち上がりができない状態 ウ. 歩行等ができない状態 エ. その他の複雑な動作等ができない状態 オ. 日常生活上の行為がほとんどできない状態 ② 認知症により、別表1（2）に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態
寝たきりにより介護が必要な状態	次の①および②のいずれにも該当する状態をいいます。 ① 次のア. からエ. までのいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的には別表1（1）に規定する状態をいいます。 ア. 寝返りができない状態 イ. 立ち上がりができない状態 ウ. 歩行等ができない状態 エ. その他の複雑な動作等ができない状態 ② 日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態。具体的には別表1（3）に規定する状態をいいます。
被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、この特約の被保険者として保険証券に記載された者をいいます。
フランチャイズ期間	保険証券に記載されたフランチャイズ期間をいいます。

用語	説明
要介護状態	被保険者が次の①から③までのいずれかに該当する状態をいいます。 ① 被保険者が公的介護保険制度の第1号被保険者（注1）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「3」以上の状態 ② 被保険者が公的介護保険制度の第2号被保険者（注2）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「3」以上の状態。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注3）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③ 被保険者が公的介護保険制度の被保険者でない場合 寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注1）介護保険法（平成9年法律第123号）第9条（被保険者）第1号に規定する65才以上の者をいいます。 （注2）介護保険法（平成9年法律第123号）第9条（被保険者）第2号に規定する40才以上65才未満の者をいいます。 （注3）介護保険法（平成9年法律第123号）第7条（定義）第3項第2号に定める特定疾病をいいます。
要介護状態開始日	次の①または②のいずれか早い日をいいます。 ① 被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日 ② 被保険者に対し、公的介護保険制度の要介護認定等（注）の効力が生じた日 （注）要介護状態区分が「3」以上の場合に限ります。
要介護状態区分	平成11年厚生省令第58号第1条（要介護認定の審査判定基準等）に基づく要介護状態区分をいいます。

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【保険金を支払う場合】

- （1）当社は、被保険者が要介護状態となり、その要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチイズ期間を超えて継続した場合に、その要介護状態に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、介護一時金（注1）を支払います。
- （2）当社は、保険期間中に被保険者が要介護状態になった場合に限り、保険金を支払います。
- （3）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次の①から③までのいずれかに該当する被保険者の要介護状態に対しては、保険金を支払いません。
 - ① この介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に発生した要介護状態の原因となった事由による要介護状態（注2）
 - ② この介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に開始した要介護状態
 - ③ この介護一時金支払保険契約を継続する前の介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、保険料領収までの間に発生した要介護状態の原因となった事由による要介護状態（注2）

（注1）以下「保険金」といいます。

（注2）公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第3条【保険金を支払わない場合】

- （1）当社は、次の①から④までに掲げる事由のいずれかによって発生した要介護状態に対しては、保険金を支払いません。
 - ① 保険契約者（注1）または被保険者の故意または重大な過失
 - ② 保険金を受け取るべき者（注2）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。

- ③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
 - ④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
 - ⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
 - ⑥ 核燃料物質（注3）もしくは核燃料物質（注3）によって汚染された物（注4）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
 - ⑦ 上記④から⑥までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
 - ⑧ 上記⑥以外の放射線照射または放射能汚染
 - ⑨ 治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用
 - ⑩ 治療を目的として医師が薬物を使用した場合以外における被保険者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用
 - ⑪ 被保険者が次のア。またはイ。のいずれかに該当する間に発生した事故
 - ア。被保険者が法令に定められた運転資格（注5）を持たないで自動車等を運転している間
 - イ。被保険者が道路交通法（昭和35年法律第105号）第65条（酒気帯び運転等の禁止）第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
- (2) 当社は、被保険者が頸部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかるときでも、保険金を支払いません。
- (3) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者（注1）もしくは保険金を受け取るべき者（注2）が治療をさせなかったことにより、被保険者が要介護状態となった場合または被保険者の要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合は、当社は、保険金を支払いません。
- (4) 当社は、要介護状態の原因となった事由（注6）が発生した時が次の①または②のいずれかに該当する要介護状態に対しては、保険金を支払いません。
- ① この保険契約が介護一時金支払初年度契約である場合は、保険期間の開始時より前
 - ② この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた介護一時金支払初年度契約の保険期間の開始時より前。ただし、要介護状態の原因となった事由（注6）が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日から保険契約の継続する期間を遡及して365日以前であるときは、その要介護状態の原因となった事由（注6）は、保険期間の開始時以降に発生したものとして取り扱います。
- (注1) 保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注2) 保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注3) 核燃料物質には使用済燃料を含みます。
- (注4) 核燃料物質によって汚染された物には原子核分裂生成物を含みます。
- (注5) 運転する地における法令によるものをいいます。
- (注6) 公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第4条【支払保険金の計算】

- (1) 当社は、被保険者が第2条【保険金を支払う場合】（1）に規定する支払事由に該当した場合は、保険証券に記載された介護一時金額を保険金として被保険者に支払います。
- (2) この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合において、要介護状態の原因となった事由（注）が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときの当社が支払うべき保険金の額は、次のとおりとします。

要介護状態の原因となった事由(注) が発生した時	保険金の額
① 介護一時金支払初年度契約が他の身体障害補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時より前	初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時以降	要介護状態の原因となった事由(注)が発生した時の介護一時金支払保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

- (3) 本条(2)の規定にかかわらず、この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合において、要介護状態の原因となった事由(注)が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日から保険契約の継続する期間を遡及して365日以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

(注) 公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第5条【要介護状態の程度が加重された場合の取扱い】

- (1) 保険金支払の対象とならない事由の影響によって、要介護状態の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者(注)が治療をさせなかったことにより要介護状態の程度が加重された場合も、本条(1)と同様の方法で支払います。
- (注) 保険契約者または保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

第6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①から⑥までのいずれかに該当するときは、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約を解約(注1)することを求めることができます。
- ① この保険契約の被保険者となることについての同意をしていなかったとき。
 - ② 保険契約者または保険金を受け取るべき者に、普通保険約款第2章基本条項第13条【重大事由による保険契約の解除】(1)①または②に該当する行為のいずれかがあったとき。
 - ③ 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、普通保険約款第2章基本条項第13条(1)③ア. からオ. までのいずれかに該当するとき。
 - ④ 第9条【重大事由による特約の解除】に規定する事由が発生したとき。
 - ⑤ 上記②から④までのほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、上記②から④までの場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を発生させたとき。
 - ⑥ 保険契約者と被保険者との間の親族(注2)関係の終了その他の事由により、この保険契約の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき。
- (2) 保険契約者は、本条(1)①から⑥までの事由がある場合において、その被保険者から本条(1)に規定する解約請求があったときは、当社に対する通知をもって、この保険契約を解約(注1)しなければなりません。
- (3) 本条(1)①の事由がある場合は、その被保険者は、当社に対する通知をもって、この保険契約を解約(注1)することができます。ただし、健康保険証等、被保険者であることを証する書類の提出があった場合に限りです。
- (4) 本条(3)の規定によりこの保険契約が解約(注1)された場合は、当社は、遅滞なく、保険契約者に対し、その旨を書面により通知するものとします。
- (注1) 解約する範囲はその被保険者に係る部分とします。
- (注2) 6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族をいいます。

第7条【特約の失効】

保険期間の中途において被保険者が保険金を支払うべき要介護状態となり、その要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した場合は、この特約は要介護状態開始日に遡及して効力を失います。

第8条【この特約の保険料の取扱い】

第7条【特約の失効】の規定により、この特約が失効となる場合には、保険契約者は、保険金の支払を受ける以前に、その保険金が支払われるべき被保険者の未払込保険料（注）の全額を一括して当社に払い込まなければなりません。

（注）この特約の分割保険料の総額から既に払い込まれたこの特約の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第9条【重大事由による特約の解除】

当社は他の保険契約等との重複によって被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらせるおそれ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、この特約を解除することができます。

第10条【要介護状態となった場合の義務等】

（1）被保険者が要介護状態となった場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、要介護状態となった日からその日を含めて30日以内に、要介護状態の内容および状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは要介護状態の内容を証明する医師の診断書（注1）もしくは公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注2）の提示を求めたときは、これに応じなければなりません。

（2）保険金を支払うべき要介護状態であった被保険者が、公的介護保険制度に基づく要介護状態区分の変更（注3）を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。

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

（注1）当社の定める様式とします。

（注2）別表2（4）に規定する書類をいいます。

（注3）要介護認定の取消を含みます。

第11条【保険金の請求】

（1）当社に対するこの特約の保険金請求権は、被保険者の要介護状態が要介護状態開始日からその日を含めてフランチャイズ期間を超えて継続した時から発生し、これを行使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この特約の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いときは、次の①から③までに掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、その被保険者の代理人として保険金を請求することができます。

① その被保険者と同居または生計を共にする配偶者

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

③ 上記①および②に規定する者がいない場合または上記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、上記①以外の配偶者または上記②以外の3親等内の親族

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

（5）当社は、介護状態等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、本条（2）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力

をしなければなりません。

- (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条（５）の規定に違反した場合または本条（２）、（３）もしくは（５）の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造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 12 条【当社の要介護状態判定のための要求】

- (1) 当社は、第 10 条【要介護状態となった場合の義務等】の規定による通知または第 11 条【保険金の請求】の規定による請求を受けた場合は、要介護状態の内容の判定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
- (2) 本条（１）の規定による診断または死体の検案のために要した費用（注）は、当社が負担します。
- （注）収入の喪失を含みません。

第 13 条【代位】

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者がその要介護状態または要介護状態の原因となった事由（注）について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

（注）公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第 14 条【契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い】

- (1) この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。
- (2) 保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次の①または②のとおり取り扱います。
- ① 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
- ② 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて介護一時金支払保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。
- (3) 当社は、保険契約者が本条（２）②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合（注 1）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (4) 本条（２）②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条（３）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、次の①または②に該当する要介護状態に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- ① 契約年令を誤った介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発生した要介護状態の原因となった事由による要介護状態（注 2）
- ② 契約年令を誤った介護一時金支払保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始した要介護状態
- （注 1）当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限りです。
- （注 2）公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。

第 15 条【被保険者が複数の場合の取扱い】

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

第 16 条【要介護状態区分が変更された場合の読み替え】

公的介護保険制度を定める法令の改正等により「要介護状態区分」に変更があった場合は、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、「用語の説明」の「要介護状態」および「要介護状態開始日」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用できるものとします。

用語	説明
要介護状態	寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態をいいます。

用語	説明
要介護状態開始日	被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日をいいます。

第17条【契約時の告知に関する特則】

- (1) 普通保険約款第2章基本条項第5条【契約時に告知いただく事項－告知義務】(1)の規定にかかわらず、この保険契約が介護一時金支払継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。
- (2) 本条(1)の規定にかかわらず、介護一時金支払初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款第2章基本条項第5条(2)の規定を適用するときは、当社は、この介護一時金支払保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第18条【普通保険約款の不適用】

- (1) この特約については、普通保険約款第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】から第7条【就業障害の再発の取扱い】までの規定は適用しません。
- (2) この特約については、次の①から⑪までに掲げる普通保険約款の規定は適用しません。
- ① 第2章基本条項第6条【契約後に証券記載業種を変更した場合－通知義務その1】
 - ② 第2章基本条項第11条【支払基礎所得額の調整】
 - ③ 第2章基本条項第14条【被保険者による保険契約の解約請求】
 - ④ 第2章基本条項第16条【保険料の返還または請求－告知義務・通知義務その1の場合等】(2) および(5)
 - ⑤ 第2章基本条項第20条【保険料の返還－支払基礎所得額の調整の場合】
 - ⑥ 第2章基本条項第21条【就業障害が開始したときの義務等】
 - ⑦ 第2章基本条項第22条【業務復帰援助のための協議】
 - ⑧ 第2章基本条項第23条【保険金の請求】
 - ⑨ 第2章基本条項第25条【当社の指定する医師が作成した診断書等の要求】
 - ⑩ 第2章基本条項第27条【代位】
 - ⑪ 第2章基本条項第32条【契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い】
- (3) この特約については、普通保険約款別表1の2. 保険料の払込み(1)①のうち「保険料は、被保険者の支払基礎所得額に基づいて算出されます。」の規定は適用しません。

第19条【普通保険約款の読み替え】

- (1) この特約については、普通保険約款第2章基本条項の規定を次の①から⑫までのとおり読み替えて適用します。
- ① 第4条【保険責任のおよぶ地域】の規定中「被保険者が日本国内または国外において被った身体障害」とあるのは「日本国内または国外において被保険者に発生した要介護状態」
 - ② 第5条【契約時に告知いただく事項－告知義務】(3)③の規定中「第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】の身体障害を被る前」とあるのは「この特約第2条【保険金を支払う場合】の要介護状態が発生する前」
 - ③ 第5条(4)の規定中「てん補期間が開始した後」とあるのは「要介護状態が開始した後」
 - ④ 第5条(5)の規定中「就業障害」とあるのは「要介護状態」
 - ⑤ 第13条【重大事由による保険契約の解除】(1)①の規定中「身体障害」とあるのは「要介護状態」
 - ⑥ 第13条(3)①の規定中「被った身体障害による」とあるのは「発生した要介護状態の原因となった事由」
 - ⑦ 第13条の規定中「就業障害」とあるのは「要介護状態」
 - ⑧ 第16条【保険料の返還または請求－告知義務・通知義務その1の場合等】(7)の規定中「就業障害」とあるのは「要介護状態」
 - ⑨ 第24条【保険金の支払】(1)①の規定中「就業障害の原因、就業障害発生の状況、身体障害発生の有無、就業障害発生の有無」とあるのは「要介護状態発生の原因、要介護状態発生の状況、要介護状態発生の

有無または要介護状態の内容」

- ⑩ 第24条(1)③の規定中「就業障害の程度、身体障害と就業障害との関係、治療の経過および内容」とあるのは「要介護状態の程度、要介護状態の原因となった事由と要介護状態との関係、要介護状態の状況」
- ⑪ 第24条(注1)の規定中「第23条(2)および(3)の規定による手続き」とあるのは「この特約第11条[保険金の請求](2)および(3)の規定による手続き」
- ⑫ 第26条[時効]の規定中「第23条[保険金の請求](1)に定める時」とあるのは「この特約第11条[保険金の請求](1)に定める時」
- (2) この特約については、普通保険約款第2章基本条項第19条[保険料の返還－解除または解約の場合](1)を次のとおり読み替えて適用します。

- 「(1) 第5条[契約時に告知いただく事項－告知義務](2)、第6条[契約後に証券記載業種を変更した場合－通知義務その1](5)、第13条[重大事由による保険契約の解除](1)、第16条[保険料の返還または請求－告知義務・通知義務その1の場合等](3)もしくは別表1の4. 当社からの保険契約の解除－分割払の場合(1)またはこの特約第9条[重大事由による特約の解除]もしくは第14条[契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い](3)の規定により、当社が保険契約を解除した場合には、当社は、次に掲げる表に従い保険料を返還または請求します。

保険料払込方法	返還または請求する額
一時払の場合	未経過期間に対し日割をもって計算した保険料を返還します。
一時払以外の場合	未経過期間に対し日割をもって計算した保険料と未払込保険料との差額を返還または請求します。

- 「(3) この特約については、普通保険約款第2章基本条項第19条[保険料の返還－解除または解約の場合](4)を次のとおり読み替えて適用します。

- 「(4) この特約第6条[被保険者による保険契約の解約請求](2)または(3)の規定により、保険契約者または被保険者がこの保険契約を解約(注)した場合には、当社は、次に掲げる表に従い保険料を返還または請求します。

保険料払込方法	返還または請求する額
一時払の場合	保険料から既経過期間に対し月割をもって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。
一時払以外の場合	既経過期間に対し月割をもって計算した保険料と既に領収した保険料との差額を返還または請求します。

(注) 解約する範囲はその被保険者に係る部分とします。

- 「(4) この特約については、普通保険約款別表1の規定中「就業障害が開始していた場合」とあるのは「要介護状態となった場合」、「就業障害の原因となった身体障害を被った場合」とあるのは「要介護状態となった原因の事由が発生した場合」と読み替えます。

第20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。

別表1(「用語の説明」関係)

(1)

区分	状態
① 寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
② 立ち上がりができない状態	ベッド柵、手すり、壁、人の手等につかまっても、自分ではいす、ベッドまたは車いす等に膝をほぼ90度に屈曲させて座っている状態から立ち上がることができない。

区分	状態
③ 歩行等ができない状態	次のア. およびイ. のいずれにも該当する状態をいいます。 ア. 壁、手すり、いすの背または杖等につかまっても、自分では両足での立位保持（注１）ができない。 イ. 杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注２）することができない。 （注１）両足で立った状態において、平らな床の上で立位を１０秒間程度保持することをいいます。 （注２）立った状態から５メートル以上歩くことをいいます。
④ その他の複雑な動作等ができない状態	次のア. からウ. までのいずれにも該当する状態をいいます。 ア. 自分では車いす等への移乗（注１）をすることができない。（注２） イ. 壁または手すり等につかまっても、自分では片足での立位保持（注３）ができない。 ウ. 自分では入浴時の洗身（注４）を全く行うことができない。（注５） （注１）ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。 （注２）自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。 （注３）平らな床の上で両足での立位の後、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のままの立位を１秒間程度保持することをいいます。 （注４）浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。 （注５）介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みません。
⑤ 日常生活上の行為がほとんどできない状態	次のア. およびイ. のいずれにも該当する状態をいいます。 ア. 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注）も全くすることができない。 イ. 自分では食事を全く摂取することができない。 （注）身体のごれた部分を拭く行為およびトイレ内でごれた部分を拭く行為をいいます。

（２）いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次の①から

②③までのうち３項目以上に該当する状態をいいます。

- ① 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
- ② 現在の季節を理解できない。
- ③ 今いる場所の認識ができない。
- ④ ひどい物忘れがある。
- ⑤ まわりのことに関心を示さないことがある。
- ⑥ 夜間不眠または昼夜の逆転がある。
- ⑦ 暴言または暴行を行う。
- ⑧ 同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。
- ⑨ 大声をだす。
- ⑩ 介護者の助言や介護に抵抗する。
- ⑪ 徘徊をする。
- ⑫ 物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
- ⑬ 不潔行為をする。
- ⑭ 異食行為をする。
- ⑮ 物を盗られたなどと被害的になることがある。
- ⑯ 作話をし周囲に言いふらすことがある。
- ⑰ 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。
- ⑱ 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
- ⑲ 外出すると病院、施設、家などに１人で戻れなくなることがある。

- ⑩ 1人で外に出たがり目を離せないことがある。
- ⑪ いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。
- ⑫ 火の始末や火元の管理ができないことがある。
- ⑬ 周囲が迷惑している性的行動がある。
- (3) 日常生活上の一部の行為において介護が必要な状態とは、次の①または②のいずれかの状態をいいます。
- ① 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末（注1）もすることができない。（注2）
- ② 自分では食事を摂取することができない。（注3）
- （注1）身体のごれた部分を拭く行為およびトイレ内でよごれた部分を拭く行為をいいます。
- （注2）自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。
- （注3）食事の際に食卓で小さく切る、ほぐす、皮をむくおよび魚の骨をとる等の部分的な介助のみを必要とする状態を含みます。

別表2（第10条[要介護状態となった場合の義務等]（1）および第11条[保険金の請求]（2）関係）

保 険 金 請 求 書 類

提出書類
(1) 保険金請求書
(2) 保険証券
(3) 当社の定める要介護状態報告書
(4) 要介護状態の内容を証明する医師の診断書および診療明細書（注1）または公的介護保険制度の要介護認定等を証明する書類（注2）
(5) 被保険者の戸籍抄本
(6) 被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
(7) 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
(8) 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注3）
(9) その他当社が普通保険約款第2章基本条項第24条【保険金の支払】（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注1）当社の定める様式とします。

（注2）公的介護保険制度を定める法令の規定による被保険者証、公的介護保険制度の要介護認定等の申請に要した書類の写しおよび被保険者が受領した公的介護保険制度の要介護認定等に関する通知書その他要介護状態区分を証明する書類をいいます。

（注3）保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約（介護一時金支払特約用）

「用語の説明」

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

用語	説明
介護一時金支払特約	次の特約のうち、この保険契約に付帯された特約をいいます。 親介護一時金支払特約

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【介護一時金支払特約の読み替え】

この特約により、介護一時金支払特約「用語の説明」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 「認知症により介護が必要な状態」を次のとおり読み替えます。

認知症により介護が必要な状態	次の①および②のいずれにも該当する状態をいいます。 ① 認知症により、次のア. からエ. までのいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表（１）に規定する状態をいいます。 ア. 寝返りができない状態 イ. 歩行等ができない状態 ウ. その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態 エ. 日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態 ② 認知症により、この特約別表（２）に規定するいくつかの問題行動があるために介護が必要な状態
----------------	--

② 「寝たきりにより介護が必要な状態」を次のとおり読み替えます。

寝たきりにより介護が必要な状態	次の①および②のいずれにも該当する状態をいいます。 ① 次のア. からエ. までのいずれかの状態であるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表（１）に規定する状態をいいます。 ア. 寝返りができない状態 イ. 歩行等ができない状態 ウ. その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態 エ. 日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態 ② 衣類の着脱に支障があるために介護が必要な状態。具体的にはこの特約別表（３）に規定する状態をいいます。
-----------------	---

③ 「要介護状態」を次のとおり読み替えます。

要介護状態	被保険者が次の①から③までのいずれかに該当する状態をいいます。 ① 被保険者が公的介護保険制度の第１号被保険者（注１）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「２」以上の状態 ② 被保険者が公的介護保険制度の第２号被保険者（注２）である場合 公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「２」以上の状態。ただし、介護が必要な状態となった原因が、公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病（注３）に該当しない場合は、寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態とします。 ③ 被保険者が公的介護保険制度の被保険者でない場合 寝たきりにより介護が必要な状態または認知症により介護が必要な状態 （注１）介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第１号に規定する６５才以上の者をいいます。 （注２）介護保険法（平成９年法律第１２３号）第９条（被保険者）第２号に規定する４０才以上６５才未満の者をいいます。 （注３）介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条（定義）第３項第２号に定める特定疾病をいいます。
-------	---

④ 「要介護状態開始日」を次のとおり読み替えます。

要介護状態開始日	次の①または②のいずれか早い日をいいます。 ① 被保険者が要介護状態であることを医師が診断した日 ② 被保険者に対し、公的介護保険制度の要介護認定等（注）の効力が生じた日 （注）要介護状態区分が「2」以上の場合に限ります。
----------	--

第3条【要介護状態区分が「2」以上の認定を受けた状態となっていた場合の取扱い】

当社は、この保険契約が初めてこの特約を付帯した介護一時金支払継続契約である場合において、この保険契約の始期日の前日に、被保険者が公的介護保険制度に基づく要介護状態区分が「2」以上の認定を受けた状態となっていた場合、第2条【介護一時金支払特約の読み替え】の規定を適用しません。

第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限り、介護一時金支払特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表（第2条【介護一時金支払特約の読み替え】関係）

（1）

区分	状態
① 寝返りができない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまっても、自分では寝返りをすることができない。
② 歩行等ができない状態	次のア. およびイ. のいずれにも該当する状態をいいます。 ア. 自分では両足での立位保持（注1）ができない。（注2） イ. 杖、義足、歩行器等を使用しても、または、壁もしくは手すり等につかまっても、自分では歩行（注3）することができない。 （注1）両足で立った状態において、平らな床の上で立位を10秒間程度保持することをいいます。 （注2）壁または手すり等につかまれば立位保持が可能な場合を含みます。 （注3）立った状態から5メートル以上歩くことをいいます。
③ その他の複雑な動作等ができないまたは一部の動作等に支障がある状態	次のア. またはイ. のいずれかに該当する状態をいいます。 ア. 車いす等への移乗および入浴時の洗身に支障がある状態 次の（ア）および（イ）のいずれにも該当する状態をいいます。 （ア）自分では車いす等への移乗（注1）をすることができない。（注2） （イ）自分では入浴時の洗身（注3）を行うことができない。（注4） イ. 自分では入浴時の洗身（注3）を全く行うことができない。（注5） （注1）ベッドから車いすもしくはいすへ、車いすからいすへ、ベッドからポータブルトイレへ、車いすもしくはいすからポータブルトイレへまたは畳からポータブルトイレへ等乗り移ることをいいます。 （注2）自分で移乗することが可能な場合であっても、他人により事故が起こらないよう見守られることを必要とする状態を含みます。 （注3）浴室内でスポンジ、手ぬぐい、タオル等に石鹸等をつけて全身を洗うことをいい、洗髪行為は含みません。 （注4）介護者にタオル等に石鹸等をつけてもらうことにより、体の一部を自分で洗うことができる状態を含みます。 （注5）洗身のすべてを介護者が行っている状態をいいます。

区分	状態
④ 日常生活上の一部の行為において部分的または全面的に介護が必要な状態	次のア. からウ. までのいずれにも該当する状態をいいます。 ア. 自分では排尿および排せつ後のいずれの後始末(注1)もすることができない。(注2) イ. 歯磨きの一連の行為を一人で行うことができない。(注3) ウ. 洗顔の一連の行為を一人で行うことができない。(注3) (注1) 身体のごれた部分を拭く行為およびトイレ内でごれた部分を拭く行為をいいます。 (注2) 自分で排尿および排せつ後の身体の汚れたところを拭くことができる場合でも、紙の用意およびトイレ内の汚れたところを拭く等の援助が必要な状態を含みます。 (注3) 部分的に介助が必要な場合を含みます。

(2) いくつかの問題行動があるために介護が必要な状態とは、次の①から②⑤までのうち3項目以上に該当する状態をいいます。

- ① 自力で内服薬を服用できない。(注)
- ② 金銭の管理ができない。
- ③ 自分の生年月日および年令のいずれも答えることができない。
- ④ 現在の季節を理解できない。
- ⑤ 今いる場所の認識ができない。
- ⑥ ひどい物忘れがある。
- ⑦ まわりのことに関心を示さないことがある。
- ⑧ 夜間不眠または昼夜の逆転がある。
- ⑨ 暴言または暴行を行う。
- ⑩ 同じ話を繰り返したり、口または物を使って不快な音を立てる。
- ⑪ 大声をだす。
- ⑫ 介護者の助言や介護に抵抗する。
- ⑬ 徘徊をする。
- ⑭ 物を壊すまたは衣類を破く等の破壊行為をする。
- ⑮ 不潔行為をする。
- ⑯ 異食行為をする。
- ⑰ 物を盗られたなどと被害的になることがある。
- ⑱ 作話をし周囲に言いふらすことがある。
- ⑲ 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。
- ⑳ 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
- ㉑ 外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることがある。
- ㉒ 1人で外に出たがり目を離せないことがある。
- ㉓ いろいろなものを集めたり、無断でもってくることがある。
- ㉔ 火の始末や火元の管理ができないことがある。
- ㉕ 周囲が迷惑している性的行動がある。

(注) 飲む時間もしくは飲む量の指示または水を用意する等の何らかの介助を要する状態を含みます。

(3) 衣類の着脱に支障がある状態とは、次の①から④までのうち2項目以上の行為ができない状態(注1)もしくは3項目以上の行為についてできない状態(注1)または見守りを必要とする状態(注2)をいいます。

- ① ボタンのかけはずし
- ② 上衣の着脱
- ③ ズボンまたはパンツ等の着脱
- ④ 靴下の着脱

(注1) 部分的に介助が必要な場合を含みます。

(注2) 介護者が手を出して介助は行わないが見守りまたは指示が必要な状態をいいます。

条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約

「用語の説明」

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

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

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【保険金を支払う場合】

- (1) 当社は、この特約により、普通保険約款第1章補償条項第4条【保険金を支払わない場合】⑤の規定を次のとおり読み替えて適用します。
「⑤ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動によって被った身体障害による就業障害。ただし、これらに該当するかどうにかかわらず、テロ行為によって被った身体障害による就業障害については保険金を支払います。」
- (2) 当社は、この保険契約に付帯された他の特約に、本条(1)と同じ規定がある場合には、その規定についても本条(1)と同様に読み替えて適用します。

第3条【この特約の解除】

テロ行為が発生する危険が著しく増加し、この特約の引受範囲(注)を超えることとなった場合には、当社は、保険契約者に対する書面による48時間以前の予告をもって、この特約を解除することができます。

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

第4条【特約解除の効力】

第3条【この特約の解除】の規定により当社がこの特約を解除する場合には、将来に向かってのみ第2条【保険金を支払う場合】の読み替えはなかったものとします。

告知義務違反による解除の期間に関する特約

第1条【告知義務違反による解除の特則】

- (1) 当社は、普通保険約款またはこれに付帯された他の特約の告知義務の規定により、この保険契約の全部または一部を解除することができる場合(注1)であっても、支払責任の開始する日(注2)からその日を含めて1年以内に、被保険者の身体障害を原因とする保険金の支払事由がこの保険契約またはこの保険契約から継続された以降の保険契約に発生しなかったときは、解除を行いません。
- (2) 当社の保険責任の加重を行う際に保険契約者または被保険者が行うべき告知についても本条(1)と同様に取り扱います。
- (3) 本条(1)および(2)の規定は、告知義務違反への該当の都度それぞれ独立して適用します。
- (注1) 本条(3)において「告知義務違反への該当」といいます。
- (注2) この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時をいい、保険期間開始後一定の期間内に発生した身体障害に対しては保険金を支払わないことが規定されている場合は、その期間の終了日の翌日とします。

事業主費用補償（健康経営用）特約

「用語の説明」

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

(50音順)

用語	説明
健康保険法等	次のいずれかの法律をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
社会保険料	健康保険法等、厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）または介護保険法（平成9年法律第123号）に定める保険料（注）をいいます。 （注）厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）に定める保険料には、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）に定める拠出金を含みます。
特約てん補期間	当社がこの特約により保険金を支払う限度とする期間で、就業障害が特約免責期間を超えて継続した場合の、就業障害が開始した日からその日を含めて協定書に記載された期間をいいます。
特約免責期間	就業障害が継続する協定書に記載された期間をいい、就業障害がこの期間を超えて継続しなかった場合は、当社は、保険金を支払いません。
被保険者	この特約により補償を受ける者であって、補償対象者が所属する組織または補償対象者と雇用関係のある事業主をいいます。
補償対象者	普通保険約款の被保険者をいいます。

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【保険金を支払う場合】

当社は、補償対象者が身体障害を被り、その直接の結果として就業障害に該当した結果、被保険者が次の①から⑤までのいずれかに該当する事業主費用を負担することにより被った損害に対して、この特約、普通保険約款および協定書の規定に従い、事業主費用保険金（注1）を被保険者に支払います。ただし、その額および使途が社会通念上妥当な費用に限りします。

- ① 補償対象者に対し、各法令において事業主が負担することが定められている社会保険料
- ② 補償対象者の代替のための求人・採用等に関する費用
- ③ 補償対象者の業務を代替する労役を得るために要した上記②以外の費用（注2）
- ④ 補償対象者が業務に復帰するにあたり、業務の遂行を支援するために要した業務環境整備費用
- ⑤ 被保険者が当社の書面による同意を得て支出した日本国内で行う次のいずれかに該当するコンサルティング（注3）に関する費用。ただし、通常支出している人件費や弁護士顧問料等を除きます。
ア. 補償対象者が就業障害に該当したことに対する相談等対応
イ. 再発防止対応

（注1）以下「保険金」といいます。

（注2）上記②以外の費用とは、外注費または代替者の業務環境整備のために要した各種備品代等をいいます。

（注3）コンサルティングとは、コンサルティング事業者が行う支援、指導または助言業務をいいます。なお、コンサルティング事業者とは、補償対象者の身体障害に関連した被保険者の対応の全般または一部を支援、指導または助言する者をいい、弁護士および司法書士を含みます。

第3条【支払保険金の計算】

- (1) 当社が支払う保険金の額は、特約てん補期間中の就業障害である期間中に被保険者が被った損害（注1）の額（注2）とします。ただし、補償対象者1名につき、保険証券記載の事業主費用保険金額を限度とします。
- (2) 本条（1）の規定にかかわらず、第2条【保険金を支払う場合】③および④に規定する事業主費用を被保険者が負担することによって被った損害に対しては、それぞれ補償対象者1名につき、20万円を限度とします。
- (3) 本条（1）および（2）の規定にかかわらず、保険金の総額は、保険期間を通じ、保険証券記載の保険期間中支払限度額を限度とします。
- (4) 保険金の支払の対象となっていない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する損害の額を支払います。
- (5) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより身体障害の程度が加重された場合も、本条（4）と同様の方法で支払います。
- (6) 保険契約者、被保険者、補償対象者または保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によって、就業障害である期間が延長した場合も、本条（4）および（5）と同様の方法で支払います。
- （注1）被保険者が被った損害のうち、第2条①に規定する社会保険料を負担することによって被った損害については、特約てん補期間中の就業障害である期間の初日の属する月の翌月から特約てん補期間中の就業障害である期間の最終日の属する月までに対応する費用を負担することによって被った損害とします。
- （注2）損害の額は、損害が発生したことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

第4条【雇用、委任等の契約関係の消滅】

当社は、補償対象者と被保険者との間に締結されていた雇用、委任等の契約関係が消滅した日以降に被った損害（注）については、保険金を支払いません。

（注）雇用、委任等の契約関係が消滅した日以降に被った損害のうち、第2条【保険金を支払う場合】①に規定する社会保険料については、雇用、委任等の契約関係が消滅した日の属する月の翌日以降に対応する社会保険料を被保険者が負担したことによって被った損害をいいます。

第5条【就業障害の再発の取扱い】

- (1) 特約免責期間を超える就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった身体障害によって再び就業障害となった場合は、当社は後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなし、後の就業障害による損害に対しても保険金を支払います。この場合において、後の就業障害については新たに特約免責期間および特約てん補期間の規定を適用しません。
- (2) 本条（1）の規定にかかわらず、特約免責期間を超える就業障害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補償対象者が再び就業障害となった場合は、後の就業障害は新たな就業障害として取り扱います。この場合において、後の就業障害による損害に対して保険金を支払うべきときは、新たに特約免責期間および特約てん補期間の規定を適用して、保険金を支払います。
- (3) 本条（1）および（2）の特約免責期間および特約てん補期間については、協定書に特別の規定がある場合には協定書の規定に従うこととします。

第6条【他の保険契約等がある場合の取扱い】

他の保険契約等がある場合において、それぞれの保険契約または共済契約の支払責任額（注1）の合計額が、損害の額（注2）を超えるときは、当社は、次の①または②の額を保険金として支払います。

区分	支払保険金の額
① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合	この保険契約の支払責任額（注1）

区分	支払保険金の額
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（注 2）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注 1）を限度とします。

（注 1）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

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

第 7 条【保険金の請求】

- （1）当社に対する保険金請求権は、第 2 条【保険金を支払う場合】の損害が発生した時から発生し、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。

第 8 条【保険金の支払】

- （1）当社は、請求完了日（注 1）からその日を含めて 3 0 日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の①から⑤までの事項の確認を終え、保険金を支払います。
 - ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、就業障害の原因、就業障害発生状況、身体障害発生の有無、就業障害発生の有無、損害発生の有無ならびに被保険者および補償対象者に該当する事実
 - 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、就業障害の程度、身体障害と就業障害との関係、就業障害である期間と損害の関係、治療の経過および内容ならびに損害の額
 - 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 上記①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
- （2）本条（1）①から⑤までに掲げる事項の確認をするため、次の①から④までの特別な照会または調査が不可欠な場合には、本条（1）の規定にかかわらず、当社は、請求完了日（注 1）からその日を含めて次に掲げる日数（注 2）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。
 - ① 本条（1）①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会

1 8 0 日
 - ② 本条（1）①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会

9 0 日
 - ③ 災害救助法（昭和 2 2 年法律第 1 1 8 号）が適用された災害の被災地域における本条（1）①から⑤までの事項の確認のための調査

6 0 日
 - ④ 本条（1）①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査

1 8 0 日
- （3）本条（1）および（2）に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注 4）には、これにより確認が遅延した期間については、本条（1）または（2）の期間に算入しないものとします。
- （4）本条（1）および（2）の規定による保険金の支払は、保険契約者、

被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

(注1) 請求完了日とは、被保険者または保険金を受け取るべき者が第7条【保険金の請求】(2)の規定による手続きを完了した日をいいます。

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

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

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

第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【他の特約との関係】

この保険契約に付帯された他の特約の規定に「被保険者」とある場合は、この特約については「補償対象者」と読み替えて適用します。

第11条【普通保険約款の不適用】

(1) この特約については、普通保険約款第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】、第3条【支払保険金の計算】、第5条【他の保険契約等がある場合の取扱い】および第7条【就業障害の再発の取扱い】の規定は適用しません。

(2) この特約については、次の①から⑤までに掲げる普通保険約款第2章基本条項の規定は適用しません。

- ① 第11条【支払基礎所得額の調整】
- ② 第14条【被保険者による保険契約の解約請求】
- ③ 第20条【保険料の返還－支払基礎所得額の調整の場合】
- ④ 第22条【業務復帰援助のための協議】
- ⑤ 第23条【保険金の請求】(1)から(4)まで

第12条【普通保険約款の読み替え】

(1) この特約については、普通保険約款「用語の説明」の「医学的他覚所見のないもの」、「医師」、「疾病」、「就業障害」および「傷害」の説明、第1章補償条項第4条【保険金を支払わない場合】④および①から⑬までおよび第6条【就業障害である期間の重複の取扱い】ならびに第2章基本条項第2条【補償される期間－保険期間】、第5条【契約時に告知いただく事項－告知義務】(6)および第21条【就業障害が開始したときの義務等】(1)①の規定中「被保険者」とあるのは「補償対象者」と読み替えて適用します。

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

- ① 第1章補償条項第4条①の規定中「保険契約者(注1)または被保険者」とあるのは「保険契約者(注1)、被保険者または補償対象者」
- ② 第1章補償条項第4条③の規定中「被保険者」とあるのは「保険契約者、被保険者または補償対象者」
- ③ 第2章基本条項第4条【保険責任のおよぶ地域】の規定中「身体障害」とあるのは「損害」
- ④ 第2章基本条項第5条(3)③の規定中「第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】の身体障害」とあるのは「この特約第2条【保険金を支払う場合】の就業障害の原因となった身体障害」
- ⑤ 第2章基本条項第5条(4)の規定中「てん補期間が開始した後」とあるのは「就業障害が開始した後」
- ⑥ 第2章基本条項第9条【保険契約の失効】①および②の規定を次のとおり読み替えて適用します。

- 「
- ① 補償対象者が死亡した場合
 - ② 補償対象者が、この特約第2条【保険金を支払う場合】の就業障害の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができないいかなる業務にも従事しなくなった場合または従事できなくなった場合
- 」

- ⑦ 第2章基本条項第13条【重大事由による保険契約の解除】(1)から(3)までの規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

(1)当社は、次の①から④まで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身体障害を発生させ、または発生させようとしたこと。
 - ② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。
 - ③ 保険契約者が、次のア. からオ. までのいずれかに該当すること。
 - ア. 反社会的勢力（注）に該当すると認められること。
 - イ. 反社会的勢力（注）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。
 - ウ. 反社会的勢力（注）を不当に利用していると認められること。
 - エ. 法人である場合において、反社会的勢力（注）がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。
 - オ. その他反社会的勢力（注）と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。
 - ④ 上記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、上記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発生させたこと。
- (2) 当社は、被保険者が、本条（１）③ア. からオ. までのいずれかに該当する場合には、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。
- (3) 本条（１）または（２）の規定による解除が就業障害の発生した後になされた場合であっても、第１５条【保険契約の解約・解除の効力】の規定にかかわらず、次の①または②のいずれかに該当する就業障害に対しては、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。
- ① 本条（１）①から④までの事由または本条（２）の事由が発生した時以後に被った身体障害による就業障害
 - ② 本条（１）①から④までの事由または本条（２）の事由が発生した時以後に開始した就業障害
- （注）暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。なお、暴力団員には、暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。

- 」
- ⑧ 第２章基本条項第２１条（１）の規定中「被保険者について第１章補償条項第１条【保険金を支払う場合】の就業障害」とあるのは「補償対象者についてこの特約第２条【保険金を支払う場合】の就業障害」
 - ⑨ 第２章基本条項第２３条（５）の規定中「本条（２）」とあるのは「この特約第７条【保険金の請求】（２）」
 - ⑩ 第２章基本条項第２３条（６）の規定中「本条（２）、（３）もしくは（５）」とあるのは「本条（５）もしくはこの特約第７条【保険金の請求】（２）」
 - ⑪ 第２章基本条項第２５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２３条【保険金の請求】」とあるのは「この特約第７条【保険金の請求】」、「被保険者の診断書または死体検案書」とあるのは「補償対象者の診断書または死体検案書」
 - ⑫ 第２章基本条項第２７条【代位】の規定中「損失」とあるのは「損害」
 - ⑬ 第２章基本条項第３０条【被保険者が複数の場合の約款の適用】の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「第３０条【被保険者および補償対象者が複数の場合の約款の適用】

- (1) 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。
- (2) 補償対象者が２名以上である場合は、この特約第３条【支払保険金の計算】（３）に定める保険期間中支払限度額の規定を除き、それぞれの補償対象者ごとにこの約款の規定を適用します。

- 」
- (3) この保険契約については、普通保険約款第２章基本条項第１条【契約の協定事項】（１）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

(1) 当社は、次の①から⑬までに掲げる事項については、保険契約締結の際、保険契約者と当社で協議の上、協定書を定めます。

- ① 補償対象者の範囲
- ② 就業障害の定義
- ③ 保険金の支払方法
- ④ 支払基礎所得額の算出方法
- ⑤ 約定給付率
- ⑥ 最高保険金支払月額
- ⑦ 免責期間
- ⑧ 特約免責期間
- ⑨ てん補期間
- ⑩ 特約てん補期間
- ⑪ 始期前治療に関する取扱い
- ⑫ 保険料に関する事項
- ⑬ 無事故戻しの有無

」

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限り、普通保険約款および他の特約の規定を準用します。

別表（第7条【保険金の請求】関係）

保 険 金 請 求 書 類

提出書類
(1) 保険金請求書
(2) 保険証券
(3) 当社の定める就業障害状況報告書
(4) 公の機関（注1）の事故証明書
(5) 補償対象者であることを確認するための書類
(6) 身体障害の内容および就業障害を証明する医師の診断書
(7) 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類
(8) 被保険者の印鑑証明書
(9) 当社が補償対象者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
(10) 事業主費用の支出を証明する次の書類 ① 第2条【保険金を支払う場合】①に該当する費用を支出した場合 健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書および保険料額表等、補償対象者に対する社会保険料を負担することまたは支払ったことおよびその金額を証明する書類 ② 第2条②に該当する費用を支出した場合 補償対象者の代替のための求人・採用等に関する費用の支出を証明する書類 ③ 第2条③に該当する費用を支出した場合 補償対象者の業務を代替する労役を得るために要した費用の支出を証明する書類 ④ 第2条④に該当する費用を支出した場合 補償対象者が業務に復帰するにあたり、業務の遂行を支援するために要した業務環境整備費用の支出を証明する書類 ⑤ 第2条⑤に該当する費用を支出した場合 補償対象者が就業障害に該当したことに対する相談等対応・再発防止対応に該当するコンサルティング費用の支出を証明する書類
(11) 死亡診断書または死体検案書（注2）
(12) 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注3）
(13) その他当社が第8条【保険金の支払】（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注1）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注2）死亡診断書または死体検案書は、補償対象者が死亡した場合に必要とします。

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

がん先進医療費用補償（待機期間不設定型）特約

「用語の説明」

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

（５０音順）

用語	説明
がん	別表１に掲げるがんをいいます。
がん先進医療費用補償継続契約	がん先進医療費用補償保険契約または他のがん先進医療費用補償契約の満期日（注）を始期日とするがん先進医療費用補償保険契約または他のがん先進医療費用補償契約をいいます。 （注）満期日は、そのがん先進医療費用補償保険契約または他のがん先進医療費用補償契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後１２時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
がん先進医療費用補償初年度契約	がん先進医療費用補償継続契約以外のがん先進医療費用補償保険契約または他のがん先進医療費用補償契約をいいます。
がん先進医療費用補償保険契約	この特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）この特約が適用される保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
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。 ① 健康保険法（大正１１年法律第７０号） ② 国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和３３年法律第１２８号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和３７年法律第１５２号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和２８年法律第２４５号） ⑥ 船員保険法（昭和１４年法律第７３号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和５７年法律第８０号）
先進医療	治療を受けた日現在において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院等において行われるものに限りします。
退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念している必要がなくなり、病院等を出ることをいいます。
他のがん先進医療費用補償契約	がん先進医療費用補償保険契約以外の当社があらかじめ認めたがんにかかる先進医療費用を補償する保険契約または共済契約をいいます。
転入院	がんの治療のために入院している患者が先進医療を受けるために、医師の指示によって他の病院等に移ることをいいます。
入院	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。
発病	医師が診断した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見されることをいいます。
被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、協定書に規定する者をいいます。
病院等	日本国内の病院または診療所をいいます。
保険金	この特約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、がん先進医療費用保険金をいいます。
保険金額	この特約により補償される損害が発生した場合に当社が支払うべき保険金の限度額であって、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。

第1条【保険金を支払う場合】

- (1) 当社は、被保険者ががんを発病し、その治療のために病院等において先進医療を受け、被保険者がその費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約、普通保険約款および協定書の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。
- (2) 当社は、保険期間中に被保険者が先進医療を受けた場合に限り、保険金を支払います。
- (3) 保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次の①から③までのいずれかに該当するがんに対しては、保険金を支払いません。
- ① 先進医療を受ける原因となったがんを発病した時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その先進医療を受ける原因となったがん
 - ② 先進医療を受けた時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合において、その先進医療を受ける原因となったがん
 - ③ この保険契約ががん先進医療費用補償継続契約であり、先進医療を受ける原因となったがんを発病した時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべてのがん先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、その先進医療を受ける原因となったがん

第2条【保険金を支払わない場合】

当社は、次のいずれかに該当する事由によって被保険者ががんを発病し先進医療を受けた場合には、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者（注1）または被保険者の故意または重大な過失
- ② 上記①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注2）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
- ③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
- ④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
- ⑤ 核燃料物質（注3）もしくは核燃料物質（注3）によって汚染された物（注4）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事由
- ⑥ 上記④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
- ⑦ 上記⑤以外の放射線照射または放射能汚染
- ⑧ 治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用

ただし、上記④から⑦までに該当する事由によって発生したがんについては、これらに該当した被保険者の数がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めた場合は、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

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

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

（注3）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注4）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第3条【支払保険金の計算】

- (1) 当社は、被保険者ががんを発病し、その治療のために先進医療を受け、その費用を負担した場合に、被保険者が先進医療費用を負担したことにより被った損害の額を、保険金として被保険者に支払います。ただし、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。
- なお、先進医療費用とは、次の費用をいいます。
- ① 先進医療に要する費用（注1）
 - ② 次に掲げる交通費
 - ア. 上記①の先進医療を受けるために必要とした病院等までの交通費
 - イ. 医師が必要と認めた病院等への転入院のために必要とした交通費
 - ウ. 退院のために必要とした病院等から住居までの交通費
 - ③ 先進医療を受けるために必要とした宿泊費。ただし、1泊につき1万円を限度とします。
- (2) 次のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した本

条（１）の先進医療費用の額から差し引いた残額を本条（１）の損害の額とします。

- ① 被保険者が負担した本条（１）の先進医療費用について第三者により支払われた損害賠償金
- ② 被保険者が被った損害をてん補するために行われたその他の給付（注２）

（注１）先進医療に要する費用とは、先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。

（注２）被保険者が被った損害をてん補するために行われたその他の給付には、他の保険契約等により支払われた本条（１）のがん先進医療費用保険金に相当する保険金または共済金を含みません。

第４条【他の保険契約等がある場合の取扱い】

他の保険契約等がある場合において、同一のがんについて先進医療費用を負担したことによって被った損害に対するそれぞれの支払責任額（注１）の合計額が損害の額（注２）を超えるとときは、当社は、次表に定める額を保険金の額とします。

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

（注１）支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

（注２）損害の額とは、第３条【支払保険金の計算】（１）および（２）に規定する損害の額をいい、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第５条【他の身体の障害の影響】

- （１）保険金支払の対象とならない身体の障害の影響によって、がんの程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- （２）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべきがんの程度が加重された場合も、本条（１）と同様の方法で支払います。

第６条【事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い】

- （１）被保険者が第３条【支払保険金の計算】（１）の先進医療を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、次に掲げる事項を履行しなければなりません。
 - ① 先進医療を受けた日からその日を含めて３０日以内に、先進医療の内容を当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
 - ② 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。
- （２）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、本条（１）のほか、当社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
- （３）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく本条（１）もしくは（２）の規定に違反した場合、または本条（１）

の通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

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

第7条【保険金の請求】

- (1) 当社に対するこの特約の保険金請求権は、第1条【保険金を支払う場合】(1)に規定する損害が発生した時から発生し、これを行行使することができるものとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者がこの特約の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。

第8条【契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い】

- (1) この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。
 - (2) 保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次の①または②のとおり取り扱います。
 - ① 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
 - ② 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいてがん先進医療費用補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。
 - (3) 当社は、保険契約者が本条(2)②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。
 - (4) 本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次の①または②に該当する先進医療費用についての損害に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
 - ① 契約年令を誤ったがん先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病したがんの治療のために受けた先進医療
 - ② 契約年令を誤ったがん先進医療費用補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に受けた先進医療
- (注) 当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限りします。

第9条【契約時の告知に関する特則】

- (1) 普通保険約款第2章基本条項第5条【契約時に告知いただく事項－告知義務】(1)の規定にかかわらず、この保険契約ががん先進医療費用補償継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。
- (2) 本条(1)の規定にかかわらず、がん先進医療費用補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款第2章基本条項第5条(2)の規定を適用するときは、当社は、このがん先進医療費用補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第10条【普通保険約款の不適用】

- (1) この特約については、普通保険約款第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】から第7条【就業障害の再発の取扱い】までの規定は適用しません。
- (2) この特約については、次の①から⑧までに掲げる普通保険約款第2章基本条項の規定は適用しません。
 - ① 第6条【契約後に証券記載業種を変更した場合－通知義務その1】
 - ② 第11条【支払基礎所得額の調整】
 - ③ 第16条【保険料の返還または請求－告知義務・通知義務その1の場合等】(2)および(5)
 - ④ 第20条【保険料の返還－支払基礎所得額の調整の場合】
 - ⑤ 第21条【就業障害が開始したときの義務等】
 - ⑥ 第22条【業務復帰援助のための協議】

⑦ 第23条【保険金の請求】(1) および(2)

⑧ 第24条【保険金の支払】(4)

第11条【普通保険約款の読み替え】

この特約については、普通保険約款第2章基本条項の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 第4条【保険責任のおよぶ地域】の規定中「日本国内または国外において被った身体障害」とあるのは「日本国内において被った損害」

② 第5条【契約時に告知いただく事項－告知義務】(3)③の規定中「第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】の身体障害を被る前」とあるのは「この特約第1条【保険金を支払う場合】のがんを発病する前」

③ 第5条(4)の規定中「てん補期間が開始した後」とあるのは「先進医療を受けた後」

④ 第5条(5)の規定中「発生した就業障害」とあるのは「発病したがん」

⑤ 第13条【重大事由による保険契約の解除】(3)の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「
(3) 本条(1)または(2)の規定による解除が先進医療(注3)を受けた後になされた場合であっても、第15条【保険契約の解約・解除の効力】の規定にかかわらず、本条(1)①から④までの事由または本条(2)の事由が発生した時以後に受けた先進医療(注3)による損害に対しては、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。
」

⑥ 第13条(注3)の規定中「被保険者に発生した就業障害」とあるのは「被保険者が受けた先進医療」

⑦ 第16条【保険料の返還または請求－告知義務・通知義務その1の場合等】(7)の規定中「追加保険料領収前に始まった就業障害」とあるのは「追加保険料領収前に受けた先進医療」

⑧ 第23条【保険金の請求】(5)の規定中「身体障害の内容または就業障害の状況もしくは程度等」とあるのは「損害の額またはがんの程度等」、「本条(2)」とあるのは「この特約第7条【保険金の請求】(2)」

⑨ 第23条(6)の規定中「本条(2)、(3)もしくは(5)」とあるのは「本条(3)もしくは(5)もしくはこの特約第7条【保険金の請求】(2)」

⑩ 第24条【保険金の支払】(1)①の規定中「就業障害の原因、就業障害発生状況、身体障害発生の有無、就業障害発生の有無」とあるのは「がんの原因、がん発病の状況、損害発生の有無、がんの治療状況」

⑪ 第24条(1)③の規定中「就業障害の程度、身体障害と就業障害との関係」とあるのは「損害の額またはがんの程度、がんと損害との関係、発病の状況」

⑫ 第24条(5)の規定中「本条(1)、(2)および(4)」とあるのは「本条(1)および(2)」

⑬ 第25条【当社の指定する医師が作成した診断書等の要求】(1)の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「
(1) 当社は、第23条【保険金の請求】およびこの特約第7条【保険金の請求】の規定による請求またはこの特約第6条【事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い】の規定による通知を受けた場合は、がんの程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
」

⑭ 第26条【時効】の規定中「第23条【保険金の請求】(1)」とあるのは「この特約第7条【保険金の請求】(1)」

⑮ 第27条【代位】の規定中「損失」とあるのは「損害」

第12条【準用規定】

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しない限り、普通保険約款および協定書の規定を準用します。

別表1 「用語の説明」 がんの範囲

この特約の対象となるがんの範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注1）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10準拠」によります。

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

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

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

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

（注3）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

別表2 (第7条 [保険金の請求] 関係)

保 険 金 請 求 書 類

提出書類
(1) 保険金請求書
(2) 保険証券
(3) 当社の定める疾病状況報告書
(4) 先進医療を受けた日ならびにがんの発病日および内容を証明する医師の診断書および診療明細書
(5) 第3条 [支払保険金の計算] (1) の費用、交通費または宿泊費を負担したことを示す領収書
(6) 被保険者の印鑑証明書
(7) 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
(8) 死亡診断書または死体検案書 (注1)
(9) 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書 (注2)
(10) その他当社が普通保険約款第2章基本条項第24条 [保険金の支払] (1) に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

(注1) 死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要なとします。

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

三大疾病診断一時金補償 (がん待機期間不設定型) 特約

「用語の説明」

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

(50音順)

用語	説明
オンライン診療	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表におけるオンライン診療料の算定対象となる診療行為をいいます。
がん	別表1に掲げるがんをいいます。
がん診断時	がん罹患したことが医師によって診断された時をいいます。
急性心筋梗塞	別表1に掲げる急性心筋梗塞をいいます。
急性心筋梗塞診療開始日	急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けた日をいいます。
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。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものを除きます。
三大疾病	がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。
三大疾病診断一時金補償継続契約	三大疾病診断一時金補償保険契約または他の三大疾病診断一時金補償保険契約の満期日 (注) を始期日とする三大疾病診断一時金補償保険契約または他の三大疾病診断一時金補償保険契約をいいます。 (注) 満期日は、その三大疾病診断一時金補償保険契約または他の三大疾病診断一時金補償保険契約が満期日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日とします。また、保険責任の終期の時刻が午後12時の場合には、「満期日の翌日」と読み替えます。
三大疾病診断一時金補償初年度契約	三大疾病診断一時金補償継続契約以外の三大疾病診断一時金補償保険契約または他の三大疾病診断一時金補償保険契約をいいます。

用語	説明
三大疾病診断一時金補償保険契約	この特約または三大疾病診断一時金補償（がん待機期間不設定・二大疾病支払要件緩和型）特約が適用される保険契約（注）をいいます。 （注）保険契約には、当社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
三大疾病診断保険金額	この特約により補償される三大疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき保険金の基準となる額であって、保険証券記載の三大疾病診断保険金額をいいます。
他の三大疾病診断一時金補償契約	三大疾病診断一時金補償保険契約以外の当社があらかじめ認めた三大疾病に罹患した場合に保険金を支払う保険契約または共済契約をいいます。
通院	病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。なお、同月に複数回のオンライン診療を受けた場合で、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表においてオンライン診療料を1回算定された場合は、最初の1回にのみ通院したものとみなします。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
脳卒中	別表1に掲げる脳卒中をいいます。
脳卒中診療開始日	脳卒中により初めて医師の診療を受けた日をいいます。
発病	医師が診断した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断によりはじめて発見されることをいいます。
被保険者	この特約により補償の対象となる者であって、協定書に規定する者をいいます。
保険金	この特約により補償される三大疾病が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、三大疾病診断一時金をいいます。

第1条【保険金を支払う場合】

(1) 当社は、被保険者が、次表の事由のいずれかに該当することが医師によって診断され、治療を開始した場合で、かつ、それぞれの支払要件に該当することが医師によって診断された場合には、この特約、普通保険約款および協定書の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。

事由	支払要件
① がん罹患したこと。ただし、病理組織学的所見（生検）（注1）により診断された場合に限り。	次のいずれかのがんであること。 ア. 保険期間の開始時（注2）以降に初めて罹患したがん イ. 再発したがん（注3） ウ. 転移したがん（注4） エ. 既払がん（注5）とは全く別のがん
② 急性心筋梗塞を発病したこと。	急性心筋梗塞診療開始日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態（注6）が継続したこと。
③ 脳卒中を発病したこと。	脳卒中診療開始日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺障害が継続したこと。

(2) 当社は、被保険者が急性心筋梗塞を発病した場合で、急性心筋梗塞診療開始日からその日を含めて60日を経過するまでに急性心筋梗塞を直接の原因として死亡し、かつ、医師の診断により死亡時まで労働の制限を必要とする状態（注6）が継続していたことが認められたときには、本条（1）に規定する急性心筋梗塞の支払要件に該当するものとみなします。

(3) 当社は、被保険者が脳卒中を発病した場合で、脳卒中診療開始日から

- その日を含めて60日を経過するまでに脳卒中を直接の原因として死亡し、かつ、医師の診断により死亡時まで言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺障害が継続していたことが認められたときには、本条（1）に規定する脳卒中の支払要件に該当するものとみなします。
- （4）当社は、がん診断時または急性心筋梗塞診療開始日もしくは脳卒中診療開始日が保険期間中である場合に限り、保険金を支払います。
- （5）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次の①から③までのいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。
- ① 三大疾病を発病した時が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合
 - ② がん診断時または急性心筋梗塞診療開始日もしくは脳卒中診療開始日が保険期間の開始時から保険料領収までの間であった場合
 - ③ この保険契約が三大疾病診断一時金補償継続契約であり、三大疾病を発病した時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべての三大疾病診断一時金補償保険契約の保険期間の開始時からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合
- （注1）病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
- （注2）保険期間の開始時は、この保険契約が三大疾病診断一時金補償継続契約である場合、この保険契約が継続されてきた三大疾病診断一時金補償初年度契約の保険期間の開始時とします。
- （注3）再発したがんとは、がんを治療した結果、一旦がんが認められない状態となり、その後再発したと医師によって診断されたがんをいいます。
- （注4）転移したがんとは、他の部位・臓器（注7）に転移したと医師によって診断されたがんをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にがんが発生していた場合は含みません。
- （注5）既払がんとは、この保険契約が継続されてきた三大疾病診断一時金補償初年度契約の保険期間が開始して以降にがんを医師によって診断され、既に保険金を支払ったがんをいいます。
- （注6）労働の制限を必要とする状態とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- （注7）同一の種類の部位・臓器が複数ある場合、それらは同じ部位・臓器とみなします。

第2条【保険金を支払わない場合】

当社は、次の①から⑧までのいずれかに該当する事由によって発病した三大疾病に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者（注1）または被保険者の故意または重大な過失
- ② 上記①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注2）の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのは、その者が受け取るべき金額に限ります。
- ③ 被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
- ④ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
- ⑤ 核燃料物質（注3）もしくは核燃料物質（注3）によって汚染された物（注4）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故
- ⑥ 上記④もしくは⑤の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
- ⑦ 上記⑤以外の放射線照射または放射能汚染
- ⑧ 治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用

ただし、上記④から⑦までに該当する事由によって発生した三大疾病については、これらに該当した被保険者の数がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めた場合は、当社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

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

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

（注3）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

(注4) 核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第3条【支払保険金の計算】

(1) 保険金の支払額は、次の算式に従い算出します。ただし、当社が支払う保険金の額は、保険期間を通じ、三大疾病診断保険金額を限度とします。

① 別表1に規定する「上皮内新生物」に罹患した場合

$$\boxed{\text{三大疾病診断保険金額}} \times \boxed{\text{保険証券記載の上皮内新生物支払割合}}$$

② 別表1に規定する「上皮内新生物」以外の三大疾病を発病した場合

$$\boxed{\text{三大疾病診断保険金額}} \times \boxed{100\%}$$

(2) 本条(1)の規定による保険金の支払は、保険期間を通じ、本条(1)

①および②のそれぞれについて1回を限度とします。

(3) 本条(2)の規定にかかわらず、この保険契約が三大疾病診断一時金補償継続契約である場合は、次のとおりとします。

① 疾病の種類ががんの場合は、この保険契約が継続されてきた三大疾病診断一時金補償初年度契約の保険期間が開始して以後、被保険者が前回の保険金支払事由該当日(注1)から、その日を含めて2年以内に再び第1条【保険金を支払う場合】(1)①の支払要件に規定するがんと診断されたときは、当社は、保険金を支払いません。ただし、そのがんが次のいずれかに該当したときには、それらに該当したその日に新たに第1条(1)①の支払要件に規定するがんと診断されたものとして取り扱い、本条(1)および(2)の規定により保険金を支払います。

ア. 2年経過日(注2)の翌日に、そのがんの治療を直接の目的として病院等に入院しているとき。

イ. 2年経過日(注2)の翌日以後の保険期間中に、そのがんの治療を直接の目的とした病院等における入院を開始したとき。ただし、2年経過日(注2)の翌日以後における最初の入院に限ります。

ウ. 2年経過日(注2)の翌日以後の保険期間中に、そのがんの治療を直接の目的として病院等における通院をしたとき。ただし、2年経過日(注2)の翌日以後における最初の通院に限ります。

② 疾病の種類が急性心筋梗塞または脳卒中の場合は、当社の保険金の支払は、疾病の種類ごとにこの保険契約が継続されてきた三大疾病診断一時金補償初年度契約の始期日から通算して1回とします。

(注1) 前回の保険金支払事由該当日とは、三大疾病診断一時金補償初年度契約からこの保険契約の継続前契約までの連続した三大疾病診断一時金補償保険契約のいずれかの保険期間中に、第1条(1)①のがんと診断された日のうち、この保険契約の始期日にもっとも近い日をいいます。

(注2) 2年経過日とは、前回の保険金支払事由該当日(注1)からその日を含めて2年を経過した日をいいます。

第4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①から⑥までのいずれかに該当するときは、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約を解約(注1)することを求めることができます。

① この保険契約の被保険者となることについての同意をしていなかったとき。

② 保険契約者または保険金を受け取るべき者に、普通保険約款第2章基本条項第13条【重大事由による保険契約の解除】(1)①または②に該当する行為のいずれかがあったとき。

③ 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、普通保険約款第2章基本条項第13条(1)③ア. からオ. までのいずれかに該当するとき。

④ 第5条【重大事由による特約の解除】に規定する事由が発生したとき。

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

⑥ 保険契約者と被保険者との間の親族(注2)関係の終了その他の事由により、この保険契約の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があったとき。

(2) 保険契約者は、本条(1)①から⑥までの事由がある場合において、その被保険者から本条(1)に規定する解約請求があったときは、当社に対する通知をもって、この保険契約を解約(注1)しなければなりません。

- (3) 本条(1)①の事由がある場合は、その被保険者は、当社に対する通知をもって、この保険契約を解約(注1)することができます。ただし、健康保険証等、被保険者であることを証する書類の提出があった場合に限りです。
- (4) 本条(3)の規定によりこの保険契約が解約(注1)された場合は、当社は、遅滞なく、保険契約者に対し、その旨を書面により通知するものとします。
- (注1) 解約する範囲は、その被保険者に係る部分とします。
- (注2) 親族とは、6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族をいいます。

第5条【重大事由による特約の解除】

当社は他の保険契約等との重複によって被保険者に係る保険金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合には保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。

第6条【事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い】

- (1) 被保険者が第1条【保険金を支払う場合】(1)に規定する事由のいずれかに該当すると診断された場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、がん診断時または急性心筋梗塞診療開始日もしくは脳卒中診療開始日の属する日からその日を含めて30日以内に、疾病名および身体の状態等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく本条(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第7条【保険金の請求】

- (1) 当社に対するこの特約の保険金請求権は、第1条【保険金を支払う場合】(1)に規定する支払要件に該当すると医師によって診断された時(注)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この特約の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。
- (注) 第1条【保険金を支払う場合】(1)に規定する支払要件に該当すると医師によって診断された時とは、三大疾病ががんである場合は、がん診断時をいいます。

第8条【代位】

当社が保険金を支払った場合であっても、被保険者がその三大疾病について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第9条【契約年令の計算方法および誤りの場合の取扱い】

- (1) この保険契約の契約年令は、満年令で計算します。
- (2) 保険申込書に記載された被保険者の契約年令に誤りがあった場合には、次の①または②のとおり取り扱います。
- ① 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲外であった場合には、この特約は無効とし、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を保険契約者に返還します。
- ② 正しい契約年令が当社の定める引受対象年令の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年令に基づいて三大疾病診断一時金補償保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれたこの特約の保険料が正しい契約年令に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。
- (3) 当社は、保険契約者が本条(2)②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を解除することができます。
- (4) 本条(2)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(3)の規定によりこの特約を解除できるときは、次の①または②に該当する治療に対しては、当社は、誤った契約年令に基づいたこの特約の保険料の正しい契約年令に基づいたこの特約の保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- ① 契約年令を誤った三大疾病診断一時金補償保険契約の保険期間の開始

時から、追加保険料を領収した時までの期間中に発病した三大疾病による治療

- ② 契約年令を誤った三大疾病診断一時金補償保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始された治療
(注) 当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限りです。

第10条【契約時の告知に関する特則】

- (1) 普通保険約款第2章基本条項第5条【契約時に告知いただく事項－告知義務】(1)の規定にかかわらず、この保険契約が三大疾病診断一時金補償継続契約である場合には、被保険者の疾病の発病の有無については、告知事項とはしません。
- (2) 本条(1)の規定にかかわらず、三大疾病診断一時金補償初年度契約の後に、この保険契約の支払条件について当社の保険責任を加重する場合には、被保険者の疾病の発病の有無についても、告知事項とします。この場合において、普通保険約款第2章基本条項第5条(2)の規定を適用するときは、当社は、この三大疾病診断一時金補償保険契約のうち当社の保険責任を加重した部分についてのみ解除することができます。

第11条【普通保険約款の不適用】

- (1) この特約については、普通保険約款第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】から第7条【就業障害の再発の取扱い】までの規定は適用しません。
- (2) この特約については、次の①から⑩までに掲げる普通保険約款第2章基本条項の規定は適用しません。
- ① 第6条【契約後に証券記載業種を変更した場合－通知義務その1】
 - ② 第11条【支払基礎所得額の調整】
 - ③ 第14条【被保険者による保険契約の解約請求】
 - ④ 第16条【保険料の返還または請求－告知義務・通知義務その1の場合等】(2) および(5)
 - ⑤ 第20条【保険料の返還－支払基礎所得額の調整の場合】
 - ⑥ 第21条【就業障害が開始したときの義務等】
 - ⑦ 第22条【業務復帰援助のための協議】
 - ⑧ 第23条【保険金の請求】(1) および(2)
 - ⑨ 第24条【保険金の支払】(4)
 - ⑩ 第27条【代位】

第12条【普通保険約款の読み替え】

この特約については、普通保険約款第2章基本条項の規定を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第5条【契約時に告知いただく事項－告知義務】(3) ③の規定中「第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】の身体障害を被る前」とあるのは「被保険者が三大疾病を発病する前」
- ② 第5条(4)の規定中「てん補期間が開始した後」とあるのは「三大疾病を発病した後」
- ③ 第5条(5)の規定中「発生した就業障害」とあるのは「発病した三大疾病」
- ④ 第13条【重大事由による保険契約の解除】(3)の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「
(3) 本条(1)または(2)の規定による解除が、被保険者がこの特約第1条【保険金を支払う場合】(1)の事由のいずれかに該当することが医師によって診断(注3)された後になされた場合であっても、第15条【保険契約の解約・解除の効力】の規定にかかわらず、本条(1)①から④までの事由または本条(2)の事由が発生した時以後になされた診断(注3)である場合には、当社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。」

- ⑤ 第13条(注3)の規定中「被保険者に発生した就業障害」とあるのは「被保険者に対する診断」
- ⑥ 第16条【保険料の返還または請求－告知義務・通知義務その1の場合等】(7)の規定中「追加保険料領収前に始まった就業障害」とあるのは「追加保険料領収前に発病した三大疾病」
- ⑦ 第23条【保険金の請求】(5)の規定中「身体障害の内容または就業障害の状況もしくは程度等」とあるのは「三大疾病の内容または程度」

- 等]、[本条（２）]とあるのは「この特約第７条【保険金の請求】（２）」
- ⑧ 第２３条（６）の規定中「本条（２）、（３）もしくは（５）」とあるのは「本条（３）もしくは（５）もしくはこの特約第７条【保険金の請求】（２）」
- ⑨ 第２４条【保険金の支払】（１）①の規定中「就業障害の原因、就業障害発生の状況、身体障害発生の有無、就業障害発生の有無」とあるのは「三大疾病の原因、三大疾病発生の状況、三大疾病の内容」
- ⑩ 第２４条（１）③の規定中「就業障害の程度、身体障害と就業障害との関係」とあるのは「三大疾病の程度」
- ⑪ 第２４条（５）の規定中「本条（１）、（２）および（４）」とあるのは「本条（１）および（２）」
- ⑫ 第２５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２１条【就業障害が開始した時の義務等】の規定による通知または第２３条【保険金の請求】の規定による請求」とあるのは「第２３条【保険金の請求】およびこの特約第７条【保険金の請求】の規定による請求またはこの特約第６条【事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い】の規定による通知」
- ⑬ 第２６条【時効】の規定中「第２３条【保険金の請求】（１）」とあるのは「この特約第７条【保険金の請求】（１）」

第１３条【準用規定】

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

別表１ 「用語の説明」 三大疾病の範囲

この特約の対象となる三大疾病の範囲は、平成６年１０月１２日総務庁告示第７５号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注１）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ＩＣＤ－１０準拠」によります。

三大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
１．がん（注２）	□唇、□腔および咽頭の悪性新生物	C 0 0～C 1 4
	消化器の悪性新生物	C 1 5～C 2 6
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C 3 0～C 3 9
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C 4 0～C 4 1
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C 4 3～C 4 4
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C 4 5～C 4 9
	乳房の悪性新生物	C 5 0
	女性生殖器の悪性新生物	C 5 1～C 5 8
	男性生殖器の悪性新生物	C 6 0～C 6 3
	腎尿路の悪性新生物	C 6 4～C 6 8
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C 6 9～C 7 2
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C 7 3～C 7 5
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C 7 6～C 8 0
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C 8 1～C 9 6
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C 9 7
	上皮内新生物	D 0 0～D 0 9
	真正赤血球増加症＜多血症＞	D 4 5
	骨髓異形成症候群	D 4 6
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D 4 7）のうち、 ・慢性骨髓増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	D 4 7. 1 D 4 7. 3
２．急性心筋梗塞	虚血性心疾患（１２０～１２５）のうち、急性心筋梗塞	１２１

三大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
3. 脳卒中	脳血管疾患（160～169）のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	160 161 163

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

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

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

（注3）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

別表2 （第7条【保険金の請求】関係）

保 険 金 請 求 書 類

提出書類
(1) 保険金請求書
(2) 保険証券
(3) 当社の定める疾病状況報告書
(4) 第1条【保険金を支払う場合】(1)のいずれかに該当したことを証明する医師の診断書
(5) 入院日数または通院日数を記載した病院等の証明書類
(6) 死亡診断書または死体検案書（注1）
(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（注2）
(10) その他当社が普通保険約款第2章基本条項第24条【保険金の支払】(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

（注1）死亡診断書または死体検案書は、被保険者が死亡した場合に必要なとします。

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

就業障害定義緩和（三大疾病）特約

「用語の説明」

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

(50音順)

用語	説明
がん	別表に掲げるがんをいいます。 ただし、医師によって病理組織学的所見（生検）（注）により診断されたものに限りです。 （注）病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。
急性心筋梗塞	別表に掲げる急性心筋梗塞をいいます。
三大疾病	がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。
脳卒中	別表に掲げる脳卒中をいいます。

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【三大疾病を被った場合の就業障害定義の変更】

この保険契約については、普通保険約款「用語の説明」の「就業障害」の説明の規定を次のとおり読み替えて適用します。

用語	説明						
就業障害	被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している協定書に記載された状態をいいます。ただし、被保険者が三大疾病を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している場合は下表の状態とします。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも就業障害とはいいません。						
	<table><tr><th colspan="2">状態</th></tr><tr><td>免責期間中</td><td>身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができないこと。</td></tr><tr><td>てん補期間中</td><td>協定書に記載された状態</td></tr></table>	状態		免責期間中	身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができないこと。	てん補期間中	協定書に記載された状態
状態							
免責期間中	身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができないこと。						
てん補期間中	協定書に記載された状態						

第3条【準用規定】

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

別表 「用語の説明」 三大疾病の範囲

この特約の対象となる三大疾病の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注1）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10準拠」によります。

三大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
1. がん（注2）	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C 0 0～C 1 4
	消化器の悪性新生物	C 1 5～C 2 6
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C 3 0～C 3 9
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C 4 0～C 4 1
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C 4 3～C 4 4
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C 4 5～C 4 9
	乳房の悪性新生物	C 5 0
	女性生殖器の悪性新生物	C 5 1～C 5 8
	男性生殖器の悪性新生物	C 6 0～C 6 3
	腎尿路の悪性新生物	C 6 4～C 6 8
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C 6 9～C 7 2
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C 7 3～C 7 5
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C 7 6～C 8 0
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C 8 1～C 9 6
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C 9 7
	上皮内新生物	D 0 0～D 0 9
	真正赤血球増加症＜多血症＞	D 4 5
	骨髓異形成症候群	D 4 6
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D 4 7）のうち、 ・慢性骨髓増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	D 4 7. 1 D 4 7. 3
2. 急性心筋梗塞	虚血性心疾患（I 2 0～I 2 5）のうち、 ・急性心筋梗塞 ・再発性心筋梗塞	I 2 1 I 2 2
3. 脳卒中	脳血管疾患（I 6 0～I 6 9）のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	I 6 0 I 6 1 I 6 3

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

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

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

（注3）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

債務返済支援特約

【用語の説明】

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

(50音順)

用語	説明
平均月間返済予定額	被保険者がこの保険契約に加入した時に、あらかじめ信用供与機関と合意した債務の返済予定額（注）をもとに計算した次の①または②の額をいいます。 ① 保険金支払開始初年度 免責期間終了日の翌日から起算して将来に向かって12か月間の返済予定額（注）を12で除した額。ただし、協定書に記載された債務の返済の終了により、残りの返済回数が12回に満たない場合には、残りの返済回数で除した額とします。 ② 保険金支払開始後2年度目以降 免責期間終了日の年応当日の翌日から起算して将来に向かって12か月間の返済予定額（注）を12で除した額。ただし、協定書に記載された債務の返済の終了により、残りの返済回数が12回に満たない場合には、残りの返済回数で除した額とします。 （注）各回返済額をいい、信用供与機関との金銭消費貸借契約において、返済期間の中途での返済額の変動があらかじめ規定されている場合には、変動後の額をいいます。 なお、被保険者が債務の連帯保証人である場合は、被保険者の連帯保証により債務者があらかじめ信用供与機関と合意した債務の各回返済額をいい、信用供与機関との金銭消費貸借契約において、返済期間の中途での返済額の変動があらかじめ規定されている場合には、変動後の額をいいます。
保険対象期間	普通保険約款およびこの特約に基づく保険契約に被保険者が最初に加入した日（注）から、協定書に記載された脱退事由に該当する日までの期間をいいます。 （注）中途加入の場合は、中途加入日をいいます。

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【この特約の趣旨】

この特約は、信用供与機関に対し債務を負う被保険者または債務の連帯保証人である被保険者が普通保険約款第1章補償条項第1条【保険金を支払う場合】の就業障害となった場合に、被保険者が信用供与機関に対して償還を義務づけられた金額を限度として、被保険者が被った損失に対して、この特約、普通保険約款および協定書に従い保険金を支払うための特約です。

第3条【団体および被保険者】

(1) この特約を付帯した保険契約において「団体」とは、次の①から④までのいずれかに該当する債務者および連帯保証人の全部または一部の集団をいい、被保険者は、協定書に記載された「被保険者の範囲」に該当することを要します。

- ① 信用供与機関（注1）に対し賦払償還債務を負う債務者。ただし、債務者が法人である場合には、当社の定める要件を満たした連帯保証人
- ② 信用保証機関（注2）の保証により第三者たる信用供与機関に対し賦払償還債務を負う債務者。ただし、債務者が法人である場合には、当社の定める要件を満たした連帯保証人
- ③ 上記①または②のいずれか一方の機関が他の一方の機関を兼ねる場合には、上記①および②の債務者。ただし、債務者が法人である場合には、当社の定める要件を満たした連帯保証人
- ④ 上記①の信用供与機関が信託銀行または独立行政法人住宅金融支援機構等に賦払償還債権を信託または譲渡し、かつ、その信用供与機関がその賦払償還債権の管理回収業務を行う場合には、その信託銀行または独立行政法人住宅金融支援機構等に賦払償還債務を負う債務者

- (2) 保険期間の終了時において保険対象期間中である被保険者は、特に申し出がないかぎり、継続契約の被保険者となるものとします。
- (注1) 保険契約者が信用供与機関で構成する事業者団体である場合にはその構成員をいいます。
- (注2) 保険契約者が信用保証機関で構成する事業者団体である場合にはその構成員をいいます。

第4条【保険金受取人】

この保険契約の保険金受取人は被保険者となります。

第5条【支払保険金の計算】

- (1) この特約を付帯した保険契約における保険金の額は、てん補期間中の就業障害である期間に対して、支払基礎所得額をもとに協定書に記載された方法により算出した額とします。ただし、てん補期間中の就業障害である期間1か月について、平均月間返済予定額を限度とします。
- (2) 本条(1)にかかわらず、支払基礎所得額が平均月間所得額を超える場合には、平均月間所得額を支払基礎所得額として支払保険金の額を算出します。
- (3) 保険金の支払の対象となっていない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する損失の額を支払います。
- (4) 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身体障害の程度が加重された場合も、本条(3)と同様の方法で支払います。
- (5) 保険契約者、被保険者もしくは保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によって、就業障害である期間が延長した場合も、本条(3)および(4)と同様の方法で支払います。
- (6) 第2条【この特約の趣旨】の規定にかかわらず、被保険者が信用供与機関に対して償還を終了した場合でも、償還が終了した日以前に開始した就業障害については、本条(1)から(5)までの規定に従い、債務返済終了日の属する保険金支払年度の平均月間返済予定額を債務返済終了後の支払基礎所得額として、保険金を支払います。

第6条【契約の協定事項の特則】

この特約を付帯した保険契約においては、保険契約締結の際、普通保険約款第2章基本条項第1条【契約の協定事項】に定める事項のほか、次の①から③までに掲げる事項についても、保険契約者と当社で協議の上、協定書を定めます。

- ① 被保険者の中途加入日
- ② 被保険者の脱退
- ③ 保険契約者からの通知

第7条【保険金の請求の特則】

この特約を付帯した保険契約において保険金の支払を請求する場合には、普通保険約款第2章基本条項第23条【保険金の請求】(2)および(3)に定める書類のほか、債務返済額を証する書類を提出しなければなりません。

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、普通保険約款の規定を準用します。

共同保険に関する特約

【用語の説明】

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

用語	説明
引受保険会社	保険証券に記載された保険会社をいいます。

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、この保険契約が引受保険会社による共同保険契約である場合に適用されます。

第2条【引受保険会社の独立責任】

この保険契約の引受保険会社は、保険証券に記載されたそれぞれの保険金額または引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に、保険契約上の権利を有し、義務を負います。

第3条【幹事保険会社の行う事項】

保険契約者が保険契約の締結に際しこの保険契約の幹事保険会社として

指名した保険会社は、すべての引受保険会社のために次の①から⑩までに掲げる事項を行います。

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

第4条【幹事保険会社の行為の効果】

この保険契約に関し幹事保険会社が行った第3条【幹事保険会社の行う事項】①から⑩までに掲げる事項は、すべての引受保険会社がこれを行ったものとみなします。

第5条【保険契約者等の行為の効果】

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

初回保険料払込取扱票・請求書払特約

【用語の説明】

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

(50音順)

用語	説明
初回保険料	保険料を一括して払い込む場合は、この保険契約に定められた保険料をいい、保険料を分割して払い込む場合は、第1回目に払い込むべき分割保険料をいいます。
払込取扱票	当社所定の書面による払込取扱票をいいます。
保険料払込期日	始期日の属する月の翌月末日をいいます。

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険契約者が、この保険契約の申込みを当社所定の連絡先に行う場合で、保険証券にこの特約を適用する旨記載されているときに適用されます。

第2条【保険料の払込方法】

- (1) 保険契約者は、次の①または②のいずれかの方法により、初回保険料を払い込むことができます。
 - ① 保険料払込期日までに、保険契約締結後に当社より送付する払込取扱票を使用して払い込むものとします。
 - ② 保険料払込期日までに、上記①以外の当社が指定する方法により払い込むものとします。
- (2) 本条(1)①により初回保険料を払い込む場合は、当社は、保険契約者が保険料払込みの窓口で払込みを行った時点で初回保険料の払込みがあったものとみなします。

第3条【保険料領収前の事故】

- (1) 保険料払込期日までに初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回保険料を保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当社の指定した場所に払い込まなければなりません。
- (2) 当社は、保険契約者が保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回保険料を払い込んだ場合には、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される他の特約に定める保険料領収前に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因の取扱いに関する規定を適用しません。
- (3) 本条(2)の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料について、

その初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠ったことにより、次の①から③までのいずれかに該当する場合は、当社は、保険期間が始まった後でも保険金を支払いません。

- ① この保険契約の初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合
- ② この保険契約の初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合
- ③ この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約においてその保険契約の初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠り、その保険契約の始期日から、その保険契約の初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

第4条【保険料領収前の保険金支払】

- (1) 第3条【保険料領収前の事故】(2)の規定により、被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回保険料を当社に払い込まなければなりません。
- (2) 本条(1)の規定にかかわらず、この保険契約で定める保険金支払事由の発生の日が、保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回保険料を保険料払込期日までに払い込む旨の確約を行った場合で、かつ、当社が承認したときは、当社は、初回保険料が払い込まれたものとみなしてその保険金支払事由に対して保険金を支払います。
- (3) 本条(2)の確約に反して保険契約者が保険料払込期日まで初回保険料の払込みを怠り、かつ、保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、既に支払った保険金の全額の返還を請求することができます。

第5条【当社からの保険契約の解除】

- (1) 当社は、保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (2) 本条(1)の規定は、この保険契約に付帯された保険料を分割して払い込むことを定める特約または協定書の保険契約の解除に関する規定に優先して適用されます。
- (3) 本条(1)の解除は、始期日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第6条【準用規定】

この特約に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他の特約の規定を準用します。

初回追加保険料払込取扱票・請求書払特約

【用語の説明】

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

(50音順)

用語	説明
初回追加保険料	追加保険料を一括して払い込む場合は、当社が請求した追加保険料の総額をいい、追加保険料を分割して払い込む場合は、第1回目に払い込むべき分割追加保険料をいいます。
追加保険料払込期日	変更確認書に記載された追加保険料払込期日をいいます。
通知事項の通知	この保険契約に適用される普通保険約款および特約に定める通知義務の規定による通知をいいます。
払込取扱票	当社所定の書面による払込取扱票をいいます。

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険契約者または被保険者が、契約内容の変更の申出を当社所定の連絡先に行う場合で、保険契約者がこの特約を付帯する旨申し出て、当社がこれを引き受けるときに適用されます。

第2条 [追加保険料の払込方法]

- (1) 契約条件を変更する場合において、当社が追加保険料を請求したときは、保険契約者は、次の①または②のいずれかの方法により、初回追加保険料を払い込むことができます。
- ① 追加保険料払込期日までに、契約条件変更の申出の承認後に当社より送付する払込取扱票を使用して払い込むものとします。
 - ② 追加保険料払込期日までに、上記①以外の当社が指定する方法により払い込むものとします。
- (2) 本条（1）①により初回追加保険料を払い込む場合は、当社は、保険契約者が追加保険料払込みの窓口で払込みを行った時点で初回追加保険料の払込みがあったものとみなします。
- (3) 保険契約者は、訂正の申出および通知事項の通知以外の事由による保険契約の条件変更の申出については、保険契約者または被保険者に正当な理由がある場合を除いてこれを撤回することはできません。

第3条 [追加保険料領収前の事故]

- (1) 追加保険料払込期日までに初回追加保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回追加保険料を追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当社の指定した場所に払い込まなければなりません。
- (2) 当社は、保険契約者が追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回追加保険料を払い込んだ場合には、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される他の特約に定める追加保険料領収前に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因の取扱いに関する規定を適用しません。
- (3) 本条（2）の規定にかかわらず、保険契約者が訂正の申出の追加保険料について、その初回追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、変更日から初回追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由または保険金支払事由の原因に対しては、保険金を支払いません。
- (4) 本条（2）の規定にかかわらず、保険契約者が通知事項の通知の追加保険料について、その初回追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、変更日から初回追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由または保険金支払事由の原因に対しては、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される他の特約の規定に従い、保険金または保険金額を削減して支払います。
- (5) 本条（2）の規定にかかわらず、保険契約者が訂正の申出および通知事項の通知以外の事由による契約条件変更の申出を承認する場合の追加保険料について、その初回追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、変更日から初回追加保険料領収までの間に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由または保険金支払事由の原因に対しては、契約条件の変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される他の特約に従い、保険金を支払います。

第4条 [追加保険料領収前の保険金支払]

- (1) 第3条 [追加保険料領収前の事故]（2）の規定により被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回追加保険料を当社に払い込まなければなりません。
- (2) 本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約で定める保険金支払事由の発生の日が、追加保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回追加保険料を追加保険料払込期日までに払い込む旨の確約を行った場合で、かつ、当社が承認したときは、当社は、初回追加保険料が払い込まれたものとみなしてその保険金支払事由に対して保険金を支払います。
- (3) 本条（2）の確約に反して保険契約者が追加保険料払込期日まで初回追加保険料の払込みを怠り、かつ、追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、次の①から③までに定める保険金の額の返還を請求することができます。
- ① 第3条（3）の規定に従い、保険金を支払わない場合は、既に支払った保険金の全額
 - ② 第3条（4）の規定に従い、保険金または保険金額を削減して支払うべき場合は、既に支払った保険金の額からその支払うべき保険金の額を差し引いた残額

- ③ 第3条(5)の規定に従い、契約条件の変更の承認の請求がなかったものとして、保険金を支払うべき場合は、既に支払った保険金の額からその支払うべき保険金の額を差し引いた残額

第5条【当社からの保険契約の解除】

- (1) 当社は、追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回追加保険料の払込みがない場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (2) 本条(1)の解除は、変更日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第6条【準用規定】

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しない限り、普通保険約款および他の特約の規定を準用します。

保険料の払込方法等に関する特約（売上高方式契約用）

【用語の説明】

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

(50音順)

用語	説明
確定保険料	第4条【保険料の精算】(1)に規定する通知に基づき当社が算出した確定保険料をいいます。
保険料	保険証券記載の保険料をいい、業種および保険契約締結時に把握可能な最近の会計年度の売上高に基づき算出したものをいいます。

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨記載されている場合に適用されます。

第2条【保険料の払込方法】

- (1) 保険契約者は、普通保険約款別表1、協定書またはこの保険契約に付帯される特約の規定により定めた保険料の払込方法に従い、この保険契約の保険料を払い込まなければなりません。
- (2) 保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、普通保険約款別表1、協定書またはこの保険契約に付帯される特約で別に定める場合を除き、当社は、始期日から保険料領収までの間に開始した就業障害に対しては、保険金を支払いません。

第3条【被保険者証明】

保険契約者は、被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を受けようとする場合は、保険証券記載の被保険者であることおよびその職名等を証明する書類を提出しなければなりません。

第4条【保険料の精算】

- (1) 普通保険約款別表1の5、暫定保険料・確定精算不要方式の特則－保険料の精算の規定にかかわらず、保険契約者は、次の①から④までのいずれかに該当する場合には、保険期間終了後、遅滞なく、確定保険料を算出するために必要な業種および保険期間終了時点で把握可能な最近の会計年度の売上高を当社に通知しなければなりません。
- ① この保険契約が失効、解除または解約(注1)となる場合
 - ② この保険契約の保険期間終了に際して保険契約を継続しない場合
 - ③ この特約を適用しない契約で保険契約を継続する場合
 - ④ 保険契約締結の際に本条の規定を適用することを定めた場合
- (2) 当社は、確定保険料(注2)と既に領収した保険料に過不足がある場合は、その差額を精算します。
- (3) 本条(1)の規定による通知に漏れがあった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を支払わなければなりません。
- (注1) 継続契約を締結する場合を除きます。
- (注2) 確定保険料は、保険会社の定める最低保険料に達しない場合は最低保険料とします。

第5条【業種および売上高の誤りの場合の取扱い】

- (1) 保険申込書に記載された保険契約者の業種および売上高に誤りがあった場合には、次の①または②のとおり取り扱います。
- ① 正しい業種および売上高が当社の定める引受対象の範囲外であった場合には、この保険契約は無効とし、既に払い込まれた保険料の全額を保

険契約者に返還します。

- ② 正しい業種および売上高が当社の定める引受対象の範囲内であった場合には、初めから正しい業種および売上高に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい業種および売上高に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還し、または追加保険料を請求します。
- (2) 当社は、保険契約者が本条(1)②の規定による追加保険料の払込みを怠った場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (3) 本条(1)②の規定による追加保険料を請求する場合において、本条(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、次の①または②に該当する就業障害に対しては、当社は、誤った業種および売上高に基づいた保険料の正しい業種および売上高に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
- ① 業種および売上高を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害による就業障害
- ② 業種および売上高を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった就業障害
- (注) 追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合をいいます。

第6条【普通保険約款の読み替え】

この特約については、普通保険約款第2章基本条項第19条【保険料の返還－解除または解約の場合】(1)を次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 第5条【契約時に告知いただく事項－告知義務】(2)、第6条【契約後に証券記載業種を変更した場合－通知義務その1】(5)、第13条【重大事由による保険契約の解除】(1)、第16条【保険料の返還または請求－告知義務・通知義務その1の場合等】(3)もしくは別表1の4. 当社からの保険契約の解除－分割払の場合(1)またはこの特約第5条【業種および売上高の誤りの場合の取扱い】(2)の規定により、当社が保険契約を解除した場合には、当社は、次に掲げる表に従い保険料を返還または請求します。

保険料払込方法	返還または請求する額
一時払の場合	未経過期間に対し日割をもって計算した保険料を返還します。
一時払以外の場合	未経過期間に対し日割をもって計算した保険料と未払込保険料との差額を返還または請求します。

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、この保険契約の普通保険約款および他の特約の規定を準用します。

保険金の請求に関する特約

第1条【保険金の請求の特例】

当社は、この特約により、次に該当する場合で、被保険者が医師から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できないときは、配偶者(注)がその事情を当社に申し出て、当社が承認したときに限り、配偶者(注)が被保険者のために被保険者に代わって保険金を請求することを認めるものとします。この場合において、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。

この特約を適用する保険契約に三大疾病診断一時金補償(がん待機期間不設定型)特約または三大疾病診断一時金補償(がん待機期間不設定・二大疾病支払要件緩和型)特約が適用される場合で、かつ、これらの特約に規定する三大疾病診断一時金が支払われる場合

(注) 配偶者は、普通保険約款「用語の説明」の規定にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。また、被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)とします。

第2条【準用規定】

この特約に規定のない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり

り、普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を準用します。

初回保険料口座振替特約

「用語の説明」

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

(50音順)

用語	説明
口座振替	指定口座から口座振替により保険料を集金することをいいます。
指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
初回保険料	保険料を一括して払い込む場合は、この保険契約に定められた保険料をいい、保険料を分割して払い込む場合は、第1回目に払い込むべき分割保険料をいいます。
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。
分割保険料	保険料を保険証券に記載された回数に分割した金額であって、保険証券に記載された金額をいいます。
保険料払込期日	提携金融機関ごとに当社の定める期日をいいます。

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、次の①および②に定める条件をすべて満たしている場合で、保険証券にこの特約を適用する旨記載されているときに適用されます。

① 保険契約締結の時に、指定口座が、提携金融機関に設定されていること。

② 次のア、またはイ、のいずれかの条件を満たすこと。

ア、この保険契約の締結および保険契約者から当社への損害保険料預金口座振替依頼書等の提出が、始期日の属する月の前月末日までになされること。

イ、保険契約者が、この特約を付帯して保険契約を締結した旨を、書面またはファクシミリ等の通信により、当社の所定の連絡先に対して直接通知を行う場合は、この保険契約の締結および当社への損害保険料預金口座振替依頼書等の提出が、始期日(注)までになされていること。

(注) この特約を付帯して保険契約を締結した旨の通知を当社が受領した日と始期日が同じ日である場合は、始期日の保険責任開始時とします。

第2条【保険料の払込方法】

(1) 保険契約者は、保険料払込期日に、口座振替によって初回保険料を払い込むことができます。

(2) 本条(1)の場合、保険契約者は、保険料払込期日の前日までに初回保険料相当額を指定口座に預け入れておかねばなりません。

(3) 保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替による初回保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われた場合は、当社は、保険料払込期日に初回保険料の払込みがあったものとみなします。

第3条【保険料領収前の事故】

(1) 保険料払込期日に初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回保険料を保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当社の指定した場所に払い込まねばなりません。

(2) 当社は、保険契約者が保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回保険料を払い込んだ場合には、普通保険約款およびこの保険契約に付帯される他の特約および協定書に定める保険料領収前に発生した保険金支払事由または保険金支払事由の原因の取扱いに関する規定を適用しません。

(3) 本条(2)の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料について、その初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合で、次の①から③までのいずれかに該当するときには、当社は、保険金を支払いません。

① この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由が発生していた場合

② この保険契約の始期日から、初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

③ この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続

した継続契約のいずれかの保険契約の始期日から、その保険契約の初回保険料を領収した時までの間にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が発生していた場合

- (4) 本条（3）の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかった場合は、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、保険料が分割して払い込まれるときは、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。

第4条【保険料領収前の保険金支払】

- (1) 第3条【保険料領収前の事故】（2）の規定により、被保険者または保険金を受け取るべき者が初回保険料の払込み前に発生したこの保険契約で定める保険金支払事由に対して保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回保険料を当社に払い込まなければなりません。
- (2) 本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約で定める保険金支払事由の発生の日が、保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回保険料を保険料払込期日までに払い込む旨の確約を行った場合で、かつ、当社が承認したときは、当社は、初回保険料が払い込まれたものとみなしてその保険金支払事由に対して保険金を支払います。
- (3) 本条（2）の確約に反して保険契約者が保険料払込期日まで初回保険料の払込みを怠り、かつ、保険料払込期日の属する月の翌月末日（注）までその払込みを怠った場合は、当社は、既に支払った保険金の全額の返還を請求することができます。
- （注）第3条（4）の規定が適用される場合においては、「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」とします。

第5条【当社からの保険契約の解除】

- (1) 当社は、保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (2) 本条（1）の規定は、この保険契約に付帯される保険料を分割して払い込むことを定める特約または協定書の保険契約の解除に関する規定に優先して適用されます。
- (3) 本条（1）の解除は、始期日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第6条【準用規定】

この特約に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他の特約の規定を準用します。

保険料支払手段に関する特約

【用語の説明】

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

用語	説明
保険料	普通保険約款およびこれに適用される他の特約に定めるところに従い、当社が追加保険料を請求した場合は、追加保険料を含みます。

第1条【この特約の適用条件】

この特約は、すべての保険契約に適用されます。

第2条【保険料の払込方法】

- (1) 保険契約者は、保険料を当社が定める決済手段によって払い込むことができるものとします。
- (2) 本条（1）の規定により当社が定める決済手段によって保険料を払い込む場合は、当社は、保険契約者が当該決済手段の会員規約やサービス利用規約等に従い決済手続を行い、保険料相当額全額の決済手続を完了したことが決済手続画面に表示された時点で、決済手続が完了し保険料の払込みがあったものとみなします。

第3条【保険料領収前の事故】

第2条【保険料の払込方法】（1）の規定により保険契約者が当社が定める決済手段によって保険料を払い込む場合、当社は、決済手続が完了した時（注）以後、普通保険約款およびこれに適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いに関する規定を適用しません。

(注) 決済手続が完了した時とは、保険期間の開始前に決済手続が完了した場合、保険期間の開始した時とします。

第4条【準用規定】

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しない限り、この保険契約の普通保険約款およびこれに適用される他の特約の規定を準用します。

<参考> 普通保険約款第 1 章補償条項第 4 条（1）の⑫に より保険金を支払わない「精神障害」の範囲

（平成 6 年 10 月 12 日総務庁告示第 75 号（抜粋）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」）

第 5 章 精神及び行動の障害

症状性を含む器質性精神障害（F00 – F09）

- F00 アルツハイマー <Alzheimer> 病の認知症
 - F00.0 アルツハイマー <Alzheimer> 病の認知症、早発性
 - F00.1 アルツハイマー <Alzheimer> 病の認知症、晩発性
 - F00.2 アルツハイマー <Alzheimer> 病の認知症、非定型又は混合型
 - F00.9 アルツハイマー <Alzheimer> 病の認知症、詳細不明
- F01 血管性認知症
 - F01.0 急性発症の血管性認知症
 - F01.1 多発梗塞性認知症
 - F01.2 皮質下血管性認知症
 - F01.3 皮質及び皮質下混合性血管性認知症
 - F01.8 その他の血管性認知症
 - F01.9 血管性認知症、詳細不明
- F02 他に分類されるその他の疾患の認知症
 - F02.0 ピック <Pick> 病の認知症
 - F02.1 クロイツフェルト・ヤコブ
 <Creutzfeldt. Ja-kob> 病の認知症
 - F02.2 ハンチントン <Huntington> 病の認知症
 - F02.3 パーキンソン <Parkinson> 病の認知症
 - F02.4 ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病の認知症
 - F02.8 他に分類されるその他の明示された疾患の認知症
- F03 詳細不明の認知症
- F04 器質性健忘症候群、アルコールその他の精神作用物質によらないもの
- F05 せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの
 - F05.0 せん妄、認知症に重ならないもの
 - F05.1 せん妄、認知症に重なったもの
 - F05.8 その他のせん妄
 - F05.9 せん妄、詳細不明
- F06 脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患によるその他の精神障害
 - F06.0 器質性幻覚症
 - F06.1 器質性緊張病性障害
 - F06.2 器質性妄想症 [統合失調症様] 障害
 - F06.3 器質性気分 [感情] 障害
 - F06.4 器質性不安障害
 - F06.5 器質性解離性障害
 - F06.6 器質性情緒不安定性 [無力性] 障害
 - F06.7 軽症認知障害
 - F06.8 脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患によるその他の明示された精神障害
 - F06.9 脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患による詳細不明の精神障害
- F07 脳の疾患、損傷及び機能不全による人格及び行動の障害
 - F07.0 器質性人格障害
 - F07.1 脳炎後症候群
 - F07.2 脳振とう < 震 > 後症候群
 - F07.8 脳の疾患、損傷及び機能不全によるその他の器質性の人格及び行動の障害
 - F07.9 脳の疾患、損傷及び機能不全による器質性の人格及び行動の障害、詳細不明
- F09 詳細不明の器質性又は症状性精神障害

精神作用物質使用による精神及び行動の障害（F10 – F19）

下記の 4 桁細分類項目は項目 F10 – F19 に使用する。

- .0 急性中毒
- .1 有害な使用
- .2 依存症候群
- .3 離脱状態

- . 4 せん妄を伴う離脱状態
- . 5 精神病性障害
- . 6 健忘症候群
- . 7 残遺性及び遅発性の精神病性障害
- . 8 その他の精神及び行動の障害
- . 9 詳細不明の精神及び行動の障害
- F10. – アルコール使用＜飲酒＞による精神及び行動の障害
- F11. – アヘン類使用による精神及び行動の障害
- F12. – 大麻類使用による精神及び行動の障害
- F13. – 鎮静薬又は催眠薬使用による精神及び行動の障害
- F14. – コカイン使用による精神及び行動の障害
- F15. – カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神及び行動の障害
 - F15. – a カフェインによる精神及び行動の障害
 - F15. – b アンフェタミンによる精神及び行動の障害
 - F15. – c その他の精神刺激薬使用による精神及び行動の障害
- F16. – 幻覚薬使用による精神及び行動の障害
- F17. – タバコ使用＜喫煙＞による精神及び行動の障害
- F18. – 揮発性溶剤使用による精神及び行動の障害
- F19. – 多剤使用及びその他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害

統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 (F20 – F29)

- F20 統合失調症
 - F20. 0 妄想型統合失調症
 - F20. 1 破瓜型統合失調症
 - F20. 2 緊張型統合失調症
 - F20. 3 型分類困難な統合失調症
 - F20. 4 統合失調症後抑うつ
 - F20. 5 残遺型統合失調症
 - F20. 6 単純型統合失調症
 - F20. 8 その他の統合失調症
 - F20. 9 統合失調症、詳細不明
- F21 統合失調症型障害
- F22 持続性妄想性障害
 - F22. 0 妄想性障害
 - F22. 8 その他の持続性妄想性障害
 - F22. 9 持続性妄想性障害、詳細不明
- F23 急性一過性精神病性障害
 - F23. 0 統合失調症症状を伴わない急性多形性精神病性障害
 - F23. 1 統合失調症症状を伴う急性多形性精神病性障害
 - F23. 2 急性統合失調症様精神病性障害
 - F23. 3 その他の妄想を主とする急性精神病性障害
 - F23. 8 その他の急性一過性精神病性障害
 - F23. 9 急性一過性精神病性障害、詳細不明
- F24 感応性妄想性障害
- F25 統合失調感情障害
 - F25. 0 統合失調感情障害、躁病型
 - F25. 1 統合失調感情障害、うつ病型
 - F25. 2 統合失調感情障害、混合型
 - F25. 8 その他の統合失調感情障害
 - F25. 9 統合失調感情障害、詳細不明
- F28 その他の非器質性精神病性障害
- F29 詳細不明の非器質性精神病
- 気分【感情】障害 (F30 – F39)**
- F30 躁病エピソード
 - F30. 0 軽躁病
 - F30. 1 精神病症状を伴わない躁病
 - F30. 2 精神病症状を伴う躁病
 - F30. 8 その他の躁病エピソード
 - F30. 9 躁病エピソード、詳細不明
- F31 双極性感情障害＜躁うつ病＞
 - F31. 0 双極性感情障害、現在軽躁病エピソード
 - F31. 1 双極性感情障害、現在精神病症状を伴わない躁病エピソード
 - F31. 2 双極性感情障害、現在精神病症状を伴う躁病エピソード
 - F31. 3 双極性感情障害、現在軽症又は中等症のうつ病エピソード

- F31.4 双極性感情障害、現在精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード
- F31.5 双極性感情障害、現在精神病症状を伴う重症うつ病エピソード
- F31.6 双極性感情障害、現在混合性エピソード
- F31.7 双極性感情障害、現在寛解中のもの
- F31.8 その他の双極性感情障害
- F31.9 双極性感情障害、詳細不明
- F32 うつ病エピソード
 - F32.0 軽症うつ病エピソード
 - F32.1 中等症うつ病エピソード
 - F32.2 精神病症状を伴わない重症うつ病エピソード
 - F32.3 精神病症状を伴う重症うつ病エピソード
 - F32.8 その他のうつ病エピソード
 - F32.9 うつ病エピソード、詳細不明
- F33 反復性うつ病性障害
 - F33.0 反復性うつ病性障害、現在軽症エピソード
 - F33.1 反復性うつ病性障害、現在中等症エピソード
 - F33.2 反復性うつ病性障害、現在精神病症状を伴わない重症エピソード
 - F33.3 反復性うつ病性障害、現在精神病症状を伴う重症エピソード
 - F33.4 反復性うつ病性障害、現在寛解中のもの
 - F33.8 その他の反復性うつ病性障害
 - F33.9 反復性うつ病性障害、詳細不明
- F34 持続性気分〔感情〕障害
 - F34.0 気分循環症 <Cyclothymia>
 - F34.1 気分変調症 <Dysthymia>
 - F34.8 その他の持続性気分〔感情〕障害
 - F34.9 持続性気分〔感情〕障害、詳細不明
- F38 その他の気分〔感情〕障害
 - F38.0 その他の単発性気分〔感情〕障害
 - F38.1 その他の反復性気分〔感情〕障害
 - F38.8 その他の明示された気分〔感情〕障害
- F39 詳細不明の気分〔感情〕障害
- 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 (F40 – F48)**
- F40 恐怖症性不安障害
 - F40.0 広場恐怖 (症)
 - F40.1 社会恐怖 (症)
 - F40.2 特定の〔個別的〕恐怖 (症)
 - F40.8 その他の恐怖症性不安障害
 - F40.9 恐怖症性不安障害、詳細不明
- F41 その他の不安障害
 - F41.0 恐慌性<パニック>障害〔挿間性発作性不安〕
 - F41.1 全般性不安障害
 - F41.2 混合性不安抑うつ障害
 - F41.3 その他の混合性不安障害
 - F41.8 その他の明示された不安障害
 - F41.9 不安障害、詳細不明
- F42 強迫性障害<強迫神経症>
 - F42.0 主として強迫思考又は反復思考
 - F42.1 主として強迫行為〔強迫儀式〕
 - F42.2 混合性強迫思考及び強迫行為
 - F42.8 その他の強迫性障害
 - F42.9 強迫性障害、詳細不明
- F43 重度ストレスへの反応及び適応障害
 - F43.0 急性ストレス反応
 - F43.1 外傷後ストレス障害
 - F43.2 適応障害
 - F43.8 その他の重度ストレス反応
 - F43.9 重度ストレス反応、詳細不明
- F44 解離性〔転換性〕障害
 - F44.0 解離性健忘
 - F44.1 解離性遁走<フーグ>
 - F44.2 解離性昏迷
 - F44.3 トランス及び憑依障害

- F44. 4 解離性運動障害
- F44. 5 解離性けいれん＜痙攣＞
- F44. 6 解離性無感覚及び感覚脱失
- F44. 7 混合性解離性〔転換性〕障害
- F44. 8 その他の解離性〔転換性〕障害
- F44. 9 解離性〔転換性〕障害、詳細不明
- F45 身体表現性障害
 - F45. 0 身体化障害
 - F45. 1 分類困難な身体表現性障害
 - F45. 2 心気障害
 - F45. 3 身体表現性自律神経機能不全
 - F45. 4 持続性身体表現性疼痛障害
 - F45. 8 その他の身体表現性障害
 - F45. 9 身体表現性障害、詳細不明
- F48 その他の神経症性障害
 - F48. 0 神経衰弱
 - F48. 1 離人・現実感喪失症候群
 - F48. 8 その他の明示された神経症性障害
 - F48. 9 神経症性障害、詳細不明
- 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群（F50 – F59）**
- F50 摂食障害
 - F50. 0 神経性無食欲症
 - F50. 1 非定型神経性無食欲症
 - F50. 2 神経性大食症
 - F50. 3 非定型神経性大食症
 - F50. 4 その他の心理的障害に関連した過食
 - F50. 5 その他の心理的障害に関連した嘔吐
 - F50. 8 その他の摂食障害
 - F50. 9 摂食障害、詳細不明
- F51 非器質性睡眠障害
 - F51. 0 非器質性不眠症
 - F51. 1 非器質性過眠症
 - F51. 2 非器質性睡眠・覚醒スケジュール障害
 - F51. 3 睡眠時遊行症〔夢遊病〕
 - F51. 4 睡眠時驚愕症〔夜驚病〕
 - F51. 5 悪夢
 - F51. 8 その他の非器質性睡眠障害
 - F51. 9 非器質性睡眠障害、詳細不明
- F52 性機能不全、器質性障害又は疾病によらないもの
 - F52. 0 性欲欠如又は性欲喪失
 - F52. 1 性の嫌悪及び性の喜びの欠如
 - F52. 2 性器反応不全
 - F52. 3 オルガズム機能不全
 - F52. 4 早漏
 - F52. 5 非器質性陰けい＜痙＞
 - F52. 6 非器質性性交疼痛（症）
 - F52. 7 過剰性欲
 - F52. 8 その他の性機能障害で、器質性障害又は疾病に起因しないもの
 - F52. 9 器質性障害又は疾病に起因しない詳細不明の性機能障害
- F53 産じょく＜褥＞に関連した精神及び行動の障害、他に分類されないもの
 - F53. 0 産じょく＜褥＞に関連した軽症の精神及び行動の障害、他に分類されないもの
 - F53. 1 産じょく＜褥＞に関連した重症の精神及び行動の障害、他に分類されないもの
 - F53. 8 産じょく＜褥＞に関連したその他の精神及び行動の障害、他に分類されないもの
 - F53. 9 産じょく＜褥＞精神障害、詳細不明
- F54 他に分類される障害又は疾病に関連する心理的又は行動的要因
- F55 依存を生じない物質の乱用
- F59 生理的障害及び身体的要因に関連した詳細不明の行動症候群
- 成人の人格及び行動の障害（F60 – F69）**
- F60 特定の人格障害
 - F60. 0 妄想性人格障害

- F60. 1 統合失調症質性人格障害
- F60. 2 非社会性人格障害
- F60. 3 情緒不安定性人格障害
- F60. 3a 衝動型人格障害
- F60. 3b 境界型人格障害
- F60. 3c その他の情緒不安定性人格障害
- F60. 3d 情緒不安定性人格障害、詳細不明
- F60. 4 演技性人格障害
- F60. 5 強迫性人格障害
- F60. 6 不安性〔回避性〕人格障害
- F60. 7 依存性人格障害
- F60. 8 その他の特定の人格障害
- F60. 9 人格障害、詳細不明
- F61 混合性及びその他の人格障害
- F62 持続的人格変化、脳損傷及び脳疾患によらないもの
 - F62. 0 破局体験後の持続的人格変化
 - F62. 1 精神科疾患り患体験後の持続的人格変化
 - F62. 8 その他の持続的人格変化
 - F62. 9 持続的人格変化、詳細不明
- F63 習慣及び衝動の障害
 - F63. 0 病的賭博
 - F63. 1 病的放火〔放火癖〕
 - F63. 2 病的窃盗〔盗癖〕
 - F63. 3 抜毛癖
 - F63. 8 その他の習慣及び衝動の障害
 - F63. 9 習慣及び衝動の障害、詳細不明
- F64 性同一性障害
 - F64. 0 性転換症
 - F64. 1 両性役割服装倒錯症
 - F64. 2 小児＜児童＞期の性同一性障害
 - F64. 8 その他の性同一性障害
 - F64. 9 性同一性障害、詳細不明
- F65 性嗜好の障害
 - F65. 0 フェティシズム
 - F65. 1 フェティシズム的服装倒錯症
 - F65. 2 露出症
 - F65. 3 窃視症
 - F65. 4 小児性愛
 - F65. 5 サドマゾヒズム
 - F65. 6 性嗜好の多重障害
 - F65. 8 その他の性嗜好の障害
 - F65. 9 性嗜好の障害、詳細不明
- F66 性発達及び方向づけに関連する心理及び行動の障害
 - F66. 0 性成熟障害
 - F66. 1 自我異和的性の方向づけ
 - F66. 2 性関係障害
 - F66. 8 その他の心理的性発達障害
 - F66. 9 心理的性発達障害、詳細不明
- F68 その他の成人の人格及び行動の障害
 - F68. 0 心理的理由による身体症状の発展
 - F68. 1 身体的、心理的症状又は障害の意図的表現又は偽装〔虚偽性障害〕
 - F68. 8 その他の明示された成人の人格及び行動の障害
- F69 詳細不明の成人の人格及び行動の障害

知的障害＜精神遅滞＞（F70－F79）

下記の4桁細分類項目は項目F70－F79とともに行動面の機能障害の程度を特定するために用いられる：

- ．0 行動面の機能障害がないか最小限であると言及されている
- ．1 手当て又は治療を要するほどの行動面の機能障害
- ．8 行動面のその他の機能障害
- ．9 行動面の機能障害が言及されていない

F70 軽度知的障害＜精神遅滞＞

F71 中等度知的障害＜精神遅滞＞

F72 重度知的障害＜精神遅滞＞

- F73 最重度知的障害<精神遅滞>
- F78 その他の知的障害<精神遅滞>
- F79 詳細不明の知的障害<精神遅滞>
- 心理的発達障害 (F80 – F89)**
- F80 会話及び言語の特異的発達障害
 - F80.0 特異的会話構音障害
 - F80.1 表出性言語障害
 - F80.2 受容性言語障害
 - F80.3 てんかんを伴う後天性失語（症）[ランドウ・クレフナー<Landau-Kleffner> 症候群]
 - F80.8 その他の会話及び言語の発達障害
 - F80.9 会話及び言語の発達障害、詳細不明
- F81 学習能力の特異的発達障害
 - F81.0 特異的読字障害
 - F81.1 特異的書字障害
 - F81.2 算数能力の特異的障害
 - F81.3 学習能力の混合性障害
 - F81.8 その他の学習能力発達障害
 - F81.9 学習能力発達障害、詳細不明
- F82 運動機能の特異的発達障害
- F83 混合性特異的発達障害
- F84 広汎性発達障害
 - F84.0 自閉症
 - F84.1 非定型自閉症
 - F84.2 レット<Rett> 症候群
 - F84.3 その他の小児<児童> 期崩壊性障害
 - F84.4 知的障害<精神遅滞>と常同運動に関連した過動性障害
 - F84.5 アスペルガー<Asperger> 症候群
 - F84.8 その他の広汎性発達障害
 - F84.9 広汎性発達障害、詳細不明
- F88 その他の心理的発達障害
- F89 詳細不明の心理的発達障害
- 小児<児童> 期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害 (F90 – F98)**
- F90 多動性障害
 - F90.0 活動性及び注意の障害
 - F90.1 多動性行為障害
 - F90.8 その他の多動性障害
 - F90.9 多動性障害、詳細不明
- F91 行為障害
 - F91.0 家庭限局性行為障害
 - F91.1 非社会化型<グループ化されない> 行為障害
 - F91.2 社会化型<グループ化された> 行為障害
 - F91.3 反抗挑戦性障害
 - F91.8 その他の行為障害
 - F91.9 行為障害、詳細不明
- F92 行為及び情緒の混合性障害
 - F92.0 抑うつ性行為障害
 - F92.8 その他の行為及び情緒の混合性障害
 - F92.9 行為及び情緒の混合性障害、詳細不明
- F93 小児<児童> 期に特異的に発症する情緒障害
 - F93.0 小児<児童> 期の分離不安障害
 - F93.1 小児<児童> 期の恐怖症性不安障害
 - F93.2 小児<児童> 期の社交不安障害
 - F93.3 同胞抗争障害
 - F93.8 その他の小児<児童> 期の情緒障害
 - F93.9 小児<児童> 期の情緒障害、詳細不明
- F94 小児<児童> 期及び青年期に特異的に発症する社会的機能の障害
 - F94.0 選択（性）かん<臍> 熱
 - F94.1 小児<児童> 期の反応性愛着障害
 - F94.2 小児<児童> 期の脱抑制性愛着障害
 - F94.8 その他の小児<児童> 期の社会的機能の障害
 - F94.9 小児<児童> 期の社会的機能の障害、詳細不明

F95 チック障害

F95. 0 一過性チック障害

F95. 1 慢性運動性又は音声性チック障害

F95. 2 音声性及び多発運動性の両者を含むチック障害〔ドゥーラ
トゥーレット<de la Tourette>症候群〕

F95. 8 その他のチック障害

F95. 9 チック障害、詳細不明

F98 小児＜児童＞期及び青年期に通常発症するその他の行動及び情緒の障害

F98. 0 非器質性遺尿（症）

F98. 1 非器質性遺糞（症）

F98. 2 乳幼児期及び小児＜児童＞期の哺育障害

F98. 3 乳幼児期及び小児＜児童＞期の異食（症）

F98. 4 常同性運動障害

F98. 5 吃音症

F98. 6 早口＜乱雑＞言語症

F98. 8 小児＜児童＞期及び青年期に通常発症するその他の明示され
た行動及び情緒の障害

F98. 9 小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する詳細不明の行動及
び情緒の障害

詳細不明の精神障害（F99）

F99 精神障害、詳細不明

[illegible]

[illegible]



お問合わせ窓口

1 事故が起こった場合のご連絡窓口

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

事故が起こった場合のお手続きの詳細についてはP. 事-1をご覧ください。

なお、以下の『三井住友海上事故受付センター』では、専門の係員が事故の受付を行います。

万一、ケガをされたり、病気になられた場合は

代理店・扱者または事故受付センターまでご連絡ください。

三井住友海上へのご連絡は
24時間365日事故受付サービス
「三井住友海上事故受付センター」

事故はいち早く

0120-258-189

(無料)へ

保険金お支払する場合に該当した時には、代理店・扱者または当社までご連絡ください。保険金請求の手続きにつきまして詳しくご案内いたします。

2 保険に関するお問合わせ窓口

保険に関するお問合わせは、保険証券記載の代理店・扱者または営業店までご連絡くださいますようお願いいたします。

3 指定紛争解決機関

当社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。

当社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター

[ナビダイヤル] **0570-022-808**

(全国共通・通話料有料)

※受付時間[平日9:15～17:00(土・日・祝日および年末年始を除きます)]

※携帯電話からも利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。

※おかけ間違いにご注意ください。

※詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。 <https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html>

日常生活に役立つさまざまなサービスを専用ダイヤルでご提供します。

健康・医療

年中無休24時間対応

- 健康・医療相談(医師相談は一部予約制)
- 医療機関総合情報提供
- 診断サポートサービス(各種人間ドック機関紹介等)
- 三大疾病セカンドオピニオン情報提供
- 女性医師情報提供、女性医師相談(医師相談は一部予約制)

介護

年中無休24時間対応

- 介護に関する情報提供
- 介護に関する悩み相談
- 公的介護保険で利用できるサービス等に関する相談

認知症・行方不明時の対応相談 年中無休24時間対応

- 認知症に関する情報提供と悩み相談
- 地域包括支援センターの窓口等の紹介
- 認知症の方の行方不明時の対応に関する相談
- 行方不明となった認知症の方が発見されたあとのケアに関する相談

暮らしの相談

平日14:00～17:00

- 暮らしのトラブル相談(法律相談)
 - 暮らしの税務相談
- 弁護士・税理士との相談は予約制

お客さまの行っている事業についてのご相談や、既に弁護士に対応を依頼している案件、訴訟となっている案件についてのご相談は対象となりません。また、当社保険に関連するご相談は、代理店・扱者または当社までお問い合わせください。

情報提供・紹介サービス

平日10:00～17:00

- 子育て相談(12才以下)
- 暮らしの情報提供(冠婚葬祭、ボランティア情報)
- 安心な暮らしをサポートする事業者の紹介

サービス専用ダイヤル **0120-033-939**(無料)

健康・介護 ステーション

インターネットにて健康・医療、介護に関する情報をご提供します。

URL : https://www.ms-ins.com/kenko_kaigo/

※当社ホームページから確認いただくことも可能です。

当社ホームページ(<https://www.ms-ins.com>)→ケガの保険→健康・介護ステーション

*ご利用時には、お名前、ご契約されている保険の種類、証券番号をお知らせください。

*平日とは、土・日・祝日・年末・年始を除いた月～金を行います。

*お使いの電話回線により、ご利用できない場合があります。また、ご利用は日本国内からに限ります。

*本サービスは、当社提携サービス会社にてご提供します。海外に関するご相談など、ご相談内容によってはご対応できない場合があります。

*本サービスは予告なく変更・中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

万一、事故が起こった場合は

代理店・扱者または事故受付センターまでご連絡ください。

24時間365日事故受付サービス
「三井住友海上事故受付センター」

事故は いち早く

0120-258-189 (無料)

三井住友海上火災保険株式会社

MS&AD INSURANCE GROUP

本店 〒101-8011 東京都千代田区神田駿河台3-9 三井住友海上 駿河台ビル
〈チャットサポートやよくあるご質問などの各種サービス〉
<https://www.ms-ins.com/contact/cc/>
〈お客さまデスク〉 0120-632-277 (無料)

こちらから
アクセスできます▶

