

保険金・給付金をお支払いできる場合・お支払いできない場合の具体的な事例

保険金・給付金をお支払いできる場合・お支払いできない場合をご理解いただくために、よくある具体的な事例を次ページ以降に掲載しています。

保険種類やご加入時期によってお取扱いが異なることもありますので、詳しくは約款をご確認ください。



**ご注意
いただきたい
こと**

- 1つの事例で「お支払いできる場合」に該当する場合であっても、他の事例で「お支払いできない場合」に該当する場合には、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。



責任開始時前の発病



お支払い
できる場合

ご加入後に発病した「椎間板ヘルニア」により入院した場合

▶ **責任開始時後に発病した疾病**を原因とした入院のため、入院給付金をお支払いします。



お支払い
できない場合

ご加入前から治療を受けていた「椎間板ヘルニア」が、ご加入後に悪化し入院した場合

▶ **責任開始時前に発病した疾病**を原因とした入院のため、入院給付金をお支払いできません。



お支払い
できない場合

ご加入前に発病した「網膜色素変性症」により、ご加入後に両眼を失明した場合

▶ **責任開始時前に発病した疾病**を原因とした失明のため、高度障がい保険金をお支払いできません。

解説

● **責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害や発病した疾病を原因とする場合には、原則として、高度障がい保険金、入院給付金などはお支払いできません。ただし、以下の場合にはお支払いの対象となります。**

- 責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害や発病した疾病について、当社が告知などにより知ったうえで引受けした場合
- 責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害や発病した疾病について、責任開始時前に医師の診療を受けられたことがなく、発病した認識または自覚をされていなかった場合
- 責任開始日から2年を経過した後の入院や手術で、給付金を請求された場合



● 「おまかせセレクト」など一部商品で、約款に別段の定めがある場合は、お取扱いが異なることがあります。

告知義務違反による解除



お支払い
できる場合

ご加入前の「高血圧」での通院について、
告知書で**正しく告知のうえ加入**し、
ご加入1年後に
**「胃がん」で入院され、
その後お亡くなりになった**場合

▶ご契約にあたって**告知義務違反がない**ため、入院給付金・死亡保険金をお支払いします。



お支払い
できない場合

ご加入前の「慢性C型肝炎」での通院について、
告知書で**正しく告知せず**に加入し、
ご加入1年後に「慢性C型肝炎」を**原因とする**
**「肝がん」で入院され、
その後お亡くなりになった**場合

▶ご契約は**告知義務違反による解除**となり、「慢性C型肝炎」と「肝がん」に**因果関係が認められる**ため、入院給付金・死亡保険金をお支払いできません。

解 説

- 故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なる内容を告知された場合には、**ご契約が解除**となります。
- 生命保険契約にご加入いただく際には、その時の被保険者の健康状態について、正確に告知していただく必要があります。
- 生命保険募集人に口頭でお話しされただけでは告知したことにはなりません。
- 保険金・給付金の支払事由と告知義務違反の対象となった事実には、因果関係が認められない場合は、保険金・給付金をお支払いします。



重大事由による解除、詐欺による取消、不法取得目的による無効

- 「保険金などを詐取する目的で事故を起こした」、「契約者や被保険者、または受取人が反社会的勢力に該当する」などの重大事由が判明した場合には、ご契約は解除となり、保険金などはお支払いできません。
- ご契約に際して詐欺行為や不法取得目的があった場合には、ご契約は取消または無効となり、保険金などはお支払いできず、お払込みいただいた保険料は払戻しをいたしません。

災害死亡保険金のお支払い



お支払い
できる場合

うっかり居眠り運転をしてしまい、
路肩に衝突し、お亡くなりになった場合

▶事故の原因に**被保険者の故意または重大な過失がない**ため、災害死亡保険金をお支払いします。



お支払い
できない場合

**被保険者が危険であることを
十分認識できる状態**で、高速道路を逆走して
対向車と衝突し、お亡くなりになった場合

▶事故の原因に**被保険者の故意または重大な過失が認められる**ため、災害死亡保険金をお支払いできません。



お支払い
できない場合

無免許で自動車を運転している間に、
交通事故でお亡くなりになった場合

▶約款で定める**免責事由(お支払いできない場合)**に該当するため、災害死亡保険金をお支払いできません。

解説

- 災害死亡保険金は、約款で定める不慮の事故などを原因としてお亡くなりになった場合にお支払いします。
- 約款で**災害死亡保険金の免責事由を定めており、被保険者の故意または重大な過失による事故**は免責事由に該当するため、お支払いできません。
- 上記の例のほかに、例えば**以下のような免責事由**を定めています。
 - ・被保険者の犯罪行為
 - ・被保険者の精神障がいの原因とする事故
 - ・被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
 - ・被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

総合入院サポート給付金のお支払い 【治療目的】



お支払い
できる場合

血便が出たことにより病院を受診したところ、

**医師より原因を調べるための
検査入院の指示を受け、**

入院した場合

▶ 身体の異常をきっかけにした**医師の指示による検査入院**は「**治療を目的とする入院**」に該当するので、入院給付金をお支払いします。



お支払い
できない場合

定期的な健康診断目的で

人間ドックを受けるために入院した場合

▶ 「**治療を目的とする入院**」に該当しないため、入院給付金をお支払いできません。

解説

- お支払いの対象となる入院は、次のような条件があります。お支払いの対象となる入院かどうかは、主治医の判断のほか、当社において治療内容等を確認のうえ判断する場合があります。
 - ・ 医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。）が必要であり、かつ、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ものであること
 - ・ 治療を目的とする入院であること
- 単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院や次のような入院は、治療を目的とする入院には該当しないため、総合入院サポート給付金のお支払いの対象とはなりません。
 - ・ 治療処置を伴わない人間ドック検査による入院
 - ・ 美容上の処置による入院
 - ・ 正常分娩による入院（異常分娩による入院はお支払いの対象となります。）
 - ・ 疾病を直接の原因としない不妊手術による入院
 - ・ 骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術（提供者と受容者が異なる場合）による入院
- 法令等の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で、**当社が特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、支払事由を変更することがあります。**
- 睡眠時無呼吸症候群の疑いによる入院や、その診断または検査のための入院をされた場合で、睡眠時無呼吸症候群と医師により診断されなかったときは、総合入院サポート給付金のお支払いの対象とはなりません。
- 責任開始の日からその日を含めて14日以内に発病した14日不担保対象感染症を直接の原因とする入院・手術は、お支払いの対象とはなりません。（14日不担保対象感染症は、当社ホームページでご確認ください。<https://www.taiju-life.co.jp/>）

総合入院サポート給付金のお支払い 【2回以上入院した場合】

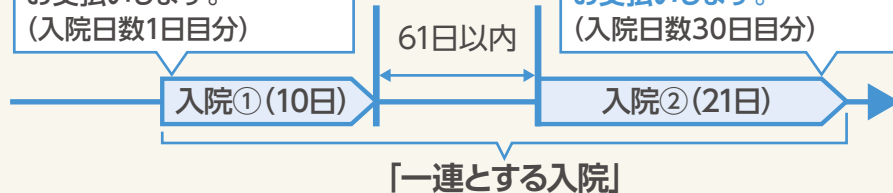


お支払い
できる場合

「肺炎」により**10日間入院**し、**その入院の退院日からその日を含めて61日以内に**「交通事故による骨折」で**21日間入院**した場合

総合入院サポート給付金をお支払いします。
(入院日数1日目分)

総合入院サポート給付金をお支払いします。
(入院日数30日目分)

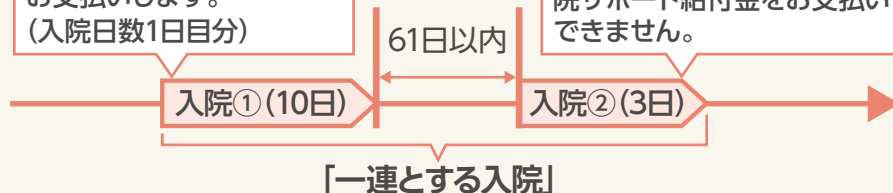


お支払い
できない場合

「肺炎」により**10日間入院**し、**その入院の退院日からその日を含めて61日以内に**「急性胃腸炎」で**3日間入院**した場合

総合入院サポート給付金をお支払いします。
(入院日数1日目分)

各入院日数を合算した「**一連とする入院**」の入院日数は**30日に達していない**ため総合入院サポート給付金をお支払いできません。



解説

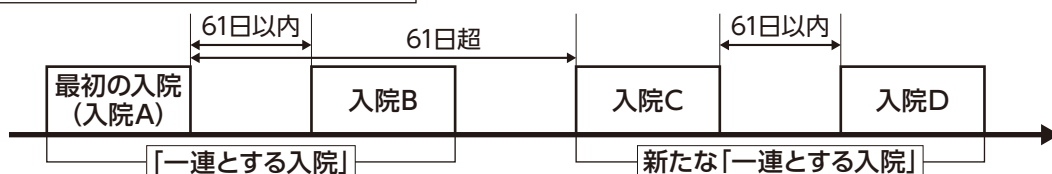
- 総合入院サポート給付金は、最初の入院とその入院の退院日からその日を含めて61日以内に開始した入院は、入院の原因を問わず、それらをあわせて「一連とする入院」として取り扱います。
- 「一連とする入院」につき、合算した入院日数が1日、30日、60日の各日数に達した場合、総合入院サポート給付金をお支払いします。(支払限度通算60回)



「一連とする入院」について

- 入院を2回以上された場合、最初の入院の退院日からその日を含めて61日以内に開始した入院は、入院の原因を問わず、それらをあわせて「一連とする入院」として取り扱います。

「一連とする入院」の取り扱い例

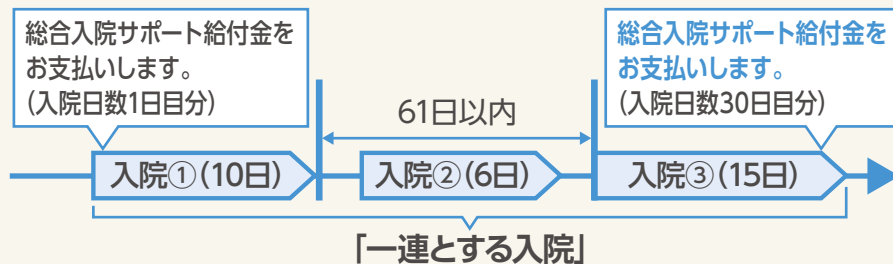


- 2023年6月1日以前にご加入の場合は、お支払いするための要件が異なりますので、ご注意ください。

総合入院サポート給付金と がん入院サポート給付金のお支払い

総合 入院サポート 給付金の 場合

「胃がん」により**10日間入院**し、その入院の退院日からその日を含めて61日以内に「肺炎」により**6日間**、「胃がん」により**15日間入院**した場合の総合入院サポート給付金



※入院②は「一連とする入院」の入院日数が30日に達していないため、総合入院サポート給付金はお支払いできません。

がん 入院サポート 給付金の 場合

「胃がん」により**10日間入院**し、その入院の退院日からその日を含めて61日以内に「肺炎」により**6日間**、「胃がん」により**15日間入院**した場合の
がん入院サポート給付金



※入院②は「がん」による入院ではないため、入院①+入院③の「一連とする入院」に含まれません。

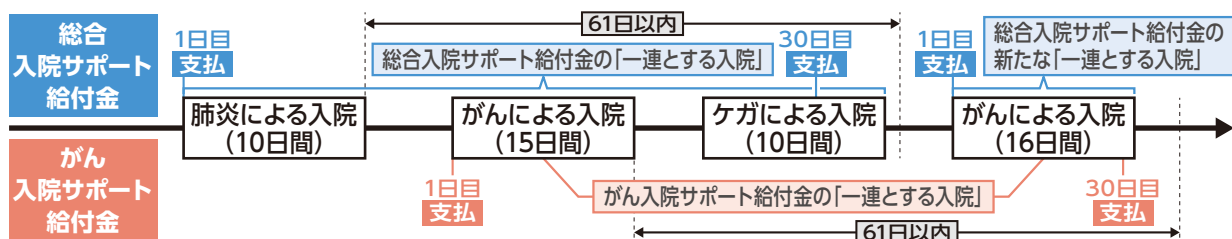
解 説

- 総合入院サポート給付金は、最初の入院とその入院の退院日からその日を含めて61日以内に開始した入院は、入院の原因を問わず、それらをあわせて「一連とする入院」として取り扱います。
- がん入院サポート給付金は、「がん」を原因として開始した最初の入院とその入院の退院日からその日を含めて61日以内に開始した「がん」を原因として開始した入院をあわせて「一連とする入院」として取り扱います。



特約により「一連とする入院」として取り扱う入院が異なる場合

「総合医療サポート特約023」と「がん医療サポート特約023」にご加入の場合のお支払い例



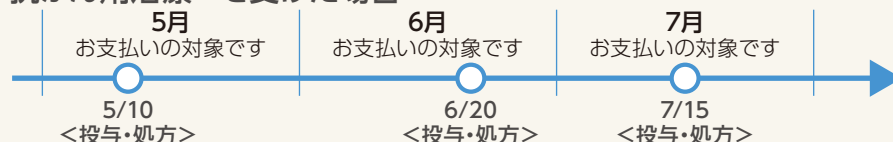
抗がん剤治療給付金のお支払い

引受基準緩和型がん三大治療特約021、総合医療サポート特約023【がん治療保障充実型】、がん医療サポート特約023または女性疾病医療サポート特約023にご加入の場合



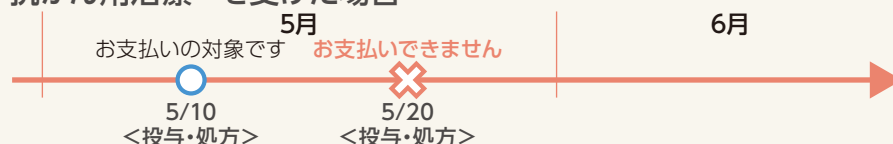
お支払い
できる場合

がんにより、公的医療保険制度の対象となる
所定の抗がん剤*1を1か月に1回投与または処方され、
抗がん剤治療*2を受けた場合



お支払い
できない場合

がんにより、公的医療保険制度の対象となる
所定の抗がん剤*1を同一月に2回投与または処方され、
抗がん剤治療*2を受けた場合



※最初に投与または処方が行われた日(5/10)を支払事由に該当した日とみなしてお取り扱いします。



お支払い
できない場合

がんにより、公的医療保険制度の対象となる
所定の抗がん剤*1を同一月に2か月分処方され、
抗がん剤治療*2を受けた場合



※6月は抗がん剤の投与または処方が行われた日がないため、お支払いできません。

解説

*1「抗がん剤」

- 投与または処方された時点で、厚生労働大臣により承認されている医薬品のうち、次の条件のすべてを満たす医薬品となります。

- 〈1〉厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が発病したがんの治療に対する効能または効果が認められたこと
- 〈2〉世界保健機関(WHO)の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01(抗悪性腫瘍薬)、L02(内分泌療法)、L03(免疫賦活薬)、L04(免疫抑制薬)、V10(治療用放射性医薬品)のいずれかに分類されること

*2「抗がん剤治療」

- 医師の管理下で行われる次の〈1〉および〈2〉に該当するものとなります。

- 〈1〉次の(i)または(ii)に該当する治療法であること
 - (i) 抗がん剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を阻止することを目的とした治療法
 - (ii) 次のいずれかの医薬品の投与により、がん細胞の発育・増殖を阻止することを目的とした治療法
 - ◆がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモン
 - ◆ホルモンの生成や作用を減弱させる抗がん剤
- 〈2〉抗がん剤の投与または処方であり、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表によって薬剤料または処方せん料の算定対象となるもの

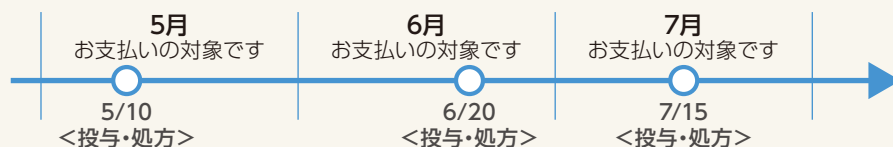
- 機能障がいや手術により不足しているホルモンを補充する場合等は、上記〈1〉および〈2〉のいずれにも該当しないことから、抗がん剤治療給付金のお支払いの対象となる抗がん剤治療には該当しません。

がん疼痛緩和オピオイド給付金のお支払い

引受基準緩和型がん三大治療特約021、総合医療サポート特約023【がん治療保障充実型】、がん医療サポート特約023または女性疾病医療サポート特約023にご加入の場合

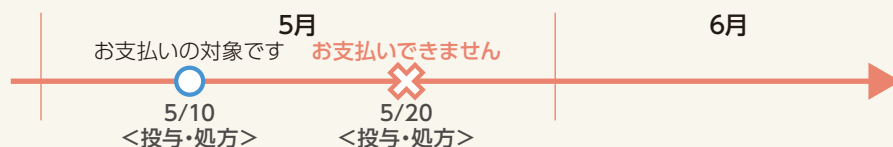
○
お支払い
できる場合

がんによる疼痛の緩和を直接の目的として、疼痛緩和のため
オピオイド鎮痛薬*を**1か月に1回**投与または処方され、
疼痛緩和療養を受けた場合



✕
お支払い
できない場合

がんによる疼痛の緩和を直接の目的として、疼痛緩和のため
オピオイド鎮痛薬*を**同月に2回**投与または処方され、
疼痛緩和療養を受けた場合



※最初に投与または処方が行われた日(5/10)を支払事由に該当した日とみなしてお取り扱いします。

✕
お支払い
できない場合

がんによる疼痛の緩和を直接の目的として、疼痛緩和のため
オピオイド鎮痛薬*を**同月に2か月分**投与または処方され、
疼痛緩和療養を受けた場合



※6月はオピオイド鎮痛薬の投与または処方が行われた日がないため、お支払いできません。

解説

*「オピオイド鎮痛薬」

- 投与または処方された時点で、**厚生労働大臣により承認されている医薬品**のうち、次の条件のすべてを満たす医薬品となります(例として、モルヒネなどが挙げられます。)

- 〈1〉厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が発病したがんによる疼痛に対する効能または効果が認められたこと
 - 〈2〉オピオイド受容体に親和性を示す化合物であること

ただし、手術時等の麻酔導入に伴ってオピオイド鎮痛薬が投与された場合は対象外です。

疾病特定型入院特約023のお支払い

(生活習慣病型、がん型、女性疾病型)



お支払い
できる場合

「胃がん」により入院した場合

(生活習慣病型、がん型、女性疾病型 共通)

- ▶生活習慣病、がん、女性特定疾病いずれにも該当するため、生活習慣病型、がん型、女性疾病型いずれでも入院給付金を支払います。
なお、疾病特定型入院特約023には、手術保障はありません。



お支払い
できない場合

「慢性肝炎」により入院した場合

(生活習慣病型、がん型、女性疾病型 共通)

- ▶生活習慣病、がん、女性特定疾病いずれにも該当しないため、生活習慣病入院給付金・がん入院給付金・女性疾病入院給付金をお支払いできません。

解説

- お支払いの対象となる入院には、次のような条件があります。お支払いの対象となる入院かどうかは、主治医の判断のほか、当社において治療内容等を確認のうえ判断する場合があります。
 - ・医師による治療が必要であり、かつ、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ものであること
 - ・生活習慣病、がんまたは女性特定疾病の治療を目的とする入院であること
- 単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院や次のような入院は、生活習慣病、がんまたは女性特定疾病の治療を目的とする入院には該当しないため、お支払いの対象とはなりません。
 - ・生活習慣病、がんまたは女性特定疾病の治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院
 - ・生活習慣病、がんまたは女性特定疾病の治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

継続治療後収入サポート給付金のお支払い



お支払い
できる場合

「脳梗塞」により、**30日間入院**した場合

▶入院が30日以上継続しているため、継続治療後収入サポート給付金をお支払いします。



お支払い
できない場合

足の骨折をし、自宅で休養しながら、**通院による治療**を行った

在宅患者診療・指導料が算定されていない場合

▶「在宅での計画的な医師等の訪問治療」に該当しませんので、継続治療後収入サポート給付金をお支払いできません。



お支払い
できない場合

持病により、自宅で療養中、急に体調が悪化したため、**医師による往診**を受けた

在宅患者診療・指導料のうち、往診料のみが算定されている場合

▶往診料のみが算定されている場合は、「在宅での計画的な医師等の訪問治療」に該当しませんので、継続治療後収入サポート給付金をお支払いできません。

解説

- 継続治療後収入サポート給付金は、疾病や不慮の事故により、「入院」または「在宅での計画的な医師等の訪問治療」が30日以上途切れることなく継続した場合にお支払いします。
- 「在宅での計画的な医師等の訪問治療」とは、公的医療保険制度の在宅患者診療・指導料（往診料および救急搬送診療料を除く）の算定対象として列挙されている診療行為等※を受けることをいいます。

※詳細は当社ホームページでご確認いただけます。

ホームページアドレス <https://www.taiju-life.co.jp/>

- 医師の指示があったとしても、「自宅で安静にしていた」など在宅患者診療・指導料が算定されない場合は、「在宅での計画的な医師等の訪問治療」には該当せず、お支払いの対象となりません。

手術給付金のお支払い



お支払い
できる場合

「皮下腫瘍」のため、

「皮膚、皮下腫瘍摘出術」を受けた場合

▶ 公的医療保険が適用される手術のため、手術給付金をお支払いします。
(2022年4月現在)



お支払い
できない場合

「近視」矯正のため、

「レーシック手術」を受けた場合

▶ 公的医療保険が適用されない手術のため、手術給付金をお支払いできません。
(2022年4月現在)



お支払い
できない場合

「親知らず」を抜くため、

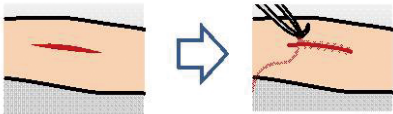
「抜歯手術」を受けた場合

▶ 約款で支払対象から除外されている手術のため、手術給付金をお支払いできません。

解説

- 手術給付金のお支払いの対象となる診療行為は、診療行為を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって、手術料の算定対象として列挙されている診療行為であることが必要です。
- 医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為でも、以下の場合にはお支払いの対象となりません。
 - ・ 創傷処理または小児創傷処理
 - ・ 皮膚切開術または鼓膜切開術
 - ・ デブリードマン
 - ・ 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
 - ・ 外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術
 - ・ 鼻腔粘膜焼灼術または下甲介粘膜焼灼術
 - ・ 抜歯手術

参考 「創傷処理」と「皮膚切開術」

手術名	創傷処理	皮膚切開術
	切り傷の傷口を縫い合わせた。	皮膚等にできた膿瘍を皮膚切開して排出した。
手術例とイメージ		



● 2011年4月1日以前にご加入の場合は、お支払いするための要件が異なりますので、ご注意ください。

がんに罹患した場合【障がい保険金】



お支払い
できる場合

「膀胱がん」と診断され、病理組織診断の結果、
「浸潤性のがん」と診断確定された場合

▶約款所定のがん(悪性新生物)に該当するので、障がい保険金をお支払いします。



お支払い
できない場合

「子宮頸がん」と診断され、病理組織診断の結果、
「上皮内がん」と診断確定された場合

▶「**上皮内がん**」は約款で支払対象から除かれているため、障がい保険金をお支払いできません。



お支払い
できない場合

乳がん検診で「乳がんの疑い」と指摘され、病理組織診断の結果、
「非浸潤性乳管がん」と診断確定された場合

▶「**非浸潤がん**」は約款で支払対象から除かれているため、障がい保険金をお支払いできません。

解 説

- 上記の例では、医師によりがん(悪性新生物)と診断確定され、約款所定の要件に該当した場合に障がい保険金をお支払いします。
- 医師からがんの診断確定をされても、以下に該当するような場合は、お支払いできません。
 - 上皮内がん、非浸潤がん、大腸粘膜内がんなど
 - 悪性黒色腫を除く皮膚がん
 - 生まれて初めて診断確定されたがんではないもの
 - 責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳がん

急性心筋梗塞※に罹患した場合 【障がい保険金】

※急性心筋梗塞・再発性心筋梗塞が対象



お支払い
できる場合

胸痛で受診し、検査の結果、「急性心筋梗塞」と診断され、
その**治療のための所定の手術**を受けた場合

▶急性心筋梗塞の**治療のための所定の手術**を受けていますので、障がい
保険金をお支払いします。



お支払い
できない場合

胸痛で受診し、検査の結果、「急性心筋梗塞」と診断されたが、
その**治療のための所定の手術を行わず2週間
経過後**に症状が治まり、その後は特段の**労働制限は不要**
であると診断された場合

▶急性心筋梗塞の**治療のための所定の手術**を受けておらず、初めて医師
の診療を受けた日から**60日以上**の**労働制限**を必要とする状態にも該当
しないため、障がい保険金をお支払いできません。

解説

- 上記の例では、急性心筋梗塞により**初めて医師の診療を受けた日から60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続**したと医師によって診断されたとき、または急性心筋梗塞の**治療のための所定の手術**を受けられた場合に、障がい保険金をお支払いします。
- 労働の制限を必要とする状態**とは、軽い家事などの軽労働や事務などの座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- お支払いの対象となる「急性心筋梗塞」は約款に定められている要件を満たすことが必要であり、「**狭心症**」や「**弁膜症**」などはお支払いの対象となりません。



●2016年4月1日以前にご加入の場合は、お支払いするための要件が異なりますので、ご注意ください。

脳卒中に罹患した場合 【障がい保険金】



お支払い
できる場合

突然、言語が喋りにくくなり、頭部CT検査の結果、所定の「脳卒中」と診断され、その**治療のための所定の手術**を受けた場合

▶ 脳卒中の**治療のための所定の手術**を受けていますので、障がい保険金をお支払いします。



お支払い
できない場合

突然、言語が喋りにくくなり、頭部CT検査の結果、所定の「脳卒中」と診断されたが、その**治療のための所定の手術を行わず、30日経過後**に症状が治まり、言語機能や麻痺などの後遺症もないと診断された場合

▶ 脳卒中の**治療のための所定の手術**を受けておらず、初めて医師の診療を受けた日から**60日以上、他覚的な後遺症**が継続していないため、障がい保険金をお支払いできません。

解説

- 上記の例では、脳卒中（くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞）により**初めて医師の診療を受けた日から60日以上、言語障がい、運動失調、麻痺などの他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、または脳卒中の**治療のための所定の手術**を受けられた場合に、障がい保険金をお支払いします。**
- お支払いの対象となる「脳卒中」は約款に定められている要件を満たすことが必要であり、**「外傷性くも膜下出血」、「非破裂性の脳動脈瘤」、「一過性脳虚血発作」**などはお支払いの対象となりません。



- 2016年4月1日以前にご加入の場合は、お支払いするための要件が異なりますので、ご注意ください。

特定生活習慣病給付金のお支払い

【上皮内がん等・急性心筋梗塞※・脳卒中・狭心症・脳血管疾患(脳卒中を除く)】



お支払い
できる場合

「子宮頸がん」と診断され、病理組織診断の結果、
「**上皮内がん**」と診断確定された場合

▶約款所定の上皮内がん(上皮内新生物等)に該当するので、特定生活習慣病給付金をお支払いします。



お支払い
できない場合

加入した翌月に**乳房の「上皮内がん」**と
診断確定された場合

▶責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の上皮内がんは約款で支払対象から除かれているため、特定生活習慣病給付金をお支払いできません。



お支払い
できる場合

検査の結果、「急性心筋梗塞」や所定の「脳卒中」と診断され
その**治療のために1日以上入院**をした場合

▶急性心筋梗塞や脳卒中の**治療のための入院**をしていますので、特定生活習慣病給付金をお支払いします。



お支払い
できない場合

検査の結果、「狭心症」や「非破裂性の脳動脈瘤」と診断され、
その**治療のために1日以上入院**をした場合

▶狭心症や非破裂性の脳動脈瘤は、治療のための入院をしても特定生活習慣病給付金をお支払いできません。

治療のための手術を受けている場合は、次項をご確認ください。



お支払い
できる場合

検査の結果、「狭心症」や「非破裂性の脳動脈瘤」と診断され、
その**治療のための手術**を受けた場合

▶狭心症や脳血管疾患の**治療のための手術**を受けていますので、特定生活習慣病給付金をお支払いします。なお、急性心筋梗塞や脳卒中の治療のための手術を受けた場合は、障がい保険金や特定疾病保険金をお支払いします。

解説

- 特定生活習慣病給付金の支払対象となる疾病は、悪性新生物のうち上皮内がん、悪性黒色腫以外の皮膚がん、急性心筋梗塞※、脳卒中(くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞)、狭心症、脳血管疾患ですが、お支払事由は疾病ごとに異なります。詳細は約款をご確認ください。
- 急性心筋梗塞・狭心症以外の虚血性心疾患はお支払いの対象外ですが、急性心筋梗塞や狭心症の後遺症・合併症とうかがわれる疾病が含まれています。上記の後遺症・合併症になられた場合、過去に「急性心筋梗塞による入院」や「狭心症による手術」をされていたときは、特定生活習慣病給付金をお支払いできる可能性がありますので、大樹生命お客さまサービスセンターまたは当社の担当者までご連絡ください。
- 特定生活習慣病給付金の支払金額は特約保険金額の10%となります。
- 特定生活習慣病給付金をお支払いした後は、総合障害保障特約020、特定疾病保障特約020からの保険金(高度障がい保険金、障がい保険金、特定疾病保険金、死亡保険金)の支払金額は、特約保険金額の90%となります。

※急性心筋梗塞・再発性心筋梗塞が対象となります。

身体障害者手帳の交付を受けた場合 【障がい保険金】



お支払い
できる場合

責任開始時後に発生した交通事故によるケガで身体障害者福祉法に定める2級の障がいに該当し、**2級の身体障害者手帳を交付**された場合

▶ 1級、2級または3級の障がいに該当したことによって、**身体障害者手帳を交付**されているので、障がい保険金をお支払いします。



お支払い
できない場合

責任開始時前に発生した交通事故によるケガで身体障害者福祉法に定める4級の障がいに該当し、**4級の身体障害者手帳を交付**された。
その後、**責任開始時後**に発病した疾病によって4級の腎臓機能障がいに該当し、**3級の身体障害者手帳を交付**された場合

▶ 一部の障がいの原因が**責任開始時前**であり、責任開始日後の障がいがあるが**1級、2級または3級**の障がいに該当しないため、障がい保険金をお支払いできません。

解説

- 責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、この特約の保険期間中に、**①②の条件を満たしたとき**、障がい保険金をお支払いします。
 - ① **身体障害者福祉法**に定める障害の等級が**1級、2級または3級の障害に該当**したこと
 - ② ①に定める障がいに対して、**身体障害者福祉法**に基づき、障害の級別が**1級、2級または3級である身体障害者手帳の交付**があったこと
- **2つ以上の障がい**によって1級、2級または3級以上の身体障害者手帳の交付があったときには、障がい保険金のお支払いの対象となります。ただし、一部の障がいの原因が**責任開始時前に発生**した場合や免責事由に該当した場合で、**それ以外の障害が1級、2級または3級**の障害に該当しないときは、障がい保険金をお支払いできません。

要介護認定を受けたまたは 所定の要介護状態になった場合

介護保障特約016の場合



お支払い
できる場合

公的介護保険制度に基づく要介護3の 認定を受けた場合

▶公的介護保険制度に基づく要介護2以上に認定されているため、介護保障保険金をお支払いします。



お支払い
できる場合

常時寝たきりで、衣服着脱や入浴、食物の摂取が 自分ではできず、他人の介護を要する状態が 180日以上継続した場合

▶約款に定める所定の要介護状態に該当するため、介護保障保険金をお支払いします。



お支払い
できない場合

入浴や食物摂取は自分でできるが、掃除などの日常生活の 一部に支援が必要で、公的介護保険制度に 基づく要支援2の認定を受けた場合

▶公的介護保険制度に基づく要介護2以上の状態、または約款に定める所定の要介護状態に該当しないため、介護保障保険金をお支払いできません。

解説

- 介護保障特約016では公的介護保険制度に基づく要介護2以上の認定を受けたとき、または約款で定める所定の要介護状態になられたときに介護保障保険金をお支払いします。
- 所定の要介護状態の詳細は約款をご確認ください。



- 「段階給付型介護保障特約016」や「介護生活サポート年金特約016」など、ご加入の時期や特約によってお支払いの要件が異なりますので、詳しくは約款をご確認ください。

精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた場合【就労不能障がい給付金】



お支払い
できる場合

責任開始時後に発病した統合失調症により、
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく

2級の障がい状態として認定され、

**2級の精神障害者保健福祉手帳を
交付**された場合

▶ 1級または2級の障害に認定されたことによって、**精神障害者保健福祉手帳を交付**されているので、就労不能障がい給付金をお支払いします。



お支払い
できない場合

責任開始時後に発病した統合失調症により、
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく

3級の障がい状態として認定され、

**3級の精神障害者保健福祉手帳を
交付**された場合

▶ 1級または2級の障害に認定されていないため、就労不能障がい給付金をお支払いできません。

解説

- 上記の例では、責任開始時後に発病した疾病または発生した傷害により、**精神保健及び精神障害者福祉に関する法律**に基づき、**障害等級1級または2級の障害の状態として認定され、それに対する精神障害者保健福祉手帳の交付**があったときに就労不能障がい給付金をお支払いします。
- 1級または2級の精神障害者保健福祉手帳を交付された場合でも、**障がいの原因が責任開始時前に発生**していたときは、就労不能障がい給付金をお支払いできません。

高度障がい保険金のお支払い



お支払い
できる場合

ご加入後に発病した「**脊髄小脳変性症**」により、全身の機能が低下し、**食物の摂取、排泄・排泄の後始末、衣服の着脱・起居・歩行・入浴**のすべてにおいて、**自力では全く不可能で、常に他人の介護を要する状態**に該当し、かつ**回復の見込みがない**場合

▶約款に定める**終身常に介護を要する状態**に該当するので、高度障がい保険金をお支払いします。



お支払い
できない場合

「**脳梗塞**」の後遺症として左半身の麻痺が生じ、入浴や排泄の後始末、歩行について、いずれも常に他人の介護を要する状態ではあるものの、右半身は正常に動かすことができ、**食物の摂取や衣服の着脱、起居は自力で行える**場合

▶約款に定める**終身常に介護を要する状態**に該当しないため、高度障がい保険金をお支払いできません。



お支払い
できない場合

網膜剥離で左右の矯正視力が0.02以下になったが、**回復の見込みがある**と診断され、治療している場合

▶約款に定める**両眼の視力を全く永久に失ったもの**に該当しないため、高度障がい保険金をお支払いできません。

解説

- 高度障がい保険金は、約款所定の高度障がい状態に該当し、かつ回復の見込みがないときにお支払いします。したがって、約款所定の高度障がい状態に該当しない場合、または約款所定の高度障がい状態に該当しても回復の見込みがある場合にはお支払いできません。
- 約款で定める高度障がい状態は、身体障害者福祉法などの認定基準とは異なります。