

特約更新のしおりー約款

大樹 Taiju Select
セレクト

無配当保障セレクト保険

この冊子の構成

この冊子は、次の3つの部分に分かれています。

特約更新のしおり

ご契約（更新）について知っていただきたい重要な事項をわかりやすく説明したものです。

約 款

更新後の特約についてのとりきめを記載したものです。

お取り扱いの範囲

ご契約内容変更等のお取り扱いの範囲（減額後の最低特約保険金額等）について、その一部を一覧形式にて記載したものです。

- ・今回更新する特約（同時に付加される健康体料率特約（特約用）を含みます。）は、本冊子に掲載されている特約条項が適用されますのでご確認ください。
- ・上記以外の特約条項や普通保険約款については、次の「ご契約のしおり一約款」をご確認ください。
特約条項…直近の特約の締結時または更新時にお渡ししたもの
普通保険約款…ご契約時にお渡ししたもの
- ・「特約更新のしおり」「お取り扱いの範囲」に記載のお取り扱いの範囲は、本冊子作成年月現在のものであり、今後変更することがあります。
- ・実際のお手続きの際には、その時点で当社が定めているお取り扱いの範囲が適用されます。
- ・「特約更新のしおり」「お取り扱いの範囲」では、『障害』を『障がい』と表記しています。なお、法令等で定められているものは障害と表記する場合があります。
(例) 高度障害保険金 ⇒ 高度障がい保険金

当社へのご連絡やお手続き

●次のような場合には、当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにご連絡ください。

- ◆ 保険金・給付金を請求するとき
- ◆ ご契約者を変更するとき
- ◆ 受取人を変更するとき
- ◆ ご住所を変更されたとき
- ◆ 改姓、改名されたとき

大樹生命お客さまサービスセンター

フリーダイヤル 0120-318-766

平日 9:00~18:00（土・日・祝日・年末年始を除く）

特約チェック表

当社からの更新に関するお知らせ等をご確認のうえ、今回更新される特約をチェック☑してお使いください。

| | | 正式名称 | 愛称 |
|----|--------------------------|------------------|----------------|
| 特約 | 死亡保障セレクト | | |
| | <input type="checkbox"/> | 定期保険特約016 | |
| | <input type="checkbox"/> | 災害割増特約016 | |
| | <input type="checkbox"/> | 傷害特約016 | |
| | 生前給付保障セレクト | | |
| | <input type="checkbox"/> | 総合障がいサポート年金特約016 | ワイドガードサポート年金特約 |
| | <input type="checkbox"/> | 総合障がい保障特約016 | ワイドガード8 |
| | <input type="checkbox"/> | 特定疾病保障特約016 | ナイスガード |
| | 介護保障セレクト | | |
| | <input type="checkbox"/> | 介護保障特約016 | 介護一時金特約 |
| | 医療保障セレクト | | |
| | <input type="checkbox"/> | 総合医療特約016 | |
| | <input type="checkbox"/> | 災害入院特約016 | |
| | <input type="checkbox"/> | 入院一時給付特約016 | |
| | <input type="checkbox"/> | 生活習慣病医療特約016 | |
| | <input type="checkbox"/> | ガン医療特約016 | |
| | <input type="checkbox"/> | 女性疾病医療特約016 | |
| | <input type="checkbox"/> | 特定臓器治療特約016 | 護臓ろっぷ |
| | <input type="checkbox"/> | 先進医療サポート特約016 | |
| | <input type="checkbox"/> | 特定損傷特約016 | Beat (ビート) |
| | その他 | | |
| | <input type="checkbox"/> | 健康体料率特約(特約用) | 健康自慢 |

※愛称は、「設計書(契約概要)」「パンフレット」等とともにこの冊子をご覧ください際の参考にしてください。

もくじ

| | |
|------------------|---|
| 主な保険用語のご説明 | 4 |
|------------------|---|

特約更新のしおり

| | |
|---|----|
| I. 特約の更新について | |
| 1 特約の更新について | 11 |
| II. 特約の保険料の割引等について | |
| 1 高額割引について | 13 |
| 2 健康体料率特約（特約用）について | 14 |
| 3 医療保障セレクト割引について | 16 |
| III. 諸手続き等について | |
| 1 保険金等の請求方法について | 17 |
| 2 受取人・住所等の変更に伴う諸手続きについて | 18 |
| 3 生命保険と税金について | 19 |
| IV. その他生命保険に関するお知らせ | |
| ・個人情報のお取り扱いについて | 23 |
| ・「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査定時照会制度」に基づく 他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について | 25 |
| ・保険会社の業務又は財産の状況の変化による保険金額等の削減について | 28 |
| ・生命保険契約者保護機構について | 29 |

約款

| | |
|------------------------|-----|
| 定期保険特約016 | 37 |
| 災害割増特約016 | 43 |
| 傷害特約016 | 51 |
| 総合障がいサポート年金特約016 | 63 |
| 総合障がい保障特約016 | 82 |
| 特定疾病保障特約016 | 96 |
| 介護保障特約016 | 105 |
| 総合医療特約016 | 114 |
| 災害入院特約016 | 139 |
| 入院一時給付特約016 | 146 |
| 生活習慣病医療特約016 | 153 |
| ガン医療特約016 | 169 |
| 女性疾病医療特約016 | 182 |
| 特定臓器治療特約016 | 204 |

| | |
|---------------------|-----|
| 先進医療サポート特約016 | 212 |
| 特定損傷特約016 | 220 |
| 健康体料率特約（特約用） | 227 |
| 医療保障等条件付保険特約 | 229 |
| 特定高度障がい状態不担保特約 | 231 |
| 別表（対象となる不慮の事故） | 236 |
| 別表（対象となる高度障がい状態） | 237 |
| 別表（対象となる障がい状態） | 238 |
| 別表（対象となる悪性新生物） | 241 |
| 別表（対象となる急性心筋梗塞、脳卒中） | 243 |
| 別表（要介護状態） | 244 |
| 別表（対象となる感染症） | 246 |

お取り扱いの範囲

| | |
|----------|-----|
| お取り扱いの範囲 | 250 |
|----------|-----|

主な保険用語のご説明

か

| | |
|--|---|
| かいやくへんれいきん 解約返戻金 | ご契約を解約された場合などに、ご契約者にお払いもどしのお金のことです。 |
| きゅうふうけとりにん 給付受取人 | 保険金等の給付を受け取る人のことをいい、このうち死亡保険金等の死亡給付を受け取る人を死亡給付受取人、高度障がい保険金等の傷害疾病給付を受け取る人を傷害疾病給付受取人といいます。 |
| きゅうふきん 給付金 | 災害や疾病により入院されたときまたは手術・放射線治療・先進医療による療養を受けられたときなどにお支払いするお金のことです。 |
| けいやくおうとうび 契約応当日 | 契約日後にむかえる契約日に対応する日のことをいいます。また、月単位・半年単位・年単位の契約応当日といったときは、月・半年・年ごとの契約日に対応する日を指します。 |
| けいやくしゃ 契約者 | 当社と保険契約を結び、ご契約上のいろいろな権利（契約内容変更の請求権など）と義務（保険料払込義務など）を持つ人のことをいいます。 |
| けいやくねんれい 契約年齢 | 契約日における被保険者の年齢をいいます。また、被保険者の年齢は満年で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。なお、ご契約後の被保険者の年齢は、年単位の契約応当日ごとに契約年齢に1歳を加えて計算します。 （例）ご契約時に44歳7か月の被保険者の契約年齢は44歳となります。 |
| けいやくび 契約日 | 契約年齢や保険期間などの計算の基準となる日をいい、ご契約を締結する際の責任開始の日を含む月の翌月1日となります。 |
| こうしんげん どねんれい 更新限度年齢 | 特約を自動的に更新する際の限度となる年齢として、ご契約時にご契約者に指定していただく年齢をいいます。 |
| こうしんび 更新日 | 特約が更新される場合の、更新前の特約の保険期間満了の日の翌日のことをいいます。 |
| こくちぎむ 告知義務と こくちぎむいはん 告知義務違反 | ご契約者と被保険者は、ご契約のお申し込みや復活などをされるときに、現在の健康状態や職業、過去の傷病歴など、当社がおたずねする重要なことがらについて当社にご報告いただく義務がありますが、これを「告知義務」といいます。その際に、事実が告げられなかったり、故意に事実を曲げて告げられたときには、当社は告知義務違反としてご契約を消滅させること（解除）ができます。 |

| | | |
|---|------------------------------|---|
| さ | しっこう 失効 | 猶予期間中に保険料のお払い込みがなかったため、ご契約の効力が失われることです。 |
| | しはらいじゆう 支払事由 | 約款であらかじめ定めた、保険金等をお支払いする事由をいいます。 |
| | しんさ 診査 | 診査医扱のご契約を申し込まれた場合に、当社の指定する医師により問診、検診をすることをいいます。また、勤務先の定期健康診断の結果をご利用いただく方法等もあります。 |
| | せきにかいしじ 責任開始時 (責任開始の日) | ご契約の締結または復活にあたって、保障が開始される時を責任開始時といい、復活が行われた契約においては、最終の復活の際の責任開始時とします。なお、責任開始時を含む日を責任開始の日といいます。 |
| | せきにんじゅんびきん 責任準備金 | 将来の保険金等をお支払いするために、保険料の中から積み立てられるものをいいます。 |
| | セレクト | 特約の保障内容によって分類された、特約の集合体のことをいいます。具体的には以下の4つのセレクトがあります。 ・死亡保障セレクト ・生前給付保障セレクト ・介護保障セレクト ・医療保障セレクト |
| た | とくやく 特約 | 具体的な保障内容を定める目的や、保険料払込方法などについて普通保険約款と異なる特別なお約束をする目的で、ご契約に付加するものです。 |
| は | ひほけんしゃ 被保険者 | その人の死亡・疾病・傷害などが保険の対象となる人のことをいいます。 |
| | ひっかつ 復活 | 失効したご契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、あらためて告知していただくか診査を受けていただきますが、健康状態などによっては復活できないこともあります。 |
| | ほけんきん 保険金 | 被保険者が死亡されたとき、所定の高度障がい状態に該当されたときなどにお支払いするお金のことです。 |
| | ほけんしょうけん 保険証券 | ご契約に付加された特約の特約保険金額、特約給付金額や保険期間などのご契約内容を具体的に記載したものです。 |
| | ほけんねんど 保険年度 | 契約日または年単位の契約応当日から始まる1年間をいい、契約日から直後の年単位の契約応当日の前日までを第1保険年度とし、以後、年単位の契約応当日ごとに1年を加えて計算します。 |
| | ほけんりょう 保険料 | ご契約者にお払い込みいただくお金として、特約ごとに定めるお金のことです。 |

| | | |
|---|---|---|
| ま | <small>めんせきじゆう</small> 免責事由 | <p>約款であらかじめ定めた、保険金等をお支払いできない事由をいいます。支払事由に該当した場合でも免責事由に該当したときは、保険金等をお支払いできません。</p> |
| や | <small>やっかん ほけん やっかん</small> 約款(保険約款) | <p>ご契約についてのとりきめを記載したものです。</p> |

特約更新のしおり

I. 特約の更新について

II. 特約の保険料の
割引等について

III. 諸手続きについて

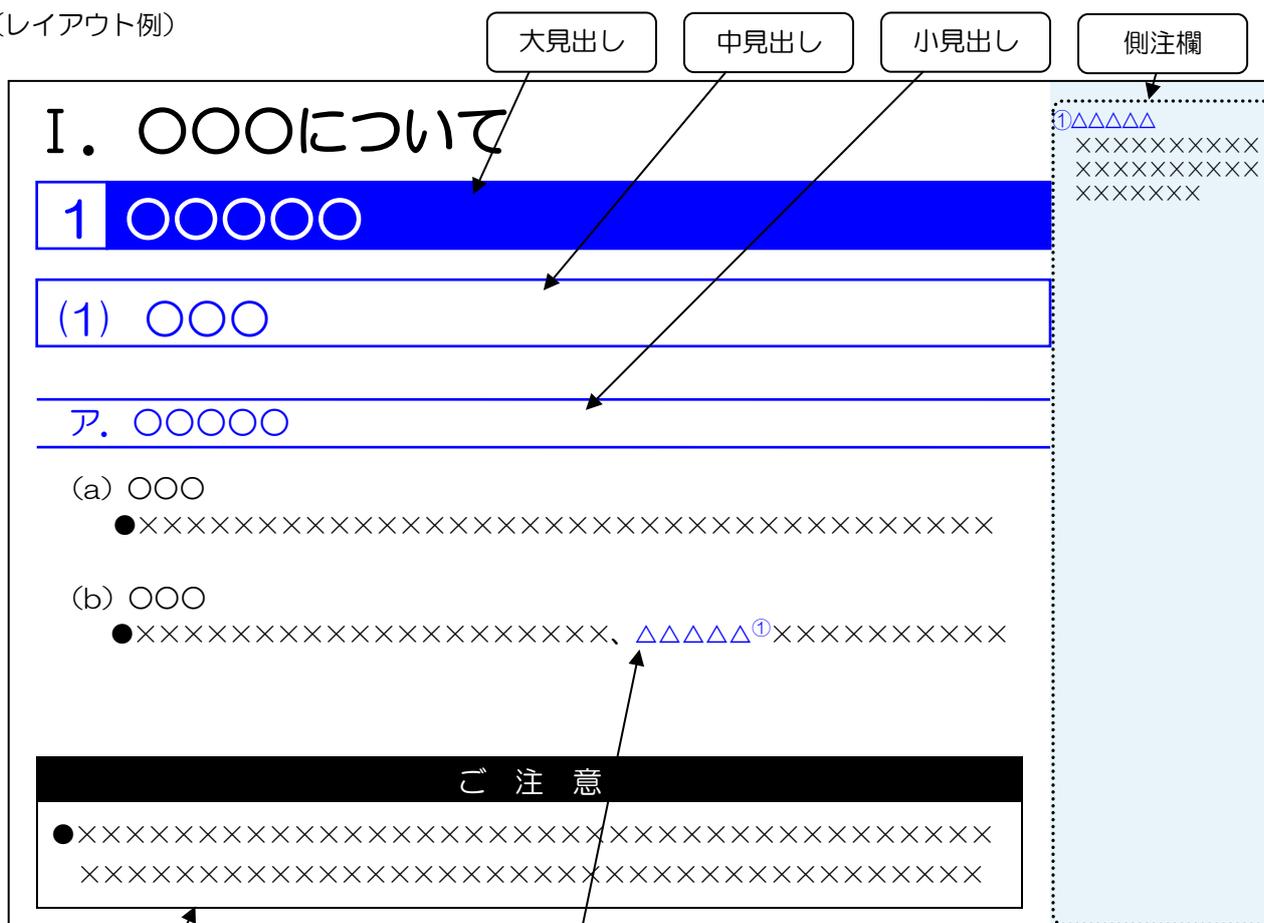
IV. その他生命保険に
関するお知らせ

「特約更新のしおり」は、特約の更新にあたってご確認いただきたい事項等を説明したものです。

「約款」とあわせてぜひご一読されますようお願いいたします。

●特約更新のしおりでは、次のようなレイアウトで記載しています。

(レイアウト例)



特にご注意いただきたい点などを記載しています。

青字で丸数字を付した用語については、側注欄にて補足説明を行っています。なお、同じ「中見出し」の中で複数箇所記載されている用語については、最初の用語に対してのみ、青字および丸数字を付しています（「中見出し」のないものは「大見出し」単位で青字および丸数字を付しています。）。

I. 特約の更新について

①当社所定の範囲

当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにおたずねください。

1 特約の更新について

有期型（年満期）の特約は、特約の保険期間満了の日の2週間前までにご契約者からご希望にならない旨のお申し出がない限り、特約の保険期間満了の日の翌日に自動的に更新されます。この場合、医師による診査や告知は不要です。

ア. 更新後の特約の保険期間および保険料払込期間

- 原則として、更新後の特約の保険期間および保険料払込期間は更新前と同一とします。ただし、更新後の特約の保険期間を更新前と同一とした場合に、特約の保険期間満了の日が下表の契約応当日以後となるときは、更新後の特約の保険期間および保険料払込期間はその契約応当日の前日までの期間に短縮されます。

| 特約名 | 契約応当日 |
|-----------------------------------|----------------------------|
| 定期保険特約O16 災害割増特約O16 傷害特約O16 | 被保険者の年齢が更新限度年齢となる年単位の契約応当日 |
| 特定損傷特約O16 | 被保険者の年齢が65歳となる年単位の契約応当日 |
| 上記以外の特約 | 被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日 |

イ. 更新後の特約の保険金額・年金月額・給付金額・入院給付日額

- 原則として、更新前と同一とします。ただし、ご契約者から特にお申し出があれば、当社所定の範囲^①内で、減額して更新することができます。

ウ. 更新後の特約の保険料および特約条項

- 更新後の特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率により計算します。したがって、更新後の特約の保険料は更新前の特約の保険料に比べ、通常高くなります。
- 更新後の特約のご契約内容については、更新日における特約条項が適用されます。

エ. 更新後の保険証券

- 更新後の特約については、新たな保険証券は交付しません。

才. 更新限度年齢の変更

- 更新限度年齢の変更は、次の特約を対象とし、更新限度年齢を延長する場合で、かつ、以下の条件を満たしているときに、お取り扱いします。

◆ 定期保険特約016 ◆ 災害割増特約016 ◆ 傷害特約016

(条件)

- 更新の際のお申し出であること
 - 変更時点の被保険者の年齢が、65歳以下であること
 - 更新限度年齢の変更の対象となる特約について、その特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、すでに指定している更新限度年齢未満であること
 - 変更前の更新限度年齢までの残存期間が5年以上あること
- 保険料払込免除特約016が付加されている場合には、変更にあたって、あらためて診査または告知が必要となります。また、保険料が変更されることがあります。

ご 注 意

- 死亡保障等条件付保険特約が付加されている特約は、更新できません。ただし、削減支払のみが適用されている場合で、更新時に削減期間を経過しているときを除きます。
- 医療保障等条件付保険特約が付加されている特約が更新される場合は、次のとおりお取り扱いします。
 - 〈1〉特別保険料領収法が適用されている場合
 - 更新前と同一条件で更新するものとし、更新後の特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後の特約の保険期間により計算します。
 - 〈2〉特定疾病・部位不払法または特定部位不払法が適用されている場合
 - 更新時に不払期間を経過しているときは、更新後の特約には特定疾病・部位不払法または特定部位不払法は適用されません。不払期間を全期間とする場合は、更新前と同一条件で更新するものとしします。
- 特約が更新された場合には、入院日数や告知義務違反による解除のときの期間の計算などについては、更新前と更新後の特約の保険期間を継続したものとしてお取り扱いします。
- 給付金の給付日数や支払回数等のお支払い限度の規定の適用にあたっては、更新前と更新後の特約のお支払いを通算します。

Ⅱ. 特約の保険料の割引等について

1 高額割引について

ご契約に付加されている特約のうち、次の(a)に記載の特約の特約保険金額等の合計額が2,000万円以上の場合、(b)に記載の特約に高額割引保険料率が適用され、特約の保険料が割り引かれます。同様に、特約保険金額等の合計額が3,000万円以上、5,000万円以上、1億円以上の場合、その合計額に応じて、特約の保険料がさらに割り引かれます。

(a) 判定の対象となる特約および判定に算入する特約保険金額等

| 特約 | 特約保険金額等 |
|---|----------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ◆ 生存給付金付定期保険特約016 ◆ 定期保険特約016 ◆ 終身保険特約016 ◆ 総合障がい保障特約016 ◆ 特定疾病保障特約016 ◆ 総合障がい保障特約020 ◆ 特定疾病保障特約020 ◆ 介護保障特約016 ◆ 段階給付型介護保障特約016 ◆ 特定認知症保障特約025 ◆ 認知症早期発見・治療支援特約025 | 特約保険金額 |
| <ul style="list-style-type: none"> ◆ 収入保障保険特約016 ◆ 総合障がいサポート年金特約016 ◆ 就労不能収入サポート特約019 ◆ 介護生活サポート年金特約016 | 特約年金月額をもとに所定の換算方法により算出した金額 |

(b) 保険料が割り引かれる特約

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ◆ 定期保険特約016 ◆ 総合障がい保障特約016 ◆ 総合障がい保障特約020 ◆ 介護保障特約016 ◆ 特定認知症保障特約025 ◆ 収入保障保険特約016 ◆ 就労不能収入サポート特約019 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 終身保険特約016 ◆ 特定疾病保障特約016 ◆ 特定疾病保障特約020 ◆ 段階給付型介護保障特約016 ◆ 認知症早期発見・治療支援特約025 ◆ 総合障がいサポート年金特約016 ◆ 介護生活サポート年金特約016 |
|--|---|

ご 注 意

● 次のような事由で (a) に記載の特約の特約保険金額等の合計額が前述の金額未満に変更された場合には、変更後の特約保険金額等の合計額によっては、特約の保険料が変更されることがあります。

- ・ セレクト見直し〔全部見直し〕・セレクト見直し〔一部見直し〕
- ・ 特約保険金額等の減額
- ・ 保険金（リビング・ニーズ特約による保険金を含む）、年金のお支払い
- ・ (a) に記載の特約が更新されないこと 等

2 健康体料率特約（特約用）について

健康体料率特約（特約用）を付加した特約には、健康体料率が適用され、健康体料率が適用されない場合に比べて保険料が安くなります。

①BMI

身長と体重のバランスを判断する指標の一つであり、次の式で計算されます。

$BMI = \text{体重（キログラム）} \div \{\text{身長（メートル）}\}^2$

ア. 健康体料率特約（特約用）を付加した特約

- 健康体料率特約（特約用）の付加対象となる次の6つの特約のうち、ご契約者からのお申し出により、健康体料率特約（特約用）を付加した特約をいいます。この場合、被保険者の健康状態その他が当社の定める付加条件を満たしていることが必要です。

- | | |
|---------------------|------------------------|
| ◆ 収入保障保険特約O16 | ◆ 定期保険特約O16 |
| ◆ 総合障がい保障特約O20（有期型） | ◆ 特定疾病保障特約O20 |
| ◆ 総合医療サポート特約O23 | ◆ 疾病特定型入院特約O23（生活習慣病型） |

イ. 健康体料率特約（特約用）の付加条件

- 当社の定めた診査方法によるお申し込みで、次の条件をすべて満たしている場合に、健康体料率特約（特約用）を付加することができます。

- (a) 契約年齢または健康体料率特約（特約用）を付加した特約の更新日における被保険者の年齢が39歳以下の場合

- | |
|---|
| 〈1〉 当社の定めた契約の引受基準において、健康状態および身体状態が良好であること |
| 〈2〉 血圧が当社の定めた範囲内であること |
| 〈3〉 尿検査の結果が当社の定めた範囲内であること |
| 〈4〉 体格〔ボディ・マス・インデックス（BMI ^① ）〕が当社の定めた範囲内であること |

- (b) 契約年齢または健康体料率特約（特約用）を付加した特約の更新日における被保険者の年齢が40歳以上の場合

- | |
|---|
| 〈1〉 当社の定めた契約の引受基準において、健康状態および身体状態が良好であること |
| 〈2〉 血圧が当社の定めた範囲内であること |
| 〈3〉 尿検査の結果が当社の定めた範囲内であること |
| 〈4〉 体格〔ボディ・マス・インデックス（BMI）〕が当社の定めた範囲内であること |
| 〈5〉 肝機能検査の結果が当社の定めた範囲内であること |

ウ. 健康体料率特約（特約用）の告知義務

- 健康体料率特約（特約用）を付加または復活される場合、被保険者の健康状態・身体状態などについて告知していただきます。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、その事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知されたりしますと、健康体料率特約（特約用）の締結または復活の日からその日を含めて2年以内ならば、当社は告知義務違反として健康体料率特約（特約用）を解除することができます。

工. 健康体料率特約（特約用）を付加した特約を更新する場合のお取り扱い

- 健康体料率特約（特約用）は更新のお取り扱いはできません。したがって、健康体料率特約（特約用）を付加した特約の更新後の保険料には健康体料率は適用されません。ただし、健康体料率特約（特約用）を付加した特約の更新の際にあらためて健康体料率特約（特約用）の付加をお申し出いただき、健康体料率特約（特約用）の付加条件を満たしている場合には、更新後の保険料についても健康体料率が適用されます。

才. 健康体料率特約（特約用）の消滅

- 健康体料率特約（特約用）は、健康体料率特約（特約用）を付加した特約が保険期間の満了その他の理由で消滅したとき、同時に消滅します。

力. 健康体料率特約（特約用）の復活

- 健康体料率特約（特約用）を付加した特約について復活のご請求があった場合、特段のお申し出がない限り、健康体料率特約（特約用）についても復活のご請求があったものとなります。ただし、健康体料率特約（特約用）の付加条件を満たしていない場合、健康体料率特約（特約用）の復活を取り扱いません。
- 健康体料率特約（特約用）を付加した特約の復活の際に、健康体料率特約（特約用）の復活のお取り扱いができないときは、健康体料率を適用しない保険料率により計算した保険料にあらためるとともに、当社の定めた方法によって計算した金額を精算します。

ご 注 意

- 「健康体」とは、健康体料率特約（特約用）の付加条件を満たしている場合の呼称であり、付加条件を満たしていないことが、その方が健康ではないということを意味するものではありません。
- 健康体料率特約（特約用）を付加した特約の更新の際に健康体料率特約（特約用）を付加するためには、健康体料率特約（特約用）の付加条件のほか、更新日における被保険者の年齢が当社所定の範囲内である必要があります。

3 医療保障セレクト割引について

総合医療特約016または総合医療サポート特約023については、ご契約のセレクト数と入院給付日額または特約給付金額に応じた割引によって、保険料が割り引かれます。

- 上記のほか、ご契約のセレクト数に応じて、医療保障セレクトの以下の特約の保険料が割り引かれる場合があります。

- | | |
|-----------------|-------------------|
| ◆ 入院一時給付特約016 | ◆ 生活習慣病医療特約016 |
| ◆ ガン医療特約016 | ◆ 女性疾病医療特約016 |
| ◆ がん医療サポート特約023 | ◆ 女性疾病医療サポート特約023 |
| ◆ 疾病特定型入院特約023 | |

ご 注 意

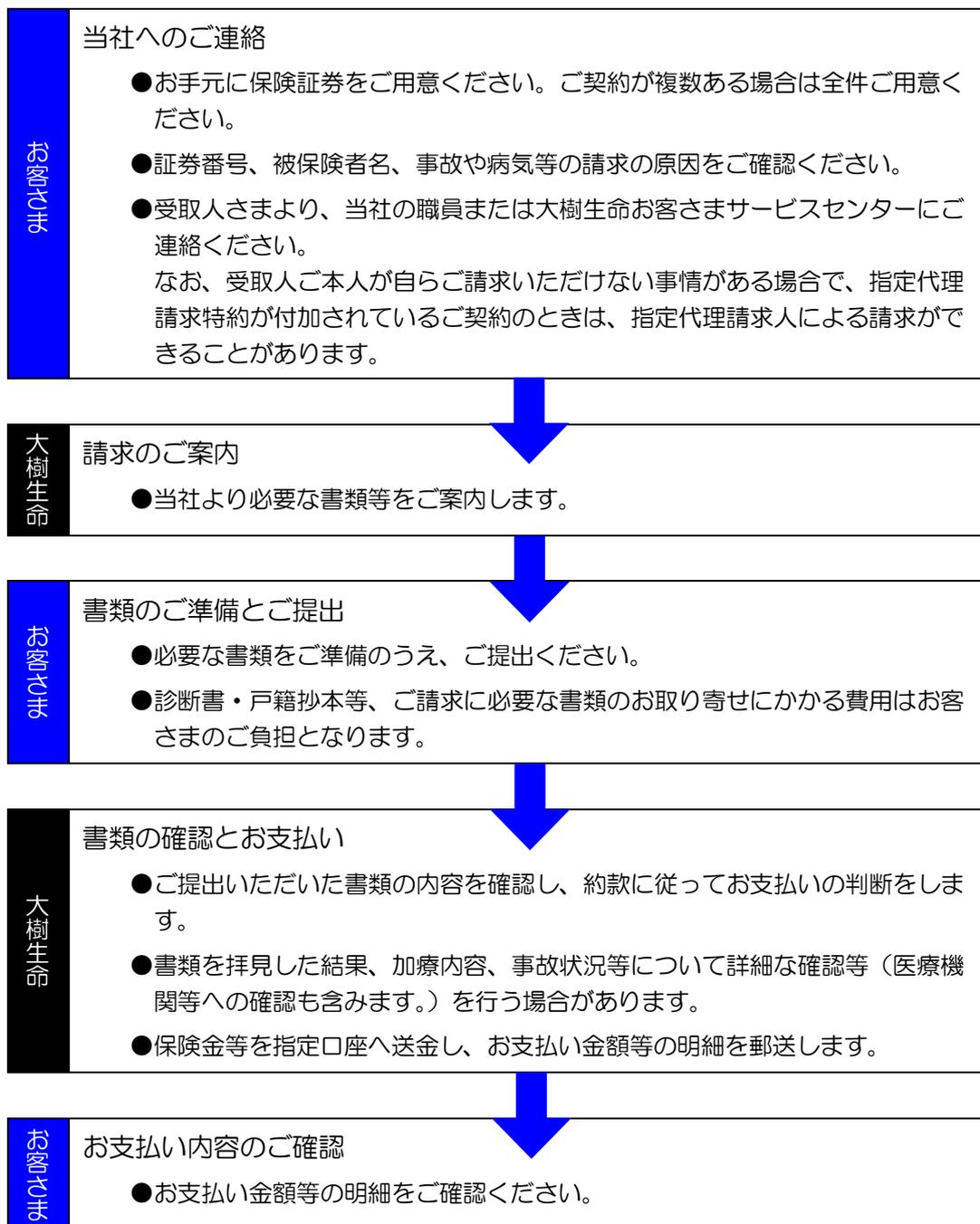
- 特約解約や特約が更新されないことによりセレクト数が減少した場合等は、特約の保険料が変更されることがあります。
- 総合医療特約016の入院給付日額または総合医療サポート特約023の特約給付金額を減額した場合は、入院給付日額または特約給付金額に応じて割引がなくなる場合があります。
- 以下の特約は医療保障セレクト割引の対象外です。

- | | |
|--------------------|-----------------|
| ◆ 災害入院特約016 | ◆ 特定臓器治療特約016 |
| ◆ 先進医療サポート特約016 | ◆ ガン治療サポート特約016 |
| ◆ 継続治療後収入サポート特約019 | ◆ 特定損傷特約016 |

Ⅲ. 諸手続き等について

1 保険金等の請求方法について

保険金・給付金等のご請求からお支払いまでには、以下のようなお手続きが必要になります。



2 受取人・住所等の変更に伴う諸手続きについて

次のような場合やご契約に関するお問い合わせやご相談がございましたら、当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにご連絡ください。

また、大樹生命マイページ（お客さま専用のWebサイト）でもご住所の変更、保険料振替口座の変更などのお手続きを承っております。

- ◆ ご契約者を変更するとき……………被保険者の同意および当社の承諾が必要です。
- ◆ 死亡給付受取人または指定代理請求人を変更するとき……………被保険者の同意が必要です。
- ◆ 死亡給付受取人が死亡されたとき……………新しい死亡給付受取人に変更するお手続きをしていただきます。
- ◆ ご住所を変更されたとき
- ◆ 改姓、改名されたとき
- ◆ 保険証券を紛失されたとき

- ご契約に関するご照会やご通知の際には、保険証券の証券番号、ご契約者と被保険者のお名前、契約日、住所、郵便番号を必ずお知らせください。

3 生命保険と税金について

本項では、2025年10月現在の税制に基づく税務のお取り扱いを記載しています。今後、税制の改正に伴い、お取り扱いが変わる場合があります。個別のお取り扱いについては、所轄の税務署等にご確認ください。

ア. 一般生命保険料控除・介護医療保険料控除

生命保険料控除制度は、一般生命保険料控除、介護医療保険料控除および個人年金保険料控除からなる制度で、1年間にお払い込みいただいた保険料の一定額が、所得税と住民税の対象となる所得から控除され、その分に応じて税金が軽減されます。この保険の特約は、その保障内容等に応じて一般生命保険料控除・介護医療保険料控除の対象または対象外となります。

(a) 一般生命保険料控除・介護医療保険料控除の対象となるご契約

- 納税する人が保険料を支払い、給付受取人がご本人あるいは配偶者またはその他の親族であるご契約です。

(b) 一般生命保険料控除・介護医療保険料控除の対象となる保険料

- 1月から12月までにお払い込みいただいた次の〈1〉および〈2〉の保険料です。
 - 〈1〉一般生命保険料控除の対象となる保険料
生存または死亡されたときに保険金等をお支払いする特約の保険料
 - 〈2〉介護医療保険料控除の対象となる保険料
疾病等により入院されたときなどに保険金等をお支払いする特約の保険料
- 上記〈1〉および〈2〉の保険料について「生命保険料控除証明書」を発行しますので、申告のときまで大切に保管してください。

(c) 控除額の計算方法

〈1〉 所得税の対象となる所得から控除される金額

- 一般生命保険料控除と介護医療保険料控除それぞれについて計算します。

| 控除の対象となる保険料 | 控除額 |
|----------------------------|---|
| 20,000円以下のとき | 全 額 |
| 20,000円を超え 40,000円以下のとき | (控除の対象となる保険料 $\times \frac{1}{2}$) + 10,000円 |
| 40,000円を超え 80,000円以下のとき | (控除の対象となる保険料 $\times \frac{1}{4}$) + 20,000円 |
| 80,000円を超えるとき | 一 律 40,000円 |

- 2026年分の一般生命保険料控除について、納税する人が2026年12月31日時点で23歳未満の扶養親族を有する場合には、次のとおり計算します。

| 控除の対象となる保険料 | 控除額 |
|-----------------------------|---|
| 30,000円以下のとき | 全 額 |
| 30,000円を超え 60,000円以下のとき | (控除の対象となる保険料 $\times \frac{1}{2}$) + 15,000円 |
| 60,000円を超え 120,000円以下のとき | (控除の対象となる保険料 $\times \frac{1}{4}$) + 30,000円 |
| 120,000円を超えるとき | 一 律 60,000円 |

- 一般生命保険料控除、介護医療保険料控除および個人年金保険料控除をあわせて120,000円が控除額の限度となります。

〈2〉 住民税の対象となる所得から控除される金額

- 一般生命保険料控除と介護医療保険料控除それぞれについて計算します。

| 控除の対象となる保険料 | 控除額 |
|----------------------------|---|
| 12,000円以下のとき | 全 額 |
| 12,000円を超え 32,000円以下のとき | (控除の対象となる保険料 $\times \frac{1}{2}$) + 6,000円 |
| 32,000円を超え 56,000円以下のとき | (控除の対象となる保険料 $\times \frac{1}{4}$) + 14,000円 |
| 56,000円を超えるとき | 一 律 28,000円 |

- 一般生命保険料控除、介護医療保険料控除および個人年金保険料控除をあわせて70,000円が控除額の限度となります。

イ. 保険金などの税法上のお取り扱い

①年金受給権の評価額
お支払いを受けるべき
年金についての税法上
の評価額をいいます。

(a) 保険金等の税法上のお取り扱いについて

- 保険金等に対する税金は、ご契約者（保険料負担者）、被保険者、受取人の関係によって、異なります。

〈1〉被保険者が死亡された場合で、保険金等（一時金）を受け取られたとき

| 契約内容 | 契約例 | | | 税の種類 |
|-------------------------|-----|------|-----|----------------------|
| | 契約者 | 被保険者 | 受取人 | |
| ご契約者と被保険者が同一人の場合 | 夫 | 夫 | 妻 | 相続税 |
| | 夫 | 夫 | 子 | |
| 受取人がご契約者自身の場合 | 夫 | 妻 | 夫 | 所得税 (一時所得) 住民税 |
| | 夫 | 子 | 夫 | |
| ご契約者、被保険者、受取人がそれぞれ異なる場合 | 夫 | 妻 | 子 | 贈与税 |
| | 夫 | 子 | 妻 | |

〈2〉被保険者が死亡された場合で、年金を受け取られたとき

| 契約内容 | 税の種類 | | |
|-------------------------|--------------------|---------------------|----------------------|
| | 被保険者死亡時 | 年金受取時 | 年金一括受取をされた場合 |
| ご契約者と被保険者が同一人の場合 | 年金受給権の 評価額①に相続税 | 所得税 (雑所得) 住民税 | 相続税 |
| 受取人がご契約者自身の場合 | — | 所得税 (雑所得) 住民税 | 所得税 (一時所得) 住民税 |
| ご契約者、被保険者、受取人がそれぞれ異なる場合 | 年金受給権の 評価額に贈与税 | 所得税 (雑所得) 住民税 | 贈与税 |

- 受取人がご契約者以外の場合、毎回受け取られた年金は課税部分と非課税部分に振り分けられ、課税部分にのみ所得税（雑所得）および住民税が課税されます。

(b) 保険金等の非課税扱いについて

- 傷害や疾病により支払われる保険金等は、受取人が被保険者の場合、全額非課税となります。

IV. その他生命保険に関するお知らせ

①FATCA
Foreign Account
Tax Compliance Act
の略。

②米国居住者

一般的に米国での滞在日数が183日以上の方をいいます。滞在日数は、対象年度（1月から12月を1年度とし、自己申告される年月日が属する年度を対象年度とします。）の滞在日数にその前年の滞在日数の3分の1に相当する日数と前々年の滞在日数の6分の1に相当する日数を加えて計算します。また、永住権所有者は米国居住者に含まれます。

③米国人所有の外国事業体

米国民（米国籍）または米国居住者に該当する実質的支配者（個人）が一人以上いる事業体をいいます。例えば、法人において米国民（米国籍）または米国居住者に該当する個人が、25%を超える議決権または価値を有する場合は、過年度の総所得のうち、投資所得が50%未満の事業体等一定の条件を満たす事業体は報告が免除されています。

IV. その他生命保険に関するお知らせ

個人情報のお取り扱いについて

ア. 個人情報保護基本方針について

- 当社の「個人情報保護基本方針」は、当社ホームページ（<https://www.taiju-life.co.jp/>）でご確認いただけます。

イ. 犯罪収益移転防止法に基づく取引時確認

- 当社では、保険契約の締結等の際、ご契約者の本人特定事項（氏名、住所、生年月日等）、取引を行う目的、職業または事業の内容等を確認しております。これは、お客さまの取引に関する記録の保存を行うことで、金融機関等がテロリズムの資金隠しに利用されたり、マネー・ローンダリングに利用されたりすることを防ぐことを目的としたものです。なお、お取引引き時に確認いたしましたお客さまの情報に変更があった場合は、当社までご連絡ください。

ウ. 米税法「外国口座税務コンプライアンス法」に基づく確認

(a) FATCAとは

- 「外国口座税務コンプライアンス法」（以下「FATCA^①」）といいます。）は、米国納税義務者による米国外の金融口座等を利用した租税回避を防ぐ目的で、米国外の金融機関に対し、お客さまが米国納税義務者であるかを確認すること等を求める米国の法律です。

(b) 米国納税義務者であるかの確認

- 当社では、FATCA実施に関する日米関係官庁間の声明に基づき、保険契約の締結等の際、当社所定の情報端末等のお手続き画面（書面によるお申し込みの場合は当社所定の書面）により、所定の米国納税義務者であるかをご契約者等に自己申告していただく方法で確認しています。ご契約者等が所定の米国納税義務者であるかを確認するため、各種証明書類（運転免許証、パスポート、登記簿謄本等の公的証明書等）をご提示またはご提出いただく場合があります。

(c) 米国納税義務者に該当する場合

- ご契約者等が次のような所定の米国納税義務者に該当する場合、米国内国歳入庁（IRS）宛にご契約情報等の報告を行います。このため、ご契約者等より所定の書類をご提出いただくほか、追加の証明書類をご提示またはご提出いただく場合があります。

| | |
|---------|---|
| 個人契約の場合 | 米国民（米国籍）、 米国居住者^② |
| 法人契約の場合 | 米国法人、米国以外で設立された金融機関、 米国人所有の外国事業体^③ 等 |

- ご契約期間中に、渡米等の環境の変化等によって、米国納税義務者に該当することとなった場合または該当しなくなった場合は、当社までご連絡ください。

工. 「非居住者に係る金融口座情報の自動的交換のための報告制度」に基づく確認

(a) 非居住者に係る金融口座情報の自動的交換のための報告制度とは

- 「非居住者に係る金融口座情報の自動的交換のための報告制度」は「租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律」に基づいて、お客さまに氏名・住所（名称・所在地）、居住地国等を記載した届出書を、生命保険会社へご提出いただくことを義務付けるとともに、生命保険会社に、お客さまからご提出いただいた届出書の記載事項等を確認し、一定のご契約情報等を国税庁に報告することを義務付ける制度です。
- 新規届出書の提出に応じていただけない、あるいは国税庁への報告に同意いただけない場合、生命保険会社は、生命保険契約の締結等を行わない場合があります。また、届出書に虚偽の記載を行った場合、新規届出書を提出されない場合には、罰則が科せられることがあります。

(b) 居住地国等の確認

- 当社では、居住地国等を確認するために、保険契約の締結やご契約者変更のお手続きの際にお客さまから居住地国等を記載した届出書をご提出いただいています。

(c) 居住地国が租税条約等により報告が必要とされている所定の外国に該当する場合

- ご契約者等の居住地国が租税条約等により報告が必要とされている所定の外国に該当する場合、国税庁にご契約情報等の報告を行います。また報告されたご契約情報等は、租税条約等の情報交換規定に基づき、各国税務当局と自動的に交換されることとなります。
- ご契約期間中に、居住地国に異動があった場合は、当社までご連絡ください。

「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査定時照会制度」に基づく 他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について

①復活
復活のほか、復旧のお取
り扱いも含みます。

当社は、生命保険制度が健全に運営され、保険金および入院給付金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」および「支払査定時照会制度」に基づき、次のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しております。

ア. 契約内容登録制度・契約内容照会制度

- お客さまのご契約内容が登録されることがあります。
- 当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、保険契約もしくは共済契約または特約付加（以下「保険契約等」といいます。）のお引き受けの判断あるいは保険金、給付金もしくは共済金等（以下「保険金等」といいます。）のお支払いの判断の参考とすることを目的として、「契約内容登録制度」（全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。）に基づき、当社の保険契約等に関する後述の登録事項を共同して利用しております。
- 保険契約等のお申し込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、保険契約等に関する後述の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、保険契約等をお引き受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。
- 一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約等のお申し込みがあった場合または保険金等のご請求があった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、保険契約等のお引き受けまたはこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。なお、登録の期間ならびにお引き受けおよびお支払いの判断の参考とさせていただく期間は、契約日、復活^①日、増額日または特約の中途付加日（以下「契約日等」といいます。）から5年間（被保険者が15歳未満の保険契約等については、「契約日等から5年間」と「契約日等から被保険者が15歳に到達するまでの期間」のいずれか長い期間）とします。
- 各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、保険契約等のお引き受けおよびこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とする以外に用いることはありません。また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。
- 当社の保険契約等に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。ご契約者または被保険者は、当社の定めるお手続きに従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次の（ア）～（オ）に記載の事由を理由とする場合、当社の定めるお手続きに従い、利用停止または消去を求めることができます。これら各お手続きの詳細については、大樹生命お客さまサービスセンターまたはお近くの当社窓口にお問い合わせください。
 - （ア）当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
 - （イ）当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
 - （ウ）本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合

- (エ) 当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれ大きい場合
- (オ) 本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

【登録事項】

- 〈1〉 保険契約者ならびに被保険者の氏名^②、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
- 〈2〉 普通死亡保険金の金額^③
- 〈3〉 入院給付金の種類および入院給付金の日額または入院給付金の一時金額
- 〈4〉 災害死亡保険金の金額
- 〈5〉 がん給付金の一時金額^④
- 〈6〉 就業不能保障給付金の月額^⑤
- 〈7〉 先進医療保障給付の件数
- 〈8〉 契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
- 〈9〉 取扱会社名

※2024年4月1日以降に復活、増額または特約の中途付加、内容変更のお申し込みがあった場合、お申し込みの対象となる証券番号に紐づくすべての主契約・特約のうち、上記〈2〉～〈7〉に該当する主契約・特約が登録対象となります。

- その他、正確な情報の把握のため、ご契約およびお申し込みの状態に関して相互に照会することがあります。
- 「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（<https://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。
- 「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」の最新の内容については、当社ホームページ（https://www.taiju-life.co.jp/personal/seiho/contract_detail.htm）をご確認ください。

②氏名

保険契約者が法人の場合は、法人の名称となります。

③普通死亡保険金の金額

被保険者が死亡されたときにお支払いする保険金等の金額のことをいいます。次の保険金等の金額等を含みます。

- ・死亡年金の換算保障額
- ・死亡給付金額

④がん給付金の一時金額

次の保険金額等が該当します。

- ・障がいサポート年金の換算保障額
- ・障がい保険金額
- ・特定疾病保険金額

⑤就業不能保障給付金の月額

次の保険金額等が該当します。

- ・継続治療後収入サポート給付金の特約給付月額

イ. 支払査定時照会制度

- 保険金等のご請求に際し、お客さまのご契約内容等を照会させていただくことがあります。
- 当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等（以下「保険契約等」といいます。）の解除、取消もしくは無効の判断（以下「お支払い等の判断」といいます。）の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する後述の相互照会事項記載の情報を共同して利用しております。
- 保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます。）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、一般社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会し、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること（以下「相互照会」といいます。）があります。相互照会される情報は後述のものに限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。
- 当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。ご契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定めるお手続きに従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次の（ア）～（オ）に記載の事由を理由とする場合、当社の定めるお手続きに従い、当該情報の利用停止または消去を求めることができます。これら各お手続きの詳細については、大樹生命お客さまサービスセンターまたはお近くの当社窓口にお問い合わせください。
 - （ア）当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
 - （イ）当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
 - （ウ）本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
 - （エ）当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きい場合
 - （オ）本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

【相互照会事項】

次の事項が相互照会されます。ただし、契約消滅後5年を経過したご契約に係るものは除きます。

- 〈1〉被保険者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡までとします。）
- 〈2〉保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故（左記の事項は、照会を受けた日から5年以内のものとしします。）
- 〈3〉保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、**死亡保険金等受取人の氏名**®および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

- 上記相互照会事項において、被保険者、保険事故、保険種類、保険契約者、死亡保険金、給付金日額、保険料とあるのは、共済契約においてはそれぞれ、被共済者、共済事故、共済種類、共済契約者、死亡共済金、共済金額、共済掛金と読み替えます。
- 「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（<https://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。
- 「支払査定時照会制度」の最新の内容については、当社ホームページ（https://www.taiju-life.co.jp/personal/seiho/payment_audit.htm）をご確認ください。

®死亡保険金等受取人の氏名
死亡保険金等受取人が法人の場合は、法人の名称となります。

保険会社の業務又は財産の状況の変化による 保険金額等の削減について

- 保険会社の業務又は財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。
- 生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

生命保険契約者保護機構について

当社は、「生命保険契約者保護機構」（以下、「保護機構」といいます。）に加入しております。保護機構の概要は、以下のとおりです。

- 保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引き受け、補償対象保険金の支払いに係る資金援助及び保険金請求権等の買い取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
- 保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。
- 保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定（※1）に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約（※2）を除き、責任準備金等（※3）の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金・年金等の90%が補償されるものではありません。（※4））。なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

※1 特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定することとなります。）。

※2 破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率（注1）を超えていた契約を指します（注2）。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

高予定利率契約の補償率

$$=90\%-\{(過去5年間における各年の予定利率-基準利率)の総和\div 2\}$$

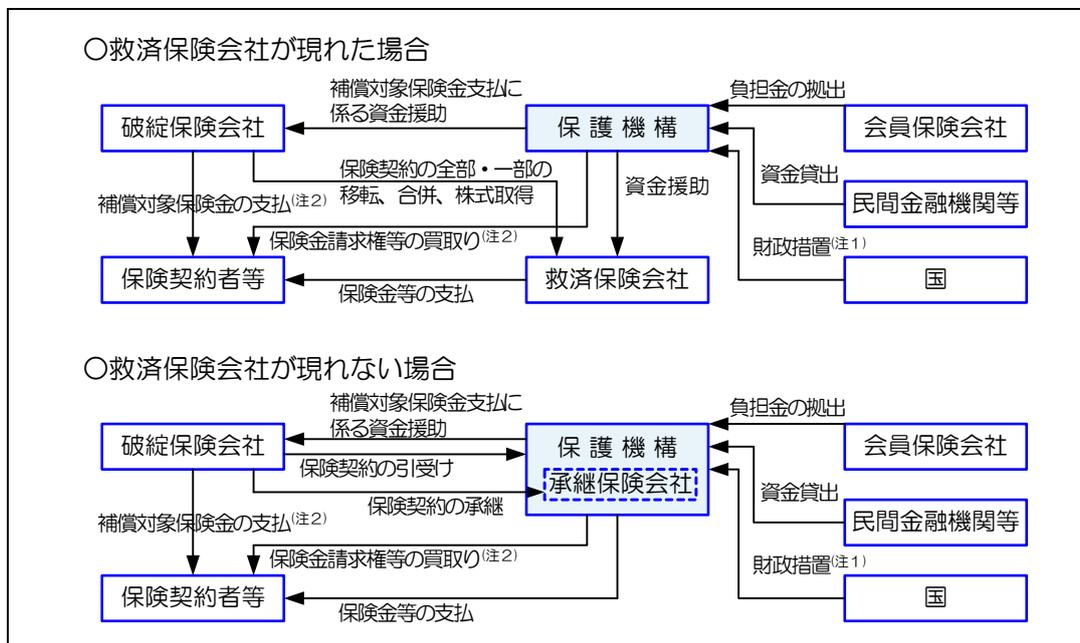
（注1）基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社又は保護機構のホームページで確認できます。

（注2）一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者ごとに予定利率が異なる場合には、被保険者ごとに独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者ごとに高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

※3 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払いに備え、保険料や運用収益などを財源として積み立てている準備金等をいいます。

※4 個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その90%が補償されるものではありません。

<仕組みの概略図>



(注1) 上記の「財政措置」は、2027年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の抛出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払い、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買取ることを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります(高予定利率契約については、※2に記載の率となります。)

●補償対象契約の範囲・補償対象契約の補償限度等を含め、本掲載内容はすべて現在の法令に基づいたものであり、今後、法令の改正により変更される可能性があります。

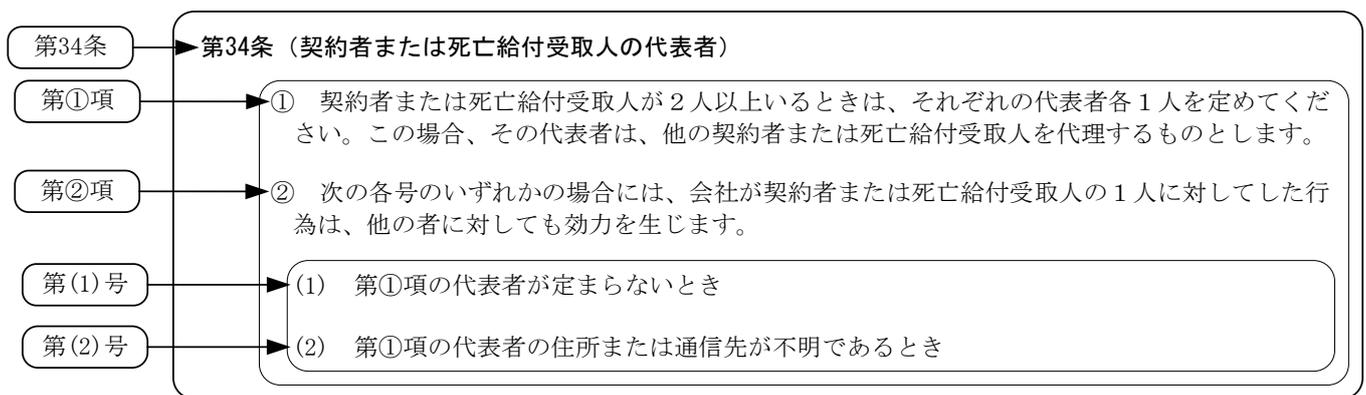
生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取り扱いに関するお問い合わせ先
 生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820
 月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時～正午、午後1時～午後5時
 ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

約 款

- 「約款」は、ご契約についてのとりきめを記載したものです。
- 契約締結後に特約を締結する際は、特約締結時における特約条項が適用されます。

●約款では、基本的に条・項・号を用いて規定しております。

(例) 無配当保障セレクト保険普通保険約款 第34条 (契約者または死亡給付受取人の代表者) の規定の場合



定期保険特約016目次

| | | | |
|------------|------------|------------|-------------------|
| この特約の主な内容 | | 3. この特約の取扱 | |
| 1. 用語の意義 | | 第5条 | 特約の締結 |
| 第1条 | 用語の意義 | 第6条 | 特約の保険期間および保険料払込期間 |
| 2. この特約の給付 | | 第7条 | 特約の更新 |
| 第2条 | 死亡保険金の支払 | 第8条 | 保険期間または保険料払込期間の変更 |
| 第3条 | 高度障害保険金の支払 | 第9条 | 特約の払いもどし金 |
| 第4条 | 特約保険料の払込免除 | 別表 請求書類 | |

定期保険特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、被保険者が死亡したときまたは所定の高度障害状態になったときに死亡保険金または高度障害保険金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。
- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|------------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |
| (6) 保険金 | 死亡保険金または高度障害保険金のことをいいます。 |

2. この特約の給付

第2条（死亡保険金の支払）

- ① 会社は、この特約の死亡保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (死亡保険金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても死亡保険金を支払わない場合) |
|-------|------------------------|--------|---------|--|
| 死亡保険金 | 被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき | 特約保険金額 | 死亡給付受取人 | 被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ア) 責任開始の日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 (イ) 契約者の故意 (ウ) 死亡給付受取人の故意 (エ) 戦争その他の変乱 |

- ② この特約の死亡保険金について、死亡給付受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたときには、会社は、その受取人が受け取るべき金額を支払わず、その金額を除いた残額を他の受取人に支払います。この場合、支払わない部分の責任準備金を第9条（特約の払いもどし金）の規定により契約者に支払います。
- ③ 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合でも、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の死亡保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ④ 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、死亡保険金を支払います。

第3条（高度障害保険金の支払）

- ① 会社は、この特約の高度障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (高度障害保険金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても高度障害保険金を支払わない場合) |
|---------|---|--------|-----------|--|
| 高度障害保険金 | 被保険者が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高度障害状態*になったとき | 特約保険金額 | 傷害疾病給付受取人 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

- ② 第①項の高度障害保険金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時前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責任開

始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、高度障害保険金を支払わず、死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。
- ⑤ 被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑥ 被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表2に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、高度障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。
- ⑦ この特約の高度障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第4条（特約保険料の払込免除）

- ① この特約の保険料の払込免除は、次に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

* 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

- ② 第①項の保険料払込免除の事由には、責任開始時にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時に発生した傷害を直接の原因として責任開始時以後に障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害を責任開始時以後に発生したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害について、被保険者が責任開始時に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ この特約の保険料の払込が免除された後の払いもどし金（第9条）は、この特約の経過した年月数によって計算します。
- ⑤ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって障害状態になった場合でも、それらの事由によって障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

3. この特約の取扱

第5条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第6条（特約の保険期間および保険料払込期間）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 契約者は、この特約の保険期間を歳満期で定めない場合には、会社の定める範囲内で、特約の更新（第7条）の規定によりこの特約が更新される場合の限度となる年齢（以下「更新限度年齢」といいます。）を指定してください。
- ③ 契約者は、この特約の更新（第7条）の際、会社の承諾を得て、会社の定める範囲内で、第②項の更新限度年齢を変更することができます。

第7条（特約の更新）

- ① 次の各号に定める条件をすべて満たす場合には、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、契約者があらかじめ指定した更新限度年齢の範囲内であること
 - (2) この特約に死亡保障等条件付保険特約が付加されていないこと。ただし、削減支払法のみが適用されている場合で、削減期間経過後であるときは、死亡保障等条件付保険特約が付加されていないものとして取り扱います。

- (3) この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと
- ② 更新後のこの特約の特約保険金額は、更新前のこの特約の特約保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約保険金額を変更して更新することができます。
- ③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第(1)号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑦ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱いません。
- (1) 死亡保険金の支払（第2条）
 - (2) 高度障害保険金の支払（第3条）
 - (3) 特約保険料の払込免除（第4条）
 - (4) 告知義務（主約款）
 - (5) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (6) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑩ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第8条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第9条（特約の払いもどし金）

この特約の払いもどし金は、次に定めるとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

| 払いもどし事由 | 払いもどし金額 | 受取人 |
|--|-----------------------------------|-----|
| 被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき (第2条) | 保険料を払い込んだ年月数* によって計算したこの特約の責任準備金額 | 契約者 |
| 被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の責任準備金を払いもどしません。 | | |

- * **保険料を払い込んだ年月数** 主約款の規定により、この特約の未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされる場合、その保険料相当額に対応する期間については、保険料を払い込んだ年月数に含めません。

(2025年8月改定)

別表

請求書類

| 項目 | | 必要書類 |
|--|---------------------|---|
| 1 | 死亡保険金 (第2条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 死亡給付受取人の戸籍抄本 (5) 死亡給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 2 | 高度障害保険金 (第3条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 3 | 特約保険料の払込免除 (第4条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| 4 | 特約の払いもどし金 (第9条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 |
| 会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。 | | |

災害割増特約016目次

| | |
|--|--|
| <p>この特約の主な内容</p> <p>1. 用語の意義</p> <p>第1条 用語の意義</p> <p>2. この特約の給付</p> <p>第2条 災害死亡保険金の支払 第3条 災害高度障害保険金の支払 第4条 特約保険料の払込免除</p> <p>3. この特約の取扱</p> <p>第5条 特約の締結</p> | <p>第6条 特約の保険期間および保険料払込期間 第7条 特約の復活 第8条 特約の更新 第9条 特約保険金額の減額 第10条 保険期間または保険料払込期間の変更 第11条 特約の消滅 第12条 特約の払いもどし金</p> <p>別表1 対象となる感染症 別表2 請求書類</p> |
|--|--|

災害割増特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、被保険者が不慮の事故等により死亡したときまたは所定の高度障害状態になったときに災害死亡保険金または災害高度障害保険金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。
- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|-----------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 保険金 | 災害死亡保険金または災害高度障害保険金のことをいいます。 |
| (6) 保険金等 | 主約款に定める保険金等をいいます。 |

2. この特約の給付

第2条（災害死亡保険金の支払）

- ① 会社は、この特約の災害死亡保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (災害死亡保険金を 支払う場合) | 支払 金額 | 受 取 人 | 免責事由 (支払事由に該当しても災害死亡 保険金を支払わない場合) |
|---------------------------------|--|----------|-------------|--|
| 災 害 死 亡 保 険 金 | 被保険者が次のいずれかに該当したとき (ア) 責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に死亡したとき (イ) 責任開始時以後に発病した感染症* を直接の原因としてこの特約の保険期間中に死亡したとき | 特約保険金額 | 死亡給付受取人 | 被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 死亡給付受取人の故意または重大な過失 (エ) 被保険者の犯罪行為 (オ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (カ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (キ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ク) 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 (ケ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
* 感染症 別表1に定める疾病をいいます。

- ② 被保険者が、責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害または発病した感染症を直接の原因として責任開始時以後に死亡した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその感染症を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその感染症に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその感染症に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその感染症について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその感染症による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ③ この特約の災害死亡保険金について、死亡給付受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意または重大な過失によって被保険者を死亡させたときには、会社は、その受取人が受け取るべき金額を支払わず、その金額を除いた残額を他の受取人に支払います。
- ④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって死亡した場合でも、それらの事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害死亡保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

- ⑤ 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、災害死亡保険金を支払います。

第3条（災害高度障害保険金の支払）

- ① 会社は、この特約の災害高度障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支 払 事 由 (災害高度障害保険金を 支払う場合) | 支払 金額 | 受 取 人 | 免 責 事 由 (支払事由に該当しても災害高度障害 保険金を支払わない場合) |
|---|--|----------------------------|---|---|
| 災 害 高 度 障 害 保 険 金 | <p>被保険者が次のいずれかに該当したとき</p> <p>(ア) 責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に高度障害状態* になったとき</p> <p>(イ) 責任開始時以後に発病した感染症* を直接の原因として、この特約の保険期間中に高度障害状態になったとき</p> | 特 約 保 険 金 額 | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | <p>被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき</p> <p>(ア) 契約者の故意または重大な過失</p> <p>(イ) 被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(ウ) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(キ) 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</p> <p>(ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱</p> |

- * 不 慮 の 事 故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 感 染 症 別表1に定める疾病をいいます。
- * 高 度 障 害 状 態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

- ② 第①項の災害高度障害保険金の支払事由には、責任開始時にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した感染症を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時に発生した不慮の事故による傷害または発病した感染症を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその感染症を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその感染症に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその感染症に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害またはその感染症について、被保険者が責任開始時に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその感染症による症状について、契約者または被保険者が責任開始前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害高度障害保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑤ 被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表2に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、災害高度障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

⑥ この特約の災害高度障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みません。）には、この特約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第4条（特約保険料の払込免除）

① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | (1) 被保険者が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料払込期間中に高度障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |
| | (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

* 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

- ② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

| 項目 | 内容 |
|-------------------------|--|
| (1) 第①項第(1)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限りません。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合 |
| (2) 第①項第(2)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になった場合 |

- ③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

3. この特約の取扱

第5条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、会社の定める特約とあわせて契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第6条（特約の保険期間および保険料払込期間）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 契約者は、この特約の保険期間を歳満期で定めない場合には、会社の定める範囲内で、特約の更新（第8条）の規定によりこの特約が更新される場合の限度となる年齢（以下「更新限度年齢」といいます。）を指定してください。
- ③ 契約者は、この特約の更新（第8条）の際、会社の承諾を得て、会社の定める範囲内で、第②項の更新限度年齢を変更することができます。

第7条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている会社の定める特約の復活を承諾したときに限り、この特約の復活の取扱をします。

第8条（特約の更新）

- ① 次の各号に定める条件をすべて満たす場合には、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、契約者があらかじめ指定した更新限度年齢の範囲内であること
 - (2) この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと
- ② 更新後のこの特約の特約保険金額は、更新前のこの特約の特約保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約保険金額を変更して更新することができます。
- ③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第(1)号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑦ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱いません。
 - (1) 災害死亡保険金の支払（第2条）
 - (2) 災害高度障害保険金の支払（第3条）
 - (3) 特約保険料の払込免除（第4条）
 - (4) 告知義務（主約款）
 - (5) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (6) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑩ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第9条（特約保険金額の減額）

- ① 契約に付加されている会社の定める特約が解約されまたはその保険金等の額が減額されたときは、この特約の特約保険金額は、会社の定める方法によって減額されます。
- ② 契約に付加されている会社の定める特約の保険期間が満了（更新される場合を除きます。）した場合またはその保険金等の額を変更して更新される場合には、この特約の特約保険金額は、会社の定める方法によって減額されます。

第10条（保険期間または保険料払込期間の変更）

保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第11条（特約の消滅）

契約に付加されている会社の定める特約がすべて消滅（更新される場合を除きます。）し

た場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第12条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

(2025年8月改定)

別表1 対象となる感染症

巻末の「別表」中、「対象となる感染症」をご参照ください。

別表2

請求書類

| 項 目 | | 必 要 書 類 |
|--|---------------------|---|
| 1 | 災害死亡保険金 (第2条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (5) 死亡給付受取人の戸籍抄本 (6) 死亡給付受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券 |
| 2 | 災害高度障害保険金 (第3条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (5) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (6) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券 |
| 3 | 特約保険料の払込免除 (第4条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| 会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。 | | |

傷害特約016目次

| | |
|-------------------|------------------------|
| この特約の主な内容 | |
| 1. 用語の意義 | 第7条 特約の保険期間および保険料払込期間 |
| 第1条 用語の意義 | 第8条 特約の復活 |
| 2. この特約の給付 | 第9条 特約の更新 |
| 第2条 災害死亡保険金の支払 | 第10条 災害保険金額の減額 |
| 第3条 障害給付金の支払 | 第11条 保険期間または保険料払込期間の変更 |
| 第4条 障害給付金の給付限度 | 第12条 特約の消滅 |
| 第5条 特約保険料の払込免除 | 第13条 特約の払いもどし金 |
| 3. この特約の取扱 | 別表1 障害給付金 |
| 第6条 特約の締結 | 別表2 身体の同一部位 |
| | 別表3 対象となる感染症 |
| | 別表4 請求書類 |

傷害特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、被保険者が不慮の事故等により死亡したときまたは所定の障害状態になったときに災害死亡保険金または障害給付金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。
- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|-----------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 保険金等 | 主約款に定める保険金等をいいます。 |

2. この特約の給付

第2条（災害死亡保険金の支払）

① 会社は、この特約の災害死亡保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (災害死亡保険金を 支払う場合) | 支払 金額 | 受 取 人 | 免責事由 (支払事由に該当しても災害死亡 保険金を支払わない場合) |
|-------------|--|----------------|---------------------------------|--|
| 災害死亡 保険金 | 被保険者が次のいずれかに 該当したとき (ア) 責任開始時以後に発生 した不慮の事故* による 傷害を直接の原因とし て、その事故の日からそ の日を含めて180日以内 で、かつ、この特約の保 険期間中に死亡したとき (イ) 責任開始時以後に発 病した感染症* を直接の原 因としてこの特約の保 険期間中に死亡したとき | 災害保 険金 額 | 死 亡 給 付 受 取 人 | 被保険者が次のいずれかによ って死亡したとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 死亡給付受取人の故意または重大 な過失 (エ) 被保険者の犯罪行為 (オ) 被保険者の精神障害を原因とする 事故 (カ) 被保険者の泥酔の状態を原因とす る事故 (キ) 被保険者が法令に定める運転資格 を持たないで運転している間に生じ た事故 (ク) 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 (ケ) 地震、噴火、津波または戦争その 他の変乱 |

* 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 感染症 別表3に定める疾病をいいます。

② 被保険者が、責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害または発病した感染症を直接の原因として責任開始時以後に死亡した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその感染症を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

(1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその感染症に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその感染症に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

(2) その傷害またはその感染症について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその感染症による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。

③ この特約の災害死亡保険金を支払う場合に、障害給付金について、次の各号のいずれかに該当する事実があるときは、災害保険金額にその該当する給付割合を乗じて得られる金額の合計額を災害保険金額から差し引きます。

(1) 災害死亡保険金の支払事由となった同一の不慮の事故による障害給付金をすでに支払っているとき

(2) 災害死亡保険金の支払事由となった同一の不慮の事故による障害給付金の支払請求を受け、まだ支払っていないとき

- ④ この特約の災害死亡保険金について、死亡給付受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意または重大な過失によって被保険者を死亡させたときには、会社は、その受取人が受け取るべき金額を支払わず、その金額を除いた残額を他の受取人に支払います。
- ⑤ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって死亡した場合でも、それらの事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害死亡保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑥ 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、災害死亡保険金を支払います。

第3条（障害給付金の支払）

- ① 会社は、この特約の障害給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (障害給付金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても障害給付金を支払わない場合) |
|-----------------------|--|--------|---|--|
| 障 害 給 付 金 | 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故*による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に障害状態*になったとき | 別表1の金額 | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 障害状態 別表1に定める身体障害の状態をいいます。

- ② 被保険者が、責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として責任開始時以後に障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害を責任開始時以後に発生したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ③ この特約の災害死亡保険金が支払われたときには、会社は、その支払後に災害死亡保険金の支払事由となった同一の不慮の事故による障害給付金の請求を受けても、これを支払いません。

- ④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって障害状態になった場合でも、それらの事由によって障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の障害給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑤ 被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、別表1に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、障害給付金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

第4条 (障害給付金の給付限度)

この特約による障害給付金の支払は、その支払割合を通算して100%をもって限度とします。

第5条 (特約保険料の払込免除)

- ① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | (1) 被保険者が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料払込期間中に高度障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |
| | (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

- * 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。
 * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
 * 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

| 項目 | 内容 |
|-------------------------|---|
| (1) 第①項第(1)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合 |
| (2) 第①項第(2)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になった場合 |

③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

(1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

(2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。

④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

3. この特約の取扱

第6条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、会社の定める特約とあわせて契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第7条（特約の保険期間および保険料払込期間）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 契約者は、この特約の保険期間を歳満期で定めない場合には、会社の定める範囲内で、特約の更新（第9条）の規定によりこの特約が更新される場合の限度となる年齢（以下「更新限度年齢」といいます。）を指定してください。
- ③ 契約者は、この特約の更新（第9条）の際、会社の承諾を得て、会社の定める範囲内で、第②項の更新限度年齢を変更することができます。

第8条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている会社の定める特約の復活を承諾したときに限り、この特約の復活の取扱をします。

第9条（特約の更新）

- ① 次の各号に定める条件をすべて満たす場合には、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、契約者があらかじめ指定した更新限度年齢の範囲内であること
 - (2) この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと
- ② 更新後のこの特約の災害保険金額は、更新前のこの特約の災害保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の災害保険金額を変更して更新することができます。
- ③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第(1)号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑦ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱いません。
 - (1) 災害死亡保険金の支払（第2条）
 - (2) 障害給付金の支払（第3条）
 - (3) 特約保険料の払込免除（第5条）
 - (4) 告知義務（主約款）
 - (5) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (6) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑨ この特約が更新された場合、給付限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の支払割合を算入するものとします。
- ⑩ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑪ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第10条（災害保険金額の減額）

契約に付加されている会社の定める特約が解約されまたはその保険金等の額が減額されたときは、この特約の災害保険金額は、会社の定める方法によって減額されます。

第11条（保険期間または保険料払込期間の変更）

保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第12条（特約の消滅）

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) 契約に付加されている会社の定める特約がすべて消滅（保険期間が満了した場合または更新される場合を除きます。）したとき
- (2) 被保険者が死亡したとき。この場合、契約者は、すみやかに必要書類（別表4）を提出して会社に通知してください。

第13条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

(2025年8月改定)

別表 1

障害給付金

障害給付金は、災害保険金額にその身体障害の状態が該当する種目に対応する給付割合を乗じて得られる金額とします。

| 等級 | 身 体 障 害 | 給付割合 |
|----|--|------|
| 1級 | 1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの | 100% |
| 2級 | 8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの 9. 10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 10. 1肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1肢に第3級の13から15までまたは第4級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの | 70% |
| 3級 | 12. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 13. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 14. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 15. 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの 16. 10足指を失ったもの 17. 脊柱 <small>せきちゅう</small> に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの | 50% |
| 4級 | 18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの 19. 言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの 20. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21. 1上肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 22. 1下肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 23. 1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの 24. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）のうち少くとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの 25. 1手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの 26. 10足指の用を全く永久に失ったもの 27. 1足の5足指を失ったもの | 30% |

| 等級 | 身 体 障 害 | 給付割合 |
|---|---|------|
| 5級 | 28. 1上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 29. 1下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 30. 1手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）を失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の3手指を失ったもの 31. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）の用を全く永久に失ったもの 32. 1足の5足指の用を全く永久に失ったもの 33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの 34. 1耳の聴力を全く永久に失ったもの 35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの 36. 脊柱（頸椎を除く）に運動障害を永久に残すもの | 15% |
| 6級 | 37. 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 38. 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 39. 1下肢を永久に3センチ以上短縮したもの 40. 1手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）の用を全く永久に失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の2手指もしくは3手指の用を全く永久に失ったもの 41. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）以外の1手指または2手指を失ったもの 42. 1足の第1指（母指）または他の4足指を失ったもの 43. 1足の第1指（母指）を含んで3足指以上の用を全く永久に失ったもの | 10% |
| (1) 身体障害の状態が上記の2種目以上に該当するときは、その給付割合は、それぞれの身体障害の状態が該当する種目に対応する給付割合の合計の割合とします。ただし、身体の同一部位* に2種目以上の身体障害の状態が生じたときは、その給付割合は、そのうち最も上位の種目に対応する給付割合とします。 (2) すでに上記の身体障害のあった身体の同一部位に新たに身体障害が生じたときは、その給付割合は、すでにあった身体障害を含めた新たな身体障害の状態が該当する最も上位の種目に対応する給付割合からすでにあった身体障害の状態に対応する給付割合（2種目以上に該当するときは、その最も上位の種目に対応する給付割合）を差し引いて得られる割合とします。 | | |

* 身体の同一部位 別表2に定めるとおりです。

備考（別表1）

1. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず常に他人の介護を要する状態をいいます。

2. 日常生活動作が著しく制限されるもの

「日常生活動作が著しく制限されるもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のほとんどが自力では困難で、その都度他人の介護を要する状態をいいます。

3. 眼の障害（視力障害）

(1) 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。

(2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。

(3) 「視力に著しい障害を永久に残すもの」とは、視力が0.06以下になって回復の見込のない場合

をいいます。

- (4) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

4. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
- (ア) 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合
- (イ) 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
- (ウ) 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「言語の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、語音構成機能障害、脳言語中枢の損傷、発声器官の障害のため、身振り、書字その他の補助動作がなくては、音声言語による意志の疎通が困難となり、その回復の見込がない場合をいいます。
- (3) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。
- (4) 「そしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、かゆ食またはこれに準ずる程度の飲食物以外のものはとることができず、その回復の見込のない場合をいいます。

5. 耳の障害（聴力障害）

- (1) 聴力の測定は、日本産業規格に準拠したオーディオメータで行います。
- (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数 500、1,000、2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a、b、c デシベルとしたとき、

$$\frac{1}{4} (a + 2b + c)$$

の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

- (3) 「聴力に著しい障害を永久に残すもの」とは、上記(2)の $\frac{1}{4} (a + 2b + c)$ の値が70デシベル以上（40cmを超えると話声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

6. 鼻の障害

- (1) 「鼻を欠損し」とは、鼻軟骨の2分の1以上を欠損した場合をいいます。
- (2) 「機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、両側の鼻呼吸困難またはきゅう覚脱失で、その回復の見込のない場合をいいます。

7. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、その回復の見込のない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、その回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
- (3) 「関節の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、関節の運動範囲が、生理的運動範囲の2分の1以下で、その回復の見込のない場合をいいます。

8. 脊柱の障害

- (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部から見て明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。
- (3) 「脊柱（頸椎を除く）の運動障害」とは、胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の3分の2以下に制限された場合をいいます。

9. 手指の障害

- (1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につき、それぞれ等級を定めてこれを合せることはありません。
- (2) 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指においては近位指節間関節以上で失ったものをいいます。
- (3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。

10. 足指の障害

- (1) 「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。
- (2) 「足指の用を全く永久に失ったもの」とは、第1指（母指）は末節の2分の1以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失った場合または中足指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の完全強直で、その回復の見込のない場合をいいます。

別表2

身体の同一部位

- (1) 1上肢については、肩関節以下すべて同一部位とします。
- (2) 1下肢については、また関節以下すべて同一部位とします。
- (3) 眼については、両眼を同一部位とします。
- (4) 耳については、両耳を同一部位とします。
- (5) 脊柱については、頸椎以下をすべて同一部位とします。
- (6) 別表1の第1級の4、5、6もしくは7、第2級の8、9もしくは10、第3級の16または第4級の26の障害に該当する場合には、両上肢、両下肢、1上肢と1下肢、10手指または10足指をそれぞれ同一部位とします。

身体部位の名称は主約款と同一です。

別表3 対象となる感染症

巻末の「別表」中、「対象となる感染症」をご参照ください。

別表 4

請求書類

| 項目 | | 必要書類 |
|--|---------------------|---|
| 1 | 災害死亡保険金 (第2条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (5) 死亡給付受取人の戸籍抄本 (6) 死亡給付受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券 |
| 2 | 障害給付金 (第3条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 3 | 特約保険料の払込免除 (第5条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| 4 | 被保険者の死亡通知 (第12条) | (1) 会社所定の通知書 (2) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (3) 契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 |
| 会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。 | | |

総合障害サポート年金特約016目次

| | |
|--------------------------|--------------------------------|
| この特約の主な内容 | |
| 1. 用語の意義 | |
| 第1条 | 用語の意義 |
| 2. 年金の種類および年金支払期間 | |
| 第2条 | 年金の種類および年金支払期間 |
| 3. この特約の給付 | |
| 第3条 | 高度障害サポート年金の支払 |
| 第4条 | 障害サポート年金の支払 |
| 第5条 | 死亡年金の支払 |
| 第6条 | 特約保険料の払込免除 |
| 第7条 | 給付受取人によるこの特約上の権利および義務の承継 |
| 第8条 | 年金の前払 |
| 第9条 | 年金の年金証書の交付および請求手続 |
| 4. この特約の取扱 | |
| 第10条 | 特約の締結 |
| 第11条 | 特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込 |
| 第12条 | 支払事由が生じた場合の未払込の払込保険料の取扱 |
| 第13条 | 未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし |
| 第14条 | 特約の失効 |
| 第15条 | 特約の更新 |
| 第16条 | 特約の解約 |
| 第17条 | 特約年金月額額の減額 |
| 第18条 | 保険期間、保険料払込期間、年金の種類または年金支払期間の変更 |
| 第19条 | 年金を受け取るべき者が複数の場合の取扱 |
| 第20条 | 重大事由による解除 |
| 第21条 | 給付受取人による特約の存続 |
| 第22条 | 特約の払いもどし金 |
| 第23条 | 法令等の改正に伴う支払事由の変更 |
| 別表1 | 対象となる悪性新生物 |
| 別表2 | 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中 |
| 別表3 | 対象となる手術 |
| 別表4 | 病院または診療所 |
| 別表5 | 公的介護保険制度 |
| 別表6 | 要介護2以上 |
| 別表7 | 要介護状態 |
| 別表8 | 請求書類 |

総合障害サポート年金特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、所定の期間、毎月、次の年金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。

| 名称 | 給付の内容 |
|----------------|---|
| (1) 高度障害サポート年金 | 会社は、被保険者が所定の高度障害状態になったときに高度障害サポート年金を支払います。 |
| (2) 障害サポート年金 | 会社は、被保険者が次の(ア)から(カ)のいずれかに該当したときに障害サポート年金を支払います。 (ア) 悪性新生物に罹患したと診断確定されたとき (イ) 急性心筋梗塞に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき (ウ) 脳卒中に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき (エ) 公的介護保険制度に基づく要介護2以上の状態または所定の要介護状態になったとき (オ) 身体障害者福祉法に基づく所定の状態となり、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とき (カ) 不慮の事故により所定の障害状態になったとき |
| (3) 死亡年金 | 会社は、被保険者が死亡したときに死亡年金を支払います。 |

- ② この特約の保険料払込期間中にこの特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|------------|---|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |
| (6) 年金 | 高度障害サポート年金、障害サポート年金または死亡年金のことをいいます。 |
| (7) 年金支払日 | 高度障害サポート年金、障害サポート年金または死亡年金を支払う日のことをいいます。 |
| (8) 未払年金 | 支払われることが確定している年金のうち、年金支払日が到来していない年金のことをいいます。 |
| (9) 特約年金月額 | 年金を支払う場合の基準となる金額として、特約の締結の際、会社の定める金額の範囲内で契約者の申出によって定めた金額をいいます。ただし、特約締結後にその金額が変更されたときは、変更後の金額をいいます。 |
| (10) 生存判定日 | 高度障害サポート年金または障害サポート年金を支払うために、会社が被保険者の生存を判定する日をいい、被保険者が高度障害サポート年金または障害サポート年金の支払事由に該当した日の年単位の応当日（それぞれ応当日がない場合は、その月の末日）とします。 |
| (11) 給付受取人 | 死亡給付受取人または傷害疾病給付受取人のことをいいます。 |

2. 年金の種類および年金支払期間

第2条（年金の種類および年金支払期間）

- ① この特約の高度障害サポート年金または障害サポート年金の年金の種類および年金支払期間は、次の各号のいずれかとし、この特約の締結の際、契約者の申出によって定めます。

| 年金の種類 | 年金支払期間 |
|----------|---|
| (1) 終身年金 | 第1回年金支払日からその日を含めて被保険者が死亡した日の直後に到来する第1回年金支払日の年単位の応当日の前日までとします。 |
| (2) 有期年金 | 第1回年金支払日からその日を含めてこの特約の締結の際に契約者の申出によって定めた期間（5年間または10年間）とします。 |

- ② この特約の死亡年金の年金の種類は確定年金とし、年金支払期間は第5条（死亡年金の支払）第③項に定めるとおりとします。

3. この特約の給付

第3条（高度障害サポート年金の支払）

- ① 会社は、この特約の高度障害サポート年金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (高度障害サポート年金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても高度障害サポート年金を支払わない場合) |
|------------|--|--------|-----------|--|
| 高度障害サポート年金 | 被保険者が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高度障害状態* になったとき | 特約年金月額 | 傷害疾病給付受取人 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

- ② この特約の高度障害サポート年金の年金支払日は、次の各号に定めるとおりとします。
- (1) 第1回年金支払日
支払事由に該当した日
 - (2) 第2回目以後の年金支払日
第1回年金支払日の毎月の応当日（応当日に対応する日のない月の場合は、その月の末日）
- ③ 会社は、高度障害サポート年金を、次の各号に定める年金支払日まで支払います。
- (1) 第1回年金支払日の直後に到来する生存判定日前の最終の年金支払日
 - (2) 年金支払期間中における生存判定日に被保険者が生存している場合、その直後に到来する生存判定日前の最終の年金支払日
- ④ 第①項の高度障害サポート年金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障

害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。

- ⑤ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けなかった場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ⑥ この特約の高度障害サポート年金が支払われる場合で、この特約の第1回目の高度障害サポート年金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の高度障害サポート年金を支払わず、この特約の死亡年金を死亡給付受取人に支払います。ただし、被保険者が死亡年金の免責事由のいずれかによって死亡したときを除きます。
- ⑦ この特約の第1回目の障害サポート年金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、高度障害サポート年金の請求を受けても、これを支払いません。
- ⑧ この特約の第1回目の高度障害サポート年金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）は、被保険者が高度障害状態に該当した時以後、被保険者が新たに高度障害状態に該当しても、会社は、高度障害サポート年金を、重複して支払いません。
- ⑨ 被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表2に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、高度障害サポート年金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。
- ⑩ 被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害サポート年金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

第4条（障害サポート年金の支払）

① 会社は、この特約の障害サポート年金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (障害サポート年金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても障害サポート年金を支払わない場合) |
|----------|--|--------|-----------|---|
| 障害サポート年金 | 次の(ア)から(カ)までのいずれかの事由に該当したとき | 特約年金月額 | 傷害疾病給付受取人 | 被保険者が次のいずれかによって障害サポート年金の支払事由に該当したとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の薬物依存 (オ) 戦争その他の変乱 |
| | (ア) 被保険者がこの特約の保険期間中に、悪性新生物* に罹患したと責任開始時前を含めて初めて医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたとき (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確定も認めることがあります。) | | | |
| | (イ) 被保険者が責任開始時以後に発病した急性心筋梗塞* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (a) 急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けた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* が継続したと医師によって診断されたとき (b) 急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする手術* を病院または診療所* で受けたとき | | | |
| | (ウ) 被保険者が責任開始時以後に発病した脳卒中* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (a) 脳卒中により初めて医師の診療を受けた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症が継続したと医師によって診断されたとき (b) 脳卒中の治療を直接の目的とする手術を病院または診療所で受けたとき | | | |

| 名称 | 支払事由 (障害サポート年金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても障害サポート年金を支払わない場合) |
|----------|--|---------|----------|--|
| 障害サポート年金 | <p>(エ) 被保険者が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、次の(a)または(b)のいずれかの事由に該当したとき</p> <p>(a) 公的介護保険制度* による要介護認定を受け、要介護2以上* に該当していると認定されたこと</p> <p>(b) 次のすべての条件を満たしたとき（医師によって診断確定されることを必要とします。）</p> <p>(i) 要介護状態* に該当したこと</p> <p>(ii) 要介護状態に該当した日からその日を含めて、要介護状態が180日継続したこと</p> <p>(オ) 被保険者が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、次のすべての条件を満たしたとき</p> <p>(a) 身体障害者福祉法に定める障害の級別が1級、2級または3級の障害* に該当したこと</p> <p>(b) 前(a)に定める障害に対して、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</p> | 特約年金月額額 | 傷害病給付受取人 | <p>被保険者が次のいずれかによって障害サポート年金の支払事由に該当したとき</p> <p>(ア) 契約者の故意または重大な過失</p> <p>(イ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失</p> <p>(ウ) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(エ) 被保険者の薬物依存</p> <p>(オ) 戦争その他の変乱</p> |

| 名称 | 支払事由 (障害サポート年金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても障害サポート年金を支払わない場合) |
|----------|--|--------|-----------|--|
| 障害サポート年金 | (カ) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に障害状態* になったとき | 特約年金月額 | 傷害疾病給付受取人 | 被保険者が次のいずれかによって障害サポート年金の支払事由に該当したとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

- * 悪性新生物 別表1に定める疾病をいいます。
- * 急性心筋梗塞 別表2に定める疾病をいいます。
- * 脳卒中 別表2に定める疾病をいいます。
- * 労働の制限を必要とする状態 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。
- * 手術 別表3に定める手術をいいます。
- * 病院または診療所 別表4に定める病院または診療所をいいます。
- * 公的介護保険制度 別表5に定める公的介護保険制度をいいます。
- * 要介護2以上 別表6に定める状態をいいます。
- * 要介護状態 別表7に定める状態をいいます。
- * 身体障害者福祉法に定める障害の級別が1級、2級または3級の障害 身体障害者福祉法に定める2つ以上の障害（以下、「複数障害」といいます。）に重複して該当したことにより、その複数障害につき、同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定され、その複数障害が1級、2級または3級の障害に該当した場合も含まれます。
- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

- ② この特約の障害サポート年金の年金支払日は、次の各号に定めるとおりとします。
- (1) 第1回年金支払日
支払事由に該当した日
 - (2) 第2回目以後の年金支払日
第1回年金支払日の毎月の応当日（応当日に対応する日のない月の場合は、その月の末日）
- ③ 会社は、障害サポート年金を、次の各号に定める年金支払日まで支払います。

- (1) 第1回年金支払日の直後に到来する生存判定日前の最終の年金支払日
- (2) 年金支払期間中における生存判定日に被保険者が生存している場合、その直後に到来する生存判定日前の最終の年金支払日
- ④ 被保険者が第①項(エ)の(a)の事由に該当した場合、被保険者が受けた要介護認定の有効期間の初日に支払事由に該当したもとして、本条の規定を適用します。この場合、この特約の保険期間満了後に要介護認定されたことにより被保険者が第①項(エ)の(a)の事由に該当することとなるときを含みます。
- ⑤ 第①項の障害サポート年金のうち(ウ)の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって(ウ)の(a)に定める障害になったときを含みます。
- ⑥ 第①項の障害サポート年金のうち(カ)の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になったときを含みます。
- ⑦ この特約の障害サポート年金が支払われる場合で、この特約の第1回目の障害サポート年金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の障害サポート年金を支払わず、この特約の死亡年金を死亡給付受取人に支払います。ただし、被保険者が死亡年金の免責事由のいずれかによって死亡したときを除きます。
- ⑧ この特約の第1回目の高度障害サポート年金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、障害サポート年金の請求を受けても、これを支払いません。
- ⑨ この特約の第1回目の障害サポート年金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）は、被保険者が障害サポート年金の支払事由に該当した時以後、被保険者が新たに障害サポート年金の支払事由に該当しても、会社は、障害サポート年金を、重複して支払いません。
- ⑩ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を原因として責任開始時以後に第①項(イ)から(カ)のいずれかに定める状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ⑪ この特約の保険期間中に急性心筋梗塞または脳卒中を発病し、保険期間満了の日からその日を含めて60日の間に、被保険者が第①項(イ)の(a)または(ウ)の(a)に定める状態に該当した場合には、この特約の保険期間満了の日その状態に該当したものとみなして本条の規定を適用します。
- ⑫ この特約の保険期間満了の日からその日を含めて180日の間に、第①項(エ)の(b)の条件を満たした場合には、この特約の保険期間満了の日条件を満たしたものとみなして本条の規定を適用します。
- ⑬ この特約の保険期間満了後に身体障害者手帳の交付があった場合でも、この特約の保険期間中に身体障害者手帳の交付を申請していたときは、この特約の保険期間満了の日身体障害者手帳の交付があったものとみなして本条の規定を適用します。

- ⑭ 被保険者が身体障害者福祉法に定める複数障害に重複して該当し、その複数障害のうちの一部が免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害サポート年金が支払われないこととなる障害であり、その複数障害が同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定されたことにより、この特約の保険期間中に障害の級別が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場合は、次の各号に定めるとおり取り扱います。
- (1) 免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害サポート年金が支払われないこととなる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別が1級、2級または3級の障害に該当する場合は、その障害については、本条の規定を適用します。
 - (2) 免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害サポート年金が支払われないこととなる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別が4級以下の障害に該当する場合は、会社は、障害サポート年金を支払いません。
- ⑮ 被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表3に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、障害サポート年金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。
- ⑯ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって障害サポート年金の支払事由に該当した場合でも、それらの事由によって障害サポート年金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の障害サポート年金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

第5条（死亡年金の支払）

- ① 会社は、この特約の死亡年金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (死亡年金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても死亡年金を支払わない場合) |
|------|------------------------|--------|---------|--|
| 死亡年金 | 被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき | 特約年金月額 | 死亡給付受取人 | 被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ア) 責任開始の日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 (イ) 契約者の故意 (ウ) 死亡給付受取人の故意 (エ) 戦争その他の変乱 |

- ② この特約の死亡年金の年金支払日は、次の各号に定めるとおりとします。
- (1) 第1回年金支払日
支払事由に該当した日
 - (2) 第2回目以後の年金支払日
第1回年金支払日の毎月の応当日（応当日に対応する日のない月の場合は、その月の末日）
- ③ 死亡年金の年金支払期間は、第1回年金支払日からその日を含めて1年間とします。ただし、第3条（高度障害サポート年金の支払）第⑥項または第4条（障害サポート年金の支払）第⑦項の規定により死亡年金を支払うときは、次の各号のとおりとします。

| 項目 | 年金支払期間 |
|---|--|
| (1) 被保険者が、高度障害サポート年金または障害サポート年金の支払事由に該当した日から第2条（年金の種類および年金支払期間）第①項に定める年金支払期間の満了までに死亡した場合 | 高度障害サポート年金または障害サポート年金の支払事由に該当した日から被保険者が死亡した日の前日までの期間（1年未満の端数日数については1年に切り上げます。）と同一の期間 |
| (2) 被保険者が、高度障害サポート年金または障害サポート年金の支払事由に該当した日から第2条（年金の種類および年金支払期間）第①項に定める年金支払期間が経過した後に死亡した場合 | 高度障害サポート年金または障害サポート年金の年金支払期間と同一の期間 |

- ④ この特約の第1回目の高度障害サポート年金または障害サポート年金のいずれかの請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、死亡年金の請求を受けても、これを支払いません。
- ⑤ この特約の死亡年金について、死亡給付受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたときには、会社は、その受取人が受け取るべき金額を支払わず、その金額を除いた残額を他の受取人に支払います。この場合、支払わない部分の払いもどし金を第22条（特約の払いもどし金）の規定により契約者に支払います。
- ⑥ 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合でも、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の死亡年金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑦ 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、死亡年金を支払います。

第6条（特約保険料の払込免除）

この特約の保険料の払込免除はありません。

第7条（給付受取人によるこの特約上の権利および義務の承継）

給付受取人は、年金の支払事由が生じ、年金が支払われることとなったときには、第1回年金支払日に、契約者のこの特約上の権利および義務のすべてを承継します。

第8条（年金の前払）

- ① 給付受取人は、被保険者の死亡日以後いつでも、未払年金の全部について、会社の定める方法により計算したその現価の前払を請求することができます。なお、第③項に定める定期的な前払によって既に支払われた年金については、本項の前払の対象となりません。
- ② 第①項に定める年金の全部の前払が行われたときは、この特約は消滅します。
- ③ 給付受取人は、年金が支払われることとなったときには、第1回年金の請求の際、会社の定める範囲内で、未払年金について、会社の定める方法により計算したその現価の定期的な前払を行う方法を選択することができます。
- ④ 第③項に定める定期的な前払を行う方法を選択した場合、第1回年金支払日の毎月の応当日に支払う方法への変更は取り扱いません。

第9条（年金の年金証書の交付および請求手続）

- ① 年金の請求を受け、年金を支払ったときには、会社は、給付受取人に年金証書を交付します。
- ② 給付受取人は、主約款に定める場合のほか、次の各号の場合には、すみやかに必要書類（別表8）を提出して、年金を請求してください。

- (1) 第2回目以降の年金支払日または定期的な前払を行う日が到来したとき
- (2) 年金の前払（第8条）を選択するとき

4. この特約の取扱

第10条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第11条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「総合障害サポート年金特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「総合障害サポート年金特約016（有期型）」といいます。
- ③ 年金の支払事由が生じ、年金が支払われることとなったときには、契約者は、支払事由発生後のこの特約の保険料の払込を必要としません。

第12条（支払事由が生じた場合の未払込の払込保険料の取扱）

主約款に定める払込保険料が払い込まれないまま、その払込期月中または猶予期間中に年金の支払事由が生じたときには、会社は、未払込の払込保険料をこの特約の第1回目の年金の支払金額から差し引きます。この場合、第1回目の年金の支払金額が差し引くべき未払込の払込保険料を下回るときは、次の各号に定めるとおり取り扱います。

- (1) その差し引きできない金額を会社の定める方法により計算したこの特約の支払事由発生日における未払年金の現価から差し引き、次に定めるとおり取り扱います。
 - (ア) 第1回年金支払日から第1回年金支払日の翌年の年単位の応当日（応当日に対応する日のない月の場合は、その月の末日。）の前日までの1年間に支払われるべき年金について、その特約年金月額を、会社の定める方法により改めます。
 - (イ) 前(ア)の規定による変更後の特約年金月額が会社の定める金額未満となるときには、会社は、前(ア)の規定により支払われるべきであった年金について、その支払を行わず、会社の定める方法により計算したその年金の現価を給付受取人に支払います。
- (2) 第(1)号の規定により未払込の払込保険料を差し引きできない場合には、第(1)号の規定は適用しません。この場合、契約者は、猶予期間の満了日までに未払込の払込保険料を払い込んでください。この未払込の払込保険料が払い込まれないときには、会社は、この特約の年金を支払いません。

第13条（未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし）

年金の支払事由が生じたときには、第1回年金支払日にこの特約が消滅したものとみなして、主約款に定める未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしの規定を適用します。

第14条（特約の失効）

契約が効力を失った場合でも、年金支払期間中のこの特約は効力を失いません。

第15条（特約の更新）

- ① この特約が総合障害サポート年金特約016（有期型）の場合、年金の支払事由発生前で、かつ、次の各号に定める条件をすべて満たす場合には、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。

ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

- (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないこと
- (2) この特約に死亡保障等条件付保険特約が付加されていないこと。ただし、削減支払法のみが適用されている場合で、削減期間経過後であるときは、死亡保障等条件付保険特約が付加されていないものとして取り扱います。
- (3) この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと
- ② 更新後のこの特約の特約年金月額、更新前のこの特約の特約年金月額と同一とします。
- ③ 第②項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約年金月額を変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第(1)号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ 更新後のこの特約の年金の種類および年金支払期間は、更新前のこの特約の年金の種類および年金支払期間と同一とします。
- ⑦ 第⑥項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、年金の種類および年金支払期間を変更して更新することができます。この場合、第②項の規定にかかわらず、特約年金月額が減額されることがあります。
- ⑧ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑨ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑩ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑪ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 高度障害サポート年金の支払（第3条）
 - (2) 障害サポート年金の支払（第4条）
 - (3) 死亡年金の支払（第5条）
 - (4) 告知義務（主約款）
 - (5) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (6) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑫ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑬ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
- ⑭ 更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときは、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第16条（特約の解約）

契約者は、年金の支払事由発生前に限り、この特約を解約することができます。この場合、必要書類（別表8）を提出してください。

第17条（特約年金月額の減額）

契約者は、年金の支払事由発生前に限り、必要書類（別表8）を提出して、この特約の特約年金月額の減額を請求することができます。ただし、減額後の特約年金月額が会社の定める金額未満のときには、会社は、減額を取り扱いません。

第18条（保険期間、保険料払込期間、年金の種類または年金支払期間の変更）

この特約の保険期間、保険料払込期間、年金の種類または年金支払期間の変更は取り扱いません。

第19条（年金を受け取るべき者が複数の場合の取扱）

- ① 年金を受け取るべき者が2人以上いるときは、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の年金を受け取るべき者を代理するものとします。
- ② 次の各号のいずれかの場合には、会社が年金を受け取るべき者の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
 - (1) 第①項の代表者が定まらないとき
 - (2) 第①項の代表者の住所または通信先が不明であるとき
- ③ 年金を受け取るべき者が2人以上いるときは、それぞれの年金を受け取るべき者について、年金の前払（第8条）に関して、個別の適用は行いません。

第20条（重大事由による解除）

主約款の重大事由による解除の事由のうち反社会的勢力に関する事由のみに該当した場合で、該当したのが給付受取人のみであり、その給付受取人がこの特約の年金の一部の受取人であるときは、次の各号に定めるとおり取り扱います。

- (1) この特約を支払事由発生時以後に解除する場合、主約款に定める反社会的勢力に該当した給付受取人の受取割合に応じて、その給付受取人が年金を受け取るべき部分を解除します。
- (2) 会社は、年金の支払事由発生時以後にこの特約を解除するときは、給付受取人に対する通知によって行います。

第21条（給付受取人による特約の存続）

主約款に定める給付受取人による特約の存続の規定を適用するにあたっては、次の各号に定めるとおり取り扱います。

- (1) 債権者等による解約の通知が会社に着いた日以後、その解約の効力が生じるまでまたは生じなくなるまでに年金の支払事由が生じたときには、この特約は、第1回年金支払日に消滅するものとします。
- (2) 第(1)号の場合、会社の支払うべき金額は、第1回目の年金の支払金額および会社の定める方法により計算した未払年金の現価相当額を用いて計算します。

第22条（特約の払いもどし金）

- ① この特約の払いもどし金は、次の各号に定めるとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。
 - (1) 保険料払込期間中の場合

| 払いもどし事由 | 払いもどし金額 | 受取人 |
|---|--|-----|
| 被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき (第5条) | 保険料を払い込んだ年月数* によって計算したこの特約の責任準備金額（責任準備金額が会社の定める方法により計算した死亡年金の現価相当額を上回る場合は死亡年金の現価相当額） | 契約者 |
| 被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の払いもどし金を払いもどしません。 | | |

- * **保険料を払い込んだ年月数** 主約款の規定により、この特約の未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされる場合、その保険料相当額に対応する期間については、保険料を払い込んだ年月数に含めません。

- (2) 保険料払込期間経過後の場合。ただし、保険料払込期間満了の日までの保険料が払い込まれていない場合は、本号の規定は適用せず、第(1)号の規定を適用します。

| 払いもどし事由 | 払いもどし金額 | 受取人 |
|--|--|-----|
| (ア) 被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき (第5条) | 特約の経過した年月数によって計算したこの特約の責任準備金額（責任準備金額が会社の定める方法により計算した死亡年金の現価相当額を上回る場合は死亡年金の現価相当額） | 契約者 |
| (イ) この特約が解除されたとき (主約款) | 年金を1年間支払うものとして会社の定める方法により計算した未払年金の現価相当の解約返戻金額 | |
| (ウ) この特約が解約されたとき (主約款) | | |
| (エ) この特約の特約年金月額が減額されたとき (第17条) | 年金を1年間支払うものとして会社の定める方法により計算した未払年金の現価相当の解約返戻金額のうち減額部分に対応する金額 | |
| 前(ア)について、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の払いもどし金を払いもどしません。 | | |

- ② 第①項の規定にかかわらず、年金の支払事由発生時後の場合、この特約の払いもどし金は、次に定めるとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

| 払いもどし事由 | 払いもどし金額 | 受取人 |
|---|--|---------------------|
| 支払事由発生時後に生じた事由により、この特約が解除されたとき (主約款) | 会社の定める方法により計算した未払年金の現価相当額。ただし、第8条（年金の前払）第③項に定める定期的な前払によって既に支払われた年金は未払年金に含めません。 | この特約を解除された 給付受取人 |

第23条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

- ① 会社は、この特約の給付にかかわる公的介護保険制度および身体障害者福祉法の改正が行われた場合等で特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により支払事由を変更する場合には、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとしします。

備 考

1. 治療を直接の目的とする手術

診断・検査（生検、^{ふくろうきょう}腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。

2. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。
(2025年8月改定)

別表1 対象となる悪性新生物

巻末の「別表」中、「対象となる悪性新生物」をご参照ください。

別表2 対象となる急性心筋梗塞、^{こうそく}脳卒中

巻末の「別表」中、「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中」をご参照ください。

別表3

対象となる手術

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、次の1～3を指します。吸引、^{せんし}穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

1. 開頭術
2. 開胸術
3. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術

備考（別表3）

1. 開頭術

「開頭術」とは、^{とうがい}頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、^{とうがい}穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。

2. 開胸術

「開胸術」とは、胸壁および胸膜全層に切開を加え、^{きょうくう}胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、^{きょうくう}胸腔鏡下に行われる手術を含みます。

別表 4

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所
2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表 5

公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

別表 6

要介護 2 以上

「要介護 2 以上」とは、平成11年 4 月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に規定する要介護 2 から要介護 5 までのいずれかの状態をいいます。

別表 7 要介護状態

巻末の「別表」中、「要介護状態」をご参照ください。

別表 8

請求書類

| 項目 | | 必要書類 |
|----|---------------------|---|
| 1 | 高度障害サポート年金 (第3条) | I. 第1回目の高度障害サポート年金 (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票 (ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本) (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| | | II. 第2回目以降の高度障害サポート年金 (1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者の住民票 (ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本) (3) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (4) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (5) 年金証書 |
| 2 | 障害サポート年金 (第4条) | I. 第1回目の障害サポート年金 (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類 (公的介護保険制度による要介護認定を受けた場合に限りま す。) (4) 被保険者の身体障害者手帳の写し (身体障害者福祉法に基 づく所定の状態となり、身体障害者手帳の交付があった場合 に限りま す。) (5) 不慮の事故であることを証する書類 (6) 被保険者の住民票 (ただし、会社が必要と認めた場合は戸 籍抄本) (7) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (8) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (9) 保険証券 |
| | | II. 第2回目以降の障害サポート年金 (1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者の住民票 (ただし、会社が必要と認めた場合は戸 籍抄本) (3) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (4) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (5) 年金証書 |

| 項 目 | | 必 要 書 類 |
|--|----------------------|---|
| 3 | 死亡年金 (第5条) | I. 第1回目の死亡年金 (1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または検案書(ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書) (3) 会社所定の様式による医師の診断書(第5条第③項各号の規定により年金支払期間が変更される場合に限ります。) (4) 公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類(公的介護保険制度による要介護認定を受けた場合で、第5条第③項各号の規定により年金支払期間が変更されるときに限ります。) (5) 被保険者の身体障害者手帳の写し(身体障害者福祉法に基づく所定の状態になった場合で、第5条第③項各号の規定により年金支払期間が変更されるときに限ります。) (6) 不慮の事故であることを証する書類 (7) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本) (8) 死亡給付受取人の戸籍抄本 (9) 死亡給付受取人の印鑑証明書 (10) 保険証券 |
| | | II. 第2回目以降の死亡年金 (1) 会社所定の請求書 (2) 死亡給付受取人の戸籍抄本 (3) 死亡給付受取人の印鑑証明書 (4) 年金証書 |
| 4 | 年金の前払 (第8条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 給付受取人の戸籍抄本 (3) 給付受取人の印鑑証明書 (4) 保険証券または年金証書 |
| 5 | 特約の解約 (第16条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 |
| 6 | 特約年金月額額の減額 (第17条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 |
| 7 | 特約の払いもどし金 (第22条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 契約者(給付受取人が受取人のときは、給付受取人)の印鑑証明書 (3) 保険証券 |
| 会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。 | | |

総合障害保障特約016目次

| | |
|---|---|
| <p>この特約の主な内容</p> <p>1. 用語の意義</p> <p>第1条 用語の意義</p> <p>2. この特約の給付</p> <p>第2条 死亡保険金の支払 第3条 高度障害保険金の支払 第4条 障害保険金の支払 第5条 特約保険料の払込免除</p> <p>3. この特約の取扱</p> <p>第6条 特約の締結 第7条 特約の保険期間および保険料払込期間</p> | <p>第8条 特約の更新 第9条 保険期間または保険料払込期間の変更 第10条 特約の払いもどし金 第11条 法令等の改正に伴う支払事由の変更</p> <p>別表1 対象となる悪性新生物 別表2 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中 別表3 対象となる手術 別表4 病院または診療所 別表5 公的介護保険制度 別表6 要介護2以上 別表7 要介護状態 別表8 請求書類</p> |
|---|---|

総合障害保障特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、次の保険金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されま
す。

| 名称 | 給付の内容 |
|-------------|--|
| (1) 死亡保険金 | 会社は、被保険者が死亡したときに死亡保険金を支払います。 |
| (2) 高度障害保険金 | 会社は、被保険者が所定の高度障害状態になったときに高度障害保 険金を支払います。 |
| (3) 障害保険金 | 会社は、被保険者が次の(ア)から(カ)のいずれかに該当したときに障 害保険金を支払います。 (ア) 悪性新生物に罹患したと診断確定されたとき (イ) 急性心筋梗塞に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手 術を受けたとき (ウ) 脳卒中に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受 けたとき (エ) 公的介護保険制度に基づく要介護2以上の状態または所定の要介 護状態になったとき (オ) 身体障害者福祉法に基づく所定の状態となり、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とき (カ) 不慮の事故により所定の障害状態になったとき |

- ② 総合障害保障特約016（終身型）の場合、契約日から一定期間の解約返戻金の水準を低く設定
しています。
- ③ 総合障害保障特約016（有期型）の場合、この特約を解約したときには、払いもどし金はあり
ません。

1. 用語の意義

第1条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|--------------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |
| (6) 保険金 | 死亡保険金、高度障害保険金または障害保険金のことをいいます。 |
| (7) 低解約返戻金期間 | 解約返戻金の水準を低く設定している期間のことをいい、その期間は、次の(ア)から(ウ)の最も短い期間とします。 (ア) この特約の保険料払込期間満了の日まで (イ) 被保険者の年齢が90歳となる年単位の契約応当日の前日まで (ウ) 契約日（この特約を中途付加した場合は、中途付加日または保障内容変更日の直前の年単位の契約応当日とし、中途付加日または保障内容変更日と年単位の契約応当日が一致するときは、中途付加日または保障内容変更日とします。）からその日を含めて30年間 |
| (8) 低解約返戻金割合 | 低解約返戻金期間中の解約返戻金の支払割合をいい、その割合は70%とします。 |

2. この特約の給付

第2条（死亡保険金の支払）

- ① 会社は、この特約の死亡保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (死亡保険金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても 死亡保険金を支払わない場合) |
|-------------------|------------------------|------------------------|---------------------------------|--|
| 死亡 保 険 金 | 被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき | 特約 保 険 金 額 | 死 亡 給 付 受 取 人 | 被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ア) 責任開始の日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 (イ) 契約者の故意 (ウ) 死亡給付受取人の故意 (エ) 戦争その他の変乱 |

- ② この特約の高度障害保険金または障害保険金のいずれかの請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の死亡保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- ③ この特約の死亡保険金について、死亡給付受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたときには、会社は、その受取人が受け取るべき金額を支払わず、

その金額を除いた残額を他の受取人に支払います。この場合、支払わない部分の責任準備金を第10条（特約の払いもどし金）第①項または第②項第(1)号の規定により契約者に支払います。

- ④ 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合でも、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の死亡保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑤ 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、死亡保険金を支払います。

第3条（高度障害保険金の支払）

- ① 会社は、この特約の高度障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支 払 事 由 (高度障害保険金を支払う場合) | 支 払 金 額 | 受 取 人 | 免 責 事 由 (支払事由に該当しても高度障害保険金を支払わない場合) |
|---------------------------------|---|----------------------------|---|--|
| 高 度 障 害 保 険 金 | 被保険者が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高度障害状態*になったとき | 特 約 保 険 金 額 | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ロ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

- ② 第①項の高度障害保険金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ この特約の高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の高度障害保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。
- ⑤ この特約の障害保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の高度障害保険金の請求を受けても、これを支払いません。

- ⑥ 被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表2に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、高度障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。
- ⑦ 被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑧ この特約の高度障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第4条（障害保険金の支払）

① 会社は、この特約の障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (障害保険金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても 障害保険金を支払わない場合) |
|-------------------|--|----------------------------|---|--|
| 障害 保 険 金 | 次の(ア)から(カ)までのいずれかの事由に該当したとき | 特 約 保 険 金 額 | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | 被保険者が次のいずれかによって障害保険金の支払事由に該当したとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の薬物依存 (オ) 戦争その他の変乱 |
| | (ア) 被保険者がこの特約の保険期間中に、悪性新生物* に罹患したと責任開始時前を含めて初めて医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたとき（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確定も認めることがあります。） | | | |
| | (イ) 被保険者が責任開始時以後に発病した急性心筋梗塞* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (a) 急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けた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* が継続したと医師によって診断されたとき (b) 急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする手術* を病院または診療所* で受けたとき | | | |
| | (ウ) 被保険者が責任開始時以後に発病した脳卒中* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (a) 脳卒中により初めて医師の診療を受けた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症が継続したと医師によって診断されたとき (b) 脳卒中の治療を直接の目的とする手術を病院または診療所で受けたとき | | | |

| 名称 | 支払事由 (障害保険金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても 障害保険金を支払わない場合) |
|-------------------|--|--------|----------|---|
| 障害 保 険 金 | <p>(エ) 被保険者が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、次の(a)または(b)のいずれかの事由に該当したとき</p> <p>(a) 公的介護保険制度* による要介護認定を受け、要介護2以上* に該当していると認定されたこと</p> <p>(b) 次のすべての条件を満たしたとき（医師によって診断確定されることを必要とします。）</p> <p>(i) 要介護状態* に該当したこと</p> <p>(ii) 要介護状態に該当した日からその日を含めて、要介護状態が180日継続したこと</p> <hr/> <p>(オ) 被保険者が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、次のすべての条件を満たしたとき</p> <p>(a) 身体障害者福祉法に定める障害の級別が1級、2級または3級の障害* に該当したこと</p> <p>(b) 前(a)に定める障害に対して、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</p> | 特約保険金額 | 傷害病給付受取人 | <p>被保険者が次のいずれかによって障害保険金の支払事由に該当したとき</p> <p>(ア) 契約者の故意または重大な過失</p> <p>(イ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失</p> <p>(ウ) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(エ) 被保険者の薬物依存</p> <p>(オ) 戦争その他の変乱</p> |

| 名称 | 支払事由 (障害保険金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても 障害保険金を支払わない場合) |
|-------------------|--|------------------------|---|---|
| 障害 保 険 金 | (カ) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に障害状態* になったとき | 特約 保 険 金 額 | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | 被保険者が次のいずれかによって障害保険金の支払事由に該当したとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

- * 悪性新生物 別表1に定める疾病をいいます。
- * 急性心筋梗塞 別表2に定める疾病をいいます。
- * 脳卒中 別表2に定める疾病をいいます。
- * 労働の制限を必要とする状態 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。
- * 手術 別表3に定める手術をいいます。
- * 病院または診療所 別表4に定める病院または診療所をいいます。
- * 公的介護保険制度 別表5に定める公的介護保険制度をいいます。
- * 要介護2以上 別表6に定める状態をいいます。
- * 要介護状態 別表7に定める状態をいいます。
- * 身体障害者福祉法に定める障害の級別が1級、2級または3級の障害 身体障害者福祉法に定める2つ以上の障害（以下、「複数障害」といいます。）に重複して該当したことにより、その複数障害につき、同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定され、その複数障害が1級、2級または3級の障害に該当した場合も含みます。
- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

- ② 被保険者が第①項(エ)の(a)の事由に該当した場合、被保険者が受けた要介護認定の有効期間の初日に支払事由に該当したものとして、本条の規定を適用します。この場合、この特約の保険期間満了後に要介護認定されたことにより被保険者が第①項(エ)の(a)の事由に該当することとなる場合を含みます。
- ③ 第①項の障害保険金のうち(オ)の支払事由には、責任開始時にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない疾病に限ります。）

を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって(オ)の(a)に定める障害になったときを含みます。

- ④ 第①項の障害保険金のうち(カ)の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になったときを含みます。
- ⑤ この特約の障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の障害保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。
- ⑥ この特約の高度障害保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の障害保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- ⑦ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を原因として責任開始時以後に第①項(イ)から(カ)のいずれかに定める状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ⑧ この特約の保険期間中に急性心筋梗塞または脳卒中を発病し、保険期間満了の日からその日を含めて60日の間に、被保険者が第①項(イ)の(a)または(ウ)の(a)に定める状態に該当した場合には、この特約の保険期間満了の日その状態に該当したものとみなして本条の規定を適用します。
- ⑨ この特約の保険期間満了の日からその日を含めて180日の間に、第①項(エ)の(b)の条件を満たした場合には、この特約の保険期間満了の日条件を満たしたものとみなして本条の規定を適用します。
- ⑩ この特約の保険期間満了後に身体障害者手帳の交付があった場合でも、この特約の保険期間中に身体障害者手帳の交付を申請していたときは、この特約の保険期間満了の日身体障害者手帳の交付があったものとみなして本条の規定を適用します。
- ⑪ 被保険者が身体障害者福祉法に定める複数障害に重複して該当し、その複数障害のうちの一部が免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害保険金が支払われないこととなる障害であり、その複数障害が同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定されたことにより、この特約の保険期間中に障害の級別が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場合は、次の各号に定めるとおり取り扱います。
 - (1) 免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害保険金が支払われないこととなる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別が1級、2級または3級の障害に該当する場合は、その障害については、本条の規定を適用します。
 - (2) 免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害保険金が支払われないこととなる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別が4級以下の障害に該当する場合は、会社は、障害保険金を支払いません。
- ⑫ 被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表3に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、

かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

- ⑬ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって障害保険金の支払事由に該当した場合でも、それらの事由によって障害保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の障害保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑭ この特約の障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が障害保険金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅します。

第5条（特約保険料の払込免除）

この特約の保険料の払込免除はありません。

3. この特約の取扱

第6条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第7条（特約の保険期間および保険料払込期間）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「総合障害保障特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「総合障害保障特約016（有期型）」といいます。

第8条（特約の更新）

- ① 総合障害保障特約016（有期型）の場合で、次の各号に定める条件をすべて満たすときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないこと
 - (2) この特約に死亡保障等条件付保険特約が付加されていないこと。ただし、削減支払法のみが適用されている場合で、削減期間経過後であるときは、死亡保障等条件付保険特約が付加されていないものとして取り扱います。
 - (3) この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと
- ② 更新後のこの特約の特約保険金額は、更新前のこの特約の特約保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約保険金額を変更して更新することができます。
- ③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第(1)号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

- ⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑦ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱いません。
 - (1) 死亡保険金の支払（第2条）
 - (2) 高度障害保険金の支払（第3条）
 - (3) 障害保険金の支払（第4条）
 - (4) 告知義務（主約款）
 - (5) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (6) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑩ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
- ⑪ 更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときは、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第9条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条（特約の払いもどし金）

- ① 総合障害保障特約016（有期型）の場合、この特約に対する払いもどし金は、次に定めるとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

| 払いもどし事由 | 払いもどし金額 | 受取人 |
|--|-----------------------------------|-----|
| 被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき (第2条) | 保険料を払い込んだ年月数* によって計算したこの特約の責任準備金額 | 契約者 |
| 被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の責任準備金を払いもどしません。 | | |

- * **保険料を払い込んだ年月数** 主約款の規定により、この特約の未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされる場合、その保険料相当額に対応する期間については、保険料を払い込んだ年月数に含めません。

- ② 総合障害保障特約016（終身型）の場合、この特約の払いもどし金は、次の各号に定めるとおりです。

| 払いもどし事由 | 払いもどし金額 | 受取人 |
|---|--|-------------|
| (1) 被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき (第2条) | 保険料払込中の特約 ……保険料を払い込んだ年月数* によって計算したこの特約の責任準備金額 保険料払込済の特約 ……特約の経過した年月数によって計算したこの特約の責任準備金額 | 契 約 者 |
| (2) 契約が失効したとき (主約款) | 保険料払込中の特約 ……保険料を払い込んだ年月数* によって計算したこの特約の解約返戻金額 | |
| (3) この特約が解除されたとき (主約款) | 保険料払込済の特約 ……特約の経過した年月数によって計算したこの特約の解約返戻金額 | |
| (4) この特約が解約されたとき (主約款) | 保険料払込済の特約 ……特約の経過した年月数によって計算したこの特約の解約返戻金額 | |
| (5) この特約の特約保険金額が減額されたとき (主約款) | 保険料払込済の特約 ……特約の経過した年月数によって計算したこの特約の解約返戻金額 | |
| 第(1)号の場合、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の責任準備金を払いもどしません。 | | |

- * **保険料を払い込んだ年月数** 主約款の規定により、この特約の未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされる場合、その保険料相当額に対応する期間については、保険料を払い込んだ年月数に含めません。

- ③ 低解約返戻金期間における第②項に定める解約返戻金額は、次の式で計算した金額とします。なお、低解約返戻金期間の判定は、解約等の時期にかかわらず、保険料を払い込んだ年月数を基準とします。

$$\boxed{\text{解約返戻金を抑制しない場合の金額}} \times \boxed{\text{低解約返戻金割合 (第1条)}}$$

第11条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

- ① 会社は、この特約の給付にかかわる公的介護保険制度および身体障害者福祉法の改正が行われた場合等で特に必要と認めるときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により支払事由を変更する場合には、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとしします。

備考

1. 治療を直接の目的とする手術

診断・検査（生検、腹腔鏡検査^{ふくくうきょう}など）のための手術などは、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。

2. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。
(2025年8月改定)

別表1 対象となる悪性新生物

巻末の「別表」中、「対象となる悪性新生物」をご参照ください。

別表2 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中^{こうそく}

巻末の「別表」中、「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中」をご参照ください。

別表3

対象となる手術

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、次の1～3を指します。吸引、穿刺^{せんし}などの処置および神経ブロックは除きます。

1. 開頭術
2. 開胸術
3. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術

備考（別表3）

1. 開頭術

「開頭術」とは、頭蓋^{とうがい}を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器^{せんとうき}等を用いて頭蓋^{とうがい}に穴を開けて行われる手術を含みます。

2. 開胸術

「開胸術」とは、胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔^{きょうくう}内の臓器^{ざんき}に対して行う手術をいい、胸腔鏡^{きょうくうきょう}下に行われる手術を含みます。

別表 4

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所
2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表 5

公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

別表 6

要介護 2 以上

「要介護 2 以上」とは、平成11年 4 月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に規定する要介護 2 から要介護 5 までのいずれかの状態をいいます。

別表 7 要介護状態

巻末の「別表」中、「要介護状態」をご参照ください。

別表 8

請求書類

| 項目 | | 必要書類 |
|--|---------------------|--|
| 1 | 死亡保険金 (第2条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 死亡給付受取人の戸籍抄本 (5) 死亡給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 2 | 高度障害保険金 (第3条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 3 | 障害保険金 (第4条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類（公的介護保険制度による要介護認定を受けた場合に限りません。） (4) 被保険者の身体障害者手帳の写し（身体障害者福祉法に基づく所定の状態となり、身体障害者手帳の交付があった場合に限りません。） (5) 不慮の事故であることを証する書類 (6) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (7) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (8) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (9) 保険証券 |
| 4 | 特約の払いもどし金 (第10条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 |
| 会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。 | | |

特定疾病保障特約016目次

| | |
|-------------------|-----------------------|
| この特約の主な内容 | |
| 1. 用語の意義 | 第7条 特約の保険期間および保険料払込期間 |
| 第1条 用語の意義 | 第8条 特約の更新 |
| 2. この特約の給付 | 第9条 保険期間または保険料払込期間の変更 |
| 第2条 死亡保険金の支払 | 第10条 特約の払いもどし金 |
| 第3条 高度障害保険金の支払 | 別表1 対象となる悪性新生物 |
| 第4条 特定疾病保険金の支払 | 別表2 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中 |
| 第5条 特約保険料の払込免除 | 別表3 対象となる手術 |
| 3. この特約の取扱 | 別表4 病院または診療所 |
| 第6条 特約の締結 | 別表5 請求書類 |

特定疾病保障特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、次の保険金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されません。

| 名称 | 給付の内容 |
|-------------|---|
| (1) 死亡保険金 | 会社は、被保険者が死亡したときに死亡保険金を支払います。 |
| (2) 高度障害保険金 | 会社は、被保険者が所定の高度障害状態になったときに高度障害保険金を支払います。 |
| (3) 特定疾病保険金 | 会社は、被保険者が次の(ア)から(ウ)のいずれかに該当したときに特定疾病保険金を支払います。 (ア) 悪性新生物に罹患したと診断確定されたとき (イ) 急性心筋梗塞に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき (ウ) 脳卒中に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき |

- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|------------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |
| (6) 保険金 | 死亡保険金、特定疾病保険金または高度障害保険金のことをいいます。 |

2. この特約の給付

第2条（死亡保険金の支払）

- ① 会社は、この特約の死亡保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (死亡保険金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても死亡保険金を支払わない場合) |
|-------|------------------------|--------|---------|--|
| 死亡保険金 | 被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき | 特約保険金額 | 死亡給付受取人 | 被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ア) 責任開始の日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 (イ) 契約者の故意 (ウ) 死亡給付受取人の故意 (エ) 戦争その他の変乱 |

- ② この特約の高度障害保険金または特定疾病保険金のいずれかの請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の死亡保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- ③ この特約の死亡保険金について、死亡給付受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたときには、会社は、その受取人が受け取るべき金額を支払わず、その金額を除いた残額を他の受取人に支払います。この場合、支払わない部分の責任準備金を第10条（特約の払いもどし金）の規定により契約者に支払います。
- ④ 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合でも、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の死亡保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑤ 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、死亡保険金を支払います。

第3条（高度障害保険金の支払）

- ① 会社は、この特約の高度障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (高度障害保険金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても高度障害 保険金を支払わない場合) |
|---------------------|---|----------------|---|--|
| 高度 障害 保険 金 | 被保険者が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高度障害状態*になったとき | 特約 保険 金額 | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

- ② 第①項の高度障害保険金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けなかった場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ この特約の高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の高度障害保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。
- ⑤ この特約の特定疾病保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の高度障害保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- ⑥ 被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑦ 被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表2に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、高度障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。
- ⑧ この特約の高度障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第4条（特定疾病保険金の支払）

① 会社は、この特約の特定疾病保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支 払 事 由 (特定疾病保険金を支払う場合) | 支払 金額 | 受取人 |
|---------------------------------|--|----------------------------|---|
| 特 定 疾 病 保 険 金 | 次の(ア)から(ウ)までのいずれかの事由に該当したとき | 特 約 保 険 金 額 | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 |
| | (ア) 被保険者がこの特約の保険期間中に、悪性新生物* に罹患したと責任開始時前を含めて初めて医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたとき（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確定も認めることがあります。） | | |
| | (イ) 被保険者が責任開始時以後に発病した急性心筋梗塞* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (a) 急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けた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* が継続したと医師によって診断されたとき (b) 急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする手術* を病院または診療所* で受けたとき | | |
| | (ウ) 被保険者が責任開始時以後に発病した脳卒中* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (a) 脳卒中により初めて医師の診療を受けた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症が継続したと医師によって診断されたとき (b) 脳卒中の治療を直接の目的とする手術を病院または診療所で受けたとき | | |

- * 悪 性 新 生 物 別表1に定める疾病をいいます。
- * 急 性 心 筋 梗 塞 別表2に定める疾病をいいます。
- * 脳 卒 中 別表2に定める疾病をいいます。
- * 労 働 の 制 限 を 必 要 と す る 状 態 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。
- * 手 術 別表3に定める手術をいいます。
- * 病 院 ま た は 診 療 所 別表4に定める病院または診療所をいいます。

② 被保険者が、責任開始時前に発病した疾病を原因として責任開始時以後に第①項(イ)または(ウ)に該当した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病を責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項(イ)または(ウ)の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ③ この特約の特定疾病保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の特定疾病保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。
- ④ この特約の高度障害保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の特定疾病保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- ⑤ この特約の保険期間中に急性心筋梗塞または脳卒中を発病し、保険期間満了の日からその

日を含めて60日の間に、被保険者が第①項(イ)(a)または(ウ)(a)に定める状態に該当した場合には、この特約の保険期間満了の日にその状態に該当したものとみなして本条の規定を適用します。

- ⑥ この特約の特定疾病保険金が支払われたときには、この特約は、被保険者が特定疾病保険金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅します。

第5条（特約保険料の払込免除）

- ① この特約の保険料の払込免除は、次に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
* 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

- ② 第①項の保険料払込免除の事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害を直接の原因として責任開始時以後に障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害を責任開始時以後に発生したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ この特約の保険料の払込が免除された後の払いもどし金（第10条）は、この特約の経過した年月数によって計算します。
- ⑤ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって障害状態になった場合でも、それらの事由によって障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除すること

があります。

3. この特約の取扱

第6条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第7条（特約の保険期間および保険料払込期間）

契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

第8条（特約の更新）

- ① 次の各号に定める条件をすべて満たすときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないこと
 - (2) この特約に死亡保障等条件付保険特約が付加されていないこと。ただし、削減支払法のみが適用されている場合で、削減期間経過後であるときは、死亡保障等条件付保険特約が付加されていないものとして取り扱います。
 - (3) この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと
- ② 更新後のこの特約の特約保険金額は、更新前のこの特約の特約保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約保険金額を変更して更新することができます。
- ③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第(1)号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑦ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 死亡保険金の支払（第2条）
 - (2) 高度障害保険金の支払（第3条）
 - (3) 特定疾病保険金の支払（第4条）
 - (4) 特約保険料の払込免除（第5条）
 - (5) 告知義務（主約款）
 - (6) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (7) 契約または特約を解除できない場合（主約款）

- ⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑩ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
- ⑪ 更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときは、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第9条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金は、次に定めるとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

| 払いもどし事由 | 払いもどし金額 | 受取人 |
|--|-----------------------------------|-----|
| 被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき (第2条) | 保険料を払い込んだ年月数* によって計算したこの特約の責任準備金額 | 契約者 |
| 被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の責任準備金を払いもどしません。 | | |

* 保険料を払い込んだ年月数 主約款の規定により、この特約の未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされる場合、その保険料相当額に対応する期間については、保険料を払い込んだ年月数に含めません。

備 考

治療を直接の目的とする手術

診断・検査（生検、^{ふくくきょう}腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。

(2025年8月改定)

別表1 対象となる悪性新生物

巻末の「別表」中、「対象となる悪性新生物」をご参照ください。

別表2 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中

巻末の「別表」中、「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中」をご参照ください。

別表3

対象となる手術

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、次の1～3を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

1. 開頭術
2. 開胸術
3. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術

備考（別表3）

1. 開頭術

「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器具を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。

2. 開胸術

「開胸術」とは、胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。

別表4

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所
2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表5

請求書類

| 項目 | | 必要書類 |
|--|---------------------|---|
| 1 | 死亡保険金 (第2条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 死亡給付受取人の戸籍抄本 (5) 死亡給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 2 | 高度障害保険金 (第3条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 3 | 特定疾病保険金 (第4条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 4 | 特約保険料の払込免除 (第5条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| 5 | 特約の払いもどし金 (第10条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 |
| 会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。 | | |

介護保障特約016目次

| | |
|--|--|
| <p>この特約の主な内容</p> <p>1. 用語の意義</p> <p>第1条 用語の意義</p> <p>2. この特約の給付</p> <p>第2条 死亡保険金の支払 第3条 高度障害保険金の支払 第4条 介護保障保険金の支払 第5条 特約保険料の払込免除</p> <p>3. この特約の取扱</p> <p>第6条 特約の締結</p> | <p>第7条 特約の保険期間および保険料払込期間 第8条 特約の更新 第9条 保険期間または保険料払込期間の変更 第10条 特約の払いもどし金 第11条 法令等の改正に伴う支払事由の変更</p> <p>別表1 公的介護保険制度 別表2 要介護2以上 別表3 要介護状態 別表4 請求書類</p> |
|--|--|

介護保障特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、次の保険金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。

| 名称 | 給付の内容 |
|-------------|--|
| (1) 死亡保険金 | 会社は、被保険者が死亡したときに死亡保険金を支払います。 |
| (2) 高度障害保険金 | 会社は、被保険者が所定の高度障害状態になったときに高度障害保険金を支払います。 |
| (3) 介護保障保険金 | 会社は、被保険者が公的介護保険制度に基づく要介護2以上の状態または所定の要介護状態になったときに介護保障保険金を支払います。 |

- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|------------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |
| (6) 保険金 | 死亡保険金、高度障害保険金または介護保障保険金のことをいいます。 |

2. この特約の給付

第2条（死亡保険金の支払）

- ① 会社は、この特約の死亡保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (死亡保険金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても死亡保険金を支払わない場合) |
|-------|------------------------|--------|---------|--|
| 死亡保険金 | 被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき | 特約保険金額 | 死亡給付受取人 | 被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ア) 責任開始の日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 (イ) 契約者の故意 (ウ) 死亡給付受取人の故意 (エ) 戦争その他の変乱 |

- ② この特約の高度障害保険金または介護保障保険金のいずれかの請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の死亡保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- ③ この特約の死亡保険金について、死亡給付受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたときには、会社は、その受取人が受け取るべき金額を支払わず、その金額を除いた残額を他の受取人に支払います。この場合、支払わない部分の責任準備金を第10条（特約の払いもどし金）の規定により契約者に支払います。
- ④ 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合でも、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の死亡保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑤ 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、死亡保険金を支払います。

第3条（高度障害保険金の支払）

- ① 会社は、この特約の高度障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (高度障害保険金を 支払う場合) | 支払 金額 | 受 取 人 | 免責事由 (支払事由に該当しても 高度障害保険金を支払わない場合) |
|---------------------|--|------------------------|---|--|
| 高度 障害 保険 金 | 被保険者が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高度障害状態* になったとき | 特約 保 険 金 額 | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

- ② 第①項の高度障害保険金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限りま
- す。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ この特約の高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の高度障害保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。
- ⑤ この特約の介護保障保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の高度障害保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- ⑥ 被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑦ 被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表2に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、高度障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。
- ⑧ この特約の高度障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第4条（介護保障保険金の支払）

① 会社は、この特約の介護保障保険金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (介護保障保険金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても介護保障保険金を支払わない場合) |
|---------|--|--------|-----------|--|
| 介護保障保険金 | <p>被保険者が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、次の(ア)または(イ)のいずれかの事由に該当したとき</p> <p>(ア) 公的介護保険制度* による要介護認定を受け、要介護2以上* に該当していると認定されたこと</p> <p>(イ) 次のすべての条件を満たしたとき（医師によって診断確定されることを必要とします。）</p> <p>(a) 要介護状態* に該当したこと</p> <p>(b) 要介護状態に該当した日からその日を含めて、要介護状態が 180日継続したこと</p> | 特約保険金額 | 傷害疾病給付受取人 | <p>被保険者が次のいずれかによって介護保障保険金の支払事由に該当したとき</p> <p>(ア) 契約者の故意または重大な過失</p> <p>(イ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失</p> <p>(ウ) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(エ) 被保険者の薬物依存*</p> <p>(オ) 戦争その他の変乱</p> |

- * 公的介護保険制度 別表1に定める公的介護保険制度をいいます。
- * 要介護2以上 別表2に定める状態をいいます。
- * 要介護状態 別表3に定める状態をいいます。
- * 薬物依存 平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。

- ② 被保険者が第①項(ア)の事由に該当した場合、被保険者が受けた要介護認定の有効期間の初日に支払事由に該当したものとして、本条の規定を適用します。この場合、この特約の保険期間満了後に要介護認定されたことにより被保険者が第①項(ア)の事由に該当することとなることを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に第①項(ア)または(イ)の状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受け

たことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。

- ④ この特約の介護保障保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の介護保障保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。
- ⑤ この特約の高度障害保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の介護保障保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- ⑥ この特約の保険期間満了の日からその日を含めて 180日の間に、第①項(イ)の(b)の条件を満たした場合には、この特約の保険期間満了の日に条件を満たしたものとみなして本条の規定を適用します。
- ⑦ 被保険者が戦争その他の変乱によって介護保障保険金の支払事由に該当した場合でも、その事由によって介護保障保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少なくと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の介護保障保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑧ この特約の介護保障保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が介護保障保険金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅します。

第5条（特約保険料の払込免除）

- ① この特約の保険料の払込免除は、次に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

* 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

- ② 第①項の保険料払込免除の事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害を直接の原因として責任開始時以後に障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害を責任開始時以後に発生したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実

- に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ この特約の保険料の払込が免除された後の払いもどし金（第10条）は、この特約の経過した年月数によって計算します。
- ⑤ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって障害状態になった場合でも、それらの事由によって障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

3. この特約の取扱

第6条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第7条（特約の保険期間および保険料払込期間）

契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

第8条（特約の更新）

- ① 次の各号に定める条件をすべて満たすときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないこと
- (2) この特約に死亡保障等条件付保険特約が付加されていないこと。ただし、削減支払法のみが適用されている場合で、削減期間経過後であるときは、死亡保障等条件付保険特約が付加されていないものとして取り扱います。
- (3) この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと
- ② 更新後のこの特約の特約保険金額は、更新前のこの特約の特約保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約保険金額を変更して更新することができます。
- ③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第(1)号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑦ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の

払込に関する規定を準用します。

- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。
- (1) 死亡保険金の支払（第2条）
 - (2) 高度障害保険金の支払（第3条）
 - (3) 介護保障保険金の支払（第4条）
 - (4) 特約保険料の払込免除（第5条）
 - (5) 告知義務（主約款）
 - (6) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (7) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑩ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
- ⑪ 更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときは、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第9条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金は、次に定めるとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

| 払いもどし事由 | 払いもどし金額 | 受取人 |
|--|--------------------------------------|-----|
| 被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき (第2条) | 保険料を払い込んだ年月数* によって計算したこの特約の責任準備金額 | 契約者 |
| 被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の責任準備金を払いもどしません。 | | |

- * **保険料を払い込んだ年月数** 主約款の規定により、この特約の未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされる場合、その保険料相当額に対応する期間については、保険料を払い込んだ年月数に含めません。

第11条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

- ① 会社は、この特約の給付にかかわる公的介護保険制度の改正が行われた場合等で特に必要と認めるときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により支払事由を変更する場合には、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

(2025年8月改定)

別表 1

公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

別表 2

要介護 2 以上

「要介護 2 以上」とは、平成11年 4 月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に規定する要介護 2 から要介護 5 までのいずれかの状態をいいます。

別表 3 要介護状態

巻末の「別表」中、「要介護状態」をご参照ください。

別表 4

請求書類

| 項目 | | 必要書類 |
|--|---------------------|--|
| 1 | 死亡保険金 (第2条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 死亡給付受取人の戸籍抄本 (5) 死亡給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 2 | 高度障害保険金 (第3条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 3 | 介護保障保険金 (第4条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類（公的介護保険制度による要介護認定を受けた場合に限りま す。） (4) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (5) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (6) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券 |
| 4 | 特約保険料の払込免除 (第5条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| 5 | 特約の払いもどし金 (第10条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 |
| 会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。 | | |

総合医療特約016目次

| | |
|---------------------------|--|
| この特約の主な内容 | |
| 1. 用語の意義 | 第11条 特約の保険期間および保険料払込期間 |
| 第1条 用語の意義 | 第12条 特約の更新 |
| 2. 給付限度の型および給付倍率の型 | 第13条 保険期間、保険料払込期間、給付限度の型 または給付倍率の型の変更 |
| 第2条 給付限度の型および給付倍率の型 | 第14条 特約の払いもどし金 |
| 3. この特約の給付 | 第15条 法令等の改正に伴う支払事由の変更 |
| 第3条 災害入院給付金の支払 | 第16条 無配当医療保障保険（団体型）からの加入 に関する特則 |
| 第4条 疾病入院給付金の支払 | 別表1 入院 |
| 第5条 手術給付金の支払 | 別表2 病院または診療所 |
| 第6条 放射線治療給付金の支払 | 別表3 公的医療保険制度 |
| 第7条 骨髄ドナー給付金の支払 | 別表4 医科診療報酬点数表 |
| 第8条 死亡返還金の支払 | 別表5 歯科診療報酬点数表 |
| 第9条 特約保険料の払込免除 | 別表6 対象となる生活習慣病の種類 |
| 4. この特約の取扱 | 別表7 請求書類 |
| 第10条 特約の締結 | |

総合医療特約016

（この特約の主な内容）

- ① この特約は、次の給付を行うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。

| 名称 | 給付の内容 |
|--------------|--|
| (1) 災害入院給付金 | 会社は、被保険者が不慮の事故を原因として入院したときに災害入院給付金を支払います。 |
| (2) 疾病入院給付金 | 会社は、被保険者が疾病を原因として入院したときに疾病入院給付金を支払います。 |
| (3) 手術給付金 | 会社は、被保険者が所定の手術を受けたときに手術給付金を支払います。 |
| (4) 放射線治療給付金 | 会社は、被保険者が所定の放射線治療を受けたときに放射線治療給付金を支払います。 |
| (5) 骨髄ドナー給付金 | 会社は、被保険者が所定の骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けたときに骨髄ドナー給付金を支払います。 |
| (6) 死亡返還金 | 会社は、被保険者が死亡したときに死亡返還金を支払います。 |

- ② この特約の保険料払込期間中にこの特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|------------|---|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |
| (6) 給付金 | 災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金または骨髄ドナー給付金のことをいいます。 |
| (7) 生活習慣病 | 別表6に定める疾病のことをいいます。 ただし、生活習慣病であることの診断は、疾病の経過、臨床症状、各種臨床検査成績、手術所見等に基づく医学的な総合判断により客観的に確定されたものであることを必要とします。 |
| (8) ガン | 別表6中、悪性新生物の疾病区分に分類される疾病のことをいいます。 ただし、ガンであることの診断は、次の(ア)から(オ)の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者により客観的に確定されたものであることを必要とします。 (ア) 病理組織学的所見（剖検、生検） (イ) 細胞学的所見 (ウ) 理学的所見（X線、内視鏡等） (エ) 臨床学的所見 (オ) 手術所見 |

2. 給付限度の型および給付倍率の型

第2条（給付限度の型および給付倍率の型）

① 契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、災害入院給付金および疾病入院給付金の1回の入院の給付日数の限度に応じた次の各号のいずれかの型（以下「給付限度の型」といいます。）を選択するものとします。

- (1) 45日型
- (2) 90日型

- ② 契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金の給付倍率に応じた次のいずれかの型（以下「給付倍率の型」といいます。）を選択するものとします。

| 給付倍率の型 | 給付の内容 | | 給付倍率 |
|--------|----------------|---|------|
| I 型 | 手術給付金 (第5条) | 入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術*（開頭術*、開胸術*または開腹術*に限ります。）の場合 | 40倍 |
| | | 入院中* に受けた上記以外の手術* の場合 | 20倍 |
| | | 入院中* 以外に受けた手術* の場合 | 5倍 |
| | 放射線治療給付金（第6条） | | 10倍 |
| | 骨髄ドナー給付金（第7条） | | 20倍 |
| II 型 | 手術給付金 (第5条) | 入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術*（開頭術*、開胸術*または開腹術*に限ります。）の場合 | 10倍 |
| | | 入院中* に受けた上記以外の手術* の場合 | 5倍 |
| | | 入院中* 以外に受けた手術* の場合 | 5倍 |
| | 放射線治療給付金（第6条） | | 10倍 |
| | 骨髄ドナー給付金（第7条） | | 10倍 |

- * 入院中 第3条（災害入院給付金の支払）第①項または第4条（疾病入院給付金の支払）第①項の支払事由に該当する入院中をいいます。この場合、第3条第⑧項または第4条第⑨項により第3条第①項または第4条第①項の支払事由に該当することとなるときを含みます。
- * 手術 第5条（手術給付金の支払）第①項に定める手術をいいます。
- * 開頭術 頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。
- * 開胸術 胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。
- * 開腹術 腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。

3. この特約の給付

第3条（災害入院給付金の支払）

① 会社は、この特約の災害入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (災害入院給付金を 支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても 災害入院給付金を 支払わない場合) |
|-------------------------|--|--|--|--|
| 災害 入院 給 付 金 | <p>被保険者が次の条件のすべてを満たす入院* をしたとき</p> <p>(ア) 責任開始時以後に発生した不慮の事故* を直接の原因とする入院であること</p> <p>(イ) 前(ア)の不慮の事故による傷害の治療を目的とする入院であること</p> <p>(ウ) 前(ア)の不慮の事故の日からその日を含めて 180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に開始した入院であること</p> <p>(エ) この特約の保険期間中の入院日数が1日* 以上であること</p> <p>(オ) 病院または診療所* への入院であること</p> | <p>入院1回につき、</p> <p>(入院給付日額*) × (入院日数)</p> | <p>傷 害 疾 病 給 付 受 取 人</p> | <p>被保険者が次のいずれかによって入院したとき</p> <p>(ア) 契約者の故意または重大な過失</p> <p>(イ) 被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(ウ) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(キ) 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</p> <p>(ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱</p> <p>(ケ) 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）</p> |

- * 入院 別表1に定める入院をいいます。
- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 入院日数が1日 上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- * 病院または診療所 別表2に定める病院または診療所をいいます。
- * 入院給付日額 入院中に入院給付日額の減額があったときは、各日現在の入院給付日額とします。

② この特約による災害入院給付金の給付日数（災害入院給付金が支払われる入院日数をいいます。以下、本項において同じとします。）は、次の各号に定める日数をもって限度とします。

- (1) 1回の入院の給付日数の限度は、次に定めるとおりとします。

| 給付限度の型 | 1回の入院の給付日数の限度 |
|-------------|---------------|
| (ア) 45日型の場合 | 45日 |
| (イ) 90日型の場合 | 90日 |

- (2) 災害入院給付金の支払は、その給付日数を通算して1095日をもって限度とします。
- ③ 被保険者が第①項に規定する1日以上入院を2回以上したときには、会社は、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなして第①項および第②項の規定を適用してこの特約の災害入院給付金を支払います。ただし、本条による災害入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。
- ④ 被保険者が入院した場合で、その一部の期間が不慮の事故による傷害の治療（その不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した治療に限ります。）を目的とする入院に該当したときには、会社は、その治療を開始した日を入院の開始日、また、その治療を終了した日を退院日とみなして本条の規定を適用します。なお、入院中にその治療を受けた期間が2回以上あるときは、それぞれの治療を開始した日を入院の開始日、また、それぞれの治療を終了した日を退院日とみなして取り扱います。
- ⑤ この特約の災害入院給付金の支払事由（第⑧項の規定により災害入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、災害入院給付金を重複しては支払いません。
- ⑥ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。
- ⑦ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、それらの事由によって入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害入院給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑧ 被保険者が、責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害の治療を目的として責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害を責任開始時以後に発生したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。

第4条（疾病入院給付金の支払）

① 会社は、この特約の疾病入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (疾病入院給付金を 支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても 疾病入院給付金を 支払わない場合) |
|-------------------------|---|--|--|---|
| 疾病 入院 給 付 金 | <p>被保険者が次の条件のすべてを満たす入院* をしたとき</p> <p>(ア) 責任開始時以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする入院であること</p> <p>(a) 疾病（異常分娩* を含みます。以下、本条において同じとします。）</p> <p>(b) 不慮の事故* による傷害（その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院に限ります。）</p> <p>(c) 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(イ) 前(ア)の治療を目的とする入院であること</p> <p>(ウ) この特約の保険期間中に開始した入院であること</p> <p>(エ) この特約の保険期間中の入院日数が1日* 以上であること</p> <p>(オ) 病院または診療所* への入院であること</p> | <p>入院1回につき、</p> <p>(入院給付日額*) × (入院日数)</p> | <p>傷 害 疾 病 給 付 受 取 人</p> | <p>被保険者が次のいずれかによって入院したとき</p> <p>(ア) 契約者の故意または重大な過失</p> <p>(イ) 被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(ウ) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(キ) 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</p> <p>(ク) 被保険者の薬物依存</p> <p>(ケ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱</p> <p>(コ) 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）</p> |

* 入 院 別表1に定める入院をいいます。

* 異 常 分 娩 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のものとし、分類項目の内容については「厚生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準拠」によるものとします。

分娩（O80～O84）中の

- ・ 鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩（O81）
- ・ 帝王切開による単胎分娩（O82）
- ・ その他の介助単胎分娩（O83）
- ・ 多胎分娩<全児自然分娩（O84.0）は除く>（O84）

* 不 慮 の 事 故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 入 院 日 数 が 1 日 上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

* 病 院 ま た は 診 療 所 別表2に定める病院または診療所をいいます。

* **入院給付日額** 入院中に入院給付日額の減額があったときは、各日現在の入院給付日額とします。

② この特約による疾病入院給付金の給付日数（疾病入院給付金が支払われる入院日数をいいます。以下、本項において同じとします。）は、次の各号に定める日数をもって限度とします。

(1) 1回の入院の給付日数の限度は、次に定めるとおりとします。ただし、生活習慣病の治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。

| 給付限度の型 | 1回の入院の給付日数の限度 |
|-------------|---------------|
| (ア) 45日型の場合 | 45日 |
| (イ) 90日型の場合 | 90日 |

(2) 疾病入院給付金の支払は、その給付日数を通算して1095日をもって限度とします。ただし、生活習慣病の治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。

③ 被保険者が第①項に規定する1日以上入院を2回以上したときには、会社は、それぞれの入院の直接の原因が同一か否かにかかわらず、1回の入院とみなして第①項および第②項の規定を適用してこの特約の疾病入院給付金を支払います。ただし、本条による疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。

④ 被保険者が入院した場合で、その一部の期間が次の各号のいずれかの治療（第(2)号のときは、その不慮の事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した治療に限ります。）を目的とする入院に該当したときには、会社は、それらの治療を開始した日を入院の開始日、また、それらの治療を終了した日を退院日とみなして本条の規定を適用します。なお、入院中にそれらの治療を受けた期間が2回以上あるときは、それぞれの治療を開始した日を入院の開始日、また、それぞれの治療を終了した日を退院日とみなして取り扱います。

- (1) 疾病
- (2) 不慮の事故による傷害
- (3) 不慮の事故以外の外因による傷害

⑤ この特約の疾病入院給付金の支払事由（第⑨項の規定により疾病入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。以下、本条において同じとします。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、疾病入院給付金を重複しては支払いません。

⑥ この特約の疾病入院給付金の支払事由が生じた場合でも、災害入院給付金が支払われる期間に対しては、会社は、疾病入院給付金を支払いません。ただし、生活習慣病の治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、疾病入院給付金を支払い、災害入院給付金は支払いません。

⑦ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。

⑧ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、それらの事由によって入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の疾病入院給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑨ 被保険者が、責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害を責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その疾病またはその傷害について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した場合

第5条（手術給付金の支払）

- ① 会社は、この特約の手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (手術給付金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても手術給付金を支払わない場合) |
|-------|---|---|---|---|
| 手術給付金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす手術*を受けたとき (ア) 責任開始時以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする手術であること (a) 疾病（異常分娩*を含みます。以下、本条において同じとします。） (b) 不慮の事故*による傷害 (c) 不慮の事故以外の外因による傷害 (イ) 疾病または傷害の治療を直接の目的とする手術であること (ウ) この特約の保険期間中に受けた手術であること (エ) 病院または診療所*で受けた手術であること | 手術1回につき、 (入院給付日額*) × (給付倍率*) | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | 被保険者が次のいずれかによって手術を受けたとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 被保険者の薬物依存 (ケ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

- * 手術** 次の(a)または(b)に該当するものとします。
- (a) 別表3に定める公的医療保険制度に基づく別表4に定める医科診療報酬点数表（以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。）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（別表3に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める歯科診療報酬点数表（以下、本条において「歯科診療報酬点数表」といいます。）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のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）。ただし、次に定めるものを除きます。
- ・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
- (b) 医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植
- * 異常分娩** 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のものとし、分類項目の内容については「厚生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」によるものとします。
- 分娩（O80～O84）中の
- ・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩（O81）
 - ・帝王切開による単胎分娩（O82）
 - ・その他の介助単胎分娩（O83）
 - ・多胎分娩<全児自然分娩（O84.0）は除く>（O84）
- * 不慮の事故** 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 病院または診療所** 別表2に定める病院または診療所をいいます。
- * 入院給付日額** 手術を受けた日現在の入院給付日額とします。
- * 給付倍率** 第2条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた手術給付金の給付倍率とします。
- ② 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。
- ③ 被保険者が同一の日に2つ以上の手術給付金の支払対象となる手術を受けたときには、会社は、最も支払金額の高いいずれか1つの手術を受けたものとみなして、第①項の規定により手術給付金を支払います。
- ④ 被保険者が第①項の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するときには、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、それらの手術（以下、本項において「一連の手術」といいます。）については、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。
- (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。

- (2) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
- (3) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をそれぞれ支払います。
- ⑤ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって手術を受けた場合でも、それらの事由によって手術を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の手術給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑥ 被保険者が、責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として責任開始時以後に手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害を責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その疾病またはその傷害について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けた場合

第6条（放射線治療給付金の支払）

① 会社は、この特約の放射線治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (放射線治療給付金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても放射線治療給付金を支払わない場合) |
|----------|--|---|--|---|
| 放射線治療給付金 | <p>被保険者が次の条件のすべてを満たす放射線治療*を受けたとき</p> <p>(ア) 責任開始時以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする放射線治療であること</p> <p>(a) 疾病（異常分娩*を含みます。以下同じとします。）</p> <p>(b) 不慮の事故*による傷害</p> <p>(c) 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(イ) 疾病または傷害の治療を直接の目的とする放射線治療であること</p> <p>(ウ) この特約の保険期間中に受けた放射線治療であること</p> <p>(エ) 病院または診療所*で受けた放射線治療であること</p> | <p>放射線治療1回につき、</p> <p>(入院給付日額*) × (給付倍率*)</p> | <p>傷</p> <p>害</p> <p>疾</p> <p>病</p> <p>給</p> <p>付</p> <p>受</p> <p>取</p> <p>人</p> | <p>被保険者が次のいずれかによって放射線治療を受けたとき</p> <p>(ア) 契約者の故意または重大な過失</p> <p>(イ) 被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(ウ) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(キ) 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</p> <p>(ク) 被保険者の薬物依存</p> <p>(ケ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱</p> |

*** 放射線治療** 別表3に定める公的医療保険制度に基づく別表4に定める医科診療報酬点数表（以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。）によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（別表3に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）をいいます。ただし、血液照射を除きます。

*** 異常分娩** 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のものとし、分類項目の内容については「厚生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」によるものとし、

分娩（O80～O84）中の

- ・ 鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩（O81）
- ・ 帝王切開による単胎分娩（O82）
- ・ その他の介助単胎分娩（O83）
- ・ 多胎分娩<全児自然分娩（O84.0）は除く>（O84）

- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 病院または診療所 別表2に定める病院または診療所をいいます。
- * 入院給付日額 放射線治療を受けた日現在の入院給付日額とします。
- * 給付倍率 第2条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた放射線治療給付金の給付倍率とします。

- ② 被保険者が放射線治療を2回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約の放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金を支払いません。
- ③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって放射線治療を受けた場合でも、それらの事由によって放射線治療を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の放射線治療給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ④ 被保険者が、責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として責任開始時以後に放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害を責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病またはその傷害について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に放射線治療を開始した場合

第7条（骨髄ドナー給付金の支払）

① 会社は、この特約の骨髄ドナー給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支 払 事 由 (骨髄ドナー給付金を支払う場合) | 支 払 金 額 | 受取人 |
|----------|--|--|---------------------------|
| 骨髄ドナー給付金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術（以下、本条において「採取術」といいます。）を受けたとき (ア) 責任開始の日からその日を含めて1年を経過した日以後に受けた採取術であること (イ) 組織の機能に障害のある者に対して移植することを目的とした採取術であること。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる場合を除きます。 (ウ) この特約の保険期間中に受けた採取術であること (エ) 病院または診療所* で受けた採取術であること | 採取術1回につき、 (入院給付日額*) × (給付倍率*) | 傷害 疾病 給付 受取 人 |

* 病 院 ま た は 別表2に定める病院または診療所をいいます。

* 診 療 所

* 入 院 給 付 日 額 採取術を受けた日現在の入院給付日額とします。

* 給 付 倍 率 第2条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた骨髄ドナー給付金の給付倍率とします。

② 被保険者が採取術を2日以上にわたって受けたときは、その採取術を開始した日をその採取術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。

③ 被保険者が同一の日に採取術を2回以上受けたときには、会社は、採取術を1回のみ受けたものとみなして取り扱います。

第8条（死亡返還金の支払）

① 被保険者が死亡したときには、会社は、被保険者の死亡時の入院給付日額の5倍相当額の死亡返還金を、死亡給付受取人に支払います。

② 第①項の規定にかかわらず、死亡給付受取人の故意により被保険者が死亡したときには、会社は、死亡返還金を支払いません。ただし、死亡給付受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたときには、会社は、その受取人が受け取るべき金額を支払わず、その金額を除いた残額を他の受取人に支払います。この場合、支払わない部分の払いもどし金を第14条（特約の払いもどし金）の規定により契約者に支払います。

③ 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、死亡返還金を支払います。

第9条（特約保険料の払込免除）

① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|--|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | (1) 被保険者が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料払込期間中に高度障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ロ) 被保険者の犯罪行為 (ハ) 戦争その他の変乱 |
| | (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ロ) 被保険者の犯罪行為 (ハ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ニ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ホ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ヘ) 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 (ヘ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

* 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

| 項目 | 内容 |
|-------------------------|---|
| (1) 第①項第(1)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合 |
| (2) 第①項第(2)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になった場合 |

③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ この特約の保険料の払込が免除された後の払いもどし金（第14条）は、この特約の経過した年月数によって計算します。
- ⑤ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

4. この特約の取扱

第10条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第11条（特約の保険期間および保険料払込期間）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「総合医療特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「総合医療特約016（有期型）」といいます。

第12条（特約の更新）

- ① この特約が総合医療特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。
- ③ 更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間および保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑨ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱いません。
 - (1) 各給付金の支払（第3条から第7条）
 - (2) 特約保険料の払込免除（第9条）
 - (3) 告知義務（主約款）
 - (4) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (5) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑩ この特約が更新された場合、給付日数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の給付日数を算入するものとします。
- ⑪ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑫ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第13条（保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更）

この特約の保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更は取り扱いません。

第14条（特約の払いもどし金）

- ① この特約の保険期間と保険料払込期間が同一の場合、この特約の払いもどし金は、次のとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

| 払いもどし事由 | 払いもどし金額 | 受取人 |
|---|---|-----|
| 被保険者の死亡が死亡返還金を支払わない場合に該当し、この特約が消滅したとき (第8条) | 保険料を払い込んだ年月数* によって計算したこの特約の責任準備金額 (責任準備金額が死亡返還金額を上回る場合は死亡返還金相当額) | 契約者 |
| 死亡給付受取人が契約者の場合で、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の払いもどし金を払いもどしません。 | | |

* **保険料を払い込んだ年月数** 主約款の規定により、この特約の未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされる場合、その保険料相当額に対応する期間については、保険料を払い込んだ年月数に含めません。

- ② この特約の保険期間と保険料払込期間が異なる場合、この特約の払いもどし金は、次の各号に定めるとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

(1) 保険料払込期間中の場合

| 払いもどし事由 | 払いもどし金額 | 受取人 |
|---|---|-----|
| 被保険者の死亡が死亡返還金を支払わない場合に該当し、この特約が消滅したとき (第8条) | 保険料を払い込んだ年月数* によって計算したこの特約の責任準備金額(責任準備金額が死亡返還金額を上回る場合は死亡返還金相当額) | 契約者 |
| 死亡給付受取人が契約者の場合で、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の払いもどし金を払いもどしません。 | | |

* **保険料を払い込んだ年月数** 主約款の規定により、この特約の未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされる場合、その保険料相当額に対応する期間については、保険料を払い込んだ年月数に含めません。

(2) 保険料払込期間経過後の場合。ただし、保険料払込期間満了の日までの保険料が払い込まれていない場合は、本号の規定は適用せず、第(1)号の規定を適用します。

| 払いもどし事由 | 払いもどし金額 | 受取人 |
|--|---|-----|
| (ア) 被保険者の死亡が死亡返還金を支払わない場合に該当し、この特約が消滅したとき (第8条) | 特約の経過した年月数によって計算したこの特約の責任準備金額(責任準備金額が死亡返還金額を上回る場合は死亡返還金相当額) | 契約者 |
| (イ) この特約が解除されたとき (主約款) | 払いもどし事由が発生した時のこの特約の入院給付日額の5倍相当の解約返戻金額 | |
| (ウ) この特約が解約されたとき (主約款) | | |
| (エ) この特約の入院給付日額が減額されたとき (主約款) | 減額部分のこの特約の入院給付日額の5倍相当の解約返戻金額 | |
| 前(ア)について、死亡給付受取人が契約者の場合で、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の払いもどし金を払いもどしません。 | | |

第15条 (法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、医科診療報酬点数表の改正により手術料の算定される診療行為の種類が変更される場合等この特約の給付にかかわる公的医療保険制度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特に必要と認めるときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、主務官庁の認可を得て定めた日(以下「支払事由の変更日」といいます。)から将来に向かって支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により支払事由を変更する場合には、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとしします。

第16条 (無配当医療保障保険(団体型)からの加入に関する特則)

無配当医療保障保険(団体型)普通保険約款の規定により、無配当医療保障保険(団体型)契約(以下、本条において「加入前契約」といいます。)からこの特約が付加されている契約(以下、本条において「加入後契約」といいます。)への加入が行われた場合、次の各号に定めるとおりとします。

- (1) 主約款に定める会社の責任開始時の規定にかかわらず、会社は、加入前契約の契約上の責任が終了する日の翌日から加入後契約の契約上の責任を負います。この場合、加入後契約の責任開始の日がその日を含む月の初日だったときは、主約款の規定にかかわらず、加入後契約の契約日は責任開始の日と同日とします。
- (2) 第(1)号の規定にかかわらず、被保険者が、加入前契約において会社が被保険者に対する責任を負っている期間中に生じた次のいずれかの治療を目的として入院または手術もしくは放射線治療を受けたときでも、加入後契約の責任開始時以後に開始した入院または受けた手術もしくは放射線治療については、加入後契約の責任開始時以後の原因によるものとみなして、第3条（災害入院給付金の支払）から第6条（放射線治療給付金の支払）の規定を適用します。
 - (ア) 疾病
 - (イ) 不慮の事故による傷害
 - (ウ) 不慮の事故以外の外因による傷害
- (3) 第(1)号および第(2)号の規定にかかわらず、加入前契約の支払事由に該当する入院中に加入後契約の責任開始時が到来する場合には、その入院中の手術または放射線治療については、手術給付金または放射線治療給付金を支払いません。
- (4) 加入前契約による給付金を支払うこととなる入院または手術に対しては、加入後契約による給付金を重複しては支払いません。
- (5) 給付日数の限度に関する規定の適用にあたっては、加入前契約（無配当医療保障保険（団体型）用短期入院特約および無配当医療保障保険（団体型）用長期入院特約を含みます。）の給付日数を算入します。

備 考

1. 治療を目的とする入院

治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。また、単に服薬している等、通院でも可能な治療は、「治療を目的とする入院」に該当しません。

2. 薬物依存

「薬物依存」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の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。

3. 生活習慣病の治療を目的とする入院

手術等のように通院による生活習慣病の治療が困難なため、病院または診療所に入ることをいいます。ただし、次に掲げる入院は、「生活習慣病の治療を目的とする入院」に該当しません。

- (1) 単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院
- (2) 生活習慣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
- (3) 生活習慣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

4. 治療を直接の目的とする手術

美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検、みくくうきょう腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。

5. 造血幹細胞移植

組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的とした^{こっすい}骨髓移植、末梢血幹細胞移植または^{さいたいけつ}臍帯血移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

(2025年8月改定)

別表 1

入 院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じとします。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じとします。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表 2 に定める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。

別表 2

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）。ただし、入院中以外に受けた手術の手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金の支払事由に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。
2. 前 1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表 3

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、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
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 高齢者の医療の確保に関する法律

別表 4

医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表 5

歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表 6

対象となる生活習慣病の種類

この特約の対象となる生活習慣病の種類は、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のものとし、分類項目の内容については「厚生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」によるものとします。

| 疾病区分 | 分類項目 | 分類コード |
|--------|------------------------------|---------|
| 悪性新生物 | 1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 | C00～C14 |
| | 2. 消化器の悪性新生物 | C15～C26 |
| | 3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 | C30～C39 |
| | 4. 骨および関節軟骨の悪性新生物 | C40～C41 |
| | 5. 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物 | C43～C44 |
| | 6. 中皮および軟部組織の悪性新生物 | C45～C49 |
| | 7. 乳房の悪性新生物 | C50 |
| | 8. 女性性器の悪性新生物 | C51～C58 |
| | 9. 男性性器の悪性新生物 | C60～C63 |
| | 10. 尿路の悪性新生物 | C64～C68 |
| | 11. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物 | C69～C72 |
| | 12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 | C73～C75 |
| | 13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 | C76～C80 |
| | 14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 | C81～C96 |
| | 15. 独立した（原発性）多部位の悪性新生物 | C97 |
| | 16. 上皮内新生物 | D00～D09 |
| | 17. 真正赤血球増加症＜多血症＞ | D45 |
| | 18. 骨髄異形成症候群 | D46 |
| | 19. 慢性骨髄増殖性疾患 | D47.1 |
| | 20. 本態性（出血性）血小板血症 | D47.3 |
| | 21. ランゲルハンス細胞組織球症、他に分類されないもの | D76.0 |
| 糖尿病 | 糖尿病 | E10～E14 |
| 心疾患 | 1. 慢性リウマチ性心疾患 | I05～I09 |
| | 2. 虚血性心疾患 | I20～I25 |
| | 3. 肺性心疾患および肺循環疾患 | I26～I28 |
| | 4. その他の型の心疾患 | I30～I52 |
| 高血圧性疾患 | 1. 高血圧性疾患 | I10～I15 |
| | 2. 大動脈瘤および解離 | I71 |
| 脳血管疾患 | 脳血管疾患 | I60～I69 |

備考（別表6）

悪性新生物

悪性新生物の疾病区分に分類される疾病は、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」中、新生物〈腫瘍〉の性状を表す第5桁コードが次のものに限ります。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版によるものとします。

| 新生物〈腫瘍〉の性状を表す第5桁コード | |
|---------------------|-------------------------------|
| ／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 |

別表 7

請 求 書 類

| 項 | 目 | 必 要 書 類 |
|---|---------------------|---|
| 1 | 災害入院給付金 (第 3 条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類 (5) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (6) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券 |
| 2 | 疾病入院給付金 (第 4 条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 3 | 手術給付金 (第 5 条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の医師の手術証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故を原因とした場合に限り。） (5) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (6) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券 |
| 4 | 放射線治療給付金 (第 6 条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による放射線治療を受けた病院または診療所の医師の放射線治療証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故を原因とした場合に限り。） (5) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (6) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券 |
| 5 | 骨髄ドナー給付金 (第 7 条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けた病院または診療所の骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取証明書 (3) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (4) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (5) 保険証券 |

| 項 目 | | 必 要 書 類 |
|---|---------------------|---|
| 6 | 死亡返還金 (第8条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 死亡給付受取人の戸籍抄本 (5) 死亡給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 7 | 特約保険料の払込免除 (第9条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| 8 | 特約の払いもどし金 (第14条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 |
| <p>会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。</p> | | |

災害入院特約016目次

| | |
|----------------|-----------------------|
| この特約の主な内容 | 第5条 特約の保険期間および保険料払込期間 |
| 1. 用語の意義 | 第6条 特約の更新 |
| 第1条 用語の意義 | 第7条 保険期間および保険料払込期間の変更 |
| 2. この特約の給付 | 第8条 特約の消滅 |
| 第2条 災害入院給付金の支払 | 第9条 特約の払いもどし金 |
| 第3条 特約保険料の払込免除 | 別表1 入院 |
| 3. この特約の取扱 | 別表2 病院または診療所 |
| 第4条 特約の締結 | 別表3 請求書類 |

災害入院特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、被保険者が不慮の事故により1日以上入院をした場合に災害入院給付金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。
- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|-----------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |

2. この特約の給付

第2条（災害入院給付金の支払）

① 会社は、この特約の災害入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支 払 事 由 (災害入院給付金を 支払う場合) | 支 払 金 額 | 受 取 人 | 免 責 事 由 (支払事由に該当しても 災害入院給付金を 支払わない場合) |
|---------------------------------|---|---------------------------------------|---|---|
| 災 害 入 院 給 付 金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす入院* をしたとき (ア) 責任開始時以後に発生した不慮の事故* を直接の原因とする入院であること (イ) 前(ア)の不慮の事故による傷害の治療を目的とする入院であること (ウ) 前(ア)の不慮の事故の日からその日を含めて 180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に開始した入院であること (エ) この特約の保険期間中の入院日数が1日* 以上であること (オ) 病院または診療所* への入院であること | 入院1回につき、 (入院給付日額*) × (入院日数) | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | 被保険者が次のいずれかによって入院したとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 (ケ) 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。） |

- * 入 院 別表1に定める入院をいいます。
- * 不 慮 の 事 故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 入 院 日 数 が 1 日 上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- * 病 院 ま た は 診 療 所 別表2に定める病院または診療所をいいます。
- * 入 院 給 付 日 額 入院中に入院給付日額の減額があったときは、各日現在の入院給付日額とします。

② この特約による災害入院給付金の給付日数（災害入院給付金が支払われる入院日数をいいます。以下、本項において同じとします。）は、次の各号に定める日数をもって限度とします。

- (1) 1回の入院の給付日数は、90日をもって限度とします。
- (2) 災害入院給付金の支払は、その給付日数を通算して1095日をもって限度とします。

- ③ 被保険者が第①項に規定する1日以上入院を2回以上したときには、会社は、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなして第①項および第②項の規定を適用してこの特約の災害入院給付金を支払います。ただし、本条による災害入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。
- ④ 被保険者が入院した場合で、その一部の期間が不慮の事故による傷害の治療（その不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した治療に限ります。）を目的とする入院に該当したときには、会社は、その治療を開始した日を入院の開始日、また、その治療を終了した日を退院日とみなして本条の規定を適用します。なお、入院中にその治療を受けた期間が2回以上あるときは、それぞれの治療を開始した日を入院の開始日、また、それぞれの治療を終了した日を退院日とみなして取り扱います。
- ⑤ この特約の災害入院給付金の支払事由（第⑧項の規定により災害入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、災害入院給付金を重複しては支払いません。
- ⑥ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。
- ⑦ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、それらの事由によって入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害入院給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑧ 被保険者が、責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害の治療を目的として責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害を責任開始時以後に発生したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。

第3条（特約保険料の払込免除）

① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | (1) 被保険者が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料払込期間中に高度障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |
| | (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

* 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

| 項目 | 内容 |
|-------------------------|---|
| (1) 第①項第(1)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合 |
| (2) 第①項第(2)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になった場合 |

③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、

第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

3. この特約の取扱

第4条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第5条（特約の保険期間および保険料払込期間）

契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

第6条（特約の更新）

- ① 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えない場合には、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② 更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を変更して更新することができます。
- ③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなる場合には、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間および保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑦ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

- (1) 災害入院給付金の支払（第2条）
 - (2) 特約保険料の払込免除（第3条）
 - (3) 告知義務（主約款）
 - (4) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (5) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑨ この特約が更新された場合、給付日数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の給付日数を算入するものとします。
- ⑩ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑪ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第7条（保険期間および保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間および保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第8条（特約の消滅）

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) この特約の災害入院給付金の給付日数が通算して1095日に達したとき
- (2) 被保険者が死亡したとき。この場合、契約者は、すみやかに必要書類（別表3）を提出して会社に通知してください。

第9条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

(2025年8月改定)

別表 1

入 院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じとします。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じとします。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表 2 に定める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。

別表 2

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）
2. 前 1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表 3

請 求 書 類

| 項 目 | 必 要 書 類 |
|---|---|
| 1 災害入院給付金 (第 2 条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類 (5) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (6) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券 |
| 2 特約保険料の払込免除 (第 3 条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| 3 被保険者の死亡通知 (第 8 条) | (1) 会社所定の通知書 (2) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (3) 契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 |
| <p>会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。</p> | |

入院一時給付特約016目次

| | |
|-------------------|-----------------------|
| この特約の主な内容 | 第6条 特約の保険期間および保険料払込期間 |
| 1. 用語の意義 | 第7条 特約の復活 |
| 第1条 用語の意義 | 第8条 特約の更新 |
| 2. この特約の給付 | 第9条 保険期間または保険料払込期間の変更 |
| 第2条 入院一時給付金の支払 | 第10条 特約の消滅 |
| 第3条 この特約の給付限度 | 第11条 特約の払いもどし金 |
| 第4条 特約保険料の払込免除 | 別表 請求書類 |
| 3. この特約の取扱 | |
| 第5条 特約の締結 | |

入院一時給付特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、被保険者が疾病または不慮の事故等により1日以上入院をした場合に入院一時給付金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。
- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|------------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |

2. この特約の給付

第2条（入院一時給付金の支払）

① 会社は、この特約の入院一時給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (入院一時給付金を 支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても 入院一時給付金を 支払わない場合) |
|-----------------------------|---|-------------------------|---|--|
| 入院 一 時 給 付 金 | <p>被保険者が次の条件のすべてを満たす入院*をしたとき</p> <p>(ア) 責任開始時以後に発生した次のいずれかを直接の原因とする入院であること</p> <p>(a) 疾病（異常分娩*を含みます。以下、本条において同じとします。）</p> <p>(b) 不慮の事故*による傷害</p> <p>(c) 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(イ) 契約に付加されている総合医療特約016の災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院であること</p> | 入院1回につき、 特約給付金額* | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | <p>被保険者が次のいずれかによって入院したとき</p> <p>(ア) 契約者の故意または重大な過失</p> <p>(イ) 被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(ウ) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(キ) 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</p> <p>(ク) 被保険者の薬物依存*</p> <p>(ケ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱</p> <p>(コ) 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）</p> |

* 入 院 総合医療特約016の別表1に定める入院をいいます。

* 異 常 分 娩 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のものとし、分類項目の内容については「厚生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」によるものとします。

分娩（O80～O84）中の

- ・ 鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩（O81）
- ・ 帝王切開による単胎分娩（O82）
- ・ その他の介助単胎分娩（O83）
- ・ 多胎分娩<全児自然分娩（O84.0）は除く>（O84）

* 不 慮 の 事 故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

- * 特約給付金額 入院中に特約給付金額の減額があったときは、支払事由に該当した日現在の特約給付金額をいいます。
- * 薬物依存 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番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みません。

- ② 被保険者が入院を2回以上した場合で、総合医療特約016の規定により1回の入院とみなされるときには、会社は、この特約においても1回の入院とみなして、第①項の規定を適用してこの特約の入院一時給付金を支払います。
- ③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、それらの事由によって入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の入院一時給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ④ 被保険者が、責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害を責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病またはその傷害について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けなかった場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した場合

第3条（この特約の給付限度）

この特約による入院一時給付金の支払は、その支払回数を通算して30回をもって限度とします。

第4条（特約保険料の払込免除）

① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|--|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | (1) 被保険者が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料払込期間中に高度障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ロ) 被保険者の犯罪行為 (ハ) 戦争その他の変乱 |
| | (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ロ) 被保険者の犯罪行為 (ハ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ニ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ホ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ヘ) 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 (ヘ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

- * 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。
- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

| 項目 | 内容 |
|-------------------------|---|
| (1) 第①項第(1)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合 |
| (2) 第①項第(2)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になった場合 |

③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、

第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

3. この特約の取扱

第5条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、総合医療特約016とあわせて契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第6条（特約の保険期間および保険料払込期間）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「入院一時給付特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「入院一時給付特約016（有期型）」といいます。

第7条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている総合医療特約016の復活を承諾したときに限り、この特約の復活の取扱をします。

第8条（特約の更新）

- ① この特約が入院一時給付特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときは、更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。
- ③ 更新後のこの特約の特約給付金額は、更新前のこの特約の特約給付金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約給付金額を変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および

び保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間および保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑨ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 入院一時給付金の支払（第2条）
 - (2) 特約保険料の払込免除（第4条）
 - (3) 告知義務（主約款）
 - (4) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (5) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑩ この特約が更新された場合、入院一時給付金の支払回数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の入院一時給付金の支払回数を算入します。
- ⑪ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑫ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第9条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条（特約の消滅）

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) この特約の入院一時給付金の支払回数が通算して30回に達したとき
- (2) 契約に付加されている総合医療特約016が消滅したとき。ただし、総合医療特約016の消滅が保険期間満了による場合で、その保険期間満了の日の翌日に更新されるときを除きます。

第11条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

(2025年8月改定)

別表

請求書類

| 項目 | | 必要書類 |
|--|---------------------|---|
| 1 | 入院一時給付金 (第2条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類 (5) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (6) 傷害疾病給付受取人（契約者が入院一時給付金の受取人のときは契約者）の印鑑証明書 (7) 保険証券 |
| 2 | 特約保険料の払込免除 (第4条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| 会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。 | | |

生活習慣病医療特約016目次

| | |
|-----------------------|--------------------------------|
| この特約の主な内容 | |
| 1. 用語の意義 | 第10条 特約の更新 |
| 第1条 用語の意義 | 第11条 保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更 |
| 2. 給付倍率の型 | 第12条 特約の消滅 |
| 第2条 給付倍率の型 | 第13条 特約の払いもどし金 |
| 3. この特約の給付 | 第14条 法令等の改正に伴う支払事由の変更 |
| 第3条 生活習慣病入院給付金の支払 | 第15条 無配当医療保障保険（団体型）からの加入に関する特則 |
| 第4条 生活習慣病手術給付金の支払 | 別表1 入院 |
| 第5条 生活習慣病放射線治療給付金の支払 | 別表2 対象となる疾病の種類 |
| 第6条 特約保険料の払込免除 | 別表3 病院または診療所 |
| 4. この特約の取扱 | 別表4 公的医療保険制度 |
| 第7条 特約の締結 | 別表5 医科診療報酬点数表 |
| 第8条 特約の保険期間および保険料払込期間 | 別表6 歯科診療報酬点数表 |
| 第9条 特約の復活 | 別表7 請求書類 |

生活習慣病医療特約016

（この特約の主な内容）

- ① この特約は、次の給付金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。

| 名称 | 給付の内容 |
|-------------------|---|
| (1) 生活習慣病入院給付金 | 会社は、被保険者が生活習慣病の治療を目的として入院したときに生活習慣病入院給付金を支払います。 |
| (2) 生活習慣病手術給付金 | 会社は、被保険者が生活習慣病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたときに生活習慣病手術給付金を支払います。 |
| (3) 生活習慣病放射線治療給付金 | 会社は、被保険者が生活習慣病の治療を直接の目的として所定の放射線治療を受けたときに生活習慣病放射線治療給付金を支払います。 |

- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|------------|---|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |
| (6) 給付金 | 生活習慣病入院給付金、生活習慣病手術給付金または生活習慣病放射線治療給付金のことをいいます。 |
| (7) 生活習慣病 | 別表2に定める疾病のことをいいます。 ただし、生活習慣病であることの診断は、疾病の経過、臨床症状、各種臨床検査成績、手術所見等に基づく医学的な総合判断により客観的に確定されたものであることを必要とします。 |
| (8) ガン | 別表2中、悪性新生物の疾病区分に分類される疾病のことをいいます。 ただし、ガンであることの診断は、次の(ア)から(オ)の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者により客観的に確定されたものであることを必要とします。 (ア) 病理組織学的所見（剖検、生検） (イ) 細胞学的所見 (ウ) 理学的所見（X線、内視鏡等） (エ) 臨床学的所見 (オ) 手術所見 |

2. 給付倍率の型

第2条（給付倍率の型）

契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、生活習慣病手術給付金および生活習慣病放射線治療給付金の給付倍率に応じた次のいずれかの型（以下「給付倍率の型」といいます。）を選択するものとします。

| 給付倍率の型 | 給付の内容 | | 給付倍率 |
|--------|--------------------|---|------|
| I 型 | 生活習慣病手術給付金（第4条） | 入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術*（開頭術*、開胸術*または開腹術*に限ります。）の場合 | 40倍 |
| | | 入院中* に受けた生活習慣病の治療を直接の目的とする上記以外の手術* の場合 | 20倍 |
| | | 入院中* 以外に受けた生活習慣病の治療を直接の目的とする手術* の場合 | 5倍 |
| | 生活習慣病放射線治療給付金（第5条） | | 10倍 |
| II 型 | 生活習慣病手術給付金（第4条） | 入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術*（開頭術*、開胸術*または開腹術*に限ります。）の場合 | 10倍 |
| | | 入院中* に受けた生活習慣病の治療を直接の目的とする上記以外の手術* の場合 | 5倍 |
| | | 入院中* 以外に受けた生活習慣病の治療を直接の目的とする手術* の場合 | 5倍 |
| | 生活習慣病放射線治療給付金（第5条） | | 10倍 |

- * 入院中 第3条（生活習慣病入院給付金の支払）第①項の支払事由に該当する入院中をいいます。この場合、第3条第④項により第3条第①項の支払事由に該当することとなるときを含みます。
- * 手術 第4条（生活習慣病手術給付金の支払）第①項に定める手術をいいます。
- * 開頭術 頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。
- * 開胸術 胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。
- * 開腹術 腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。

3. この特約の給付

第3条（生活習慣病入院給付金の支払）

- ① 会社は、この特約の生活習慣病入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (生活習慣病入院給付金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 |
|------------|--|---|-----------|
| 生活習慣病入院給付金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす入院*をしたとき (ア) 責任開始時以後に発病した生活習慣病の治療を目的とする入院であること (イ) この特約の保険期間中に開始した入院であること (ウ) この特約の保険期間中の入院日数が1日*以上であること (エ) 病院または診療所*への入院であること | 入院1回につき、 (入院給付日額*) × (入院日数) | 傷害疾病給付受取人 |

- * 入院 別表1に定める入院をいいます。
 * 入院日数が1日 上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
 * 病院または診療所 別表3に定める病院または診療所をいいます。
 * 入院給付日額 入院中に入院給付日額の減額があったときは、各日現在の入院給付日額とします。

- ② この特約の生活習慣病入院給付金の支払事由（第④項の規定により生活習慣病入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、生活習慣病入院給付金を重複しては支払いません。
- ③ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。
- ④ 被保険者が、責任開始時前に発病した生活習慣病の治療を目的として責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その生活習慣病を責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその生活習慣病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその生活習慣病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その生活習慣病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その生活習慣病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した場合

第4条（生活習慣病手術給付金の支払）

- ① 会社は、この特約の生活習慣病手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支 払 事 由 (生活習慣病手術給付金を支払う場合) | 支 払 金 額 | 受取人 |
|------------|---|--|-----------|
| 生活習慣病手術給付金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす手術* を受けたとき (ア) 責任開始時以後に発病した生活習慣病の治療を直接の目的とする手術であること (イ) この特約の保険期間中に受けた手術であること (ウ) 病院または診療所* で受けた手術であること | 手術1回につき、 (入院給付日額*) × (給付倍率*) | 傷害疾病給付受取人 |

- * 手 術 次(a)または(b)に該当するものとします。
- (a) 別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科診療報酬点数表(以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。)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(別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に定める歯科診療報酬点数表(以下、本条において「歯科診療報酬点数表」といいます。)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のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。)。ただし、次に定めるものを除きます。
- ・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
- (b) 医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植
- * 病 院 ま た は 診 療 所 別表3に定める病院または診療所をいいます。
- * 入 院 給 付 日 額 手術を受けた日現在の入院給付日額とします。
- * 給 付 倍 率 第2条(給付倍率の型)で選択した給付倍率の型に応じた生活習慣病手術給付金の給付倍率とします。

- ② 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日とその手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。
- ③ 被保険者が同一の日に2つ以上の生活習慣病手術給付金の支払対象となる手術を受けたときには、会社は、最も支払金額の高いいずれか1つの手術を受けたものとみなして、第①項の規定により生活習慣病手術給付金を支払います。
- ④ 被保険者が第①項の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するとき

には、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、それらの手術（以下、本項において「一連の手術」といいます。）については、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

- (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。
 - (2) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
 - (3) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ生活習慣病手術給付金をそれぞれ支払います。
- ⑤ 被保険者が、責任開始時前に発病した生活習慣病の治療を目的として責任開始時以後に手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その生活習慣病を責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその生活習慣病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその生活習慣病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その生活習慣病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その生活習慣病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けた場合

第5条（生活習慣病放射線治療給付金の支払）

- ① 会社は、この特約の生活習慣病放射線治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支 払 事 由 (生活習慣病放射線治療給付金を 支払う場合) | 支 払 金 額 | 受取人 |
|---|--|---|--|
| 生 活 習 慣 病 放 射 線 治 療 給 付 金 | <p>被保険者が次の条件のすべてを満たす放射線治療* を受けたとき</p> <p>(ア) 責任開始時以後に発病した生活習慣病の治療を直接の目的とする放射線治療であること</p> <p>(イ) この特約の保険期間中に受けた放射線治療であること</p> <p>(ウ) 病院または診療所* で受けた放射線治療であること</p> | <p>放射線治療1回につき、</p> <p>(入院給付日額*) × (給付倍率*)</p> | <p>傷 害 疾 病 給 付 受 取 人</p> |

- * 放射線治療 別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科診療報酬点数表（以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。）によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に定める歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）をいいます。ただし、血液照射を除きます。
- * 病院または診療所 別表3に定める病院または診療所をいいます。
- * 入院給付日額 放射線治療を受けた日現在の入院給付日額とします。
- * 給付倍率 第2条（給付倍率の型）で選択した給付倍率の型に応じた生活習慣病放射線治療給付金の給付倍率とします。

- ② 被保険者が放射線治療を2回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約の生活習慣病放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、生活習慣病放射線治療給付金を支払いません。
- ③ 被保険者が、責任開始時前に発病した生活習慣病の治療を目的として責任開始時以後に放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その生活習慣病を責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその生活習慣病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその生活習慣病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その生活習慣病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その生活習慣病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に放射線治療を開始した場合

第6条（特約保険料の払込免除）

① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|--|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | (1) 被保険者が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料払込期間中に高度障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ロ) 被保険者の犯罪行為 (ハ) 戦争その他の変乱 |
| | (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ロ) 被保険者の犯罪行為 (ハ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ニ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ホ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ヘ) 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 (ヘ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

* 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

| 項目 | 内容 |
|-------------------------|---|
| (1) 第①項第(1)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合 |
| (2) 第①項第(2)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になった場合 |

③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、

第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

4. この特約の取扱

第7条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、総合医療特約016とあわせて契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第8条（特約の保険期間および保険料払込期間）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「生活習慣病医療特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「生活習慣病医療特約016（有期型）」といいます。

第9条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている総合医療特約016の復活を承諾したときに限り、この特約の復活の取扱をします。

第10条（特約の更新）

- ① この特約が生活習慣病医療特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときは、更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。
- ③ 更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間およ

び保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間および保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑨ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 各給付金の支払（第3条から第5条）
 - (2) 特約保険料の払込免除（第6条）
 - (3) 告知義務（主約款）
 - (4) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (5) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑩ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑪ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第11条（保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更）

この特約の保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更は取り扱いません。

第12条（特約の消滅）

契約に付加されている総合医療特約016が消滅した場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。ただし、総合医療特約016の消滅が保険期間の満了による場合（契約者の申出により更新されない場合を除きます。）には、この特約は、消滅しないものとします。

第13条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

第14条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

- ① 会社は、医科診療報酬点数表の改正により手術料の算定される診療行為の種類が変更される場合等この特約の給付にかかわる公的医療保険制度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特に必要と認めるときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により支払事由を変更する場合には、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

第15条（無配当医療保障保険（団体型）からの加入に関する特則）

無配当医療保障保険（団体型）普通保険約款の規定により無配当医療保障保険（団体型）契約（以下、本条において「加入前契約」といいます。）から総合医療特約016が付加された契約（以下、本条において「加入後契約」といいます。）への加入が行われた場合、契約

者の申出があり、会社がこれを承諾したときは、この特約を加入後契約に付加して締結します。この場合、次の各号に定めるとおりとします。

- (1) 主約款に定める会社の責任開始時の規定にかかわらず、被保険者が、加入前契約の無配当医療保障保険（団体型）用生活習慣病短期入院特約、無配当医療保障保険（団体型）用生活習慣病入院特約、無配当医療保障保険（団体型）用生活習慣病長期入院特約および無配当医療保障保険（団体型）用生活習慣病手術給付特約（以下、本条において「生活習慣病関係特約」といいます。）において会社が被保険者に対する責任を負っている期間中に生じた生活習慣病の治療を目的として入院または手術もしくは放射線治療を受けたときでも、この特約の責任開始時以後に開始した入院または受けた手術もしくは放射線治療については、この特約の責任開始時以後の原因によるものとみなして、第3条（生活習慣病入院給付金の支払）から第5条（生活習慣病放射線治療給付金の支払）の規定を適用します。
- (2) 第(1)号の規定にかかわらず、加入前契約の生活習慣病関係特約の支払事由に該当する入院中にこの特約の責任開始時が到来する場合には、その入院中の手術または放射線治療については、生活習慣病手術給付金または生活習慣病放射線治療給付金を支払いません。
- (3) 対応する加入前契約の生活習慣病関係特約による給付金を支払うこととなる入院または手術に対しては、この特約による給付金を重複しては支払いません。
- (4) 本条に別段の定めのない事項は、総合医療特約016に定める無配当医療保障保険（団体型）からの加入に関する特則の規定を準用します。

備 考

1. 生活習慣病の治療を目的とする入院

手術等のように通院による生活習慣病の治療が困難なため、病院または診療所に入ることをいいます。ただし、次に掲げる入院は、「生活習慣病の治療を目的とする入院」に該当しません。

- (1) 単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院
- (2) 生活習慣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
- (3) 生活習慣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

2. 治療を直接の目的とする手術

診断・検査（生検、ふくくうきょう腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。

3. 造血幹細胞移植

組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的とした^{こつずい}骨髓移植、末梢血幹細胞移植または^{さいたいけつ}臍帯血移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

(2025年8月改定)

別表 1

入 院

「入院」とは、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、別表 3 に定める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。

別表2

対象となる疾病の種類

この特約の対象となる疾病の種類は、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のものとし、分類項目の内容については「厚生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」によるものとします。

| 疾病区分 | 分類項目 | 分類コード |
|--------|------------------------------|---------|
| 悪性新生物 | 1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 | C00～C14 |
| | 2. 消化器の悪性新生物 | C15～C26 |
| | 3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 | C30～C39 |
| | 4. 骨および関節軟骨の悪性新生物 | C40～C41 |
| | 5. 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物 | C43～C44 |
| | 6. 中皮および軟部組織の悪性新生物 | C45～C49 |
| | 7. 乳房の悪性新生物 | C50 |
| | 8. 女性性器の悪性新生物 | C51～C58 |
| | 9. 男性性器の悪性新生物 | C60～C63 |
| | 10. 尿路の悪性新生物 | C64～C68 |
| | 11. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物 | C69～C72 |
| | 12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 | C73～C75 |
| | 13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 | C76～C80 |
| | 14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 | C81～C96 |
| | 15. 独立した（原発性）多部位の悪性新生物 | C97 |
| | 16. 上皮内新生物 | D00～D09 |
| | 17. 真正赤血球増加症＜多血症＞ | D45 |
| | 18. 骨髄異形成症候群 | D46 |
| | 19. 慢性骨髄増殖性疾患 | D47.1 |
| | 20. 本態性（出血性）血小板血症 | D47.3 |
| | 21. ランゲルハンス細胞組織球症、他に分類されないもの | D76.0 |
| 糖尿病 | 糖尿病 | E10～E14 |
| 心疾患 | 1. 慢性リウマチ性心疾患 | I05～I09 |
| | 2. 虚血性心疾患 | I20～I25 |
| | 3. 肺性心疾患および肺循環疾患 | I26～I28 |
| | 4. その他の型の心疾患 | I30～I52 |
| 高血圧性疾患 | 1. 高血圧性疾患 | I10～I15 |
| | 2. 大動脈瘤および解離 | I71 |
| 脳血管疾患 | 脳血管疾患 | I60～I69 |

備考（別表2）

悪性新生物

悪性新生物の疾病区分に分類される疾病は、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」中、新生物〈腫瘍〉の性状を表す第5桁コードが次のものに限り、なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版によるものとします。

| 新生物〈腫瘍〉の性状を表す第5桁コード | |
|---------------------|-------------------------------|
| ／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 |

別表3

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所。ただし、入院中以外に受けた手術の生活習慣病手術給付金および生活習慣病放射線治療給付金の支払事由に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。
2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、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
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 高齢者の医療の確保に関する法律

別表 5

医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表 6

歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表 7

請求書類

| 項目 | | 必要書類 |
|--|----------------------------|--|
| 1 | 生活習慣病入院給付金 (第3条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 2 | 生活習慣病手術給付金 (第4条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の医師の手術証明書 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 3 | 生活習慣病放射線治療 給付金 (第5条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による放射線治療を受けた病院または診療所の医師の放射線治療証明書 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 4 | 特約保険料の払込免除 (第6条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| <p>会社は、上記の書類以外の書類（生活習慣病入院給付金、生活習慣病手術給付金、生活習慣病放射線治療給付金については、被保険者が治療を受けた医師もしくは医療機関の診断書、検査成績表等をいいます。）の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。</p> | | |

ガン医療特約016目次

| | |
|-----------------------|-------------------------------|
| この特約の主な内容 | 第9条 特約の復活 |
| 1. 用語の意義 | 第10条 特約の更新 |
| 第1条 用語の意義 | 第11条 保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更 |
| 2. 給付倍率の型 | 第12条 特約の消滅 |
| 第2条 給付倍率の型 | 第13条 特約の払いもどし金 |
| 3. この特約の給付 | 第14条 法令等の改正に伴う支払事由の変更 |
| 第3条 ガン入院給付金の支払 | 別表1 入院 |
| 第4条 ガン手術給付金の支払 | 別表2 対象となる悪性新生物の種類 |
| 第5条 ガン放射線治療給付金の支払 | 別表3 病院または診療所 |
| 第6条 特約保険料の払込免除 | 別表4 公的医療保険制度 |
| 4. この特約の取扱 | 別表5 医科診療報酬点数表 |
| 第7条 特約の締結 | 別表6 歯科診療報酬点数表 |
| 第8条 特約の保険期間および保険料払込期間 | 別表7 請求書類 |

ガン医療特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、次の給付金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。

| 名称 | 給付の内容 |
|----------------|---|
| (1) ガン入院給付金 | 会社は、被保険者がガンの治療を目的として入院したときにガン入院給付金を支払います。 |
| (2) ガン手術給付金 | 会社は、被保険者がガンの治療を直接の目的として所定の手術を受けたときにガン手術給付金を支払います。 |
| (3) ガン放射線治療給付金 | 会社は、被保険者がガンの治療を直接の目的として所定の放射線治療を受けたときにガン放射線治療給付金を支払います。 |

- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|------------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |
| (6) 給付金 | ガン入院給付金、ガン手術給付金またはガン放射線治療給付金のことをいいます。 |
| (7) ガン | 別表2に定める悪性新生物のことをいいます。 ただし、ガンであることの診断は、次の(ア)から(オ)の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者により客観的に確定されたものであることを必要とします。 (ア) 病理組織学的所見（剖検、生検） (イ) 細胞学的所見 (ウ) 理学的所見（X線、内視鏡等） (エ) 臨床学的所見 (オ) 手術所見 |

2. 給付倍率の型

第2条（給付倍率の型）

契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、ガン手術給付金およびガン放射線治療給付金の給付倍率に応じた次のいずれかの型（以下「給付倍率の型」といいます。）を選択するものとします。

| 給付倍率の型 | 給付の内容 | | 給付倍率 |
|--------|-----------------|---|------|
| I 型 | ガン手術給付金（第4条） | 入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術*（開頭術*、開胸術*または開腹術*に限ります。）の場合 | 40倍 |
| | | 入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする上記以外の手術* の場合 | 20倍 |
| | | 入院中* 以外に受けたガンの治療を直接の目的とする手術* の場合 | 5倍 |
| | ガン放射線治療給付金（第5条） | | 10倍 |
| II 型 | ガン手術給付金（第4条） | 入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術*（開頭術*、開胸術*または開腹術*に限ります。）の場合 | 10倍 |
| | | 入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする上記以外の手術* の場合 | 5倍 |
| | | 入院中* 以外に受けたガンの治療を直接の目的とする手術* の場合 | 5倍 |
| | ガン放射線治療給付金（第5条） | | 10倍 |

- * 入院中 第3条（ガン入院給付金の支払）第①項の支払事由に該当する入院中をいいます。この場合、第3条第④項により第3条第①項の支払事由に該当することとなるときを含みます。
- * 手術 第4条（ガン手術給付金の支払）第①項に定める手術をいいます。
- * 開頭術 頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。
- * 開胸術 胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。
- * 開腹術 腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。

3. この特約の給付

第3条（ガン入院給付金の支払）

- ① 会社は、この特約のガン入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (ガン入院給付金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 |
|---------|---|---|-----------|
| ガン入院給付金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす入院*をしたとき (ア) 責任開始時以後に発病したガンの治療を目的とする入院であること (イ) この特約の保険期間中に開始した入院であること (ウ) この特約の保険期間中の入院日数が1日*以上であること (エ) 病院または診療所*への入院であること | 入院1回につき、 (入院給付日額*) × (入院日数) | 傷害疾病給付受取人 |

- * 入院 別表1に定める入院をいいます。
- * 入院日数が1日 上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- * 病院または診療所 別表3に定める病院または診療所をいいます。
- * 入院給付日額 入院中に入院給付日額の減額があったときは、各日現在の入院給付日額とします。

- ② この特約のガン入院給付金の支払事由（第④項の規定によりガン入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、ガン入院給付金を重複しては支払いません。
- ③ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。
- ④ 被保険者が、責任開始時前に発病したガンの治療を目的として責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、そのガンを責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたそのガンに関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がそのガンに関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) そのガンについて、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、そのガンによる症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した場合

第4条（ガン手術給付金の支払）

① 会社は、この特約のガン手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支 払 事 由 (ガン手術給付金を支払う場合) | 支 払 金 額 | 受取人 |
|---------|--|---|-----------|
| ガン手術給付金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす手術* を受けたとき (ア) 責任開始時以後に発病したガンの治療を直接の目的とする手術であること (イ) この特約の保険期間中に受けた手術であること (ウ) 病院または診療所* で受けた手術であること | 手術1回につき、 (入院給付日額*) × (給付倍率*) | 傷害疾病給付受取人 |

* 手

術

次の(a)または(b)に該当するものとします。

(a) 別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科診療報酬点数表（以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。）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（別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に定める歯科診療報酬点数表（以下、本条において「歯科診療報酬点数表」といいます。）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のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。））。ただし、次に定めるものを除きます。

- ・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

(b) 医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植

* 病 院 ま た は
診 療 所

別表3に定める病院または診療所をいいます。

* 入 院 給 付 日 額

手術を受けた日現在の入院給付日額とします。

* 給 付 倍 率

第2条（給付倍率の型）で選択した給付倍率の型に応じたガン手術給付金の給付倍率とします。

- ② 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。
- ③ 被保険者が同一の日に2つ以上のガン手術給付金の支払対象となる手術を受けたときには、会社は、最も支払金額の高いいずれか1つの手術を受けたものとみなして、第①項の規定によりガン手術給付金を支払います。
- ④ 被保険者が第①項の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受け

た場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するときには、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、それらの手術（以下、本項において「一連の手術」といいます。）については、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

- (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。
 - (2) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
 - (3) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみガン手術給付金をそれぞれ支払います。
- ⑤ 被保険者が、責任開始時前に発病したガンの治療を目的として責任開始時以後に手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、そのガンを責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたそのガンに関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がそのガンに関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) そのガンについて、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、そのガンによる症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けた場合

第5条（ガン放射線治療給付金の支払）

- ① 会社は、この特約のガン放射線治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (ガン放射線治療給付金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 |
|------------|--|--|-----------|
| ガン放射線治療給付金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす放射線治療* を受けたとき (ア) 責任開始時以後に発病したガンの治療を直接の目的とする放射線治療であること (イ) この特約の保険期間中に受けた放射線治療であること (ウ) 病院または診療所* で受けた放射線治療であること | 放射線治療1回につき、 (入院給付日額*) × (給付倍率*) | 傷害疾病給付受取人 |

* 放射線治療 別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科診療報酬点数表（以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。）によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に定める歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）をいいます。ただし、血液照射を除きます。

* 病院または診療所 別表3に定める病院または診療所をいいます。

* 入院給付日額 放射線治療を受けた日現在の入院給付日額とします。

* 給付倍率 第2条（給付倍率の型）で選択した給付倍率の型に応じたガン放射線治療給付金の給付倍率とします。

- ② 被保険者が放射線治療を2回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約のガン放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、ガン放射線治療給付金を支払いません。
- ③ 被保険者が、責任開始時前に発病したガンの治療を目的として責任開始時以後に放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、そのガンを責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたそのガンに関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がそのガンに関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) そのガンについて、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、そのガンによる症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に放射線治療を開始した場合

第6条（特約保険料の払込免除）

- ① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | (1) 被保険者が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料払込期間中に高度障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |
| | (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

| 項目 | 内容 |
|-------------------------|---|
| (1) 第①項第(1)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合 |
| (2) 第①項第(2)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になった場合 |

③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

4. この特約の取扱

第7条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、総合医療特約016またはガン治療サポート特約016とあわせて契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第8条（特約の保険期間および保険料払込期間）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「ガン医療特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「ガン医療特約016（有期型）」といいます。

第9条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている総合医療特約016またはガン治療サポート特約016の復活を承諾したときに限り、この特約の復活の取扱をします。

第10条（特約の更新）

- ① この特約がガン医療特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。
- ③ 更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間および保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑨ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱いません。
 - (1) 各給付金の支払（第3条から第5条）
 - (2) 特約保険料の払込免除（第6条）
 - (3) 告知義務（主約款）
 - (4) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (5) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑩ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑪ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第11条（保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更）

この特約の保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更は取り扱いません。

第12条（特約の消滅）

契約に付加されている総合医療特約016またはガン治療サポート特約016が消滅し、総合医療特約016およびガン治療サポート特約016のいずれもが契約に付加されない状態となった場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。ただし、その付加されない状態が総合医療特約016またはガン治療サポート特約016の保険期間の満了による場合（契約者の申

出により更新されない場合を除きます。)には、この特約は、消滅しないものとします。

第13条 (特約の払いもどし金)

この特約に対する払いもどし金はありません。

第14条 (法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、医科診療報酬点数表の改正により手術料の算定される診療行為の種類が変更される場合等この特約の給付にかかわる公的医療保険制度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特に必要と認めるときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、主務官庁の認可を得て定めた日 (以下「支払事由の変更日」といいます。) から将来に向かって支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により支払事由を変更する場合には、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

備 考

1. ガンの治療を目的とする入院

手術等のように通院によるガンの治療が困難なため、病院または診療所に入ることをいいます。ただし、次に掲げる入院は、「ガンの治療を目的とする入院」に該当しません。

- (1) 単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院
- (2) ガン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
- (3) ガン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

2. 治療を直接の目的とする手術

診断・検査 (生検、ふくくうきょう腹腔鏡検査など) のための手術などは、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。

3. 造血幹細胞移植

組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的とした^{こつずい}骨髓移植、末梢血幹細胞移植または^{さいたいけつ}臍帯血移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

(2025年8月改定)

別表 1

入 院

「入院」とは、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、別表 3 に定める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。

別表 2

対象となる悪性新生物の種類

対象となる悪性新生物とは、次の(1)および(2)に該当するものをいいます。

- (1) 平成 6 年 10 月 12 日総務庁告示第 75 号に基づく厚生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」に記載された分類項目中、表 1 の分類コードに規定される内容によるもの
- (2) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類 腫瘍学（NCC 監修）第 3 版（2012 年改正版）」中、新生物（腫瘍）の性状を表す第 5 桁コードが表 2 に規定される内容によるもの。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類 腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版によるものとします。

表 1 対象となる悪性新生物の分類コード

| 分 類 項 目 | 分類コード |
|------------------------------|---------|
| 1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 | C00～C14 |
| 2. 消化器の悪性新生物 | C15～C26 |
| 3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 | C30～C39 |
| 4. 骨および関節軟骨の悪性新生物 | C40～C41 |
| 5. 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物 | C43～C44 |
| 6. 中皮および軟部組織の悪性新生物 | C45～C49 |
| 7. 乳房の悪性新生物 | C50 |
| 8. 女性性器の悪性新生物 | C51～C58 |
| 9. 男性性器の悪性新生物 | C60～C63 |
| 10. 尿路の悪性新生物 | C64～C68 |
| 11. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物 | C69～C72 |
| 12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 | C73～C75 |
| 13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 | C76～C80 |
| 14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 | C81～C96 |
| 15. 独立した（原発性）多部位の悪性新生物 | C97 |
| 16. 上皮内新生物 | D00～D09 |
| 17. 真正赤血球増加症＜多血症＞ | D45 |
| 18. 骨髄異形成症候群 | D46 |
| 19. 慢性骨髄増殖性疾患 | D47.1 |
| 20. 本態性（出血性）血小板血症 | D47.3 |
| 21. ランゲルハンス細胞組織球症、他に分類されないもの | D76.0 |

表2 新生物（腫瘍）の性状を表す第5桁コード

| |
|----------------------------------|
| ／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 |

別表3

病院または診療所

| |
|--|
| <p>「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。</p> <ol style="list-style-type: none">1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所。ただし、入院中以外に受けた手術のガン手術給付金およびガン放射線治療給付金の支払事由に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みません。2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設 |
|--|

別表4

公的医療保険制度

| |
|--|
| <p>「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。</p> <ol style="list-style-type: none">1. 健康保険法2. 国民健康保険法3. 国家公務員共済組合法4. 地方公務員等共済組合法5. 私立学校教職員共済法6. 船員保険法7. 高齢者の医療の確保に関する法律 |
|--|

別表5

医科診療報酬点数表

| |
|---|
| <p>「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。</p> |
|---|

別表 6

歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表 7

請求書類

| 項目 | | 必要書類 |
|---|---------------------|--|
| 1 | ガン入院給付金 (第3条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 2 | ガン手術給付金 (第4条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の医師の手術証明書 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 3 | ガン放射線治療給付金 (第5条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による放射線治療を受けた病院または診療所の医師の放射線治療証明書 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 4 | 特約保険料の払込免除 (第6条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| <p>会社は、上記の書類以外の書類（ガン入院給付金、ガン手術給付金、ガン放射線治療給付金については、被保険者が治療を受けた医師もしくは医療機関の診断書、検査成績表等をいいます。）の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。</p> | | |

女性疾病医療特約016目次

| | | |
|---------------------------|--|--|
| この特約の主な内容 | | 第10条 特約の復活 |
| 1. 用語の意義 | | 第11条 特約の更新 |
| 第1条 用語の意義 | | 第12条 保険期間、保険料払込期間、給付限度の型 または給付倍率の型の変更 |
| 2. 給付限度の型および給付倍率の型 | | 第13条 特約の消滅 |
| 第2条 給付限度の型および給付倍率の型 | | 第14条 特約の払いもどし金 |
| 3. この特約の給付 | | 第15条 法令等の改正に伴う支払事由の変更 |
| 第3条 女性疾病入院給付金の支払 | | 別表1 入院 |
| 第4条 女性疾病手術給付金の支払 | | 別表2 対象となる疾病の種類 |
| 第5条 女性疾病放射線治療給付金の支払 | | 別表3 病院または診療所 |
| 第6条 形成治療給付金の支払 | | 別表4 公的医療保険制度 |
| 第7条 特約保険料の払込免除 | | 別表5 医科診療報酬点数表 |
| | | 別表6 歯科診療報酬点数表 |
| 4. この特約の取扱 | | 別表7 瘢痕、足ゆびの後天性変形および乳房切除術 |
| 第8条 特約の締結 | | 別表8 形成治療給付金の支払対象となる手術 |
| 第9条 特約の保険期間および保険料払込期間 | | 別表9 請求書類 |

女性疾病医療特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、次の給付金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。

| 名称 | 給付の内容 |
|------------------|---|
| (1) 女性疾病入院給付金 | 会社は、被保険者が女性特定疾病の治療を目的として入院したときに女性疾病入院給付金を支払います。 |
| (2) 女性疾病手術給付金 | 会社は、被保険者が女性特定疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたときに女性疾病手術給付金を支払います。 |
| (3) 女性疾病放射線治療給付金 | 会社は、被保険者が女性特定疾病の治療を直接の目的として所定の放射線治療を受けたときに女性疾病放射線治療給付金を支払います。 |
| (4) 形成治療給付金 | 会社は、被保険者が所定の形成術または所定の乳房再建術を受けたときに形成治療給付金を支払います。 |

- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|------------|---|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |
| (6) 給付金 | 女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金または形成治療給付金のことをいいます。 |
| (7) 女性特定疾病 | 別表2に定める疾病のことをいいます。 ただし、女性特定疾病であることの診断は、疾病の経過、臨床症状、各種臨床検査成績、手術所見等に基づく医学的な総合判断により客観的に確定されたものであることを必要とします。 |
| (8) ガン | 別表2中、悪性新生物の疾病区分に分類される疾病のことをいいます。 ただし、ガンであることの診断は、次の(ア)から(オ)の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者により客観的に確定されたものであることを必要とします。 (ア) 病理組織学的所見（剖検、生検） (イ) 細胞学的所見 (ウ) 理学的所見（X線、内視鏡等） (エ) 臨床学的所見 (オ) 手術所見 |

2. 給付限度の型および給付倍率の型

第2条（給付限度の型および給付倍率の型）

① 契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、女性疾病入院給付金の1回の入院の給付日数の限度に応じた次の各号のいずれかの型（以下「給付限度の型」といいます。）を選択するものとします。

- (1) 45日型
- (2) 90日型

② 契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金および形成治療給付金の給付倍率に応じた次のいずれかの型（以下「給付倍率の型」といいます。）を選択するものとします。

| 給付倍率の型 | 給付の内容 | | 給付倍率 |
|------------|--------------------|---|------|
| I 型 | 女性疾病手術給付金 (第4条) | 入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術*（開頭術*、開胸術* または開腹術* に限ります。）の場合 | 40倍 |
| | | 入院中* に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする上記以外の手術* の場合 | 20倍 |
| | | 入院中* 以外に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする手術* の場合 | 5倍 |
| | 女性疾病放射線治療給付金（第5条） | | 10倍 |
| | 形成治療給付金 (第6条) | 植皮術または癒痕形成術* の場合 | 20倍 |
| | | 形成術* の場合 | |
| 乳房再建術* の場合 | | 80倍 | |
| II 型 | 女性疾病手術給付金 (第4条) | 入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術*（開頭術*、開胸術* または開腹術* に限ります。）の場合 | 10倍 |
| | | 入院中* に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする上記以外の手術* の場合 | 5倍 |
| | | 入院中* 以外に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする手術* の場合 | 5倍 |
| | 女性疾病放射線治療給付金（第5条） | | 10倍 |
| | 形成治療給付金 (第6条) | 植皮術または癒痕形成術* の場合 | 10倍 |
| | | 形成術* の場合 | |
| 乳房再建術* の場合 | | 40倍 | |

- * 入院中 第3条（女性疾病入院給付金の支払）第①項の支払事由に該当する入院中をいいます。この場合、第3条第⑦項により第3条第①項の支払事由に該当することとなるときを含みます。
- * 手術 第4条（女性疾病手術給付金の支払）第①項に定める手術をいいます。
- * 開頭術 頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。
- * 開胸術 胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。
- * 開腹術 腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。
- * 植皮術または癒痕形成術 第6条（形成治療給付金の支払）第①項の支払事由中、(ア)に該当する植皮術または癒痕形成術をいいます。
- * 形成術 第6条（形成治療給付金の支払）第①項の支払事由中、(イ)に該当する形成術をいいます。
- * 乳房再建術 第6条（形成治療給付金の支払）第①項の支払事由中、(ウ)に該当する乳房再建術をいいます。

3. この特約の給付

第3条（女性疾病入院給付金の支払）

① 会社は、この特約の女性疾病入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (女性疾病入院給付金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 |
|-----------|---|---|-----------|
| 女性疾病入院給付金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす入院*をしたとき (ア) 責任開始時以後に発病した女性特定疾病の治療を目的とする入院であること (イ) この特約の保険期間中に開始した入院であること (ウ) この特約の保険期間中の入院日数が1日*以上であること (エ) 病院または診療所*への入院であること | 入院1回につき、 (入院給付日額*) × (入院日数) | 傷害疾病給付受取人 |

- * 入院 別表1に定める入院をいいます。
- * 入院日数が1日 上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- * 病院または診療所 別表3に定める病院または診療所をいいます。
- * 入院給付日額 入院中に入院給付日額の減額があったときは、各日現在の入院給付日額とします。

② この特約による女性疾病入院給付金の給付日数（女性疾病入院給付金が支払われる入院日数をいいます。以下、本項において同じとします。）は、次の各号に定める日数をもって限度とします。

(1) 1回の入院の給付日数の限度は、次に定めるとおりとします。ただし、ガンの治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。

| 給付限度の型 | 1回の入院の給付日数の限度 |
|-------------|---------------|
| (ア) 45日型の場合 | 45日 |
| (イ) 90日型の場合 | 90日 |

(2) 女性疾病入院給付金の支払は、女性疾病入院給付金の給付日数を通算して1095日をもって限度とします。ただし、ガンの治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。

- ③ 被保険者が第①項に規定する1日以上入院を2回以上したときには、会社は、それぞれの入院が同一の女性特定疾病の治療を目的とするか否かにかかわらず、1回の入院とみなして第①項および第②項の規定を適用してこの特約の女性疾病入院給付金を支払います。ただし、本条による女性疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。
- ④ 被保険者が入院した場合で、その一部の期間が女性特定疾病の治療を目的とする入院に該当したときには、会社は、その治療を開始した日を女性特定疾病による入院の開始日、また、その治療を終了した日を女性特定疾病による入院の退院日とみなして本条の規定を適用します。なお、入院中に女性特定疾病の治療を受けた期間が2回以上あるときは、それぞれの治

療を開始した日を女性特定疾病による入院の開始日、また、それぞれの治療を終了した日を女性特定疾病による入院の退院日とみなして取り扱います。

- ⑤ この特約の女性疾病入院給付金の支払事由（第⑦項の規定により女性疾病入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、女性疾病入院給付金を重複しては支払いません。
- ⑥ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。
- ⑦ 被保険者が、責任開始時前に発病した女性特定疾病の治療を目的として責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その女性特定疾病を責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその女性特定疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその女性特定疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その女性特定疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した場合

第4条（女性疾病手術給付金の支払）

- ① 会社は、この特約の女性疾病手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支 払 事 由 (女性疾病手術給付金を支払う場合) | 支 払 金 額 | 受取人 |
|---|--|---|---|
| 女 性 疾 病 手 術 給 付 金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす手術* を受けたとき (ア) 責任開始時以後に発病した女性特定疾病の治療を直接の目的とする手術であること (イ) この特約の保険期間中に受けた手術であること (ウ) 病院または診療所* で受けた手術であること | 手術1回につき、 (入院給付日額*) × (給付倍率*) | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 |

- * 手術** 次の(a)または(b)に該当するものとします。
- (a) 別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科診療報酬点数表（以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。）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（別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に定める歯科診療報酬点数表（以下、本条において「歯科診療報酬点数表」といいます。）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のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）。ただし、次に定めるものを除きます。
- ・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
- (b) 医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植
- * 病院または診療所** 別表3に定める病院または診療所をいいます。
- * 入院給付日額** 手術を受けた日現在の入院給付日額とします。
- * 給付倍率** 第2条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた女性疾病手術給付金の給付倍率とします。
- ② 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日とその手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。
- ③ 被保険者が同一の日に2つ以上の女性疾病手術給付金の支払対象となる手術を受けたときには、会社は、最も支払金額の高いいずれか1つの手術を受けたものとみなして、第①項の規定により女性疾病手術給付金を支払います。
- ④ 被保険者が第①項の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、それらの手術（以下、本項において「一連の手術」といいます。）については、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。
- (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。
 - (2) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
 - (3) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ女性疾病手術給付金をそれぞれ支払います。
- ⑤ 被保険者が女性疾病手術給付金の支払事由に該当する手術を受けた場合でも、その手術について形成治療給付金（第6条）が支払われるときには、会社は、形成治療給付金を支払い、

女性疾病手術給付金は支払いません。

- ⑥ 被保険者が、責任開始時前に発病した女性特定疾病の治療を目的として責任開始時以後に手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その女性特定疾病を責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその女性特定疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその女性特定疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その女性特定疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けた場合

第5条（女性疾病放射線治療給付金の支払）

- ① 会社は、この特約の女性疾病放射線治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (女性疾病放射線治療給付金を支払う場合) | 支払金額 | 受取人 |
|--------------|--|--|-----------|
| 女性疾病放射線治療給付金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす放射線治療* を受けたとき (ア) 責任開始時以後に発病した女性特定疾病の治療を直接の目的とする放射線治療であること (イ) この特約の保険期間中に受けた放射線治療であること (ウ) 病院または診療所* で受けた放射線治療であること | 放射線治療1回につき、 (入院給付日額*) × (給付倍率*) | 傷害疾病給付受取人 |

* 放射線治療 別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科診療報酬点数表（以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。）によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に定める歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）をいいます。ただし、血液照射を除きます。

* 病院または診療所 別表3に定める病院または診療所をいいます。

* 入院給付日額 放射線治療を受けた日現在の入院給付日額とします。

* 給付倍率 第2条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた女性疾病放射線治療給付金の給付倍率とします。

- ② 被保険者が放射線治療を2回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約の女性疾病放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日

を含めて60日以内に受けた放射線治療については、女性疾病放射線治療給付金を支払いませ
ん。

- ③ 被保険者が、責任開始時前に発病した女性特定疾病の治療を目的として責任開始時以後に放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その女性特定疾病を責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその女性特定疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその女性特定疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その女性特定疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に放射線治療を開始した場合

第6条（形成治療給付金の支払）

- ① 会社は、この特約の形成治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (形成治療給付金を 支払う場合) | 支払金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても 形成治療給付金を 支払わない場合) |
|---------|--|---|-----------------------|---|
| 形成治療給付金 | 被保険者がこの特約の保険期間中に、病院または診療所* において、次のいずれかの手術を受けたとき (ア) 責任開始時以後に生じた原因による別表7に定める癒痕に対する別表8に定める植皮術または癒痕形成術 (イ) 責任開始時以後に初めて診断された別表7に定める足ゆびの後天性変形に対する別表8に定める形成術 (ウ) 責任開始時以後に生じた原因による別表7に定める乳房切除術を受けた乳房に対する別表8に定める乳房再建術 | 手術1回につき、 (入院給付日額*) × (給付倍率*) | 傷害 疾病 給付 受取人 | 被保険者が次のいずれかによって手術を受けたとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 被保険者の薬物依存 (ケ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

* 病院または診療所 別表3に定める病院または診療所をいいます。

* 入院給付日額 手術を受けた日現在の入院給付日額とします。

*** 給 付 倍 率** 第2条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた形成治療給付金の給付倍率とします。

- ② 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日とその手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。
- ③ 被保険者が同一の日に2つ以上の形成治療給付金の支払対象となる手術を受けたときには、会社は、最も支払金額の高いいずれか1つの手術を受けたものとみなして、第①項の規定により形成治療給付金を支払います。
- ④ 第①項の支払事由中、(ウ)による形成治療給付金の支払は、保険期間を通じ一乳房につき1回限りとします。
- ⑤ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって手術を受けた場合でも、それらの事由によって手術を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の形成治療給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑥ 被保険者が、責任開始時に生じた原因による癬痕に対する植皮術もしくは癬痕形成術を責任開始時以後に受けた場合、または責任開始時に生じた原因による乳房切除術を受けた乳房に対する乳房再建術を責任開始時以後に受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その原因を責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその原因に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その原因について、被保険者が責任開始時に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について、契約者または被保険者が責任開始時に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に植皮術、癬痕形成術または乳房再建術を受けた場合

第7条（特約保険料の払込免除）

① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|--|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | (1) 被保険者が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料払込期間中に高度障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |
| | (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

- * 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。
- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

| 項目 | 内容 |
|-------------------------|---|
| (1) 第①項第(1)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合 |
| (2) 第①項第(2)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になった場合 |

③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、

第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

4. この特約の取扱

第8条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、総合医療特約016とあわせて契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第9条（特約の保険期間および保険料払込期間）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「女性疾病医療特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「女性疾病医療特約016（有期型）」といいます。

第10条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている総合医療特約016の復活を承諾したときに限り、この特約の復活の取扱をします。

第11条（特約の更新）

- ① この特約が女性疾病医療特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときは、更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。
- ③ 更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間およ

び保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間および保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑨ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 各給付金の支払（第3条から第6条）
 - (2) 特約保険料の払込免除（第7条）
 - (3) 告知義務（主約款）
 - (4) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (5) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑩ この特約が更新された場合、給付日数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の給付日数を算入するものとします。
- ⑪ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑫ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第12条（保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更）

この特約の保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更は取り扱いません。

第13条（特約の消滅）

契約に付加されている総合医療特約016が消滅した場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。ただし、総合医療特約016の消滅が保険期間の満了による場合（契約者の申出により更新されない場合を除きます。）には、この特約は、消滅しないものとします。

第14条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

第15条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

- ① 会社は、医科診療報酬点数表の改正により手術料の算定される診療行為の種類が変更される場合等この特約の給付にかかわる公的医療保険制度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特に必要と認めるときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により支払事由を変更する場合には、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

備 考

1. 治療を目的とする入院

治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。また、単に服薬している等、通院でも可能な治療は、「治療を目的とする入院」に該当しません。

2. ガンの治療を目的とする入院

手術等のように通院によるガンの治療が困難なため、病院または診療所に入ることをいいます。ただし、次に掲げる入院は、「ガンの治療を目的とする入院」に該当しません。

- (1) 単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院
- (2) ガン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
- (3) ガン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

3. 治療を直接の目的とする手術

美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検、みくくうきょう腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。

4. 薬物依存

「薬物依存」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の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。

5. 造血幹細胞移植術

組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的とした^{こつずい}骨髓移植、末梢血幹細胞移植または^{さいたいいけつ}臍帯血移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

(2025年8月改定)

別表 1

入 院

「入院」とは、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、別表 3 に定める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。

別表 2

対象となる疾病の種類

この特約の対象となる疾病の種類は、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のものとし、分類項目の内容については「厚生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」によるものとします。

| 疾病区分 | 分 類 項 目 | 分類コード |
|-------|------------------------------|---------|
| 悪性新生物 | 1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 | C00～C14 |
| | 2. 消化器の悪性新生物 | C15～C26 |
| | 3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 | C30～C39 |
| | 4. 骨および関節軟骨の悪性新生物 | C40～C41 |
| | 5. 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物 | C43～C44 |
| | 6. 中皮および軟部組織の悪性新生物 | C45～C49 |
| | 7. 乳房の悪性新生物 | C50 |
| | 8. 女性性器の悪性新生物 | C51～C58 |
| | 9. 尿路の悪性新生物 | C64～C68 |
| | 10. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物 | C69～C72 |
| | 11. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 | C73～C75 |
| | 12. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 | C76～C80 |
| | 13. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 | C81～C96 |
| | 14. 独立した（原発性）多部位の悪性新生物 | C97 |

| 疾病区分 | 分類項目 | 分類コード |
|---|-------------------------------|-------|
| 悪性新生物 | 15. 上皮内新生物 (D00～D09) 中の | |
| | ・口腔、食道および胃の上皮内癌 | D00 |
| | ・その他および部位不明の消化器の上皮内癌 | D01 |
| | ・中耳および呼吸器系の上皮内癌 | D02 |
| | ・上皮内黒色腫 | D03 |
| | ・皮膚の上皮内癌 | D04 |
| | ・乳房の上皮内癌 | D05 |
| | ・子宮頸 (部) の上皮内癌 | D06 |
| | ・その他および部位不明の生殖器の上皮内癌 (D07) 中の | |
| | ・子宮内膜 | D07.0 |
| ・外陰部 | D07.1 | |
| ・膣 | D07.2 | |
| ・その他および部位不明の女性性器 | D07.3 | |
| ・その他および部位不明の上皮内癌 | D09 | |
| 16. 真正赤血球増加症<多血症> | D45 | |
| 17. 骨髄異形成症候群 | D46 | |
| 18. 慢性骨髄増殖性疾患 | D47.1 | |
| 19. 本態性 (出血性) 血小板血症 | D47.3 | |
| 20. ランゲルハンス細胞組織球症、他に分類されないもの | D76.0 | |
| 乳房、女性性器 または泌尿器の 良性新生物、性 状不詳または不 明の新生物 | 1. 良性新生物 (D10～D36) 中の | |
| | ・乳房の良性新生物 | D24 |
| | ・子宮平滑筋腫 | D25 |
| | ・子宮のその他の良性新生物 | D26 |
| | ・卵巣の良性新生物 | D27 |
| | ・その他および部位不明の女性性器の良性新生物 | D28 |
| | ・泌尿器の良性新生物 (D30) 中の | |
| | ・腎 | D30.0 |
| | ・腎盂 | D30.1 |
| | ・尿管 | D30.2 |
| | ・膀胱 | D30.3 |
| | ・尿道 | D30.4 |
| | ・その他の泌尿器 | D30.7 |
| | 2. 性状不詳または不明の新生物 (D37～D48) 中の | |
| | ・女性性器の性状不詳または不明の新生物 | D39 |
| ・泌尿器の性状不詳または不明の新生物 | D41 | |
| ・その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物 (D48) 中の | | |
| ・乳房 | D48.6 | |

| 疾病区分 | 分類項目 | 分類コード |
|--|---|---------|
| 乳房および女性 性器の疾患 | 1. 乳房の障害 | N60～N64 |
| | 2. 女性骨盤臓器の炎症性疾患 | N70～N77 |
| | 3. 女性性器の非炎症性障害 | N80～N98 |
| 妊娠、分娩およ び産じょく<褥 >の合併症 | 1. 流産に終わった妊娠 | O00～O08 |
| | 2. 妊娠、分娩および産じょく<褥>における浮腫、たんぱく<蛋白>尿および高血圧性障害 | O10～O16 |
| | 3. 主として妊娠に関連するその他の母体障害（O20～O29）中の | |
| | ・妊娠早期の出血 | O20 |
| | ・過度の妊娠嘔吐 | O21 |
| | ・妊娠中の静脈合併症 | O22 |
| | ・妊娠中の尿路性器感染症 | O23 |
| | ・妊娠中の糖尿病 | O24 |
| | ・妊娠中の栄養失調(症) | O25 |
| | ・主として妊娠に関連するその他の病態の母体ケア | O26 |
| | 4. 胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題 | O30～O48 |
| 5. 分娩の合併症 | O60～O75 | |
| 6. 分娩（O80～O84）中の | | |
| ・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩 | O81 | |
| ・帝王切開による単胎分娩 | O82 | |
| ・その他の介助単胎分娩 | O83 | |
| ・多胎分娩<全児自然分娩（O84.0）は除く> | O84 | |
| 7. 主として産じょく<褥>に関連する合併症（O85～O92）中の | | |
| ・産じょく<褥>性敗血症 | O85 | |
| ・その他の産じょく<褥>性感染症 | O86 | |
| ・産じょく<褥>における静脈合併症 | O87 | |
| ・産科的塞栓症 | O88 | |
| ・産じょく<褥>の合併症、他に分類されないもの | O90 | |
| ・分娩に関連する乳房の感染症 | O91 | |
| ・分娩に関連する乳房および授乳のその他の障害 | O92 | |
| 8. その他の産科的病態、他に分類されないもの（O95～O99）中の | | |
| ・他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく<褥>に合併する母体の感染症および寄生虫症 | O98 | |
| ・他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく<褥>に合併するその他の母体疾患 | O99 | |

| 疾病区分 | 分類項目 | 分類コード |
|---------|--|--|
| 卵巣機能障害 | 1. その他の内分泌腺障害（E20～E35）中の ・卵巣機能障害 | E28 |
| | 2. 代謝障害（E70～E90）中の処置後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの（E89）中の ・処置後卵巣機能不全（症） | E89.4 |
| 泌尿器系の疾患 | 1. 糸球体疾患 | N00～N08 |
| | 2. 腎尿細管間質性疾患 | N10～N16 |
| | 3. 腎不全（N17～N19）中の ・慢性腎不全 | N18 |
| | 4. 尿路結石症（N20～N23）中の ・腎結石及び尿管結石 ・下部尿路結石 ・他に分類される疾患における尿路結石 | N20 N21 N22 |
| | 5. 尿路系のその他の疾患 | N30～N39 |
| 貧血 | 1. 栄養性貧血 | D50～D53 |
| | 2. 溶血性貧血（D55～D59）中の ・後天性溶血性貧血 | D59 |
| | 3. 無形成性貧血およびその他の貧血 | D60～D64 |
| 甲状腺の疾患 | 1. 良性新生物（D10～D36）中の ・甲状腺の良性新生物 | D34 |
| | 2. 甲状腺障害（E00～E07）中の ・ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態 ・無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症 ・その他の甲状腺機能低下症（E03）中の ・薬剤およびその他の外因性物質による甲状腺機能低下症 ・感染後甲状腺機能低下症 ・甲状腺萎縮（後天性） ・粘液水腫性昏睡 ・その他の明示された甲状腺機能低下症 ・甲状腺機能低下症、詳細不明 ・その他の非中毒性甲状腺腫 ・甲状腺中毒症 [甲状腺機能亢進症] ・甲状腺炎 ・その他の甲状腺障害 | E01 E02 E03.2 E03.3 E03.4 E03.5 E03.8 E03.9 E04 E05 E06 E07 |
| | 3. 代謝障害（E70～E90）中の処置後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの（E89）中の ・処置後甲状腺機能低下症 | E89.0 |

| 疾病区分 | 分類項目 | 分類コード |
|----------|---|--|
| 循環器系の疾患 | 1. 静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患、他に分類されないもの（I 80～I 89）中のその他の部位の静脈瘤（I 86）中の ・外陰静脈瘤 | I 86. 3 |
| | 2. 循環器系のその他および詳細不明の障害（I 95～I 99）中の ・低血圧（症） ・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I 97）中の ・乳房切断後リンパ浮腫症候群 | I 95 I 97. 2 |
| 消化器系の疾患 | 胆のう<嚢>、胆管および膵の障害（K80～K87）中の ・胆石症 ・胆のう<嚢>炎 ・胆のう<嚢>のその他の疾患 ・胆道のその他の疾患 | K80 K81 K82 K83 |
| 慢性関節リウマチ | 炎症性多発性関節障害（M05～M14）中の ・血清反応陽性慢性関節リウマチ ・その他の慢性関節リウマチ ・若年性関節炎 ・他に分類される疾患における若年性関節炎 ・その他の明示された関節障害（M12）中の ・リウマチ熱後慢性関節障害 [ジャクラー病] | M05 M06 M08 M09 M12. 0 |

備考（別表2）

悪性新生物

悪性新生物の疾病区分に分類される疾病は、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」中、新生物（腫瘍）の性状を表す第5桁コードが次のものに限り、なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版によるものとします。

| 新生物（腫瘍）の性状を表す第5桁コード |
|----------------------------------|
| ／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 |

別表 3

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所。ただし、入院中以外に受けた手術の女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金および形成治療給付金の支払事由に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。
2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表 4

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、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
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 高齢者の医療の確保に関する法律

別表 5

医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表 6

歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表 7

はんこん 癬痕、足ゆびの後天性変形および乳房切除術

1. 癬痕

「癬痕」とは、皮膚組織が損傷を受け、その真皮乳頭層より深部まで障害されたことにより生じた欠損部分が結合組織で置換された状態をいいます。

2. 足ゆびの後天性変形

「足ゆびの後天性変形」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のものとし、分類項目の内容については「厚生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」によるものとします。

| 分類項目 | 分類コード |
|----------------------------|-------|
| 1. 外反母趾（後天性） | M20.1 |
| 2. 強剛母趾 | M20.2 |
| 3. 母趾のその他の変形 | M20.3 |
| 4. その他のつち<槌>（状）趾<足ゆび>（後天性） | M20.4 |
| 5. 趾<足ゆび>のその他の変形（後天性） | M20.5 |
| 6. 趾<足ゆび>の後天性変形、詳細不明 | M20.6 |

3. 乳房切除術

「乳房切除術」とは、乳房の皮膚全層および皮下組織をあわせて切除する手術をいいます。

別表 8

形成治療給付金の支払対象となる手術

| |
|--|
| <p>形成治療給付金の支払対象となる「手術」とは、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号1～5を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。</p> |
| 対象となる手術の種類 |
| § 植皮術 |
| 1. 顔面部に対する植皮術 |
| 2. その他の部位に対する植皮術（25cm ² 未満は除く。） |
| § 瘻痕形成術（非観血手術を除く。） |
| 3. 瘻痕形成術 |
| § 足ゆびの後天性変形に対する形成術（非観血手術を除く。） |
| 4. 足趾骨の切除あるいは切断を伴う矯正術または関節の形成術 |
| § 乳房再建術 |
| 5. 乳房切除術により喪失された乳房の形態を正常に近い形態に戻すことを目的とする観血手術 |
| <p>(注) 1. 「顔面部」とは、いわゆる顔といわれている部分で、その範囲は、下顎の骨の稜線と通常髪の毛の生えている部分の生えぎわ（上縁は眉毛の上5cm程度とします。）で囲まれた部分をいいます。</p> <p>2. 顔面部およびその他の部位にまたがる植皮術は、顔面部における植皮術とみなします。</p> |

備考（別表 8）

観血手術

「観血手術」とは、皮膚等に切開を加えて、病変部等を露出し、直達的に操作を加える手術をいいます。

別表9

請求書類

| 項目 | | 必要書類 |
|---|---------------------------|--|
| 1 | 女性疾病入院給付金 (第3条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 2 | 女性疾病手術給付金 (第4条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の医師の手術証明書 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 3 | 女性疾病 放射線治療給付金 (第5条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による放射線治療を受けた病院または診療所の医師の放射線治療証明書 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 4 | 形成治療給付金 (第6条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の医師の手術証明書 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 5 | 特約保険料の払込免除 (第7条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| <p>会社は、上記の書類以外の書類（女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金、形成治療給付金については、被保険者が治療を受けた医師もしくは医療機関の診断書、検査成績表等をいいます。）の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。</p> | | |

特定臓器治療特約016目次

| | |
|---|---|
| <p>この特約の主な内容</p> <p>1. 用語の意義</p> <p>第1条 用語の意義</p> <p>2. この特約の給付</p> <p>第2条 特定臓器治療給付金の支払 第3条 特約保険料の払込免除</p> <p>3. この特約の取扱</p> <p>第4条 特約の締結</p> | <p>第5条 特約の保険期間および保険料払込期間 第6条 特約の復活 第7条 特約の更新 第8条 保険期間または保険料払込期間の変更 第9条 特約の消滅 第10条 特約の払いもどし金</p> <p>別表1 病院または診療所 別表2 特定臓器に対する手術 別表3 請求書類</p> |
|---|---|

特定臓器治療特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、被保険者が疾病または不慮の事故等により特定の臓器に対する所定の手術を受けた場合に特定臓器治療給付金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。
- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|------------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |

2. この特約の給付

第2条（特定臓器治療給付金の支払）

① 会社は、この特約の特定臓器治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支 払 事 由 (特定臓器治療給付金を 支払う場合) | 支 払 金 額 | 受 取 人 | 免 責 事 由 (支払事由に該当しても特定臓器 治療給付金を支払わない場合) |
|---|--|----------------------------|---|--|
| 特 定 臓 器 治 療 給 付 金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす特定臓器に対する手術*を受けたとき (ア) 責任開始時以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする特定臓器に対する手術であること (イ) 疾病 (ロ) 不慮の事故* による傷害 (ハ) 不慮の事故以外の外因による傷害 (ニ) 疾病または傷害の治療を直接の目的とする特定臓器に対する手術であること (ホ) この特約の保険期間中に受けた特定臓器に対する手術であること (ヘ) 自己の治療を目的とする特定臓器に対する手術であること (ト) 病院または診療所* で受けた特定臓器に対する手術であること | 特 約 給 付 金 額 | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | 被保険者が次のいずれかによって手術を受けたとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ロ) 被保険者の犯罪行為 (ハ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ニ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ホ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ヘ) 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 (ト) 被保険者の薬物依存* (チ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

* 特 定 臓 器 に 別表2に定める特定臓器に対する手術をいいます。

対 する 手 術

* 不 慮 の 事 故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 病 院 ま た は 別表1に定める病院または診療所をいいます。

診 療 所

* 薬 物 依 存

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番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。

② 被保険者が、同時に2種類以上の特定臓器に対する手術を受けたときには、会社は、1種類の特定臓器に対する手術を受けたものとみなして、第①項の規定により特定臓器治療給付金を支払います。

③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって特定臓器に対する手術を受けた場合でも、それらの事由によって特定臓器に対する手術を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の特定臓器治療給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

④ 被保険者が、責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として責任開始時以後に特定臓器に対する手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害を責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その疾病またはその傷害について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に特定臓器に対する手術を受けた場合

第3条（特約保険料の払込免除）

① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | (1) 被保険者が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料払込期間中に高度障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |
| | (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

- * 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。
- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

| 項目 | 内容 |
|-------------------------|---|
| (1) 第①項第(1)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合 |
| (2) 第①項第(2)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になった場合 |

③ 被保険者が、責任開始時前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責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

(1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

(2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。

④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

3. この特約の取扱

第4条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第5条（特約の保険期間および保険料払込期間）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「特定臓器治療特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「特定臓器治療特約016（有期型）」といいます。

第6条（特約の復活）

契約に総合医療特約016またはガン治療サポート特約016が付加されている場合で、この特約について復活の請求があったときには、会社は、契約に付加されている総合医療特約016

またはガン治療サポート特約016の復活を承諾したときに限り、この特約の復活の取扱をします。

第7条 (特約の更新)

- ① この特約が特定臓器治療特約016 (有期型) の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。
- ③ 更新後のこの特約の特約給付金額は、更新前のこの特約の特約給付金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約給付金額を変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間および保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑨ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 特定臓器治療給付金の支払 (第2条)
 - (2) 特約保険料の払込免除 (第3条)
 - (3) 告知義務 (主約款)
 - (4) 告知義務違反による解除 (主約款)
 - (5) 契約または特約を解除できない場合 (主約款)
- ⑩ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑪ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第8条 (保険期間または保険料払込期間の変更)

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第9条 (特約の消滅)

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) 契約に総合医療特約016またはガン治療サポート特約016が付加されている場合で、契約に付加されている総合医療特約016またはガン治療サポート特約016が消滅し、総合医療特約016およびガン治療サポート特約016のいずれもが契約に付加されない状態となったとき。ただし、その付加されない状態が総合医療特約016またはガン治療サポート特約016の保険

期間の満了による場合（契約者の申出により更新されない場合を除きます。）には、本号の規定は適用しません。

- (2) 被保険者が死亡したとき。この場合、契約者は、すみやかに必要書類（別表3）を提出して会社に通知してください。

第10条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

(2025年8月改定)

別表1

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所
2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表2

特定臓器に対する手術

「特定臓器に対する手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えて、開心術を行うこと、臓器の一部または全部を摘出すること、または臓器を移植することをいい、下表の手術番号1～25を指します。生検等の検査を直接の目的とした手術、臓器の内腔（面）や壁面に限局した手術（粘膜、腫瘍、ポリープの切除術・焼灼術等）および胸腔鏡・腹腔鏡以外の内視鏡（鏡視下）またはカテーテルによる手術は除きます。

| 特定臓器 | 対象となる手術の種類 |
|-----------|---|
| ① 心臓 | 1. 開心術 2. 心移植術 |
| ② 肺 | 3. 肺切除術 4. 肺全摘術 5. 肺移植術 |
| ③ 脾臓 | 6. 脾摘出術 |
| ④ 肝臓 | 7. 肝切除術 8. （部分）肝移植術 |
| ⑤ 腎臓および副腎 | 9. 腎切除術 10. 腎摘出術 11. 腎移植術 12. 副腎切除術 13. 副腎摘出術 |

| 特定臓器 | 対象となる手術の種類 |
|---|----------------------------------|
| ⑥ 小腸（回腸（虫垂を除く。）または空腸に限る。） | 14. 小腸切除術 15. 小腸移植術 |
| ⑦ 大腸（結腸または直腸に限る。） | 16. 結腸切除術 17. 直腸切除・切断術 |
| ⑧ 胃 | 18. 胃（局所）切除術 19. 胃全摘術 |
| ⑨ 胆嚢 | 20. 胆嚢摘出術 |
| ⑩ 膀胱 | 21. 膀胱切除術 22. 膀胱全摘術 |
| ⑪ 膵臓 | 23. 膵切除術 24. 膵全摘術 25. 膵移植術 |
| (注) 人工肛門手術は、「14. 小腸切除術」、「16. 結腸切除術」および「17. 直腸切除・切断術」には該当しません。 | |

備考（別表2）

1. 治療を直接の目的とする手術

美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。

2. 開心術

心膜および心筋に直接切開を加え心臓内腔を一時的に開放する手術をいいます。

3. 臓器の一部または全部を摘出

開胸術（直視下に胸壁および胸膜全層に切開を加え胸腔内の臓器に対して行う手術）または開腹術（直視下に腹壁に切開を加え腹腔内の臓器に対して行う手術）によって、臓器の一部または全部を切断もしくは切除して摘出することをいいます。

4. 臓器を移植

生きた臓器を他の個体（受容者）に移し植えることをいいます。

別表3

請求書類

| 項目 | 必要書類 |
|----------------------|---|
| 1 特定臓器治療給付金 (第2条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の医師の手術証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故を原因とした場合に限りです。） (5) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (6) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券 |

| 項 目 | | 必 要 書 類 |
|---|---------------------|--|
| 2 | 特約保険料の払込免除 (第3条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| 3 | 被保険者の死亡通知 (第9条) | (1) 会社所定の通知書 (2) 被保険者の住民票 (ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本) (3) 契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 |
| <p>会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。</p> | | |

先進医療サポート特約016目次

| | |
|----------------|-----------------------|
| この特約の主な内容 | 第6条 特約の保険期間および保険料払込期間 |
| 1. 用語の意義 | 第7条 特約の復活 |
| 第1条 用語の意義 | 第8条 特約の更新 |
| 2. この特約の給付 | 第9条 保険期間または保険料払込期間の変更 |
| 第2条 給付金の支払 | 第10条 特約の消滅 |
| 第3条 この特約の給付限度 | 第11条 特約の払いもどし金 |
| 第4条 特約保険料の払込免除 | 第12条 法令等の改正に伴う支払事由の変更 |
| 3. この特約の取扱 | 別表1 先進医療 |
| 第5条 特約の締結 | 別表2 公的医療保険制度 |
| | 別表3 請求書類 |

先進医療サポート特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、次の給付金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されま
す。

| 名称 | 給付の内容 |
|-----------------|--|
| (1) 先進医療給付金 | 会社は、被保険者が先進医療による療養を受けたときに被保険者が負担した先進医療の技術に係る費用相当額を支払います。 |
| (2) 先進医療サポート給付金 | 会社は、被保険者が先進医療給付金の支払われる療養を受けたときに10万円を支払います。 |

- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|------------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |
| (5) 責任開始の日 | 責任開始時を含む日のことをいいます。 |
| (6) 給付金 | 先進医療給付金または先進医療サポート給付金のことをいいます。 |

2. この特約の給付

第2条（給付金の支払）

① 会社は、この特約の給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支 払 事 由 (先進医療給付金、 先進医療サポート給付金 を支払う場合) | 支払金額 | 受 取 人 | 免 責 事 由 (支払事由に該当しても 先進医療給付金、 先進医療サポート給付金 を支払わない場合) |
|--|--|----------------------------|---|---|
| (1) 先 進 医 療 給 付 金 | <p>被保険者が次の条件のすべてを満たす療養* を受けたとき</p> <p>(ア) 責任開始時以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする療養であること</p> <p>(a) 疾病（異常分娩* を含みます。以下同じとします。）</p> <p>(b) 不慮の事故* による傷害</p> <p>(c) 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(イ) この特約の保険期間中に受けた療養であること</p> <p>(ウ) 先進医療* による療養であること</p> | 被保険者が負担した先進医療の技術に係る費用* 相当額 | 傷 害 疾 病 給 付 受 取 人 | <p>被保険者が次のいずれかによって療養を受けたとき</p> <p>(ア) 契約者の故意または重大な過失</p> <p>(イ) 被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(ウ) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(キ) 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</p> <p>(ク) 被保険者の薬物依存*</p> <p>(ケ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱</p> |
| (2) 先 サ 進 ポ ー ト 医 療 給 付 金 | <p>被保険者が先進医療給付金の支払われる療養を受けたとき</p> | 先進医療による療養 1 回につき、10万円 | 受 取 人 | |

* 療 養 次のいずれかに該当するものをいいます。

- ・ 診察
- ・ 薬剤または治療材料の支給
- ・ 処置、手術その他の治療

*** 異常分娩** 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のものとし、分類項目の内容については「厚生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 準拠」によるものとし、

分娩（O80～O84）中の

- ・ 鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩（O81）
- ・ 帝王切開による単胎分娩（O82）
- ・ その他の介助単胎分娩（O83）
- ・ 多胎分娩<全児自然分娩（O84.0）は除く>（O84）

*** 不慮の事故** 主約款の別表1に定める事故をいいます。

*** 先進医療** 別表1に定める先進医療をいいます。

*** 先進医療の技術に係る費用** 「先進医療の技術に係る費用」には、次の費用などは含まれません。

- ・ 公的医療保険制度（別表2）の法律に基づき保険給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）
- ・ 先進医療以外の評価療養のための費用
- ・ 選定療養のための費用
- ・ 食事療養のための費用
- ・ 生活療養のための費用

*** 薬物依存** 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番号 F 11.2、F 12.2、F 13.2、F 14.2、F 15.2、F 16.2、F 18.2、F 19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。

- ② 被保険者が同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けたときには、会社は、それらの一連の療養を1回の先進医療による療養とみなして取り扱います。この場合、その先進医療についての療養を開始した日に療養を受けたものとみなして第①項の規定を適用します。
- ③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって先進医療による療養を受けた場合でも、それらの事由によって先進医療による療養を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ④ 被保険者が、責任開始時に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因として責任開始時以後に先進医療による療養を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害を責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。
- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その疾病またはその傷害について、被保険者が責任開始時に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者が責任開始時に認識または自覚していた場合を除きます。
- (3) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に先進医療による療養を受けた場合

第3条（この特約の給付限度）

この特約による先進医療給付金の支払は、その支払金額を通算して2000万円を限度とし、

第4条（特約保険料の払込免除）

① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|--|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | (1) 被保険者が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料払込期間中に高度障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |
| | (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

* 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

| 項目 | 内容 |
|-------------------------|---|
| (1) 第①項第(1)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合 |
| (2) 第①項第(2)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になった場合 |

③ 被保険者が、責任開始時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責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

3. この特約の取扱

第5条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、契約に付加されている次の各号に掲げる特約（以下「総合医療特約016等」といいます。）とあわせて契約に付加して締結しません。
 - (1) 総合医療特約016
 - (2) ガン治療サポート特約016
 - (3) 総合医療サポート特約023
 - (4) がん医療サポート特約023
 - (5) 女性疾病医療サポート特約023
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第6条（特約の保険期間および保険料払込期間）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「先進医療サポート特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「先進医療サポート特約016（有期型）」といいます。

第7条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている総合医療特約016等の復活を承諾したときに限り、この特約の復活の取扱をします。

第8条（特約の更新）

- ① この特約が先進医療サポート特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算し

ます。

- ③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間および保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑦ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 給付金の支払（第2条）
 - (2) 特約保険料の払込免除（第4条）
 - (3) 告知義務（主約款）
 - (4) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (5) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑨ この特約が更新された場合、支払金額の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の支払金額を算入するものとします。
- ⑩ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑪ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時のこの特約および保険料率が適用されます。
- ⑫ 更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときには、会社は、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第9条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条（特約の消滅）

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) この特約の先進医療給付金の支払金額が通算して2000万円の給付限度に達したとき
- (2) 契約に付加されている総合医療特約016等が消滅し、総合医療特約016等のいずれもが契約に付加されない状態となったとき。ただし、その付加されない状態が総合医療特約016等の保険期間の満了による場合（契約者の申出により更新されない場合を除きます。）には、本号の規定は適用しません。

第11条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

第12条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

- ① 会社は、この特約の給付にかかわる公的医療保険制度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特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により支払事由を変更する場合には、会社は、支払事由の変更日の2か月前ま

でに契約者にその旨を通知します。

- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとしてします。

(2025年8月改定)

別表 1

先進医療

「先進医療」とは、療養を受けた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養」の規定に基づき、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。

別表 2

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、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
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 高齢者の医療の確保に関する法律

別表3

請求書類

| 項目 | | 必要書類 |
|--|----------------------|--|
| 1 | 先進医療給付金 (第2条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故を原因とした場合に限りします。） (4) 先進医療の技術に係る費用の支出を証する書類 (5) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (6) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券 |
| 2 | 先進医療サポート給付金 (第2条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故を原因とした場合に限りします。） (4) 先進医療の技術に係る費用の支出を証する書類 (5) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (6) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券 |
| 3 | 特約保険料の払込免除 (第4条) | (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| 会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。 | | |

特定損傷特約016目次

| | |
|---|--|
| <p>この特約の主な内容</p> <p>1. 用語の意義</p> <p>第1条 用語の意義</p> <p>2. この特約の給付</p> <p>第2条 特定損傷給付金の支払 第3条 この特約の給付限度 第4条 特約保険料の払込免除</p> <p>3. この特約の取扱</p> <p>第5条 特約の締結</p> | <p>第6条 特約の保険期間および保険料払込期間 第7条 特約の更新 第8条 保険期間または保険料払込期間の変更 第9条 特約の消滅 第10条 特約の払いもどし金</p> <p>別表1 治療 別表2 特定損傷 別表3 病院または診療所 別表4 請求書類</p> |
|---|--|

特定損傷特約016

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、被保険者が不慮の事故による骨折、関節脱臼、腱の断裂または靭帯の断裂に対する治療を受けたときに、特定損傷給付金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。
- ② この特約を解約した場合には、払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|-----------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |
| (4) 責任開始時 | 特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。 |

2. この特約の給付

第2条（特定損傷給付金の支払）

① 会社は、この特約の特定損傷給付金を、次に定めるとおり支払います。

| 名称 | 支払事由 (特定損傷給付金を 支払う場合) | 支払 金額 | 受取人 | 免責事由 (支払事由に該当しても特定損傷 給付金を支払わない場合) |
|---------------------------------|--|----------|-----------|--|
| 特 定 損 傷 給 付 金 | 被保険者が次の条件のすべてを満たす治療*を受けたとき (ア) 責任開始時以後に発生した不慮の事故*による特定損傷*に対して受けた治療であること (イ) 不慮の事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に受けた治療であること (ウ) 病院または診療所*における治療であること | 特約給付金額 | 傷害疾病給付受取人 | 被保険者が次のいずれかによって治療を受けたとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

- * 治 療 別表1に定める治療をいいます。
- * 不 慮 の 事 故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 特 定 損 傷 別表2に定める身体の損傷をいいます。
- * 病 院 ま た は 別表3に定める病院または診療所をいいます。
診 療 所

② 同一の不慮の事故による特定損傷にかかわる特定損傷給付金の支払は、1回限りとします。

③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって特定損傷に対する治療を受けた場合でも、それらの事由によって特定損傷に対する治療を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の特定損傷給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

④ 被保険者が、責任開始時前に発生した不慮の事故による特定損傷に対して責任開始時以後に治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その特定損傷を責任開始時以後に発生したものとみなして、第①項の規定を適用します。

(1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその特定損傷に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその特定損傷に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

(2) その特定損傷について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがな

い場合。ただし、その特定損傷による症状について、契約者または被保険者が責任開始時に認識または自覚していた場合を除きます。

第3条（この特約の給付限度）

この特約による特定損傷給付金の支払は、その支払回数を通算して10回をもって限度とします。

第4条（特約保険料の払込免除）

① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

| 名称 | 保険料払込免除の事由 | 免除の範囲 | 保険料払込免除の事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合 |
|--------------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 保 険 料 の 払 込 免 除 | (1) 被保険者が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料払込期間中に高度障害状態* になったとき | 払込免除の事由に該当した後の期間に対応するこの特約の保険料 | 被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 |
| | (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故* による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険料払込期間中に障害状態* になったとき | | 被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱 |

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

* 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

| 項目 | 内容 |
|-------------------------|---|
| (1) 第①項第(1)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合 |
| (2) 第①項第(2)号の保険料払込免除の事由 | 責任開始時にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になった場合 |

③ 被保険者が、責任開始時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責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

(1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

(2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始前に認識または自覚していた場合を除きます。

④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

3. この特約の取扱

第5条（特約の締結）

- ① この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第6条（特約の保険期間および保険料払込期間）

契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

第7条（特約の更新）

- ① 次の各号に定める条件をすべて満たすときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が65歳を超えないこと

- (2) この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと
- ② 更新後のこの特約の特約給付金額は、更新前のこの特約の特約給付金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約給付金額を変更して更新することができます。
- ③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第(1)号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間および保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑦ 更新後のこの特約の第1回保険料の払込については、主約款の第2回以後の払込保険料の払込に関する規定を準用します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱いません。
- (1) 特定損傷給付金の支払（第2条）
 - (2) 特約保険料の払込免除（第4条）
 - (3) 告知義務（主約款）
 - (4) 告知義務違反による解除（主約款）
 - (5) 契約または特約を解除できない場合（主約款）
- ⑨ この特約が更新された場合、支払回数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の支払回数を算入するものとします。
- ⑩ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑪ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
- ⑫ 更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときには、会社は、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第8条（保険期間または保険料払込期間の変更）

保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第9条（特約の消滅）

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) この特約の特定損傷給付金の支払回数が通算して10回となる特定損傷に対する治療を受けたとき
- (2) 被保険者が死亡したとき。この場合、契約者は、すみやかに必要書類（別表4）を提出して会社に通知してください。

第10条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

(2025年8月改定)

別表 1

治 療

「治療」とは、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。）をいいます。

別表 2

特 定 損 傷

「特定損傷」とは、次のいずれかの損傷をいいます。

1. 骨折
2. 関節脱臼
3. 腱^{けん}の断裂
4. 靭帯^{じんたい}の断裂

備考（別表 2）

1. 骨折

「骨折」とは、骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、病的骨折および特発骨折を除きます。

2. 関節脱臼

「関節脱臼」とは、関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態をいいます。ただし、先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼を除きます。

3. 腱^{けん}の断裂

「腱^{けん}の断裂」とは、腱^{けん}の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、疾病を原因とする腱^{けん}の断裂を除きます。

4. 靭帯^{じんたい}の断裂

「靭帯^{じんたい}の断裂」とは、靭帯^{じんたい}が断裂した状態のうち、ギプスもしくはシーネ等による固定または靭帯断裂縫合術^{じんたいはうごう}もしくは靭帯断裂形成手術^{じんたいけいせいじゆつ}（関節鏡下によるものを含みます。）を要するものをいいます。ただし、疾病を原因とする靭帯^{じんたい}の断裂を除きます。

別表 3

病院または診療所

| |
|---|
| <p>「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所（四肢における骨折または関節脱臼に關し施術を受ける場合に限り、柔道整復師法に定める施術所を含みます。） 2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設 |
|---|

別表 4

請求書類

| 項目 | 必要書類 |
|---|---|
| 1 特定損傷給付金 (第2条) | <ol style="list-style-type: none"> (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 (5) 傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 |
| 2 特約保険料の払込免除 (第4条) | <ol style="list-style-type: none"> (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 |
| 3 被保険者の死亡通知 (第9条) | <ol style="list-style-type: none"> (1) 会社所定の通知書 (2) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (3) 契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 |
| <p>会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。</p> | |

健康体料率特約（特約用）

（この特約の主な内容）

この特約は、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合する場合に、定期保険特約016等の保険料率として健康体料率を適用することを主な内容とするものです。

第1条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

| 用語 | 意義 |
|----------|--|
| (1) 契約 | 保険契約のことをいいます。 |
| (2) 主約款 | 無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。 |
| (3) 主特約 | 契約に付加されている次の(ア)から(カ)に掲げる特約のことをいいます。 (ア) 定期保険特約016 (イ) 収入保障保険特約016 (ウ) 特定疾病保障特約020 (エ) 総合障害保障特約020（有期型） (オ) 総合医療サポート特約023 (カ) 疾病特定型入院特約023（生活習慣病型） |
| (4) 保険金等 | 次の(ア)から(エ)に掲げるものをいいます。 (ア) 定期保険特約016に定める保険金 (イ) 収入保障保険特約016に定める収入保障年金 (ウ) 特定疾病保障特約020または総合障害保障特約020（有期型）に定める保険金等 (エ) 総合医療サポート特約023または疾病特定型入院特約023（生活習慣病型）に定める給付金または死亡返還金 |
| (5) 契約者 | 保険契約者のことをいいます。 |

第2条（特約の締結）

この特約は、主特約の締結の際または更新の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合する場合で、契約者から申出があり、会社がこれを承諾したときに、主特約に付加して締結します。

第3条（健康体料率の適用）

この特約を付加した主特約には、健康体料率を適用します。

第4条（特約の更新）

この特約の更新は取り扱いません。

第5条（特約の消滅）

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) この特約を付加した主特約の保険期間が満了したとき
- (2) 第(1)号以外の事由によりこの特約を付加した主特約が消滅したとき

第6条（特約の失効）

主特約が効力を失ったときは、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第7条（特約の解約）

この特約のみの解約はできません。

第8条（特約の復活）

- ① この特約を付加した主特約の復活請求の際に契約者から別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとし、この場合、主約款の復活の規定を準用します。
- ② 被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないため会社がこの特約の復活を承諾しない場合で、この特約を付加した主特約の特約条項の規定により主特約が復活するときは、この特約は消滅します。この場合、会社の定める方法により計算した金額を授受し、将来に向かって主特約の保険料を改めます。

第9条（告知義務）

契約者および被保険者は、この特約の締結または復活の際、主特約の支払事由および保険料払込免除の事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関し書面または電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法をいいます。以下同じとします。）により告知を求めた事項について、その書面または電磁的方法によって告知してください。ただし、会社の指定した医師の質問により告知を求めたときは、その医師に対して口頭で告知してください。

第10条（告知義務違反による解除）

- ① 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、第9条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実でないことを告知したときには、会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。
- ② 会社は、次の各号のいずれかの事由が生じた後でも、第①項の規定によりこの特約を解除することができます。
 - (1) 主特約の保険金等の支払事由
 - (2) 主特約の保険料払込免除の事由
- ③ 本条の規定によってこの特約が解除される場合は、会社の定める方法により計算した金額を授受します。
- ④ 会社は、本条によるこの特約の解除を、契約者に対する通知によって行います。ただし、契約者の住所が不明である場合など、正当な事由によって契約者に通知できないときは、死亡給付受取人、傷害疾病給付受取人または被保険者に通知します。

第11条（年齢または性別の誤りの処理）

保険契約の申込書（電磁的方法により表示された申込画面を含みます。）に記載された被保険者の年齢または性別に誤りがあった場合で、実際の年齢または性別では被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、主特約の保険料を改め、その差額を精算します。ただし、主特約の保険金等の支払事由の発生前にこの手続をしなかったときは、超過額がある場合には保険金等とともに支払い、不足額がある場合には保険金等から控除します。

第12条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない事項は、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

(2023年6月改定)

医療保障等条件付保険特約

第1条（特約の締結）

保険契約（以下「契約」といいます。）に付加されている次の各号に定める特約（以下「主特約」といいます。）の締結または復活の際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社は、保険契約者（以下「契約者」といいます。）の承諾を得て、この特約を付加して締結します。

- (1) 総合医療特約016
- (2) 生活習慣病医療特約016
- (3) ガン医療特約016
- (4) 女性疾病医療特約016
- (5) 入院一時給付特約016
- (6) ガン治療サポート特約016
- (7) 特定臓器治療特約016
- (8) 先進医療サポート特約016
- (9) 継続治療後収入サポート特約019
- (10) 総合医療サポート特約023
- (11) がん医療サポート特約023
- (12) 女性疾病医療サポート特約023
- (13) 疾病特定型入院特約023

第2条（条件）

- ① この特約により付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、次の各号のうちいずれか1つまたは2つの方法によります。
 - (1) 特別保険料領収法
主特約の普通の保険料に、会社の定める特別の保険料を加算した金額をこの特約が付加された主特約の保険料とします。この方法による場合、特別の保険料に対する払いもどし金はありません。
 - (2) 特定疾病・部位不払法または特定部位不払法
この方法による場合、次に定めるとおり取り扱います。
 - (ア) ガン治療サポート特約016以外の主特約にこの特約が付加されたとき
 - (a) この特約の締結の際に定めた不払期間中に、保険証券記載の特定の疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）または身体の特定の部位・臓器に生じた疾病（総合医療特約016、入院一時給付特約016、特定臓器治療特約016または総合医療サポート特約023の場合、別表に定める感染症を除きます。）により次の(i)または(ii)のいずれかに該当したときには、会社は、その疾病を主特約の支払事由に定める疾病、生活習慣病、がん（ガン医療特約016の場合はガン）および女性特定疾病から除きます。
 - (i) 被保険者が主特約に定める入院をしたとき
 - (ii) 被保険者が主特約に定める手術（形成治療給付金の支払対象となる手術および乳房再建術給付金の支払対象となる乳房再建術を含みます。）、放射線治療、療養、在宅での計画的な医師等の訪問治療、抗がん剤治療または疼痛緩和療養を受けたとき
 - (b) 前(a)にかかわらず、総合医療特約016、生活習慣病医療特約016、ガン医療特約016、女性疾病医療特約016、入院一時給付特約016、継続治療後収入サポート特約019、総合医療サポート特約023、がん医療サポート特約023、女性疾病医療サポート特約023

または疾病特定型入院特約023にこの特約が付加された場合で、被保険者が不払期間の満了日を含んで継続して入院（継続治療後収入サポート特約019の場合は在宅での計画的な医師等の訪問治療を含みます。以下、本(b)において同じとします。）したときには、その入院については、不払期間の満了日の翌日を入院の開始日とみなして取り扱います。

(イ) ガン治療サポート特約016にこの特約が付加されたとき

- (a) この特約の締結の際に定めた不払期間中に、保険証券記載の身体の特定の部位・臓器に生じた疾病によりガン治療サポート特約016の支払事由に該当したときには、会社は、ガン治療サポート給付金を支払いません。
- (b) 前(a)に該当し給付金が支払われなかった場合で、不払期間の満了日の翌日を含んで継続して保険証券記載の身体の特定の部位・臓器に生じたガンの治療を目的とする入院をしたときには、その入院については、不払期間の満了日の翌日にガンの治療を目的とする入院を開始したものとみなして取り扱います。ただし、不払期間中に保険証券記載の身体の特定の部位・臓器以外に生じたガンを原因として給付金が支払われた場合で、不払期間の満了日の翌日が前回支払の支払事由該当日からその日を含めて1年以内となることを除きます。

② 会社は、第①項の条件を、保険証券に記載します。

第3条（契約の復活の制限）

主特約にこの特約を付加して締結した場合、普通保険約款および特約条項の規定にかかわらず、その効力がなくなってから1年以内に限り、契約者は、復活請求書を提出して、契約の復活を請求することができます。

第4条（入院一時給付特約016を総合医療特約016と同時に付加する場合の取扱）

入院一時給付特約016を総合医療特約016と同時に契約に付加して締結する際または復活する際に、総合医療特約016にこの特約を付加して締結した場合には、入院一時給付特約016についても同一の条件が付加されたものとみなして取り扱います。

(2023年6月改定)

別表 対象となる感染症

巻末の「別表」中、「対象となる感染症」をご参照ください。

特定高度障害状態不担保特約

第1条（特約の締結）

- ① 保険契約（以下「契約」といいます。）に付加されている次の各号に定める特約（以下「主特約」といいます。）の締結または復活の際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社は、保険契約者の承諾を得て、この特約を付加して締結します。
- (1) 定期保険特約016
 - (2) 終身保険特約016
 - (3) 収入保障保険特約016
 - (4) 生存給付金付定期保険特約016
 - (5) 特定疾病保障特約016
 - (6) 介護保障特約016
 - (7) 段階給付型介護保障特約016
 - (8) 介護生活サポート年金特約016
 - (9) 総合障害保障特約016
 - (10) 総合障害サポート年金特約016
 - (11) 総合医療特約016
 - (12) 災害入院特約016
 - (13) 生活習慣病医療特約016
 - (14) ガン医療特約016
 - (15) 女性疾病医療特約016
 - (16) 入院一時給付特約016
 - (17) ガン治療サポート特約016
 - (18) 特定臓器治療特約016
 - (19) 先進医療サポート特約016
 - (20) 災害割増特約016
 - (21) 傷害特約016
 - (22) 特定損傷特約016
 - (23) 継続治療後収入サポート特約019
 - (24) 就労不能収入サポート特約019
 - (25) 特定疾病保障特約020
 - (26) 総合障害保障特約020
 - (27) 総合医療サポート特約023
 - (28) がん医療サポート特約023
 - (29) 女性疾病医療サポート特約023
 - (30) 疾病特定型入院特約023
 - (31) 特定認知症保障特約025
 - (32) 認知症早期発見・治療支援特約025
- ② この特約が主特約に付加されたときは、保険証券に記載します。

第2条（不担保とする特定高度障害状態）

契約の被保険者が眼球および眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含みます。）に生じた疾病（ただし、別表に定める感染症を除きます。）を原因として、特定高度障害状態（普通保険約款に定める高度障害状態のうち、「両眼の視力を全く永久に失ったもの」をいいます。）に該当したときは、会社は、主特約の高度障害保険金等を支払わず、

また保険料の払込を免除しません。

第3条（主特約が更新される場合の取扱）

この特約が付加された主特約が更新される場合には、更新後の主特約にもこの特約が付加されるものとします。

第4条（中途付加の場合の特則）

第1条（特約の締結）の規定のほか、契約に高度障害保障（高度障害状態に該当したことによる保険料払込免除の保障を含みます。以下同じとします。）のある主特約が中途付加される場合には、中途付加の際にもこの特約を付加することができます。この場合、この特約は、同時に中途付加される主特約およびこの特約が付加された後に中途付加される高度障害保障のある主特約に適用されます。

(2025年8月改定)

別表 対象となる感染症

巻末の「別表」中、「対象となる感染症」をご参照ください。

別 表

対象となる不慮の事故

対象となる高度障害状態

対象となる障害状態

対象となる悪性新生物

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中

要介護状態

対象となる感染症

対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、表1によって定義づけられる急激かつ偶発的な外来の事故(ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。)で、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10 (2003年版) 準拠」に記載された分類のうち表2に定めるものをいいます(ただし、表2の「除外するもの」欄にあるものを除きます)。

表1 急激、偶発、外来の定義

| 用語 | 定義 |
|-------|---|
| 1. 急激 | 事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。(慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。) |
| 2. 偶発 | 事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。(被保険者の故意にもとづくものは該当しません。) |
| 3. 外来 | 事故が被保険者の身体の外から作用することをいいます。(疾病や疾病に起因するもの等身体の内部に原因があるものは該当しません。) |

表2 対象となる不慮の事故の分類項目(基本分類コード)

| 分類項目(基本分類コード) | 除外するもの |
|---|--|
| 1. 交通事故 (V01~V99) | |
| 2. 不慮の損傷のその他の外因 (W00~X59) | ・ 飢餓・渴 |
| ・ 転倒・転落 (W00~W19) | |
| ・ 生物によらない機械的な力への曝露 (W20~W49) (注1) | ・ 騒音への曝露 (W42) ・ 振動への曝露 (W43) |
| ・ 生物による機械的な力への曝露 (W50~W64) | |
| ・ 不慮の溺死および溺水 (W65~W74) | |
| ・ その他の不慮の窒息 (W75~W84) | ・ 疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の次の誤嚥<吸引> 胃内容物の誤嚥<吸引> (W78) 気道閉塞を生じた食物の誤嚥<吸引> (W79) 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥<吸引> (W80) |
| ・ 電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露 (W85~W99) | ・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露 (W94) (高山病等) |
| ・ 煙、火および火炎への曝露 (X00~X09) | |
| ・ 熱および高温物質との接触 (X10~X19) | |
| ・ 有毒動植物との接触 (X20~X29) | |
| ・ 自然の力への曝露 (X30~X39) | ・ 自然の過度の高温への曝露 (X30) 中の気象条件によるもの(熱中症、日射病、熱射病等) |
| ・ 有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露 (X40~X49) (注2) (注3) | ・ 疾病の診断、治療を目的としたもの |

| 分類項目（基本分類コード） | 除外するもの |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・無理ながんばり、旅行および欠乏状態（X50～X57） | <ul style="list-style-type: none"> ・無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動（X50）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動 ・旅行および移動（X51）（乗り物酔い等） ・無重力環境への長期滞在（X52） |
| <ul style="list-style-type: none"> ・その他および詳細不明の要因への不慮の曝露（X58～X59） | |
| 3. 加害にもとづく傷害および死亡（X85～Y09） | |
| 4. 法的介入および戦争行為（Y35～Y36） | <ul style="list-style-type: none"> ・合法的処刑（Y35.5） |
| 5. 内科的および外科的ケアの合併症（Y40～Y84） | <ul style="list-style-type: none"> ・疾病の診断、治療を目的としたもの |
| <ul style="list-style-type: none"> ・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤（Y40～Y59）によるもの（注3） | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69） | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具（Y70～Y82）によるもの | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの（Y83～Y84） | |

（注1）「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

（注2）洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食事性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。

（注3）外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎等は含まれません。

<主約款 別表2>

対象となる高度障害状態

| |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの |
|---|

対象となる障害状態

1. 1眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
3. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
4. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
5. 1手の5手指を失ったかまたは1手の第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの
6. 10手指の用を全く永久に失ったもの
7. 10足指を失ったもの
8. 脊柱せきちゆうに著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

備考（別表2、別表3）

1. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず常に他人の介護を要する状態をいいます。

2. 眼の障害（視力障害）

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。

3. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
 - (ア) 語音構成機能障害で、口唇音、こうしん歯舌音、しぜつ口蓋音、こうがいこう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合
 - (イ) 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
 - (ウ) 声帯全部のでき出により発音が不能な場合
- (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

4. 耳の障害（聴力障害）

- (1) 聴力の測定は、日本工業規格に準拠したオージオメータで行います。
- (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数 500、1,000、2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a、b、c デシベルとしたとき、

$$\frac{1}{4} (a + 2b + c)$$

の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

5. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはせきようちよくまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、その回復の見込のない場合をいいます。

- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直^{きょうちよく}で、その回復の見込のない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

6. 脊柱^{せきちゆう}の障害

- (1) 「脊柱^{せきちゆう}の著しい奇形」とは、脊柱^{せきちゆう}の奇形が通常の衣服を着用しても外部から見て明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (2) 「脊柱^{せきちゆう}の著しい運動障害」とは、頸椎^{けいつい}における完全強直^{きょうちよく}の場合、または胸椎^{きょうつい}以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

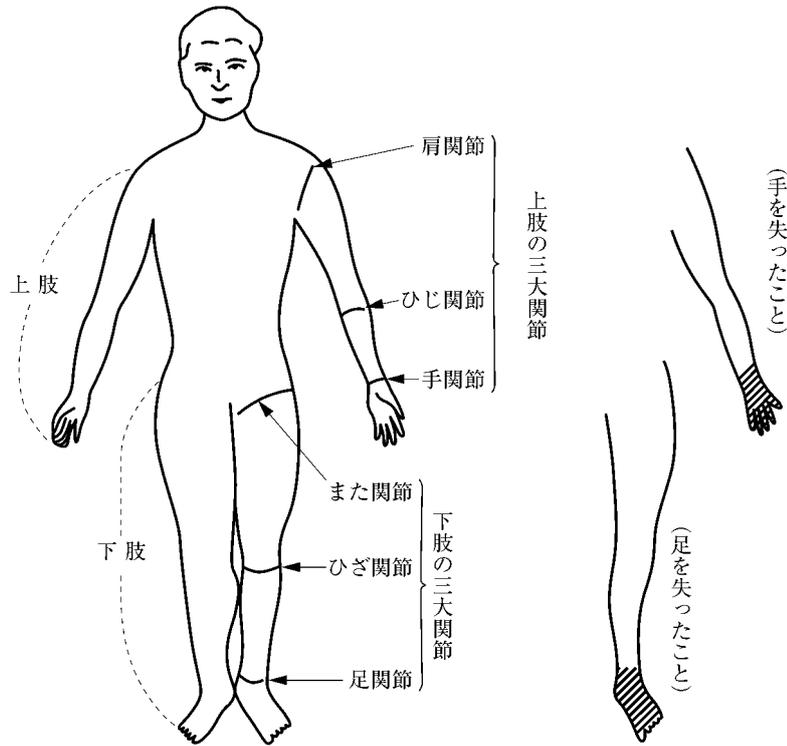
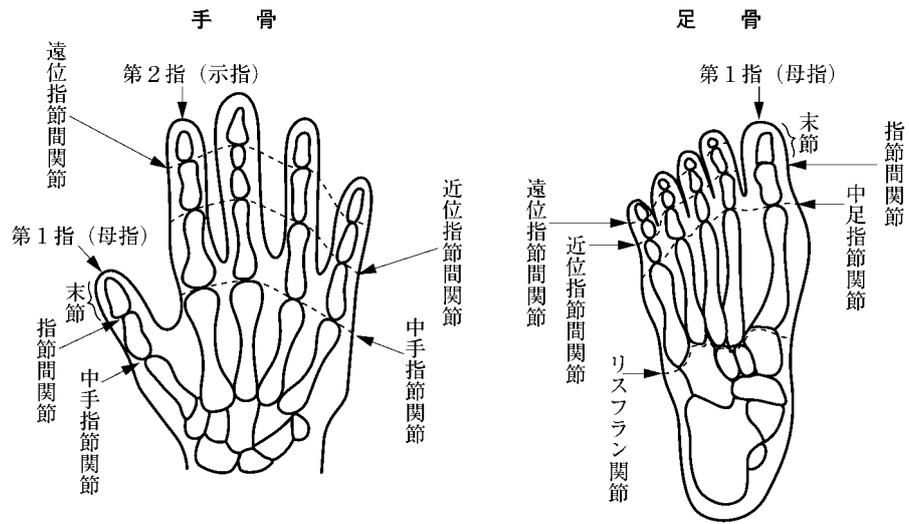
7. 手指^{しゆし}の障害

- (1) 「手指^{しゆし}を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節^{しせつかん}、その他の手指においては近位指節間関節^{きんいしせつかん}以上で失ったものをいいます。
- (2) 「手指^{しゆし}の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指^{しゆし}の中手指節関節^{ちゆうしゆしせつ}もしくは近位指節間関節^{きんいしせつかん}（第1指（母指）においては指節間関節^{しせつかん}）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。

8. 足指^{あしゆし}の障害

- 「足指^{あしゆし}を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

身体部位の名称は、次の図のとおりとします。



別表

対象となる悪性新生物

対象となる悪性新生物とは、次の(1)から(3)までのすべてに該当するものをいいます。

- (1) 平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10 (2013年版) 準拠」に記載された分類項目中、表1の分類コードに規定される内容によるもの。ただし、責任開始の日（復活が行われたときは、最終の復活の際の責任開始の日）からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物（腫瘍）（C50）は、対象となる悪性新生物に該当しません。
- (2) 厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）編「国際疾病分類 腫瘍学（NCC監修）第3.1版」中、新生物（腫瘍）の性状を表す第5桁コードが表2に規定される内容によるもの。なお、厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）編「国際疾病分類 腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版によるものとします。
- (3) 国際対がん連合（UICC）により発行された「TNM悪性腫瘍の分類 第8版 日本語版」（平成29年12月15日発行）で病期分類が病期Ⅰ～病期Ⅳに分類されている病変に該当するもの。なお、国際対がん連合（UICC）により発行された「TNM悪性腫瘍の分類 日本語版」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版によるものとします。

表1 対象となる悪性新生物の分類コード

| 分類項目 | 分類コード |
|--|----------------------------------|
| 1. 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍> | C00～C14 |
| 2. 消化器の悪性新生物<腫瘍> | C15～C26 |
| 3. 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍> | C30～C39 |
| 4. 骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍> | C40～C41 |
| 5. 皮膚の悪性黒色腫 | C43 |
| 6. 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍> | C45～C49 |
| 7. 乳房の悪性新生物<腫瘍> | C50 |
| 8. 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍> | C51～C58 |
| 9. 男性生殖器の悪性新生物<腫瘍> | C60～C63 |
| 10. 腎尿路の悪性新生物<腫瘍> | C64～C68 |
| 11. 眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍> | C69～C72 |
| 12. 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍> | C73～C75 |
| 13. 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍> | C76～C80 |
| 14. リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの | C81～C96 |
| 15. 独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍> | C97 |
| 16. 真正赤血球増加症<多血症> | D45 |
| 17. 骨髄異形成症候群 | D46 |
| 18. リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍>（D47）中の ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病〔好酸球増加症候群〕 | D47.1 D47.3 D47.4 D47.5 |

表2 新生物（腫瘍）の性状を表す第5桁コード

| |
|-------------------------|
| ／3 ……悪性、原発部位 |
| ／6 ……悪性、転移部位 悪性、続発部位 |
| ／9 ……悪性、原発部位又は転移部位の別不詳 |

備考

- 厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、皮膚のその他の悪性新生物（腫瘍）（C44）は、対象となる悪性新生物に該当しません。
- 新生物（腫瘍）の性状を表す第5桁コードが「／3」「／6」「／9」以外のものは「悪性新生物（腫瘍）」に該当しません。また、「TNM悪性腫瘍の分類 日本語版」で病期分類が病期0に分類されている病変は「悪性新生物（腫瘍）」に該当しないものとします。したがって、上皮内癌、非浸潤癌、大腸粘膜内癌等は、対象となる悪性新生物に該当しません。

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、表2の分類コードに規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の定義

| 疾病名 | 疾病の定義 |
|-----------|--|
| 1. 急性心筋梗塞 | 冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇 |
| 2. 脳卒中 | 脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる。）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病 |

表2 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の分類コード

| 疾病名 | 分類項目 | 分類コード |
|-----------|-------------|-------|
| 1. 急性心筋梗塞 | (1) 急性心筋梗塞 | I 21 |
| | (2) 再発性心筋梗塞 | I 22 |
| 2. 脳卒中 | (1) くも膜下出血 | I 60 |
| | (2) 脳内出血 | I 61 |
| | (3) 脳梗塞 | I 63 |

要介護状態

| | |
|-----------------------|---|
| 要 介 護 状 態 | 次のいずれかに該当したとき (1) 常時寝たきり状態で、下表の a に該当し、かつ、下表の b～e のうち 2 項目以上に該当して他人の介護を要する状態 (2) 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態 |
|-----------------------|---|

| | |
|---|--------------------------|
| a | ベッド周辺の歩行が自分ではできない。 |
| b | 衣服の着脱が自分ではできない。 |
| c | 入浴が自分ではできない。 |
| d | 食物の摂取が自分ではできない。 |
| e | 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。 |

備考

1. 器質性認知症

(1) 「器質性認知症と診断確定されている」とは、次の(ア)、(イ)のすべてに該当する「器質性認知症」であることを、医師の資格をもつ者により診断確定された場合をいいます。

(ア) 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること

(イ) 正常に成熟した脳が、(ア)による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること

(2) 前(1)の「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、次のとおりとします。

(ア) 「器質性認知症」

「器質性認知症」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10 (2013年版) 準拠」に記載された分類項目中、次の分類コードに規定される内容によるものをいいます。

| 分 類 項 目 | 分類コード |
|---|--------------------|
| アルツハイマー<Alzheimer>病の認知症 | F 00 |
| 血管性認知症 | F 01 |
| ピック<Pick>病の認知症 | F 02. 0 |
| クロイツフェルト・ヤコブ<Creutzfeldt-Jakob>病の認知症 | F 02. 1 |
| ハンチントン<Huntington>病の認知症 | F 02. 2 |
| パーキンソン<Parkinson>病の認知症 | F 02. 3 |
| ヒト免疫不全ウイルス [H I V] 病の認知症 | F 02. 4 |
| 他に分類されるその他の明示された疾患の認知症 | F 02. 8 |
| 詳細不明の認知症 | F 03 |
| 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 (F 05) 中の ・せん妄、認知症に重なったもの | F 05. 1 |
| 神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの (G 31) 中の ・限局性脳萎縮症 (ただし、前頭側頭型認知症 (F T D) に限ります。) ・神経系のその他の明示された変性疾患 (ただし、レヴィ小体型認知症に限ります。) | G 31. 0 G 31. 8 |

平成27年2月13日以後に改訂された厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとします。

- (イ) 「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」
「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

2. 意識障害

「意識障害」とは、次のようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を的確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とにわけられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態）にわけられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽い、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁—意識の程度は動揺しやすい—に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽い、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

3. 見当識障害

「見当識障害」とは、次のいずれかに該当する場合をいいます。

- a 時間の見当識障害
：季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
- b 場所の見当識障害
：今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
- c 人物の見当識障害
：日頃接している周囲の人の認識ができない。

4. 他人の介護を要する状態（「要介護状態」(2)）

「要介護状態」(2)に定める「他人の介護を要する状態」とは、器質性認知症による徘徊・過食・異食行動・暴力行為等があり、その程度が著しく、常に他人の見守りを必要とする状態をいいます。

対象となる感染症

| <p>対象となる感染症とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中次のものとし、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、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。</p> | |
|---|-------|
| 分類項目 | 分類コード |
| コレラ | A00 |
| 腸チフス | A01.0 |
| パラチフスA | A01.1 |
| 細菌性赤痢 | A03 |
| 腸管出血性大腸菌感染症 | A04.3 |
| ペスト | A20 |
| ジフテリア | A36 |
| 急性灰白髄炎<ポリオ> | A80 |
| ラッサ熱 | A96.2 |
| クリミヤ・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱 | A98.0 |
| マールブルグ<Marburg>ウイルス病 | A98.3 |
| エボラ<Ebola>ウイルス病 | A98.4 |
| 痘瘡 | B03 |
| 重症急性呼吸器症候群 [SARS] (ただし、病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限り、) | U04 |
| <p>(注) 新型コロナウイルス感染症（2020年7月3日時点の世界保健機関「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改訂（ICD-10）」におけるコードU07.1（コロナウイルス感染症2019、ウイルスが同定されたもの）をいいます。）は、同感染症が次のいずれかに該当する期間中に、被保険者等が死亡した場合、高度障害状態になった場合または条件付保険特約等が付加された保険契約（特約を含みます。）の支払事由等に該当した場合に限り、「対象となる感染症」に含めるものとします。</p> <p>(1) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症予防法」といいます。）第6条第2項、第3項または第4項に感染性の疾病として掲げられていること</p> <p>(2) 感染症予防法第6条第7項第3号に掲げる感染性の疾病に該当していること</p> <p>(3) 感染症予防法第6条第8項に基づき政令により指定感染症として定められていること</p> | |

お取り扱いの範囲

「お取り扱いの範囲」は、本冊子作成年月現在のお取り扱いの範囲の一部を一覧形式にて記載しています。

お取り扱いの範囲

●以下のお取り扱いの範囲は、今後変更することがあります。また、お取り扱いの範囲は「特約更新のしおり」でご説明しているものもございますので、あわせてご覧ください。

●実際のお手続きの際には、その時点で当社が定めているお取り扱いの範囲が適用されます。

| 特約名 | 条項 | 項目 | お取り扱い範囲 |
|-----------|-----------------------|--------------|--|
| 定期保険特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低特約保険金額 | 100万円※ |
| 災害割増特約016 | 第7条 第9条第①項 第11条 | 会社の定める特約 | 収入保障保険特約016、生存給付金付定期保険特約016、定期保険特約016、終身保険特約016、総合障がいサポート年金特約016、就労不能収入サポート特約019、総合障がい保障特約016、総合障がい保障特約020、特定疾病保障特約016、特定疾病保障特約020、介護生活サポート年金特約016、介護保障特約016、段階給付型介護保障特約016、特定認知症保障特約025、認知症早期発見・治療支援特約025 |
| | 第9条第②項 | 会社の定める特約 | 収入保障保険特約016、生存給付金付定期保険特約016、定期保険特約016、総合障がいサポート年金特約016、就労不能収入サポート特約019、総合障がい保障特約016、総合障がい保障特約020、特定疾病保障特約016、特定疾病保障特約020、介護保障特約016、特定認知症保障特約025、認知症早期発見・治療支援特約025 |
| | 普通保険約款 | 減額後の最低特約保険金額 | 100万円※ |

| 特約名 | 条項 | 項目 | お取り扱い範囲 |
|------------------|--------------------------|--------------|--|
| 傷害特約016 | 第8条 第10条 第12条第(1)号 | 会社の定める特約 | 収入保障保険特約016、生存給付金付定期保険特約016、定期保険特約016、終身保険特約016、総合障がいサポート年金特約016、就労不能収入サポート特約019、総合障がい保障特約016、総合障がい保障特約020、特定疾病保障特約016、特定疾病保障特約020、介護生活サポート年金特約016、介護保障特約016、段階給付型介護保障特約016、特定認知症保障特約025、認知症早期発見・治療支援特約025 |
| | 普通保険約款 | 減額後の最低災害保険金額 | 100万円※ |
| 総合障がいサポート年金特約016 | 第12条第(1)号(イ) | 変更後の最低特約年金月額 | 2万円 |
| | 第17条 | 減額後の最低特約年金月額 | 2万円※ |
| 総合障がい保障特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低特約保険金額 | 50万円※ |
| 特定疾病保障特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低特約保険金額 | 50万円※ |
| 介護保障特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低特約保険金額 | 50万円※ |
| 総合医療特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低入院給付日額 | 1,000円※ ただし、セレクトが1つのご契約は3,000円※ |
| 災害入院特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低入院給付日額 | 1,000円※ |
| 入院一時給付特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低特約給付金額 | 1万円※ |
| 生活習慣病医療特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低入院給付日額 | 1,000円※ |
| ガン医療特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低入院給付日額 | 1,000円※ |
| 女性疾病医療特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低入院給付日額 | 1,000円※ |
| 特定臓器治療特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低特約給付金額 | 50万円※ |
| 特定損傷特約016 | 普通保険約款 | 減額後の最低特約給付金額 | 1万円※ |

※ご契約全体としての最低保険金額・最低保険料のお取り扱いの範囲もあわせて満たす必要があります。

<生命保険に関するお問い合わせ先>

大樹生命お客さまサービスセンター

フリーダイヤル 0120-318-766

平日 9:00 ~ 18:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

生命保険に関するお手続きやご相談を承っています。

「必要書類」やもよりの営業部につきましても、こちらへお問い合わせください。

- この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。
- 一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXはお取り扱いしておりません。）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

生命保険相談所

〒100-0005 千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル3階（生命保険協会内）

TEL 03-3286-2648

ホームページアドレス (<https://www.seiho.or.jp/>)

- 生命保険相談所が苦情の申し出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

■ ご契約に関するご相談については

大樹生命お客さまサービスセンター

フリーダイヤル **0120-318-766**

受付時間 平日 9:00～18:00(土・日・祝日・年末年始を除く)

大樹生命ホームページ

<https://www.taiju-life.co.jp/>