医療保険

医療保険普通保険約款

- 第 1 条 給付金の支払
- 第 2 条 特定の傷病等に対する給付金の給付制限
- 第 3 条 免責事項
- 第 4 条 責任開始日
- 第 5 条 契約日および保険期間
- 第 6 条 保険料の増額または給付金額の減額
- 第 7 条 保険証券の発行
- 第 8 条 保険料の払込
- 第 9 条 保険料の払込猶予期間と失効
- 第10条 保険料払込猶予期間中の給付金の支払
- 第11条 保険契約の更新
- 第12条 給付金の請求
- 第13条 請求書類
- 第14条 契約内容等の変更および通知義務
- 第15条 詐欺による契約の取消または不法取得を目的とした契約の無効
- 第16条 告知義務
- 第17条 告知義務違反による保険契約の解除
- 第18条 重大事由による保険契約の解除
- 第19条 解約
- 第20条 解約・解除等に伴う保険料の返還
- 第21条 契約年齢誤りの場合の処理
- 第22条 給付金が引受限度額を超えた場合の処理
- 第23条 配当金
- 第24条 時効
- 第25条 管轄裁判所

生命保険特別約款

先進医療保障保険特別約款

就業不能保険特別約款

普通保険約款・特別約款 備考・別表

団体扱特則

GMO少額短期保険株式会社

医療保険普通保険約款

（給付金の支払）

第1条 この保険の給付金の内容は以下のとおりです。

名称	給付金を支払う場合 （以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
入院 給付金	被保険者が、責任開始日以降に発生した疾病または不慮の事故による傷害（以下、これを「傷病」といいます。）の治療を目的（備考第3項参照）として、保険期間中に病院または診療所（備考第2項参照）において入院（備考第1項参照）を開始し、その入院日数が1日以上になったとき。（ただし、傷害については、事故の日を含めて180日以内に入院を開始した場合とします。）	入院1回につき、保険契約内容を記載する書面上の入院給付日額×入院日数	被保険者
手術 給付金	被保険者が、責任開始日以降に発生した傷病の治療を目的として、保険期間中に病院または診療所において別表1に定める手術を受けたとき。	手術1回につき、入院給付日額の6倍	被保険者
退院後 ケア 給付金	被保険者が、責任開始日以降に発生した傷病の治療を目的として、保険期間中に病院または診療所において入院給付金の支払対象となる入院の後、退院したとき。	退院1回につき、入院給付日額の2倍	被保険者

2 入院給付金の支払については、以下のとおり取り扱います。

（1）2回以上入院し、かつ、それぞれの入院の直接の原因が同一か、または医学上重要な関係（備考第4項参照）があると当社が判断した場合で、退院日の翌日から起算して90日以内に次の入院を開始したときは、これを1回の入院とみなします。

（2）入院を開始したときに異なる傷病を併発していた場合、またその入院中に異なる傷病を併発した場合には、当該入院開始の原因となった傷病により継続して入院したものとみなします。

（3）入院中に保険期間が終了し契約を更新した場合で、更新日以降も入院が継続しているときは、更新日以降の入院を更新前の保険期間中の入院とみなします。

（4）入院中に保険期間が終了し契約を更新しなかった場合で、保険期間終了日の翌日以降も入院が継続しているときは、保険期間終了日翌日以降の入院を保険期間中の入院とみなします。

（5）1回の入院は60日を限度とします。

（6）入院給付金は入院期間ごとに支払います。

3 手術給付金の支払については、保険期間中に時を異にして支払事由に定める手術を2回以上受けた場合で、手術の翌日から起算して60日以内に次の手術を行ったときは、手術の種類または傷病が同一であるか否かにかかわらず、これを1回の手術とみなします。この場合、更新日以降に次の手術を行ったときも、これを1回の手術とみなします。

4 退院後ケア給付金の支払については、以下のとおり取り扱います。

(1)退院前に保険期間が終了し契約を更新した場合で、更新日以降も入院が継続しているときは、更新日以降の退院を更新前の保険期間中の給付対象とみなします。

(2)退院前に保険期間が終了し契約を更新しなかった場合で、保険期間終了日の翌日以降も入院が継続しているときは、保険期間終了日翌日以降の退院を保険期間中の給付対象とみなします。

(3)第2項第(1)号の場合は、退院後ケア給付金の支払は1回とします。

5 給付金(入院給付金、手術給付金、退院後ケア給付金)の合計支払額は、1保険期間において80万円を限度とします。

6 約定された各給付金額は引受通知書または更新通知書に記載します。

(特定の傷病等に対する給付金の給付制限)

第2条 第1条(給付金の支払)の規定にかかわらず、以下のいずれかの傷病や症状等による支払事由については、給付金の支払が制限されます。

	対象となる傷病や症状等	給付金の支払制限
①	腰痛症・腰椎捻挫等(いわゆる「ぎっくり腰」)、頸椎捻挫・外傷性頸部症候群等(いわゆる「むち打ち症」)	給付金を支払いません。(レントゲン・CT等により他覚的症状が認められるものを除きます。)
②	流産のおそれや早産のおそれ、および異常妊娠等	給付金の支払は、その要因にかかわらず、すべての保険期間を通じて1回とし、保険期間が連続していない場合であっても、保険期間が連続している場合と同様に取り扱います。
③	適応障害の症状(抑うつ症状や心身症等のストレス性疾患)	1回の保険事故において30日を限度とします。
④	更年期障害等に伴う不定愁訴、慢性疲労症候群	1回の保険事故において30日を限度とします。
⑤	インフルエンザ等感染症	感染症の拡大防止を目的とした入院期間は給付金を支払いません。
⑥	新規契約時における現症または既往症を主な原因とした傷病や症状悪化、治療不良等	その影響の程度に応じて給付金を減額する、または支払わないこととします。

（免責事項）

第3条 第1条（給付金の支払）の規定にかかわらず、以下のいずれかに該当する場合は、給付金を支払いません。

（1）保険契約者または被保険者の故意または重大な過失（*1）

（2）保険契約者または被保険者の配偶者・親族・同居人からの暴行や犯罪行為による傷病（*2）

（3）被保険者の精神障害（備考第7項参照）およびその発作症状（*3）に起因する傷害

（4）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

（5）被保険者が法令に定める酒気帯び運転または酒酔い運転をしている間に生じた事故

（6）被保険者が別表2に定める危険性の高い職業に従事していたこと、または別表3に定める危険性の高いスポーツを行っていたことに起因する傷病

（7）被保険者の薬物依存（備考第8項参照）に起因する傷病

（8）脳内の神経伝達物質に作用し、酩酊・多幸感・幻覚等をもたらす薬物（アルコールを含みます。）を摂取したことに起因する傷病

（9）戦争・事変・暴動（備考第5項および第6項参照）、地震・噴火・津波の事故・災害に伴う傷病および原子力施設内で働いたことのある人の原子力の事故・災害に伴う傷病

（10）発生を自覚した時期や受診歴の有無にかかわらず、新規契約における責任開始日の前日から過去5年間に発生していた傷病（経過観察中の状態も含みます。以下「現症・既往症」といいます。）の症状悪化または再発、現症・既往症と医学的に重要な関係のある傷病および現症・既往症と同じ特定疾病群（別表5）の傷病（医学的見地から関係がまったくない場合を除きます。）

（11）受診歴の有無にかかわらず、新規契約における責任開始日の前日から過去3ヶ月間に生じていた症状（*4）や発症部位にかかわる傷病

（12）発生を自覚した時期や受診歴の有無にかかわらず、新規契約における責任開始日の前日から過去2年間に受診した健康診断で異常を指摘された部位・機能にかかわる傷病

（13）発生を自覚した時期や受診歴の有無にかかわらず、新規契約における責任開始日以前に発生していた身体障害の加重や身体障害に起因する傷病（*5）

（14）他覚症状のないむち打ち症または腰痛・背痛

2 前項第（10）号から（13）号については、医師から完治または異常が存在しないことの診断を得て5年以上を経過しその間に関連症状の発生や再発等がない場合、これを適用しません。

*1 具体例	・保険契約者または被保険者が故意に事故を引き起こした場合 ・通常の注意で十分避けられる事故と判断される場合 ・被保険者が医師に対して事実と異なる症状を告げた場合、事実を告げなかった場合、または虚実を取り混ぜた症状を告げたこと等により必要な治療を受けなかった場合や必要のない治療を受けた場合、およびそのことで治療期間が長引いた場合 ・正当な理由がないのに被保険者が治療を怠った場合、または被保険者が医師の治療上の指示・指導に従わなかった場合（当該傷病の症状悪化や再発、治療期間の長期化、新たな関連症状の発生についても、その因果関係の程度にかかわらず給付金を支払いません。） ・けんかや闘争行為等で生じた傷病 ・その他、保険契約者または被保険者の故意または重大な過失による上記と同等の事由があるとき
*2 具体例	・家庭内暴力（ドメスティック・バイオレンスを含みます。）
*3 具体例	・てんかん発作、ナルコレプシーに伴う睡眠発作、カタプレキシーに伴う脱力発作、心不全や脳卒中等血管障害に伴う卒倒
*4 具体例	・発熱・咳等の持続、頸部・胸腹部・腰部・背部・胃部の痛み、しこり（乳房・頸部等）、血便・血尿、その他の不正出血、睡眠発作、不眠や憂うつ感・焦燥感、動悸症状、適応障害の症状
*5 具体例	・先天性臼蓋形成不全に起因する変形性股関節症

（責任開始日）

第4条 当社が当月1日から末日までに保険契約の申込を受けその申込を承諾したときは、承諾した日の属する月の翌月1日午前0時に当社の保険責任を開始します。

2 前項により申込を承諾した場合、保険契約内容を記載した引受通知書を保険契約者に送付します。なお、引受通知書の発信をもって、保険契約が成立するものとします。

3 新規の保険契約締結の際、保険契約者が第8条（保険料の払込）第3項に規定する払込期日までに払い込むべき保険料の払込を怠った場合、この保険契約は不成立となります。

4 月払契約において、保険期間終了月に応当する保険料が払込猶予期間中に払い込まれなかった場合、第11条（保険契約の更新）第2項の規定にかかわらず、保険契約は更新されず、更新後の保険契約は不成立となります。

（契約日および保険期間）

第5条 責任開始日を契約日とします。

2 契約日を保険期間および保険料払込期間の起算日とします。

3 契約日における被保険者の責任開始日の満年齢をもって契約年齢とします。

4 この保険契約の保険期間は契約日または更新日から1年間とします。

（保険料の増額または給付金額の減額）

第6条 給付金の支払事由の発生率が予測を著しく超過する等収支の改善が見込めない場合、当社の定めるところにより、保険期間中に保険料の増額もしくは給付金額の減額または給付金の削減を行うことがあります。

2 この場合、当社は保険契約者に変更内容をすみやかに通知します。

（保険証券の発行）

第7条 保険契約者から請求がある場合は、保険証券を発行します。

（保険料の払込）

第8条 保険料の払込は口座振替またはクレジットカードによる払込のほか、当社の指定する方法とします。

2 払込回数は年1回払（以下、年払）と毎月払（以下、月払）とします。ただし、クレジットカードによる払込は年払のみとします。

3 保険料の払込期日は以下のとおりとします。

（1）保険料の払込期日は責任開始日（更新契約における毎年の応当日および月払契約における毎月の応当日を含みます。）の前日とします。（以下、この日を「払込期日」といいます。）

（2）前号の規定にかかわらず、以下に掲げるいずれかの日までに保険料の払込があった場合は、払込期日までに保険料が払い込まれたものとみなします。

① 払込が口座振替による場合は、当社指定の保険料口座振替日

② 払込が払込票等による場合は、当社指定の納付期限日

4 クレジットカードによる払込においては、当社がカード会社へ当該クレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行ったうえでクレジットカードによる保険料の払込を承認したときに保険料を領収したものとみなします。

5 当社は領収証の発行を省略します。ただし、保険契約者から請求がある場合はこの限りではありません。

（保険料の払込猶予期間と失効）

第9条 保険契約成立後に払い込まれるべき月払保険料または更新契約の年払保険料に未納が生じ、保険契約者が払込期日または前条第3項第（2）号に規定するいずれかの日までに払い込むべき保険料の払込を怠った場合、以下のとおり取り扱います。

（1）口座振替については、振替日の翌月末までを払込猶予期間として翌月に再請求を行うこととし、これが振替不能の場合は、払込猶予期間終了日の翌日に保険契約は失効します。

（2）口座振替以外については、納付期限日の翌月末までを払込猶予期間とし、この間に所定の保険料が払い込まれなかった場合は、払込猶予期間終了日の翌日に保険契約は失効します。

（3）前2号の場合、保険契約者から申出があり当社の指定する方法により保険料払込猶予期間終了日までに保険料が払い込まれた場合は、保険契約は失効しません。

2 失効後に保障の再開を希望する場合、新たに保険契約の申込が必要となります。この場合、保険料は加入時点での満年齢に基づきます。また、健康状態等によっては申込を承諾しない場合があります。

3 前項の場合、新たな保険契約の責任開始日は失効した保険契約の保険期間終了予定日の翌日以降となります。

4 保険契約が失効した場合、当社は保険契約者に失効の通知を行います。

（保険料払込猶予期間中の給付金の支払）

第10条 保険料払込猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合は、給付金を支払います。ただし、保険契約者は未払込保険料を払い込むこととします。

2 未払込保険料の払込前に給付金の請求があった場合は、保険契約者および給付金の受取人の申出に基づき、給付金から未払込保険料を差し引きます。

（保険契約の更新）

第11条 当社は更新日の2ヶ月前までに保険契約者に対して契約更新の予告通知を行います。

2 保険期間終了日の2週間前までに保険契約者から当社に対して当社の指定する方法で更新しない旨の申出がなされない限り、保険期間終了日の翌日を更新日として保険契約は更新されます。ただし、更新は更新日における被保険者の年齢が満84歳までとします。

3 被保険者年齢は更新日における満年齢が適用されます。

4 当社はこの保険の収支状況等の事情から、当社の定めるところにより、保険契約の更新の際に保険料を増額または給付金額を減額することがあります。この場合、更新日の2ヶ月前までに保険契約者に文書にて通知のうえ、更新日から保険料または給付金額を変更します。

5 当社はこの保険が不採算となり収支の改善が見込めない場合、この保険の販売を取りやめることがあります。この場合は、保険契約の更新も行いません。

6 保険契約が更新された場合、当社は更新後の契約内容を記載した更新通知書を保険契約者に送付します。

（給付金の請求）

第12条 この保険契約における給付金の受取人は被保険者とします。

2 給付金の支払時に被保険者が死亡している場合は、被保険者の法定相続人を給付金の受取人とします。なお、法定相続人が複数存在している場合は、法定相続人の協議により代表者を選任し、その代表者が給付金請求の手続きを行うこととします。この規定にかかわらず以下のいずれかに該当する場合、当社は給付金を支払いません。

(1)当社が法定相続人の代表者に給付金を支払った後に同一保険事故について重複した給付金の請求がなされた場合

(2)法定相続人の代表者およびその他の法定相続人が暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業およびその他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められる場合

3 保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、給付金の支払事由が生じたことを知ったとき、遅滞なく当社に通知することが必要です。

4 給付金を請求するときは第13条(請求書類)に定める書類の提出が必要です。

5 当社は給付金の請求に必要な書類が到着した日の翌日から起算して5営業日以内に給付金を支払います人の代表者およびその他の法定相続人が暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業およびその他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められる場合

6 前項の規定にかかわらず、この保険契約の締結時より給付金の請求時までに提出された書類だけでは以下の各号に掲げる事項の確認ができない場合は、当社は予め給付金の受取人にその旨を通知したうえで、これらの事項の確認を行い、給付金の請求に必要な書類が到着した日の翌日から起算して45日以内に給付金を支払います。

(1)給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合は、給付金の支払事由に該当する事実の有無

(2)給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合は、給付金の支払事由が発生した原因

(3)告知義務違反に該当する可能性がある場合は、当社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因

(4)重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合は、前3号に規定する事項または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的または給付金の請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求までにおける事実

7 前項の確認を行うために、以下の各号に掲げる調査や照会が必要な場合は、前2項の規定にかかわらず、当社は予め給付金の受取人にその旨を通知したうえで、これらの調査や照会を行い、給付金の請求に必要な書類が到着した日から各号に規定する日数を経過する日までに給付金を支払います。なお、複数に該当する場合は最も長い日数とします。

(1)	災害救助法の適用地域における調査	60日以内
(2)	専門機関による鑑定等の結果の照会	90日以内
(3)	医療・保健機関等に対する情報開示請求または情報照会	90日以内
(4)	弁護士による法律照会	180日以内
(5)	警察等公の機関による捜査結果または調査結果の照会	180日以内
(6)	国外における調査	180日以内

8 前2項に掲げる事項の事実の確認の際、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったときは、当社はこれにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

9 当社が第5項から第7項に規定する給付金の支払期日を超えて給付金を支払う場合は、支払期日の翌日から支払日までの遅延利息(法定利息とします。)を支払います。ただし、前項により確認が遅延した期間については遅延利息を支払いません。

10 初回契約以降の請求を異にする入院給付金、手術給付金および付帯する特約の給付金の支払回数が3回以上となった場合または入院給付金、手術給付金、退院後ケア給付金および付帯する特約の給付金の通算支払額が80万円に達した場合、この保険契約は終了します。

11 付帯する生命保険特約が終了した場合、この保険契約は終了します。

(請求書類)

第13条 給付金を請求する場合、次に定める書類の提出が必要です。

(1)当社所定の給付金請求書

(2)当社所定の医師の診断書

(3)給付金の受取人の本人確認書類(当社の指定するもの)

2 当社は前項の提出書類の一部の省略を認めまたは前項の書類以外の書類の提出を求めることがあります。

(契約内容等の変更および通知義務)

第14条 保険契約者または被保険者は契約日以降に以下の各号に掲げる事項が生じた場合、遅滞なく当社に通知することが必要です。

(1)保険契約者の変更(ただし、被保険者との続柄等を通知のうえ当社の承認を得ることが必要です。)

(2)保険契約者または被保険者の改姓名、住所および連絡先の変更

(3)保険料の払込に使用するクレジットカードの変更または振替口座の変更(変更の通知がないと保険料が振替不能となる場合)

2 前項の通知は当社所定の方法(書面またはそれに代替する方法)によるものとします。

3 第1項の通知がなされないことにより給付金の支払の審査や決定に影響がおよぶ場合は、給付金の支払が遅れることがあります。この場合、当社は遅延の責任を負いません。また、通知されるべき事項が通知されないことによって保険料の払込が不能となることや書類や連絡が不到達となることで保険契約者または被保険者がこの保険契約によって得られるはずであった利益が損なわれても、当社はその責任を負いません。

4 保険契約者および被保険者の住所氏名等の変更、保険契約者の変更ならびに保険料振替口座等払込方法の変更を行う場合は、当社所定の届出書の提出が必要です。

5 当社は前項以外の書類の提出を求めることがあります。

（詐欺による契約の取消または不法取得を目的とした契約の無効）

第15条 保険契約者、被保険者または給付金の受取人の詐欺または強迫により保険契約が締結された場合、当社は保険契約を取り消すことができます。この場合は、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

2 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結した場合、その保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

（告知義務）

第16条 保険契約の締結の際、保険契約者または被保険者になる者は、給付金の支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち当社が告知を求めた事項について事実をありのままに告知しなければなりません。

2 前項の場合に当社が必要と認めたときは、当社の指定する医師による診断を求めることができます。この場合、医師が口頭または書面で質問した事項についてはそれぞれ口頭または書面で告知することが必要です。

（告知義務違反による保険契約の解除）

第17条 前条に規定する告知の際、保険契約者または被保険者が故意または重大な過失により事実を告げなかったか、または事実と異なることを告げた場合は、当社は将来に向かってこの保険契約を解除することができます。

2 前項の規定による契約解除の取扱は、給付金の支払事由またはその原因が発生した後であっても同様とします。この場合、当社はその保険事故を給付金の支払事由として認めず、給付金を支払わないことがあります。また、すでに給付金が支払われている場合は、その全額の返還を請求することがあります。ただし、給付金の支払事由の発生が契約解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明した場合は、給付金を支払います。

3 第1項の規定によりこの保険契約を解除する場合、当社はその旨を保険契約者に通知します。ただし、正当な理由により保険契約者に通知できない場合は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

4 以下の各号に掲げる事項のいずれかに該当する場合は、第1項の規定にかかわらず、保険契約は解除されません。

(1)当社がこの保険契約を締結するときに解除の原因となる事実を知っていた場合または過失により知らなかった場合

(2)当社が保険契約の媒介を委託した募集人が第16条に規定する告知を妨げた場合または事実を告知しないことや事実と異なることを告知することを勧めた場合(ただし、これらの行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者になる者が事実を告知しなかったことや事実と異なることを告知したことが認められる場合を除きます。)

(3)当社が解除の原因となる事実を知った日から1ヶ月を経過した場合

(4)この保険契約が責任開始日より5年を超えて継続した場合

(重大事由による保険契約の解除)

第18条 以下の各号に掲げる事項のいずれかに該当する場合、保険期間中であっても、当社はこの保険契約を将来に向かって解除することがあります。

(1)保険契約者、被保険者または給付金の受取人が給付金を詐取する目的または他人に給付金を詐取させる目的で保険事故を引き起こした場合(未遂を含みます。)

(2)当該給付金の請求に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人に詐欺行為があった場合(未遂を含みます。)

(3)保険契約者、被保険者または給付金の受取人が次のいずれかに該当する場合

① 暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業およびその他の反社会的勢力に該当すると認められる場合

② 反社会的勢力に対して資金等を提供しまたは便宜を供与するなどの関与をしていると認められる場合

③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められる場合

④ 保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配しまたはその法人の経営に実質的に関与していると認められる場合

⑤ その他反社会的勢力または社会的に非難されるべき関係を有していると認められる場合

(4)給付金請求の有無にかかわらず、他の保険契約との重複によって被保険者にかかる給付金の合計額が著しく過大であって保険制度の目的に反するおそれがある場合

(5)健全な保険運営を妨げる前号までに掲げる事由と同等の事由が認められる場合

2 前項に該当する場合、給付金の支払事由またはその原因が発生した後であっても、当社はこの保険契約を解除することがあります。この場合、前項で規定する解除事由の発生後に生じた保険事故を支払事由として認めず、給付金を支払わないことがあります。また、すでに給付金が支払われている場合、その全額の返還を請求することがあります。

3 保険契約者が第1項第(1)号に該当する保険事故を引き起こし、この規定により保険契約を解除した場合、当社はすでに払い込まれた保険料は返還しません。

4 第1項の規定によりこの保険契約を解除する場合、当社はその旨を保険契約者に通知します。ただし、正当な理由により保険契約者に通知できない場合は、被保険者に通知します。

（解約）

第19条 保険契約者はいつでも将来に向かってこの保険契約を解約することができます。

2 保険契約者が保険契約を解約する場合、次に定める書類の提出が必要です。

（1）当社所定の請求書

（2）保険契約者の本人確認書類（当社の指定するもの）

3 当社は前項の提出書類の一部の省略を認めまたは前項の書類以外の書類の提出を求めることがあります。

4 保険契約者が第2項の書類で指定した日または第2項の書類が当社に到着した日のいずれか遅い日をもって、この保険契約は終了します。

（解約・解除等に伴う保険料の返還）

第20条 保険期間中の解約・解除において、以下のすべてを満たす場合は、当社は未経過となる保険期間に応じた保険料を返還します。

（1）保険料の払込が年払であること

（2）すでに当該保険期間に応当する保険料が払い込まれていること

（3）この約款で特別の規定がないこと

2 返還保険料の計算は以下のとおりとします。

（1）契約日または更新日から解約日までの期間を月単位で求めます。なお、1ヶ月に満たない日数は切り上げます。（以下、この期間を「既経過期間」といいます。）

（2）以下の計算式に従って返還保険料を計算します。

返還保険料 ＝ 年払保険料 × 既経過期間ごとの返還率（ただし、百円未満の端数は切り捨てます。）

既経過期間	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月
返還率	65%	55%	45%	40%	35%	30%
既経過期間	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	11ヶ月	12ヶ月
返還率	25%	20%	15%	10%	5%	0%

3 返還保険料の支払方法は保険契約者名義の預金口座または保険料振替口座への振込とします。

（契約年齢誤りの場合の処理）

第21条 責任開始日における被保険者の生年月日に誤りがあった場合、以下のとおりとします。

（1）実際の年齢が当社の定める引受範囲外である場合は、保険契約を取り消すことができることとし、最初に保険契約を締結したときに遡って払い込まれた保険料を返還します。

（2）実際の年齢が当社の定める引受範囲内である場合は、年齢の訂正を行い、最初に保険契約を締結した日に遡って保険料の差額の追徴または返還をします。

（給付金が引受限度額を超えた場合の処理）

第22条 被保険者の名寄せができなかった場合等、この保険契約と被保険者を同一とする当社の他の保険契約の給付金の合計が引受限度額を超えたときは、当社は限度額を超えることとなった後の保険契約を無効とします。この場合、保険契約者、被保険者の故意または重大な過失によらないときは、すでに払い込まれた保険料を返還します。

（配当金）

第23条 この保険契約には契約者配当金はありません。

（時効）

第24条 給付金の請求権は、給付金請求権者が、第1条に定める給付金の支払事由に該当する入院をしたこと、または手術を受けたことを知った日を起算日として、3年間これを行使しなかったときは時効により請求権は消滅するものとします。

2 保険料返還の請求権は、保険契約者またはその相続人が保険契約が終了または契約内容等の変更で保険料の返還が生じることを知った日を起算日として、3年間これを行使しなかったときは時効により請求権は消滅するものとします。

（管轄裁判所）

第25条 この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、当社の本社所在地または給付金の受取人の住所地を管轄する地方裁判所（本庁とします。）をもって、合意による管轄裁判所とします。

生命保険特別約款

（保険金の支払）

第1条 この特約の保険金の内容は以下のとおりです。

名称	保険金を支払う場合 （以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
死亡保険金	被保険者が、責任開始日以降に発生した不慮の事故を除く要因によって保険期間中に死亡したとき。	保険契約内容を記載する書面上の死亡保険金額	死亡保険金受取人
傷害死亡保険金	被保険者が、責任開始日以降に発生した不慮の事故による傷害によって保険期間中に死亡したとき。	死亡保険金額の2倍の額	傷害死亡保険金受取人
重度障害保険金	被保険者が、責任開始日以降に発生した不慮の事故を除く要因によって保険期間中に別表4に定める重度障害状態になったとき。	死亡保険金額と同額	被保険者
特定重度障害保険金	被保険者が、責任開始日以降に発生した不慮の事故による傷害によって保険期間中に別表4に定める重度障害状態になったとき。	死亡保険金額の2倍の額	被保険者

2 死亡保険金が支払われた場合、傷害死亡保険金は支払いません。また、傷害死亡保険金が支払われた場合、死亡保険金は支払いません。

3 重度障害保険金が支払われた場合、特定重度障害保険金は支払いません。また、特定重度障害保険金が支払われた場合、重度障害保険金は支払いません。

4 死亡保険金が支払われる前に、重度障害保険金または特定重度障害保険金が支払われた場合、死亡保険金または傷害死亡保険金は支払いません。また、死亡保険金または傷害死亡保険金が支払われた場合、その後に重度障害保険金または特定重度障害保険金の請求がなされても、これを支払いません。

5 重度障害保険金または特定重度障害保険金が支払われた場合、被保険者が重度障害状態になった時点でこの生命保険特約は終了します。また、死亡保険金または傷害死亡保険金が支払われた場合、被保険者が死亡した時点でこの生命保険特約は終了します。

（免責事項）

第2条 第1条（保険金の支払）の規定にかかわらず、以下のいずれかにより、被保険者が死亡した場合または重度障害状態になった場合は、保険金を支払いません。

（1）被保険者の自殺（ただし、免責とする期間は、責任開始日から更新した期間を含め継続した3年間とします。）

（2）主契約である医療保険普通保険約款第3条（免責事項）第1項第（1）号から第（14）号に該当する場合

2 主契約である医療保険普通保険約款第3条（免責事項）第1項第（10）号から（13）号については、医師から完治または異常が存在しないことの診断を得て5年以上を経過しその間に関連症状の発生や再発等がない場合、これを適用しません。

（特約の更新）

第3条 更新は更新日における被保険者の年齢が満69歳までとします。

（保険金の請求）

第4条 死亡保険金または傷害死亡保険金の受取人は保険契約申込書に記載の保険金受取人とします。重度障害保険金または特定重度障害保険金の受取人は被保険者とします。

2 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金および傷害死亡保険金の受取人の場合には、前項の規定にかかわらず、保険契約者を重度障害保険金および特定重度障害保険金の受取人とします。

（保険金受取人の変更）

第5条 保険契約者は保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、死亡保険金および傷害死亡保険金の受取人を変更することができます。

2 保険契約者が死亡保険金および傷害死亡保険金の受取人を変更する場合は、次の書類の提出が必要です。

（1）当社所定の届出書

（2）契約者の本人確認書類（当社の指定するもの）

3 死亡保険金および傷害死亡保険金の受取人の変更に必要な書類が当社に到着した場合、当社宛送付日から効力を生じます。

（請求書類）

第6条 保険金を請求するときは次に定める書類の提出が必要です。

	項目	提出書類
1	死亡保険金 および 傷害死亡保険金	(1)当社所定の請求書 (2)当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(傷害死亡保険金支払の場合) (4)被保険者の本人確認書類(当社の指定するもの) (5)保険金受取人の本人確認書類(当社の指定するもの)
2	重度障害保険金 および特定重度 障害保険金	(1)当社所定の請求書 (2)当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(特定重度障害保険金支払の場合) (4)被保険者の本人確認書類(当社の指定するもの) (5)保険金受取人の本人確認書類(当社の指定するもの)

2 当社は、前項の提出書類の一部の省略を認めまたは前項の書類以外の書類の提出を求めることがあります。

（解約）

第7条 この生命保険特約の解約は主契約の解約と合わせて取り扱うこととし、特約のみの解約はできません。

（主約款の規定の準用）

第8条 この特別約款に定めのない場合、その性質上許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

先進医療保障保険特別約款

（給付金の支払）

第1条 この特約の給付金の内容は以下のとおりです。

名称	給付金を支払う場合	支払額	受取人
先進医療保障給付金	被保険者が、責任開始日以降に発生した疾病または不慮の事故による傷害（以下、これを「傷病」といいます。）の治療を目的として、保険期間中に先進医療（健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）に定める「評価療養」のうち、平成18年厚生労働省告示第495号第1条第1号に規定するものを指します。）の指定医療機関において先進医療技術による治療を受けたとき。（ただし、治療を受けたときに先進医療に指定されている場合に限ります。）	引受通知書または保険証券に記載された額を限度として、被保険者が負担した先進医療による治療費の額	被保険者

2 先進医療保障給付金の支払については、以下のとおり限度を定めます。

（1）先進医療保障給付金と主契約である医療保険の給付金（入院給付金、手術給付金、退院後ケア給付金）および特約である就業不能給付金の合計支払額は、1保険期間において80万円を限度とします。

（2）初回契約以降の先進医療保障給付金の支払回数が3回以上となった場合または通算支払額が80万円に達した場合、この特約は終了します。

3 先進医療保障給付金と主契約である医療保険の給付金（入院給付金、手術給付金、退院後ケア給付金）および特約である就業不能給付金の給付金請求が重複し、かつ前項第（2）号で規定する限度額を超えたときは、医療保険の給付金（入院給付金、手術給付金、退院後ケア給付金）の支払を優先します。

4 先進医療技術による治療を受けた日の翌日から起算して60日以内に次の先進医療技術による治療を受けたときは、先進医療技術の種類または傷病の内容が同一であるか否かにかかわらず、これを1回の治療とみなします。

（免責事項）

第2条 第1条（給付金の支払）の規定にかかわらず、主契約である医療保険普通保険約款第3条（免責事項）第1項第（1）号から第（14）号に該当する場合は、給付金を支払いません。

2 主契約である医療保険普通保険約款第3条（免責事項）第1項第（10）号から（13）号については、医師から完治または異常が存在しないことの診断を得て5年以上を経過しその間に関連症状の発生や再発等がない場合、これを適用しません。

（特約の更新）

第3条 更新は更新日における被保険者の年齢が満69歳までとします。

（解約）

第4条 この先進医療保障特約の解約は主契約の解約と合わせて取り扱うこととし、特約のみの解約はできません。

（主約款の規定の準用）

第5条 この特別約款に定めのない場合、その性質上許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

就業不能保険特別約款

（給付金の支払）

第1条 この特約の給付金の内容は以下のとおりです。

名称	給付金を支払う場合 （以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
就業不能給付金	被保険者が、責任開始日以降に発生した疾病または不慮の事故による傷害（以下、これを「傷病」といいます。）により、保険期間中にあらゆる業務にまったく従事することができない身体等の状態（以下、これを「就業不能」といいます。）となり、次のいずれかの状態が7日以上継続したとき。 1. 治療のために入院した場合 2. 治療上の必要から医師より絶対安静の指示を受けた場合 3. 医師により日常生活に著しい支障があることを認められた場合 ただし、就業不能状態とその期間は、医師の発行する診断書を基本として当社が判定します。	就業不能給付日額 × 就業不能日数 （1日目からの日数）	被保険者

2 前項における就業不能給付金の支払事由は、客観的かつ合理的にその状態が確認できることを必要とし、また、以下のいずれかまたは複数に該当する連続した期間とします。

（1）自宅等での治療が困難であるため、その治療を目的として日本国内の病院または診療所（備考第2項参照）に入院した期間。（ただし、常に医師の管理下で治療に専念することを必要とした期間とします。）

（2）医師から絶対安静の指示を受け、その治療に専念するため日本国内の自宅等で療養した以下に該当する期間。（ただし、発症後ただちに日本国内の病院または診療所で受診していることを必要とします。また、発症から初診日の前日までの期間や、機能回復訓練〈リハビリ治療〉を主な目的とした期間は、就業不能期間に算入しないことがあります。なお、就業不能の状態とその日数は、医師〈柔道整復師を含みません。〉の発行する診断書に基づき医学的見地から判定します。）

① 身体を動かすことが治療の妨げとなること、または症状悪化の要因となることを理由として、医師の判断によりあらゆる業務への従事を禁じられた期間。（感染症の拡大防止等を目的とした自宅待機の指示を含みません。）

② 傷病を原因として他人の援助を得ることなしには日常生活を営むことができない状態で、あらゆる業務に従事できなかった期間。

③ 前①②と同様の状態であったものと客観的かつ合理的にみなすことができ、あらゆる業務にまったく従事できなかった期間。

3 前項の規定にかかわらず、被保険者の死亡後は就業不能とみなしません。

4 就業不能給付金の支払額は、あらかじめ約定された給付日額に就業不能日数を乗じた額とします。

5 就業不能給付金の支払については、以下のとおり限度を定めます。

(1)就業不能日数は1回の保険事故において60日を限度とします。

(2)前号の規定にかかわらず、就業不能給付金と主契約である医療保険の給付金(入院給付金、手術給付金、退院後ケア給付金)および特約である先進医療保障給付金の合計支払額は、1保険期間において80万円を限度とします。

(3)初回契約以降の就業不能給付金の支払回数が3回以上となった場合、この特約は終了します。

6 就業不能給付金と主契約である医療保険の給付金(入院給付金、手術給付金、退院後ケア給付金)および特約である先進医療保障給付金の給付金請求が重複し、かつ前項第(2)号で規定する限度額を超えたときは、医療保険の給付金(入院給付金、手術給付金、退院後ケア給付金)および先進医療保障給付金の支払を優先します。

7 就業不能となった後に、異なる傷病を併発することにより就業不能期間が延長した場合、当該就業不能の原因となった傷病により就業不能が継続しているものとみなします。

8 就業不能となって保険期間が終了し契約を更新した場合で、更新日以降も就業不能が継続しているときは、更新日以降の就業不能を更新前の保険期間中の就業不能とみなします。

9 就業不能となって保険期間が終了し契約を更新しなかった場合で、保険期間終了日の翌日以降も就業不能が継続しているときは、保険期間終了日翌日以降の就業不能を保険期間中の就業不能とみなします。

10 約定された給付金額および1回の就業不能日数は、引受通知書または更新通知書に記載します。

（特定の傷病等に対する就業不能給付金の給付制限）

第2条 第1条（給付金の支払）の規定にかかわらず、以下のいずれかの傷病や症状等による支払事由については、給付金の支払が制限されます。

	対象となる傷病や症状等	給付金の支払制限
①	柔道整復師の施術 （整骨院・接骨院を含みます。）	給付金を支払いません。（ただし、医師による診断を受けた後医師の指示によるものはその限りではありません。）
②	腰痛症・腰椎捻挫等（いわゆる「ぎっくり腰」）、頸椎捻挫・外傷性頸部症候群等（いわゆる「むち打ち症」）	給付金を支払いません。（レントゲン・CT等により他覚的症状が認められるものを除きます。）
③	流産のおそれや早産のおそれ、および異常妊娠等	労働基準法第65条に規定されている産前・産後の休職期間内の就業不能は、給付日数に算入しません。また、給付金の支払は、その要因にかかわらず、すべての保険期間を通じて1回とし、保険期間が連続していない場合であっても、保険期間が連続している場合と同様に取り扱います。
④	適応障害の症状（抑うつ症状や心身症等のストレス性疾患）	1回の保険事故において30日を限度とします。
⑤	更年期障害等に伴う不定愁訴、慢性疲労症候群	1回の保険事故において30日を限度とします。
⑥	インフルエンザ等感染症	入院を伴わない就業不能は給付金を支払いません。（ただし、入院を伴う場合であっても、感染症の拡大防止を目的とした入院期間を除きます。）
⑦	新規契約時における現症または既往症を主な原因とした傷病や症状悪化、治療不良等	その影響の程度に応じて給付金を減額する、または支払わないこととします。

（免責事項）

第3条 第1条（給付金の支払）の規定にかかわらず、以下の場合は給付金を支払いません。

（1）正当な理由がないのに、被保険者が治療を怠ったとき

（2）主契約である医療保険普通保険約款第3条（免責事項）第1項第（1）号から第（14）号に該当する場合（ただし、第（3）号については、医師がその精神障害および発作要因となる疾病により就業不能であると診断した場合を除きます。）

2 主契約である医療保険普通保険約款第3条（免責事項）第1項第（10）号から（13）号については、医師から完治または異常が存在しないことの診断を得て5年以上を経過しその間に関連症状の発生や再発等がない場合、これを適用しません。

（特約の更新）

第4条 更新は更新日における被保険者の年齢が満64歳までとします。

2 以下の場合、当社は保険契約の更新を行わないことがあります。

（1）更新日に被保険者が無職であり、いかなる業務にも従事していない場合

（2）当該保険期間内に被保険者が無職となり、いかなる業務にも従事していない状態が4ヶ月以上継続し実質的に保障が提供できない場合（ただし、保険契約者との合意を要するものとします。）

（契約内容等の変更および通知義務）

第5条 保険契約者または被保険者は契約日以降に以下の各号に掲げる事項が生じた場合、遅滞なく当社に通知することが必要です。

（1）被保険者の職業の変更

（2）3ヶ月を超過する就業不能の発生（保険事故に該当しない場合を含みます。）

2 前項の通知は当社所定の方法（書面またはそれに代替する方法）によるものとします。

3 第1項の通知がなされないことにより給付金の支払の審査や決定に影響がおよぶ場合は、給付金の支払が遅れることがあります。この場合、当社は遅延の責任を負いません。

（解約）

第6条 この就業不能保険特約の解約は主契約の解約と合わせて取り扱うこととし、特約のみの解約はできません。

（主約款の規定の準用）

第7条 この特別約款に定めのない場合、その性質上許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

普通保険約款・特別約款 備考・別表

【備考】

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、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。
2	病院または診療所	「病院または診療所」とは、医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所をいいます。また、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームを含みません。
3	治療を目的とした入院	美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断や検査（人間ドックを含みます。）を目的とした入院は、「治療を目的とした入院」には該当しません。
4	医学上重要な関係	「医学上重要な関係」とは、病名を異にする場合でも、医師が重要な関係があると診断したものを指します。（例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等の関係をいいます。）
5	事変	「事変」とは互いに宣戦布告しておらず、公式には戦争状態にはないが、実質的な戦争状態であることをいいます。
6	暴動	「暴動」とは群集または集団の行動によって、一部の地域において著しく平穏が害され、治安維持活動が必要な状態をいいます。
7	精神障害	「精神障害」とは、平成6年10月12日総務省告示第75号に基づく厚生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、基本分類コードF00～F99に規定される内容によるものとします。
8	薬物依存	「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号コード304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、精神刺劇薬、幻覚薬等を含みます。

別表1（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、摘除等の操作を加えることをいい、下記の手術番号1～88を指します。吸引、穿刺等の処置および神経ブロックは除きます。

番号	種類
1	植皮術（25cm²未満を除く）
2	乳房切断術
3	骨移植術（抜釘術を除く、以下13番まで同様）
4	骨髄炎、骨結核手術（膿瘍の単なる切開を除く）
5	頭蓋骨観血手術（鼻骨・鼻中隔を除く）
6	鼻骨観血手術（鼻中隔湾曲症手術を除く）
7	上顎骨、下顎骨、顎関節観血手術（歯・歯肉の処置に伴うものを除く）
8	脊椎・骨盤観血手術
9	鎖骨、肩胛骨、肋骨、胸骨観血手術
10	四肢切断術（手指・足指を除く）
11	切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの）
12	四肢骨・四肢関節観血手術（手指・足指を除く）
13	筋・腱・靱帯観血手術（手指・足指を除く、筋炎・結節腫・粘液腫手術を除く）
14	慢性副鼻腔炎根本手術
15	喉頭全摘除術
16	気管・気管支・肺・胸膜手術（開胸術を伴うもの）
17	胸郭形成術
18	縦隔腫瘍摘出術
19	観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く）
20	静脈瘤根本手術
21	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸・開腹術を伴うもの）
22	心膜切開・縫合術
23	直視下心臓内手術
24	体内用ペースメーカー埋込術
25	脾摘除術
26	耳下腺腫瘍摘出術
27	顎下腺腫瘍摘出術
28	食道離断術
29	胃切除術

番号	種類
30	その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの）
31	腹膜炎手術
32	肝臓・胆嚢・胆道・すい臓観血手術
33	ヘルニア根本手術
34	虫垂切除術・盲腸縫縮術
35	直腸脱根本手術
36	その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの）
37	痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核の手術を除く）
38	腎移植手術（受容者に限る）
39	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作を除く）
40	尿道狭窄観血手術（経尿道的操作を除く）
41	尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作を除く）
42	陰茎切断術
43	睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術
44	陰嚢水腫根本手術
45	子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘除術等の子宮全摘除術を除く）
46	子宮頸管形成術、子宮頸管縫縮術
47	帝王切開娩出術
48	子宮外妊娠手術
49	子宮脱・膣脱手術
50	その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く）
51	卵管・卵巣観血手術（経膣的操作を除く）
52	その他の卵管・卵巣手術
53	下垂体腫瘍摘除術
54	甲状腺手術
55	副腎全摘除術
56	頭蓋内観血手術
57	神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術）
58	観血的脊髄腫瘍摘出術
59	脊髄硬膜内外観血手術

番号	種類
60	眼瞼下垂症手術
61	涙小管形成術
62	涙嚢鼻腔吻合術
63	結膜嚢形成術
64	角膜移植術
65	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術
66	虹彩前後癒着剥離術
67	緑内障観血手術
68	白内障・水晶体観血手術
69	硝子体観血手術
70	網膜剥離症手術
71	レーザー・冷凍凝固による眼球手術（視力矯正手術を除く）
72	眼球摘除術・組織充填術
73	眼窩腫瘍摘出術
74	眼筋移植術
75	観血的鼓膜・鼓室形成術
76	乳様洞削開術
77	中耳根本手術
78	内耳観血手術
79	聴神経腫瘍摘出術
80	悪性新生物根治手術 （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を除く）
81	悪性新生物温熱療法
82	その他の悪性新生物手術 （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を除く）
83	上記以外の開頭術
84	上記以外の開胸術
85	上記以外の開腹術
86	衝撃波による体内結石破砕術
87	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術 （検査・処置を除く）
88	新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射）

別表2（危険性の高い職業に該当する職種）

	業種	職種
1	鉱業	坑内・抗外作業者
2	土石採取業	石材・土砂採掘作業者
3	建設業	土木・建設現場作業員、潜水・潜函・サルベージ等作業者
4	職業スポーツ家	プロまたはプロに準ずる立場でスポーツを行っている者（競輪・競艇の競技者、競馬の騎手、レーサー、テストドライバー、ボクサー、レスラー等）
5	その他専門的職業従事者	戦争カメラマン、山岳・水中カメラマン、スキューバダイビングインストラクター、ライフセイバー、犬訓練師・調教師、馬調教師等
6	その他販売従事者	鉄砲（狩猟者を含む）・火薬類を取り扱う者
7	その他	高所作業者（3階以上の屋外壁面清掃員、煙突清掃員、送電線架線工等）

別表3（危険性の高いスポーツ）

1	山岳登はん（ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの）、リュージュ、ボブスレー、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動をしている間。
2	自動車、原動機付自転車、モーターボート（水上オートバイを含む）、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類する乗用具による競技・競争・興行（そのための練習を含む）・テストドライブをしている間。
3	航空運送業者が路線を定めて運行する航空機以外の航空機（グライダーおよび飛行船を除く）の操縦をしている間。

別表4（保険の対象となる重度障害の状態）

（1）重度障害状態とは、次のいずれかに該当する状況をいいます。

① 労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年労働省令第22号）別表1に定める第一級または第二級に該当する障害の状態またはこれに相当すると認められる状態

② 要介護認定等に係る介護認定審査会による審査および判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第1条第1項第4号または第5号の状態に該当する状態

（注）労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年労働省令第22号）別表1のうち、第一級および第二級の障害

障害等級	身体障害
第一級	一　両眼が失明したもの 二　そしゃくおよび言語の機能を廃したもの 三　神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの 四　胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの 五　両上肢をひじ関節以上で失ったもの 六　両上肢の用を全廃したもの 七　両下肢をひざ関節以上で失ったもの 八　両下肢の用を全廃したもの
第二級	一　一眼が失明し、他眼の視力が0.02以下になったもの 二　両眼の視力が0.02以下になったもの 二の二　神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの 二の三　胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの 三　両上肢を手関節以上で失ったもの 四　両下肢を足関節以上で失ったもの

（2）重複障害を受けた場合、第八級以上に該当する身体障害が2以上あるときは、障害等級の繰上げ認定を行い、重度障害状態とします。

（注）この場合、労働災害補償保険法施行規則（昭和30年労働省令第22号）別表1に定める等級を適用します。

別表5（特定疾病群）

疾病群	対象となる疾病名
1	心筋梗塞、心臓弁膜症、心筋症、心不全、狭心症、先天性心臓病、不整脈、心室細動、冠不全、その他心臓の疾患
2	脳卒中（脳出血・脳血栓・くも膜下出血・脳梗塞・脳塞栓・失語症）、その他脳血管疾患
3	高血圧症、低血圧症、動脈硬化症、動脈瘤、静脈瘤、その他循環器系の疾患
4	肺性心、肺結核、間質性肺炎、けい肺、じん肺、肺炎、肺化膿症、胸膜炎、自然気胸、肺気腫、膿胸、肺梗塞、肺のう胞、その他肺の疾患
5	慢性気管支炎、気管支拡張症、ぜんそく、その他気管・気管支の疾患
6	慢性副鼻腔炎（蓄膿症）、その他鼻の疾患
7	咽頭炎、喉頭炎、その他喉の疾患
8	食道狭窄、胃腸炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、その他食道・胃・十二指腸の疾患
9	潰瘍性大腸炎、クローン病、腹膜炎、大腸炎、腸閉塞、痔、脱肛、鼠径ヘルニア、陰嚢ヘルニア、大腿ヘルニア、その他大腸・小腸の疾患
10	食道静脈瘤、肝硬変、急性肝炎、慢性肝炎、A型肝炎、B型肝炎、C型肝炎、肝機能障害、黄だん、その他肝臓の疾患
11	胆石、胆のう炎、その他胆のうの疾患
12	すい炎、その他すい臓の疾患
13	口腔・歯・歯の支持組織の疾患
14	慢性腎不全、慢性腎炎、尿毒症、ネフローゼ、腎性高血圧症、のう胞腎、腎結核、急性腎炎、腎う炎、膀胱炎、尿道炎、その他腎臓・泌尿器の疾患
15	腎臓結石、尿路結石、膀胱結石
16	前立腺炎、前立腺肥大症、子宮筋腫、子宮内膜症、子宮腺筋症、子宮頸管炎、卵巣のう腫、その他男性・女性性器の疾患
17	乳腺症、乳腺炎、その他乳房の疾患
18	バセドウ病、甲状腺機能低下症、甲状腺炎、その他甲状腺の疾患
19	糖尿病
20	高脂血症、高コレステロール血症
21	痛風、高尿酸血症
22	すべてのがん

疾病群	対象となる疾病名
23	リウマチ、膠原病、脊椎カリエス、後縦靭帯骨化症、関節炎、骨髄炎
24	椎間板ヘルニア、腰痛、その他骨・筋肉系および結合組織の疾患
25	慢性中耳炎、中耳炎、メニエール病、めまい、その他耳（内耳・中耳・外耳・乳様突起）の疾患
26	白内障、緑内障、網膜・角膜の病気、その他眼の疾患
27	脳炎、脳膜炎、髄膜炎、パーキンソン病、てんかん、その他中枢神経の疾患
28	神経炎、神経痛、筋ジストロフィー症、重症筋無力症、自律神経失調症、その他抹消神経の疾患
29	異常妊娠、帝王切開、その他の異常分娩
30	梅毒、淋病、その他性病
31	皮膚・皮下組織の疾患
32	白血病、貧血、悪性貧血、その他血液・造血器の疾患
33	認知症、アルコールによる精神障害、統合失調症、躁うつ病、ストレス関連障害、睡眠障害、その他精神の疾患
34	既障害部位に関係した疾患

団体扱特則

（特則の適用）

第1条 この特則は、特則条項にしたがい当社と団体取扱協約を締結した団体を経由して保険料を領収する場合に適用します。

2 前項の団体取扱協約は別紙「団体取扱協約書」に定めるところによります。

（特則の取扱）

第2条 この特則を付加した契約の取扱は第3条以下の条項に定めるところによります。

（特則の適用範囲）

第3条 この特則は、次のいずれかに該当する団体を対象とし、本条第2項に定める条件を満たす場合に限り当社と団体取扱協約を締結したうえで適用します。この特則でいう団体とは、構成員が常時把握できかつ代表者の定めがあり保険加入のみを目的としない団体をいいます。

（1）官公署、会社、工場等から給与・役員報酬の支払を受けている役職員を対象とする団体（被用者団体）

（2）組合、商工会、同業団体等で保険料の一括集金を承諾する所属員および団体から給与・役員報酬の支払いを受けている役職員を対象とする団体（構成員団体）

2 この特則の適用団体は、次のいずれにも該当することを要します。

（1）団体の役職員または所属員を保険契約者とする保険契約で、保険契約者の数が10名以上である場合

（2）保険料を一括集金する保険契約の件数が10件以上である場合

（保険料の払込）

第4条 この特則を適用する保険契約の保険料は、団体がとりまとめのうえ一括して当社指定の口座に払い込むこととします。

2 前項の場合、団体から当社に払い込まれた日（着金日）をもってその保険料の払込があった日とします。

3 払い込まれた保険料について領収証の発行は省略します。ただし、保険契約者から請求がある場合についてはこの限りではありません。

（特則の消滅）

第5条 次の各号のいずれかに該当したときはこの特則は消滅します。

（1）保険契約者が団体・集団を脱退したとき

（2）団体取扱協約が解約されたとき

（3）保険契約者の数および保険料を一括集金する保険契約の件数が第1条（特約の適用）に定める定数未満となった場合で、6ヵ月を経過してなお定数未達であるとき

（普通保険約款の規定の準用）

第6条 この特約に別段の定めのない場合は、普通保険約款の規定を準用します。

［2026年9月7日］