

重度生活習慣病治療特約(2022) 目次

(2022年4月実施)

第1編 この特約の締結に関する規定

- 第1条 特約の締結
- 第2条 特約の保険期間および保険料払込期間

第2編 この特約の保険給付に関する規定

- 第3条 給付金の支払

第3編 この特約の締結後の取扱いに関する規定

- 第4条 中途付加された特約の責任開始期
- 第5条 特約の消滅
- 第6条 特約の更新
- 第7条 法令の改正等に伴う支払事由の変更
- 第8条 普通保険約款の規定の適用

重度生活習慣病治療特約(2022)

第1編 この特約の締結に関する規定

(特約の締結)

第1条 この特約は、保険契約者（以下「契約者」といいます。）の申出により、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加して締結します。

(特約の保険期間および保険料払込期間)

第2条 この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

第2編 この特約の保険給付に関する規定

(給付金の支払)

第3条 この特約の給付金の名称、支払事由、支払額および受取人は、次のとおりです。

名称	支払事由	支払額	受取人
重度生活習慣病治療給付金	被保険者が、この特約の責任開始【備考1】期以後に発病した疾病を原因として、この特約の保険期間中に次の各号に定めるいずれかの事由に該当したとき。 (1) 急性心筋梗塞 次のアまたはイのいずれかの事由に該当したとき。 ア. 急性心筋梗塞（別表23）を発病し、その急性心筋梗塞を直接の原因とする次の条件のすべてを満たす入院が継続して20日に達したとき。 (ア) 急性心筋梗塞（別表23）の治療を直接の目的とする入院【備考2】 (イ) 病院または診療所（別表14）における別表8に定める入院 イ. 急性心筋梗塞（別表23）を発病し、その急性心筋梗塞を直接の原因として次の条件のすべてを満たす別表15-1に定める手術を受けたとき。 (ア) 急性心筋梗塞（別表23）の治療を直接の目的とする手術【備考3】	特約給付金額	主契約の普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）に定める傷害疾病給付受取人

第3条 備考

【備考1】責任開始

この特約の復活が行なわれた場合には、最後の復活の際の責任開始とします。

【備考2】治療を直接の目的とする入院

治療のための入院をいい、たとえば、治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置などのための入院は該当しません。

【備考3】治療を直接の目的とする手術

治療のための手術をいい、たとえば、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術、美容整形上の手術などは該当しません。

【備考4】インスリン治療

妊娠・分娩にかかわるインスリン治療は除きます。

【備考5】この特約の締結の際

この特約の復活が行なわれ

<p>(1) 病院または診療所（別表14）において受けた手術</p> <p>(2) 脳卒中 次のアまたはイのいずれかの事由に該当したとき。 ア．脳卒中（別表23）を発病し、その脳卒中を直接の原因とする次の条件のすべてを満たす入院が継続して20日に達したとき。 （ア）脳卒中（別表23）の治療を直接の目的とする入院【備考2】 （イ）病院または診療所（別表14）における別表8に定める入院 イ．脳卒中（別表23）を発病し、その脳卒中を直接の原因として次の条件のすべてを満たす別表15－1に定める手術を受けたとき。 （ア）脳卒中（別表23）の治療を直接の目的とする手術【備考3】 （イ）病院または診療所（別表14）において受けた手術</p> <p>(3) 糖尿病 糖尿病（別表24－1）を発病し、その糖尿病による血糖値上昇を抑制するため、医師の指示によりインスリン治療【備考4】を開始し、その治療が初めてインスリン治療【備考4】を受けた日からその日を含めて180日以上継続したと医師によって診断されたとき。ただし、経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限りします。</p> <p>(4) 高血圧症 高血圧症（別表24－1）を発病し、その高血圧症により、次の条件のすべてを満たす状態に該当したと医師によって診断されたとき。 ア．通常時の拡張期血圧が110mmHg以上 イ．眼底所見でKeith-Wagener分類（別表24－2）の3群以上の高血圧性網膜症を示す。 ウ．全身症状の急激な悪化を示し、血圧、腎障害の増悪とともに、脳症状や心症状を伴う。</p> <p>(5) 慢性腎不全 慢性腎不全（別表24－1）に罹患したと医師によって診断され、その治療を目的として、医師の指示により永続的に行なう人工透析療法を開始したとき。</p> <p>(6) 肝硬変 肝硬変（別表24－1）に罹患したと医師によって診断されたとき。ただし、別表24－3に定める診断基準（方法）に基づき医師が認めた場合に限りします。</p> <p>(7) 慢性膵炎 慢性膵炎（別表24－1）に罹患したと医師によって診断されたとき。ただし、特徴的な画像所見または組織所見が認められる状態（別表24－4）に限りします。</p>			<p>た場合には、最後の復活の際とします。</p>
--	--	--	---------------------------

- 2 被保険者が、この特約の責任開始【備考1】期前に発病した疾病を原因として、この特約の責任開始【備考1】期以後に前項各号に定める事由に該当した場合でも、会社が、この特約の締結の際【備考5】に、告知等により知っていたその疾病に関する事実にもとづいて承諾したときは、その疾病はこの特約の責任開始【備考1】期以後に発病したものと取り扱います。ただし、その疾病に関する事実の一部のみが告知されたことにより、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。
- 3 前2項に定めるほか、第1項第1号による重度生活習慣病治療給付金の支払については、次のとおり取り扱います。
 - (1) 被保険者が、急性心筋梗塞（別表23）以外の事由を原因とする入院中に急性心筋梗塞（別表23）を併発し、その急性心筋梗塞（別表23）について入院を要する治療を受けたとき（この特約の保険期間中にその治療を開始したときに限ります。）は、その治療を開始した日からその治療を終了する日までの入院を、急性心筋梗塞（別表23）を直接の原因とする入院として取り扱います。
 - (2) 被保険者が、直前に支払われた第1項第1号による重度生活習慣病治療給付金の支払事由が該当日からその日を含めて1年以内に第1項第1号の支払事由に該当した場合には、会社は、その支払事由による重度生活習慣病治療給付金を支払いません。
 - (3) 被保険者が、直前に支払われた第1項第1号による重度生活習慣病治療給付金の支払事由が該当日からその日を含めて1年を経過した日に、急性心筋梗塞（別表23）の治療を直接の目的とする20日以上継続した入院をしている場合には、その1年を経過した日に入院日数が継続して20日に達したものとみなして取り扱います。
 - (4) 被保険者が第1項第1号アに定める入院を開始し、その入院が20日以上継続する前に急性心筋梗塞（別表23）を直接の原因として死亡した場合には、その死亡日に第1項第1号アの事由に該当したものとみなして取り扱います。
 - (5) 被保険者がこの特約の保険期間中に第1項第1号アに定める入院を開始し、この特約の保険期間満了後に、その入院が継続して20日に達した場合またはその入院が20日以上継続する前に急性心筋梗塞（別表23）を直接の原因として死亡した場合には、この特約の保険期間満了の日に第1項第1号アの事由に該当したものとみなして取り扱います。
 - (6) 被保険者が、同一の日に第1項第1号の支払事由に重複して該当した場合でも、重度生活習慣病治療給付金は重複して支払いません。
 - (7) 被保険者が転入院をした場合、転入院を証する書類があり、かつ、会社が認めたときは、継続した1回の入院とみなして取り扱うことがあります。
- 4 前項の規定は、第1項第2号による重度生活習慣病治療給付金の支払についてこれを準用します。
- 5 第1項および第2項に定めるほか、第1項第3号による重度生活習慣病治療給付金の支払については、次のとおり取り扱います。
 - (1) 被保険者が第1項第3号に定めるインスリン治療【備考4】を開始し、その治療が初めてインスリン治療【備考4】を受けた日からその日を含めて180日以上継続する前に糖尿病（別表24-1）を直接の原因として死亡した場合には、その死亡日に第1項第3号の支払事由に該当したものとみなして取り扱います。
 - (2) 被保険者がこの特約の保険期間中に第1項第3号に定めるインスリン治療【備考4】を開始し、この特約の保険期間満了後に、その治療が初めてインスリン治療【備考4】を受けた日からその日を含めて180日継続した場合、または180日以上継続する前に糖尿病（別表24-1）を直接の原因として死亡した場合には、この特約の保険期間満了の日に第1項第3号の支払事由に該当したものとみなして取り扱います。
- 6 重度生活習慣病治療給付金の支払は、この特約の保険期間を通じて10回を限度とします。ただし、第1項第3号から第7号までの支払事由による重度生活習慣病治療給付金の支払限度は、各号の支払事由につきそれぞれ1回とします。
- 7 重度生活習慣病治療給付金の受取人を第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

第3編 この特約の締結後の取扱いに関する規定

(中途付加された特約の責任開始期)

第4条 主契約の締結後に付加されたこの特約については、会社は、次の時から保険契約上の責任を負います。

- (1) 会社が、この特約の付加を承諾した後にこの特約の第1回保険料を受け取った場合
この特約の第1回保険料を受け取った時
- (2) 会社が、この特約の第1回保険料相当額を受け取った後にこの特約の付加を承諾した場合
次のいずれか遅い時
ア. この特約の第1回保険料相当額を受け取った時
イ. 被保険者に関する告知を受けた時

(特約の消滅)

第5条 重度生活習慣病治療給付金の支払回数が10回に到達した場合には、この特約は消滅します。この場合、この特約に普通保険約款に定める払戻金があるときは、会社は、その払戻金を重度生活習慣病治療給付金とともにその受取人に支払います。

(特約の更新)

- 第6条** この特約の保険期間が満了した場合で主契約を更新する際に、契約者が特に反対の意思を会社に書面で通知しない限り、この特約も同時に更新して継続されます。ただし、更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていない場合には更新できません。
- 2 前項ただし書の規定によりこの特約が更新されない場合には、会社がこの特約と同種の他の特約の付加を取り扱っているときに限り、更新の取扱いに準じて、会社の指定するこの特約と同種の他の特約を更新後の主契約に付加します。
 - 3 前2項の規定のほか、この特約の更新については、普通保険約款に定める主契約の更新に関する規定を準用します。

(法令の改正等に伴う支払事由の変更)

- 第7条** 会社は、重度生活習慣病治療給付金の支払事由（第3条）にかかわる法令等の改正による公的医療保険制度（別表10）の改正または医療技術等の変化があり、その改正または変化が重度生活習慣病治療給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めたときは、主務官庁の認可を得て、重度生活習慣病治療給付金の支払事由を変更することがあります。
- 2 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「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、変更日の2ヵ月前までに契約者にその旨を通知します。

(普通保険約款の規定の適用)

第8条 この特約に別段の定めがない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

別表につきましては、273ページをご参照ください。