

がん特約(16)目次

(2024年4月改定)

1 総 則

- 第1条 特約の締結
第2条 特約の責任開始期

2 給付金の支払

- 第3条 がん入院給付金・がん手術給付金・がん放射線治療給付金の支払
第4条 3大疾病治療給付金の支払
第5条 特約保険料の払込免除
第6条 給付金の請求手続、支払の時期および場所

3 告知義務および特約の解除

- 第7条 告知義務
第8条 告知義務違反による解除
第9条 重大事由による解除

4 保険料の払込

- 第10条 特約保険料の払込
第11条 払込期月中または猶予期間中に保険事故が発生した場合
第12条 特約の失効・消滅
第13条 特約の復活

5 特約の更新

- 第14条 特約の更新

6 社員配当金

- 第15条 社員配当金

7 特約の解約および払戻金

- 第16条 特約の解約
第17条 特約の払戻金

8 特約の内容の変更・その他

- 第18条 がん入院給付金日額の減額
第19条 主契約が終身医療保険に変更された場合
第20条 法令の改正等に伴うがん手術給付金等の支払事由の変更
第21条 主約款の規定の準用

9 特 則

- 第22条 3大疾病治療給付特則

- 別表1 対象となるがん、急性心筋梗塞および脳卒中
別表2 病院または診療所
別表3 入院
別表4 手術
別表5 放射線治療
別表6 公的医療保険制度
別表7 先進医療
別表8 請求書類

がん特約
(16)

がん特約(16)

1 総 則

(特約の締結)

- 第1条 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際、保険契約者（以下「契約者」といいます。）の申出によって、主契約に付加して締結します。
2 前項のほか、契約者は、主契約の締結後に会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加することができます。

(特約の責任開始期)

- 第2条 この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。ただし、前条第2項の規定により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、次の時から特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

2 給付金の支払

(がん入院給付金・がん手術給付金・がん放射線治療給付金の支払)

第3条 この特約のがん入院給付金、がん手術給付金およびがん放射線治療給付金の支払は、次のとおりです。

号	名称	支払事由	支払額	受取人
(1)	がん入院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす入院をしたとき。 ア. この特約の責任開始【備考1】期以後に初めて診断確定【備考2】されたがん（別表1）を直接の原因とする入院 イ. がん（別表1）の治療を直接の目的とする入院【備考3】 ウ. 病院または診療所（別表2）における別表3に定める入院 エ. 入院日数が1日【備考4】以上の入院	1回の入院につき、 （がん入院給付金日額） × （入院日数）	主契約の給付金受取人
(2)	がん手術給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす別表4-1. に定める手術を受けたとき。 ア. この特約の責任開始【備考1】期以後に初めて診断確定【備考2】されたがん（別表1）を直接の原因とする手術 イ. がん（別表1）の治療を直接の目的とする手術【備考5】 ウ. 病院または診療所（別表2）において受けた手術	主契約の災害入院給付金または疾病入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術のとき。 手術1回につき、 （がん入院給付金日額） ×20 主契約の災害入院給付金または疾病入院給付金の支払事由に該当する入院中以外に受けた手術のとき。 手術1回につき、 （がん入院給付金日額） ×5	
(3)	がん放射線治療給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす別表5に定める放射線治療を受けたとき。 ア. この特約の責任開始【備考1】期以後に初めて診断確定【備考2】されたがん（別表1）を直接の原因とする放射線治療 イ. がん（別表1）の治療を直接の目的とする放射線治療 ウ. 病院または診療所（別表2）において受けた放射線治療 エ. すでにごがん放射線治療給付金の支払事由に該当している場合には、がん放射線治療給付金が支払われることとなった放射線治療を最後に受けた日からその日を含めて60日を経過した後に受けた放射線治療	放射線治療1回につき、 （がん入院給付金日額） ×10	

(4) 前3号の規定にかかわらず、この特約の責任開始【備考1】の日からその日を含めて90

第3条 備考

【備考1】責任開始

特約の復活（第13条）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】診断確定

がんの診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。以下同じ。）によりなされることを要します。ただし、被保険者の病状等を理由として病理組織学的所見によることなく最終的にがんと診断確定された場合には、その病理組織学的所見以外の所見による診断確定も認めます。

【備考3】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、美容上の処置、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

【備考4】入院日数が1日

入院日と退院日が同一の日である場合をいいます。なお、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

【備考5】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、美容整形上の手術、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。

【備考6】乳房のがん

別表1に定めるがん（悪性新生物）中、基本分類コードC50またはD05に該当する疾病をいいます。

日以内に乳房のがん【備考6】と診断確定【備考2】されたときは、本条の給付金を支払いません。

- 2 被保険者が、この特約の責任開始【備考1】期前に発病したがん（別表1）を直接の原因として、入院した場合または手術もしくは放射線治療を受けた場合でも、責任開始【備考1】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、または手術もしくは放射線治療を受けたときは、その入院、手術または放射線治療は責任開始【備考1】期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
- 3 被保険者が、がん（別表1）以外の事由を原因とする入院中にがん（別表1）を併発し、そのがん（別表1）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、がん（別表1）を直接の原因とする入院として取り扱います。
- 4 被保険者が、がん入院給付金の支払事由に該当する入院を同一の日に複数回した場合でも、がん入院給付金は重複して支払いません。
- 5 被保険者の入院中にがん入院給付金日額の減額があった場合、第1項に規定するがん入院給付金の支払額は、各日現在のがん入院給付金日額にもとづいて計算します。
- 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、がん入院給付金の支払については、その満了時を含む継続入院はこの特約の有効中の入院とみなして取り扱います。
- 7 がん手術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、がん手術給付金の支払事由に該当する2以上の手術を同日に受けたときは、がん手術給付金の支払額がもっとも高いいずれか1つの手術についてのみがん手術給付金を支払います。
 - (2) 被保険者が、がん手術給付金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、それらの手術が別表4-2.に定める一連の手術に該当するときは、それらの手術のうち、がん手術給付金の支払額がもっとも高い手術が1回のみ行なわれたものとみなしてがん手術給付金を支払います。
- 8 被保険者が、がん放射線治療給付金の支払事由に該当する2以上の放射線治療を同日に受けたときは、いずれか1つの放射線治療についてのみがん放射線治療給付金を支払います。
- 9 本条の給付金の受取人を主契約の給付金受取人以外の者に変更することはできません。

（3大疾病治療給付金の支払）

第4条 この特約のがん治療給付金、急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金（以下これらの給付金をあわせて「3大疾病治療給付金」といいます。）の支払は、次のとおりです。ただし、3大疾病治療給付金は、3大疾病治療給付特則（第22条）が付加されている場合に支払います。

号	名称	支払事由	支払額	受取人
(1)	がん治療給付金	被保険者が、次の条件のすべてを満たしたとき。 ア. この特約の責任開始【備考1】期前にがん（別表1）と診断確定【備考2】されていないこと。 イ. この特約の保険期間中に次のいずれにも該当する入院を開始すること。 （ア）この特約の責任開始【備考1】期以後に診断確定【備考2】されたがん（別表1）を直接の原因とする入院 （イ）がん（別表1）の治療を直接の目的とする入院【備考3】 （ウ）病院または診療所（別表2）における別表3に定める入院	特則給付金額	主契約の給付金受取人

第4条 備考

【備考1】責任開始

特約の復活（第13条）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】診断確定

がんの診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。以下同じ。）によりなされることを要します。ただし、被保険者の病状等を理由として病理組織学的所見によることなく最終的にがん診断確定された場合には、その病理組織学的所見以外の所見による診断確定も認めます。

【備考3】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、美容上の処置、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

(2)	急性心筋梗塞治療給付金	<p>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アまたはイのいずれかの事由に該当したとき。</p> <p>ア. 急性心筋梗塞（別表1）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。</p> <p>(ア) 急性心筋梗塞（別表1）の治療を直接の目的とする入院【備考3】</p> <p>(イ) 病院または診療所（別表2）における別表3に定める入院</p> <p>イ. 急性心筋梗塞（別表1）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4-1. に定める手術を受けたとき。</p> <p>(ア) 急性心筋梗塞（別表1）の治療を直接の目的とする手術【備考4】</p> <p>(イ) 病院または診療所（別表2）において受けた手術</p>	特則給付金額	主契約の給付金受取人
(3)	脳卒中治療給付金	<p>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アまたはイのいずれかの事由に該当したとき。</p> <p>ア. 脳卒中（別表1）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。</p> <p>(ア) 脳卒中（別表1）の治療を直接の目的とする入院【備考3】</p> <p>(イ) 病院または診療所（別表2）における別表3に定める入院</p> <p>イ. 脳卒中（別表1）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4-1. に定める手術を受けたとき。</p> <p>(ア) 脳卒中（別表1）の治療を直接の目的とする手術【備考4】</p> <p>(イ) 病院または診療所（別表2）において受けた手術</p>	特則給付金額	

【備考4】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、美容整形上の手術、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。

【備考5】乳房のがん

別表1に定めるがん（悪性新生物）中、基本分類コードC50またはD05に該当する疾病をいいます。

【備考6】この特約の締結の際

特約の復活（第13条）が行なわれた場合には、最後の復活の際とします。

- (4) 第1号の規定にかかわらず、この特約の責任開始【備考1】の日からその日を含めて90日以内に乳房のがん【備考5】と診断確定【備考2】されたときは、がん治療給付金を支払いません。
- 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】期以後に第1項第2号または第3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6】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して取り扱います。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 被保険者が、がん（別表1）以外の事由を原因とする入院中にがん（別表1）を併発し、そのがん（別表1）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を、がん（別表1）を直接の原因とする入院の入院開始日とみなします。
- 4 被保険者が、がん治療給付金が支払われることとなった最終の入院の入院開始日（前項または第5項の規定によりがん治療給付金が支払われることとなった場合には、入院開始日とみなされた日。以下本条において同じ。）からその日を含めて2年以内にがん治療給付金の支払事由に該当した場合には、会社は、第1項第1号の規定にかかわらず、がん治療給付金を支払いません。
- 5 被保険者が、がん治療給付金が支払われることとなった最終の入院の入院開始日から

その日を含めて2年を経過した日の翌日にがん（別表1）を直接の原因とする入院をしている場合には、その2年を経過した日の翌日を新たな入院の入院開始日とみなして取り扱います。

- 6 被保険者が、急性心筋梗塞（別表1）以外の事由を原因とする入院中に急性心筋梗塞（別表1）を併発し、その急性心筋梗塞（別表1）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1）を直接の原因とする入院として取り扱います。
- 7 被保険者が、急性心筋梗塞治療給付金が支払われることとなった最終の急性心筋梗塞治療給付金の支払事由が該当日からその日を含めて2年以内に急性心筋梗塞治療給付金の支払事由に該当した場合には、会社は、第1項第2号の規定にかかわらず、急性心筋梗塞治療給付金を支払いません。
- 8 被保険者が、急性心筋梗塞治療給付金が支払われることとなった最終の急性心筋梗塞治療給付金の支払事由が該当日からその日を含めて2年を経過した日の翌日に、急性心筋梗塞（別表1）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2年を経過した日の翌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。
- 9 被保険者が第1項第2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1）を直接の原因として死亡した場合には、その死亡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。
- 10 被保険者がこの特約の保険期間中に第1項第2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中に第1項第2号アに定める入院の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。
- 11 被保険者が、同一の日に急性心筋梗塞治療給付金の支払事由に重複して該当した場合でも、急性心筋梗塞治療給付金は重複して支払いません。
- 12 第6項から前項までの規定は、脳卒中治療給付金の支払の場合に準用します。
- 13 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。
- 14 3大疾病治療給付金の支払は、がん治療給付金、急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金の支払回数を通算して10回を限度とします。
- 15 本条の給付金の受取人を主契約の給付金受取人以外の者に変更することはできません。

（特約保険料の払込免除）

第5条 この特約の保険料の払込免除については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

（給付金の請求手続、支払の時期および場所）

- 第6条** 給付金の支払事由（第3条・第4条）が生じた場合には、契約者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由が生じた給付金の受取人は、遅滞なく必要書類（別表8）を会社に提出して、給付金の支払を請求してください。
 - 3 主約款の給付金等の支払の時期および場所に関する規定は、この特約の給付金の支払の場合に準用します。

3 告知義務および特約の解除

（告知義務）

第7条 この特約の締結または復活の際、支払事由および保険料の払込免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち、被保険者に関して会社所定の書面で質問した事項について、契約者または被保険者はその書面によって告知することを要します。ただし、会社の指定する医師の質問により告知を求める場合には、その医師に対して口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

- 第8条** 契約者または被保険者が、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、故意または重大な過失によって、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、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、この特約の給付金の支払事由（第3条・第4条）または保険料の払込免除事由（第5条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。
- 3 前項によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約の給付金の支払または保険料の払込免除をしません。また、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに保険料の払込を免除していたときは、その保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。
- 4 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金の支払または保険料の払込免除をします。
- 5 本条によるこの特約の解除は、契約者に対する通知によって行ないます。ただし、契約者またはその住所が不明である場合、その他正当な理由によって契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
- 6 本条の規定によってこの特約を解除した場合に払戻金（第17条）があるときは、会社はその払戻金を契約者に支払います。
- 7 会社は、次のいずれかの場合には、本条の規定による解除を行なうことができません。
- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際に、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき。
- (2) 会社のために保険契約締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、前条の規定による告知の際に、契約者または被保険者がその告知をすることを妨げたとき。
- (3) 保険媒介者が、前条の規定による告知の際に、契約者または被保険者に対し、事実を告げないか、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
- (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1ヵ月を経過したとき。
- (5) この特約の責任開始^{【備考1】}の日から起算して2年以内に給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じなかったとき。
- 8 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為によらなかったとしても、契約者または被保険者が、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

- 第9条** 会社は、次のいずれかの重大事由が生じた場合には、将来に向かってこの特約を解除することができます。

号	重大事由
(1)	契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金 ^{【備考1】} を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
(2)	この特約の給付金 ^{【備考1】} の請求に関し、その受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
(3)	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 ア. 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こと。 イ. 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こと。 ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること。 エ. 契約者または給付金の受取人が法人の場合、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こと。 オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

第8条 備考

【備考1】責任開始

特約の復活（第13条）の際の告知義務違反による解除については、その復活の際の責任開始とします。

第9条 備考

【備考1】給付金

保険料の払込免除を含みます。

(4)	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額等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状態がもたらされるおそれがある場合
(5)	主契約に付加されている特約または他の保険契約（契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合

- 2 会社は、この特約の給付金の支払事由（第3条・第4条）または保険料の払込免除事由（第5条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。
- 3 前項によりこの特約を解除した場合、会社は、第1項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由によるこの特約の給付金（第1項第3号のみに該当した場合で、第1項第3号アからオまでに該当したのが給付金の受取人のみであり、その給付金の受取人が給付金の一部の受取人であるときは、給付金のうち、その受取人に支払われるべき給付金をいいます。以下本項において同じ。）の支払または保険料の払込免除をしません。また、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに保険料の払込を免除していたときは、その保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。
- 4 本条によるこの特約の解除は、契約者に対する通知によって行ないます。ただし、契約者またはその住所が不明である場合、その他正当な理由によって契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
- 5 本条の規定によってこの特約を解除した場合に払戻金（第17条）があるときは、会社はその払戻金を契約者に支払います。

4 保険料の払込

（特約保険料の払込）

- 第10条** この特約の保険料は、第1条（特約の締結）第2項の規定により主契約の締結後にこの特約を付加する場合の第1回保険料を除いて、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料前納または一括払の場合も同様とします。
- 2 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。

（払込期月中または猶予期間中に保険事故が発生した場合）

- 第11条** 保険料が払い込まれないまま、その払込期月中の契約応当日以後猶予期間の満了日までに次の各号の事由が発生した場合には、それぞれ当該各号に定めるところにより取り扱います。

号	発生した事由	取扱の内容
(1)	給付金の支払事由（第3条・第4条）	未払込の保険料を支払うべき給付金から差し引きます。ただし、支払うべき給付金が未払込の保険料に不足する場合は、契約者は、その未払込の保険料を猶予期間の満了日までに払い込んでください。この保険料が払い込まれない場合には、会社は、給付金を支払いません。
(2)	保険料の払込免除事由（第5条）	契約者は、猶予期間の満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この保険料が払い込まれない場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

（特約の失効・消滅）

- 第12条** 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。この場合、契約者は、払戻金（第17条）があるときはこれを請求することができます。
- 2 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合、この特約は消滅します。
 - 3 前項の規定によってこの特約が消滅した場合に払戻金（第17条）があるときは、会社はその払戻金を契約者【備考1】に支払います。

第12条 備考

【備考1】契約者

被保険者の死亡によりこの特約の払戻金を支払う場合で、主契約において死亡時払戻金受取人が指定されているときは、その受取人と

します。

(特約の復活)

第13条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。

2 会社は、前項の規定によって請求された復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活を取り扱います。

5 特約の更新

(特約の更新)

第14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 前項の規定によってこの特約が更新された場合、更新後の特約について、第3条（がん入院給付金・がん手術給付金・がん放射線治療給付金の支払）、第4条（3大疾病治療給付金の支払）、第5条（特約保険料の払込免除）および第8条（告知義務違反による解除）の規定を適用するときは、更新前のこの特約の保険期間と更新後の特約の保険期間とは継続したものとして取り扱います。

3 第1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時に付加します。この場合、前項の規定を準用し、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続したものとして取り扱います。

6 社員配当金

(社員配当金)

第15条 この特約の社員配当金は、主約款の社員配当金に関する規定を準用し、主契約の社員配当金に加えて支払います。

7 特約の解約および払戻金

(特約の解約)

第16条 契約者は、いつでも将来に向かってこの特約の解約を請求することができます。

2 前項の規定によってこの特約が解約された場合に払戻金（第17条）があるときは、会社はその払戻金を契約者に支払います。

(特約の払戻金)

第17条 この特約の払戻金は、経過年月数^{【備考1】}によって会社の定める方法で計算した金額^{【備考2】}とします。

2 この特約を終身医療保険（16）[払戻金なし型]に付加した場合は、前項の規定にかかわらず、この特約の払戻金はありません。

3 本条の払戻金の支払については、主約款の給付金等の請求手続、支払の時期および場所に関する規定を準用します。

第17条 備考

【備考1】経過年月数

保険料払込中の特約で、経過年月数が保険料が払い込まれた年月数をこえている場合は、保険料が払い込まれた年月数とします。

【備考2】会社の定める方法で計算した金額

被保険者の死亡または3大疾病治療給付金の支払が支払限度に到達して3大疾病治療給付特則が消滅したことにより払戻金を支払う場合は、会社の定める方法で計算した責任準備金相当額とします。

8 特約の内容の変更・その他

(がん入院給付金日額の減額)

第18条 契約者は、必要書類（別表8）を会社に提出して、がん入院給付金日額を将来に向かって減額することができます。ただし、減額後のがん入院給付金日額が会社の定めた金額に満たないときは、本条の取扱をしません。

- 2 前項の場合、減額分については解約されたものとして取り扱い、その部分に対応する払戻金（第17条）があるときは、会社はその払戻金を契約者に支払います。

(主契約が終身医療保険に変更された場合)

第19条 この特約が付加された主契約が主約款の規定により終身医療保険に変更されるときは、この特約も同時に保険期間が終身の特約へ変更されるものとします。

- 2 前項の規定によってこの特約が変更された場合には、次の各号のとおり取り扱います。
- (1) 変更後の特約の責任開始の日は主契約の変更日とし、変更前のこの特約は、変更後の特約の責任開始と同時に消滅するものとします。
- (2) 変更後の特約のがん入院給付金日額は、変更前のこの特約のがん入院給付金日額と同額とし、変更後の特約の保険料は、主契約の変更日における被保険者の年齢によって計算します。
- (3) 変更後の特約について、給付金の支払、特約保険料の払込免除および告知義務違反による解除の規定を適用するときは、変更前のこの特約の保険期間と変更後の特約の保険期間は継続したものとします。
- (4) 変更後の特約には、主契約の変更日における特約条項および保険料率を適用します。
- 3 主契約の変更日に会社がこの特約の付加を取り扱っていない場合は、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、本条の取扱に準じて、会社の指定するこの特約と同種の他の特約を主契約の変更時に付加するものとします。

(法令の改正等に伴うがん手術給付金等の支払事由の変更)

第20条 会社は、がん手術給付金、がん放射線治療給付金、急性心筋梗塞治療給付金または脳卒中治療給付金の支払事由（第3条・第4条）にかかわる次のいずれかの事由が、がん手術給付金、がん放射線治療給付金、急性心筋梗塞治療給付金または脳卒中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、当該給付金の支払事由を変更することがあります。

- (1) 法令等の改正による公的医療保険制度（別表6）等の改正
- (2) 医療技術の変化

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（以下本条において「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、支払事由の変更日の2ヵ月前までに契約者にその旨を通知します。ただし、公的医療保険制度（別表6）を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により、支払事由の変更日の2ヵ月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとします。

4 前項の通知を受けた契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、次のいずれかの方法を指定してください。

- (1) 支払事由の変更を承諾する方法
- (2) 支払事由の変更日の前日にこの特約を解約する方法

5 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

(主約款の規定の準用)

第21条 この特約に別段の定めがない場合には、主約款の規定を準用します。

9 特 則

(3大疾病治療給付特則)

第22条 この特則は、この特約の締結の際、契約者から申出があり、会社がこれを承諾し

た場合に付加します。

- 2 この特則を付加した特約については、被保険者が第4条（3大疾病治療給付金の支払）第1項に定める3大疾病治療給付金の支払事由に該当したときに、同条の規定にしたがい3大疾病治療給付金を支払います。
- 3 3大疾病治療給付金の支払が第4条（3大疾病治療給付金の支払）第14項に定める支払限度に到達した場合、この特則は消滅します。この場合、この特約の払戻金（第17条）のうちこの特則部分に対応する金額があるときは、会社はその払戻金を3大疾病治療給付金とともに支払います。
- 4 契約者は、いつでも将来に向かってこの特則の解約を請求することができます。この特則が解約された場合、この特約の払戻金（第17条）のうちこの特則部分に対応する金額があるときは、会社はその払戻金を契約者に支払います。
- 5 契約者は、必要書類（別表8）を会社に提出して、特則給付金額を将来に向かって減額することができます。特則給付金額が減額された場合、減額分については解約されたものとして取り扱います。ただし、減額後の特則給付金額が会社の定めた金額に満たないときは、本項の取扱をしません。
- 6 前項のほか、この特約のがん入院給付金日額が減額され、がん入院給付金日額に対する特則給付金額の割合が会社の定める限度をこえるにいたった場合には、その限度を満たす範囲まで特則給付金額を減額するものとします。ただし、減額後の特則給付金額が会社の定めた金額を下回ることとなる場合には、この特則は解約されたものとします。
- 7 この特則を付加した特約が更新する場合、契約者から別段の申出がない限り、更新後の特約についても引き続きこの特則を付加するものとします。

別表1 対象となるがん、急性心筋梗塞および脳卒中

この特約の対象となるがん、急性心筋梗塞および脳卒中とは表(1)によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成21年3月23日総務省告示第176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」に記載された分類項目中、表(2)の基本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) がん、急性心筋梗塞および脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
がん (悪性新生物)	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病
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 ア. 典型的な胸部痛の病歴 イ. 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 ウ. 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
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) がん、急性心筋梗塞および脳卒中の基本分類コード

疾病名	分類項目	基本分類コード
がん (悪性新生物)	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00～D09
	ただし、「その他および部位不明の消化器の上皮内癌(D01.3)」、「子宮頸(部)の上皮内癌(D06)」ならびに「その他および部位不明の生殖器の上皮内癌(D07)」中の「外陰部(D07.1)」および「膣(D07.2)」については、異型度Ⅲ上皮内腫瘍のうち高度異形成に該当するものを除きます。	
	性状不詳または不明の新生物(D37～D48)のうち、 真正赤血球増加症<多血症>	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)中の、 慢性骨髄増殖性疾患 本態性(出血性)血小板血症	D47.1 D47.3
	血液および造血器のその他の疾患(D70～D77)のうち、 リンパ細網組織および細網組織球系の疾患(D76)中の、 ランゲルハンス<Langerhans>細胞組織球症、他に分類されないもの	D76.0
急性心筋梗塞	虚血性心疾患(I20～I25)のうち、 急性心筋梗塞 再発性心筋梗塞	I21 I22

脳卒中	脳血管疾患（160～169）のうち、	
	くも膜下出血	160
	脳内出血	161
	脳梗塞	163

別表2 病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の(1)または(2)のいずれかに該当するものをいいます。

- (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、がん手術給付金、がん放射線治療給付金、急性心筋梗塞治療給付金または脳卒中治療給付金の支払については、患者を入院させるための施設を有しない診療所で手術または放射線治療を受けた場合、その診療所を含みます。
- (2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表3 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4 手術

1. 対象となる手術

対象となる手術は、次の(1)または(2)に該当する手術とします。

- (1) 別表6に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表^{【備考1】}（以下この別表4において「医科診療報酬点数表」といいます。）に、手術料の算定対象として列挙されている手術^{【備考2】}。ただし、次に定めるものを除きます。
- ア. 創傷処理
イ. 皮膚切開術
ウ. デブリードマン
エ. 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
オ. 抜歯手術
カ. 鼻腔粘膜焼灼術（中下甲粘膜焼灼術を含みます。）
- (2) 別表7に定める先進医療に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切断、摘除、修復などの操作を加える手術。ただし、次に定めるものを除きます。
- ア. 歯、義歯または歯肉の処置に伴う手術
イ. 前(1)のアからカまでに該当するもの
- なお、「診断および検査を主目的とした診療行為」および「輸血、注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為」は、対象となる手術には含まれません。

2. 一連の手術

「一連の手術」とは、前1. に該当する手術のうち、医科診療報酬点数表^{【備考1】}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手術をいいます。

別表4 備考

【備考1】医科診療報酬点数表

手術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。

【備考2】医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術

別表6に定める公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表^{【備考3】}に手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表^{【備考1】}においても手術料の算定対象として列挙されている手術以外は含まないものとします。

【備考3】歯科診療報酬点数表

手術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5 放射線治療

がん放射線治療給付金の対象となる放射線治療は、次の(1)または(2)に該当する診療行為とします。

- (1) 別表6に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表【備考1】に、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【備考2】
- (2) 別表7に定める先進医療に該当する放射線照射または温熱療法に該当する診療行為

別表5 備考

【備考1】医科診療報酬点数表

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。

【備考2】医科診療報酬点数表に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6に定める公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表【備考3】に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療については、医科診療報酬点数表【備考1】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放射線治療以外は含まないものとします。

【備考3】歯科診療報酬点数表

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 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7 先進医療

「先進医療」とは、手術または放射線治療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」の規定にもとづき、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なわれるものに限る。）をいいます。

別表8 請求書類

	項 目	必 要 書 類
1	がん入院給付金の支払 (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) 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) 給付金受取人の戸籍抄本および印鑑登録証明書 (6) 保険証券
2	がん手術給付金の支払 (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手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (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) 給付金受取人の戸籍抄本および印鑑登録証明書 (6) 保険証券

3	がん放射線治療給付金の支払 (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放射線治療を受けた病院または診療所の放射線治療証明書 (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) 給付金受取人の戸籍抄本および印鑑登録証明書 (6) 保険証券
4	がん治療給付金の支払 (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) 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) 給付金受取人の戸籍抄本および印鑑登録証明書 (6) 保険証券
5	急性心筋梗塞治療給付金の支払 脳卒中治療給付金の支払 (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（第4条第1項第2号アまたは第3号アによる請求の場合） (4) 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手術証明書（第4条第1項第2号イまたは第3号イによる請求の場合） (5) 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） (6) 給付金受取人の戸籍抄本および印鑑登録証明書 (7) 保険証券
6	払戻金の支払 (第17条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券
7	がん入院給付金日額の減額 (第18条) 特則給付金額の減額 (第22条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券
(注) 会社は、上記の書類の一部の省略を認め、または上記の書類以外の書類の提出を求めることがあります。		