

医療保険(16) 普通保険約款 目次

(平成28年4月実施)

1 会社の責任開始期

第1条 会社の責任開始期

2 給付金の支払

第2条 給付金の支払
第3条 災害入院給付金・疾病入院給付金の支払限度
第4条 給付金受取人
第5条 給付金を支払わない場合
第6条 保険料の払込免除
第7条 保険料の払込免除をしない場合
第8条 給付金等の請求手続、支払の時期および場所

3 被保険者の死亡

第9条 被保険者の死亡

4 保険契約の取消、無効および解除

第10条 詐欺による取消
第11条 不法取得目的による無効
第12条 告知義務
第13条 告知義務違反による解除
第14条 重大事由による解除

5 保険料の払込・保険契約の失効

第15条 保険料の払込
第16条 保険契約の失効
第17条 保険料の払込方法<経路>
第18条 保険料の払戻
第19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20条 保険料の一括払込または前納

6 保険契約の復活

第21条 保険契約の復活

7 保険契約の更新等

第22条 保険契約の更新
第23条 終身医療保険への変更

8 社員配当金

第24条 社員配当金の割当および支払

9 保険契約の解約および払戻金

第25条 解約
第26条 給付金受取人による保険契約の存続
第27条 払戻金

10 保険契約の内容の変更

第28条 払込方法の変更
第29条 保険期間の短縮
第30条 保険料払込期間の短縮
第31条 入院給付金日額の減額
第32条 契約者の変更
第33条 給付金受取人の変更
第34条 遺言による給付金受取人の変更
第35条 契約者または給付金受取人の代表者
第36条 契約者の住所の変更
第37条 法令の改正等に伴う手術給付金等の支払事由の変更

11 年齢の計算・その他

第38条 年齢の計算
第39条 年齢または性別の誤りの訂正
第40条 被保険者の業務の変更、転居および旅行
第41条 契約内容の登録
第42条 時効

12 特則

第43条 入院見舞給付特則
第44条 死亡時払戻金受取人が指定されている場合の特則
第45条 特別条件特則
第46条 パッケージ割引特約付保険契約と同時に契約を締結した場合の特則
第47条 転換後契約との同時締結に関する特則
第48条 保険料払込免除特約付保険契約の保険料払込免除後の更新限度に関する特則
第49条 平成22年3月31日以前に締結された保険契約の更新後契約である場合の特則

別表1 病院または診療所
別表2 入院
別表3 対象となる不慮の事故
別表4 異常分娩
別表5 手術
別表6 放射線治療
別表7 公的医療保険制度
別表8 先進医療
別表9 対象となる生活習慣病
別表10 対象となる高度障害状態
別表11 対象となる身体障害の状態
別表12 対象となる要介護状態
別表13 請求書類
別表14 特定部位表

1 会社の責任開始期

(会社の責任開始期)

第1条 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、保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時
- (2) 会社が、第1回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
次のいずれか遅い時
 - ア. 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 前項の規定による会社の責任開始の日を、この保険契約の契約日とします。
- 3 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、次の各号に定める事項を記載した保険証券の発行をもって承諾の通知に代えます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者（以下「契約者」といいます。）の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名その他の被保険者を特定するために必要な事項
 - (4) 給付金等の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 支払事由
 - (6) 保険期間
 - (7) 給付金等の額およびその支払方法
 - (8) 保険料およびその払込方法
 - (9) 契約日
 - (10) 保険証券を作成した年月日

2 給付金の支払

(給付金の支払)

第2条 この保険契約の給付金の支払は、次のとおりです。ただし、第3号の入院見舞給付金は、入院見舞給付特則（第43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)	災害入院給付金	被保険者が、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. 責任開始 ^{【備考1】} 期以後に発生した不慮の事故（別表3）を直接の原因とする入院 イ. 治療を直接の目的とする入院 ^{【備考2】} ウ. 前アの不慮の事故（別表3）の日から起算して180日以内に開始した入院 エ. 病院または診療所（別表1）における別表2に定める入院 オ. 入院日数が1日 ^{【備考3】} 以上の入院	1回の入院につき、 （入院給付金日額） × （入院日数）	給付金受取人
(2)	疾病入院給付金	被保険者が、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. 責任開始 ^{【備考1】} 期以後に発病した疾病 ^{【備考4】} を直接の原因とする入院 イ. 治療を直接の目的とする入院 ^{【備考2】} ウ. 病院または診療所（別表1）における別表2に定める入院 エ. 入院日数が1日 ^{【備考3】} 以上の入院	1回の入院につき、 （入院給付金日額） × （入院日数）	

第2条 備考

【備考1】責任開始

保険契約の復活（第21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】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、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、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3】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判断します。

【備考4】疾病

異常分娩（別表4）を含みます。

【備考5】治療を直接の目的

(3)	入院見舞給付金	被保険者が、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し、災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われるとき。ただし、支払事由に該当した時の被保険者の年齢が満3歳未満の場合には支払いません。	1回の入院につき、 (入院給付金日額) × 保険契約締結時に 指定した倍率	給付金受取人
(4)	手術給付金	被保険者が、保険期間中に次の条件のすべてを満たす別表5-1.に定める手術を受けたとき。 ア. 責任開始 ^{【備考1】} 期以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする手術 ^{【備考4】} (イ) 不慮の事故(別表3) (ロ) 不慮の事故(別表3)以外の外因 イ. 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1)において受けた手術	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、 (入院給付金日額)×20	
			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、 (入院給付金日額)×5	
(5)	放射線治療給付金	被保険者が、保険期間中に次の条件のすべてを満たす別表6に定める放射線治療を受けたとき。 ア. 責任開始 ^{【備考1】} 期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 ^{【備考4】} (イ) 不慮の事故(別表3) (ロ) 不慮の事故(別表3)以外の外因 イ. 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1)において受けた放射線治療 エ. すでに放射線治療給付金の支払事由に該当している場合には、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、 (入院給付金日額)×10	

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、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該当しません。

【備考6】保険契約の締結の際

保険契約の復活(第21条)が行なわれた場合には、最後の復活の際とします。

【備考7】同一の疾病

医学上重要な関係にあるとされる一連の疾病^{【備考4】}は、病名が異なる場合であっても、これを同一の疾病として取り扱います。
たとえば、次のような関係のものをいいます。

- ・高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患
- ・糖尿病とそれに起因する腎症あるいは網膜症
- ・胆石症とそれに起因する胆のう炎あるいは胆管炎
- ・尿管結石とそれに起因する水腎症
- ・胃がんとその転移による肝臓がん

2 被保険者が、責任開始^{【備考1】}期前に発病した疾病^{【備考4】}または発生した不慮の事故(別表3)もしくは不慮の事故(別表3)以外の外因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、責任開始^{【備考1】}期前に発病した疾病^{【備考4】}を直接の原因として、責任開始^{【備考1】}期以後に、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、会社が、保険契約の締結の際^{【備考6】}に、告知等により知っていたその疾病^{【備考4】}に関する事実にもとづいて承諾したときは、その疾病^{【備考4】}は責任開始^{【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^{【備考4】}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^{【備考4】}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。

4 被保険者が、2以上の不慮の事故(別表3)により災害入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、入院開始の直接の原因となった不慮の事故(以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。)に対する災害入院給付金を支払い、主たる不慮の

事故以外の不慮の事故（以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、その期間が終了した日の翌日に異なる不慮の事故により入院を開始したものとみなして取り扱います。

- 5 被保険者が、同一の不慮の事故（別表3）により災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それらを1回の入院とみなして本条および第3条（災害入院給付金・疾病入院給付金の支払限度）第1項の規定を適用します。ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
- 6 被保険者が、災害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、災害入院給付金は重複して支払いません。
- 7 次のいずれかに該当する入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
 - (1) 不慮の事故（別表3）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日を経過した後に開始した入院
 - (2) 不慮の事故（別表3）以外の外因を直接の原因とする入院
- 8 被保険者が、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに異なる疾病【備考4】を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病【備考4】を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病【備考4】により継続して入院したものとみなします。
- 9 被保険者が、同一の疾病【備考7】により疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それらを1回の入院とみなして本条および第3条（災害入院給付金・疾病入院給付金の支払限度）第1項の規定を適用します。ただし、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、新たな入院として取り扱います。
- 10 被保険者が、疾病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、疾病入院給付金は重複して支払いません。
- 11 災害入院給付金と疾病入院給付金の支払事由が重複して生じた場合には、会社は、その重複する期間については、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（別表3）または疾病【備考4】により入院したものとみなして取り扱い、災害入院給付金と疾病入院給付金は重複して支払いません。
- 12 被保険者の入院中に入院給付金日額の減額があった場合、第1項に規定する災害入院給付金および疾病入院給付金の支払額は、各日現在の入院給付金日額にもとづいて計算します。
- 13 被保険者の入院中に保険期間が満了した場合、保険期間の満了時を含む継続入院は、有効中の入院とみなして取り扱います。
- 14 第1項第3号ただし書の規定にかかわらず、入院見舞給付金の支払事由に該当した時の被保険者の年齢が満3歳未満の場合でも、その後被保険者が満3歳の誕生日を含んで継続して入院したときは、その誕生日に入院を開始したものとみなして取り扱います。
- 15 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、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、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手術給付金を支払います。
 - (2) 被保険者が、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5-2.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、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手術給付金を支払います。
- 16 被保険者が、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放射線治療給付金を支払います。

（災害入院給付金・疾病入院給付金の支払限度）

第3条 災害入院給付金および疾病入院給付金の支払日数（給付金を支払う日数）の限度は、それぞれ次のとおりとします。

第3条 備考

【備考1】生活習慣病（別表9）の治療を直接の目的として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合前条第8項に規定する、生活習慣病（別表9）以外の疾

	1回の入院についての支払限度	通算支払限度
災害入院給付金	120日	1,095日
疾病入院給付金	120日	1,095日

2 前項の規定にかかわらず、疾病入院給付金の支払日数が前項に定める支払限度に到達した日の翌日以後に生活習慣病（別表9）の治療を直接の目的として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合^{【備考1】}には、その入院日数分の疾病入院給付金を支払います。

（給付金受取人）

第4条 第2条（給付金の支払）第1項の給付金受取人は、被保険者とします。ただし、契約者があらかじめ給付金受取人を指定した場合には、その者を給付金受取人とします。

（給付金を支払わない場合）

第5条 第2条（給付金の支払）第1項各号に定める支払事由に該当した場合でも、次の免責事由に該当するときは、会社は、給付金を支払いません。

給付金の免責事由
ア. 契約者または被保険者の故意または重大な過失 イ. 給付金受取人が別に定められている場合には、その者の故意または重大な過失。ただし、その者が給付金の一部の受取人であるときは、会社は、その残額を他の受取人に支払います。 ウ. 被保険者の犯罪行為 エ. 被保険者の精神障害または泥酔の状態を原因とする事故 オ. 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 カ. 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 キ. 被保険者の薬物依存 ^{【備考1】} ク. 地震、噴火または津波 ケ. 戦争その他の変乱

2 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給付金の支払事由に該当した場合でも、その原因によって支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険契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は、会社は、その影響の程度に応じ、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。

（保険料の払込免除）

第6条 会社は、被保険者が次の各号に定める保険料の払込免除事由のいずれかに該当した場合には、次の払込期月^{【備考1】}以後の保険料の払込を免除します。

号	区分	保険料の払込免除事由
(1)	高度障害状態による保険料の払込免除	被保険者が、責任開始 ^{【備考2】} 期以後の原因によって高度障害状態（別表10）に該当したとき。 この場合、責任開始 ^{【備考2】} 期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始 ^{【備考2】} 期以後の傷害または疾病 ^{【備考3】} を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態（別表10）に該当したときを含みます。
(2)	要介護状態による保険料の払込免除	被保険者が責任開始 ^{【備考2】} 期以後の原因によって次のアまたはイのいずれかの事由に該当したことが、医師によって診断確定されたとき。 ア. 認知症による要介護状態（別表12）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して90日あること。 イ. 寝たきりによる要介護状態（別表12）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して180日あること。

病による入院を開始したときに生活習慣病（別表9）を併発していた場合、またはその入院中に生活習慣病（別表9）を併発した場合を含みます。ただし、併発した生活習慣病（別表9）について、保険期間中に入院を要する治療を開始した場合に限りま。

第5条 備考

【備考1】薬物依存

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、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。

第6条 備考

【備考1】次の払込期月

払込期月の初日から契約応当日の前日までに保険料の払込免除事由に該当したときは、その払込期月とします。

【備考2】責任開始

保険契約の復活（第21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3】責任開始期以後の傷害または疾病

責任開始期前にすでに生じていた障害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。

(3)	身体障害の状態による保険料の払込免除	被保険者が、責任開始 ^{【備考2】} 期以後に発生した不慮の事故（別表3）を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内に身体障害の状態（別表11）に該当したとき。 この場合、責任開始 ^{【備考2】} 期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始 ^{【備考2】} 期以後の傷害を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態（別表11）に該当したときを含みます。
-----	--------------------	--

2 被保険者が、責任開始^{【備考2】}期前に発病した疾病を原因として、責任開始^{【備考2】}期以後に高度障害状態（別表10）または前項第2号のアもしくはイに定める事由に該当した場合でも、会社が、保険契約の締結の際^{【備考4】}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、その疾病は責任開始^{【備考2】}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 第1項の規定によって保険料の払込が免除されたときは、以後、払込期月の契約応当日ごとに保険料の払込があったものとして取り扱います。

4 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料の払込免除事由の発生時以後、第28条（払込方法の変更）から第31条（入院給付金日額の減額）までの保険契約の内容の変更に関する規定は適用しません。

5 この保険契約の保険料の払込方法が一時払のときは、本条の規定は適用しません。

（保険料の払込免除をしない場合）

第7条 前条第1項各号に定める保険料の払込免除事由に該当した場合でも、次の免責事由に該当するときは、会社は、保険料の払込免除を行ないません。

号	保険料の払込免除の免責事由	
(1)	高度障害状態による保険料の払込免除を行わない場合	次のいずれかにより被保険者が高度障害状態による保険料の払込免除事由（前条第1項第1号）に該当したとき。 ア. 被保険者の故意または重大な過失 イ. 契約者の故意 ウ. 被保険者の犯罪行為 エ. 戦争その他の変乱
(2)	要介護状態による保険料の払込免除を行わない場合	次のいずれかにより被保険者が要介護状態による保険料の払込免除事由（前条第1項第2号）に該当したとき。 ア. 契約者または被保険者の故意または重大な過失 イ. 被保険者の犯罪行為 ウ. 被保険者の薬物依存 ^{【備考1】} エ. 戦争その他の変乱
(3)	身体障害の状態による保険料の払込免除を行わない場合	次のいずれかにより被保険者が身体障害の状態による保険料の払込免除事由（前条第1項第3号）に該当したとき。 ア. 契約者または被保険者の故意または重大な過失 イ. 被保険者の犯罪行為 ウ. 被保険者の精神障害または泥酔の状態を原因とする事故 エ. 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 オ. 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 カ. 地震、噴火または津波 キ. 戦争その他の変乱

2 前項第1号エ、第2号エまたは第3号カもしくはキの免責事由により保険料の払込免除事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎に及ぼす影響が小さいと会社が認めたときは、会社は、前項の規定にかかわらず、保険料の払込を免除します。

【備考4】 保険契約の締結の際

保険契約の復活（第21条）が行なわれた場合には、最後の復活の際とします。

第7条 備考

【備考1】 薬物依存

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、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。

(給付金等の請求手続、支払の時期および場所)

第8条 備考

第8条 給付金の支払事由（第2条）または保険料の払込免除事由（第6条）が生じた場合には、契約者または給付金受取人は、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^{【備考1】}は、遅滞なく必要書類（別表13）を会社に提出して、給付金の支払または保険料の払込免除を請求してください。

3 給付金は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日からその日を含めて5営業日以内に本社で支払います。

4 給付金を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時までに会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日からその日を含めて45日を経過する日とします。

号	確認が必要な場合	確認する事項
(1)	給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合	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	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	告知義務違反に該当する事実の有無および告知義務違反に至った原因
(4)	この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	前2号に定める事項、第14条第1項第3号アからオまでに該当する事実の有無または契約者、被保険者もしくは給付金受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までににおける事実

5 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日からその日を含めて当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。

号	確認する事項	特別な照会・調査の内容	日数
(1)	前項各号に定める事項	医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会	60日
(2)	前項各号に定める事項	弁護士法（昭和24年 法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会	180日
(3)	前項第1号、第2号または第4号に定める事項	研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定	180日
(4)	前項第1号、第2号または第4号に定める事項	契約者、被保険者または給付金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会	180日
(5)	前項各号に定める事項	日本国外における調査	180日

6 前2項の場合、会社は、給付金を請求した受取人に通知します。

7 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、契約者、被保険者または給付金受取人が正当な理由がなく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これによ

【備考1】給付金の受取人
保険料の払込免除について
は、契約者とします。

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。

8 第3項から前項までの規定は、保険料の払込免除の請求について準用します。

3 被保険者の死亡

(被保険者の死亡)

第9条 被保険者が保険期間中に死亡したときは、この保険契約は消滅します。

2 前項の場合、契約者^{【備考1】}は、遅滞なく必要書類(別表13)を提出して会社に通知してください。この場合、払戻金(第27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。ただし、契約者^{【備考1】}が故意に被保険者を死亡させたときは支払いません。

3 前条の規定は、前項による払戻金の支払の場合に準用します。

第9条 備考

【備考1】契約者

契約者と被保険者が同一人の場合は、契約者の死亡時の法定相続人とします。

4 保険契約の取消、無効および解除

(詐欺による取消)

第10条 契約者または被保険者の詐欺により保険契約の締結または復活が行なわれたときは、会社は、保険契約の取消を行なうことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第11条 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の締結または復活を行なったときは、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第12条 保険契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13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保険契約を解除することができます。

2 会社は、給付金の支払事由(第2条)または保険料の払込免除事由(第6条)が生じた後でも、告知義務違反によりこの保険契約を解除することができます。

3 前項により保険契約を解除した場合、会社は、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 本条による保険契約の解除は、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受取人に通知します。

6 本条の規定によって保険契約を解除した場合に払戻金(第27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、保険契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

第13条 備考

【備考1】責任開始

保険契約の復活(第21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。

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) 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14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保険契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 ^{【備考1】} または給付金受取人が、この保険契約の給付金 ^{【備考2】} 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)	この保険契約の給付金 ^{【備考2】} 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。
(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)	この保険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受取人に対する信頼を損ない、この保険契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、給付金の支払事由（第2条）^{【備考3】}または保険料の払込免除事由（第6条）が生じた後でも、重大事由によりこの保険契約を解除することができます。

3 前項により保険契約を解除した場合、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給付金^{【備考4】}（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受取人のみであり、その給付金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、この場合に、すでに給付金^{【備考4】}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 本条による保険契約の解除は、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受取人に通知します。

5 本条の規定によって保険契約を解除した場合に払戻金（第27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。

第14条 備考

【備考1】被保険者

被保険者の死亡（第9条）により保険契約が消滅する場合の払戻金については、被保険者を除きます。

【備考2】給付金

保険料の払込免除および被保険者の死亡（第9条）により保険契約が消滅する場合の払戻金を含みます。

【備考3】給付金の支払事由（第2条）

被保険者の死亡（第9条）を含みます。

【備考4】給付金

被保険者の死亡（第9条）により保険契約が消滅する場合の払戻金を含みます。

5 保険料の払込・保険契約の失効

(保険料の払込)

第15条 保険料の払込期月および猶予期間は、保険料の払込方法＜回数＞に応じてそれぞれ次のとおりとします。

保険料の 払込方法＜回数＞	払込期月	猶予期間
月払	月単位の契約応当日 ^{【備考1】} の属する月の初日から末日まで。	払込期月の翌月初日から末日まで。
半年払	半年単位の契約応当日 ^{【備考1】} の属する月の初日から末日まで。	払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日 ^{【備考2】} まで。
年払	年単位の契約応当日 ^{【備考1】} の属する月の初日から末日まで。	

- 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回第17条第1項に定める払込方法＜経路＞にしたがい、前項の払込期月内に払い込んでください。
- 前項で払い込むべき保険料は、その払込期月中の契約応当日から次の払込期月の契約応当日の前日までの期間（以下「保険料期間」といいます。）に対応する保険料とします。

(保険契約の失効)

第16条 前条第2項の保険料が猶予期間内に払い込まれないときは、保険契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

- 保険契約が効力を失った場合、契約者は、払戻金（第27条）があるときはこれを請求することができます。

(保険料の払込方法＜経路＞)

第17条 契約者は、次の各号に定めるいずれかの保険料の払込方法＜経路＞を選択することができます。

号	保険料の 払込方法＜経路＞	内容
(1)	口座振替扱	会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
(2)	団体扱・集団扱 ^{【備考1】}	所属団体または集団を通じ払い込む方法
(3)	集金扱 ^{【備考2】}	会社の派遣した集金人に払い込む方法
(4)	送金扱 ^{【備考3】}	会社の指定した金融機関等の口座に送金することにより払い込む方法
(5)	店頭持参扱	会社の本社または会社の指定した場所に持参して払い込む方法

- 前項第3号の払込方法＜経路＞による場合で、払込期月内に第15条（保険料の払込）第2項の保険料の払込がないときは、その保険料を猶予期間（第15条）内に会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。ただし、あらかじめ契約者から保険料払込の用意の申出があったときは、猶予期間内でも集金人を派遣します。
- 第1項第3号の払込方法＜経路＞による場合で、保険料の払込方法＜回数＞（第15条）が月払の保険契約について猶予期間中の未払込保険料があるときは、その保険料の払込があったのち、払込期月の保険料を集金します。

(保険料の払戻)

第18条 第15条（保険料の払込）第2項の保険料がその払込期月の契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約の消滅その他の事由により保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料^{【備考1】}を契約者^{【備考2】}に払い戻します。

第15条 備考

【備考1】 契約応当日

契約応当日がない月の場合は、その月の末日とします。

【備考2】 翌々月の月単位の契約応当日まで。

払込期月の契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合は、それぞれ4月、8月、1月の各末日までとします。

第17条 備考

【備考1】 団体扱・集団扱

所属団体または集団と会社との間に団体取扱契約または集団取扱契約が締結されている場合に限り選択することができます。

【備考2】 集金扱

契約者の指定した集金先が会社の定めた地域内にある場合に限り選択することができます。

【備考3】 送金扱

保険料の払込方法＜回数＞（第15条）が年払または半年払の場合に限り選択することができます。

第18条 備考

【備考1】 払い込まれた保険料

保険料の一部の払込を要しなくなった場合は、払い込

2 保険料の払込方法＜回数＞（第15条）が年払または半年払の保険契約において、保険契約が消滅し、かつ、その消滅日を含む保険料期間に対応する保険料が払い込まれている場合には、会社の定める方法により計算した保険料期間の未経過期間^{【備考3】}に対応する保険料^{【備考4】}に相当する金額を契約者^{【備考2】}に払い戻します。ただし、保険契約の転換によって保険契約が消滅する場合には、その金額を転換価格に充当します。

（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19条 第15条（保険料の払込）第2項の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（第15条）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2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6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。

（保険料の一括払込または前納）

第20条 保険料の払込方法＜回数＞（第15条）が月払の保険契約において、契約者は、会社の定める範囲内で当月分以後3ヵ月分から12ヵ月分までの保険料を一括払することができます。この場合、次のとおり取り扱います。

- (1) 会社所定の率で保険料を割り引きます。
 - (2) 保険契約の消滅その他の事由により保険料の払込を要しなくなった場合に、一括払の保険料中に翌月分以後の保険料^{【備考1】}があるときは、その残額を契約者に払い戻します。
- 2 保険料の払込方法＜回数＞（第15条）が年払または半年払の保険契約において、契約者は、会社の定める範囲内で、年払の場合は2年分以上、半年払の場合は1年分以上の将来の保険料を前納することができます。この場合、次のとおり取り扱います。
- (1) 会社所定の率で保険料を割り引きます。
 - (2) 保険料の前納金は、会社所定の利率で計算した利息を付けて積み立てておき、払込期月（第15条）の契約応当日ごとに保険料の払込に充当します。
 - (3) 保険契約の消滅その他の事由により保険料の払込を要しなくなった場合に、次期以後の保険料の前納分があるときは、保険料の前納金の残額を契約者に払い戻します。

まれた保険料のうちその払込を要しなくなった部分に限りします。

【備考2】 契約者

給付金が支払われるときはその受取人とします。

【備考3】 保険料期間の未経過期間

保険契約の消滅日の直後に到来する月単位の契約応当日からその保険料期間の末日までの月数とします。

【備考4】 保険料

保険契約の一部が消滅するときは、その消滅する部分の保険料とします。

第20条 備考

【備考1】 翌月分以後の保険料

払込期月（第15条）の初日から契約応当日の前日までに保険料の払込を要しなくなった場合は、当月分以後の保険料とします。

6 保険契約の復活

（保険契約の復活）

第21条 第16条（保険契約の失効）の規定によって保険契約が効力を失ってから1年以内であれば、契約者は、必要書類（別表13）を会社に提出して保険契約の復活を請求する

ことができます。

- 2 会社が保険契約の復活を承諾したときは、契約者は、遅滞なく延滞保険料に会社所定の利率で計算した利息を付けた金額を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
- 3 第1条（会社の責任開始期）の規定は、本条の場合に準用します。この場合、第1条第2項の「契約日」は「復活日」と読み替えるものとし、また、同条第3項の規定にかかわらず、保険証券は発行しません。

7 保険契約の更新等

（保険契約の更新）

第22条 この保険契約の保険期間が満了する場合、契約者が、保険期間満了の日の2ヵ月前までにこの保険契約を更新しない旨を会社に書面で通知しない限り、保険期間満了の日の翌日に、保険契約（保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限り）は更新して継続されます。ただし、次のいずれかに該当する場合には更新できません。

- (1) 更新後の保険契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歳をこえるとき。
 - (2) 特別条件特則（第45条）の適用により、保険契約に特別保険料領収法による特別条件が付けられているとき。
 - (3) この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき。
- 2 更新後の保険契約の保険期間は、次のとおりとします。ただし、前項第1号に該当する場合には、更新後の保険契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歳をこえない範囲内で保険期間を短縮して保険契約を更新します。

号	区分	更新後の保険契約の保険期間
(1)	更新前の保険契約の保険期間を年満期で定めている場合	更新前の保険契約の保険期間と同一
(2)	更新前の保険契約の保険期間を歳満期で定めている場合	10年

- 3 前項の規定にかかわらず、契約者から特に申出があったときは、会社の定める範囲内で前項の更新後の保険契約の保険期間を変更して更新することができます。
- 4 更新日は、更新前の保険契約の保険期間満了の日の翌日とし、更新後の保険料は、更新日の被保険者の年齢によって計算します。
- 5 更新後の保険契約の第1回保険料は、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合の猶予期間については、第15条（保険料の払込）第1項の規定を適用します。なお、保険料の払込方法が一時払の場合の猶予期間は、保険料の払込方法＜回数＞が半年払または年払の場合の規定を準用します。
- 6 前項の保険料が猶予期間の満了日までに払い込まれなかったときには、保険契約は、更新前の保険契約の保険期間満了の日の翌日にさかのぼって消滅します。
- 7 保険契約が更新された場合には、次の各号のとおり取り扱います。
 - (1) 更新後の保険契約について、第2条（給付金の支払）、第3条（災害入院給付金・疾病入院給付金の支払限度）、第6条（保険料の払込免除）および第13条（告知義務違反による解除）の規定を適用するときは、更新前の保険契約の保険期間と更新後の保険契約の保険期間とは継続したものとして取り扱います。
 - (2) 更新後の保険契約には、更新日における普通保険約款および保険料率を適用します。
 - (3) 会社は、契約者に対して保険契約が更新された旨を通知し、新たな保険証券は発行しません。
- 8 第1項第3号の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、第1項第1号および第2号の規定に該当しない場合には、会社がこの保険契約と同種の他の保険契約の締結を取り扱っているときに限り、更新の取扱に準じて、会社の指定するこの保険契約と同種の他の保険契約を更新時に締結します。この場合、第7項第1号の規定を準用し、この保険契約と更新時に締結する他の保険契約の保険期間は継続したものとして取り扱います。

(終身医療保険への変更)

第23条 前条の規定にかかわらず、契約者は、保険期間満了の日の1ヵ月前までに会社に申し出ることにより、保険期間満了の日の翌日を変更日として、この保険契約（保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限り、）を終身医療保険（16）〔払戻金なし型〕（以下本条において「終身医療保険」といいます。）へ変更することができます。ただし、次のいずれかに該当する場合には変更できません。

- (1) 変更前のこの保険契約（以下本条において「変更前契約」といいます。）の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が75歳をこえるとき。
 - (2) 特別条件特則（第45条）の適用により、変更前契約に次のアまたはイに定める特別条件が付けられているとき。
 - ア. 特別保険料領収法
 - イ. 特定部位不担保法（不担保期間が全期間のものに限り、）
 - (3) 変更前契約の保険料の払込が免除されているとき。
 - (4) 変更日に、会社が終身医療保険の締結を取り扱っていないとき。
- 2 前項第1号に該当する場合において、契約者から申出があり、かつ、申出日からその日を含めて2ヵ月を経過した直後の年単位の契約応当日における被保険者の年齢が75歳以下であるときは、その契約応当日を変更日として、終身医療保険への変更を取り扱います。ただし、次のいずれかに該当する場合には変更できません。
- (1) 変更前契約に特別条件特則（第45条）が適用されている場合で、前項第2号に該当する場合のほか、変更日において、給付金削減支払法による削減期間または特定部位不担保法による不担保期間が満了していない場合
 - (2) 前項第3号または第4号に該当する場合
- 3 終身医療保険の第1回保険料は、変更日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合の猶予期間については、第15条（保険料の払込）第1項の規定を準用します。
- 4 前項の保険料が猶予期間の満了日までに払い込まれなかった場合には、終身医療保険への変更は行なわれなかったものとして取り扱います。
- 5 本条の規定により、終身医療保険への変更が行なわれた場合には、次の各号のとおり取り扱います。
- (1) 終身医療保険の責任開始の日の変更日とし、変更前契約は終身医療保険の責任開始と同時に消滅するものとし、この場合、第2項の規定による変更については、変更前契約が解約されたものとして取り扱います。
 - (2) 終身医療保険の入院給付金日額は、変更前契約の入院給付金日額と同額とし、終身医療保険の保険料は、変更日の被保険者の年齢によって計算します。
 - (3) 終身医療保険の保険料の払込方法＜回数＞は、変更前契約と同一とします。ただし、変更前契約の保険料の払込方法が一時払のときは、この限りではありません。
 - (4) 終身医療保険について、給付金の支払、給付金の支払限度、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、変更前契約と終身医療保険の保険期間は継続したものとします。
 - (5) 終身医療保険には、変更日における普通保険約款および保険料率を適用します。
- 6 第1項第4号の規定により終身医療保険への変更ができない場合には、会社が終身医療保険と同種の他の保険契約の締結を取り扱っているときに限り、本条の取扱に準じて、会社の指定する終身医療保険と同種の他の保険契約への変更を取り扱います。

8 社員配当金

(社員配当金の割当および支払)

第24条 会社は、定款の規定によって積み立てた社員配当準備金のうちから、毎事業年度末に次の各号に該当する保険契約に対して、会社の定める方法で計算した社員配当金を割り当てます。割り当てた社員配当金は、それぞれ当該各号に定める方法により支払います。

第24条 備考

【備考1】 契約日

保険料払込期間満了後の保険契約については「保険料払込期間満了日の翌日」とします。

【備考2】 契約者

給付金の支払により保険契約が消滅する場合は、その

号	割当の対象となる保険契約	支払方法
(1)	次の事業年度中に、次のアまたはイに定める日（以下本条において「5年ごとの応当日」といいます。）が到来する保険契約 ア．契約日 ^{【備考1】} の5年ごとの応当日 イ．保険料払込期間満了日の翌日	次の事業年度に到来する5年ごとの応当日において保険契約が有効に継続し、かつ、その5年ごとの応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限り、次の方法で支払います。 ア．次の事業年度に到来する5年ごとの応当日から会社所定の利率で計算した利息を付けて積み立てます。 イ．前アの規定によって積み立てた社員配当金は、保険契約が消滅したときまたは契約者から請求があったときに契約者に支払います。
(2)	次の事業年度中に、保険期間が満了する保険契約	保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限り、保険期間が満了するときに契約者に支払います。ただし、保険契約が更新するときは、更新日から前号の規定に準じて積み立てます。
(3)	次の事業年度中に、保険契約の転換により消滅する保険契約	転換価格に充当します。
(4)	次の事業年度中に、契約日および直前の5年ごとの応当日からその日を含めて1年を経過して、被保険者の死亡または給付金の支払により消滅する保険契約	保険契約が消滅する直前の年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限り、契約者 ^{【備考2】} に支払います。
(5)	次の事業年度中に、前3号以外の事由により、契約日からその日を含めて2年および直前の5年ごとの応当日からその日を含めて1年を経過して消滅 ^{【備考3】} する保険契約	保険契約が消滅する直前の年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限り、契約者に支払います。

給付金の受取人とします。

【備考3】消滅

入院給付金日額の減額を含みます。

2 前項の割当のほか、会社は、保険契約が契約日から起算して所定年数を経過し、かつ、所定の条件を満たす場合にも、社員配当金を割り当てることがあります。この社員配当金は、前項各号に定める支払方法に準じた方法により支払います。

3 第8条（給付金等の請求手続、支払の時期および場所）の規定は、本条第1項第1号の場合に準用します。

9 保険契約の解約および払戻金

（解約）

第25条 契約者は、いつでも将来に向かって保険契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保険契約が解約された場合に払戻金（第27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。

（給付金受取人による保険契約の存続）

第26条 契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1ヵ月を経過した日に効力を生じます。

2 前項の解約が通知された場合でも、通知の時ににおいて次の各号のいずれかに該当する給付金受取人が、契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ、会社はその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。

(1) 契約者の親族

(2) 被保険者または被保険者の親族。ただし、契約者は除きます。

- 3 給付金受取人は、前項の通知をするときは、会社所定の書類（別表13）を会社に提出してください。
- 4 第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、被保険者が死亡し、会社が払戻金（第27条）を支払うべきときは、その支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、その支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、契約者に支払います。

（払戻金）

第27条 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 本条の払戻金の支払については、第8条（給付金等の請求手続、支払の時期および場所）の規定を準用します。

第27条 備考

【備考1】経過年月数

保険料払込中の保険契約で、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（第9条）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。

10 保険契約の内容の変更

（払込方法の変更）

第28条 契約者は、必要書類（別表13）を会社に提出して、月払、半年払または年払の保険料の払込方法＜回数＞（第15条）を相互に変更することができます。ただし、保険料が会社の定めた金額未満となる場合には、この取扱をしません。

- 2 契約者は、必要書類（別表13）を会社に提出して、会社の取扱範囲内で、保険料の払込方法＜経路＞（第17条）を変更することができます。

- 3 保険料の払込方法＜経路＞が第17条第1項第1号から第4号までの保険契約において、その保険契約が会社の取扱範囲をこえたときまたは会社の取扱条件に該当しなくなったときは、契約者は、保険料の払込方法＜経路＞を他の払込方法＜経路＞に変更してください。この場合、保険料の払込方法＜経路＞の変更を行なうまでの保険料については、会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

（保険期間の短縮）

第29条 契約者は、必要書類（別表13）を会社に提出して、会社の定める範囲内で保険期間を短縮することができます。

- 2 前項の規定により保険期間を短縮するときは、会社の定める方法により計算した金額を授受し、その後の保険料を改めます。

（保険料払込期間の短縮）

第30条 契約者は、必要書類（別表13）を会社に提出して、会社の定める範囲内で保険料払込期間を短縮することができます。

- 2 前項の規定により保険料払込期間を短縮するときは、会社の定める方法により計算した金額を授受し、その後の保険料を改めます。

（入院給付金日額の減額）

第31条 契約者は、必要書類（別表13）を会社に提出して、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27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。

(契約者の変更)

第32条 契約者は、被保険者および会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。

- 2 契約者が本条の契約者の変更を請求するときは、必要書類（別表13）を会社に提出してください。

(給付金受取人の変更)

第33条 契約者は、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により給付金受取人（第4条）を変更することができます。ただし、給付金受取人を被保険者へ変更する場合は、被保険者の同意は不要とします。

- 2 契約者が前項の通知をするときは、会社所定の書類（別表13）を会社に提出してください。
- 3 第1項の通知が会社に到達する前に、会社が給付金を変更前の給付金受取人に支払ったときは、その支払後に変更後の給付金受取人から重複してその給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 4 給付金受取人が被保険者以外の場合で、給付金受取人が死亡したときは、その法定相続人を給付金受取人とします。
- 5 前項の規定により給付金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により給付金受取人となった者のうち生存している他の給付金受取人を給付金受取人とします。
- 6 前2項により給付金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

(遺言による給付金受取人の変更)

第34条 前条に定めるほか、契約者は、法律上有効な遺言により、給付金受取人を変更することができます。

- 2 前項の給付金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。ただし、給付金受取人を被保険者へ変更する場合は、被保険者の同意は不要とします。
- 3 前2項による給付金受取人の変更は、契約者が死亡した後、契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
- 4 契約者の相続人が前項の通知をするときは、会社所定の書類（別表13）を会社に提出してください。

(契約者または給付金受取人の代表者)

第35条 この保険契約について、契約者または給付金受取人が2人以上いる場合は、各代表者1人を定めてください。その代表者は、それぞれ他の契約者または給付金受取人を代理するものとします。

- 2 前項の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、会社が契約者または給付金受取人の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。
- 3 契約者が2人以上いる場合には、その責任は連帯とします。

(契約者の住所の変更)

第36条 契約者が住所^{【備考1】}を変更したときは、遅滞なく会社に通知してください。

- 2 前項の通知がなく、契約者の住所^{【備考1】}を会社が確認できなかった場合には、会社が知った最終の住所^{【備考1】}あてに発した通知は、契約者に到達したものとみなします。

(法令の改正等に伴う手術給付金等の支払事由の変更)

第37条 会社は、手術給付金または放射線治療給付金の支払事由（第2条）にかかわる次のいずれかの事由が、手術給付金または放射線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、手術給付金または放射線治療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7）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。

第36条 備考**【備考1】 住所**

通信先および集金先を含みます。

- 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7）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保険契約を解約する方法
- 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。

11 年齢の計算・その他

（年齢の計算）

第38条 被保険者の契約日における契約年齢は、満年で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

- 2 保険契約締結後の被保険者の年齢は、前項の契約年齢に年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

（年齢または性別の誤りの訂正）

第39条 保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

号	区分	取扱の内容
(1)	契約日における被保険者の実際の年齢が会社の契約する年齢の範囲内であった場合	契約当初から実際の契約年齢で保険契約を締結していたものとみなして、会社の定める方法により計算した金額を授受し、保険料または入院給付金日額を更正します。
(2)	契約日における被保険者の実際の年齢が会社の契約する年齢の範囲外であった場合	<p>ア. 年齢の誤りが発見された日における被保険者の実際の年齢が、会社の契約する年齢の範囲内であった場合には、その最低の契約年齢に達した日に保険契約を締結したものとみなし、すでに払い込まれた保険料をその保険料に充当します。</p> <p>イ. 前ア以外の場合は、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を契約者に払い戻します。</p>

- 2 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、契約当初から契約日における実際の性別で保険契約を締結していたものとみなして、会社の定める方法により計算した金額を授受し、保険料を更正します。

（被保険者の業務の変更、転居および旅行）

第40条 被保険者が保険契約の継続中に、どのような業務に従事しても、またはどのような場所に転居しもしくは旅行しても、会社は、保険契約の解除も特別保険料の請求もしないで、保険契約上の責任を負います。

（契約内容の登録）

第41条 会社は、契約者および被保険者の同意を得て、次の事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。

- (1) 契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
- (2) 入院給付金の種類
- (3) 入院給付金の日額
- (4) 契約日（復活が行なわれた場合は、最後の復活の日とします。以下、第2項において同じとします。）
- (5) 当会社名

- 2 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
- 3 協会加盟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。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下、本条において同じとします。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- 4 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じとします。）の判断の参考とすることができるものとします。
- 5 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下、本項において同じとします。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- 6 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- 7 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- 8 契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- 9 第3項、第4項および第5項中、「被保険者」、「入院給付金」、「保険契約」とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、「被共済者」、「入院共済金」、「共済契約」と読み替えます。

（時効）

第42条 給付金、払戻金、社員配当金その他のこの保険契約にもとづく諸支払金の支払または保険料の払込免除を請求する権利は、3年間請求がない場合には消滅します。

12 特則

（入院見舞給付特則）

第43条 この特則は、保険契約の締結の際、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保険契約については、被保険者が第2条（給付金の支払）第1項第3号に定める入院見舞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入院見舞給付金を支払います。
- 3 この特則のみの解約はできません。
- 4 この特則を付加した保険契約が更新するときは、更新後の保険契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。

（死亡時払戻金受取人が指定されている場合の特則）

第44条 契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ死亡時払戻金受取人を指定している場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第9条（被保険者の死亡）の適用に際しては、同条第2項の規定にかかわらず、次のとおり取り扱います。
 - ア. 被保険者の死亡の通知は、死亡時払戻金受取人が行なってください。
 - イ. 被保険者が死亡した場合に払戻金（第27条）があるときは、会社はその払戻金を死亡時払戻金受取人に支払います。ただし、死亡時払戻金受取人が故意に被保険者

を死亡させたときは支払いしません。

(2) 第13条（告知義務違反による解除）第5項の規定中、「被保険者または給付金受取人」とあるのを「被保険者、給付金受取人または死亡時払戻金受取人」と読み替えます。

(3) 第14条（重大事由による解除）の適用に際しては、次のとおり取り扱います。

ア. 第1項の規定中、「契約者、被保険者^{【備考1】}または給付金受取人」、「契約者、被保険者または給付金受取人」および「契約者または給付金受取人」とあるのを、それぞれ「契約者、被保険者^{【備考1】}、給付金受取人または死亡時払戻金受取人」、「契約者、被保険者、給付金受取人または死亡時払戻金受取人」および「契約者、給付金受取人または死亡時払戻金受取人」と読み替えます。

イ. 第3項の全文を次のとおり読み替えます。

3 前項により保険契約を解除した場合、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給付金^{【備考4】}（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受取人または死亡時払戻金受取人のみであり、その給付金受取人または死亡時払戻金受取人が給付金^{【備考4】}の一部の受取人であるときは、給付金^{【備考4】}のうち、その受取人に支払われるべき給付金^{【備考4】}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、この場合に、すでに給付金^{【備考4】}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。

ウ. 第4項の規定中、「被保険者または給付金受取人」とあるのを「被保険者、給付金受取人または死亡時払戻金受取人」と読み替えます。

エ. 第5項の規定中、「払戻金（第27条）」とあるのを「第27条の払戻金（第1項第3号の規定によって保険契約を解除した場合で、一部の死亡時払戻金受取人に対して第3項の規定を適用し払戻金を支払わないときは、保険契約のうち当該払戻金を支払わない部分の払戻金をいいます。）」と読み替えます。

(4) 被保険者の死亡により保険契約が消滅する場合、第18条（保険料の払戻）、第20条（保険料の一括払込または前納）第1項第2号および第2項第3号ならびに第24条（社員配当金の割当および支払）第1項第1号および第4号に規定する保険料および社員配当金の支払の相手方は、死亡時払戻金受取人とします。

(5) 第26条（給付金受取人による保険契約の存続）第4項の規定中、「契約者に支払います。」とあるのを「死亡時払戻金受取人に支払います。」と読み替えます。

(6) 契約者は、被保険者の死亡前に限り、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、死亡時払戻金受取人を変更することができます。この場合、第33条（給付金受取人の変更）第2項および第3項の規定を準用します。

(7) 前号に定めるほか、契約者は、被保険者の死亡前に限り、法律上有効な遺言により、死亡時払戻金受取人を変更することができます。

(8) 前号の死亡時払戻金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。

(9) 前2号により死亡時払戻金受取人を変更するときは、第34条（遺言による給付金受取人の変更）第3項および第4項の規定を準用します。

(10) 死亡時払戻金受取人が被保険者の死亡以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡時払戻金受取人とします。

(11) 前号の規定により死亡時払戻金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前号の規定により死亡時払戻金受取人となった者のうち生存している他の死亡時払戻金受取人を死亡時払戻金受取人とします。

(12) 前2号により死亡時払戻金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

(13) この保険契約について死亡時払戻金受取人が2人以上いるときは、第35条（契約者または給付金受取人の代表者）第1項および第2項の規定を準用します。

（特別条件特則）

第45条 この特則は、保険契約締結の際に被保険者の健康状態等が会社の定める基準に適

第45条 備考

【備考1】 給付金を支払いま

合しない場合に適用し、次の各号のうちいずれか1つまたはそれらを併用した特別条件を付けます。

号	特別条件の種類	特別条件の内容
(1)	特別保険料 領収法	普通保険料に会社の定める一定金額の特別保険料を加えた金額をこの保険契約の保険料とします。この場合、払戻金（第27条）は普通保険料に特別保険料を加えた保険料に基づいて計算します。
(2)	特定部位 不担保法	会社が保険契約締結の際に定めた特定部位不担保期間中に、別表14に定める身体部位のうち会社が保険契約締結の際に指定した部位に給付金の支払事由（第2条）が発生した場合、会社は、第2条の規定にかかわらずその給付金を支払いません。【備考1】 ただし、次のいずれかによって給付金の支払事由に該当した場合は除きます。 ア．不慮の事故（別表3） イ．不慮の事故（別表3）以外の外因 ウ．感染症 【備考2】
(3)	給付金削減 支払法	会社が保険契約締結の際に定めた給付金削減期間中に、給付金の支払事由（第2条）が発生した場合、会社は、入院給付金日額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。【備考3】 ただし、次のいずれかによって給付金の支払事由に該当した場合には削減しません。 ア．不慮の事故（別表3） イ．不慮の事故（別表3）以外の外因 ウ．感染症 【備考2】

2 前項第2号の特定部位不担保法による特別条件が付けられており、かつ、その不担保期間が「全期間」である保険契約が第22条の規定により更新する場合には、更新後の保険契約にも更新前と同一の特別条件を付けて更新するものとします。

（パッケージ割引特約付保険契約と同時に契約を締結した場合の特則）

第46条 パッケージ割引特約が付加された保険契約との一括申込により、当該保険契約と同時にこの保険契約を締結した場合、パッケージ割引特約の保険料の払込および保険契約の内容の変更に関する規定はこの保険契約にも適用されます。

（転換後契約との同時締結に関する特則）

第47条 転換により成立する保険契約との一括申込により、当該保険契約と同時にこの保険契約を締結した場合、この保険契約およびこの保険契約に付加されている特約の取扱については、この普通保険約款および各特約に定めるほか、新転換特約の「医療保険契約との同時締結に関する特則」の規定によるものとします。

（保険料払込免除特約付保険契約の保険料払込免除後の更新限度に関する特則）

第48条 この保険契約の更新前の保険契約（この保険契約への更新以前にも更新が行なわれているときは、その更新前の保険契約を含むものとし、以下本条において「更新前契約」といいます。）に保険料払込免除特約が付加されており、かつ、この保険契約への更新時に保険料の払込が免除されている場合で、その保険料の払込免除事由に該当した時期が、契約日または更新日が平成19年4月1日以前の更新前契約の保険期間中であるときは、第22条（保険契約の更新）第1項第1号および第2項に定める被保険者の年齢は、第38条（年齢の計算）の規定にかかわらず、満年で計算し、1年未満の端数については、6ヵ月以下のものは切り捨て、6ヵ月をこえたものは1年とするものとします。

（平成22年3月31日以前に締結された保険契約の更新後契約である場合の特則）

第49条 この保険契約が、保険契約締結の際の責任開始の日が平成22年3月31日以前の保

せん。

被保険者が不担保期間の満了日を含んで継続して入院したときは、その満了日の翌日を入院の開始日とみなして第2条の規定を適用します。

【備考2】感染症

「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」第6条第2項から第4項に規定されている疾病のうち次のものをいいます。

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、重症急性呼吸器症候群（原因がSARSコロナウイルスであるもの）、痘そう、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎（ポリオ）、コレラ、細菌性赤痢、ジフテリア、腸チフス、パラチフス、腸管出血性大腸菌感染症

【備考3】入院給付金日額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。

疾病入院給付金については、削減期間中の入院日数についてこの取扱をします。

険契約（その保険契約がすでに更新されている場合には、その更新後契約を含みます。）の更新後契約である場合には、次の各号のとおり取り扱います。

- (1) 第18条（保険料の払戻）第2項の規定は適用しません。
- (2) 第27条（払戻金）第1項の規定にかかわらず、保険料払込中の保険契約の払戻金は、保険料が払い込まれた年月数により会社の定める方法で計算するものとしします。

別表1 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（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、手術給付金または放射線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2 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。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表1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3 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいい、「急激」、「偶発」および「外来」の定義は表(1)によるものとしします。ただし、表(2)の事故は対象となる不慮の事故から除外します。

表(1) 急激、偶発および外来の定義

	定義
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、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。
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、被保険者の故意にもとづくものは該当しません。
外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいい、身体の内部的原因によるものは該当しません。

（備考）急激かつ偶発的な外来の事故に該当する例、該当しない例は次のとおりです。

該当する例	該当しない例
次のような事故は、表(1)の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 <ul style="list-style-type: none">・交通事故・不慮の転落・転倒・不慮の溺水・窒息	次のような事故は、表(1)の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 <ul style="list-style-type: none">・高山病におけるその原因・乗物酔いにおけるその原因・飢餓・過度の運動・騒音・処刑

表(2) 除外する事故

① 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またはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
② 疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故

- ③ 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、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
- ④ 気象条件による過度の高温による事故（日射病・熱射病などの原因となったものをいいます。）
- ⑤ 次の症状の原因となった事故
- ア. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
 - イ. 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
 - ウ. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

別表4 異常分娩

「異常分娩」とは、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、次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。

分類項目	基本分類コード
自然骨盤位分娩	○80.1
鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩	○81
帝王切開による単胎分娩	○82
その他の介助単胎分娩	○83
多胎分娩	○84

別表5 手術

1. 手術給付金の対象となる手術

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7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5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（下甲介粘膜焼灼術を含みます。）
- (2) 別表8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、全身の薬剤投与、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、手術給付金の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5 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7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6 放射線治療

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7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8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6 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7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7 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8 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9 対象となる生活習慣病

対象となる生活習慣病の範囲は、平成21年3月23日総務省告示第176号に定められた分類項目中下記のものとし、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、傷害および死因統計分類提要ⅠCD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

生活習慣 病の種類	分類項目	基本分類 コード
がん (悪性 新生物)	<p>口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 消化器の悪性新生物 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 骨および関節軟骨の悪性新生物 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物 中皮および軟部組織の悪性新生物 乳房の悪性新生物 女性生殖器の悪性新生物 男性生殖器の悪性新生物 腎尿路の悪性新生物 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 独立した（原発性）多部位の悪性新生物 上皮内新生物</p> <p>ただし、「その他および部位不明の消化器の上皮内癌（D01）」中の「肛門および肛門管（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「膺（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。</p> <p>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＞ 骨髓異形成症候群 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、 慢性骨髓増殖性疾患 本態性（出血性）血小板血症</p> <p>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</p>	<p>C00～C14 C15～C26 C30～C39 C40～C41 C43～C44 C45～C49 C50 C51～C58 C60～C63 C64～C68 C69～C72 C73～C75 C76～C80 C81～C96 C97 D00～D09</p> <p>D45 D46</p> <p>D47.1 D47.3</p> <p>D76.0</p>
糖尿病	糖尿病	E10～E14
心疾患	<p>慢性リウマチ性心疾患 虚血性心疾患 肺性心疾患および肺循環疾患 その他の型の心疾患</p> <p>動脈、細動脈および毛細血管の疾患（I70～I79）のうち、 大動脈瘤および乖離</p> <p>循環器系のその他および詳細不明の障害（I95～I99）のうち、 循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）中の、 心（臓）切開後症候群 心臓手術に続発するその他の機能障害</p>	<p>I05～I09 I20～I25 I26～I28 I30～I52</p> <p>I71</p> <p>I97.0 I97.1</p>
高血圧性 疾患	高血圧性疾患	I10～I15

醫療保險(16) 普通保險約款

脳血管疾患	脳血管疾患 挿間性および発作性障害（G40～G47）のうち、 一過性脳虚血発作および関連症候群（G45）中の、 椎骨脳底動脈症候群 頸動脈症候群（半球性） 多発性および両側性脳（実質）外動脈症候群 一過性全健忘 その他の一過性脳虚血発作および関連症候群 一過性脳虚血発作、詳細不明	I 60～I 69 G45.0 G45.1 G45.2 G45.4 G45.8 G45.9
肝疾患	ウイルス肝炎 肝疾患	B 15～B 19 K 70～K 77
腎疾患	糸球体疾患 腎尿細管間質性疾患 腎不全	N00～N08 N10～N16 N17～N19
脾疾患	胆のう・嚢、胆管および脾の障害（K 80～K 87）のうち、 急性脾炎 その他の脾疾患	K 85 K 86

別表10 対象となる高度障害状態

対象となる「高度障害状態」とは、次のいずれかの状態をいいます。

(1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの【備考1】
(2) 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの【備考2】
(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【備考4】
(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【備考6】
(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【備考6】
(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【備考6】
(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【備考6】

別表11 対象となる身体障害の状態

対象となる「身体障害の状態」とは、次のいずれかの状態をいいます。

(1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの【備考1】
(2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの【備考3】
(3) 脊 柱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5】
(4) 1上肢を手関節以上で失ったもの【備考6】
(5) 1下肢を足関節以上で失ったもの【備考6】
(6) 1肢の用または3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの【備考6】
(7) 1手の手指のうち第1指（母指）および第2指（示指）を含む4手指以上を失ったもの【備考7】
(8) 両手とも、第1指（母指）および第2指（示指）を含んで3手指以上を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの【備考7】
(9) 10足指を失ったもの【備考8】

別表10・11 備考

【備考1】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。

【備考2】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、その回復の見込がない場合
 - イ. 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意思の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ウ. 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「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。

【備考3】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ディオメータで行ないます。
- (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。

【備考4】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。

【備考5】^{せきちゆう}脊柱の障害

- (1) 「^{せきちゆう}脊柱の著しい奇形」とは、^{せきちゆう}脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (2) 「^{せきちゆう}脊柱の著しい運動障害」とは、^{けいつい}頸椎における完全強直の場合、または^{つゐ}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。

【備考6】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、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。

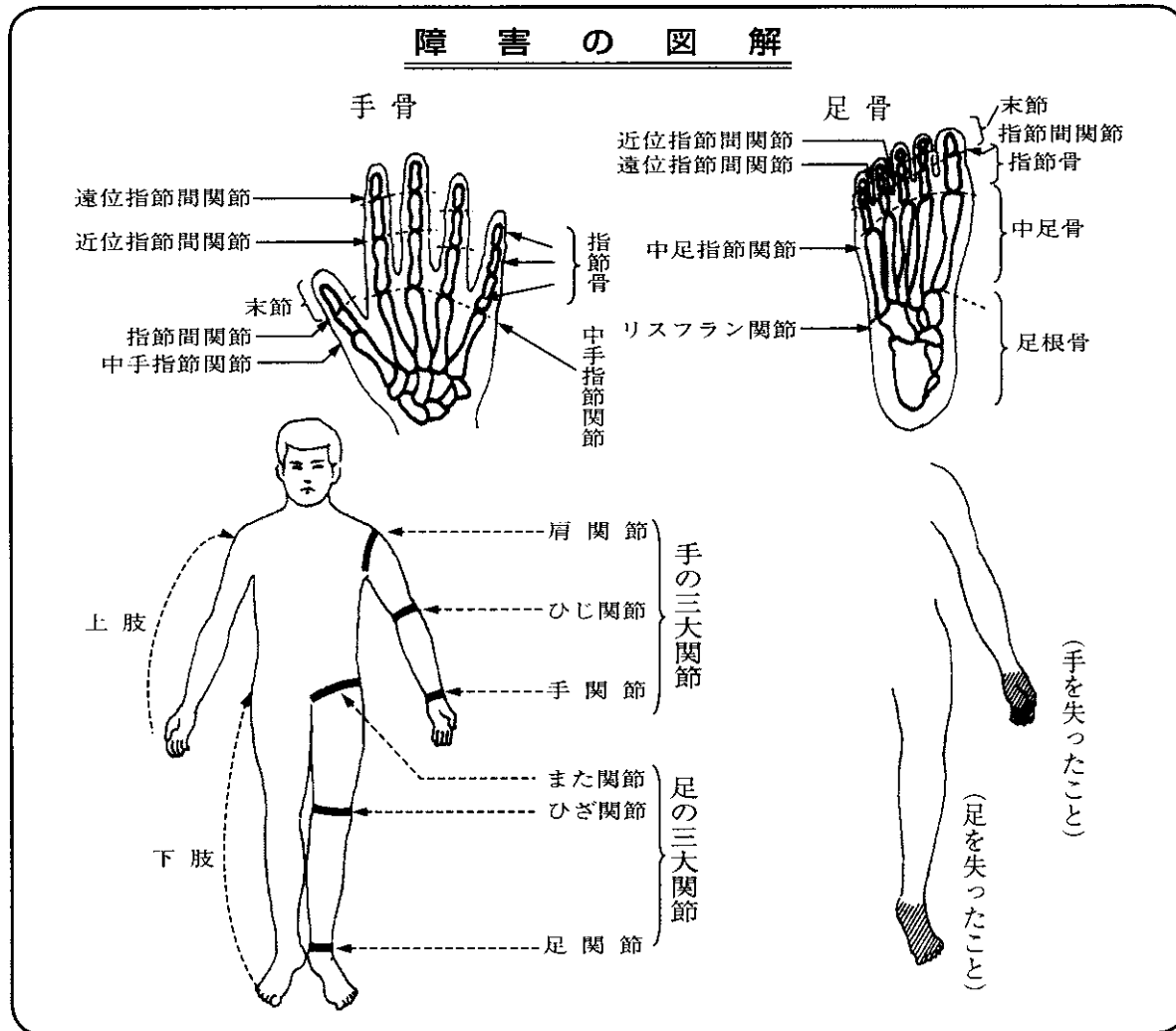
【備考7】手指の障害

- (1) 「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、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
- (2) 「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。

【備考8】足指の障害

「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。

障害の図解（身体部位の名称）は次のとおりとします。



別表12 対象となる要介護状態

1. 認知症による要介護状態

認知症による要介護状態とは、医師の資格をもつ者により器質性認知症^{【備考1】}と診断確定され、意識障害^{【備考2】}のない状態において見当識障害^{【備考3】}があり、かつ、他人の介護を要する状態をいいます。ただし、見当識障害は、「器質性認知症」の診断確定を行なった医師によって診断されることを要します。

2. 寝たきりによる要介護状態

寝たきりによる要介護状態とは、常時寝たきり状態で、次の各号のすべてに該当して他人の介護を要する状態をいいます。

- (1) ベッド周辺の歩行が自分ではできないこと。
- (2) 次の①から④のうち2項目以上に該当すること。
 - ① 衣服の着脱が自分ではできない。
 - ② 入浴が自分ではできない。
 - ③ 食物の摂取が自分ではできない。
 - ④ 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。

別表12 備考

【備考1】器質性認知症

- (1) 「器質性認知症と診断確定され、」とは、次の①、②のすべてに該当する「器質性認知症」であることを診断確定された場合をいいます。
 - ① 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。
 - ② 正常に成熟した脳が、前①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。

① 「器質性認知症」

「器質性認知症」とは、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、次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。

分類項目	基本分類コード
アルツハイマー病の認知症	F 00
血管性認知症	F 01
ピック病の認知症	F 02.0
クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症	F 02.1
ハンチントン病の認知症	F 02.2
パーキンソン病の認知症	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

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」以後の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」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。

② 「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。

【備考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（意識混濁は軽いが、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が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。

【備考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
：常時、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。

別表13 請求書類

	項目	必要書類
1	災害入院給付金の支払 (第2条) 入院見舞給付金の支払 (災害入院給付金が支払 われる場合) (第2条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 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 (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
2	疾病入院給付金の支払 (第2条) 入院見舞給付金の支払 (疾病入院給付金が支払 われる場合) (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) 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	手術給付金の支払 (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
4	放射線治療給付金の支払 (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
5	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 (第1項第3号による請求の場合に限ります。) (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) 保険証券
6	被保険者の死亡 (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死亡証明書 (ただし、会社が認めた場合は医師の死亡 診断書または死体検案書) (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) 契約者の印鑑登録証明書 (死亡時払戻金受取人がいるときは、死亡時払戻金受取人 の戸籍抄本および印鑑登録証明書) (5) 保険証券
7	保険契約の復活 (第21条)	(1) 会社所定の申込書 (2) 会社の定めた書式による告知書。ただし、会社が必要と認めたときは、会社の指定 した医師の診断書
8	社員配当金の支払 (第24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

9	給付金受取人による保険 契約の存続 (第26条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 給付金受取人が第26条第2項の金額を債権者等に支払ったことを証する書類 (3) 給付金受取人が契約者または被保険者の親族の場合は、契約者または被保険者との親族関係を証する書類 (4) 給付金受取人の印鑑登録証明書 (5) 保険証券 (6) 契約者の同意書
10	払戻金の支払 (第27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
11	保険料払込方法の変更 (第28条)	(1) 会社所定の請求書
12	保険期間の短縮 (第29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
13	保険料払込期間の短縮 (第30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
14	入院給付金日額の減額 (第31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
15	契約者の変更 (第32条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 旧契約者の印鑑登録証明書 旧契約者死亡の場合 ア. 旧契約者の除籍抄本 イ. 相続人の印鑑登録証明書 ウ. 旧契約者の相続関係がわかる戸籍謄本 (3) 保険証券 (4) 被保険者の同意書
16	給付金受取人の変更 (第33条) 死亡時払戻金受取人の変更 (第44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 (4) 被保険者の同意書
17	遺言による給付金受取人 の変更 (第34条) 遺言による死亡時払戻金 受取人の変更 (第44条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 遺言書 (3) 遺言書が検認されたことを証する書類 (4) 旧契約者の除籍抄本 (5) 申出人の印鑑登録証明書 (6) 申出人と旧契約者との相続関係を証する戸籍謄本 (7) 保険証券 (8) 被保険者の同意書
(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。		

別表14 特定部位表

	身体部位の名称
1	眼球および付属器
2	耳（内耳、中耳および外耳を含みます。）および乳様突起
3	鼻（副鼻腔を含みます。）

4	口腔、齒、舌、顎下腺、耳下腺および舌下腺
5	甲状腺
6	咽頭および喉頭
7	肺、胸膜、気管および気管支
8	胃および十二指腸（当該部位の手術にともなって空腸の手術を受けたときは空腸を含みます。）
9	盲腸（虫垂を含みます。）
11	直腸および肛門
12	肝、胆嚢および胆管
13	脾
14	腎および尿管
15	膀胱および尿道
17	前立腺
18	乳房（乳腺を含みます。）
19	子宮（異常分娩が生じた場合を含みます。）
20	卵巣、卵管および子宮付属器
27	左股関節部
28	右股関節部
29	左上肢（左肩関節部を除きます。）
30	右上肢（右肩関節部を除きます。）
31	左下肢（左股関節部を除きます。）
32	右下肢（右股関節部を除きます。）
33	子宮体部（帝王切開を受けた場合に限ります。）
34	鼠径部（鼠径ヘルニア、陰嚢ヘルニアまたは大腿ヘルニアが生じた場合に限ります。）
50	食道
51	小腸および結腸
52	睪丸、副睪丸、精管、精索および精嚢
53	頭蓋骨
54	左肩関節部、鎖骨、肩甲骨
55	右肩関節部、鎖骨、肩甲骨
56	頸部（頸椎、椎間板、関節、筋、腱、神経）
57	胸部（胸椎、椎間板、関節、筋、腱、肋骨、胸骨、神経）
58	腰部（腰椎、椎間板、関節、筋、腱、神経）
59	骨盤（仙骨部および尾骨部、当該神経を含みます。）
60	皮膚（頭皮を含みます。）