

無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）目次

<p>この特約の特色…………… 423</p> <p>1 保障の開始について</p> <p>第1条 特約の責任開始の時…………… 423</p> <p>2 女性入院給付金の支払限度の型について</p> <p>第2条 女性入院給付金の支払限度の型…………… 423</p> <p>3 給付金の支払いについて</p> <p>第3条 給付金の支払い…………… 423</p> <p>第4条 免責事由…………… 427</p> <p>4 給付金の支払請求手続について</p> <p>第5条 給付金の支払請求手続…………… 428</p> <p>5 保険料の払込免除について</p> <p>第6条 特約の保険料の払込免除…………… 428</p> <p>6 保険期間および保険料払込期間について</p> <p>第7条 特約の保険期間および保険料払込期間…………… 428</p> <p>7 保険料の払込みについて</p> <p>第8条 特約の保険料の払込み…………… 428</p> <p>第9条 払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後 猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合 の取扱い…………… 429</p> <p>8 失効と復活について</p> <p>第10条 特約の失効…………… 429</p> <p>第11条 特約の復活…………… 429</p>	<p>9 告知義務と解除について</p> <p>第12条 告知義務…………… 429</p> <p>第13条 告知義務違反による解除…………… 429</p> <p>第14条 告知義務違反による解除ができないとき…………… 430</p> <p>第15条 重大事由による解除…………… 430</p> <p>10 内容の変更について</p> <p>第16条 女性入院給付金日額の減額…………… 431</p> <p>11 解約等について</p> <p>第17条 特約の解約…………… 431</p> <p>第18条 特約の消滅…………… 431</p> <p>第19条 返戻金…………… 431</p> <p>12 その他</p> <p>第20条 社員配当金…………… 431</p> <p>第21条 契約内容の登録…………… 432</p> <p>第22条 管轄裁判所…………… 432</p> <p>第23条 普通保険約款の規定の準用…………… 432</p> <p>13 特則について</p> <p>第24条 特別条件を付ける場合の特則…………… 432</p> <p>第25条 主契約の更新または保険期間が終身の保険契約 への変更の際にこの特約を付加する場合の特則… 434</p> <p>第26条 主契約が更新される場合の特則…………… 434</p> <p>第27条 主契約が保険期間が終身の保険契約に変更さ れる場合の特則…………… 435</p> <p>第28条 主契約に被指定契約がある場合の特則…………… 435</p>
<p>別表1 女性入院給付金の支払対象となる女性特定疾病…………… 437</p> <p>別表2 女性特定部位…………… 439</p> <p>別表3 がん組織摘出手術および乳房再建術…………… 440</p> <p>別表4 給付金の支払請求に必要な書類…………… 440</p> <p>別表5 特定部位一覧表…………… 441</p> <p>別表6 感染症…………… 441</p> <p>別表7 1. 支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物…………… 442</p> <p>2. がんの定義…………… 442</p> <p>3. がんの診断確定…………… 442</p> <p>4. 新生物の形態の性状コード…………… 442</p>	

無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）

（実施 平22.10.4 /改正 平25.4.2）

この特約の特色	
目的・内容	女性特定疾病による所定の入院や、所定の手術に対する保障
給付金の種類	(1) 女性入院給付金 (2) 女性特定手術給付金
配当タイプ	無配当
備考	この特約は、女性を被保険者とする5年ごと利差配当付医療保険（返戻金なし型）（2010）契約（以下「主契約」といいます。）に付加することができます。また、この特約には返戻金はありません。

1 保障の開始について

第1条 特約の責任開始の時

1. この特約の保障は、次の責任開始の時に開始します。

承諾の時期	責任開始の時
(1) 会社が、主契約の締結の際にこの特約を付加することを承諾した場合	主契約の責任開始の時
(2) 会社が、主契約の締結後にこの特約を付加することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ① 被保険者に関する告知（第12条）を受けた時 ② この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2. 本条の1. に規定する責任開始の時を含む日をこの特約の責任開始の日とします。
3. 主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加したときは、その旨を保険契約者に通知します。

2 女性入院給付金の支払限度の型について

第2条 女性入院給付金の支払限度の型

女性入院給付金の支払限度の型は、1回の入院についての支払限度日数により、次の60日型、90日型、120日型または360日型の4つの型があり、主契約の入院給付金の支払限度の型と同一とします。

支払限度の型	1回の入院についての支払限度日数
60日型	60日
90日型	90日
120日型	120日
360日型	360日

3 給付金の支払いについて

第3条 給付金の支払い

1. 会社は、次の表および本条の2. の規定のとおり、給付金の支払事由が生じたときは、その支払事由に対応して給付金をその受取人に支払います。ただし、免責事由（第4条）に該当するときは支払いません。

特約

無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）

	支払事由（給付金を支払う場合）	金額	受取人
女性入院給付金	<p>被保険者が、この特約の保険期間中に次のすべてを満たす入院*1をしたとき</p> <p>(1) この特約の責任開始の時*2以後に発病した女性特定疾病（別表1★）（以下「女性特定疾病」といいます。）を直接の原因とする入院</p> <p>(2) (1)の女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院</p> <p>(3) 病院または診療所*3への入院</p> <p>(4) 入院日数が1日*4以上の入院</p>	<p>1回の入院につき、 （女性入院給付金日額） × （入院日数）</p>	主契約の入院給付金受取人
女性特定手術給付金	<p>被保険者が、この特約の保険期間中に次の(1)および(2)を満たす手術を受けたとき</p> <p>(1) 主契約の手術給付金が支払われる手術</p> <p>(2) この特約の責任開始の時*2以後に生じた原因による次のいずれかの手術</p> <p>① 女性特定部位（別表2★）のうち乳房に対するがん組織摘出手術（別表3★）</p> <p>② ①の手術を受けた乳房に対する乳房再建術（別表3★）</p> <p>③ 女性特定部位（別表2★）（乳房を除きます。）に対するがん組織摘出手術（別表3★）</p> <p>④ 女性特定部位（別表2★）に対する手術（①から③に該当する手術、乳房再建術、子宮頸管ポリープ切除術および異常妊娠または異常分娩による手術を除きます。）</p>	<p>手術1回につき、 （女性入院給付金日額） × 50</p> <p>手術1回につき、 （女性入院給付金日額） × 30</p> <p>手術1回につき、 （女性入院給付金日額） × 10</p>	

★別表1（P.437参照）、別表2（P.439参照）、別表3（P.440参照）

2. 給付金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

(1) 全般について

項目	内容
女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由が生じ、支払うべき女性入院給付金または女性特定手術給付金がある場合で、その支払前に被保険者の死亡による主契約の死亡給付金の支払請求があったとき	主契約の入院給付金受取人が被保険者の場合で、主契約の死亡給付金が支払われるときは、支払うべき女性入院給付金または女性特定手術給付金を主契約の死亡給付金受取人に支払います。

第3条 補足説明

*1 入院

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*3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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。

*2 特約の責任開始の時

第1条（特約の責任開始の時）の規定により、会社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。なお、この特約の復活（第11条）が行われた場合には、最終の復活の時とします。

*3 病院または診療所

次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。

- (1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
- (2) (1)と同等の日本国外にある医療施設

*4 入院日数が1日

入院日と退院日が同一の日であり、かつ、入院基本料の支払いがある場合などをいいます。

(2) 女性入院給付金について

項目	内容
① 被保険者が、この特約の責任開始の時*2前に生じた女性特定疾病を原因とする入院をしたとき	次のいずれかの場合には、この特約の責任開始の時*2以後の女性特定疾病によるものとみなします。 ア. この特約の責任開始の日*5からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した場合 イ. この特約の締結の際*6に、会社が、告知（第12条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知されなかったこと等により、その原因に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合には、この特約の責任開始の時*2以後の女性特定疾病によるものとみなしません。 ウ. その原因について、この特約の責任開始の時*2前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特約の責任開始の時*2以後の女性特定疾病によるものとみなしません。
② 被保険者が、この特約の保険期間中に女性入院給付金の支払事由に定める入院を開始した場合で、その入院がこの特約の保険期間満了日を含んで継続したとき	その継続した入院について、この特約の保険期間満了後もこの特約の保険期間中の入院とみなします。 (注) この規定は、女性特定手術給付金の支払いに関しては適用しません。
③ 被保険者が、同一の女性特定疾病*7を直接の原因として、女性入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上したとき	「女性入院給付金が支払われる最終の入院」の退院日の翌日から、その日を含めて「次の入院」の開始日までの期間に応じ、次のとおり取り扱います。 ア. 180日以下 「女性入院給付金が支払われる最終の入院」と「次の入院」を1回の入院とみなします。 イ. 181日以上 「次の入院」を新たな入院とみなします。
④ 被保険者が、同一の女性特定疾病*7を直接の原因として、転入院または再入院したとき	次のとおり取り扱います。 ア. この特約の保険期間中に転入院または再入院したことを証明する書類があり、かつ、退院日の翌日からその日を含めて転入院または再入院の開始日の前日までの期間が30日以下のときは、1回の入院とみなします。 イ. この特約の保険期間満了後に転入院または再入院した場合でも、退院日の当日または翌日に転入院または再入院したときは、ア. に準じて取り扱います。
⑤ 女性入院給付金の支払限度日数	ア. 女性入院給付金の支払限度の型（第2条）に応じ、1回の入院について60日、90日、120日または360日とします。 イ. 通算して730日とします。
⑥ 被保険者が、異なる女性特定疾病を直接の原因として2回以上入院をしたとき	それぞれの入院について、そのつど本条の1. の規定を適用します。

第3条 補足説明

* 5 特約の責任開始の日

第1条（特約の責任開始の時）に規定するこの特約の責任開始の日をいいます。なお、この特約の復活が行われたときは、最終の復活の日とします。

* 6 この特約の締結の際

この特約の復活が行われたときは、最終の復活の際とします。

* 7 同一の女性特定疾病

医学上密接な関係にある女性特定疾病を含みます。

項目	内容
⑦ 被保険者が、女性入院給付金の支払事由に該当する入院の開始時に、異なる女性特定疾病を併発していたとき	入院開始の直接の原因となった女性特定疾病により継続して入院したものとみなします。
⑧ 被保険者が、女性入院給付金の支払事由に該当する入院中に、異なる女性特定疾病を併発したとき	
⑨ 女性特定疾病以外の事由を直接の原因とする入院中に、女性特定疾病の治療を目的とする入院の期間があるとき	その期間が開始した日をもって女性特定疾病の治療を目的とする入院を開始したものと取り扱います。
⑩ 継続した入院中に、女性特定疾病の治療を目的とする入院の期間が断続してあるとき	その女性特定疾病の治療を目的とする断続した入院は、継続した入院とみなします。
⑪ 女性入院給付金が支払われるべき入院中に、女性入院給付金日額が減額（第16条）されたとき	女性入院給付金日額が減額された日以後の入院日に対する女性入院給付金の支払金額は、減額後の女性入院給付金日額に基づいて計算します。
⑫ 女性入院給付金が支払われるべき入院中に、女性入院給付金の受取人が変更されたとき	変更日以後の入院日に対する女性入院給付金は、変更後の受取人に支払います。

(3) 女性特定手術給付金について

項目	内容
① 被保険者が、この特約の責任開始の時* ² 前に生じた原因により手術を受けたとき	次のいずれかの場合には、責任開始の時* ² 以後の疾病によるものとみなします。 ア. この特約の責任開始の日* ⁵ からその日を含めて2年を経過した後に女性特定手術を受けた場合 イ. この特約の締結の際* ⁶ に、会社が、告知（第12条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知されなかったこと等により、その原因に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合には、この特約の責任開始の時* ² 以後の疾病によるものとみなしません。 ウ. その原因について、この特約の責任開始の時* ² 前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特約の責任開始の時* ² 以後の疾病によるものとみなしません。

第3条 補足説明

*** 8 手術**

主契約に定める医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限り、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除きます。）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除きます。

項目	内容
② 被保険者が、同時期に2種類以上の女性特定手術給付金の支払事由に該当する手術*8を受けたとき	ア. いずれか1種類の手術*8についてのみ女性特定手術給付金を支払います。 イ. ア. の場合、それぞれの手術*8の種類に応じた給付倍率のうち、もっとも高い給付倍率によって計算した金額を支払います。 (注) この規定は、主契約に定める医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限り、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に対する女性特定手術給付金の支払いに関しては適用しません。
③ 女性特定手術給付金の支払事由中、乳房再建術（別表3★）に対する女性特定手術給付金の支払限度	一乳房について1回とします。
④ 被保険者が、女性特定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、それらの手術が主契約に定める医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限り、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に該当するとき	主契約に定める同一手術期間中、最初に受けた手術に対し、本条の1. の規定に基づき女性特定手術給付金を支払い、同一の手術期間中は1回の給付を限度とします。

★別表3 (P.440参照)

第4条 免責事由

1. 支払事由（第3条）が生じても、次の免責事由に該当するときは、会社は、女性特定手術給付金を支払いません。

	免責事由（支払事由が生じても女性特定手術給付金を支払わない場合）
女性 特定 手術 給付 金	支払事由が次のいずれかによるとき
	(1) 保険契約者の故意または重大な過失
	(2) 被保険者の故意または重大な過失
	(3) 被保険者の犯罪行為
	(4) 被保険者の精神障害を原因とする事故
	(5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
	(6) 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
	(7) 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
	(8) 地震、噴火または津波
(9) 戦争その他の変乱	

2. 免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によって女性特定手術給付金の支払事由が生じたとき	支払事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その程度に応じ、女性特定手術給付金の金額の一部または全部を支払います。

4 給付金の支払請求手続について

第5条 給付金の支払請求手続

1. 給付金の支払事由（第3条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに会社に通知することを必要とします。
2. 給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表4★）をすみやかに会社に提出してその支払いを請求することを必要とします。
3. 本条の2.の規定にかかわらず、次のいずれかに該当するときは、それぞれの給付金についてその受取人から請求があったものとして取り扱います。

- (1) 女性入院給付金の支払事由が生じ、かつ、主契約の入院給付金の請求があったとき
- (2) 女性特定手術給付金の支払事由が生じ、かつ、主契約の手術給付金の請求があったとき

★別表4（P.440参照）

5 保険料の払込免除について

第6条 特約の保険料の払込免除

1. 主契約の保険料の払込みが免除されたときは、会社は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。
2. この特約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約成立日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。
- (2) 保険料の払込みが免除された旨を保険証券に裏書します。

6 保険期間および保険料払込期間について

第7条 特約の保険期間および保険料払込期間

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。

7 保険料の払込みについて

第8条 特約の保険料の払込み

1. この特約の保険料は、第7条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納または予納する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ときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第17条）されたものとします。

第9条 払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による給付金の支払事由（第3条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 給付金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
- (2) (1)の場合、会社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

8 失効と復活について

第10条 特約の失効

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第11条 特約の復活

1. 主契約の復活*1の申込みの際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活*1の申込みがあったものとしします。
2. 会社は、本条の1.の規定によって申し込まれたこの特約の復活*1を承諾したときは、普通保険約款の復活*1の規定を準用して、この特約の復活*1の取扱いをします。

第11条 補足説明

*1 復活

効力を失った保険契約・特約を有効な状態に戻すことをいいます。

9 告知義務と解除について

第12条 告知義務

1. 会社は、この特約の締結または復活（第11条）の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面で求めることができます。
2. 告知を求められた保険契約者または被保険者は、給付金の支払事由（第3条）または保険料の払込免除事由（第6条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、会社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第13条 告知義務違反による解除

1. この特約の締結または復活（第11条）にあたって、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って、第12条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたときは、会社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由（第3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特約を解除することができます。この場合、会社は、次のとおり取り扱います。

- (1) 給付金の支払いも保険料の払込免除も行いません。
- (2) すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。
- (3) すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしてその保険料の払込みを請求します。

3. 本条の2.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保険契約者または被保険者が証明したときは、会社は、給付金の支払いまたは保険料の払込免除を行います。
4. 告知義務違反によりこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に対して通

知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

- (1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
- (2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第14条 告知義務違反による解除ができないとき

1. 会社は、次のいずれかに該当するときは、第13条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

- (1) この特約の締結または復活（第11条）の申込みに対して会社が諾否の決定を行う際、会社が解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
- (2) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者が第12条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
- (3) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第12条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、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か月以内に解除しなかったとき
- (5) この特約の責任開始の日*2からその日を含めて2年以内に給付金の支払事由（第3条）または保険料の払込免除事由（第6条）が生じないで、その期間を経過したとき

2. 本条の1. -(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第12条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告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ときは、本条の1. は適用しません。

第15条 重大事由による解除

1. 会社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者または被保険者が給付金*1を詐取する目的もしくは他人に給付金*1を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
- (2) 給付金*1の請求に関し、給付金*1の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
- (3) 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とき
- (4) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
 - 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
 - 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こと
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - 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こと
 - ⑤ 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
- (5) 次の①、②の事由などにより、会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
 - ① 他の保険契約が重大事由により解除されたとき
 - ② 保険契約者または被保険者のいずれかが他の保険者との間で締結した保険契約または共済契約が重大事由により解除されたとき

2. 会社は、給付金の支払事由（第3条）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特約を解除することができます。この場合、本条の1. に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、給付金の支払事

第14条 補足説明

*1 保険媒介者

会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

*2 特約の責任開始の日

第1条（特約の責任開始の時）に規定するこの特約の責任開始の日をいいます。なお、この特約の復活の際の告知義務違反による解除に関しては、復活の日とします。

第15条 補足説明

*1 給付金

この特約の給付金または保険料の払込免除をいいます。

由または保険料の払込免除事由が生じていたときは、その給付金の支払いまたは保険料の払込免除について、会社は、次のとおり取り扱います。

- (1) 給付金の支払いも保険料の払込免除も行いません。
- (2) すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。
- (3) すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしての保険料の払込みを請求します。

3. 重大事由による解除の通知については、第13条（告知義務違反による解除）の4.の規定を準用して取り扱います。

10 内容の変更について

第16条 女性入院給付金日額の減額

1. 保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって女性入院給付金日額を減額★することができます。ただし、会社は、減額後の女性入院給付金日額が会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2. 女性入院給付金日額が減額されたときは、会社は、次のとおり取り扱います。

- (1) 減額分を解約（第17条）されたものとして取り扱います。
- (2) 女性入院給付金日額が減額された旨を保険証券に裏書します。

★「減額の請求に必要な書類」⇒「ご契約のしおり」の「諸請求に必要な書類について」に掲載しています（P.121参照）。

11 解約等について

第17条 特約の解約

1. 保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、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. この特約が解約されたときは、その旨を保険証券に裏書します。

★「解約の請求に必要な書類」⇒「ご契約のしおり」の「諸請求に必要な書類について」に掲載しています（P.121参照）。

第18条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 被保険者が死亡したとき
- (2) 主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき
- (3) この特約による女性入院給付金の支払日数が通算して730日に達したとき

第19条 返戻金

1. この特約には返戻金はありません。
2. 主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

12 その他

第20条 社員配当金

この特約に対する社員配当金はありません。

第21条 契約内容の登録

1. 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、次の事項を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) 保険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) 契約成立日*1
- (5) 当会社名

2. 本条の1. の登録の期間は、契約成立日*1から5年*2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、本条の1. の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある保険契約または特約の申込み*3を受けたときは、協会に対して本条の1. 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ます。この場合、協会からその結果の連絡を受けます。
4. 各生命保険会社等は、本条の2. の登録の期間中に入院給付金のある保険契約または特約の申込み*3があったときは、本条の3. によって連絡された内容を入院給付金のある保険契約または特約の承諾*4の判断の参考とすることができます。
5. 各生命保険会社等は、契約成立日*5から5年*6以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して本条の1. 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いの判断の参考とすることができます。
6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾*4の判断または支払いの判断の参考とする以外に用いませぬ。
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ませぬ。
8. 保険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. 本条中、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。

第22条 管轄裁判所

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第23条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

13 特則について

第24条 特別条件を付ける場合の特則

1. この特約を主契約に付加する際、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しない場合*1には、会社は、その危険の種類および程度に応じて、次の(1)から(3)のうち1つまたは2つ以上の特別条件を付けることがあります。
 - (1) 割増保険料の払込み
会社の定める割増保険料を、普通保険料とともにその払込期間中払い込むことを必要とします。
 - (2) 給付金の削減支払
 - ① この特約の付加日から会社の定める削減期間中に被保険者が給付金の支払事由（第3条）に該当したときは、次のとおり取り扱います。
 - ア. 女性入院給付金を支払うべきときは、入院日各日について女性入院給付金日額に次の表の割合を乗じて得た金額を支払います。
 - イ. 女性特定手術給付金を支払うべきときは、女性特定手術給付金の金

第21条 補足説明

*1 契約成立日

復活（第11条）または特約の中途付加が行われたときは、それぞれ最終の復活または特約の中途付加の日とします。

*2 契約成立日から5年

契約成立日*1において被保険者が満15歳未満の場合には、契約成立日*1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とします。

*3 申込み

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みを含みます。

*4 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。

*5 契約成立日

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われたときは、それぞれ最終の復活、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。

*6 契約成立日から5年

契約成立日*5において被保険者が満15歳未満の場合には、契約成立日*5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とします。

第24条 補足説明

*1 会社の定める基準に適合しない場合

保険契約者間の公平性を確保するため、過去の支払実績等の統計的な数値により定めた基準に照らして、標準的な数値に合致しない場合をいいます。

額に次の表の割合を乗じた金額を支払います。

- ② ①にかかわらず、被保険者が災害または感染症（別表6★）によって支払事由に該当したときは、給付金の削減支払の対象とはなりません。

削減期間 \ 保険年度	第1年度	第2年度	第3年度	第4年度	第5年度
1年	5.0割				
2年	3.0割	6.0割			
3年	2.5割	5.0割	7.5割		
4年	2.0割	4.0割	6.0割	8.0割	
5年	1.5割	3.0割	4.5割	6.0割	8.0割

- (3) 特定部位についての不担保

身体の特定部位（別表5★）のうち、この特約を主契約に付加する際に会社が指定した部位の治療を直接の目的として、会社の定める期間中に被保険者が入院したときまたは手術を受けたときは、これに対応する女性入院給付金または女性特定手術給付金は支払いません。ただし、災害または感染症（別表6★）によって支払事由に該当したときは、特定部位についての不担保の対象とはなりません。

2. 本条の1. の特別条件が付けられたときは、次の(1)から(4)のとおり取り扱います。

- (1) この特約が効力を失ったとき（第10条）は、第11条（特約の復活）の規定にかかわらず、効力を失った日からその日を含めて2年を経過した後は、この特約の復活は取り扱いません。

- (2) この特約の更新（第26条）について、次のとおり取り扱います。

付けられた特別条件	特約の更新の取扱い
① 割増保険料の払込み	第26条（主契約が更新される場合の特則）の1. の規定にかかわらず、更新を取り扱いません。
② 給付金の削減支払	ア. 削減期間中は、第26条（主契約が更新される場合の特則）の1. の規定にかかわらず、更新を取り扱いません。 イ. 削減期間経過後は、更新を取り扱います。この場合、更新後特約には更新前特約に適用されていた給付金の削減支払の条件は適用されません。
③ 特定部位についての不担保	次のとおり更新を取り扱います。 ア. 更新日の前日までに不担保期間が満了していないときは、更新後特約には更新前特約に適用されていた特定部位についての不担保の条件と同一の条件が適用されます。 イ. 更新日の前日までに不担保期間が満了しているときは、更新後特約には更新前特約に適用されていた特定部位についての不担保の条件は適用されません。

- (3) 保険期間が終身の特約への変更（第27条）について、次のとおり取り扱います。

付けられた特別条件	保険期間が終身の特約への変更の取扱い
① 割増保険料の払込み	第27条（主契約が保険期間が終身の保険契約に変更される場合の特則）の1. の規定にかかわらず、変更を取り扱いません。
② 給付金の削減支払	ア. 削減期間中は、第27条（主契約が保険期間が終身の保険契約に変更される場合の特則）の1. の規定にかかわらず、変更を取り扱いません。 イ. 削減期間経過後は、変更を取り扱います。この場合、変更後特約*2には変更前特約に適用されていた給付金の削減支払の条件は適用されません。

第24条 補足説明

*2 変更後特約

保険期間が終身の特約に変更された場合の無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）をいいます。

付けられた特別条件	保険期間が終身の特約への変更の取扱い
③ 特定部位についての不担保	次のとおり変更を取り扱います。 ア. 変更日の前日までに不担保期間が満了していないときは、変更後特約*2には変更前特約に適用されていた特定部位についての不担保の条件と同一の条件が適用されます。 イ. 変更日の前日までに不担保期間が満了しているときは、変更後特約*2には変更前特約に適用されていた特定部位についての不担保の条件は適用されません。

(4) 割増保険料については、返戻金または責任準備金の払戻しはありません。

★別表5 (P.441参照)、別表6 (P.441参照)

第25条 主契約の更新または保険期間が終身の保険契約への変更の際にこの特約を付加する場合の特則

主契約の更新または保険期間が終身の保険契約への変更の際にこの特約を付加して締結した場合には、会社は、この特約の第1回保険料を受け取った時*1からこの特約上の責任を開始します。

第26条 主契約が更新される場合の特則

1. 主契約が更新されるときは、この特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、更新の申出があったものとして、この特約も同時に更新されます。
2. この特約の更新について、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 更新後特約の保険料	① 更新日の保険料率が適用されます。 ② 更新日の被保険者の年齢によって定めます。
(2) 更新後特約の女性入院給付金日額	更新前特約の保険期間満了日の女性入院給付金日額と同額とします。ただし、保険契約者は、更新前特約の保険期間満了日の2週間前までに申し出て、会社の取扱いの範囲内で、更新後特約の女性入院給付金日額を変更して更新することができます。
(3) この特約が更新されたとき	① 給付金の支払い(第3条・第4条)、保険料の払込免除(第6条)、告知義務違反による解除(第13条・第14条)、払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い(第9条)および特約の消滅(第18条)に関する規定について、更新後特約の保険期間は、この特約から継続したものと取り扱います。 (注) 更新後特約の給付限度の判定にあたっては、更新前に支払われた給付を含んで取り扱います。 ② 更新日の特約が適用されます。
(4) 主契約の更新の際に会社がこの特約の付加を取り扱っていないとき	① 保険契約者から特段の申出のない限り、更新の取扱いに準じて、会社の定める同種の特約を主契約の更新の際に付加します。 ② ①の場合、この特約の保険期間と会社の定める同種の特約の保険期間とは、(3)－①に準じて継続したものと取り扱います。

3. 本条の1. に定めるほか、主契約が更新されるときは、保険契約者は、この特約の保険期間満了日の2週間前までに申し出て、会社の取扱いの範囲内で、この特約を会社の定める同種の特約に変更して更新することができます。この場合、本条の2. の(1)から(3)の規定を準用します。ただし、更新後の女性入院給付金日額について、更新前特約の保険期間満了日の女性入院給付金日額と同額とした場合

第25条 補足説明

*1 この特約の第1回保険料を受け取った時

主契約の更新前にこの特約の第1回保険料相当額を受け取った場合には主契約の更新日、主契約の変更前にこの特約の第1回保険料相当額を受け取った場合には主契約の変更日とします。

に、会社の定める限度額を超えるときは、その限度額と同額とします。

第27条 主契約が保険期間が終身の保険契約に変更される場合の特則

1. 主契約が保険期間が終身の保険契約に変更されるときは、この特約は、主契約の変更日*1に保険期間が終身の無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）に変更されます。
2. 保険期間が終身の無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）への変更について、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 変更後特約*2の保険料	① 変更日*1の保険料率が適用されます。 ② 変更日*1の被保険者の年齢によって定めます。
(2) 変更後特約*2の女性入院給付金日額	変更前特約の保険期間満了日*3の女性入院給付金日額と同額とします。ただし、保険契約者は、変更前特約の保険期間満了日*3の2週間前までに申し出て、会社の取扱いの範囲内で、変更後特約*2の女性入院給付金日額を変更することができます。
(3) 変更後特約*2に変更されたとき	① 変更後特約*2の責任は変更日*1から開始します。 ② 変更前特約は、変更日*1の前日の満了時に消滅します。 ③ 給付金の支払い（第3条・第4条）、保険料の払込免除（第6条）、告知義務違反による解除（第13条・第14条）、払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い（第9条）および特約の消滅（第18条）に関する規定について、変更後特約*2の保険期間は、変更前特約から継続したものとして取り扱います。 （注）変更後特約*2の給付限度の判定にあたっては、変更前に支払われた給付を含んで取り扱います。 ④ 変更日*1の特約が適用されます。 ⑤ 変更後特約*2に変更された旨を保険契約者に通知します。この場合、保険証券は発行しません。
(4) 変更日*1に会社がこの特約の付加を取り扱っていないとき	① この特約は、本条の取扱いに準じて、会社の定める同種の特約に変更されます。 ② ①の場合、この特約の保険期間と会社の定める同種の特約の保険期間とは、(3)－③に準じて継続したものとして取り扱います。

3. 本条の1. に定めるほか、主契約が保険期間が終身の保険契約に変更されるときは、保険契約者は、会社の取扱いの範囲内で、変更日*1に、この特約を保険期間が終身の「会社の定める同種の特約」に変更することができます。この場合、本条の2. の(1)から(3)の規定を準用します。ただし、変更後の女性入院給付金日額について、変更前特約の保険期間満了日*3の女性入院給付金日額と同額とした場合に、会社の定める限度額を超えるときは、その限度額と同額とします。

第28条 主契約に被指定契約がある場合の特則

この特約の主契約に被指定契約*1がある場合で、主契約と被指定契約*1の被保険者が同一のとき、かつ、主契約の保険料払込期間中に女性入院給付金または女性特定手術給付金が支払われるべきときは、第3条（給付金の支払い）の2. -(1)を次のとおり読み替えます。

第27条 補足説明

***1 主契約の変更日**

本条において「変更日」といいます。

***2 変更後特約**

保険期間が終身の特約に変更された場合の無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）をいいます。

***3 保険期間満了日**

この特約の保険期間中に、被保険者の年齢が75歳となる主契約の契約成立日の応当日（年単位）を変更日*1として、保険期間が終身の特約に変更されるときは、変更日*1の前日とします。

特約

無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）

第28条 補足説明

***1 被指定契約**

主契約に付加された保険契約指定特約により指定された利率変動型積立保険契約をいいます。

項目	内容
女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由が生じ、支払うべき女性入院給付金または女性特定手術給付金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の入院給付金受取人が被保険者の場合には、支払うべき女性入院給付金または女性特定手術給付金を被指定契約*1の死亡給付金受取人に支払います。

別表1 女性入院給付金の支払対象となる女性特定疾病

支払対象となる「女性特定疾病」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、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。

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類表 番号
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
	◎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）中の	
	○口腔、食道および胃の上皮内癌	D00
	○その他および部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	○中耳および呼吸器系の上皮内癌	D02
	○上皮内黒色腫	D03
	○皮膚の上皮内癌	D04
	○乳房の上皮内癌	D05
	○子宮頸（部）の上皮内癌	D06
	○その他および部位不明の生殖器の上皮内癌（D07）中の	
	・子宮内膜	D07.0
	・外陰部	D07.1
	・膣	D07.2
	・その他および部位不明の女性生殖器	D07.3
	○その他および部位不明の上皮内癌	D09
	◎性状不詳または不明の新生物（D37－D48）中の	
	○真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	○骨髓異形成症候群	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		
・慢性骨髓増殖性疾患	D47.1	
・本態性（出血性）血小板血症	D47.3	
良性新生物 および 性状不詳 または 不明の新生物	◎良性新生物（D10－D36）中の	
	○乳房の良性新生物	D24
	○子宮平滑筋腫	D25
	○子宮のその他の良性新生物	D26
	○卵巣の良性新生物	D27
	○その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物	D28
	○腎尿路の良性新生物	D30
	○甲状腺の良性新生物	D34
	○その他および部位不明の内分泌腺の良性新生物（D35）中の	
	・上皮小体＜副甲状腺＞	D35.1
	◎性状不詳または不明の新生物（D37－D48）中の	
	○女性生殖器の性状不詳または不明の新生物	D39
	○腎尿路の性状不詳または不明の新生物	D41
	○内分泌腺の性状不詳または不明の新生物（D44）中の	
	・甲状腺	D44.0
・上皮小体（副甲状腺）	D44.2	
○その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物（D48）中の		
・乳房	D48.6	

特約
無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）
別表

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類表 番号
血液および 造血器の 疾患	◎栄養性貧血 ◎溶血性貧血（D55－D59）中の ○後天性溶血性貧血 ◎無形成性貧血およびその他の貧血 ◎凝固障害、紫斑病およびその他の出血性病態（D65－D69）中の ○紫斑病およびその他の出血性病態	D50-D53 D59 D60-D64 D69
内分泌、 栄養および 代謝疾患	◎甲状腺障害（E00－E07）中の ○ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態 ○無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症 ○その他の甲状腺機能低下症（E03）中の ・びまん性甲状腺腫を伴う先天性甲状腺機能低下症 ・薬剤およびその他の外因性物質による甲状腺機能低下症 ・感染後甲状腺機能低下症 ・甲状腺萎縮（後天性） ・粘液水腫性昏睡 ・その他の明示された甲状腺機能低下症 ・甲状腺機能低下症、詳細不明 ○その他の非中毒性甲状腺腫 ○甲状腺中毒症【甲状腺機能亢進症】 ○甲状腺炎 ○その他の甲状腺障害 ◎その他の内分泌腺障害（E20－E35）中の ○副甲状腺＜上皮小体＞機能低下症 ○副甲状腺＜上皮小体＞機能亢進症およびその他の副甲状腺＜上皮小体＞障害 ○クッシング〈Cushing〉症候群 ○卵巣機能障害 ◎代謝障害（E70－E90）中の治療後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの（E89）中の ○治療後甲状腺機能低下症 ○治療後卵巣機能不全（症）	E01 E02 E03.0 E03.2 E03.3 E03.4 E03.5 E03.8 E03.9 E04 E05 E06 E07 E20 E21 E24 E28 E89.0 E89.4
神経系、耳 および 乳様突起の 疾患	◎神経系の疾患（G00－G99）中の ○中枢神経系の脱髄疾患（G35－G37）中の ・多発性硬化症 ・視神経脊髄炎〔デビック〈Devic〉病〕 ○神経筋接合部および筋の疾患（G70－G73）中の重症筋無力症およびその他の 神経筋障害（G70）中の ・重症筋無力症 ◎耳および乳様突起の疾患（H60－H95）中の内耳疾患（H80－H83）中の前庭機 能障害（H81）中の ○メニエール〈Meniere〉病	G35 G36.0 G70.0 H81.0
循環器系の 疾患	◎急性リウマチ熱 ◎慢性リウマチ性心疾患 ◎肺性心疾患および肺循環疾患（I 26－I 28）中のその他の肺性心疾患（I 27）中の ○原発性肺高血圧（症） ◎静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患、他に分類されないもの（I 80－I 89）中の ○下肢の静脈瘤 ○その他の部位の静脈瘤（I 86）中の ・外陰静脈瘤 ◎循環器系のその他および詳細不明の障害（I 95－I 99）中の ○低血圧（症） ○循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I 97）中の ・乳房切除後リンパ浮腫症候群	I 00- I 02 I 05- I 09 I 27.0 I 83 I 86.3 I 95 I 97.2

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類表 番号
消化器系の 疾患	◎肝疾患（K70－K77）中の ○肝線維症および肝硬変（K74）中の ・原発性胆汁性肝硬変	K74.3
	○その他の炎症性肝疾患（K75）中の ・自己免疫性肝炎	K75.4
	○その他の肝疾患（K76）中の ・門脈圧亢進（症）	K76.6
	◎胆のう〈嚢〉、胆管および膵の障害（K80－K87）中の ○胆石症	K80
	○胆のう〈嚢〉炎	K81
	○胆のう〈嚢〉のその他の疾患	K82
	○胆道のその他の疾患	K83
◎消化器系のその他の疾患（K90－K93）中の消化器系の処置後障害、他に分類されないもの（K91）中の ○胆のう〈嚢〉摘出〈除〉後症候群	K91.5	
筋骨格系 および 結合組織の 疾患	◎炎症性多発性関節障害（M05－M14）中の ○血清反応陽性関節リウマチ	M05
	○その他の関節リウマチ	M06
	○若年性関節炎	M08
	○他に分類される疾患における若年性関節炎	M09
	○その他の明示された関節障害（M12）中の ・リウマチ熱後慢性関節障害〔ジャクー〈Jaccoud〉病〕	M12.0
◎全身性結合組織障害	M30-M36	
腎尿路 生殖器系の 疾患	◎糸球体疾患	N00-N08
	◎腎尿細管間質性疾患	N10-N16
	◎腎不全	N17-N19
	◎尿路結石症（N20－N23）中の ○腎結石および尿管結石	N20
	○下部尿路結石	N21
	○他に分類される疾患における尿路結石	N22
	◎腎および尿管のその他の障害（N25－N29）中の ○腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N28
	○他に分類される疾患における腎および尿管のその他の障害	N29
	◎尿路系のその他の疾患	N30-N39
	◎乳房の障害	N60-N64
	◎女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70-N77
◎女性生殖器の非炎症性障害	N80-N98	
◎腎尿路生殖器系のその他の障害	N99	
妊娠、分娩 および 産じょく〈褥〉	◎流産に終わった妊娠	O00-O08
	◎妊娠、分娩および産じょく〈褥〉における浮腫、たんぱく〈蛋白〉尿および高血圧性障害	O10-O16
	◎主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
	◎胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30-O48
	◎分娩の合併症	O60-O75
	◎分娩〈単胎自然分娩（O80）は除く〉	O81-O84
	◎主として産じょく〈褥〉に関連する合併症	O85-O92
	◎その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94-O99

特
約

無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）

別
表

別表2 女性特定部位

乳房、子宮、卵巣、卵管、甲状腺および上皮小体（副甲状腺）をいいます。

別表3 がん組織摘出手術および乳房再建術

手術名	手術の定義
1. がん組織摘出手術	器具を用い生体に切開・切除を加えて、がん（別表7）組織を体外に摘出・摘除（注1）（蒸散・凝固・融解・焼灼は含みません。）する手術（注2）をいいます。 注1 摘出・摘除した組織に、がん（別表7）細胞が含まれていることを必要とします。 注2 生検および経口的、経鼻的、経耳的、経尿道的、経肛門的もしくは経腔的に行われるファイバースコープによる手術または血管カテーテルによる手術は除きます。
2. 乳房再建術	乳房に対する1. のがん組織摘出手術により喪失された乳房の形態を正常に近い状態に戻すことを目的とする観血手術をいいます。

別表4 給付金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
1. 女性入院給付金の支払い	(1) 女性入院給付金支払請求書 (2) 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 (3) 女性入院給付金の受取人の戸籍抄本 (4) 女性入院給付金の受取人の印鑑証明書 (5) 保険証券 (6) 最終の保険料の払込みを証明する書類
2. 女性特定手術給付金の支払い	(1) 女性特定手術給付金支払請求書 (2) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の医師の手術証明書 (3) 女性特定手術給付金の受取人の戸籍抄本 (4) 女性特定手術給付金の受取人の印鑑証明書 (5) 保険証券 (6) 最終の保険料の払込みを証明する書類
(1) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2) 給付金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または会社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

別表5 特定部位一覧表

特定部位
1. 眼球・眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含む。）
2. 鼻（副鼻腔を含む。）
3. 耳（内耳・中耳および外耳を含む。）・乳様突起
4. 口腔・歯・舌・顎下腺・耳下腺・舌下腺
5. 甲状腺
6. 咽頭（扁桃を含む。）・喉頭
7. 肺臓・胸膜・気管・気管支
8. 胃・十二指腸（この臓器の手術とともに空腸の手術を受けたときは空腸も含む。）
9. 肝臓・胆嚢・胆管
10. 脾臓
11. 盲腸（虫様突起を含む。）
12. 大腸・小腸
13. 直腸・肛門
14. 腎臓・尿管
15. 膀胱・尿道
16. 前立腺
17. 睾丸・副睾丸
18. 乳房（乳腺を含む。）
19. 子宮・卵巣・卵管（異常妊娠もしくは異常分娩が生じた場合または帝王切開を受けた場合を含む。）
20. 頸椎部（当該神経を含む。）
21. 胸椎部（当該神経を含む。）
22. 腰椎部（当該神経を含む。）
23. 右上肢（右肩関節部を含む。）
24. 左上肢（左肩関節部を含む。）
25. 右下肢（右股関節部を含む。）
26. 左下肢（左股関節部を含む。）
27. 鼠蹊部（鼠蹊ヘルニア、陰嚢ヘルニアまたは大腿ヘルニアが生じた場合に限る。）
28. 鎖骨
29. 皮膚（頭皮および口唇を含む。）
30. 妊娠子宮（異常妊娠もしくは異常分娩が生じた場合または帝王切開を受けた場合に限る。）
31. 仙骨部・尾骨部（当該神経を含む。）
32. 食道

別表6 感染症

「感染症」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、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。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS]	U04
(ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限ります。)	

特約

無配当女性専用医療特約(医療保険)(返戻金なし型)

別表

別表7

1. 支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物

支払対象となる「悪性新生物および上皮内新生物」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、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。

分類項目	基本分類コード
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-D07、D09
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髓異形成症候群	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）のうち、	
慢性骨髓増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3

2. がんの定義

1. に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の形態の性状コードが4. に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

3. がんの診断確定

がんの診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

(1) 病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定
(2) 病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定

4. 新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2…… 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3…… 悪性、原発部位
／6…… 悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9…… 悪性、原発部位または転移部位の別不詳