

5年ごと利差配当付医療保険（返戻金なし型）（2010）普通保険約款目次

この保険の特色	222	13 告知義務と解除について	
1 保険契約の型・入院給付金の支払限度の型について		第22条 告知義務	238
第1条 保険契約の型	222	第23条 告知義務違反による解除	238
第2条 入院給付金の支払限度の型	222	第24条 告知義務違反による解除ができないとき	239
2 保障の開始について		第25条 重大事由による解除	239
第3条 責任開始の時	223	14 契約内容の変更および更新等について	
3 給付金等の支払いについて		第26条 保険料払込方法の変更	240
第4条 給付金・祝金の支払い	223	第27条 保険契約の更新	240
第5条 免責事由	230	第28条 保険期間が終身の保険契約への変更	241
4 給付金等の支払請求手続について		第29条 入院給付金日額の減額	242
第6条 給付金・祝金の支払請求手続	231	15 解約等について	
第7条 給付金・祝金の支払時期	232	第30条 保険契約の解約	243
5 死亡給付金の支払方法の選択について		第31条 返戻金	243
第8条 死亡給付金の支払方法の選択	232	第32条 保険料の未経過分に相当する返還金	243
6 健康祝金のすえ置き支払について		第33条 給付金の受取人による保険契約の存続	243
第9条 健康祝金のすえ置き支払	233	16 給付金の受取人および保険契約者について	
7 保険料の払込免除について		第34条 会社への通知による給付金の受取人の変更	244
第10条 保険料の払込免除	233	第35条 遺言による給付金の受取人の変更	244
第11条 保険料の払込免除の免責事由	234	第36条 給付金の受取人の死亡	245
8 保険料の払込免除の請求手続について		第37条 保険契約者の権利義務の承継	245
第12条 保険料の払込免除の請求手続	235	第38条 保険契約者の代表者および給付金の受取人の代表者	245
9 保険料払込期間中の被保険者の死亡について		17 契約年齢の計算等について	
第13条 保険料払込期間中の被保険者の死亡	235	第39条 契約年齢の計算	245
10 保険料の払込みについて		第40条 契約年齢の誤りの処理	245
第14条 保険料の払込み	235	第41条 性別の誤りの処理	245
第15条 保険料の払込方法（経路）	236	18 社員配当金（保険契約者への配当）について	
第16条 払込期月中または猶予期間中に支払事由等が生じた場合の取扱い	236	第42条 社員配当金の割当ておよび支払い	245
第17条 保険料の前納および予納	237	19 その他	
11 失効と復活について		第43条 被保険者の業務の変更、転居および旅行	246
第18条 保険契約の失効	237	第44条 保険契約者の住所の変更	247
第19条 保険契約の復活	237	第45条 法令等の改正等に伴う支払事由の変更	247
12 取消しと無効について		第46条 契約内容の登録	247
第20条 詐欺による取消し	238	第47条 時効	248
第21条 不法取得目的による無効	238	第48条 管轄裁判所	248
		20 特別について	
		第49条 郵便等の方法により申込みを行う保険契約の場合の特別	248
		第50条 特別条件を付ける場合の特別	248
		第51条 被指定契約がある場合の特別	250
別表1 入院給付金および入院初期重点給付金の支払対象となる入院	251		
別表2 対象となる不慮の事故	251		
別表3 病院または診療所	252		
別表4 手術給付金の支払対象となる「手術」	252		
別表5 公的医療保険制度	252		
別表6 医科診療報酬点数表	252		
別表7 歯科診療報酬点数表	252		
別表8 先進医療	252		
別表9 開頭脳手術、開胸心臓手術、がん組織摘出手術の定義	253		
別表10 放射線治療給付金の支払対象となる診療行為	253		
別表11 1. 支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物	253		
2. がんの定義	254		
3. がんの診断確定	254		
4. 新生物の形態の性状コード	254		
別表12 特定検査給付金の支払対象となる特定検査	254		
別表13 給付金・祝金の支払いおよび保険料の払込免除の請求に必要な書類	254		
別表14 対象となる高度障害状態および身体障害の状態	255		
別表15 感染症	257		
別表16 特定部位一覧表	257		

5年ごと利差配当付医療保険（返戻金なし型）（2010）普通保険約款

（実施 平22.4.2 / 改正 平23.4.4）

この保険の特色	
目的・内容	病気・けがによる所定の入院や手術等に対する保障
給付金等の種類	(1) 入院給付金 (2) 入院初期重点給付金（保険契約の型がⅡ型・Ⅳ型の場合に限ります。） (3) 手術給付金 (4) 放射線治療給付金 (5) 特定検査給付金 (6) 死亡給付金（保険期間が終身の保険契約の場合で、かつ、保険料払込期間満了後の保険期間中の場合に限ります。） (7) 健康祝金（保険契約の型がⅢ型・Ⅳ型の場合に限ります。）
配当タイプ	5年ごと利差配当
備考	この保険契約には、返戻金はありません。ただし、保険期間が終身の保険契約の場合で、かつ、保険料払込期間満了後の保険期間中の場合には、返戻金があります。

1 保険契約の型・入院給付金の支払限度の型について

第1条 保険契約の型

1. 保険契約の型は、給付金・祝金の組合せにより、次のⅠ型からⅣ型の4つの型があります。保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の取扱いの範囲内で、いずれか1つの型を選択することを必要とします。

保険契約の型	Ⅰ型	Ⅱ型	Ⅲ型	Ⅳ型
給付金・祝金				
入院給付金	○	○	○	○
入院初期重点給付金	—	○	—	○
手術給付金	○	○	○	○
放射線治療給付金	○	○	○	○
特定検査給付金	○	○	○	○
死亡給付金	○	○	○	○
健康祝金	—	—	○	○

（注）○：当該給付金・祝金が組み込まれていることを表します。
ただし、死亡給付金については、保険期間が終身の保険契約の場合で、かつ、保険料払込期間満了後の保険期間中の場合に限ります。

2. 本条の1. により選択された保険契約の型の変更は取り扱いません。

第2条 入院給付金の支払限度の型

1. 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つの型があります。保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の取扱いの範囲内で、いずれか1つの型を選択することを必要とします。

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

2. 本条の1. により選択された入院給付金の支払限度の型の変更は取り扱いません。

2 保障の開始について

第3条 責任開始の時

1. この保険契約の保障は、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、この保険契約の申込みを承諾した後に第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この保険契約の申込みを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ① 被保険者に関する告知(第22条)を受けた時 ② 第1回保険料相当額を受け取った時

2. 本条の1. に規定する責任開始の時を含む日を責任開始の日および契約成立日[★]とします。契約年齢(第39条)の計算にあたっては、契約成立日を基準とし、保険期間の計算にあたっては、契約成立日を算入します。
3. この保険契約の申込みに対して会社が承諾したときは、次の事項を記載した保険証券を発行します。

- | |
|----------------------------------|
| (1) 会社名 |
| (2) 保険契約者の氏名または名称 |
| (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) 受取人の氏名または名称 |
| (5) 支払事由 |
| (6) 保険期間 |
| (7) 保険給付の額 |
| (8) 保険料およびその払込方法 |
| (9) 契約成立日 |
| (10) 保険証券を作成した年月日 |

★「契約成立日」⇒「ご契約のしおり」の「主な保険用語のご説明」に掲載しています(P.8参照)。

3 給付金等の支払いについて

第4条 給付金・祝金の支払い

1. 会社は、次の表および本条の2. の規定のとおり、給付金または祝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または祝金をその受取人に支払います。ただし、免責事由(第5条)に該当するときは支払いません。なお、給付金または祝金の支払いに関しては、第1条(保険契約の型)の規定により選択された保険契約の型に定められている給付金・祝金の種類に限ります。

	支払事由(給付金等を支払う場合)	金額	受取人
入院給付金	被保険者が、保険期間中に次のすべてを満たす入院(別表1 [★])をしたとき	1回の入院につき、 (入院給付金日額) × (入院日数)	入院給付金受取人
	(1) 責任開始の時 ^{*1} 以後に生じた傷害 ^{*2} または疾病 ^{*3} を直接の原因とする入院		
	(2) (1)の傷害 ^{*2} または疾病 ^{*3} の治療を直接の目的とする入院		
	(3) 病院または診療所(別表3 [★])への入院		
(4) 入院日数が1日 ^{*4} 以上の入院			

第4条 補足説明

*1 責任開始の時

第3条(責任開始の時)の規定により、会社がこの保険契約上の責任を開始する時をいいます。なお、この保険契約の復活(第19条)が行われた場合には、最終の復活の時とします。

*2 傷害

責任開始の時^{*1}以後に生じた不慮の事故(別表2[★])を直接の原因とする傷害をいいます。

*3 疾病

公的医療保険制度(別表5[★])による療養の給付の対象となる異常分娩を含み、薬物依存^Aは含みません。なお、責任開始の時^{*1}以後に生じた「不慮の事故(別表2[★])以外の外因」を直接の原因とする傷害については、疾病とみなして取り扱います。

A：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の分類番号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。

*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。

	支払事由（給付金等を支払う場合）	金額	受取人
入院初期重点給付金	被保険者が、保険期間中に入院給付金が支払われる入院（別表1★）をしたとき	1回の入院につき、 （入院給付金日額） × （入院日数） （注） 入院開始から入院日数30日分を限度として入院給付金に加えて支払います。	
手術給付金	被保険者が、保険期間中に次のすべてを満たす手術（別表4★）を受けたとき (1) 責任開始の時*1以後に生じた傷害*2または疾病*3を直接の原因とする手術 (2) (1)の傷害*2または疾病*3の治療を直接の目的とする手術 (3) 病院または診療所（別表3★）における手術 (4) 次のいずれかに該当する手術 ① 公的医療保険制度（別表5★）に基づく医科診療報酬点数表（別表6★）（以下「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*5 ただし、次に定める手術は除きます。 ア. 創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含みます。） イ. 皮膚切開術 ウ. デブリードマン エ. 骨、軟骨、関節のいずれかに対する整復術、整復固定術、授動術のうち非観血的または徒手的なもの オ. 外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術 カ. 皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術 キ. 会陰（陰門）切開および縫合術（分娩時）または胎児外回転術 ク. 抜歯手術 ② 先進医療（別表8★）に該当する手術*6 ③ 上記①および②のうち、開頭脳手術、開胸心臓手術またはがん組織摘出手術（別表9★）に該当する手術	手術1回につき、次のいずれかの金額 (1)入院中に受けた手術 （入院給付金日額） × 20 (2)入院中以外に受けた手術 （入院給付金日額） × 5 手術1回につき、上記(1)または(2)の金額に次の金額を加算します。 （入院給付金日額） × 20	入院給付金受取人

第4条 補足説明

*** 5 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**

公的医療保険制度（別表5★）に基づく歯科診療報酬点数表（別表7★）に手術料の算定対象として列挙されている手術のうち、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ません。）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を含みます。

*** 6 先進医療に該当する手術**

放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。

	支払事由（給付金等を支払う場合）	金額	受取人
手術給付金	(注) 医科診療報酬点数表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は、本条の2. -(3)-③の規定により、14日に1回の給付を限度とします。		
放射線治療給付金	<p>被保険者が、保険期間中に、次のすべてを満たす診療行為（別表10★）（以下「放射線治療」といいます。）を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始の時*1以後に生じた傷害*2または疾病*3を直接の原因とする診療行為</p> <p>(2) (1)の傷害*2または疾病*3の治療を直接の目的とする診療行為</p> <p>(3) 病院または診療所（別表3★）における診療行為</p> <p>(4) 次のいずれかに該当する診療行為</p> <p>① 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放射線照射または温熱療法による診療行為*7</p> <p>② 先進医療（別表8★）に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為</p> <p>③ 上記①および②のうち、脳に対する定位放射線照射または脳に対する粒子線照射による診療行為</p>	<p>放射線治療1回につき、 （入院給付金日額） × 20</p> <p>放射線治療1回につき、上記の金額に次の金額を加算します。 （入院給付金日額） × 20</p>	入院給付金受取人
	(注) 本条の2. -(4)-②および本条の2. -(4)-③の規定により、「放射線照射*8」、「温熱療法」または「脳に対する定位放射線照射および脳に対する粒子線照射」による診療行為それぞれにつき、60日に1回の給付を限度とします。		
特定検査給付金	<p>被保険者が、保険期間中に次のすべてを満たす特定検査を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始の時*1以後に生じた傷害*2または疾病*3を直接の原因とする特定検査</p> <p>(2) (1)の傷害*2または疾病*3の治療を直接の目的とする特定検査</p> <p>(3) 病院または診療所（別表3★）における特定検査</p> <p>(4) 別表12★に定める特定検査</p>	<p>特定検査1回につき、 （入院給付金日額） × 5</p>	
	(注) 別表12★の規定により、60日に1回の給付を限度とします。		
死亡給付金	<p>保険期間が終身の保険契約の場合で、被保険者が、保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡したとき</p> <p>(注) 保険料払込期間が終身の保険契約の場合には、死亡給付金はありません。</p>	<p>（入院給付金日額） × 10</p>	死亡給付金受取人

第4条 補足説明

*7 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放射線照射または温熱療法による診療行為

公的医療保険制度（別表5★）に基づく歯科診療報酬点数表（別表7★）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のうち、医科診療報酬点数表（診療行為を受けた時点における医科診療報酬点数表に限り、）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診療行為を含みます。

*8 放射線照射

放射線治療給付金の支払事由の(4)-③に該当する放射線治療を除きます。

	支払事由（給付金等を支払う場合）	金額	受取人
健康祝金	被保険者が、次のいずれかの「健康祝金判定期間」の満了時に生存し、かつ、その「健康祝金判定期間」中に5日以上の継続した入院に対する入院給付金が支払われなかったとき		保険契約者
	「健康祝金判定期間」 (1) 保険期間*9中の契約成立日*10（第3条）の5年ごとの応当日*11の前日を終期とする5年間 (2) 保険期間*9中の最終の5年ごとと応当日*11から保険期間*9満了の時点までの期間*12 (注) 保険料払込期間が終身の保険契約の場合には、(2)は適用しません。	(入院給付金日額) × 5	

2. 給付金または祝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
① 入院給付金受取人	保険契約者または被保険者に限ります。ただし、あらかじめ指定がないときは被保険者とします。
② 入院給付金等*13の支払事由が生じ、支払うべき入院給付金等*13がある場合で、その支払前に被保険者の死亡による死亡給付金の支払請求があったとき	入院給付金受取人が被保険者の場合で、死亡給付金が支払われるときは、支払うべき入院給付金等*13を死亡給付金受取人に支払います。

(2) 入院給付金および入院初期重点給付金について

項目	内容
① 被保険者が、責任開始の時*1前に生じた原因により入院をしたとき	次のいずれかの場合には、責任開始の時*1以後の疾病*3によるものとみなします。 ア. 責任開始の日*14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. この保険契約の締結の際*15に、会社が、告知(第22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、責任開始の時*1以後の疾病*3によるものとみなしません。 ウ. その原因について、この保険契約の責任開始の時*1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、責任開始の時*1以後の疾病*3によるものとみなしません。
② 被保険者が、保険期間中に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、保険期間満了後も保険期間中の入院とみなします。 (注) この規定は、手術給付金、放射線治療給付金、特定検査給付金および死亡給付金の支払いに関しては適用しません。

第4条 補足説明

* 9 保険期間

保険期間が終身の保険契約の場合で、保険期間と保険料払込期間が異なるときは、保険料払込期間とします。

* 10 契約成立日

次の(1)および(2)のとおり取り扱います。

- (1) 保険契約が更新（第27条）されたときは、更新日とします。
- (2) 保険期間が終身の保険契約に変更（第28条）されたときは、変更日とします。

* 11 契約成立日の5年ごとの応当日

本条において「5年ごと応当日」といいます。

* 12 保険期間中の最終の5年ごとと応当日から保険期間満了の時点までの期間

保険期間*9が5年未満の場合には、契約成立日*10から保険期間*9満了の時点までの期間とします。

* 13 入院給付金等

次の(1)から(5)をいいます。

- (1) 入院給付金
- (2) 入院初期重点給付金
- (3) 手術給付金
- (4) 放射線治療給付金
- (5) 特定検査給付金

* 14 責任開始の日

第3条（責任開始の時）に規定する責任開始の日をいいます。なお、この保険契約の復活が行われたときは、最終の復活の日とします。

* 15 この保険契約の締結の際

この保険契約の復活が行われたときは、最終の復活の際とします。

項目	内容
③ 被保険者が、同一の傷害* ² または同一の疾病* ¹⁶ を直接の原因として、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	「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 「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、同一の傷害* ² または同一の疾病* ¹⁶ 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. 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. 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 入院給付金の支払限度日数	ア. 保険契約者が選択した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1,000日とします。
⑥ 入院初期重点給付金の支払限度日数	ア. 1回の入院について30日とします。 イ. 通算して240日とします。
⑦ 入院給付金の支払事由に該当する入院の開始時に、その入院開始の直接の原因となった「傷害* ² または疾病* ³ 」以外に異なる「傷害* ² または疾病* ³ 」が生じていたとき	入院開始の直接の原因となった傷害* ² または疾病* ³ により継続して入院したものとみなします。
⑧ 入院給付金の支払事由に該当する入院中に、その入院開始の直接の原因となった「傷害* ² または疾病* ³ 」以外に異なる「傷害* ² または疾病* ³ 」が生じたとき	
⑨ 入院給付金が支払われるべき入院中に、入院給付金日額が減額（第29条）されたとき	入院給付金日額が減額された日以後の入院日に対する入院給付金または入院初期重点給付金の支払金額は、減額後の入院給付金日額に基づいて計算します。
⑩ 入院給付金が支払われるべき入院中に、入院給付金受取人が変更されたとき	変更日以後の入院日に対する入院給付金または入院初期重点給付金は、変更後の入院給付金受取人に支払います。

第4条 補足説明

* 16 同一の疾病

医学上密接な関係にある一連の疾病*³をいいます。「糖尿病と糖尿病性網膜症」、「肝硬変と食道静脈瘤」または「狭心症と心筋梗塞」など病名や部位が異なる場合であっても、医学上密接な関係があるときは、同一の疾病として取り扱います。

(3) 手術給付金および特定検査給付金について

項目	内容
<p>① 被保険者が、責任開始の時*1前に生じた原因により手術または特定検査を受けたとき</p>	<p>次のいずれかの場合には、責任開始の時*1以後の疾病*3によるものとみなします。</p> <p>ア. 責任開始の日*14からその日を含めて2年を経過した後に手術または特定検査を受けた場合</p> <p>イ. この保険契約の締結の際*15に、会社が、告知(第22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、責任開始の時*1以後の疾病*3によるものとみなしません。</p> <p>ウ. その原因について、この保険契約の責任開始の時*1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、責任開始の時*1以後の疾病*3によるものとみなしません。</p>
<p>② 被保険者が、同時期に2種類以上の手術給付金または特定検査給付金の支払事由に該当する手術*17または特定検査を受けたとき</p>	<p>ア. いずれか1種類の手術*17または特定検査についてのみ手術給付金または特定検査給付金を支払います。</p> <p>イ. ア. の場合、それぞれの手術*17または特定検査の種類に応じた手術給付金または特定検査給付金の金額のうち、もっとも高い金額を支払います。</p> <p>(注) この規定は、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)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に対する手術給付金の支払いに関しては適用しません。</p>

第4条 補足説明

*17 手術

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)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
③ 被保険者が、手術給付金の支払事由の(4)－①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、)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*18に該当するとき	<p>ア. 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。</p> <p>イ. 同一手術期間経過後に一連の手術*18を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術*18を受けた場合についても同様とします。</p> <p>ウ. 同一手術期間中、最初に受けた手術に対し、本条の1.の規定に基づき手術給付金を支払い、同一手術期間中は1回の給付を限度とします。</p> <p>エ. 同一手術期間中、最初に受けた手術よりも手術給付金の倍率の高い手術を受けたときは、ウ.にかかわらず、倍率の高い手術のうち最初に受けた手術について、同一手術期間中最初に受けた手術に対する手術給付金の給付倍率を差し引いた給付倍率に基づいて計算した金額を支払います。</p> <p>オ. 同一手術期間中に、入院給付金日額が減額(第29条)された場合で、減額された日以後同一手術期間中に受けた手術に対してエ.により手術給付金が支払われるときは、減額後の入院給付金日額に基づいて計算した金額を支払います。</p> <p>カ. 同一手術期間中に、入院給付金受取人が変更された場合で、変更日以後同一手術期間中に受けた手術に対してエ.により手術給付金が支払われるときは、変更後の入院給付金受取人に支払います。</p>

(4) 放射線治療給付金について

項目	内容
① 被保険者が、責任開始の時*1前に生じた原因により放射線治療を受けたとき	<p>次のいずれかの場合には、責任開始の時*1以後の疾病*3によるものとみなします。</p> <p>ア. 責任開始の日*14からその日を含めて2年を経過した後に放射線治療を受けた場合</p> <p>イ. この保険契約の締結の際*15に、会社が、告知(第22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、責任開始の時*1以後の疾病*3によるものとみなしません。</p> <p>ウ. その原因について、この保険契約の責任開始の時*1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、責任開始の時*1以後の疾病*3によるものとみなしません。</p>
② 被保険者が、放射線治療給付金の支払事由の(4)－①および②に該当する放射線治療*19を複数回受けたとき	<p>ア. 最初の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日間ごとを同一放射線治療期間とします。なお、同一放射線治療期間の計算にあたっては、放射線照射による診療行為および温熱療法による診療行為は、それぞれ別に計算します。</p> <p>イ. 同一放射線治療期間中に受けた放射線治療については、1回の給付を限度とします。</p>

第4条 補足説明

* 18 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、)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

本条の2.-(3)-③において「一連の手術」といいます。

* 19 放射線治療給付金の支払事由の(4)－①および②に該当する放射線治療

放射線治療給付金の支払事由の(4)－③に該当する放射線治療を除きます。

項目	内容
③ 被保険者が、放射線治療給付金の支払事由の(4)－③に該当する放射線治療を複数回受けたとき	ア. 最初の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日間ごとを同一放射線治療期間とします。 イ. 同一放射線治療期間中に受けた放射線治療については、1回の給付を限度とします。

(5) 死亡給付金について

項目	内容
被保険者の生死が不明のとき	会社が死亡したものと認めた場合には、被保険者が死亡した場合に準じて取り扱います。

(6) 健康祝金について

項目	内容
① 被保険者が、同一の傷害*2または同一の疾病*16を直接の原因として、入院給付金が支払われる入院を2回以上したとき	その2回以上の入院について、(2)－③または④により、入院給付金の支払いにあたって1回の入院とみなすときは、継続した1回の入院とみなします。
② 被保険者が、「健康祝金判定期間」の満了時を含んで入院給付金が支払われる入院を継続したとき	「健康祝金判定期間」の満了後の入院についても、その入院を開始した日を含む「健康祝金判定期間」中の入院とみなします。
③ 健康祝金が支払われた後に、その「健康祝金判定期間」中に支払事由が生じた5日以上継続した入院に対する入院給付金が支払われるとき	ア. 入院給付金*20の合計額から健康祝金額を差し引いて支払います。 イ. 入院給付金*20の合計額が健康祝金額に不足するときは、保険契約者は、その不足する金額を会社に返還することを必要とします。

★別表1 (P.251参照)、別表2 (P.251参照)、別表3 (P.252参照)、別表4 (P.252参照)、別表5 (P.252参照)、別表6 (P.252参照)、別表7 (P.252参照)、別表8 (P.252参照)、別表9 (P.253参照)、別表10 (P.253参照)、別表12 (P.254参照)

第5条 免責事由

1. 支払事由(第4条)が生じても、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。

	免責事由(支払事由が生じても給付金を支払わない場合)
入院給付金・放射線治療給付金・入院初期重点検査給付金・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) 頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚所見のないもの*1(原因の如何を問いません。) (9) 地震、噴火または津波 (10) 戦争その他の変乱

第4条 補足説明

*20 入院給付金

同時に支払われる他の給付金を含みます。

第5条 補足説明

*1 他覚所見のないもの

医師が、視診、触診や画像診断などにより症状を裏付けることができないものをいいます。

免責事由（支払事由が生じても給付金を支払わない場合）	
死亡給付金	被保険者が、次のいずれかによって死亡したとき (1) 保険契約者の故意 (2) 死亡給付金受取人の故意 (3) この保険契約の復活（第19条）が行われたときは最終の復活の日からその日を含めて3年以内の自殺 (4) 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
(1) 「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によって入院給付金等*2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、入院給付金等*2の金額の一部または全部を支払います。
(2) 死亡給付金受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたとき	故意に被保険者を死亡させた受取人が受け取るべき金額は支払いません。なお、残額は他の受取人に支払います。
(3) 「戦争その他の変乱」によって死亡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、死亡給付金の金額の一部または全部を支払います。
(4) 免責事由に該当して死亡給付金を支払わないとき	① 保険契約者に責任準備金*3を支払います。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときは支払いません。 ② この保険契約は、被保険者が死亡した時に消滅します。

4 給付金等の支払請求手続について

第6条 給付金・祝金の支払請求手続

- 給付金の支払事由（第4条）が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、すみやかに会社に通知することを必要とします。
- 給付金または祝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13★）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。
- この保険契約が次の契約形態の場合で、死亡給付金の全部またはその相当部分を死亡退職金等*1として死亡退職金等*1の受給者への支払いに充当することが確認されているときは、死亡給付金受取人は死亡給付金の支払いを請求する際、次の(1)から(3)のすべての必要書類を提出することを必要とします。ただし、死亡退職金等*1の受給者が2人以上いるときは、そのうちの1人からの提出で取り扱います。

契約形態	
保険契約者	官公署・会社・工場・組合等の団体*2
死亡給付金受取人	当該団体*2
被保険者	当該団体*2から給与の支払いを受ける従業員

必要書類
(1) 死亡給付金の支払請求に必要な書類（別表13★）
(2) 次のいずれかの書類 <ol style="list-style-type: none"> 死亡退職金等*1の受給者の請求内容確認書 死亡退職金等*1の受給者に死亡退職金等*1を支払ったことを証明する書類
(3) 死亡退職金等*1の受給者本人であることを当該団体*2が確認した書類

第5条 補足説明

*2 入院給付金等

次の(1)から(5)をいいます。

- 入院給付金
- 入院初期重点給付金
- 手術給付金
- 放射線治療給付金
- 特定検査給付金

*3 責任準備金

入院給付金日額の10倍の金額を限度とします。

第6条 補足説明

*1 死亡退職金等

遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等をいいます。

*2 官公署・会社・工場・組合等の団体

団体の代表者を含みます。本条の3.において「当該団体」といいます。

第7条 給付金・祝金の支払時期

1. 会社は、必要書類（別表13★）が会社に到着した日の翌日から、その日を含めて5営業日以内に、会社の本社で給付金または祝金を支払います。
2. 会社は、給付金または祝金を支払うために確認が必要な次の(1)から(4)の場合において、保険契約の締結時から給付金または祝金請求時までには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(1)から(4)に定める事項の確認*1を行います。この場合、本条の1.の規定にかかわらず、給付金または祝金を支払うべき期限は、必要書類（別表13★）が会社に到着した日の翌日から、その日を含めて60日を経過する日とします。

確認が必要な場合	確認事項
(1) 給付金または祝金の支払事由（第4条）発生の有無の確認が必要な場合	支払事由に該当する事実の有無
(2) 給付金支払いの免責事由（第5条）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（第23条）に該当する可能性がある場合	告知義務違反の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（第25条）、詐欺（第20条）または不法取得目的（第21条）に該当する可能性がある場合	(2)、(3)に定める事項または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的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おける事実

3. 本条の2.の確認をするため、次の(1)から(4)の事項についての特別な照会や調査が不可欠なときは、本条の1.および2.にかかわらず、給付金または祝金を支払うべき期限は、必要書類（別表13★）が会社に到着した日の翌日から、その日を含めてそれぞれ次の(1)から(4)に定める日数*2を経過する日とします。

(1) 本条の2. -(1)から(4)に定める事項についての弁護士法（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
(2) 本条の2. -(1)から(4)に定める事項についての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
(3) 本条の2. -(1)から(4)に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の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、本条の2. -(1)から(4)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
(4) 本条の2. -(1)から(4)に定める事項についての日本国外における調査	180日

4. 本条の2. および3.の確認を行うときは、会社は、給付金または祝金の受取人（給付金または祝金の受取人が2人以上いるときは、その代表者）に通知します。
5. 本条の2. および3.の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき*3は、会社は、これによりその確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金または祝金を支払いません。

5 死亡給付金の支払方法の選択について

第8条 死亡給付金の支払方法の選択

死亡給付金が支払われるときは、死亡給付金受取人は、会社の取扱いの範囲内で、死亡給付金*1について、一時支払に代えて年金支払またはすえ置き支払を選択することができます。

第7条 補足説明

*1 (1)から(4)に定める事項の確認

会社が指定した医師による診断を含みます。

*2 (1)から(4)に定める日数

(1)から(4)のうち複数に該当する場合であっても、180日とします。

*3 正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき

会社が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。

第8条 補足説明

*1 死亡給付金

死亡給付金とともに支払われる金銭を含みます。

6 健康祝金のすえ置き支払について

第9条 健康祝金のすえ置き支払

- 健康祝金の支払事由（第4条）が生じた日以後、会社は、健康祝金を会社の定める利率★による利息をつけてすえ置きます。
- すえ置いた健康祝金は、次のとおり支払います。

項目	内容
(1) 死亡給付金を支払うとき	死亡給付金受取人に支払います。
(2) 死亡給付金の支払以外によりこの保険契約が消滅するとき	保険契約者に支払います。
(3) 保険契約者から請求があったとき	

★「会社の定める利率」⇒利率は経済情勢等により変動します。担当者、最寄りの店舗またはお客様サービスセンター（フリーダイヤル0120-714-532）までお問合せください。当社ホームページ（<http://www.asahi-life.co.jp>）にも掲載しています。

7 保険料の払込免除について

第10条 保険料の払込免除

- 会社は、次の表および本条の2.の規定のとおり、保険料の払込免除事由が生じたときは、その事由が生じた日の直後に到来する払込期月（第14条）から、保険料の払込みを免除します。ただし、保険料の払込免除の免責事由（第11条）に該当するときは免除しません。

	保険料の払込免除事由（保険料の払込みを免除する場合）
高度障害状態による保険料の払込免除	被保険者が、責任開始の時*1以後の原因によって保険料払込期間中に高度障害状態（別表14★）になったとき
身体障害の状態による保険料の払込免除	被保険者が、責任開始の時*1以後に生じた不慮の事故（別表2★）による傷害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日以内で、かつ、保険料払込期間中に身体障害の状態（別表14★）になったとき

- 保険料の払込免除に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 責任開始の時*1前にすでに障害状態が生じていたとき	次のいずれかに該当するときは、保険料の払込免除事由が生じたものとしします。 ① その障害状態に、責任開始の時*1以後の原因*2による障害状態が新たに加わって高度障害状態（別表14★）になったとき ② その障害状態に、責任開始の時*1以後に生じた不慮の事故（別表2★）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって、その事故の日からその日を含めて180日以内に身体障害の状態（別表14★）になったとき

第10条 補足説明

*1 責任開始の時

第3条（責任開始の時）の規定により、会社がこの保険契約上の責任を開始する時をいいます。なお、この保険契約の復活（第19条）が行われた場合には、最終の復活の時とします。

*2 責任開始の時以後の原因

責任開始の時*1前にすでに生じていた障害状態の原因と因果関係のないものに限りします。

項目	内容
(2) 被保険者が、責任開始の時*1前に生じた原因により高度障害状態(別表14*)になったとき	次のいずれかに該当する場合には、責任開始の時*1以後の疾病によるものとみなします。 ① この保険契約の締結の際*3に、会社が、告知(第22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、責任開始の時*1以後の疾病によるものとみなしません。 ② その原因について、この保険契約の責任開始の時*1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、責任開始の時*1以後の疾病によるものとみなしません。
(3) 保険料の払込みが免除されたとき	① 保険料の払込免除後の保険料について、第14条(保険料の払込み)の1.に規定する払込期月中の契約成立日(第3条)の応当日ごとに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。

第10条 補足説明

***3 この保険契約の締結の際**
この保険契約の復活が行われたときは、最終の復活の際とします。

★別表2 (P.251参照)、別表14 (P.255参照)

第11条 保険料の払込免除の免責事由

1. 保険料の払込免除事由(第10条)が生じても、次の免責事由に該当するときは、会社は、保険料の払込みを免除しません。

	保険料の払込免除の免責事由 (保険料の払込免除事由が生じても保険料の払込みを免除しない場合)
高度障害状態による 保険料の払込免除	被保険者が、次のいずれかによって高度障害状態(別表14*)になったとき (1) 保険契約者の故意 (2) 被保険者の故意 (3) 被保険者の自殺行為 (4) 被保険者の犯罪行為 (5) 戦争その他の変乱
身体障害の状態による 保険料の払込免除	被保険者が、次のいずれかによって身体障害の状態(別表14*)になったとき (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. 保険料の払込免除の免責事由に関して、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」によって保険料の払込免除事由が生じたとき	保険料の払込免除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、保険料の払込みを免除します。

★別表14 (P.255参照)

8 保険料の払込免除の請求手続について

第12条 保険料の払込免除の請求手続

1. 保険料の払込免除事由（第10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. 保険料の払込免除事由が生じたときは、保険契約者は、必要書類（別表13★）をすみやかに会社に提出して保険料の払込免除を請求することを必要とします。
3. 保険料の払込免除については、本条の規定のほか、第7条（給付金・祝金の支払時期）の規定を準用します。

★別表13 (P.254参照)

9 保険料払込期間中の被保険者の死亡について

第13条 保険料払込期間中の被保険者の死亡

1. 保険料払込期間中、被保険者が死亡したときは、この保険契約は消滅します。
2. 本条の1. の場合、保険契約者または死亡給付金受取人は、被保険者が死亡したことをすみやかに会社に通知し、次のすべての書類を会社に提出することを必要とします。

- | |
|-----------------------------|
| (1) 保険証券 |
| (2) 被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか |

10 保険料の払込みについて

第14条 保険料の払込み

1. 保険料の払込方法（回数）は、次の(1)から(3)のいずれかとし、第2回以後の保険料の払込期月および猶予期間は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
(1) 年払	契約成立日（第3条）の応当日*1（年単位）を含む月の1日から末日までの期間	払込期月の翌月1日から翌々月の契約成立日の応当日*1（月単位）までの期間*2
(2) 半年払	契約成立日の応当日*1（半年単位）を含む月の1日から末日までの期間	払込期月の翌月1日から末日までの期間
(3) 月払	契約成立日の応当日*1（月単位）を含む月の1日から末日までの期間	払込期月の翌月1日から末日までの期間

2. 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回第15条（保険料の払込方法（経路））の1. に定める払込方法（経路）に従い、本条の1. に定める払込期月中に払い込むことを必要とします。なお、本条の1. に定める猶予期間があります。

第14条 補足説明

*1 契約成立日の応当日

保険期間中の契約成立日に対応する日をいいます。なお、契約成立日の応当日がない月の場合には、その月の末日とします。

*2 翌々月の契約成立日の応当日（月単位）までの期間

払込期月の契約成立日の応当日*1が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日までの期間とします。

第15条 保険料の払込方法（経路）

1. 保険契約者は、会社の取扱いの範囲内で、次の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。

- | |
|---|
| (1) 会社の派遣した集金人に払い込む方法*1 |
| (2) 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 |
| (3) 会社の指定したクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法 |
| (4) 所属団体または集団を通じ払い込む方法*2 |
| (5) 会社の指定した振替口座または預金口座に送金することにより払い込む方法 |
| (6) 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 |

2. 保険料の払込方法（経路）について、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 本条の1. -(1)の方法において、払込期月（第14条）中に保険料が払い込まれなかったとき	<p>① 保険契約者は、未払込保険料を猶予期間満了日（第14条）までに会社の本社または会社の指定した場所に払い込むことを必要とします。ただし、あらかじめ保険契約者から保険料払込みの用意の申出があったときは、猶予期間（第14条）中でも集金人を派遣します。</p> <p>② 月払契約の場合には、猶予期間中の未払込保険料が払い込まれた後、払込期月の保険料を集金します。</p>
(2) 本条の1. -(1)から(4)の方法において、この保険契約が会社の定める保険料の払込方法（経路）に関する取扱いの範囲外となったとき	<p>① 保険契約者は、保険料の払込方法（経路）を他の方法に変更することを必要とします。</p> <p>② 変更を行うまでの間の保険料は、会社の本社または会社の指定した場所に払い込むことを必要とします。</p>

第16条 払込期月中または猶予期間中に支払事由等が生じた場合の取扱い

1. 保険料が払込期月（第14条）の契約成立日（第3条）の応当日*1の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに次のいずれかに該当したときは、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者（給付金を支払うときはその受取人）に払い戻します。

- | |
|----------------------|
| (1) この保険契約が消滅したとき |
| (2) 保険料の払込みが不要となったとき |

2. 保険料が払い込まれないまま、払込期月の契約成立日の応当日*1以後猶予期間満了日（第14条）までに、給付金もしくは祝金の支払事由（第4条）または保険料の払込免除事由（第10条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 給付金を支払うとき	未払込保険料を差し引いて支払います。ただし、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。
(2) 健康祝金を支払うとき	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。

第15条 補足説明

***1 会社の派遣した集金人に払い込む方法**

保険契約者の住所またはその指定する保険料払込場所が会社の定める地域内にある場合に限り選択することができます。

***2 所属団体または集団を通じ払い込む方法**

所属団体または集団と会社との間に団体協約、集団協約等が締結されている場合に限り選択することができます。

第16条 補足説明

***1 契約成立日の応当日**

保険期間中の契約成立日に対応する日をいいます。

項目	内容
(3) 保険料の払込みを免除するとき	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、保険料の払込みを免除しません。

第17条 保険料の前納および予納

1. 保険契約者は、第2回以後の保険料について、会社の取扱いの範囲内で、次のとおり、将来の保険料を前納または予納することができます。ただし、半年払契約または月払契約において保険料を前納するときは、保険料の払込方法（回数）（第14条）を年払に変更することを必要とします。

項目	内容
(1) 年払契約における前納	<p>保険料の前納について、次のとおり取り扱います。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 保険料の前納は、2年分以上の保険料とします。 ② 前納する保険料は、会社の定める率で割引きます。 ③ 保険料の前納金に対して会社の定める利率による利息をつけて、これを前納金に繰り入れます。 ④ 保険料の前納金は、契約成立日（第3条）の応当日（年単位）*1ごとに保険料に充当します。
(2) 月払契約における予納	<p>保険料の予納について、次のとおり取り扱います。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 保険料の予納は、当月分を含めて3か月分以上12か月分以内の保険料とします。 ② 会社の定める率で保険料を割引きます。

2. 前納期間が満了した場合、または保険料の払込みが不要となった場合で、保険料の前納金または予納保険料の残額があるときは、その残額を保険契約者に支払います。

11 失効と復活について

第18条 保険契約の失効

保険料が払い込まれなかったときは、この保険契約は、第14条（保険料の払込み）の1. に規定する猶予期間の満了をもって効力を失います。

第19条 保険契約の復活

1. 保険契約者は、第18条（保険契約の失効）の規定によってこの保険契約が効力を失ったときは、効力を失った日からその日を含めて3年以内であれば、必要書類★を提出してこの保険契約の復活*1の申込みをすることができます。この場合、告知義務（第22条）および告知義務違反による解除（第23条）の規定を適用します。
2. 会社がこの保険契約の復活*1の申込みを承諾したときは、保険契約者は、会社がこの保険契約の復活*1の申込みを承諾した日を含む月の翌月末日までに、延滞保険料を払い込むことを必要とします。
3. この保険契約は、延滞保険料の払込みがあった時から効力を復活するものとし、その払込みがあった日を復活の日とします。
4. この保険契約が復活された場合でも、保険証券は発行しません。

★「必要書類」⇒「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.119参照）。

第17条 補足説明

*1 契約成立日の応当日（年単位）

保険期間中の毎年の契約成立日に対応する日をいいます。

約
款

5年ごと利差配当付医療保険（返戻金なし型）（2010）

第19条 補足説明

*1 保険契約の復活

効力を失った保険契約を有効な状態に戻すことをいいます。

12 取消しと無効について

第20条 詐欺による取消し

保険契約者または被保険者の詐欺によって、会社がこの保険契約の申込みまたは復活（第19条）の申込みを承諾したときは、会社は、この保険契約を取り消すことができます。この場合、それまでに会社に払い込まれた保険料は払い戻しません。

第21条 不法取得目的による無効

保険契約者が次のいずれかの目的をもってこの保険契約を締結または復活（第19条）したときは、この保険契約は無効とします。この場合、それまでに会社に払い込まれた保険料は払い戻しません。

- (1) 給付金を不法に取得する目的
- (2) 他人に給付金を不法に取得させる目的

13 告知義務と解除について

第22条 告知義務

1. 会社は、この保険契約の締結または復活（第19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4条）または保険料の払込免除事由（第10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23条 告知義務違反による解除

1. この保険契約の締結または復活（第19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22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、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
2. 会社は、給付金もしくは祝金の支払事由（第4条）または保険料の払込免除事由（第10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。この場合、会社は、次のとおり取り扱います。
 - (1) 給付金または祝金の支払いも保険料の払込免除も行いません。
 - (2) すでに給付金または祝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. 本条の2. の規定にかかわらず、給付金もしくは祝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、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金もしくは祝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保険契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、被保険者または給付金の受取人に通知します。
 - (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

5. 告知義務違反によりこの保険契約が解除された場合で、返戻金（第31条）があるときは、会社は、この返戻金を保険契約者に支払います。

第24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23条（告知義務違反による解除）の規定によりこの保険契約を解除することはできません。

- (1) この保険契約の締結または復活（第19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22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22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) 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4条）または保険料の払込免除事由（第10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22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25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、この保険契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、被保険者（死亡給付金の場合は被保険者を除きます。）または給付金の受取人が給付金*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) 次の①、②の事由などにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、かつ、この保険契約を継続することを期待しえない(1)から(3)と同等の事由があるとき
 - ① 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が重大事由により解除されたとき
 - ② 保険契約者、被保険者または給付金の受取人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、給付金もしくは祝金の支払事由（第4条）または保険料の払込免除事由（第10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。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、給付金もしくは祝金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じていたときは、その給付金もしくは祝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) 給付金または祝金の支払いも保険料の払込免除も行いません。
- (2) すでに給付金または祝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. 重大事由による解除の通知については、第23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。

4. 重大事由によりこの保険契約が解除された場合で、返戻金（第31条）があるときは、会社は、この返戻金を保険契約者に支払います。

第24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 責任開始の日**

第3条（責任開始の時）に規定する責任開始の日をいいます。なお、この保険契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25条 補足説明***1 給付金**

この保険契約の給付金または保険料の払込免除をいいます。

14 契約内容の変更および更新等について

第26条 保険料払込方法の変更

1. 保険契約者は、会社の取扱いの範囲内で、第2回以後の保険料の払込方法について、第14条（保険料の払込み）および第15条（保険料の払込方法（経路））に規定する範囲内で変更することができます。
2. 保険料の払込方法（回数）（第14条）を月払から年払または半年払に変更するときは、保険契約者は、会社が指定した日までに、その保険年度の最終月までの保険料を一時に払い込むことを必要とします。この場合、次の保険年度から払込方法（回数）を年払または半年払とします。

第27条 保険契約の更新

1. この保険契約が次のすべてを満たすときは、保険契約者が保険期間満了日の2週間前までにこの保険契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、この保険契約は、保険期間満了日の翌日*1に更新されます。

- (1) この保険契約の最終の保険料が払い込まれていること
- (2) 更新日*1における被保険者の年齢（第39条）が79歳以下であること
- (3) 更新後契約の保険期間満了日の翌日の被保険者の年齢が80歳以下であること

2. この保険契約の更新について、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 更新後契約の保険料	<ol style="list-style-type: none"> ① 更新日*1の保険料率が適用されます。 ② 更新日*1の被保険者の年齢によって定めます。
(2) 更新後契約の第1回保険料の払込み	<ol style="list-style-type: none"> ① 第1回保険料は、更新日*1を含む月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、第14条（保険料の払込み）の1. および第16条（払込期月中または猶予期間中に支払事由等が生じた場合の取扱い）の2. の規定を準用します。 ② ①の保険料が、猶予期間満了の時までに払い込まれない場合には、更新後契約の効力は生じません。
(3) 更新後契約の入院給付金日額	更新前契約の保険期間満了日の入院給付金日額と同額とします。ただし、保険契約者は、更新前契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、更新後契約の入院給付金日額を変更して更新することができます。
(4) 更新後契約の保険期間	<ol style="list-style-type: none"> ① 更新前契約の保険期間と同一とします。ただし、更新後契約の保険期間を更新前契約の保険期間と同一とすると本条の1. -(3)の条件を満たさなくなるときは、その条件を満たす限度まで保険期間を短縮します。 ② ①に定めるほか、保険契約者は、更新前契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、更新後契約の保険期間を変更して更新することができます。

第27条 補足説明

- *1 保険期間満了日の翌日**
本条において「更新日」といいます。

項目	内容
(5) この保険契約が更新されたとき	<p>① 給付金の支払い（第4条・第5条）、保険料の払込免除（第10条・第11条）および告知義務違反による解除（第23条・第24条）に関する規定について、更新後契約の保険期間は、この保険契約から継続したものとして取り扱います。</p> <p>（注）更新後契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。</p> <p>② 更新日*1の普通保険約款が適用されます。</p> <p>③ この保険契約が更新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。</p>
(6) 更新日*1の被保険者の年齢または性別に誤りがあるとき	<p>契約成立日（第3条）の被保険者の契約年齢または性別に誤りがある場合の処理（第40条・第41条）に準じて取り扱います。</p>
(7) 更新日*1に会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき	<p>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保険契約を更新日*1に締結します。</p> <p>② ①の場合、この保険契約の保険期間と会社の定める同種の保険契約の保険期間とは、(5)－①に準じて継続したものとして取り扱います。</p>

第28条 保険期間が終身の保険契約への変更

1. 第27条（保険契約の更新）の規定にかかわらず、この保険契約が次のすべてを満たすときは、保険契約者は、会社の取扱いの範囲内で、保険期間満了日の翌日*1に、この保険契約を保険期間が終身の5年ごと利差配当付医療保険（返戻金なし型）（2010）契約に変更することができます。

<p>(1) この保険契約の保険料の払込みが免除（第10条）されていないこと</p> <p>(2) この保険契約の最終の保険料が払い込まれていること</p> <p>(3) 変更日*1における被保険者の年齢（第39条）が75歳以下であること</p>

2. 保険期間が終身の5年ごと利差配当付医療保険（返戻金なし型）（2010）契約への変更について、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 変更後契約*2の保険料	<p>① 変更日*1の保険料率が適用されます。</p> <p>② 変更日*1の被保険者の年齢によって定めます。</p> <p>③ 保険料の払込方法（回数）（第14条）は、変更前契約の保険料の払込方法（回数）と同一とします。</p>

第28条 補足説明

***1 保険期間満了日の翌日**

本条において「変更日」といいます。なお、変更前契約の保険期間中に被保険者の年齢が75歳となるときは、被保険者の年齢が75歳となる契約成立日の応当日（年単位）を「変更日」とします。

***2 変更後契約**

保険期間が終身の保険契約に変更された場合の5年ごと利差配当付医療保険（返戻金なし型）（2010）契約をいいます。

項目	内容
(2) 変更後契約*2の第1回保険料の払込み	<p>① 第1回保険料は、変更日*1を含む月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、第14条（保険料の払込み）の1. および第16条（払込期月中または猶予期間中に支払事由等が生じた場合の取扱い）の2. の規定を準用します。</p> <p>② ①の保険料が払い込まれないまま、変更日*1以後変更後契約*2の保険料払込みの猶予期間満了日（第14条）までに、次のいずれかの事由が生じたときは、この保険契約は変更後契約*2に変更されなかったものとして扱います。</p> <p>ア. 変更後契約*2の給付金の支払事由（第4条）</p> <p>イ. 変更後契約*2の保険料の払込免除事由（第10条）</p> <p>ウ. 変更後契約*2に付加された特約の保険金・給付金の支払事由</p> <p>③ ①の保険料が、猶予期間満了の時までに払い込まれない場合には、この保険契約は変更後契約*2に変更されなかったものとして扱います。</p>
(3) 変更後契約*2の入院給付金日額	<p>変更前契約の保険期間満了日*3の入院給付金日額と同額とします。</p>
(4) 変更後契約*2に変更されたとき	<p>① 変更後契約*2の責任は変更日*1から開始します。</p> <p>② 変更前契約は、変更日*1の前日の満了時に消滅します。</p> <p>③ 給付金の支払い（第4条・第5条）、保険料の払込免除（第10条・第11条）および告知義務違反による解除（第23条・第24条）に関する規定について、変更後契約*2の保険期間は、変更前契約から継続したものとして取り扱います。</p> <p>（注）変更後契約*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。</p> <p>④ 変更前契約にすえ置かれた健康祝金があるときは、第9条（健康祝金のすえ置き支払）の2. の規定にかかわらず、変更後契約*2においても引き続きすえ置きます。</p> <p>⑤ 変更日*1の普通保険約款が適用されます。</p> <p>⑥ 変更後契約*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。</p>
(5) 変更日*1の被保険者の年齢または性別に誤りがあるとき	<p>契約成立日（第3条）の被保険者の契約年齢または性別に誤りがある場合の処理（第40条・第41条）に準じて取り扱います。</p>
(6) 変更日*1に会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき	<p>① この保険契約は、本条の取扱いに準じて、会社の定める同種の保険契約に変更されます。</p> <p>② ①の場合、この保険契約の保険期間と会社の定める同種の保険契約の保険期間とは、(4)－③に準じて継続したものとして取り扱います。</p>

*** 3 保険期間満了日**

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

第29条 入院給付金日額の減額

1. 保険契約者は、将来に向かって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. 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30条）されたものとして取り扱います。
- (2) 将来払い込むべき保険料があるときは、この保険料を変更します。
- (3) 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.119参照）。

15 解約等について

第30条 保険契約の解約

1. 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この保険契約の解約を請求することができます。
2. この保険契約が解約された場合で、返戻金（第31条）があるときは、会社は、この保険契約の解約の請求に必要な書類★が会社に到着した日の翌日から、その日を含めて5営業日以内に会社の本社でこの返戻金を支払います。

★「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.119参照）。

第31条 返戻金

1. この保険契約には返戻金はありません。
2. 本条の1.の規定にかかわらず、この保険契約が次のすべてを満たすときは、返戻金があります。この場合、返戻金額は死亡給付金の金額（入院給付金日額の10倍の金額）と同額とします。

- (1) 保険期間が終身の保険契約の場合で、保険料払込期間満了後の保険期間中であること
- (2) 保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれていること

3. 返戻金額は、この保険契約の締結の際に作成する保険証券を発行するときに、保険契約者に通知します。

第32条 保険料の未経過分に相当する返還金

この保険契約が次のいずれかに該当して消滅*1した場合または保険料の払込みが免除（第10条）された場合で、保険料の未経過分に相当する返還金*2があるときは、保険契約者にこれを支払います。ただし、死亡給付金を支払うときはその受取人に支払います。

- (1) 給付金の支払事由（第4条）に該当したときまたは保険料払込期間中に被保険者が死亡したとき（保険契約者が故意に被保険者を死亡させた場合は除きます。）
- (2) 告知義務違反（第23条）または重大事由（第25条）によりこの保険契約が解除されたとき
- (3) 減額（第29条）または解約（第30条）されたとき

第33条 給付金の受取人による保険契約の存続

1. 保険契約者以外の者で保険契約の解約（減額を含みます。本条において以下同じ。）をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）によるこの保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した日の翌日から、その日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 本条の1.の解約が通知された場合でも、その通知の時において次のすべてを満たす給付金の受取人は、保険契約者の同意を得て、本条の1.の期間が経過するまでの間に、会社が債権者等に支払うべき金額*1を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、本条の1.の解約はその効力を生じません。

第32条 補足説明

- *1 消滅
保険契約の一部が消滅するときは、その消滅する部分とします。
- *2 保険料の未経過分に相当する返還金
保険料の払込方法（回数）（第14条）が年払または半年払の場合で、会社の定める方法により計算した保険料の未経過分に相当する返還金をいいます。ただし、1か月未満の端数は切り捨てます。

第33条 補足説明

- *1 会社が債権者等に支払うべき金額
その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とします。

- (1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
- (2) 保険契約者と異なる者であること

3. 本条の1. 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たまたは本条の2. の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金または祝金の支払事由（第4条）が生じ、会社が給付金または祝金を支払うべきときは、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 給付金の支払事由が生じ、給付金を支払うべき場合において、その支払いによりこの保険契約が消滅することとなるとき	支払うべき金額の限度で、本条の2. の金額を債権者等に支払い、その残額を給付金の受取人に支払います。
(2) 祝金の支払事由が生じたとき	<p>① 支払うべき金額が本条の2. の金額以上の場合には、支払うべき金額の限度で、本条の2. の金額を債権者等に支払い、その残額を祝金の受取人に支払います。</p> <p>② 支払うべき金額が本条の2. の金額を下回る場合には、支払うべき金額を債権者等に支払います。さらに、本条の1. により解約の効力が生じたときは、返戻金額を限度に、「本条の2. の金額から債権者等に支払った金額を差し引いた金額」を債権者等に支払い、その残額を保険契約者に支払います。</p>

16 給付金の受取人および保険契約者について

第34条 会社への通知による給付金の受取人の変更

1. 保険契約者は、被保険者の同意を得たうえで、会社に対する通知★により、給付金の受取人を変更することができます。ただし、入院給付金受取人は、保険契約者または被保険者に限ります。また、給付金の支払事由（第4条）が発生した場合には、その支払事由に基づき支払われる部分については、給付金の受取人を変更することはできません。なお、健康祝金の受取人を保険契約者以外の者に変更することはできません。
2. 本条の1. の通知が会社に到達する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払い後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

★「受取人の変更に必要な書類」⇒「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.119参照）。

第35条 遺言による給付金の受取人の変更

1. 第34条（会社への通知による給付金の受取人の変更）に定めるほか、保険契約者は、法律上有効な遺言により、給付金の受取人を変更することができます。ただし、入院給付金受取人は、保険契約者または被保険者に限ります。また、給付金の支払事由（第4条）が発生した場合には、その支払事由に基づき支払われる部分については、給付金の受取人を変更することはできません。なお、健康祝金の受取人を保険契約者以外の者に変更することはできません。
2. 本条の1. の給付金の受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
3. 本条の1. および2. による給付金の受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険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。

第36条 給付金の受取人の死亡

1. 給付金の受取人が給付金の支払事由(第4条)の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を給付金の受取人とします。
2. 本条の1.の規定により給付金の受取人となった者が死亡した場合で、この者に法定相続人がいないときは、本条の1.の規定により給付金の受取人となった者のうち生存している他の給付金の受取人を給付金の受取人とします。
3. 本条の1.および2.により給付金の受取人となった者が2人以上いるときは、その受取割合は均等とします。

第37条 保険契約者の権利義務の承継

1. 保険契約者は、被保険者の同意と会社の承諾を得てそのすべての権利義務を第三者に承継させることができます。
2. 本条の1.の規定により保険契約者の権利義務を第三者に承継させたときは、保険証券に裏書を受けることを必要とします。

第38条 保険契約者の代表者および給付金の受取人の代表者

1. 保険契約者が2人以上いるときは、代表者1人を定めることを必要とします。この場合、その代表者は、他の保険契約者を代理するものとします。
2. 本条の1.の代表者が定まらない場合、またはその所在が不明の場合には、会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の保険契約者に対しても効力を生じます。
3. 保険契約者が2人以上いるときは、その責任は連帯とします。
4. 死亡給付金について、受取人が2人以上いるときは、本条の1.および2.に準じて取り扱います。入院給付金等*1についても同様とします。

第38条 補足説明***1 入院給付金等**

次の(1)から(5)をいいます。

- (1) 入院給付金
- (2) 入院初期重点給付金
- (3) 手術給付金
- (4) 放射線治療給付金
- (5) 特定検査給付金

17 契約年齢の計算等について**第39条 契約年齢の計算**

1. 被保険者の契約年齢は満年で計算し、1年未満の端数については、6か月以下のものは切り捨て、6か月を超えるものは1年とします。
2. 被保険者の契約後の年齢は、本条の1.に規定する契約年齢に契約成立日(第3条)の応当日(年単位)*1ごとに1歳加えて計算します。

第39条 補足説明***1 契約成立日の応当日(年単位)**

保険期間中の毎年の契約成立日に対応する日をいいます。

第40条 契約年齢の誤りの処理

被保険者の契約年齢(第39条)に誤りがあった場合で、契約成立日(第3条)および誤りの事実が発見された日における実際の年齢が、会社がこの保険契約の締結を取り扱う年齢の範囲外の場合は、この保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。その他のときは、実際の年齢に基づき、会社の定める方法により、保険料の過不足を調整のうえ保険料を変更し、または給付金額を調整して処理します。

第41条 性別の誤りの処理

被保険者の性別に誤りがあったときは、実際の性別に基づき、会社の定める方法により、保険料の過不足を調整のうえ保険料を変更し、または給付金額を調整して処理します。

18 社員配当金(保険契約者への配当)について**第42条 社員配当金の割当ておよび支払い**

1. 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(1)から(4)の保険契約に対して、会社の定める方法により、利差配当を

社員配当金として割り当てる場合があります。この場合、(4)に該当する保険契約については、(3)に該当する保険契約に対して割り当てを行った金額を下回る金額とします。割り当てた社員配当金は、次のとおり支払います。

割当ての対象となる保険契約	支払方法
(1) 次の事業年度中に契約成立日*1（第3条）の5年ごとの応当日*2が到来する保険契約	<p>① その5年ごとに応当日*2から、社員配当金の全額を会社の定める利率による利息をつけて積み立てます。ただし、保険料払込期間中であつては、その5年ごとに応当日*2の前日までの保険料がすべて払い込まれている場合に限ります。</p> <p>② ①により積み立てられた社員配当金は、次のとおり支払います。</p> <p>ア. 死亡給付金を支払うときは、その受取人に支払います。</p> <p>イ. 死亡給付金の支払以外により保険契約が消滅するときは、保険契約者に支払います。</p> <p>ウ. 保険契約者から請求があったときは、保険契約者に支払います。</p>
(2) 次の事業年度中に保険期間が満了する保険契約*3	<p>保険契約者に支払います。ただし、保険契約が更新（第27条）される時、または保険期間が終身の保険契約に変更（第28条）される時は、次のとおり取り扱います。</p> <p>① (1)－①の規定に準じて更新日または変更日から積み立てます。</p> <p>② (1)－①の規定により積み立てた更新前契約または変更前契約の社員配当金については、更新後契約または変更後契約においても引き続き積み立て、更新日または変更日以後、(1)の規定を適用します。</p>
(3) 次の事業年度中に契約成立日*4および直前の5年ごとに応当日*2からその日を含めて1年を経過して、被保険者の死亡により消滅する保険契約	<p>① 死亡給付金を支払うときは、その受取人に支払います。</p> <p>② ①以外の場合は、保険契約者に支払います。</p>
(4) 次の事業年度中に契約成立日*4からその日を含めて2年および直前の5年ごとに応当日*2からその日を含めて1年を経過して、(2)または(3)以外の事由により消滅する保険契約*5	<p>保険契約者に支払います。</p>

2. 会社は、本条の1. の規定によるほかに、特別配当金を割り当てて、これを支払うことがあります。
3. 保険契約者からの請求により社員配当金または特別配当金を支払うときは、第7条（給付金・祝金の支払時期）の1. の規定を準用します。

19 その他

第43条 被保険者の業務の変更、転居および旅行

この保険契約の継続中、被保険者が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、この保険契約の解除も保険料の変更もしません。

第42条 補足説明

* 1 契約成立日

次の(1)から(3)のとおり取り扱います。

- (1) 保険料払込期間満了後は、保険料払込期間満了日の翌日とします。
- (2) 保険契約が更新されたときは、更新日とします。
- (3) 保険期間が終身の保険契約に変更されたときは、変更日とします。

* 2 契約成立日の5年ごとの応当日

保険料払込期間満了日の翌日を含みます。本条において「5年ごとに応当日」といいます。

* 3 保険期間が満了する保険契約

第28条（保険期間が終身の保険契約への変更）の1. の規定により、保険期間中に、被保険者の年齢（第39条）が75歳となる契約成立日の応当日（年単位）を変更日として、保険期間が終身の保険契約に変更される保険契約を含みます。

* 4 契約成立日

次の(1)および(2)のとおり取り扱います。

- (1) 保険契約が更新されたときは、更新日とします。
- (2) 保険期間が終身の保険契約に変更されたときは、変更日とします。

* 5 消滅する保険契約

保険契約の一部が消滅するときは、その消滅する部分とします。

第44条 保険契約者の住所の変更

1. 保険契約者は、住所または通知先を変更したときは、すみやかに会社の本社または会社の指定した場所★に通知することを必要とします。
2. 保険契約者が本条の1. に規定する通知をしなかった場合で、保険契約者の住所または通知先を会社が確認できなかったときは、会社の知った最終の住所または通知先に発した通知は、通常必要とする期間を経過した時に保険契約者に着いたものとみなします。

★「会社の指定した場所」⇒最寄りの店舗またはお客様サービスセンター（フリーダイヤル：0120-714-532）となります。

第45条 法令等の改正等に伴う支払事由の変更

1. 会社は、この保険契約の給付金の支払事由（第4条）にかかわる次のいずれかの事由が、この保険契約の支払事由に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、変更日*1から将来に向かって、この保険契約の支払事由を変更することがあります。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> (1) 法令等の改正による公的医療保険制度等の改正 (2) 医療技術または医療環境の変化*2 |
|---|

2. この保険契約の支払事由を変更するときは、変更日*1の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
3. 本条の2. の通知を受けた保険契約者は、変更日*1の2週間前までに次のいずれかの方法を指定することを必要とします。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> (1) この保険契約の支払事由の変更を承諾する方法 (2) 変更日*1の前日にこの保険契約を解約（第30条）する方法 |
|---|

4. 本条の3. の指定がなされないまま変更日*1が到来したときは、保険契約者により本条の3. -(1)の方法を指定されたものとみなします。

第46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。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> (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（第3条） (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ん。
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ん。
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

第45条 補足説明***1 変更日**

支払事由の変更にかかる認可日以後、会社の定める日の直後に到来する契約成立日（第3条）の応当日（年単位）をいいます。

***2 医療技術または医療環境の変化**

公的医療保険制度によらない治療の状況の変化、医療に関する社会環境の変化等をいいます。

第46条 補足説明***1 契約成立日**

復活（第19条）が行われたときは、最終の復活の日とします。

***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。

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47条 時効

給付金・祝金（第4条）、保険料の払込免除（第10条）、返戻金（第31条）または社員配当金（第42条）を請求する権利は、その請求権者が、その権利を行使できるようになった時から3年以内に請求がない場合には消滅します。

第48条 管轄裁判所

- この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社の所在地または給付金の受取人*1の住所地と同一の都道府県内にある支社*2の所在地を管轄する地方裁判所を合意による管轄裁判所とします。
- この保険契約における祝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、本条の1.の規定を準用します。

20 特則について

第49条 郵便等の方法により申込みを行う保険契約の場合の特則

郵便等の方法により申込みを行う保険契約の場合には、次のとおりとします。

- 第17条（保険料の前納および予納）の規定にかかわらず、保険料の前納および予納はできません。
- 第26条（保険料払込方法の変更）の規定にかかわらず、保険料払込方法の変更はできません。

第50条 特別条件を付ける場合の特則

- 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(4)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。
 - 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。
 - 給付金の削減支払
 - 契約成立日（第3条）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4条）に該当したときは、次のとおり取り扱います。
 - 入院給付金・入院初期重点給付金を支払うべきときは、入院日各日について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。
 - 手術給付金等*2を支払うべきときは、手術給付金等*2の金額に次の表の割合を乗じた金額を支払います。
 - ①にかかわらず、被保険者が災害または感染症（別表15★）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	

- 特定部位についての不担保
身体の特定期間（別表16★）のうち、この保険契約の締結の際に会社が指

第48条 補足説明

- *1 給付金の受取人
給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。
- *2 同一の都道府県内にある支社
同一の都道府県内に支社がないときは、最寄りの支社とします。

第50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。
- *2 手術給付金等
次の(1)から(3)をいいます。
 (1) 手術給付金
 (2) 放射線治療給付金
 (3) 特定検査給付金

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、放射線治療もしくは特定検査を受けたときは、これに対応する入院給付金等*3は支払いません。ただし、災害または感染症（別表15*）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。

(4) 特定高度障害状態についての不担保

疾病を直接の原因として、会社の定める期間中に被保険者が特定高度障害状態*4になったときは、保険料の払込みを免除（第10条）しません。ただし、感染症（別表15*）によって特定高度障害状態*4になったときは、保険料の払込みを免除します。

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) この保険契約が効力を失ったとき（第18条）は、第19条（保険契約の復活）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、この保険契約の復活は取り扱いません。
- (2) この保険契約の更新（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	保険契約の更新の取扱い
① 割増保険料の払込み	第27条（保険契約の更新）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27条（保険契約の更新）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、更新後契約には更新前契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または特定高度障害状態*4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、更新後契約には更新前契約に適用されていた特定部位についての不担保の条件または特定高度障害状態*4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、更新後契約には更新前契約に適用されていた特定部位についての不担保の条件または特定高度障害状態*4についての不担保の条件は適用されません。

- (3) 保険期間が終身の保険契約への変更（第28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	保険期間が終身の保険契約への変更の取扱い
① 割増保険料の払込み	第28条（保険期間が終身の保険契約への変更）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28条（保険期間が終身の保険契約への変更）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、変更後契約*5には変更前契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50条 補足説明

* 3 入院給付金等

次の(1)から(5)をいいます。

- (1) 入院給付金
(2) 入院初期重点給付金
(3) 手術給付金
(4) 放射線治療給付金
(5) 特定検査給付金

* 4 特定高度障害状態

高度障害状態（別表14*）のうち「両眼の視力を全く永久に失ったもの」をいいます。

* 5 変更後契約

保険期間が終身の保険契約に変更された場合の5年ごと利差配当付医療保険（返戻金なし型）（2010）契約をいいます。

付けられた特別条件	保険期間が終身の保険契約への変更の取扱い
③ 特定部位についての不担保または特定高度障害状態*4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、変更後契約*5には変更前契約に適用されていた特定部位についての不担保の条件または特定高度障害状態*4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、変更後契約*5には変更前契約に適用されていた特定部位についての不担保の条件または特定高度障害状態*4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14 (P.255参照)、別表15 (P.257参照)、別表16 (P.257参照)

第51条 被指定契約がある場合の特則

被指定契約*1がある場合で、この保険契約と被指定契約*1の被保険者が同一のときは、次の(1)および(2)のとおり取り扱います。

(1) この保険契約の保険料払込期間中に入院給付金等*2が支払われるべきときは、第4条(給付金・祝金の支払い)の2.-(1)-②を次のとおり読み替えます。

項目	内容
② 入院給付金等*2の支払事由が生じ、支払うべき入院給付金等*2がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	入院給付金受取人が被保険者の場合には、支払うべき入院給付金等*2を被指定契約*1の死亡給付金受取人に支払います。

(2) この保険契約の保険料払込期間中に被保険者が死亡したときは、次のとおり取り扱います。

- ① 第9条(健康祝金のすえ置き支払)の2.の規定にかかわらず、すえ置かれた健康祝金は被指定契約*1の死亡給付金受取人に支払います。
- ② 第16条(払込期月中または猶予期間中に支払事由等が生じた場合の取扱い)の1.中、「保険契約者(給付金を支払うときはその受取人)」とあるのを「被指定契約*1の死亡給付金受取人(給付金を支払うときはその受取人)」と読み替えます。
- ③ 第42条(社員配当金の割当ておよび支払い)の1.-(1)-②を次のとおり読み替えます。
 - ② ①により積み立てられた社員配当金は、被指定契約*1の死亡給付金受取人に支払います。
- ④ 第42条(社員配当金の割当ておよび支払い)の1.-(3)の「支払方法」を次のとおり読み替えます。

支払方法
被指定契約*1の死亡給付金受取人に支払います。

第51条 補足説明

*1 被指定契約

この保険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。

*2 入院給付金等

次の(1)から(5)をいいます。

- (1) 入院給付金
- (2) 入院初期重点給付金
- (3) 手術給付金
- (4) 放射線治療給付金
- (5) 特定検査給付金

別表1 入院給付金および入院初期重点給付金の支払対象となる入院

入院給付金および入院初期重点給付金の支払対象となる「入院」とは、医師（注1）による治療（注2）が必要であり、かつ自宅等での治療（注2）が困難なため、病院または診療所（別表3）に入り、常に医師（注1）の管理下において治療（注2）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。なお、次の(1)から(3)などは入院給付金および入院初期重点給付金の支払対象となる入院には該当しません。

- | |
|----------------------------|
| (1) 美容整形のための入院 |
| (2) 正常分娩のための入院 |
| (3) 治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院 |

注

1. 四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関しては、柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。
2. 柔道整復師による施術を含みます。

別表2 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とし、急激、偶発および外来の定義は表1によるものとします。

表1

用語	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ます。 (注) 慢性、反復性または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ます。 (注) 被保険者の故意にもとづくもの、および故意か偶発か不明な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ます。 (注) 疾病または体質的な要因によるものは該当しません。また、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したまたはその症状が増悪したときは、その軽微な外因によるものは該当しません。

注 次の1. から10. は対象となる不慮の事故には該当しません。

1. 医療行為、医薬品等の使用および処置のうち、疾病の診断、治療を目的としたもの
2. 吐物の吸入・嚥下による気道閉塞・窒息
3. 疾病による呼吸障害、嚥下障害もしくは精神および行動の障害・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. 入浴中の溺水
5. 熱中症（日射病・熱射病）、高圧・低圧および気圧の変化によるもの（高山病・潜水病・潜函病を含みます。）、乗り物酔いならびに飢餓・渴
6. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎
7. 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
8. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎および大腸炎
9. 過度の肉体行使、無重力環境への長期滞在、環境的原因による騒音暴露および振動によるもの
10. 処刑

表2 対象となる不慮の事故に該当する具体例

次のような事故は、表1の定義をすべて満たす場合には、対象となる不慮の事故に該当します。

- ・交通事故
- ・火災
- ・転倒・墜落
- ・海・川での溺水
- ・落雷・感電

別表3 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としす。

- (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（入院給付金および入院初期重点給付金の支払いについては、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ときは、その施術所を含みます。）
- (2) (1)と同等の日本国外にある医療施設

別表4 手術給付金の支払対象となる「手術」

手術給付金の支払対象となる「手術」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所（別表3）に入り、医師の管理下において、治療を直接の目的として、器具を用い生体に切開、切除、摘出、除去およびそれに準ずる操作を加えることをいいます。なお、次の(1)から(8)などは手術給付金の支払対象となる手術には該当しません。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">(1) 処置（持続的胸腔ドレナージ、経皮的エタノール注入療法など）、検査、神経ブロック(2) 診断・検査（生検・腹腔鏡検査・臓器穿刺など）のための手術（注）(3) 美容整形上の手術(4) 不妊を目的とする手術(5) 正常分娩における手術(6) 人工妊娠中絶手術（注）(7) 歯科治療に伴う歯科手術（歯肉切除手術、インプラントなど）（注）(8) 屈折異常に対する視力矯正手術 |
|---|

注

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ます。）で手術料が算定される場合には、手術給付金の支払対象となる手術に該当します。

別表5 公的医療保険制度

次の(1)から(7)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6 医科診療報酬点数表

平成22年4月1日以降、手術または放射線治療を受けた時点までの間において、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。

別表7 歯科診療報酬点数表

平成22年4月1日以降、手術または放射線治療を受けた時点までの間において、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8 先進医療

平成22年4月1日以降、手術または放射線治療を受けた時点までの間において、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および選定療養」の規定に基づき、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しない病院または診療所において行われるものも先進医療とみなして取り扱います。）をいいます。なお、診断、測定、試験、解析、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに注射、点滴、薬剤投与などは含みません。

別表9 開頭脳手術、開胸心臓手術、がん組織摘出手術の定義

手術名	手術の定義
開頭脳手術	脳に対する治療を直接の目的とした、開頭（穿頭を含みます。）を伴う手術（注）をいいます。なお、経鼻的下垂体腫瘍摘出手術および経耳的聴神経腫瘍摘出手術は、開頭脳手術とみなして取り扱います。 注 生検、試験開頭術および血管カテーテルによる手術は除きます。
開胸心臓手術	心臓または大動脈（冠動脈・大静脈・肺動脈・肺静脈を含みます。）に対する治療を直接の目的とした開胸（開心を含みます。）を伴う手術（注）をいいます。なお、開胸心臓マッサージおよび開胸心臓ドレナージは、開胸心臓手術とみなして取り扱います。 注 生検、試験開胸術および血管カテーテルによる手術は除きます。
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11）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11）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。

別表10 放射線治療給付金の支払対象となる診療行為

放射線治療給付金の支払対象となる「診療行為」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所（別表3）に入り、医師の管理下において、治療を直接の目的とする放射線照射または温熱療法による診療行為をいいます。なお、次の(1)から(5)などは放射線治療給付金の支払対象となる診療行為には該当しません。

- | |
|--|
| (1) 処置（光線療法・皮膚レーザー照射療法など）
(2) 検査（エックス線診断など）
(3) 血液照射
(4) 放射性化合物の投与による照射（内用療法など）（注）
(5) 歯科治療に伴う放射線照射（注） |
|--|

注

医科診療報酬点数表（診療行為を受けた時点における医科診療報酬点数表に限り、）で放射線治療料が算定される場合には、放射線治療給付金の支払対象となる診療行為に該当します。

別表11

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）のうち、	
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3

約
款

5年ごと利差配当付医療保険（返戻金なし型）（2010）

別
表

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
<ul style="list-style-type: none"> ／2……上皮内癌 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 悪性、続発部位 ／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

別表12 特定検査給付金の支払対象となる特定検査

特定検査給付金の支払対象となる「特定検査」とは、治療を直接の目的として行われる次の検査をいいます。ただし、すでに特定検査給付金の支払事由に該当しているときは、特定検査給付金が支払われることとなった最終の検査日からその日を含めて60日経過後に受けた特定検査であることを必要とします。

- (1) 脳動脈（内頸動脈、椎骨動脈を含みます。）に対する血管カテーテル検査
- (2) 心臓（冠動脈、肺動脈を含みます。）に対する血管カテーテル検査
- (3) 腹腔鏡検査
- (4) 胸腔鏡検査
- (5) 縦隔鏡検査

別表13 給付金・祝金の支払いおよび保険料の払込免除の請求に必要な書類

項目	必要書類
1. 入院給付金の支払い	<ul style="list-style-type: none"> (1) 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) 入院給付金の受取人の戸籍抄本 (4) 入院給付金の受取人の印鑑証明書 (5) 不慮の事故（別表2）を原因とするときは、不慮の事故（別表2）であることを証明する書類および会社所定の様式による医師の診断書 (6) 保険証券 (7) 最終の保険料の払込みを証明する書類
2. 入院初期重点給付金の支払い	<ul style="list-style-type: none"> (1) 入院初期重点給付金支払請求書 (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) 入院初期重点給付金の受取人の戸籍抄本 (4) 入院初期重点給付金の受取人の印鑑証明書 (5) 不慮の事故（別表2）を原因とするときは、不慮の事故（別表2）であることを証明する書類および会社所定の様式による医師の診断書 (6) 保険証券 (7) 最終の保険料の払込みを証明する書類
3. 手術給付金の支払い	<ul style="list-style-type: none"> (1) 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) 手術給付金の受取人の戸籍抄本 (4) 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

項目	必要書類
4. 放射線治療給付金の支払い	(1) 放射線治療給付金支払請求書 (2) 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医師の手術証明書 (3) 放射線治療給付金の受取人の戸籍抄本 (4) 放射線治療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
5. 特定検査給付金の支払い	(1) 特定検査給付金支払請求書 (2) 会社所定の様式による特定検査を受けた病院または診療所の医師の検査証明書 (3) 特定検査給付金の受取人の戸籍抄本 (4) 特定検査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
6. 死亡給付金の支払い	(1) 死亡給付金支払請求書 (2) 医師の死亡診断書または検案書 (3) 被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか (4) 死亡給付金の受取人の戸籍謄本または戸籍抄本 (5) 死亡給付金の受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券 (7) 最終の保険料の払込みを証明する書類
7. 健康祝金の支払い	(1) 健康祝金支払請求書 (2) 被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか (3) 健康祝金の受取人の戸籍謄本または戸籍抄本 (4) 健康祝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
8. 保険料の払込免除	(1) 保険料払込免除請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書、第10条（保険料の払込免除）の1. に定める身体障害の状態による保険料の払込免除についてはさらに、不慮の事故（別表2）であることを証明する書類 (3) 保険証券 (4) 最終の保険料の払込みを証明する書類
<p>(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。</p> <p>(2) 給付金・祝金の支払いまたは保険料の払込免除の判断にあたって、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。</p> <p>(3) 7. については、被保険者と受取人が同一のときは、被保険者の住民票を省略します。</p>	

別表14 対象となる高度障害状態および身体障害の状態

高度障害状態	<p>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。</p> <p>(1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの（注1）</p> <p>(2) 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの（注2）</p> <p>(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（注4）</p> <p>(4) 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたは両上肢の用を全く永久に失ったもの（注6(1)）</p> <p>(5) 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたは両下肢の用を全く永久に失ったもの（注6(1)）</p> <p>(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1下肢の用を全く永久に失ったもの（注6(1)）</p> <p>(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（注6(1)）</p>
身体障害の状態	<p>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。</p> <p>(1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの（注1）</p> <p>(2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの（注3）</p> <p>(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（注5）</p> <p>(4) 1上肢を手関節以上で失ったもの</p> <p>(5) 1下肢を足関節以上で失ったもの</p> <p>(6) 1上肢の用または3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの（注6）</p> <p>(7) 1下肢の用または3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの（注6）</p> <p>(8) 1手の第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったかまたは10手指の用を全く永久に失ったもの（注7(1)、(2)、(3)）</p> <p>(9) 10足指を失ったもの（注7(4)）</p>

注

1. 眼の障害（視力障害）

- (1) 視力の測定は、万国式視力表により、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み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。

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。
 - ① 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、その回復の見込みのない場合
 - ② 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、その回復の見込みのない場合
 - ③ 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、その回復の見込みのない場合をいいます。

3. 耳の障害（聴力障害）

- (1) 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオーディオ・メータで行います。
- (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得ないもの）で回復の見込みのない場合をいいます。

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・入浴のいずれもが全く自分ではできず、常にすべてにわたり他人の介護を要する状態をいいます。

5. 脊柱の障害

- (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、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) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動の他動運動範囲のうち2種以上の運動の他動運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。ただし、付随した筋力に障害がある場合には、2種以上の運動の自動運動範囲が、生理的運動範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

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み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み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。

7. 指の障害

- (1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の手指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。
- (2) 「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。
- (3) 「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）の他動運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込みのない場合をいいます。ただし、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）に付随した筋力に障害がある場合には、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）の自動運動範囲が、生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込みのない場合をいいます。
- (4) 「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。

別表15 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せん。)	

別表16 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（この臓器の手術にともなって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

約
款

5年ごと利差配当付医療保険（返戻金なし型）（2010）

別
表