

# 無配当災害割増特約

## 別表1 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・渇
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2 対象となる高度障害状態

災害保険金支払の対象となる	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（注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（注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（注3） (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4） (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4） (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4） (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4）
---------------	--------	--

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、その回復の見込みがない場合
  - 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. 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。

4. 上・下肢の障害

「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。

別表3 災害保険金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
災害保険金の支払い	死亡保険金、高度障害保険金、死亡年金、高度障害年金、死亡給付金または高度障害給付金の支払請求に必要な書類のほか、次の書類の提出を必要とします。 (1) 災害保険金支払請求書 (2) 不慮の事故（別表1）であることを証明する書類
(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) 保険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4 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。)	

# 無配当傷害特約

## 別表1 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・渇
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2 給付割合表

等級	身体障害	給付割合
第1級	1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの（注3） 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4） 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1） 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7(1)） 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7(1)） 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7(1)） 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7(1)）	10割
第2級	8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの（注7(1)） 9. 10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの（注9） 10. 1肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1肢に第3級の13から15までまたは第4級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの（注5）	7割
第3級	12. 1眼の視力を全く永久に失ったもの（注3） 13. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの（注7） 14. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの（注7） 15. 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの注9(1)(2)） 16. 10足指を失ったもの（注10(1)） 17. 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8(1)(2)）	5割
第4級	18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの（注3(3)） 19. 言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの（注4(2)(4)） 20. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの（注2） 21. 1上肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの（注7(2)） 22. 1下肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの（注7(2)） 23. 1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの 24. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）のうち少なくとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの（注9(1)(2)） 25. 1手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの（注9(1)(3)） 26. 10足指の用を全く永久に失ったもの（注10(2)） 27. 1足の5足指を失ったもの（注10(1)）	3割
第5級	28. 1上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの（注7(3)） 29. 1下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの（注7(3)） 30. 1手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）を失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の3手指を失ったもの（注9(1)(2)） 31. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）の用を全く永久に失ったもの（注9(1)(3)） 32. 1足の5足指の用を全く永久に失ったもの（注10(2)） 33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの（注5(1)(3)） 34. 1耳の聴力を全く永久に失ったもの（注5(1)(2)） 35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの（注6） 36. 脊柱（頸椎を除く）に運動障害を永久に残すもの（注8(3)）	1.5割
第6級	37. 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの（注7(3)） 38. 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの（注7(3)） 39. 1下肢が永久に3センチ以上短縮したもの 40. 1手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）の用を全く永久に失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の2手指もしくは3手指の用を全く永久に失ったもの（注9(1)(3)） 41. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）以外の1手指または2手指を失ったもの（注9(1)(2)） 42. 1足の第1指（母指）または他の4足指を失ったもの（注10(1)） 43. 1足の第1指（母指）を含んで3足指以上の用を全く永久に失ったもの（注10(2)）	1割

## 注

## 1. 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。

## 2. 日常生活動作が著しく制限されるもの

「日常生活動作が著しく制限されるもの」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・入浴のほとんどが自力では困難で、その都度他人の介護を要する状態をいいます。

## 3. 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) 「視力に著しい障害を永久に残すもの」とは、視力が0.06以下になって回復の見込みのない場合をいいます。
- (4) 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。

## 4. 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、その回復の見込みがない場合
  - 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、その回復の見込みがない場合
  - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「言語の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、語音構成機能障害、脳言語中枢の損傷、発声器官の障害のため、身振り、書字その他の補助動作がなくては、音声言語による意思の疎通が困難となり、その回復の見込みがない場合をいいます。
- (3) 「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。
- (4) 「そしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、かゆ食またはこれに準ずる程度の飲食物以外のものはとることができず、その回復の見込みがない場合をいいます。

## 5. 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。
- (3) 「聴力に著しい障害を永久に残すもの」とは、上記(2)の
 
$$\frac{1}{4} (a + 2b + c)$$
 の値が70デシベル以上（40cmを超えると話声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。

## 6. 鼻の障害

- (1) 「鼻を欠損し」とは、鼻軟骨の2分の1以上を欠損した場合をいいます。
- (2) 「機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、両側の鼻呼吸困難またはきゅう覚脱失で回復の見込みのない場合をいいます。

## 7. 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。
- (3) 「関節の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、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、関節に付随した筋力に障害がある場合には、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。

## 8. 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。
- (3) 「脊柱（頸椎を除く）の運動障害」とは、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3分の2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3分の2以下に制限された場合をいいます。

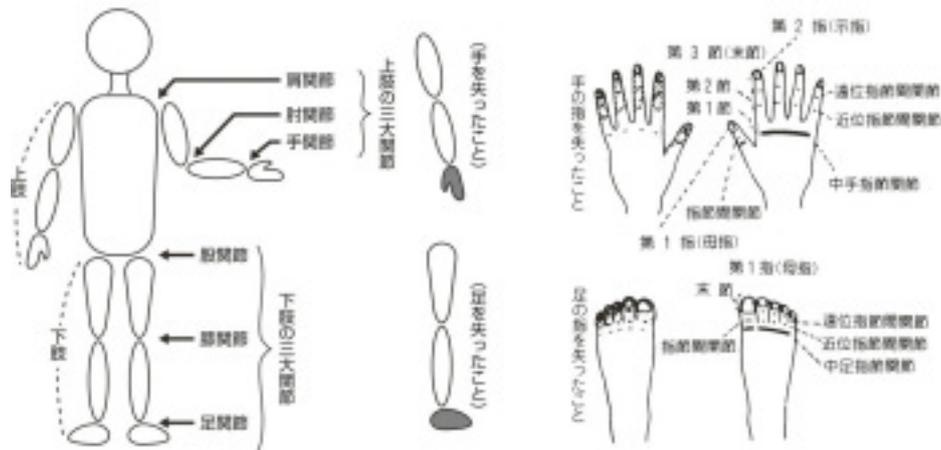
9. 手指の障害

- (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、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合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。

10. 足指の障害

- (1) 「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。
- (2) 「足指の用を全く永久に失ったもの」とは、第1指（母指）は末節の2分の1以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失った場合または中足指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）にあつては指節間関節）が強直し、その回復の見込みのない場合をいいます。

傷害の図解



別表3 身体の一部

- (1) 1 上肢については、肩関節以下すべて同一部位とします。
- (2) 1 下肢については、また関節以下すべて同一部位とします。
- (3) 眼については、両眼を同一部位とします。
- (4) 耳については、両耳を同一部位とします。
- (5) 脊柱については、頸椎以下をすべて同一部位とします。
- (6) [別表2] の第1級の4.、5.、6. もしくは7.、第2級の8.、9. もしくは10.、第3級の16. または第4級の26. の障害に該当するときは、両上肢、両下肢、1上肢と1下肢、10手指または10足指をそれぞれ同一部位とします。

別表4 保険金・給付金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
1. 災害保険金の支払い	死亡保険金、死亡年金または死亡給付金の支払請求に必要なとする書類のほか、次の書類の提出を必要とします。 (1) 災害保険金支払請求書 (2) 不慮の事故（別表1）であることを証明する書類
2. 障害給付金の支払い	(1) 障害給付金支払請求書 (2) 不慮の事故（別表1）であることを証明する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 障害給付金の受取人の戸籍抄本 (5) 障害給付金の受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券または年金証書 (7) 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) 保険金・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 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。)	

# 無配当入院サポート特約（医療保険）（返戻金なし型）

別表1 入院準備費用給付金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
入院準備費用給付金の支払い	(1) 入院準備費用給付金支払請求書 (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) 入院準備費用給付金の受取人の戸籍抄本 (4) 入院準備費用給付金の受取人の印鑑証明書 (5) 主契約の普通保険約款に定める不慮の事故を原因とするときは、不慮の事故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
(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2 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. 膀胱 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3 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。)	

約款の抜粋

無配当入院サポート特約(医療保険)(返戻金なし型)

# 無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）

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	

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類表 番号
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 ○子宮平滑筋腫 ○子宮のその他の良性新生物 ○卵巣の良性新生物 ○その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物 ○腎尿路の良性新生物 ○甲状腺の良性新生物 ○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＞ ◎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 ○腎尿路の性状不詳または不明の新生物 ○内分泌腺の性状不詳または不明の新生物（D44）中の ・甲状腺 ・上皮小体（副甲状腺） ○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	D24 D25 D26 D27 D28 D30 D34 D35.1 D39 D41 D44.0 D44.2 D48.6
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

約款の抜粋

無配当女性専用医療特約（医療保険）（返戻金なし型）

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類表 番号
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
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 ○その他の炎症性肝疾患（K75）中の ・自己免疫性肝炎 ○その他の肝疾患（K76）中の ・門脈圧亢進（症） ◎胆のう〈嚢〉、胆管および膵の障害（K80－K87）中の ○胆石症 ○胆のう〈嚢〉炎 ○胆のう〈嚢〉のその他の疾患 ○胆道のその他の疾患 ◎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	K74.3  K75.4  K76.6  K80 K81 K82 K83  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 ○その他の関節リウマチ ○若年性関節炎 ○他に分類される疾患における若年性関節炎 ○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] ◎全身性結合組織障害	M05 M06 M08 M09  M12.0 M30-M36

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類表番号
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

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膈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せん。)	

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

約款の抜粋  
無配当女性専用医療特約(医療保険)(返戻金なし型)

# 無配当先進医療特約（医療保険）（返戻金なし型）

## 別表1 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2 先進医療

療養を受けた時点において、別表1の法律に定める評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療として行われるもの（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われるものに限ります。）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・渇
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4 給付金・見舞金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
先進医療給付金の支払い	(1) 先進医療給付金支払請求書 (2) 会社所定の様式による療養を受けた病院または診療所の医師の診断書 (3) 先進医療の技術にかかる費用の支出を証明する書類 (4) 先進医療給付金の受取人の戸籍抄本 (5) 先進医療給付金の受取人の印鑑証明書 (6) 不慮の事故（別表3）を原因とするときは、不慮の事故（別表3）であることを証明する書類 (7) 保険証券 (8) 最終の保険料の払込みを証明する書類
先進医療見舞金の支払い	(1) 先進医療見舞金支払請求書 (2) 会社所定の様式による療養を受けた病院または診療所の医師の診断書 (3) 先進医療の技術にかかる費用の支出を証明する書類 (4) 先進医療見舞金の受取人の戸籍抄本 (5) 先進医療見舞金の受取人の印鑑証明書 (6) 不慮の事故（別表3）を原因とするときは、不慮の事故（別表3）であることを証明する書類 (7) 保険証券 (8) 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・見舞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。</p>	

別表5 特定部位一覧表

特定部位
<ol style="list-style-type: none"> <li>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。）</li> <li>2. 鼻（副鼻腔を含む。）</li> <li>3. 耳（内耳・中耳および外耳を含む。）・乳様突起</li> <li>4. 口腔・歯・舌・顎下腺・耳下腺・舌下腺</li> <li>5. 甲状腺</li> <li>6. 咽頭（扁桃を含む。）・喉頭</li> <li>7. 肺臓・胸膜・気管・気管支</li> <li>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。）</li> <li>9. 肝臓・胆嚢・胆管</li> <li>10. 膵臓</li> <li>11. 盲腸（虫様突起を含む。）</li> <li>12. 大腸・小腸</li> <li>13. 直腸・肛門</li> <li>14. 腎臓・尿管</li> <li>15. 膀胱・尿道</li> <li>16. 前立腺</li> <li>17. 睾丸・副睾丸</li> <li>18. 乳房（乳腺を含む。）</li> <li>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。）</li> <li>20. 頸椎部（当該神経を含む。）</li> <li>21. 胸椎部（当該神経を含む。）</li> <li>22. 腰椎部（当該神経を含む。）</li> <li>23. 右上肢（右肩関節部を含む。）</li> <li>24. 左上肢（左肩関節部を含む。）</li> <li>25. 右下肢（右股関節部を含む。）</li> <li>26. 左下肢（左股関節部を含む。）</li> <li>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。）</li> <li>28. 鎖骨</li> <li>29. 皮膚（頭皮および口唇を含む。）</li> <li>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。）</li> <li>31. 仙骨部・尾骨部（当該神経を含む。）</li> <li>32. 食道</li> </ol>

## 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せん。)	

# 無配当特定損傷特約（医療保険）

## 別表1 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2 特定損傷給付金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
特定損傷給付金の支払い	(1) 特定損傷給付金支払請求書 (2) 不慮の事故（別表1）であることを証明する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 特定損傷給付金の受取人の戸籍抄本 (5) 特定損傷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
(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。	

# 無配当特定損傷特約Ⅱ型（医療保険）

## 別表1 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2 特定損傷給付金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
特定損傷給付金の支払い	(1) 特定損傷給付金支払請求書 (2) 不慮の事故（別表1）であることを証明する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 特定損傷給付金の受取人の戸籍抄本 (5) 特定損傷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
(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。	

# 無配当がん特定手術特約（医療保険）

**別表1 対象となる悪性新生物および上皮内新生物**

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

約款の抜粋

無配当がん特定手術特約（医療保険）

**別表2 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

**別表3 がん特定手術給付金の支払対象となる手術**

がん特定手術の種類
1. 胃全摘除術
2. 片側肺全摘除術
3. 食道全摘除術
4. 片側腎全摘除術
5. 人工肛門造設術
6. 膀胱全摘除術
7. 喉頭全摘除術（発声機能を喪失したものに限る。）
8. 四肢切断術（手指・足指を除く。）

別表4 がん特定手術給付金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
がん特定手術給付金の支払い	(1) がん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) 病理組織検査報告書 (4) がん特定手術給付金の受取人の戸籍抄本 (5) がん特定手術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
(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。	

# 無配当がん女性特定手術特約（医療保険）

**別表1 対象となる悪性新生物および上皮内新生物**

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

約款の抜粋

無配当がん女性特定手術特約（医療保険）

**別表2 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

**別表3 がん女性特定手術給付金の支払対象となる手術**

がん女性特定手術の種類
1. 乳房切除術（生検を除く。）
2. 子宮全摘除術
3. 両側卵巣全摘除術

注 乳房切除術とは、乳房の皮膚全層および皮下組織をあわせて切除する手術をいいます。

別表4 がん女性特定手術給付金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
がん女性特定手術給付金の支払い	(1) がん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) 病理組織検査報告書 (4) がん女性特定手術給付金の受取人の戸籍抄本 (5) がん女性特定手術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
(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。	

# 無配当がん退院後ケア特約（医療保険）

**別表1 対象となる悪性新生物および上皮内新生物**

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

約款の抜粋

無配当がん退院後ケア特約（医療保険）

**別表2 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

**別表3 がん退院後ケア給付金の支払請求に必要な書類**

項目	必要書類
がん退院後ケア給付金の支払い	(1) がん退院後ケア給付金支払請求書 (2) 被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか (3) がん退院後ケア給付金の受取人の戸籍抄本 (4) がん退院後ケア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。 (3) 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。

# リビング・ニース特約

別表 特約保険金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
特約保険金の支払い	(1) 特約保険金支払請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか (4) 特約保険金の受取人の戸籍謄本または戸籍抄本 (5) 特約保険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
<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) 保険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。</p> <p>(3) 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>	

# 指定代理請求特約

別表 指定代理請求人による保険金等の請求に必要な書類

項目	必要書類
保険金等の代理請求	(1) 普通保険約款および各特約に定める保険金等の請求書類 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者と指定代理請求人との戸籍謄本または戸籍抄本 (4) 指定代理請求人の印鑑証明書 (5) 指定代理請求人の住民票 (6) 被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し (7) 保険証券 (8) 最終の保険料の払込みを証明する書類 (9) 被保険者について、法令に定める代理人に、保険金等の請求に関する代理権または同意権が付与されている登記がないことを証明する書類
(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) 保険金等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。	

## 特別条件特約

### 別表 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。)	