

# 重要事項

# 総合医療保障プラン リリース

## 契約概要のご説明(団体総合生活補償保険(標準型)・疾病特約付団体普通傷害保険特約付普通傷害保険・団体長期障害所得補償保険)

- ご加入に際して特にご確認いただきたい事項をこの「契約概要」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者(補償の対象者)が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款(団体総合生活補償保険普通保険約款、傷害保険普通保険約款、団体長期障害所得補償保険普通保険約款)・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する「協定事項明細書(協定書)」(以下協定書といいます)等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

### 1. 商品の仕組みおよび引受条件等

#### (1) 商品の仕組み

この保険は、被保険者(補償の対象者)が事故によりケガをされた場合や病気になられた場合、ケガまたは病気により就業障害となられた場合に被保険者が被った損害、あやまって他人にケガをさせたり、他人の物をこわしたりして被保険者が法律上の損害賠償責任を負った場合に被る損害等に対して保険金をお支払いします。

■この制度において、被保険者本人(\*)として加入できる方の範囲および被保険者本人が加入することにより自動的に被保険者となる範囲は、次のとおりです。

- (\*) 加入申込票の被保険者ご本人欄に記載の方をいいます。(基本補償(団体総合生活補償保険(標準型)、団体長期障害所得補償保険))
- ・ベストプラン(1~3、11~13コース)は満17歳~満64歳(2025年12月1日時点)の勤労所得のある方
- ・ベタープラン(4~6、14~16コース)は満17歳~満69歳(2025年12月1日時点)の勤労所得のある方
- ・ベーシックプラン(7~8、17~18コース)は満17歳以上(2025年12月1日時点)の方
- ・ベーシックプラン(9、19コース)は満17歳~満69歳(2025年12月1日時点)の方

家族向けコース(*)1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者本人として加入できる方は、東北電力生活協同組合の組合員本人に限ります。</li> <li>・家族型(*)3のため組合員本人が加入することにより、次の方が自動的に被保険者となります。組合員本人の配偶者、組合員本人または配偶者と同居の親族、組合員本人または配偶者と別居の未婚の子。</li> <li>ただしベストプラン、ベタープランの所得補償、長期所得補償については、組合員本人のみが被保険者となります。</li> </ul>
個人向けコース	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者本人として加入できる方は、東北電力生活協同組合の組合員本人に限ります。</li> <li>ただし日常生活賠償・受託物賠償・被害事故補償の被保険者の範囲は、組合員本人のほか後記「特約固有の被保険者の範囲」の方が被保険者となります。</li> </ul>

・被保険者本人として加入できる方の範囲は次のとおりです。東北電力生活協同組合の組合員本人およびその家族(組合員の配偶者、子ども、両親、兄弟姉妹、組合員の同居の親族※)に限ります。

※6親等以内の血族、3親等以内の姻族

- 基本補償で個人向けコース(11~19)にご加入の場合、本人・家族医療にご加入できるのは本人のみとなります。
- ※ただし、ご両親(同居・別居問わず)が介護一時金・介護年金のみに加入される場合は、基本補償のコースは問いません。(キッズ借家人賠償(団体総合生活補償保険(標準型)))

・被保険者本人として加入できる方の範囲は、東北電力生活協同組合の組合員本人または配偶者の別居の未婚の子に限ります。

#### (基本補償)

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
日常生活賠償特約	(a)本人(*)2 (b)本人(*)2の配偶者 (c)同居の親族(本人(*)2)またはその配偶者と同居の、本人(*)2)またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族) (d)別居の未婚の子(本人(*)2)またはその配偶者と別居の、本人(*)2)またはその配偶者の未婚の子)
受託物賠償責任補償特約	(e)(a)から(d)までのいずれかに該当する方が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(*)4。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
第三者加害行為による人身傷害補償特約	(a)本人(*)2 (b)本人(*)2の配偶者 (c)同居の親族(本人(*)2)またはその配偶者と同居の、本人(*)2)またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族) (d)別居の未婚の子(本人(*)2)またはその配偶者と別居の、本人(*)2)またはその配偶者の未婚の子)
借家人賠償責任補償(オールリスク)特約	(a)本人(*)2。ただし、本人(*)2と借用住宅の賃借名義人が異なる場合には、その賃借名義人を含みます。 (b)借家人賠償責任補償(オールリスク)特約については、(a)の被保険者が責任無能力者である場合は、その方の親権者、その他の法定監督義務者および監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(*)4。ただし、その責任無能力者に関する事故に限ります。
修理費用補償特約	
ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)	本人(*)2のみ
所得補償(標準型)特約	本人(*)2のうち、次のすべてに該当する方 ・保険期間の開始時点で満17歳以上69歳以下の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

#### (本人・家族医療/医療オプション)

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
疾病特約付団体普通傷害保険特約	本人(*)2のうち、次のすべてに該当する方 ・2025年12月1日時点で0歳以上満100歳以下(新規加入は満69歳以下)の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
手術に伴う費用補償特約(B)	
疾病手術保険金(健康保険等連動型)特約	
疾病退院後通院保険金補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)	
疾病長期入院保険金補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)	
先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金補償特約	
抗ガン剤治療特約	
成人病一時金補償(待機期間不設定型)特約	

主な特約	特約固有の被保険者の範囲
葬祭費用補償特約	本人(※2)の親族(6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族) (注)本人(※2)は、次のすべてに該当する方となります。 ・保険期間の開始時点で0歳以上満100歳以下(新規加入は満69歳以下)の方 ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方

- (※1) 家族向けコースには「家族型への変更に関する特約」がセットされます。
- (※2) 加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。
- (※3) 家族型の場合は次のいずれかの方をいいます。  
・本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族  
・本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子
- (※4) 監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方は、責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。
- (注) 同居・別居の別および続柄は保険金支払事由発生の際におけるものをいいます。住民票上は同居となっていて実態が別居の場合は、ここでいう同居には該当しません。

## (2) 補償内容

保険金をお支払いする場合は本パンフレットのとおりに。詳細は普通保険約款・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書に基づきます。

① 保険金をお支払いする場合(支払事由)と保険金のお支払額  
本パンフレットをご参照ください。

② 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)  
本パンフレットをご参照ください。なお、詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目に記載されております。

## (3) セットできる主な特約およびその概要

本パンフレットをご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書に基づきます。

## (4) 保険期間

この保険の保険期間は、2025年12月1日午後4時(新規加入の場合は午前0時)から2026年12月1日午後4時までの1年間です。ただし、中途でご加入の場合、原則申込月の翌々月1日午前0時から2026年12月1日午後4時までとなります。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、加入申込票の保険期間欄にてご確認ください。

## (5) 引受条件(保険金額、支払限度額等)

ご契約の引受範囲および引受範囲外の職業・職務につきましては、「注意喚起情報のご説明」の「2.(2) 通知義務等(ご加入後にご連絡いただく事項)」「ご契約の引受範囲」「ご契約の引受範囲外」をご参照ください。

また、お客さまが実際にご加入いただく保険金額・支払基礎所得額・支払限度額につきましては、本パンフレットの保険金額欄・支払基礎所得額・支払限度額欄および加入申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。ご加入いただく保険金額・支払基礎所得額につきましては、次の点にご注意ください。

・保険金額は被保険者(補償の対象者)の方の年齢・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おきください。

・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

所得補償保険金額は、被保険者の属する公的医療保険制度の給付内容をご勘案いただいたうえで、平均月間所得額の範囲内で適正な額をお決めください。(就業不能にかかわらず得られる年金、利子、配当、不動産賃貸料などは平均月間所得額に含めることはできません。)また、長期所得補償の支払基礎所得額は、被保険者の加入する公的医療保険制度(健康保険法等の法律に基づく保険制度をいいます)による給付内容を勘案し、次のとおり設定してください。なお、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額を超える場合には、その上回る部分については保険金をお支払いできませんのでご注意ください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

- 健康保険、共済保険の加入者(給与所得者など): 50%
- 国民健康保険の加入者(自営業の方など): 70%

## 2. 保険料

保険料は保険金額・支払基礎所得額・支払限度額・保険期間・お仕事の内容・年齢・性別・免責期間・てん補期間等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましては、加入申込票の保険料欄にてご確認ください。

## 3. 保険料の払込方法について

2026年1月から生協指定の方法により引き落としされます。分割払の場合には、払込回数により、保険料が割増となっています。(団体長期障害所得補償保険を除く)

## 4. 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

## 5. 解約返れい金の有無

ご加入の脱退(解約)に際しては、解約返れい金はありません。始期日から解約日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料の払込状況により追加の保険料をご請求する場合があります。追加で請求したにもかかわらず、その払込みがない場合は、ご契約を解除することがあります。「注意喚起情報のご説明」の「7. 解約について」をご参照ください。

## 注意喚起情報のご説明(団体総合生活補償保険(標準型)・疾病特約付団体普通傷害保険特約付普通傷害保険・団体長期障害所得補償保険)

- ご加入に際して被保険者にとって不利益になる事項等、特にご注意ください事項をこの「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者(補償の対象者)が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款(団体総合生活補償保険普通保険約款、傷害保険普通保険約款、団体長期障害所得補償保険普通保険約款)・特約および保険契約者と引受保険会社との間で締結する協定書等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

## 1. クーリングオフ説明書(ご契約のお申込みの撤回等)

この保険は全国電力生活協同組合連合会が保険契約者となる団体契約であることからクーリングオフの対象となりません。

## 2. 告知義務・通知義務等

### (1) 告知義務(ご加入時にお申出いただく事項)

■被保険者(補償の対象者)には、告知義務があり、代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご加入時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。

■告知事項とは、危険に関する重要な事項として引受保険会社が告知を求めているもので、加入申込票に記載された内容のうち、「※」印がついている項目のことです。この項目について、故意または重大な過失によって告知がなかった場合や告知した事項が事実と異なる場合には、ご加入を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。加入申込票の記載内容を必ずご確認ください。

#### 【告知事項】

- ① 被保険者(※)の「職業・職務」、「生年月日」、「年齢」、「性別」、「健康に関する告知」  
(※) 家族型の場合、「被保険者ご本人」と読み替えます。
- ② 他の保険契約等(※)に関する情報  
(※) 同種の危険を補償する他の保険契約等で、団体総合生活補償保険、普通傷害保険、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも積立保険を含み

ます。また、他の保険会社等における契約、生命保険契約、共済契約等を含みます。

#### 【健康に関する告知について】

・被保険者(補償の対象者)の健康状況に関する質問事項(健康状況告知書質問事項)に正確にご回答ください。この質問事項に対するご回答は、口頭ではなく、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」に、必ず加入者本人ご自身でご記入のうえ、「健康状況告知書質問事項回答欄」にご署名ください。

#### 〈団体長期障害所得補償保険〉

- ・健康に関する告知の内容によってはご加入をお引受けできない場合がありますのであらかじめご了承ください。
  - ・ご加入をお引受けした場合でも、ご加入日(※1)からその日を含めて12カ月以内に就業障害になった場合で、就業障害の原因となった身体障害について、その被保険者が加入日の前日から遡及して12カ月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき(※2)は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。
- 詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。  
(※1) 新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約の

ご加入時」をいいます。

(※2) 治療のための薬服および人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

(疾病特約付団体普通傷害保険特約付普通傷害保険)

詳細は「健康状況告知告知書ご記入のご案内」をご覧ください。

## (2) 通知義務等 (ご加入後にご連絡いただく事項)

■ご加入後、被保険者に次の事実が発生した場合は、遅滞なくご加入の代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。ご連絡がない場合、保険金を削減してお支払いすることがありますので、十分ご注意ください。

### 【通知事項】

- ①職業・職務を変更した場合
- ②新たに職業に就いた場合
- ③職業をやめた場合

また、上記①または②のいずれかにおいて、下記の〈ご契約の引受範囲外〉に該当した場合は、ご契約を解約していただくか、引受保険会社からご契約を解除します。(団体長期障害所得補償保険を除く)

ご契約の引受範囲
下記以外の職業
ご契約の引受範囲外
オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイ)を含みます。競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士 その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

■ご加入後、申込人の住所などを変更される場合は、ご契約内容の変更等が必要となります。ただちに代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。

## (3) その他の注意事項

■同種の危険を補償する他の保険契約等(※)で、過去3年以内に合計して5万円以上保険金を請求または受領されたことがある場合は、加入申込票の保険金請求履歴欄にその内容を必ず記入してください。

(※)「同種の危険を補償する他の保険契約等」とは、団体総合生活補償保険、普通傷害保険、所得補償保険、団体長期障害所得補償保険等をいい、いずれも積立保険を含みます。また、他の保険会社等における契約、共済契約等を含みます。

### ■保険金受取人について

受取人	傷害死亡保険金
傷害死亡保険金	・傷害死亡保険金は、特に傷害死亡保険金受取人を定めなかった場合には、被保険者の法定相続人にお支払いします。なお、法定相続人とは民法で定められた被相続人の財産を相続できる人をいい、法律上の婚姻関係にない配偶者を含みません。
上記以外	・普通保険約款・特約に定めております。

■所得補償、団体長期障害所得補償保険において、ご加入後、直前12ヵ月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合は、代理店・扱者または引受保険会社へご通知ください。将来に向かって、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額を、通知する直前の12ヵ月における被保険者の所得の平均月間額まで減額することができます。

■被保険者が保険契約者以外の方である場合に、次のいずれかに該当するときは、被保険者は保険契約者にこの保険契約(※)の解約を求めることができます。この場合、保険契約者はこの保険契約(※)を解約しなければなりません。

- ①この保険契約(※)の被保険者となることについて、同意していなかった場合
- ②保険契約者または保険金を受け取るべき方に、次のいずれかに該当する行為があった場合  
・引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気等が発生させ、または発生させようとしたこと。  
・保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③保険契約者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当する場合
- ④他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、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こと。
- ⑤②～④の場合と同程度に被保険者の信頼を損ない、この保険契約(※)の存続を困難とする重大な事由が発生させた場合
- ⑥保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了等により、この保険契約(※)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合  
また、①の場合は、被保険者が引受保険会社に解約を求めることができる。その際は被保険者であることの証明書類等の提出が必要となります。

(注) 家族型においては、被保険者ご本人から解約請求があった場合、または被保険者ご本人による引受保険会社への解約請求があった場合には、保険契約者は次のa.またはb.いずれかのことを行わなければなりません。ただし、この保険契約において、その被保険者ご本人が傷害後遺障害保険金の支払いを受けていた場合には

b.によるものとします。

a. 家族のうち新たに本人となる方の同意を得て、本人をその方に変更すること。

b. この保険契約(※)を解約すること。

(※) 保険契約

その被保険者に係る部分に限ります。

■複数のご契約があるお客さまへ

次の特約等をセットする場合、補償内容が同様の保険契約(団体総合生活補償保険・普通傷害保険・団体長期障害所得補償保険以外の保険契約にセットされた特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にあるときは、補償が重複することがあります。補償が重複すると、補償対象となる事故による損害については、いずれの保険契約からでも補償されますが、損害の額等によってはいずれか一方の保険契約からは保険金が支払われない場合があり、保険料が無駄になることがあります。補償内容の差異や保険金額等を確認し、特約の要否を判断のうえ、ご加入ください。

(注) 複数あるご契約のうち、これらの特約を1つのご契約のみにセットしている場合、ご加入を解約したときや、家族状況の変化(同居から別居への変更等)により被保険者が補償の対象外となったとき等は、特約の補償がなくなることがありますのでご注意ください。

〈補償が重複する可能性のある主な特約・ご契約〉

	今回ご加入いただく補償	補償の重複が発生する他の保険契約の例
①	団体総合生活補償保険(標準型) 日常生活賠償特約	自動車保険 日常生活賠償(受託物賠償追加型)特約 火災保険 日常生活賠償特約
②	団体総合生活補償保険(標準型) 受託物賠償責任補償特約	自動車保険 日常生活賠償(受託物賠償追加型)特約 火災保険 受託物賠償特約
③	団体総合生活補償保険(標準型) ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)	ゴルフ保険 ホールインワン・アルバトロス費用補償特約
④	普通傷害保険 葬祭費用補償特約	団体総合生活補償保険(MS&AD型) 葬祭費用補償特約
⑤	普通傷害保険 先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金補償特約	団体総合生活補償保険(MS&AD型) 先進医療費用保険金補償特約
⑥	団体長期障害所得補償保険	他の団体長期障害所得補償保険

## 3. 補償の開始時期

始期日の午後4時(新規加入の場合は午前0時)に補償を開始します。保険料は、本パンフレット記載の方法により払込みください。本パンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険期間が始まった後であっても、保険金をお支払いしません。

## 4. 保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)等

(1) 保険金をお支払いしない主な場合

本パンフレットをご参照ください。なお、保険金を支払わない場合の詳細は普通保険約款・特約の「保険金を支払わない場合」の項目および協定書に記載されておりますのでご確認ください。

(2) 重大事由による解除

次のことがある場合は、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。

- ① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、引受保険会社に保険金を支払わせることを目的としてケガや病気、身体障害等が発生させ、または発生させようとしたこと。
- ② 被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求について詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③ 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたこと。
- ④ 他の保険契約等との重複により、保険金額等の合計額が著しく過大となり、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こと。(団体長期障害所得補償保険を除く)
- ⑤ 上記のほか、①～④と同程度に引受保険会社の信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由が発生させたこと。(団体長期障害所得補償保険を除く)

など

## 5. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

(1) 保険料は、本パンフレット記載の方法により払込みください。本パンフレット記載の方法により保険料を払込みいただけない場合には、保険金をお支払いできないことがあります。また、ご契約を解除させていただくことがあります。

(2) 分割払の場合で、保険金をお支払いする場合は発生し、保険金を支払うことにより契約の全部または一部が失効(または終了)したときには、未払込みの分割保険料を請求させていただくことがあります。(団体長期障害所得補償保険を除く)

## 6. 失効について

ご加入後に、被保険者(家族型においては被保険者全員)が死亡

された場合には、この保険契約は失効となります。また所得補償で被保険者がこの保険契約に基づき保険金が支払われる就業不能(団体長期障害所得補償保険は就業障害)の原因となったケガや病気以外の原因によって、所得を得ることができなくなる業務にも従事しなくなった場合もしくは従事できなくなった場合には、この保険契約は失効となります。この場合、未経過期間分の保険料を返還します。なお、(傷害)死亡保険金をお支払いする場合は該当しない事由の死亡による失効のときは、未経過期間分の保険料を返還します。

#### 7. 解約について

ご加入を途中で脱退(解約)される場合は、ご加入の代理店・扱者または引受保険会社までお申出ください。詳しくは代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。始期日から脱退(解約)日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料について、追加のご請求をさせていただくことがあります。

#### 8. 保険会社破綻時等の取扱い

本パンフレットをご参照ください。

#### 9. 個人情報の取扱いについて

本パンフレットをご参照ください。

#### 10. 「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」のご注意

現在のご契約について解約、減額などの契約内容の変更をされる場合には、被保険者にとって不利益となるときがあります。また、新たにお申込みの保険契約についても制限を受ける場合があります。

- (1) **現在のご契約について解約される場合の不利益事項**  
解約に際しては、解約返れい金はありません。
- (2) **新たな保険契約(普通傷害保険)をお申込みされる場合のご注意事項**
  - ① 新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受できない場合があります。
  - ② 新たにお申込みの保険契約については、その保険契約の保険期間の開始日より前に発生している病気やケガ等に対しては保険金をお支払いできないことがあります。
  - ③ 新たにお申込みの保険契約については、現在のご契約と商品内容が異なることがあります。新たな保険契約にご加入された場合、新たな保険契約の始期日における被保険者の年齢により計算された保険料が適用されるとともに、新たな保険契約の普通保険約款・特約が適用されます。
  - ④ 新たにお申込みの保険契約については、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が解約・減額される契約と異なることがあります。
- (3) **新たな契約(団体長期障害所得補償保険)をお申込みされる場合のご注意事項**
  - ① 新たにお申込みの保険契約については、被保険者の健康状況などによりご加入をお引受できない場合があります。
  - ② 新たな契約の保険期間の開始日より前に就業障害の原因となった身体障害を被っていた場合、保険金をお支払いできないことがあります。

③ 新たな契約の始期日における被保険者の年齢により計算した保険料(\*)を適用し、新たな契約の普通保険約款・特約を適用します。そのため、新たな契約の商品内容が、現在ののご契約と異なることがあります。

(\*) 保険料の改定により、同じ年齢でも保険料が異なる場合があります。

この保険商品に関するお問い合わせは

**【幹事代理店・扱者】**  
**東北電力生活協同組合 保険部**  
 仙台市青葉区立町20-1 東北電労会館4F  
**0120-715-090** (受付時間: 平日10:00~16:00)

**【幹事引受保険会社】**  
**三井住友海上火災保険株式会社 仙台支店仙台第三支社**  
 仙台市青葉区一番町2-5-27  
**022-221-9014** (受付時間: 平日9:00~17:00)

---

三井住友海上へのご相談・苦情・お問い合わせは

**「三井住友海上お客さまデスク」0120-632-277 (無料)**

「チャットサポートなどの各種サービス」  
<https://www.ms-ins.com/contact/cc/>  
こちらからアクセスできます



---

万一、ケガをされたり、病気になられたり、事故が起こった場合は

遅滞なく代理店・扱者または下記にご連絡ください。  
**三井住友海上電力生協事故受付ダイヤル**  
**0120-246-258 (無料)**  
 受付時間: 9:00~21:00 年中無休

事故の連絡は、「インターネット受付」が簡単便利です。  
 インターネット事故受付サービス「三井住友海上保険金請求WEB」は、  
こちらから



※対応可能な事故は限定されています。詳細はWEB画面をご覧ください。

---

指定紛争解決機関

引受保険会社は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人 日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。引受保険会社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本損害保険協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター  
 (ナビダイヤル(全国共通・通話料有料)) **0570-022-808**

- ・受付時間[平日 9:15~17:00(土日・祝日および年末年始を除きます)]
- ・携帯電話からも利用できます。IP電話からは03-4332-5241におかけください。
- ・おかけ間違いにご注意ください。
- ・詳細は、一般社団法人 日本損害保険協会のホームページをご覧ください。  
<https://www.sonpo.or.jp/about/efforts/adr/index.html>

## 補償の内容【保険金をお支払いする場合とお支払いしない主な場合】

### (1) 基本補償・基本補償オプション(団体総合生活補償保険(標準型))

下線を付した用語については、P20~23の「下線を付した用語の説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害保険金  ★傷害補償(標準型)特約	死亡補償  キッズ借家人賠償(ケガによる死亡・後遺障害補償)  傷害死亡保険金	保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合  傷害死亡・後遺障害保険金額の全額 (注1) 傷害死亡保険金受取人(被保険者の法定相続人)にお支払いします。 (注2) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によるケガ</li> <li>● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ</li> <li>● 自動車等の無資格運転、飲酒運転または麻薬等を使用しての運転中のケガ</li> <li>● 脳疾患、病気または心神喪失によるケガ</li> <li>● 妊娠、出産、早産または流産によるケガ</li> <li>● 引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ</li> <li>● 戦争、その他の変乱、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)</li> <li>● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ(基本補償の「ケガ・天災」の補償金額部分、キッズ借家人賠償のケガによる死亡・後遺障害補償には天災危険補償特約がセットされているため、支払対象となります。)</li> <li>● 核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ</li> <li>● 原因がいかんときでも、頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの</li> <li>● 入浴中の溺水(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。)</li> <li>● 原因がいかんときでも、誤嚥(えん)によって発生した肺炎</li> <li>● 別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ</li> </ul>
	死亡補償  キッズ借家人賠償(ケガによる死亡・後遺障害補償)  傷害死亡保険金	保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合  傷害死亡・後遺障害保険金額の全額 (注1) 傷害死亡保険金受取人(被保険者の法定相続人)にお支払いします。 (注2) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。	保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合  傷害死亡・後遺障害保険金額の全額 (注1) 傷害死亡保険金受取人(被保険者の法定相続人)にお支払いします。 (注2) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額をお支払いします。

(次ページへつづく)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<b>傷害保険金</b> 死亡補償 キッズ借家人賠償 (ケガによる死亡・後遺障害補償) 傷害死亡保険金 ★傷害補償(標準型)特約			(前ページよりつづき) ●乗用車を用いて競技等をしている間のケガなど (注)細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。 家族型への変更に関する特約をセットする場合 上記に追加される事由 別記の「補償対象外となる職業」に従事中のケガ 上記から除外される事由 保険契約者の故意または重大な過失によるケガ
	後遺障害補償 キッズ借家人賠償 (ケガによる死亡・後遺障害補償) 傷害後遺障害保険金 ★傷害補償(標準型)特約 ※傷害死亡・後遺障害保険金額を2分割し、一方を傷害死亡・後遺障害保険金額①、もう一方を傷害死亡・後遺障害保険金額②とします。 (1) [傷害死亡・後遺障害保険金額①] (2) [傷害死亡・後遺障害保険金額②] ★傷害後遺障害等級第1～7級限定補償特約	(1) 保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が発生した場合 (2) 保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に、後遺障害等級第1～14等級のうち第1～7級に掲げる保険金支払割合(42%～100%)を適用すべき後遺障害が発生した場合 (注) 同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除し、控除後の保険金支払割合が、後遺障害等級第1～7級に掲げる保険金支払割合以上の場合のみ保険金をお支払いいたします。	(1) $\text{傷害死亡・後遺障害保険金額} \times \text{約款所定の保険金支払割合 (4\% \sim 100\%)}$ (2) $\text{傷害死亡・後遺障害保険金額} \times \text{約款所定の保険金支払割合 (42\% \sim 100\%)}$ (注1) 政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注2) 被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、傷害後遺障害保険金をお支払いします。 (注3) 同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、保険金をお支払いします。 (注4) 既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした傷害後遺障害保険金の額を差し引いた額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする傷害後遺障害保険金は、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。
<b>傷害保険金</b> 入院補償 傷害入院保険金 ★傷害補償(標準型)特約	保険期間中の事故によるケガのため、入院された場合(以下、この状態を「傷害入院」といいます。) 保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に手術を受けられた場合	$\text{傷害入院保険金日額} \times \text{傷害入院の日数}$ (注1) 事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の入院に対しては傷害入院保険金をお支払いしません。また、お支払いする傷害入院の日数は180日が限度となります。 (注2) 傷害入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガを被った場合は、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	(傷害死亡保険金と同じ)
	手術補償 傷害手術保険金 ★傷害補償(標準型)特約	①入院中に受けた手術の場合 $\text{傷害入院保険金日額} \times 10$ ②①以外の手術の場合 $\text{傷害入院保険金日額} \times 5$ (注) 1事故に基づくケガについて、1回の手術に限りです。また、1事故に基づくケガについて①および②の手術を受けた場合は、①の算式によります。	(傷害死亡保険金と同じ)
<b>傷害保険金</b> 通院補償 傷害通院保険金 ★傷害補償(標準型)特約	保険期間中の事故によるケガのため、通院された場合(以下、この状態を「傷害通院」といいます。) (注) 傷害通院の日数には、通院されない場合で、所定の部位を固定するためにギプス等を常時装着したときには、その装着日数を含みます。ただし、医師の指示による固定(*)であること、かつ、診断書、診療報酬明細書等から所定の部位をギプス等の装着により固定していることが確認できる場合に限りです。 (*) 診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合に限りです。	$\text{傷害通院保険金日額} \times \text{傷害通院の日数}$ (注1) 事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の通院に対しては傷害通院保険金をお支払いしません。また、お支払いする傷害通院の日数は90日が限度となります。 (注2) 傷害入院保険金をお支払いする期間中に傷害通院された場合は、傷害通院保険金をお支払いしません。 (注3) 傷害通院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガを被った場合は、傷害通院保険金を重ねてはお支払いしません。	(傷害死亡保険金と同じ)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<b>被害事故補償</b> <b>被害事故補償保険金</b> <b>★第三者加害行為による人身傷害補償特約</b>	<p>保険期間中の次に掲げる被害事故により傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生日からその日を含めて180日以内に、死亡されたり、<b>重度後遺障害の状態になられた場合(★)</b></p> <p>①<b>第三者の故意による加害行為</b>(保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が警察署に届け出た場合に限りです。)</p> <p>②<b>ひき逃げ</b> (★)被保険者が事故の発生日からその日を含めて180日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生日からその日を含めて、181日目における被保険者以外の医師の診断に基づき後遺障害の程度を認定します。 (注1)被保険者の範囲は、本人、配偶者、同居の親族および別居の未婚の子となります。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。 (注2)「傷害」には、次に掲げるものを含みます。 ①身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状(継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を含みません。)ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。 ②偶然かつ外来による日射または熱射によって被った身体の障害(障害の発生時において満23歳未満の被保険者が被った障害に限ります。)</p>	<p>特約別紙に規定する被害事故損害額基準により算定された金額から、次の額を差し引いた額を保険金請求権者にお支払します。</p> <p>①自賠責保険等または自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)に基づく自動車損害賠償保障事業によって既に給付が決定したまたは支払われた額</p> <p>②自動車保険の対人賠償保険等によって賠償義務者が損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して既に給付が決定したまたは支払われた保険金等の額</p> <p>③保険金請求権者が賠償義務者から既に取得した損害賠償金の額</p> <p>④労働者災害補償制度によって給付が受けられる場合には、その給付される額(労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)に定める社会復帰促進等事業に基づく特別支給金は含みません。)</p> <p>⑤犯罪被害者等給付金の支給等による犯罪被害者等の支援に関する法律(昭和55年法律第36号)によって給付が受けられる場合には、その給付される額</p> <p>⑥賠償義務者以外の第三者が負担すべき額で保険金請求権者が既に取得したものがある場合は、その取得した額</p> <p>⑦損害を補償するために支払われる保険金、共済金その他の給付で、保険金請求権者が既に取得したものがある場合は、その取得した給付の額またはその評価額(保険金額が定額である傷害保険の保険金を含みません。)</p> <p>(注1)1回の被害事故につき保険証券記載の保険金額を限度とします。ただし、特約別紙被害事故損害額基準付表I(後遺障害別等級表)の第1級、第2級または第3級(3)もしくは(4)に掲げる後遺障害が発生し、かつ、介護が必要と認められる場合は、保険金額の2倍の金額または2億円のいずれか低い額を限度とします。 (注2)賠償義務者がある場合には、保険金請求権者は、上記の規定にかかわらず、引受保険会社の同意を得て、特約別紙被害事故損害額基準により算定された金額のうち、その賠償義務者に損害賠償請求すべき損害に係る部分を除いた金額のみを、引受保険会社が保険金を支払うべき損害の額として、引受保険会社に請求することができます。この場合、引受保険会社は、被保険者がその賠償義務者に対して有する権利については、これを取得しません。 (注3)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ</li> <li>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ</li> <li>●自動車等の無資格運転、飲酒運転または麻薬等を使用しての運転中のケガ</li> <li>●脳疾患、病気または心神喪失によるケガ</li> <li>●妊娠、出産、早産または流産によるケガ</li> <li>●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ</li> <li>●戦争、その他の変乱、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)</li> <li>●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ</li> <li>●原因がいかなるときでも、<u>頸(けい)部症候群</u>、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる<u>医学的他覚所見のないもの</u></li> <li>●入浴中の<b>溺水</b>(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払します。)</li> <li>●原因がいかなるときでも、<u>誤嚥(えん)</u>によって発生した肺炎 など</li> </ul>
<b>被害事故補償</b> <b>被害事故補償保険金</b> <b>★第三者加害行為による人身傷害補償特約</b>	<p>被害事故補償保険金がお支払される場合</p>	<p>臨時費用を保険金請求権者にお支払します。 (注)保険金のお支払額は、1回の被害事故につき、次の額が限度となります。 死亡された場合……………10万円限度 重度後遺障害の状態になられた場合… 2万円限度</p>	<p>(被害事故補償保険金と同じ)</p>

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<b>所得補償</b> <b>所得補償保険金</b> <b>★所得補償(標準型)特約</b> <b>☆骨髄採取手術に伴う入院補償特約(所得補償特約用)セット</b> <b>★保険金支払条件変更(フランチャイズ)特約(所得補償特約用)</b> <b>☆精神障害補償特約(所得補償特約用)</b> <b>☆妊娠に伴う身体障害補償特約(所得補償特約用)</b>	<p>保険期間中に、ケガ、病気または骨髄採取手術により就業不能となり、その状態が所得補償保険金の免責期間(4日)を超えて継続した場合 (注1)【再度就業不能となった場合の取扱い】所得補償保険金の免責期間を超える就業不能の終了後、就業不能が終了した日からその日を含めて6ヵ月を経過する日までに、その就業不能の原因となったケガまたは病気によって再度就業不能になった場合には、前の就業不能と後の就業不能を合わせて「同一の就業不能」として取り扱います。</p>	<p>所得補償保険金額×就業不能期間の月数+所得補償保険金額×就業不能期間のうち1ヵ月に満たない期間の日数÷30 (注1)所得補償保険金額が被保険者の所得補償保険金の平均月間所得額を超えている場合には、平均月間所得額を所得補償保険金額として保険金のお支払額を計算します。 (注2)原因または時を異にして発生したケガ、病気または骨髄採取手術により就業不能期間が重複する場合、その重複する期間に対して、重ねては保険金をお支払しません。 (注3)【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】就業不能を補償する加入タイプに継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気(★)を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。 ①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガや病気</li> <li>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気</li> <li>●麻薬等の使用によるケガや病気(ただし、治療を目的として医師が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払します。)</li> <li>●自動車等の無資格運転、飲酒運転中または麻薬等を使用しての運転中のケガ</li> <li>●妊娠、出産、早産または流産によるケガや病気(公的医療保険の「療養の給付」等の支払対象となる「妊娠、出産、早産または流産」によるケガまたは病気を除きます。)</li> <li>●戦争、その他の変乱、暴動によるケガや病気(テロ行為によるケガや病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガや病気</li> <li>●原因がいかなるときでも、<u>頸(けい)部症候群</u>、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる<u>医学的他覚所見のないもの</u>などによる就業不能</li> </ul>

〈次ページへつづく〉

〈次ページへつづく〉

〈次ページへつづく〉

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p>所得補償</p> <p>所得補償保険金 ★所得補償(標準型)特約 ☆骨髄採取手術に伴う入院補償特約(所得補償特約)セット ★保険金支払条件変更(フランチャイズ)特約(所得補償特約) ☆精神障害補償特約(所得補償特約) ☆妊娠に伴う身体障害補償特約(所得補償特約)</p>	<p>(前ページよりつづき) (注2)【保険金額を増額される場合のご注意】 保険金額を増額される場合、増額部分については、新規にご加入されたものとして取扱います。したがって、増額部分については、増額前に発生したケガ、病気(*)による就業不能については保険金をお支払いしません。 ただし、増額部分について継続加入される場合で、ケガの原因となった事故発生時または病気を発病した時が、それらにより就業不能となられた日から増額部分についてご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。</p> <p>(*)就業不能の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。</p>	<p>(前ページよりつづき) この保険契約のお支払条件で算出した金額ただし、ケガの原因となった事故発生時または病気を発病した時が就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。 (注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p> <p>(*)就業不能の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。</p>	<p>(前ページよりつづき) ●アルコール依存、薬物依存等の精神障害(*2)を被り、これを原因として生じた就業不能 ●妊娠または出産による就業不能 ●骨髄採取手術による就業不能となった時が、骨髄採取手術に伴う入院補償特約(所得補償特約)をセットした最初のご加入日からその日を含めて1年を経過した日の翌日の午前0時より前である場合 (注)ご加入をお引受けした場合でも、保険期間の開始時(*3)より前に発病した病気(*1)または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。 ただし、就業不能を補償する加入タイプに継続加入された場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生時が、就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いします。 (*)1)その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。 (*)2)「精神障害」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の分類コードF00からF99に規定されたものとし、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」によります。 &lt;お支払対象外となる精神障害の例&gt; 認知症、アルコール依存、薬物依存、統合失調症、気分障害、人格障害、知的障害など 精神障害補償特約(所得補償特約)セットの場合は、次の文言に修正 (*)2)「精神障害」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の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、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」によります。(精神障害補償特約(所得補償特約)セット後の内容となります。) (*)3)就業不能を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。</p>
<p>日常生活賠償</p> <p>日常生活賠償保険金 ★日常生活賠償特約</p>	<p>①保険期間中の次のア、またはイ、の偶然な事故により、他人の生命または身体を害したり、他人の物を壊したりして、法律上の損害賠償責任を負われた場合 ②日本国内において保険期間中の次のア、またはイ、の偶然な事故により、誤って線路へ立入ってしまったこと等が原因で電車等(*1)を運行不能(*2)にさせ、法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <p>ア.被保険者の居住の用に供される住宅(*3)の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 イ.被保険者の日常生活に起因する偶然な事故</p> <p>(注)被保険者の範囲は、本人、配偶者、同居の親族および別居の未婚の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。 (*)1)電車、気動車、モノレール等の軌道上を走行する陸上の乗用車をいいます。 (*)2)正常な運行ができなくなることをいいます。ただし、運行することにつき、物理的な危険を伴うものをいいます。 (*)3)敷地内の動産および不動産を含みます。</p>	<p>被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額+判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金-被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額-免責金額(0円)</p> <p>(注1)1回の事故につき、日常生活賠償保険金額が限度となります。 (注2)損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。 (注3)上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いします。 (注4)日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担されない場合、損害賠償請求権者が同意されない場合、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償保険金額を明らかに超える場合、正当な理由なく被保険者が協力を拒んだ場合、損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。 (注5)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<p>●保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害 ●被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任) ●他人から借りたり預かったりした物を壊したことによる損害賠償責任 ●被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任 ●被保険者の使用人が業務従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任(ただし、被保険者が家事使用人として使用する者に対する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。) ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任 ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●被保険者または被保険者の指図による暴行、殴打による損害賠償責任 ●自動車等の車両、船舶、航空機、銃器、業務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任(ただし、ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートの所有、使用、または管理に起因する損害賠償責任の場合は、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱、暴動による損害 ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 など</p>

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p><b>★受託物賠償責任補償特約</b></p> <p>受託物賠償責任保険金</p>	<p>保険期間中に、受託物(*1)の損壊(*2)・紛失・盗難にあったことにより、受託物について正当な権利を有する方に対して法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <p>(注)被保険者の範囲は、本人、配偶者、同居の親族および別居の未婚の子となります。なお、これらの方が責任無能力者である場合、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の3親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。</p> <p>(*1)「受託物」とは、被保険者が日本国内において、日常生活の必要に応じて他人(レンタル業者を含みます。)から預かった財産的価値を有する有体物をいいます。ただし、別記の「補償対象外となる主な「受託物」」を除きます。</p> <p>(*2)「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。ただし、滅失には盗難、紛失または詐取を含みません。</p>	<p>被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額(*1) + 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 - 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 - 免責金額(1回の事故につき5,000円)</p> <p>(注1)保険期間を通じ、受託物賠償責任保険金額がお支払いの限度となります。</p> <p>(注2)損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。</p> <p>(注3)上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いたします。</p> <p>(注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p> <p>(*2)被害受託物の時価額が限度となります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害</li> <li>● 闘争行為、自殺行為または犯罪行為による損害</li> <li>● 自動車等の無資格運転、飲酒運転または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害</li> <li>● 自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害</li> <li>● 公権力の行使(差押え・没収・破壊等)による損害</li> <li>● 偶然な外来の事故に直接起因しない受託物の電氣的事故・機械的故障(故障等)による損害</li> <li>● 受託物に発生した自然発火または自然爆発</li> <li>● 風、雨、雪、雹(ひょう)、砂塵(じん)その他これらに類するもの吹込みや漏入による損害</li> <li>● 被保険者の職務遂行に起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任)</li> <li>● 航空機、船舶(原動力がもっぱら人力であるものを含みません。)、銃器、職務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任</li> <li>● 被保険者と同居の親族に対する損害賠償責任</li> <li>● 第三者との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任</li> <li>● 心神喪失に起因する損害賠償責任</li> <li>● 引渡し後に発見された損壊による損害賠償責任</li> <li>● 受託物を使用不能にしたことによる損害賠償責任(収益減少等)</li> <li>● 通常必要とされる取扱い上の注意に著しく反したことまたは本来の用途以外に受託物を使用したことに起因する損害賠償責任</li> <li>● 戦争、その他の変乱、暴動による損害</li> <li>● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害</li> <li>● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害</li> <li>● 別記の「補償対象外となる主な「受託物」」の損害など</li> </ul>
<p><b>借家人賠償</b></p> <p><b>キッズ借家人賠償</b></p> <p>借家人賠償責任保険金</p> <p><b>★借家人賠償責任補償(オールリスク)特約</b></p>	<p>保険期間中に、日本国内において、借用住宅(*1)が被保険者の責任による事故により、損壊(*2)し、被保険者(*3)が貸主に対する法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <p>(*1)「借用住宅」とは、被保険者が借用または使用する被保険者の居住の用に供される建物または住戸室をいいます。</p> <p>(*2)「損壊」とは、滅失、破損または汚損をいいます。ただし、滅失には盗難、紛失または詐取を含みません。</p> <p>(*3)借用住宅の賃借名義人が被保険者と異なる場合には、その賃借名義人を含みます。なお、これらの方が責任無能力者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。)を被保険者とします。</p>	<p>被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額 + 判決により支払を命ぜられた訴訟費用または判決日までの遅延損害金 - 被保険者が損害賠償請求権者に対して損害賠償金を支払ったことにより代位取得するものがある場合は、その価額 - 免責金額(0円)</p> <p>(注1)1回の事故につき、借家人賠償責任保険金額が限度となります。</p> <p>(注2)損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。</p> <p>(注3)上記算式により計算した額とは別に、損害の発生または拡大を防止するために必要または有益であった費用、示談交渉費用、争訟費用等をお支払いたします。</p> <p>(注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険契約者、被保険者またはこれらの方の法定代理人の故意による損害</li> <li>● 心神喪失または指図に起因する損害賠償責任</li> <li>● 借用住宅の改築、増築、取りこわし等の工事による損害</li> <li>● 貸主に借用住宅を引き渡した後に発見された損壊による損害賠償責任</li> <li>● 戦争、その他の変乱、暴動による損害</li> <li>● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害</li> <li>● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害</li> <li>● 貸主との損害賠償に関する約定によって加重された損害賠償責任</li> <li>● 借用住宅の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害</li> <li>● 借用住宅の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または借用住宅の汚損であって、借用住宅が有する機能の喪失または低下を伴わない損害など</li> </ul>
<p><b>借家人賠償</b></p> <p><b>キッズ借家人賠償</b></p> <p>修理費用保険金</p> <p><b>★修理費用補償特約</b></p>	<p>保険期間中の次の事故により、日本国内において借用住宅(*1)に損害が発生し、被保険者(*2)が貸主との契約に基づきその借用住宅を自己の費用で現実に修理した場合。ただし、被保険者が借用住宅の貸主に対して、法律上の損害賠償責任を負担する場合を除きます。</p> <p>①火災、落雷、破裂、爆発</p> <p>②借用住宅の外部からの物体の衝突(雨、雪、あられ、砂塵(じん)、粉塵(じん)、煤(ばい)煙その他これらに類する物の落下もしくは飛来、水災、土砂崩れによる損害を除きます。)</p> <p>③給排水設備に発生した事故または被保険者以外の者が占有する借用住宅で発生した事故に伴う漏水、放水または溢(いっ)水による水濡れ(水災による損害を除きます。)</p>	<p>修理費用 - 免責金額(1回の事故につき3,000円)</p> <p>(注1)保険金のお支払額は、1回の事故につき、修理費用保険金額が限度となります。</p> <p>(注2)建物の主要構造部(壁、柱、床、はり、屋根、階段等)や、居住者が共同で利用する部分(玄関、ロビー、廊下、昇降機、便所、浴室、門、塀、垣、給水塔等)の修理費用はお支払いしません。</p> <p>(注3)雪災による損害が1回の積雪期において複数発生した場合、おのれの事故によって発生したことが明らかでないときは、1回の事故により発生したものと推定します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険契約者、被保険者、借用住宅の貸主、保険金を受け取るべき方またはこれらの方の法定代理人の故意、重大な過失または法令違反による損害</li> <li>● 保険契約者、被保険者または借用住宅の貸主が所有または運転する車両・積載物の衝突、接触による損害</li> <li>● 戦争、その他の変乱、暴動による損害(テロ行為による損害は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)</li> <li>● 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害</li> <li>● 核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害</li> <li>● 借用住宅の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害</li> </ul>

〈次ページへつづく〉

〈次ページへつづく〉

〈次ページへつづく〉

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p>借家人賠償</p> <p>キッズ借家人賠償</p> <p>修理費用保険金</p> <p>★修理費用補償特約</p>	<p>〈前ページよりつづき〉</p> <p>④騒擾(じょう)およびこれに類似の集団行動または労働争議に伴う暴力行為もしくは破壊行為</p> <p>⑤風災、雹(ひょう)災または雪災(*3)(借用住宅の内部については、借用住宅またはその一部が風災、雹(ひょう)災または雪災によって直接破損したために発生した損害(吹込みによる損害を含みます。)に限ります。)</p> <p>⑥盗難</p> <p>(*1)「借用住宅」とは、被保険者が借用または使用する被保険者の居住の用に供される建物または住戸室をいいます。</p> <p>(*2)借用住宅の賃借名義人が被保険者と異なる場合には、その賃借名義人を含みます。</p> <p>(*3)豪雪の場合におけるその雪の重み、落下等による事故または雪崩(なだれ)をいい、融雪水の漏入もしくは凍結、融雪洪水または除雪洪水による事故を除きます。</p>	<p>〈前ページよりつづき〉</p> <p>(注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<p>〈前ページよりつづき〉</p> <p>●借用住宅の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または借用住宅の汚損であって、借用住宅が有する機能の喪失または低下を伴わない損害 など</p>
<p>携行品損害</p> <p>携行品損害保険金</p> <p>★携行品損害補償特約</p> <p>☆新償保険特約(携行品損害補償特約用)セット</p> <p>★損害額の上限変更に関する特約</p> <p>☆携行品損害補償特約の保険の対象の追加に関する特約</p>	<p>保険期間中の偶然な事故(盗難・破損・火災など)により、携行品(*1)に損害が発生した場合</p> <p>(*1)「携行品」とは、被保険者が住宅(敷地を含みます。)外において携行している被保険者所有の身の回り品(*2)をいいます。ただし、別記の「補償対象外となる主な「携行品」」を除きます。</p> <p>(*2)「身の回り品」とは、被保険者が所有する、日常生活において職務の遂行以外の目的で使用する動産(カメラ、衣類、レジャー用品等)をいいます。</p>	<p>損害の額-免責金額(1回の事故につき3,000円)</p> <p>(注1)損害の額は、再調達価額によって定められます。ただし、被害物が貴金属等の場合には、保険価額によって定められます。なお、被害物の損傷を修繕しうる場合においては、損害発生直前の状態に復するのに必要な修繕費をもって損害の額を定め、価値の下落(格落損)は含みません。この場合においても、修繕費が再調達価額を超えるときは、再調達価額を損害の額とします。</p> <p>(注2)損害の額は、通貨または乗車券等(鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券、宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれません。)もしくは小切手については1回の事故につき20万円が限度になります。</p> <p>(注3)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、携行品損害保険金額が限度となります。</p> <p>(注4)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p>	<p>●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による損害</p> <p>●被保険者と同居する親族の故意による損害</p> <p>●自動車等の無資格運転、飲酒運転または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害</p> <p>●公権力の行使(差押え・没収・破壊等)による損害</p> <p>●携行品の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・はがれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害</p> <p>●携行品の平常の使用または管理において通常発生し得るすり傷、かき傷、塗料のはがれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または保険の対象の汚損であって、携行品が有する機能の喪失または低下を伴わない損害</p> <p>●偶然な外来の事故に直接起因しない携行品の電氣的事故・機械的故障(故障等)による損害。(ただし、これらの事由によって発生した火災による損害の場合は、保険金をお支払します。)</p> <p>●携行品である液体の流出による損害。(ただし、その結果として他の携行品に発生した損害の場合は、保険金をお支払します。)</p> <p>●携行品の置き忘れまたは紛失による損害</p> <p>●戦争、その他の変乱、暴動による損害(テロ行為による損害は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)</p> <p>●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による損害</p> <p>●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害</p> <p>●被保険者または被保険者側に属する方の労働争議に伴う暴力行為または破壊行為</p> <p>●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方(これらの方の法定代理人を含みます。)の使用人もしくは同居の親族が単独で、または第三者と共謀して行った窃盗、強盗、背任その他の不誠実行為(ただし、火災または破裂・爆発によって発生した損害の場合は、保険金をお支払します。)</p> <p>●別記の「補償対象外となる主な「携行品」」の損害 など</p>
<p>ホールインワン・アルバトロス費用</p> <p>ホールインワン・アルバトロス費用保険金</p> <p>★ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)</p>	<p>日本国内のゴルフ場において被保険者が達成した次のホールインワンまたはアルバトロスについて、達成のお祝いとして実際にかかった費用をお支払します。</p> <p>①次表に掲げるホールインワンまたはアルバトロス</p>	<p>次の費用のうち実際に支出した額</p> <p>ア. 贈呈用記念品購入費用(*1)</p> <p>イ. 祝賀会に要する費用</p> <p>ウ. ゴルフ場に対する記念植樹費用</p> <p>エ. 同伴キャディに対する祝儀</p> <p>オ. その他慣習として負担することが適当な社会貢献、自然保護(*2)またはゴルフ競技発展に役立つ各種費用、ゴルフ場の使用人に対する謝礼費用、記念植樹を認めないゴルフ場においてホールインワンまたはアルバトロスを記念して作成するモニュメント等の費用(ただし、保険金額の10%が限度となります。)</p>	<p>●日本国外で達成したホールインワンまたはアルバトロス</p> <p>●ゴルフ場の経営者が、その経営するゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス</p> <p>●ゴルフ場の使用人(*)が実際に働いているゴルフ場で達成したホールインワンまたはアルバトロス など</p> <p>(*)[「ゴルフ場の使用人」]には、臨時雇いを含みます。</p>

〈次ページへつづく〉

〈次ページへつづく〉

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合						
ホールインワン・アルバトロス費用  ホールインワン・アルバトロス費用保険金  ★ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)	(前ページよりつづき) <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 15%;">区分</th> <th style="width: 85%;">目撃者</th> </tr> <tr> <td>公式競技以外の場合</td> <td>次のアおよびイの両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外の第三者(同伴キャディ等。具体的には下枠記載の方をいいます。)</td> </tr> <tr> <td>公式競技の場合</td> <td>次のアまたはイのいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外の第三者(同伴キャディ等。具体的には下枠記載の方をいいます。)</td> </tr> </table> 同伴キャディ、ゴルフ場使用人、ゴルフ場内の売店運営業者、ワン・オン・イベント業者、先行・後続のパーティのプレイヤー、公式競技参加者、公式競技の競技委員、ゴルフ場に出入りする造園業者・工事業者 など	区分	目撃者	公式競技以外の場合	次のアおよびイの両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外の第三者(同伴キャディ等。具体的には下枠記載の方をいいます。)	公式競技の場合	次のアまたはイのいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外の第三者(同伴キャディ等。具体的には下枠記載の方をいいます。)	(前ページよりつづき) (注1) 保険金のお支払額は、1回のホールインワンまたはアルバトロスごとにホールインワン・アルバトロス費用保険金額が限度となります。 (注2) ホールインワン・アルバトロス費用を補償する保険を複数(引受保険会社、他の保険会社を問いません。)ご加入の場合、ホールインワン・アルバトロス費用保険金のお支払額は単純に合算されず、最も高い保険金額が限度となります。 (注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。 (注4) 保険金のご請求には、引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書および各種費用の支払いを証明する領収書等の提出が必要となります。	
	区分	目撃者							
公式競技以外の場合	次のアおよびイの両方が目撃したホールインワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外の第三者(同伴キャディ等。具体的には下枠記載の方をいいます。)								
公式競技の場合	次のアまたはイのいずれかが目撃したホールインワンまたはアルバトロス ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外の第三者(同伴キャディ等。具体的には下枠記載の方をいいます。)								
	(注1) 原則として、セルフプレー中に達成したホールインワンまたはアルバトロスは保険金支払いの対象にはなりません。ただし、セルフプレーでキャディを同伴されていない場合でも、同伴キャディの目撃証明に替えて前記イの目撃証明がある場合に限り保険金をお支払いします。 (注2) 前記アおよびイの「目撃」とは、原則シヨットからカップインまでのボールの行方を連続して目視することをいいます。例えば、達成後にボールがカップインした状態のみ目視した場合は、「目撃」には該当しません。	(*1) 贈呈用記念品には、貨幣、紙幣、有価証券、商品券等の物品切手、プリペイドカードは含まれません。ただし、被保険者が達成を記念して特に作成したプリペイドカードは贈呈用記念品に含まれます。 (*2) 自然保護には、公益社団法人ゴルフ緑化促進会への寄付をご希望される場合などを含みます。							
	② 達成証明資料(*1)によりその達成を客観的に証明できるホールインワンまたはアルバトロス なお、対象となるホールインワンまたはアルバトロスは、 ● アマチュアゴルファーが、ゴルフ場で、パー35以上の9ホールを正規にラウンドし、 ● 1名以上の同伴競技者と共に(公式競技の場合は同伴競技者は不要です。)プレー中のホールインワンまたはアルバトロスで、 ● その達成および目撃証明を引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書(*2)により証明できるものに限りです。 (注) この特約は、ゴルフの競技または指導を職業としている方が被保険者となる場合にはセットすることができません。 (*1) 「達成証明資料」とは、ビデオ映像等によりホールインワンまたはアルバトロスの達成を客観的に確認できる記録媒体に記録された映像等資料をいいます。 (*2) 「引受保険会社所定のホールインワン・アルバトロス証明書」には次のすべての方の署名または記名・押印が必要です。								
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 15%;">区分</th> <th style="width: 85%;">署名または記名・押印が必要な方</th> </tr> <tr> <td>公式競技以外の場合</td> <td>ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外のホールインワンまたはアルバトロスの達成を目撃した第三者(達成証明資料がある場合は不要です) ウ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者</td> </tr> <tr> <td>公式競技の場合</td> <td>ア. 同伴競技者または同伴競技者以外のホールインワンまたはアルバトロスの達成を目撃した第三者(達成証明資料がある場合は不要です) イ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者</td> </tr> </table>	区分	署名または記名・押印が必要な方	公式競技以外の場合	ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外のホールインワンまたはアルバトロスの達成を目撃した第三者(達成証明資料がある場合は不要です) ウ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者	公式競技の場合	ア. 同伴競技者または同伴競技者以外のホールインワンまたはアルバトロスの達成を目撃した第三者(達成証明資料がある場合は不要です) イ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者		
区分	署名または記名・押印が必要な方								
公式競技以外の場合	ア. 同伴競技者 イ. 同伴競技者以外のホールインワンまたはアルバトロスの達成を目撃した第三者(達成証明資料がある場合は不要です) ウ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者								
公式競技の場合	ア. 同伴競技者または同伴競技者以外のホールインワンまたはアルバトロスの達成を目撃した第三者(達成証明資料がある場合は不要です) イ. ゴルフ場の支配人、責任者またはその業務を代行もしくは行使する権限を有する者								

補償対象外となる運動等
山岳登山(※1)、リュージュ、ポプスレー、スケルトン、航空機(※2)操縦(※3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(※4)搭乗、ジャンボプレーン搭乗 (※1)ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含み、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。)をいいます。 (※2)グライダーおよび飛行船は含みません。 (※3)職務として操縦する場合は含みません。 (※4)モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。
補償対象外となる職業
オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士 その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業
補償対象外となる主な「携行品」
船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機・自動車・原動機付自転車・雪上オートバイ・ゴーカート・自転車・ハンググライダー・パラグライダー・サーフボード・ウィンドサーフィンおよびこれらの付属品・無人機(ドローン)・ラジコン模型およびこれらの付属品、義歯、義肢、コンタクトレンズ、動物、植物、株券、手形、有価証券(乗車券等、定期券、通貨および小切手は補償の対象となります。)、印紙、切手、預金証書または貯金証書(通帳およびキャッシュカードを含みます。)、クレジットカード、ローンカード、プリペイドカード、電子マネー、稿本(本などの原稿)、設計書、図案、証書(運転免許証およびパスポートを含みます。)、帳簿、ひな型、鋳型、木型、紙型、模型、勳章、き章、免許状その他これらに類する物(印章は補償の対象となります。)、テープ、カード、ディスク、ドラム等のコンピュータ用の記録媒体に記録されているプログラム、データ など
補償対象外となる主な「受託物」
日本国外で受託した物、通貨、預貯金証書、有価証券、印紙、切手、稿本(本などの原稿)、設計書、図案、証書、帳簿、貴金属、宝石、書画、骨董(とう)、彫刻、美術品、自動車(被牽(けん)引車を含みます。)、原動機付自転車・船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)、航空機およびこれらの付属品、銃砲、刀剣、上記の「補償対象外となる運動等」を行っている間の用具、動物・植物等の生物、建物(畳、建具、浴槽、流し、ガス台、調理台、棚および電気・ガス・暖房・冷房設備その他の付属設備を含みます。)、門、塀・垣、物置、車庫その他の付属建物 など

### 〈特約の説明〉

セットする特約	特約の説明
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約(自動セット)	保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。テロ行為とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。
天災危険補償特約 (基本補償1～9、11～19コースの「ケガ・天災によるケガ」の補償金額部分、キッズ借家人賠償(ケガによる死亡・後遺障害補償)) 傷害後遺障害等級第1～7級限定補償特約 (傷害死亡・後遺障害保険金額2部分) (基本補償1～9、11～19コース、キッズ借家人賠償(ケガによる死亡・後遺障害補償))	地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガのときも、傷害保険金をお支払いします。 後遺障害等級第1～14級のうち第1～7級に掲げる保険金支払割合(42%～100%)を適用すべき後遺障害が生じた場合のみ、傷害後遺障害保険金をお支払いします。
天災危険補償特約(所得補償特約用) (基本補償1～6、11～16コース)	地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガによる就業不能の場合も、所得補償保険金をお支払いします。
保険金支払条件変更(フランチャイズ)特約(所得補償特約用) (基本補償1～6、11～16コース)	就業不能の状態が所得補償保険金の免責期間を超えて、所得補償保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当している場合に限り、就業不能が開始した日からその日を含めて、免責期間が満了するまでの間の就業不能についても、所得補償保険金をお支払いします。
家族型への変更に関する特約(基本補償1～9コース)	被保険者の範囲を、「契約概要のご説明」の「被保険者の範囲」に記載のとおり変更します。
熱中症危険補償特約 (基本補償1～9、11～19コース)	急激かつ外来による日射または熱射により被った身体の障害についても、傷害保険金をお支払いします。

## 〈2〉基本補償(団体長期障害所得補償保険)

下線を付した用語については、P20～23の「下線を付した用語の説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

☆を付した保険金につきましては、補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約を含みます)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご契約ください。

保険金の種類	保険金をお支払する場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いしない主な場合
長期所得補償 ☆団体長期障害所得補償保険金 欄外(☆)参照	身体障害により就業障害となり、その状態が団体長期障害所得補償保険の免責期間を超えて継続した場合	団体長期障害所得補償保険のてん補期間中の就業障害である期間1ヵ月につき、次の額をお支払いします。 $[支払基礎所得額] \times [所得喪失率] \times [約定給付率(100\%)]$ (注1)お支払いする保険金の額は、団体長期障害所得補償保険のてん補期間中の就業障害である期間1ヵ月について、最高保険金支払月額(10万円)を限度とします。 (注2)支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が、「団体長期障害所得補償保険の平均月間所得額」を超える場合は、平均月間所得額を約定給付率で割った額を支払基礎所得額とします。 (注3)てん補期間中における就業障害である期間が1ヵ月に満たない場合または1ヵ月未満の端日数が生じた場合は、1ヵ月を30日とした日割計算により保険金の額を決定します。 (注4)同一の身体障害により、免責期間を超える就業障害が終了した日からその日を含めて6ヵ月以内に再び就業障害となった場合は、前の就業障害と同一の就業障害として取り扱います。	(1)新規加入日から12ヵ月以内に就業障害になった場合、就業障害の原因となった身体障害について、新規加入日前12ヵ月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき、治療のために服薬していたとき、または、通常は医師に診察を受けるような症状が現れていたときは、保険金をお支払いできません。 (2)次のいずれかの就業障害に対しては、保険金をお支払いできません。 ●保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失によって被った身体障害による就業障害 ●被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によって被った身体障害による就業障害 ●治療を目的として医師が使用した場合以外における被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害による就業障害 ●戦争、外国の武力行使、革命、内乱等の事変または暴動によって被った身体障害による就業障害(※1) ●核燃料物質などの放射性・爆発性・有害な特性によって被った身体障害による就業障害 ●上記以外の放射線照射または放射能汚染によって被った身体障害による就業障害 ●むちうち症または腰痛等で医学的他覚所見のないものによる就業障害(※2) ●自動車等の無資格運転または酒気帯び運転によるケガによる就業障害 ●発熱等の他覚的症候のない感染(※3)による就業障害

〈次ページへつづく〉

〈次ページへつづく〉

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額	保険金をお支払いしない主な場合
長期所得補償 ☆団体長期障害所得補償保険金 欄外(☆)参照		<p>〈前ページよりつづき〉 【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】 ※保険金額を増額される場合につきましては【保険金額が増額される場合のご注意】をご覧ください。就業障害を補償するセットに継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時がこの保険契約の保険期間開始時より前であるときは、保険金のお支払額は次の①②の金額のうち、いずれか低い金額となります。</p> <p>①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>②この保険契約のお支払条件で算出した金額ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が就業障害となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。</p>	<p>〈前ページよりつづき〉 ●アルコール依存症、薬物依存等の精神障害を原因として発生した就業障害(※4) など</p> <p>(※1)テロ行為によって発生した身体障害に関しては、自動セットの特約により保険金お支払いの対象となります。</p> <p>(※2)被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、レントゲン検査、脳波所見、神経学的検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。</p> <p>(※3)病原体が生体内に侵入、定着、増殖することをいいます。</p> <p>(※4)「精神障害補償特約」がセットされた場合、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(※5)中の次の分類番号に該当する精神障害(統合失調症、躁(そう)病、うつ病等)を原因として発生した就業障害は保険金のお支払い対象となります。</p> <p>(1)F00～F09 (2)F20～F99</p> <p>(※5)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」によります。</p>

(☆) 団体長期障害所得補償保険金

【保険金額を増額される場合のご注意】

保険金額を増額される場合、増額部分については、新規にご加入されたものとして取扱います。したがって、増額部分については、12ヵ月以内に就業障害になった場合、就業障害の原因となった身体障害について、増額前12ヵ月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき、治療のために服薬していたとき、または、通常は医師に診察を受けるような症状が現れていたときは、保険金をお支払いできません。

●団体長期障害所得補償保険金には、天災危険補償特約、精神障害補償特約、妊娠に伴う身体障害補償特約(被保険者が女性の場合のみ)がセットされています。

〈補償条件に関する主な特約〉

特約名	概要
就業障害定義緩和(三大疾病)特約 (基本補償1~3、11~13コース)	<p>被保険者が三大疾病(※)を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している場合、免責期間中の就業障害の定義を、「業務に全く従事できないこと」から、「業務に全く従事できないか、または一部従事することができないこと」に緩和する特約です。</p> <p>(※)三大疾病とは、ガン、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。</p>

### 〈3〉本人・家族医療、医療オプション(疾病特約付団体普通傷害保険特約付普通傷害保険)

下線を付した用語については、P20~23の「下線を付した用語の説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ下線を付しています。)

☆を付した保険金につきましては、補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約を含みます)が他にある場合、補償の重複が生じることがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の可否をご確認いただいたうえでご契約ください。

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p>介護一時金、介護年金(ケガによる死亡・後遺障害補償)</p> <p>死亡保険金</p>	<p>保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合</p>	<p>死亡・後遺障害保険金額の全額を死亡保険金受取人(被保険者の法定相続人)にお支払いします。</p> <p>(注)既にお支払いした後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした金額を差し引いた残額となります。</p>	<p>●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガ</p> <p>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ</p> <p>●自動車等の無資格運転、飲酒運転または麻薬等を使用しての運転中のケガ</p> <p>●脳疾患、病気または心神喪失によるケガ</p> <p>●妊娠、出産、早産または流産によるケガ</p> <p>●外科的手術その他の医療処置によるケガ(ただし、「引受保険会社が保険金を支払うべきケガ」の治療によるものである場合には、保険金をお支払いします。)</p> <p>●戦争、その他の変乱、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)</p> <p>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ</p> <p>●原因がいかなるときでも、頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの</p> <p>●入浴中の溺水(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。)</p> <p>●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)によって発生した肺炎</p> <p>●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ</p>
<p>介護一時金、介護年金(ケガによる死亡・後遺障害補償)</p> <p>後遺障害保険金</p> <p>※死亡・後遺障害保険金額を2分割し、一方を死亡・後遺障害保険金額①、もう一方を死亡・後遺障害保険金額②とします。</p> <p>(1)[死亡・後遺障害保険金額①]</p> <p>(2)[死亡・後遺障害保険金額②]</p> <p>★後遺障害等級第1~7級限定補償特約</p>	<p>(1)保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が発生した場合</p> <p>(2)保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に、後遺障害等級第1~14等級のうち第1~7級に掲げる保険金支払割合(42%~100%)を適用すべき後遺障害が発生した場合</p> <p>(注)同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除し、控除後の保険金支払割合が、後遺障害等級第1~7級に掲げる保険金支払割合以上の場合のみ保険金をお支払いします。</p>	<p>(1)後遺障害の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の4%~100%をお支払いします。</p> <p>(2)後遺障害の程度に応じて、死亡・後遺障害保険金額の42%~100%をお支払いします。</p> <p>(注1)政府労災保険に準じた等級区分ごとに定められた保険金支払割合で、後遺障害保険金をお支払いします。</p> <p>(注2)被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、引受保険会社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師の診断に基づき後遺障害の程度を認定して、後遺障害保険金をお支払いします。</p> <p>(注3)同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除して、後遺障害保険金をお支払いします。</p> <p>〈次ページへつづく〉</p>	<p>〈次ページへつづく〉</p>

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<b>介護一時金、 介護年金 (ケガによる死亡・ 後遺障害補償)</b>  <b>後遺障害保険金</b>  ※死亡・後遺障害保 険金額を2分割し、 一方を死亡・後遺 障害保険金額①、 もう一方を死亡・ 後遺障害保険金額 ②とします。 (1)[死亡・後遺障害 保険金額①] (2)[死亡・後遺障害 保険金額②] ★後遺障害等級第1 ～7級限定補償特約	保険期間中の事故によるケガのため、入院された場合	(前ページよりつづき) (注4)既にお支払いした後遺障害保険金がある場合は、死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした金額を差し引いた残額が限度となります。また、保険期間を通じてお支払いする後遺障害保険金は、死亡・後遺障害保険金額が限度となります。	(前ページよりつづき) (注)細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。  (ご注意) 同一の日について入院保険金と疾病入院保険金をお支払いする事由が発生した場合は、それぞれの保険日額を比較し、高い額を当日に支払うべき保険金の額とします。
<b>ケガによる入院 入院保険金</b>  ★入院保険金および手術保険金支払日数延長(365日)特約	保険期間中の事故によるケガの治療のために、事故の発生の日からその日を含めて365日以内に手術を受けられたとき	[入院保険金日額]×[入院した日数]をお支払いします。ただし、事故の日から180日以内に入院された場合に限りです。 (注1)事故の発生の日からその日を含めて365日を経過した後の入院に対しては、入院保険金をお支払いしません。 (注2)入院保険金をお支払いする期間中にさらに入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガを被った場合は、入院保険金を重ねてはお支払いしません。	
<b>ケガによる手術 手術保険金</b>  ★入院保険金および手術保険金支払日数延長(365日)特約		次の算式によって算出した額をお支払いします。 ①入院中に受けた手術の場合 … [入院保険金日額]×[10] ②①以外の手術を受けた場合 … [入院保険金日額]×[5] (注)1事故に基づくケガについて、1回の手術に限りです。また、1事故に基づくケガについて①および②の手術を受けた場合は、①の算式によります。	
<b>傷害・疾病長期入院 傷害長期入院保険金</b>  ★傷害長期入院保険金補償特約	「傷害保険金」の「入院保険金」をお支払いする状態が、90日以上となった場合	1回の事故に基づく入院の日数(*)が、事故の発生の日からその日を含めて90日の整数倍となるごとに傷害長期入院保険金額の全額(30万円)をお支払いします。 (※)事故の発生の日からその日を含めて365日を経過した後の期間は含みません。 (注)疾病長期入院保険金を補償する場合で、傷害長期入院保険金と疾病長期入院保険金の支払事由発生日が同一である場合には、それぞれの保険金額を比較し、そのうち高い額の保険金を支払うべき保険金とします。また、傷害長期入院保険金をお支払いすべき入院と疾病長期入院保険金をお支払いすべき入院のいずれにも該当する期間がある場合は、特約に記載されている所定の方法により傷害長期入院保険金または疾病長期入院保険金をお支払いします。	上記「傷害保険金」の保険金をお支払いしない主な場合と同じ。
<b>病気による入院 疾病入院保険金</b>  ★疾病特約付団体普通傷害保険特約 ★疾病入院保険金支払範囲の一部変更に関する特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用) ★特定精神障害補償特約セット ★妊娠に伴う疾病入院補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用) 欄外(★1)参照	①保険期間の開始後(※)に発病した病気の治療のため、医師の指示に基づき、保険期間中に病院等において入院された場合 (※)病気を補償するセットに継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。 ②保険期間中に事故によるケガを被り、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後に入院を開始された場合 ③ケガによる入院保険金をお支払いする場合で、事故の発生の日からその日を含めて365日を経過した後も継続して入院された場合	左記「保険金をお支払いする場合」の①または②については、[疾病入院保険金日額]×[入院の日数]をお支払いします。 (注1)入院日数には以下の日数を含みません。 ・1回の入院(※)について入院された日からその日を含めて支払対象期間(1,000日)が満了した日の翌日以降の入院の日数 ・1回の入院(※)について、疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数(365日)に到達した日の翌日以降の入院の日数 (注2)保険期間を通じ、疾病入院保険金を支払う日数は、通算して支払限度日数(365日)を限度とします。	●保険契約者や被保険者の故意または重大な過失による病気 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による病気 ●妊娠、出産、早産または流産による病気(異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常の場合は、保険金をお支払いします。) ●アルコール依存、薬物依存等の精神障害(※1)による病気 ●麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱、暴動による病気(テロ行為による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による病気

(次ページへつづく)

(次ページへつづく)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p><b>病気による入院</b></p> <p><b>疾病入院保険金</b></p> <p>★疾病特約付団体普通傷害保険特約 ★疾病入院保険金支払範囲の一部変更に関する特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用) ★特定精神障害補償特約セット ★妊娠に伴う疾病入院補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用) 欄外(☆1)参照</p>		<p>(前ページよりつづき) (注3)被保険者が、疾病入院保険金を支払うべき入院をした場合、入院開始時に異なる疾病(入院開始の直接の原因となった疾病以外で、疾病入院保険金が支払われるべき入院の原因となる疾病をいいます。)を併発していたときまたは入院中に異なる疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病による1回の入院(*)とみなします。 左記「保険金をお支払いする場合」の③については、[入院保険金日額]×[365日を超えて継続して入院された日数]をお支払いします。 (注)お支払いする入院の日数は、<u>ケ</u>力による入院保険金と通算して365日を限度とします。 (*)退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その入院の原因となった病気(これと医学上因果関係がある病気を含まず。)によって再度入院された場合には、前の入院と後の入院を合わせて「1回の入院」として取扱います。</p>	<p>(前ページよりつづき) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気など (注)保険期間の開始時(*2)より前に発病した病気(*3)については保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、病気を発病した時が、その病気による入院を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (*1)「精神障害」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の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、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」によります。(特定精神障害補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約)に自動的にセットされます。)のセット後の内容となります。 (*2)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約のご加入時をいいます。 (*3)入院の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含まず。</p>
<p><b>病気</b></p> <p><b>手術</b></p> <p>★手術に伴う費用補償特約(B) ★手術臨時費用対象外特約 欄外(☆1)参照</p> <p><b>1泊2日以上以上の入院に伴う手術の場合</b></p> <p><b>疾病入院保険金をお支払いする</b></p>	<p>疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気の治療のために疾病手術を受けられたとき。ただし、日帰りで手術を受けた場合を除きます。 (注)健康保険が適用される場合であっても検査料として対象となる治療行為(手術)などはお支払いの対象外となります。</p>	<p>1回の入院について、次の費用のうち被保険者が負担した費用をお支払いします。 ア.手術日以降の入院中の治療に要した費用(*1) イ.手術日以降の病院等のベッドまたは病室の使用料(*1) ウ.医師の指示により、手術のため入院中の病院等より、他の病院等へ移転するための移転費(医師または看護師が付き添うことを要する場合には、その費用を含みます。)(*1) (注1)入院された日からその日を含めて1,000日に到達した日の翌日以降の入院により負担した費用に対しては保険金をお支払いしません。 (注2)次のいずれかに該当する給付等がある場合はその額を、被保険者が負担された費用から差し引きます。 ・公的医療保険制度および労働者災害補償制度を定める法令の規定により支払われるべき給付 ・一部負担金(*2)を支払った被保険者に対して、その支払った一部負担金に相当する額の範囲内で行われるべき給付(*3) ・加害者等から支払われる損害賠償金 など (*1)ア.からウ.までの費用の合計については、1回の入院につき手術費用保険金額(100万円)を限度としてお支払いします。 (*2)「療養の給付」等の支払の対象となる療養に要する費用について被保険者が公的医療保険制度を定める法令の規定により負担した一部負担金ならびに一部負担金に相当する費用をいいます。 (*3)健康保険組合等が法定給付の上乗せとして自らの裁量により給付を行う、いわゆる「附加給付」をいいます。</p>	<p>上記「疾病入院保険金」の保険金をお支払いしない主な場合と同じ。ただし、(注)および(*2)の「この特約」は手術に伴う費用補償特約(B)とします。</p>

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p>★手術に伴う費用補償特約(B) ★手術臨時費用対象外特約 ★特定精神障害補償特約セット 欄外(☆1)参照</p> <p>病気に伴う手術 手術費用保険金</p> <p>前記以外の手術の場合</p>	<p>前記以外の場合で、病院等において、保険期間の開始後(*)に被った病気の治療のため、保険期間中に疾病手術を受けられたとき (*)この特約をセットしたご契約の継続契約の場合には、継続されてきたこの特約をセットしたご契約最初の保険期間の開始後とします。 (注)健康保険が適用される場合であっても検査料として対象となる治療行為(手術)などはお支払いの対象外となります。</p>	<p>1回の手術について、次の費用のうち被保険者が負担した費用をお支払いします。 ア.手術に要した費用(*1) イ.手術日当日の病院等のベッドまたは病室の使用料(*1) (注1)手術日以外の日の治療により負担した費用に対しては保険金をお支払いしません。 (注2)次のいずれかに該当する給付等がある場合はその額を、被保険者が負担された費用から差し引きます。 ・公的医療保険制度および労働者災害補償制度を定める法令の規定により支払われるべき給付 ・一部負担金(*2)を支払った被保険者に対して、その支払った一部負担金に相当する額の範囲内で行われるべき給付(*3) ・加害者等から支払われる損害賠償金 など(*1)ア.およびイ.の費用の合計については、1回の手術につき手術費用保険金額(100万円)を限度としてお支払いします。 (*2)「療養の給付」等の支払の対象となる療養に要する費用について被保険者が公的医療保険制度を定める法令の規定により負担した一部負担金ならびに一部負担金に相当する費用をいいます。 (*3)健康保険組合等が法定給付の上乗せとして自らの裁量により給付を行う、いわゆる「附加給付」をいいます。</p>	
<p>病 気</p> <p>病気による手術</p> <p>疾病手術保険金</p> <p>★疾病手術保険金(健康保険等連動型)特約 ★特定精神障害補償特約セット 欄外(☆1)参照</p>	<p>保険期間の開始後(*)に発病した病気の治療のため、保険期間中に病院等において手術(*2)を受けられた場合 (*1)病気による手術を補償するセットに継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。 (*2)「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における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診療行為(*3)。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術抜歯手術、ならびに鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)を除きます。 ②先進医療に該当する診療行為(*4) (*3)①の診療行為には、歯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診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。 (*4)②の診療行為は、治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限りません。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。</p>	<p>1回の手術について次の額をお支払いします。 ①入院中に受けた手術の場合 … [疾病手術保険金額2,000円] × [20] ②①以外の手術の場合 … [疾病手術保険金額2,000円] × [5] (注)次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。 ①同一の日に複数回の手術を受けた場合 疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの手術についてのみ保険金をお支払いします。 ②1回の手術を2日以上にわたって受けた場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ③医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合 その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。 ④医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合 その手術に対して疾病手術保険金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。</p>	<p>前記「疾病入院保険金」の保険金をお支払いしない主な場合と同じ。 ただし、(注)の「この特約」は疾病手術保険金(健康保険等連動型)特約、「入院を開始された日から」「手術を受けた日から」とします。</p>
<p>疾病退院後通院</p> <p>疾病退院後通院保険金</p> <p>★疾病退院後通院保険金補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用) 欄外(☆1)参照</p>	<p>「疾病入院保険金」をお支払いする場合で、入院終了後、その入院の原因となった病気の治療を直接の目的として通院されたとき</p>	<p>[疾病退院後通院保険金日額] × [通院の日数]をお支払いします。 (注1)通院日数には以下の日数を含みません。 ・入院が終了した日の翌日から起算して疾病退院後通院保険金の支払対象期間(180日)が満了した日の翌日以降の通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間(1,000日)内に入院が終了していない場合には、入院が終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して180日を経過した日のいずれか早い日が疾病入院の終了した日となります。 ・1回の入院について疾病退院後通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病退院後通院保険金の支払限度日数(90日)に到達した日の翌日以降の通院の日数</p>	<p>前記「疾病入院保険金」の保険金をお支払いしない主な場合と同じ。 ただし、(注)の「この特約」は疾病退院後通院保険金補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)とします。</p>

保険金の種類		保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合											
病 気	疾病退院後通院 疾病退院後通院 保険金 ★疾病退院後通院保険 金補償特約(疾病特約 付団体普通傷害保険 特約用) 欄外(☆1)参照		〈前ページよりつづき〉 (注2)疾病退院後通院保険金をお支払いす る期間中にさらに疾病退院後通院保険金の 「保険金をお支払いする場合」に該当する病 気を発病した場合は、疾病退院後通院保険 金を重ねてはお支払いしません。												
	傷害・疾病 長期入院 疾病長期入院 保険金 ★疾病長期入院保険金 補償特約(疾病特約付 団体普通傷害保険特 約用) 欄外(☆1)参照	疾病入院保険金をお支払いする入 院の状態が、90日以上となった場合	1回の入院(疾病入院)に該当する日数(※) が、入院された日からその日を含めて90日 の整数倍となるごとに疾病長期入院保険金 額(30万円)をお支払いします。 (※)疾病入院保険金の支払限度日数(365日) に到達した日の翌日以降の日は含みません。 (注)傷害長期入院保険金を補償する場合で、 疾病長期入院保険金と傷害長期入院保険金 の支払事由発生日が同一である場合には、 それぞれの保険金について支払額を比較 し、高い方の支払額を支払事由発生日に支 払うべき保険金とします。また、傷害長期入 院保険金をお支払いすべき「傷害入院」と疾 病長期入院保険金をお支払いすべき「疾病 入院」のいずれにも該当する期間がある場 合は、特約に記載されている所定の方法に より傷害長期入院保険金または疾病長期入 院保険金をお支払いします。	前記「疾病入院保険金」の保険金をお支払いしない 主な場合と同じ。 ただし、(注)の「この特約」は疾病長期入院保険金 補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)と します。											
病 気	別表記載の成人病(ガン、糖尿病、心 疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患を いいます。)に罹患、発病し、下表の 支払要件を充足した場合 (ガンと診断確定された時または糖 尿病、心疾患、高血圧性疾患もしくは 脳血管疾患により初めて入院された 時(※1)が保険期間中である場合に 限ります。)	成人病一時金額を限度として、成人病の種類 により、次の①②の額をお支払いします。 ①ガン、心疾患および脳血管疾患の場合 成人病一時金額の全額 ②糖尿病または高血圧性疾患の場合 成人病一時金額×20% ただし、①②のそれぞれについて保険期間 中1回に限ります。 (注)成人病一時金を補償する加入タイプに 継続加入の場合、左記「保険金をお支払いす る場合」の②、③、④および⑤について、保険 金の支払回数は継続加入してきた最初のご 契約の始期日から、それぞれ通算して1回 とします。	疾病入院保険金の「保険金をお支払いしない主な 場合」と同じ。 (注)保険期間の開始時(※1)より前に発病した成 人病(※2)については保険金をお支払いしま せん。ただし、成人病一時金を補償する加入タイ プに継続加入された場合で、成人病を発病した時 が、ガンと診断確定された日または糖尿病、心疾 患、高血圧性疾患または脳血管疾患による入院 の開始された日からご加入の継続する期間を遡及 して1年以前であるときは、保険金をお支払いし ます。 (※1)成人病一時金を補償する加入タイプに継続 加入された場合は、継続加入してきた最初のご契 約の保険期間の開始時をいいます。 (※2)成人病が糖尿病、心疾患、高血圧性疾患また は脳血管疾患の場合、その糖尿病、心疾患、高血 圧性疾患または脳血管疾患と医学上因果関係があ る病気を含まます。												
	五大疾病一時金 成人病一時金 ★成人病一時金補償 (待機期間不設定 型)特約 欄外(☆3、4)参照	<table border="1"> <thead> <tr> <th>支払事由</th> <th>支払要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①ガンに罹患 したこと。</td> <td>           次のいずれかのガ            ンと診断確定され            た場合            ア. 保険期間の開            始時(※2)以降            に初めて罹患し            たガン            イ. 再発したガン            (※3)            ウ. 転移したガン            (※4)            エ. 既払ガン(※5)            とは全く別のガン         </td> </tr> <tr> <td>②糖尿病を発 病したこと。</td> <td>           糖尿病と医師に            よって診断され、糖            尿病の治療を直接            の目的として入院            を開始された場合。         </td> </tr> <tr> <td>③心疾患を発 病したこと。</td> <td>           心疾患と医師に            よって診断され、心            疾患の治療を直接            の目的として入院            を開始された場合。         </td> </tr> <tr> <td>④高血圧性疾 患を発病した こと。</td> <td>           高血圧性疾患と医            師によって診断さ            れ、高血圧性疾患            の治療を直接の目            的として入院を開            始された場合。         </td> </tr> <tr> <td>⑤脳血管疾患 を発病した こと。</td> <td>           脳血管疾患と医師            によって診断さ            れ、脳血管疾患の            治療を直接の目的            として入院を開始            された場合。         </td> </tr> </tbody> </table>	支払事由	支払要件	①ガンに罹患 したこと。	次のいずれかのガ ンと診断確定され た場合 ア. 保険期間の開 始時(※2)以降 に初めて罹患し たガン イ. 再発したガン (※3) ウ. 転移したガン (※4) エ. 既払ガン(※5) とは全く別のガン	②糖尿病を発 病したこと。	糖尿病と医師に よって診断され、糖 尿病の治療を直接 の目的として入院 を開始された場合。	③心疾患を発 病したこと。	心疾患と医師に よって診断され、心 疾患の治療を直接 の目的として入院 を開始された場合。	④高血圧性疾 患を発病した こと。	高血圧性疾患と医 師によって診断さ れ、高血圧性疾患 の治療を直接の目 的として入院を開 始された場合。	⑤脳血管疾患 を発病した こと。	脳血管疾患と医師 によって診断さ れ、脳血管疾患の 治療を直接の目的 として入院を開始 された場合。	
支払事由	支払要件														
①ガンに罹患 したこと。	次のいずれかのガ ンと診断確定され た場合 ア. 保険期間の開 始時(※2)以降 に初めて罹患し たガン イ. 再発したガン (※3) ウ. 転移したガン (※4) エ. 既払ガン(※5) とは全く別のガン														
②糖尿病を発 病したこと。	糖尿病と医師に よって診断され、糖 尿病の治療を直接 の目的として入院 を開始された場合。														
③心疾患を発 病したこと。	心疾患と医師に よって診断され、心 疾患の治療を直接 の目的として入院 を開始された場合。														
④高血圧性疾 患を発病した こと。	高血圧性疾患と医 師によって診断さ れ、高血圧性疾患 の治療を直接の目 的として入院を開 始された場合。														
⑤脳血管疾患 を発病した こと。	脳血管疾患と医師 によって診断さ れ、脳血管疾患の 治療を直接の目的 として入院を開始 された場合。														

(次ページへつづく)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<p>★成人病一時金補償 (待機期間不設定型)特約</p> <p>欄外(☆3、4)参照</p>	<p>(前ページよりつづき)</p> <p>(注)成人病一時金を補償する加入タイプに継続加入の場合、上記①について、前回の保険金支払事由該当日(*6)から、その日を含めて1年以内に再び上記①ア. からエ. までのいずれかのガンと診断確定されたときは、保険金を支払いません。</p> <p>(*1)初めて入院を開始された時とは、同一の病気を原因とする一連の入院のうち、最初の入院を開始された時をいいます。</p> <p>(*2)成人病一時金を補償する加入タイプに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時とします。</p> <p>(*3)「再発したガン」とは、ガンを治療した結果、一旦ガンが認められない状態となり、その後再発したと診断確定されたガンをいいます。</p> <p>(*4)「転移したガン」とは、他の部位・臓器(*7)に転移したと診断確定されたガンをいいます。ただし、転移の以前に既にその部位・臓器にガンが発生していた場合は含みません。</p> <p>(*5)「既払ガン」とは、継続加入してきた最初のご契約の保険期間が開始した以降にガンと診断確定され、既に保険金を支払ったガンをいいます。</p> <p>(*6)継続加入してきた最初のご契約からこの保険契約の継続前契約までの保険期間中に、既に保険金を支払ったガンと診断確定された日のうち、この保険契約の始期日に最も近い日をいいます。</p> <p>(*7)同一の種類部位・臓器が複数ある場合、それらは同じ部位・臓器とみなします。</p>		
<p>★介護一時金支払特約</p> <p>☆要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約(介護一時金支払特約用) ([要介護2以上]のコースの場合のみ)</p>	<p>保険期間中に、被保険者が所定の要介護状態となり、30日を超えて継続した場合</p> <p>(注)所定の要介護状態については、用語のご説明を確認ください。</p> <p>【継続加入において、継続前後でのご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】</p> <p>要介護状態となった場合に補償するセットに継続加入の場合で、要介護状態の原因となった事由が発生した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。</p> <p>①要介護状態の原因となった事由が発生した時の保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>②この保険契約のお支払条件で算出した金額</p> <p>ただし、要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その要介護状態の要介護状態開始日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した金額をお支払いします。</p>	<p>介護一時金額の全額を被保険者にお支払いします。</p> <p>(注)介護一時金をお支払いした場合、この特約は失効します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失による要介護状態</li> <li>●闘争行為、自殺行為または犯罪行為による要介護状態</li> <li>●麻薬等の使用による要介護状態(ただし、治療を目的として医師が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。)</li> <li>●アルコール依存、薬物依存または薬物乱用による要介護状態(ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合は、保険金をお支払いします。)</li> <li>●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波による要介護状態</li> <li>●戦争、その他の変乱、暴動による要介護状態(テロ行為による要介護状態は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等による要介護状態</li> <li>●自動車等の無資格運転、飲酒運転中または麻薬等を使用しての運転中の事故による要介護状態</li> <li>●原因がいかなくても、頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの</li> </ul> <p>など</p> <p>(注)保険期間の開始時(*1)より前に要介護状態の原因となった事由(*2)が生じた場合は、保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由(*2)が生じた時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、介護保険金をお支払いします。</p> <p>(*1)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。</p> <p>(*2)公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。</p>
<p>★介護年金支払特約</p> <p>☆要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約(介護年金支払特約用) ([要介護2以上]のコースの場合のみ)</p>	<p>前記「介護一時金」の保険金をお支払いする場合と同じ。</p>	<p>所定の要介護状態となっている期間1日につき、介護年金の年額(60万円または120万円)を365で除して得た額(円未満に端数が生じたときは円単位に切り上げます。)をお支払いします。</p>	<p>(注)保険期間の開始時(*1)より前に要介護状態の原因となった事由(*2)が生じた場合は、保険金をお支払いしません。ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、要介護状態の原因となった事由(*2)が生じた時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、介護保険金をお支払いします。</p> <p>(*1)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。</p> <p>(*2)公的介護保険制度を定める法令の規定による要介護認定または要支援認定の効力が生じた場合を含みます。</p>

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
<b>介護年金</b> <b>介護年金</b> <b>★介護年金支払特約</b> ☆要介護3以上から要介護2以上への補償範囲拡大に関する特約(介護年金支払特約用)〔要介護2以上〕のコースの場合のみ)	補償対象者が次の①～③のいずれかに該当され、被保険者が葬祭費用を負担された場合 ①保険期間中の事故によるケガのため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合 ②保険期間の開始時以降(*1)に発病した病気のため、このご契約の保険期間中に死亡された場合 ③このご契約の保険期間が終了した後であっても、疾病入院保険金が支払われるべき場合で、その原因となった病気(*2)のため、疾病入院保険金の免責期間および支払対象期間が満了するまでの間(*3)に死亡された場合。ただし、葬祭費用を補償するご契約が継続されなかった場合に限りです。 (*1)この特約をセットしたご契約に継続加入される場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時以降とします。 (*2)その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。 (*3)合計して365日を限度とします。 (注)「被保険者」は、この特約により補償を受ける方で、補償対象者の親族となります。	補償対象者の親族が葬祭費用を負担することによって被る損害に対して、葬祭費用保険金額(200万円)を限度として保険金をお支払いします。	(前ページよりつづき) (過去の保険金支払い歴がある場合の取扱) 一時金をお支払いした場合、次年度以降一時金に関しては継続できません。
<b>葬祭費用</b> <b>☆葬祭費用保険金</b> <b>★葬祭費用補償特約</b> 欄外(☆5)参照	(注)「被保険者」は、この特約により補償を受ける方で、補償対象者の親族となります。	補償対象者の親族が葬祭費用を負担することによって被る損害に対して、葬祭費用保険金額(200万円)を限度として保険金をお支払いします。	●保険契約者、被保険者または補償対象者の故意または重大な過失 ●補償対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為 ●補償対象者の妊娠、出産、早産または流産 ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波 ●補償対象者の精神障害(*1) ●補償対象者の麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師がこれらのもの 麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。) ●自動車等の無資格運転、飲酒運転または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●外科的手術その他の医療処置によるケガ(ただし、「引受保険会社が保険金を支払うべきケガ」の治療によるものである場合には、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱、暴動によるケガまたは病気(テロ行為によるケガまたは病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガまたは病気 ●原因がいかかなるときでも、顎(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの ●乗用具を用いて競技等を行っている間のケガ ●別記「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●ご加入時(この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は継続加入してきた最初のこの特約をセットしたご契約のご加入時)より前に発病した病気(*2) など (*1)「精神障害」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の分類コードF00からF99に規定されたものとし、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」によります。 (*2)ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入される場合で、補償対象者が死亡の原因となった病気を発病した時が、その病気により補償対象者が死亡された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、葬祭費用保険金をお支払いします。
<b>高度医療費用</b> <b>先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金</b> <b>★先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金補償特約</b> <b>☆特定精神障害補償特約</b> <b>☆妊娠に伴う疾病入院補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)セット</b> 欄外(☆6)参照	ケガまたは病気の治療のため、保険期間中に日本国内において先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けた場合で、被保険者が先進医療、拡大治療または患者申出療養に伴う費用を負担されたとき。 (注)医療技術、医療機関および適応症等が先進医療、拡大治療または患者申出療養に該当しない場合、支払対象外となります。なお、先進医療、拡大治療または患者申出療養の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。受療された日現在において、先進医療、拡大治療または患者申出療養に該当しない場合、お支払いの対象外となります。	被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。 ア 先進医療、拡大治療または患者申出療養に要する費用(*) イ 先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。) ウ 先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度) (* )先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。 (注1)加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。 (注2)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金額が限度となります。	●保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失によるケガや病気 ●闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガや病気 ●自動車等の無資格運転、飲酒運転または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●脳疾患、病気または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガや病気(異常妊娠、異常分娩または産褥(じよく)期の異常の場合は、保険金をお支払いします) ●引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ ●戦争、その他の変乱、暴動によるケガや病気(テロ行為によるケガや病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。) ●地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガや病気 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガや病気 ●原因がいかかなるときでも、顎(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの ●入浴中の溺水(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。) など

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合												
<p><b>高度医療費用</b></p> <p>先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金 ★先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金補償特約 ☆特定精神障害補償特約セット ☆妊娠に伴う疾病入院補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)セット 欄外(☆6)参照</p>	<p>医師によって、別表記載のガン(*)に罹患したことが診断され、厚生労働省の承認を受けた約款所定の抗ガン剤による治療(ホルモン療法を含む)を受けた場合</p> <p>(*)この補償では、上皮内新生物は含みません。 (注1)先進医療に該当するものは補償の対象とはなりません。 (注2)抗ガン剤治療を開始した日が保険期間中である場合に限り、保険金をお支払いします。 (注3)支払事由に該当する月に投薬を2種類以上受けた場合には、支払額の最も高いいずれか1種類の投薬についての保険金をお支払いします。</p>	<p>〈前ページよりつづき〉 (注3)補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額、加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。</p> <p>支払事由に該当する月(*1)ごとに、次の算式によって算出した額をお支払いします。 [抗ガン剤治療保険金額]×[下表に掲げる倍率]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類</th> <th>倍率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LO1. 抗悪性腫瘍薬</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>LO2. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>LO3. 免疫賦活薬</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>LO4. 免疫抑制剤</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>V10. 治療用放射性医薬品</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注)保険期間を通じて抗ガン剤治療保険金額の120倍が限度となります。 (*1)次のいずれかを含む月をいいます。 ①注射による抗ガン剤投与が医師により行われた日 ②経口内服による抗ガン剤投与で処方せんによる投薬期間(*2) ③注射による抗ガン剤投与または経口内服による抗ガン剤投与に該当しない場合で、医師により抗ガン剤の処方が行われた日 (*2)被保険者が生存している期間に限り、また、複数の月にわたる場合はそれぞれの月とします。 (*3)ガン細胞の発育・増殖を阻止するために、ガン細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法をいいます。 (*4)特約記載のガンのうち、乳房の悪性新生物(C50)および前立腺の悪性新生物(C61)をいいます。 (注)抗ガン剤治療が終了した後、その抗ガン剤治療の原因となったガンの治療を直接の目的とした抗ガン剤治療を再び行った場合は、後の抗ガン剤治療は前の抗ガン剤治療と同一の抗ガン剤治療とみなします。 ただし、支払事由に該当する月に該当しない期間が6ヵ月継続し、その翌月以降に被保険者が再び抗ガン剤治療を行った場合は、後の抗ガン剤治療は前の抗ガン剤治療とは異なった抗ガン剤治療とみなします。</p>	世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類	倍率	LO1. 抗悪性腫瘍薬	2	LO2. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)	1	LO3. 免疫賦活薬	2	LO4. 免疫抑制剤	2	V10. 治療用放射性医薬品	2	<p>〈前ページよりつづき〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)によって発生した肺炎</li> <li>●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ</li> <li>●乗用車を用いて競技等をしている間のケガ</li> <li>●麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。)</li> <li>●精神障害(*1)による病気</li> </ul> <p>など (注)保険期間の開始時(*2)より前に被ったケガまたは発病した病気(*3)については保険金をお支払いしません。 ただし、先進医療、拡大治療または患者申出療養に伴う費用を補償するセットに継続加入された場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、そのケガまたは病気による先進医療、拡大治療または患者申出療養を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (*1)「精神障害」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の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、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」によります。(特定精神障害補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約に自動的にセットされます。))のセット後の内容となります。 (*2)先進医療、拡大治療または患者申出療養に伴う費用を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*3)その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるガン</li> <li>●被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるガン</li> <li>●被保険者の麻薬等の使用によるガン(ただし、治療を目的として医師が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。)</li> <li>●戦争、その他の変乱、暴動によるガン(テロ行為によるガンは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるガン</li> </ul> <p>(注)保険期間の開始時(*1)より前に発病したガン(転移したガン(*2)を含みます。)については保険金をお支払いしません。 ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、ガンを発病した時が、そのガンによる抗ガン剤による治療(ホルモン療法を含む)を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (*1)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約のご加入時をいいます。 (*2)転移したガンとは、原発巣(最初にガンが発生した場所をいいます。)が同じであると診断されたガンを含み、そのガンと同じ部位に再発したガンを含みます。</p> <p>など</p>
世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類	倍率														
LO1. 抗悪性腫瘍薬	2														
LO2. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)	1														
LO3. 免疫賦活薬	2														
LO4. 免疫抑制剤	2														
V10. 治療用放射性医薬品	2														
<p><b>抗ガン剤治療</b></p> <p>★抗ガン剤治療特約 欄外(☆2、7)参照</p>	<p>医師によって、別表記載のガン(*)に罹患したことが診断され、厚生労働省の承認を受けた約款所定の抗ガン剤による治療(ホルモン療法を含む)を受けた場合</p> <p>(*)この補償では、上皮内新生物は含みません。 (注1)先進医療に該当するものは補償の対象とはなりません。 (注2)抗ガン剤治療を開始した日が保険期間中である場合に限り、保険金をお支払いします。 (注3)支払事由に該当する月に投薬を2種類以上受けた場合には、支払額の最も高いいずれか1種類の投薬についての保険金をお支払いします。</p>	<p>支払事由に該当する月(*1)ごとに、次の算式によって算出した額をお支払いします。 [抗ガン剤治療保険金額]×[下表に掲げる倍率]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類</th> <th>倍率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LO1. 抗悪性腫瘍薬</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>LO2. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>LO3. 免疫賦活薬</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>LO4. 免疫抑制剤</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>V10. 治療用放射性医薬品</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注)保険期間を通じて抗ガン剤治療保険金額の120倍が限度となります。 (*1)次のいずれかを含む月をいいます。 ①注射による抗ガン剤投与が医師により行われた日 ②経口内服による抗ガン剤投与で処方せんによる投薬期間(*2) ③注射による抗ガン剤投与または経口内服による抗ガン剤投与に該当しない場合で、医師により抗ガン剤の処方が行われた日 (*2)被保険者が生存している期間に限り、また、複数の月にわたる場合はそれぞれの月とします。 (*3)ガン細胞の発育・増殖を阻止するために、ガン細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法をいいます。 (*4)特約記載のガンのうち、乳房の悪性新生物(C50)および前立腺の悪性新生物(C61)をいいます。 (注)抗ガン剤治療が終了した後、その抗ガン剤治療の原因となったガンの治療を直接の目的とした抗ガン剤治療を再び行った場合は、後の抗ガン剤治療は前の抗ガン剤治療と同一の抗ガン剤治療とみなします。 ただし、支払事由に該当する月に該当しない期間が6ヵ月継続し、その翌月以降に被保険者が再び抗ガン剤治療を行った場合は、後の抗ガン剤治療は前の抗ガン剤治療とは異なった抗ガン剤治療とみなします。</p>	世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類	倍率	LO1. 抗悪性腫瘍薬	2	LO2. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)	1	LO3. 免疫賦活薬	2	LO4. 免疫抑制剤	2	V10. 治療用放射性医薬品	2	<p>〈前ページよりつづき〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)によって発生した肺炎</li> <li>●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ</li> <li>●乗用車を用いて競技等をしている間のケガ</li> <li>●麻薬等の使用による病気(ただし、治療を目的として医師が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。)</li> <li>●精神障害(*1)による病気</li> </ul> <p>など (注)保険期間の開始時(*2)より前に被ったケガまたは発病した病気(*3)については保険金をお支払いしません。 ただし、先進医療、拡大治療または患者申出療養に伴う費用を補償するセットに継続加入された場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、そのケガまたは病気による先進医療、拡大治療または患者申出療養を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (*1)「精神障害」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の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、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」によります。(特定精神障害補償特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約に自動的にセットされます。))のセット後の内容となります。 (*2)先進医療、拡大治療または患者申出療養に伴う費用を補償するセットに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始時をいいます。 (*3)その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるガン</li> <li>●被保険者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるガン</li> <li>●被保険者の麻薬等の使用によるガン(ただし、治療を目的として医師が麻薬等を用いた場合は、保険金をお支払いします。)</li> <li>●戦争、その他の変乱、暴動によるガン(テロ行為によるガンは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)</li> <li>●核燃料物質等の放射性・爆発性等によるガン</li> </ul> <p>(注)保険期間の開始時(*1)より前に発病したガン(転移したガン(*2)を含みます。)については保険金をお支払いしません。 ただし、この特約をセットしたご契約に継続加入された場合で、ガンを発病した時が、そのガンによる抗ガン剤による治療(ホルモン療法を含む)を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。 (*1)この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約のご加入時をいいます。 (*2)転移したガンとは、原発巣(最初にガンが発生した場所をいいます。)が同じであると診断されたガンを含み、そのガンと同じ部位に再発したガンを含みます。</p> <p>など</p>
世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類・ガンの種類	倍率														
LO1. 抗悪性腫瘍薬	2														
LO2. 内分泌療法(ホルモン療法)(*3)	1														
LO3. 免疫賦活薬	2														
LO4. 免疫抑制剤	2														
V10. 治療用放射性医薬品	2														

- すべてのご契約に「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」が自動的にセットされ、保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱、暴動」については、テロ行為はお支払の対象となります。テロ行為とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。
- 疾病手術保険金(健康保険等連動型)特約の放射線治療保険金の支払倍率は0倍です。
- 天災危険補償特約がセットされているため、地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガの場合も、傷害保険金をお支払いします。同様の取扱いとなる保険金：傷害長期入院保険金、先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金
- 後遺障害等級第1～7級限定補償特約がセットされている部分(死亡：後遺障害保険金額②)は、後遺障害等級第1～14級のうち第1～7級に掲げる保険金支払割合(42%～100%)を適用すべき後遺障害が発生した場合のみ、後遺障害保険金をお支払いします。  
(注)同一の部位に後遺障害を加重された場合は、既にあった後遺障害に対する保険金支払割合を控除し、控除後の保険金支払割合が、後遺障害等級第1～7級に掲げる保険金支払割合以上の場合のみ保険金をお支払いします。
- 女性特定疾病2倍支払特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)をセットした場合、被保険者の病気が特約記載の女性特定疾病である場合、その治療を目的とする入院の期間等に対して、疾病入院保険金、疾病長期入院保険金、疾病退院後通院保険金を2倍にしてお支払いします。(欄外(☆1,2)参照)

(☆1)

【保険金額・保険金日額を増額される場合のご注意】

保険金額・保険金日額を増額される場合、増額部分については、新規にご加入されたものとして取扱います。したがって、増額部分については、増額前に発病した病気(\*)については保険金をお支払いしません。

ただし、増額部分について継続加入される場合で、病気を発病した時が、その病気による入院を開始された日から増額部分についてご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。

(\*)入院の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】※保険金額・保険金日額を増額される場合につきましては【保険金額・保険金日額を増額される場合のご注意】をご覧ください。

この特約をセットしたご契約に継続加入の場合で、被保険者が入院(\*)の原因となった病気(\*)を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。

①病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、病気(\*)を発病した時が、その病気による入院を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

(\*)疾病手術保険金(健康保険等連動型)特約の場合は、「手術」とします。

(\*)2)入院の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

(☆2)女性特定疾病2倍支払特約(疾病特約付団体普通傷害保険特約用)

被保険者が医師から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できないなどの事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細はP29の「代理請求人について」をご覧ください。

(☆3)成人病一時金補償(待機期間不設定型)特約

被保険者が医師から傷病名の告知を受けていないこと等により保険金を請求できないなどの事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする配偶者等が保険金を請求できることがあります。詳細はP29の「代理請求人について」をご覧ください。

(☆4)成人病一時金の場合

【保険金額を増額される場合のご注意】

保険金額を増額される場合、増額部分については、新規にご加入されたものとして取扱います。したがって、増額部分については、増額前に発病した成人病(\*)については保険金をお支払いしません。

ただし、増額部分について継続加入される場合で、成人病(\*)を発病した時が、ガンと診断確定された日または糖尿病、心疾患、高血圧性疾患もしくは脳血管疾患による入院を開始された日から増額部分についてご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。

(\*)成人病が糖尿病、心疾患、高血圧性疾患または脳血管疾患の場合、その糖尿病、心疾患、高血圧性疾患または脳血管疾患と医学上因果関係がある病気を含みます。

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

継続加入の場合で、被保険者が成人病(\*)を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。

①成人病(\*)を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、成人病(\*)を発病した時が、ガンと診断確定された日または糖尿病、心疾患、高血圧性疾患もしくは脳血管疾患中による入院を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

(\*)成人病が糖尿病、心疾患、高血圧性疾患または脳血管疾患の場合、その糖尿病、心疾患、高血圧性疾患または脳血管疾患と医学上因果関係がある病気を含みます。

(☆5)葬祭費用保険金

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

葬祭費用を補償するセットに継続加入の場合で、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気(\*)を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、葬祭費用保険金のお支払額は次の①②の金額のうち、いずれか低い額となります。

①病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気を発病した時が、その病気によって補償対象者が死亡した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

(\*)死亡の直接の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

(☆6)先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金

【高度医療費用保険金継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

先進医療、拡大治療または患者申出療養に伴う費用を補償するセットに継続加入の場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気(\*)を発病した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、先進医療・拡大治療・患者申出療養費用保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額となります。

①ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、ケガの原因となった事故発生の時または病気(\*)を発病した時が、そのケガまたは病気によって先進医療、拡大治療または患者申出療養を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

(\*)先進医療、拡大治療または患者申出療養の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

(☆7)抗ガン剤治療保険金

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

抗ガン剤治療を補償するセットに継続加入の場合で、抗ガン剤治療の原因となったガンが発病した時がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、抗ガン剤治療保険金のお支払額は次の①②の金額のうち、いずれか低い額となります。

①ガンを発病した時の保険契約のお支払条件で算出した金額

②この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、抗ガン剤治療の原因となったガンを発病した時が抗ガン剤治療を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

〈下線を付した用語の説明〉

下線を付した用語	用語の説明
アルパトロス	ホールインワン以外で、各ホールの基準打数よりも3つ少ない打数でカップインすることをいいます。
医学上因果関係がある病気	医学上重要な関係にある一連の病気をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
医学的他覚所見のないもの	被保険者が自覚症状を訴えていない場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
医師	被保険者(*)以外の医師をいいます。 (*)葬祭費用保険金の場合は補償対象者とします。
異常妊娠、異常分娩または産褥(じょく)期の異常	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コードO00からO79まで、O81からO99までに規定されたものとし、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」によります。

下線を付した用語		用語の説明					
ア行	1回の入院	退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その入院の原因となった病気(これと医学上因果関係がある病気を含みます。)によって再度入院された場合には、前の入院と後の入院を合わせて「1回の入院」として取扱います。また、入院開始時に異なる疾病(*)を併発していたときは入院中に異なる疾病(*)を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病による1回の入院とみなします。なお、前の入院の終了後、後の入院が開始するまでの期間中に通院された場合、その日数を通院の日数に含めて疾病退院後通院保険金をお支払いします。ただし、疾病後遺障害保険金においては、退院日後、その入院の原因となった病気(これと医学上因果関係がある病気を含みます。)によって再度入院に該当した場合は、退院日から再度入院に該当した日までの経過期間にかかわらず、前の入院と後の入院を「同一の入院」として取り扱います。 (*)疾病入院保険金が支払われるべき入院の原因となる疾病をいいます。					
	飲酒運転	道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転することをいいます。					
	オンライン診療	医師と患者の間において、情報通信機器を通して患者の診察および診断を行い、診断結果の伝達、処方等の診療行為をリアルタイムにより行うことをいいます。ただし、リアルタイムの視覚および聴覚の情報を含む情報通信手段による場合に限りません。なお、電話診療は含まれません。					
カ行	回復所得額	団体長期障害所得補償保険の免責期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいいます。ただし、免責期間開始時点と比べて物価の変動があった場合には、物価の変動による影響がなかったものとして算出します。					
	拡大治験	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験をいいます。					
	ガン	特約に定めるガン(悪性新生物)をいい、上皮内新生物を含みます。抗ガン剤治療特約においては、上皮内新生物を含みません。					
	患者申出療養	厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められた病院または診療所において行われるものに限りません。					
	ギプス等	ギプス(キャスト)、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子(シーネ、スプリント)固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース(下腿骨骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限りません。)、線副子等(上下顎を一体的に固定した場合に限りません。)、およびハローベストをいいます。					
	競技等	「競技等」とは、競技、競争、興行(*)または試運転をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。 (*)いずれもそのための練習を含みます。					
	頸(けい)部症候群	いわゆる「むちうち症」をいいます。					
	ケガ	急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。 「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。 「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。 「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。 「傷害」には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に発生する中毒症状(*)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。 ①細菌性食中毒 ②ウイルス性食中毒 (*)継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。					
	後遺障害	治療の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに至る医学的他覚所見のないものを除きます。					
	抗ガン剤	投薬または処方された時点で、ガンを適応症として厚生労働大臣により承認されている次の①および②のいずれにも該当する薬剤をいいます。 ①厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者の罹患したガンの治療に対する効能または効果が認められた薬剤 ②世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、次のいずれかに分類される薬剤 <table border="1" data-bbox="395 1205 954 1370"> <tr> <th>世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類</th> </tr> <tr> <td>L01. 抗悪性腫瘍薬</td> </tr> <tr> <td>L02. 内分泌療法(ホルモン療法)(*)</td> </tr> <tr> <td>L03. 免疫賦活薬</td> </tr> <tr> <td>L04. 免疫抑制剤</td> </tr> <tr> <td>V10. 治療用放射性医薬品</td> </tr> </table> (注)内分泌療法(ホルモン療法)とは、ガン細胞の発育・増殖を阻止するために、ガン細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法をいいます。	世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類	L01. 抗悪性腫瘍薬	L02. 内分泌療法(ホルモン療法)(*)	L03. 免疫賦活薬	L04. 免疫抑制剤
世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類							
L01. 抗悪性腫瘍薬							
L02. 内分泌療法(ホルモン療法)(*)							
L03. 免疫賦活薬							
L04. 免疫抑制剤							
V10. 治療用放射性医薬品							
公的医療保険制度	健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法、船員保険法および高齢者に全くの医療の確保に関する法律のいずれかに基づく医療保険制度をいいます。						
公的介護保険制度	介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。						
誤嚥(えん)	食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることを入ります。						
骨髄採取手術	組織の機能に障害がある方に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした被保険者の骨髄幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合は含みません。						
ゴルフ場	ホールインワン・アルバトロス費用補償特約(団体総合生活補償保険用)においては、日本国内に所在するゴルフ競技を行うための有料の施設で、9ホール以上を有するものをいいます。						
サ行	最高保険金支払月額	1被保険者について、1ヵ月あたりの保険金支払の最高限度となる協定書に記載された金額をいいます。					
	再調達価額	損害が発生した時の発生した場所における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な金額をいいます。なお、再取得に必要な額は、被害物を購入したときの金額より低い金額となる場合があります。					
	疾病手術	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または歯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診療行為をいいます。					
	自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。					
	支払基礎所得額	保険金の算出の基礎となる額をいい、 $1□あたり保険金額 \times 加入□数$ によって算出した額となります。					
	支払限度日数	支払対象期間内において、保険金の支払限度となる日数をいい、加入者証等記載の日数をいいます。					
	支払対象期間	保険金の支払の対象となる期間をいい、加入者証等記載の期間をいいます。なお、入院が中断している期間がある場合にはその期間を含む継続した期間をいいます。					
	就業障害	被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している協定書に記載された状態をいいます。 団体長期障害所得補償保険のてん補期間開始後においては、身体障害により、被保険者が身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができず、かつ所得喪失率が20%超であることをいいます。 免責期間中においては、被保険者の経験・能力に応じたいかなる業務にも従事できない状態をいいます。ただし、被保険者が三大疾病(*)を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している場合は、身体障害発生直前に従事していた業務に全く従事できないか、または一部従事することができない状態をいいます。 なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも就業障害とはいいません。 (*)三大疾病とは、がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。					
就業不能	ケガまたは病気を被り、入院していることまたは治療を受けている(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、骨髄採取手術を直接の目的として入院している)ことにより、加入者証等記載の業務に全く従事できない状態をいいます。なお、ケガまたは病気によって死亡された後、あるいはケガまたは病気が治癒した後は就業不能とはいいません。						

下線を付した用語	用語の説明
就業不能期間	所得補償保険金のてん補期間内における被保険者の就業不能の日数(就業不能の原因が骨髄採取手術の場合は、就業不能の日数に4日を加えた日数)をいいます。
重度後遺障害	後遺障害が発生し、その後遺障害が別紙被害事故損害額基準付表 I (後遺障害別等級表)の区分において第1級から第3級までに認定されたものをいいます。
修理費用	借用住宅を損害発生直前の状態に復旧するために必要な修理費用をいいます。
酒気帯び運転	道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転することをいいます。
乗用具	自動車等、モーターボート(水上オートバイを含みます。)、ゴーカート、スノーモービル、その他これらに類するものをいいます
手術	●傷害補償部分の手術保険金における「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。 ①公的医療保険制度における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診療行為(*1)。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術ならびに抜歯手術を除きます。 ②先進医療に該当する診療行為(*2) (*1)①の診療行為には、歯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診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されているものを含みます。 (*2)②の診療行為は、治療※を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。
女性特定疾病	一部の中皮腫・カポジ肉腫などを除くガン、乳房・子宮・卵巣・腎尿路・甲状腺など特定部位の良性新生物、栄養性貧血など特定の貧血、紫斑病、血小板減少症、甲状腺障害、クッシング症候群・卵巣機能障害などの特定の内分泌腺障害、慢性リウマチ性心疾患、外陰静脈瘤、低血圧(症)、乳房切除後リンパ浮腫症候群、胆石症・胆のう炎など特定の胆のうの病気、関節リウマチ、全身性結合組織障害、ネフローゼ症候群・慢性腎不全など特定の腎臓・尿道の病気、乳房の障害、女性骨盤臓器の炎症性疾患、女性生殖器の非炎症性障害、帝王切開などを除く妊娠・分娩・産じょくにかかわる病気、など特約記載の病気
所定の部位	次のいずれかの部位(指、顔面等は含まれません。)をいいます。 ・長管骨(上腕骨、橈骨、尺骨、大腿骨、脛骨および腓骨をいいます。以下同様とします。)または脊柱 ・長管骨に接続する3大関節部分(肩関節、肘関節、手関節、股関節、膝関節および足関節をいいます。) ・肋骨または胸骨(鎖骨、肩甲骨は含まれません。)。ただし、体幹部を固定した場合に限ります。 ・顎骨または顎関節。ただし、線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限ります。
所定の介護状態	次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①公的介護保険制度の第1号被保険者(65才以上) 要介護3以上の要介護認定の効力が生じた状態 ②公的介護保険制度の2号被保険者(40才以上65才未満) 要介護3以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病(初老期における認知症等の16疾病)に該当しない場合は、要介護3以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。 ③公的介護保険制度の被保険者以外(40才未満) 要介護3以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態
所定の要介護状態(要介護2以上コースの場合のみ)	次のいずれかに該当する状態をいいます。 ①公的介護保険制度の第1号被保険者(65才以上) 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態 ②公的介護保険制度の第2号被保険者(40才以上65才未満) 要介護2以上の要介護認定の効力が生じた状態。ただし、原因が公的介護保険制度の要介護認定等の対象となる特定疾病(初老期における認知症等の16疾病)に該当しない場合は、要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態とします。 ③公的介護保険制度の被保険者以外(40才未満) 要介護2以上に相当する約款所定の寝たきりまたは認知症により介護が必要な状態
所得	業務に従事することによって得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から、就業障害となることにより支出を免れる金額を差し引いたものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は所得に含みません。
所得喪失率	次の算式によって算出された割合をいいます。 $\text{割合} = 1 - \frac{\text{免責期間終了日の翌日から起算した各月における回復所得額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ ただし、所得の額につき給与体系の著しい変動その他の特殊な事情の影響があった場合、または身体障害の程度や収入の状況の勘案が必要な場合は、所得喪失率の算出につき公正な調整を行うものとします。
所得補償保険金のてん補期間	就業不能が所得補償保険金の免責期間を超えて継続した場合の、就業不能が開始した日から起算する一定の期間(加入者証記載の期間)をいい、この期間内で就業不能である期間が保険金支払いの対象となります。
所得補償保険金の平均月間所得額	所得補償保険金の免責期間が始まる直前12ヵ月における被保険者の所得の平均月間額をいいます。就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により調整を行います。
所得補償保険金の免責期間	就業不能開始から起算して、継続して就業不能である一定の期間(加入者証記載の日数)をいいます。就業不能がこの期間を超えて継続しなかった場合は保険金支払いの対象となりません。ただし、骨髄採取手術による就業不能の場合には免責期間を適用しません。
親族	6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族をいいます
身体障害	傷害(「ケガ」といいます)および疾病(「病気」といいます)をいいます。また、ケガにはケガの原因となった事故を含みます。
診断確定	医師による病理組織学的所見(*1)によってなされたものをいいます。 (注)病理組織学的検査(*2)が行われない場合には、病理組織学的検査(*2)が行われなかった理由が明らかであり、その他の所見(*3)による診断確定の根拠が合理的であると認められるときに限り、その他の所見(*3)による診断確定も認めることがあります。 (*1)病理組織学的所見とは、生検等をいいます。 (*2)病理組織学的検査とは、生検等をいいます。 (*3)その他の所見とは、細胞学的検査、臨床検査等により認められる異常所見をいいます。
人道的見地から実施される治験	医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)第2条第29項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成17年厚生労働省令第36号)第2条第29項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成26年厚生労働省令第89号)第2条第29項に規定する拡大治験をいいます。
先進医療	手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別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。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。
葬祭費用	葬儀または埋葬にかかる費用、その他社会通念上これらと一連と考えられる費用をいいます。
その他の変乱	外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変をいいます。
第三者	第三者加害行為による人身傷害補償特約の被保険者以外の方をいいます。
団体長期障害所得補償保険のてん補期間	引受保険会社が保険金をお支払いする限度とする期間で、免責期間終了日の翌日からその日を含めて協定書に記載された期間をいいます。 「精神障害補償特約」をセットした場合、この特約による保険金のお支払いは、基本契約の団体長期障害所得補償保険のてん補期間にかかわらず、免責期間終了日の翌日から起算して24ヵ月を限度とします。

下線を付した用語		用語の説明
タ行	団体長期障害所得補償保険の平均月間所得額	被保険者の就業障害が開始した日の属する月の直前12ヵ月について、以下のとおり計算した額をいいます。ただし、就業規則等に基づく出産・育児または介護を目的とした休業を取得していたことにより所得が減少していた場合等は、客観的かつ合理的な方法により計算します。 $\text{平均月間所得額} = \frac{(\text{年間収入額}(*1)) - (\text{働けなくなったことにより支出を免れる金額}(*2))}{12(\text{ヵ月})}$ (*1) 給与所得、事業所得または原稿料等の雑所得に係る税引き前の収入で、利子所得、配当所得、不動産所得等は含みません。就労の有無にかかわらず得られる役員報酬等がある場合にはこれも含みません。 (*2) 被保険者が事業所得者の場合は、その事業に要する経費のうち、接待交際費・旅費交通費などをいいます。
	団体長期障害所得補償保険の免責期間	保険金をお支払いできない協定書に記載された就業障害が継続する期間をいいます。免責期間開始後に一時的に復職し、その後再度就業障害となった場合には、免責期間に応じて定めた日数を限度として復職日数および免責期間を加えた期間を通算して1免責期間とします。 ただし、三大疾病(*)を被り、その直接の結果として就業に支障が発生している場合には、一時的に復職した日数は免責期間に含まれます。 (* ) 三大疾病とは、がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。「妊娠に伴う身体障害補償特約」がセットされた場合、この特約の免責期間は設定されている免責期間または90日のいずれか長い方の期間とします。
	治療	医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。
	通院	病院もしくは診療所に通い、または往診、訪問診療もしくはオンライン診療により、治療を受けることをいいます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領、医療相談等のためのものまたは医師等による受診勧奨は含みません。
	溺水	水を吸引したことによる窒息をいいます。
	同伴キャディ	被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成したゴルフ場に所属し、被保険者のゴルフ競技の補助者としてホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に使用していたキャディをいいます。
	同伴競技者	被保険者がホールインワンまたはアルバトロスを達成した時に、被保険者と同一組で競技していた方をいいます。
	入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。疾病による集中治療室等利用時一時保険金補償特約においては、疾病入院保険金の支払対象となる入院をいいます。
	認知症	正常に発達した知的機能が、脳内に後天的に生じた器質的な病変または損傷により、全般的かつ持続的に低下することをいいます。
	ハ行	配偶者
賠償義務者		被保険者の生命または身体を害することにより、被保険者またはその父母、配偶者もしくは子が被る損害に対して法律上の損害賠償責任を負担する方をいいます。
発病		医師が診断(*)した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断によりはじめて発見されることをいいます。 (* ) 人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
ひき逃げ		次のいずれにも該当する交通事故をいいます。 ①道路上における被保険者と自動車等(これらに積載されているものを含みます。)との衝突・接触等の交通事故 ②上記①の事故の加害者である第三者がその被保険者の救護その他の必要な措置を行わず逃走し、加害者がその事故の発生日からその日を含めて60日を経過してもなお特定できないもの
病氣		被保険者が被ったケガ以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病氣によって被ったケガについては、病氣として取り扱います。
ホールインワン		各ホールの第1打が直接カップインすることをいいます。
保険価額		保険の対象に損害が発生した地および時における保険の対象の価額をいいます。
保険金請求権者		被害事故によって損害を被った次のいずれかに該当する方をいいます。 ① 被保険者(被保険者が死亡した場合は、その法定相続人として) ② 被保険者の父母、配偶者または子
マ行	補償対象者	普通保険約款における被保険者をいいます。
	未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
	免責期間	入院が開始した日から起算して、継続して入院している一定の期間(加入者証等記載の日数)をいいます。この期間は保険金支払の対象となりません。
	免責金額	支払保険金の計算にあたって損害または費用の額から差し引く金額で、自己負担となる金額をいいます。
ヤ行	目撃	被保険者が打ったボールがホールにカップインしたことを、その場で確認することをいいます。 例えば、ショットからカップインまでのボールの行方を連続して目視せずに、達成後にボールがカップインした状態のみ目視した場合は該当しません。
	約定給付率	保険金の算出の基礎となる協定書に記載された率をいいます。
ラ行	臨時費用	被保険者が被害事故の直接の結果として保険金の支払事由に該当する場合に、保険金請求権者が臨時に必要とする費用をいいます。
	労働者災害補償制度	労働者災害補償保険法、国家公務員災害補償法、裁判官の災害補償に関する法律、地方公務員災害補償法、公立学校の学校医、学校歯科医および学校薬剤師の公務災害補償に関する法律のいずれかに基づく災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。

**(別表1) ■成人病一時金補償(待機期間不設定型)特約における成人病の範囲**

この特約の対象となる成人病の範囲は、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、下記の分類コードに規定されたもの(\*1)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」によります。

成人病の種類	分類項目	基本分類コード	成人病の種類	分類項目	基本分類コード
1.ガン (悪性新生物)(*2)	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14	2.糖尿病	インスリン依存性糖尿病(IDDM)	E10
	消化器の悪性新生物	C15~C26		インスリン非依存性糖尿病(NIDDM)	E11
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39		栄養障害に関連する糖尿病	E12
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41		その他の明示された糖尿病	E13
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43~C44	詳細不明の糖尿病	E14	
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45~C49	3.心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05~I09
	乳房の悪性新生物	C50		虚血性心疾患	I20~I25
	女性生殖器の悪性新生物	C51~C58		肺性心疾患および肺循環疾患	I26~I28
	男性生殖器の悪性新生物	C60~C63		その他の型の心疾患	I30~I52
	腎尿路の悪性新生物	C64~C68	4.高血圧性疾患	本態性(原発性(一次性))高血圧(症)	I10
	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		高血圧性心疾患	I11
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75		高血圧性腎疾患	I12
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80		高血圧性心腎疾患	I13
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96	5.脳血管疾患	二次性(続発性)高血圧(症)	I15
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97		くも膜下出血	I60
	上皮内新生物	D00~D09		脳内出血	I61
	真正赤血球増加症(多血症)	D45		その他の非外傷性頭蓋内出血	I62
	骨髄異形成症候群	D46		脳梗塞	I63
	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 ・本態性(出血性)血小板血症	D47.1 D47.3		脳卒中、脳出血または脳梗塞と明示されないもの	I64
				脳実質外動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	I65
		脳動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの		I66	
		その他の脳血管疾患		I67	
		他に分類される疾患における脳血管障害	I68		
		脳血管疾患の続発・後遺症	I69		

(\*1)下記の分類コードに規定されたもの

厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(\*2)ガン(悪性新生物)

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているもの(\*3)をいい、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。

新生物の性状を表す第5桁性状コード	
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性	／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／3……悪性、原発部位	／9……悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

(\*3)悪性または上皮内癌と明示されているもの

厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

(別表2) ■女性特定疾病2倍支払特約における女性特定疾病の範囲

この特約の対象となる女性特定疾病の範囲は、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、下記の分類コードに規定されたもの(\*1)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」によります。

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード	女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード															
1.ガン (悪性新生物)(*2)	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14	4.内分泌腺、栄養および代謝疾患	その他の甲状腺機能低下症 ・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	E03 E04 E05 E06 E07															
	消化器の悪性新生物	C15~C26			その他の内分泌腺障害(E20~E35)中の ・クッシング(Cushing)症候群 ・卵巣機能障害	E24 E28														
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39				5.循環器系の疾患	慢性リウマチ性心疾患 静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの(I80~I89)ならびに循環器系のその他及び詳細不明の障害(I95~I99)中の ・その他の部位の静脈瘤(I86)中の外陰静脈瘤 ・低血圧(症) ・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの(I97)中の乳房切断後リンパ浮腫症候群	I05~I09 I86.3 I95 I97.2												
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41						6.消化器系の疾患	胆のう(嚢)、胆管および隣りの障害(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	K80 K81 K82 K83										
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43~C44			7.筋骨格系および結合組織の疾患					血清反応陽性関節リウマチ その他の関節リウマチ 全身性結合組織障害	M05 M06 M30~M36									
	中皮腫(C45)の中の腹膜中皮腫	C45.1				8.腎尿路生殖器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患(N00~N99)中の ・急性腎炎症候群 ・急速進行性腎炎症候群 ・慢性腎炎症候群 ・ネフローゼ症候群 ・詳細不明の腎炎症候群 ・他に分類される疾患における糸球体障害(N08)中の、他に分類される感染症および寄生虫症における糸球体障害 ・急性尿管間質性腎炎 ・慢性尿管間質性腎炎 ・尿管間質性腎炎、急性または慢性と明示されないもの ・閉塞性尿路疾患および逆流性尿路疾患(N13)中の ・尿管腎盂移行部閉塞を伴う水腎症 ・尿管狭窄を伴う水腎症、他に分類されないもの ・腎結石および尿管結石性閉塞を伴う水腎症 ・その他および詳細不明の水腎症 ・膿腎症 ・他に分類される疾患における尿管細管間質性障害(N16)中の、他に分類される感染症および寄生虫症における尿管細管間質性障害 ・慢性腎不全 ・腎結石および尿管結石 ・下部尿路結石 ・腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの				N00 N01 N03 N04 N05 N08.0 N10 N11 N12 N13.0 N13.1 N13.2 N13.3 N13.6 N16.0 N18 N20 N21 N28									
	後腹膜および腹膜の悪性新生物	C48			9.妊娠、分娩および産じょく(褥)の合併症					流産に終わった妊娠 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 主として妊娠に関連するその他の母体障害 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 分娩の合併症 主として産じょく(褥)に関連する合併症	O00~O08 O10~O16 O20~O29 O30~O48 O60~O75 O85~O92									
	その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物	C49		2.乳房、甲状腺、女性生殖器もしくは腎尿路の良性新生物または性質不詳の新生物					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 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 ・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 D39 D41 D48.6									
	乳房の悪性新生物	C50									3.血液および造血器の疾患	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50~D89)中の ・鉄欠乏性貧血 ・ビタミンB12欠乏性貧血 ・葉酸欠乏性貧血 ・その他の栄養性貧血 ・後天性溶血性貧血 ・その他の無形成性貧血 ・急性出血後貧血 ・その他の貧血 ・紫斑病およびその他の出血性病態(D69)中の ・アレルギー性紫斑病 ・血小板機能異常症 ・その他の血小板非減少性紫斑病 ・特発性血小板減少性紫斑病 ・その他の原発性血小板減少症 ・続発性血小板減少症 ・血小板減少症、詳細不明	D50 D51 D52 D53 D59 D61 D62 D64 D69.0 D69.1 D69.2 D69.3 D69.4 D69.5 D69.6							
	女性生殖器の悪性新生物	C51~C58											4.内分泌腺、栄養および代謝疾患	甲状腺障害(E00~E07)中の ・先天性ヨード欠乏症候群 ・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	E00 E01 E02					
	腎尿路の悪性新生物	C64~C68	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物												リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 上皮下新生物(D00~D09)中の ・口腔、食道および胃の上皮下内癌 ・その他および部位不明の消化器の上皮下内癌 ・中耳および呼吸器系の上皮下内癌 ・上皮下黒色腫 ・皮膚の上皮下内癌 ・乳房の上皮下内癌 ・子宮頸(部)の上皮下内癌 ・その他および部位不明の生殖器の上皮下内癌 ・その他および部位不明の上皮下内癌 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 ・本態性(出血性)血小板血症 D47.1 D47.3	C81~C96 D00 D01 D02 D03 D04 D05 D06 D07 D09 D45 D46 D47.1 D47.3				
	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														7.筋骨格系および結合組織の疾患	血清反応陽性関節リウマチ その他の関節リウマチ 全身性結合組織障害	M05 M06 M30~M36		
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75																腎尿路生殖器系の疾患(N00~N99)中の ・急性腎炎症候群 ・急速進行性腎炎症候群 ・慢性腎炎症候群 ・ネフローゼ症候群 ・詳細不明の腎炎症候群 ・他に分類される疾患における糸球体障害(N08)中の、他に分類される感染症および寄生虫症における糸球体障害 ・急性尿管間質性腎炎 ・慢性尿管間質性腎炎 ・尿管間質性腎炎、急性または慢性と明示されないもの ・閉塞性尿路疾患および逆流性尿路疾患(N13)中の ・尿管腎盂移行部閉塞を伴う水腎症 ・尿管狭窄を伴う水腎症、他に分類されないもの ・腎結石および尿管結石性閉塞を伴う水腎症 ・その他および詳細不明の水腎症 ・膿腎症 ・他に分類される疾患における尿管細管間質性障害(N16)中の、他に分類される感染症および寄生虫症における尿管細管間質性障害 ・慢性腎不全 ・腎結石および尿管結石 ・下部尿路結石 ・腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N00 N01 N03 N04 N05 N08.0 N10 N11 N12 N13.0 N13.1 N13.2 N13.3 N13.6 N16.0 N18 N20 N21 N28	
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80						9.妊娠、分娩および産じょく(褥)の合併症											流産に終わった妊娠 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 主として妊娠に関連するその他の母体障害 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 分娩の合併症 主として産じょく(褥)に関連する合併症	O00~O08 O10~O16 O20~O29 O30~O48 O60~O75 O85~O92
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96																		2.乳房、甲状腺、女性生殖器もしくは腎尿路の良性新生物または性質不詳の新生物
	上皮下新生物(D00~D09)中の ・口腔、食道および胃の上皮下内癌 ・その他および部位不明の消化器の上皮下内癌 ・中耳および呼吸器系の上皮下内癌 ・上皮下黒色腫 ・皮膚の上皮下内癌 ・乳房の上皮下内癌 ・子宮頸(部)の上皮下内癌 ・その他および部位不明の生殖器の上皮下内癌 ・その他および部位不明の上皮下内癌	D00 D01 D02 D03 D04 D05 D06 D07 D09				3.血液および造血器の疾患	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50~D89)中の ・鉄欠乏性貧血 ・ビタミンB12欠乏性貧血 ・葉酸欠乏性貧血 ・その他の栄養性貧血 ・後天性溶血性貧血 ・その他の無形成性貧血 ・急性出血後貧血 ・その他の貧血 ・紫斑病およびその他の出血性病態(D69)中の ・アレルギー性紫斑病 ・血小板機能異常症 ・その他の血小板非減少性紫斑病 ・特発性血小板減少性紫斑病 ・その他の原発性血小板減少症 ・続発性血小板減少症 ・血小板減少症、詳細不明													
	真正赤血球増加症(多血症)	D45			4.内分泌腺、栄養および代謝疾患					甲状腺障害(E00~E07)中の ・先天性ヨード欠乏症候群 ・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										
	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悪性新生物					リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 上皮下新生物(D00~D09)中の ・口腔、食道および胃の上皮下内癌 ・その他および部位不明の消化器の上皮下内癌 ・中耳および呼吸器系の上皮下内癌 ・上皮下黒色腫 ・皮膚の上皮下内癌 ・乳房の上皮下内癌 ・子宮頸(部)の上皮下内癌 ・その他および部位不明の生殖器の上皮下内癌 ・その他および部位不明の上皮下内癌 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 ・本態性(出血性)血小板血症 D47.1 D47.3											
	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 ・本態性(出血性)血小板血症	D47.1 D47.3									9.妊娠、分娩および産じょく(褥)の合併症	流産に終わった妊娠 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 主として妊娠に関連するその他の母体障害 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 分娩の合併症 主として産じょく(褥)に関連する合併症								
	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	D24 D25 D26 D27 D28 D30 D34											2.乳房、甲状腺、女性生殖器もしくは腎尿路の良性新生物または性質不詳の新生物	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 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 ・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						
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 ・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	D39 D41 D48.6	3.血液および造血器の疾患	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50~D89)中の ・鉄欠乏性貧血 ・ビタミンB12欠乏性貧血 ・葉酸欠乏性貧血 ・その他の栄養性貧血 ・後天性溶血性貧血 ・その他の無形成性貧血 ・急性出血後貧血 ・その他の貧血 ・紫斑病およびその他の出血性病態(D69)中の ・アレルギー性紫斑病 ・血小板機能異常症 ・その他の血小板非減少性紫斑病 ・特発性血小板減少性紫斑病 ・その他の原発性血小板減少症 ・続発性血小板減少症 ・血小板減少症、詳細不明												D50 D51 D52 D53 D59 D61 D62 D64 D69.0 D69.1 D69.2 D69.3 D69.4 D69.5 D69.6					
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75														4.内分泌腺、栄養および代謝疾患	甲状腺障害(E00~E07)中の ・先天性ヨード欠乏症候群 ・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	E00 E01 E02			
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80																9.妊娠、分娩および産じょく(褥)の合併症	流産に終わった妊娠 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 主として妊娠に関連するその他の母体障害 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 分娩の合併症 主として産じょく(褥)に関連する合併症		
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96							2.乳房、甲状腺、女性生殖器もしくは腎尿路の良性新生物または性質不詳の新生物											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 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 ・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	
上皮下新生物(D00~D09)中の ・口腔、食道および胃の上皮下内癌 ・その他および部位不明の消化器の上皮下内癌 ・中耳および呼吸器系の上皮下内癌 ・上皮下黒色腫 ・皮膚の上皮下内癌 ・乳房の上皮下内癌 ・子宮頸(部)の上皮下内癌 ・その他および部位不明の生殖器の上皮下内癌 ・その他および部位不明の上皮下内癌	D00 D01 D02 D03 D04 D05 D06 D07 D09																			3.血液および造血器の疾患
真正赤血球増加症(多血症)	D45					4.内分泌腺、栄養および代謝疾患	甲状腺障害(E00~E07)中の ・先天性ヨード欠乏症候群 ・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													
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悪性新生物					リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 上皮下新生物(D00~D09)中の ・口腔、食道および胃の上皮下内癌 ・その他および部位不明の消化器の上皮下内癌 ・中耳および呼吸器系の上皮下内癌 ・上皮下黒色腫 ・皮膚の上皮下内癌 ・乳房の上皮下内癌 ・子宮頸(部)の上皮下内癌 ・その他および部位不明の生殖器の上皮下内癌 ・その他および部位不明の上皮下内癌 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 ・本態性(出血性)血小板血症 D47.1 D47.3										
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 ・本態性(出血性)血小板血症	D47.1 D47.3			9.妊娠、分娩および産じょく(褥)の合併症					流産に終わった妊娠 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 主として妊娠に関連するその他の母体障害 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 分娩の合併症 主として産じょく(褥)に関連する合併症											

(\*1)下記の分類コードに規定されたもの

厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(\*2)悪性新生物

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているもの(\*3)をいい、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。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／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、原発部位又は転移部位の別不詳

(\*3)悪性または上皮内癌と明示されているもの

厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

### (別表3) ■抗ガン剤治療特約におけるガン(悪性新生物)の範囲

この特約の対象となるガンの範囲は、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、下記の分類コードに規定されたもの(\*1)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」によります。

ガンの種類	分類項目	基本分類コード	ガンの種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物(*2)	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14	悪性新生物(*2)	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
	消化器の悪性新生物	C15～C26		甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39		部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41		リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44		独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49		真正赤血球増加症(多血症)	D45
	乳房の悪性新生物	C50		骨髄異形成症候群	D46
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58		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 ・本態性(出血性)血小板血症	D47.1 D47.3
	陰茎の悪性新生物	C60			
	前立腺の悪性新生物	C61			
	精巣の悪性新生物	C62			
	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物	C63			
腎尿路の悪性新生物	C64～C68				

(\*1)下記の分類コードに規定されたもの

厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(\*2)新生物の形態の性状コードが悪性と明示されているもの(\*3)をいい、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。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

(\*3)悪性と明示されているもの

厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

#### 補償対象外となる運動等

山岳登山(\*1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(\*2)操縦(\*3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(\*4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗  
その他これらに類する危険な運動

(\*1)ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含み、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。)をいいます。

(\*2)グライダーおよび飛行船は含みません。

(\*3)職務として操縦する場合は含みません。

(\*4)モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

### 疾病発病日の判定について

疾病発病日の判定を行う際は、主治医（前医がある場合には前医）への確認を行い、医師がその疾病（医学上因果関係がある疾病を含みます。）を診察していた「初診日」を発病日とする運営となっています。

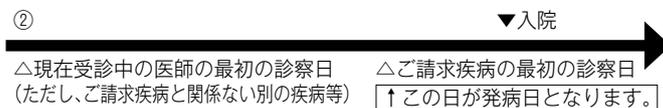
- ・基本補償の所得補償の場合、「入院」を「就業不能」と読み替えます。
- ・基本補償の長期所得補償の場合、「入院」を「就業障害」と読み替えます。

①発病日はお客さまがご請求された疾病（※）の初診日となります。現在治療を受けている医師だけでなく、前医で治療があった場合は、前医の初診日を確認することとなります。



②初診日はお客さまがご請求された疾病（※）についての最初の診察日となります。

例えば同じ医師で今回ご請求の疾病とは関係ない別の疾病やケガの治療を受けていたとしても、今回ご請求された疾病の最初の診察日が発病日となります。



③お客さまがご請求された疾病（※）が最初に分かったのが人間ドックや定期健康診断での異常指摘だった場合（注）は、その人間ドック等を受けた日が発病日となります。



（注）「要治療」の指摘を受けた場合、または、「要精密検査」・「要再検査」などの指摘を経てその疾病の治療が必要となった場合。（ただし「要経過観察」の指摘は除きます。）

※疾病には、医学上因果関係がある疾病を含みます。

### 補償期間開始前に発病した疾病の取扱い

リリーフでは、補償期間の開始日現在においてすでに発病している疾病（保険契約が継続契約である場合は、疾病を補償するコース（基本補償の1～6および11～16コース）や本人・家族医療（各種医療オプション含む）に、最初に加入またはセットした時点においてすでに発病している疾病）について、お支払いの対象となりません。また、発病後にコースの変更・保険金日額を増額された方が入院された場合、変更後のコース・増額後の保険金日額ではなく、発病時のコース・保険金日額にて保険金をお支払いします。ただし、当該疾病による入院の開始した日から遡ること1年以上の保険契約の加入（増額のコース変更・保険金日額増額の場合は増額部分の加入）があるときは、上記の対象外となります。

※「1回の入院」の定義

入院の終了後、180日を経過する前に、その疾病入院の原因となった病気（これと医学上の因果関係が認められる病気を含みます。）によって再度入院された場合には、前の入院と後の入院を合わせて「1回の入院」として取り扱います。

- ・基本補償の所得補償の場合、「入院」を「就業不能」、「180日」を「6ヵ月」とそれぞれ読み替えます。
- ・基本補償の長期所得補償の場合、「入院」を「就業障害」、「180日」を「6ヵ月」とそれぞれ読み替えます。

〈例〉疾病入院で補償開始前に発病した場合

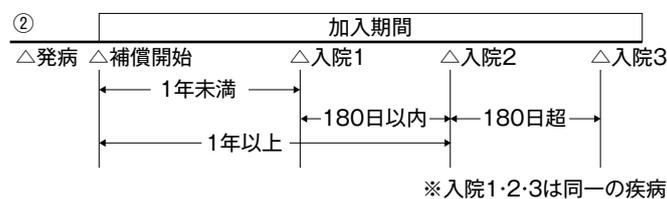
①補償開始日より前に発病しているため、お支払いの対象となりません。加入申込後の発病についても補償開始日より前に発病している場合はお支払いの対象となりません。（ただし、入院開始日より遡ること1年以上の加入がある場合には、お支払いの対象となります。）



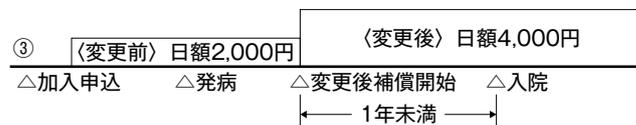
②入院1：①と同様に補償開始日より前に発病しているため、お支払いの対象となりません。

入院2：入院開始日より遡ること1年以上の加入がありますが、入院1と同一の疾病による入院でかつ入院1との間が180日以内となるため、入院1と同一入院とみなします。よって、入院1同様お支払いの対象となりません。

入院3：入院開始日より遡ること1年以上の加入があり、入院2との間が180日を超えるため入院1、2とは別の入院とみなします。よって、お支払いの対象となります。



③増額のコース変更・保険金日額を増額する前に発病しているため、増額部分についてはお支払いの対象となりません。増額前の保険金日額にて保険金をお支払いいたします。（ただし、入院開始日より遡ること1年以上の増額部分の加入がある場合は、増額後の保険金日額にて保険金をお支払いいたします。）



※上記はイメージ図です。本人・家族医療の疾病入院保険金についての詳細はP13・14・20をご参照ください。

## ご加入の際の注意事項

- お申込人となれる方は東北電力生活協同組合の組合員本人に限ります。
- この保険は全国電力生活協同組合連合会が保険契約者となる団体契約であり、保険契約者より加入をご案内しています。被保険者が保険料を負担される場合、保険契約者が保険料をとりまとめのうえ引受保険会社に払い込みます。なお、保険契約者が引受保険会社に保険料を払い込まなかった場合には、保険契約が解除され保険金が支払われないことがあります。また、保険契約者または被保険者がご加入の取消等をされた場合、引受保険会社は返還保険料を保険契約者に返還します。
- この保険の保険期間は1年間となります。保険金請求状況等によっては、保険期間終了後、継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。
- 保険金請求状況等とは、加入者間の公平性を逸脱する極端な保険金支払いまたはその請求があった場合、飲酒運転等の法令違反や事実を偽った保険金請求が行われた場合等をいいます。
- 引受保険会社が、普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等を改定した場合、改定日以降の日を始期日とする継続契約につきましては、その始期日における普通保険約款・特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等が適用されます。そのため、継続契約の補償等の内容や保険料が継続前の保険契約と異なること、または継続加入できないことがあります。あらかじめご了承ください。
- この保険契約は共同保険に関する特約に基づく共同保険契約です。  
それぞれの引受保険会社は、引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。また、三井住友海上は、幹事保険会社として他の引受保険会社の業務および事務の代理・代行を行います。引受保険会社は次のとおりです。  
・三井住友海上火災保険（幹事会社）・損害保険ジャパン・東京海上日動火災保険（なお、それぞれの会社の引受割合は決定しだいご案内します。）  
ただし、本人・家族医療、医療オプションは三井住友海上の単独引受となります。
- 柔道整復師（接骨院、整骨院等）による施術の場合、通院日数の認定、就業不能期間の認定および就業障害である期間の認定にあたっては、傷害の部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼（はり）・灸（きゅう）・マッサージなどの医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた施術のみ、お支払いの対象となります。
- お客さまのご加入内容が登録されることがあります。損害保険制度が健全に運営され、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、これらの保険金のある保険契約について、一般社団法人 日本損害保険協会が運営する契約内容登録制度への登録を実施しております。
- 前年度ご加入いただいた被保険者の人数等に従って割増率が適用されます。
- (税法上の取扱い) 所得補償、団体長期障害所得補償および本人・家族医療補償（疾病部分）の保険料等は生命保険料控除のうち介護医療保険料控除の対象となり、所得税について最高40,000円まで、住民税について最高28,000円までが毎年の課税対象額から控除されます。  
(注1) 傷害保険金部分の保険料等は、保険料控除の対象となりません。  
(注2) なお、この取扱いは今後の税制改正によっては変更となる場合がありますので、ご注意ください。(2025年5月現在)
- (経営破綻した場合等の保険契約者の保護について)  
・引受保険会社の経営が破綻した場合など保険会社の業務または財産の状況の変化によって、ご加入時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されたりすることがあります。  
・損害保険会社が経営破綻した場合に保険契約者等を保護する目的で、「損害保険契約者保護機構」があり、引受保険会社も加入しています。この保険は「損害保険契約者保護機構」の補償対象であり、損害保険会社が破綻した場合でも、次のとおり補償されます。  
【病気（含む所得補償、長期所得補償）の補償】  
保険金、解約返れい金等は90%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故による保険金は100%補償されます。  
【ケガの補償】  
保険金、解約返れい金等は80%まで補償されます。ただし、破綻前に発生した事故および破綻時から3ヵ月までに発生した事故による保険金は100%補償されます。  
【上記以外の補償】  
保険金、解約返れい金等は補償されます。補償割合については、引受保険会社または代理店・扱者までお問い合わせください。
- この保険契約に関する個人情報について、引受保険会社が次の取扱いを行うことに同意のうえお申し込みください。  
【個人情報の取扱いについて】  
この保険契約に関する個人情報は、引受保険会社がこの保険引受の審査および履行のために利用するほか、引受保険会社および引受保険会社のグループのそれぞれの会社（海外にあるものを含む）が、この保険契約以外の商品・サービスのご案内・ご提供や保険引受の審査および保険契約の履行のために利用したり、提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。また、契約の安定的な運用のために、加入者の保険金請求状況や病名（センシティブ情報）を含む事故情報等を保険契約者、代理店・扱者に提供することがあります。  
①引受保険会社および引受保険会社のグループ会社の商品・サービス等の例  
損害保険・生命保険商品、投資信託・ローン等の金融商品、リスクマネジメントサービス  
②提携先等の商品・サービスのご案内の例  
自動車購入・車検の斡旋  
上記の商品やサービスには変更や追加が生じることがあります。  
ただし、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含む）の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。  
また、この保険契約に関する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（保険代理店を含む）、保険仲立人、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先等（いずれも海外にあるものを含む）に提供することがあります。  
○契約等の情報交換について  
引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報について、保険契約の締結ならびに保険金支払いの健全な運営のため、一般社団法人 日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、損害保険会社等の間で、登録または交換を実施することがあります。  
○再保険について  
引受保険会社は、この保険契約に関する個人情報を、再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知・報告、再保険金の請求等のために、再保険引受会社等（海外にあるものを含む）に提供することがあります。  
○引受保険会社の個人情報の取扱いに関する詳細、商品・サービス内容、引受保険会社のグループ会社の名称、契約等情報交換制度等については、三井住友海上ホームページ（<https://www.ms-ins.com>）または引受保険会社のホームページをご覧ください。
- ご加入いただいた後にお届けする加入者証は、内容をご確認のうえ、大切に保管してください。

■〈自動継続の取扱いについて〉前年からご加入の皆さまについては、ご加入内容の変更や継続停止のご連絡がない場合、今回の募集においては前年ご加入の内容に応じたセットでの自動継続加入の取扱いとさせていただきます。(年齢の進行により保険料表の年齢区分が変わる場合は、ご継続時のご年齢による保険料となりますのでご了承ください。)

## 事故が起きた場合の注意事項

### ■〈保険金をお支払いする場合に該当したときの引受保険会社へのご連絡〉

保険金をお支払いする場合に該当したときは、代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。保険金請求の手続につきまして詳しくご案内いたします。なお、保険金をお支払いする場合に該当した日から30日以内にご連絡がない場合、もしくは知っている事実を告げなかった場合、または事実と異なることを告げた場合は、引受保険会社はそれによって被った損害の額を差し引いて保険金をお支払いすることがあります。

### ■法律上の賠償責任などを負担することによって被った損害を補償する特約の対象となる賠償事故の示談交渉については、事前に引受保険会社へご相談ください。なお、あらかじめ引受保険会社の承認を得ないで損害賠償責任を認めたり、賠償金などを支払われた場合には、保険金をお支払いできないことなどがありますのでご注意ください。

#### 〈示談交渉サービス〉

日本国内において発生した、日常生活賠償特約の対象となる賠償事故について被保険者のお申出により、引受保険会社は原則として被保険者のために示談交渉をお引受けいたします。なお、示談交渉をお引受けした場合でも、話し合いでの解決が困難な場合等、引受保険会社は必要に応じ被保険者の同意を得たうえで弁護士に対応を依頼することがあります。また、日本国内において発生した賠償事故で保険金がお支払いする場合、被害者が保険金相当の損害賠償額を引受保険会社へ直接請求することもできます。

#### 〈示談交渉を行うことができない主な場合〉

次の場合には、引受保険会社は相手方との示談交渉を行うことができませんので、ご注意ください。なお、その場合でも、円満な解決に向けたご相談に応じます。

- 1回の事故につき、被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が日常生活賠償特約で定める保険金額を明らかに超える場合
- 相手の方が引受保険会社との交渉に同意されない場合
- 相手の方との交渉に際し、正当な理由なく被保険者が引受保険会社への協力を拒んだ場合
- 被保険者に対する損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合

#### ■〈保険金支払いの履行期〉

引受保険会社は、保険金請求に必要な書類(\*1)をご提出いただくからその日を含めて30日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認(\*2)を終えて保険金をお支払いします>(\*3)

- (\*1) 保険金請求に必要な書類は、「保険金のご請求時にご提出いただく書類」をご参照ください。代理請求人が保険金を請求される場合は、被保険者が保険金を請求できない事情を示す書類をご提出いただきます。
- (\*2) 保険金をお支払いする事由の有無、保険金をお支払いしない事由の有無、保険金の額の算出、保険契約の効力の有無、その他引受保険会社がお支払いすべき保険金の額の確定のために確認が必要な事項をいいます。
- (\*3) 必要な事項の確認を行うために、警察などの公の機関の捜査結果の照会、医療機関など専門機関の診断結果の照会、災害救助法が適用された被災地における調査、日本国外における調査等が必要な場合には、普通保険約款・特約に定める日数までに保険金をお支払いします。この場合、引受保険会社は確認が必要な事項およびその確認を終える時期を被保険者または保険金を受け取るべき方に通知します。

#### ■〈保険金のご請求時にご提出いただく書類〉

被保険者または保険金を受け取るべき方(これらの方の代理人を含みます。)が保険金の請求を行う場合は、事故受付後に引受保険会社が求める書類をご提出いただきます。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

##### 【ご提出いただく書類】

以下の書類のうち引受保険会社が求めるもの

- ・引受保険会社所定の保険金請求書
- ・引受保険会社所定の同意書
- ・事故原因・損害状況に関する資料
- ・被保険者またはその代理人の保険金請求であることを確認するための資料(住民票、戸籍謄本等)
- ・引受保険会社所定の診断書
- ・診療状況申告書
- ・公の機関(やむを得ない場合は第三者)等の事故証明書
- ・死亡診断書
- ・休業・所得証明書
- ・所得を証明する書類(源泉徴収票、確定申告書等)
- ・損害賠償の額および損害賠償請求権者を確認する書類
- ・引受保険会社所定の事故内容報告書、損害または費用の発生を確認する書類およびその他これらに類する書類
- ・他から支払われる損害賠償金・保険金、給付金等の額を確認する書類

事故の内容、損害額等に応じて上記の書類以外の書類をご提出いただくようお願いすることがあります。

#### ■〈代理請求人について〉

高度障害状態となり、意思能力を喪失した場合など、被保険者に保険金を請求できない事情があり、かつ、保険金を受け取るべき被保険者の代理人がない場合には、引受保険会社の承認を得て、その被保険者と同居または生計を共にする配偶者(\*)等(以下「代理請求人」といいます。詳細は(注)をご参照ください。)が保険金を請求できることがあります。詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。また、**本内容については、代理請求人となられる方にも必ずご説明ください。**

(注)①「被保険者と同居または生計を共にする配偶者(\*)」

②上記①に該当する方がいないまたは上記①に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合  
「被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族」

③上記①、②に該当する方がいないまたは上記①、②に該当する方に保険金を請求できない事情がある場合  
「上記①以外の配偶者(\*)」または「上記②以外の3親等内の親族」

(\*) 法律上の配偶者に限ります。

# ご加入内容確認事項

## ご加入手続きに際し、以下の事項を十分にご確認ください。

本確認事項は、万一の事故の際に安心して保険をご利用いただけるよう、ご提案いたしました保険商品がお客さまのご希望に合致した内容であること、ご加入いただくうえで特に重要な事項を正しくご記入いただいていることを確認させていただくためのものです。お手数ですが、以下の各質問項目について、再度ご確認いただきますようお願い申し上げます。なお、ご加入にあたりご不明な点や疑問点がございましたら、パンフレット記載の代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。

1. 保険商品が以下の点でお客さまのご希望に合致した内容となっていることをパンフレット・重要事項のご説明でご確認ください。万一、ご希望に合致しない場合は、ご加入内容を再度ご確認ください。

**「重要事項のご説明」に記載の、補償が重複する可能性のある特約等については、ご加入の要否をご確認ください。**

・ 保険金のお支払事由（主契約、セットしている特約を含みます。） ・ 保険料 ・ 保険料払込方法  
・ 保険期間（保険のご契約期間） ・ 保険金額（ご契約金額）

2. 加入申込票への記載・記入の漏れ・誤りがないかご確認ください。  
以下の項目は、正しい保険料の算出や適切な保険金のお支払い等に必要な項目です。  
内容をよくご確認いただき、加入申込票に正しくご記入いただきますようお願い申し上げます。  
**記載・記入の漏れ・誤りがある場合には、訂正あるいは追記をお願いいたします。**

### ①皆さまがご確認ください。

- ・ 加入申込票の「生年月日」および「年齢」欄、「性別」欄は正しくご記入いただいていますか？  
「年齢」欄は保険始期日時点での満年齢をご記入ください。  
\*ご記入いただいた年齢と生年月日から算出した年齢が異なる場合には、生年月日から算出したものを年齢として取り扱うことがあります。
- または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか？
- ・ 加入申込票の「職種名」欄（「職種級別」欄を含みます。）は正しくご記入いただいていますか？  
または、事前に打ち出している内容に誤りがないことをご確認いただきましたか？
- ・ 加入申込票の「他の保険契約等」欄は正しくご記入されていますか？

### ②以下に該当する内容をお申込みの方のみご確認ください。

- ◆「家族向けコースをお申込みの場合のみ」ご確認ください。  
被保険者（補償の対象となる方）の範囲はご希望通りとなっていますか？
- ◆「家族向け・個人向けコース（ベストプラン・ベタープラン）をお申込みの場合のみ」ご確認ください。  
保険金額または支払基礎所得額（ご契約金額）は、平均月間所得額（ボーナスを含みます。）以下（※）となるようにお申込みされていますか？  
（※）補償金額の設定については、公的医療保険制度の給付内容をご案内いただいたうえで、適切な保険金額をお決め頂く必要がありますので、詳細はP2「契約概要のご説明 1.（5）引受条件」をご覧ください。
- ◆「家族向け・個人向けコース（ベストプラン・ベタープラン）、本人・家族医療、医療オプションをお申込みの場合のみ」ご確認ください。  
被保険者（補償の対象となる方）の健康状況を「健康状況告知書質問事項回答欄」に正しくご記入いただいていますか？

3. 次のいずれかに該当する場合には「加入申込票」のご提出が必要ですのでご確認ください。
  - ・ この保険制度に新規・継続加入される場合
  - ・ 既にご加入の内容を変更してご継続される場合（被保険者の変更、補償内容の変更、職業・職務の変更 など）
  - ・ 既にご加入されているがご継続されない場合

## 健康状況告知書ご記入のご案内（必ずお読みください）

〈基本補償（ベストプラン ベタープラン）本人・家族医療・医療オプション〉

以下の注意点を御読みいただき、加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」にご記入ください。

（継続加入の場合で、保険責任を加重（\*）することなくご継続いただく場合には、あらかじめ健康に関する告知をいただく必要はありません。）

（\*）保険金額（支払基礎所得額）の増額、支払限度日数の延長、免責期間の短縮、てん補期間の延長、入院のみ補償特約の削除等、疾病に関する補償を拡大することをいいます。

1. 健康に関する告知の重要性  
健康状況について告知いただく内容は、引受保険会社が公平な引受判断を行うための重要な事項です。必ず被保険者（補償の対象者）ご自身が、ありのままを正確に漏れなくご回答ください。  
（注1）告知時における年齢が満15歳未満の場合には、親権者のうちいずれかの方がご回答ください。  
（注2）被保険者（補償の対象者）が組合員のご家族である場合には、組合員が被保険者（補償の対象者）の健康状況を確認のうえ、被保険者に代わってご回答いただくことができます。
2. 正しく告知されなかった場合のお取扱い  
「健康状況告知書質問事項」について、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合には、ご加入内容が解除または取消しとなり、保険金をお支払いできないことがあります。
3. 書面によるご回答のお願い  
・ 代理店・扱者には告知受領権があり、代理店・扱者に対して告知いただいた事項は、引受保険会社に告知いただいたものとなります。  
・ 代理店・扱者への口頭によるご回答では、健康状況を告知いただいたことになりません。必ず加入申込票の「健康状況告知書質問事項回答欄」へのご記入にてご回答いただきますようお願いいたします。
4. 「健康状況告知書質問事項」に該当される場合  
「健康状況告知書質問事項」に該当された場合、ご加入のお引受けについて次の取扱いとさせていただきます。  
〈介護一時金・介護年金・抗ガン剤治療〉  
新規加入・保険金額の増額はできません。  
〈介護一時金・介護年金・抗ガン剤治療以外の疾病を補償する特約〉  
①被保険者（補償の対象者）が70歳（2025年12月1日時点）未満の場合：ご加入の制限はありません。  
②被保険者（補償の対象者）が70歳（2025年12月1日時点）以上の場合：新規加入・保険金額の増額はできません。
5. 現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入を検討されているお客さまへ  
※詳しくは重要事項のご説明（注意喚起情報）をご覧ください。

現在のご契約を解約・減額され、新たにご加入される場合も、新規にご加入される場合と同様に「健康状況告知書質問事項」にご回答いただく必要があります。現在の健康状況等によっては、ご加入いただけないことがあります。また、正しく告知をされなかった場合にはご加入内容が解除または取消しとなる場合があります。

6. 保険期間の開始前の発病等のお取扱い

**【普通傷害保険】**

特約の名称	お取扱い
疾病特約付団体普通傷害保険特約 手術に伴う費用補償特約(B) 疾病手術保険金(健康保険等連動型)特約 疾病退院後通院保険金補償特約 (疾病特約付団体普通傷害保険特約用) 疾病長期入院保険金補償特約 (疾病特約付団体普通傷害保険特約用)	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した病気(*2)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、病気を発病した時が、疾病入院を開始された日(*3)からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
先進医療・拡大治験・患者申出療養費用 保険金補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に被ったケガまたは発病した病気(*2)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、ケガの原因となった事故発生の時または病気を発病した時が、先進医療、拡大治験または患者申出療養を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
抗ガン剤治療特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病したガン(悪性新生物)(*4)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、ガンを発病した時が、そのガンによる抗ガン剤治療を開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
成人病一時金補償(待機期間不設定型) 特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した成人病(*5)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、成人病を発病した時が、ガンと診断確定された日または糖尿病、心疾患、高血圧性疾患または脳血管疾患による入院を開始された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
葬祭費用補償特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に被ったケガまたは発病した病気(*2)については保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、補償対象者が死亡の直接の原因となった病気を発病した時が、その病気により補償対象者が死亡された日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。
介護一時金支払特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に要介護状態の原因となった事由が発生していた場合は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。
介護年金支払特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に要介護状態の原因となった事由が発生した時が、その事由による要介護状態が開始した日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

(\*1)新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、同一の保険金を補償する加入タイプを継続加入される場合は、「継続加入してきた最初のその保険金を補償する加入タイプのご加入時」をいいます。

(\*2)その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断(人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。)によります。

(\*3)疾病手術保険金または疾病手術補償保険金は「手術を受けた日から」、放射線治療保険金は「放射線治療を受けた日から」とします。

(\*4)転移したガンを含みます。転移したガンとは、原発巣(最初にガンが発生した場所をいいます。)が同じであると診断されたガンを含みます。そのガンと同じ部位に再発したガンを含みます。

(\*5)成人病が糖尿病、心疾患、高血圧性疾患または脳血管疾患の場合、その糖尿病、心疾患、高血圧性疾患または脳血管疾患と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断(人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。)によります。

**【団体総合生活補償保険(標準型)】**

特約の名称	お取扱い
所得補償(標準型)特約	ご加入をお引受けした場合でも、ご加入時(*1)より前に発病した病気(*2)または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。 なお、継続加入である場合で、病気を発病した時またはケガの原因となった事故発生の時が、就業不能となられた日からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは保険金をお支払いすることがあります。

(\*1)新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、同一の保険金を補償する加入タイプを継続加入される場合は、「継続加入してきた最初のその保険金を補償する加入タイプのご加入時」をいいます。

(\*2)その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。発病日は医師の診断(人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。)によります。

**【団体長期障害所得補償保険】**

ご加入をお引受けした場合でも、ご加入日(\*1)からその日を含めて12ヵ月以内に就業障害になった場合で、就業障害の原因となった身体障害について、その被保険者が加入日の前日から遡及して12ヵ月以内に、医師等の治療、診察、診断を受けたとき(\*2)は、保険金をお支払いしません。このお取扱いは、健康に関する告知に誤りがない場合でも例外ではありませんので、ご注意ください。

詳細は代理店・扱者または引受保険会社までお問合わせください。

(\*1)新規にご加入される場合は「この保険契約のご加入時」、継続加入される場合は「継続加入してきた最初の保険契約のご加入時」をいいます。

(\*2)治療のための服薬および人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

7. その他ご留意いただく点

・ご加入のお申込後または保険金のご請求の際、引受保険会社の社員または引受保険会社で委託した確認担当者が健康状況の告知内容等を確認させていただく場合があります。

・「健康状況告知書質問事項」にご回答いただいた後に、万一、告知内容の漏れ・誤りに気づかれた場合は代理店・扱者または引受保険会社までご連絡ください。告知内容の訂正の手続きをご案内します。ただし、お申出内容によっては訂正をお受けできずご加入をそのまま継続いただけない場合があります。