

回復支援費用補償特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
か 回復支援費用	次に掲げる費用（注1）をいいます。 ① 外貌醜状等形成外科治療に要した費用 ② 義歯、義手、義足、義眼または義毛等の費用（注2） ③ 身体障害を原因として、別表1に掲げる高度障害状態となり必要となった被保険者の居住する住宅の改造費用 ④ 療養・介護用機器の購入費用およびレンタル費用 （注1）被保険者の療養・介護に要した必要かつ有益な費用に限ります。 （注2）レンタル費用を含みます。
回復支援費用保険金額	保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
外貌醜状等形成外科治療に要した費用	被保険者の外貌醜状を再建するために医師（注1）が有効と認めた次の形成外科治療に要した費用（注2）をいいます。 ① 悪性新生物切除後の変形の再建 ② 熱傷または顔面骨骨折等の外傷による変形の再建 ③ 皮膚腫瘍または皮膚潰瘍による変形の再建 ④ その他当社が認めた形成外科治療 （注1）被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。 （注2）治療の有効性等についての医師（注1）への相談および診断に要した費用を含みます。
ガン	別表2の悪性新生物および上皮内新生物をいいます。
け 継続契約	回復支援費用補償特約付帯保険契約の保険期間の満了日（注）を保険期間の開始日とする回復支援費用補償特約付帯保険契約をいいます。 （注）その回復支援費用補償特約付帯保険契約が満了日前に解除または解約されていた場合にはその解除日または解約日をいいます。
こ 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。
し 支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した、支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

	支払対象期間	<p>次に掲げる期間をいいます。</p> <p>① 入院開始後に負担した回復支援費用については、次のアからイまでの期間</p> <p>ア. 入院を開始した日</p> <p>イ. 入院が終了した日からその日を含めて2年を経過した日が属する月の末日</p> <p>② ガンと診断確定された被保険者が①に該当しない期間に負担した義毛の費用については、被保険者がガンと診断確定（注1）されてから、次のアまたはイまでのいずれか短い期間</p> <p>ア. 被保険者がガンと診断確定（注1）された日を含めて2年（注2）を経過した日が属する月の末日</p> <p>イ. 被保険者が入院を開始した日の前日</p> <p>（注1）同一のガンに対して、複数の診断確定がなされた場合は、最も早くなされた診断確定をいいます。</p> <p>（注2）支払対象期間中に同一ではないガンと診断確定された場合は、その同一ではないガンと診断確定された日からその日を含めて2年とします。</p>
	初度契約	<p>継続契約以外の回復支援費用補償特約付帯保険契約をいいます。</p>
	診断確定	<p>医師（注）が、病理組織学的所見（剖検・生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術の全部またはいずれかにより、被保険者がガンであると確定することをいいます。</p> <p>（注）被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。</p>
と	同一のガン	<p>既に診断確定されたガンに対して、その診断確定以降の異なる時に診断確定されたガンが次のいずれにも該当しない場合をいいます。</p> <p>① 既に診断確定されたガンを治療したことにより、ガンが認められない状態（治癒または寛解状態をいいます。）となり、その後ガンが再発したと診断確定された場合</p> <p>② 既に診断確定されたガンが、他の臓器（同一の種類臓器が複数ある場合、それらは同じ臓器とみなします。）に転移したと診断確定された場合。ただし、その転移の以前においてその臓器に既にガンが生じていた場合を除きます。</p>

		③ 既に診断確定されたガンとは関係なく、悪性新生物が新たに生じた場合と診断確定された場合
ほ	保険金	回復支援費用保険金をいいます。
め	免責金額	被保険者の自己負担額で、保険証券記載の免責金額をいいます。
り	療養・介護用機器	被保険者の療養・介護に要した次の機器をいいます。 ① 介護用車いすおよびその付属品 ② 介護用ベッドおよびその付属品 ③ 簡易ポータブル浴槽および湯沸器 ④ 電動エアパッド ⑤ 歩行器または歩行補助つえおよびその付属品 ⑥ ストーマ用装具およびその付属品 ⑦ その他被保険者の療養・介護に要すると認められる療養・介護用機器

第1条（保険金を支払う場合）

(1) この特約において「保険金支払事由」とは、被保険者が身体障害（注）を被り、その直接の結果として入院を開始した場合またはガンと診断確定された場合をいい、当社は、この特約および普通保険約款の規定に従い、被保険者が日本国内において負担した次に掲げる費用に対して保険金を被保険者に支払います。

- ① 入院開始後に負担した回復支援費用
 - ② ガンと診断確定された被保険者が負担した①に該当しない義毛の費用
- （注）この特約における「保険金支払事由の原因」は身体障害となります。

(2) (1) の費用は、支払対象期間中に被保険者が負担した費用（注1）に限ります。

（注1）レンタル費用については、費用を負担した時にかかわらず、支払対象期間中の賃借期間に対応する費用（注2）に限ります。

（注2）レンタル費用が1日単位で定められていない場合は、日割計算により支払対象期間中の賃借期間に対応するレンタル費用の額を算出します。

(3) 次のいずれかの給付等がある場合は、その額を被保険者が負担した(1)の費用の額から差し引くものとします。

- ① 公的医療保険制度または公的介護保険制度を定める法令の規定による給付
- ② 被保険者が負担した(1)の費用について第三者により支払われた損害賠償金
- ③ (1)の費用を被保険者が負担することによって被った損害を補償するために行われたその他の給付（注）

(注) 他の保険契約等により支払われた回復支援費用保険金に相当する保険金または共済金を除きます。

第2条 (保険金を支払わない場合)

(1) 当社は、次のいずれかに該当する事由によって被った身体障害を原因とする保険金支払事由に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者(注1)または被保険者の故意または重大な過失
- ② ①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者(注2)の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
- ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ④ 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いた場合は、保険金を支払います。
- ⑤ 被保険者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等の支払の対象となる場合のその身体障害については、保険金を支払います。
- ⑥ 戦争、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または暴動(注3)
- ⑦ ⑥の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

(注1) 保険契約者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注2) 保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注3) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

(2) 当社は、被保険者が頸部症候群(注)、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(注) いわゆる「むちうち症」をいいます。

(3) 当社は、被保険者が次のいずれかに該当する事由によって被った傷害を原因とする保険金支払事由に対しては、保険金を支払いません。

- ① 被保険者の普通保険約款別表に掲げる精神障害
- ② 被保険者が次のいずれかに該当する間に生じた事故
ア. 法令に定められた運転資格(注1)を持たないで自動車(注2)または原動機付自転車を運転している間

イ. 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（注 2）または原動機付自転車を運転している間

ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車（注 2）または原動機付自転車を運転している間

（注 1）運転する地における法令によるものをいい、走行以外の操作資格を含みます。

（注 2）クレーン車等の工作用自動車その他これらに類する自動車を含みます。

（4）当社は、次のいずれかに該当する事由によって被った身体障害を原因とする保険金支払事由に対しては、保険金を支払いません。ただし、保険金支払事由に該当した被保険者数の増加等がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認められた場合には、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

② 核燃料物質（注 1）もしくは核燃料物質（注 1）によって汚染された物（注 2）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故

③ ①または②の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

④ ②以外の放射線照射または放射能汚染

（注 1）使用済燃料を含みます。

（注 2）原子核分裂生成物を含みます。

第 3 条（保険期間と支払責任の関係）

（1）当社は、次の場合に限り、保険金を支払います。

① 第 1 条（保険金を支払う場合）（1）①の回復支援費用については、被保険者が保険期間中に同条の入院を開始した場合

② 第 1 条（1）②の義毛の費用については、被保険者が保険期間中にガンと診断確定（注）された場合

（注）次のアまたはイのいずれかに該当した場合は、それぞれ最も早くなされた診断確定をいいます。

ア. 同一のガンに対して、複数の診断確定がなされた場合

イ. 同一の支払対象期間中に、複数のガンの診断確定がなされた場合

（2）（1）の規定にかかわらず、この回復支援費用補償特約付帯保険契約が初度契約である場合において、保険金支払事由の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

（3）（1）の規定にかかわらず、この回復支援費用補償特約付帯保険契約が継続契約である場合において、保険金支払事由の原因となった身体障害を被った時がこの

保険契約が継続されてきた最初の回復支援費用補償特約付帯保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(4) 身体障害を被った時が保険期間の開始時（注）より前であっても、保険期間の開始時（注）の属する日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降に生じた保険金支払事由については、この間の保険金支払事由の発生の有無にかかわらず、保険期間の開始時（注）以後にその原因となった身体障害を被ったものとみなし保険金を支払います。

（注）この回復支援費用補償特約付帯保険契約が継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた最初の回復支援費用補償特約付帯保険契約の保険期間の開始時とします。

(5) (2) および (3) の規定にかかわらず、身体障害が疾病の場合、入院の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時（注）より前で、回復支援費用補償特約付帯保険契約の締結の際に、当社が告知事項等により知っていたその疾病に関する事実に基づいて承認したときは、その承認した範囲内で保険金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことによりその疾病に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

（注）この回復支援費用補償特約付帯保険契約が継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた最初の回復支援費用補償特約付帯保険契約の保険期間の開始時とします。

第4条（保険金の支払額）

(1) 当社が第1条（保険金を支払う場合）(1)①の回復支援費用に対して支払うべき保険金の額は、同一の身体障害（注）を原因として被保険者が負担した同条(1)①の費用の総額から免責金額を差し引いた残額とします。

（注）支払対象期間の終了日の翌日以降に同一の身体障害の治療のため再び入院した場合は、後の身体障害は前の身体障害とは異なった身体障害とみなします。

(2) 当社が第1条（保険金を支払う場合）(1)②の義毛の費用に対して支払うべき保険金の額は、同一の支払対象期間中に被保険者が負担した同条(1)②の費用の総額から免責金額を差し引いた残額とします。

(3) (1) および (2) の規定にかかわらず、当社が支払うべき保険金の額は、保険期間を通じ、回復支援費用保険金額を限度とします。

(4) 被保険者が身体障害を被った時の属する日（注1）から保険金を支払うべき入院を開始した日までの間に、この回復支援費用補償特約付帯保険契約（注2）の支払条件の変更があった場合は、当社は、第1条（保険金を支払う場合）(1)①の回復支援費用に対して、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、変更前の支払条件により算出された保険金の額（注3）のうち、いずれか低い金額を支払います。

(注1) 身体障害を被った時の属する日が、入院を開始した日の2年前の応当日以前の場合は、その応当日の翌日を起算日とします。

(注2) この保険契約が継続契約である場合は、継続前の保険契約も含みます。

(注3) 2回以上の変更があった場合は、各々の変更前の支払条件により算出された保険金の額のうち、最も低い金額とします。

(5) 被保険者がガンに被った時の属する日(注1)からそのガンが診断確定(注2)された日までの間に、この回復支援費用補償特約付帯保険契約(注3)の支払条件の変更があった場合は、当社は、第1条(保険金を支払う場合)(1)②の義毛の費用に対して、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、変更前の支払条件により算出された保険金の額(注4)のうち、いずれか低い金額を支払います。

(注1) ガンを被った時の属する日が、そのガンが診断確定(注2)された日の2年前の応当日以前の場合は、その応当日の翌日を起算日とします。

(注2) 同一のガンに対して、複数の診断確定がなされた場合は、最も早くなされた診断確定をいいます。

(注3) この保険契約が継続契約である場合は、継続前の保険契約も含みます。

(注4) 2回以上の変更があった場合は、各々の変更前の支払条件により算出された保険金の額のうち、最も低い金額とします。

第5条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

(1) 他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額の合計額が、被保険者の負担した費用の額(注)を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合
この保険契約の支払責任額

② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合
被保険者の負担した費用の額(注)から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

(注) 当社が保険金を支払うべき第1条(保険金を支払う場合)の費用の額のうち、被保険者が実際に負担した費用の額をいいます。

(2) (1)の被保険者が負担した費用の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合には、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第6条(身体障害の程度の決定)

(1) 保険金支払の対象となっていない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合は、当社は、その影響がなかった場合に相当する保険金を支払います。

(2) 正当な理由がないのに、被保険者が治療を怠り、または、保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者（注）が治療をさせなかったために、保険金を支払うべき身体障害の程度が加重された場合も、（1）と同様の方法で支払います。

（注）保険契約者または保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

第7条（被保険者による保険契約の解約請求）

(1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合は、保険契約者との別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対しこの特約（注）を解約することを求めることができます。

（注）その被保険者に係る部分に限ります。

(2) 保険契約者は、被保険者から（1）に規定する解約請求があった場合は、当社に対する通知をもって、この特約（注）を解約しなければなりません。

（注）その被保険者に係る部分に限ります。

第8条（保険料の返還－被保険者による解約の場合）

前条（2）の規定により、保険契約者がこの特約（注）を解約した場合は、当社は、未経過期間に対応する保険料を基に計算した額を返還します。

（注）その被保険者に係る部分に限ります。

第9条（保険金の請求）

(1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、被保険者が第1条（保険金を支払う場合）（1）の費用を負担した時から発生し、これを行使することができるものとします。

(2) この特約にかかる保険金の請求書類は、別表3に掲げる書類とします。

第10条（代位）

(1) 第1条（保険金を支払う場合）（1）の費用の負担が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。

① 当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合
被保険者が取得した債権の全額

② ①以外の場合

被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

(2) (1) ②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3) 保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当会社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当会社に協力するために必要な費用は、当会社の負担とします。

第11条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款第1章基本条項第28条（代位）の規定は適用しません。

第12条（普通保険約款の読み替え）

この特約においては、普通保険約款第1章基本条項＜用語の定義＞の「継続契約」の規定中「医療総合保険契約」とあるのは「回復支援費用補償特約付帯保険契約」と読み替えて適用します。

第13条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しない限り、普通保険約款等の規定を準用します。

別表1 対象となる高度障害状態

1. 眼の障害

(1) 両眼が失明した場合

2. 咀嚼、言語の障害

(1) 咀嚼または言語の機能を全く廃した場合

3. 腕（手関節以上をいう）、脚（足関節以上をいう）の障害

(1) 両腕または両脚とも失ったかまたはその機能を全く廃した場合

(2) 1腕を失い、かつ、1脚を失ったかまたはその機能を全く廃した場合

(3) 1腕の機能を全く廃し、かつ、1脚を失った場合

4. 中枢神経系または精神の障害

(1) 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要する場合

5. 胸腹部臓器の障害

(1) 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要する場合

別表2 対象となる悪性新生物および上皮内新生物

対象となる悪性新生物および上皮内新生物とは、平成17年10月7日総務省告示第1147号に定められた分類項目中次に掲げるものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10 (2003年版) 準拠」によるものとします。

1. 悪性新生物

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
骨及び関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物	C43-C44
中皮及び軟部組織の悪性新生物	C45-C49
乳房の悪性新生物	C50-
女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-C68
眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した原発性多部位の悪性新生物	C97-
性状不詳または不明の新生物 (D37-D48) のうち <ul style="list-style-type: none"> ・真正赤血球増加症<多血症> ・骨髄異形成症候群 ・リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物 (D47) のうち <ul style="list-style-type: none"> ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性(出血性)血小板血症 	D45 D46 D47.1 D47.3

注 悪性新生物には、上皮内新生物 (基本分類コードD00-D09) を含みません。

2. 上皮内新生物

分類項目	基本分類コード
上皮内新生物	D00-D09

別表3 保険金請求書類

提出書類
1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める身体障害状況報告書
4. 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書
5. 被保険者以外の医師の診断書
6. 診療明細書
7. 費用を支払ったことを示す領収書
8. 被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
9. 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
10. 死亡診断書または死体検案書（被保険者が死亡した場合）
11. 被保険者の戸籍謄本
12. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
13. その他当社が普通保険約款第1章基本条項第25条（保険金の支払時期）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

注 保険金を請求する場合には、上記の書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。