AIG

AIG損保

普通傷害保険の約款

普通保険約款・特約

2023.7版　（2019年10月1日以降保険始期契約用）

このたびは、弊社の保険にご加入をいただきありがとうございます。保険約款をお届けします。
ご不明な点は、下記までご確認ください。

商品・ご契約内容に関するお問い合わせは…
0120-016-693
平日・土・日・祝日　午前９時～午後５時（年末年始を除く）

事故のご報告、保険金の請求に関するご相談は…
0120-01-9016
24時間365日

弊社への苦情・ご不満を承る窓口は…
0120-246-145
平日　午前９時～午後５時（年末年始を除く）

AIG損害保険株式会社
TEL: 03-6848-8500（大代表）
https://www.aig.co.jp/sonpo

4C1-462　25-07 12K（DNP）

◆ 目　次 ◆

普通保険約款・特約

傷害保険普通保険約款 …… 2

お客さまのご契約には、ご契約の保険証券の特約欄等に表示された特約がセットされています。
なお、保険証券において、下欄記載の略称を表示している場合があります。

特約名称	略称・適用条件	掲載頁
死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金および手術保険金のみの支払特約	—	10
死亡保険金および後遺障害保険金のみの支払特約	—	10
入院保険金および手術保険金支払対象期間延長特約（730日用）	—	10
入院保険金、手術保険金および通院保険金支払条件変更特約（フランチャイズ用）	入院、手術および通院保険金支払条件変更特約（フランチャイズ用）；7日	10
交通乗用具搭乗中の傷害危険補償特約	—	10
自動車運転中の傷害危険補償特約（運転者記名・車特定方式用）	自動車運転中の傷害危険補償特約（運転者記名・車特定方式用）__．５３１	10
自動車運転中の傷害危険補償特約（運転者記名・車不特定方式用）	自動車運転中の傷害危険補償特約（運転者記名・車不特定方式用）__．５３２	10
自動車運転中の傷害危険補償特約（運転者無記名・車特定方式用）	自動車運転中の傷害危険補償特約（運転者無記名・車特定方式用）__．５３３	10
地震・噴火・津波危険補償特約	—	10
特定感染症危険[後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金]支払特約（保険期間の開始日が2023年4月1日以降）	—	10
特定感染症危険[後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金]支払特約（保険期間の開始日が2023年3月31日以前）	—	13
特定感染症危険[後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金]支払特約（保険期間の開始日が2023年4月1日以降）	特定感染症危険「後遺障害、入院、通院および葬祭費用保険金」支払特約	16
特定感染症危険[後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金]支払特約（保険期間の開始日が2023年3月31日以前）	特定感染症危険「後遺障害、入院、通院および葬祭費用保険金」支払特約	19
新型コロナウイルス感染症追加補償特約（特定感染症用）（保険期間の開始日が2022年4月1日以降）	（特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約または特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約がセットされている2020年7月31日時点で有効な契約または保険期間の開始日が2020年7月31日以降である契約に左記の特約が自動でセットされます。ただし保険期間の開始日が2023年5月8日以降は自動でセットする取扱いは廃止いたしました。）	22
新型コロナウイルス感染症追加補償特約（特定感染症用）（保険期間の開始日が2022年3月31日以前）		22
熱中症危険補償特約	—	22
細菌性食中毒補償特約	—	22
傷害医療費用補償特約	—	22
入院一時金支払特約	—	24
個人賠償責任補償特約	—	24
行事参加者の傷害危険補償特約	行事参加者の傷害危険補償特約__．４２１ または行事参加者の傷害危険補償特約__．４２２ または行事参加者の傷害危険補償特約__．４２３	27
施設入場者の傷害危険補償特約	施設入場者の傷害危険補償特約__．４１１ または施設入場者の傷害危険補償特約__．４１２ または施設入場者の傷害危険補償特約__．４１７ または施設入場者の傷害危険補償特約__．４１８	27
スポーツ団体傷害保険特約	—	27
ＰＴＡ団体傷害保険特約	—	27
学校契約団体傷害保険特約（学校の管理下のみ補償）	学校団体傷害保険特約（管理下のみ補償）__．２１２ 学校団体傷害保険特約（管理下のみ補償）__．２２２ 学校団体傷害保険特約（管理下のみ補償）__．２３２ 学校団体傷害保険特約（管理下のみ補償）__．２４０	28
学校契約団体傷害保険特約（学校の管理下外のみ補償）	学校団体傷害保険特約（管理下外のみ補償・フランチャイズ７日）__．２１５ 学校団体傷害保険特約（管理下外のみ補償・フランチャイズ７日）__．２２５	30
保険料確定特約（学校契約団体傷害保険特約用）	保険料確定特約（学校契約団体傷害保険特約がセットされた契約の保険証券に「保険料確定特約」の表示がある場合には、左記の特約がセットされます。）	31
シルバー人材センター団体傷害保険特約	—	31
往復途上傷害危険補償特約（行事参加者の傷害危険補償特約付帯用）	往復途上傷害危険補償特約（行事参加者の傷害危険補償特約がセットされた契約の保険証券に「往復途上傷害危険補償特約」の表示がある場合には、左記の特約がセットされます。）	31
往復途上傷害危険補償特約（施設入場者の傷害危険補償特約付帯用）	往復途上傷害危険補償特約（施設入場者の傷害危険補償特約がセットされた契約の保険証券に「往復途上傷害危険補償特約」の表示がある場合には、左記の特約がセットされます。）	31
包括契約に関する特約（毎月報告・毎月精算用）	—	31
包括契約に関する特約（毎月報告・一括精算用）	—	32
包括契約に関する特約（一括報告・一括精算用）	—	32
保険料確定特約（包括契約に関する特約用）	保険料確定特約（包括契約に関する特約がセットされた契約の保険証券に「保険料確定特約」の表示がある場合には、左記の特約がセットされます。）	32
保険料の払込みに関する特約	—	33
長期保険特約	—	33
共同保険に関する特約	—	33
訴訟の提起に関する特約	—	34
保険料クレジットカード払特約	—	34

傷害保険普通保険約款

第１章　　基本条項

＜用語の定義＞

（１）この保険契約に適用される普通保険約款（これに付帯された特約を含みます。以下「普通保険約款等」といいます。）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。ただし、この保険契約に適用される特約に別の規定がある場合を除きます。

	用語	定義
い	医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
	医科診療報酬点数表	手術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医科診療報酬点数表をいいます。
か	解除	当会社の意思によって、この保険契約の全部または一部の効力を失わせることをいいます。
	解約	保険契約者または被保険者の意思によって、この保険契約の全部または一部の効力を失わせることをいいます。
き	既経過期間	この保険契約の保険期間の初日から保険契約の条件を変更した日、保険契約が解除もしくは解約された日、または保険契約が失効した日までの期間をいいます。
	危険	傷害の発生の可能性をいいます。
	競技等	競技、競争、興行（注１）または試運転（注２）をいいます。 （注１）いずれもそのための練習を含みます。 （注２）性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
こ	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。
	公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ①　健康保険法 ②　国民健康保険法 ③　国家公務員共済組合法 ④　地方公務員等共済組合法 ⑤　私立学校教職員共済法 ⑥　船員保険法 ⑦　高齢者の医療の確保に関する法律
	告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険契約申込書の記載事項とすることによって当会社が告知を求めたものをいいます。（注） （注）他の保険契約等に関する事項を含みます。
し	歯科診療報酬点数表	手術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歯科診療報酬点数表をいいます。
	失効	この保険契約の全部または一部の効力を、この保険契約に適用される普通保険約款等に定める時以降失うことをいいます。
	自動車等	自動車（注）または原動機付自転車をいいます。 （注）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。
	手術	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（注１）。ただし、次のいずれかに該当するものを除きます。 ア．創傷処理 イ．皮膚切開術 ウ．デブリードマン エ．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 オ．抜歯手術 ②　先進医療（注２）に該当する診療行為（注３） （注１）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診療行為を含みます。 （注２）手術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、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務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。 （注３）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。
	乗用具	自動車等、モーターボート（注）、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。 （注）水上オートバイを含みます。
	親族	６親等内の血族、配偶者または３親等内の姻族をいいます。
た	他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
ち	中途更改	この保険契約の契約条件を変更する場合で、保険引受に関する制度上の理由から、保険契約者がこの保険契約を解約した日を保険期間の初日として当会社と保険契約を締結することをいいます。
	治療	医師（注）が必要であると認め、医師（注）が行う治療をいいます。 （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。
つ	通院	病院もしくは診療所に通い、または往診により、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、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
	通院保険金日額	保険証券記載の通院保険金日額をいいます。
に	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。
	入院保険金日額	保険証券記載の入院保険金日額をいいます。
は	配偶者	婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係（注）と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異ならない程度の実質を備える状態にある者を含みます。 ただし、婚姻の届出をしている者がいる場合は、婚姻の届出をしている者とします。 （注）社会通念上、夫婦としての共同生活と認められる事実関係をいいます。
ひ	被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。
ほ	保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
	保険金	死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金または通院保険金をいいます。
	保険金額	保険証券記載の保険金額をいいます。
み	未経過期間	この保険契約の条件を変更した日、保険契約が解除または解約された日からこの保険契約の保険期間の末日までの期間をいいます。
む	無効	この保険契約の全部の効力を、保険期間の初日にさかのぼって失うことをいいます。

（２）この保険契約に適用される普通保険約款等における法令は、それぞれ次のとおりとします。

	法令（公布年／法令番号）
け	健康保険法（大正11年法律第70号）
こ	高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
	国民健康保険法（昭和33年法律第192号）
	国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）
さ	災害救助法（昭和22年法律第118号）
	災害対策基本法（昭和36年法律第223号）
し	私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）
せ	船員保険法（昭和14年法律第73号）
そ	臓器の移植に関する法律（平成９年法律第104号）
ち	地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）
と	道路交通法（昭和35年法律第105号）
へ	弁護士法（昭和24年法律第205号）

第１条（保険責任の始期および終期）

（１）当会社の保険責任の始期および終期は、次によります。

①　開始時間	保険期間の初日の午後４時（注）に始まります。 （注）保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
②　終了時間	保険期間の末日の午後４時に終わります。

（２）（１）の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

（３）保険期間が始まった後でも、当会社は、保険料領収前に生じた事故（注）による傷害に対しては、保険金を支払いません。

（注）第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の事故をいいます。以下この基本条項において「事故」といいます。

第２条（告知義務）

（１）保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、告知事項について、当会社に事実を正確に告げなければなりません。

（2）当会社は、保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって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、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
（3）（2）の規定は、次のいずれかに該当する場合には適用しません。
① （2）に規定する事実がなくなった場合
② 当会社が保険契約締結の際、（2）に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合（注）
③ 保険契約者または被保険者が、第2章補償条項第1条（保険金を支払う場合）の事故によって傷害を被る前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当会社に申し出て、当会社がこれを承認した場合。なお、当会社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に当会社に告げられていたとしても、当会社が保険契約を締結していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。
④ 当会社が、（2）の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または保険契約締結時から5年を経過した場合
（注）当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。
（4）（2）の規定による解除が傷害の発生した後になされた場合であっても、第11条（保険契約解除・解約の効力）の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
（5）（4）の規定は、（2）に規定する事実に基づかずに発生した傷害については適用しません。

第3条（職業または職務の変更に関する通知義務）
（1）保険契約締結の後、被保険者が保険証券記載の職業または職務を変更した場合は、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。
（2）職業に就いていない被保険者が新たに職業に就いた場合または保険証券記載の職業に就いていた被保険者がその職業をやめた場合も（1）と同様とします。
（3）保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、遅滞なく（1）または（2）の規定による通知をしなかった場合において、変更後料率（注1）が変更前料率（注2）よりも高いときは、当会社は、職業または職務の変更の事実（注3）があった後に生じた事故による傷害に対しては、変更前料率（注2）の変更後料率（注1）に対する割合により、保険金を削減して支払います。
（注1）変更後の職業または職務に対して適用されるべき保険料率をいいます。
（注2）変更前の職業または職務に対して適用された保険料率をいいます。
（注3）（1）または（2）の変更の事実をいいます。
（4）（3）の規定は、当会社が、（3）の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の被保険者もしくは保険金を受け取るべき者に対する通知をしないで1か月を経過した場合または職業または職務の変更の事実（注）があった時から5年を経過した場合には適用しません。
（注）（1）または（2）の変更の事実をいいます。
（5）（3）の規定は、職業または職務の変更の事実（注）に基づかずに発生した傷害については適用しません。
（注）（1）または（2）の変更の事実をいいます。
（6）（3）の規定にかかわらず、職業または職務の変更の事実（注1）が生じ、この保険契約の引受範囲（注2）を超えることとなった場合には、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
（注1）（1）または（2）の変更の事実をいいます。
（注2）保険料を増額することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたものをいいます。
（7）（6）の規定による解除が傷害の発生した後になされた場合であっても、第11条（保険契約解除・解約の効力）の規定にかかわらず、職業または職務の変更の事実（注）が生じた時から解除がなされた時までに発生した事故による傷害に対しては、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
（注）（1）または（2）の変更の事実をいいます。

第4条（保険契約者の住所変更）
（1）保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。
（2）保険契約者が（1）の規定による通知をしなかった場合において、当会社が保険契約者の住所または通知先を確認できなかったときは、当会社の知った最終の住所または通知先に発した通知は、通常到達するために要する期間を経過した時に保険契約者に到達したものとみなします。ただし、保険契約の取消しまたは解除を通知する場合には、この規定は適用しません。

第5条（保険契約の無効）
次に掲げる事実のいずれかがあった場合には、保険契約は無効とします。
① 保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結した場合
② 保険契約者以外の者を被保険者とする保険契約について死亡保険金受取人を定める場合（注）に、その被保険者の同意を得なかったとき。
（注）被保険者の法定相続人を死亡保険金受取人にする場合を除きます。

第6条（保険契約の失効）
保険契約締結の後、被保険者が死亡した場合には、保険契約は効力を失います。

第7条（保険契約の取消し）
保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の詐欺または強迫によって当会社が保険契約を締結した場合には、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を取り消すことができます。

第8条（保険契約者による保険契約の解約）
保険契約者は、当会社に対する書面による通知をもって、この保険契約を解約することができます。

第9条（重大事由による解除）
（1）当会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として傷害を生じさせ、または生じ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者が、この保険契約に基づく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 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。
ア．反社会的勢力（注）に該当すると認められること。
イ．反社会的勢力（注）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。
ウ．反社会的勢力（注）を不当に利用していると認められること。
エ．法人である場合において、反社会的勢力（注）がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。
オ．その他反社会的勢力（注）と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。
④ 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額、入院保険金日額、通院保険金日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。
⑤ ①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、①から④までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。
（注）暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
（2）当会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約（注）を解除することができます。
① 被保険者が、（1）③アからウまでまたはオのいずれかに該当すること。
② 被保険者に生じた傷害に対して支払う保険金を受け取るべき者が、（1）③アからオまでのいずれかに該当すること。
（注）その被保険者に係る部分に限ります。
（3）（1）または（2）の規定による解除が傷害（注1）の発生した後になされた場合であっても、第11条（保険契約解除・解約の効力）の規定にかかわらず、（1）①から⑤までの事由または（2）①もしくは②の事由が生じた時から解除がなされた時までに発生した傷害（注1）に対しては、当会社は、保険金（注2）を支払いません。この場合において、既に保険金（注2）を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
（注1）（2）の規定による解除がなされた場合には、その被保険者に生じた傷害をいいます。
（注2）（2）②の規定による解除がなされた場合には、保険金を受け取るべき者のうち、（1）③アからオまでのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。

第10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において、次のいずれかに該当するときは、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約（注）を解約することを求めることができます。
① この保険契約（注）の被保険者となることについての同意を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者に、前条（1）①または②に該当する行為のいずれかがあった場合
③ 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、前条（1）③アからオまでのいずれかに該当する場合
④ 前条（1）④に規定する事由が生じた場合
⑤ ②から④までのほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、②から④までの場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約（注）の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
⑥ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約（注）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
（注）その被保険者に係る部分に限ります。
（2） 保険契約者は、（1）①から⑥までの事由がある場合において被保険者から（1）に規定する解約請求があったときは、当会社に対する通知をもって、この保険契約（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。
（3）（1）①の事由のある場合は、その被保険者は、当会社に対する通知をもって、この保険契約（注）を解約することができます。ただし、健康保険証等、被保険者であることを証する書類の提出があった場合に限ります。
（注）その被保険者に係る部分に限ります。
（4）（3）の規定によりこの保険契約（注）が解約された場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対し、その旨を書面により通知するものとします。
（注）その被保険者に係る部分に限ります。

第11条（保険契約解除・解約の効力）
保険契約の解除および解約は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第12条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合）
（1）当会社は、第2条（告知義務）（1）により告げられた内容が事実と異なる場合、職業または職務の変更の事実（注1）がある場合または保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって保険契約の条件の変更を当会社に通知し、承認の請求を行った場合には、次の区分に従い、保険料を返還し、または追加保険料を請求します。ただし、保険期間が1年を超えもしくは1年に満たない場合、この保険契約に適用される特約の規定により保険契約者が保険料を分割して払い込む場合または中途更改等において、当会社が別に定める方法により保険料を返還し、または追加保険料を請求することがあります。

区　分	返還または追加保険料の算式
①　第２条（告知義務）（１）により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるとき。	次の算式により算出した額を返還または請求します。 返還または追加保険料の額 ＝ 変更前の保険料 － 変更後の保険料
②　職業または職務の変更の事実（注１）がある場合において、保険料を変更する必要があるとき。	ア．変更後の保険料（注２）が変更前の保険料（注３）よりも高くなる場合は、次の算式により算出した額を請求します。 追加保険料の額 ＝（変更後の保険料 － 変更前の保険料）× 未経過期間（注４）における日数 ／ 365 イ．変更後の保険料（注２）が変更前の保険料（注３）よりも低くなる場合は、次の算式により算出した額を返還します。 返還保険料の額 ＝（変更前の保険料 － 変更後の保険料）× 未経過期間（注４）における日数 ／ 365
③　①および②のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって保険契約の条件の変更を当会社に通知し、承認の請求を行い、当会社がこれを承認する場合において、保険料を変更する必要があるとき。	ア．変更後の保険料が変更前の保険料よりも高くなる場合は、次の算式により算出した額を請求します。 追加保険料の額 ＝（変更後の保険料 － 変更前の保険料）× 未経過期間における月数（注） ／ 12 イ．変更後の保険料が変更前の保険料よりも低くなる場合は、次の算式により算出した額を返還します。 返還保険料の額 ＝（変更前の保険料 － 変更後の保険料）× （1 － 既経過期間における月数（注） ／ 12） （注）１か月に満たない期間は１か月とします。

（注１）第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）（１）または（２）の変更の事実をいいます。
（注２）変更後の職業または職務に対して適用されるべき保険料をいいます。
（注３）変更前の職業または職務に対して適用された保険料をいいます。
（注４）保険契約者または被保険者の申出に基づく、第３条（１）または（２）の変更の事実が生じた日からこの保険契約の保険期間の末日までの期間をいいます。

（２）当会社は、保険契約者が（１）①または②の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
（注）当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。

（３）（１）①の規定による追加保険料を請求する場合において、（２）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

（４）（１）②の規定による追加保険料を請求する場合において、（２）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、職業または職務の変更の事実（注１）があった後に生じた事故による傷害に対しては、変更前料率（注２）の変更後料率（注３）に対する割合により、保険金を削減して支払います。
（注１）第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）（１）または（２）の変更の事実をいいます。
（注２）変更前の職業または職務に対して適用された保険料率をいいます。
（注３）変更後の職業または職務に対して適用されるべき保険料率をいいます。

（５）（１）③の規定により、追加保険料を請求する場合において、当会社の請求に対して、保険契約者がその支払を怠ったときは、当会社は、追加保険料領収前に生じた事故による傷害に対しては、保険契約条件の変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約に適用される普通保険約款等に従い、保険金を支払います。

第13条（保険料の返還－無効、失効または取消しの場合）

保険契約の無効、失効または取消しの場合には、当会社は、次の区分に従い、保険料を返還します。ただし、保険期間が１年を超えまたは１年に満たない場合、この保険契約に適用される特約の規定により保険契約者が保険料を分割して払い込む場合または中途更改等において、当会社が別に定める方法により保険料を返還することがあります。

区　分	返還保険料の算式
①　第５条（保険契約の無効）①の規定により保険契約が無効となる場合または第７条（保険契約の取消し）の規定により当会社が保険契約を取り消した場合	保険料は返還しません。
②　第５条（保険契約の無効）②の規定により保険契約が無効となる場合	保険料の全額を返還します。
③　保険契約が失効となる場合	次の算式により算出した額を返還します。 返還保険料の額 ＝ 保険料 × （1 － 既経過期間における月数（注） ／ 12） （注）１か月に満たない期間は１か月とします。

第14条（保険料の返還－解除または解約の場合）

保険契約の解除または解約の場合には、当会社は、次の区分に従い、保険料を返還します。ただし、保険期間が１年を超えまたは１年に満たない場合、この保険契約に適用される特約の規定により保険契約者が保険料を分割して払い込む場合または中途更改等において、当会社が別に定める方法により保険料を返還することがあります。

区　分	返還保険料の算式
①　第２条（告知義務）（２）、第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）（６）、第９条（重大事由による解除）（１）または第12条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合）（２）の規定により、当会社が保険契約を解除した場合	次の算式により算出した額を返還します。 返還保険料の額 ＝ 保険料 × 未経過期間における日数 ／ 365
②　第９条（重大事由による解除）（２）の規定により、当会社が保険契約（注１）を解除した場合	

③　第８条（保険契約者による保険契約の解約）の規定により、保険契約者が保険契約を解約した場合	次の算式により算出した額を返還します。 返還保険料の額 ＝ 保険料 × (1- 既経過期間における月数（注） / 12) （注）１か月に満たない期間は１か月とします。
④　第10条（被保険者による保険契約の解約請求）（２）の規定により、保険契約者がこの保険契約（注１）を解約した場合	
⑤　第10条（被保険者による保険契約の解約請求）（３）の規定により、被保険者がこの保険契約（注１）を解約した場合（注２）	

（注１）その被保険者に係る部分に限ります。
（注２）返還保険料は保険契約者に返還します。

第15条（事故の通知）
（１）被保険者が第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その原因となった事故の発生の日からその日を含めて30日以内に事故発生の状況および傷害の程度を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
（２）被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合は、保険契約者または保険金を受け取るべき者は、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日以内に行方不明または遭難発生の状況を当会社に書面により通知しなければなりません。
（３）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（１）もしくは（２）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第16条（保険金の請求）
（１）当会社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行使することができるものとします。
①　死亡保険金については、被保険者が死亡した時
②　後遺障害保険金については、被保険者に後遺障害が生じた時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時
③　入院保険金については、被保険者が被った第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害の治療を目的とした入院が終了した時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時
④　手術保険金については、被保険者が第２章補償条項第１条の傷害の治療を直接の目的とした手術を受けた時
⑤　通院保険金については、被保険者が被った第２章補償条項第１条の傷害の治療を目的とした通院が終了した時、通院保険金の支払われる日数が90日に達した時または事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した時のいずれか早い時
（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表１に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
（３）被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
①　被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注１）
②　①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族（注２）
③　①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注１）または②以外の３親等内の親族（注２）
（注１）＜用語の定義＞における「配偶者」の定義にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。
（注２）＜用語の定義＞における「親族」の定義にかかわらず、法律上の親族に限ります。
（４）（３）の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
（５）当会社は、事故の内容または傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、（２）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
（６）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（５）の規定に違反した場合または（２）、（３）もしくは（５）の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第17条（保険金の支払時期）
（１）当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
①　保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故の原因、事故発生の状況、傷害発生の有無および被保険者に該当する事実
②　保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
③　保険金を算出するための確認に必要な事項として、傷害の程度、事故と傷害との関係、治療の経過および内容
④　保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、解約、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
（注）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。
（２）（１）の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、（１）の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

照会または調査	日 数
①　（１）①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	180日
②　（１）①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	90日
③　（１）③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	120日
④　災害救助法が適用された災害の被災地域における（１）①から④までの事項の確認のための調査	60日
⑤　（１）①から④までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

（注１）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。
（注２）複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
（注３）弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
（３）（１）および（２）に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注）には、これにより確認が遅延した期間については、（１）または（２）の期間に算入しないものとします。
（注）必要な協力を行わなかった場合を含みます。
（４）（１）または（２）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第18条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）
（１）当会社は、第15条（事故の通知）の規定による通知または第16条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
（２）（１）の規定による診断または死体の検案（注１）のために要した費用（注２）は、当会社が負担します。
（注１）死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
（注２）収入の喪失を含みません。

第19条（時効）
保険金請求権は、第16条（保険金の請求）（１）に定める時の翌日から起算して３年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第20条（代位）
当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその傷害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

第21条（死亡保険金受取人の変更）
（１）保険契約締結の際、保険契約者が死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人を死亡保険金受取人とします。
（２）保険契約締結の後、被保険者が死亡するまでは、保険契約者は、死亡保険金受取人を変更することができます。
（３）（２）の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合には、保険契約者は、その旨を当会社に通知しなければなりません。
（４）（３）の規定による通知が当会社に到達した場合には、死亡保険金受取人の変更は、保険契約者がその通知を発した時にその効力を生じたものとします。ただし、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
（５）保険契約者は、（２）の死亡保険金受取人の変更を、法律上有効な遺言によって行うことができます。
（６）（５）の規定による死亡保険金受取人の変更を行う場合には、遺言が効力を生じた後、保険契約者の法定相続人がその旨を当会社に通知しなければ、その変更を当会社に対抗することができませ

ん。なお、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の死亡保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
（7）（2）および（5）の規定により、死亡保険金受取人を被保険者の法定相続人以外の者に変更する場合は、被保険者の同意がなければその効力は生じません。
（8）死亡保険金受取人が被保険者が死亡する前に死亡した場合は、その死亡した死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人（注）を死亡保険金受取人とします。
（注）法定相続人のうち死亡している者がある場合は、その者については、順次の法定相続人とします。
（9）保険契約者は、死亡保険金以外の保険金について、その受取人を被保険者以外の者に定め、または変更することはできません。

第22条（保険契約者の変更）
（1）保険契約締結の後、保険契約者は、当会社の承認を得て、この保険契約に適用される普通保険約款等に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。
（2）（1）の規定による移転を行う場合には、保険契約者は書面をもってその旨を当会社に申し出て、承認を請求しなければなりません。
（3）保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人にこの保険契約に適用される普通保険約款等に関する権利および義務が移転するものとします。

第23条（保険契約者または死亡保険金受取人が複数の場合の取扱い）
（1）この保険契約について、保険契約者または死亡保険金受取人が２名以上である場合は、当会社は、代表者１名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険契約者または死亡保険金受取人を代理するものとします。
（2）（1）の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険契約者または死亡保険金受取人の中の１名に対して行う当会社の行為は、他の保険契約者または死亡保険金受取人に対しても効力を有するものとします。
（3）保険契約者が２名以上である場合には、各保険契約者は連帯してこの保険契約に適用される普通保険約款等に関する義務を負うものとします。

第24条（被保険者が複数の場合の約款の適用）
被保険者が２名以上である場合は、それぞれの被保険者ごとにこの約款の規定を適用します。

第25条（訴訟の提起）
この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第26条（準拠法）
この普通保険約款等に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

第２章　　補償条項

第１条（保険金を支払う場合）
（1）当会社は、被保険者が日本国内または国外において急激かつ偶然な外来の事故（注）によってその身体に被った傷害に対して、この約款に従い保険金を支払います。
（注）以下「事故」といいます。
（2）（1）の傷害には、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生ずる中毒症状（注）を含みます。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。
（注）継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。

第２条（保険金を支払わない場合－その１）
（1）当会社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対しては、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、その者が死亡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３）を持たないで自動車等を運転している間
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等を運転している間
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等を運転している間
⑤　被保険者の脳疾患、疾病または心神喪失
⑥　被保険者の妊娠、出産、早産または流産
⑦　被保険者に対する外科的手術その他の医療処置。ただし、外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害が、当会社が保険金を支払うべき傷害の治療によるものである場合には、保険金を支払います。
⑧　被保険者に対する刑の執行
⑨　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４）
⑩　地震もしくは噴火またはこれらによる津波
⑪　核燃料物質（注５）もしくは核燃料物質（注５）によって汚染された物（注６）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
⑫　⑨から⑪まで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
⑬　⑪以外の放射線照射または放射能汚染
（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）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４）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。
（注５）使用済燃料を含みます。
（注６）原子核分裂生成物を含みます。
（2）当会社は、次のいずれかに該当する事由に対しては、保険金を支払いません。
①　被保険者が頸部症候群（注１）、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。この場合において、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。
②　被保険者の入浴中の溺水（注２）。ただし、被保険者が、当会社が保険金を支払うべき傷害を被り、その直接の結果として溺水（注２）に至ったことが客観的に確認できる場合は、保険金を支払います。
（注１）いわゆる「むちうち症」をいいます。
（注２）水中に没し、水を吸引したことによる窒息をいいます。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）
当会社は、被保険者が次のいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、保険金を支払いません。
①　被保険者が別表２に掲げる運動等を行っている間
②　被保険者が次のいずれかに該当する間
ア．乗用具を用いて競技等をしている間。ただし、下記ウに該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。
イ．乗用具を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用具を使用している間。ただし、下記ウに該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。
ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

第４条（死亡保険金の支払）
（1）当会社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合は、保険金額の全額（注）を死亡保険金として死亡保険金受取人に支払います。
（注）既に支払った後遺障害保険金がある場合は、保険金額から既に支払った金額を控除した残額とします。
（2）第１章基本条項第21条（死亡保険金受取人の変更）（1）または（2）の規定により被保険者の法定相続人が死亡保険金受取人となる場合で、その者が２名以上であるときは、当会社は、法定相続分の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
（3）第１章基本条項第21条（死亡保険金受取人の変更）（8）の死亡保険金受取人が２名以上である場合は、当会社は、均等の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。

第５条（後遺障害保険金の支払）
（1）当会社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、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生じた場合は、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

後遺障害保険金の額	＝	保険金額	×	別表３に掲げる各等級の後遺障害に対する保険金支払割合

（2）（1）の規定にかかわらず、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、当会社は、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て、（1）のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。
（3）別表３の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。
（4）同一事故により、２種以上の後遺障害が生じた場合には、当会社は、保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。
①　別表３の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対する保険金支払割合
②　①以外の場合で、別表３の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対する保険金支払割合
③　①および②以外の場合で、別表３の第１級から第13級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。
④　①から③まで以外の場合は、重い後遺障害の該当する等級に対する保険金支払割合
（5）既に後遺障害のある被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、保険金額に、次の割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。

適用する割合	＝	別表３に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合	－	既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

第６条（入院保険金および手術保険金の支払）
（1）当会社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、入院した場合は、その期間に対し、次の算式によって算出した額を入院保険金として被保険者に支払います。

入院保険金の額 ＝ 入院保険金日額 × 入院した日数（注）

（注）180日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、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、入院保険金を支払いません。

（2）（1）の期間には、臓器の移植に関する法律第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注）であるときには、その処置日数を含みます。

（注）医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

（3）被保険者が入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては入院保険金を支払いません。

（4）当会社は、被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日以内に病院または診療所において、第１条（保険金を支払う場合）の傷害の治療を直接の目的として手術を受けた場合は、次の算式によって算出した額を、手術保険金として被保険者に支払います。ただし、１事故に基づく傷害について、１回の手術に限ります（注１）。

① 入院中（注２）に受けた手術の場合

手術保険金の額 ＝ 入院保険金日額 × 10

② ①以外の手術の場合

手術保険金の額 ＝ 入院保険金日額 × 5

（注１）１事故に基づく傷害に対して①および②の手術を受けた場合は、①の算式によります。

（注２）第１条の傷害を被り、その直接の結果として入院している間をいいます。

第７条（通院保険金の支払）

（1）当会社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、通院した場合は、その日数に対し、次の算式によって算出した額を通院保険金として被保険者に支払います。

通院保険金の額 ＝ 通院保険金日額 × 通院した日数（注）

（注）90日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、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、通院保険金を支払いません。

（2）被保険者が通院しない場合においても、骨折、脱臼、靱帯損傷等の傷害を被った別表４に掲げる部位を固定するために被保険者以外の医師の指示によりギプス等（注）を常時装着したときは、その日数について、（1）の通院をしたものとみなします。

（注）ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、頸椎カラー、鎖骨固定帯、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター、テーピング、三角巾その他被保険者が任意で容易に着脱できるものおよび骨の固定のために体内に挿入された器具は含めません。

（3）当会社は、（1）および（2）の規定にかかわらず、前条の入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。

（4）被保険者が通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては通院保険金を支払いません。

第８条（当会社の責任限度額）

当会社がこの保険契約に基づき支払うべき死亡保険金および後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。

第９条（死亡の推定）

被保険者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日を経過してもなお被保険者が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害によって死亡したものと推定します。

第10条（他の身体の障害または疾病の影響）

（1）被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った時既に存在していた身体の障害もしくは疾病の影響により、または同条の傷害を被った後にその原因となった事故と関係なく発生した傷害もしくは疾病の影響により同条の傷害が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。

（2）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第１条（保険金を支払う場合）の傷害が重大となった場合も、（1）と同様の方法で支払います。

別表１　保険金請求書類

保険金種類 ／ 提出書類	死亡	後遺障害	入院	手術	通院
１．保険金請求書	○	○	○	○	○
２．保険証券	○	○	○	○	○
３．当会社の定める傷害状況報告書	○	○	○	○	○
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．死亡診断書または死体検案書	○				
６．後遺障害もしくは傷害の程度または手術の内容を証明する被保険者以外の医師の診断書		○	○	○	○
７．入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類			○	○	○
８．死亡保険金受取人（死亡保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者の法定相続人）の印鑑証明書	○				
９．被保険者の印鑑証明書		○	○	○	○
10．被保険者の戸籍謄本	○				
11．法定相続人の戸籍謄本（死亡保険金受取人を定めなかった場合）	○				
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．その他当会社が第１章基本条項第17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会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、○を付した書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

別表２　第２章補償条項第３条（保険金を支払わない場合－その２）①の運動等

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注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（注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

（注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ます。）をいい、登る壁の高さが５m以下であるボルダリングを除きます。

（注２）グライダーおよび飛行船を除きます。

（注３）職務として操縦する場合を除きます。

（注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、パラシュート型超軽量動力機（パラプレーン等をいいます。）を除きます。

別表３　後遺障害等級表

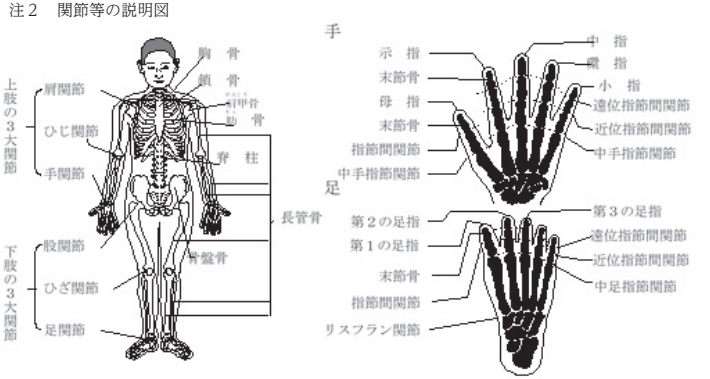
等級	後遺障害	保険金支払割合
第１級	（1）両眼が失明したもの （2）咀しゃくおよび言語の機能を廃したもの （3）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの （4）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの （5）両上肢をひじ関節以上で失ったもの （6）両上肢の用を全廃したもの （7）両下肢をひざ関節以上で失ったもの （8）両下肢の用を全廃したもの	100%
第２級	（1）１眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式試視力表によるものとします。以下同様とします。）が0.02以下になったもの （2）両眼の矯正視力が0.02以下になったもの （3）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの （4）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの （5）両上肢を手関節以上で失ったもの （6）両下肢を足関節以上で失ったもの	89%
第３級	（1）１眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの （2）咀しゃくまたは言語の機能を廃したもの （3）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの （4）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの （5）両手の手指の全部を失ったもの（手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を	78%

	失ったものをいいます。以下同様とします。）	
第４級	（１）両眼の矯正視力が0.06以下になったもの （２）咀しゃくおよび言語の機能に著しい障害を残すもの （３）両耳の聴力を全く失ったもの （４）１上肢をひじ関節以上で失ったもの （５）１下肢をひざ関節以上で失ったもの （６）両手の手指の全部の用を廃したもの（手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節（母指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） （７）両足をリスフラン関節以上で失ったもの	69%
第５級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの （２）神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの （３）胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの （４）１上肢を手関節以上で失ったもの （５）１下肢を足関節以上で失ったもの （６）１上肢の用を全廃したもの （７）１下肢の用を全廃したもの （８）両足の足指の全部を失ったもの（足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。）	59%
第６級	（１）両眼の矯正視力が0.1以下になったもの （２）咀しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残すもの （３）両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの （４）１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （５）脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの （６）１上肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの （７）１下肢の３大関節中の２関節の用を廃したもの （８）１手の５の手指または母指を含み４の手指を失ったもの	50%
第７級	（１）１眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になったもの （２）両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （３）１耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （４）神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの （５）胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの （６）１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指を失ったもの （７）１手の５の手指または母指を含み４の手指の用を廃したもの （８）１足をリスフラン関節以上で失ったもの （９）１上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの （10）１下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの （11）両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものとは、第１の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節（第１の足指にあっては指節間関節）に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。） （12）外貌に著しい醜状を残すもの （13）両側の睾丸を失ったもの	42%
第８級	（１）１眼が失明し、または１眼の矯正視力が0.02以下になったもの （２）脊柱に運動障害を残すもの （３）１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指を失ったもの （４）１手の母指を含み３の手指または母指以外の４の手指の用を廃したもの （５）１下肢を５cm以上短縮したもの （６）１上肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの （７）１下肢の３大関節中の１関節の用を廃したもの （８）１上肢に偽関節を残すもの （９）１下肢に偽関節を残すもの （10）１足の足指の全部を失ったもの	34%
第９級	（１）両眼の矯正視力が0.6以下になったもの （２）１眼の矯正視力が0.06以下になったもの （３）両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの （４）両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの （５）鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの （６）咀しゃくおよび言語の機能に障害を残すもの （７）両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （８）１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの （９）１耳の聴力を全く失ったもの （10）神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの （11）胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの （12）１手の母指または母指以外の２の手指を失ったもの （13）１手の母指を含み２の手指または母指以外の３の手指の用を廃したもの （14）１足の第１の足指を含み２以上の足指を失ったもの （15）１足の足指の全部の用を廃したもの （16）外貌に相当程度の醜状を残すもの （17）生殖器に著しい障害を残すもの	
第10級	（１）１眼の矯正視力が0.1以下になったもの （２）正面視で複視を残すもの （３）咀しゃくまたは言語の機能に障害を残すもの （４）14歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （５）両耳の聴力が１m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの （６）１耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの （７）１手の母指または母指以外の２の手指の用を廃したもの （８）１下肢を３cm以上短縮したもの （９）１足の第１の足指または他の４の足指を失ったもの （10）１上肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの （11）１下肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を残すもの	20%
第11級	（１）両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの （２）両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの （３）１眼のまぶたに著しい欠損を残すもの （４）10歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （５）両耳の聴力が１m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの （６）１耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの （７）脊柱に変形を残すもの （８）１手の示指、中指または環指を失ったもの （９）１足の第１の足指を含み２以上の足指の用を廃したもの （10）胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの	15%
第12級	（１）１眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの （２）１眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの （３）７歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （４）１耳の耳殻の大部分を欠損したもの （５）鎖骨、胸骨、肋骨、肩甲骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの （６）１上肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの （７）１下肢の３大関節中の１関節の機能に障害を残すもの （８）長管骨に変形を残すもの （９）１手の小指を失ったもの （10）１手の示指、中指または環指の用を廃したもの （11）１足の第２の足指を失ったもの、第２の足指を含み２の足指を失ったものまたは第３の足指以下の３の足指を失ったもの （12）１足の第１の足指または他の４の足指の用を廃したもの （13）局部に頑固な神経症状を残すもの （14）外貌に醜状を残すもの	10%
第13級	（１）１眼の矯正視力が0.6以下になったもの （２）１眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの （３）正面視以外で複視を残すもの	７%

	（4）両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの （5）５歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （6）胸腹部臓器の機能に障害を残すもの （7）１手の小指の用を廃したもの （8）１手の母指の指骨の一部を失ったもの （9）１下肢を１cm以上短縮したもの （10）１足の第３の足指以下の１または２の足指を失ったもの （11）１足の第２の足指の用を廃したもの、第２の足指を含み２の足指の用を廃したものまたは第３の足指以下の３の足指の用を廃したもの	
第14級	（1）１眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの （2）３歯以上に対し歯科補綴を加えたもの （3）１耳の聴力が１m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの （4）上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの （5）下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの （6）１手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの （7）１手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの （8）１足の第３の足指以下の１または２の足指の用を廃したもの （9）局部に神経症状を残すもの	４％

注１　上肢、下肢、手指および足指の障害の規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

注２　関節等の説明図



別表４　骨折、脱臼、靭帯損傷等の傷害を被った部位

１．長管骨または脊柱

２．長管骨に接続する上肢または下肢の３大関節部分。ただし、長管骨を含めギプス等（注）を装着した場合に限ります。

３．肋骨・胸骨。ただし、体幹部にギプス等（注）を装着した場合に限ります。

（注）ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、頸椎カラー、鎖骨固定帯、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター、テーピング、三角巾その他被保険者が任意で容易に着脱できるものおよび骨の固定のために体内に挿入された器具は含めません。

注　１．から３．までの規定中「長管骨」、「脊柱」、「上肢または下肢の３大関節部分」および「肋骨・胸骨」については、別表３・注２の図に示すところによります。

特　約

死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金および手術保険金のみの支払特約

当会社は、この特約により、普通保険約款に規定する保険金については、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金および手術保険金のみを支払うものとします。

死亡保険金および後遺障害保険金のみの支払特約

当会社は、この特約により、普通保険約款に規定する保険金については、死亡保険金および後遺障害保険金のみを支払うものとします。

入院保険金および手術保険金支払対象期間延長特約（730日用）

<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
つ	通院保険金支払事由	普通保険約款第２章補償条項第７条（通院保険金の支払）（１）または（２）に規定する通院保険金の支払事由をいいます。
に	入院保険金支払限度日数	普通保険約款第２章補償条項第６条（入院保険金および手術保険金の支払）（１）に規定する入院保険金を支払う限度とする日数をいいます。
	入院保険金支払事由	普通保険約款第２章補償条項第６条（入院保険金および手術保険金の支払）（１）に規定する入院保険金の支払事由をいいます。

第１条（入院保険金の支払限度日数および支払対象期間の延長）

（１）当会社は、この特約により、被保険者が、傷害の原因となった事故の発生の日からその日を含めて180日以内に入院保険金支払事由に該当することとなった場合に、入院保険金を支払います。

（２）普通保険約款第２章補償条項第６条（入院保険金および手術保険金の支払）（１）の規定にかかわらず、入院保険金支払限度日数は730日とします。ただし、当会社は、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて730日を経過した後の入院に対しては、入院保険金を支払いません。

第２条（手術保険金の支払対象期間の延長）

（１）当会社は、この特約により、被保険者が、傷害の原因となった事故の発生の日からその日を含めて180日以内に次のいずれかに該当することとなった場合において、普通保険約款第２章補償条項第６条（入院保険金および手術保険金の支払）（４）に規定する手術を受けたときに、手術保険金を支払います。ただし、１事故に基づく傷害について、１回の手術に限ります。

①　入院保険金支払事由に該当する場合

②　通院保険金支払事由に該当する場合。この場合において、通院保険金がこの特約が付帯された保険契約の補償の対象であるか否かを問いません。

（２）普通保険約款第２章補償条項第６条（入院保険金および手術保険金の支払）（４）の規定にかかわらず、当会社は、被保険者が、傷害の原因となった事故の発生の日からその日を含めて730日以内に受けた手術に対して、手術保険金を支払います。

（３）（２）の規定において、この特約が付帯された保険契約に手術保険金の支払条件変更に関する特約（対象手術表型）が付帯されている場合は、（１）②の規定は適用しません。

第３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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

入院保険金、手術保険金および通院保険金支払条件変更特約（フランチャイズ用）

当会社は、この特約により、被保険者が普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日から起算して保険証券記載の日数が満了する日以降においてなお被保険者の身体が同第６条（入院保険金および手術保険金の支払）（１）に規定する入院保険金または同第７条（通院保険金の支払）（１）もしくは（２）に規定する通院保険金の支払を受けるべき状態にある場合に限り、入院保険金、手術保険金または通院保険金を支払います。

交通乗用具搭乗中の傷害危険補償特約

<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
し	乗用具	保険証券記載の交通乗用具をいいます。
て	定員	保険証券記載の乗車定員をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

当会社は、被保険者が日本国内において乗用具に搭乗している間に被った傷害に限り、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。

第２条（被保険者）

この特約における被保険者は、乗用具の正規の搭乗装置またはその装置のある室内（注１）に搭乗中の者（注２）とします。ただし、交通乗用具が総トン数５t以上の船舶である場合には、その船舶の乗組員を含まないものとします。

（注１）隔壁等により通行できないよう仕切られている場所を除きます。

（注２）運転者、運転補助者を含み、極めて異常かつ危険な方法で搭乗している者を除きます。

第３条（保険金額および入院保険金日額等）

（１）被保険者１名に対する保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、それぞれ次の算式により算出した額とします。

被保険者１名に対する保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額 ＝ 保険証券記載の保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額 ÷ 定員

（２）（１）の規定にかかわらず、同一事故により傷害を被った被保険者数が定員を超える場合の被保険者１名に対する保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、それぞれ次の算式により算出した額とします。

被保険者１名に対する保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額 ＝ 保険証券記載の保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額 ÷ その事故により傷害を被った被保険者数

第４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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

自動車運転中の傷害危険補償特約（運転者記名・車特定方式用）

当会社は、この特約により、被保険者が日本国内において保険証券記載の自動車を運転中に被った傷害に限り、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定に従い、保険金を支払います。

自動車運転中の傷害危険補償特約（運転者記名・車不特定方式用）

当会社は、この特約により、被保険者が日本国内において自動車を運転中に被った傷害に限り、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定に従い、保険金を支払います。

自動車運転中の傷害危険補償特約（運転者無記名・車特定方式用）

当会社は、この特約により、保険証券記載の自動車を運転中の者を被保険者とし、被保険者が日本国内においてその自動車を運転中に被った傷害に限り、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定に従い、保険金を支払います。

地震・噴火・津波危険補償特約

（１）当会社は、この特約により、普通保険約款第２章補償条項および下欄に掲げる特約における保険金を支払わない場合の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する事由によって生じた傷害に対しても、普通保険約款第２章補償条項およびそれぞれの特約に規定する保険金を支払います。

①　地震もしくは噴火またはこれらによる津波

②　①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

傷害医療費用補償特約
入院一時金支払特約

（２）（１）の規定により保険金を支払う場合で、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、普通保険約款第１章基本条項第17条（保険金の支払時期）（２）に掲げる特別な照会または調査および日数の規定（注）に次の区分を追加して、同条の規定を適用します。

（注）普通保険約款に付帯された他の特約において、特別な照会または調査および日数が規定されている場合は、その規定を含みます。

照会または調査	日数
災害対策基本法に基づき設置された中央防災会議において専門調査会が設置された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模の損害が発生するものと見込まれる広域災害が発生した場合における普通保険約款基本条項第17条（１）①から④までの事項の確認のための調査	365日

特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約（保険期間の開始日が2023年4月1日以降）

<用語の定義>

（１）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
け	継続契約	特定感染症危険支払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特定感染症危険支払特約付帯保険契約をいいます。 （注）その特定感染症危険支払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	後遺障害保険金の	後遺障害保険金の支払条件変更に関する特約（後遺障害保険金支払

	支払条件変更特約	区分表型）をいいます。
し	診断	医師（注）による診断をいいます。 （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。
と	特定感染症	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第１章第６条（定義等）第２項から第４項までに規定する一類感染症、二類感染症もしくは三類感染症または同条第８項の規定に基づき政令で定める指定感染症(注)をいいます。 （注）同法第７章の２第44条の９（指定感染症に対するこの法律の準用）第１項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限ります。
	特定感染症危険支払特約	特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約または特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約をいいます。
ほ	保険金	後遺障害保険金、入院保険金または通院保険金をいいます。

（２）この特約における法令は、次のとおりとします。

法令（公布年／法令番号）	
か	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）

第１条（保険金を支払う場合）
（１）当会社は、被保険者が日本国内または国外において保険期間中に特定感染症を発病した場合は、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。
（２）（１）の発病の認定は、診断によります。
第２条（保険金を支払わない場合－その１）
（１）当会社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した特定感染症に対しては、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
③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
④ 被保険者に対する刑の執行
⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
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 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）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
⑧ ⑤から⑦まで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
⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染
（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。
（注４）使用済燃料を含みます。
（注５）原子核分裂生成物を含みます。
（２）当会社は、普通保険約款の規定に従い保険金を支払うべき傷害に起因する特定感染症に対しては、保険金を支払いません。
第３条（保険金を支払わない場合－その２）
（１）当会社は、保険責任の始期日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金を支払いません。
（２）（１）の規定は、この保険契約が継続契約である場合には、適用しません。
第４条（後遺障害保険金の支払）
（１）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合は、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

後遺障害保険金の額 ＝ 保険金額 × 普通保険約款別表３に掲げる各等級の後遺障害に対する保険金支払割合

（２）（１）の規定にかかわらず、被保険者が発病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、当会社は、発病の日からその日を含めて181日目における診断に基づき後遺障害の程度を認定して、（１）のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。
（３）普通保険約款別表３の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。
（４）同一の特定感染症の発病により、２種以上の後遺障害が生じた場合には、当会社は、保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。
① 普通保険約款別表３の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対する保険金支払割合
② ①以外の場合で、普通保険約款別表３の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対する保険金支払割合
③ ①および②以外の場合で、普通保険約款別表３の第１級から第13級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。
④ ①から③まで以外の場合は、重い後遺障害の該当する等級に対する保険金支払割合
（５）既に後遺障害のある被保険者が特定感染症を発病したことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、保険金額に、次の割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。

適用する割合 ＝ 普通保険約款別表３に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合 － 既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）
（１）この特約が付帯された保険契約に後遺障害保険金の支払条件変更特約が付帯されている場合において、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じたときは、当会社は、前条の規定にかかわらず、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

後遺障害保険金の額 ＝ 保険金額 × 後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１に掲げる割合

（２）（１）の規定にかかわらず、被保険者が発病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、当会社は、発病の日からその日を含めて181日目における診断に基づき後遺障害の程度を認定して、（１）のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。
（３）後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害に対しては、身体の障害の程度に応じ、かつ、同特約別表１に掲げる区分に準じ、後遺障害保険金の支払額を決定します。ただし、同特約別表１の１．（３）、（４）、２．（３）、４．（４）および５．（２）に掲げる機能障害に至らない障害に対しては、後遺障害保険金を支払いません。
（４）同一の特定感染症の発病により２種以上の後遺障害が生じた場合には、当会社は、その各々に対し（１）から（３）までの規定を適用し、その合計額を支払います。ただし、後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１の７．から９．までに掲げる上肢（注１）または下肢（注２）の後遺障害に対しては、１肢ごとの後遺障害保険金は保険金額の60％をもって限度とします。
（注１）腕および手をいいます。
（注２）脚および足をいいます。
（５）既に身体に障害の存在していた被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として新たな後遺障害が加わったことにより後遺障害保険金の支払条件変更特約別表２のいずれかに該当した場合は、加重された後の後遺障害の状態に対応する同特約別表１に掲げる割合を適用して、後遺障害保険金を支払います。ただし、既に存在していた身体の障害がこの保険契約に基づく後遺障害保険金の支払を受けたものである場合は、次の割合により後遺障害保険金を支払います。

適用する割合 ＝ 加重された後の後遺障害の状態に対応する割合 － 既に存在していた身体の障害に対応する割合

第６条（入院保険金の支払）
（１）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、入院した場合は、その期間に対し、次の算式によって算出した額を入院保険金として被保険者に支払います。

入院保険金の額 ＝ 入院保険金日額 × 入院した日数（注）

（注）180日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、発病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、入院保険金を支払いません。
（２）（１）の期間には、臓器の移植に関する法律第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注）であるときには、その処置日数を含みます。
（注）医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
（３）被保険者がこの特約または普通保険約款の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては入院保険金を支払いません。
第７条（通院保険金の支払）
（１）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として通院した場合は、その日数に対し、次の算式によって算出した額を通院保険金として被保険者に支払います。

通院保険金の額 ＝ 通院保険金日額 × 通院した日数（注）

（注）90日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、発病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、通院保険金を支払いません。
（２）当会社は、（１）の規定にかかわらず、前条または普通保険約款の入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。
（３）被保険者がこの特約または普通保険約款の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては通院保険金を支払いません。

第８条（当会社の責任限度額）
　当会社がこの特約の規定に基づき支払うべき後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、次の額をもって限度とします。

限度額	＝	保険金額	－	普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額

第９条（普通保険約款の支払保険金に関する特則）
（１）普通保険約款の規定に基づき当会社が支払うべき死亡保険金の額は、保険金額から普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額を控除した残額とします。
（２）普通保険約款の規定に基づき当会社が支払うべき後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額から普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額を控除した残額をもって限度とします。
（３）被保険者がこの特約の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中に、さらに普通保険約款の規定による入院保険金の支払を受けられる普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合においても、当会社は、普通保険約款に規定する入院保険金を支払いません。
（４）第６条（入院保険金の支払）の入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、当会社は、普通保険約款に規定する通院保険金を支払いません。
（５）被保険者がこの特約の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中に、さらに普通保険約款の規定による通院保険金の支払を受けられる普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合においても、当会社は、普通保険約款に規定する通院保険金を支払いません。
第10条（発病の通知）
（１）被保険者が特定感染症を発病した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その特定感染症を発病した日からその日を含めて30日以内にその特定感染症の発病の状況および経過を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
（２）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（１）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
第11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、次の時から、それぞれ発生し、これを行使することができるものとします。
　①　後遺障害保険金については、次のうちいずれか早い時
　　ア．被保険者に後遺障害が生じた時
　　イ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
　②　入院保険金については、次のうちいずれか早い時
　　ア．被保険者が被った第１条（保険金を支払う場合）（１）の特定感染症の治療を目的とした入院が終了した時
　　イ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
　③　通院保険金については、次のうちいずれか早い時
　　ア．被保険者が被った第１条（１）の特定感染症の治療を目的とした通院が終了した時
　　イ．通院保険金の支払われる日数が90日に達した時
　　ウ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
（３）被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
　①　被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注１）
　②　①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族（注２）
　③　①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注１）または②以外の３親等内の親族（注２）
　（注１）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「配偶者」の定義にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。
　（注２）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「親族」の定義にかかわらず、法律上の親族に限ります。
（４）（３）の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
（５）当会社は、特定感染症の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、（２）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
（６）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、次のいずれかを行った場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
　①　正当な理由がなく（５）の規定に違反した場合
　②　提出書類（注）に事実と異なる記載をした場合
　③　提出書類（注）または証拠を偽造しまたは変造した場合
　（注）（２）、（３）または（５）の書類をいいます。
第12条（保険金の支払時期）
（１）当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
　①　保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、特定感染症発病の有無、発病の状況および被保険者に該当する事実
　②　保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
　③　保険金を算出するための確認に必要な事項として、特定感染症の程度、治療の経過および内容
　④　保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、解約、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
　（注）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。
（２）（１）の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、（１）の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

照会または調査	日　数
①　（１）①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	180日
②　（１）①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断（注）、鑑定等の結果の照会 （注）＜用語の定義＞における「診断」の定義は適用しません。	90日
③　（１）③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	120日
④　災害救助法が適用された災害の被災地域における（１）①から④までの事項の確認のための調査	60日
⑤　（１）①から④までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

　（注１）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。
　（注２）複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
　（注３）弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
（３）（１）および（２）に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注）には、これにより確認が遅延した期間については、（１）または（２）の期間に算入しないものとします。
　（注）必要な協力を行わなかった場合を含みます。
（４）（１）または（２）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。
第13条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）
（１）当会社は、第10条（発病の通知）の規定による通知または第11条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、特定感染症の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書の提出を求めることができます。
（２）（１）の規定による診断のために要した費用（注）は、当会社が負担します。
　（注）収入の喪失を含みません。
第14条（時効）
　保険金請求権は、第11条（保険金の請求）（１）に定める時の翌日から起算して３年を経過した場合は、時効によって消滅します。
第15条（普通保険約款との関係）
（１）この特約が適用される場合には、普通保険約款のうち次に掲げる規定は、適用しません。
　①　第１章基本条項のうち、次に掲げる規定
　　ア．第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）
　　イ．第12条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合）（１）②
　　ウ．第15条（事故の通知）
　　エ．第16条（保険金の請求）
　　オ．第17条（保険金の支払時期）
　　カ．第18条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）
　　キ．第19条（時効）
　②　第２章補償条項のうち、次に掲げる規定
　　ア．第２条（保険金を支払わない場合－その１）
　　イ．第３条（保険金を支払わない場合－その２）
　　ウ．第４条（死亡保険金の支払）
　　エ．第５条（後遺障害保険金の支払）
　　オ．第６条（入院保険金および手術保険金の支払）
　　カ．第７条（通院保険金の支払）
　　キ．第８条（当会社の責任限度額）
　　ク．第９条（死亡の推定）

（2）この特約については、普通保険約款のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
① 第１章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）（３）の規定中「生じた事故による傷害」とあるのは「発病した特定感染症」
② 第１章基本条項第２条（告知義務）（３）③の規定中「第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「特定感染症の発病の前に」
③ 第１章基本条項第２条（告知義務）（４）の規定中「傷害の発生した」とあるのは「特定感染症の発病の」
④ 第１章基本条項第２条（告知義務）（５）の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した特定感染症」
⑤ 第１章基本条項第９条（重大事由による解除）（１）①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「特定感染症を発病させ、または発病させようとしたこと」
⑥ 第１章基本条項第９条（重大事由による解除）（２）②の規定中「被保険者に生じた傷害」とあるのは「被保険者が発病した特定感染症」
⑦ 第１章基本条項第９条（重大事由による解除）（３）の規定中「傷害（注１）の発生した」とあるのは「特定感染症（注１）の発病の」、「発生した傷害」とあるのは「発病した特定感染症」、「その被保険者に生じた傷害」とあるのは「その被保険者が発病した特定感染症」
⑧ 第１章基本条項第20条（代位）の規定中「傷害」とあるのは「発病した特定感染症」
⑨ 第２章補償条項第10条（他の身体の障害または疾病の影響）（１）の規定中「被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った」および「同条の傷害を被った後にその原因となった事故」とあるのは「特定感染症の発病」、「同条の傷害が重大となった場合」とあるのは「特定感染症が重大となった場合」
⑩ 第２章補償条項第10条（他の身体の障害または疾病の影響）（２）の規定中「第１条（保険金を支払う場合）の傷害が重大となった場合」とあるのは「特定感染症が重大となった場合」

第16条（後遺障害保険金の追加支払に関する特約が付帯された場合の取扱い）
この特約が付帯された保険契約に後遺障害保険金の追加支払に関する特約が付帯された場合には、後遺障害保険金の追加支払に関する特約の規定中「普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）」とあるのは「特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）」、「普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った」とあるのは「特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約第１条（保険金を支払う場合）の特定感染症を発病した」と読み替えて適用します。

第17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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

別表　保険金請求書類

保険金種類 提出書類	後遺障害	入院	通院
１．保険金請求書	○	○	○
２．保険証券	○	○	○
３．保険期間中に特定感染症を発病したこと、その特定感染症の程度またはその特定感染症による後遺障害の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書	○	○	○
４．入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類		○	○
５．被保険者の印鑑証明書	○	○	○
６．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）	○	○	○
７．その他当会社が第12条（保険金の支払時期）（１）に定める必要な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会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、○を付した書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約（保険期間の開始日が2023年3月31日以前）

保険期間の開始日にかかわらず、2022年4月1日以降は、下記＜用語の定義＞の規定中の「特定感染症」の定義を変更します。これに伴い、＜用語の定義＞の規定中の「就業制限」の定義、および、後述の新型コロナウイルス感染症追加補償特約（特定感染症用）を改定します。

＜用語の定義＞
（１）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
け	継続契約	特定感染症危険支払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特定感染症危険支払特約付帯保険契約をいいます。 （注）その特定感染症危険支払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	後遺障害保険金の支払条件変更特約	後遺障害保険金の支払条件変更に関する特約（後遺障害保険金支払区分表型）をいいます。
し	就業制限（2022年3月31日以前）	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第４章第18条（就業制限）第２項の規定による就業制限をいいます。
	就業制限（2022年4月1日以降）	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第４章第18条（就業制限）第２項の規定による就業制限をいい、同法第１章第７条（指定感染症に対するこの法律の準用）第１項の規定に基づき政令によって準用される場合を含みます。
	診断	医師（注）による診断をいいます。 （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。
と	特定感染症（2022年3月31日以前）	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第１章第６条（定義等）第２項から第４項までに規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。
	特定感染症（2022年4月1日以降）	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第１章第６条（定義等）第２項から第４項までに規定する一類感染症、二類感染症もしくは三類感染症または同条第８項の規定に基づき政令で定める指定感染症(注)をいいます。 （注）同法第１章第７条第１項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限ります。
	特定感染症危険支払特約	特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約または特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約をいいます。
ほ	保険金	後遺障害保険金、入院保険金または通院保険金をいいます。

（２）この特約における法令は、次のとおりとします。

	法令（公布年／法令番号）
か	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）

第１条（保険金を支払う場合）
（１）当会社は、被保険者が日本国内または国外において保険期間中に特定感染症を発病した場合は、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。
（２）（１）の発病の認定は、診断によります。

第２条（保険金を支払わない場合－その１）
（１）当会社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した特定感染症に対しては、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
③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
④ 被保険者に対する刑の執行
⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
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 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）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
⑧ ⑤から⑦まで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
⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染
（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。
（注４）使用済燃料を含みます。
（注５）原子核分裂生成物を含みます。
（２）当会社は、普通保険約款の規定に従い保険金を支払うべき傷害に起因する特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）
（１）当会社は、保険責任の始期日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金を支払いません。
（２）（１）の規定は、この保険契約が継続契約である場合には、適用しません。

第４条（後遺障害保険金の支払）
（１）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合は、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

後遺障害保険金の額	＝	保険金額	×	普通保険約款別表３に掲げる各等級の後遺障害に対する保険金支払割合

（２）（１）の規定にかかわらず、被保険者が発病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、当会社は、発病の日からその日を含めて181日目における診断に基づき後遺障害の程度を認定して、（１）のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。
（３）普通保険約款別表３の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。
（４）同一の特定感染症の発病により、２種以上の後遺障害が生じた場合には、当会社は、保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。
① 普通保険約款別表３の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対する保険金支払割合
② ①以外の場合で、普通保険約款別表３の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対する保険金支払割合
③ ①および②以外の場合で、普通保険約款別表３の第１級から第13級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。
④ ①から③まで以外の場合は、重い後遺障害の該当する等級に対する保険金支払割合
（５）既に後遺障害のある被保険者が特定感染症を発病したことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、保険金額に、次の割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。

適用する割合	＝	普通保険約款別表３に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合	－	既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）
（１）この特約が付帯された保険契約に後遺障害保険金の支払条件変更特約が付帯されている場合において、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じたときは、当会社は、前条の規定にかかわらず、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

後遺障害保険金の額	＝	保険金額	×	後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１に掲げる割合

（２）（１）の規定にかかわらず、被保険者が発病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、当会社は、発病の日からその日を含めて181日目における診断に基づき後遺障害の程度を認定して、（１）のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。
（３）後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害に対しては、身体の障害の程度に応じ、かつ、同特約別表１に掲げる区分に準じ、後遺障害保険金の支払額を決定します。ただし、同特約別表１の１．（３）、（４）、２．（３）、４．（４）および５．（２）に掲げる機能障害に至らない障害に対しては、後遺障害保険金を支払いません。
（４）同一の特定感染症の発病により２種以上の後遺障害が生じた場合には、当会社は、その各々に対し（１）から（３）までの規定を適用し、その合計額を支払います。ただし、後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１の７．から９．までに掲げる上肢（注１）または下肢（注２）の後遺障害に対しては、１肢ごとの後遺障害保険金は保険金額の60％をもって限度とします。
（注１）腕および手をいいます。
（注２）脚および足をいいます。
（５）既に身体に障害の存在していた被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として新たな後遺障害が加わったことにより後遺障害保険金の支払条件変更特約別表２のいずれかに該当した場合は、加重された後の後遺障害の状態に対応する同特約別表１に掲げる割合を適用して、後遺障害保険金を支払います。ただし、既に存在していた身体の障害がこの保険契約に基づく後遺障害保険金の支払を受けたものである場合は、次の割合により後遺障害保険金を支払います。

適用する割合	＝	加重された後の後遺障害の状態に対応する割合	－	既に存在していた身体の障害に対応する割合

第６条（入院保険金の支払）
（１）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、入院した場合は、その期間に対し、次の算式によって算出した額を入院保険金として被保険者に支払います。

入院保険金の額	＝	入院保険金日額	×	入院した日数（注）

（注）180日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、発病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、入院保険金を支払いません。
（２）当会社は、被保険者に就業制限が課された場合は、入院したものとみなします。
（３）（１）の期間には、臓器の移植に関する法律第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注）であるときには、その処置日数を含みます。
（注）医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
（４）被保険者がこの特約または普通保険約款の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては入院保険金を支払いません。

第７条（通院保険金の支払）
（１）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として通院した場合は、その日数に対し、次の算式によって算出した額を通院保険金として被保険者に支払います。

通院保険金の額	＝	通院保険金日額	×	通院した日数（注）

（注）90日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、発病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、通院保険金を支払いません。
（２）当会社は、（１）の規定にかかわらず、前条または普通保険約款の入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。
（３）被保険者がこの特約または普通保険約款の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては通院保険金を支払いません。

第８条（当会社の責任限度額）
当会社がこの特約の規定に基づき支払うべき後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、次の額をもって限度とします。

限度額	＝	保険金額	－	普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額

第９条（普通保険約款の支払保険金に関する特則）
（１）普通保険約款の規定に基づき当会社が支払うべき死亡保険金の額は、保険金額から普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額を控除した残額とします。
（２）普通保険約款の規定に基づき当会社が支払うべき後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額から普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額を控除した残額をもって限度とします。
（３）被保険者がこの特約の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中に、さらに普通保険約款の規定による入院保険金の支払を受けられる普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合においても、当会社は、普通保険約款に規定する入院保険金を支払いません。
（４）第６条（入院保険金の支払）の入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、当会社は、普通保険約款に規定する通院保険金を支払いません。
（５）被保険者がこの特約の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中に、さらに普通保険約款の規定による通院保険金の支払を受けられる普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合においても、当会社は、普通保険約款に規定する通院保険金を支払いません。

第10条（発病の通知）
（１）被保険者が特定感染症を発病した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その特定感染症を発病した日からその日を含めて30日以内にその特定感染症の発病の状況および経過を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
（２）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（１）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第11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、次の時から、それぞれ発生し、これを行使することができるものとします。
① 後遺障害保険金については、次のうちいずれか早い時
ア．被保険者に後遺障害が生じた時
イ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
② 入院保険金については、次のうちいずれか早い時
ア．被保険者が被った第１条（保険金を支払う場合）（１）の特定感染症の治療を目的とした入院が終了した時
イ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
③ 通院保険金については、次のうちいずれか早い時
ア．被保険者が被った第１条（１）の特定感染症の治療を目的とした通院が終了した時
イ．通院保険金の支払われる日数が90日に達した時
ウ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
（３）被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注１）
② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族（注２）
③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない

事情がある場合には、①以外の配偶者（注１）または②以外の３親等内の親族（注２）
（注１）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「配偶者」の定義にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。
（注２）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「親族」の定義にかかわらず、法律上の親族に限ります。

（４）（３）の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。

（５）当会社は、特定感染症の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、（２）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

（６）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、次のいずれかを行った場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
①　正当な理由がなく（５）の規定に違反した場合
②　提出書類（注）に事実と異なる記載をした場合
③　提出書類（注）または証拠を偽造しまたは変造した場合
（注）（２）、（３）または（５）の書類をいいます。

第12条（保険金の支払時期）

（１）当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
①　保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、特定感染症発病の有無、発病の状況および被保険者に該当する事実
②　保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
③　保険金を算出するための確認に必要な事項として、特定感染症の程度、治療の経過および内容
④　保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、解約、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
（注）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。

（２）（１）の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、（１）の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

照会または調査	日　数
①　（１）①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	180日
②　（１）①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断（注）、鑑定等の結果の照会 （注）＜用語の定義＞における「診断」の定義は適用しません。	90日
③　（１）③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	120日
④　災害救助法が適用された災害の被災地域における（１）①から④までの事項の確認のための調査	60日
⑤　（１）①から④までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

（注１）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。
（注２）複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
（注３）弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

（３）（１）および（２）に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注）には、これにより確認が遅延した期間については、（１）または（２）の期間に算入しないものとします。
（注）必要な協力を行わなかった場合を含みます。

（４）（１）または（２）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第13条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１）当会社は、第10条（発病の通知）の規定による通知または第11条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、特定感染症の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書の提出を求めることができます。

（２）（１）の規定による診断のために要した費用（注）は、当会社が負担します。
（注）収入の喪失を含みません。

第14条（時効）

保険金請求権は、第11条（保険金の請求）（１）に定める時の翌日から起算して３年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第15条（普通保険約款との関係）

（１）この特約が適用される場合には、普通保険約款のうち次に掲げる規定は、適用しません。
①　第１章基本条項のうち、次に掲げる規定
ア．第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）
イ．第12条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合）（１）②
ウ．第15条（事故の通知）
エ．第16条（保険金の請求）
オ．第17条（保険金の支払時期）
カ．第18条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）
キ．第19条（時効）
②　第２章補償条項のうち、次に掲げる規定
ア．第２条（保険金を支払わない場合－その１）
イ．第３条（保険金を支払わない場合－その２）
ウ．第４条（死亡保険金の支払）
エ．第５条（後遺障害保険金の支払）
オ．第６条（入院保険金および手術保険金の支払）
カ．第７条（通院保険金の支払）
キ．第８条（当会社の責任限度額）
ク．第９条（死亡の推定）

（２）この特約については、普通保険約款のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
①　第１章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）（３）の規定中「生じた事故による傷害」とあるのは「発病した特定感染症」
②　第１章基本条項第２条（告知義務）（３）③の規定中「第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「特定感染症の発病の前に」
③　第１章基本条項第２条（告知義務）（４）の規定中「傷害の発生した」とあるのは「特定感染症の発病の」
④　第１章基本条項第２条（告知義務）（５）の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した特定感染症」
⑤　第１章基本条項第９条（重大事由による解除）（１）①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「特定感染症を発病させ、または発病させようとしたこと」
⑥　第１章基本条項第９条（重大事由による解除）（２）②の規定中「被保険者に生じた傷害」とあるのは「被保険者が発病した特定感染症」
⑦　第１章基本条項第９条（重大事由による解除）（３）の規定中「傷害（注１）の発生した」とあるのは「特定感染症（注１）の発病の」、「発生した傷害」とあるのは「発病した特定感染症」、「その被保険者に生じた傷害」とあるのは「その被保険者が発病した特定感染症」
⑧　第１章基本条項第20条（代位）の規定中「傷害」とあるのは「発病した特定感染症」
⑨　第２章補償条項第10条（他の身体の障害または疾病の影響）（１）の規定中「被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った」および「同条の傷害を被った後にその原因となった事故」とあるのは「特定感染症の発病」、「同条の傷害が重大となった場合」とあるのは「特定感染症が重大となった場合」
⑩　第２章補償条項第10条（他の身体の障害または疾病の影響）（２）の規定中「第１条（保険金を支払う場合）の傷害が重大となった場合」とあるのは「特定感染症が重大となった場合」

第16条（後遺障害保険金の追加支払に関する特約が付帯された場合の取扱い）

この特約が付帯された保険契約に後遺障害保険金の追加支払に関する特約が付帯された場合には、後遺障害保険金の追加支払に関する特約の規定中「普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）」とあるのは「特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）」、「普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った」とあるのは「特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約第１条（保険金を支払う場合）の特定感染症を発病した」と読み替えて適用します。

第17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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

別表　保険金請求書類

保険金種類 提出書類	後遺障害	入院	通院
１．保険金請求書	○	○	○
２．保険証券	○	○	○
３．保険期間中に特定感染症を発病したこと、その特定感染症の程度またはその特定感染症による後遺障害の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書	○	○	○
４．入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類		○	○
５．被保険者に就業制限が課されたことおよび就業制限日数を記載した被保険者以外の医師または公的機関の証明書		○	
６．被保険者の印鑑証明書	○	○	○
７．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）	○	○	○
８．その他当会社が第12条（保険金の支払時期）（１）に定める必要な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会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、○を付した書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約（保険期間の開始日が2023年4月1日以降）

<用語の定義>

（1）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
け	継続契約	特定感染症危険支払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特定感染症危険支払特約付帯保険契約をいいます。 （注）その特定感染症危険支払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	後遺障害保険金の支払条件変更特約	後遺障害保険金の支払条件変更に関する特約（後遺障害保険金支払区分表型）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。
	診断	医師（注）による診断をいいます。 （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。
と	特定感染症	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第１章第６条（定義等）第２項から第４項までに規定する一類感染症、二類感染症もしくは三類感染症または同条第８項の規定に基づき政令で定める指定感染症(注)をいいます。 （注）同法第７章の２第44条の９（指定感染症に対するこの法律の準用）第１項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限ります。
	特定感染症危険支払特約	特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約または特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約をいいます。
ほ	保険金	後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金または葬祭費用保険金をいいます。

（2）この特約における法令は、次のとおりとします。

	法令（公布年／法令番号）
か	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当会社は、被保険者が日本国内または国外において保険期間中に特定感染症を発病した場合は、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。

（2）（1）の発病の認定は、診断によります。

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

（1）当会社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した特定感染症に対しては、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
③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
④ 被保険者に対する刑の執行
⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
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 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）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
⑧ ⑤から⑦まで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
⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染

（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。
（注４）使用済燃料を含みます。
（注５）原子核分裂生成物を含みます。

（2）当会社は、普通保険約款の規定に従い保険金を支払うべき傷害に起因する特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

（1）当会社は、保険責任の始期日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

（2）（1）の規定は、この保険契約が継続契約（注）である場合には、適用しません。

（注）第８条（葬祭費用保険金の支払）の葬祭費用保険金については、前契約にこの特約が付帯されている場合のみをいいます。

第４条（後遺障害保険金の支払）

（1）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合は、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

後遺障害保険金の額 ＝ 保険金額 × 普通保険約款別表３に掲げる各等級の後遺障害に対する保険金支払割合

（2）（1）の規定にかかわらず、被保険者が発病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、当会社は、発病の日からその日を含めて181日目における診断に基づき後遺障害の程度を認定して、（1）のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。

（3）普通保険約款別表３の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。

（4）同一の特定感染症の発病により、２種以上の後遺障害が生じた場合には、当会社は、保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。

① 普通保険約款別表３の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対する保険金支払割合
② ①以外の場合で、普通保険約款別表３の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対する保険金支払割合
③ ①および②以外の場合で、普通保険約款別表３の第１級から第13級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。
④ ①から③まで以外の場合は、重い後遺障害の該当する等級に対する保険金支払割合

（5）既に後遺障害のある被保険者が特定感染症を発病したことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、保険金額に、次の割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。

適用する割合 ＝ 普通保険約款別表３に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合 － 既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）

（1）この特約が付帯された保険契約に後遺障害保険金の支払条件変更特約が付帯されている場合において、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じたときは、当会社は、前条の規定にかかわらず、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

後遺障害保険金の額 ＝ 保険金額 × 後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１に掲げる割合

（2）（1）の規定にかかわらず、被保険者が発病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、当会社は、発病の日からその日を含めて181日目における診断に基づき後遺障害の程度を認定して、（1）のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。

（3）後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害に対しては、身体の障害の程度に応じ、かつ、同特約別表１に掲げる区分に準じ、後遺障害保険金の支払額を決定します。ただし、同特約別表１の１．（3）、（4）、２．（3）、４．（4）および５．（2）に掲げる機能障害に至らない障害に対しては、後遺障害保険金を支払いません。

（4）同一の特定感染症の発病により２種以上の後遺障害が生じた場合には、当会社は、その各々に対し（1）から（3）までの規定を適用し、その合計額を支払います。ただし、後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１の７．から９．までに掲げる上肢（注１）または下肢（注２）の後遺障害に対しては、１肢ごとの後遺障害保険金は保険金額の60％をもって限度とします。

（注１）腕および手をいいます。
（注２）脚および足をいいます。

（5）既に身体に障害の存在していた被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として新たな後遺障害が加わったことにより後遺障害保険金の支払条件変更特約別表２のいずれかに該当した場合は、加重された後の後遺障害の状態に対応する同特約別表１に掲げる割合を適用して、後遺障害保険金を支払います。ただし、既に存在していた身体の障害がこの保険契約に基づく後遺障害保険金の支払を受けたものである場合は、次の割合により後遺障害保険金を支払います。

適用する割合 ＝ 加重された後の後遺障害の状態に対応する割合 － 既に存在していた身体の障害に対応する割合

第６条（入院保険金の支払）

（1）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、入院した場合は、その期間に対し、次の算式によって算出した額を入院保険金として被保険者に支払います。

入院保険金の額 ＝ 入院保険金日額 × 入院した日数（注）

（注）180日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、発病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、入院保険金を支払いません。

（2）（1）の期間には、臓器の移植に関する法律第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合で

あって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注）であるときには、その処置日数を含みます。
（注）医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
（3）被保険者がこの特約または普通保険約款の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては入院保険金を支払いません。

第7条（通院保険金の支払）
（1）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として通院した場合は、その日数に対し、次の算式によって算出した額を通院保険金として被保険者に支払います。

通院保険金の額	=	通院保険金日額	×	通院した日数（注）

（注）90日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、発病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、通院保険金を支払いません。
（2）当会社は、（1）の規定にかかわらず、前条または普通保険約款の入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。
（3）被保険者がこの特約または普通保険約款の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては通院保険金を支払いません。

第8条（葬祭費用保険金の支払）
当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として発病の日からその日を含めて180日以内に死亡したことにより保険契約者または被保険者の親族が負担した葬祭費用に対して、300万円を限度として、その費用の負担者に葬祭費用保険金を支払います。

第9条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）
前条の葬祭費用に対して保険金を支払うべき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、保険契約者または被保険者の親族の負担した葬祭費用の額（注）を超えるときは、当会社は、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
保険契約者または被保険者の親族の負担した葬祭費用の額（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）当会社が保険金を支払うべき前条の葬祭費用の額のうち、保険契約者または被保険者の親族が実際に負担した葬祭費用の額をいいます。

第10条（当会社の責任限度額）
当会社がこの特約の規定に基づき支払うべき後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、次の額をもって限度とします。

限度額	=	保険金額	−	普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額

第11条（普通保険約款の支払保険金に関する特則）
（1）普通保険約款の規定に基づき当会社が支払うべき死亡保険金の額は、保険金額から普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額を控除した残額とします。
（2）普通保険約款の規定に基づき当会社が支払うべき後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額から普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額を控除した残額をもって限度とします。
（3）被保険者がこの特約の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中に、さらに普通保険約款の規定による入院保険金の支払を受けられる普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合においても、当会社は、普通保険約款に規定する入院保険金を支払いません。
（4）第６条（入院保険金の支払）の入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、当会社は、普通保険約款に規定する通院保険金を支払いません。
（5）被保険者がこの特約の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中に、さらに普通保険約款の規定による通院保険金の支払を受けられる普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合においても、当会社は、普通保険約款に規定する通院保険金を支払いません。

第12条（発病の通知）
（1）被保険者が特定感染症を発病した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その特定感染症を発病した日からその日を含めて30日以内にその特定感染症の発病の状況および経過を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
（2）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（1）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第13条（保険金の請求）
（1）当会社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行使することができるものとします。
① 後遺障害保険金については、次のうちいずれか早い時
ア．被保険者に後遺障害が生じた時
イ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
② 入院保険金については、次のうちいずれか早い時
ア．被保険者が被った第１条（保険金を支払う場合）の特定感染症の治療を目的とした入院が終了した時
イ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
③ 通院保険金については、次のうちいずれか早い時
ア．被保険者が被った第１条の特定感染症の治療を目的とした通院が終了した時
イ．通院保険金の支払われる日数が90日に達した時
ウ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
④ 葬祭費用保険金については、保険契約者または被保険者の親族が葬祭費用を負担した時
（2）被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
（3）被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注１）
② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族（注２）
③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注１）または②以外の３親等内の親族（注２）
（注１）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「配偶者」の定義にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。
（注２）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「親族」の定義にかかわらず、法律上の親族に限ります。
（4）（3）の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
（5）当会社は、特定感染症の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、（2）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
（6）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、次のいずれかを行った場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
① 正当な理由がなく（5）の規定に違反した場合
② 提出書類（注）に事実と異なる記載をした場合
③ 提出書類（注）または証拠を偽造しまたは変造した場合
（注）（2）、（3）または（5）の書類をいいます。

第14条（保険金の支払時期）
（1）当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、特定感染症発病の有無、発病の状況および被保険者に該当する事実
② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、特定感染症の程度、治療の経過および内容
④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、解約、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
⑤ ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
（注）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（2）および（3）の規定による手続を完了した日をいいます。
（2）（1）の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、（1）の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
①　（1）①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	180日
②　（1）①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断（注）、鑑定等の結果の照会 （注）＜用語の定義＞における「診断」の定義は適用しません。	90日
③　（1）③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	120日
④　災害救助法が適用された災害の被災地域における（1）①から⑤までの事項の確認のための調査	60日
⑤　（1）①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

（注１）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。
（注２）複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
（注３）弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
（３）（１）および（２）に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注）には、これにより確認が遅延した期間については、（１）または（２）の期間に算入しないものとします。
（注）必要な協力を行わなかった場合を含みます。
（４）（１）または（２）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第15条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）
（１）当会社は、第12条（発病の通知）の規定による通知または第13条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、特定感染症の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
（２）（１）の規定による診断または死体の検案（注１）のために要した費用（注２）は、当会社が負担します。
（注１）死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
（注２）収入の喪失を含みません。

第16条（時効）
保険金請求権は、第13条（保険金の請求）（１）に定める時の翌日から起算して３年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第17条（代位）
（１）当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその発病した特定感染症について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。
（２）（１）の規定にかかわらず、第８条（葬祭費用保険金の支払）の葬祭費用が生じたことにより保険契約者または被保険者の親族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、当会社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
① 当会社が葬祭費用の全額を保険金として支払った場合
保険契約者または被保険者の親族が取得した債権の全額
② ①以外の場合
保険契約者または被保険者の親族が取得した債権の額から、保険金が支払われていない葬祭費用の額を差し引いた額
（３）（２）②の場合において、当会社に移転せずに保険契約者または被保険者の親族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。
（４）保険契約者および保険金を受け取るべき者は、当会社が取得する（２）または（３）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18条（普通保険約款との関係）
（１）この特約が適用される場合には、普通保険約款のうち次に掲げる規定は、適用しません。
① 第１章基本条項のうち、次に掲げる規定
ア．第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）
イ．第12条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合）（１）②
ウ．第15条（事故の通知）
エ．第16条（保険金の請求）
オ．第17条（保険金の支払時期）
カ．第18条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）
キ．第19条（時効）
ク．第20条（代位）
② 第２章補償条項のうち、次に掲げる規定
ア．第２条（保険金を支払わない場合－その１）
イ．第３条（保険金を支払わない場合－その２）
ウ．第４条（死亡保険金の支払）
エ．第５条（後遺障害保険金の支払）
オ．第６条（入院保険金および手術保険金の支払）
カ．第７条（通院保険金の支払）
キ．第８条（当会社の責任限度額）
ク．第９条（死亡の推定）
（２）この特約については、普通保険約款のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
① 第１章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）（３）の規定中「生じた事故による傷害」とあるのは「発病した特定感染症」
② 第１章基本条項第２条（告知義務）（３）③の規定中「第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「特定感染症の発病の前に」
③ 第１章基本条項第２条（告知義務）（４）の規定中「傷害の発生した」とあるのは「特定感染症の発病の」
④ 第１章基本条項第２条（告知義務）（５）の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した特定感染症」
⑤ 第１章基本条項第９条（重大事由による解除）（１）①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「特定感染症を発病させ、または発病させようとしたこと」
⑥ 第２章補償条項第10条（他の身体の障害または疾病の影響）（１）の規定中「被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った」および「同条の傷害を被った後にその原因となった事故」とあるのは「特定感染症の発病」、「同条の傷害が重大となった場合」とあるのは「特定感染症が重大となった場合」
⑦ 第２章補償条項第10条（他の身体の障害または疾病の影響）（２）の規定中「第１条（保険金を支払う場合）の傷害が重大となった場合」とあるのは「特定感染症が重大となった場合」
（３）この特約については、普通保険約款第１章基本条項第９条（重大事由による解除）（２）および（３）を次のとおり読み替え、（４）を追加してこの特約に適用します。
「
（２）当会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約（注）を解除することができます。
① 被保険者が、（１）③アからウまでまたはオのいずれかに該当すること。
② 被保険者が被った特定感染症および特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約第８条（葬祭費用保険金のお支払）の葬祭費用に対して支払う保険金を受け取るべき者が、（１）③アからオまでのいずれかに該当すること。
（注）その被保険者に係る部分に限ります。
（３）（１）または（２）の規定による解除が特定感染症（注）または費用の発生した後になされた場合であっても、第11条（保険契約解除・解約の効力）の規定にかかわらず、（１）①から⑤までの事由または（２）①もしくは②の事由が生じた時から解除がなされた時までに発生した特定感染症（注）または費用に対しては、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
（注）（２）の規定による解除がなされた場合には、その被保険者が被った特定感染症をいいます。
（４）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が（１）③アからオまでのいずれかに該当することにより（１）または（２）の規定による解除がなされた場合には、（３）の規定は、（１）③アからオまでのいずれにも該当しない保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者に生じた特定感染症および費用については適用しません。
」

第19条（後遺障害保険金の追加支払に関する特約が付帯された場合の取扱い）
この特約が付帯された保険契約に後遺障害保険金の追加支払に関する特約が付帯された場合には、後遺障害保険金の追加支払に関する特約の規定中「普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）」とあるのは「特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）」、「普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った」とあるのは「特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約第１条（保険金を支払う場合）の特定感染症を発病した」と読み替えて適用します。

第20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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

別表　保険金請求書類

保険金種類 / 提出書類	後遺障害	入院	通院	葬祭費用
１．保険金請求書	○	○	○	○
２．保険証券	○	○	○	○
３．保険期間中に特定感染症を発病したこと、その特定感染症の程度またはその特定感染症による後遺障害の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書	○	○	○	○
４．入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類		○	○	
５．死亡診断書または死体検案書				○
６．被保険者の戸籍謄本				○
７．被保険者の印鑑証明書	○	○	○	
８．葬祭費用の支出を証明する書類				○
９．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）	○	○	○	○
10．その他当会社が第14条（保険金の支払時期）（１）に定める必要な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会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、○を付した書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約（保険期間の開始日が2023年3月31日以前）

保険期間の開始日にかかわらず、2022年4月1日以降は、下記＜用語の定義＞の規定中の「特定感染症」の定義を変更します。これに伴い、＜用語の定義＞の規定中の「就業制限」の定義、および、後述の新型コロナウイルス感染症追加補償特約（特定感染症用）を改定します。

＜用語の定義＞

（1）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
け	継続契約	特定感染症危険支払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特定感染症危険支払特約付帯保険契約をいいます。 （注）その特定感染症危険支払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	後遺障害保険金の支払条件変更特約	後遺障害保険金の支払条件変更に関する特約（後遺障害保険金支払区分表型）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。
	就業制限（2022年3月31日以前）	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第４章第18条（就業制限）第２項の規定による就業制限をいいます。
	就業制限（2022年4月1日以降）	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第４章第18条（就業制限）第２項の規定による就業制限をいい、同法第１章第７条（指定感染症に対するこの法律の準用）第１項の規定に基づき政令によって準用される場合を含みます。
	診断	医師（注）による診断をいいます。 （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。
と	特定感染症（2022年3月31日以前）	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第１章第６条（定義等）第２項から第４項までに規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。
	特定感染症（2022年4月1日以降）	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第１章第６条（定義等）第２項から第４項までに規定する一類感染症、二類感染症もしくは三類感染症または同条第８項の規定に基づき政令で定める指定感染症(注)をいいます。 （注）同法第１章第７条第１項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限ります。
	特定感染症危険支払特約	特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約または特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約をいいます。
ほ	保険金	後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金または葬祭費用保険金をいいます。

（2）この特約における法令は、次のとおりとします。

法令（公布年／法令番号）	
か	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）

第１条（保険金を支払う場合）

（1）当会社は、被保険者が日本国内または国外において保険期間中に特定感染症を発病した場合は、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。

（2）（1）の発病の認定は、診断によります。

第２条（保険金を支払わない場合－その１）

（1）当会社は、次のいずれかに該当する事由によって発病した特定感染症に対しては、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
③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
④ 被保険者に対する刑の執行
⑤ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
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 核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）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
⑧ ⑤から⑦まで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
⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染

（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。

（注４）使用済燃料を含みます。

（注５）原子核分裂生成物を含みます。

（2）当会社は、普通保険約款の規定に従い保険金を支払うべき傷害に起因する特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

第３条（保険金を支払わない場合－その２）

（1）当会社は、保険責任の始期日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症に対しては、保険金を支払いません。

（2）（1）の規定は、この保険契約が継続契約（注）である場合には、適用しません。

（注）第８条（葬祭費用保険金の支払）の葬祭費用保険金については、前契約にこの特約が付帯されている場合のみをいいます。

第４条（後遺障害保険金の支払）

（1）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合は、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

後遺障害保険金の額 ＝ 保険金額 × 普通保険約款別表３に掲げる各等級の後遺障害に対する保険金支払割合

（2）（1）の規定にかかわらず、被保険者が発病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、当会社は、発病の日からその日を含めて181日目における診断に基づき後遺障害の程度を認定して、（1）のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。

（3）普通保険約款別表３の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体の障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなします。

（4）同一の特定感染症の発病により、２種以上の後遺障害が生じた場合には、当会社は、保険金額に次の保険金支払割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。

① 普通保険約款別表３の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対する保険金支払割合
② ①以外の場合で、普通保険約款別表３の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対する保険金支払割合
③ ①および②以外の場合で、普通保険約款別表３の第１級から第13級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。
④ ①から③まで以外の場合は、重い後遺障害の該当する等級に対する保険金支払割合

（5）既に後遺障害のある被保険者が特定感染症を発病したことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、保険金額に、次の割合を乗じた額を後遺障害保険金として支払います。

適用する割合 ＝ 普通保険約款別表３に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合 － 既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）

（1）この特約が付帯された保険契約に後遺障害保険金の支払条件変更特約が付帯されている場合において、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、発病の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じたときは、当会社は、前条の規定にかかわらず、次の算式によって算出した額を後遺障害保険金として被保険者に支払います。

後遺障害保険金の額 ＝ 保険金額 × 後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１に掲げる割合

（2）（1）の規定にかかわらず、被保険者が発病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、当会社は、発病の日からその日を含めて181日目における診断に基づき後遺障害の程度を認定して、（1）のとおり算出した額を後遺障害保険金として支払います。

（3）後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害に対しては、身体の障害の程度に応じ、かつ、同特約別表１に掲げる区分に準じ、後遺障害保険金の支払額を決定します。ただし、同特約別表１の１．（3）、（4）、２．（3）、４．（4）および５．（2）に掲げる機能障害に至らない障害に対しては、後遺障害保険金を支払いません。

（4）同一の特定感染症の発病により２種以上の後遺障害が生じた場合には、当会社は、その各々に対し（1）から（3）までの規定を適用し、その合計額を支払います。ただし、後遺障害保険金の支払条件変更特約別表１の７．から９．までに掲げる上肢（注１）または下肢（注２）の後遺障害に対しては、１肢ごとの後遺障害保険金は保険金額の60％をもって限度とします。

（注１）腕および手をいいます。

（注２）脚および足をいいます。

（5）既に身体に障害の存在していた被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として新たな後遺障害が加わったことにより後遺障害保険金の支払条件変更特約別表２のいずれかに該当した場合は、加重された後の後遺障害の状態に対応する同特約別表１に掲げる割合を適用して、後遺障害保険金を支払います。ただし、既に存在していた身体の障害がこの保険契約に基づく後遺障害保険金の支払を受けたものである場合は、次の割合により後遺障害保険金を支払います。

適用する割合	=	加重された後の後遺障害の状態に対応する割合	−	既に存在していた身体の障害に対応する割合

第６条（入院保険金の支払）
（１）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として、入院した場合は、その期間に対し、次の算式によって算出した額を入院保険金として被保険者に支払います。

入院保険金の額	=	入院保険金日額	×	入院した日数（注）

（注）180日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、発病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、入院保険金を支払いません。
（２）当会社は、被保険者に就業制限が課された場合は、入院したものとみなします。
（３）（１）の期間には、臓器の移植に関する法律第６条（臓器の摘出）の規定によって、同条第４項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注）であるときには、その処置日数を含みます。
（注）医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
（４）被保険者がこの特約または普通保険約款の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中にさらに入院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては入院保険金を支払いません。

第７条（通院保険金の支払）
（１）当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として通院した場合は、その日数に対し、次の算式によって算出した額を通院保険金として被保険者に支払います。

通院保険金の額	=	通院保険金日額	×	通院した日数（注）

（注）90日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、発病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、通院保険金を支払いません。
（２）当会社は、（１）の規定にかかわらず、前条または普通保険約款の入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、通院保険金を支払いません。
（３）被保険者がこの特約または普通保険約款の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中にさらに通院保険金の支払を受けられる特定感染症を発病した場合においても、当会社は、重複しては通院保険金を支払いません。

第８条（葬祭費用保険金の支払）
当会社は、被保険者が特定感染症を発病し、その直接の結果として発病の日からその日を含めて180日以内に死亡したことにより保険契約者または被保険者の親族が負担した葬祭費用に対して、300万円を限度として、その費用の負担者に葬祭費用保険金を支払います。

第９条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）
前条の葬祭費用に対して保険金を支払うべき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、保険契約者または被保険者の親族の負担した葬祭費用の額（注）を超えるときは、当会社は、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
保険契約者または被保険者の親族の負担した葬祭費用の額（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）当会社が保険金を支払うべき前条の葬祭費用の額のうち、保険契約者または被保険者の親族が実際に負担した葬祭費用の額をいいます。

第10条（当会社の責任限度額）
当会社がこの特約の規定に基づき支払うべき後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、次の額をもって限度とします。

限度額	=	保険金額	−	普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額

第11条（普通保険約款の支払保険金に関する特則）
（１）普通保険約款の規定に基づき当会社が支払うべき死亡保険金の額は、保険金額から普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額を控除した残額とします。
（２）普通保険約款の規定に基づき当会社が支払うべき後遺障害保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額から普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）および第４条（後遺障害保険金の支払）または第５条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）の規定に基づき支払った後遺障害保険金の額を控除した残額をもって限度とします。
（３）被保険者がこの特約の規定による入院保険金の支払を受けられる期間中に、さらに普通保険約款の規定による入院保険金の支払を受けられる普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合においても、当会社は、普通保険約款に規定する入院保険金を支払いません。
（４）第６条（入院保険金の支払）の入院保険金が支払われるべき期間中の通院に対しては、当会社は、普通保険約款に規定する通院保険金を支払いません。
（５）被保険者がこの特約の規定による通院保険金の支払を受けられる期間中に、さらに普通保険約款の規定による通院保険金の支払を受けられる普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合においても、当会社は、普通保険約款に規定する通院保険金を支払いません。

第12条（発病の通知）
（１）被保険者が特定感染症を発病した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その特定感染症を発病した日からその日を含めて30日以内にその特定感染症の発病の状況および経過を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
（２）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（１）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第13条（保険金の請求）
（１）当会社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行使することができるものとします。
①　後遺障害保険金については、次のうちいずれか早い時
ア．被保険者に後遺障害が生じた時
イ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
②　入院保険金については、次のうちいずれか早い時
ア．被保険者が被った第１条（保険金を支払う場合）の特定感染症の治療を目的とした入院が終了した時
イ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
③　通院保険金については、次のうちいずれか早い時
ア．被保険者が被った第１条の特定感染症の治療を目的とした通院が終了した時
イ．通院保険金の支払われる日数が90日に達した時
ウ．特定感染症の発病の日からその日を含めて180日を経過した時
④　葬祭費用保険金については、保険契約者または被保険者の親族が葬祭費用を負担した時
（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
（３）被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
①　被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注１）
②　①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族（注２）
③　①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注１）または②以外の３親等内の親族（注２）
（注１）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「配偶者」の定義にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。
（注２）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「親族」の定義にかかわらず、法律上の親族に限ります。
（４）（３）の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
（５）当会社は、特定感染症の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、（２）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
（６）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、次のいずれかを行った場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
①　正当な理由がなく（５）の規定に違反した場合
②　提出書類（注）に事実と異なる記載をした場合
③　提出書類（注）または証拠を偽造しまたは変造した場合
（注）（２）、（３）または（５）の書類をいいます。

第14条（保険金の支払時期）
（１）当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
①　保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、特定感染症発病の有無、発病の状況および被保険者に該当する事実
②　保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
③　保険金を算出するための確認に必要な事項として、特定感染症の程度、治療の経過および内容
④　保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、解約、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
⑤　①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
（注）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。
（２）（１）の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、（１）の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
①　（1）①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注3）	180日
②　（1）①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断（注）、鑑定等の結果の照会 （注）＜用語の定義＞における「診断」の定義は適用しません。	90日
③　（1）③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	120日
④　災害救助法が適用された災害の被災地域における（1）①から⑤までの事項の確認のための調査	60日
⑤　（1）①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

（注1）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（2）および（3）の規定による手続を完了した日をいいます。
（注2）複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
（注3）弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

（3）（1）および（2）に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注）には、これにより確認が遅延した期間については、（1）または（2）の期間に算入しないものとします。
（注）必要な協力を行わなかった場合を含みます。

（4）（1）または（2）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第15条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（1）当会社は、第12条（発病の通知）の規定による通知または第13条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、特定感染症の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

（2）（1）の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当会社が負担します。
（注1）死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
（注2）収入の喪失を含みません。

第16条（時効）

保険金請求権は、第13条（保険金の請求）（1）に定める時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第17条（代位）

（1）当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその発病した特定感染症について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

（2）（1）の規定にかかわらず、第8条（葬祭費用保険金の支払）の葬祭費用が生じたことにより保険契約者または被保険者の親族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、当会社がその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
①　当会社が葬祭費用の全額を保険金として支払った場合
保険契約者または被保険者の親族が取得した債権の全額
②　①以外の場合
保険契約者または被保険者の親族が取得した債権の額から、保険金が支払われていない葬祭費用の額を差し引いた額

（3）（2）②の場合において、当会社に移転せずに保険契約者または被保険者の親族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。

（4）保険契約者および保険金を受け取るべき者は、当会社が取得する（2）または（3）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18条（普通保険約款との関係）

（1）この特約が適用される場合には、普通保険約款のうち次に掲げる規定は、適用しません。
①　第1章基本条項のうち、次に掲げる規定
ア．第3条（職業または職務の変更に関する通知義務）
イ．第12条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合）（1）②
ウ．第15条（事故の通知）
エ．第16条（保険金の請求）
オ．第17条（保険金の支払時期）
カ．第18条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）
キ．第19条（時効）
ク．第20条（代位）
②　第2章補償条項のうち、次に掲げる規定
ア．第2条（保険金を支払わない場合－その1）
イ．第3条（保険金を支払わない場合－その2）
ウ．第4条（死亡保険金の支払）
エ．第5条（後遺障害保険金の支払）
オ．第6条（入院保険金および手術保険金の支払）
カ．第7条（通院保険金の支払）
キ．第8条（当会社の責任限度額）
ク．第9条（死亡の推定）

（2）この特約については、普通保険約款のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
①　第1章基本条項第1条（保険責任の始期および終期）（3）の規定中「生じた事故による傷害」とあるのは「発病した特定感染症」
②　第1章基本条項第2条（告知義務）（3）③の規定中「第2章補償条項第1条（保険金を支払う場合）の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「特定感染症の発病の前に」
③　第1章基本条項第2条（告知義務）（4）の規定中「傷害の発生した」とあるのは「特定感染症の発病の」
④　第1章基本条項第2条（告知義務）（5）の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した特定感染症」
⑤　第1章基本条項第9条（重大事由による解除）（1）①の規定中「傷害を生じさせ、または生じさせようとしたこと」とあるのは「特定感染症を発病させ、または発病させようとしたこと」
⑥　第2章補償条項第10条（他の身体の障害または疾病の影響）（1）の規定中「被保険者が第1条（保険金を支払う場合）の傷害を被った」および「同条の傷害を被った後にその原因となった事故」とあるのは「特定感染症の発病」、「同条の傷害が重大となった場合」とあるのは「特定感染症が重大となった場合」
⑦　第2章補償条項第10条（他の身体の障害または疾病の影響）（2）の規定中「第1条（保険金を支払う場合）の傷害が重大となった場合」とあるのは「特定感染症が重大となった場合」

（3）この特約については、普通保険約款第1章基本条項第9条（重大事由による解除）（2）および（3）を次のとおり読み替え、（4）を追加してこの特約に適用します。
「
（2）当会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約（注）を解除することができます。
①　被保険者が、（1）③アからウまでまたはオのいずれかに該当すること。
②　被保険者が被った特定感染症および特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約第8条（葬祭費用保険金の支払）の葬祭費用に対して支払う保険金を受け取るべき者が、（1）③アからオまでのいずれかに該当すること。
（注）その被保険者に係る部分に限ります。
（3）（1）または（2）の規定による解除が特定感染症（注）または費用の発生した後になされた場合であっても、第11条（保険契約解除・解約の効力）の規定にかかわらず、（1）①から⑤までの事由または（2）①もしくは②の事由が生じた時から解除がなされた時までに発生した特定感染症（注）または費用に対しては、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
（注）（2）の規定による解除がなされた場合には、その被保険者が被った特定感染症をいいます。
（4）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が（1）③アからオまでのいずれかに該当することにより（1）または（2）の規定による解除がなされた場合には、（3）の規定は、（1）③アからオまでのいずれにも該当しない保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者に生じた特定感染症および費用については適用しません。
」

第19条（後遺障害保険金の追加支払に関する特約が付帯された場合の取扱い）

この特約が付帯された保険契約に後遺障害保険金の追加支払に関する特約が付帯された場合には、後遺障害保険金の追加支払に関する特約の規定中「普通保険約款第2章補償条項第5条（後遺障害保険金の支払）」とあるのは「特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約第4条（後遺障害保険金の支払）または第5条（後遺障害保険金の支払－後遺障害保険金支払区分表型）」、「普通保険約款第2章補償条項第1条（保険金を支払う場合）の傷害を被った」とあるのは「特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約第1条（保険金を支払う場合）の特定感染症を発病した」と読み替えて適用します。

第20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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

別表　保険金請求書類

保険金種類 提出書類	後遺障害	入院	通院	葬祭費用
1．保険金請求書	○	○	○	○
2．保険証券	○	○	○	○
3．保険期間中に特定感染症を発病したこと、その特定感染症の程度またはその特定感染症による後遺障害の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書	○	○	○	○
4．入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類		○	○	
5．被保険者に就業制限が課されたことおよび就業制限日数を記載した被保険者以外の医師または公的機関の証明書		○		
6．死亡診断書または死体検案書				○
7．被保険者の戸籍謄本				○

8．被保険者の印鑑証明書	○	○	○	
9．葬祭費用の支出を証明する書類				○
10．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）	○	○	○	○
11．その他当会社が第14条（保険金の支払時期）（1）に定める必要な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会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、○を付した書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約または特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約がセットされている2020年7月31日時点で有効な契約または保険期間の開始日が2020年7月31日以降である契約につきましては、「新型コロナウイルス感染症追加補償特約（特定感染症用）」が自動でセットされます。ただし保険期間の開始日が2023年5月8日以降は自動でセットする取扱いは廃止いたしました。

新型コロナウイルス感染症追加補償特約（特定感染症用）（保険期間の開始日が2022年4月1日以降）

第1条（新型コロナウイルス感染症の追加）
　当会社は、この特約により、特定感染症危険支払特約の＜用語の定義＞に規定する「特定感染症」に感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第1章第6条（定義等）第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症（注）を追加します。
（注）病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。）であるものに限ります。
第2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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

新型コロナウイルス感染症追加補償特約（特定感染症用）（保険期間の開始日が2022年3月31日以前）

第1条（新型コロナウイルス感染症の追加）
（1）当会社は、この特約により、特定感染症危険支払特約の＜用語の定義＞に規定する「特定感染症」に新型コロナウイルス感染症（注）を追加します。
（注）病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。）であるものに限ります。
（2）（1）の規定は、被保険者が新型コロナウイルス感染症を発病した日に、新型コロナウイルス感染症が次のいずれかに該当する場合にのみ適用します。
　①　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第1章第6条（定義等）第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症であること。
　②　同法第6条第8項の規定に基づき政令で定める指定感染症であること。
第2条（就業制限の特則）
　当会社は、この特約により、特定感染症危険支払特約の＜用語の定義＞に規定する「就業制限」に次の場合を追加します。
　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第1章第7条（指定感染症に対するこの法律の準用）第1項の規定に基づき政令（注）によって準用される場合
（注）新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）をいいます。
第3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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

熱中症危険補償特約

（1）当会社は、この特約により、普通保険約款第2章補償条項第1条（保険金を支払う場合）（1）の規定にかかわらず、保険期間中に被保険者が急激かつ外来による日射または熱射によってその身体に障害を被った場合には、普通保険約款に規定する死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金および通院保険金を支払います。
（2）この特約が付帯された保険契約において、普通保険約款における傷害には日射または熱射による身体の障害を含むものとします。

細菌性食中毒補償特約

第1条（普通保険約款および他の特約との関係）
　当会社は、この特約により、普通保険約款第2章補償条項第1条（保険金を支払う場合）（2）の規定を次のとおり読み替えて適用します。
「
（2）（1）の傷害には、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生じる中毒症状（注）を含みます。
（注）継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
」

第2条（保険金を支払わない場合）
　当会社は、この保険契約に特定感染症危険支払特約（注1）が付帯されている場合には、その特約の規定に従い保険金を支払うべき特定感染症による中毒症状に対しては、この特約による保険金（注2）を支払いません。
（注1）特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約または特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約をいいます。
（注2）死亡保険金および手術保険金を除きます。
第3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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

傷害医療費用補償特約

＜用語の定義＞
（1）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
い	一部負担金	法令等の定める治療料金の一部を被保険者が負担するものをいいます。
さ	差額ベッド代	被保険者以外の医師の指示により、特別の療養環境の病室に入院する場合において負担する一般室との差額をいいます。
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。
た	他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
て	転院	入院している患者が治療・検査を受けるために、被保険者以外の医師の指示によって他の病院に移ることをいいます。
ひ	病院等	病院または診療所をいいます。
ほ	保険金	傷害医療費用保険金をいいます。
	保険金額	保険証券記載の傷害医療費用保険金額をいいます。
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。
ろ	労働者災害補償制度	次のいずれかの法律に基づく労働者災害補償制度をいいます。 ①　労働者災害補償保険法 ②　国家公務員災害補償法 ③　裁判官の災害補償に関する法律 ④　地方公務員災害補償法 ⑤　公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律

（2）この特約における法令は、それぞれ次のとおりとします。

法令（公布年／法令番号）	
こ	公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律（昭和32年法律第143号）
	国家公務員災害補償法（昭和26年法律第191号）
さ	裁判官の災害補償に関する法律（昭和35年法律第100号）
ち	地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号）
ろ	労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）

第1条（保険金を支払う場合）
（1）当会社は、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第1条（保険金を支払う場合）に定める傷害を被り、その直接の結果として、治療を受けた場合は、被保険者が次に掲げる費用を負担したことによって被った損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を被保険者に支払います。ただし、事故の発生の日から365日を経過した後の費用に対しては、保険金を支払いません。
　①　被保険者が治療のために病院等に支払った費用（注）
　②　入院、転院または退院のための被保険者に係る移送費および交通費
　③　被保険者以外の医師の指示により行った治療に関わる費用、被保険者以外の医師の指示により購入した治療に関わる薬剤、治療材料、医療器具の費用またはその他被保険者以外の医師が必要と認めた費用
（注）公的医療保険制度における一部負担金、差額ベッド代およびその他被保険者が病院等に支払った費用をいいます。
（2）（1）①から③までの費用に対して、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労働者災害補償制度を定める法令の規定により被保険者に対して行われる治療に関する給付（注１）
② 被保険者が負担した（１）の費用について第三者より支払われた損害賠償金
③ 被保険者が被った損害を補償するために行われたその他の給付（注２）

（注１）公的医療保険制度または労働者災害補償制度を定める法令の規定により、一部負担金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（注３）を含みます。

（注２）他の保険契約等により支払われた傷害医療費用保険金に相当する保険金または共済金を除きます。

（注３）いわゆる「附加給付」をいいます。

第２条（傷害医療費用保険金の支払額）

（１）当会社が支払う保険金の額は、前条に掲げられた費用の総額から、１回の事故につき免責金額を差し引いた額とします。

（２）（１）の規定にかかわらず、当会社が支払う保険金の額は、１回の事故につき、保険金額をもって限度とします。

第３条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

（１）第１条（保険金を支払う場合）（１）の費用に対して保険金または共済金を支払うべき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、当会社は、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）当会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４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）被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

（３）被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。

① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注１）
② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族（注２）
③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注１）または②以外の３親等内の親族（注２）

（注１）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「配偶者」の定義にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。

（注２）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「親族」の定義にかかわらず、法律上の親族に限ります。

（４）（３）の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。

（５）当会社は、傷害の内容または程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、（２）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

（６）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（５）の規定に違反した場合または（２）、（３）もしくは（５）の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第５条（保険金の支払時期）

（１）当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。

① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故の原因、事故発生の状況および被保険者に該当する事実
② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、傷害の程度、事故と傷害との関係、治療の経過および内容
④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、解約、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
⑤ ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、費用について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項

（注）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。

（２）（１）の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、（１）の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

照会または調査	日　数
①　（１）①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	180日
②　（１）①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	90日
③　（１）③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	120日
④　災害救助法が適用された災害の被災地域における（１）①から⑤までの事項の確認のための調査	60日
⑤　（１）①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

（注１）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。

（注２）複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

（注３）弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

（３）（１）および（２）に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注）には、これにより確認が遅延した期間については、（１）または（２）の期間に算入しないものとします。

（注）必要な協力を行わなかった場合を含みます。

（４）（１）または（２）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第６条（時効）

保険金請求権は、第４条（保険金の請求）（１）に定める時の翌日から起算して３年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第７条（代位）

（１）第１条（保険金を支払う場合）（１）の費用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、当会社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。

① 当会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８条（普通保険約款および他の特約で支払われる保険金との関係）

当会社は、１回の事故であると否とを問わず、死亡保険金、後遺障害保険金、入院保険金、手術保険金、通院保険金またはこの保険契約に付帯される他の特約により支払われる保険金とこの特約の保険金とを重ねて支払うべき場合には、その合計額を支払います。

第９条（普通保険約款との関係）

（１）この特約が適用される場合には、普通保険約款第１章基本条項のうち次に掲げる規定は適用しません。

① 第15条（事故の通知）（２）
② 第16条（保険金の請求）
③ 第17条（保険金の支払時期）
④ 第19条（時効）
⑤ 第20条（代位）

（２）この特約については、普通保険約款第１章基本条項のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。

① 次に掲げる規定中「事故による傷害」とあるのは「傷害医療費用補償特約第１条（保険金を支払う場合）の費用」
ア．第１条（保険責任の始期および終期）（３）
イ．第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）（７）

② 次に掲げる規定中「事故による傷害に対しては、変更前料率の変更後料率に対する割合により、保険金を削減して支払います。」とあるのは「傷害医療費用補償特約第１条（保険金を支払う場合）（１）の費用に対しては、変更前料率により計算した保険料によって変更後料率で契約することができる額を保険金額として支払います。」
ア．第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）（３）
イ．第12条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合）（４）

第10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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

別表　保険金請求書類

提出書類
1．保険金請求書
2．保険証券
3．当会社の定める傷害状況報告書
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．傷害の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書
6．費用を支払ったことを示す領収書
7．被保険者の印鑑証明書
8．診療明細書
9．当会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．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）
11．その他当会社が第５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会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会社が求めるものを提出しなければなりません。

入院一時金支払特約

＜用語の定義＞

この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語		定義
ほ	保険金額	保険証券記載の入院一時金額をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）

（１）当会社は、被保険者が事故によって普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、次に掲げる条件をすべて満たす場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金額の全額を入院一時金として被保険者に支払います。ただし、１事故に基づく傷害について、１回の支払に限ります。

①　普通保険約款第２章補償条項第６条（入院保険金および手術保険金の支払）の規定により入院保険金が支払われること。

②　実際に入院した日数が保険証券記載の日数を超えていること。

（２）（１）の規定にかかわらず、入院した初日に退院（注）した場合には入院一時金を支払いません。

（注）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している状態がやんだあと、病院または診療所を出ることをいいます。

（３）被保険者が入院一時金の支払の対象となる期間中にさらに入院一時金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては入院一時金を支払いません。

第２条（保険金の請求）

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、被保険者が保険証券記載の日数を超えて入院した時から発生し、これを行使することができるものとします。

第３条（普通保険約款との関係）

この特約については、普通保険約款のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。

①　第１章基本条項第18条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）（１）の規定中「第16条（保険金の請求）」とあるのは「入院一時金支払特約第２条（保険金の請求）」

②　第１章基本条項第19条（時効）の規定中、「第16条（保険金の請求）（１）」とあるのは「入院一時金支払特約第２条（保険金の請求）」

第４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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

個人賠償責任補償特約

＜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
こ	個人賠償事故	次のいずれかに該当する偶然な事故をいいます。 ①　住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故 ②　被保険者の日常生活（注）に起因する偶然な事故 （注）住宅以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。
	個人賠償責任保険金額	当会社が支払う賠償責任保険金の限度額で、保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
さ	財物の損壊	財物の滅失、損傷または汚損をいい、紛失、盗取および詐取を含みません。
し	敷地内	囲いの有無を問わず、住宅の所在する場所およびこれに連続した土地で、本人によって占有されているものをいいます。また、公道、河川等が介在していても敷地内は中断されることなく、これを連続した土地とみなします。
	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。
	住宅	本人の居住の用に供される住宅（注）をいいます。 （注）同一敷地内の動産および不動産を含みます。
	身体の障害	傷害、疾病、後遺障害または死亡をいいます。
は	賠償責任保険金	被保険者が負担する法律上の損害賠償責任の額に対して支払われる保険金をいいます。
ほ	保険金	この特約で支払われる賠償責任保険金および費用をいいます。
	本人	保険証券記載の被保険者をいいます。
み	未婚	これまでに婚姻歴がないことをいいます。
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。

第１条（被保険者の範囲）

（１）この特約における被保険者は、次のいずれかに該当する者をいいます。

①　本人

②　本人の親権者

③　本人の配偶者

④　①から③までの同居の親族

⑤　①から③までの別居の未婚の子

⑥　本人が未成年者または責任無能力者である場合は、法定の監督義務者および監督義務者に代わって本人を監督する者（注１）。ただし、本人に関する個人賠償事故に限ります。

⑦　②から⑤までのいずれかに該当する者が責任無能力者である場合は、その者の親権者、その他の法定の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者（注２）。ただし、その責任無能力者に関する個人賠償事故に限ります。

（注１）監督義務者に代わって本人を監督する者は、本人の親族に限ります。

（注２）監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者は、責任無能力者の親族に限ります。

（２）（１）の本人と本人以外の被保険者との続柄は、損害の原因となった個人賠償事故発生時におけるものをいいます。

第２条（個別適用）

（１）この特約の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

（２）（１）の規定によって、第６条（保険金の支払額）①に定める当会社の支払うべき個人賠償責任保険金額が増額されるものではありません。

第３条（保険金を支払う場合）

当会社は、被保険者が、個人賠償事故により他人の身体の障害または他人の財物の損壊もしくは日本国内において生じた軌道上を走行する陸上の乗用具（注１）の運行不能（注２）について、法律上の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、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金を支払います。

（注１）汽車、電車、気動車、モノレール、ケーブルカー、ロープウェー、いす付リフト、ガイドウェイバス（注３）をいいます。ただし、ジェットコースター、メリーゴーラウンド等遊園地等で専ら遊戯施設として使用されるもの、ロープトウ、ティーバーリフト等座席装置のないリフト等は除きます。

（注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、情報の流布（注４）のみに起因するものを除きます。

（注３）専用軌道のガイドに沿って走行するバスをいいます。ただし、専用軌道のガイドに沿って走行している間に限り、軌道上を走行する陸上の乗用具として取り扱います。

（注４）特定の者への伝達を含みます。

第４条（保険金を支払わない場合－その１）

当会社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、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

②　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２）

③　地震もしくは噴火またはこれらによる津波

④　核燃料物質（注３）もしくは核燃料物質（注３）によって汚染された物（注４）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

⑤　②から④まで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

⑥　④以外の放射線照射または放射能汚染

（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）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。

（注３）使用済燃料を含みます。

（注４）原子核分裂生成物を含みます。

第５条（保険金を支払わない場合－その２）

当会社は、被保険者が次のいずれかに該当する損害賠償責任を負担することによって被った損害に対しては、保険金を支払いません。

①　被保険者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任

② 専ら被保険者の職務の用に供される動産または不動産（注１）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任
③ 被保険者と同居する親族に対する損害賠償責任
④ 被保険者の使用人がその被保険者の事業または業務に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ついては、保険金を支払います。
⑤ 被保険者が損害賠償に関し第三者との間に約定を締結している場合において、その約定によって加重された損害賠償責任
⑥ 被保険者が所有、使用または管理する財物の損壊について、その財物について正当な権利を有する者に対して負担する損害賠償責任
⑦ 被保険者の心神喪失に起因する損害賠償責任
⑧ 被保険者または被保険者の指図による暴行または殴打に起因する損害賠償責任
⑨ 航空機、船舶（注２）、車両（注３）、銃器（注４）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任

（注１）住宅の一部が専ら被保険者の職務の用に供される場合は、その部分を含みます。
（注２）原動力が専ら人力であるものを除きます。
（注３）原動力が専ら人力であるものおよびゴルフ場構内におけるゴルフカートを除きます。
（注４）空気銃を除きます。

第６条（保険金の支払額）

当会社が支払うべき保険金の額は、次の金額の合計額とします。

① １回の個人賠償事故につき当会社の支払う賠償責任保険金の額は、次の算式により算出した額とします。ただし、１回の個人賠償事故につき、個人賠償責任保険金額を支払の限度とします。

支払保険金の額 ＝ 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（注）
− 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
− 保険証券に免責金額の記載がある場合は、その免責金額

② 当会社は、①に定める賠償責任保険金のほか、次条の費用の金額を支払います。ただし、同条④および⑤の費用は、①の損害賠償責任の額が個人賠償責任保険金額を超える場合は、次の算式により算出した額を支払います。

支出した費用の額 × 個人賠償責任保険金額 ／ ①の被保険者が負担する損害賠償責任の額

（注）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の額を含みます。

第７条（費用）

費用とは、被保険者が支出した次の費用（注）をいいます。

①	第９条（事故発生時の義務）①に規定する損害の発生および拡大の防止のために必要または有益であった費用
②	第９条③に規定する権利の保全または行使に必要な手続をするために要した費用
③	個人賠償事故が発生した場合において、損害の発生および拡大の防止のために必要または有益と認められる手段を講じた後に法律上の損害賠償責任のないことが判明したときは、その手段を講じたことによって要した費用のうち、応急手当、護送、診療、治療、看護その他緊急措置のために要した費用、およびあらかじめ当会社の書面による同意を得て支出した費用
④	損害賠償請求に関する争訟について、被保険者が当会社の書面による同意を得て支出した訴訟費用、弁護士報酬または仲裁、和解もしくは調停に要した費用
⑤	損害賠償責任の解決について、被保険者が当会社の書面による同意を得て支出した示談交渉に要した費用
⑥	第11条（当会社による解決）（２）の規定により、被保険者が当会社の要求に従い、協力するために直接要した費用

（注）収入の喪失を含みません。

第８条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

（１）第３条（保険金を支払う場合）の損害に対して保険金または共済金を支払うべき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、損害の額を超えるときは、当会社は、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
損害の額から、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。

（２）（１）の損害の額は、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９条（事故発生時の義務）

保険契約者または被保険者は、個人賠償事故により他人の身体の障害または財物の損壊が発生したことを知った場合は、次のことを履行しなければなりません。

①	損害の発生および拡大の防止に努めること。
②	次の事項を遅滞なく、当会社に通知すること（注１）。 ア. 個人賠償事故発生の日時、場所、被害者の住所、氏名または名称、年齢、職業および個人賠償事故の状況 イ. 個人賠償事故発生の日時、場所または個人賠償事故の状況について証人となる者がある場合は、その者の住所および氏名または名称 ウ. 損害賠償の請求を受けた場合は、その内容
③	他人に損害賠償の請求（注２）をすることができる場合には、その権利の保全または行使に必要な手続をすること。
④	損害賠償の請求を受けた場合には、あらかじめ当会社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。ただし、被害者に対する応急手当または護送その他緊急措置を行う場合を除きます。
⑤	損害賠償の請求についての訴訟を提起し、または提起された場合は、遅滞なく当会社に通知すること。
⑥	他の保険契約等の有無および内容（注３）について遅滞なく当会社に通知すること。
⑦	①から⑥までのほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害の調査に協力すること。

（注１）当会社が書面による通知を求めた場合は、これに応じなければなりません。
（注２）共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。
（注３）既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第10条（事故発生時の義務違反）

（１）保険契約者または被保険者が正当な理由がなく前条の規定に違反した場合は、それぞれ次の金額を差し引いて保険金を支払います。
① 前条①の規定に違反した場合は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額
② 前条②および⑤から⑦までの規定に違反した場合は、それによって当会社が被った損害の額
③ 前条③の規定に違反した場合は、他人に損害賠償の請求（注）をすることによって取得することができたと認められる額
④ 前条④の規定に違反した場合は、損害賠償責任がないと認められる額
（注）共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

（２）保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく前条②もしくは⑦の書類に事実と異なる記載をし、またはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合には、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第11条（当会社による解決）

（１）当会社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって自己の費用で損害賠償責任の解決に当たることができます。

（２）（１）の場合には、被保険者は当会社の求めに応じ、その遂行について当会社に協力しなければなりません。

（３）当会社は、正当な理由がなく（２）の協力に応じない場合は、（１）の規定は適用しません。

第12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について、その被保険者と被害者との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時から発生し、これを行使することができるものとします。

（２）被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち、当会社が求めるものを提出しなければなりません。

（３）被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注１）
② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族（注２）
③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注１）または②以外の３親等内の親族（注２）

（注１）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「配偶者」の定義にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。
（注２）普通保険約款第１章基本条項＜用語の定義＞における「親族」の定義にかかわらず、法律上の親族に限ります。

（４）（３）の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。

（５）当会社は、個人賠償事故の内容または損害の額等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、（２）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

（６）保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（５）の規定に違反した場合または（２）、（３）もしくは（５）の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第13条（保険金の支払時期）

（１）当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。
① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、個人賠償事故の原因、個人賠償事故

発生の状況、損害発生の有無および被保険者に該当する事実
② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、損害の額、個人賠償事故と損害との関係、治療の経過および内容
④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、解約、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
⑤ ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
(注) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。

（２）（１）の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、（１）の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次に掲げる日数（注２）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

照会または調査		日　数
①	（１）①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	180日
②	（１）①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	90日
③	（１）③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	120日
④	災害救助法が適用された災害の被災地域における（１）①から⑤までの事項の確認のための調査	60日
⑤	（１）①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

(注１) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。
(注２) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
(注３) 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

（３）（１）および（２）に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注）には、これにより確認が遅延した期間については、（１）または（２）の期間に算入しないものとします。
(注) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。

（４）（１）または（２）の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第14条（時効）
保険金請求権は、第12条（保険金の請求）（１）に定める時の翌日から起算して３年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第15条（代位）
（１）損害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（注）を取得した場合において、当会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（注）は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
① 当会社が損害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（注）の全額
② ①以外の場合
被保険者が取得した債権（注）の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額
(注) 共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

（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（注）は、当会社に移転した債権（注）よりも優先して弁済されるものとします。
(注) 共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

（３）保険契約者および被保険者は、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16条（先取特権）
（１）個人賠償事故にかかわる損害賠償請求権者は、被保険者の当会社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。
(注) 第７条（費用）の費用に対する保険金請求権を除きます。

（２）当会社は、次のいずれかに該当する場合に、保険金の支払を行うものとします。
① 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当会社から被保険者に支払う場合（注１）
② 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当会社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
③ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が（１）の先取特権を行使したことにより、当会社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
④ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当会社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当会社から被保険者に支払う場合（注２）
(注１) 被保険者が賠償した金額を限度とします。
(注２) 損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。

（３）保険金請求権（注）は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または（２）③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、（２）①または④の規定により被保険者が当会社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。
(注) 第７条（費用）の費用に対する保険金請求権を除きます。

第17条（普通保険約款との関係）
（１）この特約が適用される場合には、普通保険約款のうち次に掲げる規定は適用しません。
① 第１章基本条項の規定のうち、次に掲げる規定
ア．第15条（事故の通知）
イ．第16条（保険金の請求）
ウ．第17条（保険金の支払時期）
エ．第19条（時効）
オ．第20条（代位）
② 第２章補償条項の規定のうち、次に掲げる規定
ア．第２条（保険金を支払わない場合－その１）
イ．第３条（保険金を支払わない場合－その２）

（２）この特約については、普通保険約款のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
① 第１章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）（３）の規定中「事故（注）による傷害」とあるのは「個人賠償事故による損害」
② 第１章基本条項第２条（告知義務）（３）③の規定中「第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の事故によって傷害を被る前に」とあるのは「個人賠償責任補償特約第３条（保険金を支払う場合）の個人賠償事故が発生する前に」
③ 第１章基本条項第２条（告知義務）（４）の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「損害の発生した後に」
④ 第１章基本条項第２条（告知義務）（５）の規定中「発生した傷害」とあるのは「生じた損害」
⑤ 第１章基本条項第９条（重大事由による解除）（１）①の規定中「傷害を生じさせ」とあるのは「損害を生じさせ」

（３）当会社は、普通保険約款第１章基本条項第９条（重大事由による解除）（３）を次のとおり読み替え、（４）を追加してこの特約に適用します。
「
（３）（１）または（２）の規定による解除が損害の発生した後になされた場合であっても、第11条（保険契約解除・解約の効力）の規定にかかわらず、（１）①から⑤までの事由または（２）①もしくは②の事由が生じた時から解除がなされた時までに発生した損害に対しては、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
（４）保険契約者または被保険者が（１）③アからオまでのいずれかに該当することにより（１）または（２）の規定による解除がなされた場合には、（３）の規定は、次の損害については適用しません。
① （１）③アからウまでまたはオのいずれにも該当しない被保険者に生じた損害
② （１）③アからウまでまたはオのいずれかに該当する被保険者に生じた賠償責任保険金の対象となる損害
」

第18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、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

別表　保険金請求書類

①	保険金請求書
②	保険証券
③	当会社の定める事故状況報告書
④	公の機関（やむを得ない場合には、第三者）が発行する事故証明書
⑤	死亡に関して支払われる保険金の請求に関しては、死亡診断書、逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類および戸籍謄本
⑥	後遺障害に関して支払われる保険金の請求に関しては、後遺障害診断書および逸失利益の算定の基礎となる収入の額を示す書類
⑦	傷害に関して支払われる保険金の請求に関しては、診断書、治療等に要した費用の領収書および休業損害の額を示す書類
⑧	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を示す示談書および損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類
⑨	被害が生じた物の価額を確認できる書類、修理等に要する費用の見積書（既に支払がなされた場合はその領収書）および被害が生じた物の写真（画像データを含みます。）
⑩	保険金の請求の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）
⑪	その他当会社が第13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会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会社が求めるものを提出しなければなりません。

行事参加者の傷害危険補償特約

<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
き	行事	保険証券記載の行事をいいます。
	行事に参加している間	被保険者が行事に参加するため所定の集合地に集合したときから所定の解散地で解散するまでの間で、かつ、責任者の管理下にある間をいいます。ただし、いかなる場合においても宿泊のため宿泊施設に入ってから行事参加のため宿泊施設を出るまでの間は除きます。

第１条（保険金を支払う場合）
当会社は、被保険者が行事に参加している間に被った傷害に限り、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。
第２条（被保険者）
この特約における被保険者は、保険証券記載の者とします。
第３条（保険金額および入院保険金日額等）
保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、すべての被保険者について同一とし、１被保険者につき保険証券記載の金額とします。
第４条（保険責任の始期および終期）
当会社の保険責任の始期および終期は、普通保険約款第１章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）（１）の規定にかかわらず、次によります。

① 開始時間	保険期間の初日の午前０時に始まります。
② 終了時間	保険期間の末日の午後12時に終わります。

第５条（保険金の請求）
被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、普通保険約款第１章基本条項第16条（保険金の請求）（２）、（３）および（５）に規定する書類のほかに、行事の主催者が発行する行事に参加している間に生じた事故であることを証明する事故証明書を提出しなければなりません。
第６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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

施設入場者の傷害危険補償特約

<用語の定義>
この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語		定義
し	施設	保険証券記載の施設をいいます。

第１条（保険金を支払う場合）
当会社は、被保険者が施設内において被った傷害に限り、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。
第２条（被保険者）
この特約における被保険者は、保険証券記載の者とします。
第３条（保険金額および入院保険金日額等）
保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、施設ごとに、すべての被保険者について同一とし、１被保険者につき保険証券記載の金額とします。
第４条（保険責任の始期および終期）
当会社の保険責任の始期および終期は、普通保険約款第１章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）（１）の規定にかかわらず、次によります。

① 開始時間	保険期間の初日の午前０時に始まります。
② 終了時間	保険期間の末日の午後12時に終わります。

第５条（保険金の請求）
被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、普通保険約款第１章基本条項第16条（保険金の請求）（２）、（３）および（５）に規定する書類のほかに、施設の管理責任者が発行する施設内において生じた事故であることを証明する事故証明書を提出しなければなりません。
第６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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

スポーツ団体傷害保険特約

<用語の定義>
この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語		定義
う	運動競技	保険証券記載の団体の管理下で行う運動競技（注）をいいます。
		（注）そのための練習を含みます。

第１条（保険金を支払う場合）
当会社は、被保険者が日本国内において行う運動競技中に普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合は、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。
第２条（運動競技種目）
「運動競技」の種目は、次に掲げるものをいいます。
A　山岳登はん、リュージュ、ボブスレー、グライダー操縦、スカイダイビング、スキューバダイビング、パラセール搭乗、パラグライダー搭乗
B　レスリング、ボクシング、相撲、空手、拳法、アメリカンフットボール、スキー、ホッケー、アイスホッケー、馬術、ラグビー、サッカー、硬式野球、柔道、自動車操縦、水上スキー、ワンダーフォーゲル、バイアスロン、カヌー、近代五種、合気道
C　剣道、フェンシング、自転車乗用、スケート、卓球、庭球、水泳、軟式野球、ハンドボール、射撃、バスケットボール、バレーボール、ボート、ヨット、陸上競技、重量挙、バドミントン、ゴルフ、ソフトボール、弓道、アーチェリー、体操、なぎなた、ボディビル
第３条（運動競技種目間の関係）
当会社は、次のいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、保険金を支払いません。
①　運動競技種目のＢを行うこととして契約した被保険者が運動競技種目のＡを行っている間
②　運動競技種目のＣを行うこととして契約した被保険者が運動競技種目のＡまたはＢを行っている間
第４条（被保険者の増員）
（１）保険期間の中途において被保険者が増員となる場合には、保険契約者は、書面により増員者の氏名、性別、年齢および運動競技種目を当会社に通知して、承認を請求しなければなりません。
（２）増員者の保険期間は、当会社が（１）の規定による承認をした日から保険証券記載の保険期間の末日までとします。
（３）当会社は、増員者については次の算式により算出した額を追加保険料として請求します。ただし、保険期間が１年を超えもしくは１年に満たない場合、この保険契約に適用される特約の規定により保険契約者が保険料を分割して払い込む場合または中途更改等において、当会社が別に定める方法により追加保険料を請求します。

$$\text{追加保険料の額} = \text{保険料} \times \frac{\text{増員者の保険期間における月数（注）}}{\text{保険期間の月数（注）}}$$

（注）１か月に満たない期間は１か月とします。
（４）当会社は、（３）の追加保険料を受領するまでの間に生じた事故による増員者の傷害に対しては、保険金を支払いません。
第５条（被保険者の減員）
（１）保険期間の中途において被保険者が減員となる場合には、保険契約者は、書面により減員者の氏名、性別、年齢および運動競技種目を当会社に通知して、承認を請求しなければなりません。
（２）当会社は、（１）の規定による承認をした場合は、減員者について次の算式により算出した額を保険契約者に返還します。ただし、保険期間が１年を超えもしくは１年に満たない場合、この保険契約に適用される特約の規定により保険契約者が保険料を分割して払い込む場合または中途更改等において、当会社が別に定める方法により保険料を返還します。

$$\text{返還保険料の額} = \text{保険料} \times \left(1 - \frac{\text{既経過期間における月数（注）}}{\text{保険期間の月数（注）}} \right)$$

（注）１か月に満たない期間は１か月とします。
第６条（運動競技種目の変更）
保険期間の中途において、被保険者が運動競技の種目を変更する場合には第４条（被保険者の増員）または前条の規定を準用します。
第７条（保険金の請求）
被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を受けようとする場合は、普通保険約款第１章基本条項第16条（保険金の請求）（２）、（３）および（５）に規定する書類のほか、保険証券記載の団体の責任者が発行する事故証明書を提出しなければなりません。
第８条（保険料の返還－解約の場合）
普通保険約款第１章基本条項第14条（保険料の返還－解除または解約の場合）②から④までの規定にかかわらず、保険契約者または被保険者が保険契約を解約した場合は、当会社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。
第９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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

ＰＴＡ団体傷害保険特約

<用語の定義>
（１）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	学校・保育所	次の①から③までのいずれかをいいます。 ① 学校教育法に規定する大学を除く学校 ② 児童福祉法に規定する保育所（注） ③ 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律に規定する認定こども園 （注）家庭的保育事業、小規模保育事業および事業所内保育事業を行う施設等を含みます。
た	単位ＰＴＡ	学校・保育所単位のＰＴＡをいいます。
ひ	ＰＴＡ	父母と先生の会をいい、児童・生徒の健全な成長をはかることを目的とし、親と教師が協力して学校・保育所および家庭における教育に関し理解を深め、その教育の振興につとめ、児童・生徒の校外における生活の指導、地域における教育環境の改善、充実をはかるため会員相互の学習、その他必要な活動を行う団体をいいます。
	ＰＴＡ会員	保険証券記載のＰＴＡ会員をいいます。
	ＰＴＡ管理下	ＰＴＡ会員の所属する単位ＰＴＡまたはその単位ＰＴＡが所属している組織もしくは構成員となっている組織の指揮、監督および指導下をいいます。
	ＰＴＡ行事	日本国内においてＰＴＡが企画・立案し主催するまたは共催する行事でＰＴＡ総会、運営委員会など、ＰＴＡ会則（注）に基づく手続を経て決定されたものをいいます。 （注）名称の如何を問いません。

（２）この特約に適用される法令は、それぞれ次のとおりとします。

	法令（公布年／法令番号）
か	学校教育法（昭和22年法律第26号）
し	児童福祉法（昭和22年法律第164号）
	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）
と	独立行政法人日本スポーツ振興センター法（平成14年法律第162号）

第１条（被保険者）
この特約における被保険者は、次に掲げる者をいいます。
① ＰＴＡ会員および児童・生徒
② ＰＴＡ会員の同居の親族
③ ＰＴＡ行事への参加が事前にＰＴＡより認められている者

第２条（保険金を支払う場合）
（１）当会社は、前条に規定する被保険者がＰＴＡ管理下においてＰＴＡ行事に参加している間に被った傷害に限り、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。ただし、独立行政法人日本スポーツ振興センター法の定めるところにより給付対象となりうるべき傷害に対しては保険金を支払いません。
（２）ＰＴＡ管理下におけるＰＴＡ行事には、被保険者がＰＴＡ行事に参加するための所定の場所と自宅との通常の経路の往復中を含みます。

第３条（保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額）
保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、すべての被保険者について同一とし、１被保険者につき保険証券記載の金額とします。

第４条（保険金の請求）
被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を受けようとする場合は、普通保険約款第１章基本条項第16条（保険金の請求）（２）、（３）および（５）に規定する書類のほか行事の主催者が発行するＰＴＡ行事参加中の事故であることを証明する事故証明書を提出しなければなりません。

第５条（保険料の返還－解約の場合）
普通保険約款第１章基本条項第14条（保険料の返還－解除または解約の場合）②から④までの規定にかかわらず、保険契約者または被保険者が保険契約を解約した場合は、当会社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。

第６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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

学校契約団体傷害保険特約（学校の管理下のみ補償）

＜用語の定義＞
（１）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	課外活動	学校の規則に則った所定の手続により学校の認めた学内学生団体の管理下で行う文化活動または体育活動をいいます。
	学校	保険証券記載の学校をいい、保育所、学習塾等を含みます。
	学校行事	入学式、オリエンテーション、卒業式等教育活動の一環として学校の主催する各種の学校行事をいいます。
	学校施設	学校が教育活動のために所有、使用または管理している施設をいい、園児・児童・生徒、学生が居住している寄宿舎、合宿所等を除きます。
き	教育活動行事	教育委員会その他の機関または団体が行う教育活動行事をいい、学校の教職員が引率するものに限ります。
た	大学	学校教育法に基づく大学等をいい、短期大学を含み、大学院を除きます。

（２）この特約に適用される法令は、それぞれ次のとおりとします。

	法令（公布年／法令番号）
か	学校教育法（昭和22年法律第26号）
し	児童福祉法（昭和22年法律第164号）
	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年法律第77号)
た	大学設置基準（昭和31年文部省令第28号）

第１条（保険金を支払う場合）
当会社は、被保険者が学校の管理下にある間に、普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合は、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。

第２条（学校の管理下）
（１）前条の「学校の管理下」とは、学校の種別により、それぞれ次に掲げる間とします。
① 学校教育法に基づく小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、高等専門学校、特別支援学校、幼稚園、児童福祉法に基づく保育所（家庭的保育事業、小規模保育事業および事業所内保育事業を行う施設等を含みます。）または就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律に基づく認定こども園の場合
ア．学校の授業（注１）中
イ．在校中
ウ．教育活動行事参加中
エ．登下校中
② 大学の場合
ア．授業（注２）中。なお、次に掲げる間を含みます。
（ア）指導教員の指示に基づき、卒業論文研究に従事している間。ただし、被保険者の自宅または被保険者の友人の自宅等専ら被保険者の私的生活にかかる場所においてこれに従事している間を除きます。
（イ）指導教員の指示に基づき、授業（注２）の準備もしくは後始末を行っている間または授業（注２）を行う場所、学校の図書館・資料室もしくは語学学習施設において研究活動を行っている間
（ウ）大学設置基準第28条の規定に基づき、他の大学（注３）の正課を履修している間
イ．在校中
ウ．学校行事参加中
エ．学校に届け出た課外活動中。ただし、学校が禁じた時間もしくは場所にいる間または学校が禁じた行為を行っている間を除きます。
オ．登下校中
③ 学校教育法に基づく専修学校および各種学校の場合
ア．学校の授業（注２）中。なお、次に掲げる間を含みます。
（ア）指導教員の指示に基づき、卒業研究に従事している間。ただし、被保険者の自宅または被保険者の友人の自宅等専ら被保険者の私的生活にかかる場所においてこれに従事している間を除きます。
（イ）指導教員の指示に基づき、授業（注２）の準備もしくは後始末を行っている間または学校の図書館・資料室において研究活動を行っている間
イ．在校中
ウ．学校行事参加中
エ．登下校中
④ 学習塾、珠算塾および書道塾の場合
ア．学校の授業（注４）中
イ．在校中
ウ．登下校中
（注１）保育等を含みます。また、正規の教育活動のほか、特別教育活動を含みます。
（注２）学校の講義、実験・実習、演習または実技による授業をいいます。
（注３）外国の大学を含みます。
（注４）学校として参加する模擬試験または学校の行事としての遠足、合宿、父兄会等を含みます。
（２）（１）①から④までの「在校中」とは、授業（注）開始前、授業（注）と授業（注）の間または授業（注）終了後において、学校施設内にいる間をいいます。ただし、学校施設内にいることについて、校長、園長、学長等が一般的に承認している場合に限ります。
（注）学校の種別によりそれぞれ（１）①から④までにいう授業をいいます。
（３）（１）①から④までの「登下校中」とは、授業等（注１）のため、住居と学校施設（注２）とを、合理的な経路および方法により往復している間をいいます。
（注１）授業（注３）、教育活動行事、学校行事または課外活動をいいます。
（注２）学校施設以外の場所で授業等（注１）が行われる場合のその場所または所定の集合・解散の場所を含みます。
（注３）学校の種別によりそれぞれ（１）①から④までにいう授業をいいます。
（４）被保険者の勤務地から登校する場合または学校施設（注１）から被保険者の勤務地へ赴く場合には、その登校または下校については、（３）の「住居」とあるのを「勤務地」を読み替えて（３）

の規定を適用します。
（注１）学校施設以外の場所で授業等（注２）が行われる場合のその場所または所定の集合・解散の場所を含みます。
（注２）授業（注３）、教育活動行事、学校行事または課外活動をいいます。
（注３）学校の種別によりそれぞれ（１）①から④までにいう授業をいいます。
（５）被保険者が、（３）の往復の経路を逸脱した場合または往復を中断した場合においては、その逸脱または中断の間およびその後の往復の間は、（１）①から④までの「登下校中」としません。ただし、その逸脱または中断が、日用品の購入その他これに準ずる日常生活上必要な行為をやむを得ない理由により行うための最小限度のものである場合は、その逸脱または中断の間を除き、（１）①から④までの「登下校中」といいます。

第３条（保険金を支払わない場合）
（１）当会社は、被保険者が普通保険約款第２章補償条項第３条（保険金を支払わない場合－その２）②に該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、保険金を支払いません。
（２）当会社は、大学の課外活動中の被保険者が普通保険約款第２章補償条項第３条（保険金を支払わない場合－その２）①に該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、保険金を支払いません。

第４条（保険金額および入院保険金日額等）
保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、すべての被保険者について同一とし、１被保険者につき保険証券記載の金額とします。

第５条（契約の方式）
次条から第15条（分割保険料不払による保険契約の解除－被保険者名を記載しない方式）までの規定の適用にあたっては、契約の方式により、それぞれ次に掲げるとおりとします。
①　この保険契約が、保険証券に被保険者名を記載する方式による場合には、第９条（被保険者の範囲－被保険者名を記載しない方式）から第15条までの規定は適用せず、次条から第８条（分割保険料不払による保険契約の解除－被保険者名を記載する方式）までの規定によります。
②　この保険契約が、保険証券に被保険者名を記載しない方式による場合には、次条から第８条までの規定は適用せず、第９条から第15条までの規定によります。

第６条（被保険者の増員または減員－被保険者名を記載する方式）
（１）保険期間の中途において被保険者が増員または減員となる場合には、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知して、承認を請求しなければなりません。
（２）被保険者が増員となる場合において、増員者の保険期間は、当会社が（１）の承認をした日から保険証券記載の保険期間の末日までとします。
（３）当会社は、（１）の規定による承認をする場合には、次の区分に従い、追加保険料を請求し、または保険料を返還します。ただし、保険期間が１年を超えもしくは１年に満たない場合、保険契約者が保険料を分割して払い込む場合または中途更改等において、当会社が別に定める方法により追加保険料を請求し、または保険料を返還します。

区分	追加または返還保険料の算式
①　増員の場合	増員者１名につき、次の算式により算出した額を請求します。 （増員者１名あたりの追加保険料の額）＝（被保険者１名あたりの保険料）×（増員者の保険期間における月数（注））／12 （注）１か月に満たない期間は１か月とします。
②　減員の場合	減員者１名につき、次の算式により算出した額を保険契約者に返還します。 （減員者１名あたりの返還保険料の額）＝（被保険者１名あたりの保険料）×（1－減員者の既経過期間における月数（注））／12） （注）１か月に満たない期間は１か月とします。

（４）（３）の規定により追加保険料を請求する場合において、当会社の請求に対して、保険契約者がその支払を怠ったときは、当会社は、追加保険料領収前に生じた事故により増員者が被った傷害に対しては、保険金を支払いません。

第７条（保険料の分割払－被保険者名を記載する方式）
（１）保険料は、12回に分割して払い込むことができます。
（２）（１）の規定により保険料を分割して払い込む場合には、次の規定によります。
①　初回保険料は、保険契約締結と同時に払い込むものとします。
②　第２回以降の保険料は、保険証券記載の払込期日後１週間以内に払い込むものとします。
③　当会社は、保険契約者が①および②の規定に従い分割保険料を払い込まない場合は、その分割保険料領収前に生じた事故による傷害に対しては、保険金を支払いません。

第８条（分割保険料不払による保険契約の解除－被保険者名を記載する方式）
保険料を分割して払い込む場合において、保険契約者が前条（２）①および②の規定に従い分割保険料を払い込まないときは、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第９条（被保険者の範囲－被保険者名を記載しない方式）
（１）この特約における被保険者は、保険証券記載の者とします。ただし、次条に規定する名簿に記載のない者は被保険者に含みません。
（２）この保険契約の成立後、保険証券記載の被保険者に該当した者は、その該当した時から被保険者となり、保険証券記載の被保険者に該当しなくなった者は、その該当しなくなった時から被保険者の資格を失います。
（３）普通保険約款第１章基本条項第10条（被保険者による保険契約の解約請求）（２）または（３）の規定による解約があった場合、その被保険者は、次条に規定する名簿に記載がある場合でも未経過期間について、この保険契約の被保険者ではなくなるものとします。

第10条（被保険者名簿－被保険者名を記載しない方式）
保険契約者は、常に被保険者の名簿を備え、当会社がその閲覧を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第11条（暫定保険料の払込み－被保険者名を記載しない方式）
（１）保険契約者は、保険契約締結と同時に、その時における被保険者数に基づいて算出した暫定保険料を払い込まなければなりません。
（２）普通保険約款第１章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）（３）の規定は、（１）の暫定保険料に適用するものとします。

第12条（通知－被保険者名を記載しない方式）
（１）保険契約者は、毎月の保険責任の始期日に応当する日（注１）を通知日とし、在籍被保険者数（注２）を、毎通知日後30日以内に書面により当会社に通知しなければなりません。
（注１）保険責任の始期日に応当する日のない場合は、その月の末日とします。
（注２）通知日における被保険者の数をいいます。
（２）（１）の規定による通知がなされなかった場合は、当会社が受領していた通知のうちの最終のものにおける通知人数をその通知日の通知人数とみなします。
（３）最終通知人数（注１）が実際在籍人数（注２）より少なかった場合には、当会社は、その通知日以後に生じた事由による傷害に対しては、最終通知人数（注１）の実際在籍人数（注２）に対する割合により、保険金を削減して支払います。ただし、保険契約者が、最終通知人数（注１）が実際在籍人数（注２）より少なかったことが自己の故意または重大な過失によらなかったことを立証した場合は、保険金を削減しません。
（注１）被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被る直前の通知日の通知人数をいいます。
（注２）被保険者が第１条の傷害を被る直前の通知日における実際の在籍被保険者数をいいます。
（４）（３）の規定は、当会社が、（１）の規定による通知に保険契約者の故意または重大な過失による遅滞または脱漏があることを知った時から（３）の規定により保険金を削減して支払う旨の被保険者または保険金を受け取るべき者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または遅滞もしくは脱漏の生じた通知日から５年を経過した場合には適用しません。

第13条（確定保険料－被保険者名を記載しない方式）
保険期間終了後、当会社は、前条の規定による通知による通知人数に基づき確定保険料を算出し、確定保険料と既に払い込まれた暫定保険料に過不足がある場合は、その差額を精算します。

第14条（保険料の分割払－被保険者名を記載しない方式）
（１）保険料は、12回に分割して払い込むことができます。
（２）（１）の規定により保険料を分割して払い込む場合には、前３条の規定は適用せず、次の規定によります。
①　初回保険料は、１被保険者について定めた年間保険料の12分の１に、この保険契約の成立の時における被保険者の総員数を乗じた額とし、保険契約締結と同時に払い込むものとします。
②　第２回以降の保険料は、１被保険者について定めた年間保険料の12分の１に、毎月所定の払込期日における被保険者の総員数を乗じた額とし、保険証券記載の払込期日後１週間以内に払い込むものとします。
③　当会社は、保険契約者が①および②の規定に従い分割保険料を払い込まない場合は、その分割保険料領収前に生じた事故による傷害に対しては、保険金を支払いません。

第15条（分割保険料不払による保険契約の解除－被保険者名を記載しない方式）
保険料を分割して払い込む場合において、保険契約者が前条（２）①および②の規定に従い分割保険料を払い込まないときは、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第16条（保険金の請求）
（１）被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を受けようとする場合は、普通保険約款第１章基本条項第16条（保険金の請求）（２）、（３）および（５）に規定する書類のほか、校長、園長、学長等が発行する学校の管理下にある間に生じた事故であることを証明する事故証明書を提出しなければなりません。
（２）この特約を付帯した保険契約については、普通保険約款第１章基本条項第17条（保険金の支払時期）（１）の規定中「前条（２）および（３）の規定による手続」とあるのは「普通保険約款第１章基本条項第16条（保険金の請求）（２）、同条（３）および学校契約団体傷害保険特約（学校の管理下のみ補償）第16条（保険金の請求）（１）の規定による手続」と読み替えて適用します。

第17条（普通保険約款との関係）
この特約が適用される場合には、普通保険約款の規定のうち第２章補償条項第３条（保険金を支払わない場合－その２）の規定は適用しません。

第18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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

学校契約団体傷害保険特約（学校の管理下外のみ補償）

＜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	学校	保険証券記載の学校をいい、保育所等を含みます。
	学校施設	学校が教育活動のために所有、使用または管理している施設をいい、園児・児童・生徒、学生が居住している寄宿舎、合宿所等を除きます。

第１条（保険金を支払う場合）

当会社は、被保険者が学校の管理下にない間に、普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合は、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。

第２条（学校の管理下）

前条の「学校の管理下」とは、次に掲げる間をいいます。

① 学校の授業（注１）中

② 在校中（注２）。ただし、学校施設内にいることについて、校長、園長が一般的に承認している場合に限ります。

③ 教育活動行事（注３）への参加中

（注１）学校の授業には保育を含み、また正規の教育活動のほか、特別活動を含みます。

（注２）学校施設内にいることをいいます。

（注３）教育委員会その他の機関または団体が行う教育活動行事をいい、学校の教職員が引率するものに限ります。

第３条（保険金額および入院保険金日額等）

保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、すべての被保険者について同一とし、１被保険者につき保険証券記載の金額とします。

第４条（入院保険金、手術保険金および通院保険金の支払条件）

当会社は、被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、その直接の結果として、事故の発生の日から起算して７日が満了する日以降においてなお、次のいずれかの保険金支払いを受けるべき状態にある場合に限り、入院保険金、手術保険金または通院保険金を支払います。

① 普通保険約款第２章補償条項第６条（入院保険金および手術保険金の支払）（１）に規定する入院保険金

② 同章第７条（通院保険金の支払）（１）もしくは（２）に規定する通院保険金

第５条（契約の方式）

次条から第15条（分割保険料不払による保険契約の解除－被保険者名を記載しない方式）までの規定の適用にあたっては、契約の方式により、それぞれ次に掲げるとおりとします。

① この保険契約が、保険証券に被保険者名を記載する方式による場合には、第９条（被保険者の範囲－被保険者名を記載しない方式）から第15条までの規定は適用せず、次条から第８条（分割保険料不払による保険契約の解除－被保険者名を記載する方式）までの規定によります。

② この保険契約が、保険証券に被保険者名を記載しない方式による場合には、次条から第８条までの規定は適用せず、第９条から第15条までの規定によります。

第６条（被保険者の増員または減員－被保険者名を記載する方式）

（１）保険期間の中途において被保険者が増員または減員となる場合には、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知して、承認を請求しなければなりません。

（２）被保険者が増員となる場合において、増員者の保険期間は、当会社が（１）の承認をした日から保険証券記載の保険期間の末日までとします。

（３）当会社は、（１）の規定による承認をする場合には、次の区分に従い、追加保険料を請求し、または保険料を返還します。ただし、保険期間が１年を超えもしくは１年に満たない場合、保険契約者が保険料を分割して払い込む場合または中途更改等において、当会社が別に定める方法により追加保険料を請求し、または保険料を返還します。

区分	追加または返還保険料の算式
① 増員の場合	増員者１名につき、次の算式により算出した額を請求します。 増員者１名あたりの追加保険料の額 ＝ 被保険者１名あたりの保険料 × 増員者の保険期間における月数（注） 12 （注）１か月に満たない期間は１か月とします。
② 減員の場合	減員者１名につき、次の算式により算出した額を保険契約者に返還します。 減員者１名あたりの返還保険料の額 ＝ 被保険者１名あたりの保険料 ×（1- 減員者の既経過期間における月数（注） 12 ） （注）１か月に満たない期間は１か月とします。

（４）（３）の規定により追加保険料を請求する場合において、当会社の請求に対して、保険契約者がその支払を怠ったときは、当会社は、追加保険料領収前に生じた事故により増員者が被った傷害に対しては、保険金を支払いません。

第７条（保険料の分割払－被保険者名を記載する方式）

（１）保険料は、12回に分割して払い込むことができます。

（２）（１）の規定により保険料を分割して払い込む場合には、次の規定によります。

① 初回保険料は、保険契約締結と同時に払い込むものとします。

② 第２回以降の保険料は、保険証券記載の払込期日後１週間以内に払い込むものとします。

③ 当会社は、保険契約者が①および②の規定に従い分割保険料を払い込まない場合は、その分割保険料領収前に生じた事故による傷害に対しては、保険金を支払いません。

第８条（分割保険料不払による保険契約の解除－被保険者名を記載する方式）

保険料を分割して払い込む場合において、保険契約者が前条（２）①および②の規定に従い分割保険料を払い込まないときは、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第９条（被保険者の範囲－被保険者名を記載しない方式）

（１）この特約における被保険者は、保険証券記載の者とします。ただし、次条に規定する名簿に記載のない者は被保険者に含みません。

（２）この保険契約の成立後、保険証券記載の被保険者に該当した者は、その該当した時から被保険者となり、保険証券記載の被保険者に該当しなくなった者は、その該当しなくなった時から被保険者の資格を失います。

（３）普通保険約款第１章基本条項第10条（被保険者による保険契約の解約請求）（２）または（３）の規定による解約があった場合、その被保険者は、次条に規定する名簿に記載がある場合でも未経過期間について、この保険契約の被保険者ではなくなるものとします。

第10条（被保険者名簿－被保険者名を記載しない方式）

保険契約者は、常に被保険者の名簿を備え、当会社がその閲覧を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第11条（暫定保険料の払込み－被保険者名を記載しない方式）

（１）保険契約者は、保険契約締結と同時に、その時における被保険者数に基づいて算出した暫定保険料を払い込まなければなりません。

（２）普通保険約款第１章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）（３）の規定は、（１）の暫定保険料に適用するものとします。

第12条（通知－被保険者名を記載しない方式）

（１）保険契約者は、毎月の保険責任の始期日に応当する日（注１）を通知日とし、在籍被保険者数（注２）を、毎通知日後30日以内に書面により当会社に通知しなければなりません。

（注１）保険責任の始期日に応当する日のない場合は、その月の末日とします。

（注２）通知日における被保険者の数をいいます。

（２）（１）の規定による通知がなされなかった場合は、当会社が受領していた通知のうちの最終のものにおける通知人数をその通知日の通知人数とみなします。

（３）最終通知人数（注１）が実際在籍人数（注２）より少なかった場合には、当会社は、その通知日以後に生じた事故による傷害に対しては、最終通知人数（注１）の実際在籍人数（注２）に対する割合により、保険金を削減して支払います。ただし、保険契約者が、最終通知人数（注１）が実際在籍人数（注２）より少なかったことが自己の故意または重大な過失によらなかったことを立証した場合は、保険金を削減しません。

（注１）被保険者が第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被る直前の通知日の通知人数をいいます。

（注２）被保険者が第１条の傷害を被る直前の通知日における実際の在籍被保険者数をいいます。

（４）（３）の規定は、当会社が、（１）の規定による通知に保険契約者の故意または重大な過失による遅滞または脱漏があることを知った時から（３）の規定により保険金を削減して支払う旨の被保険者または保険金を受け取るべき者に対する通知をしないで１か月を経過した場合または遅滞もしくは脱漏の生じた通知日から５年を経過した場合には適用しません。

第13条（確定保険料－被保険者名を記載しない方式）

保険期間終了後、当会社は、前条の規定による通知による通知人数に基づき確定保険料を算出し、確定保険料と既に払い込まれた暫定保険料に過不足がある場合は、その差額を精算します。

第14条（保険料の分割払－被保険者名を記載しない方式）

（１）保険料は、12回に分割して払い込むことができます。

（２）（１）の規定により保険料を分割して払い込む場合には、前３条の規定は適用せず、次の規定によります。

① 初回保険料は、１被保険者について定めた年間保険料の12分の１に、この保険契約の成立の時における被保険者の総員数を乗じた額とし、保険契約締結と同時に払い込むものとします。

② 第２回以降の保険料は、１被保険者について定めた年間保険料の12分の１に、毎月所定の払込期日における被保険者の総員数を乗じた額とし、保険証券記載の払込期日後１週間以内に払い込むものとします。

③ 当会社は、保険契約者が①および②の規定に従い分割保険料を払い込まない場合は、その分割保険料領収前に生じた事故による傷害に対しては、保険金を支払いません。

第15条（分割保険料不払による保険契約の解除－被保険者名を記載しない方式）

保険料を分割して払い込む場合において、保険契約者が前条（２）①および②の規定に従い分割保険料を払い込まない場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第16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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

保険料確定特約（学校契約団体傷害保険特約用）

＜用語の定義＞
この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語		定義
か	学校契約団体傷害保険特約	学校契約団体傷害保険特約（学校の管理下のみ補償）または学校契約団体傷害保険特約（学校の管理下外のみ補償）をいいます。

第１条（学校契約団体傷害保険特約の読み替え）
当会社は、この特約により、学校契約団体傷害保険特約第11条（暫定保険料の払込み－被保険者名を記載しない方式）の規定を次のとおり読み替えて適用します。
「
第11条（保険料の払込み－被保険者名を記載しない方式）
（１）保険契約者は、保険契約締結と同時に、保険契約締結時に把握可能な直近の会計年度または過去１年間の被保険者数（注）その他の保険契約者と当会社があらかじめ合意した事項に基づき当会社が算出した保険料を払い込まなければなりません。
（注）初年度契約の場合は、被保険者となるべき者の人数をいいます。
（２）普通保険約款第１章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）（３）の規定は、（１）の保険料に適用するものとします。
」

第２条（学校契約団体傷害保険特約との関係）
当会社は、この特約により、学校契約団体傷害保険特約第12条（通知－被保険者名を記載しない方式）および第13条（確定保険料－被保険者名を記載しない方式）の規定を適用しません。
第３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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

シルバー人材センター団体傷害保険特約

＜用語の定義＞
この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

用語		定義
せ	センター等	公益法人であるシルバー人材センター連合の会員となっている保険証券記載のシルバー人材センター等の団体をいいます。

第１条（被保険者の範囲）
（１）被保険者は、センター等のすべての正会員とします。
（２）（１）の正会員とは、センター等の目的に賛同しその事業を理解している次に該当する者であって、理事会の承認を得た者をいいます。
① センター等の管轄地域内に居住する原則として60歳以上の者であること。
② 健康な者であって、雇用関係を有しない補助的、短期的な就業を通じて自己の労働能力を活用し、それによって自らの生きがいの充実や社会参加等を希望する者であること。
（３）この保険契約の締結後、センター等に入会した正会員は、その時から被保険者の資格を得ます。
（４）正会員が退会した場合または除名されたときは、その時から被保険者の資格を失います。
（５）普通保険約款第１章基本条項第10条（被保険者による保険契約の解約請求）（２）または（３）の規定による解約があった場合、その被保険者は、（１）から（４）までの規定にかかわらず、未経過期間について、この保険契約の被保険者ではなくなるものとします。
第２条（保険金を支払う場合）
当会社は、被保険者が次のいずれかに該当する間に、普通保険約款第２章補償条項第１条（保険金を支払う場合）の傷害を被った場合は、この特約および普通保険約款の規定に従い保険金を支払います。
① センター等が被保険者に対して提供した仕事に従事中（注１）。ただし、前条（１）に規定する被保険者の住居で仕事に従事している間を除きます。
② センター等の提供する仕事に従事するため、センター等の指定する場所と被保険者の住居との間の通常の経路の往復中
③ センター等が主催し、または指定する、仕事に関する知識、技能の付与を目的とした講習会、センター等の総会および各種運営会議（注２）に出席中ならびに講習会会場または総会、理事会、各種運営会議会場と被保険者の住居との間の通常の経路の往復中
④ センター等が主催する就業の一環であるボランティア活動に参加中および活動場所と被保険者の住居との間の通常の経路の往復中
（注１）仕事に従事する場所から他の仕事に従事する場所への移動中を含みます。
（注２）班会議、班長会議、委員会等をいいます。
第３条（保険金額および入院保険金日額等）
保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、すべての被保険者について同一とし、１被保険者につき保険証券記載の金額とします。
第４条（被保険者名簿）
保険契約者は、常に被保険者である正会員の名簿を備え、当会社がその閲覧を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。
第５条（暫定保険料の払込み）
（１）保険契約者は、保険契約締結と同時に、その時における被保険者数に基づいて算出した暫定保険料を払い込まなければなりません。
（２）普通保険約款第１章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）（３）の規定は、（１）の暫定保険料に適用するものとします。
第６条（被保険者数の通知および確定保険料の算出）
（１）保険契約者は、保険契約終了後、遅滞なく、保険期間中の各月一定日における被保険者数を、当会社に通知しなければなりません。
（２）当会社は、（１）の規定による通知に基づき確定保険料を算出し、確定保険料と既に領収した暫定保険料に過不足がある場合は、その差額を精算します。
第７条（保険料の返還－解約の場合）
普通保険約款第１章基本条項第14条（保険料の返還－解除または解約の場合）②から④までの規定にかかわらず、保険契約者または被保険者が保険契約を解約した場合は、当会社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。
第８条（普通保険約款との関係）
この特約が適用される場合には、普通保険約款の規定のうち次に掲げる規定は適用しません。
① 第１章基本条項第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）
② 同章第12条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合）（１）②
第９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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

往復途上傷害危険補償特約　【行事参加者の傷害危険補償特約付帯用】

第１条（保険金を支払う場合）
当会社は、この特約により、行事参加者の傷害危険補償特約第１条に規定する傷害のほか、被保険者が行事に参加するため所定の集合・解散場所（注）と被保険者の住居との通常の経路往復中に被った傷害に対しても、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定に従い、保険金を支払います。
（注）保険契約者の備える資料により事前に確定しているものに限ります。
第２条（被保険者）
この特約における被保険者は、行事に参加する目的をもって住居を出発する前に、保険証券または保険契約者の備える被保険者名簿においてその氏名が記載されている者に限ります。

往復途上傷害危険補償特約　【施設入場者の傷害危険補償特約付帯用】

第１条（保険金を支払う場合）
当会社は、この特約により、施設入場者の傷害危険補償特約第１条に規定する傷害のほか、被保険者が施設に入場するため所定の集合・解散場所（注）と被保険者の住居との通常の経路往復中に被った傷害に対しても、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定に従い、保険金を支払います。
（注）保険契約者の備える資料により事前に確定しているものに限ります。
第２条（被保険者）
この特約における被保険者は、施設に入場する目的をもって住居を出発する前に、保険証券または保険契約者の備える被保険者名簿においてその氏名が記載されている者に限ります。

包括契約に関する特約（毎月報告・毎月精算用）

＜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	確定保険料	第３条（通知）（１）の規定による通知に基づき当会社が算出した保険料をいいます。
さ	暫定保険料	保険証券記載の暫定保険料をいいます。
は	払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。

第１条（暫定保険料）
（１）保険契約者は、保険契約締結と同時に暫定保険料を当会社に支払わなければなりません。
（２）普通保険約款第１章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）（３）の規定および普通保険約款に付帯される他の特約に定める保険料領収前に生じた事故の取扱いの規定は、（１）の暫定保険料に適用するものとします。
第２条（帳簿の備付け）
保険契約者は、被保険者の氏名、被保険者数その他のこの保険契約に必要な事項で当会社の定めるものを記載した帳簿を備え、当会社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。
第３条（通知）
（１）保険契約者は、保険証券記載の通知日までに、１か月間の被保険者数その他の前条に定める事項のうち当会社の定めるものを、当会社に通知しなければなりません。
（２）（１）の規定による通知に遅滞または脱漏があった場合において、保険契約者に故意または重大な過失があったときは、当会社は、その通知の対象となる被保険者の被った傷害または損害に対しては、次の割合により、保険金を削減して支払います。

遅滞または脱漏の生じた通知日以前に実際に行われた通知に基づいて、当会社が算出した確定保険料の合計額

遅滞または脱漏の生じた通知日以前に遅滞および脱漏がなかったものとして、当会社が算出した確定保険料の合計額

（3）（1）の規定による通知に遅滞または脱漏があった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を支払わなければなりません。ただし、（2）の規定に基づいて保険金が支払われている場合はこの規定は適用しません。
（4）（2）の規定は、当会社が、（1）の規定による通知に保険契約者の故意または重大な過失による遅滞または脱漏があることを知った時から（2）の規定により保険金を削減して支払う旨の被保険者または保険金を受け取るべき者に対する通知をしないで1か月を経過した場合または遅滞もしくは脱漏の生じた通知日から5年を経過した場合には適用しません。

第4条（確定保険料）
（1）保険契約者は、確定保険料を払込期日までに払い込まなければなりません。
（2）保険契約者が払込期日の属する月の翌月末日を経過した後もその払込期日に払い込まれるべき確定保険料の払込みを怠った場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
（3）確定保険料を請求する場合において、（2）の規定によりこの保険契約が解除できるときは、当会社は、その確定保険料を算出するための通知にかかわる被保険者の被った傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。
（4）第1条（暫定保険料）の暫定保険料は、最終の払込期日に払い込まれるべき確定保険料との間で、その差額を精算します。

第5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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

包括契約に関する特約（毎月報告・一括精算用）

＜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	確定保険料	第3条（通知）（1）の規定による通知に基づき当会社が算出した保険料をいいます。
さ	暫定保険料	保険証券記載の暫定保険料をいいます。

第1条（暫定保険料）
（1）保険契約者は、保険契約締結と同時に暫定保険料を当会社に支払わなければなりません。
（2）普通保険約款第1章基本条項第1条（保険責任の始期および終期）（3）の規定および普通保険約款に付帯される他の特約に定める保険料領収前に生じた事故の取扱いの規定は、（1）の暫定保険料に適用するものとします。

第2条（帳簿の備付け）
保険契約者は、被保険者の氏名、被保険者数その他のこの保険契約に必要な事項で当会社の定めるものを記載した帳簿を備え、当会社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第3条（通知）
（1）保険契約者は、保険証券記載の通知日までに、1か月間の被保険者数その他の前条に定める事項のうち当会社の定めるものを、当会社に通知しなければなりません。
（2）（1）の規定による通知に遅滞または脱漏があった場合において、保険契約者に故意または重大な過失があったときは、当会社は、その通知の対象となる被保険者の被った傷害または損害に対しては、次の割合により、保険金を削減して支払います。

遅滞または脱漏の生じた通知日以前に実際に行われた通知に基づいて、当会社が算出した確定保険料の合計額

遅滞または脱漏の生じた通知日以前に遅滞および脱漏がなかったものとして、当会社が算出した確定保険料の合計額

（3）（1）の規定による通知に遅滞または脱漏があった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を支払わなければなりません。ただし、（2）の規定に基づいて保険金が支払われている場合はこの規定は適用しません。
（4）（2）の規定は、当会社が、（1）の規定による通知に保険契約者の故意または重大な過失による遅滞または脱漏があることを知った時から（2）の規定により保険金を削減して支払う旨の被保険者または保険金を受け取るべき者に対する通知をしないで1か月を経過した場合または遅滞もしくは脱漏の生じた通知日から5年を経過した場合には適用しません。

第4条（確定保険料）
（1）保険契約者は、保険期間終了後、確定保険料と暫定保険料との間で、その差額を精算しなければなりません。
（2）保険期間の中途で毎月の確定保険料の合計額が暫定保険料を超えた場合は、保険契約者は、当会社の請求に従い追加暫定保険料を払い込まなければなりません。
（3）保険契約者が（2）の追加暫定保険料を当会社の請求後遅滞なく払い込まなかった場合には、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
（4）追加暫定保険料を請求する場合において、（3）の規定によりこの保険契約が解除できるときは、当会社は、追加暫定保険料を請求した時から追加暫定保険料を領収するまでの間に被保険者が被った傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

第5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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

包括契約に関する特約（一括報告・一括精算用）

＜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	確定保険料	第3条（通知）（1）の規定による通知に基づき当会社が算出した保険料をいいます。
さ	暫定保険料	保険証券記載の暫定保険料をいいます。

第1条（暫定保険料）
（1）保険契約者は、保険契約締結と同時に暫定保険料を当会社に支払わなければなりません。
（2）普通保険約款第1章基本条項第1条（保険責任の始期および終期）（3）の規定および普通保険約款に付帯される他の特約に定める保険料領収前に生じた事故の取扱いの規定は、（1）の暫定保険料に適用するものとします。

第2条（帳簿の備付け）
保険契約者は、被保険者の氏名、被保険者数その他のこの保険契約に必要な事項で当会社の定めるものを記載した帳簿を備え、当会社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第3条（通知）
（1）保険契約者は、保険期間終了後、遅滞なく、保険期間中の被保険者数その他の前条に定める事項のうち当会社の定めるものを、当会社に通知しなければなりません。
（2）（1）の規定による通知に脱漏があった場合において、保険契約者に故意または重大な過失があったときは、当会社は、その通知の対象となる被保険者の被った傷害または損害に対しては、次の割合により、保険金を削減して支払います。

脱漏の生じた通知に基づいて、当会社が算出した確定保険料の合計額

脱漏がなかったものとして、当会社が算出した確定保険料の合計額

（3）（1）の規定による通知に脱漏があった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を支払わなければなりません。ただし、（2）の規定に基づいて保険金が支払われている場合にはこの規定は適用しません。
（4）（2）の規定は、当会社が、（1）の規定による通知に保険契約者の故意または重大な過失による脱漏があることを知った時から（2）の規定により保険金を削減して支払う旨の被保険者または保険金を受け取るべき者に対する通知をしないで1か月を経過した場合または脱漏の生じた通知日から5年を経過した場合には適用しません。

第4条（確定保険料）
保険契約者は、保険期間終了後、確定保険料と暫定保険料との間で、その差額を精算しなければなりません。

第5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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

保険料確定特約（包括契約に関する特約用）

第1条（包括契約に関する特約の読み替え）
当会社は、この特約により、包括契約に関する特約第1条（暫定保険料）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

第1条（保険料）
（1）保険契約者は、保険契約締結と同時に、保険契約締結時に把握可能な直近の会計年度または過去1年間の被保険者数（注）その他の保険契約者と当会社があらかじめ合意した事項に基づき当会社が算出した保険料を当会社に支払わなければなりません。
（注）初年度契約の場合は、被保険者となるべき者の人数をいいます。
（2）普通保険約款第1章基本条項第1条（保険責任の始期および終期）（3）の規定および普通保険約款に付帯される他の特約に定める保険料領収前に生じた事故の取扱いの規定は、（1）の保険料に適用するものとします。

」

第2条（包括契約に関する特約との関係）
当会社は、この特約により、包括契約に関する特約＜用語の定義＞の「暫定保険料」、第3条（通知）および第4条（確定保険料）の規定を適用しません。

第３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、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

保険料の払込みに関する特約

第１条（保険料の払込み）
保険契約者は、この保険契約の保険料を、保険契約締結の後、保険料相当額の集金手続を行いうる最初の集金日から10日以内に払い込むものとします。
第２条（保険料領収前の事故）
保険期間が始まった後でも、当会社は、保険契約者が前条の規定に従い保険料を払い込まない場合は、その保険料を領収する前に生じた事故による傷害または損害に対しては、保険金を支払いません。
第３条（保険契約の解除－保険料不払の場合）
当会社は、保険契約者が第１条（保険料の払込み）の規定に従い保険料を払い込まない場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
第４条（保険契約解除の効力）
前条の規定による解除の効力は、保険期間の初日から将来に向かってのみ生じます。

長期保険特約

＜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
つ	追加保険料	普通保険約款等の規定により、当会社が請求する追加保険料をいいます。
ほ	保険年度	①　保険期間に１年未満の端日数がない場合 初年度については、保険期間の初日から１年間、次年度以降については、それぞれの保険期間の初日応当日から１年間をいいます。 ②　保険期間に１年未満の端日数がある場合 初年度については、保険期間の初日からその端日数期間、第２年度については、初年度の末日の翌日から１年間とし、以後同様とします。

第１条（保険料の払込み）
保険契約者は、この保険契約の締結と同時に保険料を払い込まなければなりません。
第２条（保険料の変更－告知義務の場合）
普通保険約款第１章基本条項第２条（告知義務）（１）により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料の差額に基づき、保険料を返還し、または追加保険料を請求します。
第３条（保険料の変更－職業または職務の変更に関する通知義務等の場合）
次に掲げる事由により保険料を変更する必要がある場合は、当会社は、未経過期間（注１）に対応する保険料を返還し、または追加保険料を請求します。
①　職業または職務の変更の事実（注２）がある場合
②　普通保険約款等の規定により保険契約の条件の変更がある場合
（注１）保険契約者または被保険者の申出に基づく、普通保険約款第１章基本条項第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）（１）または（２）の変更の事実が生じた日から、この保険契約の保険期間の末日までの期間をいいます。
（注２）普通保険約款第１章基本条項第３条（１）または（２）の変更の事実をいいます。
第４条（追加保険料不払の場合の取扱い）
（１）保険契約者が第２条（保険料の変更－告知義務の場合）および前条①の追加保険料の払込みを怠った場合（注）は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
（注）当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず、相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。
（２）（１）の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。
（３）第２条（保険料の変更－告知義務の場合）の追加保険料を請求する場合において、（１）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、保険金を支払いません（注）。
（注）既に保険金を支払っていた場合は、その返還を請求することができます。
（４）前条①の追加保険料を請求する場合において、（１）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、職業または職務の変更の事実（注）があった後に生じた事故による傷害に対しては、普通保険約款第１章基本条項第12条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合）（４）の規定を適用して、保険金を削減して支払います。
（注）普通保険約款第１章基本条項第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）（１）または（２）の変更の事実をいいます。
（５）保険契約者が前条②の追加保険料の払込みを怠った場合は、当会社は、追加保険料領収前に生じた事故による傷害または損害に対しては、保険契約の条件の変更の承認の請求がなかったものとして、普通保険約款等の規定に従い、保険金を支払います。
第５条（保険料の変更－保険料率の改定）
保険期間の中途においてこの保険契約に適用した保険料率を改定した場合でも、当会社は、この保険契約の保険料の返還または追加保険料の請求を行いません。
第６条（保険料の返還－無効、失効または取消しの場合）
保険契約の無効、失効または取消しの場合には、当会社は、次の区分に従い、保険料を返還します。

区　分	計算方法
①　普通保険約款第１章基本条項第５条（保険契約の無効）①の規定により保険契約が無効となる場合または同章第７条（保険契約の取消し）の規定により、当会社が保険契約を取り消した場合	当会社がその事実を知った日の属する保険年度の翌保険年度以降の期間に対応する保険料を返還します。
②　普通保険約款第１章基本条項第５条（保険契約の無効）②の規定により保険契約が無効となる場合	既に払い込まれた保険料に当会社所定の利率（年６分以内）により計算した利息をつけて、保険契約者に返還します。
③　保険契約が失効となる場合	未経過期間に対応する保険料を返還します。

第７条（保険料の返還－解除または解約の場合）
次に掲げる保険契約の解除または解約の場合には、当会社は、未経過期間に対応する保険料を返還します。
①　次の規定により、当会社が保険契約を解除した場合
ア．普通保険約款第１章基本条項第２条（告知義務）（２）、同第３条（職業または職務の変更に関する通知義務）（６）、同第９条（重大事由による解除）（１）または同第12条（保険料の返還または追加保険料の請求－告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合）（２）
イ．第４条（追加保険料不払の場合の取扱い）（１）
②　普通保険約款第１章基本条項第８条（保険契約者による保険契約の解約）の規定により、保険契約者が保険契約を解約した場合
③　普通保険約款第１章基本条項第９条（重大事由による解除）（２）の規定により、当会社が保険契約（注１）を解除した場合
④　普通保険約款第１章基本条項第10条（被保険者による保険契約の解約請求）（２）の規定により、保険契約者がこの保険契約（注１）を解約した場合
⑤　普通保険約款第１章基本条項第10条（被保険者による保険契約の解約請求）（３）の規定により、被保険者がこの保険契約（注１）を解約した場合（注２）
（注１）その被保険者に係る部分に限ります。
（注２）返還保険料は保険契約者に返還します。
第８条（普通保険約款等との関係）
（１）この特約が適用される場合には、普通保険約款第１章基本条項のうち次に掲げる規定は適用しません。
①　第13条（保険料の返還－無効、失効または取消しの場合）
②　第14条（保険料の返還－解除または解約の場合）
（２）この特約については、普通保険約款第２章補償条項のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
①　第４条（死亡保険金の支払）（１）の規定中「既に支払った後遺障害保険金がある場合は」とあるのは「その事故の発生した保険年度と同一の保険年度に生じた事故による傷害に対して、既に支払った後遺障害保険金がある場合は」
②　第８条（当会社の責任限度額）の規定中「保険期間を通じ」とあるのは「各保険年度ごとに」
（３）この特約については、次に掲げる各特約の規定中「保険期間を通じ」とあるのは「各保険年度ごとに」と読み替えて適用します。
①　特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金および通院保険金」支払特約第８条（当会社の責任限度額）および第９条（普通保険約款の支払保険金に関する特則）（２）
②　特定感染症危険「後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および葬祭費用保険金」支払特約第10条（当会社の責任限度額）および第11条（普通保険約款の支払保険金に関する特則）（２）
③　疾病回復支援費用補償特約第５条（疾病回復支援費用保険金の支払額）（１）
④　知的障害者等福祉団体傷害保険特約第３章傷害疾病補償条項第３条（傷害疾病入院諸費用保険金の支払）（２）、第４条（傷害疾病入院時室料差額費用保険金の支払）（２）または第５条（傷害疾病付添介護保険金の支払）（２）
⑤　救援者費用等補償特約（入院条件14日型）第４条（当会社の責任限度額）
（４）この特約が付帯された保険契約に後遺障害保険金の支払条件変更に関する特約（後遺障害保険金支払区分表型）が付帯されている場合において、この特約を適用するときは、後遺障害保険金の支払条件変更に関する特約（後遺障害保険金支払区分表型）による読み替え後の普通保険約款第２章補償条項第５条（後遺障害保険金の支払）（５）の規定中「既に存在していた身体の障害がこの保険契約に基づく後遺障害保険金の支払を受けたものである場合は」とあるのは「既に存在していた身体の障害が、新たな後遺障害の原因となった事故の発生した保険年度と同一の保険年度に生じた事故による傷害により、この保険契約に基づく後遺障害保険金の支払を受けたものである場合は」と読み替えて適用します。
第９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。

共同保険に関する特約

＜用語の定義＞
この特約において、次の用語の意味は、次の定義によります。

	用語	定義
ひ	引受保険会社	保険証券記載の保険会社をいいます。

第１条（独立責任）
この保険契約は、引受保険会社による共同保険契約であって、引受保険会社は、保険証券記載のそ

れぞれの保険金額または引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に、保険契約上の権利を有し、義務を負います。

第２条（幹事保険会社が行う事項）

保険契約者が保険契約の締結に際しこの保険契約の幹事保険会社として指名した保険会社は、すべての引受保険会社のために次に掲げる事項を行います。

① 保険契約申込書の受領ならびに保険証券等の発行および交付
② 保険料の収納および受領または返戻
③ 保険契約の内容の変更の承認または保険契約の解除
④ 保険契約上の規定に基づく告知または通知に係る書類等の受領およびその告知または通知の承認
⑤ 保険契約上の規定に基づく通知の受領
⑥ 保険金請求権等の譲渡の通知に係る書類等の受領およびその譲渡の承認または保険金請求権等の上の質権の設定、譲渡もしくは消滅の通知に係る書類等の受領およびその設定、譲渡もしくは消滅の承認
⑦ 保険契約に係る変更承認書の発行および交付または保険証券に対する裏書等
⑧ 保険の対象その他の保険契約に係る事項の調査
⑨ 事故発生もしくは損害発生の通知に係る書類等の受領または保険金請求に関する書類等の受領
⑩ 損害の調査、損害の査定、保険金等の支払および引受保険会社の権利の保全
⑪ その他①から⑩までの事務または業務に付随する事項

第３条（幹事保険会社の行為の効果）

この保険契約に関し幹事保険会社が行った前条に掲げる事項は、すべての引受保険会社がこれを行ったものとみなします。

第４条（保険契約者等の行為の効果）

この保険契約に関し保険契約者等が幹事保険会社に対して行った通知その他の行為は、すべての引受保険会社に対して行われたものとみなします。

訴訟の提起に関する特約

訴訟の当事者となる保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、次のいずれかに該当する場合には、普通保険約款第１章基本条項第25条（訴訟の提起）の規定にかかわらず、日本国外の裁判所に訴訟を提起することができます。

① 日本国以外の国籍を有し、かつ、日本国外に居住する者である場合
② 日本国外に主たる事務所を有する法人もしくは団体である場合

保険料クレジットカード払特約

＜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
い	一時払保険料	保険料を一括して払い込む場合の一時払保険料をいいます。
か	カード会社	クレジットカード発行会社をいいます。
	会員規約等	カード会社との間で締結した会員規約等をいいます。
く	クレジットカード	当会社の指定するクレジットカードをいいます。
つ	追加保険料	普通保険約款等の規定により、当会社が請求する追加保険料をいいます。
ね	年額保険料	この保険契約に定められた総保険料をいいます。
ふ	分割保険料	年額保険料を保険証券記載の回数に分割して払い込むものとして保険証券に記載された保険料をいいます。
ほ	保険料	一時払保険料、初回分割保険料または追加保険料をいいます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、保険契約者が、会員規約等に基づく会員またはクレジットカードの使用が認められた者である場合で、かつ、保険契約者が保険料をクレジットカードによって払い込むことを当会社が承認したときに適用されます。

第２条（保険料の払込み）

（１）保険契約者は、この特約により、クレジットカードによって保険料を払い込むものとします。
（２）保険契約者から、保険料のクレジットカードによる払込みの申出があった場合は、当会社は、カード会社へそのクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行います。
（３）当会社は、（２）の確認を行ったうえで、当会社がクレジットカードによる保険料の払込みを承認した時に保険料の払込みがあったものとみなします。

第３条（保険料領収前の事故）

（１）前条の規定により、当会社がクレジットカードによる保険料の払込みを承認した時（注）以後、普通保険約款等に定める保険料領収前に生じた事故による傷害または損害の取扱いに関する規定を適用しません。

（注）保険期間の開始前に承認した場合は、保険期間の開始した時とします。

（２）当会社は、次のいずれかに該当する場合は、（１）の規定は適用しません。

① 当会社がカード会社から保険料相当額を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、カード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額の全額を既に支払っている場合は、その保険料が払い込まれたものとみなして（１）の規定を適用します。
② 会員規約等に定める手続が行われない場合

第４条（保険料の直接請求および請求保険料支払後の取扱い）

（１）前条（２）①の保険料相当額を領収できない場合には、当会社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。この場合において、保険契約者が、カード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額を既に支払っているときは、当会社は、その支払った保険料相当額について保険契約者に請求できないものとします。
（２）保険契約者が会員規約等に従い、クレジットカードを使用した場合において、（１）の規定により当会社が保険料を請求し、保険契約者が遅滞なくその保険料を払い込んだときは、前条（１）の規定を適用します。

第５条（直接請求保険料不払の場合の取扱い）

（１）保険契約者が、前条（２）の保険料の払込みを怠った場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
（２）（１）の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。
（３）（１）の規定により、当会社がこの保険契約を解除した場合において、未経過期間に相当する保険料があるときは、既に領収した保険料と既経過期間に対する保険料との差に基づき計算した、未経過期間に対する保険料を返還します。

第６条（保険料の返還の特則）

普通保険約款等の規定により、当会社が保険料を返還する場合は、当会社は、カード会社からの保険料相当額の領収を確認した後に保険料を返還します。ただし、第４条（保険料の直接請求および請求保険料支払後の取扱い）（２）の規定により保険契約者が保険料を直接当会社に払い込んだ場合、または保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、カード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額の全額を既に支払っている場合は、この規定は適用しません。

第７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。

保険証券・重要事項説明書と一緒に、この約款を大切に保管してください。

弊社からご契約者のみなさまへのお願い

次のような場合、弊社までご連絡をお願いします。

ご契約内容に次のような変更が発生したときは…

(1) ご契約者の住所が変更になったとき

(2) ご契約内容の変更をご希望されるとき

事故にあわれたときは…

すぐに取扱代理店・扱者または弊社までご連絡ください。また弊社の承認がないまま、賠償金等を支払われた場合には、約款の規定により保険金のお支払いが円滑に進まなくなる場合があります。