



AIG 損保

タイヤアップ用 グループ傷害保険の約款

普通保険約款・特約

2025.6版 (2025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>

◆ 目 次 ◆

普通保険約款・特約

グループ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。

特約名称	掲載頁
地震・噴火・津波危険補償特約	16
死亡保険金、後遺障害保険金および重度後遺障害保険金のみの支払特約	16
死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金および入院保険金のみの支払特約	16
死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金および通院保険金のみの支払特約	16
後遺障害保険金の支払対象拡大に関する特約	16
後遺障害保険金の支払割合変更に関する特約（支払区分78%以下2分の1支払型）	16
後遺障害保険金の追加支払に関する特約	17
後遺障害保険金の追加支払に関する特約（支払区分100%のみ）	17
重度後遺障害保険金の追加支払対象外特約	17
入院保険金支払対象期間延長特約（730日用）	17
海外事故の入院保険金倍額支払特約	18
手術保険金支払特約（対象手術表型）	18
傷害医療費用補償特約	20
休業保険金支払特約	22
疾病治療費用補償特約	24
疾病入院療養一時金支払特約	30
補償制度費用等補償特約（事業主費用（事業承継相談費用）補償）	34
救護者費用等補償特約（入院条件14日型）	37
フルタイム補償特約	41
法人等契約の保険金受取人指定に関する特約	42
訴訟の提起に関する特約	42
集団扱特約（生命保険セット用）	42
集団扱における追加保険料の払込みに関する特約（生命保険セット用）	44
保険契約の自動継続に関する特約（集団扱契約（生命保険セット）用）	45
保険料分割払特約	46
保険契約の自動継続に関する特約（分割払契約用）	47
保険料の口座振替に関する特約	48
入院一時金支払特約	49
個人賠償責任補償特約	49

グループ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。
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。
け 建設業	建設業法第1章第2条（定義）第2項にいう元請、下請その他いかなる名義をもってするかを問わず、建設工事の完成を請け負う営業をいいます。
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。
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。
さ 暫定保険料	保険契約者と当会社があらかじめ合意した事項により算出した被保険者数および職種級別に基づいて算出したもので、保険証券記載の暫定保険料をいいます。
し 下請負人	建設業法第1章第2条第5項にいう建設業者（注1）と締結された下請契約における請負人（注2）をいいます。 （注1）建設業法第1章第2条第2項において定義されている建設業を営む者をいいます。 （注2）数次の請負による場合の請負人を含みます。
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。
就業中	(1) 被保険者が事業主または役員の場合には、次のいずれかに該当している間をいいます。ただし、労災保険法等の規定による業務上および通勤を含みます。 ① 勤務会社（注1）の就業規則等に定められた正規の就業時間中（注2） ② 勤務会社（注1）の施設内にいる間および勤務会社（注1）の施設と勤務会社（注1）の他の施設との間を合理的な経路および方法により往復する間 ③ 取引先との契約、会議（注3）などのために取引先の施設内にいる間および取引先の施設と住居または勤務会社（注1）との間を合理的な経路および方法により往復する間 （注1）被保険者が役員を務める企業等をいいます。 （注2）休暇中を除きます。 （注3）会食を主な目的とするものを除きます。 (2) 被保険者が事業主および役員でない場合には、次のいずれかに該当している間をいいます。ただし、労災保険法等の規定による業務上および通勤を含みます。 ① 被保険者が保険証券記載の職務に従事している間 ② 住居と就業の場所との間を合理的な経路および方法により往復する出勤または退勤途上の間
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る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て扱われます。（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、重度後遺障害保険金、入院保険金または通院保険金をいいます。
	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。
ろ	労災保険法等	労働者災害補償保険法もしくは船員保険法またはその他日本国の労働災害補償法令をいいます。

(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）
い	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）
け	建設業法（昭和24年法律第100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）
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）
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）
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による傷害に対しては、保険金を支払いません。

第2条（暫定保険料）

(1) 職務、職名等により被保険者の範囲を定める場合には、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) 前条(3)の規定およびこの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被った傷害または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。

(3) 当会社は、保険金を支払う場合において、既に領収した暫定保険料が、相当の理由なく、保険契約者と当社があらかじめ合意した事項により算出した被保険者数および職種級別に基づいて算出した額に対し、不当に不足していた場合には、その不足する割合により削減して保険金を支払うことができます。

第3条（帳簿の備付け）

(1) 保険契約者は、常に被保険者の全員を示す書類および保険料を算出するために必要な書類を備え、当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。

(2) 当会社は、(1)の書類に記載のない者に対しては、第2章補償条項第2条（保険金を支払う場合）の規定にかかわらず、保険金を支払いません。

第4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2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、当社がこれを承認した場合。なお、当社が、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13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発生した傷害については適用しません。

第5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、当社が、(3) の規定による保険金を削減して支払うべき事由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)に基づかずに行なわれ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13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発生した事故による傷害に対しては、当社は、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6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。

第7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8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9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社が保険契約を締結した場合には、当社は、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10条(保険契約者による保険契約の解約)

保険契約者は、当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11条(重大事由による解除)

- (1) 当社は、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。

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む)、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13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12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13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14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4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4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。	変更前の保険料と変更後の保険料の差額を返還または請求します。
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、職業または職務の変更の事実（注1）が生じた時以降の期間（注4）に対し、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 =

$$\frac{\text{変更後の保険料と変更前の保険料の差額}}{\text{未経過期間における月数（注5）}} \times 12$$

- 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、職業または職務の変更の事実（注1）が生じた時以降の期間（注4）に対し、次の算式により算出した額を返還します。

$$\text{返還保険料の額} = \frac{\text{変更前の保険料と変更後の保険料の差額}}{\text{既経過期間における月数（注5）}} \times \left(1 - \frac{\text{既経過期間における月数（注5）}}{12} \right)$$

- 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、保険料の変更が必要あるとき。

- 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。

$$\text{追加保険料の額} = \frac{\text{変更後の保険料と変更前の保険料の差額}}{\text{未経過期間における月数（注5）}} \times 12$$

- 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。

$$\text{返還保険料の額} = \frac{\text{変更前の保険料と変更後の保険料の差額}}{\text{既経過期間における月数（注5）}} \times \left(1 - \frac{\text{既経過期間における月数（注5）}}{12} \right)$$

- (注1) 第5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5条(1)または(2)の変更の事実が生じた時以降の期間をいいます。
(注5) 1か月に満たない期間は1か月とします。
(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5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15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7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9条(保険契約の取消し)の規定により当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7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。 $\text{返還保険料の額} = \text{保険料} \times \left(1 - \frac{\text{既経過期間における月数 (注)}}{12} \right)$

(注) 1か月に満たない期間は1か月とします。

第16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4条(告知義務)(2)、第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(6)、第11条(重大事由による解除)(1)または第14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。 $\text{返還保険料の額} = \text{保険料} \times \frac{\text{未経過期間における日数}}{365}$
② 第11条(重大事由による解除)(2)の規定により、当社が保険契約(注1)を解除した場合	
③ 第10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。 $\text{返還保険料の額} = \text{保険料} \times \left(1 - \frac{\text{既経過期間における月数 (注3)}}{12} \right)$
④ 第12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12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。
(注3) 1か月に満たない期間は1か月とします。

第17条(保険料の精算)

- 保険契約者は当会社が閲覧を求めた場合はいつでも、保険料を算出するために必要な書類等を当会社に提出しなければなりません。
- 当会社は、(1)の保険料を算出するために必要な書類等に基づき、保険期間終了後に当会社が算出した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。ただし、この保険契約を継続し、かつ、契約締結時に暫定保険料を算出した場合は、その保険料を確定保険料とみなし、精算を省略することができます。
- (1)の規定による書類等の提出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、その書類等にかかわる被保険者の被った傷害に対しては、保険金を支払いません。
- (1)の規定による書類等の提出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。

第18条(事故および傷害の発生の通知)

- 被保険者が第2章補償条項第2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。
- 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。
- 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19条(保険金の請求)

- 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。
 - 死亡保険金については、被保険者が死亡した時
 - 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 重度後遺障害保険金については、第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)の規定に基づく後遺障害保険金の支払が確定し、かつ、事故の日から180日を経過した時
 - ④ 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2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
 - 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2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。
 - 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注1)
 - 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)
 - 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20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。
 - 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
 - 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
 - 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
 - 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21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18条(事故および傷害の発生のお知らせ)の規定による通知または第19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22条(時効)

保険金請求権は、第19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23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24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なります。

第25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26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27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28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29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 (被保険者の範囲)

この約款における被保険者は、次に掲げる者のうち、保険証券またはそれに付帯される明細書に記載の者としします。

- ① 保険契約者の構成員およびその家族または保険契約者である団体を構成する事業者の構成員およびその家族
- ② 保険契約者が建設業者の場合には、その建設業者の構成員およびその家族ならびにその建設業者の下請負人および下請負人の構成員
- ③ 保険契約者が建設業者によって組織された団体もしくはその代表者の場合には、その団体を構成する建設業者の構成員およびその家族ならびにその建設業者の下請負人および下請負人の構成員

第2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就業中に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、就業中に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)ならびに細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を含みます。
(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3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またはクレーンを運転している間
 - イ. 道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気帯びた状態で自動車等またはクレーンを運転している間
 - ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条(定義)第15項に定める指定薬物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またはクレーンを運転している間
 - 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4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5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、それぞれ1被保険者の金額とし、同一職務等の各被保険者については同一とします。

第6条 (死亡保険金の支払)

- (1) 当会社は、被保険者が第2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24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24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7条（後遺障害保険金の支払）

(1) 当社は、被保険者が第2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（注）に支払います。

$$\boxed{\text{後遺障害保険金の額}} = \boxed{\text{保険金額}} \times \boxed{\text{別表3に掲げる割合}}$$

(注) 被保険者の同意がある場合で、死亡保険金受取人が保険契約者のときには保険契約者とします。

(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に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害に対しては、当社は、身体に障害の程度に応じ、かつ、別表3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、別表3の1. から13. までに掲げる割合のうち、それぞれ最も低い割合に至らない後遺障害に対しては、後遺障害保険金を支払いません。

(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、別表3の7. から10. 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第2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新たな後遺障害が加わったことにより別表4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別表3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。

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

第8条（重度後遺障害保険金の追加支払）

当社は、被保険者が第2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180日以内に次のいずれかに該当する状態になり、前条の後遺障害保険金を支払った場合には、事故の発生の日から180日を経過し、かつ、その被保険者が生存していることを条件として、被保険者（注）に既に支払った後遺障害保険金に相当する重度後遺障害保険金を既に支払った後遺障害保険金に追加して支払います。

① 別表3に掲げる区分において78%以上の割合に認定された場合

② 同一事故により2種以上の後遺障害が生じた場合には、その各々に対し前条(1)から(4)までの規定を適用して認定した割合の合計が78%以上となる場合

(注) 被保険者の同意がある場合で、死亡保険金受取人が保険契約者のときには保険契約者とします。

第9条（入院保険金の支払）

(1) 当社は、被保険者が第2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（注1）に支払います。

$$\boxed{\text{入院保険金の額}} = \boxed{\text{入院保険金額}} \times \boxed{\text{入院した日数（注2）}}$$

(注1) 被保険者の同意がある場合で、死亡保険金受取人が保険契約者のときには保険契約者とします。

(注2) 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、当社は、重複しては入院保険金を支払いません。

第10条（通院保険金の支払）

(1) 当社は、被保険者が第2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（注1）に支払います。

$$\boxed{\text{通院保険金の額}} = \boxed{\text{通院保険金額}} \times \boxed{\text{通院した日数（注2）}}$$

(注1) 被保険者の同意がある場合で、死亡保険金受取人が保険契約者のときには保険契約者とします。

(注2) 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) (1)の日数には、被保険者が通院しない場合であっても、次のいずれかに該当する部位を固定するためにギプス等（注1）を常時装着したときには、その装着日数を含みます。ただし、被保険者以外の医師の指示による固定であること（注2）、かつ、診断書、診療報酬明細書等から次のいずれかに該当する部位をギプス等（注1）装着により固定していることが確認できる場合に限り、

① 長管骨（注3）または脊柱

② 長管骨（注3）に接続する3大関節部分（注4）

③ 肋骨または胸骨。ただし、体幹部を固定した場合に限り、

④ 顎骨または顎関節。ただし、線副子等で上下顎を一体的に固定した場合に限り、

(注1) ギプス（キャスト）、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、副子（シーネ、スプリント）固定、創外固定器、PTBキャスト、PTBブレース（下腿骨骨折後に装着したものにつき、骨癒合に至るまでの医師が装着を指示した期間が診断書上明確な場合に限り）、線副子等（上下顎を一体的に固定した場合に限り）およびハローベストをいいます。

(注2) 診断書または医師の意見書に固定に関する記載がある場合に限り、

(注3) 上肢の上腕骨、橈骨および尺骨ならびに下肢の大腿骨、脛骨

よび腓骨をいいます。

(注4) 上肢の肩関節、肘関節および手関節ならびに下肢の股関節、膝関節および足関節をいいます。

(3) 当社は、(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、当社は、重複しては通院保険金を支払いません。

第11条 (当社の責任限度額)

当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12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2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13条 (他の身体の障害または疾病の影響)

(1) 被保険者が第2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2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。

第14条 (被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合の保険金の支払)

(1) 被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合において、被保険者の法定相続人以外の者を死亡保険金受取人に定めるときには、死亡保険金受取人は、被保険者に代わって受け取った保険金の全額を被保険者またはその法定相続人に支払わなければなりません。この場合において、被保険者またはその法定相続人に保険金の全額またはその一部が支払われていないときは、当社は、その支払われなかった部分について当会社に返還をうけ、被保険者またはその法定相続人に直接支払うことができるものとします。

(2) (1) の場合で、死亡保険金受取人は、被保険者またはその法定相続人の保険金受領証を当会社に提出しなければなりません。

(3) (1) および (2) にかかわらず、災害補償規定等による死亡保険金受取人指定に関する特約、災害補償規定等に基づく保険金の受取人指定に関する特約または法人等契約の保険金受取人指定に関する特約を付帯した場合には、同特約の規定を適用するものとします。

別表1 保険金請求書類

提出書類	保険金種類			
	死亡	後遺障害	入院	通院
1. 保険金請求書	○	○	○	○
2. 保険証券	○	○	○	○
3. 当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. その他当社が第1章基本条項第20条 (保険金の支払時期) (1) に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの	○	○	○	○

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

別表2 第2章補償条項第4条 (保険金を支払わない場合—その2) ①の運動等

山岳登山 (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 後遺障害保険金支払区分表

1. 眼の障害

後遺障害の程度		割合
(1) 両眼が失明した場合		100%
(2) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.02以下になった場合		89%
(3) 両眼の矯正視力が0.02以下になった場合		89%
(4) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になった場合		78%

眼 球 の 後 遺 障 害	視力 障 害	(5) 両眼の矯正視力が0.06以下になった場合	69%	
		(6) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になった場合	65%	
		(7) 両眼の矯正視力が0.1以下になった場合	50%	
		(8) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になった場合	65%	
		(9) 1眼が失明した場合	60%	
		(10) 1眼の矯正視力が0.02以下になった場合	34%	
		(11) 1眼の矯正視力が0.06以下になった場合	26%	
		(12) 1眼の矯正視力が0.1以下になった場合	20%	
		(13) 両眼の矯正視力が0.6以下になった場合	10%	
		(14) 1眼の矯正視力が0.6以下になった場合	5%	
		視野 障 害	(15) 両眼に半盲症、視野狭窄（正常視野の角度の合計の60%以下となった場合をいう。）または視野変状を残した場合	10%
			(16) 1眼が視野狭窄（正常視野の角度の合計の60%以下となった場合をいう。）となった場合	5%
		調節 機 能 障 害	(17) 両眼の眼球に著しい調節機能障害を残す場合	15%
			(18) 1眼の眼球に著しい調節機能障害を残す場合	10%
運 動 障 害	(19) 両眼の眼球に著しい運動障害を残す場合	15%		
	(20) 1眼の眼球に著しい運動障害を残す場合	10%		
	(21) 正面視で複視を生じる場合	10%		
	(22) 左右上下視等で複視を生じ、正面視では複視を生じない場合	4%		
外 傷 性 散 瞳	(23) 両眼の高度な外傷性散瞳による著明な羞明	15%		
	(24) 1眼の高度な外傷性散瞳による著明な羞明	10%		
	(25) 両眼の外傷性散瞳による羞明	10%		
	(26) 1眼の外傷性散瞳による羞明	4%		
眼 瞼 の 後 遺 障 害	欠 損 障 害	(27) 両眼のまぶたに著しい欠損を残す場合	30%	
		(28) 1眼のまぶたに著しい欠損を残す場合	15%	
		(29) 両眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまっつけはげを残す場合	8%	
	運 動 障 害	(30) 1眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまっつけはげを残す場合	4%	
		(31) 両眼のまぶたに著しい運動障害を残す場合	20%	
		(32) 1眼のまぶたに著しい運動障害を残す場合	10%	

注 失明とは、眼球を亡失（摘出）したもの、明暗を弁じ得ないもの、及びようやく明暗を弁じることができる程度のものをいいます。

2. 耳の障害

後 遺 障 害 の 程 度		割 合
	(1) 両耳の聴力を全く失った場合	80%
	(2) 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場合	50%
	(3) 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場合	50%

聴 力 障 害	両 耳	(4) 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場合	42%	
		(5) 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場合	42%	
		(6) 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場合	26%	
		(7) 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場合	26%	
		(8) 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場合	20%	
		(9) 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場合	15%	
	一 耳	(10) 1耳の聴力を全く失った場合	30%	
		(11) 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場合	20%	
		(12) 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場合	15%	
		(13) 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場合	5%	
		そ 他	(14) 難聴を伴い著しい耳鳴が常時ある場合	10%
			(15) 難聴を伴い常時耳鳴がある場合	4%
	(16) 聴力障害が後遺障害の程度には達しないが常時耳漏がある場合		10%	
	(17) 聴力障害が後遺障害の程度には達しないが耳漏がある場合		4%	
	(18) 聴力障害が後遺障害の程度には達しないが外耳道の高度の狭窄がある場合		4%	
	じ か く 耳 殻 の 欠 損		(19) 両耳の耳殻の大部分を欠損した場合	20%
		(20) 1耳の耳殻の大部分を欠損した場合	10%	

3. 鼻の障害

後 遺 障 害 の 程 度		割 合
鼻 の 欠 損 お よ び 機 能 障 害	(1) 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残す場合	35%
	(2) 鼻の機能に著しい障害を残す場合。ただし、鼻呼吸困難または嗅覚脱失を含みます。	20%
	(3) 嗅覚の減退のみが存する場合	4%

4. 口の障害

後 遺 障 害 の 程 度		割 合
そ し ゃ く ・ 言 語 の 機 能 障 害	(1) しゃくまたは言語の機能を全く廃した場合	100%
	(2) しゃくまたは言語の機能に著しい障害を残す場合	35%
	(3) しゃくまたは言語の機能に障害を残す場合	15%

歯牙の障害	(4) 歯に14本以上の欠損を生じた場合	20%
	(5) 歯に10本以上の欠損を生じた場合	15%
	(6) 歯に7本以上の欠損を生じた場合	10%
	(7) 歯に5本以上の欠損を生じた場合	5%
その他	(8) 嚙下機能 ^{えんげ} を全く廃した場合	100%
	(9) 嚙下機能 ^{えんげ} に著しい障害を残した場合	35%
	(10) 嚙下機能 ^{えんげ} に障害を残した場合	15%
	(11) 味覚脱失	10%
	(12) 声帯麻痺による著しいかすれ声	10%

注 既に装着されている義歯の破損は支払の対象から除きます。

5. 外貌（顔面・頭部・頸部^{けいぶ}・上肢・下肢をいう）の醜状

後遺障害の程度		割合
外貌	(1) 外貌に著しい醜状を残す場合	15%
	(2) 外貌に醜状（顔面においては直径2cmの癍痕 ^{はん} 、長さ3cmの線状痕程度をいう。）を残す場合	3%
上肢・下肢	(3) 上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残す場合	4%
	(4) 下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残す場合	4%

注1 「露出面」とは、上肢については、上腕から指先までをいい、下肢については、大腿から足の背までをいいます。

注2 後遺障害の認定については、両上肢または両下肢をそれぞれ1単位として行います。

6. 脊柱、その他の体幹骨の障害

後遺障害の程度		割合
脊柱の障害	(1) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を残す場合	40%
	(2) 脊柱に運動障害を残す場合	30%
	(3) 脊柱に奇形を残す場合	15%
その他の体幹骨の障害	(4) 鎖骨、胸骨、ろっ骨、肩こう骨または骨盤骨の2以上の骨にそれぞれ著しい変形を残す場合	15%
	(5) 鎖骨、胸骨、ろっ骨、肩こう骨または骨盤骨に著しい変形を残す場合	10%
荷重機能障害	(6) 装具を用いても起居に困難を感じる程度の荷重機能障害	40%
	(7) 常に装具を必要とする程度の荷重機能障害	30%

7. 腕（手関節以上をいう）の障害

後遺障害の程度		割合
欠損障害	(1) 1腕を失った場合	60%
	(2) 1腕の3大関節中の2関節または3関節の機能を全く廃した場合	50%

機能障害	(3) 1腕の3大関節中の1関節の機能を全く廃した場合	35%
	(4) 1腕の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残す場合	20%
	(5) 1腕の3大関節中の1関節の機能に障害を残す場合	5%
奇（変）形障害	(6) 1腕（上腕骨または橈骨および尺骨の両方）に仮（偽）関節を残す場合	42%
	(7) 1腕（橈骨または尺骨のいずれか一方）に仮（偽）関節を残す場合	34%
	(8) 長管骨に奇（変）形を残す場合	10%

注 1腕の機能障害が2種類以上生じた場合は次の割合によります。

3大関節の機能障害の組合せ			割合	
ア	機能全廃	機能全廃	機能全廃	50%
イ	機能全廃	機能全廃	著しい障害	50%
ウ	機能全廃	機能全廃	障害	50%
エ	機能全廃	機能全廃	—	50%
オ	機能全廃	著しい障害	著しい障害	45%
カ	機能全廃	著しい障害	障害	45%
キ	機能全廃	著しい障害	—	45%
ク	機能全廃	障害	障害	45%
ケ	機能全廃	障害	—	40%
コ	著しい障害	著しい障害	著しい障害	34%
サ	著しい障害	著しい障害	障害	26%
シ	著しい障害	著しい障害	—	26%
ス	著しい障害	障害	障害	26%
セ	著しい障害	障害	—	26%
ソ	障害	障害	障害	15%
タ	障害	障害	—	10%

8. 脚（足関節以上をいう）の障害

後遺障害の程度		割合
欠損障害	(1) 1脚を失った場合	60%
機能障害	(2) 1脚の3大関節中の2関節または3関節の機能を全く廃した場合	50%
	(3) 1脚の3大関節中の1関節の機能を全く廃した場合	35%
	(4) 1脚の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残す場合	20%
	(5) 1脚の3大関節中の1関節の機能に障害を残す場合	5%
	奇（変）形障害	(6) 1脚（大腿骨または脛骨および腓骨の両方）に仮（偽）関節を残す場合
(7) 1脚（脛骨および腓骨のいずれか一方）に仮（偽）関節を残す場合		34%
(8) 長管骨に奇（変）形を残す場合		10%

短縮障害	(9) 1脚を5cm以上短縮した場合	34%
	(10) 1脚を3cm以上短縮した場合	20%
	(11) 1脚を1cm以上短縮した場合	7%

注 1 脚の機能障害が2種類以上生じた場合は次の割合によります。

3大関節の機能障害の組合せ				割合
ア	機能全廃	機能全廃	機能全廃	50%
イ	機能全廃	機能全廃	著しい障害	50%
ウ	機能全廃	機能全廃	障害	50%
エ	機能全廃	機能全廃	—	50%
オ	機能全廃	著しい障害	著しい障害	45%
カ	機能全廃	著しい障害	障害	45%
キ	機能全廃	著しい障害	—	45%
ク	機能全廃	障害	障害	45%
ケ	機能全廃	障害	—	40%
コ	著しい障害	著しい障害	著しい障害	34%
サ	著しい障害	著しい障害	障害	26%
シ	著しい障害	著しい障害	—	26%
ス	著しい障害	障害	障害	26%
セ	著しい障害	障害	—	26%
ソ	障害	障害	障害	15%
タ	障害	障害	—	10%

9. 手指の障害

後遺障害の程度		割合
欠損障害	(1) 1手の母指を指関節（指節間関節）以上で失った場合	20%
	(2) 母指以外の1指を第2指関節（遠位指節間関節）以上で失った場合	8%
機能障害	(3) 1手の母指の機能に著しい障害を残す場合	15%
	(4) 母指以外の1指の機能に著しい障害を残す場合	5%

10. 足指の障害

後遺障害の程度		割合
欠損障害	(1) 1足の第1足指の趾関節（指節間関節）以上で失った場合	10%
	(2) 第1足指以外の1足指を第2趾関節（遠位指節間関節）以上で失った場合	5%
機能障害	(3) 1足の第1足指の機能に著しい障害を残す場合	8%
	(4) 第1足指以外の1足指の機能に著しい障害を残す場合	3%
その他	(5) 1足をリスフラン関節以上で失った場合	42%

11. 胸腹部臓器の障害

後遺障害の程度		割合
	(1) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要する場合	100%

胸腹部臓器の障害	(2) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要する場合	89%
	(3) 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場合	78%
	(4) 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場合	59%
	(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場合	42%
	(6) 両側のこう丸を失った場合	42%
	(7) 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場合	26%
	(8) 生殖器に著しい障害を残す場合	26%
	(9) 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場合	15%
	(10) 胸腹部臓器の機能に障害を残す場合	7%

12. 神経系統の障害

後遺障害の程度		割合
神経系統または精神の障害	(1) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要する場合	100%
	(2) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要する場合	89%
	(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場合	78%
	(4) 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場合	59%
	(5) 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場合	42%
	(6) 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場合	26%
局所の神経系統の障害	(7) 局部にがん固な神経症状を残す場合	10%
	(8) 局部に神経症状を残す場合	4%

13. その他身体の著しい障害により終身常に介護を要する場合 …… 100%

注1 7. または8. の規定中「関節の機能に障害を残す場合」とは次のいずれかの状態になった場合をいいます。

- (ア) 関節の運動可能領域が健側の運動可動域の3/4以下に制限されている場合
 (イ) 通常の労働には固定装具の装着の必要がなく、重激な労働に従事している場合のみ固定装具の装着を必要とする程度の「動揺関節」を残す場合
 (ウ) 「習慣性脱臼」（先天性を除く）または「弾発膝（ばね膝）」を残す場合

注2 7. または8. の規定中「機能に著しい障害を残す場合」とは次のいずれかの状態になった場合をいいます。

- (ア) 関節の運動可能領域が健側の運動可動域の1/2以下に制限されている場合
 (イ) 労働に支障があるが、固定装具の装着を常時必要としない程度の

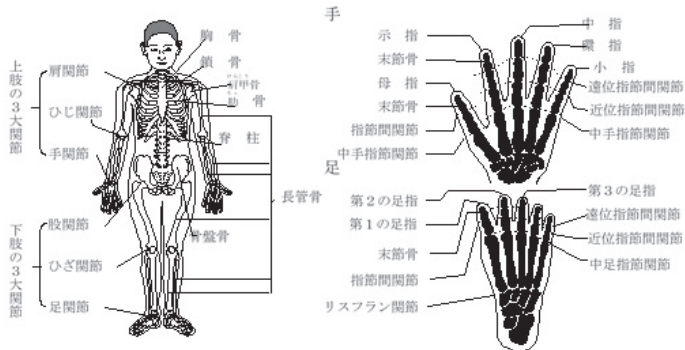
「動揺関節」を残す場合

注3 7. または8. の規定中「関節の機能を全く廃した場合」とは次のいずれかの状態になった場合をいいます。

- (ア) 関節の運動可能領域が全くないもの、または関節の運動可能領域が健側の運動可動域の10%以内となった場合
- (イ) 関節を自分の意思をもって動かすことができない状態にある場合
- (ウ) 人工骨頭または人工関節をそう入置換した場合
- (エ) 労働に著しい支障があり、固定装具の装着を常時必要とする程度の「動揺関節」を残す場合

注4 7. から10. までの規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

注5 関節等の説明図



別表4 第2章補償条項第7条（後遺障害保険金の支払）（5）の後遺障害

1. 両眼が失明した場合
2. 両耳の聴力を全く失った場合
3. 両腕（手関節以上をいう。）を失った場合または両腕の3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃した場合
4. 両脚（足関節以上をいう。）を失った場合または両脚の3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃した場合
5. 1腕を失ったかまたは3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃し、かつ、1脚を失ったかまたは3大関節中の2関節もしくは3関節の機能を全く廃した場合

注1 3. および4. の規定中「手関節」および「足関節」については別表3・注5の関節等の説明図によります。

注2 3. および4. 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。

特 約

地震・噴火・津波危険補償特約

- (1) 当社は、この特約により、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1）(1)⑩および⑫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、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
- (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20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に次の区分を追加して、同条の規定を適用します。

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第1章基本条項第20条(1)①から④までの事項の確認のための調査	365日

死亡保険金、後遺障害保険金および重度後遺障害保険金 のみの支払特約

当社は、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、後遺障害保険金および重度後遺障害保険金のみを支払うものとしします。

死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金および入院保険金 のみの支払特約

当社は、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、重度後遺障害保険金および入院保険金のみを支払うものとしします。

死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金および通院保険金 のみの支払特約

当社は、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、重度後遺障害保険金および通院保険金のみを支払うものとしします。

後遺障害保険金の支払対象拡大に関する特約

当社は、この特約により、普通保険約款「別表3」4. 口の障害の規定を次のとおり読み替えて適用します。

4. 口の障害

後 遺 障 害 の 程 度	割 合
(1) 咀嚼 ^そ しゃく又は言語の機能を全く廃した場合	100%
(2) 咀嚼 ^そ しゃく又は言語の機能に著しい障害を残す場合	35%

	(3) 咀嚼 ^そ しゃく又は言語の機能に障害を残す場合	15%
歯牙の障害	(4) 歯に14本以上の欠損を生じた場合	20%
	(5) 歯に10本以上の欠損を生じた場合	15%
	(6) 歯に7本以上の欠損を生じた場合	10%
	(7) 歯に5本以上の欠損を生じた場合	5%
	(8) 歯に3本以上の欠損を生じた場合	3%
その他	(9) 嚥下機能 ^{えんげ} を全く廃した場合	100%
	(10) 嚥下機能 ^{えんげ} に著しい障害を残した場合	35%
	(11) 嚥下機能 ^{えんげ} に障害を残した場合	15%
	(12) 味覚脱失	10%
	(13) 声帯麻痺による著しいかすれ声	10%

注 既に装着されている義歯の破損は支払の対象から除きます。

後遺障害保険金の支払割合変更に関する特約

(支払区分78%以下2分の1支払型)

<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
こ 後遺障害支払割合	普通保険約款別表3に掲げる割合に対応するこの特約の別表に掲げるこの特約の割合をいいます。

第1条（後遺障害保険金の支払）

- (1) 当社は、普通保険約款第2章補償条項第7条（後遺障害保険金の支払）の規定にかかわらず、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2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。

$$\text{後遺障害保険金の額} = \text{保険金額} \times \text{後遺障害支払割合}$$

- (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) 普通保険約款別表3に該当しない後遺障害に対しては、当社は、身体の障害の程度に応じ、かつ、普通保険約款別表3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、普通保険約款別表3に掲げる割合のうち、最も低い割合に至らない後遺障害に対しては、後遺障害保険金を支払いません。
- (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、当社は、その各々に対し普通保険約款別表3に掲げる割合を適用し、その合計割合に対応する後遺障害支払割合により後遺障害保険金を支払います。ただし、普通保険約款別表3の7. から10. までは掲げる上肢（注1）または下肢（注2）の後遺障害に対しては、1肢ごとの普通保険約款別表3に掲げる割合の合計割合は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普通保険約款第2章補償条項第2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新たな後遺障害が加わったことにより普通保険約款別表4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後遺障害支払割合を適用して、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
--------	---	-----------------------	---	----------------------

- (6) (1) から (5) までの規定に基づく後遺障害保険金の支払については、保険期間を通じ、後遺障害が生じた順に普通保険約款別表3に掲げる割合を累計し、100%に至るまでとします。
- (7) この保険契約の保険期間が1年を超える場合には、この特約の次の規定を、次のとおり読み替えて適用します。

- ① (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、新たな後遺障害保険金の原因となった事故の発生した保険年度(注)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」
- ② (6) の規定中、「保険期間を通じ」とあるのは「保険年度(注)ごと」

(注) 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应当日から1年間をいいます。ただし、保険期間に1年未満の端日数がある場合には、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、普通保険約款等の規定を準用します。

別表(第1条関係)

普通保険約款別表3の各号に掲げる割合	対応する割合	普通保険約款別表3の各号に掲げる割合	対応する割合
3%	1.5%	40%	20.0%
4%	2.0%	42%	21.0%
5%	2.5%	45%	22.5%
7%	3.5%	50%	25.0%
8%	4.0%	59%	29.5%
10%	5.0%	60%	30.0%
15%	7.5%	65%	32.5%
20%	10.0%	69%	34.5%
26%	13.0%	78%	39.0%
30%	15.0%	80%	80.0%
34%	17.0%	89%	89.0%
35%	17.5%	100%	100.0%

後遺障害保険金の追加支払に関する特約

当会社は、普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)の後遺障害保険金を支払った場合で、後遺障害保険金の支払事由となった普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被った日

からその日を含めて180日を経過し、かつ、被保険者が生存していることを条件として、当会社が支払った後遺障害保険金の額と同じ額を追加して被保険者に支払います。

後遺障害保険金の追加支払に関する特約(支払区分100%のみ)

<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 事故の発生日	普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)の傷害を被った日をいいます。
死亡・後遺障害保険金額	保険証券記載の死亡・後遺障害保険金額をいいます。

第1条(保険金を支払う場合)

- (1) 当会社は、被保険者が事故の発生日から180日以内に次のいずれかに該当する状態になり、普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)の後遺障害保険金を支払った場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、事故の発生日から180日を経過し、かつ、その被保険者が生存していることを条件として、被保険者に死亡・後遺障害保険金額に相当する額を既に支払った後遺障害保険金に追加して支払います。

- ① 普通保険約款別表3に掲げる区分において100%の割合に認定された場合
- ② 同一事故により2種以上の後遺障害が生じた場合には、その各々に対し普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)(1)から(4)までの規定を適用して認定した割合の合計が100%に達する場合

- (2) (1) の規定に基づき追加して支払われる後遺障害保険金の保険金請求権は、普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)の規定に基づく後遺障害保険金の支払が確定し、かつ事故の発生日から180日を経過した時から発生し、これを行使することができるものとします。

第2条(他の特約との関係)

この特約が付帯された普通保険約款に、他の特約(注)が付帯されている場合には、前条の規定に基づき支払われる保険金の額は、他の特約(注)がないものとして算出した額とします。

(注) 普通保険約款第2章補償条項第7条(後遺障害保険金の支払)の規定に基づき支払われる後遺障害保険金を増額または追加して支払う旨の約定がある特約で、この特約以外のものをいいます。

重度後遺障害保険金の追加支払対象外特約

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8条(重度後遺障害保険金の追加支払)に規定する重度後遺障害保険金を支払いません。

入院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10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9条（入院保険金の支払）（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9条（入院保険金の支払）（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9条（入院保険金の支払）（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-対象手術表型の場合）

前条の入院保険金が支払われる場合において、この特約が付帯された保険契約に手術保険金支払特約（対象手術表型）が付帯されているときは、同特約第1条（手術保険金の支払）の規定にかかわらず、当社は、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日以内に受けた同特約同条の手術に対して、手術保険金を支払います。

第3条（手術保険金の支払対象期間の延長-公的医療保険準拠型の場合）

- （1）この特約が付帯された保険契約に手術保険金支払特約（公的医療保険準拠型）が付帯されている場合は、当社は、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、同特約第1条（手術保険金の支払）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）手術保険金支払特約（公的医療保険準拠型）第1条（手術保険金の支払）の規定にかかわらず、当社は、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。

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、普通保険約款等の規定を準用します。

海外事故の入院保険金倍額支払特約

第1条（保険金を支払う場合）

当社は、被保険者が日本国外で生じた事故によって普通保険約款第2章補償条項第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、日本国外で治療を受けた場合には、この特約および普通保険約款の規定に従い、普通保険約款第2章補償条項第9条（入院保険金の支払）の規定により支払われる入院保険金を2倍にして被保険者に支払います。

第2条（手術保険金の支払）

前条の入院保険金が支払われる場合において、この特約が付帯された保険契約に手術保険金支払特約（対象手術表型）が付帯されている場合には、当社は、被保険者が事故の発生の日からその日を含めて180日以内に手術保険金支払特約（対象手術表型）第1条（手術保険金の支払）に規定する手術を受けたときは、同条の規定にかかわらず、手術保険金を2倍にし

て被保険者に支払います。

第3条（他の特約との関係）

- （1）この特約が付帯された普通保険約款に、他の特約（注）が付帯されている場合には、前2条の規定に基づき支払われる保険金の額は、他の特約（注）がないものとして算出した額とします。
（注）普通保険約款の規定に基づき支払われる入院保険金または手術保険金支払特約の規定に基づき支払われる手術保険金を増額または追加して支払う旨の約定がある特約で、この特約以外のものをいいます。
- （2）この特約が付帯された普通保険約款に、入院保険金支払対象期間延長特約（730日用）が付帯されている場合には、（1）の規定にかかわらず、その特約の規定を適用して、前2条に規定する入院保険金および手術保険金が支払われるべき期間を算定するものとします。

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、普通保険約款等の規定を準用します。

手術保険金支払特約（対象手術表型）

<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 手術	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ことをいいます。

第1条（手術保険金の支払）

当社は、普通保険約款第2章補償条項第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被り、普通保険約款第2章補償条項第9条（入院保険金の支払）の規定により入院保険金が支払われる場合には、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、入院保険金を支払うべき傷害の治療を直接の目的としてこの特約別表に掲げる手術を受けたときは、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。

$$\text{手術保険金の額} = \text{入院保険金日額（注1）} \times \text{手術の種類に応じた別表に掲げる倍率（注2）}$$

（注1）普通保険約款第2章補償条項第9条に規定されている入院保険金日額をいいます。

（注2）1事故に基づく傷害に対して2以上の手術を受けた場合は、そのうち最も高い倍率とします。

第2条（手術保険金の請求権発生時期）

当社は、この特約により、普通保険約款第1章基本条項第19条（保険金の請求）（1）④の規定中「入院保険金」とあるのは「入院保険金および手術保険金」と読み替えて適用します。

第3条（普通保険約款との関係）

普通保険約款別表1の規定中、保険金種類に「入院」とあるのは「入院・手術」、提出書類に「6. 後遺障害もしくは傷害の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書」とあるのは「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」とそれぞれ読み替えて適用します。

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、普通保険約款等の規定を準用します。

別表 対象となる手術

対象となる手術	倍率
1. 皮膚、皮下組織の手術（単なる皮膚縫合は除く。）	
(1) 植皮術、皮膚移植術、皮弁作成術、皮弁移動術、皮弁切断術、遷延皮弁術（いずれも25cm未満は除く。）	20
(2) 瘻痕拘縮形成術、顔面神経麻痺形成手術、動脈皮弁術、筋皮弁術、遊離皮弁術、複合組織移植術、自家遊離複合組織移植術	20
2. 手指、足指を含む筋、腱、腱鞘の手術（筋炎手術および抜釘術を除く。）	
(1) 筋、腱、腱鞘の観血手術（いずれも関節鏡下によるものを含む。）	10
3. 手指、足指を含む四肢関節、靭帯の手術（抜釘術を除く。）	
(1) 四肢関節観血手術、靭帯観血手術（いずれも関節鏡下によるものを含む。）	10
(2) 人工骨頭挿入術、人工関節置換術	10
4. 手指、足指を含む四肢骨の手術（抜釘術を除く。）	
(1) 四肢骨観血手術	10
(2) 骨移植術（四肢骨以外の骨を含む。）	20
5. 手指、足指を含む四肢切断、離断、再接合の手術（抜釘術を除く。）	
(1) 四肢切断術、離断術（骨、関節の離断に伴うもの）	20
(2) 切断四肢再接合術（骨、関節の離断に伴うもの）	20
6. 指移植の手術	
(1) 指移植手術	40
7. 鎖骨、肩甲骨、肋骨、胸骨観血手術（抜釘術を除く。）	10
8. 脊柱、骨盤の手術（頸椎、胸椎、腰椎、仙椎の手術を含み、抜釘術は除く。）	
(1) 脊柱・骨盤観血手術（脊椎固定術、体外式脊椎固定術を含む。）	20
9. 頭蓋、脳の手術（抜釘術を除く。）	
(1) 頭蓋骨観血手術（鼻骨および鼻中隔を除く。）	20
(2) 頭蓋内観血手術（穿頭術を含む。）	40
10. 脊髄、神経の手術	
(1) 手指、足指を含む神経観血手術（形成術、移植術、切除術、減圧術、開放術、捻除術、縫合術、剥離術、移行術）	20
(2) 脊髄硬膜内外観血手術	40
11. 涙嚢、涙管の手術	
(1) 涙嚢摘出術	10
(2) 涙嚢鼻腔吻合術	10
(3) 涙小管形成術	10
12. 眼瞼、結膜、眼窩、涙腺の手術（抜釘術を除く。）	

(1) 眼瞼下垂症手術	10
(2) 結膜嚢形成術	10
(3) 眼窩ブローアウト（吹抜け）骨折手術	20
(4) 眼窩骨折観血手術	20
(5) 眼窩内異物除去術	10
13. 眼球・眼筋の手術	
(1) 眼球内異物摘出術	20
(2) レーザー・冷凍凝固による眼球手術	10
(3) 眼球摘出術	40
(4) 眼球摘除および組織または義眼台充填術	40
(5) 眼筋移植術	20
14. 角膜・強膜の手術	
(1) 角膜移植術	20
(2) 強角膜瘻孔閉鎖術	10
(3) 強膜移植術	20
15. ぶどう膜、眼房の手術	
(1) 観血的前房・虹彩異物除去術	10
(2) 虹彩癒着剥離術、瞳孔形成術	10
(3) 虹彩離断術	10
(4) 緑内障観血手術（レーザーによる虹彩切除術は13.(2)に該当する。）	20
16. 網膜の手術	
(1) 網膜復位術（網膜剥離症手術）	20
(2) 網膜光凝固術	20
(3) 網膜冷凍凝固術	20
17. 水晶体、硝子体の手術	
(1) 白内障・水晶体観血手術	20
(2) 硝子体観血手術（茎頭微鏡下によるものを含む。）	20
(3) 硝子体異物除去術	20
18. 外耳、中耳、内耳の手術	
(1) 耳後瘻孔閉鎖術、耳介形成手術、外耳道形成手術、外耳道造設術	10
(2) 観血的鼓膜・鼓室形成術	20
(3) 乳突洞開放術、乳突削開術	10
(4) 中耳根本手術	20
(5) 内耳観血手術	20
19. 鼻・副鼻腔の手術（抜釘術を除く。）	
(1) 鼻骨観血手術	10
(2) 副鼻腔観血手術	20
20. 咽頭、扁桃、喉頭、気管の手術	
(1) 気管異物除去術（開胸術によるもの）	40

(2) 喉頭形成術、気管形成術	40
21. 内分泌器の手術	
(1) 甲状腺、副甲状腺の手術	20
22. 顔面骨、顎関節の手術（抜釘術を除く。）	
(1) 頬骨・上顎骨・下顎骨・顎関節親血手術（顎関節鏡下によるものを含み、歯・歯肉の処置に伴うものは除く。）	20
23. 胸部、食道、横隔膜の手術	
(1) 胸郭形成術	20
(2) 開胸術を伴う胸部手術（胸腔鏡下によるものを含み、胸壁膿瘍切開術を除く。）、食道手術（開胸術を伴わない頸部手術によるものを含む。）、横隔膜手術	40
(3) 胸腔ドレナージ（持続的なドレナージをいう。）	10
24. 心、脈管の手術	
(1) 観血的血管形成術（血液透析用シャント形成術を除く。）	20
(2) 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸または開腹術を伴うもの）	40
(3) 開心術	40
(4) その他開胸術を伴うもの	40
25. 腹部の手術	
(1) 開腹術を伴うもの（腹腔鏡下によるものを含み、腹壁膿瘍切開術を除く。）	40
(2) 腹腔ドレナージ（持続的なドレナージをいう。）	10
26. 尿路系、副腎、男子生殖器、女子性器の手術	
(1) 腎臓・腎盂・尿管・膀胱親血手術（経尿道的操作によるものおよび膀胱内凝血除去術を除く。）	40
(2) 尿道狭窄親血手術、尿道異物摘出術、尿道形成手術（いずれも経尿道的操作は除く。）	20
(3) 尿瘻親血手術（経尿道的操作は除く。）	20
(4) 陰莖切断術	40
(5) 睪丸・副睪丸・精管・精索・精囊・前立腺手術	20
(6) 卵管・卵巣・子宮・子宮附属器手術（人工妊娠中絶術および経腔操作を除く。）	20
(7) 膣腸瘻閉鎖術	20
(8) 造陰術	20
(9) 膣壁形成術	20
(10) 副腎摘出術	40
(11) その他開腹術を伴うもの	40
27. 上記以外の手術	
(1) 上記以外の開頭術	40
(2) 上記以外の開胸術（胸壁膿瘍切開術を除く。）	40
(3) 上記以外の開腹術（腹壁膿瘍切開術および膀胱内凝血	40

除去術を除く。）	
(4) 上記以外の開心術	40
(5) ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテル、バルーンカテーテルによる脳、咽頭、喉頭、食道、気管、気管支、心臓、血管、胸・腹部臓器、尿管、膀胱、尿道の手術（検査および処置は除く。）	10

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。
こ 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
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。
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。
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）	
け	健康保険法（大正11年法律第70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）
	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）
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）
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）
ち 地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号）
地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152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) 当社は、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2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（被保険者の同意がある場合で、死亡保険金受取人が保険契約者のときには保険契約者）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。
- 被保険者が治療のために病院等に支払った費用（注）
 - 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
 - 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。
- 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）
 - 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
 - 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保険金に相当する額を除きます。
- （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、当社は、次に定める額を保険金として支払います。
- 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
 - 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合被保険者の負担した費用の額（注）から、他の保険契約等から支払わ

れた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

- （注）当社が保険金を支払うべき第1条（保険金を支払う場合）の費用の額のうち、被保険者が実際に負担した費用の額をいいます。
- (2) (1)の被保険者が負担した費用の額は、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合には、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第4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、これ行使することができるものとします。

第5条（時効）

保険金請求権は、前条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6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、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
- 当社が費用の額の全額を保険金として支払った場合被保険者が取得した債権の全額
 - 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、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当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7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）

当社は、1回の事故であるか否かを問わず、死亡保険金、後遺障害保険金、重度後遺障害保険金、入院保険金、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8条（普通保険約款との関係）

- (1) この特約の規定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。
- 第18条（事故および傷害の発生）(2)
 - 第19条（保険金の請求）(1)
 - 第20条（保険金の支払時期）(2)③
 - 第22条（時効）
 - 第23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。
- 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」イ. 第1条（保険責任の始期および終期）(3)イ. 第5条（職業または職務の変更に関する通知義務）(7)
 - 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5条（職業または職務の変更に関する通知義務）(3)

イ、第14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）

③ 別表1の保険金種類の規定中「入院」とあるのを「入院・傷害医療費用」

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。

休業保険金支払特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
き	休業保険金支払特約付保険契約 休業保険金支払特約が付帯されたグループ傷害保険普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
	休業保険金日額 保険証券記載の休業保険金日額をいいます。
け	継続契約 休業保険金支払特約付保険契約の保険期間の終了日（注）を保険期間の開始日とする休業保険金支払特約付保険契約をいいます。 （注）その休業保険金支払特約付保険契約が終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。
し	就業不能 被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条（保険金を支払う場合）の傷害を被った時に就いていた業務または職務を果たす能力をまったく失っていると認められる状態をいいます。ただし、次のいずれかに該当する場合は、就業不能とはみなしません。 ① 被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2条の傷害を被った時に就いていた業務または職務の一部に従事した場合 ② 被保険者がその教育、訓練または経験により習得した能力に相応する①と異なる業務または職務に従事した場合 ③ 被保険者の就業不能の原因となった傷害が治癒したと被保険者以外の医師の診断に基づき認められた日以降 ④ 被保険者が死亡した日以降
	初年度契約 継続契約以外の休業保険金支払特約付保険契約をいいます。
て	てん補期間 当社が休業保険金を支払う限度日数で、免責期間終了日の翌日から起算して保険証券記載の期間をいいます。
ほ	保険金 休業保険金をいいます。
め	免責期間 就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である保険証券記載の日数をいい、この期間に対しては休業保険金を支払いません。ただし、免責期間には「就業不能」の定義規定中の①および②の日数を算入しません。

第1条（休業保険金を支払う場合）

（1）当社は、被保険者が普通保険約款第2章補償条項第2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日以内に就業不能となった場合は、この特約に従い、休業保険金を支払います。

（2）保険期間が開始した場合においても、次のいずれかに該当する就業不能については、当社は、休業保険金を支払いません。

① 保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被った傷害による就業不能

② 保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に始まった就業不能

③ 被保険者が、休業保険金支払特約付保険契約の保険期間の開始時から、その保険契約の保険料を領収した時までの期間中に傷害を被った場合において、その傷害によってその保険契約の継続契約の保険期間中に始まった就業不能

第2条（保険期間と支払責任の関係）

（1）当社は、被保険者が保険期間中に就業不能となった場合に限り、保険金を支払います。

（2）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、就業不能の原因となった傷害を被った時が保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

（3）（1）の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、就業不能の原因となった傷害を被った時が、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

第3条（休業保険金の支払額）

（1）当社は、免責期間を超えた就業不能期間に対して、被保険者に休業保険金を支払います。

（2）（1）の休業保険金の額は、就業不能期間1日に対して休業保険金日額とします。

（3）（1）および（2）の規定にかかわらず、就業不能期間はてん補期間中に限ります。

第4条（就業不能の再発）

（1）免責期間を超える就業不能が終了した後、被保険者が、その就業不能の原因となった傷害によって再び就業不能となった場合は、当社は再発した就業不能に対しては休業保険金を支払います。ただし、再発した就業不能に対しては、新たに免責期間およびてん補期間を適用しません。

（2）（1）の規定にかかわらず、免責期間を超える就業不能が終了した日からその日を含めて30日を経過した日の翌日以降に、被保険者が、その就業不能の原因となった傷害によって再び就業不能となった場合は、当社は再発した就業不能に対しては休業保険金を支払いません。

第5条（就業不能の重複）

被保険者が休業保険金の支払を受けられる期間中にさらに休業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、当社は、重複しては休業保険金を支払いません。この場合において、後の傷害についてはその事故の発生の日に就業不能となったものとみなし、新たに免責期間およびてん補期間を適用します。

第6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、被保険者が就業不能となった時から、それぞれ発生し、これを行使することができます。

（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、当社は、保険金を支払いません。
- (5) 当社は、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、当社は、それによって当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7条（休業保険金の内払）

就業不能が1か月以上継続した場合には、当社は被保険者または保険金を受け取るべき者の申し出に基づいて、保険金を内払することができます。

第8条（保険金の支払時期）

- (1) 当社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、当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第6条（保険金の請求）(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	120日

に係る専門機関による審査等の結果の照会		
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第6条（保険金の請求）(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9条（時効）

保険金請求権は、第6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10条（普通保険約款との関係）

この特約の規定が適用される場合には、普通保険約款第1章基本条項第19条（保険金の請求）、同章第20条（保険金の支払時期）および同章第22条（時効）の規定は適用しません。

第11条（準用規定）

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

別表 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. 就業不能を証明する医師の診断書
6. 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
7. 所得を証明する書類
8. 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）
9. その他当社が第8条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

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

疾病治療費用補償特約

<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
か 介護施設	介護保険法に規定された介護老人保健施設ならびに老人福祉法に規定された養護老人ホームおよび特別養護老人ホーム等をいいます。
家事従事者	被保険者の家庭において炊事、掃除、洗濯等の家事を行う親族(注)の中で主たる者をいいます。 (注) 被保険者本人を含みます。
け 継続契約	疾病治療費用補償特約付保険契約の保険期間の終了日(注)を保険期間の開始日とする疾病治療費用補償特約付保険契約をいいます。 (注) その疾病治療費用補償特約付保険契約が終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。
契約年齢	この保険契約の保険期間の初日における被保険者の年齢(注)をいいます。 (注) 満年齢とします。
こ 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。 ア. 健康保険法 イ. 国民健康保険法 ウ. 国家公務員共済組合法 エ. 地方公務員等共済組合法 オ. 私立学校教職員共済法 カ. 船員保険法 キ. 高齢者の医療の確保に関する法律
さ 暫定保険料	保険契約者と当会社があらかじめ合意した事項により算出した被保険者数に基づいて算出したもので、保険証券記載の暫定保険料をいいます。
し 疾病	被保険者が被った傷害以外の身体の障害をいいます。
疾病治療費用保険金額	保険証券記載のこの特約の保険金額をいいます。
疾病治療費用補償特約付保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
疾病を被った時	診断(注)による発病の時をいいます。ただし、先天性異常については、診断(注)により初めて発見された時をいいます。 (注) 被保険者以外の医師による診断をいいます。
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。
傷害	被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害のうち、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に治療を開始したものをいい、こ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。
初年度契約	継続契約以外の疾病治療費用補償特約付保険契約をいいます。
せ 先進医療	評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関において行われるものに限ります。 なお、先進医療に係る費用のうち、診察、検査、入院料などの基礎的療養部分に係る費用は保険外併用療養費として公的医療保険制度の給付対象となりますが、先進医療の技術に係る費用は自己負担となります。
選定療養	被保険者の選択に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養をいいます。
ち 治療費用	第5条(先進医療費用)、第6条(入院時室料差額費用)および第7条(入院諸費用)の費用をいいます。
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。
と 同一の疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病(注)のことをいいます。 (注) 病名が異なる場合を含みます。
に 入院	自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、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。
入院日数	入院を開始した日から入院を終了した日(注)までの期間中の延日数をいいます。 (注) いずれもその日を含みます。
ひ 病院等	次のいずれかに該当するものをいいます。 ア. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。 イ. 骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、当会社が特認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所
評価療養	厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養をいいます。
ほ 保育所	次のいずれかに該当するものをいいます。 ア. 認可保育施設(注) イ. 認可保育施設(注)と同様の業務を目的とする施設であると認められる施設 (注) 保護者の委託を受けて、乳児または幼児を保育することを目的とする児童福祉法に基づく施設をいいます。
ホームヘルパー等	ホームヘルパー(注1)、ベビーシッター(注2)および清掃代行サービス業者(注3)をいいます。 (注1) 炊事、掃除、洗濯およびこどもの世話をを行うことを職業とする者をいいます。 (注2) 子守等のこどもの世話をを行うことを職業とする者をいいます。

	(注3) 家庭の掃除を家事従事者に代わり行うことを職業とする者をいいます。
保険金	疾病治療費用保険金をいいます。
り「療養の給付」等	公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」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災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。 ア. 労働者災害補償保険法 イ. 国家公務員災害補償法 ウ. 裁判官の災害補償に関する法律 エ. 地方公務員災害補償法 オ. 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）	
い	医療法（昭和23年法律第205号）
か	介護保険法（平成9年法律第123号）
け	健康保険法（大正11年法律第70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）
	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）
	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）
し	児童福祉法（昭和22年法律第164号）
	柔道整復師法（昭和45年法律第19号）
	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）
ち	地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号）
	地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）
ろ	老人福祉法（昭和38年法律第133号）
	労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50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（注1）の午後4時（注2）に始まり ます。 （注1）この保険契約の締結後に被保険者に該当する こととなる者がある場合には、その該当した日とし ます。 （注2）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、次のいずれかに該当する疾病

およびこれらの疾病を原因とする治療費用に対しては、保険金を支払いません。

① この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被った疾病

② 被保険者が疾病を被った時が、その疾病を被った時の保険契約の保険期間の開始時から保険料を領収した時までの期間中であつた場合は、その疾病

(4) 保険期間が始まった後でも、当会社は、この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被保険者が被った疾病を直接の原因として次条(1)もしくは(2)①の入院を開始した場合または同条(2)②の先進医療を受けた場合は、保険金を支払いません。

第2条（保険金を支払う場合）

(1) 当会社は、被保険者が疾病を被り、その直接の結果として保険期間中に入院（注1）を開始した場合（注2）は、被保険者が日本国内での入院（注1）により治療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。

（注1）美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない検査のための入院などは含まれません。

（注2）保険証券に免責入院日数の記載がある場合は、その日数を超過して入院が継続したときに限ります。

(2) 当会社は、(1)の治療費用を負担したことによって被った損害のほか、(1)の疾病の直接の結果として、被保険者が次のいずれかに該当する先進医療を受けた場合には、被保険者が(1)の治療費用の対象とならない第5条（先進医療費用）の先進医療費用を負担したことによって被った損害に対しても、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。

① (1)（注2）の免責入院日数がある場合において、保険期間中に開始し、その免責入院日数を超過して継続しなかった入院中に受けた先進医療

② 保険期間中に、入院せずに受けた先進医療

(3) (1)および(2)の費用は、1回の入院（注）につき、次のいずれか早い日からその日を含めて180日目の属する月の末日の午後12時までに負担した費用に限りま

① (1)または(2)①の入院を開始した日

② (2)②の先進医療を受けた日

（注）(2)②の先進医療を含むものとし、第11条（入院等の取扱い）の規定に従います。

(4) 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)および(2)の費用の額から差し引くものとします。

① 被保険者が負担した(1)および(2)の費用について第三者により支払われた損害賠償金

② (1)および(2)の費用を被保険者が負担することによって被った損害を補償するために行われたその他の給付（注）

（注）他の保険契約等により支払われた疾病治療費用保険金に相当する保険金を除きます。

第3条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当会社は、保険期間中に被保険者が被った疾病を直接の原因として前条(1)もしくは(2)①の入院を開始（注）した場合または同条(2)②の先進医療を受けた（注）場合に限り、保険金を支払います。

（注）第11条（入院等の取扱い）(1)および(3)の規定により1回の入院とみなした2回以上の入院および先進医療については、この保険契約の保険期間との関係にかかわらず、最初の入院の開始時または先進医療を受けた時に開始したものとみなします。

(2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、疾病を被った時が保険期間の開始時またはこの保険契約の被保険者となった時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。

- (3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、疾病を被った時が、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時またはこの保険契約の被保険者となった時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (4) 疾病を被った時が保険期間の開始時(注)より前であっても、保険期間の開始時(注)の属する日またはこの保険契約の被保険者となった時の属する日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降に開始した入院および受けた先進医療については、保険期間の開始時(注)またはこの保険契約の被保険者となった時以後にその原因となった疾病を被ったものとみなし保険金を支払います。

(注) この保険契約が継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時とします。

第4条 (保険金を支払わない場合)

当会社は、次に掲げる疾病およびこれらの疾病を原因とする費用に対しては、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によって被った疾病
- 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によって被った疾病。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
- ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った疾病
- ④ 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条(定義)第15項に定める指定薬物等の使用によって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑤ 被保険者のアルコール依存、薬物依存もしくは薬物乱用またはこれらによって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注3)によって被った疾病
- 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によって被った疾病
- ⑧ ⑥および⑦の疾病の原因となった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によって被った疾病
- ⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染によって被った疾病
- ⑩ 頸部症候群(注6)、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。
- ⑪ 被保険者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等の支払の対象となる場合のその疾病については、保険金を支払います。

(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。

(注6) いわゆる「むちうち症」をいいます。

第5条 (先進医療費用)

先進医療費用とは、次に掲げるものをいいます。

- ① 先進医療の技術に係る費用(注1)

- ② 先進医療を受けるために必要とした保険医療機関までの交通費(注2)、被保険者以外の医師が必要と認めた保険医療機関への転院のために必要とした交通費(注2)、およびこれらの保険医療機関からの退院または帰宅のために必要とした保険医療機関から住居までの交通費(注2)

(注1) 次のアからオまでに掲げる費用等、先進医療の技術に係る費用以外の費用は含まれません。

ア. <用語の定義>における「公的医療保険制度」の定義に掲げるアからキまでの法律に基づき給付の対象となる費用(自己負担分を含みます。)

イ. 先進医療以外の評価療養のための費用

ウ. 選定療養のための費用

エ. 食事療養のための費用

オ. 生活療養のための費用

(注2) 移送費を含みます。

第6条 (入院時室料差額費用)

- (1) 入院時室料差額費用とは、選定療養に定める特別の療養環境の提供にあたる病院等の承認を得て使用された場合のベッドまたは病室の使用料(注)をいいます。

(注) (2)および(3)の規定を適用した後の額について、1回の入院につき、入院日数に1万円を乗じた金額を限度とします。ただし、

(2)および(3)の規定を適用した後の額が1万円を超える入院日がある場合で、被保険者以外の医師が治療上の必要性を認めたときは、その入院日については、その額を算入するものとします。

- (2) (1)の費用は、被保険者が、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した期間中に負担した費用に限ります。

- (3) (1)の費用に次の費用が含まれる場合にはその費用を除きます。

- ① 「療養の給付」等の支払の対象となる費用

- ② 労働者災害補償制度の下で給付の対象となる費用

第7条 (入院諸費用)

- (1) 入院諸費用とは、次に掲げるものをいいます。

- ① 被保険者が別表1に掲げるいずれかの状態に該当し、かつ被保険者以外の医師が付添を必要と認めた期間において、親族が被保険者の付添をした場合に次に掲げる費用

- ア. 親族付添費

- イ. 交通費

- ウ. 寝具等の使用料

- ② 被保険者の家庭において次に掲げるいずれかの期間中に雇い入れたホームヘルパー等の雇入費用(注1)または被保険者と同居の親族を一時的に保育所へ預け入れるための費用(注2)

- ア. 被保険者以外の医師が付添を必要と認めた期間

- イ. 家事従事者である被保険者が入院している期間

- ③ 被保険者の療養に必要なかつ有益な諸雑費

- ④ 入院のために必要とした病院等までの交通費(注3)、被保険者以外の医師が必要と認めた転院のために必要とした交通費(注3)、および退院のために必要とした病院等から住居までの交通費(注3)。ただし、第5条(先進医療費用)②に規定された交通費を除きます。

- ⑤ 被保険者が入院時の療養の給付と併せて受けた食事療養または生活療養のうち食事の提供である療養に要する費用

- ⑥ 被保険者と同居の親族が介護保険法第19条(市町村の認定)第1項に規定する「要介護認定」を受けた場合または同条第2項に規定する「要支援認定」を受けた場合(注4)の、被保険者が入院している期間における次に掲げる費用

- ア. 介護従事者(注5)の雇入費用(注6)

- イ. 介護者または被要支援者を収容する介護施設への預入費用

- (注1) ホームヘルパー等の紹介料および交通費を含みます。

- (注2) 保育園への預け入れに要した交通費を含みます。

- (注3) 移送費を含みます。
(注4) 認定を受けていなくても、要介護状態または要支援状態である場合を含みます。
(注5) 介護を主たる職業とする者をいいます。
(注6) 介護従事者(注5)の紹介料および交通費を含みます。

- (2) (1) ①から③までならびに⑤および⑥の費用は、被保険者が、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した期間中に負担した費用に限ります。
(3) (1) ④の費用は、入院した期間の全部または一部において、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した場合に限ります。
(4) (1) ①から⑥までの費用に次の費用が含まれる場合にはその費用を除きます。
① 「療養の給付」等の支払の対象となる費用
② 労働者災害補償制度の下で給付の対象となる費用
(5) (1) ①の費用については、いずれも1日につき1名分の費用に限ります。
(6) (1) ①アの費用および③の費用の額は、主務官庁の認可を得た所定の方法により計算された額とします。

第8条 (疾病治療費用保険金の支払額)

- (1) 当会社が支払うべき保険金の額は、治療費用の総額とし、1回の入院(注)につき、疾病治療費用保険金額をもって限度とします。
(注) 第2条(保険金を支払う場合)(2)②の先進医療を含むものとし、第11条(入院等の取扱い)の規定に従います。
(2) 被保険者が疾病を被った時の属する日(注1)から保険金を支払うべき入院を開始した日または先進医療を受けた日のいずれか早い日までの間に、この疾病治療費用補償特約付保険契約(注2)の支払条件の変更があった場合は、当会社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、変更前の支払条件により算出された保険金の額(注3)のうち、いずれか低い金額を支払います。
(注1) 疾病を被った時の属する日が、入院を開始した日または先進医療を受けた日のいずれか早い日の2年前の相当日以前の場合は、その相当日の翌日を起算日とします。
(注2) この保険契約が継続契約である場合は、継続前の保険契約も含みます。
(注3) 2回以上の変更があった場合は、各々の変更前の支払条件により算出された保険金の額のうち、最も低い金額とします。

第9条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

- 第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)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、「被保険者が負担した治療費用の額」(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「被保険者が負担した治療費用の額」(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2条の費用の額のうち、被保険者が実際に負担すべき治療費用の額をいいます。ただし、第7条(入院諸費用)(1)①アおよび③については、重複する保険契約の数にかかわらず、1日につき同条(6)の額とします。

第10条 (疾病の程度の決定)

- (1) 保険金支払の対象となっていない疾病の影響によって、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合は、当会社は、その影響がなかった場合に相当する疾病の程度を決定して保険金を支払います。
(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(注)が治療をさせなかったことにより保

険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合も、(1)と同様の方法で支払います。

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

第11条 (入院等の取扱い)

- (1) 入院が終了した後、被保険者が、その入院の原因となった疾病と同一の疾病により再入院した場合は、後の入院と前の入院とを合わせて1回の入院とみなします。
(2) (1)の規定にかかわらず、入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に被保険者が再入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院とみなします。この場合において、後の入院について保険金を支払うべきときは、新たに第2条(保険金を支払う場合)(1)から(3)までおよび第8条(疾病治療費用保険金の支払額)(1)の規定を適用します。
(3) (1)および(2)の規定において、第2条(保険金を支払う場合)(2)②の先進医療については、その治療の都度「入院」または「再入院」があったものとみなして取り扱います。
(4) 被保険者が、保険金を支払うべき入院中に、保険金を支払うべき他の疾病を被った場合は、当初の保険金を支払うべき入院とその後の保険金を支払うべき他の疾病による入院とを合わせて1回の入院とみなします。
(5) 被保険者が、保険金支払の対象となっていない入院中に、保険金を支払うべき他の疾病を被った場合は、その疾病を被った時に入院したものとみなし、第2条(保険金を支払う場合)(1)から(3)までおよび第8条(疾病治療費用保険金の支払額)(1)の規定を適用します。

第12条 (入院等の通知)

- (1) 被保険者が第2条(保険金を支払う場合)(1)もしくは(2)①の入院を開始した場合または同条(2)②の先進医療を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その入院が開始した日またはその先進医療を受けた日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容およびその程度、入院の状況、費用の内容等の詳細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) 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、次のうちいずれか早い時から発生し、これを行使することができるものとします。
① 入院および先進医療による療養が終了した時
② 最初に入院を開始した日または先進医療を受けた日のいずれか早い日からその日を含めて180日に到達した日の属する月の末日の午後12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2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

④ (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照し、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(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16条(代位)

(1) 第2条(保険金を支払う場合)(1)または(2)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、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。

① 当社が治療費用の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治療費用の額を差し引いた額

(2) (1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当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、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

第17条(契約年齢の計算)

この特約の保険料を被保険者の年齢に応じて算出する場合には、契約年齢により計算します。

第18条(契約年齢の誤りの取扱い)

(1) 保険契約申込書記載の被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次の方法により取り扱います。

① 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)を超えていた場合には、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を取り消すことができます。この場合、当社は既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。

② 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)の範囲内であった場合には、初めから実際の契約年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。

(注) 保険料を変更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社が交付する書面等において定めたものをいいます。

(2) 保険契約者が、(1)の規定により当社が請求した追加保険料の支払を怠った場合(注1)において、その追加保険料の領収前に、被保険者が疾病を被った場合または被保険者が被った疾病を直接の原因として

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、当社は、保険金を支払いません。

(5) 当社は、疾病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、当社は、それによって当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14条(保険金の支払時期)

(1) 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当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、疾病発病の有無、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、疾病の程度、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、治療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取得したものの有無および内容等、当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	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

第2条（保険金を支払う場合）（1）もしくは（2）①の入院を開始した場合または同条（2）②の先進医療を受けた場合は、当社は、訂正前料率（注2）の訂正後料率（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）当社が、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です。

（注2）誤った契約年齢に対して適用された保険料率をいいます。

（注3）実際の契約年齢に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第19条（普通保険約款および他の特約との関係）

（1）この特約の規定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章基本条項の規定のうち、次に掲げる規定

ア. 第1条（保険責任の始期および終期）

イ. 第5条（職業または職務の変更に関する通知義務）

ウ. 第14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

エ. 第18条（事故および傷害の発生時の通知）

オ. 第19条（保険金の請求）

カ. 第20条（保険金の支払時期）

キ. 第22条（時効）

ク. 第23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1条（被保険者の範囲）②および③

イ. 第3条（保険金を支払わない場合—その1）

ウ. 第4条（保険金を支払わない場合—その2）

エ. 第13条（他の身体の障害または疾病の影響）

オ. 第14条（被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合の保険金の支払）

（2）この特約については、普通保険約款の規定のうち次の規定を、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2条（暫定保険料）（2）の規定中「前条（3）の規定および」とあるのは「疾病治療費用補償特約第1条（保険責任の始期および終期）（3）および（4）の規定ならびに」、「保険料領収前に被った傷害または保険料領収前に生じた事故の」とあるのは「保険料領収前に被った疾病の」

② 第1章基本条項第3条（帳簿の備付け）（2）の規定中「第2章補償条項第2条（保険金を支払う場合）」とあるのは「疾病治療費用補償特約の」

③ 第1章基本条項第4条（告知義務）（1）の規定中「保険契約締結の際。」とあるのは「保険契約締結およびこの保険契約の異動による被保険者の追加の際、」

④ 第1章基本条項第4条（告知義務）（3）③の規定中「第2章補償条項第2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「被保険者が疾病を被る前に」

⑤ 第1章基本条項第4条（告知義務）（4）の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「疾病治療費用補償特約第2条（保険金を支払う場合）（1）または（2）の費用が生じた後に」

⑥ 第1章基本条項第4条（告知義務）（5）の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した疾病」

⑦ 第1章基本条項第11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「疾病を発病させ、または発病させようとしたこと」

⑧ 第1章基本条項第11条（重大事由による解除）（2）②の規定中「生じた傷害」とあるのは「発病した疾病」

⑨ 第1章基本条項第17条（保険料の精算）（3）の規定中「被った傷害に対しては、」とあるのは「被った疾病または疾病治療費用補償特約第2条（保険金を支払う場合）（1）または（2）の費用に対しては、」

は、」
⑩ 第1章基本条項第21条（当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18条（事故および傷害の発生時の通知）の規定による通知または第19条（保険金の請求）」とあるのは「疾病治療費用補償特約第2条（入院等の通知）の規定による通知または第13条（保険金の請求）」、「傷害」とあるのは「疾病」

⑪ 第2章補償条項第5条（保険金額および入院保険金日額等）の規定中「保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、」とあるのは「疾病治療費用保険金額は、」

（3）当社は、普通保険約款第1章基本条項第11条（重大事由による解除）（3）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「
（3）（1）または（2）の規定による解除が疾病（注1）の発病した後になされた場合であっても、第13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発病した疾病（注1）または発生した疾病治療費用補償特約第2条（保険金を支払う場合）（1）または（2）の費用（注2）に対しては、当社は、保険金（注3）を支払いません。この場合において、既に保険金（注3）を支払っていたときは、当社は、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、その被保険者が発病した疾病をいいます。
（注2）（2）の規定による解除がなされた場合には、その被保険者が負担した費用をいいます。
（注3）（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です。」

（4）この特約については、普通保険約款に付帯された特約の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。

① 「生じた事故による傷害（注）または損害に対して」とあるのは、「発病した疾病、疾病治療費用補償特約第2条（保険金を支払う場合）（1）もしくは（2）①の入院を開始した疾病または同条（2）②の先進医療を受けたことにより生じた費用に対して」

② 「事故の発生の日」とあるのは、「発病の日、疾病治療費用補償特約第2条（保険金を支払う場合）（1）もしくは（2）①の入院を開始した日または同条（2）②の先進医療を受けた日」

③ ①および②のほか、「事故」とあるのは「疾病」
（注）「生じた事故による傷害」のほか、「事故による傷害」、「発生した事故による傷害」等、類似の表現がある場合も含みます。

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、普通保険約款等の規定を準用します。

別表1 第7条（入院諸費用）（1）①の状態

1. 病状が重篤であって、絶対安静を必要とし、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
2. 病状は必ずしも重篤ではないが、手術のため術前・術後の一定期間にわたり、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
3. 病状から判断し、常態として次のいずれかに該当する場合
（1）体位変換または床上起座が不可または不能であること。
（2）食事および用便につき介助を要すること。
4. 被保険者の年齢、体質や病状等の影響により1. から3. までに準ずる状態にあり、常時監視や介護が必要不可欠な場合

別表2 保険金請求書類

提出書類	
1. 保険金請求書	
2. 保険証券	
3. 当会社の定める疾病状況報告書	
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. 疾病の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書	
6. 診療明細書	
7. 費用を支払ったことを示す領収書	
8. 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用したことを示す書類	
9. 被保険者の印鑑証明書	
10. 入院日および入院日数を記載した病院等の証明書	
11. 先進医療を受けた場合は、その先進医療を受けた日を記載した病院等の証明書	
12. 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書	
13. 被保険者が死亡した場合には、死亡診断書または死体検案書	
14. 被保険者の戸籍謄本	
15. 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）	
16. その他当社が第14条（保険金の支払時期）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの	

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

疾病入院療養一時金支払特約

<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
継続契約	疾病入院療養一時金支払特約付保険契約の保険期間の終了日（注）を保険期間の開始日とする疾病入院療養一時金支払特約付保険契約をいいます。 （注）その疾病入院療養一時金支払特約付保険契約が終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。
契約年齢	この保険契約の保険期間の初日における被保険者の年齢（注）をいいます。 （注）満年齢とします。
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。 ア. 健康保険法 イ. 国民健康保険法 ウ. 国家公務員共済組合法 エ. 地方公務員等共済組合法 オ. 私立学校教職員共済法 カ. 船員保険法

キ. 高齢者の医療の確保に関する法律		
さ 暫定保険料	保険契約者と当社があらかじめ合意した事項により算出した被保険者数に基づいて算出したもので、保険証券記載の暫定保険料をいいます。	
し 疾病	被保険者が被った傷害以外の身体の障害をいいます。	
	疾病入院療養一時金額	保険証券記載の疾病入院療養一時金額をいいます。
	疾病入院療養一時金支払特約付保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
	疾病を被った時	診断による発病の時をいいます。ただし、先天性異常については、診断により初めて発見された時をいいます。
傷害	被保険者が急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害のうち、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に治療を開始したものをいい、こ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。	
初年度契約	継続契約以外の疾病入院療養一時金支払特約付保険契約をいいます。	
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 同一の疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病（注）のことをいいます。 （注）病名が異なる場合を含みます。	
に 入院	自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、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。	
	入院日数	入院を開始した日から入院を終了した日（注）までの期間中の延日数をいいます。 （注）いずれもその日を含みます。
ひ 病院等	次のいずれかに該当するものをいいます。 ア. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。 イ. 骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、当社が特に認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所 ウ. 上記アまたはイと同等と認められる日本国外にある医療施設	
ほ 保険金	疾病入院療養一時金をいいます。	
り 「療養の給付」等	公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。	

(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)
い 医療法 (昭和23年法律第205号)
か 介護保険法 (平成9年法律第123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)
し 柔道整復師法 (昭和45年法律第19号)
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)
ち 地方公務員等共済組合法 (昭和37年法律第152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 (注1) の午後4時 (注2) に始まります。 (注1) この保険契約の締結後に被保険者に該当することとなる者がある場合には、その該当した日とします。 (注2) 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、次のいずれかに該当する疾病に対しては、保険金を支払いません。

- ① この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被った疾病
 - ② 被保険者が疾病を被った時が、その疾病を被った時の保険契約の保険期間の開始時から保険料を領収した時までの期間中であった場合は、その疾病
- (4) 保険期間が始まった後でも、当会社は、この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に第5条 (疾病入院療養一時金の支払) (1) の診断が行われた場合は、保険金を支払いません。

第2条 (保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が被った疾病に対して、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。

第3条 (保険期間と支払責任の関係)

- (1) 当会社は、保険期間中に第5条 (疾病入院療養一時金の支払) (1) の診断が行われた場合に限り、保険金を支払います。
- (2) (1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、疾病を被った時が保険期間の開始時またはこの保険契約の被保険者となった時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (3) (1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、疾病を被った時が、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時またはこの保険契約の被保険者となった時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (4) 疾病を被った時が保険期間の開始時 (注) より前であっても、保険期間の開始時 (注) の属する日またはこの保険契約の被保険者となった時の属する日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降に行われた診断については、保険期間の開始時 (注) またはこの保険契約の被保険者となった時以後にその原因となった疾病を被ったものとみなし保険金を

を支払います。

(注) この保険契約が継続契約である場合は、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時とします。

第4条 (保険金を支払わない場合)

当会社は、次に掲げる疾病に対しては、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によって被った疾病
- 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によって被った疾病。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
- ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った疾病
- ④ 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条 (定義) 第15項に定める指定薬物等の使用によって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑤ 被保険者のアルコール依存、薬物依存もしくは薬物乱用またはこれらによって被った疾病。ただし、治療を目的として医師がこれらの物を用いたことによるものである場合は、保険金を支払います。
- ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動 (注3) によって被った疾病
- 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によって被った疾病
- ⑧ ⑥および⑦の疾病の原因となった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によって被った疾病
- ⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染によって被った疾病
- ⑩ 頸部症候群 (注6)、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。
- ⑪ 被保険者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等の支払の対象となる場合のその疾病については、保険金を支払います。

(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。

(注6) いわゆる「むちうち症」をいいます。

第5条 (疾病入院療養一時金の支払)

- (1) 当会社は、被保険者が疾病を被り、その治療のために継続して保険証券記載の入院日数以上の入院が必要であると診断された場合には、疾病入院療養一時金額の全額を保険金として被保険者に支払います。
- (2) 同一の疾病に対する保険金は、保険期間 (注) を通じ、1回の支払に限りです。
- (注) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。
- (3) 被保険者が同時に2以上の疾病を被った場合には、その加重された状態に対して (1) および (2) の規定を適用します。ただし、第7条 (疾病の程度の決定) の規定に該当する場合は、同条の規定による方法で保険金を支払います。
- (4) 既に疾病を被っている被保険者が新たに疾病を被った場合も、(3)

と同様とします。

- (5) 被保険者が疾病を被った時の属する日(注1)から(1)の診断を受けた日までの間に、この疾病入院療養一時金支払特約付保険契約(注2)の支払条件の変更があった場合は、当会社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、変更前の保険契約の支払条件により算出された保険金の額(注3)のうち、いずれか低い金額を支払います。
- (注1) 疾病を被った時の属する日(1)の診断を受けた日の2年前の応当日以前の場合は、その応当日の翌日を起算日とします。
- (注2) この保険契約が継続契約である場合は、継続前の保険契約も含みます。
- (注3) 2回以上の変更があった場合は、各々の変更前の支払条件により算出された保険金の額のうち、最も低い金額とします。

第6条(診断の取扱い)

被保険者が被った疾病に対して診断を受けることができない特別な事情があり、被保険者または保険金を受け取るべき者がその事情を示す書類その他所定の書類を提出し、当会社がこれを認めた場合には、当会社は、他の客観的な所見をもって診断に代えることを認めることがあります。

第7条(疾病の程度決定)

- (1) 保険金支払の対象となっていない疾病の影響によって、保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合は、当会社は、その影響がなかった場合に相当する疾病の程度を決定して保険金を支払います。
- (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(注)が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき疾病の程度が加重された場合も、(1)と同様の方法で支払います。
- (注) 保険契約者または保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

第8条(疾病の取扱い)

- (1) 疾病に対する治療が終了した後、その疾病に対し治療が再び必要となった場合は、後の疾病は前の疾病と同一の疾病とみなし、第5条(疾病入院療養一時金の支払)(2)の規定を適用します。
- (2) (1)の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する場合には、後の疾病は前の疾病とは異なった疾病とみなします。
- ① 疾病の治療のため入院した場合で、その入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に再びその疾病に関する入院治療が必要となったとき。
- ② 疾病の治療のための入院をしなかった場合には、その疾病に関して最後に病院等において治療を受けた日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に再びその疾病に関する入院治療が必要となったとき。

第9条(診断の通知)

- (1) 被保険者が第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断を受けた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、その診断を受けた日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容およびその程度、入院の状況等の詳細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10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、被保険者が診断を受けた時から発生し、これ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、疾病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對して、(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11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、疾病発病の有無、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、疾病の程度、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	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
④	(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) 複数の該当する場合は、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12条(時効)

保険金請求権は、第10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13条(代位)

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者がその疾病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14条(契約年齢の計算)

この特約の保険料を被保険者の年齢に応じて算出する場合には、契約年齢により計算します。

第15条(契約年齢の誤りの取扱い)

- (1) 保険契約申込書記載の被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次の方法により取り扱います。

① 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)を超えていた場合には、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約を取り消すことができます。この場合、当会社は既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。

② 実際の契約年齢が、この特約の引受範囲(注)の範囲内であった場合には、初めから実際の契約年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。

(注) 保険料を変更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。

- (2) 保険契約者が、(1)の規定により当会社が請求した追加保険料の支払を怠った場合(注1)において、その追加保険料の領収前に、被保険者が疾病を被った場合または第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断が行われた場合は、当会社は、訂正前料率(注2)の訂正後料率(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) 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です。

(注2) 誤った契約年齢に対して適用された保険料率をいいます。

(注3) 実際の契約年齢に対して適用されるべき保険料率をいいます。

第16条(普通保険約款および他の特約との関係)

- (1) この特約の規定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章基本条項の規定のうち、次に掲げる規定

ア. 第1条(保険責任の始期および終期)

イ. 第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)

ウ. 第14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

エ. 第18条(事故および傷害の発生の通知)

オ. 第19条(保険金の請求)

カ. 第20条(保険金の支払時期)

キ. 第22条(時効)

ク. 第23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1条(被保険者の範囲)②および③

イ. 第3条(保険金を支払わない場合—その1)

ウ. 第4条(保険金を支払わない場合—その2)

エ. 第13条(他の身体の障害または疾病の影響)

オ. 第14条(被保険者が下請負人または下請負人の構成員である場合の保険金の支払)

- (2) この特約については、普通保険約款の規定のうち次の規定を、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2条(暫定保険料)(2)の規定中「前条(3)の規定および」とあるのは「疾病入院療養一時金支払特約第1条(保険責任の始期および終期)(3)および(4)の規定ならびに」、「保険料領収前に被った傷害または保険料領収前に生じた事故の」とあるのは「保険料領収前に被った疾病の」

② 第1章基本条項第3条(帳簿の備付け)(2)の規定中「第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)」とあるのは「疾病入院療養一時金支払特約の」

③ 第1章基本条項第4条(告知義務)(1)の規定中「保険契約締結の際、」とあるのは「保険契約締結およびこの保険契約の異動による被保険者の追加の際、」

④ 第1章基本条項第4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2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「被保険者が疾病を被る前に」

⑤ 第1章基本条項第4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「疾病入院療養一時金支払特約第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断が行われた後に」

⑥ 第1章基本条項第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのは「発病した疾病」

⑦ 第1章基本条項第11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「疾病を発病させ、または発病させようとしたこと」

⑧ 第1章基本条項第11条(重大事由による解除)(2)②の規定中「生じた傷害」とあるのは「発病した疾病」

⑨ 第1章基本条項第11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「疾病(注1)の発病した」、「発生した傷害(注1)に対しては、」とあるのは「発病した疾病(注1)または疾病入院療養一時金支払特約第5条(疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断が行われた疾病(注1)に対しては、」、「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疾病」

⑩ 第1章基本条項第17条(保険料の精算)(3)の規定中「被った傷害に対しては、」とあるのは「被った疾病または疾病入院療養一時金

支払特約第5条（疾病入院療養一時金の支払）（1）の診断が行われた疾病に対しては、

- ① 第1章基本条項第21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18条（事故および傷害の発生の通知）の規定による通知または第19条（保険金の請求）」とあるのは「疾病入院療養一時金支払特約第9条（診断の通知）の規定による通知または第10条（保険金の請求）」、「傷害」とあるのは「疾病」
- ② 第2章補償条項第5条（保険金額および入院保険金日額等）の規定中「保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額は、」とあるのは「疾病入院療養一時金額は、」
- (3) この特約については、普通保険約款に付帯された特約の規定のうち次の規定を、それぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 「生じた事故による傷害（注）または損害に対して」とあるのは、「発病した疾病または疾病入院療養一時金支払特約第5条（疾病入院療養一時金の支払）（1）の診断が行われた疾病に対して」
- ② 「事故の発生日」とあるのは、「発病の日または疾病入院療養一時金支払特約第5条（疾病入院療養一時金の支払）（1）の診断が行われた日」
- ③ ①および②のほか、「事故」とあるのは「疾病」
 （注）「生じた事故による傷害」のほか、「事故による傷害」、「発病した事故による傷害」等、類似の表現がある場合も含まれます。

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、普通保険約款等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. 当会社の定める疾病状況報告書
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. 疾病の程度を証明する被保険者以外の医師の診断書
6. 入院日数を記載した病院等の証明書類
7. 被保険者の印鑑証明書
8. 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
9. 被保険者が死亡した場合には、死亡診断書または死体検案書
10. 被保険者の戸籍謄本
11. 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）
12. その他当社が第11条（保険金の支払時期）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

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

補償制度費用等補償特約（事業主費用（事業承継相談費用）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
く 偶然な事由	第1条（保険金を支払う場合）①に掲げる偶然な事由をいいます。
け 継続契約	補償制度費用等補償特約付保険契約の保険期間の終了日（注）を保険期間の開始日とする補償制度費用等補償特約付保険契約をいいます。 （注）その補償制度費用等補償特約付保険契約が終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。
さ 災害補償規定等	補償対象者が一定の事故にあった場合に、補償対象者に対し金銭等を給付する旨の約定をいいます。
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。
初年度契約	継続契約以外の補償制度費用等補償特約付保険契約をいいます。
そ 損害等	約定を履行することによって被保険者が被る損害および偶然な事由に起因して生じた第1条（保険金を支払う場合）③に掲げる事業主費用をいいます。
ひ 被保険者	この特約の被保険者をいいます。
ほ 保険金	補償制度費用保険金をいいます。
補償制度費用等補償特約付保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
や 約定	偶然な事由が生じたときに一定の金銭等の債務を履行または免除する旨の第1条（保険金を支払う場合）②に掲げる約定をいいます。

第1条（保険金を支払う場合）

当社は、被保険者が、第三者との間であらかじめ約定を行っている場合に、被保険者の損害等に対して、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

① 偶然な事由の定義

補償対象者が災害補償規定等の対象となる一定の事故にあうことをいいます。具体的には次のものをいいます。

補償対象者（注1）が、傷害（注2）もしくは疾病（注3）による死亡または高度障害状態（注4）が原因で退職すること。
 （注1）災害補償規定等の対象となる者をいいます。ただし、代表権を有する役員（注5）に限りません。
 （注2）急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害をい、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6）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3）傷害（注2）以外の身体の障害をいいます。
 （注4）傷害（注2）または疾病（注3）に起因して自らの業務遂行が全く不可能な次に掲げる状態になること、またはなることが確実に予想されることをいいます。

高度障害の種類	高度障害の状態
ア. 眼の障害	両眼が失明した場合
イ. 咀嚼しゃくまたは言語の障害	咀嚼しゃくまたは言語の機能を全く廃した場合

ウ. 腕（手関節以上をいう。）、脚（足関節以上をいう。）の障害	(ア) 両腕または両脚とも失ったかまたはその機能を全く廃した場合 (イ) 1腕を失い、かつ、1脚を失ったかまたはその機能を全く廃した場合 (ウ) 1腕の機能を全く廃し、かつ、1脚を失った場合
エ. 中枢神経系または精神の障害	中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要する場合
オ. 胸腹部臓器の障害	胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要する場合

(注5) 会社法（平成17年法律第86号）における取締役、会計参与および監査役または公益法人における理事、監事等これらに準じる者をいいます。
(注6) 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。

② 約定の定義

被保険者が定める災害補償規定等をいいます。具体的には次のものをいいます。

役員退職慰労金に関する社内規程等のうち保険証券に記載のもの

③ 事業主費用の定義

①の偶然な事由に起因して生じた被保険者が臨時に負担する費用をいいます。具体的には次のものをいいます。

①の偶然な事由に起因して事業承継（注1）が行われた場合において、被保険者が次に掲げる機関、団体、専門家等より支払限度期間（注2）中に、その事業承継に関して、被保険者が現実提供を受けたサービスに要する費用。ただし、顧問料またはこれに準じる費用を含みません。

- ア. 法律事務所または弁護士
- イ. 監査法人または公認会計士
- ウ. 税理士
- エ. 中小企業診断士
- オ. 司法書士

カ. その他、国、公的機関または社団等が認証する資格を有する者

(注1) 代表権を有する役員（注3）の変更または減員が行われることをいいます。

(注2) 保険金の支払対象となる期間であって、①の偶然な事由が発生した時、または①の偶然な事由が発生したことを保険契約者もしくは被保険者が最初に知り得た時のいずれか遅い時に始まり、①の偶然な事由に起因して事業承継（注1）に係るサービスの提供が終了した時、または6か月を経過した時のいずれか早い時に終わる期間をいいます。

(注3) 会社法（平成17年法律第86号）における取締役、会計参与および監査役または公益法人における理事、監事等これらに準じる者をいいます。

第2条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当社は、保険期間中に偶然な事由が生じた場合に限り、保険金を支払います。

(2) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、偶然な事由の原因が生じた時が保険期間の開始日より前である

ときは、当社は、保険金を支払いません。

(3) (1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、偶然な事由の原因が生じた時が、この契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

(4) (2)および(3)の規定を適用する場合において、偶然な事由の原因が補償対象者の疾病であるときは、保険期間と支払責任の関係は次のとおりとします。

(該当なし)

第3条（保険金を支払わない場合）

(1) 当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者、被保険者（注1）またはこれらの者の法定代理人の故意または重大な過失

② 被保険者でない者が保険金の全部または一部を受け取るべき場合においては、その者（注2）またはその者（注2）の法定代理人の故意または重大な過失。ただし、他の者が受け取るべき金額については除きます。

(注1) 保険契約者または被保険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) その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。

(2) 当社は、次に掲げる事由によって生じた損害等に対しては、保険金を支払いません。

① 補償対象者（注1）の自殺行為、犯罪行為または闘争行為

② 約定に基づく金銭等の支払の不履行による賠償責任を負担することによって被る損害

③ 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）

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 ③または④の事由に伴っ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) 災害補償規定等の対象となる者をいいます。ただし、代表権を有する役員（注5）に限ります。

(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。

(注5) 会社法（平成17年法律第86号）における取締役、会計参与および監査役または公益法人における理事、監事等これらに準じる者をいいます。

第4条（通知義務）

保険契約締結の後、次に掲げる保険契約申込書の記載事項に変更が発生した場合には、保険契約者または被保険者は、その変更がその責めに帰すべき事由によるときはあらかじめ、責めに帰すことのできない事由によるときはその発生を知った後、遅滞なく、書面をもってその旨を当会社に申し出て、保険証券に承認の裏書を請求しなければなりません。ただし、その事実がなくなった後は、その申し出を要しません。

役員退職慰労金に関する社内規程等

第5条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、約定が消滅した場合は、この保険契約は効力を失います。

第6条 (損害防止義務および損害防止費用)

- (1) 保険契約者または被保険者は、偶然な事由が生じたことを知った場合は、損害等の発生および拡大の防止に努めなければなりません。
- (2) (1) の場合において、保険契約者または被保険者が負担した第1条(保険金を支払う場合)の損害等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は、当社がこれを負担します。
- (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(1)の義務を履行しなかった場合は、当社は、損害等の額から発生または拡大を防止することができたと思われる損害の額を差し引いた残額を損害等の額とみなします。
- (4) (2) の場合において、当社は、(2)の負担金と他の保険金との合計額が支払限度額を超えても、これを負担します。

第7条 (保険金の支払額)

当社が支払う保険金の額は、次に掲げるとおりとします。

事業主費用の額。ただし、保険証券記載の保険金額を限度とします。

第8条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

損害等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損害等の額を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

- ① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合この保険契約の支払責任額
- ② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合損害等の額から、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。

第9条 (偶然な事由の発生の通知)

- (1) 第1条(保険金を支払う場合)の偶然な事由が生じた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、遅滞なく、これを当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、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、当社は、それによって当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10条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当社に対する保険金請求権は、偶然な事由が生じた時から発生し、これを使用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社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) (2) の規定にかかわらず、当社が特に承認した被保険者または保険金を受け取るべき者については、保険金の支払を受けた日からその日を含めて30日以内に、被保険者が、災害補償規定等により補償対象者に対し金銭等を給付したことを証明する書類を提出することができず。
- (4) 当社は、損害等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。
- (5) 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(2)から(4)までの規定に違反した場合または(2)から(4)まで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、当社は、それによって当社が被った

損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第11条 (保険金の支払時期)

- (1) 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当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、損害等の原因、損害等発生の状況、費用もしくは損害等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、費用の額、損害等と費用の関係
 - 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、損害等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)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	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
④	(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)の規定による手続を完了した日をいいます。

(注2) 複数の該当する場合は、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。

第12条 (時効)

保険金請求権は、第10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13条 (代位)

- (1) 損害等が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその損害等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 当会社が損害等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損害等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、被保険者または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。

(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、正当な理由がなく(3)の規定に違反した場合は、当会社は、当会社が取得する(1)または(2)の債権を行使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を差し引いて保険金を支払います。

第14条 (保険料算出の基礎および保険料の精算)

この特約において保険料を定めるために用いる「補償対象者の数」は補償対象者の加入申込時における数とし、保険期間中の補償対象者の数の増減による保険料の精算についてはこれを行いません。ただし、保険期間中の補償対象者の数が著しく変動することが明らかな場合またはこの保険契約が継続されない場合は、その保険料の精算を行います。

第15条 (普通保険約款との関係)

(1) この特約の規定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17条 (保険料の精算)
- ② 第18条 (事故および傷害の発生のお知らせ)
- ③ 第19条 (保険金の請求)
- ④ 第20条 (保険金の支払時期)
- ⑤ 第22条 (時効)
- ⑥ 第23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 第1条 (保険責任の始期および終期) (3) の規定中「事故による傷害」とあるのは「損害等」
- ② 第4条 (告知義務) (3) ③ の規定中「第2章補償条項第2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「損害等が発生する前に」
- ③ 第4条 (告知義務) (4) の規定中「傷害の発生した後に」とあるのは「損害等の発生した後に」
- ④ 第4条 (告知義務) (5) の規定中「発生した傷害」とあるのは「発生した損害等」
- ⑤ 第11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「損害等を生じさせ、または生じさせようとしたこと」

(3) この特約については、普通保険約款第1章基本条項第11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) を追加して適用します。

(2) 当会社は、被保険者が(1) ③アからオまでのいずれかに該当する場合には、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。

(注) 被保険者が複数である場合は、その被保険者に係る部分とします。

(3) (1) または (2) の規定による解除が損害等の発生した後になされた場合であっても、第13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)の解除の原因となる事由が生じた時から解除がなされた時まで発生した損害等に対しては、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、(1) ③アからオまでのいずれにも該当しない被保険者に生じた損害等については適用しません。

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、普通保険約款等の規定を準用します。

別表 保険金請求書類

提出書類	保険金種類	事業主費用
1. 保険金請求書		○
2. 保険証券		○
3. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書		○
4. 被保険者が事業主費用を支払ったことおよびその金額を証明する書類		○
5. 第1条(保険金を支払う場合)①の偶発的な事由に起因して事業承継が行われたことを証明する商業登記簿謄本等の書類		○
6. 死亡診断書もしくは死体検案書または高度障害の程度を証明する補償対象者以外の医師の診断書		○
7. その他当会社が第11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。

救済者費用等補償特約 (入院条件14日型)

<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
き 救済者	被保険者の捜索(注1)、看護または事故処理を行うために現地へ赴く被保険者の親族(注2)をいいます。 (注1) 捜索、救助または移送をいいます。 (注2) これらの者の代理人を含みます。
け 現地	事故発生地または被保険者の収容地をいいます。

こ	国内旅行	① 日帰り旅行（注1）の場合 旅行業者（注2）が主催または手配した旅行で、他の地域（注3）に行くことをいいます。 ② 日帰り旅行以外の場合 旅行業者が主催もしくは手配した宿泊を伴う旅行または被保険者（注4）が宿泊施設に予約した宿泊を伴う旅行で、他の地域に行くことをいいます。 （注1）住居を出発した初日に住居に帰着する旅行をいいます。 （注2）旅行業法の規定による旅行業の登録を受けた者をいいます。 （注3）被保険者が居住している場所以外の国内の地域をいいます。 （注4）代理の者を含みます。
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の額をいいます。
	傷害	急激かつ偶然な外来の事故による傷害をいい、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。
せ	責任期間	保険期間中で、かつ、国内旅行または海外旅行の目的をもって住居を出発してから住居に帰着するまでの旅行行程中をいいます。
ほ	保険金	救護者費用等保険金をいいます。
	保険金額	保険証券記載の救護者費用等保険金額をいいます。

(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）
り	旅行業法（昭和27年法律第239号）

第1条（保険金を支払う場合）

(1) 当会社は、被保険者が次のいずれかに該当したことにより、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が負担した費用を、この特約および普通保険約款の規定に従い、保険金としてその費用の負担者に支払います。

- ① 被保険者が死亡した場合で、次のいずれかに該当したとき。
 - ア. 保険期間中に、被保険者の居住の用に供される住宅（注1）外において被った傷害を直接の原因として、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
 - イ. 責任期間中に疾病（注2）を直接の原因として死亡した場合または責任期間中に発病した疾病（注2）を直接の原因として、責任期間が終了した日からその日を含めて30日以内に死亡した場合。ただし、責任期間中に治療を開始し、かつ、その後も引き続き治療を受けていた場合に限りです。
- ② 被保険者が入院した場合で、次のいずれかに該当したとき。
 - ア. 保険期間中に被保険者の居住の用に供される住宅（注1）外において被った傷害を直接の原因として、継続して14日以上入院（注3）した場合
 - イ. 責任期間中に発病した疾病（注2）を直接の原因として、継続して14日以上入院（注3）した場合。ただし、責任期間中に治療を開始していた場合に限りです。

- ③ 保険期間中における急激かつ偶然な外来の事故によって被保険者の生死が確認できない場合または緊急な捜索・救助活動を要する状態となったことが警察等の公的機関により確認された場合
（注1）敷地を含みます。
（注2）妊娠、出産、早産または流産を含みません。
（注3）他の病院または診療所に移転した場合には、移転のために要した期間は入院中とみなします。ただし、その移転について治療のため被保険者以外の医師が必要と認めた場合に限りです。
- (2) (1) ①または②の、発病の時期、発病の認定、治療を開始した時期等は、被保険者以外の医師の診断によります。

第2条（費用の範囲）

前条（1）の費用とは、次に掲げるものをいいます。

- ① 捜索救助費用
前条（1）に該当した被保険者を捜索（注1）する活動に要した費用のうち、これらの活動に従事した者からの請求に基づいて支払った費用をいいます。ただし、被保険者が山岳登山（注2）の行程中に遭難したことによって支払った費用は含みません。
- ② 交通費
救護者の現地までの電車、船舶、航空機等の1往復分の運賃をいい、救護者2名分を限度とします。ただし、前条（1）③の場合において、被保険者の生死が判明した後または被保険者の緊急な捜索（注1）もしくは救助活動が終了した後現地に赴く救護者にかかる費用は除きます。
- ③ 宿泊施設の客室料
現地および現地までの行程における救護者の宿泊施設（注3）の客室料をいい、救護者2名分を限度とし、かつ、救護者1名につき14日分を限度とします。ただし、前条（1）③の場合において、被保険者の生死が判明した後または被保険者の緊急な捜索（注1）もしくは救助活動が終了した後現地に赴く救護者にかかる費用は除きます。
- ④ 移送費用
死亡した被保険者を現地から被保険者の住所に移送するために要した遺体輸送費用または治療を継続中の被保険者を被保険者の住所もしくはその住所の属する国の病院もしくは診療所へ移転するために要した移転費（注4）をいいます。ただし、被保険者が戻しを受けた帰宅のための運賃または被保険者が負担することを予定していた帰宅のための運賃はこの費用の額から除きます。
- ⑤ 諸雑費
救護者の渡航手続費（注5）および救護者または被保険者が現地において支出した交通費、電話料等通信費、被保険者の遺体処理費等をいい、20万円を限度とします。ただし、これらの費用が、被保険者が日本国内において前条（1）に掲げる場合のいずれかに該当したことにより発生したときは、3万円を限度とします。
（注1）捜索、救助または移送をいいます。
（注2）交通乗用具による登山を除きます。
（注3）ホテル等の宿泊施設をいい、居住施設を除きます。
（注4）治療のため医師または職業看護師が付添うことを要する場合には、その費用を含みます。ただし、貸切航空便による運送を含む不定期航空運送のチャーター料金は、治療上の必要により定期航空運送による移送が困難であると被保険者以外の医師が認めた場合に限り費用の範囲に含めます。
（注5）旅券印紙代、査証料、予防接種料等をいいます。

第3条（保険金の支払）

当会社は、前条の費用のうち、社会通念上妥当な部分で、かつ、被保険者が該当した第1条（保険金を支払う場合）に掲げる場合と同等のその他の場合に対して通常負担する費用相当額（注）についてのみ保険金を支払います。ただし、被保険者または保険金を受け取るべき者が第三者から損害の賠償として支払を受けることができた場合には、その支払を受けた金

額に対しては、保険金を支払いません。

(注) この保険契約を締結していなければ生じなかった費用を除きます。

第4条 (当会社の責任限度額)

当会社がこの保険契約に基づいて支払うべき保険金の額は、保険期間を通じ、保険金額をもって限度とします。ただし、保険期間が1年を超える保険契約においては、保険年度(注)ごとに保険金額をもって限度とします。

(注) 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应当日から1年間をいいます。ただし、保険期間に1年未満の端日数がある場合には、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5条 (他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

第1条(保険金を支払う場合)(1)の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第2条(費用の範囲)の費用の額(注)を超えるときは、当社は、次に定める額を保険金として支払います。

① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合

この保険契約の支払責任額

② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合

第2条の費用の額(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、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が実際に負担した費用の額をいいます。

第6条 (事故の通知)

(1) 被保険者が第1条(保険金を支払う場合)(1)①から③までのいずれかに該当した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、同条(1)①から③までのいずれかに該当した事由が生じた日からその日を含めて30日以内に、次に掲げる事項を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。

① 第1条(1)①アおよび②アの場合は、事故発生状況および傷害の程度

② 第1条(1)①イおよび②イの場合は、疾病の発病状況および経過

③ 第1条(1)③の場合は、事故発生状況

(2) (1)の場合において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、他の保険契約等の有無および内容(注)について、遅滞なく当社に通知しなければなりません。

(注) 既に他の保険契約等から保険金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

(3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、(1)および(2)のほか、当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、また当社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

(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、正当な理由がなく(1)、(2)または(3)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、当社は、それによって当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7条 (保険金の請求)

(1) この特約にかかるとしての保険金の当会社に対する保険金請求権は、保険契約者、被保険者または被保険者の親族が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社に申し出て、当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、当社は、保険金を支払いません。

(5) 当社は、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(3)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、当社は、それによって当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8条 (保険金の支払時期)

(1) 当社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、当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、事故発生状況、費用もしくは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、費用の額、傷害もしくは疾病の程度、第1条(保険金を支払う場合)(1)①から③までのいずれかに該当することと傷害、疾病および費用の関係ならびに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あ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	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
④	(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。

第9条（時効）

保険金請求権は、第7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10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保険契約者、被保険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 当社が費用の全額を保険金として支払った場合
保険契約者、被保険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、被保険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保険契約者、被保険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。

- (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、当社が取得する（1）もしくは（2）の債権の保全および行使ならびにそのために当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。このために必要な費用は、当会社の負担とします。

第11条（普通保険約款との関係）

- (1) この特約の規定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18条（事故および傷害の発生のお知らせ）

② 第19条（保険金の請求）

③ 第20条（保険金の支払時期）

④ 第22条（時効）

⑤ 第23条（代位）

- (2) この特約の規定が適用される場合には、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1）のうち⑤から⑦までの規定

は適用しません。

- (3) 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章基本条項において、次に掲げる規定中「生じた事故による傷害」または「発生した事故による傷害」とあるのは、「救済者費用等補償特約（入院条件14日型）第1条（保険金を支払う場合）（1）①から③までのいずれかに該当する事由により発生した費用」

ア. 第1条（保険責任の始期および終期）（3）

イ. 第5条（職業または職務の変更に関する通知義務）（3）

ウ. 第5条（職業または職務の変更に関する通知義務）（7）

エ. 第14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）

② 第1章基本条項第4条（告知義務）（3）③の規定中「第2章補償条項第2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「救済者費用等補償特約（入院条件14日型）第1条（保険金を支払う場合）（1）①から③までのいずれかに該当する事由が発生する前に」

③ 第1章基本条項において、次に掲げる規定中「傷害の発生した後」とあるのは「費用の発生した後」

ア. 第4条（告知義務）（4）

イ. 第5条（職業または職務の変更に関する通知義務）（7）

④ 第1章基本条項において、次に掲げる規定中「発生した傷害」とあるのは「発生した費用」

ア. 第4条（告知義務）（5）

イ. 第5条（職業または職務の変更に関する通知義務）（5）

⑤ 第1章基本条項第11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「救済者費用等補償特約（入院条件14日型）第1条（保険金を支払う場合）（1）の①から③までのいずれかに該当する事由を生じさせ、または生じさせようとしたこと」

⑥ 第2章補償条項第3条（保険金を支払わない場合—その1）（1）の規定中「生じた傷害」とあるのは「発生した費用」

⑦ 第2章補償条項第4条（保険金を支払わない場合—その2）の規定中「被った傷害に対しては」とあるのは「救済者費用等補償特約（入院条件14日型）第1条（保険金を支払う場合）（1）①から③までのいずれかの事由に該当した場合は」

- (4) 当会社は、普通保険約款第1章基本条項第11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 救済者費用等補償特約（入院条件14日型）第1条（保険金を支払う場合）（1）の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費用の発生した後になされた場合であっても、第13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。

- (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費用については適用しません。

第12条 (準用規定)

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

別表 保険金請求書類

提出書類
1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める事故状況報告書
4. 第1条(保険金を支払う場合)(1)①から③までのいずれかに該当したことを証明する書類
5. 保険金の支払を受けようとする第2条(費用の範囲)①から⑤までに掲げる費用のそれぞれについて、その費用の支出明細書およびその支出を証明する書類
6. 被保険者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
7. 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)
8. その他当社が第8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社が交付する書面等において定められたもの

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

フルタイム補償特約

- (1) 当社は、この特約により、普通保険約款第2章補償条項第2条(保険金を支払う場合)を次のとおり読み替えます。

第2条(保険金を支払う場合)

- (1) 当社は、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)ならびに細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を含みます。
(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。

- (2) この特約が付帯された普通保険約款に、業務による症状補償特約が付帯されている場合には、同特約を次のとおり読み替えます。

- ① 業務による症状補償特約<用語の定義>のうち、次に掲げる用語を、それぞれ次のとおり読み替えます。

用語	定義
き 業務による症状	被保険者の業務遂行に伴って発生する症状のうち、次の要件をすべて満たすものをいいます。 ア. 偶然かつ外来の原因によるもの イ. その原因の発生が時間的および場所的に確認できるもの。ただし、被保険者が長期間にわたり業務に従事することにより、その業務特有の性質もしくは状態に関連して有害作用が蓄積し、発生したことが明白なもの(注)、疲労の蓄積もしくは老化によるものを除きます。 (注) 振動症候群、腱鞘炎、塵肺症またはその他これらに類する症状を含みます。
し 身体障害	事故(注)によって被保険者の身体に被った傷害または業務による症状をいいます。 (注) 急激かつ偶然な外来の事故をいいます。

- ②業務による症状補償特約第2条(保険金を支払う場合)(2)を、次のとおり読み替えます。

(2)(1)の保険金支払対象となる傷害には、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)ならびに細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を含みます。

- (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。

- ③業務による症状補償特約の規定中、「業務による症状」とあるのを「症状」と読み替えます。

- (3) この特約が付帯された普通保険約款に、葬祭費用補償特約が付帯されている場合には、同特約第1条(保険金を支払う場合)(1)を次のとおり読み替えます。

第1条(保険金を支払う場合)

(1) 当社は、被保険者が次のいずれかに該当する状態になり、葬儀等を行なった場合には、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、この特約および普通保険約款に従い保険金額を限度として、その費用の負担者に保険金を支払います。

- ① 保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故による傷害(注)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
- ② 保険期間中に疾病を発病し、その直接の原因として保険期間中または発病の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合
- ③ この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の開始時以降に疾病を発病し、その直接の結果としてこの保険契約の保険期間中に死亡した場合
(注) 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(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。)ならびに細菌性食中毒およびウイルス性食中毒を含みます。

法人等契約の保険金受取人指定に関する特約

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7条（後遺障害保険金の支払）から同章第11条（当会社の責任限度額）までおよびこれに付帯する特約の規定にかかわらず、普通保険約款に基づいて支払われる後遺障害保険金、重度後遺障害保険金、入院保険金、通院保険金および普通保険約款に付帯されている特約に基づいて支払われる保険金についても死亡保険金受取人に支払います。

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28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

集団扱特約（生命保険セット用）

<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
し 集金契約	「保険料集金に関する契約書（集団扱契約用）」による保険料集金契約をいいます。
集金者	当会社との間に集金契約を締結した者をいいます。
集金日	集金契約に定める集金日をいいます。
集団	当会社の承認する集団をいいます。
初回保険料	保険料を一括して払い込む場合は、年額保険料をいい、保険料を分割して払い込む場合は、初回分割保険料をいいます。
せ 生命保険会社	保険業法第2条（定義）第3項に規定する生命保険会社をいいます。
生命保険契約	生命保険会社が引受ける生命保険契約をいいます。
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 保険年度	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。
み 未払込保険料	保険年度ごとに、その保険年度の総保険料から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた保険料をいいます。

- (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）

ほ 保険業法（平成7年法律第105号）

第1条（この特約の適用条件）

- (1) この特約は、次の条件をいずれも満たしている場合に適用されます。
 - ① 保険契約者および被保険者が、この特約が付帯された保険契約と組

み合わされる生命保険契約の保険契約者および被保険者と同一の者であること。

- ② 保険契約者が次のいずれかに該当する者であること。

ア. 集団
イ. 集団の役職員
ウ. 集団の構成員
エ. 集団の構成員の役職員

- ③ 集団または集団から委託を受けた者と当会社との間に集金契約が締結されていること。

- ④ 保険契約者が集金者に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。

ア. 集金手続を行い得る最初の集金日に保険料を集金すること。
イ. アにより集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

- (2) この特約が付帯された保険契約と組み合わせられる生命保険契約の申し込みが、生命保険会社において承諾されなかった場合には、この特約が付帯された保険契約は無効とします。

第2条（保険料の払込み）

- (1) 当会社は、この特約により、保険契約者が年額保険料を一時にまたは分割保険料に分割して払い込むことを承認します。

- (2) 保険契約者が年額保険料を一時に払い込む場合は、保険契約締結と同時に直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

- (3) 保険契約者が年額保険料を分割して払い込む場合は、次に定めるところによります。

- ① 初回分割保険料は、保険契約締結と同時に直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

- ② 第2回目以降の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

- (4) 保険契約者は、第2回目以降の分割保険料を集金契約に定める集金日までに集金者に払い込まなければなりません。

第3条（保険料領収前の事故）

- (1) 保険契約者が前条（2）に定めるところにより保険料を払い込む場合は、保険期間が始まった後でも、当会社は、年額保険料領収前の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。ただし、年額保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、この規定は適用しません。

- (2) 保険契約者が前条（3）に定めるところにより保険料を払い込む場合は、保険期間が始まった後でも、当会社は、同条（3）①の初回分割保険料領収前の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。ただし、初回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、この規定は適用しません。

第4条（保険責任の始期および終期の特則）

- (1) 保険契約者が初回保険料を、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込む場合は、この特約が付帯された保険契約の保険責任の始期および終期は、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定にかかわらず、次によります。

① 開始時間	集金者が集金した日または集金者の指定する口座へ払い込まれた日の属する月の翌月1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4時に終わります。

- (2) (1)の規定にかかわらず、次に掲げるいずれかの日から保険期間の初日の前日までの間に当社が保険金を支払うべき事故が生じた場合には、それぞれに掲げる日の午前0時から当会社の保険責任は始まるものとし、その日を保険期間の初日に改めます。この場合には、改められた

保険期間の初日を保険期間その他この保険契約における期間の計算の基準とします。

- ① 預金口座振替の手続により集金者の指定する口座に初回保険料を払い込む場合は、保険契約者が指定する預金口座から初回保険料が引き落とされた日
- ② 預金口座振替以外の手続により集金者へ初回保険料を払い込む場合は、集金者が集金した日または集金者の指定する口座に着金した日
- (3) 預金口座振替の手続により集金者の指定する口座へ払い込まれた初回保険料が、集金者により実際に当会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその初回保険料の払い込みが取り消された場合には、初回保険料の払い込みがなかったものとし、その初回保険料について、当会社は、保険契約上の保険責任を負いません。

第5条 (集団との取り決めによる取扱い)

前条(1)の規定について、当会社と集団とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

第6条 (第2回目以降の保険料の払込猶予および保険契約の効力)

- (1) 第2条(保険料の払込み)(4)の規定にかかわらず、第2回目以降の分割保険料の払込みについては、集金日の属する月の翌々月末日までを猶予期間とします。
- (2) (1)の分割保険料が猶予期間内に払い込まれない場合は、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。
- (3) (2)の規定によりこの保険契約が失効した場合には、当会社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。ただし、未経過期間に相当する保険料がある場合は、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7条 (追加保険料の払込み)

- (1) 普通保険約款等の規定により、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、追加保険料を次の区分に従い、当会社に払い込まなければなりません。

区 分	追加 保険料の 払込み
① 普通保険約款第1章基本条項第14条(保険料の返還または追加保険料の請求一告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)①の規定により、当会社が請求した追加保険料	集金者を経ることなく、その全額を一時に払い込むものとします。
② 普通保険約款第1章基本条項第14条(1)②の規定により、当会社が請求した追加保険料	

- (2) 当会社は、保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠った場合(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払込みがなかった場合に限りです。
- (3) (2)の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。
- (4) (2)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から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。
- (5) (1)①の規定により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場合は、当会社は、その返還を請求することができます。
- (6) (1)②の規定により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)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14条(保険料の返還または追加保険料の請求一告知義務・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5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。

- (7) 普通保険約款第1章基本条項第14条(保険料の返還または追加保険料の請求一告知義務・職業または職務の変更に関する通知義務等の場合)(1)③の規定に従い、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (8) 保険契約者が(7)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8条 (保険料領収証の発行)

当会社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第9条 (特約の失効または解除)

- (1) この特約は、次に掲げる事実のいずれかに該当する場合、その事実に応じた集金不能日から将来に向かってのみその効力を失います。ただし、②または③については、集金者が保険契約者に代わって保険料を集金不能日の翌日から起算して1か月以内に当会社に支払った場合には、その効力を失いません。

事 実	集金不能日
① 集金契約が解除された場合	その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった最初の集金日
② 集金者の責に帰すべき事由により、年額保険料または初回分割保険料が集金日の属する月の翌々月末までに集金されなかった場合	その事実が発生した日
③ 集金者の責に帰すべき事由により、第2回目以降の分割保険料が集金日の属する月の翌々月末までに集金されなかった場合	
④ 当会社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けた場合	

- (2) 当会社は、この保険契約に係る集金契約の対象となる保険契約者の人数が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。
- (3) この特約が付帯された保険契約のうち、この特約(注1)が継続して1年以上付帯された保険契約(注2)について、当会社と集団とが特に取り決めを行った場合は、構成員等(注3)でなくなった場合でも、同一の集金者を経て保険料を払い込むことができる期間については、その保険契約者は、構成員等(注3)とみなして取り扱います(注4)。
(注1)この特約と同種と認められる特約を含みます。
(注2)この特約が付帯された保険契約と組み合わせられる生命保険契約、この特約と同種と認められる特約が継続して1年以上付帯されているものを含みます。また、いずれの場合も、同一の集金者を経て保険料を払い込むものに限ります。
(注3)集団、集団の役職員ならびに集団の構成員および集団の構成員

の役職員をいいます。

(注4)(2)の人数には含めません。

- (4)(1)①もしくは④の事実が発生した場合または(2)の規定により当社がこの特約を解除した場合は、当社は、遅滞なく、保険契約者に対してその旨を書面により通知します。

第10条 (特約の失効または解除後の未払込保険料の払込み)

保険契約者は、前条(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合は、集金不能日の属する月の翌末日までに、同条(2)の規定によりこの特約が解除された場合はこの特約の解除日の属する月の翌末日までに、未払込保険料の全額を集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。

第11条 (未払込保険料領収前の事故)

- (1)当社は、前条に規定する期間内に未払込保険料の全額が払い込まれない場合は、第9条(特約の失効または解除)(1)①から④までの事実による失効および同条(2)の解除ごとに、それぞれ次に掲げる間に生じた損害については、保険金を支払いません。

① 第9条(1)①、③および④の事実の場合は、その集金不能日から未払込保険料の全額を領収するまでの間

② 第9条(1)②の事実の場合は、保険期間の開始日または各保険年度の保険期間の初日応当日から未払込保険料の全額を領収するまでの間

③ 第9条(2)の解除の場合は、この特約の解除日から未払込保険料の全額を領収するまでの間

- (2)(1)に規定する期間内に未払込保険料の全額が払い込まれない場合は、保険契約は、第9条(特約の失効または解除)(1)①から④までの事実による失効および同条(2)の解除ごとに、それぞれ次に掲げる時から効力を失います。

① 第9条(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合は、集金不能日

② 第9条(2)の規定によりこの特約が解除された場合は、解除日の属する月の翌々月1日

- (3)(2)の規定によりこの保険契約が失効した場合には、当社は、既に払い込まれた保険料は返還しません。ただし、未経過期間に相当する保険料がある場合は、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12条 (特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法)

- (1)第9条(特約の失効または解除)(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合または同条(2)の規定によりこの特約が解除された場合は、翌保険年度以降の保険料の払込方法は、年払とし、この場合の払込期日は、各保険年度の保険期間の初日応当日とします。

- (2)保険契約者は、当社の承認を得て、(1)以外の払込方法とすることができます。

第13条 (準用規定)

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

集団扱における追加保険料の払込みに関する特約 (生命保険セット用)

<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
お 覚書	「保険料集金に関する契約書に係わる覚書」をいいます。
し 集金契約	集団扱特約<用語の定義>に規定する集金契約をいいます。

集金者	当社ととの間に集金契約を締結した者をいいます。
集金不能日	集団扱特約第9条(特約の失効または解除)(1)に定める集金不能日をいいます。
集団扱特約	集団扱特約(生命保険セット用)をいいます。
み 未払込保険料	その保険年度の追加保険料の総額およびその保険年度の総保険料から既に払い込まれたその保険年度の保険料の総額を差し引いた保険料をいいます。

第1条 (この特約の適用条件)

この特約は、次に定める条件をいずれも満たす場合に適用されます。

- ① この保険契約に集団扱特約が適用されていること。
- ② 集金者と当社との間に覚書が締結されていること。

第2条 (この特約による契約締結後の通知方法および追加保険料の払込み)

- (1) 保険契約者または被保険者は、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める訂正の申出または通知を行う場合は、当社が承認するときに限り、書面、電話またはファクシミリ等の当社の定める通信手段により、当社の所定の連絡先に対して直接行うことができます。

- (2) 保険契約者または被保険者が(1)の訂正の申出または通知を行い、当社が普通保険約款第1章基本条項第14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)の規定に従い追加保険料を請求した場合は、集団扱特約第7条(追加保険料の払込み)(1)および(7)の規定にかかわらず、保険契約者は集金契約および覚書に定めるところにより、集金者を経て追加保険料を当社に払い込むことができます。

- (3)(2)の追加保険料は、当社の定める次のいずれかの方法により払い込むものとします。

- ① 追加保険料の全額を一時に払い込む方法
- ② 追加保険料を当社の定める回数に分割して払い込む方法

第3条 (保険料領収証の発行)

当社は、集金者を経て払い込まれた追加保険料については、領収した追加保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第4条 (特約の失効または解除)

- (1) 集団扱特約第9条(特約の失効または解除)(1)の規定により集団扱特約が効力を失った場合には、この特約も効力を失います。

- (2) 集団扱特約第9条(特約の失効または解除)(2)の規定により集団扱特約が解除された場合には、この特約も解除します。

第5条 (特約の失効または解除後の未払込保険料の払込み)

- (1) 保険契約者は、前条(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合は、集金不能日の属する月の翌末日までに、同条(2)の規定によりこの特約が解除された場合はこの特約の解除日の属する月の翌末日までに、未払込保険料の全額を集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。

- (2) 当社は、(1)に定める期間内に未払込保険料の全額が払い込まなかった場合には、集金不能日またはこの特約の解除日から未払込保険料の全額を領収するまでの間に生じた事故については、保険金を支払いません。

- (3) 当社は、前条(1)または(2)の規定により、この特約が効力を失ったまたは解除された場合で、(1)に定める期間内に未払込保険料の全額が払い込まれないときは、保険契約は、それぞれ次に掲げる時から効力を失います。

① 前条(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合は、集金不能日の属する月の翌々月1日

② 前条(2)の規定によりこの特約が解除された場合は、この特約の解除日の属する月の翌々月1日

- (4)(3)の規定によりこの保険契約が失効した場合には、当社は、既

に払い込まれた保険料は返還しません。ただし、未経過期間に相当する保険料がある場合は、既に領収した保険料から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 (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、集団扱特約の規定を準用します。

保険契約の自動継続に関する特約 (集団扱契約 (生命保険セット) 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
は 保険証券等	保険証券もしくは保険証券に代わる書面または保険契約継続証をいいます。

第1条 (この特約の適用条件)

この特約は、集団扱特約 (生命保険セット用) を付帯した保険契約で、当会社と保険契約者との間にあらかじめ保険契約の継続についての合意がある場合に適用します。

第2条 (保険契約の継続)

(1) この保険契約の満了する日の1か月前の日の属する月の10日まで、当会社または保険契約者のいずれか一方より別段の意思表示がない場合には、この保険契約は、満了する日の内容と同一の内容 (注) で継続されるものとします。以後毎年同様とします。

(注) 第5条 (継続契約に適用される制度・料率等) に規定する場合は除きます。

(2) (1) の規定にかかわらず、継続時の当会社からの事前の申し出に対して保険契約者からの別段の意思表示がない限り、当会社は、この特約の規定に準じて、他の同種の保険契約により継続することがあります。

(3) (1) および (2) の規定によりこの保険契約が継続された場合には、当会社は、保険証券等を保険契約者に交付します。

第3条 (継続契約の保険料および払込方法)

(1) 継続契約の保険料は、保険証券等記載の金額とします。

(2) 保険契約者は、継続契約の保険料を、集金契約に定めるところにより、次に掲げる集金日までに、集金者に払い込まなければなりません。

① 保険契約者が年額保険料を一時に払い込む場合は、継続前契約の年額保険料を払い込んだ日の属する月の翌年の応当月の集金日

② 保険契約者が年額保険料を保険証券記載の回数に分割して払い込む場合は、継続契約の初回分割保険料は継続前契約において定められた最後の集金日の属する月の翌月の集金日、第2回以降の分割保険料はその翌月以降の毎月の集金日

第4条 (継続契約の保険料の払込猶予および保険契約の効力)

(1) 前条 (2) の規定にかかわらず、継続契約の保険料の払込みについては、同条 (2) に定める集金日の属する月の翌々月末日までを猶予期間とします。

(2) 継続契約の保険料が猶予期間内に払い込まれない場合は、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

(3) (2) の規定によりこの保険契約が失効した場合には、当会社は、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定にかかわらず、既に領収した保険料は返還しません。ただし、未経過期間に相当する保険料がある場合は、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5条 (継続契約に適用される制度・料率等)

(1) この保険契約に適用した制度・料率等 (注) が改定された場合には、当会社は、制度・料率等 (注) が改定された日以降第2条 (保険契約の

継続) (1) の規定によって保険期間が開始する継続契約の制度・料率等 (注) を変更します。

(注) 普通保険約款、特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等をいいます。

(2) (1) の規定により第3条 (継続契約の保険料および払込方法) および前条に相当する規定に変更があった場合には、この保険契約の継続契約の保険料の払込みについては、その変更後の規定を適用します。

第6条 (継続契約に適用される特約)

この保険契約が第2条 (保険契約の継続) (1) の規定により継続された場合には、各継続契約ごとに、この保険契約に付帯された特約が適用されるものとします。

第7条 (継続契約の告知義務)

(1) 保険契約者または被保険者になる者は、第2条 (保険契約の継続) (1) および (2) の規定によりこの保険契約を継続する場合において、継続前契約の告知事項 (注) に変更があったときは、書面をもって、当会社に事実を正確に告げなければなりません。

(注) 継続前契約の告知事項について、次に掲げる変更があった場合は、その変更後の内容をいいます。

ア. 普通保険約款第1章基本条項第4条 (告知義務) (3) ③の規定による訂正に基づく変更

イ. 同章第5条 (職業または職務の変更に関する通知義務) (1) および (2) の規定による通知に基づく変更

(2) 当会社は、保険契約継続の際、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、保険契約継続の際、(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、普通保険約款第2章補償条項第2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、保険契約継続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継続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その継続契約の締結時から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、普通保険約款第1章基本条項第13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 (注)。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) の告知事項の変更が被保険者の職業または職務の変更である場合は、普通保険約款第1章基本条項第5条 (職業または職務の変更に関する通知義務) (3) の規定に準じ、保険金を削減して支払います。

(5) (4) の規定は、(2) に規定する事実に基づかず発生した傷害については適用しません。

第8条 (普通保険約款等の読み替え)

この特約を付帯した保険契約については、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定中「保険証券」とあるのを「保険証券等」と読み

替えて適用します。

第9条（特約の失効または解除）

集団扱特約（生命保険セット用）第9条（特約の失効または解除）の規定により、集団扱特約（生命保険セット用）が効力を失った場合または当会社が集団扱特約（生命保険セット用）を解除した場合には、この特約も効力を失います。

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、集団扱特約（生命保険セット用）の規定を準用します。

保険料分割払特約

<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
こ 口座振替	指定口座から当会社の口座に振り替えることをいいます。
し 次回払込期日	払込期日のその翌月の払込期日をいいます。
指定口座	保険契約者が指定する口座をいいます。
初回追加保険料	追加保険料を一括して払い込む場合は、その追加保険料をいい、分割して払い込む場合は初回分割追加保険料をいいます。
つ 追加保険料	普通保険約款等の規定により、当社が請求する追加保険料をいいます。
て 提携金融機関	当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
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。
は 払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。
ふ 分割追加保険料	追加保険料を残余の回数および金額に分割して払い込む場合におけるその分割した追加保険料をいいます。
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。

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、保険契約者が年額保険料を分割保険料に分割して払い込むことを当社が承認した場合に適用されます。

第2条（分割保険料の払込み）

(1) 保険契約者は、分割保険料を次の区分に従い、当社に払い込まなければなりません。

区 分	分割保険料の払込み
① 初回分割保険料	この保険契約の締結と同時に払い込むものとします。ただし、当社が特に承認した団体を保険契約者とする場合には、保険契約締結の後、初回分割保険料相当額の集金手続を行う最初の集金日の属する月の翌月末日までに払い込むことができます。
② 第2回目以降の分割保険料	払込期日までに払い込むものとします。

(2) 第2回目以降の分割保険料の払込方法が口座振替による場合において、払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、

払込期日にその分割保険料の払込みがあったものとみなします。

(3) 第2回目以降の分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、保険契約者が第2回分割保険料を払い込むべき払込期日までのその払込みを怠り、かつ、払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによるときは、第3回分割保険料の払込期日を第2回分割保険料の払込期日とみなしてこの特約の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責めに帰すべき事由による場合を除きます。

第3条（分割保険料領収前の事故）

(1) 保険期間が始まった後でも、保険契約者が初回分割保険料の払込みを怠った場合は、当社は、初回分割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、保険金を支払いません。

(2) 保険契約者が、第2回目以降の分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき払込期日までのその払込みを怠った場合は、当社は、その払込期日の翌日以後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。ただし、保険契約者がその払込期日の属する月の翌月末日までにその分割保険料を払い込んだ場合を除きます。

(3) (2)の規定にかかわらず、保険契約者が、事故の発生の日までに到来した払込期日に払い込むべき分割保険料の払込みを怠った場合において、被保険者または保険金を受け取るべき者が払込みを怠った払込期日の属する月の翌月末日までに保険金の支払を受けるときは、その支払を受ける前に、保険契約者は、事故の発生の日までに到来した払込期日に払い込むべき分割保険料の全額を当社に払い込まなければなりません。

(4) (2)の規定にかかわらず、第2回目以降の分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、かつ、保険契約者がその分割保険料の払込みを怠ったことについて、保険契約者に故意または重大な過失があったと当社が認めるときは、当社は、(2)、(3)および第6条（保険契約の解除—分割保険料不払の場合）(1)①の「払込期日の属する月の翌月末日」を「払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えて、この特約を適用します。この場合において、当社は、保険契約者に対してその分割保険料を払い込むべき払込期日の属する月の翌月の払込期日に請求する保険料をあわせて請求できるものとします。

第4条（追加保険料の払込み）

(1) 次のいずれかの規定により、当社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、その全額を一時に当社に払い込まなければなりません。ただし、残余の分割回数がある場合は、追加保険料をその回数および金額に分割して払い込むことができます。

① 普通保険約款第1章基本条項第14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)①

② 普通保険約款第1章基本条項第14条(1)②

③ 普通保険約款第1章基本条項第14条(1)③

(2) (1)の場合において、追加保険料を分割して払い込む場合は、分割追加保険料を残余の払込期日までに払い込まなければなりません。

(3) (1)の場合において、追加保険料を口座振替により払い込む場合は、当社は、追加保険料(注)を払い込むべき払込期日、提携金融機関において口座振替が可能となる最初の口座振替日とすることができます。(注)分割追加保険料については、初回分割追加保険料をいいます。

第5条（追加保険料不払の場合の取扱い）

(1) 当社は、保険契約者が前条(1)①または②の初回追加保険料の払込みを怠った場合(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、初回追加保険料を払い込むべき払込期日の属する月の翌月末日までに、その払込み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) (1)の規定により、当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。

(4) 前条(1)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、当社は、その返還を請求することができます。

(5) 前条(1)②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14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5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。

(6) 前条(1)③の追加保険料の払込みを怠った場合は、当社は、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。

(7) 初回追加保険料を払い込むべき払込期日までにその払込みがなかった場合で、その払込期日の属する月の翌月末日までに生じた事故による傷害または損害に対して、初回追加保険料を請求すべき事由に対する保険金の支払を受けるときは、その支払を受ける前に、保険契約者はその払込期日に払い込むべき保険料(注)を当社に払い込まなければなりません。

(注)初回追加保険料とその払込期日までに払い込むべき分割保険料とを合計した保険料をいいます。

(8) (1)および(7)の規定にかかわらず、初回追加保険料の払込方法を口座振替による場合で、かつ、保険契約者が初回追加保険料の払込みを怠ったことについて、保険契約者に故意または重大な過失がなかったと当社が認めるときは、当社は、(1)および(7)の「払込期日の属する月の翌月末日」を「払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えて、この特約を適用します。この場合において、当社は、保険契約者に対してその初回追加保険料を払い込むべき払込期日の属する月の翌々月の払込期日に請求する保険料をあわせて請求できるものとします。

第6条(保険契約の解除—分割保険料不払の場合)

(1) 当社は、次のいずれかに該当する場合には、この保険契約を解除することができます。

① 払込期日の属する月の翌月末日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合

② 払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなく、かつ、次回払込期日までに、次回払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合

(2) (1)の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。この場合の解除は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみその効力を生じます。

① (1)①による解除の場合は、その分割保険料を払い込むべき払込期日

② (1)②による解除の場合は、次回払込期日

(3) (1)の規定により、当社がこの保険契約を解除した場合は、既に領収した保険料は返還しません。ただし、未経過期間に相当する保険料がある場合は、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。

保険契約の自動継続に関する特約(分割払契約用)

<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
け 継続契約	第2条(保険契約の継続)(1)または(2)の規定により継続される保険契約をいいます。
は 払込期日	① 継続契約の初回分割保険料については、継続前契約において定められた最後の払込期日の属する月の翌月の応当日をいいます。 ② 継続契約の第2回目以降の分割保険料については、①の翌月以降の毎月の応当日をいいます。
ほ 保険証券等	保険証券もしくは保険証券に代わる書面または保険契約継続証をいいます。

第1条(この特約の適用条件)

この特約は、保険料分割払特約を付帯した保険契約で、当社と保険契約者との間にあらかじめ保険契約の継続についての合意がある場合に適用します。

第2条(保険契約の継続)

(1) この保険契約の満了する日の1か月前の日の属する月の10日までに、当社または保険契約者のいずれか一方より別段の意思表示がない場合には、この保険契約は、満了する日の内容と同一の内容(注)で継続されるものとします。以後毎年同様とします。

(注)第6条(継続契約に適用される制度・料率等)に規定する場合を除きます。

(2) (1)の規定にかかわらず、継続時の当社からの事前の申し出に対して保険契約者からの別段の意思表示がない限り、当社は、この特約の規定に準じて、他の同種の保険契約により継続することがあります。

(3) (1)および(2)の規定によりこの保険契約が継続された場合には、当社は、保険証券等を保険契約者に交付します。

第3条(継続契約の分割保険料および払込方法)

(1) 継続契約の分割保険料は、保険証券等記載の金額とします。

(2) 保険契約者は、継続契約の初回分割保険料および第2回目以降の分割保険料を、それぞれの払込期日に払い込むものとします。

(3) 継続契約の初回分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、保険契約者が継続契約の初回分割保険料の払込期日までに継続契約の初回分割保険料の払込みを怠り、かつ、払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによるときは、当社が口座振替請求を行った最も早い振替日(注)を継続契約の初回分割保険料の払込期日とみなしてこの特約を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責めに帰すべき事由による場合を除きます。

(注)その振替日が継続契約の初回分割保険料の払込期日の属する月の翌々月の振替日以降となるときには、継続契約の初回分割保険料の払込期日の属する月の翌々月の振替日とします。

(4) (3)の規定により、継続契約の保険期間の初日の属する月の翌月以降に継続契約の初回分割保険料を口座振替する場合は、当社は、継続契約の第2回目以降に払い込むべき分割保険料と初回分割保険料を同時に口座振替します。

第4条(継続契約の初回分割保険料領収前の事故)

(1) 継続契約の初回分割保険料の払込期日に継続契約の初回分割保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、継続契約の初回分割保険料を、

その継続契約の初回分割保険料の払込期日の属する月の翌月末日までに当会社の指定した場所に払い込まなければなりません。

- (2) 当社は、保険契約者が継続契約の初回分割保険料の払込期日の属する月の翌月末日までに継続契約の初回分割保険料を払い込んだ場合には、この保険契約の継続時に継続契約の初回分割保険料を領取したものとみなして、継続契約の普通保険約款および継続契約に付帯された特約の規定を適用します。
- (3) 前条の継続契約の初回分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、かつ、保険契約者が(1)に規定する継続契約の初回分割保険料の払込みを怠ったことについて、保険契約者が故意または重大な過失がなかつたときと当社が認めるときは、当社は、(1)、(2)および次条(1)の「払込期日の属する月の翌月末日」を「払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えて、この特約を適用します。この場合において、当社は、保険契約者に対してその継続契約の初回分割保険料の払込期日の属する月の翌々月の払込期日に請求する保険料をあわせて請求できるものとします。
- (4) (2)の規定により、被保険者または保険金を受け取るべき者が、継続契約の初回分割保険料領取前に生じた事故による傷害または損害に対して保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は、継続契約の初回分割保険料を当社に払い込まなければなりません。

第5条(継続契約の解除—初回分割保険料不払の場合)

- (1) 当社は、継続契約の初回分割保険料の払込期日の属する月の翌月末日までに、継続契約の初回分割保険料の払込みがない場合には、継続契約を解除することができます。
- (2) (1)の規定は、継続契約に付帯された保険料分割払特約の保険契約の解除に関する規定に優先して適用されます。
- (3) (1)の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。この場合の解除は、継続契約の保険期間の初日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第6条(継続契約に適用される制度・料率等)

- (1) この保険契約に適用した制度・料率等(注)が改定された場合には、当社は、制度・料率等(注)が改定された日以降第2条(保険契約の継続)(1)の規定によって保険期間が開始する継続契約の制度・料率等(注)を変更します。
(注) 普通保険約款、特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等をいいます。
- (2) (1)の規定により第3条(継続契約の分割保険料および払込方法)から第5条(継続契約の解除—初回分割保険料不払の場合)までに相当する規定に変更があった場合には、この保険契約の継続契約の保険料の払込みについては、その変更後の規定を適用します。

第7条(継続契約に適用される特約)

- (1) この保険契約が第2条(保険契約の継続)(1)の規定により継続された場合には、各継続契約ごとに、この保険契約に付帯された特約が適用されるものとします。
- (2) この保険契約に初回保険料の口座振替に関する特約が付帯されている場合、継続された保険契約については、この特約の規定が優先して適用されます。

第8条(継続契約の告知義務)

- (1) 保険契約者または被保険者になる者は、第2条(保険契約の継続)(1)および(2)の規定によりこの保険契約を継続する場合において、継続前契約の告知事項(注)に変更があったときは、書面をもって、当社に事実を正確に告げなければなりません。
(注) 継続前契約の告知事項について、次に掲げる変更があった場合は、その変更後の内容をいいます。
ア. 普通保険約款第1章基本条項第4条(告知義務)(3)③の規定による訂正に基づく変更

イ. 同章第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(1)および(2)の規定による通知に基づく変更

- (2) 当社は、保険契約継続の際、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 当社が、保険契約継続の際、(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、普通保険約款第2章補償条項第2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社に申し出て、当社がこれを承認した場合。なお、当社が、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、保険契約継続の際に当社に告げられていたとしても、当社が保険契約を継続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その継続契約の締結時から5年を経過した場合
(注) 当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、普通保険約款第1章基本条項第13条(保険契約解除・解約の効力)の規定にかかわらず、当社は、保険金を支払いません(注)。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。
(注) (1)の告知事項の変更が被保険者の職業または職務の変更である場合は、普通保険約款第1章基本条項第5条(職業または職務の変更に関する通知義務)(3)の規定に準じ、保険金を削減して支払います。
- (5) (4)の規定は、(2)に規定する事実に基づかず発生した傷害については適用しません。

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保険料分割払特約の規定を準用します。

保険料の口座振替に関する特約

<用語の定義>

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
こ 口座振替	指定口座から当会社の口座に振り替えることをいいます。
し 指定口座	保険契約者が指定する口座をいいます。
指定日	この保険契約の保険料(注)を払い込む期日として、保険契約者または当会社の定める日をいいます。 (注) 保険料を分割して払い込む場合は初回分割保険料をいいます。
は 払込期日	保険料を分割して払い込む場合に、第2回目以降の分割保険料を払い込むべき保険証券記載の払込期日をいいます。

ふ	分割保険料	保険料を分割して払い込む場合における各回の保険料をいいます。
---	-------	--------------------------------

第1条（保険料の払込み）

- （1）保険契約者は、この保険契約の保険料（注）を、保険契約締結の後、指定日までに口座振替の手続により払い込まなければなりません。
（注）保険料を分割して払い込む場合には初回分割保険料をいいます。
- （2）この保険契約の保険料を分割して払い込む場合には、第2回目以降の分割保険料については、払込期日までに口座振替の手続により払い込まなければなりません。

第2条（保険責任の始期および終期）

- （1）この特約が付帯された保険契約における当会社の保険責任の始期および終期は、次によります。なお、保険料については、この特約の保険期間に基づき計算するものとします。

	始期・終期	継続契約の場合	継続契約でない場合
①	開始時間	保険期間の初日の午後4時に始まります。	指定日の午前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も、当会社は、前条（1）に規定する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。
- （4）保険契約者が、第2回目以降の分割保険料について、その猶予期間（注）を経過した後もその払込みを怠った場合は、当会社は、その払込期日の翌日以降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。
（注）第2回目以降の保険料を払い込むべき払込期日後2か月の間をいいます。

第3条（分割保険料不払の場合の保険契約の解除）

当会社は、前条（4）の猶予期間内に第1条（保険料の払込み）（1）に規定する保険料の払込みがない場合には、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。

第4条（普通保険約款および他の特約との関係）

普通保険約款およびこれに付帯された特約のうち、分割保険料の払込方法、分割保険料領収前の事故および分割保険料不払の場合の免責の規定は適用しません。

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。

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
に 入院一時金額	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2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、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、入院一時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 事故の発生の日からその日を含めて180日以内に入院すること。
- ② 実際に入院した日数（注）が保険証券記載の日数を超過していること。

（注）普通保険約款第2章補償条項第9条（入院保険金の支払）（2）に規定する処置日数を含みます。

- （2）（1）の規定にかかわらず、入院した初日に退院（注）した場合には入院した日数に含まれません。
（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過して入院した時から発生し、これを行使用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21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19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22条（時効）の規定中、「第19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）」
- ③ 別表1の保険金種類の規定中、「入院」とあるのは「入院・入院一時金」

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、普通保険約款等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。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>①</td> <td>住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>被保険者の日常生活（注）に起因する偶然な事故</td> </tr> </table> <p>（注）住宅以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。</p>	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
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				
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る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です。
 - 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です。
- （注1）監督義務者に代わって本人を監督する者は、本人の親族に限りです。
（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です。
- (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、日本国内または国外において生じた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等の規定に従い、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、ロープウェイ、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までの事由に伴っ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關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う限度とします。

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。

$$\frac{\text{支出した費用の額}}{\text{①の被保険者が負担する損害賠償責任の額}} \times \text{個人賠償責任保険金額}$$

(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、また当社が行う損害の調査に協力すること。

(注1) 当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もしくは変造した場合には、当社は、それによって当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 (当社による解決)

- (1) 当社は、必要と認められた場合は、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、被保険者は当社の求めに応じ、その遂行について当社に協力しなければなりません。
- (3) 当社は、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社に申し出て、当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、当社は、保険金を支払いません。
- (5) 当社は、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、当社は、それによって当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) 当社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、当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）複数の該当する場合は、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）は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
- ① 当社が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、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権（注）は、当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。
- （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

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18条(事故および傷害の発生の通知)
 - イ. 第19条(保険金の請求)
 - ウ. 第20条(保険金の支払時期)
 - エ. 第22条(時効)
 - オ. 第23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3条(保険金を支払わない場合-その1)
 - イ. 第4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4条(告知義務)(3)③の規定中「第2章補償条項第2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4条(告知義務)(4)の規定中「傷害の発生した後に」とあるのを「損害の発生した後に」
 - ④ 第1章基本条項第4条(告知義務)(5)の規定中「発生した傷害」とあるのを「生じた損害」
 - ⑤ 第1章基本条項第11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」
 - ⑥ 第1章基本条項第17条(保険料の精算)(3)の規定中「傷害に対しては」とあるのは「損害に対しては」
- (3) 当会社は、普通保険約款第1章基本条項第11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13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、普通保険約款等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社が求めるものを提出しなければなりません。

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…

すぐに取り扱代理店・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。