

乳がん診断保険金付女性特定疾病医療保険

普通保険約款

あんしん少額短期保険株式会社

乳がん診断保険金付女性特定疾病医療保険 普通保険約款 目次

[この保険の主な内容].....	3
乳がん診断保険金付女性特定疾病医療保険 普通保険約款	4
第1章 総則	4
第1条 (用語の定義)	4
第2条 (会社の責任開始期および保険期間)	5
第2章 保険金の支払	5
第3条 (乳がん診断保険金の支払)	5
第4条 (女性特定疾病入院保険金の支払)	5
第5条 (女性特定疾病通院保険金の支払)	6
第6条 (女性特定疾病手術保険金の支払)	8
第7条 (支払限度額に達した場合の取扱)	8
第8条 (死亡保険金の支払)	9
第3章 保険契約者または被保険者の義務.....	9
第9条 (告知義務)	9
第4章 保険契約の終了、無効、失効、取消および解除.....	9
第10条 (保険契約の終了)	10
第11条 (保険契約の無効)	10
第12条 (保険契約の失効)	10
第13条 (保険契約の取消)	10
第14条 (告知義務違反による解除)	10
第15条 (告知義務違反による解除をできない場合)	10
第16条 (重大事由による解除)	11
第5章 保険料の払込.....	12
第17条 (保険料の払込)	12
第18条 (保険料の払込方法<経路>)	12
第19条 (保険料口座振替ができない場合の取扱)	12
第20条 (指定口座または提携金融機関等の変更)	13
第21条 (保険料払込の猶予期間および保険契約の失効)	13
第22条 (猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)	13
第23条 (保険料の前納)	13
第24条 (領収証の交付)	14
第6章 保険契約の復活.....	14
第25条 (保険契約の復活)	14
第7章 契約者配当金.....	14
第26条 (契約者配当金の支払)	14
第8章 解約および保険料の返還.....	14
第27条 (解約)	14
第28条 (保険料の返還方法)	14
第29条 (解約返戻金)	14
第9章 保険契約者の代表者.....	14
第30条 (保険契約者の代表者)	14

第10章	保険金等の請求、支払の時期および場所	14
第31条	（保険金の請求、支払時期および支払場所）	15
第11章	保険期間中における保険契約内容の変更	16
第32条	（保険金額の減額・増額）	16
第33条	（保険期間、保険料払込期間の変更）	16
第34条	（保険料の払込方法〈回数〉の変更）	16
第35条	（保険金受取人の変更）	16
第36条	（遺言による保険金受取人の変更）	16
第37条	（保険金受取人の死亡）	17
第38条	（保険契約者の変更）	17
第39条	（保険契約者の氏名・住所の変更）	17
第12章	年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理	17
第40条	（年齢の計算）	17
第41条	（年齢および性別の誤りの処理）	17
第13章	保険期間中の保険料の増額、保険金額の削減および保険金の削減	17
第42条	（保険期間中の保険料の増額または保険金額の削減）	18
第43条	（保険期間中の保険金の削減払い）	18
第14章	請求書類	18
第44条	（請求書類）	18
第15章	時効	18
第45条	（時効）	18
第16章	管轄裁判所	18
第46条	（管轄裁判所）	18
第17章	保険契約の更新	18
第47条	（保険契約の更新）	18
第48条	（保険契約の更新時における保険料および保険契約内容の見直し等に関する取扱）	19
<別表1>	対象となる女性特定疾病（関係条文：第1条、第4条、第5条）	20
<別表2>	対象となる手術および手術給付倍率表（関係条文：第6条）	21
<別表3>	精神および行動の障害（関係条文：第4～6条、第8条）	22
<別表4>	請求書類（関係条文：第44条）	23
①	保険金請求書類	23
②	保険契約の変更書類	23
<別表5>	女性特定疾病通院保険金支払事由の補則事例（関係条文：第5条）	24

【この保険の主な内容】

この保険は、次の給付を行うことを主な内容とするものです。

名 称	保険金を支払う場合
乳がん診断保険金	被保険者が乳がん〔乳房の悪性新生物〕に罹患し、医師により診断確定をされたとき。
女性特定疾病入院保険金	被保険者が女性特定疾病によって入院したとき。
女性特定疾病通院保険金	被保険者が女性特定疾病の治療を目的とする入院をした場合で、退院後に通院したとき。
女性特定疾病手術保険金	被保険者が女性特定疾病の治療のために所定の手術を受けたとき。
死亡保険金	被保険者が死亡したとき。

乳がん診断保険金付女性特定疾病医療保険 普通保険約款

第1章 総則

第1条 (用語の定義)

この約款において使用される用語の定義は次の通りとします。ただし、別途定義のある場合は、この限りではありません。

用語	定義
被保険者	被保険者とは、保険証券記載の被保険者（保険の対象となる者をいいます。）をいいます。
死亡保険金受取人	死亡保険金受取人とは、保険証券記載の死亡保険金受取人をいいます。
女性特定疾病	女性特定疾病とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10」に記載された分類項目中、別表1の基本分類番号に該当する病気とします。
同一の女性特定疾病	同一の女性特定疾病とは、医学上重要な関係にあると医師が判断した一連の女性特定疾病であり、病名を異にするときであっても、これを同一の女性特定疾病として取扱います。
病院または診療所	病院または診療所とは、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（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、会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、その施術所を含みます。以下同じ。）または、これらと同等と会社が認めた日本国外にある医療施設をいいます。
乳がん	乳がんとは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10」に記載された分類項目中、別表1の基本分類番号 C50 に該当する「乳房の悪性新生物」をいいます。
診断確定	診断確定とは、病理組織学的所見（剖検、生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかにより、医師、または歯科医師の資格を持つものによってなされることを要します。
入院	入院とは、医師（会社が特に認めた柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ、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。ただし、治療を目的とする入院には、美容上の処置、傷害または病気を直接の原因としない不妊手術、治療を伴わない診断・検査（人間ドック検査を含む）等の入院などは該当しません。
通院	通院とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所において、医師による治療を入院によらないで受けることをいいます。ただし、治療を目的とする通院には、美容上の処置による通院、治療を主たる目的としない診断のための検査による通院、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院などは該当しません。

手術	手術とは、女性特定疾病の治療を目的として、機械、器具を用いて生体に切開、切断、結紮、摘除、縫合などの操作を加えることをいい、吸引、穿刺、搔爬術などの処置および神経ブロックは除きます。ただし、治療を直接の目的とした手術には、診断、検査のための手術などは該当しません。
----	--

第2条 (会社の責任開始期および保険期間)

- 1 会社は、保険契約申込書および告知書等（以下「申込書等」といいます。）の受付を毎月末日（以下「申込締切日」といいます。）に締め切ります。申込締切日までに会社が申込書等を受理し、申込締切日の属する月の翌月10日（以下「引受可否通知日」といいます。）までに保険契約の申込を承諾したことを条件として、引受可否通知日の属する月の翌月1日を保険期間の始期日とし、この日を「契約日」とします。
- 2 契約日を「責任開始日」とし、会社は、この日から保険契約上の責任を負います。
- 3 保険期間は1年間とし、保険証券記載の保険始期日（契約日）の午前0時に始まり、末日の午後12時に終わります。
- 4 保険期間および保険料払込期間は、契約日からその日を含めて計算します。
- 5 会社が保険契約の申込を承諾したときは、その旨を引受可否通知日までに保険契約者に通知します。ただし、保険証券の発行をもって承諾通知に代えることがあります。
- 6 保険契約は、会社が前項の承諾の通知を発したときに成立するものとします。

第2章 保険金の支払

第3条 (乳がん診断保険金の支払)

- 1 保険金を支払う場合（以下、支払事由といいます。）
被保険者が、責任開始日からその日を含め90日を経過しその翌日以後に乳がん罹患し、医師により診断確定されたとき乳がん診断保険金を支払います。
- 2 支払金額
保険証券記載の乳がん診断保険金額
- 3 保険金受取人
被保険者となります。
- 4 保険金を支払わない場合
責任開始日前に、乳がん罹患したと診断されていた場合
- 5 支払限度額および支払限度回数
乳がん診断保険金の支払は、次に定める支払額をもって限度とします。
 - (1) 一保険期間を通じて保険証券記載の額。ただし、同一保険期間中、女性特定疾病入院保険金・女性特定疾病通院保険金・女性特定疾病手術保険金と合計して、いかなる場合も80万円を超えないものとします。
 - (2) 乳がん診断保険金は、同一被保険者に対して、一保険期間中に一回限りの支払とします。

第4条 (女性特定疾病入院保険金の支払)

- 1 支払事由
被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす入院をしたとき女性特定疾病入院保険金を

支払います。

- (1) 責任開始日以後に発病した別表 1 に定める女性特定疾病を直接の原因とする入院であること。
- (2) 入院の直接の原因となった女性特定疾病の治療を目的としている入院であること。
- (3) 病院または診療所における入院であること。
- (4) 保険期間中の入院日数が継続して 2 日以上入院であること。

2 支払金額

1 回の入院につき、次の計算式で算出した額とします。

[保険証券記載の女性特定疾病入院保険金日額 × 入院日数 (40 日限度)]

3 保険金受取人

被保険者とします。

4 保険金を支払わない場合

被保険者の開始した入院が、次の各号のいずれかの事由による入院である場合には、会社は、保険金を支払いません。

- (1) 保険契約者または被保険者の故意
- (2) 保険契約者または被保険者が保険金を詐取する目的、もしくは他人に詐取させる目的での犯罪行為
- (3) 別表 3 に定める精神および行動の障害を原因とする場合
- (4) 責任開始日前または責任開始日からその日を含めて 90 日以内に乳がん罹患したことを医師により診断確定され、その乳がんの治療を目的とした入院をした場合

5 女性特定疾病入院保険金支払事由の補則

- (1) 第 1 項の入院が、保険期間満了の時を含んで継続している場合には、保険期間満了日以後の入院もこの保険期間中の入院とみなします。
- (2) 被保険者が、同一の女性特定疾病を直接の原因として、第 1 項の入院を 2 回以上した場合（転入院を含みます。）には、継続した 1 回の入院とみなします。ただし、女性特定疾病入院保険金が支払われた最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて 90 日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなします。
- (3) 第 1 項の入院をした場合に、次の各号のいずれかのときは、入院開始の直接の原因となった女性特定疾病により継続して入院したものとみなします。
 - ア 入院開始時に異なる女性特定疾病を併発していたとき。
 - イ 入院中に異なる女性特定疾病を併発したとき。

6 支払限度日数および支払限度額

女性特定疾病入院保険金の支払は、次の各号に定める支払日数（女性特定疾病入院保険金が支払われる日数をいいます。以下同じ。）および通算支払額をもって限度とします。

- (1) 支払限度日数は 1 回の入院について 40 日とします。
- (2) 支払限度額は 1 保険期間を通じて保険証券記載の額。ただし、同一保険期間中、乳がん診断保険金・女性特定疾病通院保険金・女性特定疾病手術保険金と合計して、いかなる場合も 80 万円を超えないものとします。

第 5 条 (女性特定疾病通院保険金の支払)

1 支払事由

被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす通院をしたとき女性特定疾病通院保険金を支払います。

- (1) 責任開始日以後に発病した女性特定疾病を直接の原因とした第 4 条に定める女性特定疾病入

院保険金の支払事由に該当する入院をし、その入院の退院後の通院であること。

- (2) 入院の退院日の翌日（以下「起算日」といいます。）からその日を含めて100日以内の期間（以下「通院期間」といいます。）の通院（往診を含みます。以下同じ。）であること。
- (3) 入院の直接の原因となった女性特定疾病の治療を目的とした通院であること。
- (4) 病院または診療所への通院であること。

2 支払金額

1回の通院につき、次の計算式により算出した額とします。

[保険証券記載の女性特定疾病入院保険金日額の二分の一 × 通院期間内の通院日数（30日限度）]

3 保険金受取人

被保険者とします。

4 保険金を支払わない場合

被保険者の開始した通院が、次の各号のいずれかの事由による通院である場合には、会社は、保険金を支払いません。

- (1) 保険契約者または被保険者の故意
- (2) 保険契約者または被保険者が保険金を詐取する目的、もしくは他人に詐取させる目的での犯罪行為
- (3) 別表3に定める精神および行動の障害を原因とする場合
- (4) 責任開始日前または責任開始日からその日を含めて90日以内に乳がん罹患したことを医師により診断確定され、その乳がんの治療を目的とした通院をした場合

5 保険金を支払わない場合—その2

次の各号の場合、女性特定疾病通院保険金は重複して支払いません。

- (1) 被保険者が同一の日に2回以上通院をしたとき（この場合、1回の通院とみなして取り扱います。）。
- (2) 被保険者が、別表1の女性特定疾病のうち、同時に2つ以上の疾病の治療を目的とした1回の通院をしたとき。
- (3) 被保険者が、女性特定疾病入院保険金の支払対象となる日に通院したときは、通院の原因がその入院の直接の原因と同一であるか否かにかかわらず、女性特定疾病通院保険金は支払いません。

6 女性特定疾病通院保険金支払事由の補則

- (1) 第1項の通院期間が、保険期間満了の時を含んでいる場合には、保険期間満了日以後の通院期間内の通院もこの保険期間中の通院とみなします。（別表5、事例1参照）
- (2) 被保険者が入院を2回以上し、第4条第5項(2)により継続した1回の入院とみなされる入院の場合には、次の各号に定めるところにより取扱います。（別表5、事例2参照）
 - ア 2回以上の入院のうち、最後の入院の退院日の翌日を女性特定疾病通院保険金の支払事由に定める起算日とします。（別表5、事例2、①参照）
 - イ 1回の入院の女性特定疾病入院保険金が支払われる日数が、1回の入院における支払日数の限度を超える場合は、その支払日数が支払日数の限度となる日を含んだ入院の退院日の翌日を女性特定疾病通院保険金の支払事由に定める起算日とします。（別表5、事例2、②参照）
 - ウ 最初の入院の退院日後、最後の入院の入院日前までの間に、その入院開始の直接の原因の治療を目的として通院した場合は、その通院については通院期間中の通院とみなし、最後の入院の退院日の翌日を起算日とします。（別表5、事例2、③参照）
- (3) 被保険者が女性特定疾病を直接の原因とした入院期間中に、異なる女性特定疾病を併発したとき（併発したそれぞれの女性特定疾病についての入院の必要があると医師が判断し、会社が認めた場合に限り）は、次の各号の定めるところによります。（別表5、事例3参照）

- ア それぞれの入院のうち、遅い方の退院日の翌日を通院期間の起算日とします。
- イ 支払日数の限度は、それぞれの入院と同一の原因の治療を目的とした通院につき、それぞれ30日とします。ただし、第4条第5項(3)により、入院開始の直接の原因となった女性特定疾病により継続した入院とみなされる場合を除きます。

7 支払限度日数および支払限度額

女性特定疾病通院保険金の支払は、次の各号に定める支払日数（女性特定疾病通院保険金が支払われる日数をいいます。以下同じ。）および通算支払額をもって限度とします。

- (1) 支払限度日数は1回の通院について30日とします。
- (2) 支払限度額は一保険期間を通じて保険証券記載の額。ただし、同一保険期間中、乳がん診断保険金・女性特定疾病入院保険金・女性特定疾病手術保険金と合計して、いかなる場合も80万円を超えないものとします。

第6条 （女性特定疾病手術保険金の支払）

1 支払事由

被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす手術をしたとき女性特定疾病手術保険金を支払います。

- (1) 責任開始日以後に発病した女性特定疾病の治療を目的とする手術であること。
- (2) 別表2の手術給付倍率表（以下「手術給付倍率表」といいます。）に定める種類の手術であること。
- (3) 病院または診療所における手術であること。
- (4) 保険期間中の手術であること。

2 支払金額

1回の手術につき、次の計算式により算出した額とします。

〔保険証券記載の女性特定疾病入院保険金日額 × 手術給付倍率表に定める倍率〕

3 保険金受取人

被保険者とします。

4 保険金を支払わない場合

次の各号のいずれかの事由による手術である場合には、会社は、保険金を支払いません。

- (1) 保険契約者または被保険者の故意
- (2) 保険契約者または被保険者が保険金を詐取する目的、もしくは他人に詐取させる目的での犯罪行為
- (3) 別表3に定める精神および行動の障害を原因とする場合
- (4) 責任開始日前または責任開始日からその日を含めて90日以内に乳がん罹患したことを医師により診断確定され、その乳がんの治療を目的とした手術をした場合

5 女性特定疾病手術保険金支払事由の補則

被保険者が、別表2の対象となる手術の種類のうち、同時に2つ以上の種類の手術を受けたときは、最も倍率の高いいずれか1種類の手術を受けたものとみなします。

6 支払限度額

女性特定疾病手術保険金の支払は、一保険期間を通じて保険証券記載の額を限度とします。ただし、同一保険期間中、乳がん診断保険金・女性特定疾病入院保険金・女性特定疾病通院保険金と合計して、いかなる場合も80万円を超えないものとします。

第7条 （支払限度額に達した場合の取扱）

- 1 同一保険期間中、乳がん診断保険金、女性特定疾病入院保険金、女性特定疾病通院保険金および女性特定疾病手術保険金（以下「医療保険金」といいます。）の合計支払金額が80万円に達した場合、その達したときから保険期間満了日までの間、会社は、医療保険金の支払事由が生じても医療保険金を支払いません。
- 2 医療保険金支払金額が80万円に達した場合、会社は、その達した日の属する月の翌月から保険期間満了日までの医療保険金の保障に充当されるべき保険料を徴収しません。医療保険金の保障に充当されるべき保険料が既に振り替えられている場合は、当該保険料を保険契約者に返還します。
- 3 第47条（保険契約の更新）の規定により保険契約が更新された場合には、更新日より医療保険金の支払限度額は復元します。

第8条 （死亡保険金の支払）

1 支払事由

被保険者が保険期間中に死亡したとき死亡保険金を支払います。

2 支払金額

保険証券記載の死亡保険金額とします。ただし、更新契約における死亡保険金額は、更新ごとに発行される保険契約継続証記載の死亡保険金額とします。

3 保険金受取人

死亡保険金受取人とします。

4 保険金を支払わない場合

被保険者が、次の各号のいずれかの事由により支払事由に該当した場合には、会社は、保険金を支払いません。

- (1) 保険契約者または死亡保険金受取人の故意
- (2) 責任開始日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺
- (3) 保険契約者または死亡保険金受取人が保険金を詐取する目的、もしくは他人に詐取させる目的での犯罪行為
- (4) 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、テロ行為、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（この約款においては、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。）
- (5) 核燃料物質（使用済み燃料を含みます。以下同じ。）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。）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
- (6) 前2号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もとづいて生じた事故
- (7) 第5号以外の放射線照射または放射能汚染
- (8) 別表3に定める精神および行動の障害を原因とする事故
- (9) 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

第3章 保険契約者または被保険者の義務

第9条 （告知義務）

保険契約者または被保険者は、保険契約の締結の際に、支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち、会社が書面で質問した事項について、正確に告知しなければなりません。

第4章 保険契約の終了、無効、失効、取消および解除

第10条（保険契約の終了）

入院日数および通院日数の合計が、新規加入時から通算360日に達したときは、この保険契約は保険期間満了日をもって終了します。

第11条（保険契約の無効）

会社は、次の各号のいずれかの場合には、その保険契約を無効とします。

- (1) この保険契約について重複契約が判明したときは、責任開始日が後の保険契約を無効とし、責任開始日が同一日の場合は保険契約者の選択により一つを有効とし、その他を無効とします。この場合、無効となった保険契約の保険料は、返還します。
- (2) 保険契約者またはその代理人が、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締結した保険契約は無効とし、保険料は、返還しません。

第12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ときは、この保険契約は効力を失います。その場合において、責任開始日の応当日の前日までに保険料が払い込まれている場合、その応当日の前日までに保険契約が失効したときまたは保険料の振込を要しなくなったときは、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に返還します。

第13条（保険契約の取消）

- 1 保険契約者、被保険者または保険金受取人の詐欺または強迫により保険契約を締結した場合には会社は保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を取り消すことができます。
- 2 前項の場合には保険料を返還しません。

第14条（告知義務違反による解除）

- 1 保険契約締結の際、保険契約者または被保険者（これらの代理人を含みます。以下同じ。）が故意または重大な過失によって、第9条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた重要な事項について、会社に知っている事実を告げなかったときまたは不実のことを告げたときは、会社は、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
- 2 会社は、保険金の支払事由が生じた後でも、前項により保険契約を解除することができます。
- 3 前項の場合には、解除された時まで生じた保険金の支払事由について、保険金の支払を行いません。また、すでに保険金を支払っていたときは、保険金の返還を請求します。ただし、保険金の支払事由が、解除の原因となった事実によらないときは、保険金の支払を行います。
- 4 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する書面による通知によって行います。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できないときは、被保険者または保険金の受取人に解除の通知をします。
- 5 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解除の通知をした日（以下「解除通知日」といいます。）を基準として、解除通知日の属する月の翌月の保障に充当する保険料が既に振り替えられている場合は、当該保険料を保険契約者に返還します。

第15条（告知義務違反による解除をできない場合）

- 1 会社は、次の各号のいずれかの場合には、前条による保険契約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、保険契約締結の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のために知らなかったとき。
 - (2) 会社のために保険契約の締結の媒介をすることができる者（以下、「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）による解除の原因となる事実の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対して、第9条（告知義務）による解除の原因となる事実の告知をせず、または不実の告知をすることを勧めたとき。
 - (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 保険契約が責任開始日からその日を含めて2年を超えて有効に存続したとき。ただし、責任開始日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実にもとづいて保険金の支払事由が発生したときを除きます。
- 2 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実の告知をせず、又は不実の告知をしたと認められる場合には、会社は前条による保険契約の解除をすることができます。

第16条（重大事由による解除）

- 1 会社は、次の各号のいずれかの場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者または死亡保険金受取人が死亡保険金（他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類及び給付の名称の如何を問いません。）の支払を行わせることを目的として、故意に被保険者を死亡させ、または死亡させようとした場合
 - (2) 保険契約者、被保険者または保険金受取人がこの保険契約の保険金（死亡保険金を除きます。）の支払を行わせることを目的として事故招致（未遂を含みます。）した場合
 - (3) この保険契約の保険金の請求に関し、保険金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、次のいずれかに該当する場合
 - 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
 - (5) その他この保険契約を継続することを期待しえない第1号から第4号に掲げる事由と同等の事由がある場合

(注)暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
- 2 保険金の支払事由が生じた後でも、会社は前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生から解除がされた時まで発生した保険金の支払事由について、保険金を支払いません。もしすでに保険金を支払っていたときは、その返還を請求します。

(注)前項第4号のみに該当した場合で、前項第4号アからオまでに該当したのが保険金の受取人のみで、その保険金の受取人が保険金の一部の受取人であるときは、保険金のうち、そ

の受取人に支払われるべき保険金をいいます。

- 3 本条の規定による解除は、保険契約者に対する書面による通知によって行います。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金の受取人に通知します。
- 4 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解除通知日を基準として、解除通知日の属する月の翌月の保障に充当する保険料が既に振り替えられている場合は、当該保険料を保険契約者に返還します。
5. 前項の規定にかかわらず、第1項第4号の規定によって保険契約を解除した場合で、保険金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し保険金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない保険料に対応する部分については前項の規定を適用し、当該保険料を保険契約者に返還します。

第5章 保険料の払込

第17条（保険料の払込）

- 1 保険料は、その払込期間中、毎月、第18条（保険料の払込方法<経路>）第1項に定める払込方法によって、次の各号に定める期間（以下「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。
 - (1) 第1回保険料
引受可否通知日から引受可否通知日の属する月（責任開始日の属する月の前月）の末日まで
 - (2) 第2回保険料
責任開始日の属する月の初日から末日まで
 - (3) 第3回以後の保険料
責任開始日の月単位の応当日の属する月の初日から末日まで
- 2 前項で払い込むべき保険料は、それぞれの払込期月の翌月初日から末日までの期間（以下、「保険料期間」といいます。）に対応する保険料とします。

第18条（保険料の払込方法<経路>）

- 1 保険料は、会社の定めた日（以下「口座振替日」といいます。）に保険契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって会社に払い込まれるものとします。
- 2 前項に規定する口座振替日が会社と保険料口座振替の取扱を提携している金融機関等（以下「提携金融機関等」といいます。この場合、会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等を含みます。）の休業日に該当する場合は、翌営業日を口座振替日とします。
- 3 前項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。
- 4 第1項の保険料払込方法<経路>を適用するには、次の各号の条件を満たすことを要します。
 - (1) 保険契約者の指定口座が提携金融機関等に設置してあること。
 - (2) 指定口座の名義人が提携金融機関等に対し、指定口座から会社の口座（会社が保険料の収納業務を委託している機関の取扱金融機関等の場合には、当該委託機関の口座）へ保険料の口座振替を委任すること。
- 5 保険契約者は、口座振替日の前日までに払込保険料相当額を口座に預入しておくことを要します。
- 6 口座振替によって払い込まれた保険料については、領収証は発行しません。ただし、保険契約者からの申し出があれば、会社は、領収証を発行します。

第19条（保険料口座振替ができない場合の取扱）

- 1 口座振替日に、指定口座の預入額が保険料相当額に不足することにより、第1回保険料相当額の口座振替ができないときは、この保険契約は無効とします。
- 2 保険料の払込期月の口座振替日に、指定口座の預入額が保険料相当額に不足することにより、第2回以後の保険料の口座振替ができないときは、会社は、翌月の口座振替日に翌月分の保険料と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行います。
- 3 前項により保険料の口座振替ができないときは、第21条（保険料払込の猶予期間および保険契約の失効）に規定する猶予期間満了の日までに、払込期月を過ぎた保険料を会社の指定した金融機関等の口座に払い込んでください。

第20条（指定口座または提携金融機関等の変更）

- 1 保険契約者は、指定口座を提携金融機関等の他の口座に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および提携金融機関等に申し出てください。
- 2 提携金融機関等が保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、会社はその旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、指定口座を他の提携金融機関等に変更してください。
- 3 会社は、会社または提携金融機関等の止むを得ない事情により口座振替日を変更することがあります。この場合は、会社はその旨をあらかじめ保険契約者に通知をします。

第21条（保険料払込の猶予期間および保険契約の失効）

- 1 第2回以後の保険料の払込については、払込期月の翌月初日から翌々月の末日までを猶予期間とします。
- 2 払込期日の過ぎた保険料の一部が支払われたときは、支払われた保険料相当期間、支払猶予期間を延長します。
- 3 猶予期間中に保険料が払い込まれないときは、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。

第22条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

- 1 保険料が払い込まれないまま、猶予期間満了日までに保険金の支払事由が生じ、保険契約者または被保険者が保険金請求手続きを行う場合は、保険契約者はただちに未払込の保険料を会社に払い込んでください。
- 2 前項にかかわらず、保険契約者から未払込保険料の支払がない場合には、保険金から払い込むべき保険料を差し引いて保険金を支払います。
- 3 前項の場合において、保険金が差し引くべき未払込の保険料に不足する場合は、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この未払込の保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、保険金を支払いません。
- 4 猶予期間中の被保険者の死亡により、保険料が払い込まれないまま、第21条（保険料払込の猶予期間および保険契約の失効）第3項の規定にもとづきこの保険契約が失効した場合には、会社は、死亡保険金受取人に通知のうえ、払い込むべき保険料を差し引いて保険金を支払います。
- 5 前条第3項により保険契約が失効となった場合でも、猶予期間中の保険事故に対しては、第1項から第4項の規定に従って保険金を支払います。

第23条（保険料の前納）

この保険契約については、保険料の一括前納は取り扱いません。

第24条（領収証の交付）

- 1 会社は、保険契約者から保険料を現金で受け取ったときは、領収証を発行し、保険契約者に交付します。
- 2 保険契約者が、会社の指定した金融機関等の口座に送金することにより、保険料を払い込んだときには、振り込み受領書を以って領収証に代えます。
- 3 前項の場合、保険契約者からの申し出があれば、会社は、領収証を発行します。

第6章 保険契約の復活

第25条（保険契約の復活）

この保険契約については、復活は取り扱いません。

第7章 契約者配当金

第26条（契約者配当金の支払）

この保険契約については、契約者配当金はありません。

第8章 解約および保険料の返還

第27条（解約）

- 1 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この保険契約を解約することができます。この場合、解約日は、保険契約者から解約の申出があった日またはその日以後の保険契約者が指定した日とします。
- 2 前項に規定する解約日を基準として、解約日の属する月の翌月の保障に充当する保険料が既に振り替えられている場合は、当該保険料を保険契約者に返還します。

第28条（保険料の返還方法）

会社は、保険契約者から申し出がない限り、保険契約者に返還すべき保険料がある場合には、原則としてその金額を指定口座に振り込みます。

第29条（解約返戻金）

この保険契約については、解約返戻金はありません。

第9章 保険契約者の代表者

第30条（保険契約者の代表者）

- 1 この保険契約については、保険契約者が2人以上あるときは、代表者を1人定めるものとします。この場合、その代表者は、他の保険契約者を代理するものとします。
- 2 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明のときは、会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
- 3 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

第10章 保険金等の請求、支払の時期および場所

第31条（保険金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 保険金の支払事由が生じたことを知ったときは、保険契約者またはその保険金の受取人は、ただちに会社に通知してください。
- 2 支払事由の生じた保険金の受取人は、すみやかに第44条（請求書類）に規定する書類を提出して、その保険金を請求してください。
- 3 保険金は、保険金の請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して5営業日以内に、保険金受取人の指定した金融機関等の口座に支払います。
- 4 保険金を支払うために事実の確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときには、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
 - (1) 保険金支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の死亡、乳がん診断、入院、手術または通院に該当する事実の有無
 - (2) 保険金支払いの免責事由に該当する可能性がある場合
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) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
告知義務違反に該当する事実の有無及び告知義務違反に至った原因
 - (4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的等に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項または保険契約者、被保険者もしくは保険金受取人の保険契約締結の目的または保険金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金請求までにおける事実
- 5 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項について特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合であっても、180日）を経過する日とします。
 - (1) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）に基づく照会その他の法令に基づく照会 180日
 - (2) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 - (3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または保険金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合においては、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 - (4) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- 6 前2項に掲げる事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅延の責任を負わず、その間は保険金を支払いません。
- 7 第4項及び第5項の確認をする場合は、保険金を支払うために確認が必要な事項および保険金を支払うべき期限を、会社は、保険金を請求した者に通知します。

- 8 会社は第3項から第5項に定める期日をこえて保険金を支払う場合は、その期日の翌日から会社所定の利率で計算した遅延利息を保険金の受取人に支払います。ただし、第6項の定めにより生じた確認が遅延した期間については、会社は、遅滞の責任を負わず、その間の遅滞利息を支払いません。
- 9 保険金受取人に保険金を請求できない特別な事情があるときは、請求時において次の各号の範囲内の者に限り、その事情を示す書類をもってその旨を会社に申し出て、会社の承認を得たうえで、保険金の受取人として代理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一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 前号に規定する者がいない場合または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一にしている被保険者の3親等内の親族
 - (3) 前2号に規定する者がいない場合または同号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、第1号以外の配偶者または前号以外の3親等内の親族
- 10 前項の規定により、代理請求人が保険金を請求するときは、特別な事情を示す書類および第44条（請求書類）に定める請求書類を提出してください。
- 11 第9項および第10項の規定により、保険金が代理請求人に支払われた場合には、その支払後に保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

第11章 保険期間中における保険契約内容の変更

第32条（保険金額の減額・増額）

この保険契約の保険期間中における保険金額の減額・増額は取り扱いません。

第33条（保険期間、保険料払込期間の変更）

この保険契約の保険期間、保険料払込期間を変更することはできません。

第34条（保険料の払込方法＜回数＞の変更）

この保険契約の保険料の払込方法＜回数＞の変更は取り扱いません。

第35条（保険金受取人の変更）

- 1 保険契約者は、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、保険金受取人を変更することができます。
- 2 前項の通知をするときは、第44条（請求書類）に定める必要書類を会社に提出してください。この場合、会社は保険証券またはそれに代わる書面に表示します。
- 3 前項の通知が会社に到達前に変更前の保険金受取人に保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の保険金受取人から保険金の請求を受けても会社はこれを支払いません。

第36条（遺言による保険金受取人の変更）

- 1 前条に定めるほか、保険契約者は、保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、保険金受取人を変更することができます。
- 2 前項の保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- 3 第1項の保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することはできません。
- 4 前項の通知をするときは、第44条（請求書類）に定める必要書類を会社に提出してください。この場合、会社は保険証券またはそれに代わる書面に表示します。

第 37 条（保険金受取人の死亡）

- 1 保険金受取人の死亡時以後、保険金受取人の変更が行われていない間に、保険金の支払事由が発生したときは、保険金受取人の死亡時の法定相続人（法定相続人のうち死亡している者がいるときは、その者については、その順次の法定相続人）で保険金の支払事由の発生時に生存している者を保険金受取人とします。
- 2 前項の規定により保険金受取人となった者が 2 人以上いる場合には、代表者を 1 人定めるものとします。この場合、その代表者は、他の保険金受取人を代理する者とします。
- 3 保険契約者が第 1 項の変更を請求するときは、第 44 条（請求書類）に定める必要書類を会社に提出してください。この場合、会社は保険証券またはそれに代わる書面に表示します。

第 38 条（保険契約者の変更）

- 1 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、契約上の一切の権利義務を第三者に継承させることができます。
- 2 保険契約者が前項の変更を請求するときは、第 44 条（請求書類）に定める必要書類を会社に提出してください。
- 3 第 1 項の場合、保険証券に表示がなければ、保険契約者の変更について会社に対抗することはできません。

第 39 条（保険契約者の氏名・住所の変更）

- 1 保険契約者が氏名・住所を変更したときは、すみやかに会社に通知してください。
- 2 保険契約者が前項の通知をしなかったときは、会社の知った最終の住所に発した通知は、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 12 章 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理**第 40 条（年齢の計算）**

- 1 この保険契約の責任開始日における被保険者の年齢（以下「契約年齢」といいます。）は、満年齢で計算します。
- 2 被保険者の保険契約締結後の年齢は、前項の契約年齢に、責任開始日の年単位の応当日ごとに 1 歳を加えて計算します。

第 41 条（年齢および性別の誤りの処理）

- 1 保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合、次の方法で処理します。
 - (1) 契約日から誤りの事実が発見された日までの間のいずれかの日における実際の年齢が、会社の定める範囲内であったときは、会社の定める方法に従い、実際の年齢に基づいて契約年齢または保険料を変更し、過去の保険料の差額を精算します。
 - (2) 前号以外るとき、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払いもどします。
- 2 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払いもどします。

第 13 章 保険期間中の保険料の増額、保険金額の削減および保険金の削減

第42条（保険期間中の保険料の増額または保険金額の削減）

- 1 この保険契約の計算の基礎に著しい影響をおよぼす状況が生じたときは、会社は、会社の定めるところにより、この保険契約の保険期間中において、保険料の増額または保険金額の減額をすることがあります。
- 2 前項の取扱いを行う場合には、会社は、ただちに保険契約者にその旨を通知します。

第43条（保険期間中の保険金の削減払い）

- 1 想定外の事象発生により、一時に多くの保険金の支払事由が生じ、保険金支払いのための財源が著しく不足し、かつ更新後の保険料変更等の対応でも会社の収支の改善が見込まれない場合、会社は、会社の定めるところにより、保険金を削減して支払うことがあります。
- 2 前項の取扱いを行う場合には、会社は、ただちに保険契約者にその旨を通知します。

第14章 請求書類

第44条（請求書類）

- 1 この約款にもとづく保険金の支払および保険契約の変更等については、別表4の書類を提出してください。
- 2 会社は前項の提出書類の一部の省略を認め、または、前項の提出書類以外の書類の提出を求めることがあります。

第15章 時効

第45条（時効）

この保険契約にもとづく保険金の支払を請求する権利は、支払事由が生じた日の翌日からその日を含めて3年間請求がない場合には時効により消滅します。

第16章 管轄裁判所

第46条（管轄裁判所）

この保険契約における保険金の請求に関する訴訟については、会社の本社または保険金の受取人（保険金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所（本庁とします。）のみをもって、合意における管轄裁判所とします。

第17章 保険契約の更新

第47条（保険契約の更新）

- 1 この保険契約の保険期間が満了する場合、会社は、保険期間満了の日の3か月前までに保険契約者に更新案内の通知をします。更新案内を受け取った保険契約者が、保険期間満了の日の1か月前までに保険契約を更新しない旨を会社に通知しない限り、保険契約は保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、更新日における被保険者の年齢が会社の定める保険契約上の年齢を超えるときには、この保険契約は更新されないものとし、

3 更新後の保険契約については、次の各号の定めるところによります。

- (1) 保険期間
1年間とします。
- (2) 保険料払込期間
1年間とします。
- (3) 保険金額
更新日における被保険者の年齢によりあらためて計算します。
- (4) 保険料
更新前の保険料と同額とします。
- (5) 保険期間の継続の取扱
第8条（死亡保険金の支払）、第9条（告知義務）、第15条（告知義務違反による解除をできない場合）の規定の適用に際しては、更新前の保険契約の保険期間と更新後の保険契約の保険期間は継続されたものとします。
- (6) 告知義務違反による解除
更新前の保険契約において告知義務違反による解除の事由があるときは、会社は、更新後の保険契約を解除することができます。ただし、第2条第2項に規定する責任開始日からその日を含めて2年を超えて有効に存続したときは解除できません（責任開始日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実に基づいて保険金の支払事由が発生したときは除きます）。
- (7) 更新する保険契約の第1回保険料の払込
更新日の属する月の前月末日までに払い込んでください。この場合、第19条（保険料口座振替ができない場合の取扱）、第21条（保険料払込の猶予期間および保険契約の失効）および第22条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
- (8) 適用する普通保険約款および保険料率
更新日における普通保険約款および保険料率を適用します。
- (9) 保険契約継続証
保険契約を更新した場合には、保険契約継続証を発行して更新日前までに契約者に交付します。この場合、当初発行した保険証券と保険契約継続証を合わせて新たな保険証券とみなします。

第48条（保険契約の更新時における保険料および保険契約内容の見直し等に関する取扱）

- 1 この保険契約の計算の基礎に影響を及ぼす状況変更が生じたときは、会社は、会社の定めるところにより、更新時の保険契約の保険料の増額または保険金額の減額を行うことがあります。
- 2 この保険契約の計算の基礎に著しく影響を及ぼす状況変更が生じ、この保険商品が不採算となった場合、会社は、会社の定めるところにより、更新後の保険契約を引き受けないことがあります。
- 3 第1項および第2項の取扱いを行う場合には、会社は、保険期間満了日の3か月前までに保険契約者にその旨を通知します。

<別表1> 対象となる女性特定疾病（関係条文：第1条、第4条、第5条）

分類項目については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10」によるものとする。

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	乳房の悪性新生物	C50
	外陰(部)の悪性新生物	C51
	膣の悪性新生物	C52
	子宮頸部の悪性新生物	C53
	子宮体部の悪性新生物	C54
	子宮の悪性新生物, 部位不明	C55
	卵巣の悪性新生物	C56
	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物	C57
	胎盤の悪性新生物	C58
	卵巣の続発性悪性新生物	C79.6
上皮内新生物	乳房の上皮内癌	D05
	子宮頸(部)の上皮内癌	D06
	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌(D07)中の	
	・子宮内膜	D07.0
	・外陰部	D07.1
	・膣	D07.2
・その他および部位不明の女性生殖器	D07.3	
良性新生物	乳房の良性新生物	D24
	子宮平滑筋腫	D25
	子宮のその他の良性新生物	D26
	卵巣の良性新生物	D27
	その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物	D28
	女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物	D39
	その他及び部位不明の性状不詳または不明の新生物(D48)中の乳房	D48.6
卵巣機能障害	卵巣機能障害	E28
乳房および女性生殖器の疾患と障害	乳房の障害	N60-N64
	女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70-N77
	女性生殖器の非炎症性障害	N80-N98
妊娠、分娩および産じよくの合併症	流産に終わった妊娠	O00-O08
	妊娠、分娩および産じよくにおける浮腫、タンパク尿および高血圧性障害	O10-O16
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
	胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30-O48
	分娩の合併症	O60-O75
	単胎自然分娩(O80)を除く分娩	O81-O84
	主として産じよくに関連する合併症	O85-O92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94-O99	

＜別表2＞ 対象となる手術および手術給付倍率表（関係条文：第6条）

手術番号	対象となる手術	給付倍率
1	乳房切断術	20
2	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除く。)	20
3	静脈瘤根本手術	10
4	心膜切開・縫合術	20
5	直視下心臓内手術	40
6	脾摘除術	20
7	腹膜炎手術	20
8	胆嚢・胆道観血手術	20
9	腎移植手術(受容者に限る。)	40
10	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
11	尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
12	尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
13	子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。)	40
14	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
15	帝王切開娩出術	10
16	子宮外妊娠手術	20
17	子宮脱・膣脱手術	20
18	その他の子宮手術(子宮頸管ポリリーブ切除術・人工妊娠中絶術・子宮内膜搔爬術・子宮内容除去術を除く。)	20
19	卵管・卵巣観血手術(経腔的操作は除く。)	20
20	その他の卵管・卵巣手術	10
21	甲状腺手術	20
22	悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	40
23	悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
24	その他の悪性新生物手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	20
25	衝撃波による体内結石破碎術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	20
26	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術 (検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
27	新生物根治放射線照射(50グレイ以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10

(備考)

「手術」とは、女性特定疾病の治療を目的として、機械、器具を用いて生体に切開、切断、結紮、摘除、縫合などの操作を加えることをいい、吸引、穿刺、搔爬術などの処置および神経ブロックは除きます。

<別表3> 精神および行動の障害（関係条文：第4～6条、第8条）

①「精神及び行動の障害（薬物依存を含みます。）」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10 準拠」に記載された下記の分類項目に該当するものをいいます。

中間分類項目	基本分類項目	内 容
F00-F09		症状性を含む器質性精神障害
F10-F19		精神作用物質使用による精神および行動の障害
	F10	アルコール使用<飲酒>による精神および行動の障害
	F11	アヘン類使用による精神および行動の障害
	F12	大麻類使用による精神および行動の障害
	F13	鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害
	F14	コカイン使用による精神および行動の障害
	F15	カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害
	F16	幻覚薬使用による精神および行動の障害
	F17	タバコ使用<喫煙>による精神および行動の障害
	F18	揮発性溶剤使用による精神および行動の障害
	F19	多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害
F20-F29		統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害
F30-F39		気分[感情]障害
F40-F48		神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害
F50-F59		生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
F60-F69		成人の人格および行動の障害
F70-F79		知的障害<精神遅滞>
F80-F89		心理的発達の障害
F90-F98		小児<児童>期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害
F99		詳細不明の精神障害

(備考)

薬物依存

「薬物依存」とは、上記のうちF10－F19を指します。

<別表4> 請求書類（関係条文：第44条）

①保険金請求書類

提出書類 \ 保険金種類	死亡	入院	通院	手術	乳がん診断
1. 会社所定の請求書	●	●	●	●	●
2. 保険証券および保険契約継続証	●	●※1	●※1	●※1	
3. 保険金受取人の印鑑証明書	●	●※1	●※1	●※1	
4. 保険金受取人の戸籍抄本	▲※2				
5. 保険金受取人の住民票		●※1	●※1	●※1	
6. 被保険者の住民票	●	●※1	●※1	●※1	
7. 会社所定の様式による医師の死亡証明書	●				
8. 会社所定の様式による医師の診断書		●	●	●	●
10. 被保険者または死亡保険金受取人の健康保険証の写し		●※1	●※1	●※1	

注記：会社は、上記提出書類以外の書類の提出を求めています。

※1. 代理請求の場合必要となります。

※2. 会社が必要とした場合に提出して頂きます。

②保険契約の変更書類

提出書類 \ 変更手続	解約	契約者変更	保険金受取人の変更
1. 会社所定の請求書	●	●	●
2. 保険証券および保険契約継続証	●	●	●
3. 保険契約者の印鑑証明書		●	●
4. 旧保険契約者の印鑑証明書		●※3	
5. 旧保険契約者の除籍謄本		●※4	
6. 相続人代表の印鑑証明書		●※4	

注記：会社は、上記提出書類以外の書類の提出を求めています。

「会社所定の請求書」には被保険者同意欄が含まれています。

※3. 旧保険契約者生存の場合必要となります。

※4. 旧保険契約者死亡の場合必要となります。

<別表 5 > 女性特定疾病通院保険金支払事由の補則事例（関係条文：第 5 条）

<p>事例 1</p>	<p>● 通院期間が保険期間満了を含んでいる場合</p>	<p>保険期間満了日後でも、通院期間内(100日間)の通院であれば、保険期間中の通院として扱う。</p>
<p>事例 2</p>	<p>● 1回の継続した入院(第4条第5項(2))とみなされる、2回以上の入院の場合</p>	<p>① 最後の入院期間の退院日の翌日を起算日とする。 ② 入院期間途中で支払日数限度の40日になった場合、その入院期間の退院日の翌日を起算日とする。 ③ 退院後の再入院までの期間も通院期間中とみなし、最後の入院期間の退院日の翌日を起算日とする。</p>
<p>事例 3</p>	<p>● 異なる女性特定疾病を併発したときの場合</p>	<p>A、Bそれぞれの通院期間中の通院につき30日が対象となる。</p>

先進医療特約

[この特約の主な内容]

この特約は、次の給付を行うことを主な内容とするものです。

名 称	支 払 事 由
先進医療保険金	被保険者が責任開始日以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病の治療を目的として所定の先進医療による療養を受けたとき

1. 特約の締結

第1条（特約の締結）

この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、主契約に付加して締結します。

2. 特約の責任開始期

第2条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

第3条（特約の保険期間および保険料払込期間）

この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約と同一とします。

3. 用語の定義

第4条（用語の定義）

この特約において使用される用語の定義は次の通りとします。

(1) 「療養」とは次のいずれかに該当するものをいいます。

ア 診察

イ 薬剤または治療材料の支給

ウ 処置、手術その他の治療

(2) 「公的医療保険制度」とは、健康保険法等にもとづく医療保険制度をいいます。

(3) 「先進医療」とは、健康保険法等に定める評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限り、）をいいます。ただし、療養を受けた日現在、健康保険法等に定める療養の給付に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

4. 特約保険金の支払

第5条（特約保険金の支払）

会社は、次表の規定により、この特約の保険金を支払います。

名称	保険金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても保険金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
先進医療保険金	<p>1. 被保険者が、この特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす療養を受けたとき</p> <p>①責任開始日以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とする療養</p> <p>②公的医療保険制度における先進医療による療養 ただし、歯（牙）欠損を直接の原因とする療養（インプラントを含む）は除きます。</p> <p>2. 被保険者が、責任開始日からその日を含め90日を経過しその翌日以後に乳がんに罹患し、医師により診断確定され、その乳がんの治療を目的とした先進医療による療養を受けたとき</p>	その療養にかかわる先進医療の技術料。ただし、保険証券記載の金額を限度とします。	被保険者	<p>次の①から⑨までのいずれかにより先進医療保険金の支払事由に該当したときは、免責とする。</p> <p>①保険契約者または被保険者の故意</p> <p>②保険契約者または被保険者の重大な過失</p> <p>③保険契約者または被保険者が保険金を詐取する目的、もしくは他人に詐取させる目的での犯罪行為</p> <p>④戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、テロ行為、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（この約款においては、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。）</p> <p>⑤核燃料物質（使用済み燃料を含みます。）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。）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</p> <p>⑥第4号および第5号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もとづいて生じた事故</p> <p>⑦第5号以外の放射線照射または放射能汚染</p> <p>⑧別表1に定める精神および行動の障害（別表1に定める薬物依存を含みます。）を原因とする事故。</p> <p>⑨地震もしくは噴火またはこれらに</p>

			<p>よる津波</p> <p>⑩第9号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もとづいて生じた事故</p> <p>⑪むちうち症または、腰・背痛等（他覚症状のないものをいいます。）</p> <p>⑫歯科疾病</p> <p>⑬別表2に定める出産（医師が異常分娩と診断したものは除く。）</p> <p>⑭被保険者の犯罪行為</p> <p>⑮被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑯被保険者が法令に定められた運転資格を持たないで、または酒に酔ってもしくは麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないうおそれがある状態で運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑰被保険者が別表3に定める運動等を行っている間に生じた事故</p> <p>⑱被保険者が自動車、原動機付き自転車、モーターボート（水上オートバイを含みます。）、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類する乗用具による競技、競争、興行（そのための練習を含みます。）または試運転（性能試験を目的とする運転または操舵をいいます。）をしている間（自動車または原動機付き自転車を用いて道路上でこれらのことを行っている間を除きます。）に生じた事故</p> <p>⑲航空運送事業者が路線を定めて運行する航空機（定期便・不定期便を問いません。）以外の航空機（グライダーおよび飛行船を除きます。）を被保険者が操縦している間に生じた事故</p>
--	--	--	---

5. 先進医療保険金の支払限度額

第6条（先進医療保険金支払額の限度）

1. 先進医療保険金の支払限度額は、一保険期間を通じて保険証券記載の額とします。ただし、同一保険期間中、主契約の乳がん診断保険金・女性特定疾病入院保険金・女性特定疾病通院保険金および女性特定疾病手術保険金（以下「医療保険金」といいます。）と合計して、いかなる場合も80万円を超えないものとします。
2. 同一保険期間中、先進医療保険金と医療保険金の合計支払金額が80万円に達した場合、その達したときから保険期間満了日までの間、会社は、先進医療保険金の支払事由が生じても先進医療保険金を支払いません。
3. 先進医療保険金と医療保険金の支払金額が80万円に達した場合、会社は、その達した日の属する月の翌月から保険期間満了日までのこの特約の保険料を徴収しません。この特約の保険料が既に振り替えられている場合は、当該保険料を保険契約者に返還します。
4. 第18条（特約の更新）の規定により、この特約が更新された場合には、更新日より先進医療保険金の支払限度額は復元します。
5. 先進医療保険金の新規加入時からの通算支払限度額は、400万円とします。

6. 特約保険料の払込

第7条（特約保険料の払込）

この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。

7. 告知義務

第8条（告知義務）

告知義務については、主契約の告知義務の規定を準用します。

8. 特約の終了、無効、失効、取消および解除

第9条（特約の終了、無効、失効および取消）

1. 主契約が終了、無効、失効、または取り消しとなったときは、この特約も同時に終了します。
2. 先進医療保険金の新規加入時からの通算支払額が400万円に達した場合は、この特約は終了します。

第10条（告知義務違反による解除）

告知義務違反による解除については、主契約の告知義務違反による解除の規定を準用します。

第11条（告知義務違反による解除をできない場合）

告知義務違反による解除をできない場合については、主契約の告知義務違反による解除をできない場合の規定を準用します。

第12条（重大事由による解除）

重大事由による解除については、主契約の重大事由による解除の規定を準用します。

9. 特約の解約および特約保険料の返還

第13条（特約の解約）

1. 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、特約の解約日は、保険契約者から解約の申出があった日またはその日以後の保険契約者が指定した日とします。
2. 前条に規定する解約日を基準として、解約日の属する月の翌月の保障に充当するこの特約の保険料が既に振り替えられている場合は、当該保険料を保険契約者に返還します。

第14条（特約保険料の返還方法）

会社は、保険契約者から申し出がない限り、保険契約者に返還すべき保険料がある場合には、原則としてその金額を保険契約者の指定する口座に振り込みます。

第15条（解約返戻金）

この特約については、解約返戻金はありません。

10. 請求手続

第16条（請求手続）

1. この特約の先進医療保険金の支払事由が生じたことを知ったときは、保険契約者またはその保険金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. この特約にもとづく先進医療保険金の請求は、第17条（請求書類）に定める請求書類を提出して請求してください。
3. 保険金の支払時期および支払場所については主契約の規定を準用します。

11. 請求書類

第17条（請求書類）

1. この特約にもとづく先進医療保険金の支払については、次の表に定める書類を提出してください。

項目	提出書類
先進医療保険金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (ただし、会社が認めた場合は所定の様式以外の医師の診断書) (3) 先進医療にかかわる技術料を確認する書類 (4) 不慮の事故を原因として先進医療による療養を受けた場合は、不慮の事故であることを証する書類

2. 会社は前項の提出書類の一部の省略を認め、または、前項の提出書類以外の書類の提出を求めることがあります。

12. 特約の更新

第18条（特約の更新）

主契約の更新に際しては、この特約は主契約とともに更新されます。ただし、第9条第2項に規定する先進医療保険金の新規加入時からの通算支払額が400万円に達した場合は、この特約は更新されません。

13. 主約款の準用

第19条（主約款の準用）

この特約に特別の定めのないときは、主約款の規定を準用します。

<別表 1> 精神および行動の障害（第 5 条免責事由⑧）

第 5 条（特約保険金の支払）免責事由⑧に規定する別表 1 に定める精神および行動の障害（薬物依存を含みます。）とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003 年版）準拠」に記載された下記のいずれかの項目に該当するものを指します。

中間分類項目	基本分類項目	内容
F00-F09		症状性を含む器質性精神障害
F10-F19		精神作用物質使用による精神および行動の障害
	F10	アルコール使用<飲酒>による精神および行動の障害
	F11	アヘン類使用による精神および行動の障害
	F12	大麻類使用による精神および行動の障害
	F13	鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害
	F14	コカイン使用による精神および行動の障害
	F15	カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害
	F16	幻覚薬使用による精神および行動の障害
	F17	タバコ使用<喫煙>による精神および行動の障害
	F18	揮発性溶剤使用による精神および行動の障害
	F19	多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害
F20-F29		統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害
F30-F39		気分[感情]障害
F40-F48		神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害
F50-F59		生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
F60-F69		成人の人格および行動の障害
F70-F79		知的障害<精神遅滞>
F80-F89		心理的発達の障害
F90-F98		小児<児童>期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害
F99		詳細不明の精神障害

（注） 「薬物依存」とは、上記のうち F10-F19 を指します。

<別表 2> 自然分娩（第 5 条免責事由⑬）

第 5 条（特約保険金の支払）免責事由⑬に規定する別表 2 に定める出産とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003 年版）準拠」に記載された下記の項目を指します。

中間分類項目	基本分類項目	内容
O80-O84	O80	単胎自然分娩

<別表 3> 対象とならない運動等（第 5 条免責事由⑰）

第 5 条（特約保険金の支払）免責事由⑰に規定する別表 3 に定める運動等とは、次のいずれかの運動を指します。

山岳登山（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）、リュージュ、ボブスレー、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（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）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

日常生活賠償責任特約

[この特約の主な内容]

この特約は、次の給付を行うことを主な内容とするものです。

名 称	支 払 事 由
日常生活賠償責任保険金	<p>被保険者および同一生計者(※)が、日本国内において、個人の日常生活や住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故により、他人の身体の障害または他人の財物の破損を引き起こし、被保険者本人が法律上の賠償責任を負担することによって被った損害に対して、保険金をお支払します。</p> <p>※同一生計者とは、次の(1)から(3)のいずれかに該当する者をいいます。 ただし、責任無能力者は含まないものとします。</p> <p>(1) 被保険者の配偶者 (2) 被保険者またはその配偶者と生計を共にする同居の親族 (3) 被保険者またはその配偶者と生計を共にする別居の未婚の子 前各号の被保険者と被保険者以外の者との続柄は、損害の原因となった事故発生時におけるものをいいます。</p> <p>2. 被保険者に対してこの特約の事故に係わる損害賠償請求権を有する者(以下「被害者」といいます。)は、保険金を請求する権利について先取特権を有します。</p> <p>3. 被保険者は、前項の被害者の損害賠償請求権に係る債務について弁済をした金額、または被害者の承諾があった金額の限度においてのみ、保険金を請求することができます。</p>

1. 特約の締結

第1条 (特約の締結)

この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)締結の際、主契約に付加して締結します。

2. 特約の責任開始期

第2条 (特約の責任開始期)

この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

第3条 (特約の保険期間および保険料払込期間)

この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約と同一とします。

3. 特約保険金の支払

第4条 (被保険者の範囲)

この特約の被保険者は、主契約と同一とします。

第5条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、当該各号に定めるところによります。

- (1) 身体の障害
傷害または病気をいい、これらに起因する後遺障害および死亡を含みます。
- (2) 財物の損壊
財物（有体物をいい、データ、ソフトウェア、プログラム等のほか、著作権、特許権、商号権、漁業権、営業権、鉱業権その他これらに類する権利等の無体物は、有体物に収録、記載されている場合であっても含みません。）の滅失、き損または汚損をいいます。

第6条（特約保険金の支払範囲）

会社が被保険者に支払うこの特約の保険金の範囲は、次の各号に定めるものに限ります。

- (1) 被保険者が被害者に対し法律上の賠償責任を負担することによって、実際に被害者に弁済した賠償金額もしくは被害者が承諾した賠償金額。損害賠償金には、判決により支払を命じられた訴訟費用および判決日までの遅延損害額を含み、損害賠償金の支払により代位取得するものがある場合には、その価額を控除するものとします。
- (2) 第7条（特約保険金の支払）第1項の事故が発生した場合において、被保険者が支出した第10条（事故の発生）第1項第4号に規定する損害の防止または軽減のために要した費用のうち会社が必要または有益であったと認めた費用
- (3) 前号の損害を防止または軽減するために必要または有益と認められる手段を講じた後において、被保険者に賠償責任が無いと判明した場合、被保険者が被害者のために支出した応急手当、護送、その他緊急措置に要した費用およびその支出についてあらかじめ会社の書面による同意を得た費用
- (4) 損害賠償責任の解決について、被保険者が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、被保険者が会社の書面による同意を得て支出した示談交渉費用
- (6) 第11条（会社による解決）第1項に規定する会社による損害賠償請求の解決に協力するために要した費用のうち、被保険者が直接支出した費用
- (7) 被保険者が他人に対して損害賠償の請求権を有する場合において、第10条（事故の発生）第1項第5号の規定により、被保険者が支出した、その権利の保全または行使に必要な手続きならびにそのために会社が必要とする証拠および書籍の入手のために要した必要または有益な費用

第7条（特約保険金の支払）

1. 会社は、次表の規定により、この特約の保険金を支払います。

名称	保険金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても保険金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
	被保険者および同一生計者が、日本国内において、この特約の保険期間中に次の各号に定める偶然な事故（以下「事故」といいます。）のいずれかにより、他人の身体の障害または他人の財物の損壊について、被保険者本人が法律上の損害賠償責任を負担すること	1回の事故につき、次の各号の合計金額 (1) 第6条（特約保険金の支払範囲）第1号の損害賠償金		(1) 次のいずれかに該当する事由によって生じた損害 ①保険契約者または被保険者および同一生計者の故意 ②地震もしくは噴火またはこれらによる津波 ③戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、テロ行為、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動

<p>日常生活賠償責任保険金</p>	<p>によって被った損害に対して、保険金額を限度に保険金を支払います。</p> <p>(1) 被保険者および同一生計者の日常生活〔住宅（敷地内の動産および不動産を含みます。以下「住宅」といいます。）以外の不動産の所有、使用または管理を除きます。〕に起因する偶然な事故</p> <p>(2) 被保険者および同一生計者の居住の用に供される住宅の所有、使用または管理に起因する偶然な事故</p>	<p>(2) 第6条第2号から第7号までの費用</p>	<p>(この特約条項においては、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。)</p> <p>④核燃料物質（使用済み燃料を含みます。以下同じ。）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。以下同じ。）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</p> <p>⑤第2号から第4号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もとづいて生じた事故</p> <p>⑥第4号以外の放射線照射または放射能汚染</p> <p>⑦環境汚染（流出、いっ出もしくは漏出し、または排出された汚染物質が、地表もしくは土壌中、大気中または海、河川、湖沼、地下水等の水面もしくは水中に存在し、かつ身体の障害または財物の損壊が発生するおそれがある状態をいいます。）に起因する事故</p> <p>(2) 被保険者および同一生計者が次の各号のいずれかの損害賠償責任を負担することによって被った損害</p> <p>①被保険者および同一生計者の職務遂行に直接起因する損害賠償責任</p> <p>②もっぱら被保険者および同一生計者の職務の用に供される動産または不動産（住宅の一部がもっぱら被保険者および同一生計者の職務の用に供される場合は、その部分を含みます。）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任</p> <p>③被保険者および同一生計者と同居する親族に対する損害賠償責任</p> <p>④被保険者および同一生計者の使用人が被保険者および同一生計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、被保険者および同一生計者が家</p>
--------------------	--	-----------------------------	---

			<p>事使用人として使用する者については、この限りではありません。</p> <p>⑤被保険者および同一生計者と第三者との間に損害賠償に関する約定がある場合において、その約定によって加重された損害賠償責任</p> <p>⑥被保険者および同一生計者が所有、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</p> <p>⑦被保険者および同一生計者の心神喪失に起因する損害賠償責任</p> <p>⑧被保険者および同一生計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</p> <p>⑨航空機、船舶・車両（原動力がもっぱら人力であるもの、および、ゴルフ場構内におけるゴルフ・カートを除きます。なお、「ゴルフ場構内」とは、ゴルフ場として区画された構内をいい、駐車場および更衣室等の付属施設を含みます。ただし、宿泊施設のために使用される部分を除きます。）または銃器（空気銃を除きます。）の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任</p>
--	--	--	--

2. 会社は、被保険者が負担する罰金、違約金、懲罰的賠償金に対しては、保険金を支払いません。

第8条（一保険期間中の特約保険金支払額の限度）

会社が支払う特約保険金の支払額は、一保険期間につき、保険証券記載の保険金額を限度とします。

第9条（残存保険金額）

会社が、特約保険金を支払ったときは、保険証券に記載された保険金額から、その支払った保険金の額を控除した残額をもって、その事故の発生した時以後の保険期間に対する保険金額とします。

第10条（事故の発生）

1. 保険契約者または被保険者（これらの者の代理人を含みます。以下同様とします。）は、第7条（特約保険金の支払）の事故により他人の身体の障害または他人の財物の損壊が発生したことを知ったときは、次の各号に定める事項を履行しなければなりません。

- （1）事故発生の日時および場所、被害者の住所、氏名、年齢および職業、事故の状況ならびにこれらの事項の証人となる者がいるときはその住所および氏名を遅滞なく会社に通知すること。
- （2）損害賠償の請求を受けたときは、その内容を、遅滞なく、当会社に通知すること。
- （3）第1号および第2号の場合において、会社が書面による通知を求めたときは、これに応じるこ

と。

- (4) 事故によって生じた損害の拡大を防止または軽減するため、自己の費用で必要な措置を講ずること。
 - (5) 被保険者が第三者に対して損害賠償の請求権を有する場合は、その権利の保全または行使について必要な手続を行うこと。
 - (6) 損害賠償責任の全部または一部の承認またはその他の費用を支出しようとするときは、あらかじめ会社の承認を得ること。ただし、応急手当、護送、その他の緊急措置については、この限りではありません。
 - (7) 損害賠償責任に関する訴訟を提起しようとするとき、または提起されたときは、直ちに書面により当会社に通知すること。
 - (8) 会社が、特に必要とする書類または証拠となる物を求めた場合には、遅滞なく、これを提出すること。その他会社が行う損害の調査に協力すること。
2. 保険契約者または被保険者が会社の認める正当な理由がなく前項各号に規定する義務に違反したときは、会社は、前項第1号から第4号、第7号および第8号の場合は損害の額から損害の発生および拡大を防止または軽減できたと認められる額を、第5号の場合は取得すべき権利の行使によって受けることができたと認められる額を、第6号の場合は会社が損害賠償責任がないと認めた部分を、それぞれ控除して支払額を決定します。

第11条（会社による解決）

1. 会社は、必要と認めたときは、被保険者に代わって自己の費用で被害者からの損害賠償請求の解決に当たることができます。この場合において、被保険者は、会社の求めに応じ、その遂行について会社に協力しなければなりません。
2. 被保険者が、会社の認める正当な理由がなく前項の規定による協力に応じないときは、会社は、協力があつたならば軽減できたと思われる損害額を控除して支払額を決定します。

4. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅

第12条（特約保険料の払込）

この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。

第13条（特約の失効および消滅）

1. 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。この場合、失効した日を基準として、失効日の属する月の翌月の保障に充当する特約保険料がすでに振替えられている場合は当該特約保険料を保険契約者に返還します。
2. 主契約が消滅した場合には、この特約も同時に消滅します。この場合、消滅した日を基準として、消滅日の属する月の翌月の保障に充当する特約保険料がすでに振替えられている場合は当該特約保険料を保険契約者に返還します。

5. 特約の解約および特約保険料の返還

第14条（特約の解約）

1. 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、解約日は、保険契約者から解約の申出があつた日またはその日以後の保険契約者が指定した日とします。
2. 前項に規定する解約日を基準として、解約日の属する月の翌月の保障に充当する特約保険料がすでに振替えられている場合は当該特約保険料を保険契約者に返還します。

第 15 条（特約保険料の返還方法）

主約款の保険料の返還方法に関する規定を準用します。

第 16 条（解約返戻金）

この特約については、解約返戻金はありません。

6. 請求手続等

第 17 条（請求手続）

1. この特約の保険金の支払事由が生じたことを知ったときは、保険契約者またはその保険金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. この特約にもとづく特約保険金の請求および特約の解約は、第 21 条（請求書類）に定める請求書類を提出して請求してください。

第 18 条（保険金の支払時期および支払場所）

1. 保険金は、保険金の請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して 10 営業日以内に、保険金受取人の指定した金融機関等の口座に支払います。
2. 保険金を支払うために事実の確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金請求時までには会社に提出された書類だけでは確認ができないときには、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます。)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して 30 日を経過した日とします。
 - (1) 保険金支払事由発生の有無の確認が必要な場合
事故の原因、事故の発生状況、損害発生の有無
 - (2) 保険金支払いの免責事由に該当するかどうかの確認が必要な場合
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が必要な場合
損害の額、事故と損害との関係
 - (4) 重大事由、詐欺または不法取得目的等に該当する可能性がある場合
第 2 号および第 3 号に定める事項または保険契約者、被保険者もしくは保険金受取人の保険契約締結の目的または保険金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金請求までにおける事実
 - (5) 前各号のほか、他の保険契約の有無および内容、損害について被保険者が有する損害賠償請求権の有無等、会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
3. 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項について特別な照会や調査が不可欠な場合には、第 1 項および第 2 項の規定にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して当該各号に定める日数(各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数)を経過する日とします。
 - (1) 前項第 1 号から第 4 号までに定める事項を確認するため、警察、検察等公の機関による捜査・調査結果の照会（弁護士法(昭和 24 年 法律第 205 号)に基づく照会その他の法令に基づく照会を含みます。) 180 日
 - (2) 前項第 1 号から第 4 号までの事項を確認するための医療機関、専門機関等による鑑定あるいは調査機関による調査 90 日

4. 第2項および第3項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受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅延の責任を負わず、その間は保険金を支払いません。
5. 第2項及び第3項の確認をする場合は、会社は保険金を支払うために確認が必要な事項および保険金を支払うべき期限を、保険金を請求した者に通知します。
6. 会社は第1項から第3項に定める期日をこえて保険金を支払う場合には、その期日の翌日から会社所定の利率で計算した遅延利息を保険金受取人に支払います。ただし、第4項の定めにより生じた確認が遅延した期間については、会社は、遅滞の責任を負わず、その間の遅滞利息は支払いません。

第19条（他の保険契約がある場合の特約保険金の支払額）

1. 第7条（特約保険金の支払）の損害に対して保険金を支払うべき他の保険契約がある場合において、それぞれの特約または保険契約について他の保険契約がないものとして算出した支払責任額の合計額（以下「支払限度額」といいます。）が損害の額を超えるときは、会社は、次の各号に定める額を保険金として支払います。
 - （1） 他の保険契約から保険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） 他の保険契約から保険金が支払われた場合
支払限度額から、他の保険契約から支払われた保険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20条（代位）

1. 会社が、この特約の保険金を支払ったときは、損害が生じたことにより被保険者が取得した損害賠償請求権その他の債権は会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
 - （1） 会社が損害の額の全額を保険金として支払った場合、被保険者が取得した債権の全額
 - （2） 前号以外の場合、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の額を差し引いた額
2. 前項第2号の場合において、会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、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. 保険契約者および被保険者は、会社が取得する第1項および第2項の債権の保全および行使ならびにそのために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、会社に協力するために必要な費用は、会社の負担とします。

7. 請求書類

第21条（請求書類）

1. この特約にもとづく特約保険金の支払および特約の解約請求については、次の表に定める書類を提出してください。

	項 目	提 出 書 類
1	日常生活賠償責任保険金の支払	（1） 会社所定の請求書 （2） 会社所定の事故状況報告書 （3） 示談書その他これらに代わるべき書類 （4） 損害を証明する書類 （5） 損害賠償金および費用の額を証明する書類

		(6) 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）
3	解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券および保険契約継続証

2. 会社は前項の提出書類の一部の省略を認め、または、前項の提出書類以外の書類の提出を求めることがあります。

8. 特約の更新

第22条（特約の更新）

主契約の更新に際しては、この特約は主契約とともに更新されます。

9. 主約款の準用

第23条（主約款の準用）

この特約に特別の定めのないときは、主約款の規定を準用します。

通信販売に関する特約

第1条 (この特約の付帯条件)

この特約は、保険申込者が第2条(保険契約の申込み)に定める方法により保険契約の申込みを行う場合に付帯されます。

第2条 (保険契約の申込み)

- 1 保険契約の申込みは、インターネットを媒介とし、インターネット上の契約情報画面等に所要の事項を入力し、契約情報画面等の内容を確認し、会社に送信することにより行うことができます。
- 2 保険契約は、保険契約者が前項による申込みを行った後、会社所定の手続きを行い、会社が引受を承諾することにより成立します。
- 3 第1項の規定により会社が保険契約の申込みを受けた場合は、会社は保険契約引受の可否を審査し、引受けを行うものについては保険契約者にその旨を通知します。

第3条 (責任開始期)

この特約の責任開始日は、主契約の保険期間の始期日と同一とします。

第4条 (保険料の払込)

- (1) 保険契約者は、第1回保険料を保険期間の始期日の前日までに払い込まなければなりません。
- (2) 前号の規定にかかわらず、この保険契約に適用される他の特約の規定により、別の払込期日が定められている場合は、その規定に従うものとします。

第5条 (保険契約者および被保険者)

保険契約者と被保険者は同一人とします。

第6条 (告知義務)

被保険者は、保険契約の申込みの際に、会社が書面またはインターネット上の契約情報画面等で質問した事項について、正確に告知しなければなりません。なお、会社は、必要に応じて、事実の照会を行い、また、被保険者に対して健康診断書等の資料を求めることがあります。

第7条 (申込みの取り消し)

第2条第1項の規定により会社が保険契約の申込みを受付けた後、保険期間の始期日の

属する月の末日までに保険契約が成立しなかった場合、保険契約の申込みは取り消され保障開始は無効となります。この場合、保険契約者にその旨を通知するとともに、払い込まれた保険料は返還します。

第8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かぎり、普通保険約款およびこの保険契約に適用される他の特約の規定を準用します。

クレジットカード払特約

第1条 (この特約の付帯条件)

この特約は、保険契約者がこの特約を付帯する旨を申し出て、会社がこれを引受ける場合に付帯されます。ただし、保険期間の途中では付帯できないものとします。

第2条 (クレジットカードによる保険料支払の承認)

会社は、この特約条項に従い、会社の指定するクレジットカード(以下「クレジットカード」といいます。)により、保険契約者がこの保険契約の保険料を支払うことを承認します。ただし、クレジットカード発行会社(以下「カード会社」といいます。)との間で締結された会員規約等(以下「会員規約等」といいます。)により会員として認められた者またはクレジットカードの使用を認められた者と保険契約者が同一である場合に限り、適用されます。

第3条 (クレジットカードによる保険料の払込)

- 1 保険契約者から保険料をクレジットカードにより払い込む旨の申出があり、かつ、会員規約等に定める手続によってクレジットカードが使用され、かつ、会社が、カード会社へ当該クレジットカードの有効性及び利用限度額内であること等の確認(以下「オーソリゼーション」といいます。)およびオーソリゼーションの番号の取得を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の支払を承認した時に、会社は、当該保険料の払込があったものとみなします。ただし、会社がカード会社から保険料相当額を領収できない場合は、このかぎりではありません。
- 2 前項のただし書にかかわらず、会員規約等に定める手続によってクレジットカードが使用され、かつ、会員規約等にしがってカード会社に保険料相当額の全額がすでに払い込まれている場合は、会社が、オーソリゼーションおよびオーソリゼーションの番号の取得を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の支払を承認した時に、会社は、当該保険料の払込があったものとみなします。
- 3 同一のクレジットカードにより2件以上の保険契約の保険料を払い込むときは、保険契約者は会社およびカード会社に対しその払込順序を指定できません。
- 4 クレジットカードによって払い込まれた保険料については領収証を発行しません。

第4条 (保険料の直接請求および請求保険料払込後の取扱)

- 1 会社がカード会社からオーソリゼーションの番号が取得できない場合または保険料相当額を領収できない場合には、会社は、保険契約者に保険料を直接請求することができるものとします。ただし、会員規約等にしがってカード会社に保険料相当額がすでに払い込まれているときは、会社は、その払い込まれた保険料

相当額について保険契約者に請求することはできないものとします。

- 2 会員規約等に定める手続きによってクレジットカードが使用され、かつ、会社が前項の規定により保険料を請求し、かつ、保険契約者が遅滞なく会社に当該保険料を払い込んだ場合は、会社が、オーソリゼーションおよびオーソリゼーションの番号の取得を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の支払を承認した時に、会社は、当該保険料を領収したものとみなします。

第5条（保険料不払いによる解除）

- 1 会社が前条の規定により保険契約者に保険料を請求し、保険契約者が当該保険料の払い込みを怠った場合には、会社は、契約内容通知書記載の保険契約者の住所にあてて書面により解除の通知をし、この保険契約を解除することができます。
- 2 前項の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第6条（保険料の返還の特則）

普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定により会社が保険料を返還する場合は、会社は、カード会社から保険料相当額の全額を領収したことを確認した後に保険料を返還します。ただし、保険契約者が保険料を直接会社に払い込んだ場合、および保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、カード会社に対して保険料相当額をすでに払い込んでいる場合は、会社は、カード会社から保険料相当額を領収したことを確認したものとみなして保険料を返還します。

第7条（諸変更）

- 1 保険契約者は、会社が定める取扱範囲内でクレジットカードを同一のカード会社の他のクレジットカードまたは、他のカード会社のクレジットカードに変更することができます。この場合、あらかじめ会社に申し出て下さい。
- 2 保険契約者がクレジットカードによる保険料の払い込みを停止するときは、あらかじめ会社に通知のうえ、他の保険料の払込方法(経路)を選択してください。
- 3 会社は、止むを得ない事情によりクレジットカードによる保険料支払の取扱を中止する場合があります。この場合、他の保険料の払込方法を選択して下さい。

第8条（特約の消滅）

- 1 次のいずれかの場合には、この特約は消滅します。
 - (1) 保険契約が消滅または失効したとき
 - (2) 他の保険料の払込方法(経路)に変更したとき
 - (3) 普通保険約款の規定により契約者が変更されたとき

- (4) 会社がカード会社より保険料相当額を領収できないとき
 - (5) 会社がクレジットカードの有効性等の確認ができなかったとき
 - (6) カード会社がクレジットカードによる保険料の払込の取扱を停止したとき
- 2 前項第 4 号から第 6 号の事由に該当した場合、会社はその旨を保険契約者に書面で通知します。
- 3 第 1 項第 3 号から第 6 号までの事由により、この特約が消滅したときは、保険契約者は、普通保険約款の規定により、他の保険料の払込方法(経路)を選択してください。

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の保険契約に適用される他の特約の規定を準用します。