

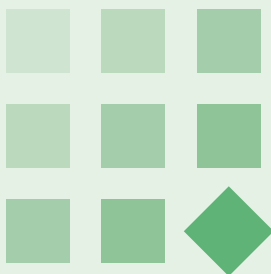
〈更新・継続用〉

やっかん

ご契約のしおり・約款

医療保険に付加する特約
(組立型総合医療保険用)

〈女性特定手術特約〉〈総合先進医療特約〉
〈子ども特定感染症保障特約〉〈ケガの特約〉



ご契約のしおり・約款は、ご契約にともなう大切なことから記載したものです。
なお、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。



はじめに

「ご契約のしおり」は

ご契約についての重要事項、
お手続きなどをわかりやすくご説明しています。

「約款」は

ご契約についてのとりきめを、
詳しくご説明しています。

ご契約のしおり・約款は、アフラックオフィシャルホームページ
(<https://www.aflac.co.jp/>)からもご覧いただけます。



目次

ご契約のしおり

各種特約のお支払について

●「女性特定手術特約」について	3
●「総合先進医療特約」について	6
●「子ども特定感染症保障特約」について	8
●「ケガの特約」について	12
●特約の更新について	19
●対象となる不慮の事故について	21

お支払いできない場合について

●お支払いできない場合について	22
-----------------------	----

お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例

●お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の 具体的事例	25
--	----

解約払戻金について

●解約払戻金について	26
------------------	----

約款・特約条項

約款・特約条項

女性特定手術特約〔2025〕	30
総合先進医療特約〔2025〕	38
子ども特定感染症保障特約〔2025〕	44
傷害特約〔組立型総合医療保険〕	50
保険料口座振替特約	57
保険料クレジットカード支払特約	62

別表

別表	66
----	----

各種特約のお支払について

ご契約のしおり

「女性特定手術特約」について

〔正式名称〕女性特定手術特約〔2025〕

1. 給付金のお支払について

名称	支払事由	支払額	支払限度	受取人
女性手術給付金	<p>病気またはケガによりつぎのいずれかの手術を受けたとき</p> <p>①乳房にかかわる手術</p> <p>②子宮または子宮附属器（卵巣・卵管）にかかわる手術</p>	5万円	①②のいずれか 1回	被保険者
女性特定手術給付金	<p>病気またはケガによりつぎのいずれかの手術を受けたとき</p> <p>①乳房観血切除術</p> <p>②子宮全摘出術</p> <p>③卵巣全摘出術</p>	20万円	<p>①乳房観血切除術： 1乳房につき 1回ずつ</p> <p>②子宮全摘出術： 1回</p> <p>③卵巣全摘出術： 1卵巣につき 1回ずつ</p>	
乳房再建給付金	女性特定手術給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた乳房について、乳房再建術を受けたとき	乳房再建給付金額	1乳房につき 1回ずつ	

「女性特定手術特約」について

● 支払事由の「手術」について

- ・支払事由の「手術」はつぎのとおりです。

乳房にかかわる手術	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、乳腺に分類される手術料の算定対象として列挙されている診療行為をいいます。
子宮または子宮附属器にかかわる手術	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、子宮または子宮附属器に分類される手術料の算定対象として列挙されている診療行為をいいます。(医科診療報酬点数表において産科手術に分類される診療行為は含みません。)
乳房観血切除術	乳房の皮膚全層および皮下組織を合わせて切開し、病変部の乳腺組織を摘出する手術(乳腺腫瘍摘出術を含む)で、診断および生検等の検査のための手術を除きます。
子宮全摘出術	子宮の全部を摘出する観血手術をいいます。
卵巣全摘出術	片側卵巣全体または両側卵巣全体を摘出する観血手術をいいます。
乳房再建術	乳房観血切除術により喪失された乳房の形態を筋皮弁(皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含まない)または再建用の人工物を用いて正常に近い乳房の形態に戻すことを目的とする観血手術をいいます。単なる薬物・組織の穿刺注入の場合は除きます。

2. 同時に複数の手術を受けた場合の取扱について

- ・両側の乳房を同時に切除した場合、または両側の卵巣を同時に摘出した場合には、給付金は重複してお支払いしません。
- ・乳房観血切除術、子宮全摘出術、卵巣全摘出術のうち2種類以上の手術を同時に受けた場合には、いずれか1種類の手術についてのみ給付金をお支払いします。
- ・両側の乳房再建術を同時に受けた場合には、給付金は重複してお支払いしません。
- ・女性手術給付金と女性特定手術給付金の支払事由に重複して該当した場合には、それぞれの給付金をお支払いします。
- ・女性特定手術給付金と乳房再建給付金の支払事由に該当する手術を同時に受けた場合には、それぞれの給付金をお支払いします。

3. 特約の消滅について

- ・つぎのいずれかに該当した場合、「女性特定手術特約」は消滅します。
 - ①女性手術給付金・女性特定手術給付金・乳房再建給付金のすべての支払限度に達したとき
 - ②乳房、子宮および卵巣(その他の子宮附属器を含む)のすべてを喪失し、かつ支払事由に該当する可能性がなくなったとき

ただし、②の場合には、当社に通知をしてください。

「総合先進医療特約」について

〔正式名称〕総合先進医療特約〔2025〕

1. 給付金のお支払について

名称	支払事由	支払額	支払限度	受取人
先進医療給付金	病気またはケガによって「先進医療」による療養を受けたとき	「先進医療」にかかる技術料のうち被保険者が負担した費用と同額	すべての保険期間を通算して2,000万円	被保険者

●「先進医療」について

- ・お支払の対象となる「先進医療」とは、公的医療保険の給付対象となっていない高度の医療技術を用いた療養のうち、厚生労働大臣が認める医療技術をいいます。医療技術ごとに適応症（対象となる疾患・症状等）および実施する医療機関（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）が限定されています。
 - ・先進医療の対象となる医療技術やその適応症、実施している医療機関は、随時見直しされます。したがって、公的医療保険の給付対象となっている場合や、承認取消しなどのために先進医療ではなくなっている場合には、先進医療給付金のお支払はできません。
- * 先進医療に該当するか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。

2. 免責事由について

- ・ つぎの免責事由に該当した場合には、給付金をお支払いできません。

免責事由
①契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧原因のいかんを問わず、頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛で他覚症状のないもの ⑨戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

- * 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波による危険の増加が会社の計算の基礎におよぼす影響が少ない場合には、当社は給付金を全額または削減して支払います。

3. 特約の付加に関する制限について

- ・ 当社「がん保険」「医療保険」に付加する先進医療の特約および先進医療・患者申出療養の特約（「がん高度先進医療特約」を除く）は、被保険者お1人につき1特約のみご契約いただけます。

4. 特約の消滅について

- ・ 先進医療給付金の通算支払限度に達したときに、「総合先進医療特約」は消滅します。

「子ども特定感染症保障特約」について

(正式名称) 子ども特定感染症保障特約(2025)

1. 給付金のお支払について

名称	支払事由	支払額	支払限度	受取人
子ども特定感染症治療給付金	① 第1回 子ども特定感染症の 治療を直接の目的とす る通院または入院をし たとき	1万5千円	すべての保険 期間を通じて 通算10回	被保険者
	② 第2回以降 前回の子ども特定感 染症治療給付金の支 払事由に該当した月の 初日からその日を含め て1年を経過した日の 翌日以後に、子ども特 定感染症の治療を直接 の目的とする通院ま たは入院をしたとき			
子ども特定感染症入院一時金	子ども特定感染症の 治療を直接の目的とす る入院をしたとき	1回の入院に つき、10万円	無制限	

●「子ども特定感染症」について

- ・お支払の対象となる「子ども特定感染症」とは、当社所定の感染症をいい、例えば、つぎの感染症などが含まれます。

- ・ インフルエンザ(インフルエンザウイルスによるもの)
- ・ 水ぼうそう(水痘)
- ・ プール熱(ウイルス性咽頭結膜炎)
- ・ 流行性角結膜炎(アデノウイルスによる角結膜炎)
- ・ おたふくかぜ(ムンプス)
- ・ 百日咳
- ・ 腸管出血性大腸菌感染症(O-157など)
- ・ 風しん
- ・ はしか(麻しん)
- ・ 結核

- * 新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ菌感染症、ノロウイルス感染症、マイコプラズマ感染症、溶連菌感染症、RSウイルス感染症、手足口病、ヘルパンギーナ、突発性発しん等は、「子ども特定感染症保障特約」のお支払の対象ではありません。



詳しくは、巻末の別表93をご覧ください。

●「通院」について

- ・お支払の対象となる「通院」とは、医師による治療が必要であり、病院または診療所において、外来で診察、投薬、処置、手術、その他の治療を医師の指示により受けることをいいます。（往診、訪問診療、オンライン診療および電話診療を含みます。）

●「入院」について

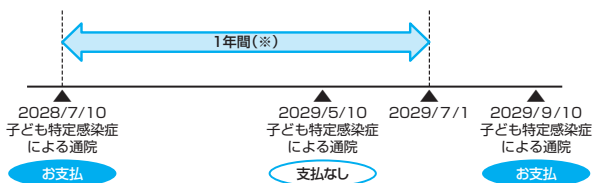
- ・お支払の対象となる「入院」とは、治療を目的とする入院です。健康診断、人間ドックなどの健康管理や検査を目的とする入院は含まれません。入院料などのお支払があり、約款に定める「入院」の規定に該当するものが対象となります。外来に通院し、病院のベッドを使用して透析、点滴、手術などを行っても「入院」治療とはみなされません。また、骨髄幹細胞の採取術のための入院は含みません。

●子ども特定感染症入院一時金の「1回の入院」について

- ・支払事由に該当する入院を2回以上した場合で、入院の原因が同一かまたは医学上重要な関係にあるときには、「1回の入院」とみなします。ただし、子ども特定感染症入院一時金がお支払される最終の入院の退院日の翌日から61日以上経過して開始した入院は、新たな入院となります。

2. お支払の例

(例) 子ども特定感染症治療給付金

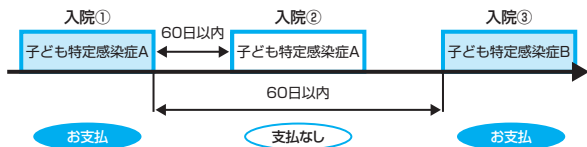


◆解説◆

2029/5/10時点では、前回の子ども特定感染症治療給付金のお支払から1年以内のため、お支払の対象とはなりません。前回の子ども特定感染症治療給付金をお支払いした月の初日から1年経過した日の翌日（この例では、2029/7/1）以後に子ども特定感染症により通院した場合は、お支払の対象となります。

※前回の子ども特定感染症治療給付金をお支払いした月の初日を起算日とします。

(例)子ども特定感染症入院一時金



◆解説◆

入院①と入院②は同一の子ども特定感染症による入院であり、入院②は入院①の退院日の翌日から60日以内に開始しているため、子ども特定感染症入院一時金のお支払はありません。入院③は入院①の退院日の翌日から60日以内に開始していますが、異なる子ども特定感染症による入院であることから、新たな入院となり、子ども特定感染症入院一時金をお支払いします。

「ケガの特約」について

〔正式名称〕傷害特約〔組立型総合医療保険〕

1. 給付金のお支払について

名称	支払事由	支払額	支払限度	受取人
特定損傷給付金	不慮の事故による特定損傷の治療を180日以内に受けたとき	特定損傷給付金額	同一の不慮の事故によるお支払は、1回(特約を継続したすべての保険期間を通じ通算10回)	被保険者
災害通院給付金	不慮の事故によるケガによって180日以内に通院をしたとき	通院1日あたり、災害通院給付金日額	同一の不慮の事故による通院について、30日(特約を継続したすべての保険期間を通じ通算180日)	



不慮の事故については「対象となる不慮の事故について」の項をご覧ください。

●「特定損傷」について

- 支払事由の「特定損傷」とは、「骨折」、「関節脱臼」、「腱の断裂」を指します。ただし、骨粗しょう症などの疾患による病的骨折、軟骨の損傷や断裂、先天性脱臼、反復的脱臼などはお支払の対象にはなりません。



詳しくは、巻末の別表39をご覧ください。

●「通院」について

- お支払の対象となる「通院」とは、医師による治療が必要であり、病院または診療所において、外来で診察、投薬、処置、手術、その他の治療を医師の指示により受けることをいいます。(往診、訪問診療、オンライン診療および電話診療を含みます。)

●「災害通院給付金」のお支払について

- 入院をしている日に支払事由に該当する通院をした場合には、災害通院給付金はお支払いしません。

2. 免責事由について

- ・ つぎの免責事由に該当した場合には、給付金をお支払いできません。

免責事由
①契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦原因のいかんを問わず、頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛で他覚症状のないもの(災害通院給付金) ⑧巻末の別表35に定める所定の運動中の事故 ⑨巻末の別表36に定める所定の乗用具などによる競技、競争、興行、試運転中の事故 ⑩戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

- * 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波による危険の増加が会社の計算の基礎におよぼす影響が少ない場合には、当社は給付金を全額または削減して支払います。

3. 特約の消滅について

- ・ 特定損傷給付金および災害通院給付金が、ともに通算支払限度に達したときに、「ケガの特約」は消滅します。

4. 職業について

● 職業に誤りがあった場合

- ・ 申込書に記載された被保険者のご職業に誤りがあり、かつ、ご契約の保険料が実際の被保険者のご職業による保険料よりも低いときには、所定の方法で、給付金額を改めます。（すでに給付金の支払事由が生じていたときには、所定の方法で、給付金の支払額を削減します。）

● 職業変更の通知

- ・ ご契約後、被保険者のご職業が下記の職業・職種分類A（職業・職種2級）または職業・職種分類Bに該当する職業に変更されたときには、当社にご連絡ください。

職業・職種分類A (職業・職種2級)	職業・職種分類B
①無職(主婦、幼児、学生、年金生活者は除く) ②林業(山林現場作業者のみ) ③漁業(漁船乗務員、海女、昆布採取など現場従事者) ④炭坑作業従事者 ⑤土木建築業：大工、左官、鳶職、道路工事、解体作業、ブルドーザー・クレーン操作員、下水道・トンネル・ダム・地下鉄工事 ⑥高所作業(ビル窓拭き、高所溶接作業など) ⑦産業廃棄物取扱者 ⑧潜水作業、サルベージ ⑨造船作業 ⑩外線電工・架線員 ⑪トラック運転手 ⑫タクシー・ハイヤー運転手 ⑬自動二輪配達員 ⑭ヘリコプター搭乗員 ⑮港湾荷役作業、沖仲士 ⑯警備員、ガードマン ⑰自衛隊航空機搭乗員 ⑱その他これらに類する職業	①爆破作業、爆発物取扱者(花火取扱者を含む) ②競馬・競輪・競艇選手 ③相撲力士、プロレスラー、プロボクサー ④空手家 ⑤登山家 ⑥カーレーサー、オートレーサー ⑦テストドライバー、テストパイロット ⑧サーカス団員 ⑨スタントマン ⑩猛獣取扱者 ⑪その他これらに類する職業

- ・ご契約の際にお引受けできるのは、職業・職種分類A、Bに該当しない職業(職業・職種1級)です。
- ・ご契約後、職業・職種分類A(職業・職種2級)に該当する職業に変更された場合には、当社が承諾した場合に限り、保険期間満了の日の翌日に、特約は継続されます。ただし、継続後の特約の保険料は、職業・職種1級の場合よりも高くなります。
- ・ご契約後、職業・職種分類Bに該当する職業に変更された場合には、保険期間満了の日に特約は終了します。(特約の継続をお取り扱いしません。)

5. 特約の継続について

- ・特約の保険期間は1年です。当社が承諾した場合(※)に限り、特約の保険期間満了の日の翌日に、特約は継続されます。

※つぎのような場合には、ご契約後のご請求の状況などにより特約の継続をお取り扱いしない場合があります。

＜特約の継続をお取り扱いしない場合の例＞

- ・当社にご契約いただいている他の被保険者と比較し、保険事故の発生頻度が高い場合
- ・受傷状況に照らして、通院の日数が多い場合

なお、これらは代表的な事例をあげたものです。認められる事実関係によってお取扱に違いが生じることがあります。

- ・継続後の特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が90歳をこえるときは、「ケガの特約」の継続をお取り扱いしません。

● 特約の継続をお取り扱いできない職業

- ・ ご契約（特約の継続）後、特約の保険期間満了までの間に、被保険者のご職業が下記の職業・職種分類Bに該当する職業に変更されたときには、当社は特約の継続をお取り扱いしません。（特約の保険期間満了の日に特約は終了します。）

職業・職種分類B
①爆破作業、爆発物取扱者（花火取扱者を含む） ②競馬・競輪・競艇選手 ③相撲力士、プロレスラー、プロボクサー ④空手家 ⑤登山家 ⑥カーレーサー、オートレーサー ⑦テストドライバー、テストパイロット ⑧サーカス団員 ⑨スタントマン ⑩猛獣取扱者 ⑪その他これらに類する職業

- ・ 職業・職種分類Bに該当する職業に変更されたことについて、当社にご連絡がなかった場合には、給付金の支払額を9割削減します。

● 特約の継続をお取扱いできる職業

- ・ 被保険者のご職業が、つぎの職業・職種1級および職業・職種分類A(職業・職種2級)に該当するときには、当社が承諾した場合に限り、特約の継続をお取扱いします。ただし、職業・職種分類A(職業・職種2級)で特約を継続する場合の特約の保険料は、職業・職種1級の場合よりも高くなります。

職業・職種1級	職業・職種分類A(職業・職種2級)
職業・職種分類A, Bに該当しない職業	①無職(主婦、幼児、学生、年金生活者は除く) ②林業(山林現場作業者のみ) ③漁業(漁船乗務員、海女、昆布採取など現場従事者) ④炭坑作業従事者 ⑤土木建築業： 大工、左官、鳶職、道路工事、解体作業、ブルドーザー・クレーン操作員、下水道・トンネル・ダム・地下鉄工事 ⑥高所作業(ビル窓拭き、高所溶接作業など) ⑦産業廃棄物取扱者 ⑧潜水作業、サルベージ ⑨造船作業 ⑩外線電工・架線員 ⑪トラック運転手 ⑫タクシー・ハイヤー運転手 ⑬自動二輪配達員 ⑭ヘリコプター搭乗員 ⑮港湾荷役作業、沖仲士 ⑯警備員、ガードマン ⑰自衛隊航空機搭乗員 ⑱その他これらに類する職業

● 特約の継続後の職業変更の通知

- ・ 特約の継続後、特約の保険期間満了までの間に、被保険者のご職業が変更されたとき(職業・職種分類が変更された場合に限ります。)には、当社にご連絡ください。

● 継続後の特約と保険料について

- ・ 継続後の特約には、継続日現在の特約条項が適用され、継続後の特約の保険料は継続日現在の被保険者の満年齢、ご職業、保険料率によって計算されます。

- ・ 継続前の特約の保険期間中に、被保険者のご職業が変更されたことについてご連絡がなかった場合で、継続後の特約の保険料を変更する必要があるときには、つぎのとおりお取扱いします。

①継続後の特約の保険料が実際の被保険者のご職業による保険料よりも低い場合には、所定の方法で、給付金額を改めます。（すでに給付金の支払事由が生じていたときには、所定の方法で、給付金の支払額を削減します。）

②継続後の特約の保険料が実際の被保険者のご職業による保険料よりも高い場合には、所定の方法で、実際の被保険者のご職業にもとづいて特約の保険料を改めます。

- ・ 継続前の特約の保険期間と継続後の特約の保険期間は継続したものとみなします。
- ・ 給付金の通算支払限度の規定を適用するときは、継続前の特約で既に支払われた給付金を通算します。

● 特約の継続を希望しない場合

- ・ 特約の継続を希望しない場合には、特約の保険期間満了の日の2か月前までにお申し出ください。

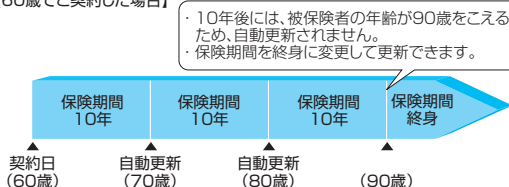
特約の更新について

●「女性特定手術特約」「総合先進医療特約」の更新について

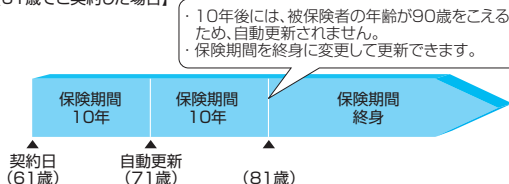
1. 保険期間満了の日の翌日に自動的に更新されます。この場合、更新後の保険期間は、加入時の保険期間にかかわらず、10年となります。
2. 「女性特定手術特約」は、更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳をこえる場合には、1の更新はされません。この場合、80歳満期として更新します。
3. 「総合先進医療特約」は、更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が90歳をこえる場合には、1の更新はされません。この場合、保険期間を終身に変更して更新することができます。

(例)

【60歳でご契約した場合】



【61歳でご契約した場合】



●「子ども特定感染症保障特約」の更新について

- ・保険期間満了の日の翌日に自動的に更新されます。この場合、更新後の保険期間は、1年となります。
- ・更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が23歳をこえる場合には、更新をお取扱いしません。（特約の保険期間満了の日に特約は消滅します。）

●更新後の特約について

- ・更新後の特約には、更新日現在の特約条項が適用され、更新後の保険料は更新日現在の被保険者の満年齢、保険料率によって計算されます。そのため、同一の保障内容で更新する場合であっても、更新後の特約の保険料は、更新前より高くなる場合があります。
- ・更新前の特約の保険期間と更新後の特約の保険期間は継続したものとみなします。
- ・給付金の通算支払限度の規定を適用するときは、更新前の特約で既に支払われた給付金を通算します。

●更新を希望しない場合

- ・更新を希望しない場合には、保険期間満了の日の2か月前までにお申し出ください。

「ケガの特約」については、「ケガの特約」の **5. 特約の継続について** の項をご覧ください。

対象となる不慮の事故について

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいいます。(ただし、除外する事故(※)もあります。)

● 急激・偶発・外来の定義

急激	傷害の原因となった事故から傷害の発生までに時間的間隔のないことをいいます。(慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。)
偶発	傷害の原因となった事故または傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。(被保険者の故意によるものは該当しません。)
外来	傷害の原因が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。(身体の内的原因によるものは該当しません。)

● 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
<ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水(河川の氾濫による溺死、遊泳中の溺死) ・窒息 ・不慮の中毒(一酸化炭素中毒) 	<ul style="list-style-type: none"> ・高山病 ・乗物酔い ・過度の運動による骨折や捻挫 ・熱中症(日射病・熱射病)

※ 除外する事故

疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したとき
疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とする医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	①感染性食中毒およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎 ②外用薬もしくは薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など ③洗剤、油脂、グリースまたは溶剤その他の化学物質による皮膚炎など

お支払いできない場合について

● 支払事由に該当しない場合

- ・ つぎのような場合など、約款に定める支払事由に該当しないとき
 - (1) 責任開始期より前に発病した病気、責任開始期より前に生じた不慮の事故によるケガにより入院、通院、手術をしたとき
*「引受基準緩和特則」が付加された場合で、責任開始期以後に既往症の悪化や医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、入院などをしたときはお支払対象となります。
 - (2) 治療を目的としない入院、通院をしたとき(美容整形・人間ドック等)
 - (3) 病院・診療所以外の施設(老人保健施設・介護医療院など)に入所したとき
 - (4) 治療を直接の目的としない手術を受けたとき(美容整形等※)
※女性特定手術給付金における手術も同様です
 - (5) 薬剤の受取のみの通院をしたとき
 - (6) 医学的な観点から入院、通院の必要性が認められないとき
 - (7) 約款に定める入院や手術などの要件を満たさないとき

● 免責事由に該当した場合



詳しくは、各特約についての項をご覧ください。

● 保険料のお払込が行われずご契約が失効した場合

● 重大事由による解除の場合



重大事由については、**重大事由とは…**の項をご覧ください。

● 詐欺による取消し、不法取得目的による無効の場合

- ・ この場合、すでにお払込みいただいた保険料は払戻しません。

● 法令等に基づく対応の場合



詳しくは、**法令等に基づく対応について**の項をご覧ください。

重大事由とは…

- ・ 重大事由とはつぎのことをいいます。
 - (1) 契約者、被保険者または給付金などの受取人が給付金などを詐取する目的または第三者に詐取させる目的で事故を起こしたとき(未遂を含みます)
 - (2) 給付金などの請求に関して給付金などの受取人に詐欺行為があったとき(未遂を含みます)
 - (3) 他の保険契約との重複によって、給付金額などの合計額が著しく過大であるとき
 - (4) 契約者、被保険者または給付金などの受取人が、反社会的勢力(※1)に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係(※2)を有しているときと認められるとき
 - (5) 契約者、被保険者、給付金などの受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者であるとき(※3)
 - (6) 付加されている特約が重大事由により解除されたとき
 - (7) 上記のほか、当社の契約者、被保険者または給付金などの受取人に対する信頼を損ない、このご契約の存続を困難とする上記(1)から(6)と同等の重大な事由があるとき

上記に定める事由が生じた後に、給付金などの支払事由または保険料のお払込の免除事由が生じていたときは、当社は給付金などのお支払または保険料のお払込の免除を行いません。すでに給付金などをお支払いしていたときでも、その返還を請求することができ、また、すでに保険料のお払込を免除していたときでもその保険料のお払込を求めることができます。

- ※1 暴力団、暴力団員(脱退後5年を経過しない者を含む)、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
 - ※2 反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、保険契約者もしくは給付金などの受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

※3

法令等に基づく対応について

- (1) 当社は、この保険契約における契約者、被保険者、保険金・給付金等の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者である場合、重大事由に該当し、当社にご契約を解除することができます。この場合、当社は、上記の法令等に従いこの保険契約に関する情報を米国当局等に対し報告します。
- (2) (1)の場合、保険金・給付金等、解約払戻金の支払い、保険料等の返金はいりません。また、前項の取扱によって、契約者、被保険者、保険金・給付金等の受取人または口座名義人に損失、損害または諸費用が発生しても、当社は一切責任を負いません。

経済制裁等の詳細については、財務省または経済産業省、および米国財務省外国資産管理局 (OFAC) のホームページをご参照ください。

お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例

- ・給付金などをお支払いできる場合、またはお支払いできない場合をわかりやすく説明するために、代表的な事例をあげたものです。なお、記載以外に認められる事実関係によってお取扱に違いが生じることがあります。

● 支払事由に該当しない場合

〈「ケガの特約」特定損傷給付金〉

(巻末の別表39に定める特定損傷)

お支払いする場合 ○	解 説
被保険者が、不慮の事故により骨を骨折し、治療を受けた場合	お支払の対象となる特定損傷はあらかじめ定められています。軟骨は「骨」ではありませんので、巻末の別表39中の「骨折」にはあたらないことから、特定損傷給付金をお支払いできません。
お支払いできない場合 ✕	
被保険者が、不慮の事故により軟骨を損傷し、治療を受けた場合	

解約払戻金について

- 特約の解約払戻金について

- ・ 解約払戻金はありません。

●MEMO

約款・特約条項

女性特定手術特約〔2025〕

(2025 年 12 月 22 日制定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、つぎの給付を行うことを主な目的とした特約です。

	給付の内容
女性手術給付金	被保険者が所定の乳房にかかわる手術、子宮または子宮附属器にかかわる手術を受けたときに女性手術給付金を支払います。
女性特定手術給付金	被保険者が所定の乳房観血切除術、子宮全摘出術または卵巣全摘出術を受けたときに女性特定手術給付金を支払います。
乳房再建給付金	被保険者が所定の乳房再建術を受けたときに乳房再建給付金を支払います。

第1条＜特約の締結および責任開始期＞

- 1 この特約は、保険契約者が会社に応し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で組立型総合医療保険契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、組立型総合医療保険普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める保険契約の責任開始期と同一とします。

第2条＜特約の保険期間、保険料払込期間および特約保険料の払込＞

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
- 3 この特約の保険料は、この特約の保険料払込期間中、主約款の保険料の払込に関する規定により払い込むものとし、この特約の特約保険料を前納するときは、主約款の保険料の前納に関する規定により取り扱います。

第3条＜乳房再建給付金額の指定＞

保険契約者は、この特約の締結の際、乳房再建給付金額を会社所定の範囲内で指定してください。

第4条＜用語の意義＞

この特約で使用している用語の意義は下記のとおりです。

(1) 乳房観血切除術

「乳房観血切除術」とは、乳房の皮膚全層および皮下組織を合わせて切開し、疾病または傷害を原因とする病変部の乳腺組織を摘出する手術をいいます。（乳腺腫瘍摘出術を含み、傷の処置（創傷処理、デブリードマン）、皮膚の切開術および皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術は含みません。）ただし、診断および生検等の検査のための手術を除きます。

- (2) 子宮全摘出術
「子宮全摘出術」とは、子宮の全部を摘出する観血手術をいいます。
- (3) 卵巣全摘出術
「卵巣全摘出術」とは、片側卵巣全体または両側卵巣全体を摘出する観血手術をいいます。
- (4) 乳房再建術
「乳房再建術」とは、乳房観血切除術により喪失された乳房の形態を筋皮弁（皮膚の欠損部を被覆するための植皮術は含みません。）または再建用の人工物を用いて正常に近い乳房の形態に戻すことを目的とする観血手術をいいます。単なる薬物・組織の穿刺注入の場合は、除きます。

第5条く特約給付金の支払＞

- 1 女性手術給付金、女性特定手術給付金および乳房再建給付金（以下、総称して「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 女性手術給付金

<p>特約給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）</p>	<p>被保険者が、この特約の保険期間中につぎの①または②の手術を受けたとき</p> <p>①乳房にかかわる手術 責任開始期の属する日からその日を含めて3ヶ月を経過した日の翌日（以下、「乳房の責任開始日」（※）といいます。）以後に生じた疾病または傷害の治療を直接の目的として、つぎのすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>(7) 別表 30 に定める公的医療保険制度（以下、「公的医療保険制度」といいます。）における別表 53 に定める医科診療報酬点数表（以下、「医科診療報酬点数表」といいます。）に、乳腺に分類される手術料の算定対象として列挙されている診療行為</p> <p>(i) 別表 21-2 に定める病院または診療所における手術</p> <p>②子宮または子宮附属器にかかわる手術 責任開始期（この特約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に生じた疾病または傷害の治療を直接の目的として、つぎのすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>(7) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、子宮または子宮附属器に分類される手術料の算定対象として列挙されている診療行為</p> <p>(i) 別表 21-2 に定める病院または診療所における手術</p>
<p>支払額</p>	<p>5万円</p>

受取人	被保険者
-----	------

(2) 女性特定手術給付金

支払事由	<p>被保険者が、この特約の保険期間中につきの①または②のいずれかに該当したとき</p> <p>①乳房の責任開始日以後に生じた疾病または傷害の治療を直接の目的として、つぎのすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>(ア) 乳房観血切除術</p> <p>(イ) 別表 21-2 に定める病院または診療所における手術</p> <p>②責任開始期以後に生じた疾病または傷害の治療を直接の目的として、つぎのすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>(ア) 子宮全摘出術または卵巣全摘出術</p> <p>(イ) 別表 21-2 に定める病院または診療所における手術</p>
支払額	20 万円
受取人	被保険者

(3) 乳房再建給付金

支払事由	<p>被保険者が、乳房の責任開始日以後のこの特約の保険期間中につきのすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>①女性特定手術給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた乳房について、乳房再建術を受けたとき</p> <p>②別表 21-2 に定める病院または診療所における手術</p>
支払額	乳房再建給付金額
受取人	被保険者

(※) 乳房の責任開始日以後にこの特約の復活が行われた場合は、第 10 条に定める最後の復活日を復活の際の乳房の責任開始日とします。

- 被保険者が、責任開始期前に生じた疾病または傷害を原因として手術を受けた場合でも、責任開始期の属する日からその日を含めて 2 年を経過した後に手術を受けたときは、その手術は責任開始期以後の原因によるものとみなして、前項の規定を適用します。
- 第 1 項第 1 号の支払事由①(ア) および支払事由②(ア) の診療行為には、公的医療保険制度において保険給付が行われなかった診療行為(医科診療報酬点数表に列挙された診療行為と同等のものと当社が認める診療行為)を含みます。ただし、別表 56 に定める先進医療による療養で、別表 30 に定める法律にもと

づく保険医療機関で受けた療養(当該療養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で行われるものに限ります。)を除きます。

- 4 乳房再建給付金については、次のとおり取り扱います。
 - (1) 第6条<特約給付金の支払限度>第1項第2号①の規定により女性特定手術給付金が重複して支払われない場合でも、両側の乳房について、女性特定手術給付金が支払われたものとみなして、第1項第3号の規定を適用します。
 - (2) 第6条<特約給付金の支払限度>第1項第2号③の規定により女性特定手術給付金が重複して支払われない場合でも、乳房観血切除術を受けた乳房については、女性特定手術給付金が支払われたものとみなして、第1項第3号の規定を適用します。
- 5 保険契約者が法人の場合で、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときには、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 6 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。
- 7 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として、第1項に定める特約給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で特約給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、特約給付金を支払います。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第6条<特約給付金の支払限度>

特約給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。

- (1) 女性手術給付金の支払限度は、この特約の保険期間を通じ、1回のみとします。
- (2) 女性特定手術給付金の支払限度は、この特約の保険期間を通じ、乳房観血切除術は一乳房につき1回のみ、子宮全摘出術は1回のみ、卵巣全摘出術については一卵巣につき1回のみとします。ただし、この特約の被保険者が時期を同じくして手術を受けた場合には、つぎのとおりとします。
 - ① この特約の被保険者が、時期を同じくして両側の乳房観血切除術を受けた場合には、第5条<特約給付金の支払>第1項第2号の規定にかかわらず、会社は、女性特定手術給付金を重複して支払いません。なお、この場合、片側または両側の乳房に関して再び乳房観血切除術を受けたとしても、女性特定手術給付金を支払いません。
 - ② この特約の被保険者が、時期を同じくして両側の卵巣全摘出術を受けた場合には、第5条第1項第2号の規定にか

かわらず、会社は、女性特定手術給付金を重複して支払いません。

- ③ この特約の被保険者が、時期を同じくして乳房観血切除術、子宮全摘出術または卵巣全摘出術のうち2種類以上の手術を受けた場合には、第5条第1項第2号の規定にかかわらず、会社は、いずれか1種類の手術についてのみ女性特定手術給付金を支払います。なお、この場合、このときに手術を受けた乳房と同一の乳房について再び乳房観血切除術を受けたとしても女性特定手術給付金を支払いません。
- (3) 乳房再建給付金の支払限度は、この特約の保険期間を通じ、一乳房につき1回のみとします。ただし、この特約の被保険者が、時期を同じくして両側の乳房再建術を受けた場合には、第5条第1項第3号の規定にかかわらず、会社は、乳房再建給付金を重複して支払いません。なお、この場合、片側または両側の乳房に関して、再び乳房再建術を受けたとしても乳房再建給付金を支払いません。
- (4) 女性手術給付金の支払事由と女性特定手術給付金の支払事由に重複して該当した場合には、会社は、女性手術給付金と女性特定手術給付金をそれぞれ支払います。
- (5) 女性特定手術給付金の支払事由と乳房再建給付金の支払事由に該当する手術を同時に受けた場合には、会社は、女性特定手術給付金と乳房再建給付金をそれぞれ支払います。

第7条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の給付金等または特約保険料の払込免除の請求手続きならびに給付金等の支払時期および支払場所の規定により取り扱います。

第8条<特約保険料の払込免除>

この特約の保険料の払込免除については、主約款の特約保険料の払込免除に関する規定により取り扱います。

第9条<特約の失効>

この特約の失効については、主約款の保険契約または特約の失効に関する規定により取り扱います。

第10条<特約の復活>

- 1 この特約の復活については、主約款の保険契約または特約の復活に関する規定により取り扱います。
- 2 会社が、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾したときは、この特約の未払込保険料を受け取った時か、この特約の復活の際の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から、会社は、この特約上の責任を負います。この場合、その時の属する日をこの特約の復活日とします。
- 3 前項の規定にかかわらず、この特約の復活日が乳房の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、乳房にかかわる手術による女性手術給付金、乳房観血切除術による女性特定手術給付金および乳房再建給付金の支払については、乳房の責任開始日からこの特約上の責任を負います。

第11条<告知義務および告知義務違反による解除>

この特約の締結または復活に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約または特約を解除できない場合の規定により取り扱います。

第12条<重大事由による解除>

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定により取り扱います。

第13条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向ってこの特約を解約することができません。
- 2 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。

第14条<特約給付金額の減額>

特約給付金は、減額することはできません。

第15条<特約の消滅>

- 1 つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 特約給付金が、第6条<特約給付金の支払限度>第1項第1号、第2号および第3号に定める支払限度に達したとき
 - (2) 乳房、子宮および卵巣(その他の子宮附属器を含みます。)のすべてを喪失し、かつ、今後第5条<特約給付金の支払>に定める支払事由に該当する可能性がなくなったとき
- 2 前項第2号に該当する場合、保険契約者は会社にその旨を通知してください。

第16条<特約の解約払戻金>

この特約の解約払戻金はありません。

第17条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第18条<特約の更新>

- 1 あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約(この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り)は、この特約の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、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日におけるこの特約の被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一の年数とします。ただし、前項第1号に該当する場合には、会社の定める範囲でこの特約の保険期間を短縮してこの

特約を更新します。

- 4 前項のほか、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を変更して更新することがあります。
- 5 更新後のこの特約の保険料は、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢によって計算します。
- 6 更新するこの特約の第1回保険料は、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用して、払い込むことを要します。
- 7 前項の保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとし、ます。
- 8 第5条<特約給付金の支払>、第6条<特約給付金の支払限度>、第8条<特約保険料の払込免除>および第11条<告知義務および告知義務違反による解除>の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。また、更新後のこの特約について、第6条の通算支払限度に関する規定を適用するときは、更新前のこの特約の保険期間において支払われた特約給付金の支払回数を含みます。
- 9 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- 10 更新後の特約給付金額は、更新前の特約給付金額と同額とします。
- 11 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
- 12 第2項第2号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第2項第1号の規定にも該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの特約と同種類の特約を更新時に締結することがあります。この場合、第8項の規定を準用し、この特約の保険期間と更新時に締結する他の特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第19条<法令等の改正に伴う女性手術給付金の支払事由の変更>

- 1 会社は、健康保険法またはその他関連する法令等（以下、「法令等」といいます。）が改正された場合で、特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向って、女性手術給付金の支払事由を法令等の改正内容に応じて変更することがあります。
- 2 本条の規定により女性手術給付金の支払事由を変更する場合には、認可にあたって会社の定める日（以下、「支払事由変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 3 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の2週間前までにつぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 女性手術給付金の支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由変更日の前日にこの特約を解約する方法

- 4 前項の指定がないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第20条<管轄裁判所>

特約給付金またはこの特約の保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定により取り扱います。

第21条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第22条<特別条件特則>

- 1 この特約の締結または復活の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しない場合には、会社は、特定高度障害状態不担保法による特別条件特則を、この特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、被保険者が、眼球および眼球附属器に生じた疾病を直接の原因として別表3に定める高度障害状態のうち「1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの」に該当したときは、この特約の保険料の払込を免除しません。ただし、主約款に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）および不慮の事故以外の外因ならびに別表51に定める感染症によって特約保険料の免除事由が生じたときは、この限りではありません。
- 3 本特則のみの解約はできません。

総合先進医療特約〔2025〕

(2025 年 12 月 22 日制定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、つぎの給付を行うことを主な目的とした特約です。

	給付の内容
先進医療給付金	被保険者が先進医療による療養を受けたときに先進医療給付金を支払います。

第 1 条＜特約の締結および責任開始期＞

- 1 この特約は、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で組立型総合医療保険契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、組立型総合医療保険普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める保険契約の責任開始期と同一とします。

第 2 条＜特約の保険期間、保険料払込期間および特約保険料の払込＞

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
- 3 この特約の保険料は、この特約の保険料払込期間中、主約款の保険料の払込に関する規定により払い込むものとし、この特約の特約保険料を前納するときは、主約款の保険料の前納に関する規定により取り扱います。

第 3 条＜用語の意義＞

この特約で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 療養
「療養」とは、診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。
- (2) 薬物依存
「薬物依存」とは、平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号にもとづく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 I C D-10 (2013 年版) 準拠」に記載された分類項目中、基本分類コード F11. 2、F12. 2、F13. 2、F14. 2、F15. 2、F16. 2、F18. 2、F19. 2 に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。
- (3) 医学上重要な関係
「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患の関係をいいます。

第 4 条＜特約給付金の支払＞

- 1 先進医療給付金（以下、「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

特約給付金を支払う場合	被保険者が、この特約の保険期間中につきのすべてを満たす療養を受けたとき
-------------	-------------------------------------

(以下、「支払事由」といいます。)	<p>①責任開始期(この特約の復活が行なわれた場合は最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。)以後に生じた疾病(別表 52 に定める異常分娩を含みます。以下同じ。)または傷害を直接の原因とする療養</p> <p>②別表 56 に定める先進医療による療養(以下、「先進医療」といいます。)</p> <p>③別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養(当該療養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で行われるものに限ります。)</p>
支払額	<p>先進医療にかかる技術料のうち被保険者が負担した費用と同額。 なお、つぎの①～⑤の費用など、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません。</p> <p>①別表 30 に定める法律にもとづき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む。)</p> <p>②先進医療以外の評価療養のための費用</p> <p>③選定療養のための費用</p> <p>④食事療養のための費用</p> <p>⑤生活療養のための費用</p>
受取人	被保険者
支払事由に該当しても特約給付金を支払わない場合 (以下、「免責事由」といいます。)	<p>被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>②被保険者の犯罪行為</p> <p>③被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦被保険者の薬物依存</p> <p>⑧原因のいかんを問わず、頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛で他覚症状のないもの</p> <p>⑨地震、噴火または津波</p> <p>⑩戦争その他の変乱</p>

- 2 特約給付金の通算支払限度は、この特約の保険期間を通じ、特約給付金の支払額を通算して 2,000 万円とします。
- 3 特約給付金を支払う場合で、すでに支払った特約給付金の支払額との合計額が 2,000 万円をこえるときには、2,000 万円からすでに支払った特約給付金の支払額を差し引いた額を支払

います。

- 4 保険契約者が法人の場合で、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときには、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 5 特約給付金の受取人は前項を除き、被保険者以外の者に変更することはできません。
- 6 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって特約給付金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その影響の程度に応じ、特約給付金を全額または削減して支払うことがあります。
- 7 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として、第1項に定める特約給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で特約給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、特約給付金を支払います。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第5条＜特約給付金の請求、支払時期および支払場所＞

この特約の特約給付金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の給付金等または特約保険料の払込免除の請求手続きならびに給付金等の支払時期および支払場所の規定により取り扱います。

第6条＜特約保険料の払込免除＞

この特約の保険料の払込免除については、主約款の特約保険料の払込免除に関する規定により取り扱います。

第7条＜特約の失効＞

この特約の失効については、主約款の保険契約または特約の失効に関する規定により取り扱います。

第8条＜特約の復活＞

この特約の復活については、主約款の保険契約または特約の復活に関する規定により取り扱います。

第9条＜告知義務および告知義務違反による解除＞

この特約の締結または復活に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約または特約を解除できない場合の規定により取り扱います。

第10条＜重大事由による解除＞

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由

による解除の規定により取り扱います。

第11条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向ってこの特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。

第12条<特約の消滅>

特約給付金の支払額が、第4条<特約給付金の支払>第2項に定める通算支払限度に達したとき、この特約は消滅します。

第13条<特約の解約払戻金>

この特約の解約払戻金はありません。

第14条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第15条<特約の更新>

- 1 あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約(この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り)は、この特約の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、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日におけるこの特約の被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一の年数とします。ただし、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を変更して更新することがあります。
- 4 更新後のこの特約の保険料は、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢によって計算します。
- 5 更新するこの特約の第1回保険料は、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用して、払い込むことを要します。
- 6 前項の保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとします。
- 7 第4条<特約給付金の支払>、第6条<特約保険料の払込免除>および第9条<告知義務および告知義務違反による解除>の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。また、更新後のこの特約について、第4条第2項および第3項の通算支払限度に関する規定を適用するときは、更新前のこの特約の保険期間において支払われた特約給付金の支払額を含みます。

- 8 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- 9 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
- 10 第2項第2号の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの特約と同種類の特約を更新時に締結することがあります。この場合、第7項の規定を準用し、この特約の保険期間と更新時に締結する他の特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第16条<定期から終身への変更>

- 1 この特約が前条第2項第1号の規定に該当したときには、この特約の満了の日の2か月前までに保険契約者が会社に申し出るにより、前条第3項の規定にかかわらず、保険期間および保険料払込期間を終身に変更して更新することができます。
- 2 前項の請求を行うときは、保険契約者は必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定により、保険期間を定期から終身へ変更した場合には、前条の規定を準用します。

第17条<法令等の改正に伴う特約給付金の支払事由の変更>

- 1 会社は、健康保険法またはその他関連する法令等（以下、「法令等」といいます。）が改正された場合で、特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向って、特約給付金の支払事由を法令等の改正内容に応じて変更することがあります。
- 2 本条の規定により特約給付金の支払事由を変更する場合には、認可にあたって会社の定める日（以下、「支払事由変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 3 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の2週間前までにつぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 特約給付金の支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由変更日の前日にこの特約を解約する方法
- 4 前項の指定がないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第18条<管轄裁判所>

特約給付金またはこの特約の保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定により取り扱います。

第19条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第20条<特別条件特則>

- 1 この特約の締結または復活の際に、被保険者の健康状態その

他が会社の定める標準に適合しない場合には、会社は、本特則をこの特約に付加して締結します。

- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのいずれかまたは両方の方法を適用します。

(1) 特定疾病・部位不担保法

この方法による場合は、別表 24 に定める特定疾病（これと医学上重要な関係がある疾病を含みます。以下同じ。）または別表 25 に定める特定部位のうち、会社が指定した特定疾病または特定部位に生じた疾病を直接の原因とし、その治療を目的として会社の定める不担保期間中に特約給付金の支払事由が生じたときは、第 4 条＜特約給付金の支払＞の規定にかかわらず、会社は、特約給付金を支払いません。ただし、主約款に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）および不慮の事故以外の外因ならびに別表 51 に定める感染症によって特約給付金の支払事由が生じたときは、この限りではありません。

(2) 特定高度障害状態不担保法

この方法による場合は、被保険者が、眼球および眼球附属器に生じた疾病を直接の原因として別表 3 に定める高度障害状態のうち「1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの」に該当したときは、この特約の保険料の払込を免除しません。ただし、不慮の事故および不慮の事故以外の外因ならびに別表 51 に定める感染症によって特約保険料の免除事由が生じたときは、この限りではありません。

- 3 特定疾病・部位不担保法のみを適用する場合、本特則は、不担保期間の満了の日の翌日から効力を失います。

- 4 本特則のみの解約はできません。

第 21 条＜引受基準緩和特約＞

- 1 保険契約者は、この特約の締結の際に、会社の定める範囲で、引受基準を緩和した特約の申込をすることができ、会社が承諾した場合には、本特則をこの特約に付加して締結します。

- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。

(2) 第 4 条＜特約給付金の支払＞中、第 7 項の次に第 8 項として、つぎの規定を加えます。

8 被保険者が、責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として療養を受けた場合でも、責任開始期以後にその症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、療養が必要であると医師によって判断されたときは、責任開始期以後に開始したその療養は責任開始期以後に発病した疾病によるものとみなして、第 1 項の規定を適用します。

- (3) 本特則のみの解約はできません。

子ども特定感染症保障特約〔2025〕

(2025 年 12 月 22 日制定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、つぎの給付を行うことを主な目的とした特約です。

	給付の内容
子ども特定感染症治療給付金	被保険者が子ども特定感染症の治療を目的として通院または入院をしたときに子ども特定感染症治療給付金を支払います。
子ども特定感染症入院一時金	被保険者が子ども特定感染症の治療を目的として入院をしたときに子ども特定感染症入院一時金を支払います。

特約

子ども特定感染症保障特約〔2025〕

第1条＜特約の締結および責任開始期＞

- 1 この特約は、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で組立型総合医療保険契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、組立型総合医療保険普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める保険契約の責任開始期と同一とします。

第2条＜特約の保険期間、保険料払込期間および特約保険料の払込＞

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
- 3 この特約の保険料は、この特約の保険料払込期間中、主約款の保険料の払込に関する規定により払い込むものとし、この特約の特約保険料を前納するときは、主約款の保険料の前納に関する規定により取り扱います。

第3条＜用語の意義＞

この特約で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 治療を直接の目的とする通院
「治療を直接の目的とする通院」には、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、骨髄幹細胞の採取術、治療処置を伴わない人間ドック検査、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみなどによる通院は該当しません。
- (2) 治療を直接の目的とする入院
「治療を直接の目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、正常分娩、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人間ドック検査、単なる疲労、通院不便、骨髄幹細胞の採取術などのための入院は該当しません。
- (3) 医学上重要な関係
「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患の関係をいいます。

第4条＜特約給付金の支払＞

1 子ども特定感染症治療給付金および子ども特定感染症入院一時金（以下、総称して「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 子ども特定感染症治療給付金

特約給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	<p>被保険者が、この特約の保険期間中につきの①または②のいずれかに該当したとき</p> <p>①第1回の子ども特定感染症治療給付金につきのすべてを満たす通院または入院をしたとき</p> <p>(ア) 責任開始期の属する日からその日を含めて1ヶ月を経過した日の翌日（以下、「子ども特定感染症の責任開始日」（※）といいます。）以後に発病した別表 93 に定める子ども特定感染症（以下、「子ども特定感染症」といいます。）の治療を直接の目的とする通院または入院</p> <p>(イ) 別表 21-2 に定める病院または診療所（ただし、通院の場合は患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。以下同じ。）における別表 23-2 に定める通院または別表 22-2 に定める入院</p> <p>②第2回以後の子ども特定感染症治療給付金</p> <p>直前の子ども特定感染症治療給付金の支払事由該当日の属する月の初日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後に、つぎのすべてを満たす通院または入院をしたとき</p> <p>(ア) 子ども特定感染症の責任開始日以後に発病した子ども特定感染症の治療を直接の目的とする通院または入院</p> <p>(イ) 別表 21-2 に定める病院または診療所における別表 23-2 に定める通院または別表 22-2 に定める入院</p>
支払額	1万5千円
受取人	被保険者

(※) 子ども特定感染症の責任開始日以後にこの特約の復活が行われた場合は、第9条に定める最後の復活日を復活の際の子ども特定感染症の責任開始日とします。

(2) 子ども特定感染症入院一時金

支払事由	被保険者が、この特約の保険期間中につ
------	--------------------

	ぎのすべてを満たす入院をしたとき ①子ども特定感染症の責任開始日以後に発病した子ども特定感染症の治療を直接の目的とする入院 ②別表 21-2 に定める病院または診療所における別表 22-2 に定める入院
支払額	入院 1 回につき、10 万円
受取人	被保険者

- 2 前項の支払事由に該当する入院は、入院日と退院日が同一の日である場合、医科診療報酬点数表における入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- 3 被保険者が、子ども特定感染症の責任開始日前に発病した子ども特定感染症を原因として通院または入院した場合でも、責任開始期の属する日からその日を含めて 2 年を経過した後に通院をしたときまたは入院を開始したときは、その通院または入院は子ども特定感染症の責任開始日以後の原因によるものとみなして、第 1 項の規定を適用します。
- 4 被保険者が子ども特定感染症入院一時金の支払事由に該当する入院を 2 回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった子ども特定感染症が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1 回の入院とみなして第 1 項第 2 号の規定を適用します。ただし、子ども特定感染症入院一時金の支払われることになった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて 60 日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 5 被保険者が、子ども特定感染症を直接の原因とする入院を開始した時に異なる子ども特定感染症を併発していた場合、またはその入院中に異なる子ども特定感染症を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった子ども特定感染症により継続して入院したものとみなして取り扱います。
- 6 被保険者が、子ども特定感染症以外の疾病を直接の原因とする入院を開始した時に、子ども特定感染症を併発していた場合、またはその入院中に子ども特定感染症を併発した場合には、子ども特定感染症の治療の開始日から終了日までの入院について、子ども特定感染症の治療を直接の原因とする入院とみなして、第 1 項の規定を適用します。
- 7 保険契約者が法人の場合で、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときには、第 1 項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 8 特約給付金の受取人は前項を除き、被保険者以外の者に変更することはできません。
- 9 第 1 項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、責任開始期前に発病した子ども特定感染症を直接の原因として、第 1 項に定める特約給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその子ども特定感染症に関する事実にもとづいて

承諾した場合には、その承諾した範囲内で特約給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その子ども特定感染症に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

- (2) その子ども特定感染症について、責任開始期前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、特約給付金を支払います。ただし、その子ども特定感染症による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第5条<子ども特定感染症治療給付金の支払限度>

子ども特定感染症治療給付金の支払限度は、この特約の保険期間を通じ、子ども特定感染症治療給付金の支払を通算して10回とします。

第6条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の給付金等または特約保険料の払込免除の請求手続きならびに給付金等の支払時期および支払場所の規定により取り扱います。

第7条<特約保険料の払込免除>

この特約の保険料の払込免除については、主約款の特約保険料の払込免除に関する規定により取り扱います。

第8条<特約の失効>

この特約の失効については、主約款の保険契約または特約の失効に関する規定により取り扱います。

第9条<特約の復活>

この特約の復活については、主約款の保険契約または特約の復活に関する規定により取り扱います。

第10条<告知義務および告知義務違反による解除>

この特約の締結または復活に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約または特約を解除できない場合の規定により取り扱います。

第11条<重大事由による解除>

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定により取り扱います。

第12条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向ってこの特約を解約することができません。
- 2 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。

第13条<特約給付金額の減額>

特約給付金は、減額することはできません。

第14条<特約の解約払戻金>

この特約の解約払戻金はありません。

第15条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第16条<特約の更新>

- 1 あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約（この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り）は、この特約の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、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとし、
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日におけるこの特約の被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一の年数とします。
- 4 更新後のこの特約の保険料は、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢によって計算します。
- 5 更新するこの特約の第1回保険料は、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用して、払い込むことを要します。
- 6 前項の保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとし、
- 7 第4条<特約給付金の支払>、第5条<子ども特定感染症治療給付金の支払限度>、第7条<特約保険料の払込免除>および第10条<告知義務および告知義務違反による解除>の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。また、更新後のこの特約について、第5条の通算支払限度に関する規定を適用するときは、更新前のこの特約の保険期間において支払われた子ども特定感染症治療給付金の支払回数を含みます。
- 8 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- 9 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
- 10 第2項第2号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第2項第1号の規定にも該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの特約と同種類の特約を更新時に締結することがあります。この場合、第7項の規定を準用し、この特約の保険期間と更新時に締結する他の特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱いま

す。

第17条<管轄裁判所>

特約給付金またはこの特約の保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定により取り扱います。

第18条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第19条<特別条件特則>

- 1 この特約の締結または復活の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しない場合には、会社は、特定高度障害状態不担保法による特別条件特則を、この特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、被保険者が、眼球および眼球附属器に生じた疾病を直接の原因として別表3に定める高度障害状態のうち「1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの」に該当したときは、この特約の保険料の払込を免除しません。ただし、主約款に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）および不慮の事故以外の外因ならびに別表51に定める感染症によって特約保険料の免除事由が生じたときは、この限りではありません。
- 3 本特則のみの解約はできません。

傷害特約〔組立型総合医療保険〕

(2025 年 12 月 22 日制定)

<この特約の趣旨>

この特約は、つぎの給付を行うことを主な目的とした特約です。

	給付の内容
特定損傷給付金	被保険者が不慮の事故による骨折、関節脱臼または腱の断裂に対する治療を受けたときに特定損傷給付金を支払います。
災害通院給付金	被保険者が不慮の事故による傷害の治療を目的として所定の通院をしたときに災害通院給付金を支払います。

特約

傷害特約〔組立型総合医療保険〕

第1条<特約の締結および責任開始期>

- 1 この特約は、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で組立型総合医療保険契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、組立型総合医療保険普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める保険契約の責任開始期と同一とします。

第2条<特約の保険期間、保険料払込期間および特約保険料の払込>

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
- 3 この特約の保険料は、この特約の保険料払込期間中、主約款の保険料の払込に関する規定により払い込むものとし、この特約の特約保険料を前納するときは、主約款の保険料の前納に関する規定により取り扱います。

第3条<特約給付金額の指定>

保険契約者は、この特約の締結の際、特定損傷給付金額、災害通院給付金日額（以下、総称して「特約給付金額」といいます。）を、会社所定の範囲内で指定してください。

第4条<特約給付金の支払>

- 1 特定損傷給付金、災害通院給付金（以下、総称して「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。
 - (1) 特定損傷給付金

特約給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	被保険者が、この特約の保険期間中につきのすべてを満たす治療を受けたとき ①責任開始期（この特約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した主約款に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）による別表 39 に定める特定損傷（以下、「特定損傷」
------------------------------	---

	<p>といいます。）に対して受けた治療</p> <p>②上記①の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に受けた治療</p> <p>③別表21-2に定める病院または診療所（ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）における治療</p>
支払額	特定損傷給付金額
受取人	被保険者
支払事由に該当しても特約給付金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）	<p>被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>②被保険者の犯罪行為</p> <p>③被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦被保険者が別表35に定める運動等を行っている間に生じた事故</p> <p>⑧被保険者が別表36に定める乗用具等による競技、競争、興行（いずれも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縦をいいます。）を行っている間に生じた事故</p> <p>⑨地震、噴火または津波</p> <p>⑩戦争その他の変乱</p>

(2) 災害通院給付金

支払事由	<p>被保険者が、この特約の保険期間中につぎのすべてを満たす通院をしたとき</p> <p>①責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害の治療を直接の目的とする通院。ただし、平常の生活または業務に従事することに支障がない程度になおったとき以降の通院を除きます。</p> <p>②上記①の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内の期間（以下、「通院期間」といいます。）に行われた通院</p> <p>③別表21-2に定める病院または診療所（ただし、患者を収容する施設を有し</p>
------	--

	ない診療所を含みます。）への通院 ④別表 23-2 に定める通院
支払額	通院 1 日あたり、災害通院給付金日額（通院期間中に災害通院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の災害通院給付金日額とします。）
受取人	被保険者
免責事由	<p>被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>②被保険者の犯罪行為</p> <p>③被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦原因のいかんを問わず、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で他覚症状のないもの</p> <p>⑧被保険者が別表 35 に定める運動等を行っている間に生じた事故</p> <p>⑨被保険者が別表 36 に定める乗用具等による競技、競争、興行（いずれも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縦をいいます。）を行っている間に生じた事故</p> <p>⑩地震、噴火または津波</p> <p>⑪戦争その他の変乱</p>

- この特約において「治療を直接の目的とする通院」には、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院は該当しません。
- 保険契約者が法人の場合で、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときには、第 1 項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 特約給付金の受取人は前項を除き、被保険者以外の者に変更することはできません。
- 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって特約給付金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その程度に応じ、特約給付金を

全額または削減して支払うことがあります。

第5条＜災害通院給付金の支払に関する補則＞

- 1 被保険者が、つぎの各号のいずれかに該当した場合には、災害通院給付金は重複して支払いません。
 - (1) 同一の日に2回以上通院をしたとき
 - (2) 2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき
- 2 被保険者が、入院をしている日に災害通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、前条第1項の規定にかかわらず、災害通院給付金は支払いません。
- 3 被保険者が、この特約の保険期間が満了した時を含んで継続している通院期間中に通院したときは、その通院を、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱います。

第6条＜特約給付金の支払限度＞

- 1 特定損傷給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。
 - (1) 特定損傷給付金の支払は、同一の不慮の事故による特定損傷につき1回を限度とします。
 - (2) 通算支払限度は、この特約の保険期間を通じ、10回とします。
- 2 災害通院給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。
 - (1) 同一の不慮の事故による通院についての支払日数（災害通院給付金を支払う日数。以下、本項において同じ。）は、30日をもって限度とします。
 - (2) 通算支払限度は、この特約の保険期間を通じ、支払日数を通算して180日とします。

第7条＜特約給付金の請求、支払時期および支払場所＞

この特約の特約給付金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の給付金等または特約保険料の払込免除の請求手続きならびに給付金等の支払時期および支払場所の規定により取り扱います。

第8条＜特約の失効＞

この特約の失効については、主約款の保険契約または特約の失効に関する規定により取り扱います。

第9条＜特約の復活＞

この特約の復活については、主約款の保険契約または特約の復活に関する規定により取り扱います。

第10条＜被保険者の職業の変更等＞

被保険者が、保険契約申込書に記載された職業（職種、職務を含みます。以下、本条において同じ。）を変更したとき（職業に就いていない被保険者が新たな職業に就いたとき、および保険契約申込書に記載された職業に就いていた被保険者がその職業を辞めたときを含みます。）には、保険契約者または被保険者は、遅滞なく必要書類（別表1）を会社に提出して、その旨を会社に通知してください。

第11条＜告知義務および告知義務違反による解除＞

この特約の締結または復活に際しての告知義務、告知義務違

反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約または特約を解除できない場合の規定により取り扱います。

第12条＜重大事由による解除＞

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定により取り扱います。

第13条＜特約の解約＞

- 1 保険契約者は、将来に向ってこの特約を解約することができません。
- 2 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

第14条＜特約給付金額の減額＞

- 1 保険契約者は、将来に向って特約給付金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の特約給付金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 保険契約者が、前項の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

第15条＜特約の消滅＞

つぎのすべてに該当したとき、この特約は消滅します。

- (1) 特定損傷給付金の支払日数が、第6条＜特約給付金の支払限度＞第1項第2号に定める通算支払限度に達したとき
- (2) 災害通院給付金の支払日数が、第6条＜特約給付金の支払限度＞第2項第2号に定める通算支払限度に達したとき

第16条＜特約の解約払戻金＞

この特約の解約払戻金はありません。

第17条＜職業の誤りの処理＞

保険契約申込書に記載された被保険者の職業（職種、職務を含みます。以下、本条において同じ。）に誤りがあり、この特約の保険料率を変更する必要があるときには、つぎのとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険料が、実際の被保険者の職業による保険料よりも低い場合
会社の定めた方法で、第3条＜特約給付金額の指定＞において指定された特約給付金額を改めます。また、すでに特約給付金の支払事由が生じていた場合には、会社の定めた方法で特約給付金の支払額を削減します。
- (2) この特約の保険料が、実際の被保険者の職業による保険料よりも高い場合
会社の定めた方法で、実際の被保険者の職業にもとづいてこの特約の保険料を改めます。

第18条＜特約の契約者配当＞

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第19条＜特約を継続する場合の取扱＞

- 1 この特約の保険期間が満了し、あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、会社が承諾した場合に限り、この特

約（この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限ります。）は、この特約の保険期間満了の日の翌日に継続されるものとし、この日を継続日とします。

2 会社がこの特約の継続を承諾した場合には、継続通知書の発行をもって承諾通知に代えます。また、旧保険証券と継続通知書をもって新保険証券に代えます。

3 第1項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、会社は、この特約の継続を取り扱いません。

(1) 継続後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき

(2) この特約の保険期間満了までの間に被保険者の職業が、会社の定める職業に変更されたとき

(3) 保険契約者が、この特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を会社に通知したとき

(4) この特約の保険期間満了の日の翌日に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき

4 継続後のこの特約の保険期間は、継続前のこの特約の保険期間と同一の年数とします。

5 継続後のこの特約の保険料は、継続日における被保険者の年齢および職業（職種、職務を含みます。以下、本条において同じ。）によって計算します。

6 継続前のこの特約の保険期間（継続が2回以上行われた場合は、すべての継続前のこの特約の保険期間とします。）中に、保険契約者および被保険者のいずれもが第10条＜被保険者の職業の変更等＞の規定に定める通知を怠っていたときで、被保険者の職業の変更（職業に就いていない被保険者が新たな職業に就いたとき、および被保険者が保険契約申込書に記載された職業または会社に通知した職業を辞めたときを含みます。）により継続後のこの特約の保険料率を変更する必要があるときには、つぎのとおり取り扱います。

(1) 継続後のこの特約の保険料が、実際の被保険者の職業による保険料よりも低い場合

会社の定めた方法で、第3条＜特約給付金額の指定＞において指定された特約給付金額を改めます。また、すでに特約給付金の支払事由が生じていた場合には、会社の定めた方法で特約給付金の支払額を削減します。

(2) 継続後のこの特約の保険料が、実際の被保険者の職業による保険料よりも高い場合

会社の定めた方法で、実際の被保険者の職業にもとづいてこの特約の保険料を改めます。

7 継続するこの特約の第1回保険料は、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用して、払い込むことを要します。

8 前項の保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の継続はなかったものとし、この特約は継続前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとします。

9 第4条＜特約給付金の支払＞、第5条＜災害通院給付金の支

払に関する補則＞、第6条＜特約給付金の支払限度＞および第11条＜告知義務および告知義務違反による解除＞の規定の適用に際しては、継続後のこの特約の保険期間は、継続前のこの特約から継続したものとして取り扱います。

- 10 継続後のこの特約には、継続日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- 11 継続後の特約給付金額は、特約給付金額が会社の定める範囲で変更される場合を除き、継続前の特約給付金額と同額とします。
- 12 第3項第4号の規定によりこの特約が継続されず、かつ、第3項第1号から第3号のいずれの規定にも該当しないときは、会社が承諾した場合に限り、本条の継続の取扱いに準じて、会社の定めるこの特約と同種類の特約を継続時に締結することがあります。この場合、第9項の規定を準用し、継続時に締結する他の特約の保険期間は、継続前のこの特約から継続したものとして取り扱います。

第20条＜管轄裁判所＞

特約給付金の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定により取り扱います。

第21条＜主約款の準用＞

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

保険料口座振替特約

(2018年4月2日制定)

特約

保険料口座振替特約

第1条<特約の適用>

- 1 この特約は、保険契約の締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。
- 2 この特約を適用するには、つぎの条件を満たすことを要します。
 - (1) 保険契約者の指定する口座（以下、「指定口座」といいます。）が会社と保険料の口座振替の取扱を提携している金融機関等（会社が保険料の収納業務を委託している会社の指定する金融機関等を含みます。以下、「提携金融機関等」といいます。）に設置してあること
 - (2) 保険契約者が提携金融機関等に対し、指定口座から会社の口座へ保険料の口座振替を委任すること

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

- 1 保険料は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の保険料の払込の規定にかかわらず、会社の定めた日（第2回以後の保険料の場合は、払込期月中の会社の定めた日。以下、「振替日」といいます。）に指定口座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へ払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関等の休業日に該当する場合には、翌営業日を振替日とします。
- 2 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。
- 3 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、保険契約者は、会社に対しその振替順序を指定できないものとします。
- 4 保険契約者は、振替日の前日までに払込保険料相当額を指定口座に預入しておくことを要します。
- 5 この特約による口座振替によって払い込まれた保険料については、領収証の発行は行いません。

第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>

- 1 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）の口座振替が不能となったときには、保険契約者は、振替日の属する月の末日までに、第1回保険料を会社または会社の指定した場所に払い込んでください。
- 2 振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 月払の保険契約の場合、翌月の振替日に翌月分の保険料と合わせて保険料の口座振替を行います。
 - (2) 年払または半年払の保険契約の場合、振替日の翌月の応当日に再度保険料の口座振替を行います。
- 3 前項の規定による保険料の口座振替が不能の場合には、保険契約者は、主約款に定める猶予期間内に払込期月を過ぎた保険料を会社または会社

の指定した場所に払い込んでください。

第5条<第1回保険料から口座振替を行う場合の契約日等の取扱>

第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、つぎのとおりとします。

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を契約日とします。
ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- (2) この特約を前号以外のがん保険に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を保険期間の始期の属する日とします。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- (3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とします。

第6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、指定口座を同一の提携金融機関等の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している金融機関等を、他の提携金融機関等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 保険契約者が口座振替の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社および当該提携金融機関等に申し出て、他の払込方法（経路）を選択してください。
- 3 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するか、他の払込方法（経路）を選択してください。
- 4 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振替日を変更することがあります。この場合、会社は、その旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

第7条<特約の消滅>

つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 月払の保険契約の場合で、保険料の自動振替貸付が行われたとき
- (2) 保険契約が消滅または失効したとき
- (3) 保険料の前納が行われたとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 他の保険料払込方法（経路）に変更したとき
- (6) 第1条<特約の適用>第2項に該当しなくなったとき

第8条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第9条<契約日等の特則>

保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合で、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾したときには、つぎのとおりとします。この場合、第5条<第1回保険料から口座振替を行う場合の契約日等の取扱>の規定は適用しません。

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合

- ① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料の振替日」と読み替えます。
 - ② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれた日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれた日」と読み替えます。
 - ③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日」と読み替えます。
 - ④ 主契約に子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の全部または一部が付加されている場合、子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の特約条項については、前①から③の規定を準用します。
 - ⑤ 上記①から③の規定にかかわらず、保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- (2) この特約を前号以外のがん保険に付加した場合
- ① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を保険期間の始期の属する日とし、その日の属する月の翌月1日を契約日とします。なお、保険期間および保険料払込期間は、契約日を基準として計算します。
 - ② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

- ③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
- ④ 前①から③の規定にかかわらず、保険期間の始期の属する日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期の属する日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- (3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に付加した場合
 - ① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とし、その日の属する月の翌月1日を契約日とします。なお、保険期間および保険料払込期間は、契約日を基準として計算します。
 - ② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ④ 前①から③の規定にかかわらず、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、責任開始の日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
 - ⑤ 主契約にがん特約が付加されている場合、がん特約の特約条項の規定にかかわらず、「第1回保険料の振替日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日」をがん特約の責任開始日とします。

第10条く給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則く

主契約の締結後に給付金等（保険金、年金を含み、その名称の如何を問いません。以下同じ。）を支払う特約を中途付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 当該特約の第1回保険料は、主契約の第2回以後の保険料と同時に払い込んでください。この場合、主契約の第2回以後の保険料の払込に関する規定を準用します。
- (2) 当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日（特約の契約日を含みます。以下同じ。）の規定にかかわらず、当該特約の付加日は、つぎのとおりとします。
 - ① 月払契約の場合
当該特約の第1回保険料が振り替えられた日の属する月における主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。以下同じ。）
 - ② 半年払契約の場合

当該特約の第1回保険料が振り替えられた日の属する月における主契約の半年単位の契約応当日

③ 年払契約の場合

当該特約の第1回保険料が振り替えられた日の属する月における主契約の年単位の契約応当日

- (3) 当該特約の第1回保険料の口座振替が不能となり、第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>第2項を準用して翌月に第1回保険料の口座振替が行われた場合には、第1回保険料が振り替えられた日の属する月の前月を第1回保険料が振り替えられた日の属する月とみなして前号の規定を適用します。
- (4) 第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>第3項を準用して当該特約の第1回保険料が払い込まれた場合には、本条の規定は適用せず、当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日の規定を適用します。

保険料クレジットカード支払特約

(2018年4月2日制定)

特約

保険料クレジットカード支払特約

第1条<特約の適用>

- 1 この特約は、保険契約の締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から、会社の指定するクレジットカード（以下、「指定カード」といいます。）により保険料を払い込む旨の申出があり、かつ、会社（本特約を通じて「当保険会社」といいます。）がこれを承諾した場合に適用します。
- 2 前項の指定カードは、保険契約者が、会社の指定する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。）にもとづき、カード会社より貸与されたものまたは使用を認められたものであることを要します。

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

- 1 保険料は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の保険料の払込の規定にかかわらず、会社が指定カードの有効性の確認（利用限度額内であること等の確認を含みます。以下同じ。）を得た上で、つぎの時に、指定カードにより保険料相当額を決済すること（以下、「クレジットカード支払」といいます。）によって会社に払い込まれるものとします。
 - (1) 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）の場合は、会社がクレジットカード支払を承諾した時
 - (2) 第2回以後の保険料の場合は、払込期月中の会社の定めた日
- 2 同一の指定カードで2件以上の保険契約のクレジットカード支払を行う場合には、保険契約者は、会社に対しその決済順序を指定できないものとします。
- 3 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしがたい、保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。
- 4 会社が指定カードの有効性の確認を得た後で、会社がカード会社より保険料相当額を領収できなかった場合には、その払込期月中の保険料（第1回保険料を含みます。）については、第1項のクレジットカード支払がなかったものとして取り扱います。
- 5 この特約によるクレジットカード支払によって払い込まれた保険料については、領収証の発行は行いません。

第4条<第1回保険料について指定カードの有効性の確認を得られなかった場合の取扱>

第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について会社が指定カードの有効性の確認を得られなかったときには、会社は、保険契約の申込がなかったものとして取扱います。

第5条<指定カードまたはカード会社の変更>

- 1 保険契約者は、指定カードを同一のカード会社が発行する他のクレジットカードに変更することができます。また、指定カードを発行しているカード会社とは別のカード会社が発行しているクレジットカード

に変更することができます。この場合、あらかじめ会社に応し出てください。

- 2 保険契約者が、保険料のクレジットカード支払の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社に応し出て、他の払込方法（経路）を選択してください。
- 3 カード会社が保険料のクレジットカード支払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、指定カードを別のカード会社の発行するクレジットカードに変更するか、他の払込方法（経路）を選択してください。

第6条く特約の消滅>

つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 第2回以後の保険料について、会社が指定カードの有効性の確認を得られなかったとき
- (2) 第2回以後の保険料について、会社がカード会社より保険料相当額を領収できなかったとき
- (3) 保険契約が消滅または失効したとき
- (4) 保険料の前納が行われたとき
- (5) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (6) 他の保険料払込方法（経路）に変更したとき

第7条く主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第8条く契約日等の特則>

保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合で、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾したときには、つぎのとおりとします。

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合
 - ① 第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について会社が指定カードの有効性の確認を得たときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料が会社に払い込まれた日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料が会社に払い込まれた日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日」と読み替えます。
 - ② 第2回以後の保険料からクレジットカード支払を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日」と読み替えます。

- ③ 主契約に子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の全部または一部が附加されている場合、子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の特約条項については、前①および②の規定を準用します。
- ④ 上記①および②の規定にかかわらず、保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- (2) この特約を前号以外のがん保険に附加した場合
- ① 第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について会社が指定カードの有効性の確認を得たときには、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
- ② 第2回以後の保険料からクレジットカード支払を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
- ③ 前①および②の規定にかかわらず、保険期間の始期の属する日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期の属する日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- (3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に附加した場合
- ① 第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について会社が指定カードの有効性の確認を得たときには、主約款の規定にかかわらず、会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
- ② 第2回以後の保険料からクレジットカード支払を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
- ③ 前①および②の規定にかかわらず、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、責任開始の日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第9条<給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則>

主契約の締結後に給付金等（保険金、年金を含み、その名称の如何を問いません。）を支払う特約を中途付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 当該特約の第1回保険料は、主契約の第2回以後の保険料と同時に払い込んでください。この場合、主契約の第2回以後の保険料の払込に関する規定を準用します。

(2) 当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日（特約の契約日を含みます。以下同じ。）の規定にかかわらず、当該特約の付加日は、つぎのとおりとします。

① 月払契約の場合

当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。以下同じ。）

② 半年払契約の場合

当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の半年単位の契約応当日

③ 年払契約の場合

当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の年単位の契約応当日

別表1 請求書類

(注) 会社は、下記以外の書類の提出を求め、または下記の書類の一部の省略を認めることがあります。

<女性特定手術特約〔2025〕>

項 目	必 要 書 類
特約給付金 ・ 女性手術給付金 ・ 女性特定手術給付金 ・ 乳房再建給付金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約の消滅	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券 ・ 医師の診断書（第15条第1項第2号の規定によりこの特約が消滅する場合）
復活	・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者についての会社所定の告知書

<総合先進医療特約〔2025〕>

項 目	必 要 書 類
先進医療給付金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 会社所定の様式による療養を受けた保険医療機関の療養についての証明書 ・ 先進医療にかかる技術料の支出を証する書類 ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の解約	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
復活	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者についての会社所定の告知書
定期から終身への変更	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

<子ども特定感染症保障特約〔2025〕>

項 目	必 要 書 類
特約給付金 ・ 子ども特定感染症治療給付金 ・ 子ども特定感染症入院一時金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 ・ 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の解約	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
復活	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者についての会社所定の告知書

＜傷害特約〔組立型総合医療保険〕＞

項 目	必 要 書 類
特約給付金 ・ 特定損傷給付金 ・ 災害通院給付金	・ 会社所定の請求書 ・ 受傷事情書および交通事故証明書（交通事故の場合） ・ 受傷事情書（交通事故以外の不慮の事故の場合） ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書（災害通院給付金の場合） ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約給付金額の減額	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
復活	・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者についての会社所定の告知書
職業の変更等	・ 会社所定の請求書 ・ 保険証券

別表3 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 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もの
4. 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
5. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
6. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
8. 1下肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

＜備考＞

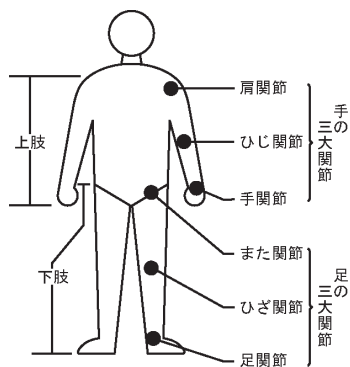
〔別表3 対象となる高度障害状態〕について

1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。
2. 言語またはそしゃくの障害
 - (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。
3. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
4. 上・下肢の障害

「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。

身体部位の名称はつぎの図のとおりとします。



別表21-2 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

1. 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入院施設を有する有床診療所（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、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。）。ただし、介護保険法に定める介護保険施設（介護医療院など）は含みません。
2. 上記1の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表22-2 入院

「入院」とは、医師（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、別表21-2に定める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。

別表23-2 通院

「通院」とは、医師（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、別表21-2に定める病院または診療所および患者を収容する施設を有しない診療所において、外来で診察、投薬、処置、手術、その他の治療を医師の指示により受けることをいいます。（往診および情報通信機器等を用いた診療を含みます。）

別表24 特定疾病一覧

特定疾病
<ol style="list-style-type: none"> 1. 糖尿病 2. 高血圧性疾患 3. 慢性リウマチ性心疾患 4. 虚血性心疾患 5. 先天性甲状腺機能低下症 6. 古典的フェニルケトン尿症 7. 異常分娩・異常妊娠（帝王切開を含む。） 8. 外傷に伴う合併症および後遺症 9. 不妊症（妊娠を直接の目的とした診療行為を受けた場合を含む。）

別表25 特定部位一覧

身体部位
<ol style="list-style-type: none"> 1. 食道 2. 胃および十二指腸（当該部位の手術に伴い空腸の手術を受けた場合には空腸を含む。） 3. 小腸（十二指腸を含む。） 4. 盲腸（虫垂突起を含む。） 5. 大腸（直腸、盲腸を含む。） 6. 直腸および肛門 7. 肝臓、胆嚢および胆管 8. 脾臓 9. 腹膜 10. 肺臓、胸膜、気管および気管支（当該部位の手術に伴い胸郭の手術を受けた場合には胸郭を含む。） 11. 鼻（副鼻腔を含む。） 12. 咽頭（扁桃を含む。）および喉頭（声帯を含む。） 13. 口腔、歯、舌、歯肉、顎下腺、耳下腺および舌下腺 14. 耳（外耳、鼓膜、中耳、内耳および聴神経を含む。）および乳様突起 15. 眼球および眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含む。） 16. 腎臓および尿管 17. 膀胱および尿道 18. 前立腺 19. 乳房（乳腺を含む。） 20. 子宮（妊娠もしくは分娩の異常が生じた場合または帝王切開を受けた場合を含む。） 21. 卵巣、卵管および子宮付属器 22. 睾丸、副睾丸、精管、精索および精囊 23. 甲状腺 24. 頸部（頸椎、椎間板、関節、筋肉、腱および当該神経を含む。） 25. 胸部（胸椎、椎間板、関節、筋肉、腱および当該神経を含む。） 26. 腰部（腰椎、椎間板、関節、筋肉、腱および当該神経を含む。） 27. 仙骨部および尾骨部（当該神経を含む。） 28. 左肩関節部および左鎖骨 29. 右肩関節部および右鎖骨 30. 左股関節部 31. 右股関節部 32. 左上肢（左肩関節部を除く。） 33. 右上肢（右肩関節部を除く。） 34. 左下肢（左股関節部を除く。） 35. 右下肢（右股関節部を除く。） 36. 鼠径部（鼠径ヘルニア、陰嚢ヘルニアまたは大腿ヘルニアが生じた場合に限る。） 37. 趾骨および中足骨

身体部位

38. 皮膚（頭皮および口唇を含む。）
39. 上顎骨、下顎骨および顎関節
40. 股関節
41. 膝関節
42. 脊柱（脊椎、椎間板および当該神経を含む。）
43. 縦隔
44. 膣・外陰部
45. 肋骨、胸骨およびその他の胸郭
46. 骨盤骨
47. 頭蓋骨
48. 陰嚢部（陰嚢水腫が生じた場合に限る。）
49. 副腎
50. 副甲状腺（上皮小体）
51. 上肢
52. 下肢

別表30 公的医療保険制度

つぎのいずれかの法律にもと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

別表35 免責事由に該当する運動等

つぎのいずれかに該当する運動等をいいます。

1. 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）
2. リュージュ
3. ボブスレー
4. スカイダイビング
5. ハンググライダー搭乗
6. 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
7. ジャイロプレーン搭乗
8. その他これらに類する危険な運動

別表36 免責事由に該当する乗用具等

つぎのいずれかに該当する乗用具等をいいます。

1. 自動車（オートバイを含みます。）
2. 原動機付自転車
3. モーターボート（水上オートバイを含みます。）
4. ゴーカート
5. スノーモービル
6. その他これらに類する乗用具

別表39 特定損傷

「特定損傷」とは、つぎのいずれかの損傷をいいます。

1. 骨折
2. 関節脱臼
3. 腱の断裂

<備考>

〔別表39 特定損傷〕について

1. 骨折

「骨折」とは、骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、病的骨折（特発性骨折を含みます。）を除きます。

2. 関節脱臼

「関節脱臼」とは、関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態をいいます。ただし、先天性脱臼、病的脱臼および反復的脱臼を除きます。

3. 腱の断裂

「腱の断裂」とは、腱の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、疾病を原因とする腱の断裂を除きます。

別表51 対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく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（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎＜ポリオ＞	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミヤ・コンゴ＜Crimean-Congo＞出血熱	A98.0
マールブルグ＜Marburg＞ウイルス病	A98.3
エボラ＜Ebola＞ウイルス病	A98.4

（注）新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。）である感染症をいいます。）は、「対象となる感染症」に含まれます。

別表52 異常分娩

「異常分娩」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく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（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、基本分類コードO80.1およびO81からO84までに規定される内容によるものとし、たとえば、骨盤位分娩（いわゆる逆子（さかご））、鉗子分娩、吸引分娩、帝王切開、多胎分娩（いわゆる双子など）をいいます。

別表53 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表56 先進医療

先進医療とは、別表30に定める法律にもとづく評価療養のうち厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養をいいます。ただし、厚生労働省告示に定める先進医療に該当するものに限り、また、療養を受けた日現在別表30の法律に定められる「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、評価療養のうち先進医療以外の療養、選定療養、食事療養、生活療養など、先進医療以外の療養は含みません。

別表93 対象となる子ども特定感染症

対象となる子ども特定感染症とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく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（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01. 0
パラチフスA	A01. 1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04. 3
呼吸器結核、細菌学的又は組織学的に確認されたもの	A15
呼吸器結核、細菌学的又は組織学的に確認されていないもの	A16
神経系結核	A17
その他の臓器の結核	A18
粟粒結核	A19
ペスト	A20
ジフテリア	A36
百日咳	A37
髄膜炎菌性髄膜炎	A39. 0
急性灰白髄炎＜ポリオ＞	A80
アレナウイルス出血熱	A96
クリミヤ・コンゴ＜Crimean-Congo＞出血熱	A98. 0

分類項目	基本分類コード
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98. 3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98. 4
水痘 [鶏痘]	B01
痘瘡	B03
麻疹	B05
風疹 [ドイツ麻疹]	B06
ムンプス	B26
アデノウイルスによる角結膜炎	B30. 0
ウイルス（性）咽頭結膜炎	B30. 2
急性流行性出血性結膜炎（エンテロウイルス性）	B30. 3
コロナウイルス感染症，部位不明 （ただし、病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る）	B34. 2
特定のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	J09
その他のインフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	J10
インフルエンザ，インフルエンザウイルスが分離されないもの	J11
重症急性呼吸器症候群 [SARS] （ただし、病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る）	U04

●つぎのような場合には、募集代理店またはアフラックコールセンターにご連絡ください。

1. 通信先の変更

- ・転居により、住所が変わったとき
- ・町名、番地などが変わったとき

2. 受取人の変更

- ・結婚などにより、受取人を変更したいとき
- ・受取人が死亡したとき

3. ご契約者の変更

- ・ご契約者が死亡したとき

4. 名義の変更

- ・結婚・養子縁組などにより、姓が変わったとき
- ・名前を変えたとき

5. 保険証券の再発行

- ・保険証券を紛失したとき

アフラックコールセンター ●受付時間 月曜日～金曜日 9:00～18:00
0120-5555-95 土曜日 9:00～17:00

(祝日・年末年始は除く。月曜日は電話が込み合う場合がございます。)

※ご連絡の際には、保険証券に記載された証券番号、ご契約者と被保険者の氏名・生年月日・ご住所をお知らせください。

指定紛争解決機関について

○指定紛争解決機関（ADR機関）は（一社）生命保険協会です。

○（一社）生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXは不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
(ホームページアドレス；<https://www.seiho.or.jp/>)

○なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

給付金等ご請求手続きの流れ

給付金等の支払事由に該当された場合は請求のお手続きが必要です。万一、給付金等の支払事由に該当された場合は、次のとおりお手続きください。

お客さま

1 請求のご連絡

担当代理店またはアフラックまでご連絡ください。

※患者様に病名を告知されていない場合など、ご心配な点はご相談ください。



担当代理店 またはアフラック

2 請求のご案内

請求に必要な書類をお送りします。



3 書類の準備・提出

請求書類をご準備のうえ、アフラックへご返送ください。



4 請求書類の確認

請求書類が到着後、アフラックで内容を確認します。



6 給付金等のお受取り

5 お支払い

給付金等をお支払いします。

アフラック保険金コンタクトセンターで承っています

☎0120-555-877

通話料無料

携帯OK

●受付時間 9:00～17:00

●月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）

※月曜日は電話が込み合う場合がございます。

アフラックホームページから、いつでも簡単・スピーディに
給付金・保険金請求のお手続きができます。

●こちらからアクセス



●キーワードで検索

アフラック 給付金

検索

2025年10月作成

募集代理店



アフラック

〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル

当社保険に関するお問合せ・各種手続き

コールセンター 0120-5555-95