

無配当医療保険普通保険約款 目次

1. 会社の責任開始期

第1条

2. 給付金の支払い・保険料の払込免除

- 第2条 災害入院給付金の支払い
第3条 疾病入院給付金の支払い
第4条 がん入院給付金の支払い
第5条 入院給付金の支払いに関するその他の事項
第6条 手術給付金の支払い
第7条 障害給付金の支払い
第8条 通院給付金の支払い
第9条 運動器損傷給付金の支払い
第10条 顔面損傷給付金の支払い
第11条 死亡給付金の支払い
第12条 保険料の払込免除
第13条 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例

3. 給付金を支払わない場合・保険料の払込みを免除しない場合（免責事由）

- 第14条 給付金を支払わない場合・保険料の払込みを免除しない場合
第15条 死亡給付金を支払わない場合

4. 告知義務、告知義務違反による解除、取消しおよび無効

- 第16条 告知義務
第17条 告知義務違反による解除
第18条 告知義務違反による解除を行わない場合
第19条 詐欺による取消し
第20条 不法取得目的による無効

5. 重大事由による解除

第21条

6. 保険料の払込み・保険契約の失効

- 第22条 保険料の払込み
第23条 保険料の払込方法（経路）
第24条 保険契約の失効
第25条 保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い
第26条 保険料の前納および一括払い

7. 保険契約の復活

第27条

8. 保険契約者の住所等の変更

第28条

9. 被保険者の職種の変更および職種の誤りの処理

第29条

10. 契約内容の変更

- 第30条 入院給付日額の減額
第31条 保険料の払込方法（回数）または払込方法（経路）の変更
第32条 保険契約の型の変更
第33条 通知による給付金の受取人の変更
第34条 遺言による給付金の受取人の変更
第35条 死亡給付金受取人が死亡した場合の取扱い
第36条 保険契約者の変更

11. 保険契約の解約・解約返戻金額

- 第37条 保険契約の解約
第38条 解約返戻金額
第39条 債権者等による解約の効力等

12. 社員配当金

第40条

13. 保険契約者・死亡給付金受取人の代表者

第41条

14. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理

- 第42条 年齢の計算
第43条 年齢および性別の誤りの処理

15. 請求手続き

第44条

16. 給付金等の支払いの時期・場所等

第45条

17. 時効

第46条

18. 契約内容の登録

第47条

19. 特則

- 第48条 保険契約を更新する場合の特則
第49条 年齢および性別の誤りの処理の取扱いの特則

- 別表1 対象となる不慮の事故
別表2 対象となるがん
別表3 対象となる手術および手術給付割合表
別表4 給付割合表
別表5 身体の同一部位
別表6 脊椎の圧迫骨折の判定基準
別表7 顔面部、頭部または頸部
別表8 対象となる顔面損傷状態表
別表9 要介護状態
別表10 対象となる高度障害状態表
別表11 対象となる障害状態表

無配当医療保険普通保険約款

1. 会社の責任開始期

第1条

- ① 会社は、保険契約の申込みを承諾した場合には、次のいずれか遅い時から保険契約における責任を負います。
1. 第1回保険料を受け取った時^[1]
 2. 告知が行われた時
- ② 会社の責任開始の日を「契約日」とし、期間、年齢および保険料の計算は、この日を基準とします。^[2]
- ③ 保険契約の申込みに対する承諾の通知は、保険証券^[3]の発行^[4]により行います。

2. 給付金の支払い・保険料の払込免除

第2条（災害入院給付金の支払い）

- ① 次表に定めるところにより、災害入院給付金を被保険者に支払います。

1. 支払理由	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をしたときに支払います。 イ. 責任開始期 ^[1] 以後に発生した不慮の事故（別表1）による傷害を直接の原因とする入院 ^[2] であること ロ. 不慮の事故（別表1）による傷害の治療を目的としている入院であること ハ. 不慮の事故（別表1）の日から起算して180日以内で、かつ、保険期間中に入院の開始があること ニ. 病院または診療所等 ^[3] における入院であること ホ. 入院日数が継続して2日以上であること
2. 支払額	次に定める金額を支払います。 入院給付日額×入院日数
3. 給付限度	災害入院給付金の支払いには、次の限度があります。 イ. 継続した1回の入院についての給付限度 保険契約の型 ^[4] に対応する給付限度日数分の支払いを限度とします。 ロ. 通算給付限度 ^[5] 1000日分の支払いを限度とします。

- ② 同一の不慮の事故（別表1）により、前項第1号の入院を2回以上したときは、継続した1回の入院とみなします。

補 則 欄

第1条補則

- [1] 第1回保険料がクレジットカード決済等により払い込まれる場合は、会社が実際に第1回保険料を受け取る前の会社所定の時を「第1回保険料を受け取った時」とみなして取り扱うことがあります。この取扱いを行った場合は、保険契約者に責任開始の日を通知します。
- [2] 別段の定めがある場合を除きます。
- [3] 保険証券および保険証券とともに交付する書面には、保険契約を締結した日（保険証券を発信した日をいいます。）を記載しません。
- [4] 保険契約の締結の際に限り発行します。

第2条補則

- [1] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。
- [2] 「入院」とは、医師による治療または柔道整復師による施術（四肢における骨折、脱臼^{だつぱう}、捻挫または打撲に関する施術に限り、以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療または施術が困難なため、病院または診療所等に入り、常に医師または柔道整復師の管理下において治療または施術に専念することをいいます。
- [3] 「病院または診療所等」とは、次のいずれかに該当する施設とします。
1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所
 2. 柔道整復師法に定める日本国内にある施術所（患者を入院させるための施設と同等の施設を有する施術所に限ります。）
 3. 前1. および2. と同等の日本国外にある医療施設
- [4] 保険契約締結の際に、保険契約者が会社の取扱範囲内で選択した保険契約の型をいいます。
- [5] この保険契約の災害入院給付金が支払われるすべての入院日数を通算した限度をいいます。

ただし、その事故の日から起算して180日以内に開始した入院に限ります。

- ③ 被保険者が2以上の不慮の事故（別表1）により入院し、災害入院給付金の支払理由が重複して生じたときは、次に定めるところによります。
1. 主たる事故^[6]に対する災害入院給付金の支払理由が生じている入院期間については、他の事故による災害入院給付金を支払いません。
 2. 前号の期間が終了した後の入院期間については、他の事故による災害入院給付金を支払います。この場合、他の事故による傷害に対する災害入院給付金額は、前号の期間が終了した日の翌日から起算した入院日数に入院給付日額を乗じた金額とします。
- ④ 第1項にかかわらず、保険契約者および死亡給付金受取人^[7]が同一法人の場合には、災害入院給付金をその法人に支払います。

第3条（疾病入院給付金の支払い）

- ① 次表に定めるところにより、疾病入金給付金を被保険者に支払います。

1. 支払理由	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をしたときに支払います。 イ. 責任開始期 ^[1] 以後に発病した ^[2] がん（別表2）以外の疾病を直接の原因とする入院 ^[3] であること ロ. 疾病の治療を目的としている入院であること ハ. 保険期間中に入院の開始があること ニ. 病院または診療所等 ^[4] における入院であること ホ. 入院日数が継続して2日以上あること
2. 支払額	次に定める金額を支払います。 入院給付日額×入院日数
3. 給付限度	疾病入院給付金の支払いには、次の限度があります。 イ. 継続した1回の入院についての給付限度 保険契約の型 ^[5] に対応する給付限度日数分の支払いを限度とします。 ロ. 通算給付限度 ^[6] 1000日分の支払いを限度とします。

- ② 前項第1号イにかかわらず、責任開始期^[1]前に発病したがん（別表2）以外の疾病を直接の原因として前項に定める疾病入院給付金の支払理由に該当したとき^[7]は、次に定めるところによります。
1. 保険契約の締結の際^[8]に、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疾病入院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^[1]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、疾病入院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2条補則

[6] 入院開始の直接の原因となった傷害を発生させた不慮の事故（別表1）をいいます。

[7] 死亡給付金の一部の受取人を含めます。

第3条補則

[1] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。

[2] 責任開始の日から起算して2年を経過した後に開始した入院は、責任開始期以後に発病したがん（別表2）以外の疾病による入院とみなします。

[3] 「入院」とは、医師による治療または柔道整復師による施術（四肢における骨折、脱臼^{だつきゅう}、捻挫または打撲に関する施術に限ります。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療または施術が困難なため、病院または診療所等に入り、常に医師または柔道整復師の管理下において治療または施術に専念することをいいます。

[4] 「病院または診療所等」とは、次のいずれかに該当する施設とします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所
2. 柔道整復師法に定める日本国内にある施術所（患者を入院させるための施設と同等の施設を有する施術所に限ります。）
3. 前1. および2. と同等の日本国外にある医療施設

[5] 保険契約締結の際に、保険契約者が会社の取扱範囲内で選択した保険契約の型をいいます。

[6] この保険契約の疾病入院給付金が支払われるすべての入院日数を通算した限度をいいます。

[7] 第5項第1号または第2号により該当したときを除きます。

[8] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際とします。

- ③ 同一のがん（別表2）以外の疾病¹⁹⁾を直接の原因として、第1項第1号の入院¹⁰⁾を2回以上したときは、継続した1回の入院とみなします。ただし、疾病入院給付金の支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して180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。
- ④ 第1項第1号の入院¹¹⁾をした場合に、入院開始時のがん（別表2）以外の疾病を併発していたときまたは入院中にかん（別表2）以外の疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となったがん（別表2）以外の疾病により継続して入院したものとみなします。
- ⑤ 次の入院は、がん（別表2）以外の疾病を直接の原因とする入院とみなします。
 1. 不慮の事故（別表1）以外の外因による傷害による入院
 2. 不慮の事故（別表1）による傷害を直接の原因としてその事故の日から起算して180日を経過して開始した入院
 3. 異常分娩を直接の原因とする、公的医療保険制度¹²⁾において保険給付の対象となる入院
- ⑥ 第1項にかかわらず、保険契約者および死亡給付金受取人¹³⁾が同一法人の場合には、疾病入院給付金をその法人に支払います。

第4条（がん入院給付金の支払い）

- ① 次表に定めるところにより、がん入院給付金を被保険者に支払います。

1. 支払理由	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をしたときに支払います。 イ. 責任開始期 ¹¹⁾ 以後に発病した ¹²⁾ がん（別表2）を直接の原因とする入院 ¹³⁾ であること ロ. がん（別表2）の治療を目的としている入院であること ハ. 保険期間中に入院の開始があること ニ. 病院または診療所等 ¹⁴⁾ における入院であること ホ. 入院日数が継続して2日以上あること
2. 支払額	次に定める金額を支払います。 (入院給付日額の2倍相当額) × 入院日数

- ② 前項第1号イにかかわらず、責任開始期¹¹⁾前に発病したがん（別表2）を直接の原因として前項に定めるがん入院給付金の支払理由に該当したときは、次に定めるところによります。
 1. 保険契約の締結の際¹⁵⁾に、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がん入院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¹¹⁾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、がん入院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3条補則

- [9] 医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名が異なるときであっても、これを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等は、同一の疾病として取り扱います。
- [10] 第2項により疾病入院給付金が支払われる入院を含みます。
- [11] 疾病入院給付金を支払わない場合（免責事由）に該当する入院を除き、第2項により疾病入院給付金が支払われる入院を含みます。
- [12] 「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。
- [13] 死亡給付金の一部の受取人を含めます。

第4条補則

- [1] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。
- [2] 責任開始の日から起算して2年を経過した後に開始した入院は、責任開始期以後に発病したがん（別表2）による入院とみなします。
- [3] 「入院」とは、医師による治療または柔道整復師による施術（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関する施術に限り、以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療または施術が困難なため、病院または診療所等に入り、常に医師または柔道整復師の管理下において治療または施術に専念することをいいます。
- [4] 「病院または診療所等」とは、次のいずれかに該当する施設とします。
 1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所
 2. 柔道整復師法に定める日本国内にある施術所（患者を入院させるための施設と同等の施設を有する施術所に限ります。）
 3. 前1. および2. と同等の日本国外にある医療施設
- [5] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際とします。

- ③ 同一のがん（別表2）^[6]を直接の原因として、第1項第1号の入院^[7]を2回以上したときは、継続した1回の入院とみなします。ただし、がん入院給付金の支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して180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。
- ④ 第1項第1号の入院^[7]をした場合に、入院開始時にかん（別表2）を併発していたときまたは入院中にかん（別表2）を併発したときは、入院開始の直接の原因となったがん（別表2）により継続して入院したものとみなします。
- ⑤ 第1項にかかわらず、保険契約者および死亡給付金受取人^[8]が同一法人の場合には、がん入院給付金をその法人に支払います。

第5条（入院給付金の支払いに関するその他の事項）

- ① 入院中に入院給付日額が減額されたときは、各日現在の入院給付日額にもとづいて災害入院給付金額、疾病入院給付金額およびがん入院給付金額を計算します。
- ② 保険期間満了以前に開始した入院が保険期間満了後も継続しているときは、その保険期間満了後の入院を保険期間中の入院とみなします。
- ③ 転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなします。
- ④ 2種類以上の入院給付金の支払理由が重複して生じたときは、その重複した入院日数については、次表に定める順位にしたがい、いずれか1種類の入院給付金のみを支払います。

順位	入院給付金の種類
第1順位	がん入院給付金
第2順位	災害入院給付金
第3順位	疾病入院給付金

第6条（手術給付金の支払い）

- ① 次表に定めるところにより、手術給付金を被保険者に支払います。

1. 支払理由	被保険者が次の条件をすべて満たす手術を受けたときに支払います。 イ. 責任開始期 ^[1] 以後に発生した ^[2] 疾病または傷害を直接の原因とする手術（別表3） ^[3] であること ロ. 治療を直接の目的とした手術 ^[4] であること ハ. 保険期間中に受けた手術であること ニ. 病院または診療所 ^[5] において受けた手術であること
2. 支払額	次に定める金額を支払います。 入院給付日額 ^[6] ×給付倍率（別表3）

- ② 前項第1号イにかかわらず、責任開始期^[1]前に発病した疾病を直接の原因として前項に定める手術給付金の支払理由に該当したときは、次に定めるところによります。
 - 1. 保険契約の締結の際^[7]に、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手術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



第4条補則

- [6]医学上重要な関係にある一連のがんは、病名が異なるときであっても、これを同一のがんとして取り扱います。例えば、胃がんとその転移による肝がん等は、同一のがんとして取り扱います。
- [7]第2項によりがん入院給付金が支払われる入院を含みます。
- [8]死亡給付金の一部の受取人を含めます。

第6条補則

- [1]保険契約が復活された場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。
- [2]責任開始の日から起算して2年を経過した後に受けた手術は、責任開始期以後に発生した疾病または傷害を直接の原因とする手術とみなします。
- [3]異常分娩^{げんぶん}を直接の原因とする、公的医療保険制度において保険給付の対象となる手術は、疾病を直接の原因とする手術に含めます。
- [4]美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術^{ふごん}、診断・検査（生検、腹腔鏡検査^{ふくくうきょう}など）のための手術などは「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。
- [5]「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当する施設とします。
 - 1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所
 - 2. 前1. と同等の日本国外にある医療施設
- [6]入院給付日額が減額されたときは、手術を受けた日現在の入院給付日額とします。
- [7]保険契約が復活された場合には、最後の復活の際とします。

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^[1]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、手術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。
- ③ 被保険者が対象となる手術の種類（別表3）のうち同時に2種類以上の手術を受けたときは、最も給付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。
- ④ 第1項にかかわらず、保険契約者および死亡給付金受取人^[8]が同一法人の場合には、手術給付金をその法人に支払います。

第7条（障害給付金の支払い）

- ① 次表に定めるところにより、障害給付金を被保険者に支払います。

1. 支払理由	被保険者が、責任開始期 ^[1] 以後に発生した不慮の事故（別表1）による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内で、かつ、保険期間中に、障害状態（別表4）になったときに支払います。
2. 支払額	次に定める金額を支払います。 イ. 障害状態が給付割合表（別表4）の1種目のみに該当するとき 入院給付日額×給付倍率（別表4） ロ. 障害状態が給付割合表（別表4）の2種目以上に該当するとき (1) その障害状態が身体の同一部位（別表5）に生じたとき その該当する種目のうち最も上位の種目について前イを適用して得た金額 (2) (1)以外のとき その該当する種目ごとに前イを適用して得た金額の合計額
3. 給付限度	障害給付金の支払いは、給付倍率（別表4）を通算して100倍をもって限度とします。

- ② 前項にかかわらず、保険期間の満了後に被保険者が障害状態（別表4）になった場合でも、保険期間満了の日における被保険者の状態が次の条件をすべて満たすときは、保険期間満了の日障害状態（別表4）になったものとみなして障害給付金を支払います。
 1. 保険期間満了の日において、その状態の回復の見込みのないことが明らかでないことにより、障害給付金の支払理由に該当しなかったとき
 2. 保険期間の満了後も引き続きその状態が継続しているとき
 3. 保険期間の満了後にその状態の回復の見込みのないことが明らかになったとき。この場合、その不慮の事故（別表1）の日から起算して180日以内であることを要します。
- ③ 第1項第2号の適用にあたっては、新たに生じた障害状態がすでに障害状態のあった身体の同一部位（別表5）に生じたときは、次の第1号の給付倍率から第2号の給付倍率を差し引いて得た倍率を、その新たに生じた障害状態の給付倍率とします。
 1. すでにあった障害状態^[2]を含めた新たな障害状態が該当する最も上位の種目に対応する給付倍率（別表4）
 2. すでにあった障害状態^[2]に対応する給付倍率（別表4）^[3]
- ④ 第1項にかかわらず、保険契約者および死亡給付金受取人^[4]が同一法人の場合には、障害給付金をその法人に支払います。

第8条（通院給付金の支払い）

- ① 次表に定めるところにより、通院給付金を被保険者に支払います。



第6条補則

[8] 死亡給付金の一部の受取人を含めます。

第7条補則

[1] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。

[2] 「すでにあった障害状態」とは、次の障害状態をいいます。

1. すでに障害給付金の支払われた障害状態
2. 責任開始期前の障害状態
3. 責任開始期前の原因により生じた障害状態
4. 前2. および3. のほか、障害給付金の支払理由とならなかった障害状態および障害給付金が支払われなかった障害状態

[3] 2種目以上に該当するときは、最も上位の種目に対応する給付倍率とします。

[4] 死亡給付金の一部の受取人を含めます。

1. 支払理由	<p>被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす通院をしたときに支払います。</p> <p>イ. 次の(1)および(2)をとともに満たす入院の退院日の翌日から起算して120日以内の期間の通院^{[11][12]}であること</p> <p>(1) 責任開始期^[13]以後に発生した疾病または傷害を直接の原因とする入院^[14]</p> <p>(2) 入院給付金の支払われる入院。ただし、保険期間中の入院日数が継続して5日以上ある場合に限ります。</p> <p>ロ. 前イに定める入院の直接の原因となった疾病または傷害の治療を目的とした通院^[15]であること</p> <p>ハ. 病院または診療所等^[16]への通院であること</p>
2. 支払額	<p>次に定める金額を支払います。</p> <p>入院給付日額^[17]×1/2×(通院期間^[18]内の通院日数)</p>
3. 給付限度	<p>通院給付金の支払いには、次の限度があります。</p> <p>イ. 1回の入院^[19]のその通院についての給付限度 30日分の支払いを限度とします。</p> <p>ロ. 通算給付限度^[10] 700日分の支払いを限度とします。</p>

- ② 前項第1号イ(1)にかかわらず、責任開始期^[13]前に発病した疾病を直接の原因として入院したときは、次に定めるところによります。
1. 保険契約の締結の際^[11]に、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、その入院を責任開始期^[13]以後に発病した疾病を直接の原因とする入院とみなして前項を適用します。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つたときを除きます。
 2. その疾病について、責任開始期^[13]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、その入院を責任開始期^[13]以後に発病した疾病を直接の原因とする入院とみなして前項を適用します。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ときを除きます。
- ③ 保険期間満了時以前に開始した通院期間^[18]が保険期間満了後も継続しているときは、その通院期間中の通院を保険期間中の通院とみなします。
- ④ 次の場合、通院給付金は重複して支払いません。
1. 被保険者が同一の日に2回以上第1項第1号に定める通院^[12]をしたとき^[13]
 2. 被保険者が2以上の疾病または傷害の治療を目的とした1回の通院をしたとき
- ⑤ 被保険者が、入院給付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と否にかかわらず、通院給付金は支払いません。
- ⑥ 被保険者が第1項第1号イに定める入院^[14]を2回以上した場合で、第2条（災害入院給付金の支払い）等の定め



補 則 欄



第8条補則

- [1] 「通院」とは、医師による治療または柔道整復師による施術（四肢における骨折、脱臼^{だつきゅう}、捻挫または打撲に関する施術に限り、以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療または施術が困難なため、病院または診療所等において、医師による治療または柔道整復師による施術を入院によらないで受けることをいいます。
- [2] 往診を含みます。以下同じ。
- [3] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。
- [4] 責任開始の日から起算して2年を経過した後に開始した入院については、責任開始期以後に発生した原因による入院とみなします。
- [5] 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、受取りのみの通院などは「治療を目的とした通院」には該当しません。
- [6] 「病院または診療所等」とは、次のいずれかに該当する施設とします。
1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所
 2. 柔道整復師法に定める日本国内にある施術所
 3. 前1. および2. と同等の日本国外にある医療施設
- [7] 通院中に入院給付日額が減額されたときは、各日現在の入院給付日額にもとづいて通院給付金額を計算します。
- [8] 第1項第1号イに定める入院（第2項に定める場合を含みます。）の退院日の翌日から起算して120日以内の期間をいいます。
- [9] 第2条（災害入院給付金の支払い）等の定めにより1回の入院とみなされる場合を含みます。
- [10] この保険契約の通院給付金が支払われるすべての通院日数を通算した限度をいいます。
- [11] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際とします。
- [12] 第2項により通院給付金が支払われる通院を含みます。
- [13] この場合、1回の通院とみなして取り扱います。
- [14] 第2項に定める場合を含みます。

より継続した1回の入院とみなされる入院については、次に定めるところによります。

1. 2回以上の入院のうち最後の入院の退院日^[15]を第1項第1号に定める退院日として取り扱います。
 2. 前号の場合、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^[18]中の通院とみなします。
- ⑦ 被保険者が疾病または傷害を直接の原因として入院を開始したときまたはその入院中に、異なる疾病または傷害を併発したとき^[16]は次に定めるところによります。
1. その入院の退院日の翌日を通院期間^[18]の起算日とします。
 2. 併発した疾病または傷害による入院の直接の原因の治療を目的とする通院について、本条を適用し、通院給付金を支払います。
 3. 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、入院開始の直接の原因となった疾病により継続した入院とみなされる場合はこの限りではありません。
- ⑧ 第1項にかかわらず、保険契約者および死亡給付金受取人^[17]が同一法人の場合には、通院給付金をその法人に支払います。

第9条（運動器損傷給付金の支払い）

① 次表に定めるところにより、運動器損傷給付金を被保険者に支払います。

1. 支払理由	被保険者が保険期間中に次のいずれかに該当したときに支払います。 イ. 骨折 ^[11] に対して次の条件をすべて満たす治療を受けたとき (1) 責任開始期 ^[12] 以後に発生した疾病または傷害を直接の原因とする骨折 ^[11] に対して受けた治療であること (2) 病院または診療所等 ^[13] における治療であること ロ. 腱 ^[14] の断裂 ^[14] 、靭帯 ^[15] の断裂 ^[15] または半月板の断裂 ^[16] に対して次の条件をすべて満たす治療を受けたとき (1) 責任開始期 ^[12] 以後に発生した不慮の事故（別表1）による傷害を直接の原因とする腱 ^[14] の断裂 ^[14] 、靭帯 ^[15] の断裂 ^[15] または半月板の断裂 ^[16] に対して受けた治療であること (2) 不慮の事故（別表1）の日から起算して180日以内で、かつ、保険期間中に受けた治療であること (3) 病院または診療所等 ^[13] における治療であること
2. 支払額	入院給付日額の10倍相当額を支払います。



第8条補則

[15] 1回の入院の入院給付金が支払われた日数が継続した1回の入院についての入院給付金の給付限度をこえる場合は、その支払日数がその入院の入院給付金の給付限度となる日を含んだ入院の退院日とします。

[16] 併発したそれぞれの疾病または傷害について入院の必要がある場合に限りです。

[17] 死亡給付金の一部の受取人を含めます。

第9条補則

[1] 「骨折」とは、骨組織の連絡が部分的あるいは完全に離断された状態をいい、判定基準（別表6）にもとづく脊椎の圧迫骨折を含みます。ただし、治療を目的として骨組織の連絡が離断された状態、変形治療および偽関節を除きます。

[2] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。

[3] 「病院または診療所等」とは、次のいずれかに該当する施設とします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所
2. 柔道整復師法に定める日本国内にある施術所
3. 前1. および2. と同等の日本国外にある医療施設

[4] 「腱の断裂」とは、腱が断裂した状態のうち、ギプスもしくはシーネ等による固定または腱形成術（腱の移植術、移行術、交換術および縫合術を含みます。）を要するものをいいます。ただし、疾病を原因とするものを除きます。

[5] 「靭帯の断裂」とは、靭帯が断裂した状態のうち、ギプスもしくはシーネ等による固定または靭帯断裂縫合術もしくは靭帯断裂形成手術（関節鏡下によるものを含みます。）を要するものをいいます。ただし、疾病を原因とするものを除きます。

[6] 「半月板の断裂」とは、半月板が断裂した状態のうち、半月板切除術（関節鏡下によるものを含みます。）または半月板縫合術（関節鏡下によるものを含みます。）を要するものをいいます。ただし、疾病を原因とするものを除きます。

3. 給付限度	次に定める運動器損傷給付金の支払いは、1回を限度とします。 イ、同一の傷害を直接の原因として支払う運動器損傷給付金 ロ、同一の疾病 ^[7] を直接の原因とし、かつ、同時期に発生した骨折 ^[11] に対して支払う運動器損傷給付金 ハ、脊椎 ^{せきつい} の圧迫骨折 ^[8] に対して支払う運動器損傷給付金
---------	--

- ② 前項第1号イ(1)にかかわらず、責任開始期^[2]前に発病した疾病を直接の原因として前項第1号イに定める運動器損傷給付金の支払理由に該当したときは、次に定めるところによります。
1. 保険契約の締結の際^[9]に、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運動器損傷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つた場合を除きます。
 2. その疾病について、責任開始期^[2]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、運動器損傷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。
- ③ 前項にかかわらず、脊椎^{せきつい}の圧迫骨折^[8]については、第1項第1号イ(1)の適用に際しては、責任開始期前を含めて初めて受けた治療であることを要します。
- ④ 第1項にかかわらず、保険契約者および死亡給付金受取人^[10]が同一法人の場合には、運動器損傷給付金をその法人に支払います。

第10条（顔面損傷給付金の支払い）

- ① 次表に定めるところにより、顔面損傷給付金を被保険者に支払います。

1. 支払理由	被保険者が、責任開始期 ^[1] 以後に発生した不慮の事故（別表1）による傷害を直接の原因として顔面部、頭部または頸部 ^{けいぶ} （別表7）に損傷を受け、その事故の日から起算して180日以内で、かつ、保険期間中に、顔面損傷状態（別表8）になったときに支払います。
2. 支払額	入院給付日額の100倍相当額を支払います。
3. 給付限度	同一の不慮の事故（別表1）による傷害を直接の原因とする顔面損傷給付金の支払いは、1回を限度とします。

- ② 被保険者が責任開始期^[1]前にすでに顔面部、頭部または頸部^{けいぶ}（別表7）に損傷を受けていたときは、その損傷を含めることにより顔面損傷状態（別表8）に該当しても、前項を適用しません。
- ③ 第1項にかかわらず、保険契約者および死亡給付金受取人^[2]が同一法人の場合には、顔面損傷給付金をその法人に支払います。

第11条（死亡給付金の支払い）

次表に定めるところにより、死亡給付金を死亡給付金受取人に支払います。

1. 支払理由	被保険者が保険期間中に死亡したとき ^[1] に支払います。
2. 支払額	入院給付日額 ^[2] の100倍相当額を支払います。

第12条（保険料の払込免除）

- ① 次表に定めるところにより、保険料の払込みを免除します。



第9条補則

- [7] 医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にするときであっても、これを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
- [8] 脊椎^{せきつい}の圧迫骨折の判定基準（別表6）にもとづくものとします。
- [9] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際とします。
- [10] 死亡給付金の一部の受取人を含めます。

第10条補則

- [1] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。
- [2] 死亡給付金の一部の受取人を含めます。

第11条補則

- [1] 公的機関の証明等により死亡が確認されたときを含みます。以下同じ。
- [2] 入院給付日額が減額されたときは、死亡した日の入院給付日額とします。

1. 保険料の払込免除の理由	<p>被保険者が次のいずれかに該当したときは、保険料の払込みを免除します。</p> <p>イ、次の条件をすべて満たすことが、医師によって診断されたとき</p> <p>(1) 責任開始期^[1]以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として要介護状態（別表9）に該当したこと</p> <p>(2) 要介護状態（別表9）がその該当した日から起算して継続して180日あること</p> <p>ロ、責任開始期^[1]以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として、高度障害状態（別表10）になったとき^[2]</p> <p>ハ、責任開始期^[1]以後に発生した不慮の事故（別表1）による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内に、障害状態（別表11）になったとき^[2]</p>
2. 払込免除の対象	<p>保険料の払込免除の理由が発生した後に到来する払込期月に対応する保険料^[3]を対象とします。</p>

- ② 前項第1号イ(1)およびロにかかわらず、責任開始期^[1]前に発病した疾病を直接の原因として前項第1号イまたはロに定める保険料の払込免除の理由に該当したときは、次に定めるところによります。
1. 保険契約の締結の際^[4]に、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保険料の払込みを免除します。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つた場合を除きます。
 2. その疾病について、責任開始期^[1]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、保険料の払込みを免除します。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。
- ③ 保険料の払込みを免除した後は、払込期月の契約日の応当日^[5]ごとに保険料が払い込まれたものとして取り扱います。
- ④ 保険料の払込みを免除した後は、次の取扱いを行いません。
1. 入院給付日額の減額
 2. 保険料の払込方法（回数）の変更

第13条（戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例）

- ① 被保険者が戦争その他の変乱により死亡し、要介護状態（別表9）になりまたは高度障害状態（別表10）になった場合に、戦争その他の変乱により死亡し、要介護状態（別表9）になりまたは高度障害状態（別表10）になった被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に重大な影響を及ぼすと認められるときは、その程度に応じ、死亡給付金の金額を削減して支払いもしくはその金額の全額を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。
- ② 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により死亡給付金以外の給付金の支払理由に該当した場合に、これらの理由により死亡給付金以外の給付金の支払理由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に重大な影響を及ぼすと認められるときは、その程度に応じ、その給付金の金額を削減して支払いもしくはその金額の全額を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。
- ③ 死亡給付金を支払わないときは、保険料積立金^[1]を保険契約者に支払います。

3. 給付金を支払わない場合・保険料の払込みを免除しない場合（免責事由）

第14条（給付金を支払わない場合・保険料の払込みを免除しない場合）

- ① 被保険者が次のいずれかにより給付金（通院給付金および死亡給付金を除きます。）の支払理由に該当したときまたは障害状態（別表11）になったときは、その給付金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。
 1. 被保険者または保険契約者の故意または重大な過失



第12条補則

- [1] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。
- [2] 責任開始期前からの障害に、第1項第1号ロまたはハに定める原因による障害が加わってそれぞれ高度障害状態（別表10）または障害状態（別表11）に該当したときを含みます。ただし、責任開始期前と責任開始期以後で障害の原因となった疾病または傷害の間に因果関係のない場合に限りま。
- [3] 払込期月の初日から契約日の応当日の前日までに保険料の払込免除の理由が発生した場合は、その払込期月の保険料を含みます。
- [4] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際とします。
- [5] 応当日のないときは、その月の末日とします。以下同じ。

第13条補則

- [1] 「保険料積立金」とは、給付金等を支払うために保険料の中から積み立てておく金銭をいい、保険料払込中の保険契約についてはその払込年月数（保険料年1回払・年2回払契約の場合は、その払込年月数に応じた経過年月数）により、その他の保険契約についてはその経過年月数により計算します。

2. 被保険者の犯罪行為
 3. 被保険者の薬物依存^{[11][2]}
 4. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
 5. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
 6. 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
 7. 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
 8. 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）^[3]
 9. 被保険者が危険なスポーツ^[4]を行っている間に生じた事故^[5]
- ② 被保険者が次のいずれかにより通院給付金の支払理由に該当したときは、通院給付金を支払いません。
1. 被保険者または保険契約者の故意または重大な過失
 2. 被保険者の薬物依存^[11]
 3. 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）
- ③ 被保険者が次のいずれかにより要介護状態（別表9）になったときは、保険料の払込みを免除しません。
1. 被保険者または保険契約者の故意または重大な過失
 2. 被保険者の犯罪行為
 3. 被保険者の薬物依存^[11]
- ④ 被保険者が次のいずれかにより高度障害状態（別表10）になったときは、保険料の払込みを免除しません。
1. 被保険者または保険契約者の故意
 2. 被保険者の犯罪行為

第15条（死亡給付金を支払わない場合）

- ① 被保険者が次のいずれかにより死亡したときは、死亡給付金を支払いません。
1. 自殺。この場合、責任開始の日^[11]から起算して3年以内の死亡に限ります。
 2. 保険契約者の故意^[2]
 3. 死亡給付金受取人の故意。^[3] ただし、その者が死亡給付金の一部の受取人であるときは、その残額を他の受取人に支払います。
- ② 死亡給付金を支払わないときは、保険料積立金^{[4][5]}を保険契約者に支払います。ただし前項第2号によるときは支払いません。

4. 告知義務、告知義務違反による解除、取消しおよび無効

第16条（告知義務）

保険契約の締結または復活の際、会社が告知書で質問した給付金の支払理由または保険料の払込免除の理由が発生する可能性に関する重要な事項について、保険契約者または被保険者はその告知書により告知してください。ただし、



補 則 欄



第14条補則

- [1] 平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号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。
- [2] 第3号は、災害入院給付金、障害給付金、運動器損傷給付金、顔面損傷給付金および保険料の払込免除については適用されません。
- [3] 第8号は、手術給付金、障害給付金、運動器損傷給付金、顔面損傷給付金および保険料の払込免除については適用されません。
- [4] 「危険なスポーツ」とは、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をいいます。）、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スポーツをいいます。
- [5] 第9号は、運動器損傷給付金および顔面損傷給付金について適用します。

第15条補則

- [1] 保険契約が復活された場合には、最後の復活の際の復活日とします。
- [2] 第1号に該当する場合を除きます。
- [3] 第1号または第2号に該当する場合を除きます。
- [4] 「保険料積立金」とは、給付金等を支払うために保険料の中から積み立てておく金銭をいい、保険料払込中の保険契約についてはその払込年月数（保険料年1回払・年2回払契約の場合は、その払込年月数に応じた経過年月数）により、その他の保険契約についてはその経過年月数により計算します。
- [5] 第1項第3号の場合は、支払わない死亡給付金に対応する保険料積立金とします。

医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知してください。

第17条（告知義務違反による解除）

- ① 前条により質問した事項の告知の際に、故意または重大な過失により事実が告知されなかったときまたは事実でないことが告知されたときは、会社は、保険契約を将来に向かって解除することができます。
- ② 給付金の支払理由または保険料の払込免除の理由が生じた後でも、会社は、前項により保険契約を解除することができます。この場合には、給付金の支払いまたは保険料の払込免除を行いません。^[1] ただし、給付金の支払理由または保険料の払込免除の理由の発生が解除の原因となった事実によらないときは、給付金の支払いまたは保険料の払込免除を行います。
- ③ 本条による解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者の住所不明等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または死亡給付金受取人に通知します。
- ④ 本条により保険契約を解除したときは、解約返戻金を保険契約者に支払います。

第18条（告知義務違反による解除を行わない場合）

- ① 次のいずれかの場合には、会社は、前条による保険契約の解除を行いません。
 1. 保険契約の締結または復活の際、会社が、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失により知らなかったとき
 2. 保険媒介者が、保険契約者または被保険者が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、解除の原因となる事実の告知をしないことまたは事実でないこと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の翌日から起算して1か月を経過したとき
 5. 保険契約が責任開始の日^[1]から起算して2年をこえて有効に継続したとき。ただし、責任開始の日^[1]から起算して2年以内に、死亡給付金以外の給付金の支払理由または保険料の払込免除の理由が発生し、その理由について解除の原因となる事実がある場合は、保険契約が責任開始の日^[1]から起算して5年をこえて有効に継続したとき。
- ② 前項第2号および第3号は、その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解除の原因となる事実の告知をしなかったかまたは事実でないことの告知をしたと認められる場合には、適用しません。

第19条（詐欺による取消し）

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約を締結または復活したときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、受け取った保険料は払いもどしません。

第20条（不法取得目的による無効）

保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、保険契約は無効とします。この場合、受け取った保険料は払いもどしません。

5. 重大事由による解除

第21条

- ① 会社は、次表のいずれかの事由（重大事由）がある場合には、保険契約を将来に向かって解除することができます。

1. 詐取目的での事故招致	保険契約者、被保険者 ^[1] または死亡給付金受取人が、給付金 ^{[2][3]} を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致 ^[4] をしたとき
---------------	---



補 則 欄



第17条補則

[1]すでに給付金を支払っていたときは給付金の返還を請求し、すでに保険料の払込みを免除していたときは、保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

第18条補則

[1]保険契約が復活された場合には、最後の復活の際の復活日とします。

第21条補則

[1]死亡給付金については、被保険者を除きます。

[2]死亡給付金については、他の保険契約の死亡給付金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。

[3]保険料の払込免除を含みます。

[4]未遂を含みます。

2. 請求時の詐欺行為	この保険契約の給付金 ^[3] の請求に関し、その給付金の受取人 ^[5] が詐欺行為 ^[4] をしたとき
3. 反社会的勢力	保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人が、次のいずれかに該当するとき イ. 反社会的勢力 ^[6] に該当すると認められること ロ. 反社会的勢力 ^[6] に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること ハ. 反社会的勢力 ^[6] を不当に利用していると認められること ニ. 保険契約者または死亡給付金受取人が法人の場合、反社会的勢力 ^[6] 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 ホ. その他反社会的勢力 ^[6] と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
4. 前号までと同等の事由	保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人に対する会社の信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする第1号から前号までと同等の重大な事由があるとき ^[7]

- ② 給付金の支払理由^[8]が生じた後でも、会社は、前項により保険契約を解除することができます。この場合には、前項の重大事由の発生時以後に生じた支払理由^[8]による給付金^[9]の支払い^[3]を行いません。^[10]
- ③ 本条による解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者の住所不明等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または死亡給付金受取人に通知します。
- ④ 本条により保険契約を解除したときは、解約返戻金を保険契約者に支払います。^[11]

6. 保険料の払込み・保険契約の失効

第22条（保険料の払込み）

- ① 保険料の払込期月および猶予期間は、払込方法（回数）に応じて、次表に定めるところによります。

払込方法（回数）	払込期月	猶予期間
月払い	契約日の月単位の応当日の属する月の初日から末日まで	払込期月の翌月初日から末日まで
年2回払い	契約日の半年単位の応当日の属する月の初日から末日まで	払込期月の翌月初日から翌々月の
年1回払い	契約日の年単位の応当日の属する月の初日から末日まで	契約日の月単位の応当日まで ^[1]

- ② 保険契約者は、第2回以後の保険料を、その払込期間中、毎回払込方法（経路）にしたがい、払込期月に払い込んでください。

第23条（保険料の払込方法（経路））

- ① 保険契約者は、次表のいずれかの保険料の払込方法（経路）を選択することができます。ただし、保険料月払契約については、第2号の払込方法（経路）は取り扱いません。

1. 持参扱い	会社の本社または会社の指定する場所に持参して払い込む方法
2. 送金扱い	金融機関等の会社の指定する口座に送金することにより払い込む方法
3. 集金扱い	会社の派遣した集金担当者に払い込む方法 ^[1]



補 則 欄



第21条補則

[5] 保険料の払込免除の請求の場合は保険契約者とします。

[6] 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。

[7] 例えば、他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること、またはこの保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が、その特約もしくは保険契約の重大事由によって解除されること等により、第4号の事由に該当することがあります。

[8] 保険料の払込免除の理由を含みます。

[9] 第1項第3号のみに該当した場合で、第1項第3号イからホまでに該当したのが死亡給付金受取人のみであり、その死亡給付金受取人が死亡給付金の一部の受取人であるときは、死亡給付金のうち、その死亡給付金受取人に支払われるべき死亡給付金をいいます。

[10] すでに給付金を支払っていたときは給付金の返還を請求し、すでに保険料の払込みを免除していたときは、保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

[11] 第1項第3号により保険契約を解除した場合で、死亡給付金の一部の受取人に対して第2項を適用して死亡給付金を支払わないときは、保険契約のうち支払わない死亡給付金に対応する解約返戻金を保険契約者に支払います。

第22条補則

[1] 払込期月の契約日の応当日が2月、6月、11月の各末日のときは、それぞれ4月、8月、1月の各末日までとします。

第23条補則

[1] 保険契約者の指定した集金先が、会社の取扱地域内にある場合に限りま。

4. 口座振替扱い	会社の指定する金融機関等の口座振替により払い込む方法
5. 団体扱い	所属団体を通じ払い込む方法 ^[2]
6. クレジットカード扱い	会社の指定するクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法

- ② 前項第3号の払込方法（経路）による場合で払込期月内に保険料の払込みがないときは、猶予期間内に前項第1号の払込方法（経路）または会社の指定する払込方法（経路）により払い込んでください。ただし、あらかじめ保険契約者から保険料払込みの用意の申出があったときは、猶予期間内でも集金担当者を派遣します。
- ③ 保険料月払契約について、第1項第3号の払込方法（経路）による場合で猶予期間中の未払込みの保険料があるときは、その保険料の払込みがあった後に払込期月の保険料を集金します。
- ④ 第1項第3号から第6号までのいずれかの払込方法（経路）が選択されている保険契約が会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、会社の承諾を得て、他の払込方法（経路）に変更してください。この場合、保険契約者が他の払込方法（経路）に変更するまでの間の保険料については、第1項第1号の払込方法（経路）または会社の指定する払込方法（経路）により払い込んでください。

第24条（保険契約の失効）

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満了の日の翌日に効力を失います。この場合、保険契約者は解約返戻金を請求することができます。

第25条（保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い）

- ① 払込期月に対応する保険料が払い込まれた後に、保険契約の消滅等^[1]が発生した場合は、次に定めるところによります。
- その払込期月の契約日の応当日の前日までに保険契約の消滅等^[1]が発生したときは、その払込期月に対応する保険料^[2]を保険契約者^[3]に払いもどします。
 - その払込期月の契約日の応当日以後に保険契約の消滅等^[1]が発生したときは、その払込期月に対応する保険料^[2]については、次表に定めるところによります。^[4]

イ. 保険料月払契約	払いもどしません。
ロ. 保険料年1回払・年2回払契約	その払込期月に対応する保険料 ^[2] から、経過月数 ^[5] 分の保険料 ^[2] を一括して払い込んだ場合の保険料相当額 ^[6] を差し引いた金額を保険契約者 ^[3] に払いもどします。

- ② 払込期月に対応する保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約日の応当日以後猶予期間満了の日までに給付金の支払理由等が生じた場合は、次に定めるところによります。
- 給付金の支払理由が生じたとき
未払込みの保険料^[7]を給付金から差し引きます。
 - 保険料の払込免除の理由が生じたとき
猶予期間満了の日までに、未払込みの保険料^[7]を払い込んでください。払込みのないときは、保険料の払込みを免除しません。
- ③ 前項第1号において、会社の支払う金額が未払込みの保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了の日までに未払込みの保険料を払い込んでください。この場合に払込みがないときは、保険契約は猶予期間満了の日の翌日に効力を失ったものとし、給付金を支払いません。



第23条補則

[2] 所属団体と会社との間に団体取扱契約が締結されている場合に限りま。

第25条補則

- [1] 保険契約の解約等による保険契約の消滅または保険料の払込免除をいい、入院給付日額の減額の際の減額部分については、消滅したものと取り扱います。
- [2] 入院給付日額の減額の際には、減額部分に対応する保険料とします。また、保険料の払込みを免除した後に、払い込まれたものとして取り扱う保険料を除きます。
- [3] 給付金の支払いの際は、給付金の受取人とします。
- [4] 第1回保険料（一時払保険料を除きます。）についても、これに準じて取り扱います。
- [5] その払込期月の契約日の応当日から起算して保険契約の消滅等が発生した日までの月数をいい、1か月未満の端数がある場合または起算日と保険契約の消滅等の発生日が同一の日の場合は、これを1か月と数えます。
- [6] 第26条（保険料の前納および一括払い）第2項を適用したのとして計算される保険料相当額をいいます。
- [7] 保険料年1回払・年2回払契約の場合で、保険契約の消滅または保険料の払込免除の理由が生じたときは、その払込期月に対応する保険料から第1項第2号ロの払いもどす金額を差し引いた金額とします。

第26条（保険料の前納および一括払い）

- ① 保険料年1回払契約において、保険契約者は、将来の保険料を前納することができます。この場合、次に定めるところにより取り扱います。
 1. 会社の定める利率で保険料を割り引きます。
 2. 保険料前納分として領収した前納保険料は、会社の定める利率による利息をつけて積み立てておき、契約日の年単位の応当日が到来するごとに保険料に充当します。
 3. 保険料前納期間が満了した場合に前納保険料に残額があるときは、次期以後の保険料に順次充当します。
 4. 保険料の払込みを要しなくなった場合に前納保険料に残額があるときは、保険契約者^[1]に払いもどします。
- ② 保険料月払契約において、会社の定める保険料の払込方法（経路）であるときに限り、保険契約者は、当月分以後の保険料を一括して払い込むことができます。この場合、次に定めるところにより取り扱います。
 1. 一括して払い込む保険料が当月分を含めて3か月分以上であるときは、会社の定める割合で保険料を割り引きます。
 2. 保険料の払込みを要しなくなった場合に一括払いの保険料中翌月^[2]以後の分があるときは、一括払いの保険料から当月^[3]までの期間および契約内容に対応する一括払いの保険料相当額を差し引いて精算し、保険契約者^[1]に払いもどします。

7. 保険契約の復活

第27条

- ① 保険契約者は、保険契約が効力を失った日から起算して3年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、すでに解約返戻金の請求があったときを除きます。
- ② 会社が復活を承諾した場合には、次のいずれか遅い時から、復活後の保険契約における責任を負います。この場合、その責任開始の日を「復活日」とします。
 1. 延滞した保険料を受け取った時
 2. 告知が行われた時

8. 保険契約者の住所等の変更

第28条

- ① 保険契約者が住所または通信先を変更したときは、すみやかに、会社に通知してください。
- ② 前項の通知がなく、保険契約者の住所または通信先を会社が確認できなかった場合、会社の知った最終の住所または通信先に発した通知は、保険契約者に着いたものとしします。

9. 被保険者の職種の変更および職種の誤りの処理

第29条

- ① 保険契約の締結後、被保険者が次のいずれかの職種の変更をするときには、保険契約者または被保険者はただちに会社に通知してください。
 1. 特定職種（別表12）から一般職種^[1]への変更
 2. 一般職種^[1]から特定職種（別表12）への変更
- ② 前項の通知を受けた場合は、新たな職種にもとづいて保険料を変更し、職種変更後の保険料の差額を精算します。
- ③ 次のいずれかの場合には、前項と同様に取り扱います。
 1. 保険契約申込書に記載された被保険者の職種に誤りがあった場合
 2. 第1項に定める職種の変更があったにもかかわらず、通知がなかった場合



第26条補則

- [1] 給付金の支払いの際は、給付金の受取人とします。
- [2] 払込期月の初日から契約日の応当日の前日までに保険料の払込みを要しなくなったときは、当月とします。
- [3] 払込期月の初日から契約日の応当日の前日までに保険料の払込みを要しなくなったときは、前月とします。

第29条補則

- [1] 特定職種（別表12）以外の職種をいい、職業についていない場合を含みます。

10. 契約内容の変更

第30条（入院給付日額の減額）

- ① 保険契約者は、いつでも将来に向かって、入院給付日額を減額することができます。ただし、減額後の入院給付日額が会社の定める金額を下回る減額はできません。
- ② 入院給付日額が減額されたときは、減額部分は解約されたものとし、その部分に対する解約返戻金を保険契約者に支払います。

第31条（保険料の払込方法（回数）または払込方法（経路）の変更）

保険契約者は、会社の承諾を得て、保険料の払込方法（回数）または払込方法（経路）を変更することができます。^[1]

第32条（保険契約の型の変更）

保険契約の型^[1]の変更は、取り扱いません。

第33条（通知による給付金の受取人の変更）

- ① 保険契約者は、死亡給付金の支払理由が発生するまでは、会社に対する通知により、死亡給付金受取人を変更することができます。^[1]
- ② 前項の死亡給付金受取人の変更は、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項の通知が会社に到着する前に変更前の死亡給付金受取人に死亡給付金を支払ったときは、その支払い後に変更後の死亡給付金受取人から死亡給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

第34条（遺言による給付金の受取人の変更）

- ① 前条に定めるほか、保険契約者は、死亡給付金の支払理由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡給付金受取人を変更することができます。^[1]
- ② 前項の死亡給付金受取人の変更は、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項および前項による死亡給付金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の法定相続人^[2]が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。

第35条（死亡給付金受取人が死亡した場合の取扱い）

- ① 死亡給付金の支払理由の発生時以前に死亡給付金受取人^[1]が死亡した場合は、その時以後に死亡給付金受取人の変更^[2]が行われた場合を除き、次に定めるところによります。
 1. その死亡給付金受取人の死亡時の法定相続人を死亡給付金受取人（以下本条において「承継受取人」といいます。）とします。
 2. 承継受取人が死亡した場合には、死亡した承継受取人の死亡時の法定相続人を承継受取人に加え、死亡した承継受取人を承継受取人から除きます。
 3. 第1号において法定相続人がいない場合および前号において承継受取人がいなくなった場合は、保険契約者を承継受取人とします。

補 則 欄

第31条補則

[1] 保険料月払契約についても、第23条（保険料の払込方法（経路））第1項第2号の払込方法（経路）への変更を取り扱います。

第32条補則

[1] 保険契約締結の際に、保険契約者が会社の取扱範囲内で選択した保険契約の型をいいます。

第33条補則

[1] 死亡給付金受取人以外の受取人を変更することはできません。

第34条補則

[1] 死亡給付金受取人以外の受取人を変更することはできません。

[2] 遺言執行者を含みます。

第35条補則

[1] 保険契約締結の際または第33条（通知による給付金の受取人の変更）もしくは前条により死亡給付金受取人となった最終の者をいいます。

[2] 第33条（通知による給付金の受取人の変更）または前条に定める死亡給付金受取人の変更とします。

- ② 前項の承継受取人が2人以上いる場合は、それらの者の受取割合は均等とします。
- ③ 死亡給付金受取人^[1]が2人以上いる場合は、それぞれについて第1項および前項を適用します。

第36条（保険契約者の変更）

保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。

11. 保険契約の解約・解約返戻金額

第37条（保険契約の解約）

保険契約者は、いつでも将来に向かって、保険契約を解約することができます。この場合、解約返戻金を保険契約者に支払います。

第38条（解約返戻金額）

- ① 解約返戻金は、保険料払込中の保険契約についてはその払込年月数^[1]により、その他の保険契約についてはその経過年月数により計算します。
- ② 解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、会社の定める経過年数に応じて計算した金額を保険契約者に通知します。

第39条（債権者等による解約の効力等）

- ① 債権者等^[1]による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到着した日の翌日から起算して1か月を経過した日にその効力を生じます。
- ② 前項にかかわらず、給付金の受取人^[2]が、保険契約者の同意を得て、前項の解約の効力が生じるまでの間に、一定の金額^[3]を債権者等^[1]に支払い、かつその旨を会社に通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
- ③ 第1項の解約の通知が会社に到着した時から、第1項の解約の効力が生じまたは前項により生じないこととなるまでの間（解約停止期間）に保険契約が消滅した場合は、会社は、給付金等の支払金の限度で一定の金額^[3]を債権者等^[1]に支払い、残額があるときはその残額を給付金等の支払金の受取人に支払います。

12. 社員配当金

第40条

この保険契約については社員配当金はありません。

13. 保険契約者・死亡給付金受取人の代表者

第41条

- ① 保険契約者または死亡給付金受取人が2人以上いるときは、各代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の保険契約者または他の死亡給付金受取人を代理するものとします。
- ② 前項の代表者が定まらないときまたはその所在が不明であるときは、保険契約者または死亡給付金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対してもその効力を有します。
- ③ 保険契約者が2人以上いるときは、その責任は連帯とします。



第38条補則

[1] 保険料年1回払・年2回払契約の場合は、その払込年月数に応じた経過年月数とします。

第39条補則

[1] 差押債権者、破産管財人その他の保険契約者以外の者で保険契約を解約することができる者をいいます。

[2] 特約の保険金等（給付の名称の如何を問いません。）の受取人を含み、保険契約者以外の者で次のいずれかの者に限ります。

1. 保険契約者の親族
2. 被保険者の親族
3. 被保険者

[3] 第1項の解約の通知が会社に到着した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額をいいます。

14. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理

第42条（年齢の計算）

- ① 被保険者の契約年齢は、満年で計算し、1年未満の端数については、6か月以下のものは切り捨て、6か月をこえるものは1年とします。
- ② 被保険者の契約後の年齢は、契約日の年単位の応当日ごとに前項の契約年齢に1歳を加えて計算します。

第43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契約年齢に誤りがあった場合は、実際の年齢にもとづいて保険料、保険期間または契約日を変更し、過去の保険料の差額を精算します。ただし、契約日および誤りの事実が発見された日における実際の年齢が、会社の取扱範囲外のときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、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ときは、実際の性別にもとづいて保険料を変更し、過去の保険料の差額を精算します。

15. 請求手続き

第44条

- ① この約款にもとづく次の取扱いは、会社所定の請求書およびその請求手続きに必要な書類^[1]を会社に提出して請求してください。
 1. 給付金等の支払金の支払いまたは保険料の払込免除
 2. 契約内容の変更等
- ② 団体^[2]が保険契約者および死亡給付金受取人で、かつ、その団体^[2]から給与の支払いを受ける従業員が被保険者の場合、団体^[2]が死亡給付金の全部またはその相当部分を死亡退職金等^[3]として死亡退職金等^[3]の受給者に支払うときは、死亡給付金の請求の際、前項の書類に加え、次の第1号または第2号のいずれかおよび第3号の書類も提出してください。^[4]
 1. 死亡退職金等^[3]の受給者の請求内容確認書
 2. 死亡退職金等^[3]の受給者に死亡退職金等^[3]を支払ったことを証する書類
 3. 受給者本人であることを団体^[2]が確認した書類

16. 給付金等の支払いの時期・場所等

第45条

- ① 給付金等の支払金は、請求日^[1]の翌日から起算して5営業日以内に、会社の本社または会社の指定する支社で支払います。
- ② 会社は、給付金の支払いのために確認が必要な次表の場合において、保険契約の締結から請求までの間に会社に提出された書類だけでは次表の事項の確認ができないときは、それぞれその事項の確認を行います。^[2] この場合には、前項にかかわらず、給付金の支払期限は請求日^[1]の翌日から起算して45日を経過する日とします。

確認が必要な場合	確認が必要な事項
1. 給付金の支払理由発生の有無の確認が必要な場合	この約款に定める給付金の支払理由に該当する事実の有無
2. 給付金の支払いの免責事由に該当する可能性がある場合	給付金の支払理由が発生するに至った原因
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および告知義務違反に至った原因

補 則 欄

第44条補則

- [1] 請求権者であることを証する書類、給付金等の支払理由が生じたことを証する書類その他の請求手続きに必要な書類のうち、会社が提出を求めるものとします。
- [2] 官公署、会社、工場、組合等の団体をいい、団体の代表者を含みます。
- [3] 遺族補償規程等にもとづく死亡退職金または弔慰金等をいいます。
- [4] これらの者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

第45条補則

- [1] 前条の書類（必要事項が完備されていることを要します。）が会社に着いた日をいいます。
- [2] 会社の指定する医師による診断を求めることを含みます。

4. この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	第2号もしくは前号の事項、第21条（重大事由による解除）第1項第3号イからホまでに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは死亡給付金受取人の保険契約の締結 ^[3] の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結から請求までにおける事実
--	---

- ③ 前項の確認をするため、次表の特別な照会手続きや調査が不可欠な場合には、第1項および前項にかかわらず、給付金の支払期限は、請求日^[1]の翌日から起算してそれぞれ次表に定める日数（第1号から第4号まで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。

特別な照会手続き・調査	照会手続き・調査の対象となる事項	支払期限
1. 弁護士法その他の法令にもとづく照会手続き	前項各号に定める事項	180日
2. 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	前項第1号、第2号または第4号に定める事項	180日
3. 保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続きが開始されたことが報道等から明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続き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手続き	前項第1号、第2号または第4号に定める事項	180日
4. 日本国外における調査	前項各号に定める事項	180日

- ④ 給付金の支払期限を第2項または前項の日とする場合には、会社は、確認が必要な事項の内容および支払期限を給付金の請求者に通知します。
- ⑤ 第3項の支払期限を過ぎてもお、第三者機関からの回答の遅延その他の会社の責任によらない理由により第3項の事項の確認が終わらない場合には、会社は、その確認が終わらなかった理由および確認が必要な事項の内容を給付金の請求者に通知した上で、確認を継続します。
- ⑥ 第1項から第3項までにより定まる支払期限の後に給付金等の支払金を支払うこととなるときは、会社は、支払期限の翌日以後遅滞の責任を負い、遅延利息を給付金等の支払金とあわせて支払います。
- ⑦ 前項にかかわらず、第2項または第3項の確認に際し、保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人が、正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき^[4]は、会社は、これによりその事項の確認が遅延した期間について遅滞の責任を負いません。
- ⑧ 保険料の払込免除については、第1項から前項までに準じて取り扱います。

17. 時効

第46条

給付金等の支払いまたは保険料の払込免除を請求する権利は、行使することができる時から3年間これを行使しなかったときは、時効により消滅します。

18. 契約内容の登録

第47条

- ① 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、次の事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
1. 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 2. 入院給付金の種類
 3. 入院給付日額
 4. 契約日（復活が行われた場合は、最後の復活の日とします。以下第2項において同じ。）
 5. 当会社名
- ② 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
- ③ 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下本条において同じ。）の申込み（復活、復旧、入院給付日額の増額または特約の中途付加の申込みを含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会か

第45条補則

[3] 保険契約の復活を含みます。

[4] 会社の指定する医師による必要な診断を得ることに応じなかったときを含みます。

らその結果の連絡を受けるものとします。

- ④ 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込みがあった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、入院給付日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。）の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑤ 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付日額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払いの判断の参考とすることができるものとします。
- ⑥ 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払いの判断の参考とする以外に用いないものとします。
- ⑦ 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- ⑧ 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- ⑨ 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金および保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金および共済契約と読み替えます。

19. 特則

第48条（保険契約を更新する場合の特則）

- ① 保険契約者から保険期間満了の日の2か月前までに更新しない旨の申出がない限り、保険契約は更新されます。ただし、次のいずれかの場合には更新されません。
 1. 更新日^[1]における被保険者の年齢が更新満了年齢^[2]に達するとき
 2. 更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ② 更新後の保険契約については、次表に定めるところによります。

1. 保険契約の型	更新前の保険契約の型と同一とします。
2. 保険期間	イ. 更新前の保険契約の保険期間と同一とします。 ロ. 前イにかかわらず、更新日 ^[1] から更新満了年齢 ^[2] に達する日の前日までの期間が、前イの期間に5年を加えた期間未満となる場合には、更新日 ^[1] から更新満了年齢 ^[2] に達する日の前日までとします。
3. 保険料払込期間	更新後の保険契約の保険期間と同一とします。ただし、更新前の保険契約の保険料が一時払いの場合を除きます。
4. 入院給付日額	更新前の保険契約の入院給付日額と同額とします。
5. 保険料	更新日 ^[1] における被保険者の年齢によりあらためて計算します。
6. 保険期間の継続	第2条（災害入院給付金の支払い）から第10条（顔面損傷給付金の支払い）まで、第12条（保険料の払込免除）、第15条（死亡給付金を支払わない場合）および第18条（告知義務違反による解除を行わない場合）の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続されたものとします。
7. 第1回保険料の払込み	更新前の保険契約の第2回以後の保険料と同様に取り扱います。
8. 適用する普通保険約款および保険料率	更新日 ^[1] における普通保険約款および保険料率を適用します。

- ③ 更新前の保険契約の保険料が一時払いの場合、保険契約者は、会社の承諾を得て、更新後の保険契約の保険料を一時払い以外に変更することができます。
- ④ 更新後の保険契約については、本条に定めがある事項を除いて前条までを適用します。
- ⑤ 第1項第2号により保険契約が更新されないときは、更新の取扱いに準じて、会社が定める同様の保険契約を更新時に締結します。

第49条（年齢および性別の誤りの処理の取扱いの特則）

2020年3月31日以前に締結した保険契約については、第43条（年齢および性別の誤りの処理）第1項の適用に際しては、「会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、」を「保険契約は無効とし、」と読み替えます。

第48条補則

[1] 更新前の保険契約の保険期間満了の日の翌日をいいます。

[2] 保険契約締結の際に、更新が満了する年齢として合意した年齢をいいます。

別表1 対象となる不慮の事故

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とします（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表2の事故は除外します。

表1 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、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。)
2. 偶発	事故の発生または事故による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。 (被保険者の故意にもとづくものは該当しません。)
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。 (身体の内部的原因によるものは該当しません。)

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
次のような事故は、表1の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水 ・窒息	次のような事故は、表1の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 ・高山病・乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

表2 除外する事故

項目	除外する事故
1. 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場合における、その軽微な外因となった事故
2. 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した医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 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
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	次の症状の原因となった事故 a. 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎 b. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など c. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

別表2 対象となるがん

対象となるがんの範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 I C D - 10 (2003年版) 準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00～D09
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性(出血性)血小板血症	D47.1 D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患(D76)のうち ・ランゲルハンス<Langerhans>細胞組織球症、他に分類されないもの	D76.0

(注) 子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の中程度異形成は、「がん」に含めます。

別表3 対象となる手術および手術給付割合表

「手術」とは、治療を目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、次表の手術番号1～88を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

手術番号	手術の種類	給付倍率	手術番号	手術の種類	給付倍率
皮膚・乳房の手術 1. 植皮術(25cm未満は除く。) 20 2. 乳房切断術 20			13. 筋・腱・靭帯観血手術(手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。) 10		
筋骨の手術(抜釘術は除く。) 3. 骨移植術 20 4. 骨髄炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除く。) 20 5. 頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く。) 20 6. 鼻骨観血手術(鼻中隔彎曲症手術を除く。) 10 7. 上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものを除く。) 20 8. 脊椎・骨盤観血手術 20 9. 鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術 10 10. 四肢切断術(手指・足指を除く。) 20 11. 切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの。) 20 12. 四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除く。) 10			呼吸器・胸部の手術 14. 慢性副鼻腔炎根本手術 10 15. 喉頭全摘除術 20 16. 気管・気管支・肺・胸膜手術(開胸術を伴うもの。) 20 17. 胸郭形成術 20 18. 縦隔腫瘍摘出術 40		
			循環器・脾の手術 19. 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 20. 静脈瘤根本手術 10 21. 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸、開腹術を伴うもの。) 40 22. 心膜切開・縫合術 20 23. 直視下心臓内手術 40 24. 体内用ペースメーカー埋込術 20 25. 脾摘除術 20		

手術番号	手術の種類	給付倍率
消化器の手術		
26.	耳下腺腫瘍摘出術	20
27.	顎下腺腫瘍摘出術	10
28.	食道離断術	40
29.	胃切除術	40
30.	その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	20
31.	腹膜炎手術	20
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33.	ヘルニア根本手術	10
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35.	直腸脱根本手術	20
36.	その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	20
37.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）	10
尿・性器の手術		
38.	腎移植手術（受容者に限る。）	40
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
40.	尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
41.	尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
42.	陰茎切断術	40
43.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
44.	陰嚢水腫根本手術	10
45.	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
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・膣脱手術	20
50.	その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）	20
51.	卵管・卵巣観血手術（経膣的操作は除く。）	20
52.	その他の卵管・卵巣手術	10
内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎全摘除術	20
神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	40
57.	神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	20
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
59.	脊髄硬膜内外観血手術	20
感覚器・視器の手術		
60.	眼瞼下垂症手術	10

手術番号	手術の種類	給付倍率
61.	涙小管形成術	10
62.	涙嚢鼻腔吻合術	10
63.	結膜嚢形成術	10
64.	角膜移植術	10
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66.	虹彩前後癒着剥離術	10
67.	緑内障観血手術	20
68.	白内障・水晶体観血手術	20
69.	硝子体観血手術	10
70.	網膜剥離症手術	10
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	10
72.	眼球摘除術・組織充填術	20
73.	眼窩腫瘍摘出術	20
74.	眼筋移植術	10
感覚器・聴器の手術		
75.	観血的鼓膜・鼓室形成術	20
76.	乳様洞削開術	10
77.	中耳根本手術	20
78.	内耳観血手術	20
79.	聴神経腫瘍摘出術	40
悪性新生物の手術		
80.	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
81.	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
82.	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
上記以外の手術		
83.	上記以外の開頭術	20
84.	上記以外の開胸術	20
85.	上記以外の開腹術	10
86.	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
87.	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
新生物根治放射線照射		
88.	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

本表の開頭術、開胸術および開腹術については、備考に定めるところによります。

別表4 給付割合表

「障害状態」とは、次表のいずれかに該当する状態をいい、備考に定めるところにより認定します。

等級	身体障害	給付倍率
第1級	1. 両眼の視力をまったく永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能をまったく永久に失ったもの 3. 中枢神経系・精神または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 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用をまったく永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用をまったく永久に失ったもの 6. 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まったく永久に失ったもの 7. 1上肢の用をまったく永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの	100
第2級	8. 1上肢および1下肢の用をまったく永久に失ったもの 9. 10手指を失ったかまたはその用をまったく永久に失ったもの 10. 1肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1肢に第3級の13から15まで、または第4級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11. 両耳の聴力をまったく永久に失ったもの	70
第3級	12. 1眼の視力をまったく永久に失ったもの 13. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用をまったく永久に失ったもの 14. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用をまったく永久に失ったもの 15. 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの 16. 10足指を失ったもの 17. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの	50
第4級	18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの 19. 言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの 20. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21. 1上肢の3大関節中の1関節の用をまったく永久に失ったもの 22. 1下肢の3大関節中の1関節の用をまったく永久に失ったもの 23. 1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの 24. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）のうち少なくとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの 25. 1手の5手指の用をまったく永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで3手指以上の用をまったく永久に失ったもの 26. 10足指の用をまったく永久に失ったもの 27. 1足の5足指を失ったもの	30
第5級	28. 1上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 29. 1下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 30. 1手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）を失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の3手指を失ったもの 31. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）の用をまったく永久に失ったもの 32. 1足の5足指の用をまったく永久に失ったもの 33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの 34. 1耳の聴力をまったく永久に失ったもの 35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの 36. 脊柱（頸椎を除く）に運動障害を永久に残すもの	15

等級	身体障害	給付倍率
第6級	37. 1 上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 38. 1 下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 39. 1 下肢が永久に3センチ以上短縮したもの 40. 1 手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）の用をまったく永久に失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指以上の用をまったく永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の2手指もしくは3手指の用をまったく永久に失ったもの 41. 1 手の第1指（母指）および第2指（示指）以外の1手指または2手指を失ったもの 42. 1 足の第1指（母指）または他の4足指を失ったもの 43. 1 足の第1指（母指）を含んで3足指以上の用をまったく永久に失ったもの	10

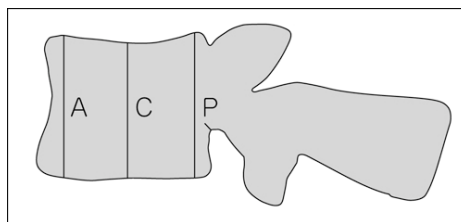
別表5 身体の同一部位

1. 1 上肢については、肩関節以下すべて同一部位とします。
2. 1 下肢については、また関節以下すべて同一部位とします。
3. 眼については、両眼を同一部位とします。
4. 耳については、両耳を同一部位とします。
5. 脊柱については、頸椎以下をすべて同一部位とします。
6. 〔別表4〕の第1級の4、5、6もしくは7、第2級の8、9もしくは10、第3級の16または第4級の26の障害に該当する場合には、両上肢、両下肢、1上肢と1下肢、10手指または10足指をそれぞれ同一部位とします。

別表6 脊椎の圧迫骨折の判定基準

脊椎の圧迫骨折の判定基準は、次に定めるところによります。

脊椎の圧迫骨折は、胸腰椎の側面X線像を用いて判定する。判定に際しては原則として下図に示す測定を行い、C/A、C/Pのいずれかが0.8未満、またはA/Pが0.75未満の場合を圧迫骨折と判定する。椎体の高さが全体的に減少する場合（扁平椎）には、判定椎体の上位あるいは下位のA、C、Pより、各々が20%以上減少している場合を圧迫骨折とする。ただし、臨床的に新鮮な骨折例で、X線写真上明らかに骨皮質の連続性が断たれたものは、上記の変形に至らなくとも圧迫骨折とする。

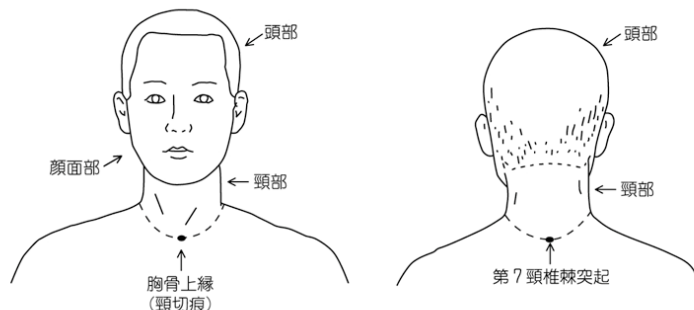


別表7 顔面部、頭部または頸部

「顔面部」、「頭部」または「頸部」は、それぞれ次に定めるところによります。

1. 「顔面部」とは、いわゆる顔と言われる部分で、その範囲は、下顎の骨の稜線と通常髪の毛の生えている部分の生えぎわ（上縁は眉毛の上5cm程度とします。）で囲まれた部分をいいます。
2. 「頭部」とは、通常髪の毛の生えている部分をいいます。
3. 「頸部」とは、いわゆる首と言われる部分および耳介の部分で、その範囲は、顔面部および頭部以下で、下縁は、胸骨上縁（頸切痕）と第7頸椎棘突起を首の周囲に沿って最短で結ぶ線とします。

身体部位の名称は、次の図のとおりとします。



別表8 対象となる顔面損傷状態表

「顔面損傷状態」とは、次のいずれかに該当する状態をいい、備考に定めるところにより認定します。

1. 顔面部における10円銅貨大以上（直径2cm以上とします。）の癍痕もしくは組織陥凹、または3cm以上の線状痕（縫合術を施した場合であることを要します。）
2. 頭部における鶏卵大面以上（直径5cm以上とします。以下同じ。）の癍痕、または頭蓋骨の鶏卵大面以上の欠損
3. 頸部における鶏卵大面以上の癍痕
4. 1眼の眼瞼の欠損または1眼の眼球の亡失
5. 1耳の耳介の欠損
6. 鼻の欠損

別表9 要介護状態

「要介護状態」とは、次のいずれかに該当する状態をいい、備考に定めるところにより認定します。

- a. 表1のイまたは口のいずれかの項目が表1の全介助または一部介助に該当し、かつ、表2のイ～ニのうち2項目以上が表2の全介助に該当する状態
- b. 器質性認知症に該当し、意識障害のない状態において見当識障害がある状態

表1

項目	全介助	一部介助
イ. 歩行	杖、義手、義足、歩行器等の補助用具、装具を用いても、歩行が自分ではできない状態	杖、義手、義足、歩行器等の補助用具、装具を用いたり、壁や手すりなどで手を支えたりしなければ、歩行が自分ではできない状態
ロ. 寝返り	ベッド柵、ひも、バー、サイドレールにつかまっても、寝返りが自分ではできない状態	ベッド柵、ひも、バー、サイドレールにつかまらなければ、寝返りが自分ではできない状態

表2

項目	全介助
イ. 衣服の着脱	ボタンやファスナーのない衣服を用いる等、着やすい衣服を選定しても、次のいずれかに該当する状態 (i) 上衣の着脱のすべてが自分ではできない (ii) ズボン・パンツ等の着脱のすべてが自分ではできない
ロ. 入浴	次のいずれかに該当する状態 (i) 介護者に抱えられ、またはリフト等の機器を用いなければ、一般家庭浴槽の出入りが自分ではできない (ii) 洗身のすべてが自分ではできない
ハ. 食事の摂取	次のいずれかに該当する状態 (i) 食器等や食物を工夫しても、食物を口元まで運ぶ動作が自分ではできない (ii) 経管栄養や中心静脈栄養を受けている
ニ. 排泄	次のいずれかに該当する状態 (i) トイレまでの移動やポータブルトイレへの移乗の際に、介護者が手を添える、体を支える等の介助が必要 (ii) 排泄動作の際に介助が必要 (iii) 排泄後の拭き取り始末の際に介助が必要 (iv) 排泄コントロール機能を失っているために、おむつの使用が必要

別表10 対象となる高度障害状態表

「高度障害状態」とは、次のいずれかに該当する状態をいい、備考に定めるところにより認定します。

1. 両眼の視力をまったく永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能をまったく永久に失ったもの
3. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用をまったく永久に失ったもの
4. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用をまったく永久に失ったもの
5. 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まったく永久に失ったもの
6. 1上肢の用をまったく永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの
7. 中枢神経系・精神または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

別表11 対象となる障害状態表

「障害状態」とは、次のいずれかに該当する状態をいい、備考に定めるところにより認定します。

1. 1眼の視力をまったく永久に失ったもの
2. 両耳の聴力をまったく永久に失ったもの
3. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害が永久に残ったもの
4. 1上肢を手関節以上で失ったもの
5. 1下肢を足関節以上で失ったもの
6. 1上肢の用または1上肢の3大関節中の2関節の用をまったく永久に失ったもの
7. 1下肢の用または1下肢の3大関節中の2関節の用をまったく永久に失ったもの
8. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの
9. 10手指の用をまったく永久に失ったもの
10. 10足指を失ったもの

別表12 特定職種

「特定職種」とは、下記のものとし、職種の分類は総務庁統計局統計基準部監修「日本標準職業分類」（昭和62年3月）によるものとします。

職種名	分類符号
その他の専門的職業従事者（分類符号15）中 ・職業スポーツ家 ただし、競技または試合に参加し、運動競技を行う者以外の者は除外します。	153
林業作業 ・育林作業 ・伐木・造材作業 ・集材・運材作業 ・製炭・製薪作業 ・その他の林業作業	56 561 562 563 564 569
漁業作業 ・海面漁ろう作業 ・内水面漁ろう作業 ・海草・貝採取作業 ・漁ろう船の船長・航海士・機関長・機関士 ・水産養殖作業 ・その他の漁業作業	57 571 572 573 574 575 579
採鉱・採石作業 ・採鉱員 ・採炭員 ・石切出作業 ・砂利・砂・粘土採取作業	65 651 652 653 654
その他の採掘作業 ・ダム・トンネル掘削工 ・さく井工、採油工、天然ガス採取工 ・支柱員 ・坑内運搬員 ・選鉱員、選炭員 ・他に分類されない採掘作業	66 661 662 663 664 665 669
運搬労務作業（分類符号94）中 ・船内・沿岸荷役作業	941

備考

1. 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。
2. 日常生活動作が著しく制限されるもの
「日常生活動作が著しく制限されるもの」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・入浴のほとんどが自力では困難で、その都度他人の介護を要する状態をいいます。
3. 眼の障害（視力障害）
a. 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。

- b. 「視力をまった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みのない場合をいいます。
- c. 「視力に著しい障害を永久に残すもの」とは、視力が0.06以下になって回復の見込みのない場合をいいます。
- d. 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。
4. 言語またはそしゃくの障害
- a. 「言語の機能をまったく永久に失ったもの」とは、次の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、その回復の見込みがない場合
- (2) 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意思の疎通が不可能となり、その回復の見込みがない場合
- (3) 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- b. 「言語の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、語音構成機能障害、脳言語中枢の損傷、発声器官の障害のため、身振り、書字その他の補助動作がなくては、音声言語による意思の疎通が困難となり、その回復の見込みがない場合をいいます。
- c. 「そしゃくの機能をまった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、その回復の見込みのない場合をいいます。
- d. 「そしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、かゆ食またはこれに準ずる程度の飲食物以外のものはとることができず、その回復の見込みがない場合をいいます。
5. 耳の障害（聴力障害）
- a. 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオージオメータで行います。
- b. 「聴力をまったく永久に失ったもの」とは、周波数500、1,000、2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a、b、c デシベルとしたとき、
- $$\frac{1}{4} (a + 2b + c)$$
- の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込みのない場合をいいます。
- c. 「聴力に著しい障害を永久に残すもの」とは、上記bの
- $$\frac{1}{4} (a + 2b + c)$$
- の値が70デシベル以上（40センチを超えると話声語を理解しえないもの）で回復の見込みのない場合をいいます。
6. 鼻の障害
- a. 「鼻を欠損し」とは、鼻軟骨の2分の1以上を欠損した場合をいいます。
- b. 「機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、両側の鼻呼吸困難またはきゅう覚脱失で回復の見込みのない場合をいいます。
7. 上・下肢の障害
- a. 「上・下肢の用をまった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みのない場合をいいます。
- b. 「関節の用をまったく永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込みのない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
- c. 「関節の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、関節の運動範囲が、生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込みがない場合をいいます。
8. 脊柱の障害
- a. 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- b. 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。
- c. 「脊柱（頸椎を除く）の運動障害」とは、胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の3分の2以下に制限された場合をいいます。
9. 手指の障害
- a. 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。
- b. 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
- c. 「手指の用をまったく永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節間関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込みのない場合をいいます。
10. 足指の障害
- a. 「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。
- b. 「足指の用をまったく永久に失ったもの」とは、第1指（母指）は末節の2分の1以上、その他の足指は遠位

指節間関節以上を失った場合または中足指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）にあつては指節間関節）が強直し、その回復の見込みのない場合をいいます。

11. 開頭術

「開頭術」とは頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。

12. 開胸術

「開胸術」とは、胸腔を開く手術であつて、膿胸手術、胸膜、肺臓、心臓、横隔膜、縦隔洞、食道手術等胸腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

13. 開腹術

「開腹術」とは、腹壁を切開し、腹腔を開く手術であつて、胃、十二指腸、小腸、大腸、肝臓および胆道、膵臓、脾臓、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

14. 癍痕、組織陥凹および線状痕

a. 「癍痕」とは、皮膚組織が損傷を受け、治癒過程において、肉芽組織が変質し、硬固で、緻密な線維性の結合組織に変わった状態をいいます。

b. 「組織陥凹」とは、皮膚組織が損傷を受け、損傷部が下の組織と癒着した状態で治癒し、他の表皮部分より陥没した状態をいいます。

c. 「線状痕」とは、皮膚組織が損傷を受け、損傷部位に線状のあとが残る状態をいいます。

d. 2個以上の癍痕、組織陥凹または線状痕が相隣接し、または相まって1個の癍痕、組織陥凹または線状痕と同程度以上の状態の場合は、それらの面積、長さ等を合算します。

e. 顔面部および頭部にまたがる癍痕、組織陥凹または線状痕は、顔面部における癍痕、組織陥凹または線状痕とみなします。

f. 顔面部および頸部にまたがる癍痕、組織陥凹または線状痕は、顔面部における癍痕、組織陥凹または線状痕とみなします。

g. 頭部および頸部にまたがる癍痕は、いずれか一方における癍痕とみなします。

15. 眼瞼の欠損

「眼瞼の欠損」とは、まぶたに欠損を残すもの、またはまつげはげを残すものをいいます。

a. 「まぶたに欠損を残すもの」とは、閉瞼時（普通に眼瞼を閉じた場合をいいます。以下同じ。）に角膜を完全におおい得ない程度のも、または閉瞼時に角膜を完全におおうことができるが、球結膜（しろめ）が露出している程度のをいいます。

b. 「まつげはげを残すもの」とは、まつげ縁（まつげのはえている周縁）の2分の1以上にわたってまつげのはげを残すものをいいます。

16. 耳介の欠損

「耳介の欠損」とは、耳介の4分の1以上を欠損したものをいいます。

17. 鼻の欠損

「鼻の欠損」とは、鼻軟骨部の全部もしくは一部または鼻翼を欠損したものをいいます。

18. 要介護状態

a. 各項目に定める状態の判定に際しては、次に定めるところによります。

(1) 時間帯等によって状況が異なる場合は、より頻回にみられる状況や日頃の状況にもとづくものとします。

(2) 運動機能の有無にかかわらず、その行為の意味するところが理解できないことまたは医療上の必要にもとづく制約があることを原因とする状態を含みます。

(3) 各項目に定める状態には、見守り等のみが必要な状態は含みません。

b. 歩行

「歩行」とは、歩幅や歩速を問わず立った状態から5m以上歩くことをいい、日常的に車椅子を使用している場合は車椅子を使用しない状態で歩行ができるかどうかを判定します。

c. 寝返り

「寝返り」とは、身体にふとん等をかけない状態で横たわったまま左右のいずれかに向きを変えることをいいます。

d. 衣服の着脱

「衣服の着脱」とは、眼前に用意された衣服の着脱を行うことをいい、収納場所からの出し入れ等は含みません。

e. 入浴

「洗身」とは、浴室内でスポンジや手ぬぐい等に石鹸等を付けて全身を洗うことをいい、洗髪・洗顔は含みません。

f. 食事の摂取

(1) 「食事の摂取」とは、眼前に用意された食事を摂取することをいい、調理、配膳、後片付け等は含みません。

(2) 食器等の工夫とは、介護用の皿・スプーン等を使用すること等をいいます。

g. 排泄

「排泄動作」とは、ズボン・パンツの上げ下げ、およびトイレ、尿器または便器への排尿・排便をいいます。

19. 器質性認知症

- a. 「器質性認知症に該当する」とは、次の(1)、(2)のすべてに該当する「器質性認知症」であることをいいます。
- (1) 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること
 - (2) 正常に成熟した脳が、(1)による器質的障害により破壊されたために一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること
- b. 前 a の「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、次のとおりとします。

(1) 「器質性認知症」

「器質性認知症」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75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 (2003年版) 準拠」に記載された分類項目中、次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
アルツハイマー病の認知症	F 00
血管性認知症	F 01
ピック病の認知症	F 02.0
クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症	F 02.1
ハンチントン病の認知症	F 02.2
パーキンソン病の認知症	F 02.3
ヒト免疫不全ウイルス [H I V] 病の認知症	F 02.4
他に分類されるその他の明示された疾患の認知症	F 02.8
詳細不明の認知症	F 03
せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの (F 05) 中のせん妄、認知症に重なったもの	F 05.1

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」以後の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」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとします。

(2) 「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」

「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

20. 意識障害

「意識障害」とは、次のようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を的確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといたしますが、この意識が障害された状態を意識障害といます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とに分けられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠(うとうとしているが、刺激により覚醒する状態)、中度の場合、昏眠(覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態)、高度の場合、昏睡(精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態)に分けられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア(意識混濁は軽いが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態)、せん妄(比較的高度の意識混濁—意識の程度は動揺しやすい—に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態)およびもうろう状態(意識混濁の程度は軽いが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態)などがあります。

21. 見当識障害

「見当識障害」とは、次のいずれかに該当する場合をいいます。

- a. 時間の見当識障害：季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
- b. 場所の見当識障害：今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
- c. 人物の見当識障害：日頃接している周囲の人の認識ができない。

身体部位の名称は、次の図のとおりとします。

