2024 年 4 月改定

（2024 年 4 月 1 日以降始期のご契約が対象）

就業継続支援保険

普通保険約款・特約

キャピタル損害保険株式会社

ご契約者の皆様へ

このたびは、キャピタル損害保険株式会社の就業継続支援保険にご加入いただきまして、誠にありがとうございます。

ご契約内容は普通保険約款と特約により定まります。普通保険約款・特約には、保険契約上大切なことがらが記載されておりますので、ご一読の上、保険証券とともに大切に保管してくださいますようお願い申し上げます。

Ⅰ．ご注意

1．ご契約に付帯されている特約について

本約款には、ご契約に付帯できる主な特約を掲載しています。掲載されている特約がすべてのご契約に付帯されているわけではありません。お客さまのご契約に付帯されている特約については、保険証券記載の特約名称をご確認いただくようお願い申し上げます。

2．保険証券記載事項に変更があった場合

保険契約の締結後、保険証券あるいは申込書の記載事項に変更があった場合は、すみやかに取扱代理店またはキャピタル損害保険にご連絡ください。ご連絡がない場合、または追加保険料が発生する際にその追加保険料が支払われない場合は、保険金が削減される場合があります。

Ⅱ．お問い合わせ先

【保険契約に関するお問い合わせ先】
キャピタル損害保険株式会社 営業部門
0120-777-970
［受付時間］平日 9：00 ～ 17：00（土日祝日を除く）

【就業障害が発生した場合の連絡先】
キャピタル損害保険株式会社 保険金サービス部門
0120-777-970
［受付時間］平日 9：00 ～ 17：00（土日祝日を除く）

目次

■ 就業継続支援保険　普通保険約款 …… 1
第１章　用語の定義条項 …… 1
第２章　所得補償条項 …… 2
第３章　医療条項 …… 9
第１節　医療条項における保険金支払対象外条項 …… 9
第２節　先進医療保険金条項 …… 11
第３節　診断保険金条項 …… 14
第４章　基本条項 …… 18
■ 特約　がんのみ補償特約 …… 23
三大疾病のみ補償特約 …… 24
がん再発等補償特約（がんのみ補償特約用）…… 26
がん再発等補償特約（三大疾病のみ補償特約用）…… 29
支払責任開始日に関する特約（がんのみ補償特約用）…… 32
支払責任開始日に関する特約（三大疾病のみ補償特約用）…… 32
特定疾病等補償対象外特約（所得補償条項用）…… 33
特定疾病等補償対象外特約（医療条項用）…… 33
保険契約の自動継続に関する特約 …… 33
包括契約に関する特約（毎月報告・一括精算用）…… 35
包括契約に関する特約（一括報告・一括精算用）…… 36
共同保険に関する特約 …… 36
通信販売に関する特約 …… 37
保険料分割払特約（一般）…… 37
初回保険料の口座振替に関する特約 …… 39
クレジットカードによる保険料支払に関する特約 …… 40
医療条項対象外特約 …… 41
先進医療保険金条項対象外特約 …… 41
診断保険金条項対象外特約 …… 41
所得補償条項対象外特約（所得補償保険金および就業障害継続一時金）…… 41
所得補償条項対象外特約（就業障害継続一時金）…… 41
■ ご加入者向けサービスのご案内 …… 42

就業継続支援保険　普通保険約款

第１章　用語の定義条項

この普通保険約款において、次の用語は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学上重要な関係	高血圧症とそれに起因する心臓疾患または腎臓疾患との関係に類する、医学上の重要な関連性が認められる関係をいいます。
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
医師	次の①または②のいずれかに該当する医師をいいます。ただし、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。 ①　医師法に定める日本国内の医師 ②　①に相当する資格を有する日本国外の医師
一部就業障害状態	被保険者が身体障害を被り、その直接の結果としてその身体障害について医師の診断による就業制限を受け、被保険者の職業にかかわる業務に一部従事できない状態をいいます。 なお、労働者災害補償保険法令における休業補償給付（注）を受給している場合かつ受給対象となった日が所定労働時間のうちその一部分についてのみ労働する日に該当する場合は、医師の診断による就業制限を受けていることとみなします。 （注）　休業補償給付 休業給付を含みます。
危険	身体障害の発生の可能性をいいます。
継続契約	就業継続支援保険契約の保険期間の終了時（注）を保険期間の開始時とする就業継続支援保険契約をいいます。 （注）　保険期間の終了時 その就業継続支援保険が保険期間の終了時前に解除されていた場合にはその解除時とします。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、１年未満の端数については切り捨てます。
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険契約申込書または健康状態告知書の記載事項とすることによって当会社が告知を求めたものをいいます。
失効	保険契約が効力を失うことをいいます。
疾病	傷害以外の身体の障害をいいます。
自動車等	道路運送車両法（昭和 26 年法律第 185 条）第２条（定義）第２項に定める自動車または同条第３項に定める原動機付自転車をいいます。
就業障害	終日就業障害状態または一部就業障害状態をいいます。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。
就業制限	身体障害の治療等を要する被保険者に対し、医師が指示する休業措置や労働時間の短縮などの就業の制限をいいます。
終日就業障害状態	被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として被保険者の職業にかかわる業務に終日にわたり就業できない次のいずれかの状態をいいます。 ①　その身体障害の治療のため、入院していること。 ②　上記①以外の場合で、その身体障害について医師の診断による終日にわたる就業の禁止措置またはこれに類する措置を受けていること。 なお、下記に掲げる事項のいずれかに該当する場合は②の状態に該当するものとみなします。 ア．公的医療保険制度における傷病手当金（注１）の受給対象となっている場合 イ．労働者災害補償保険法令における休業補償給付（注２）を受給している場合で、かつ受給対象となった日が所定労働時間のうちその一部分についてのみ労働する日に該当しない場合 （注１）　傷病手当金 公的医療保険制度に基づく傷病手当金に係る付加給付金を含みます。

	（注２）　休業補償給付 休業給付を含みます。
傷害	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状(注)を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。 （注）　中毒症状 継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
初年度契約	継続契約以外の就業継続支援保険契約をいい、就業継続支援保険契約が継続されてきた最初の保険契約をいいます。
身体障害	傷害（注）または疾病をいいます。 （注）　傷害 傷害の原因となった事故を含みます。
身体障害を被った時	次の①または②のいずれかの時をいいます。 ①　傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ②　疾病については、医師の診断による発病の時（注） （注）　その疾病の原因として医学上重要な関係がある疾病が存在する場合には、その医学上重要な関係がある疾病の発病の時をいいます。また、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。
治療	医師による治療をいいます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。ただし、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もしくは治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院または入院治療を必要としない介護を主たる目的とする入院等は除きます。
病院等	次のいずれかに該当する医療施設をいいます。 ア．医療法に定める日本国内にある病院もしくは患者を収容する施設を有する診療所 イ．ア．に掲げる医療施設と同等の日本国外にある医療施設
普通保険約款	就業継続支援保険　普通保険約款をいいます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
無効	保険契約のすべての効力が、保険契約締結の時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。

第２章　所得補償条項

＜用語の定義＞

この所得補償条項において、次の用語は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
支払対象外日数	就業障害が継続する保険証券記載の連続した日数をいい、この期間に対しては、当会社は所得補償保険金を支払いません。 なお、就業障害が開始した後、就業障害が保険証券記載の日数に達する前に中断した場合は、中断後に再度就業障害になった日を起算日として支払対象外日数を算出します。
支払対象日数	連続する就業障害の日数が支払対象外日数に到達した日の翌日から起算する保険証券記載の日数をいい、当会社が所得補償保険金を支払う対象となる期間は、この日数をもって限度とします。
就業障害継続認定日	同一の身体障害による就業障害に対する所得補償保険金の支払日数の累計が支払対象日数まで達した日をいいます。
被保険者	保険証券記載の所得補償条項における被保険者をいいます。なお、所得補償条項の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第１条（所得補償保険金の支払）

(1)　当会社は、被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として就業障害になった場合で、(2) の表の「所得

補償保険金を支払う場合」欄に該当するときは、この所得補償条項、基本条項および付帯される特約にしたがい、(2) の表に規定する所得補償保険金を被保険者に支払います。

(2)　当会社は、下表の規定にしたがい、所得補償保険金を支払います。

所得補償保険金を支払う場合	支払対象外日数を越えた日以降の１日あたりの支払保険金の額
この保険契約の保険期間中に就業障害となり、就業障害が継続する日数が支払対象外日数を超えた場合	支払対象外日数を超えた日以降の各支払対象日の就業障害の区分に応じ、次のとおりとします。 ①　支払対象日のうち終日就業障害である日に対する支払保険金 保険証券記載の所得補償保険金日額 ＝ 終日就業障害である日の所得補償保険金 ②　支払対象日のうち一部就業障害である日に対する支払保険金 保険証券記載の所得補償保険金日額 × 0.50 ＝ 一部就業障害である日の所得補償保険金

(3)　所得補償保険金は、同一の身体障害による就業障害について、保険証券記載の支払対象日数分の支払を限度とします。なお、同一の身体障害には医学上重要な関係がある身体障害を含みます。

(4)　この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が就業障害の原因となった身体障害を被ったときが、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、この保険契約の支払条件により算出された所得補償保険金の額と、身体障害を被った時の保険契約の支払条件により算出された所得補償保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

(5)　被保険者が所得補償保険金の支払を受けられる期間中にさらに所得補償保険金の支払を受けられる身体障害を被った場合においても、当会社は、重複しては所得補償保険金を支払いません。

(6)　所得補償保険金が支払われる就業障害でなくなった後、その就業障害の原因となった身体障害と同一のまたは医学上重要な関係がある身体障害によって再び就業障害になった場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなし、後の就業障害については、新たに支払対象外日数および支払対象日数の規定を適用しません。

(7)　(6) の規定にかかわらず、所得補償保険金が支払われる就業障害でなくなった日からその日を含めて 180 日を経過した日の翌日以後に被保険者が再び就業障害になった場合は、後の就業障害は前の就業障害とは異なった就業障害として取り扱います。この場合において、後の就業障害について所得補償保険金を支払うべきときは、新たに支払対象外日数および支払対象日数の規定を適用します。

(8)　当会社は、次の①から③までのいずれかに該当する事由により、所得補償保険金を支払うべき身体障害が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①　所得補償保険金支払の対象となっていない身体障害が影響したこと。

②　正当な理由なく被保険者が治療を怠ったこと。

③　正当な理由なく保険契約者または所得補償保険金を受け取るべき者が被保険者に治療をさせなかったこと。

(9)　当会社は、被保険者または所得補償保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失により、第１条（所得補償保険金の支払）(1) の就業障害の日数が延長した場合も、(8) と同様の方法で支払います。

第２条（就業障害継続一時金の支払）

(1)　当会社は、所得補償保険金の支払対象となる就業障害が就業障害継続認定日まで継続したときは、就業障害継続一時金を被保険者に支払います。

(2)　(1) の就業障害継続一時金は、次の式により算出した額とします。

保険証券記載の所得補償保険金日額 × 保険証券記載の就業障害継続一時金補償倍率 × 就業障害継続認定日における就業障害の区分による倍率 ＝ 就業障害継続一時金

(3)　(2) の就業障害継続認定日における就業障害の区分による倍率は、下表のとおりとします。

就業障害継続認定日における就業障害の区分	適用する倍率
終日就業障害	1.00
一部就業障害	0.50

(4)　この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が就業障害の原因となった身体障害を被ったときが、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、この保険契約の支払条件により算出された就業障害継続一時金の額と、身体障害を被った時の保険契約の支払条件により算出された就業障害継続一時金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

(5)　当会社は、次の①から③までのいずれかに該当する事由により、就業障害継続一時金を支払うべき身体障害が重大となった場合は、その事由がなかったときに相当する額を支払います。

①　就業障害継続一時金の保険金支払の対象となっていない身体障害が影響したこと。

②　正当な理由なく被保険者が治療を怠ったこと。

③　正当な理由なく保険契約者または就業障害継続一時金を受け取るべき者が被保険者に治療をさせなかったこと。

(6)　当会社は、被保険者または就業障害継続一時金を受け取るべき者の故意または重大な過失により、第１条（所得補償保険金の支払）(1) の就業障害の日数が延長した場合も、(5) と同様の方法で支払います。

第３条（所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払わない場合）

(1)　当会社は、次の①から⑮までのいずれかに該当する就業障害に対しては、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。

①　保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失によって被った身体障害を原因とした就業障害

②　保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失によって被った身体障害を原因とした就業障害。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合に保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③　被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った身体障害を原因とした就業障害

④　被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害を原因とした就業障害。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。

⑤　被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑥　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注３）によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑦　核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑧　⑥または⑦の身体障害の原因となった事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑨　⑦以外の放射線照射または放射能汚染によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑩　頚（けい）部症候群（注６）、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものを原因とした就業障害

⑪　被保険者が次のア．またはイ．のいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害を原因とした就業障害

ア．法令に定められた運転資格（注７）を持たないで自動車等を運転している間

イ．道路交通法（昭和 35 年法律第 105 号）第 65 条第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

⑫　地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑬　⑫の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った身体障害を原因とした就業障害

⑭　被保険者が精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害（注８）を被り、これを原因として生じた就業障害

⑮　発熱等の他覚的症状のない感染（注９）を原因とした就業障害

(2)　当会社は、次の①から③までのいずれかに該当する間に生じた事故によって被った身体障害による就業障害に対しては、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。

①　被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間

②　被保険者の職業が別表２に掲げるもののいずれかに該当する場合において、被保険者がその職業に従事している間

③　被保険者が次のいずれかに該当する間

ア．乗用具（注 10）を用いて競技等（注 11）をしている間。ただし、下記ウ．に該当する場合を除き、自動車（注 12）を用いて道路上で競技等（注 11）をしている間については、保険金を支払います。

イ．乗用具（注 10）を用いて競技等（注 11）を行うことを目的とする場所において、競技等（注 11）に準ずる方法または態様により乗用具（注 10）を使用している間。ただし、下記ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等（注 11）に準ずる方法または態様により自動車（注 12）を使用している間については、保険金を支払います。

ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車（注 12）を用いて競技等（注 11）をしている間または競技等（注 11）に準ずる方法もしくは態様により自動車（注 12）を使用している間

（注１） 保険契約者
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２） 保険金を受け取るべき者
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３） 暴動
群集または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

（注４） 核燃料物質
使用済燃料を含みます。

（注５） 核燃料物質（注４）によって汚染された物
原子核分裂生成物を含みます。

（注６） 頚（けい）部症候群
いわゆる「むちうち症」をいいます。

（注７） 運転資格
運転する地における法令によるものをいいます。

（注８） 精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害
具体的には、平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及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の分類番号 F00 から F99 に規定された内容に準拠します。

（注９） 感染
病原体が生体内に侵入、定着、増殖することをいいます。

（注 10） 乗用具
自動車（注 12）、モーターボート（注 13）、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。

（注 11） 競技等
競技、競争、興行（注 14）または試運転（注 15）をいいます。

（注 12） 自動車
原動機付自転車を含みます。

（注 13） モーターボート
水上オートバイを含みます。

（注 14） 競技、競争、興行
いずれもそのための練習を含みます。

（注 15） 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。

第４条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当会社は、被保険者が保険期間中に就業障害になった場合にかぎり、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払います。

(2) (1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、就業障害の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。

(3) (1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、就業障害の原因となった身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。

(4) (3) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に第１条（所得補償保険金の支払）(1) に該

当した場合は、当会社は、この保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。

(5)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約の保険期間中に始まった就業障害が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて既に就業障害に該当していたときは、当会社は、重複しては所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。

第５条（所得補償条項の失効）

(1)　保険契約締結の後、被保険者にこの所得補償条項における就業障害継続一時金が支払われた場合は、その原因となる就業障害が開始した日の翌日からこの所得補償条項は効力を失います。

(2)　(1) の規定により、この所得補償条項が失効となる場合は、当会社は、この条項に係る保険料から既経過期間に対し月割（注）により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。

（注）　月割
１か月に満たない期間は１か月とします。

第６条（就業障害が開始したときの通知）

(1)　被保険者が第１条（所得補償保険金の支払）の就業障害になった場合は、保険契約者、被保険者または所得補償保険金および就業障害継続一時金を受け取るべき者は、就業障害が開始した日から支払対象外日数に 30 日を加えた期間が終了するまでに身体障害の内容ならびに就業障害の状況および程度等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2)　保険契約者、被保険者または所得補償保険金および就業障害継続一時金を受け取るべき者は、(1) のほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合は、遅滞なく、これを提出し、または当会社が行う損害の調査に協力しなければなりません。

(3)　保険契約者、被保険者または所得補償保険金および就業障害継続一時金を受け取るべき者が、正当な理由なく (1) または (2) の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社はそれによって当会社が被った損害の額を差し引いて所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払います。

第７条（所得補償保険金および就業障害継続一時金の請求）

(1)　当会社に対する所得補償保険金の請求権は、次のいずれかに該当した時から発生し、これを行使することができるものとします。なお、就業障害継続一時金の保険金請求権は、②に該当したときから発生するものとします。

①　就業障害が終了した日（②または③のいずれかに該当する場合を除きます。）

②　就業障害の期間が支払対象日数を超えて継続したときは、支払対象日数の満了日

③　被保険者が、支払対象日数の初日から支払対象日数の満了日までの就業障害中に死亡したときは、被保険者が死亡した日

(2)　就業障害日数が 30 日を越える場合には、当会社は、被保険者または所得補償保険金を受け取るべき者の申出によって、所得補償保険金の内払を行います。この場合、(1) の規定にかかわらず、所得補償保険金の請求権は、就業障害日数が 30 日に達した日ごとに発生し、これを行使することができるものとします。

(3)　被保険者または所得補償保険金もしくは就業障害継続一時金を受け取るべき者が所得補償保険金または就業障害継続一時金を請求する場合は、別表３に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

(4)　当会社は、身体障害の内容ならびに就業障害の状況および程度等に応じ、保険契約者、被保険者または所得補償保険金もしくは就業障害継続一時金を受け取るべき者に対して、(3) に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。

(5)　被保険者に所得補償保険金または就業障害継続一時金を請求できない事情がある場合で、かつ、所得補償保険金または就業障害継続一時金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次の①から④までのいずれかに該当する者（注１）がその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として所得補償保険金または就業障害継続一時金を請求することができます。

①　被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注２）

② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に所得補償保険金または就業障害継続一時金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族
③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に所得補償保険金または就業障害継続一時金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注２）または②以外の３親等内の親族
④ ①、②および③に規定する者がいない場合または①、②および③に規定する者に所得補償保険金または就業障害継続一時金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする者

(6) (5) の規定による被保険者の代理人からの所得補償保険金または就業障害継続一時金の請求に対して、当会社が所得補償保険金または就業障害継続一時金を支払った後に、重複して所得補償保険金または就業障害継続一時金の請求を受けた場合であっても、当会社は所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。

(7) 保険契約者、被保険者または所得補償保険金もしくは就業障害継続一時金を受け取るべき者が、正当な理由なく (4) の規定に違反した場合または (3) から (5) までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて所得補償保険金または就業障害継続一時金を支払います。

（注１） 当会社所定の書類などにより、被保険者との関係および上位の代理人となる者がいないことまたは上位の代理人となる者に所得補償保険金または就業障害継続一時金を請求できない事情があることが確認でき、かつ、代理人として所得補償保険金または就業障害継続一時金を請求すべき適当な理由があると当会社が認めた者に限ります。

（注２） 配偶者
法律上の配偶者に限ります。

第８条（所得補償保険金および就業障害継続一時金の支払時期）

(1) 当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて 30 日以内に、当会社が所得補償保険金または就業障害継続一時金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、所得補償保険金または就業障害継続一時金を支払います。
① 所得補償保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故または発病の原因、事故発生または発病の状況、身体障害発生の有無、就業障害発生の有無および被保険者に該当する事実
② 所得補償保険金または就業障害継続一時金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、所得補償保険金または就業障害継続一時金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
③ 所得補償保険金または就業障害継続一時金を算出するための確認に必要な事項として、身体障害の程度、就業障害の程度、事故と身体障害との関係、事故と就業障害との関係、治療の経過および内容
④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
⑤ ①から④までのほか、当会社が支払うべき所得補償保険金または就業障害継続一時金の額を確定するために確認が必要な事項

(2) (1) の確認をするため、次の①から④までに掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1) の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次の①から④までに掲げる日数（注２）を経過する日までに、所得補償保険金または就業障害継続一時金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または所得補償保険金もしくは就業障害継続一時金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

特別な照会または調査	延長後の日数
① (1) の①から⑤までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	180 日
② (1) の①から⑤までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	90 日
③ 災害救助法（昭和 22 年法律第 118 号）が適用された災害の被災地域における (1) の①から⑤までの事項の確認のための調査	60 日
④ (1) の①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180 日

(3) (1) および (2) に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または所得補償保険金もしくは

就業障害継続一時金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注４）は、これにより確認が遅延した期間については、(1) または (2) の期間に算入しないものとします。

(4) (1) または (2) の規定による所得補償保険金または就業障害継続一時金の支払は、保険契約者、被保険者または所得補償保険金もしくは就業障害継続一時金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

（注１） 請求完了日
被保険者または所得補償保険金または就業障害継続一時金を受け取るべき者が前条 (3) および (4) の規定による手続を完了した日をいいます。

（注２） 次の①から④までに掲げる日数
複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

（注３） 照会
弁護士法（昭和 24 年法律第 205 号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

（注４） これに応じなかった場合
必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第９条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1) 当会社は、第６条（就業障害が開始したときの通知）の通知または第７条（所得補償保険金および就業障害継続一時金の請求）の規定による請求を受けた場合は、身体障害および就業障害の程度の認定その他所得補償保険金または就業障害継続一時金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または所得補償保険金もしくは就業障害継続一時金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2) (1) の規定による診断または死体の検案（注１）のために要した費用（注２）は、当会社が負担します。

（注１） 死体の検案
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

（注２） 費用
収入の喪失を含みません。

別表１　第３条（所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払わない場合）(2) ①の運動等

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１） ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するものをいいます。

（注２） グライダーおよび飛行船を除きます。

（注３） 職務として操縦する場合を除きます。

（注４） モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラシュート型超軽量動力機（注５）を除きます。

（注５） パラプレーン等をいいます。

別表２　第３条（所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払わない場合）(2) ②の職業

オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競走選手、自転車競走選手、モーターボート競走選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

（注１） テストライダーをいいます。

（注２） 動物園の飼育係を含みます。

（注３） レフリーを含みます。

別表３　保険金請求書類

１．保険金請求書
２．保険証券
３．当会社の定める就業障害状況報告書
４．公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書

5．身体障害の内容および就業障害を証明する被保険者以外の医師の診断書
6．入院日数または就業障害日数を記載した病院または診療所の証明書
7．当会社が被保険者の症状・治療内容等について被保険者以外の医師に照会し説明を求めることについての同意書
8．死亡診断書または死体検案書（被保険者が死亡した場合）
9．被保険者の印鑑証明書
10. 保険金の請求の委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
11. その他当会社が第８条（所得補償保険金および就業障害継続一時金の支払時期）(1) に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

第３章　医療条項

第１節　医療条項における保険金支払対象外条項

第１条（この条項の趣旨）

(1)　この条項に定める保険金を支払わない事由は、医療条項における他の条項に適用されます。

(2)　第２条（保険金を支払わない場合）に定める保険金を支払わない事由における規定は、医療条項における本節以外の他の条項の趣旨に応じ、読み替えて適用します。

第２条（保険金を支払わない場合）

(1)　当会社は、次の①から⑮までのいずれかに該当する事由に対しては、保険金を支払いません。

①　保険契約者（注１）または被保険者の故意または重大な過失によって被った身体障害を原因とした事由

②　保険金を受け取るべき者（注２）の故意または重大な過失によって被った身体障害を原因とした事由。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。

③　被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為によって被った身体障害を原因とした事由

④　被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって被った身体障害を原因とした事由。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。

⑤　被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって被った身体障害を原因とした事由

⑥　戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注３）によって被った身体障害を原因とした事由

⑦　核燃料物質（注４）もしくは核燃料物質（注４）によって汚染された物（注５）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事故によって被った身体障害を原因とした事由

⑧　⑥または⑦の身体障害の原因となった事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った身体障害を原因とした事由

⑨　⑦以外の放射線照射または放射能汚染によって被った身体障害を原因とした事由

⑩　頚（けい）部症候群（注６）、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものを原因とした事由

⑪　被保険者が次のア．またはイ．のいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害を原因とした事由

ア．法令に定められた運転資格（注７）を持たないで自動車等を運転している間

イ．道路交通法（昭和 35 年法律第 105 号）第 65 条第１項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

⑫　地震もしくは噴火またはこれらによる津波によって被った身体障害を原因とした事由

⑬　⑫の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故によって被った身体障害を原因とした事由

⑭　被保険者が精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害（注８）を被り、これを原因として生じた事由

⑮　発熱等の他覚的症状のない感染（注９）を原因とした事由

(2)　当会社は、次の①から③までのいずれかに該当する間に生じた事故によって被った身体障害による事由に対しては、保険金を支払いません。

①　被保険者が別表１に掲げる運動等を行っている間

②　被保険者の職業が別表２に掲げるもののいずれかに該当する場合において、被保険者がその職業に従事している間

③　被保険者が次のいずれかに該当する間

ア．乗用具（注 10）を用いて競技等（注 11）をしている間。ただし、下記ウ．に該当する場合を除き、自動車（注 12）を用いて道路上で競技等（注 11）をしている間については、保険金を支払います。

イ．乗用具（注 10）を用いて競技等（注 11）を行うことを目的とする場所において、競技等（注 11）に準ずる方法または態様により乗用具（注 10）を使用している間。ただし、下記ウ．に該当する場合を除き、道路上で競技等（注 11）に準ずる方法または態様により自動車（注 12）を使用している間については、保険金を支払います。

ウ．法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車（注 12）を用いて競技等（注 11）をしている間または競技等（注 11）に準ずる方法もしくは態様により自動車（注 12）を使用している間

（注１）　保険契約者
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注２）　保険金を受け取るべき者
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注３）　暴動
群集または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

（注４）　核燃料物質
使用済燃料を含みます。

（注５）　核燃料物質（注４）によって汚染された物
原子核分裂生成物を含みます。

（注６）　頚（けい）部症候群
いわゆる「むちうち症」をいいます。

（注７）　運転資格
運転する地における法令によるものをいいます。

（注８）　精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害
具体的には、平成 27 年２月 13 日総務省告示第 35 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及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の分類番号 F00 から F99 に規定された内容に準拠します。

（注９）　感染
病原体が生体内に侵入、定着、増殖することをいいます。

（注 10）　乗用具
自動車（注 12）、モーターボート（注 13）、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。

（注 11）　競技等
競技、競争、興行（注 14）または試運転（注 15）をいいます。

（注 12）　自動車
原動機付自転車を含みます。

（注 13）　モーターボート
水上オートバイを含みます。

（注 14）　競技、競争、興行
いずれもそのための練習を含みます。

（注 15）　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。

別表１　第２条（保険金を支払わない場合）(2) ①の運動等

山岳登はん（注１）、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機（注２）操縦（注３）、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（注４）搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動

（注１）　ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するものをいいます。
（注２）　グライダーおよび飛行船を除きます。
（注３）　職務として操縦する場合を除きます。
（注４）　モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラシュート型超軽量動力機（注５）を除きます。
（注５）　パラプレーン等をいいます。

別表２　第２条（保険金を支払わない場合）(2) ②の職業
オートテスター（注１）、オートバイ競争選手、自動車競走選手、自転車競走選手、モーターボート競走選手、猛獣取扱者（注２）、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手（注３）、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業
（注１）　テストライダーをいいます。
（注２）　動物園の飼育係を含みます。
（注３）　レフリーを含みます。

第２節　先進医療保険金条項

＜用語の定義＞
この先進医療保険金条項において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
先進医療	下記の法令に規定された評価療養のうち、療養を受けた日現在有効な厚生労働省告示の規定にもとづき厚生労働大臣が定める先進医療をいい、先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、厚生労働大臣に届出を行った病院または診療所において行われるものに限ります。ただし、療養を受けた日現在下記の法令に定められる「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は除きます。 ア．健康保険法（大正 11 年法律第 70 号） イ．国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号） ウ．国家公務員共済組合法（昭和 33 年法律第 128 号） エ．地方公務員等共済組合法（昭和 37 年法律第 152 号） オ．私立学校教職員共済法（昭和 28 年法律第 245 号） カ．船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号） キ．高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）
先進医療の技術に係る費用	先進医療に要する費用をいいます。ただし、診察、検査、入院料などの基礎的療養部分に対し公的医療保険制度を定める法令の規定により給付される保険外併用療養費（注）を除きます。 （注）　保険外併用療養費 保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。
被保険者	保険証券記載の先進医療保険金条項における被保険者をいいます。なお、先進医療保険金条項の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第１条（先進医療保険金の支払）
(1)　当会社は、被保険者が身体障害を被り、その直接の結果としてこの保険契約の保険期間中に先進医療を受けた場合は、この先進医療保険金条項、基本条項およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、先進医療保険金を被保険者に支払います。
(2)　(1) の先進医療保険金は、先進医療の技術に係る費用と同額とします。ただし、お支払いする先進医療保険金は、被保険者が受けた１回の先進医療（注）につき、保険証券記載の先進医療保険金額をもって限度とします。
(3)　この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が身体障害を被った時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、(2) における保険証券記載の先進医療保険金額の限度額は、次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額とします。
①　この保険契約の保険証券記載の先進医療保険金額
②　身体障害を被った時の保険契約の保険証券記載の先進医療保険金額

（注）　１回の先進医療

同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けた場合は、それらの一連の療養を１回の先進医療による療養とみなします。この場合、最初にその先進医療を受療した時に保険金支払事由に該当したものとします。

第２条（医療条項における保険金支払対象外条項の読み替え）

この先進医療保険金条項では、普通保険約款第３章医療条項第１節医療条項における保険金支払対象外条項第２条（保険金を支払わない場合）における「事由」を「先進医療の受療」に読み替えて適用します。

第３条（保険期間と支払責任の関係）

(1)　当会社は、被保険者が保険期間中に先進医療を受けた場合にかぎり、先進医療保険金を支払います。

(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、先進医療保険金を支払いません。

(3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、先進医療保険金を支払いません。

(4)　(3) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて１年を経過した後に第１条（先進医療保険金の支払）(1) に該当した場合は、当会社は、この保険契約の保険期間の開始時より後に被った身体障害を原因とするものとみなして取り扱います。

(5)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約の保険期間中に受けた先進医療が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて既に受けた先進医療に該当していたときは、当会社は、重複しては先進医療保険金を支払いません。

第４条（先進医療保険金の請求）

(1)　当会社に対する先進医療保険金の請求権は、被保険者が先進医療を受けた時から発生し、これを行使することができるものとします。

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

(3)　被保険者に先進医療保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、先進医療保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次の①から④までのいずれかに該当する者（注１）がその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として先進医療保険金を請求することができます。

①　被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注２）

②　①に規定する者がいない場合または①に規定する者に先進医療保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族

③　①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に先進医療保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注２）または②以外の３親等内の親族

④　①、②および③に規定する者がいない場合または①、②および③に規定する者に先進医療保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする者

(4)　(3) の規定による被保険者の代理人からの先進医療保険金の請求に対して、当会社が先進医療保険金を支払った後に、重複して先進医療保険金の請求を受けた場合であっても、当会社は先進医療保険金を支払いません。

(5)　保険契約者、被保険者または先進医療保険金を受け取るべき者が、(2) または (3) の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて先進医療保険金を支払います。

（注１）　当会社所定の書類などにより、被保険者との関係および上位の代理人となる者がいないことまたは上位の代理人となる者に先進医療保険金を請求できない事情があることが確認でき、かつ、代理人として先進医療保険金を請求すべき適当な理由があると当会社が認めた者に限ります。

（注２）　配偶者

法律上の配偶者に限ります。

第５条（先進医療保険金の支払時期）

(1)　当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて 30 日以内に、当会社が先進医療保険金を支払うために

必要な次の事項の確認を終え、先進医療保険金を支払います。

① 先進医療保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故または発病の原因、事故発生または発病の状況、先進医療の受療の有無および被保険者に該当する事実

② 先進医療保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、先進医療保険金が支払われない事由としてこの条項において定める事由に該当する事実の有無

③ 先進医療保険金を算出するための確認に必要な事項として、身体障害の程度、先進医療の状況、先進医療と身体障害との関係、治療の経過および内容

④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無

⑤ ①から④までのほか、当会社が支払うべき先進医療保険金の額を確定するために確認が必要な事項

(2) (1) の確認をするため、次の①から④までに掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1) の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次の①から④までに掲げる日数（注２）を経過する日までに、先進医療保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または先進医療保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

特別な照会または調査	延長後の日数
① (1) の①から⑤までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	180 日
② (1) の①から⑤までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	90 日
③ 災害救助法（昭和 22 年法律第 118 号）が適用された災害の被災地域における (1) の①から⑤までの事項の確認のための調査	60 日
④ (1) の①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180 日

(3) (1) および (2) に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または先進医療保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注４）は、これにより確認が遅延した期間については、(1) または (2) の期間に算入しないものとします。

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

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

（注２） 次の①から④までに掲げる日数
複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

（注３） 照会
弁護士法（昭和 24 年法律第 205 号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

（注４） これに応じなかった場合
必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第６条（準用規定）

この条項に定めのない事項については、この条項の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の他の規定を準用します。

別表 保険金請求書類

１．保険金請求書
２．保険証券
３．先進医療の技術に係る費用の支出を証明する書類
４．公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書
５．先進医療の内容を証明する医師の診断書

6．当会社が被保険者の症状・治療内容等について被保険者以外の医師に照会し説明を求めることについての同意書
7．被保険者の印鑑証明書
8．保険金の請求の委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
9．その他当会社が第５条（先進医療保険金の支払時期）(1) に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

第３節　診断保険金条項

第１項　がん診断保険金条項

＜用語の定義＞

このがん診断保険金条項において、下表の用語は、それぞれ次の定義によります。

<table>
<tr><th>用語</th><th>定義</th></tr>
<tr><td>悪性新生物</td><td>1．平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及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、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。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。
<table>
<tr><th>分類項目</th><th>基本分類コード</th></tr>
<tr><td>口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 00 ～C 14</td></tr>
<tr><td>消化器の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 15 ～C 26</td></tr>
<tr><td>呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 30 ～C 39</td></tr>
<tr><td>骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 40 ～C 41</td></tr>
<tr><td>皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 43 ～C 44</td></tr>
<tr><td>中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 45 ～C 49</td></tr>
<tr><td>乳房の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 50</td></tr>
<tr><td>女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 51 ～C 58</td></tr>
<tr><td>男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 60 ～C 63</td></tr>
<tr><td>腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 64 ～C 68</td></tr>
<tr><td>眼、脳及び中枢神経系のその他の部位の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 69 ～C 72</td></tr>
<tr><td>甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 73 ～C 75</td></tr>
<tr><td>部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 76 ～C 80</td></tr>
<tr><td>原発と記載された又は推定されたリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 81 ～C 96</td></tr>
<tr><td>独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞</td><td>C 97</td></tr>
</table>
2．上記１．における「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学　第３版」中、新生物の性状を表す第５桁目コードが次のものをいいます。
なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁目コードによるものをいいます。
<table>
<tr><th colspan="2">新生物の性状（第５桁目）のコード</th></tr>
<tr><td>／3</td><td>悪性、原発部位</td></tr>
<tr><td>／6</td><td>悪性、転移部位</td></tr>
<tr><td></td><td>悪性、続発部位</td></tr>
<tr><td>／9</td><td>悪性、原発部位、転移の別不詳</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

	上記１．には該当しないものの、２．に該当する場合には、この保険契約において対象となる悪性新生物とします。 （注）「悪性新生物」には、国際対がん連合（ＵＩＣＣ）により発行された「ＴＮＭ悪性腫瘍の分類」で病期分類が０期に分類されている病変は、含まれません。
がん	この表に規定する悪性新生物及び上皮内新生物をいいます。 なお、がんの診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）により、医師によって診断されることを必要とします。ただし、病理組織学的所見が得られない場合には、当会社は、その他の所見による診断確定も認めることがあります。
支払責任開始日	初年度契約の保険始期日からその日を含めて 90 日を経過した日の翌日をいいます。
上皮内新生物	１．平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及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、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。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。 （分類項目／基本分類コード：上皮内新生物＜腫瘍＞／Ｄ 00 ～Ｄ 09） ２．上記１．における「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学　第３版」中、新生物の性状を表す第５桁目コードが次のものをいいます。 なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁目コードによるものをいいます。 （新生物の性状（第５桁目）のコード：／２　上皮内がん　上皮内　非浸潤性　非浸襲性）
被保険者	保険証券記載のがん診断保険金条項における被保険者をいいます。なお、がん診断保険金条項の規定は、それぞれの被保険者ごとに個別に適用します。

第１条（がん診断保険金の支払）

(1)　当会社は、被保険者がこの保険契約の支払責任開始日以降の保険期間中に、次の①または②のいずれかの状態に該当した場合は、このがん診断保険金条項、基本条項およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、がん診断保険金を支払います。

①　支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて悪性新生物と診断確定された場合

②　支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて上皮内新生物と診断確定された場合

(2)　(1) のがん診断保険金の額は次の各号のとおりとします。

①　診断確定されたがんが悪性新生物であった場合
保険証券記載の悪性新生物診断保険金の額

②　診断確定されたがんが上皮内新生物であった場合
保険証券記載の上皮内新生物診断保険金の額

(3)　がん診断保険金の支払は、悪性新生物診断保険金、上皮内新生物診断保険金それぞれにつき、この保険契約が継続されてきた初年度契約から通算して１回を限度とします。

第２条（医療条項における保険金支払対象外条項の読み替え）

このがん診断保険金条項では、普通保険約款第３章医療条項第１節医療条項における保険金支払対象外条項第２条（保険金を支払わない場合）における各用語を下表のとおり読み替えて適用します。

読替対象条項	読替前	読替後
第２条（1）本文	事由	がんの診断
第２条（1）のうち、①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑫⑬	身体障害を原因とした事由	がん
第２条（1）のうち、⑩⑪⑭⑮	事由	がん
第２条（2）本文	身体障害による事由	がんの診断

第３条（保険期間と支払責任の関係）

(1)　当会社は、被保険者が保険期間中に第１条（がん診断保険金の支払）(1) に定めるいずれかの事由に該当した場合にかぎり、がん診断保険金を支払います。

(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、初めてがんと診断確定された時が支払責任開始日より前であるときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。

(3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、初めてがんと診断確定された時が支払責任開始日より前であるときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。

(4)　初年度契約の締結の後にがん診断保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②のがん診断保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

①　この保険契約の支払条件により算出されたがん診断保険金の額

②　被保険者ががんと診断確定された時の保険契約の支払条件により算出されたがん診断保険金の額

第４条（がん診断保険金条項の失効）

(1)　保険契約締結の後、被保険者にこのがん診断保険金条項における悪性新生物に対するがん診断保険金が支払われた場合は、悪性新生物と診断された日の翌日からこのがん診断保険金条項は効力を失います。

(2)　(1) の規定により、このがん診断保険金条項が失効となる場合は、当会社は、この条項に係る保険料から既経過期間に対し月割（注）により計算した保険料を差し引き、その残額を返還します。

（注）　月割

１か月に満たない期間は１か月とします。

第５条（がん診断保険金条項の無効）

(1)　被保険者が支払責任開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、この条項は無効とします。

(2)　(1) の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当会社は、既に払い込まれたこの条項に係る保険料の全額を返還します。

(3)　(1) の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当会社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。

(4)　(1) の場合において、告知の時から支払責任開始日の前日までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当会社は、既に払い込まれたこの条項に係る保険料の全額を返還します。

(5)　本条の規定によってこの条項が無効となる場合は、普通保険約款第４章基本条項第２条（告知義務）(2) および同第 11 条（保険料の取扱い－告知義務の場合）の規定を適用しません。

第６条（診断確定の通知）

(1)　被保険者が第１条（がん診断保険金の支払）(1) の規定によりがんと診断確定された場合は、保険契約者、被保険者またはがん診断保険金を受け取るべき者は、被保険者ががんと診断確定された日からその日を含めて 30 日以内に、がん診断確定の内容を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2)　保険契約者、被保険者またはがん診断保険金を受け取るべき者が、正当な理由なく (1) の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いてがん診断保険金を支払います。

第７条（がん診断保険金の請求）

(1)　当会社に対するがん診断保険金の請求権は、第１条（がん診断保険金の支払）の支払事由が発生した時から発生し、これを行使できるものとします。

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

(3)　被保険者にがん診断保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、がん診断保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次の①から④までのいずれかに該当する者（注１）がその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人としてがん診断保険金を請求することができます。

①　被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注２）

② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者にがん診断保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族
③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者にがん診断保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注２）または②以外の３親等内の親族
④ ①、②および③に規定する者がいない場合または①、②および③に規定する者にがん診断保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする者

(4) (3) の規定による被保険者の代理人からのがん診断保険金の請求に対して、当会社ががん診断保険金を支払った後に、重複してがん診断保険金の請求を受けた場合であっても、当会社はがん診断保険金を支払いません。

(5) 保険契約者、被保険者またはがん診断保険金を受け取るべき者が、(2) または (3) の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いてがん診断保険金を支払います。

（注１） 当会社所定の書類などにより、被保険者との関係および上位の代理人となる者がいないことまたは上位の代理人となる者にがん診断保険金を請求できない事情があることが確認でき、かつ、代理人としてがん診断保険金を請求すべき適当な理由があると当会社が認めた者に限ります。
（注２） 配偶者
法律上の配偶者に限ります。

第８条（がん診断保険金の支払時期）

(1) 当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて 30 日以内に、当会社ががん診断保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、がん診断保険金を支払います。
① がん診断保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、発病の原因、発病の状況、がんの診断確定の有無および被保険者に該当する事実
② がん診断保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、がん診断保険金が支払われない事由としてこの条項において定める事由に該当する事実の有無
③ がん診断保険金を算出するための確認に必要な事項として、身体障害の程度、がんの程度、がんと身体障害との関係、治療の経過および内容
④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
⑤ ①から④までのほか、当会社が支払うべきがん診断保険金の額を確定するために確認が必要な事項

(2) (1) の確認をするため、次の①から④までに掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1) の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次の①から④までに掲げる日数（注２）を経過する日までに、がん診断保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者またはがん診断保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

特別な照会または調査	延長後の日数
① (1) の①から⑤までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	180 日
② (1) の①から⑤までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会	90 日
③ 災害救助法（昭和 22 年法律第 118 号）が適用された災害の被災地域における (1) の①から⑤までの事項の確認のための調査	60 日
④ (1) の①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180 日

(3) (1) および (2) に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者またはがん診断保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注４）は、これにより確認が遅延した期間については、(1) または (2) の期間に算入しないものとします。

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

（注１） 請求完了日

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

（注２）　次の①から④までに掲げる日数
複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

（注３）　照会
弁護士法（昭和 24 年法律第 205 号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

（注４）　これに応じなかった場合
必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第９条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1)　当会社は、第６条（診断確定の通知）の通知または第７条（がん診断保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、がん診断確定の内容その他がん診断保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者またはがん診断保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。

(2)　(1) の規定による診断または死体の検案（注１）のために要した費用（注２）は、当会社が負担します。

（注１）　死体の検案
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

（注２）　費用
収入の喪失を含みません。

第 10 条（準用規定）

この条項に定めのない事項については、この条項の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の他の規定を準用します。

別表　保険金請求書類

１．保険金請求書
２．保険証券
３．がんの診断を証明する被保険者以外の医師の診断書
４．当会社が被保険者の症状・治療内容等について被保険者以外の医師に照会し説明を求めることについての同意書
５．死亡診断書または死体検案書（被保険者が死亡した場合）
６．被保険者の印鑑証明書
７．保険金の請求の委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)
８．その他当会社が第８条（がん診断保険金の支払時期）(1) に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

第４章　基本条項

第１条（保険責任の始期および終期）

(1)　当会社の保険責任は、保険期間の初日の午前０時に始まり、末日の午後 12 時に終わります。ただし、保険期間の始まる時刻または終わる時刻について、保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合は、その時刻とします。

(2)　(1) の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

(3)　保険期間が始まった後でも、次の①から③までのいずれかに該当する場合は、当会社は、保険金を支払いません。

①　この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由の原因が発生していた場合

②　この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由が発生していた場合

③　保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した

継続契約のいずれかの保険契約の保険期間の開始時から、その保険契約の保険料を領収した時までの期間中であった場合

(4)　発生した保険金支払事由が（3）③に該当する場合であっても、その発生日が、その保険金支払事由の原因となった身体障害を被った日からその日を含めて１年を経過した後であるときは、(3)③の規定は適用しません。

第２条（告知義務）

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

(2)　保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約またはこの保険契約のその被保険者に係る部分を解除することができます。

(3)　この保険契約が継続契約である場合は、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。

(4)　(3) にかかわらず、この保険契約の支払条件が、この保険契約の継続前契約に比べて当会社の保険責任を加重するものである場合は、被保険者の身体障害の発生の有無については告知事項とします。この場合において、保険契約者または被保険者が、告知事項について故意または重大な過失によって事実を告げなかったときまたは事実と異なることを告げたときは、当会社は、この保険契約のうち当会社の保険責任を加重した部分について（2）と同様に解除することができます。

(5)　(2) および（4）の規定は、次の①から⑤までのいずれかに該当する場合には適用しません。

①　(2) または（4）に規定する事実がなくなった場合

②　当会社が保険契約締結の際、(2) または（4）に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合。なお、当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。

③　保険契約者または被保険者が、当会社が保険金を支払うべき身体障害を被る前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当会社に申し出て、当会社がこれを承認した場合。なお、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に当会社に告げられていたとしても、当会社が保険契約を締結していたと認めるときにかぎり、これを承認するものとします。

④　当会社が (2) または（4）の規定による解除の原因があることを知った時から起算して１か月を経過した場合、または保険契約締結時から起算して５年を経過した場合

⑤　この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の初日（注）からその日を含めて１年を超えて有効に継続している場合。ただし、保険期間の初日からその日を含めて１年以内に、次に掲げる事実のいずれかがあった場合は、(2) または（4）の規定を適用します。

ア．保険金の支払事由が生じたとき。

イ．解除の原因となる事実にもとづいて、被保険者が医師の治療を受けたとき。

(6)　(2) または（4）の規定による解除が、対象期間が開始した後になされた場合であっても、第 10 条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

(7)　(6) の規定は、(2) または（4）に規定する事実に基づかずに被った身体障害については適用しません。

(8)　保険契約締結の際、当会社は、保険契約の引受判断に必要な程度において、事実の調査を行い、また、被保険者に対して当会社の指定する医師の診断を求めることができます。

（注）　この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の初日

この保険契約が継続されてきた最初の保険契約からこの保険契約までのいずれかの継続契約が（4）の規定による告知が必要な継続契約であった場合は、告知が必要な継続契約のうち最後の継続契約の保険期間の初日をいいます。

第３条（保険契約者の住所等変更に関する通知義務）

(1)　保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、そのことを当会社に書面等によって通知しなければなりません。

(2)　保険契約者が（1）の規定による通知をしなかった場合において、当会社が保険契約者の住所または通知先を確認できなかったときは、当会社の知った最終の住所または通知先に発した通知は、到達するために通常要する期間を経過した時に、保険契約者に到達したものとみなします。ただし、保険契約の取消しまたは解除を通知する場合には、この規定は適用しません。

第４条（保険契約の無効）

(1)　保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって締結した場合は、保険契約は無効とします。

(2)　(1) の規定により無効となる場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

第５条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が死亡した場合には、この保険契約のその被保険者部分は効力を失います。

第６条（保険契約の取消し）

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

(2)　身体障害が発生した後に (1) の規定による取消しが行われた場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社はその返還を請求することができます。

第７条（保険契約者による保険契約の解除）

(1)　保険契約者は、当会社に対する書面等による通知をもって保険契約を解除することができます。ただし、この通知が行われた場合において、当会社が保険料を請求したときは、保険契約者は、その保険料を払い込まなければ保険契約を解除することができません。

(2)　(1) の規定による保険契約の解除後に当会社が保険料を請求し、この保険契約に適用される普通保険約款または特約のいずれかにおいて規定される、保険料不払により保険契約が解除される事由に該当した場合には、当会社は、(1) に規定する保険契約者による解除を取り消し、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行います。

第８条（重大事由による保険契約の解除）

(1)　当会社は、次の①から⑤までのいずれかに該当する事由がある場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

①　保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として身体障害を生じさせ、または生じさせようとしたこと。

②　被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。

③　保険契約者が、次のア．からオ．までのいずれかに該当すること。

ア．反社会的勢力（注１）に該当すると認められること。

イ．反社会的勢力（注１）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

ウ．反社会的勢力（注１）を不当に利用していると認められること。

エ．法人である場合において、反社会的勢力（注１）がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。

オ．その他反社会的勢力（注１）と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

④　他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。

⑤　①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、①から④までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。

(2)　当会社は、次の①または②のいずれかに該当する事由がある場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約（注２）を解除することができます。

①　被保険者が、(1) ③のア．からウ．までまたはオ．のいずれかに該当すること。

②　被保険者が被った身体障害による事由に対して支払う保険金を受け取るべき者が、(1) ③のア．からオ．までのいずれかに該当すること。

(3)　(1) または (2) の規定による解除がこの保険契約に定める保険金支払の原因となる事由が発生した後になされた場合であっても、第 10 条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、次の①または②のいずれかに該当する事由（注３）に対しては、当会社は、保険金（注４）を支払いません。この場合において、既に保険金（注４）を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

① （1）または（2）に掲げる事由が生じた時から解除がなされた時までに被った身体障害による事由（注３）
② （1）または（2）に掲げる事由が生じた時から解除がなされた時までの期間中に発生した事由（注３）

（注１） 反社会的勢力
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。
（注２） 保険契約
その被保険者に係る部分に限ります。
（注３） 事由
（2）の規定による解除がなされた場合は、その被保険者が被った身体障害による事由をいいます。
（注４） 保険金
（2）②の規定による解除がなされた場合は、保険金を受け取るべき者のうち、（1）③のア．からオ．までのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。

第９条（被保険者による保険契約の解除請求）
(1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合において、次の①から⑥までのいずれかに該当するときは、その被保険者は、保険契約者に対し、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除することを求めることができます。
① この保険契約の被保険者となることについての同意をしていなかった場合
② 保険契約者または保険金を受け取るべき者に、前条（1）①または②に該当する行為のいずれかがあった場合
③ 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、前条（1）③のア．からオ．までのいずれかに該当する場合
④ 前条（1）④に規定する事由が生じた場合
⑤ ②から④までのほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、②から④までの場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
⑥ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合
(2) 保険契約者は、（1）①から⑥までのいずれかに該当する場合において、被保険者から（1）に規定する解除請求があったときは、当会社に対する通知をもって、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除しなければなりません。
(3) （1）①に該当する場合、被保険者は当会社に対する通知をもって、この保険契約のその被保険者に対する部分を解除することができます。ただし、健康保険証等、被保険者であることを証する書類の提出があった場合に限ります。
(4) （3）の規定により保険契約が解除された場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対して、そのことを書面により通知するものとします。
(5) 当会社は、（2）または（3）の通知を受けた場合には、（2）の通知のときは保険契約者に対して、（3）の通知のときは被保険者に対して、その通知の内容を書面に記載して提出することを求めることができます。

第 10 条（保険契約解除の効力）
保険契約の解除は、解除した時から将来に向かってのみその効力を生じます。

第 11 条（保険料の取扱い－告知義務の場合）
(1) 第２条（告知義務）（1）または（4）により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
(2) 当会社は、保険契約者が（1）の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
(3) （1）の規定による追加保険料を請求する場合において、（2）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

（注） 追加保険料の支払を怠った場合
当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず、相当の期間内にその支払がなかっ

た場合に限ります。

第12条（保険料の取扱い－無効の場合）
第４条（保険契約の無効）の規定により、この保険契約が無効となる場合は、当会社は、保険料を返還しません。

第13条（保険料の取扱い－失効の場合）
第５条（保険契約の失効）の規定により、この保険契約が失効となる場合は、当会社は、未経過期間に対応する保険料を基に月割の方法により計算した保険料を返還します。

第14条（保険料の取扱い－取消しの場合）
第６条（保険契約の取消し）の規定により、当会社が保険契約を取り消した場合は、当会社は、保険料を返還しません。

第15条（保険料の返還－解除の場合）
(1) 第２条（告知義務）(2) または (4)、第８条（重大事由による保険契約の解除）(1)、第11条（保険料の取扱い－告知義務の場合）(2) または第18条（契約年齢誤りの取扱い）(3) の規定により、当会社が保険契約を解除した場合は、当会社は、未経過期間に対応する保険料を基に月割の方法により計算した保険料を返還します。
(2) 第７条（保険契約者による保険契約の解除）の規定により、保険契約者が保険契約を解除した場合は、当会社は、(1) と同様の方法で算出した保険料を返還します。
(3) 第８条（重大事由による保険契約の解除）(2) の規定により、当会社がこの保険契約（注）を解除した場合は、当会社は、(1) と同様の方法で算出した保険料を返還します。
(4) 第９条（被保険者による保険契約の解除請求）(2) の規定により、保険契約者がこの保険契約（注）を解除した場合は、当会社は、(1) と同様の方法で算出した保険料を返還します。

（注） 保険契約
その被保険者に係る部分に限ります。

第16条（時効）
保険金請求権は、各条項に定める保険金の請求に係る規定に定める時の翌日から起算して３年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第17条（代位）
当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその身体障害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

第18条（契約年齢誤りの取扱い）
(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り、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とし、既に払い込まれた保険料の全額を保険契約者に返還します。
(2) 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り、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
(3) 当会社は、保険契約者が (2) の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
(4) (2) の規定による追加保険料を請求する場合において、(3) の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は次の①または②のいずれかに該当する保険金支払事由に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害による保険金支払事由
② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に始まった保険金支払事由

（注）　追加保険料の支払を怠った場合
当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。

第19条（保険契約者の変更）
(1)　保険契約締結の後、保険契約者は、当会社の承認を得て、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。
(2)　(1) の規定による移転を行う場合は、保険契約者は書面をもってその旨を当会社に申し出て、変更の請求を行わなければなりません。
(3)　保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人にこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務が移転するものとします。

第20条（保険契約者が複数の場合の取扱い）
(1)　この保険契約について、保険契約者が２名以上である場合は、当会社は、代表者１名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険契約者を代理するものとします。
(2)　(1) の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険契約者の中の１名に対して行う当会社の行為は、他の保険契約者に対しても効力を有するものとします。
(3)　保険契約者が２名以上である場合は、各保険契約者は連帯してこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する義務を負うものとします。

第21条（被保険者が複数の場合の取扱い）
被保険者が２名以上である場合は、それぞれの被保険者ごとにこの普通保険約款の規定を適用します。

第22条（訴訟の提起）
この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第23条（準拠法）
この普通保険約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

特約

がんのみ補償特約

＜用語の定義＞
このがんのみ補償特約において、次の用語は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
がん	別表に掲げる悪性新生物および上皮内新生物をいいます。 なお、がんの診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）により、医師によって診断されることを必要とします。ただし、病理組織学的所見が得られない場合には、当会社は、その他の所見による診断確定も認めることがあります。
支払責任開始日	次の①または②のいずれかの日をいいます。 ①　初年度契約の場合 保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日 ②　継続契約の場合 この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日

第１条（特約の適用範囲）
(1)　当会社は、この特約により、被保険者が被った疾病が次の①または②に定める条件を満たすがんである場合にかぎり、この特約および普通保険約款の規定に従い、普通保険約款第２章所得補償条項第１条（所得補償保険金の支払）、第２条（就業障害継続一時金の支払）または第３章医療条項第２節先進医療保険金条項第１条（先進医療保険金の支払）に規定する保険金を支払います。

① 支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて悪性新生物と診断確定された場合
② 支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて上皮内新生物と診断確定された場合

(2) この保険契約が継続契約である場合において、被保険者ががんと診断確定された時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額を支払います。
① この保険契約の支払条件により算出された（1）に規定する保険金の額
② がんと診断確定された時の保険契約の支払条件により算出された（1）に規定する保険金の額

(3) この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

第２条（保険契約の無効）

(1) 普通保険約款第４章基本条項第４条（保険契約の無効）に掲げる事由のほか、被保険者がこの特約の支払責任開始日の到来する前にがんと診断確定されていた場合は、その事実について保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が知っていたと否とを問わず、この保険契約は無効とします。

(2) （1）の規定により保険契約が無効となる場合は、保険料を返還しません。ただし、保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者が、その事実を知らなかった場合は、保険料を返還します。

別表　対象となるがん

この特約の対象となるがんの範囲は平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及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、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。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

対象疾病	分類項目	基本分類コード
がん	悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ 00 ～Ｃ 97
	上皮内新生物＜腫瘍＞	Ｄ 00 ～Ｄ 09

上表における「がん」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学　第３版」中、新生物の性状を表す第５桁目コードが下表に該当するものをいいます。ただし、上表には該当しないものの、下表のコード３、６または９に該当する場合には、この保険契約において対象となる悪性新生物とします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁目コードによるものをいいます。

新生物の性状（第５桁目）のコード
／２　・・・上皮内がん 上皮内　非浸潤性　非浸襲性
／３　・・・悪性、原発部位
／６　・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位
／９　・・・悪性、原発部位、転移の別不詳

（注）「悪性新生物」には、国際対がん連合（ＵＩＣＣ）により発行された「ＴＮＭ悪性腫瘍の分類」で病期分類が０期に分類されている病変は、含まれません。

三大疾病のみ補償特約

＜用語の定義＞

この三大疾病のみ補償特約において、次の用語は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
三大疾病	別表に掲げる三大疾病をいい、医師によって診断されたものをいいます。 なお、がんの診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）により、医師によって診断されることを必要とします。ただし、病理組織学的所見が得られない場合には、当会社は、その他の所見による診断確定も認めることがあります。

支払責任開始日	次の①または②のいずれかの日をいいます。 ① 初年度契約の場合 保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日 ② 継続契約の場合 この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日

第１条（特約の適用範囲）

(1) 当会社は、この特約により、被保険者が被った疾病が三大疾病である場合にかぎり、この特約および普通保険約款の規定に従い、普通保険約款第２章所得補償条項第１条（所得補償保険金の支払）、第２条（就業障害継続一時金の支払）または第３章医療条項第２節先進医療保険金条項第１条（先進医療保険金の支払）に規定する保険金を支払います。

ただし、がんについては次の①または②に定める条件を満たす場合に限ります。

① 支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて悪性新生物と診断確定された場合

② 支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて上皮内新生物と診断確定された場合

(2) この保険契約が継続契約である場合において、被保険者がこの保険契約において保険金支払の対象となる三大疾病と診断確定された時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額を支払います。

① この保険契約の支払条件により算出された（1）に規定する保険金の額

② この保険契約において保険金支払の対象となる三大疾病と診断確定された時の保険契約の支払条件により算出された（1）に規定する保険金の額

(3) この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

第２条（保険契約の無効）

(1) 普通保険約款第４章基本条項第４条（保険契約の無効）に掲げる事由のほか、被保険者がこの特約の支払責任開始日の到来する前にがんと診断確定されていた場合は、その事実について保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が知っていたと否とを問わず、この保険契約は無効とします。

(2) （1）の規定により保険契約が無効となる場合は、保険料を返還しません。ただし、保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者が、その事実を知らなかった場合は、保険料を返還します。

別表　対象となる三大疾病

この特約の対象となる三大疾病の範囲は平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及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、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。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

対象疾病	分類項目	基本分類コード
がん	悪性新生物＜腫瘍＞	C 00～C 97
	上皮内新生物＜腫瘍＞	D 00～D 09
急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I 21
	再発性心筋梗塞	I 22
脳卒中	くも膜下出血	I 60
	脳内出血	I 61
	脳梗塞	I 63

上表における「がん」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学　第３版」中、新生物の性状を表す第５桁目コードが下表に該当するものをいいます。ただし、上表には該当しないものの、下表のコード３、６または９に該当する場合には、この保険契約において対象となる悪性新生物とします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁目コードによるものをいいます。

新生物の性状（第５桁目）のコード
／２　・・・上皮内がん 上皮内　非浸潤性　非浸襲性 ／３　・・・悪性、原発部位 ／６　・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／９　・・・悪性、原発部位、転移の別不詳

（注）「悪性新生物」には、国際対がん連合（ＵＩＣＣ）により発行された「ＴＮＭ悪性腫瘍の分類」で病期分類が０期に分類されている病変は、含まれません。

がん再発等補償特約（がんのみ補償特約用）

第１条（普通保険約款の適用除外）

この特約においては、普通保険約款第２章所得補償条項第１条（所得補償保険金の支払）(4)、同章第２条（就業障害継続一時金の支払）(4) および第３章医療条項第２節先進医療保険金条項第１条（先進医療保険金の支払）(3) の規定は適用しません。

第２条（普通保険約款の読み替え）

(1)　当会社は、この特約により、普通保険約款第２章所得補償条項第４条（保険期間と支払責任の関係）(2) および (3) を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、就業障害の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。 (3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、就業障害の原因となった身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。	(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、「保険証券記載の期間」に就業障害の原因となった身体障害を被ったときは、当会社は、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。 (3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、「保険証券記載の期間」に就業障害の原因となった身体障害を被ったときは、当会社は、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。

(2)　当会社は、この特約により、普通保険約款第２章所得補償条項第５条（所得補償条項の失効）(1) を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　保険契約締結の後、被保険者にこの所得補償条項における就業障害継続一時金が支払われた場合は、その原因となる就業障害が開始した日の翌日からこの所得補償条項は効力を失います。	(1)　保険契約締結の後、被保険者にこの所得補償条項における就業障害継続一時金が支払われた場合は、その原因となる就業障害が開始した日の翌日からこの所得補償条項のその被保険者に係る部分は効力を失います。

(3)　当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第２節先進医療保険金条項第３条（保険期間と支払責任の関係）(2) および (3) を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、先進医療保険金を支払いません。	(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、「保険証券記載の期間」に先進医療を受ける原因となった身体障害を被ったときは、当会社は、先進医療保険金を支払いません。

(3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、先進医療保険金を支払いません。	(3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、「保険証券記載の期間」に先進医療を受ける原因となった身体障害を被ったときは、当会社は、先進医療保険金を支払いません。

(4)　当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項第１条（がん診断保険金の支払）(1) ①および②を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　当会社は、被保険者がこの保険契約の支払責任開始日以降の保険期間中に、次の①または②のいずれかの状態に該当した場合は、このがん診断保険金条項、基本条項およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、がん診断保険金を支払います。 ①　支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて悪性新生物と診断確定された場合 ②　支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて上皮内新生物と診断確定された場合	(1)　当会社は、被保険者がこの保険契約の支払責任開始日以降の保険期間中に、次の①または②のいずれかの状態に該当した場合は、このがん診断保険金条項、基本条項およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、がん診断保険金を支払います。 ①　支払責任開始日以後に悪性新生物（再発または転移した悪性新生物を含みます。）と診断確定された場合 ②　支払責任開始日以後に上皮内新生物と診断確定された場合

(5)　当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項第３条（保険期間と支払責任の関係）(2) から (4) までを下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、初めてがんと診断確定された時が支払責任開始日より前であるときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。	(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、被保険者が、「保険証券記載の期間」に、がんと診断確定されていたときまたはがんの治療が行われていたときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。
(3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、初めてがんと診断確定された時が支払責任開始日より前であるときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。	(3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が、「保険証券記載の期間」に、がんと診断確定されていたときまたはがんの治療が行われていたときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。
(4)　初年度契約の締結の後にがん診断保険金の支払い条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②のがん診断保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。 ①　この保険契約の支払条件により算出されたがん診断保険金の額 ②　被保険者ががんと診断確定された時の保険契約の支払条件により算出されたがん診断保険金の額	(適用しない)

(6)　当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項第４条（がん診断保険金条項の失効）(1) を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　保険契約締結の後、被保険者にこのがん診断保険金条項における悪性新生物に対するがん診断保険金が支払われた場合は、悪性新生物と診断された日の翌日からこのがん診断保険金条項は効力を失います。	(1)　保険契約締結の後、被保険者にこのがん診断保険金条項における悪性新生物に対するがん診断保険金が支払われた場合は、悪性新生物と診断された日の翌日からこのがん診断保険金条項のその被保険者に係る部分は効力を失います。

(7)　当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項第５条（がん診断保険金条項の無効）(1) から (4) までを下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　被保険者が支払責任開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、この条項は無効とします。	(1)　被保険者が、「保険証券記載の期間」に、がんと診断確定されていた場合またはがんの治療が行われていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、この条項のその被保険者に係る部分は無効とします。
(2)　(1) の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当会社は、既に払い込まれたこの条項に係る保険料の全額を返還します。	(2)　(1) の場合において、「保険証券記載の期間」に被保険者ががんと診断確定されていた事実またはがんの治療が行われていた事実を、保険契約者が知らなかったときは、当会社は、既に払い込まれたこの条項のその被保険者に係る保険料を返還します。
(3)　(1) の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当会社は既に払い込まれた保険料を返還しません。	(3)　(1) の場合において、「保険証券記載の期間」に被保険者ががんと診断確定されていた事実またはがんの治療が行われていた事実を、保険契約者が知っていたときは、当会社は既に払い込まれたこの条項のその被保険者に係る保険料を返還しません。
(4)　(1) の場合において、告知の時から支払責任開始日の前日までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当会社は、既に払い込まれたこの条項に係る保険料の全額を返還します。	(適用しない)

第３条（がんのみ補償特約の読み替え）

(1)　当会社は、この特約により、がんのみ補償特約第１条（特約の適用範囲）(1) ①および②ならびに (2) を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　当会社は、この特約により、被保険者が被った疾病が次の①または②に定める条件を満たすがんである場合にかぎり、この特約および普通保険約款の規定に従い、普通保険約款第２章所得補償条項第１条（所得補償保険金の支払）、第２条（就業障害継続一時金の支払）または第３章医療条項第２節先進医療保険金条項第１条（先進医療保険金の支払）に規定する保険金を支払います。 ①　支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて悪性新生物と診断確定された場合 ②　支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて上皮内新生物と診断確定された場合	(1)　当会社は、この特約により、被保険者が被った疾病が次の①または②に定める条件を満たすがんである場合にかぎり、この特約および普通保険約款の規定に従い、普通保険約款第２章所得補償条項第１条（所得補償保険金の支払）、第２条（就業障害継続一時金の支払）または第３章医療条項第２節先進医療保険金条項第１条（先進医療保険金の支払）に規定する保険金を支払います。 ①　支払責任開始日以後に悪性新生物（再発または転移した悪性新生物を含みます。）と診断確定された場合 ②　支払責任開始日以後に上皮内新生物と診断確定された場合
(2)　この保険契約が継続契約である場合において、被保険者ががんと診断確定された時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額を支払います。 ①　この保険契約の支払条件により算出された (1) に規定する保険金の額 ②　がんと診断確定された時の保険契約の支払条件により算出された (1) に規定する保険金の額	(適用しない)

(2)　当会社は、この特約により、がんのみ補償特約第２条（保険契約の無効）を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　普通保険約款第４章基本条項第４条（保険契約の無効）に掲げる事由のほか、被保険者がこの特約の支払責任開始日の到来する前にがんと診断確定されていた場合は、その事実について保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が知っていたと否とを問わず、この保険契約は無効とします。	(1)　普通保険約款第４章基本条項第４条（保険契約の無効）に掲げる事由のほか、被保険者が、「保険証券記載の期間」に、がんと診断確定されていた場合またはがんの治療が行われていた場合は、その事実について保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が知っていたと否とを問わず、この保険契約のその被保険者に係る部分は無効とします。
(2)　(1) の規定により保険契約が無効となる場合は、保険料を返還しません。ただし、保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者が、その事実を知らなかった場合は、保険料を返還します。	(2)　(1) の規定により保険契約が無効となる場合は、保険料を返還しません。ただし、保険契約者がその事実を知らなかった場合は、その被保険者に係る保険料を返還します。

がん再発等補償特約（三大疾病のみ補償特約用）

第１条（普通保険約款の適用除外）

この特約においては、普通保険約款第２章所得補償条項第１条（所得補償保険金の支払）(4)、同章第２条（就業障害継続一時金の支払）(4) および第３章医療条項第２節先進医療保険金条項第１条（先進医療保険金の支払）(3) の規定は適用しません。

第２条（普通保険約款の読み替え）

(1)　当会社は、この特約により、普通保険約款第２章所得補償条項第４条（保険期間と支払責任の関係）(2) および (3) を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、就業障害の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。	(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、「保険証券記載の期間」に就業障害の原因となった身体障害を被ったときは、当会社は、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。
(3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、就業障害の原因となった身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。	(3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、「保険証券記載の期間」に就業障害の原因となった身体障害を被ったときは、当会社は、所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。

(2)　当会社は、この特約により、普通保険約款第２章所得補償条項第５条（所得補償条項の失効）(1) を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　保険契約締結の後、被保険者にこの所得補償条項における就業障害継続一時金が支払われた場合は、その原因となる就業障害が開始した日の翌日からこの所得補償条項は効力を失います。	(1)　保険契約締結の後、被保険者にこの所得補償条項における就業障害継続一時金が支払われた場合は、その原因となる就業障害が開始した日の翌日からこの所得補償条項のその被保険者に係る部分は効力を失います。

(3)　当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第２節先進医療保険金条項第３条（保険期間と支払責任の関係）(2) および (3) を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、先進医療保険金を支払いません。 (3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、先進医療を受ける原因となった身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、先進医療保険金を支払いません。	(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、「保険証券記載の期間」に先進医療を受ける原因となった身体障害を被ったときは、当会社は、先進医療保険金を支払いません。 (3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、「保険証券記載の期間」に先進医療を受ける原因となった身体障害を被ったときは、当会社は、先進医療保険金を支払いません。

(4)　当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項第１条（がん診断保険金の支払）(1) ①および②を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　当会社は、被保険者がこの保険契約の支払責任開始日以降の保険期間中に、次の①または②のいずれかの状態に該当した場合は、このがん診断保険金条項、基本条項およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、がん診断保険金を支払います。 ①　支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて悪性新生物と診断確定された場合 ②　支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて上皮内新生物と診断確定された場合	(1)　当会社は、被保険者がこの保険契約の支払責任開始日以降の保険期間中に、次の①または②のいずれかの状態に該当した場合は、このがん診断保険金条項、基本条項およびこの保険契約に付帯される特約にしたがい、がん診断保険金を支払います。 ①　支払責任開始日以後に悪性新生物（再発または転移した悪性新生物を含みます。）と診断確定された場合 ②　支払責任開始日以後に上皮内新生物と診断確定された場合

(5)　当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項第３条（保険期間と支払責任の関係）(2) から (4) までを下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、初めてがんと診断確定された時が支払責任開始日より前であるときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。 (3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、初めてがんと診断確定された時が支払責任開始日より前であるときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。 (4)　初年度契約の締結の後にがん診断保険金の支払い条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②のがん診断保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。 ①　この保険契約の支払条件により算出されたがん診断保険金の額 ②　被保険者ががんと診断確定された時の保険契約の支払条件により算出されたがん診断保険金の額	(2)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、被保険者が、「保険証券記載の期間」に、がんと診断確定されていたときまたはがんの治療が行われていたときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。 (3)　(1) の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が、「保険証券記載の期間」に、がんと診断確定されていたときまたはがんの治療が行われていたときは、当会社は、がん診断保険金を支払いません。 （適用しない）

(6)　当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項第４条（がん診断保険金条項の失効）(1) を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　保険契約締結の後、被保険者にこのがん診断保険金条項における悪性新生物に対するがん診断保険金が支払われた場合は、悪性新生物と診断された日の翌日からこのがん診断保険金条項は効力を失います。	(1)　保険契約締結の後、被保険者にこのがん診断保険金条項における悪性新生物に対するがん診断保険金が支払われた場合は、悪性新生物と診断された日の翌日からこのがん診断保険金条項のその被保険者に係る部分は効力を失います。

(7)　当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項第５条（がん診断保険金条項の無効）(1) から (4) までを下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　被保険者が支払責任開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、この条項は無効とします。	(1)　被保険者が、「保険証券記載の期間」に、がんと診断確定されていた場合またはがんの治療が行われていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないとにかかわらず、この条項のその被保険者に係る部分は無効とします。
(2)　(1) の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当会社は、既に払い込まれたこの条項に係る保険料の全額を返還します。	(2)　(1) の場合において、「保険証券記載の期間」に被保険者ががんと診断確定されていた事実またはがんの治療が行われていた事実を、保険契約者が知らなかったときは、当会社は、既に払い込まれたこの条項のその被保険者に係る保険料を返還します。
(3)　(1) の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当会社は既に払い込まれた保険料を返還しません。	(3)　(1) の場合において、「保険証券記載の期間」に被保険者ががんと診断確定されていた事実またはがんの治療が行われていた事実を、保険契約者が知っていたときは、当会社は既に払い込まれたこの条項のその被保険者に係る保険料を返還しません。
(4)　(1) の場合において、告知の時から支払責任開始日の前日までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当会社は、既に払い込まれたこの条項に係る保険料の全額を返還します。	(適用しない)

第３条（三大疾病のみ補償特約の読み替え）

(1)　当会社は、この特約により、三大疾病のみ補償特約第１条（特約の適用範囲）(1) ①および②ならびに (2) を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　当会社は、この特約により、被保険者が被った疾病が三大疾病である場合にかぎり、この特約および普通保険約款の規定に従い、普通保険約款第２章所得補償条項第１条(所得補償保険金の支払)、第２条（就業障害継続一時金の支払）または第３章医療条項第２節先進医療保険金条項第１条（先進医療保険金の支払）に規定する保険金を支払います。 ただし、がんについては次の①または②に定める条件を満たす場合に限ります。 ①　支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて悪性新生物と診断確定された場合 ②　支払責任開始日が到来する前の期間を通じて初めて上皮内新生物と診断確定された場合	(1)　当会社は、この特約により、被保険者が被った疾病が三大疾病である場合にかぎり、この特約および普通保険約款の規定に従い、普通保険約款第２章所得補償条項第１条(所得補償保険金の支払)、第２条（就業障害継続一時金の支払）または第３章医療条項第２節先進医療保険金条項第１条（先進医療保険金の支払）に規定する保険金を支払います。 ただし、がんについては次の①または②に定める条件を満たす場合に限ります。 ①　支払責任開始日以後に悪性新生物（再発または転移した悪性新生物を含みます。）と診断確定された場合 ②　支払責任開始日以後に上皮内新生物と診断確定された場合

(2)　この保険契約が継続契約である場合において、被保険者がこの保険契約において保険金支払の対象となる三大疾病と診断確定された時がこの保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、当会社は、次の①または②の金額のうち、いずれか低い金額を支払います。 ①　この保険契約の支払条件により算出された(1)に規定する保険金の額 ②　この保険契約において保険金支払の対象となる三大疾病と診断確定された時の保険契約の支払条件により算出された(1)に規定する保険金の額	(適用しない)

(2)　当会社は、この特約により、三大疾病のみ補償特約第２条（保険契約の無効）を下表のとおり読み替えます。

読替前	読替後
(1)　普通保険約款第４章基本条項第４条（保険契約の無効）に掲げる事由のほか、被保険者がこの特約の支払責任開始日の到来する前にがんと診断確定されていた場合は、その事実について保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が知っていたと否とを問わず、この保険契約は無効とします。	(1)　普通保険約款第４章基本条項第４条（保険契約の無効）に掲げる事由のほか、被保険者が、「保険証券記載の期間」に、がんと診断確定されていた場合またはがんの治療が行われていた場合は、その事実について保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が知っていたと否とを問わず、この保険契約のその被保険者に係る部分は無効とします。
(2)　(1)の規定により保険契約が無効となる場合は、保険料を返還しません。ただし、保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者が、その事実を知らなかった場合は、保険料を返還します。	(2)　(1)の規定により保険契約が無効となる場合は、保険料を返還しません。ただし、保険契約者がその事実を知らなかった場合は、その被保険者に係る保険料を返還します。

支払責任開始日に関する特約（がんのみ補償特約用）

当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項およびがんのみ補償特約の＜用語の定義＞の支払責任開始日を（１）および（２）の表のとおり読み替えます。

(1)　普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項

読替前	読替後
初年度契約の保険始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日をいいます。	初年度契約の保険期間の初日をいいます。

(2)　がんのみ補償特約

読替前	読替後
次の①または②のいずれかの日をいいます。 ①　初年度契約の場合 保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日 ②　継続契約の場合 この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日	次の①または②のいずれかの日をいいます。 ①　初年度契約の場合 保険期間の初日 ②　継続契約の場合 この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の初日

支払責任開始日に関する特約（三大疾病のみ補償特約用）

当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項および三大疾病のみ補償特約の＜用語の定義＞の支払責任開始日を（１）および（２）の表のとおり読み替えます。

(1)　普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項第１項がん診断保険金条項

読替前	読替後
初年度契約の保険始期日からその日を含めて 90 日を経過した日の翌日をいいます。	初年度契約の保険期間の初日をいいます。

(2)　三大疾病のみ補償特約

読替前	読替後
次の①または②のいずれかの日をいいます。 ①　初年度契約の場合 保険期間の初日からその日を含めて 90 日を経過した日の翌日 ②　継続契約の場合 この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の初日からその日を含めて 90 日を経過した日の翌日	次の①または②のいずれかの日をいいます。 ①　初年度契約の場合 保険期間の初日 ②　継続契約の場合 この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の初日

特定疾病等補償対象外特約（所得補償条項用）

第１条（補償の対象とならない特定疾病）

当会社は、この特約により、被保険者の被った身体障害が、保険証券記載の傷害もしくは疾病、またはこれらと医学上重要な関係のある身体障害である場合は、その身体障害による就業障害に対しては所得補償保険金および就業障害継続一時金を支払いません。

第２条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこの保険契約に付帯された他の特約の規定を準用します。

特定疾病等補償対象外特約（医療条項用）

第１条（補償の対象とならない特定疾病）

当会社は、この特約により、被保険者に係る先進医療保険金、就業障害保険金または診断保険金の支払の原因が、保険証券記載の傷害もしくは疾病、またはこれらと医学上重要な関係のある身体障害である場合は、保険金を支払いません。

第２条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこの保険契約に付帯された他の特約の規定を準用します。

保険契約の自動継続に関する特約

〈用語の定義〉

この特約において、次の用語は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
継続	この特約が付帯された保険契約の保険期間の末日の翌日を保険期間の初日として、新たに保険契約を締結することをいいます。
継続確認日	当会社および保険契約者が、この特約の規定により保険契約を継続することを確認する日をいい、保険証券記載の保険期間の満了日の属する月の前月 10 日とします。
継続契約	この特約の規定により継続された保険契約をいいます。
継続契約の初回保険料	この特約第３条（継続契約の保険料および払込方法）(2) の規定により継続時に払い込むべき継続契約の保険料をいいます。
継続証等	保険証券または保険契約継続証をいいます。
書面等	書面または当会社の指定する電磁的方法をいいます。

第１条　（保険契約の継続）

(1)　この保険契約は、継続確認日までに、当会社および保険契約者のいずれからも書面等により継続を行わない旨の意思表示がない場合には、継続されるものとします。

(2)　(1) の規定によってこの保険契約が継続された場合には、当会社は、継続証等を保険契約者に交付します。

(3)　(1) および (2) の規定にかかわらず、この保険契約が、普通保険約款またはこの保険契約に付帯された他の特約の規定により保険期間が満了する前に効力を失った場合には、この保険契約は継続されないものとします。この場合において、既に当会社が継続契約の保険料を領収しているときは、当会社は、その全額を保険契約者に返還します。

第２条（継続契約の内容）

(1)　継続契約の保険契約の内容（注）は、この保険契約の保険期間の満了日における内容と同一とします。

(2)　(1) の規定にかかわらず、継続契約に適用される次の①から③までの保険契約の内容については、この保険契約の保険期間の満了日における保険契約の内容と同一とみなします。

①　被保険者の年齢が進行することにより、その被保険者の適用保険料が変更となる場合に、保険料または保険金額について、次のア．またはイ．に掲げるいずれかの方法のうち継続証等に記載された方法により計算した額を継続契約に適用すること。

ア．保険金額を同額とし、保険料を変更する方法

イ．保険料を同額とし、保険金額を変更する方法

②　特約の規定により自動的に適用されることとなる特約を継続契約に適用すること、または特約の規定により適用されない特約を継続契約に適用しないこと。

③　保険料の支払方法に関する特約が適用されていない保険契約の継続契約に同種の特約を適用すること、または同種の特約が適用されている保険契約の継続契約に同種の特約を適用しないこと。

(3)　(1) および (2) の規定にかかわらず、この保険契約の保険期間の満了日までに当会社がこの保険契約の普通保険約款および特約ならびに保険料を改定した場合には、継続契約の保険期間の初日における普通保険約款および特約ならびに保険料を継続契約に適用します。

（注）　継続契約の保険契約の内容
継続証等記載の保険金額および特約の適用等をいいます。

第３条（継続契約の保険料および払込方法）

(1)　継続契約の保険料は、その継続証等に記載の金額とします。

(2)　保険契約者は、継続契約の保険料をこの保険契約の満了する日までに払い込むものとします。ただし、保険料支払に関する特約が付帯されている場合はその特約の規定に従います。

(3)　継続契約が初回保険料の口座振替に関する特約第１条（この特約の適用条件）の特約の適用条件を満たし、当会社と保険契約者との間に同特約が適用される旨の合意がある場合には、継続契約に同特約を適用します。

第４条（継続契約の保険料不払の場合の免責）

保険契約者が、継続契約の初回保険料について、その払込期日の属する月の翌月末日までに払い込むことを怠った場合は、次の①または②のいずれかに該当するときは、当会社は、保険金を支払いません。

①　継続前契約の保険期間の満了する日の翌日から、その継続契約の保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき。

②　継続前契約の保険期間の満了する日の翌日から、その継続契約の保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき。

第５条（継続契約の保険料不払による保険契約の解除）

(1)　保険契約者が、継続契約の初回保険料について、その払込期日の属する月の翌月末日までに払い込むことを怠った場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、継続契約を解除することができます。

(2)　(1) の解除は、継続契約の保険期間の初日からその効力を生じます。

第６条（保険契約者に対する継続前の通知）

当会社は、継続確認日の前の当会社所定の日までに、次の①から④までに掲げる事項を記載した通知書を保険契約者に送付します。

①　この保険契約が満期を迎えること。

②　この特約が適用されていること。

③　第２条（継続契約の内容）の規定により継続契約に適用される保険契約の内容および保険料
④　第３条（継続契約の保険料および払込方法）の規定による払込方法

第７条（保険契約者の住所変更）
　保険契約者が継続証等記載の保険契約者の住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。

第８条（更新）
　この特約により保険契約が継続された場合には、継続契約をこの特約にいう「この保険契約」として継続契約に対しこの特約を適用します。以後毎年同様とします。

第９条（準用規定）
　この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこの保険契約に付帯された他の特約の規定を準用します。

包括契約に関する特約（毎月報告・一括精算用）

第１条（暫定保険料）
(1)　保険契約者は、保険契約締結と同時に保険証券記載の暫定保険料（以下「暫定保険料」といいます。）を当会社に支払わなければなりません。
(2)　普通保険約款第４章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）(3) の規定および普通保険約款に付帯される他の特約に定める保険料領収前に生じた事故の取扱いの規定は、(1) の暫定保険料に適用するものとします。

第２条（帳簿の備付け）
(1)　保険契約者は、被保険者の氏名、被保険者数その他の当会社の定める事項を記載した帳簿を備え、当会社がその閲覧または写しの提示を求めたときは、いつでもこれに応じなければなりません。
(2)　保険契約者が当会社の認める正当な理由なく (1) の規定による要求に応じないときは、当会社は、保険金を支払いません。

第３条（通知）
(1)　保険契約者またはその代理人は、保険証券記載の通知日までに、１か月間の被保険者数その他の当会社の定める事項を、書面により、当会社に通知しなければなりません。
(2)　(1) の規定による通知に遅滞または脱漏があった場合において、保険契約者またはその代理人に故意または重大な過失があったときは、当会社は、その通知にかかわる被保険者の被った保険金支払事由に対しては、保険金を支払いません。
(3)　(1) の規定による通知に遅滞または脱漏があった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を支払わなければなりません。

第４条（確定保険料）
(1)　保険契約者は、保険期間終了時に前条 (1) の規定による通知に基づき当会社が算出した確定保険料（以下この条において「確定保険料」といいます。）と暫定保険料との間で、その差額を精算しなければなりません。
(2)　保険期間の中途で毎月の確定保険料の合計額が暫定保険料を超えたときは、保険契約者は、当会社の請求に従い追加暫定保険料を払い込まなければなりません。
(3)　保険契約者が (2) の追加暫定保険料の払い込みを怠ったときは、当会社は、追加暫定保険料を請求した時から追加暫定保険料を領収するまでの間に被保険者の被った保険金支払事由に対しては、保険金を支払いません。

第５条（準用規定）
　この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこの保険契約に付帯された他の特約の規定を準用します。

包括契約に関する特約（一括報告・一括精算用）

第１条（暫定保険料）

(1)　保険契約者は、保険契約締結と同時に保険証券記載の暫定保険料（以下「暫定保険料」といいます。）を当会社に支払わなければなりません。

(2)　普通保険約款第４章基本条項第１条（保険責任の始期および終期）(3) の規定および普通保険約款に付帯される他の特約に定める保険料領収前に生じた事故の取扱いの規定は、(1) の暫定保険料に適用するものとします。

第２条（帳簿の備付け）

(1)　保険契約者は、被保険者の氏名、被保険者数その他の当会社の定める事項を記載した帳簿を備え、当会社がその閲覧または写しの提示を求めたときは、いつでもこれに応じなければなりません。

(2)　保険契約者が当会社の認める正当な理由なく (1) の規定による要求に応じないときは、当会社は、保険金を支払いません。

第３条（通知）

(1)　保険契約者またはその代理人は、保険期間終了後、遅滞なく、保険期間中の被保険者数その他の当会社の定める事項を、書面により、当会社に通知しなければなりません。

(2)　(1) の規定による通知に脱漏があった場合において、保険契約者またはその代理人に故意または重大な過失があったときは、当会社は、その通知にかかわる被保険者の被った保険金支払事由に対しては、保険金を支払いません。

(3)　(1) の規定による通知に脱漏があった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を支払わなければなりません。保険契約者またはその代理人は、保険期間終了後、遅滞なく、保険期間中の被保険者数その他の当会社の定める事項を、書面により、当会社に通知しなければなりません。

第４条（確定保険料）

保険契約者は、保険期間終了時に前条 (1) の規定による通知に基づき当会社が算出した確定保険料と暫定保険料との間で、その差額を精算しなければなりません。

第５条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこの保険契約に付帯された他の特約の規定を準用します。

共同保険に関する特約

第１条（独立責任）

この保険契約は、保険証券記載の保険会社（以下「引受保険会社」といいます。）による共同保険契約であって、引受保険会社は、保険証券記載のそれぞれの保険金額または引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に、保険契約上の権利を有し、義務を負います。

第２条（幹事保険会社の行う事項）

保険契約者が保険契約の締結に際しこの保険契約の幹事保険会社として指名した保険会社は、全ての引受保険会社のために次の①から⑩までに掲げる事項を行います。

①　保険契約申込書の受領ならびに保険証券等の発行および交付

②　保険料の収納および受領または払戻

③　保険契約の内容の変更の承認または保険契約の解除

④　保険契約上の規定に基づく告知または通知に係る書類等の受領およびその告知または通知の承認

⑤　保険金請求権等の譲渡の通知に係る書類等の受領およびその譲渡の承認または保険金請求権等の上の質権の設定、譲渡もしくは消滅の通知に係る書類等の受領およびその設定、譲渡もしくは消滅の承認

⑥　保険契約に係る異動承認書の発行および交付または保険証券に対する裏書等

⑦　保険の目的その他の保険契約に係る事項の調査

⑧　事故発生もしくは損害発生の通知に係る書類等の受領または保険金請求に関する書類等の受領

⑨　損害の調査、損害の査定、保険金等の支払および引受保険会社の権利の保全

⑩　その他①から⑨までの事務または業務に付随する事項

第３条（幹事保険会社の行為の結果）
　この保険契約に関し幹事保険会社が行った前条①から⑩までに掲げる事項は、全ての引受保険会社がこれを行ったものとみなします。

第４条（保険契約者等の行為の結果）
　この保険契約に関し保険契約者等が幹事保険会社に対して行った通知その他の行為は、全ての引受保険会社に対して行われたものとみなします。

通信販売に関する特約

第１条（保険契約の申込み）
　当会社に対して通信により保険契約の申込みをしようとする者は、所定の保険契約申込書（以下「申込書」といいます。）に所要の事項を記載し、当会社または代理店に送付することによって保険契約の申込みをすることができるものとします。

第２条（保険料の払込方法）
(1)　保険契約者は、申込書に記載されたところに従い、この保険契約に定められた保険料を払い込むものとします。
(2)　保険契約者は、申込書を当会社または代理店に送付した後、保険料（分割して払い込む場合は第１回分割保険料とします。以下同様とします。）を保険責任開始日の前日までに、次のいずれかの手続により払い込まなければなりません。
　①　郵便振替
　②　銀行振込
　③　預金口座振替
(3)　(2) の規定にかかわらず、この保険契約に同時に付帯された他の特約により、保険料の支払方法が別に定められている場合には、その特約に従うものとします。

第３条（契約締結後の通知方法）
　保険契約締結の後、普通保険約款第４章基本条項第３条（保険契約者の住所等変更に関する通知義務）に定める当会社に通知すべき事実が発生した場合には、保険契約者または被保険者は当会社の定める書面または通信手段により当会社に直接通知しなければなりません。

第４条（解除）
(1)　当会社は、保険契約者が、保険料を第２条（保険料の払込方法）(2) および (3) に定める払込期日の翌月末日までに払い込まなかった場合には、この保険契約を解除することができます。
(2)　(1) の解除は、保険契約者に対する書面により通知を行います。なお、解除の効力は、将来に向かってのみ生じます。

第５条（準用規定）
　この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこの保険契約に付帯された他の特約の規定を準用します。

保険料分割払特約（一般）

＜用語の定義＞
　この特約において、次の用語は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。
分割保険料	この保険契約の保険料を保険証券記載の回数および金額に分割する場合の１回あたりの保険料をいいます。

第１条（保険料の分割払）
　当会社は、この特約により、保険契約者がこの保険契約に定められた総保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して払い込むことを承認します。

第２条（分割保険料の払込方法）

保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第１回分割保険料を払い込み、第２回目以降の分割保険料については、払込期日までに払い込まなければなりません。

第３条（第１回分割保険料領収前の免責）

保険証券記載の保険期間が始まった後であっても、当会社は、保険契約者が第１回分割保険料の払込みを怠った場合において、次の①または②のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。

① この保険契約の保険期間の開始時から、第１回分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき。

② この保険契約の保険期間の開始時から、第１回分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき。

第４条（追加保険料の払込み）

(1) 普通保険約款の規定に従い、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。

(2) 保険契約者が（1）の追加保険料の払込みを怠った場合（注）の保険金の取扱いは、普通保険約款の規定によります。

（注） 追加保険料の払込みを怠った場合

当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。

第５条（第２回目以降の分割保険料不払の場合の免責）

(1) 当会社は、保険契約者が、第２回目以降の分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき払込期日の属する月の翌月末日までに払い込むことを怠った場合において、次の①または②のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。

① その分割保険料の払込期日の翌日から、その分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき。

② その分割保険料の払込期日の翌日から、その分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき。

(2) 当会社が第２回目以降の分割保険料を口座振替請求した場合は、当会社は、「払込期日の属する月の翌月末日」を「払込期日の属する月の翌々月の 25 日」に読み替えて（1）および第６条（解除－第２回目以降の分割保険料不払の場合）①の規定を適用します。ただし、保険契約者の故意によりその分割保険料がこれを払い込むべき払込期日の属する月の翌月末日までに払い込まれなかった場合、または次の①および②に定める事実がいずれも発生している場合は、この規定を適用しません。

① その分割保険料が、これを払い込むべき払込期日に口座振替できず、かつ、その翌月の払込期日においても指定口座の預貯金残高が不足していたことにより口座振替できなかったこと。

② ①の分割保険料を払い込むべき払込期日の属する月の前月以前の払込期日に払い込まれるべき分割保険料が、その払込期日およびその翌月の払込期日において、指定口座の預貯金残高が不足していたことにより口座振替できなかったこと。

(3) 保険契約者が事故の発生の日の前日以前に到来した払込期日に払い込むべき第２回目以降の分割保険料の払込みを怠っていた場合には、被保険者がその事故について保険金の支払を受ける前に、保険契約者は払込みを怠っていた分割保険料の全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。

第６条（解除－第２回目以降の分割保険料不払の場合）

当会社は、次の①または②のいずれかに該当する場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。なお、この場合の解除は、それぞれ下表に定める解除の効力の発生の日から将来に向かってのみその効力を生じます。

当会社がこの保険契約を解除することができる場合	解除の効力の発生の日
① 払込期日の属する月の翌月末日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合	その分割保険料を払い込むべき払込期日

②　払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなく、かつ、その翌月の払込期日までに、次回分の分割保険料の払込みがない場合	その分割保険料を払い込むべき払込期日の翌月の払込期日

第７条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこの保険契約に付帯された他の特約の規定を準用します。

初回保険料の口座振替に関する特約

＜用語の定義＞

この特約において、次の用語は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
初回保険料	次の保険料をいいます。 ア．この保険契約に保険料分割払に係る特約が適用されている場合は第１回分割保険料 イ．ア．以外の場合は、保険料
初回保険料払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。
提携金融機関	当会社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。

第１条（この特約の適用条件）

この特約は、次の①から③までに定める条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

①　保険契約締結の際に、当会社と保険契約者との間に、あらかじめ初回保険料を口座振替の方法により払い込むことについての合意があること。

②　指定口座が、提携金融機関に、保険契約締結の時に設定されていること。

③　この保険契約の締結および保険契約者から当会社への預金口座振替依頼書の提出が、保険期間が始まる時までになされていること。

第２条（初回保険料の払込み）

(1)　初回保険料の払込みは、初回保険料払込期日に、指定口座から当会社の口座に振り替えることによって行うものとします。

(2)　初回保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、指定口座からの口座振替による初回保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われた場合には、当会社は、初回保険料払込期日に払込みがあったものとみなします。

(3)　保険契約者は、初回保険料払込期日の前日までに初回保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。

第３条（初回保険料払込み前の取扱い）

(1)　初回保険料払込期日に初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回保険料を初回保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当会社に払い込まなければなりません。

(2)　当会社は、保険契約者が初回保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回保険料を払い込んだ場合には、初回保険料に関する規定にかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める保険料領収前の保険責任に関する規定を適用しません。

(3)　保険契約者の故意により初回保険料が初回保険料払込期日の属する月の翌月末日までに払い込まれなかった場合を除き、当会社は、「初回保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「初回保険料払込期日の属する月の翌々月の 25 日」に読み替えて（1)、(2）および次条の規定を適用します。

(4)　(2）の規定により、被保険者または保険金を受け取るべき者が、初回保険料払込み前に生じた保険金支払事由による保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回保険料を当会社に払い込まなければなりません。

第４条（解除－初回保険料不払の場合）

当会社は、初回保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は、保険期間の初日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第５条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこの保険契約に付帯された他の特約の規定を準用します。

クレジットカードによる保険料支払に関する特約

（この特約は保険料をクレジットカードでお支払いの場合に適用されます。）

＜用語の定義＞

この特約において、次の用語は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
会員規約等	クレジットカードの利用条件等を定めた規約をいいます。
クレジットカード	当会社の指定するクレジットカードをいいます。
この保険契約の保険料	保険契約締結の際に支払うべき保険料または保険契約締結後に支払うべき保険料をいいます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。

第１条（クレジットカードを使用した保険料支払の承認）

(1)　当会社は、この特約に従い、クレジットカードを使用して、保険契約者が、この保険契約の保険料を支払うことを承認します。ただし、会員規約等に基づくクレジットカードの使用権者（注）と保険契約者が同一である場合に限ります。

(2)　次条以下の規定は、クレジットカードを使用したこの保険契約の保険料の支払ごとに適用します。

（注）　クレジットカードの使用権者
会員として認められた法人を含みます。

第２条（保険料領収前に生じた事故の取扱い）

(1)　保険契約者から、この保険契約の保険料をクレジットカードを使用して支払う旨の申出があった場合には、当会社は、クレジットカード発行会社へそのクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行ったうえで、クレジットカードを使用した保険料の支払を承認します。

(2)　保険契約者が、この保険契約の保険料の支払にクレジットカードを使用した場合には、当会社が（1）の承認を行った時（注）以後、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める保険料領収前の保険責任に関する規定を適用しません。

(3)　当会社は、次の①から③までのいずれかに該当する場合は、(2) の規定にかかわらず、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める保険料領収前の保険責任に関する規定を適用するものとします。

①　当会社がクレジットカード発行会社からこの保険契約の保険料を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、クレジットカード発行会社に対して支払うべき保険料の全額を既に支払っている場合は、(2) の規定に従い、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める保険料領収前の保険責任に関する規定は、これを適用しないものとします。

②　会員規約等に定める手続が行われない場合

③　当会社に直接支払うべき保険料がある場合に、その保険料の全額が支払われていないとき。

（注）　当会社が（1）の承認を行った時
保険期間の開始前に承認した場合は保険期間の開始した時とします。

第３条（保険料の直接請求および請求保険料支払後の取扱い）

(1)　前条（3）①に規定するこの保険契約の保険料を領収できない場合には、当会社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。この場合において、保険契約者が、クレジットカード発行会社に対してこの保険契約の保険料を既に支払っているときは、当会社は、その支払った保険料について保険契約者に請求できな

いものとします。
(2)　保険契約者が会員規約等に従い、クレジットカードを使用した場合において、(1) の規定により当会社が保険料を請求し、保険契約者が遅滞なくその保険料を支払ったときは、前条 (2) の規定を適用します。
(3)　保険契約者が (2) の保険料の支払を怠った場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約が付帯された保険契約を解除することができます。

第４条（保険料の返還の特則）
(1)　普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定により、当会社が保険料を返還する場合は、当会社は、次の①または②のいずれかの領収を確認した後に保険料を返還します。
　①　クレジットカード発行会社から当会社に支払われるべき保険料の全額
　②　前条 (1) の規定により当会社が保険契約者に直接請求した保険料がある場合には、その全額
(2)　(1) ①に規定する保険料の全額を当会社が領収していない場合に、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、クレジットカード発行会社に対して支払うべき保険料の全額を既に支払っている場合は、当会社は、その額を領収したものとします。

第５条（準用規定）
　この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこの保険契約に付帯された他の特約の規定を準用します。

医療条項対象外特約

当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項に定める補償を保険金支払の対象外とします。

先進医療保険金条項対象外特約

当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第２節先進医療保険金条項に定める先進医療保険金を保険金支払の対象外とします。

診断保険金条項対象外特約

当会社は、この特約により、普通保険約款第３章医療条項第３節診断保険金条項のうち、証券記載の診断保険金を保険金支払の対象外とします。

所得補償条項対象外特約（所得補償保険金および就業障害継続一時金）

当会社は、この特約により、普通保険約款第２章所得補償条項における証券記載の所得補償保険金および就業障害継続一時金を保険金支払の対象外とします。

所得補償条項対象外特約（就業障害継続一時金）

当会社は、この特約により、普通保険約款第２章所得補償条項のうち、証券記載の就業障害継続一時金を保険金支払の対象外とします。

ご加入者向けサービスのご案内

キャピタル損害保険の保険をご契約、ご加入のお客さまに保険金のお支払い以外の面でもお役に立てるよう、健康・医療に関するご相談や日常生活における悩み事等に関するご相談のホットラインサービスを提供しています。（同居のご家族の方がご利用いただくことも可能です。）ご相談者のプライバシーは守られます。匿名でのご相談も可能です。

日常生活 なんでも相談ホットラインサービス

日常生活におけるあらゆる悩み、困り事のご相談を電話でお受けします。カウンセリングだけではなく、各分野における専門家からのアドバイスも受けることができます。
※専門家（産業カウンセラー及び看護師を除く）は、相談センターには常駐しておりませんので後日対応させて頂く場合があります。
心のケアはもちろん、心を痛めている原因である困り事の解決にお役立てください。

0120-923-462

よくあるご相談

- とにかく話を聴いて欲しい。
- 震災後眠れないことが多い。
- 新型コロナで生活が不安。
- 仕事でミスをしてしまい、落ち込んでいる。
- 実家の親が高齢になり、介護などが今後心配。
- 利用した覚えのないサイトから請求がきた。　など

ご相談内容に応じて、
最適なカウンセラーが対応いたします。

※公認心理師、産業カウンセラー、臨床心理士、社会保険労務士、警察 OB、看護師、栄養士、精神保健福祉士、ファイナンシャルプランナーなど
※弁護士、税理士相談は、年一回までになっています。

24 時間無料電話相談

英語対応可

メンタル疾患に関するご相談もこちらでお受けいたします。
※英語対応については、通訳を入れての対応になります。

無料面談カウンセリング

対応エリアは日本全国

左記電話番号（通話料無料）からご予約ください。
- 経験豊富なカウンセラーの無料面談カウンセリングを受けることができます。
- 継続面談のご希望は、カウンセラーとご相談ください。

メール相談

soudan@safetynet.co.jp

必ず「キャピタル損害保険」のご加入者であることを明記のうえ、ご相談くださいますようお願いいたします。
- 海外駐在員の方等で、ZOOM による面談（日本語のみの対応です）をご希望の方も、上記メールアドレス宛お問い合わせください。

ご利用上の注意　※本サービスはキャピタル損害保険が㈱パソナセーフティネットに業務委託して行うものです。

①ご利用対象者は、キャピタル損害保険の保険にご加入いただいている全ての方及び同居のご家族とします。
　ご相談の際には、キャピタル損害保険の保険にご加入いただいている旨伝えてください。お伝えいただけない場合、サービスを受けられないことがあります。
②ご相談者のプライバシーは守られます。匿名でのご相談も可能です。
③休職中の方の場合は、治療に専念していただくため、面談カウンセリングについてはお受けしておりません。
④法律・税務相談の受付時間は、平日 10：00 ～ 20：00、土曜 10：00 ～ 17：00 となります。
⑤弁護士法により、弁護士に資料作成、訴訟等の実務を依頼する場合の費用はご相談者の個人負担となります。
⑥弁護士、税理士は常駐していません。カウンセラーがご相談内容をお伺いして、弁護士、税理士に連絡させていただきます。
⑦ご相談の対象は個人の生活上の悩み、問題とさせていただきます。経営に関する問題は対象外です。
⑧電話でのご相談は 30 分を目安にお願いします。
⑨年末年始は一時サービスを中断いたします。

メディカルヘルプ・ホットラインサービス

- 看護師の資格を持つ専門スタッフが電話による身体の健康・医療に関する相談を行います。
- 気になる症状が出た際に医療機関をご案内します。　- 何科を受診したらよいかについてもご相談いただけます。

0120-556-418　24 時間無料電話相談

ご利用上の注意　※本サービスはキャピタル損害保険が㈱パソナセーフティネットに業務委託して行うものです。

①ご利用対象者は、キャピタル損害保険の保険にご加入いただいている全ての方及び同居のご家族とします。
　ご相談の際には、キャピタル損害保険の保険にご加入いただいている旨伝えてください。お伝えいただけない場合、サービスを受けられないことがあります。
②匿名でのご相談が前提ですので、ご相談者のプライバシーは守られます。
③医師法等に基づき、診断は行っておりません。
④病気・症状に応じた医療機関（病院・診療所等）をご案内いたします（名医をご紹介するサービスではございません）。

キャピタル損害保険株式会社
〒102-0073　東京都千代田区九段北一丁目8番10号
住友不動産九段ビル11階
0120-777-970（通話料無料）
ホームページアドレス：https://www.capital-sonpo.co.jp

UW8110-02-202409 TR