

医療保険 普通保険約款および特約条項

普通保険約款・特約条項	ページ
1. 人保険普通保険約款	1
2. 医療特約条項	13
3. 骨折治療特約条項	21

1. 人保険普通保険約款 目次

第1章 用語の定義

第1条 用語の定義

第2章 補償条項

第2条 保険金等を支払う場合

第3条 保険金等を支払わない場合

第4条 保険金等の支払額

第3章 基本条項

第5条 保険証券の発行の省略

第6条 当会社の責任開始期

第7条 告知義務

第8条 通知義務

第9条 保険契約者の住所または通知先の変更

第10条 契約内容の変更

第11条 保険料の払込

第12条 保険料の払込方法（経路）

第13条 保険料払込の猶予期間および猶予期間経過後の
保険契約の取扱

第14条 保険契約の無効

第15条 保険契約の消滅

第16条 保険契約の取消し

第17条 保険契約者による保険契約の解除

第18条 重大事由による解除

第19条 被保険者による保険契約の解除請求

第20条 保険契約解除の効力

第21条 保険料の取扱－契約内容の変更の場合

第22条 保険料の取扱－無効、消滅、取消しまたは解除の
場合

第23条 事故の通知

第24条 保険金等の請求

第25条 保険金等の支払時期および支払方法

第26条 時効

第27条 代位

第28条 1 保険期間の通算支払限度額に達した場合の取
扱

第29条 保険料の増額または保険金額等の減額もしくは保
険金等の削減払

第30条 保険契約者死亡時の取扱

第31条 保険契約者が複数の場合の取扱

第32条 死亡時支払金受取人

第33条 当会社への通知による死亡時支払金受取人の変
更

第34条 遺言による死亡時支払金受取人の変更

第35条 指定代理請求人等による請求

第36条 契約年齢の計算方法および誤りの場合の取扱

第37条 保険契約の更新

第38条 保険契約を更新するときの保険料その他の契約内
容の見直しをする場合

第39条 訴訟の提起

第40条 準拠法

第4章 保険料をクレジットカードにより払い込む場合の特則

第41条 クレジットカードによる保険料の払込

第42条 保険料の払込

第43条 指定カードが利用できない場合の取扱

第44条 諸変更

第5章 保険料を口座振替により払い込む場合の特則

第45条 口座振替による保険料の払込

第46条 保険料の払込

第47条 保険料口座振替不能の場合の取扱

第48条 諸変更

人保険普通保険約款

2023年9月7日

第1章 用語の定義

第1条（用語の定義）

この普通保険約款において、つぎの用語の意味は、それぞれつぎの定義によります。

	用語	定義
あ	医学的他覚所見のないもの	被保険者が自覚症状を訴えている場合であっても、脳波所見、理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
か	危険増加	告知事項についての危険が高くなり、この保険契約で定められている保険料がその危険を計算の基礎として算出される保険料に不足する状態になることをいいます。
	契約応当日	毎月の契約日に対応する日を「月単位の契約応当日」といいます。なお、契約日に対応する日のない月の場合は、その月の末日をいうものとします。
	契約内容確認証	保険契約の締結とその内容を証するもので、当社が保険契約者に対し電磁的方法等によって交付するものをいいます。
	契約年齢	この保険契約の契約日における被保険者の年齢をいいます。
	告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険契約締結の際の契約申込画面等の入力事項とすることによって当社が告知を求めたものをいいます。
さ	事故	この保険契約に付帯された特約に規定する事故をいいます。
	責任開始期	保険契約の締結に際して、当社の保険契約上の責任が開始される時をいいます。
	損害等	この普通保険約款およびこの保険契約に付帯された特約の規定により、当社が保険金等を支払うべき傷害、疾病または損害等による支払事由をいいます。
た	他の保険契約等	この保険契約と保険金等の支払事由を同じとする保険契約または共済契約をいいます。
	電磁的方法等	電子メール等の通信手段を利用する方法または書面による方法のうち当社が定めるものをいいます。
は	被保険者	契約内容確認証記載の被保険者をいいます。
	保険期間	責任開始期から当社の保険責任が終了するまでの期間をいい、契約内容確認証に記載されます。
	保険金等	この保険契約に付帯される特約のそれぞれに規定する保険金または給付金をいいます。

第2章 補償条項

第2条（保険金等を支払う場合）

当社は、この普通保険約款および付帯された特約に従い、保険金等を支払います。

第3条（保険金等を支払わない場合）

当社が保険金等を支払わない場合は、この普通保険約款および付帯された特約の規定によります。

第4条（保険金等の支払額）

- 当社が、第2条（保険金等を支払う場合）の保険金等として支払うべき額は、この普通保険約款および付帯された特約によって定めます。
- 当社が第2条の規定に基づき支払う保険金等の1保険期間における通算支払限度額は、契約内容確認証記載の額とします。

第3章 基本条項

第5条（保険証券の発行の省略）

- 当社は、この保険契約において、保険証券、保険契約継続証またはこれに代わる書面（以下、この条において「保険証券等」といいます。）の発行を行いません。
- 当社は、保険証券等の発行に代えて、契約内容確認証を電磁的方法等によって交付します。

第6条（当社の責任開始期）

- 当社は、保険契約の申込を承諾した場合に、保険契約の申込またはこの保険契約に関する告知のいずれか遅い日（以下「申込

日」といいます。)からその日を含めて14日を経過した日から保険契約上の責任を負います。

2. 申込日の属する月の翌月1日を契約日とします。
3. 保険期間および保険料払込期間の計算にあたっては当社が責任を開始する日からその日を含めて計算します。
4. 当社が保険契約の申込を承諾した場合には、契約内容確認証の送付をもって承諾の通知とします。この場合、契約内容確認証には、保険契約を締結した日を記載せず、第2項の契約日を記載します。

第7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、当社は、保険契約者に対する電磁的方法等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。ただし、保険契約者が不明である場合またはその住所もしくは居所が不明である場合など、正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または死亡時支払金受取人に通知します。
3. 第2項の規定は、つぎのいずれかに該当する場合は適用しません。
 - (1) 第2項に規定する事実がなくなった場合
 - (2) 当社が保険契約締結の際、第2項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(当社のために保険契約の締結の媒介を行う者が、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、当社が保険金等を支払うべき損害等が発生する前に、告知事項につき、電磁的方法等をもって訂正を申し出て、当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社に告げられていたとしても、当社が保険契約を締結していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。
 - (4) 当社が、第2項の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または保険契約締結時から5年を経過した場合
4. 第2項の規定による解除が損害等の発生した後になされた場合であっても、第20条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、当社は、保険金等を支払いません。この場合において、既に保険金等を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。
5. 第4項の規定は、第2項に規定する事実に基づかずに発生した損害等については適用しません。

第8条（通知義務）

1. 保険契約締結の後、告知事項の内容に変更を生じさせる事実（告知事項のうち、保険契約締結の際の契約申込画面等において、この条の適用がある事項として定めたものに関する事実に限ります。）が発生した場合は、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。ただし、その事実がなくなった場合は、当社への通知は必要ありません。
2. 第1項の事実の発生によって危険増加が生じた場合において、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって遅滞なく第1項の規定による通知をしなかったときは、当社は、保険契約者に対する電磁的方法等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. 第2項の規定は、当社が、第2項の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または危険増加が生じた時から5年を経過した場合は適用しません。
4. 第2項の解除が損害等の発生した後になされた場合であっても、第20条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、解除に係る危険増加が生じた時から解除がなされた時まで発生した損害等に対しては、当社は、保険金等を支払いません。この場合において、既に保険金等を支払っていたときは、当社はその返還を請求することができます。
5. 第4項の規定は、その危険増加をもたらした事由に基づかずに発生した損害等については適用しません。
6. 第2項の規定にかかわらず、第1項の事実の発生によって危険増加が生じ、この保険契約の引受範囲（保険料を増額することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際の契約申込画面等において定めたものをいいます。）を超えることとなった場合は、当社は、保険契約者に対する電磁的方法等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。
7. 第6項の規定による解除が損害等の発生した後になされた場合であっても、第20条の規定にかかわらず、解除に係る危険増加が生じた時から解除がなされた時まで発生した損害等に対しては、当社は、保険金等を支払いません。この場合において、既に保険金等を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

第9条（保険契約者の住所または通知先の変更）

1. 保険契約者が契約内容確認証記載の住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。
2. 保険契約者が第1項の通知を行わなかった場合は、当社は、保険契約者が最後に当社に通知した住所または通知先に発信し

た通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

第10条（契約内容の変更）

1. 保険契約者は、第7条（告知義務）から第9条（保険契約者の住所または通知先の変更）以外の契約内容の変更をしようとする場合は、電磁的方法等をもってその旨を当会社に通知し、承認の請求を行わなければなりません。
2. 第1項の場合において、当社が電磁的方法等による通知を受領するまでの間に生じた事故および損害等に対しては、当社は、契約内容の変更の承認の請求がなかったものとして、保険金等を支払います。

第11条（保険料の払込）

1. この保険契約の保険料の払込方法（回数）は月払とし、保険料は、保険料払込期間中、第12条（保険料の払込方法（経路））に定める保険料の払込方法（経路）により、つぎに定める期間（以下「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。
 - (1) 第1回保険料の払込期月
申込日からその日を含めて責任が開始される日の属する月の翌月末日まで
 - (2) 第2回以後の保険料の払込期月
月単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
2. 第1項で払い込むべき保険料は、つぎの保険料期間に対応する保険料とします。
 - (1) 第1回保険料
責任が開始される日からその日を含めて責任が開始される日の属する月の翌月末日までの期間
 - (2) 第2回以後の保険料
月単位の契約応当日からつぎの月単位の契約応当日の前日までの期間
3. 第1項第2号の保険料が月単位の契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅したとき、またはその日までに第28条（1 保険期間の通算支払限度額に達した場合の取扱）第3項の規定により保険料の払込を要しなくなったときは、当社は、その払い込まれた保険料（保険料の一部の払込を要しなくなったときは、その払込を要しなくなった部分に限ります。）を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金等を支払うときはその受取人に、死亡時支払金受取人が指定されている場合で被保険者が死亡したとき（保険契約者または死亡時支払金受取人の故意により被保険者が死亡したときを除きます。）は死亡時支払金受取人に払い戻します。
4. 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後その契約応当日の属する月の末日まで（第1回保険料については責任が開始される日以後第1回保険料の払込期月の末日まで）に保険金等を支払うべき損害等が生じたときは、当社は、未払込保険料を支払うべき保険金等から差し引きます。ただし、保険金等が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、第13条（保険料払込の猶予期間および猶予期間経過後の保険契約の取扱）に定める猶予期間の満了日までに未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当社は、保険金等を支払いません。

第12条（保険料の払込方法（経路））

保険契約者は、つぎのいずれかの保険料の払込方法（経路）のうち当社の認めた方法により保険料を払い込んでください。

- (1) 当社の指定したクレジットカードを利用して払い込む方法
- (2) 当社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
- (3) 金融機関等の当社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
- (4) 所属コミュニティまたは所属コミュニティの代表者が保険契約者の支払うべき保険料を負担することにより支払う方法（所属コミュニティと当社との間に協定が取りかわされている場合に限り。）

第13条（保険料払込の猶予期間および猶予期間経過後の保険契約の取扱）

1. 保険料払込の猶予期間は、払込期月の翌月初日から翌々月末日までとします。
2. 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、つぎのとおりとします。
 - (1) 第1回保険料の場合
保険契約を無効とします。ただし、第11条（保険料の払込）第4項および本条第3項の規定にもとづき、猶予期間の満了日までに保険金等を支払うべき損害等が生じ保険金等を支払う場合を除きます。
 - (2) 第2回以後の保険料の場合
保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。
3. 猶予期間中に保険金等を支払うべき損害等が生じたときは、当社は、未払込保険料を支払うべき保険金等から差し引きます。ただし、保険金等が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了日までに未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当社は、保険金等を支払いません。

第14条（保険契約の無効）

1. 保険契約者が、保険金等を不法に取得する目的または第三者に保険金等を不法に取得させる目的をもって締結した保険契約は無効とします。
2. 第1項の規定により無効となる場合において、既に保険金等を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

第15条（保険契約の消滅）

保険契約締結の後、被保険者が死亡した場合は、その事実が発生した時に保険契約は消滅します。

第16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等の受取人の詐欺または強迫によって当社が保険契約を締結した場合は、当社は、保険契約者に対する電磁的方法等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. 損害等が発生した後に第1項の規定による取消しが行われた場合において、既に保険金等を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。

第17条（保険契約者による保険契約の解除）

保険契約者は、当社に対する電磁的方法等による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第18条（重大事由による解除）

1. 当社は、つぎ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電磁的方法等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。ただし、保険契約者が不明である場合またはその住所もしくは居所が不明である場合など、正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者、保険金等の受取人または死亡時支払金受取人に通知します。
 - (1) 保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が、当社にこの保険契約に基づく保険金等を支払わせることを目的として損害等を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
 - (2) 保険金等の受取人が、この保険契約に基づく保険金等の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。
 - (3) 保険契約者、被保険者、保険金等の受取人または死亡時支払金受取人が、つぎのいずれかに該当すること。
 - (ア) 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。以下本号において同じ。）に該当すると認められること。
 - (イ) 反社会的勢力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または給付金額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態もたらされるおそれがあること。
 - (5) 第1号から第4号までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者、保険金等の受取人または死亡時支払金受取人が、第1号から第4号までの事由がある場合と同程度に当社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。
2. 第1項の規定による解除が損害等の発生した後になされた場合であっても、第20条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、第1項第1号から第5号までの事由が生じた時から解除がなされた時まで発生した損害等に対しては、当社は、保険金等を支払いません。この場合において、既に保険金等を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。
3. 第1項第3号の事由のみが生じたことにより第1項の規定による解除がなされた場合には、第2項の規定は、第1項第3号(ア)から(オ)までのいずれにも該当しない保険金等の受取人に支払うべき保険金等については適用しません。

第19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、つぎ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等の受取人に、第18条（重大事由による解除）第1項第1号または第2号に該当する行為のいずれかがあった場合
 - (3) 保険契約者、保険金等の受取人または死亡時支払金受取人が、第18条第1項第3号(ア)から(オ)までのいずれかに該当する場

合

(4) 第18条第1項第4号に規定する事由が生じた場合

(5) 第2号から第4号までのほか、保険契約者、保険金等の受取人または死亡時支払金受取人が、第2号から第4号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、被保険者から第1項に規定する解除請求があった場合は、当会社に対する電磁的方法等による通知をもって、この保険契約を解除しなければなりません。

3. 第1項第1号の事由のある場合は、その被保険者は、第1項の規定にかかわらず当会社に対する電磁的方法等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。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です。

4. 第3項の規定によりこの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、その旨を電磁的方法等により通知するものとします。

第20条（保険契約解除の効力）

保険契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第21条（保険料の取扱－契約内容の変更の場合）

1. 当会社は、つぎに掲げる場合において、変更前の保険料と変更後の保険料に差額が生じるときは、下表の規定に従い取り扱います。

区分	保険料の取扱
(1) 第7条（告知義務） 第1項により告げられた内容が事実と異なる場合	第1回保険料から変更後の保険料を適用します。 なお、当会社は、変更内容確認書記載の払込期月から変更後の保険料での請求を開始し、それまでの払込期月の保険料は、変更前と変更後の保険料の差額を一括で返還または請求します。当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、変更内容確認書記載の払込期月内にその全額を払い込まなければなりません。
(2) 第8条（通知義務） 第1項の通知に基づいて契約内容を変更する場合	変更をする時の属する月の翌月の保険料期間に対応する月払保険料から、変更後の保険料を適用します。 なお、当会社は、変更内容確認書記載の払込期月から変更後の保険料での請求を開始し、それまでの払込期月の保険料は、変更前と変更後の保険料の差額を一括で返還または請求します。当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、変更内容確認書記載の払込期月内にその全額を払い込まなければなりません。
(3) 第10条（契約内容の変更）第1項の承認をする場合	変更をする時の属する月の翌月の保険料期間に対応する月払保険料から、変更後の保険料を適用します。 なお、当会社は、変更内容確認書記載の払込期月から変更後の保険料での請求を開始し、それまでの払込期月の保険料は、変更前と変更後の保険料の差額を一括で返還または請求します。当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、変更内容確認書記載の払込期月内にその全額を払い込まなければなりません。

2. 第1項第1号から第3号までの規定による追加保険料を請求する場合において、追加保険料が払い込まれないまま、つぎに定める時から払込期月の末日までに保険金等を支払うべき損害等が生じたときは、当会社は、未払込追加保険料を支払うべき保険金等から差し引きます。ただし、保険金等が未払込追加保険料に不足する場合には、保険契約者は、第3項に定める猶予期間の満了日までに未払込追加保険料を払い込むことを要し、この未払込追加保険料が払い込まれない場合には、当会社は、保険金等を支払いません。なお、既に保険金等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) 第1項第1号に該当する場合は、責任開始期

(2) 第1項第2号に該当する場合は、危険増加が生じた時

(3) 第1項第3号に該当する場合は、第10条第1項の承認をした時

3. 第1項の追加保険料の払込の猶予期間は、払込期月の翌月初日から翌々月末日までとし、猶予期間内に追加保険料が払い込まれないときは、つぎのとおりとします。

(1) 第1項第1号または第2号の規定による追加保険料の場合

保険契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

(2) 第1項第3号の規定による追加保険料の場合

契約内容の変更の承認の請求は、なかったものとします。

4. 第1項第1号から第3号までの追加保険料の払込の猶予期間中に保険金等を支払うべき損害等が生じたときは、当会社は、未払込追加保険料を支払うべき保険金等から差し引きます。ただし、保険金等が未払込追加保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了日までに未払込追加保険料を払い込むことを要し、この未払込追加保険料が払い込まれない場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第1項第1号または第2号の規定による追加保険料の場合

当社は、保険金等を支払いません。

(2) 第1項第3号の規定による追加保険料の場合

当社は、契約内容の変更の承認の請求がなかったものとして、この普通保険約款および付帯された特約に従い、保険金等を支払います。

5. 第1項の規定により保険料を返還する場合は、当社は、保険契約者に保険料を返還します。ただし、保険金等を支払うときはその受取人に、死亡時支払金受取人が指定されている場合で被保険者が死亡したとき（保険契約者または死亡時支払金受取人の故意により被保険者が死亡したときを除きます。）は死亡時支払金受取人に返還します。

第22条（保険料の取扱－無効、消滅、取消しまたは解除の場合）

当社は、保険契約が無効、消滅、取消しまたは解除となる場合の保険料の返還は、下表の規定に従い取り扱います。

区分	保険料の取扱
(1) 第14条（保険契約の無効）第1項の規定により保険契約が無効となる場合	既に払い込まれた保険料は返還しません。
(2) 第16条（保険契約の取消し）の規定により、当社が保険契約を取り消した場合	
(3) つぎの(ア)から(ウ)までの規定により、当社が保険契約を解除した場合 (ア) 第7条（告知義務）第2項 (イ) 第8条（通知義務）第2項または第6項 (ウ) 第18条（重大事由による解除）第1項	保険料の払込方法（回数）が月払のみのため、返還すべき未経過保険料はありません。
(4) 第15条（保険契約の消滅）の規定により保険契約が消滅する場合	
(5) 第17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	
(6) 第19条（被保険者による保険契約の解除請求）第2項の規定により、保険契約者が保険契約を解除した場合または同条第3項の規定により、被保険者が保険契約を解除した場合	

第23条（事故の通知）

事故の通知は、この普通保険約款および付帯された特約に従います。

第24条（保険金等の請求）

保険金等の請求は、この普通保険約款および付帯された特約の規定に従います。

第25条（保険金等の支払時期および支払方法）

保険金等の支払時期および支払方法は、この普通保険約款および付帯された特約の規定に従います。

第26条（時効）

保険金等の請求権は、この普通保険約款および付帯された特約の規定に定める保険金等の請求権を行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

第27条（代位）

当社が保険金等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損害等について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第28条（1 保険期間の通算支払限度額に達した場合の取扱）

1. 被保険者に対する保険金等の額が、第4条（保険金等の支払額）第2項の1 保険期間における通算支払限度額（以下、「1 保険期間の通算支払限度額」といいます。）に達した場合、その達した時から保険期間満了日までの間に保険金等の支払事由が発生した場合でも、当社は、保険金等を支払いません。ただし、第37条（保険契約の更新）の規定により保険契約が更新された場合には、1 保険期間の通算支払限度額が復元されます。

2. 第1項の規定は、契約内容確認証に記載した1保険期間の通算支払限度額の区分毎に、対象となる特約の保険金等を合算して適用します。
3. 被保険者に対する保険金等の額が、1保険期間の通算支払限度額に達した場合は、1保険期間の通算支払限度額に達した日の属する月のつぎの払込期日から保険期間満了日までの間、対象となる特約の保険料は、払込を要しません。

第29条（保険料の増額または保険金額等の減額もしくは保険金等の削減払）

1. 当社は、当社の収支に著しく影響を及ぼす事態が発生した場合は、保険期間の途中において、当社の定めるところにより、保険料の増額または保険金額もしくは給付金額の減額を行うことがあります。
2. 当社は、当社の収支に著しく影響を及ぼす事態が発生した場合は、当社の定めるところにより、保険金等の削減払を行うことがあります。
3. 当社は、第1項および第2項の適用を行う場合は、速やかに保険契約者に電磁的方法等によりその旨を通知します。

第30条（保険契約者死亡時の取扱）

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付帯された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31条（保険契約者が複数の場合の取扱）

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. 第1項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は、保険契約者の中の1名に対して行う当社の行為は、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付帯された特約に関する義務を負うものとします。

第32条（死亡時支払金受取人）

1. 保険契約者は、保険契約の締結の際、被保険者の同意を得て、被保険者の死亡に伴う支払金がある場合にこれを受け取る者として、死亡時支払金受取人を1名指定するものとします。
2. 被保険者の死亡以前に死亡時支払金受取人が死亡し、死亡時支払金受取人の変更が行われていない間は、死亡時支払金受取人の死亡時の法定相続人を死亡時支払金受取人とします。
3. 第2項の規定により死亡時支払金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、第2項の規定により死亡時支払金受取人となった者のうち生存している他の死亡時支払金受取人を死亡時支払金受取人とします。
4. 第2項および第3項の規定により死亡時支払金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第33条（当会社への通知による死亡時支払金受取人の変更）

1. 保険契約者は、被保険者が死亡するまでは、被保険者の同意を得て、当会社に対する通知により、死亡時支払金受取人を変更することができます。
2. 第1項の通知をするときは、保険契約者は、当会社所定の書類（別表1）を提出してください。
3. 第1項の通知が当会社に到着したときは、死亡時支払金受取人の変更の効力は、その通知を発した時にさかのぼって生じるものとします。
4. 第3項の規定にかかわらず、第1項の通知が当会社に到着する前に、変更前の死亡時支払金受取人に対して死亡時支払金を支払ったときは、その支払後に変更後の死亡時支払金受取人から死亡時支払金の請求を受けても、当会社は、これを支払いません。

第34条（遺言による死亡時支払金受取人の変更）

1. 第33条（当会社への通知による死亡時支払金受取人の変更）の規定によるほか、保険契約者は、被保険者が死亡するまでは、法律上有効な遺言により、死亡時支払金受取人を変更することができます。
2. 第1項の死亡時支払金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
3. 遺言による死亡時支払金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人（遺言執行者が指定されているときは遺言執行者を含みます。以下本条において同じ。）が、その旨を当会社に通知しなければ、当会社に対抗することができません。
4. 第3項の通知をするときは、保険契約者の相続人は、当会社所定の書類（別表1）を提出してください。

第35条（指定代理請求人等による請求）

1. 保険契約者は、被保険者の同意および当会社の承諾を得て指定代理請求人を指定することができます。
2. 被保険者が受取人となる保険金等について、その受取人が自ら保険金等を請求できないつぎの各号のいずれかに該当する特別な事情があるときは、指定代理請求人が、請求に必要な書類（別表1）を提出して、保険金等の受取人の代理人としてその保険金等を請求することができます。
 - (1) 保険金等の請求を行う意思表示が困難であると当社が認めた場合
 - (2) 当社が認める傷病名の告知を受けていない場合
 - (3) その他第1号または第2号に準じる状態であると当社が認めた場合
3. 第2項の規定により指定代理請求人が保険金等の請求を行う場合、指定代理請求人は請求時においてつぎのいずれかに該当することを要します。
 - (1) つぎの範囲内の者
 - (ア) 被保険者の戸籍上の配偶者
 - (イ) 被保険者の直系血族
 - (ウ) 被保険者の3親等内の親族
 - (2) 被保険者と同居または生計を一にしている者その他それらの者と同等の関係にある者。ただし、当社所定の書類（別表1）によりその事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人のために保険金等を請求すべき相当な関係があると当社が認めた者に限りません。
4. 第2項および第3項の規定により保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することができる指定代理請求人がいない場合には、つぎの各号のいずれかに該当する死亡時支払金受取人（死亡時支払金受取人が死亡したことにより死亡時支払金受取人となった者を除きます。）が、請求に必要な書類（別表1）を提出して、保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することができます。
 - (1) 被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 被保険者の直系血族
 - (3) 被保険者の3親等内の親族
5. 第2項から第4項までの規定にかかわらず、故意に保険金等の支払事由を生じさせた者または故意に保険金等の受取人を第2項各号に定める状態に該当させた者は、保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することができません。
6. 第4項の規定により保険金等を請求する場合、第4項各号に該当する死亡時支払金受取人が2人以上のときは、当該受取人は共同して請求してください。
7. 指定代理請求人または死亡時支払金受取人の変更（指定代理請求人の指定を撤回する場合があります。以下同じ。）が行われた場合、変更を行った後は、変更前に請求可能な保険金等があっても、変更を行う前の指定代理請求人または死亡時支払金受取人による保険金等の代理請求は取り扱いません。
8. 本条の規定により当社が保険金等を保険金等の受取人の代理人に支払ったときは、その後保険金等の請求を受けても、当社は、これらを重複しては支払いしません。
9. この保険契約に付帯された特約の規定により、保険金等を支払うために必要な事項の確認を行う際、本条に定める代理人が、正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったときは、当社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金等を支払いしません。
10. 保険契約者は、被保険者の同意および当会社の承諾を得て、指定代理請求人を変更することができます。この場合、保険契約者は、当社所定の書類（別表1）を提出してください。なお、同時に死亡時支払金受取人を変更後の指定代理請求人に変更しない場合は、当社は指定代理請求人の変更を承諾しません。
11. 死亡時支払金受取人の変更をするときに、指定代理請求人を変更後の死亡時支払金受取人に変更しない場合は、指定代理請求人はその地位を失います。

第36条（契約年齢の計算方法および誤りの場合の取扱）

1. この保険契約の契約日における被保険者の年齢は、満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。
2. 保険契約締結後の被保険者の年齢は、毎年更新日において、その日における満年齢で計算します。
3. 保険契約申込書（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信技術を利用する方法を含みます。以下同じ。）に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合、実際の年齢が当会社の定める年齢の範囲外であったときは、当社は、保険契約または付帯された特約を取り消すことができるものとし、その他のときは当会社の定める取扱にもとづき実際の年齢による保険料に改め保険料の差額の精算等を行います。
4. 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合は、第3項の規定を準用して取り扱います。

第37条（保険契約の更新）

1. この保険契約の保険期間が満了する場合、当社は、保険期間満了日の1か月前までに、保険契約者に電磁的方法等により更新案内を通知することとし、保険契約者がその満了日の前日までに保険契約を継続しない旨を通知しない限り、保険契約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続されるものとし、この日を更新日とします。
2. 第1項の規定にかかわらず、つぎのいずれかに該当する場合には、当社は、第1項の更新を取り扱いません。この場合は、当社は、保険期間満了日の2か月前までに保険契約者に更新案内に代えて、電磁的方法等により保険期間満了の案内を通知します。
 - (1) 保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が当社の定める範囲を超えるとき
 - (2) 更新日に当社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
 - (3) つぎのいずれかに該当し、保険契約の継続が困難と判断したとき
 - (ア) 保険金等の請求手続きに際し、必要な調査への協力を得られなかった場合
 - (イ) 同種の事故による保険金等の請求を反復的に行うなど、事故発生の偶然性に欠けると判断される場合
 - (ウ) 医学的他覚所見がないにもかかわらず入院による保険金等の請求を繰り返すなど、保険金等の請求の信憑性に欠けると判断される場合
 - (エ) 外形的な事実の証明が不十分な事故等、保険事故の発生について信憑性に欠けると判断される場合
 - (オ) その他この保険契約を更新することが期待しえない(ア)から(エ)までに掲げるもののほか、(ア)から(エ)までの事由がある場合と同程度にこの保険契約の更新を困難とする事由があるとき
3. 更新後の保険契約の保険期間は更新日から1年とします。
4. 更新後の保険契約の保険金額等および1保険期間の通算支払限度額は、更新前の保険契約の保険金額等および1保険期間の通算支払限度額と同額とします。
5. 更新後の保険契約の第1回保険料の払込期月については、第11条（保険料の払込）第1項第2号の規定を準用します。
6. 更新後の保険契約の第1回保険料が猶予期間中に払い込まれない場合には、更新後の保険契約の効力は生じません。
7. 保険契約が更新された場合には、その旨を、電磁的方法等により保険契約者に通知し、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 更新された保険契約の保険期間の計算にあたっては更新日からその日を含めて計算するものとし、保険料は更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
 - (2) 更新後の保険契約には、更新時の普通保険約款および保険料率が適用されます。
 - (3) 保険金等の支払および第13条（保険料払込の猶予期間および猶予期間経過後の保険契約の取扱）に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとします。
 - (4) 更新前の保険契約において告知義務違反による解除の事由があるときは、当社は、更新後の保険契約を解除することができます。
 - (5) 当社は、新たな契約内容確認証を交付しません。
8. 更新日に当社がこの保険契約の締結を取り扱っていないときは、この保険契約に代えて、当社所定の保険契約により、更新とみなして取り扱うことがあります。

第38条（保険契約を更新するときの保険料その他の契約内容の見直しをする場合）

1. 保険契約の計算の基礎に影響を及ぼす状況変更が発生したときは、当社の定めにより更新時の保険契約の保険料の増額または保険金額もしくは給付金額の減額を行うことがあります。
2. 保険契約の計算の基礎に影響を及ぼす状況変更が発生し、本商品が不採算となったときは、当社の定めにより保険契約の更新を引き受けないことがあります。

第39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40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。

第4章 保険料をクレジットカードにより払い込む場合の特則

第41条（クレジットカードによる保険料の払込）

1. 保険契約締結の際または保険料払込期間中において、保険契約者から申出があり、かつ、当社がこれを承諾した場合に、保険料をクレジットカードにより払い込むことができます。
2. 保険料をクレジットカードにより払い込む場合には、つぎの条件を満たすことを要します。
 - (1) 保険料の払込に使用するクレジットカードとして、契約者の指定するクレジットカード(以下「指定カード」といいます。)が当社の指定するクレジットカードであること

- (2) 指定カードが、契約者とクレジットカード発行会社(以下「カード会社」といいます。)との間で締結された会員規約その他これに準じるもの(以下「会員規約等」といいます。)にもとづき、カード会社より貸与され、かつ、使用を認められたものであること
 - (3) 契約者が、カード会社の会員規約等にもとづいて、保険料の払込にクレジットカードを使用すること
3. 当社は、指定カードの有効性および保険料が指定カードの利用限度額の範囲内であること等(以下「指定カードの有効性等」といいます。)の確認を行います。

第42条（保険料の払込）

1. 保険料は、当社が指定カードの有効性等を確認し、払込期月中の当社の定めの日（以下「請求日」といいます。）に、カード会社に保険料相当額の請求を行うことによって、当社に払い込まれるものとします。
2. 第1項の場合、請求日に保険料の払込があったものとし、その日をもって保険料の払込のあった日とします。
3. 同一の指定カードから2件以上の保険契約の保険料を払い込む場合には、保険契約者は当社に対しその払込順序を指定できないものとします。
4. 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしたい、払い込むべき保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。
5. 当社がクレジットカードの有効性等の確認を行った後でも、つぎのいずれにも該当するときは、その払込期月中の保険料については、第1項の規定は適用しません。
 - (1) 当社がカード会社から保険料相当額を受け取ることができないこと
 - (2) カード会社が契約者から保険料相当額を受け取ることができないこと

第43条（指定カードが利用できない場合の取扱）

1. 請求日に指定カードが利用できなかった場合は、翌月分の請求日に再度翌月分と合わせて2か月分の保険料の請求を行います。
2. 第1項の規定による請求ができなかった場合には、保険契約者は、保険料払込の猶予期間内に払込期月が到来している保険料を当社の指定した方法で払い込んでください。

第44条（諸変更）

1. 保険契約者は、指定カードを同一のカード会社の他のクレジットカードに変更することができます。また、他のカード会社の発行するクレジットカードに変更することができます。この場合、あらかじめ当社および当該カード会社に申し出てください。
2. 保険契約者がクレジットカードによる保険料の払込を停止する場合には、あらかじめ当社およびカード会社に申し出て、当社の認めた他の保険料の払込方法（経路）により払い込むこととしてください。
3. カード会社がクレジットカードによる保険料の払込を停止した場合には、当社はその旨を、電磁的方法等により保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は指定カードを他のカード会社のクレジットカードに変更するか当社の認めた他の保険料の払込方法（経路）により払い込むこととしてください。
4. 当社は、当社またはカード会社の事情により、請求日を変更することがあります。この場合、当社はその旨をあらかじめ、電磁的方法等により保険契約者に通知します。

第5章 保険料を口座振替により払い込む場合の特則

第45条（口座振替による保険料の払込）

1. 保険契約締結の際または保険料払込期間中において、保険契約者から申出があり、かつ、当社がこれを承諾した場合に、保険料を口座振替により払い込むことができます。
2. 保険料を口座振替により払い込む場合には、つぎの条件を満たすことを要します。
 - (1) 保険契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が当社と保険料口座振替の取扱を提携している金融機関等（以下「提携金融機関」といいます。）に設置してあること
 - (2) 保険契約者が提携金融機関に対し、指定口座から当社の口座へ保険料の口座振替を委任していること

第46条（保険料の払込）

1. 保険料は、払込期月中の当社の定めの日（以下「振替日」といいます。ただし、この定めの日が提携金融機関の休業日に該当する場合は翌営業日を振替日とします。）に指定口座から保険料相当額を当社の口座に振り替えることによって、当社に払い込まれるものとします。
2. 第1項の場合、振替日に保険料の払込があったものとし、その日をもって保険料の払込のあった日とします。
3. 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、保険契約者は当社に対しその振替順序を指定できないものとします。
4. 保険契約者は、払い込むべき保険料相当額を指定口座にあらかじめ預け入れておくことを要します。

第47条（保険料口座振替不能の場合の取扱）

- 振替日に保険料の口座振替が不能となった場合は、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行います。
- 第1項の規定による保険料口座振替が不能の場合には、保険契約者は、保険料払込の猶予期間内に払込期月が到来している保険料を当会社の指定した方法で払い込んでください。

第48条（諸変更）

- 保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している金融機関を他の提携金融機関に変更することができます。この場合、あらかじめ当会社および当該金融機関に申し出てください。
- 保険契約者が口座振替の取扱を停止する場合には、あらかじめ当会社および当該提携金融機関に申し出て、当会社の認めた他の保険料の払込方法（経路）により払い込むこととしてください。
- 提携金融機関が保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、当会社はその旨を、電磁的方法等により保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は指定口座を他の提携金融機関に変更するか当会社の認めた他の保険料の払込方法（経路）により払い込むこととしてください。
- 当会社は、当会社または提携金融機関の事情により振替日を変更することがあります。この場合、当会社はその旨をあらかじめ、電磁的方法等により保険契約者に通知します。

別表1 請求書類

	項目	必要書類
1	当会社への通知による死亡時支払金受取人の変更	(1) 当会社所定の名義変更請求書
2	遺言による死亡時支払金受取人の変更	(1) 当会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の死亡事実が記載された住民票（当会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (3) 遺言書の写しおよびその有効性を証する書類 (4) 保険契約者の相続人であることを証する書類（遺言執行者からの通知のときは遺言執行者であることを証する書類）
3	保険金等の代理請求	(1) この保険契約に付帯された特約で規定する保険金等の請求書類 (2) 保険金等の受取人が保険金等を自ら請求できない特別な事情を示す書類 (3) 被保険者および代理人の戸籍抄本 (4) 被保険者の住民票 (5) 代理人の住民票 (6) 被保険者または代理人の健康保険証の写し
4	指定代理請求人の変更	(1) 当会社所定の請求書
<p>(注)</p> <ol style="list-style-type: none"> 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。 当会社は、請求書類について、書面に代えて電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信技術を利用する方法により提出することを認めることがあります。 		

2. 医療特約条項 目次

- 第1条 用語の定義
- 第2条 医療特約の型
- 第3条 入院給付金の支払限度
- 第4条 給付金の支払
- 第5条 入院給付金の支払に関する補則
- 第6条 手術給付金の支払に関する補則
- 第7条 被保険者の死亡
- 第8条 法令等の改正等に伴う手術給付金の支払事由に関する規定の変更
- 第9条 給付金の請求、支払時期および支払方法
- 第10条 契約内容の変更

医療特約条項

2023年9月7日

第1条（用語の定義）

この特約において、つぎの用語の意味は、つぎの定義によります。

用語	定義
給付金	入院給付金および手術給付金をいいます。

第2条（医療特約の型）

1. 医療特約の型は、支払の対象となる給付金により、つぎのとおりとします。

医療特約の型	支払の対象となる給付金
入院・手術保障型	入院給付金 手術給付金
入院保障型	入院給付金
手術保障型	手術給付金

2. 保険契約者は、保険契約の締結の際、第1項のいずれかの型を指定するものとします。

3. 第5項の場合を除き、第2項により指定された医療特約の型の変更は取り扱いません。

4. 医療特約の型が「入院保障型」の場合で、入院給付金の支払われた日数が通算して1,095日に達したときは、医療特約は消滅するものとします。

5. 医療特約の型が「入院・手術保障型」の場合で、入院給付金の支払われた日数が通算して1,095日に達したときは、医療特約の型を「手術保障型」に変更します。この場合、将来に向かって保険料を改め、医療特約の型の変更により支払うべき金額があるときはその金額を保険契約者（給付金を支払うときはその受取人）に払い戻します。

第3条（入院給付金の支払限度）

1. 入院給付金を支払う日数の限度は、1回の入院については60日、保険期間を通算して1,095日とします。

2. 第1項の規定の適用に際しては、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。

第4条（給付金の支払）

この特約において支払う給付金は、つぎのとおりです。

給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）

<p style="text-align: center;">入院 給付金</p>	<p>被保険者がつぎのいずれにも該当する入院をしたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害の治療を目的とする入院であること</p> <p>(2) 病院または診療所（別表1）（患者を入院させるための施設を有する診療所に限ります。）における入院（別表2）であること</p> <p>(3) その入院の日数が、(1)の疾病または傷害の治療を目的として保険期間中に継続して2日以上となったこと</p>	<p>入院1回につき、つぎの金額</p> <p>（入院給付金日額）× （保険期間中の左記の疾病または傷害の治療を目的とする入院日数）</p>	<p>被保険者</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 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（原因の如何を問わない。）</p>
<p style="text-align: center;">手術 給付金</p>	<p>被保険者が責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害の治療を直接の目的として、保険期間中に病院または診療所（別表1）において、つぎのいずれかに該当する手術を受けたとき。ただし、不妊症を直接の原因として受けた手術については、責任開始の日からその日を含めて2年間は本条の規定は適用せず、手術給付金を支払いません。</p> <p>(1) その手術が、入院（別表2）の日数が継続して2日以上となる入院中に受けたつぎのいずれかに該当する手術であること</p> <p>(ア) 公的医療保険制度（別表3）における医科診療報酬点数表（別表4）（以下「医科診療報酬点数表」といいます。）に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（別表5）（以下「歯科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）。ただし、つぎに定めるものに該当するものを除きます。</p> <p>(a) 創傷処理</p> <p>(b) 皮膚切開術</p> <p>(c) デブリードマン</p> <p>(d) 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術</p> <p>(e) 涙点プラグ挿入術</p>	<p>手術1回につき、つぎに定める金額</p> <p>(1) 左記の支払事由(1)に該当したとき</p> <p>契約内容確認記載の給付金額</p> <p>(2) 左記の支払事由(2)に該当したとき</p> <p>契約内容確認記載の給付金額</p>	<p>被保険者</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 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（原因の如何を問わない。）</p>

<p>(f) 鼻腔粘膜および下甲介粘膜の焼灼術（レーザー等による焼灼術を含みます。）または高周波電気凝固法による鼻甲介切除術</p> <p>(g) 抜歯手術</p> <p>(イ) 医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）</p> <p>(ウ) 医科診療報酬点数表に、輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植</p> <p>(2) その手術が、入院（別表2）の日数が継続して2日以上となる入院中以外に受けた(1)のいずれかに該当する手術であること</p>			
--	--	--	--

第5条（入院給付金の支払に関する補則）

1. 入院給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
2. 被保険者が第4条（給付金の支払）の入院給付金の支払事由に該当する2日以上入院を2回以上した場合には、それらの入院が同一の疾病または傷害によるものであるか否かにかかわらず、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して第4条の入院給付金の支払に関する規定を適用します。ただし、入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院として第4条の入院給付金の支払に関する規定を適用します。
3. 当社は、被保険者が疾病もしくは傷害の治療を目的とする入院を開始した時に異なる疾病もしくは傷害を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病もしくは傷害を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病もしくは傷害により継続して入院したものとみなして取り扱います。
4. 被保険者の入院中に保険期間が満了した場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) この保険契約が人保険普通保険約款第37条（保険契約の更新）第1項の規定により更新されている場合
 保険期間の満了時を含んで継続している入院は、保険契約の有効中の入院とみなして、第4条の入院給付金の支払に関する規定を適用します。
 - (2) この保険契約が人保険普通保険約款第37条第1項の規定により更新されていない場合
 保険期間満了日の翌日以降の入院については、入院給付金を支払いません。ただし、人保険普通保険約款第37条第2項または人保険普通保険約款第38条（保険契約を更新するときの保険料その他の契約内容の見直しをする場合）第2項の規定によりこの保険契約が更新されていない場合は、保険期間の満了時を含んで継続している入院を、保険契約の有効中の入院とみなして、第4条の入院給付金の支払に関する規定を適用します。
5. 責任開始期以後に開始した異常分娩のための入院は、第4条の入院給付金の支払に関する規定に定める疾病の治療を目的とする入院とみなして、第4条の入院給付金の支払に関する規定を適用します。
6. この特約が付帯された保険契約が更新後契約である場合において、被保険者がこの保険契約が更新されてきた初年度契約の責任開始期前に発病した疾病または発生した傷害の治療を目的として入院した場合でも、初年度契約の責任開始期の属する日からその日を含めて1年を経過した後に開始した入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、第4条の入院給付金の支払に関する規定を適用します。
7. 被保険者が責任開始期前にすでに発病していた疾病の治療を目的として責任開始期以後に入院した場合でも、当社が、保険契

約の締結の際に、告知等により知っていたその疾病に関する事実（保険媒介者のみが知っていた事実は含みません。）を用いて承諾したときは、責任開始期以後に発病した疾病の治療を目的として入院したものとみなして、第4条の入院給付金の支払に関する規定を適用します。ただし、保険契約者または被保険者がその疾病に関する事実の一部のみを告げたことにより、当社が重大な過失なくその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

8. 第4条の規定にかかわらず、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって入院した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすと認めるときは、当社は、その影響の程度に応じ、入院給付金を削減して支払うか、または入院給付金を支払わないことがあります。

第6条（手術給付金の支払に関する補則）

1. 手術給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
2. 手術給付金の支払額は、手術を受けた日（手術が2日以上にわたった場合には、その開始日。以下同じ。）における契約内容確認記載の給付金額とします。
3. 当社は、被保険者が第4条（給付金の支払）の手術給付金の支払事由に該当する手術を2以上受けた場合で、それらの手術を受けた日が同一のときは、第4条の手術給付金の支払に関する規定にかかわらず、それらの手術のうちいずれか1つの手術についてのみ手術給付金を支払います。なお、手術給付金の金額が異なる場合は、金額の高い手術について手術給付金を支払います。
4. 当社は、被保険者が第4条の手術給付金の支払事由(1)(ア)または(2)において(1)(ア)に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、当該手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、第4条の手術給付金の支払に関する規定にかかわらず、それらの手術（以下本項において「一連の手術」といいます。）については、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。
 - (2) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
 - (3) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち手術給付金の金額の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をそれぞれ支払います。
5. 当社は、被保険者が第4条の手術給付金の支払事由(1)(イ)または(2)において(1)(イ)に該当する放射線治療を受けた場合で、当該放射線治療が、放射線を常時照射する治療であり、かつ、その治療を2日以上にわたって継続して受けたときは、その治療の開始から終了までを1回の放射線治療として手術給付金を支払います。この場合、その1回の放射線治療については、当該放射線治療の開始日を手術を受けた日とみなします。
6. 当社は、被保険者が第4条の手術給付金の支払事由(2)に該当する手術を複数回受けた場合には、第4条の手術給付金の支払に関する規定にかかわらず、それらの手術のうち、手術給付金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた手術については、手術給付金を支払いません。なお、本項の規定の適用に際しては、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. 当社は、被保険者が第4条の手術給付金の支払事由(1)(イ)または(2)において(1)(イ)に該当する放射線治療を複数回受けた場合には、第4条の規定にかかわらず、それらの放射線治療のうち、手術給付金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、手術給付金を支払いません。なお、本項の規定の適用に際しては、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。
8. この特約が付帯された保険契約が更新後契約である場合において、被保険者が初年度契約の責任開始期前に発病した疾病または発生した傷害の治療を直接の目的として手術を受けた場合でも、初年度契約の責任開始期の属する日からその日を含めて1年を経過した後に開始した手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、第4条の手術給付金の支払に関する規定を適用します。
9. 被保険者が責任開始期前にすでに発病していた疾病の治療を直接の目的として責任開始期以後に手術を受けた場合でも、当社が、保険契約の締結の際に、告知等により知っていたその疾病に関する事実（保険媒介者のみが知っていた事実は含みません。）を用いて承諾したときは、責任開始期以後に発病した疾病の治療を直接の目的として手術を受けたものとみなして、第4条の手術給付金の支払に関する規定を適用します。ただし、保険契約者または被保険者がその疾病に関する事実の一部のみを告げたことにより、当社が重大な過失なくその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
10. 第4条の規定にかかわらず、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって手術を受けた被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすと認めるときは、当社は、その影響の程度に応じ、手術給付金を削減して支払うか、または手術給付金を支払わないことがあります。

第7条（被保険者の死亡）

1. 被保険者が保険期間中に死亡した場合には、被保険者が死亡した時に、この特約は消滅します。
2. 被保険者が死亡した場合、保険契約者または死亡時支払金受取人は、すみやかに当社に通知してください。この場合、当社所

定の書類（別表6）を提出してください。

3. 被保険者の生死が不明の場合でも、当社が死亡したものと認めるときは、この特約は消滅したものとします。

第8条（法令等の改正等に伴う手術給付金の支払事由に関する規定の変更）

1. 当社は、手術給付金の支払事由に関する規定にかかわる法令等の改正または医療技術の変化があり、その改正または変化が手術給付金の支払事由に関する規定に影響を及ぼすと認めるときは、主務官庁の認可を得て、この保険契約の保険料および給付金額を変更することなく手術給付金の支払事由に関する規定を変更することがあります。
2. 第1項の規定により、手術給付金の支払事由に関する規定を変更するときは、当社は、変更する日の2か月前までに電磁的方法等により保険契約者にその旨を通知します。

第9条（給付金の請求、支払時期および支払方法）

1. 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその給付金の受取人は、すみやかに当社に通知してください。
2. 支払事由の生じた給付金の受取人は、当社に、請求に必要な書類（別表7）を提出して、その給付金を請求してください。
3. 本条の規定により給付金の請求を受けた場合、給付金は、その請求に必要な書類が当社に到着した日（当社に到着した日が営業日でない場合は翌営業日。以下本条において同じ。）の翌日からその日を含めて5営業日以内に、給付金の受取人の口座（当社の指定した金融機関等の口座に限り、）に払い込む方法により支払います。
4. 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金の請求時まで当社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（当社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、第3項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が当社に到着した日の翌日からその日を含めて45日を経過する日とします。
 - (1) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
この特約条項に定める支払事由発生の有無
 - (2) 給付金の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
当社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 - (4) 人保険普通保険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
 - (ア) 第2号および第3号に定める事項
 - (イ) 人保険普通保険約款第18条（重大事由による解除）第1項第3号の事由に該当する事実の有無
 - (ウ) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人の保険契約締結の目的に関する保険契約の締結時から給付金の請求時までにおける事実
 - (エ) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人の給付金の請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金の請求時までにおける事実
5. 第4項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、第3項および第4項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が当社に到着した日の翌日からその日を含めて当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合でも180日）を経過する日とします。
 - (1) 第4項各号に定める事項についての弁護士法にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 - (2) 第4項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 - (3) 第4項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、第4項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 - (4) 第4項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
6. 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、正当な理由がなく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（当社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、当社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。
7. 第4項または第5項に掲げる必要な事項の確認を行うときは、当社は、給付金を請求した者に電磁的方法等によりその旨を通知します。
8. この保険契約にもとづく諸支払金の支払時期および支払方法については、第3項の規定を準用します。
9. 第3項の規定にかかわらず、当社が認めるときは、給付金の電子マネー払（資金決済に関する法律（平成21年法律第59号）に定める資金移動業または前払式支払手段を用いて、給付金の受取人の資金移動業口座または前払式支払手段への資金チャ

ージを行うことにより給付金を支払うことをいいます。なお、資金移動業口座および前払式支払手段は当会社の指定したものに限り、これらを提供する事業者を「提供事業者」といいます。以下本項において同じ。）を取り扱います。ただし、提供事業者がサービスを終了もしくは停止した場合、または提供事業者のサービスに問題が生じた場合などは、当該提供事業者による給付金の電子マネー払を中止することがあります。

第10条（契約内容の変更）

人保普通保険約款第10条（契約内容の変更）の規定にかかわらず、保険期間中にこの特約の給付金額等の契約内容を変更することはできません。

別表1 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し、柔道整復師法に定める施術所において施術を受ける場合には、その施術所を含みます。）
2. 第1号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表2 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所（別表1）（患者を入院させるための施設を有する診療所に限ります。）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。なお、入院の有無は入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

別表3 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、つぎのいずれかの法律にもとづく医療保険制度をいいます。

1. 健康保険法
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 高齢者の医療の確保に関する法律

別表4 医科診療報酬点数表

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

別表5 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表6 請求書類（被保険者の死亡の通知）

項目	必要書類
被保険者の死亡の通知	(1) 当会社所定の死亡通知書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書（当会社が必要と認めた場合は当会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の死亡事実が記載された住民票（当会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 死亡時支払金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書（死亡に伴う支払金がない場合は不要）

（注）

1. 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。
2. 当会社は、請求書類について、書面に代えて電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信技術を利用する方法により提

出することを認めることがあります。

別表7 請求書類（給付金の請求）

	項目	必要書類
1	入院給付金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 当会社所定の様式による医師の診断書 (3) 当会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 傷害であることを証する書類 (5) 被保険者の住民票（受取人と同一の場合は不要） (6) 入院給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書
2	手術給付金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 当会社所定の様式による医師の診断書 (3) 当会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書（放射線治療証明書を含みます） (4) 被保険者の住民票（受取人と同一の場合は不要） (5) 手術給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書
<p>(注)</p> <p>1. 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。</p> <p>2. 当会社は、請求書類について、書面に代えて電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信技術を利用する方法により提出することを認めることがあります。</p>		

備考

1. 責任開始期以後に発病した疾病

「責任開始期以後に発病した疾病」とは、その疾病（医学上重要な関係にある疾病を含みます。）について、責任開始期前につぎのいずれにも該当しない場合をいいます。

- (1) 被保険者が医師の診療を受けたことがある場合
- (2) 被保険者が健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがある場合
- (3) 被保険者が自覚可能な身体の異常が存在した場合または保険契約者が認識可能な被保険者の身体の異常が存在した場合

2. 治療を目的とした入院

美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

3. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 I C D - 10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中の基本分類コード F 11.2、F 12.2、F 13.2、F 14.2、F 15.2、F 16.2、F 18.2、F 19.2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。

4. 医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為

医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている診療行為については、初日に受けた診療行為が手術に該当します。

5. 異常分娩

「異常分娩」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 I C D - 10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、次表の基本分類コードに規定される内容によるもので、かつ、分娩によるものをいいます。

分類項目	基本分類コード
○妊娠、分娩及び産じょく<褥>における浮腫、タンパク<蛋白>尿及び高血圧性障害	O10 - O16
○主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20 - O29
○胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30 - O48
○分娩の合併症	O60 - O75
○分娩（単胎自然分娩（O80）は除く）	O81 - O84
○主として産じょく<褥>に関連する合併症	O85 - O92

6. 不妊症

「不妊症」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中の男性不妊（症）（N46）および女性不妊症（N97）に規定される内容によるものをいいます。また、男性不妊（症）（N46）または女性不妊症（N97）に規定されていない内容によるものであっても、一般不妊治療、生殖補助医療を受けた場合は、「不妊症」として取り扱います。

7. 放射線を常時照射する治療

放射性物質の体内への埋込、投与等により、放射線を絶えず照射し続ける治療をいいます。

8. 医科診療報酬点数表における放射線治療料のうち、M005血液照射は放射線治療料の算定対象となりますが、被保険者が受ける放射線治療ではない（輸血用血液に対して放射線照射を行う）ため、手術給付金のお支払いの対象となりません。

3. 骨折治療特約条項 目次

- 第1条 骨折治療給付金の支払
- 第2条 骨折治療給付金の支払に関する補則
- 第3条 被保険者の死亡
- 第4条 骨折治療給付金の請求、支払時期および支払方法
- 第5条 契約内容の変更

骨折治療特約条項

2023年9月7日

第1条（骨折治療給付金の支払）

この特約において支払う骨折治療給付金はつぎのとおりです。

	骨折治療給付金を支払う場合 （以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても骨折治療給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
骨折治療給付金	被保険者がつぎのいずれにも該当する治療を受けたとき (1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表1）による骨折（別表2）に対して初めて受けた治療であること (2) (1)の事故の日からその日を含めて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（別表3）における治療（別表4）であること	契約内容確認証記載の給付金額	被保険者	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

第2条（骨折治療給付金の支払に関する補則）

1. 骨折治療給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
2. 同一の不慮の事故（別表1）による骨折にかかわる給付金の支払は、1回限りとします。
3. 第1条（骨折治療給付金の支払）の規定にかかわらず、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって骨折に対する治療を受けた被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすと認めるときは、当会社は、その影響の程度に応じ、骨折治療給付金を削減して支払うか、または骨折治療給付金を支払わないことがあります。
4. 当会社は、被保険者が第1条の骨折治療給付金の支払事由に該当する骨折治療を複数回受けた場合には、第1条の骨折治療給付金の支払に関する規定にかかわらず、それらの骨折治療のうち、骨折治療給付金が支払われることとなった直前の骨折治療を受けた日からその日を含めて60日以内に開始した骨折治療については、骨折治療給付金を支払いません。なお、本項の規定の適用に際しては、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。
5. 骨折治療給付金を支払う回数の限度は、保険期間（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。以下、本条において同じ。）を通算して10回とします。
6. 第1条および本条の規定による骨折治療給付金の支払回数が保険期間を通算して10回に達したときは、この特約は消滅したものとします。

第3条（被保険者の死亡）

1. 被保険者が保険期間中に死亡した場合には、被保険者が死亡した時に、この特約は消滅します。
2. 被保険者が死亡した場合、保険契約者または死亡時支払金受取人は、すみやかに当会社に通知してください。この場合、当会社所定の書類（別表5）を提出してください。

3. 被保険者の生死が不明の場合でも、当社が死亡したものと認めるときは、この特約は消滅したものとします。

第4条（骨折治療給付金の請求、支払時期および支払方法）

1. 骨折治療給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその骨折治療給付金の受取人は、すみやかに当社に通知してください。
2. 支払事由の生じた骨折治療給付金の受取人は、当社に、請求に必要な書類（別表6）を提出して、その骨折治療給付金を請求してください。
3. 本条の規定により骨折治療給付金の請求を受けた場合、骨折治療給付金は、その請求に必要な書類が当社に到着した日（当社に到着した日が営業日でない場合は翌営業日。以下本条において同じ。）の翌日からその日を含めて5営業日以内に、骨折治療給付金の受取人の口座（当社の指定した金融機関等の口座に限ります。）に払い込む方法により支払います。
4. 骨折治療給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から骨折治療給付金の請求時まで当社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（当社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、第3項の規定にかかわらず、骨折治療給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が当社に到着した日の翌日からその日を含めて45日を経過する日とします。
 - (1) 骨折治療給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
この特約条項に定める支払事由発生の有無
 - (2) 骨折治療給付金の免責事由に該当する可能性がある場合
骨折治療給付金の支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
当社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 - (4) 人保険普通保険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
 - (ア) 第2号および第3号に定める事項
 - (イ) 人保険普通保険約款第18条（重大事由による解除）第1項第3号の事由に該当する事実の有無
 - (ウ) 保険契約者、被保険者または骨折治療給付金の受取人の保険契約締結の目的に関する保険契約の締結時から骨折治療給付金の請求時までにおける事実
 - (エ) 保険契約者、被保険者または骨折治療給付金の受取人の骨折治療給付金の請求の意図に関する保険契約の締結時から骨折治療給付金の請求時までにおける事実
5. 第4項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、第3項および第4項の規定にかかわらず、骨折治療給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が当社に到着した日の翌日からその日を含めて当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合でも180日）を経過する日とします。
 - (1) 第4項各号に定める事項についての弁護士法にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 - (2) 第4項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 - (3) 第4項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または骨折治療給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、第4項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 - (4) 第4項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
6. 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または骨折治療給付金の受取人が、正当な理由がなく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（当社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、当社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は骨折治療給付金を支払いません。
7. 第4項または第5項に掲げる必要な事項の確認を行うときは、当社は、骨折治療給付金を請求した者に電磁的方法等によりその旨を通知します。
8. この保険契約にもとづく諸支払金の支払時期および支払方法については、第3項の規定を準用します。
9. 第3項の規定にかかわらず、当社が認めるときは、骨折治療給付金の電子マネー払（資金決済に関する法律（平成21年法律第59号）に定める資金移動業または前払式支払手段を用いて、骨折治療給付金の受取人の資金移動業口座または前払式支払手段への資金チャージを行うことにより骨折治療給付金を支払うことをいいます。なお、資金移動業口座および前払式支払手段は当社の指定したものに限り、これらを提供する事業者を「提供事業者」といいます。以下本項において同じ。）を取り扱います。ただし、提供事業者がサービスを終了もしくは停止した場合、または提供事業者のサービスに問題が生じた場合などは、当該提供事業者による骨折治療給付金の電子マネー払を中止することがあります。

第5条（契約内容の変更）

人保険普通保険約款第10条（契約内容の変更）の規定にかかわらず、保険期間中にこの特約の骨折治療給付金額等の契約内容を変更することはできません。

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、表Aの定義による急激かつ偶発的な外来の事故とします。ただし、表Aの定義をすべて満たす場合であっても、表Bに掲げるものは対象となる不慮の事故に該当しません。

表A 急激・偶発・外来の定義

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、反復性または持続性が認められるものは該当しません。）
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の故意にもとづかず、かつ、被保険者にとって予見できないことをいいます。
外来	事故および事故の原因が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。（疾病や疾病に起因する外因等身体の内部に原因があるものは該当しません。）

表B 不慮の事故に該当しないもの

1. 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
2. 疾病の診断、治療を目的としたもの	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、処置および医薬品等の使用による有害作用（いずれも患者の行った場合を含みます。）
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、気圧の変化等および環境的要因によるもの	つぎに掲げるもの (1) 気象条件による過度の高温（熱中症（日射病、熱射病）等の原因となったもの） (2) 高圧、低圧および気圧の変化（高山病、航空病、潜水病等の原因となったもの） (3) 食料、水分の不足（飢餓、脱水症等の原因となったもの） (4) 身体の動揺（乗り物酔い等の原因となったもの）、騒音、振動
5. 過度の肉体行使、運動	過度の肉体行使、レクリエーションその他の活動における過度の運動
6. 化学物質、薬物の作用、飲食物の摂取等	つぎに掲げるもの (1) 接触皮膚炎の原因となった洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質の作用 (2) アレルギー、皮膚炎等の原因となった外用薬の作用または薬物接触 (3) 細菌性の食中毒またはアレルギー性、中毒性の胃腸炎もしくは大腸炎等の原因となった飲食物等の摂取
7. 処刑	司法当局の命令により執行されたすべての処刑

備考（別表1）

該当例	非該当例
つぎのようなものは、表Aの定義をすべて満たす場合に、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・交通事故 ・転落、転倒 ・火災 ・溺水 ・窒息	つぎのようなものは、表A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。 ・公害 ・職業病の原因となったもの ・自殺および自傷行為 ・感染症 ・疾病の症状に起因する入浴中の溺水

別表2 骨折

「骨折」とは、骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、病的骨折および特発骨折を除きます。

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所（四肢における骨折に関し施術を受ける場合に限り、柔道整復師法に定める施術所を含みます。）
2. 第1号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4 治療

「治療」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。）をいいます。

別表5 請求書類（被保険者の死亡の通知）

項目	必要書類
被保険者の死亡の通知	(1) 当会社所定の死亡通知書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書（当社が必要と認めた場合は当社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の死亡事実が記載された住民票（当社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 死亡時支払金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書（死亡に伴う支払金がない場合は不要）
(注) 1. 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。 2. 当会社は、請求書類について、書面に代えて電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信技術を利用する方法により提出することを認めることがあります。	

別表6 請求書類（骨折治療給付金の請求）

項目	必要書類
骨折治療給付金の請求	(1) 当会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類 (3) 当社所定の様式による医師の診断書 (4) 被保険者の住民票（受取人と同一の場合は不要） (5) 骨折治療給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書
(注) 1. 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。 2. 当会社は、請求書類について、書面に代えて電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信技術を利用する方法により提出することを認めることがあります。	