

# 家事代行費用保険普通保険約款 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1節 入通院補償条項

第2条 保険金を支払う場合

第3条 保険期間と支払責任の関係

第4条 保険金を支払わない場合

第5条 支払保険金の計算

第6条 保険金の支払限度額

### 第2節 メンタル疾病診断補償条項

第7条 保険金を支払う場合

第8条 保険期間と支払責任の関係

第9条 保険金を支払わない場合

第10条 支払保険金の計算

第11条 保険金の支払限度額

## 第3章 基本条項

第12条 保険証券の発行の省略

第13条 当会社の責任開始期

第14条 告知義務

第15条 通知義務

第16条 保険契約者の住所または通知先の変更

第17条 契約内容の変更

第18条 保険料の払込

第19条 保険料の払込方法（経路）

第20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21条 保険契約の無効

第22条 保険契約の消滅

第23条 保険契約の取消し

第24条 保険契約者による保険契約の解除

第25条 重大事由による解除

第26条 保険契約解除の効力

第27条 保険料の取扱い－契約内容の変更の場合

第28条 保険料の取扱い－無効、消滅、取消しまたは解除  
の場合

第29条 事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱  
い

第30条 保険金の請求

第31条 保険金の支払

第32条 当会社の指定する医師が作成した診断書の要求

第33条 この保険契約の補償が重複する場合の保険金の支  
払方法

第34条 他の保険契約等がある場合の保険金の支払額

第35条 代位

第36条 1 保険期間の通算支払限度額に達した場合の取  
扱

第37条 保険料の増額または保険金額の減額もしくは保険  
金の削減払

第38条 保険契約者死亡時の取扱い

第39条 保険契約者が複数の場合の取扱い

第40条 契約年齢の計算方法および誤りの場合の取扱い

第41条 保険契約の更新

第42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43条 訴訟の提起

第44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45条 クレジットカードによる保険料の払込

第46条 保険料の払込

第47条 指定カードが利用できない場合の取扱

第48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49条 口座振替による保険料の払込

第50条 保険料の払込

第51条 保険料口座振替不能の場合の取扱

第52条 諸変更

別表1 第4条（保険金を支払わない場合）第3項第7号  
の運動等

別表2 第4条（保険金を支払わない場合）第3項第8号  
の職業

別表3 第30条（保険金の請求）関係

別表4 メンタル疾病

# 家事代行費用保険普通保険約款

2022年8月8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	医学上因果関係がある疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
	医学的他覚所見のないもの	補償対象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。
	医科診療報酬点数表	診療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
	オンライン診療	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表におけるオンライン診療料の算定対象となる診療行為をいいます。
か	家事	炊事、掃除、洗濯等（子守り等の子供の世話を含まず。）をいいます。
	家事従事者	被保険者および被保険者と生計を共にする親族のうち、家事を行っている者をいいます。
	家事代行費用	<p>補償対象者がこの普通保険約款で規定する補償対象事由に該当したことに起因し、家事従事者が家事に従事できなくなったことにより、その家事の代行のために発生した（注1）つぎのいずれかに該当する費用（注2）をいいます。</p> <p>① ホームヘルパー（注3）雇入費用                      ② 清掃代行サービス業者（注4）利用費用                      ③ ベビーシッター（注5）雇入費用                      ④ 託児所・保育所等の費用（注6）                      ⑤ 衣類クリーニング業者利用費用（注7）                      ⑥ 配食パッケージサービス（注8）費用</p> <p>（注1）利用した日を費用の発生日とし、⑤衣類クリーニング業者利用費用においては衣類を預けた日とします。                      （注2）費用には、収入の喪失を含みません。なお、費用は、サービスの利用毎に定められた料金とします。ただし、契約期間を定め一定期間が経過する毎に定額料金を支払い、利用毎の料金の定めがないサービスの場合は、補償対象期間における最初のサービス利用日に費用が発生したとみなし、その利用日が属する期間に支払うべき定額料金を費用とします。また、定額料金の支払対象となる期間が1か月を超える場合は、1か月を期間とし、当会社の定めるところにより1か月に換算した額を費用とします。                      （注3）ホームヘルパーとは、炊事、掃除、洗濯等の世話を有償で行うことを職業とする者をいいます。                      （注4）清掃代行サービス業者とは、家庭の掃除を有償で行うことを事業とする者をいいます。                      （注5）ベビーシッターとは、子守等のこどもの世話を有償で行うことを職業とする者をいいます。                      （注6）託児所・保育所等の費用とは、託児所、保育所等のこどもの保育を目的とした有料の施設にこどもを預けるために必要な費用をいいます。                      （注7）衣類クリーニング業者とは、衣類の洗たくを有償で行うことを事業とする者をいい、費用には、配送費も含まず。                      （注8）事業者が、調理済みの食事の提供および配達を期間または回数を定めて継続的に行うことをいいます。</p>
	家事代行費用補償更新後契約	家事代行費用補償保険契約の満了日の翌日を更新日とする家事代行費用補償保険契約をいいます。
	家事代行費用補償初年度契約	家事代行費用補償更新後契約以外の家事代行費用補償保険契約をいいます。
家事代行費用補	この普通保険約款が適用される保険契約（注）をいいます。	

	償保険契約	(注) この普通保険約款が適用される保険契約には、当会社の他の保険契約のうち当社が認めた保険契約を含みます。
	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。
	競技等	競技、競争、興行(注1)または試運転(注2)をいいます。 (注1) 競技、競争、興行には、いずれもそのための練習を含みます。 (注2) 試運転とは、性能試験を目的とする運転または操縦をいいます。
	頸部症候群	いわゆる「むちうち症」をいいます。
	契約応当日	毎月または毎年の契約日に対応する日をいい、毎月の契約日に対応する日を「月単位の契約応当日」、毎年の契約日に対応する日を「年単位の契約応当日」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によって提供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補償対象者の年齢をいいます。
	後遺障害	治療の効果が医学上期待できない状態であって、補償対象者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能の重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、補償対象者が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除きます。
	公的医療保険制度	つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ① 健康保険法(大正11年法律第70号) ② 国民健康保険法(昭和33年法律第192号) ③ 国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号) ④ 地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号) ⑤ 私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号) ⑥ 船員保険法(昭和14年法律第73号) ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)
	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	疾病	補償対象者が被った傷害以外の身体の障害をいいます。なお、補償対象者が疾病によって被った傷害については疾病として取り扱います。
	疾病入院	補償対象者が疾病を発病し、その直接の結果として、治療を目的として入院した状態をいいます。
	傷害	急激かつ偶然な外来の事故により身体に被った障害をいい、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発生する中毒症状(注)を含みます。ただし、つぎのいずれかに該当するものを含みません。 ① 細菌性食中毒 ② ウイルス性食中毒 (注) 中毒症状には、継続的に吸入、吸収または摂取した結果発生する中毒症状を除きます。
	傷害入院	補償対象者が事故により傷害を被り、その直接の結果として、治療を目的として入院または通院した状態をいいます。
	乗用具	自動車等、モーターボート(注)、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) モーターボートには、水上オートバイを含みます。
	親族	6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族をいいます。
	責任開始期	保険契約の締結に際して、当会社の保険契約上の責任が開始される時をいいます。
た	他の保険契約等	この保険契約と保険金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。
	治療	医師(注)が必要であると認め、医師(注)が行う治療をいいます。 (注) 医師とは、補償対象者以外の医師をいいます。
	通院	病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。
	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。
な	入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

は	発病	補償対象者以外の医師が診断した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断によりはじめて発見されることをいいます。
	被保険者	契約内容確認証記載の被保険者をいいます。
	病院または診療所	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 ② 第1号の場合と同等の日本国外にある医療施設
	保険期間	責任開始期から当会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	この保険契約により補償される損害が発生した場合に、当社が被保険者に支払うべき金銭であって、家事代行費用保険金をいいます。
	保険金の電子マネー払	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、被保険者または保険金を受け取るべき者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保険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。
	補償対象期間	補償対象となる家事代行費用の発生期間をいい、それぞれの補償対象事由毎に定めます。
	補償対象者	契約内容確認証記載の者をいいます。
	補償対象事由	被保険者が家事代行サービスを利用し費用を負担する原因となった事由をいいます。
ま	メンタル疾病	別表4に記載する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」におけるF20-29、F30-39、F40-48、F50、F51、F53、G90の疾病をいいます。

## 第2章 補償条項

### 第1節 入通院補償条項

#### 第2条（保険金を支払う場合）

- 当社は、補償対象者がつぎのいずれかの補償対象事由に該当した場合において、被保険者がそれぞれの補償対象事由ごとに規定する家事代行費用を負担したことによって被った損害に対して、この普通保険約款および付帯される特約に従い、保険金を支払います。なお、家事代行費用には、補償対象者の親族に対して支払う費用は含みません。
  - 保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に傷害を被り、その直接の結果として事故の発生の日からその日を含めて180日以内に、治療を目的として入院した場合  
入院に起因し、かつ、その入院期間中（注）および退院日からその日を含めて30日以内に発生した家事代行費用
  - 保険期間中に疾病を発病し、その直接の結果として治療を目的として入院した場合  
入院に起因し、かつ、その入院期間中（注）および退院日からその日を含めて30日以内に発生した家事代行費用
  - 保険期間中に急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に傷害を被り、その直接の結果として事故の発生の日からその日を含めて180日以内に、治療を目的として通院した場合  
通院に起因し、かつ、その事故による傷害に起因する最初の通院日からその日を含めて7日以内に発生した家事代行費用
- 被保険者と生計を共にする親族が負担した家事代行費用は、被保険者が負担したものとみなします。

（注）入院期間中には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置であるときには、その処置がされている期間を含みます。なお、医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとしてみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

#### 第3条（保険期間と支払責任の関係）

- 当社は、保険期間中に傷害入通院または疾病入院を開始した場合に限り、保険金を支払います。
- 第1項の規定にかかわらず、この保険契約が家事代行費用補償初年度契約である場合において、傷害入通院または疾病入院の原因となった事故による傷害の発生または疾病（注1）を発病した時が、責任開始期より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- 第1項の規定にかかわらず、この保険契約が家事代行費用補償更新後契約である場合において、傷害入通院または疾病入院の原

因となった事故による傷害の発生または疾病（注1）を発病した時が、この保険契約が継続されてきた家事代行費用補償初年度契約の責任開始期より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。ただし、疾病を発病した場合において、その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年を経過した後に入院を開始した場合を除きます。

4. 保険期間中に傷害入院または疾病入院を開始した場合において、それぞれの補償対象期間（注2）中に保険期間が終了した場合には、つぎのとおり取り扱います。

(1) この保険契約が第41条（保険契約の更新）の規定により更新されている場合

補償対象期間（注2）中に発生した損害を、傷害入院または疾病入院が開始した時の家事代行費用補償保険契約で発生した損害とみなして、保険金を支払います。

(2) この保険契約が第41条の規定により更新されていない場合

保険期間終了後に発生した損害については保険金を支払いません。ただし、第41条第2項または第42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、補償対象期間（注2）中に発生した損害を、傷害入院または疾病入院が開始した時の家事代行費用補償保険契約で発生した損害とみなして、保険金を支払います。

（注1）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

（注2）傷害入院または疾病入院の場合は、入院期間中（注3）および退院日からその日を含めて30日以内、傷害通院の場合は、事故による傷害に起因する最初の通院日からその日を含めて7日以内とします。

（注3）入院期間中には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置であるときは、その処置がされている期間を含みます。なお、医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとしてみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

#### 第4条（保険金を支払わない場合）

1. 当社は、つぎのいずれかに該当する事由によって発生した傷害または発病した疾病により、被保険者が家事代行費用を負担した場合は、保険金を支払いません。ただし、第4号もしくは第5号の事由、第7号のうち第4号もしくは第5号の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故による傷害または疾病の場合は、その傷害または疾病により家事代行費用を負担した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当社が認めたときは、当社は、保険金を支払うことがあります。

(1) 保険契約者（注1）、被保険者または補償対象者の故意または重大な過失

(2) 第1号に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注2）の故意または重大な過失。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です。

(3) 補償対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為

(4) 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）

(5) 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

(6) 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

(7) 第4号から第6号までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故

(8) 第6号以外の放射線照射または放射能汚染

(9) 治療を目的として医師（注6）が使用した場合以外における補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって発病した疾病

2. 当社は、補償対象者が頸部症候群、腰痛その他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に対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

3. 当社は、つぎのいずれかに該当する事由によって被保険者が家事代行費用を負担した場合には、保険金を支払いません。

(1) 補償対象者が被った精神障害（注7）およびそれを原因として発病した疾病

(2) 補償対象者の妊娠・出産等（注8）

(3) 補償対象者がつぎのいずれかに該当する間に発生した事故による傷害

(ア) 法令に定められた運転資格（注9）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（酒気帯び運転等の禁止）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

(ウ) 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間

- (4) 補償対象者に対する外科的手術その他の医療処置によって発生した傷害。ただし、外科的手術その他の医療処置によって発生した傷害が、当会社が保険金を支払うべき傷害の治療によるものである場合には、保険金を支払います。
- (5) 補償対象者に対する刑の執行
- (6) 補償対象者の入浴中の溺水（注10）。ただし、入浴中の溺水（注10）が、補償対象者が急激かつ偶然な外来の事故によってその身体に被った傷害によって発生した場合には、保険金を支払います。
- (7) 補償対象者が別表1に規定する運動等を行っている間に発生した事故による傷害
- (8) 補償対象者の職業が別表2に掲げるもののいずれかに該当する場合において、補償対象者がその職業に従事している間に発生した事故による傷害
- (9) 補償対象者がつぎのいずれかに該当する間に発生した事故による傷害
  - (ア) 乗用車を用いて競技等をしている間。ただし、第3項第9号(イ)に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等をしている間については、保険金を支払います。
  - (イ) 乗用車を用いて競技等を行うことを目的とする場所において、競技等に準ずる方法・態様により乗用車を使用している間。ただし、第3項第9号(イ)に該当する場合を除き、道路上で競技等に準ずる方法・態様により自動車等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、自動車等を用いて競技等をしている間または競技等に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間

- (注1) 保険契約者が法人である場合は、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が法人である場合は、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) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注4) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
- (注5) 核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
- (注6) 医師とは、補償対象者以外の医師をいいます。
- (注7) 精神障害とは、具体的には、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 I C D - 10（2013年版）準拠」によります。
- (注8) 妊娠・出産等とは、具体的には、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類コードO00からO99に規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 I C D - 10（2013年版）準拠」によります。
- (注9) 法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
- (注10) 溺水とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。

#### 第5条（支払保険金の計算）

- 1. 当社が支払う保険金の額は、つぎのとおりとします。
  - (1) 第2条（保険金を支払う場合）第1項第1号または第2号の入院の場合  
入院1回につき、被保険者が負担した家事代行費用の額とします。  
なお、補償対象者が第2条第1項第1号または第2号の入院を開始したときに、異なる傷害が発生していた場合もしくは異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる傷害が発生した場合もしくは異なる疾病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傷害または疾病により継続して入院したものとみなします。
  - (2) 第2条第1項第3号の通院の場合  
1回の通院につき、つぎの算式によって算出した額とします。  
保険金の額 = 被保険者が負担した家事代行費用の額 × 50%
- 2. 被保険者または保険金を受け取るべき者が、被保険者が負担した家事代行費用について第三者から損害の賠償として受け取った金銭がある場合には、被保険者が負担した家事代行費用の額からその額を差し引くものとします。

#### 第6条（保険金の支払限度額）

- 1. 第5条（支払保険金の計算）の規定に基づき支払う保険金の支払限度額は、入院または通院1回につき、契約内容確認証記載の額とします。
- 2. 第1項の規定にかかわらず、当社が第5条の規定に基づき支払う保険金の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2節 メンタル疾病診断補償条項

### 第7条（保険金を支払う場合）

1. 当社は、補償対象者が保険期間中に医師からメンタル疾病を発病したとの診断を受けた場合に、被保険者が、メンタル疾病を発病したことに起因し、診断日からその日を含めて30日以内に発生した家事代行費用を負担したことによって被った損害に対して、この普通保険約款および付帯される特約に従い、保険金を支払います。なお、家事代行費用には、補償対象者の親族に対して支払う費用は含みません。
2. 被保険者と生計を共にする親族が負担した家事代行費用は、被保険者が負担したものとみなします。
3. 当社による第1項の一連の損害に対する保険金の支払は、保険期間中1回限りとします。

### 第8条（保険期間と支払責任の関係）

1. 当社は、保険期間中にメンタル疾病を発病したとの診断を受けた場合に限り、保険金を支払います。
2. 第1項の規定にかかわらず、この保険契約が家事代行費用補償初年度契約である場合において、メンタル疾病を発病した時が、責任開始期より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
3. 第1項の規定にかかわらず、この保険契約が家事代行費用補償更新後契約である場合において、メンタル疾病を発病した時が、この保険契約が継続されてきた家事代行費用補償初年度契約の責任開始期より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。ただし、その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年を経過した後にメンタル疾病を発病したとの診断を受けた場合を除きます。
4. 保険期間中にメンタル疾病を発病したとの診断を受けた場合において、その補償対象期間（注）中に保険期間が終了した場合には、つぎのとおり取り扱います。
  - (1) この保険契約が第41条（保険契約の更新）の規定により更新されている場合  
補償対象期間（注）中に発生した損害を、メンタル疾病を発病したとの診断を受けた時の家事代行費用補償保険契約で発生した損害とみなして、保険金を支払います。
  - (2) この保険契約が第41条の規定により更新されていない場合  
保険期間終了後に発生した損害については保険金を支払いません。ただし、第41条第2項または第42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、補償対象期間（注）中に発生した損害を、メンタル疾病を発病したとの診断を受けた時の家事代行費用補償保険契約で発生した損害とみなして、保険金を支払います。

（注）メンタル疾病を発病したとの診断を受けた日からその日を含めて30日以内とします。

### 第9条（保険金を支払わない場合）

1. 当社は、つぎのいずれかに該当する事由によって発病したメンタル疾病により、被保険者が家事代行費用を負担した場合は、保険金を支払いません。ただし、第4号もしくは第5号の事由、第7号のうち第4号もしくは第5号の事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故によるメンタル疾病の場合は、そのメンタル疾病により家事代行費用を負担した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当社が認めたときは、当社は、保険金を支払うことがあります。
  - (1) 保険契約者（注1）、被保険者または補償対象者の故意または重大な過失
  - (2) 第1号に規定する者以外の保険金を受け取るべき者（注2）の故意または重大な過失。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) 補償対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
  - (4) 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）
  - (5) 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
  - (6) 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
  - (7) 第4号から第6号までの事由に随伴して発生した事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて発生した事故
  - (8) 第6号以外の放射線照射または放射能汚染
  - (9) 治療を目的として医師（注6）が使用した場合以外における補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって発病したメンタル疾病
2. 当社は、補償対象者が被った精神障害（注7）およびそれを原因として発病したメンタル疾病によって被保険者が家事代行費用を負担した場合には、保険金を支払いません。

3. 当社が第7条(保険金を支払う場合)第1項の保険金を支払う場合において、補償対象者が保険期間中に再びメンタル疾病を発病したとの診断を受けた場合は、当社は、2回目以降のメンタル疾病の発病に起因して被保険者が負担した家事代行費用に対しては、保険金を支払いません。

(注1) 保険契約者が法人である場合は、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が法人である場合は、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) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

(注4) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

(注5) 核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

(注6) 医師とは、補償対象者以外の医師をいいます。

(注7) 精神障害とは、具体的には、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99に規定されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版) 準拠」によります。ただし、メンタル疾病に該当するものを除きます。

#### 第10条 (支払保険金の計算)

1. 当社が支払う保険金の額は、被保険者が負担した家事代行費用の額とします。
2. 被保険者または保険金を受け取るべき者が、被保険者が負担した家事代行費用について第三者から損害の賠償として受け取った金銭がある場合には、被保険者が負担した家事代行費用の額からその額を差し引くものとします。

#### 第11条 (保険金の支払限度額)

第10条(支払保険金の計算)の規定に基づき支払う保険金の支払限度額は、契約内容確認証記載の額とします。

### 第3章 基本条項

#### 第12条 (保険証券の発行の省略)

1. 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。
2. 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によって提示します。

#### 第13条 (当会社の責任開始期)

1. 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時から保険契約上の責任を負います。
2. 当社が責任を開始する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14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。
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(注)
  - (3) 保険契約者または被保険者が、当社が保険金を支払うべき損害が発生する前に、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の発生した後になされた場合であっても、第26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事故による損害については適用しません。

(注) 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。

#### 第15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（注1）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項の解除が損害の発生した後になされた場合であっても、第26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に対しては、当社は、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事故による損害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(注2)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の発生した後になされた場合であっても、第26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に対しては、当社は、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、当社は、その返還を請求することができます。

(注1) 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。

(注2) 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。

#### 第16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17条（契約内容の変更）

1. 保険契約者は、第14条（告知義務）から第16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補償対象事由に対しては、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、保険金を支払います。

#### 第18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19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

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

- (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こと、またはその日までに第36条（1 保険期間の通算支払限度額に達した場合の取扱）第2項の規定により保険料の払込を要しなくなったときは、当会社は、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、保険金を支払うときは、被保険者または保険金を受け取るべき者に払い戻します。
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）に保険金を支払うべき損害が生じたときは、当会社は、未払込保険料を支払うべき保険金から差し引きます。ただし、保険金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、第20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、当会社は、保険金を支払いません。

#### 第19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）のうち当会社の認めた方法により保険料を払い込んでください。

- (1) 当会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) 当会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) 金融機関等の当会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会社の間で協定が取りかわされている場合に限り。）

#### 第20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18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を支払うべき損害が生じ保険金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を支払うべき損害が生じたときは、当会社は、未払込保険料を支払うべき保険金から差し引きます。ただし、保険金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、当会社は、保険金を支払いません。

#### 第21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22条（保険契約の消滅）

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23条（保険契約の取消し）

1. 保険契約者または被保険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は、当会社は、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24条（保険契約者による保険契約の解除）

保険契約者は、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することができます。

## 第25条（重大事由による解除）

1. 当会社は、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。
  - (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損害を生じさせ、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、被保険者または保険金を受け取るべき者が、つぎのいずれかに該当すること。
    - (ア) 反社会的勢力（注）に該当すると認められること。
    - (イ) 反社会的勢力（注）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。
    - (ウ) 反社会的勢力（注）を不当に利用していると認められること。
    - (エ) 法人である場合において、反社会的勢力（注）がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。
    - (オ) その他反社会的勢力（注）と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。
  - (4) 第1号から第3号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、第1号から第3号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. 第1項の規定による解除が損害の発生した後になされた場合であっても、第26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4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に対しては、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。
3. 保険契約者が第1項第3号(ア)から(オ)までのいずれかに該当することにより第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被保険者に生じた損害については適用しません。

### （注） 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。

## 第26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27条（保険料の取扱い－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扱いします。

区分	保険料の取扱い
(1) 第14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15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17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を支払うべき損害が生じたときは、当会社は、未払込追加保険料を支払うべき保険金から差し引きます。ただし、保険金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、保険金を支払いません。なお、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。

- (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17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を支払うべき損害が生じたときは、当社は、未払込追加保険料を支払うべき保険金から差し引きます。ただし、保険金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、当社が保険金を支払うときは、被保険者または保険金を受け取るべき者に返還します。

第28条（保険料の取扱い－無効、消滅、取消または解除の場合）

当社は、保険契約が無効、消滅、取消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扱いします。

区分	保険料の取扱い
(1) 第21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23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14条（告知義務）第2項 (イ) 第15条（通知義務）第2項または第6項 (ウ) 第25条（重大事由による解除）第1項	
(4) 第22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24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	
	返還すべき未経過保険料はありません。

第29条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

1. 家事代行費用が発生した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、つぎに掲げる事項を履行しなければなりません。
  - (1) 事故発生状況および傷害または疾病の程度等の詳細を、傷害入通院もしくは疾病入院を開始した日、退院した日またはメンタル疾病を発病したとの診断を受けた日からその日を含めて30日以内に、当社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは補償対象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) 他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当社に通知すること。
  - (3) 第1号および第2号のほか、当社が、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には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること。
2. 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく第1項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、当社はそれによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注) 他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

### 第30条（保険金の請求）

1. 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を受けようとする場合、当会社に対して保険金の支払を請求しなければなりません。
2. 当会社に対する保険金請求権は、被保険者が家事代行費用を負担した時からそれぞれ発生し、これを行行使することができるものとします。
3. 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表3に掲げる書類のうち、当会社が求めるものを当会社に提出しなければなりません。
4. 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべきその被保険者の代理人がいないときは、つぎに掲げる者のいずれか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、その被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
  - (1) その被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）
  - (2) 第1号に規定する者がいない場合または第1号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、その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) 第1号および第2号に規定する者がいない場合または第1号および第2号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、第1号以外の配偶者（注）または第2号以外の3親等内の親族
5. 第4項の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
6. 当会社は、事故の内容、損害の額または傷害もしくは疾病の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、第3項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。
7. 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく第6項の規定に違反した場合または第3項、第4項もしくは第6項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保険金を支払います。
8. 保険金の請求権は、第2項に定める時の属する日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。

(注) 配偶者は、法律上の配偶者に限ります。

### 第31条（保険金の支払）

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、当会社が保険金を支払うために必要な次表の事項の確認を終え、保険金を支払います。

確認する内容	確認に必要な事項
(1) 保険金の支払事由発生の有無	(ア) 事故発生の原因 (イ) 事故発生の状況 (ウ) 損害もしくは傷害発生の有無または疾病の内容 (エ) 補償対象者に該当する事実
(2) 保険金が支払われない事由の有無	この保険契約の保険金が支払われない事由に該当する事実の有無
(3) 保険金の額の算出	(ア) 損害の額または傷害もしくは疾病の程度 (イ) 事故と損害または傷害との関係、または疾病と損害との関係 (ウ) 治療の経過および内容
(4) 保険契約の効力の有無	この保険契約において定める解除、無効、消滅または取消しの事由に該当する事実の有無
(5) 第1号から第4号までのほか、当会社が支払うべき保険金の額の確定	(ア) 他の保険契約等の有無および内容 (イ) 損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等

2. 第1項の確認をするため、次表「事由」に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、第1項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表「期間」に掲げる日数（注2）を経過する日までに、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保険金を受け取るべき者に対して通知する

ものとしします。

事由	期間
(1) 第1項第1号から第4号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) 第1項第1号から第4号までの事項を確認するための、医療機関、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) 第1項第3号の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定に係る専門機関による審査等の結果の照会	120日
(4) 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第1項第1号から第5号までの事項の確認のための調査	60日
(5) 第1項第1号から第5号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. 第1項および第2項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げた場合、またはその確認に応じなかった場合（注4）には、これらにより確認が遅延した期間については、第1項または第2項の期間に算入しないものとしします。
4. 第3項の場合のほか、被保険者または保険金を受け取るべき者の事情によって当社が保険金を支払うことができない期間については、第1項または第2項の期間に算入しないものとしします。
5. 第1項または第2項の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当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します。
6. 第1項または第2項の規定による保険金の支払は、被保険者または保険金を受け取るべき者の口座（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。
7. 第5項および第6項の規定にかかわらず、当社が認めたときは、保険金の電子マネー払を取り扱います。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保険金の電子マネー払を中止することがあります。

（注1）請求完了日とは、被保険者または保険金を受け取るべき者が第30条（保険金の請求）第3項および第4項の規定による手続きを完了した日をいいます。

（注2）次表「期間」に掲げる日数とは、複数に該当する場合、そのうち最長の日数としします。

（注3）照会には、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）その確認に応じなかった場合には、必要な協力を行わなかった場合を含みます。

#### 第32条（当社の指定する医師が作成した診断書の要求）

1. 当社は、第29条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）の規定による通知または第30条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、傷害または疾病の程度の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した補償対象者の診断書の提出を求められます。
2. 第1項の規定による診断のために負担した費用（注）は、当社が負担します。

（注）費用には、収入の喪失を含みません。

#### 第33条（この保険契約の補償が重複する場合の保険金の支払方法）

1. 当社は、つぎの場合は、新たに該当した補償対象事由の補償対象期間（注1）から、既に該当している補償対象事由の補償対象期間（注1）を除いた残期間に対し、新たに該当した補償対象事由による補償を適用します。
  - (1) 補償対象者が第2条（保険金を支払う場合）第1項第1号または第2号の補償対象事由に該当した場合の補償対象期間（注1）内に、新たに第2条第1項第1号、第2号または第3号の補償対象事由に該当した場合
  - (2) 補償対象者が第2条第1項第3号の補償対象事由に該当した場合の補償対象期間（注1）内に、新たに第2条第1項第3号の補償対象事由に該当した場合

- (3) 補償対象者が第7条（保険金を支払う場合）第1項の補償対象事由に該当した場合の補償対象期間（注1）内に、新たに第2条第1項第3号の補償対象事由に該当した場合
2. 当社は、補償対象者が第2条第1項第3号の補償対象事由に該当した場合の補償対象期間（注1）内に、新たに第2条第1項第1号、第2号または第7条第1項の補償対象事由に該当した場合は、新たに補償対象事由に該当した日をもって既に該当している補償対象事由による補償を終了し、その日より新たに該当した補償対象事由による補償に切り替えます。
3. 当社は、つぎの場合は、既に発生している補償対象事由による補償は継続させた上で、既に発生している補償対象事由による補償が支払限度額に到達した後に、新たに発生した補償対象事由による補償を適用します。ただし、第2条第1項第1号または第2号の入院期間中（注2）に第7条第1項の補償対象事由が発生した場合は、第7条第1項の補償対象事由による補償を先に適用することとし、それぞれの補償対象事由の支払限度額の規定は、補償対象事由毎に適用します。
- (1) 補償対象者が第2条第1項第1号または第2号の補償対象事由に該当した場合の補償対象期間（注1）内に、新たに第7条第1項の補償対象事由に該当した場合
- (2) 補償対象者が第7条第1項の補償対象事由に該当した場合の補償対象期間（注1）内に、新たに第2条第1項第1号または第2号の補償対象事由に該当した場合

(注1) それぞれの補償対象事由において補償対象となる家事代行費用の発生期間をいい、つぎのとおりとします。

補償対象事由	補償対象期間
第2条第1項第1号または第2号	入院期間中（注2）および退院日からその日を含めて30日以内
第2条第1項第3号	事故による傷害に起因する最初の通院日からその日を含めて7日以内
第7条第1項	診断日からその日を含めて30日以内

(注2) 入院期間中には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置であるときには、その処置がされている期間を含みます。なお、医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとしてみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

#### 第34条（他の保険契約等がある場合の保険金の支払額）

他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額（注1）の合計額が、損害の額（注2）を超えるときは、当社は、つぎに定める額を保険金として支払います。

- (1) 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合  
この保険契約の支払責任額（注1）
- (2) 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合  
損害の額（注2）から、他の保険契約等から支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額（注1）を限度とします。

(注1) 支払責任額

それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。

(注2) 損害の額

免責金額（注3）を差し引いた額に、縮小支払割合（注4）を乗じた額とします。

(注3) 免責金額

それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額をいいます。

(注4) 縮小支払割合

それぞれの保険契約または共済契約に縮小支払割合の適用がある場合は、そのうち最も高い縮小支払割合をいいます。

#### 第35条（代位）

1. 損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権（注）を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、つぎのいずれかの額を限度とします。
- (1) 当社が損害の額の全額を保険金として支払った場合  
被保険者が取得した債権の全額
- (2) 第1号以外の場合  
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

2. 第1項第2号の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
3. 保険契約者および被保険者は、当社が取得する第1項の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

(注) 損害賠償請求権その他の債権

当社が保険金を支払うべき損害に係る保険金、共済金その他の金銭の請求権および共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償権を含みます。

第36条（1保険期間の通算支払限度額に達した場合の取扱）

1. 第2条（保険金を支払う場合）の保険金の合計が、第6条（保険金の支払限度額）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。）に達した場合は、限度額に達した保険金支払の原因となった損害が発生した時から保険期間満了日までの間に第2条の保険金を支払うべき損害が発生した場合でも、当社は、保険金を支払いません。ただし、第41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2条の保険金の合計が1保険期間の通算支払限度額に達し、かつ、第7条（保険金を支払う場合）の保険金を支払う場合は、1保険期間の通算支払限度額に達した保険金支払の原因となった損害が発生した時、または第7条の保険金支払の原因となった損害が発生した時のいずれか遅い時のつぎの払込期月から保険期間満了までの間の保険料は、払込を要しません。

第37条（保険料の増額または保険金額の減額もしくは保険金の削減払）

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その旨を通知します。なお、通知を行う前に生じた事故については、第1項および第2項の規定は適用しません。

第38条（保険契約者死亡時の取扱い）

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39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40条（契約年齢の計算方法および誤りの場合の取扱い）

1. この保険契約の契約日における補償対象者の年齢（以下「契約年齢」といいます。）は、満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。
2. 保険契約締結後の補償対象者の年齢は、第1項の契約年齢に、年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。
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。）に記載された補償対象者の年齢に誤りがあった場合、実際の年齢が当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補償対象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41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、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補償対象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扱っていないとき
  - (3) 契約日から更新後の保険期間の満了日までの期間が10年をこえるとき
  - (4) 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請求を繰り返し行うなど、保険金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の支払限度額は、更新前の保険契約の保険金の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18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補償対象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) 保険金の支払および第20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、この保険契約にかえて、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42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43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44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45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46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47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48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49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50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51条（保険料口座振替不能の場合の取扱）

1. 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。
2. 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52条（諸変更）

1. 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、あらかじめ当社および当該金融機関に申し出てください。
2. 保険契約者が口座振替の取扱を停止する場合には、あらかじめ当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。
3. 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。
4. 当会社は、当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保険契約者に通知します。

#### 別表1 第4条（保険金を支払わない場合）第3項第7号の運動等

山岳登山（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）山岳登山とは、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、ロッククライミング（フリークライミングを含みます。）をいい、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングは含みません。

（注2）航空機には、グライダーおよび飛行船は含みません。

（注3）航空機操縦には、職務として操縦する場合は含みません。

（注4）超軽量動力機とは、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、パラプレーン等のパラシュート型超軽量動力機は含みません。

#### 別表2 第4条（保険金を支払わない場合）第3項第8号の職業

オートテスター（注1）、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、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）オートテスターとは、テストライダーをいいます。

（注2）猛獣取扱者には、動物園の飼育係を含みます。

（注3）ローラーゲーム選手には、レフリーを含みます。

#### 別表3 第30条（保険金の請求）関係

提出書類
(1) 保険金請求書
(2) 当会社の定める傷害または疾病状況報告書
(3) 公の機関（注1）の事故証明書
(4) 傷害または疾病の程度を証明する医師（注2）の診断書
(5) 入院または通院の日数を記載した病院または診療所の証明書類
(6) 事業者等が発行した家事代行費用の支出を証明する書類
(7) 被保険者の印鑑証明書
(8) 当社が補償対象者の傷害の程度、疾病の症状、治療内容等について医師（注2）に照会し説明を求めることについての同意書
(9) 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（注3）

(10) その他当社が第31条（保険金の支払）第1項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社が交付する書面等において定めたもの

（注1）公の機関については、やむを得ない場合、第三者とします。

（注2）医師とは、補償対象者以外の医師をいいます。

（注3）委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書は、保険金の請求を第三者に委任する場合に必要とします。

※当社は、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4 メンタル疾病

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、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものとします。

メンタル疾病の種類	分類項目	基本分類コード
精神及び行動の障害	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	F 20 - F 29
	気分〔感情〕障害	F 30 - F 39
	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	F 40 - F 48
	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群（F 50 - F 59）のうち、 ・摂食障害 ・非器質性睡眠障害 ・産じょく〈褥〉に関連した精神及び行動の障害、他に分類されないもの	F 50 F 51 F 53
神経系の疾患	神経系のその他の障害（G 90 - G 99）のうち、 ・自律神経系の障害	G 90