

歯周病保障付糖尿病有病者向け医療保険2010



普通保険約款

普通保険 約 款

糖尿病でも加入できる
医療保険

この保険の趣旨

1. 当会社の保障責任および用語の定義
第1条（当会社の保障責任および用語の定義）

2. 責任開始日および保険期間の始期・終期
第2条（責任開始日および保険期間の始期・終期）

3. 保険証券の記載事項
第3条（保険証券の記載事項）

4. 給付金の支払
第4条（給付金の支払）
第5条（免責期間）
第6条（給付金を支払わない場合）
第7条（給付金の総額が80万円に到達した保険契約の措置）
第8条（被保険者の死亡による保険契約の消滅）

5. 給付金の請求
第9条（給付金の請求）

6. 給付金の支払時期および場所
第10条（給付金の支払時期および場所）

7. 保険料の払込
第11条（保険料の払込）
第12条（保険料の払込方法＜経路＞）

8. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効
第13条（保険料払込の猶予期間および保険契約の失効）

9. 保険契約の復活
第14条（保険契約の復活）

10. 保険契約の更新
第15条（保険契約の更新）

11. 詐欺による取消および不法取得目的による無効
第16条（詐欺による取消）
第17条（不法取得目的による無効）

12. 告知義務および告知義務違反による解除
第18条（告知義務）
第19条（告知義務違反による解除）
第20条（保険契約を解除できない場合）

13. 重大事由による解除
第21条（重大事由による解除）

14. 解約および返戻金
第22条（解約）
第23条（返戻金）

15. 保険契約の内容変更
第24条（保険契約の内容変更）
第25条（保険契約者の変更）
第26条（保険契約者の住所の変更）

16. 特定部位または指定疾病の不担保
第27条（特定部位または指定疾病的不担保）

17. 被保険者の業務、転居および旅行
第28条（被保険者の業務、転居および旅行）

18. 契約年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理
第29条（契約年齢の計算）
第30条（契約年齢または性別の誤りの処理）

19. 契約者配当
第31条（契約者配当）

20. 時効
第32条（時効）

21. 給付金の請求手続きに関する特則
第33条（給付金の請求手続きに関する特則）

22. 給付金の削減支払・減額または保険料の増額
第34条（給付金の削減支払・減額または保険料の増額）

23. 第1回保険料の払込に関する特則
第35条（第1回保険料の払込に関する特則）

24. 他の保険契約からの移行に関する特則
第36条（普通医療保険または歯周病保障付普通医療保険
2010からこの保険契約への移行の特則）
第37条（糖尿病有病者向け医療保険からこの保険契約
への移行の特則）

25. 管轄裁判所
第38条（管轄裁判所）

歯周病保障付糖尿病有病者向け通院特約2010

保険料口座振替特約

団体扱特約

クレジットカード扱特約

保険証券の不発行に関する特約

別表1 請求書類

別表2 不慮の事故

別表3 手術表

別表4 特定部位の名称

別表5 指定疾患の名称

主な保険用語のご説明

約 款	ご契約についてのとりきめを記載したものです。
保険証券	ご契約の保険金額や保険期間などのご契約内容を具体的に記載したものです。
被保険者	保障の対象として保険がつけられている人のことをいいます。
契約者	当会社と保険契約を結び、ご契約上のいろいろな権利（契約内容などの請求権）と義務（保険料払込義務）を持つ人のことをいいます。
入院給付金	被保険者が入院されたときにお支払するお金のことです。
手術給付金	被保険者が手術されたときにお支払するお金のことです。
保険料	契約者が払い込むお金のことです。
第1回保険料	ご契約のお申込の際に払い込みいただくお金のことです。
保険期間	契約日より保障が継続する期間をいいます。
責任開始日	申し込まれたご契約の保障が開始される日のことをいいます。
契約日	責任開始日のことをいい、契約年齢や保険料などの計算の基準日となります。
免責期間	ご契約の初年度に限り、責任開始日からその日を含めて60日以内に給付金支払事由が生じて入院または手術をした場合、給付金の支払が免責となる期間のことです。
80万円到達日	入院給付金および手術給付金の支払総額が80万円に達した日のことをいって、達した日の翌日以降、保険契約の効力を失います。
払込期月	月単位の契約応当日の属する月の1日から末日までをいいます。
猶予期間	保険料の払込期月経過後ただちに保険の効力を失わせることなく、一定期間（翌月1日から末日まで）払い込みを猶予する期間のことです。
失 効	猶予期間を過ぎても保険料の払い込みがなく、ご契約の効力が失われることです。
復 活	失効した保険契約を一定期間以内（失効日から2ヵ月以内）に所定の手続きを行って元に戻すことをいいます。
延滞保険料	復活手続の際に払い込みいただくお金のことです。
更 新	保険期間が終了したとき、同じ保障内容で保険契約を継続できる制度です。更新の際、保険料は更新日における被保険者の満年齢で計算されます。
告知義務と 告知義務違反	契約者と被保険者は、ご契約のお申込または復活をされるときに、健康状態や現在の職業、過去の病歴など、当会社がおたずねする重要なことがらについて当会社にご報告していただく義務がありますが、これを「告知義務」といいます。その際に、事実が告げられなかつたり、故意に事実を曲げて告げられたときには、当会社は告知義務違反としてご契約を消滅させることができます。（解除）
解 約	保険契約を将来に向かって消滅させることです。

この保険の趣旨

この保険は、糖尿病に罹っている被保険者が、糖尿病、糖尿病以外の疾病または事故による傷害により、入院または手術を受けた場合、あるいは歯周病治療のために健康保険適用外の所定の歯周病手術を受けた場合、所定の入院給付金、手術給付金および歯周病手術給付金（以下、「給付金」といいます。）を支払い、糖尿病に罹っている被保険者の経済的な負担を軽減することを目的とした保険です。

1. 当会社の保障責任および用語の定義

第1条（当会社の保障責任および用語の定義）

当会社は、この約款にしたがい、被保険者が糖尿病、糖尿病に起因する疾病、糖尿病以外の疾病または事故による傷害により入院または手術した場合、あるいは歯周病治療のために健康保険適用外の所定の歯周病手術を受けた場合、給付金を支払います。

2. この約款の「被保険者」とは、保険契約の申込時に日本国内に居住し、契約日に当会社が定める契約年齢の範囲で保険証券に記載された被保険者をいいます。

3. この約款の「糖尿病」とは、次の各号のいずれかに該当し、医師の診断に基づいて糖尿病の治療を受けている場合をいいます。

- (1) ヘモグロビンA1cの数値が5.6%以上の場合
- (2) 空腹時血糖値110mg/dl以上の場合
- (3) 経口ドウ糖負荷試験での2時間値が140mg/dl以上の場合

4. この約款の「糖尿病に起因する疾病」とは、細小血管症に分類される「糖尿病網膜症」、「糖尿病腎症」、「糖尿病神経障害（多発性神経障害、自律神経障害）」、「糖尿病足病変（下肢潰瘍・壊疽）」等と、大血管症に分類される「動脈硬化性疾患（心筋梗塞・心不全等の冠動脈疾患、脳梗塞等の脳血管障害、下肢閉塞性動脈硬化症）」等（出典：日本糖尿病学会編「糖尿病治療ガイド」、日本糖尿病対策推進会議編「糖尿病治療のエッセイズ」）をいいます。

5. この約款の「糖尿病以外の疾病」とは、本条第3項および第4項に該当しない疾病をいいます。

6. この約款の「歯周病」とは、厚生労働省の「平成20年患者調査」で適用している「第10回修正国際疾病、傷害および死因統計分類（ICD-10）（2003年版）準拠」の「歯肉炎及び歯周疾患」（基本分類コードK05）のことを言い、具体的には「平成20年 患者調査 上巻第52表 歯科診療所の推計患者数、年齢階級×性・歯科分類別」に規定されている次のいずれかの疾患のことをいいます。

歯槽膿瘍（AA）、歯根囊胞（WZ）、歯肉炎（G）、慢性歯周炎（P）、歯肉膿瘍（GA）、その他の歯周疾患

7. この約款の「事故による傷害」とは、別表2に定める不慮の事故および不慮の事故に類する軽微な事故（「別表2不慮の事故」の分類項目のうち除外された項目を除きます。）による傷害をいいます。

8. この約款の「病院または診療所」とは、医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所をいい、これらと同等と当会社が認めた日本国外にある医療施設を含みます。

9. この約款の「入院」とは、医師（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。以下同様）による治療が必要な場合、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。

10. この約款の「手術」とは、別表3に定める手術をいい、病院または診療所において、医師による治療を直接の目的として行うものをいいます。

11. この約款の「歯周病手術」とは、歯周病の治療のための健康保険適用外の歯周組織再生手術またはインプラント手術をいいます。

2. 責任開始日および保険期間の始期・終期

第2条（責任開始日および保険期間の始期・終期）

当会社は、毎月20日（当該日が休業日の場合は、翌営業日となります。）までに保険契約の申込書、告知書および契約日における被保険者の満年齢により計算した第1回保険料を受け取り、保険契約の申込を承諾した場合、翌月1日午前0時から保険契約上の責任を開始します。ただし、提出された書類に不備がある場合は、書類が完備した日の属する月の翌月1日午前0時から保険契約上の責任を開始します。

2. 前項に定める当会社が保険契約上の責任を開始する日（以下、「責任開始日」といいます。）を契約日とします。

3. 保険期間は、契約日から1年とし、保険期間終了月の末日（以下、「保険期間終了の日」といいます。）の午後12時に終わります。

4. 当会社は、保険契約の申込を承諾した場合、責任開始日の前日までに保険契約者に通知します。その通知のとき、またはその後、本社において当会社の代表者印を押印した保険証券（以下、「保険証券」といいます。）を発行し、これをもって承諾の通知とします。保険証券には本条第2項の契約日を記載します。

5. 保険契約は、当会社が前項の承諾の通知を発行したときに成立するものとします。

3. 保険証券の記載事項

第3条（保険証券の記載事項）

当会社は、保険契約者に対し、次の各号に定める事項を記載した保険証券を発行します。

（1）保険の種類

- (2) 契約日
- (3) 保険期間の始期および終期
- (4) 保険料およびその払込方法
- (5) 支払事由
- (6) 入院給付金額および入院給付金の支払方法
- (7) 手術給付金および歯周病手術給付金の給付倍率および支払方法
- (8) 紙付金支払限度額
- (9) 免責期間
- (10) 特定部位または指定疾病の不担保が適用されたときは、その部位または疾病
- (11) 被保険者の氏名および契約日の年齢
- (12) 保険契約者の氏名または名称
- (13) 特約が付加されたときは、その特約の種類等、上記各号のうちその特約について特定すべき事項
- (14) 当会社の名称、代表者印および所在地
- (15) 保険証券の作成地および作成年月日

4. 入院給付金および手術給付金の支払

第4条（給付金の支払）

当会社は、被保険者が、次の各号のいずれかに該当した場合、保険証券記載の入院給付金額、手術給付金額および歯周病手術給付金額を1保険期間につき80万円を支払限度として被保険者に支払います。

- (1) 糖尿病または糖尿病に起因する疾病により、保険期間中に入院を開始または手術したとき
- (2) 責任開始日以後に糖尿病以外の疾病を発病し、その疾病により、保険期間中に入院を開始または手術したとき（責任開始日前に発病した糖尿病以外の疾病（その疾病と医学上重要な関係があると当会社が認めた疾病を含みます。）により、保険期間中に入院を開始または手術したときを除きます。）
- (3) 保険契約の申込、告知および第1回保険料の払い込みのいずれか遅いとき（以下、「保険契約の申込」といいます。）以後に生じた事故による傷害の治療により、保険期間終了の日までに入院を開始または手術したとき（保険契約の申込前に生じた事故による傷害（その後遺症を含みます。）の治療のため、保険期間終了の日までに入院を開始または手術したときを除きます。）

（4）保険期間中に所定の歯周病手術を受けたとき

- 2. 入院給付金は、入院1回につき、入院給付金額5,000円に入院日数を乗じた額とします。ただし、1回の入院の支払限度日数は、60日となります。

- 3. 手術給付金は、別表3に定める手術の種類に該当する手術を受けた場合に、手術1回につき入院給付金額5,000円に次の倍率を乗じた金額を支払います。

（1）入院中の手術の場合は10倍

（2）入院中でない手術の場合は5倍

ただし、60日以内に別表3に定める手術を2回以上受けた場合には、1回の手術とみなします。また、60日経過後であっても、1保険期間中に同一部位（眼・腎臓等、身体で一対となっている部位の場合にはその一対の部位は同一部位とみなします。）の手術または同一種類の疾病的治療のための手術を2回以上受けた場合は、2回目以降の手術は支払対象外とします。

- 4. 歯周病手術給付金は、入院給付金額5,000円に倍率5を乗じた金額を支払います。ただし、120日以内に歯周病手術を2回以上受けた場合には、1回の歯周病手術とみなします。また、1保険期間中に支払事由に該当する歯周病手術を2回以上受けた場合でも、歯周病手術給付金の支払は2回を限度とします。

- 5. 被保険者が次のいずれかに該当したときは、疾病による入院とみなします。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、治療処置を伴わない人間ドック検査の場合は、入院とはみなしません。

（1）医師の指示による治療を目的とした検査入院および教育入院

（2）異常分娩による入院（医師が正常分娩に該当しないと認めた場合に限ります。）

- 6. 被保険者が、支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、第7項に該当するときを除き、それぞれ1回の入院とし、支払限度日数60日を適用します。

- 7. 被保険者が、支払事由に該当する入院を2回以上した場合でも、次のいずれかに該当したときは、通算して1回の入院とみなし、支払限度日数60日を適用します。

（1）それぞれの入院の直接の原因となった疾病が同一または医学上重要な関係があると当会社が認めたものであるとき

（2）それぞれの入院の直接の原因となった事故の発生日時が同一であるとき

- 8. 被保険者が、2種類以上の疾病および事故による傷害により、支払事由に該当する入院をした場合でも、その入院は1回の入院とし、支払限度日数60日を適用します。

- 9. 被保険者が、免責期間中に疾病により入院し、その入院中に、次のいずれかに該当した場合、支払事由に該当する入院とみなし、次のいずれ

かに該当した日からその日を含めて60日を限度として入院給付金を支払います。

- (1) 免責期間経過後に異なる疾病を併発し、入院による治療が必要と医師に診断されたとき
- (2) 事故により傷害を受傷し、入院による治療が必要と医師に診断されたとき

10. 被保険者が、支払事由に該当する入院中に、その入院の直接の原因とは異なる疾病（糖尿病または糖尿病に起因する疾病を除きます。）を併発した場合または入院中の事故により傷害を受傷した場合でも、継続した1回の入院とし、支払限度日数60日を適用します。

11. 被保険者が、支払事由に該当する入院中に、次のいずれかに該当した場合、該当したときから新たな入院とみなします。

- (1) 入院の直接の原因とは異なる糖尿病または糖尿病に起因する疾病を併発し、入院による治療が必要と医師に診断されたとき
- (2) 本項により新たな入院とみなされた期間中に、更に異なる糖尿病または糖尿病に起因する疾病を併発し、入院による治療が必要と医師に診断されたとき

12. 前項により新たな入院とみなされた場合には、従前の入院に基づく支払日数は前項に該当した日の前日までとし、前項に該当した日からその日を含めて60日を限度として新たな入院に基づく入院給付金を支払います。

13. 被保険者が入院中に保険期間が終了した場合でも、保険期間終了の日を含んで継続している入院は、終了前の保険契約の入院とみなします。

第5条（免責期間）

当会社は、保険契約初年度に限り、被保険者が、責任開始日からその日を含めて60日（以下、「免責期間」といいます。）以内に糖尿病、糖尿病に起因する疾病または糖尿病以外の疾病により、入院を開始しまたは手術あるいは歯周病手術を受けた場合、給付金を支払いません。

第6条（給付金を支払わない場合）

当会社は、次の各号のいずれかの事由（日本国内外を問いません。）に該当した場合、給付金を支払いません。

- (1) 保険契約者または被保険者の故意
- (2) 被保険者の犯罪行為または闘争行為
- (3) 被保険者の精神錯乱または泥酔状態を原因とする事故
- (4) 被保険者の薬物依存による事故

薬物依存とは昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304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。

(5) 被保険者が法令に定める飲酒および酒気帯び運転をしている間に生じた事故

(6) 地震、噴火または津波

(7) 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（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。）

(8) 核燃料物質（使用済燃料を含みます。以下同様）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。）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

(9) 第6号から第8号の事由に随伴して生じた事故またはこれらにともなう秩序の混乱に基づいて生じた事故

(10) 第8号以外の放射線照射または放射能汚染

第7条（給付金の総額が80万円に到達した保険契約の措置）

被保険者の給付金の支払総額が80万円に達した場合は、80万円に達した入院中の日または手術日（以下、「80万円到達日」といいます。）の翌日以降、保険契約の効力を失います。この場合、当会社は、80万円到達日の属する月の保険料を返金しません。

2. 前項により保険契約の効力を失った場合、その効力を失った保険契約と同一の保険契約者および被保険者をもって、第15条（保険契約の更新）第1項第3号および同条第3項を除き、同条を準用します。

第8条（被保険者の死亡による保険契約の消滅）

被保険者が死亡した場合、死亡日にこの保険契約は消滅します。

5. 給付金の請求

第9条（給付金の請求）

給付金の支払事由が生じたとき、保険契約者または被保険者は、遅滞なく当会社の本社に通知してください。

2. 被保険者は、別表1に定める給付金の請求書類を当会社の本社に提出して給付金を請求してください。

3. 当会社は、給付金の請求を受けた際に、保険契約者または被保険者に対して、書面をもって、給付金支払に関する事実確認のための照会を行うことがあります。

4. 前項の確認の際に、保険契約者または被保険者が当会社からの事実確認の照会について、正当な理由がなく調査に関する回答または同意を拒んだとき、または調査に関する回答について知っている事實を告げずもしくは不実のことを告げたとき、当会社は、給付金を支払わないことがあります。

6. 給付金の支払時期および場所

第10条（給付金の支払時期および場所）

給付金の支払事由に関する事実確認のため、特に時日を要する場合のほかは、別表1に定める給付金の請求書類が当会社の本社に到着した日の翌日からその日を含めて5営業日以内に、当会社は、当会社の本社で直接支払うか、または被保険者から指定された日本国内の金融機関の口座に振り込みをもって支払います。

2. 給付金を支払うために事実確認が必要な次の各号の場合において、保険契約の締結時から給付金請求時までに当会社に提出された書類だけでは事実確認ができないときは、それぞれ該号に定める事項の事実確認（当会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、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、当会社が請求を受けた日の翌日からその日を含めて45日とします。

- (1) 給付金の支払事由発生の有無の事実確認が必要な場合
被保険者の入院、または手術の有無
- (2) 給付金を支払わない場合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
当会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) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
次のいずれかの事項に関する保険契約の締結時から給付金請求までにおける事実
 - ①第2号または第3号に定める事項
 - ②保険契約締結の目的
 - ③給付金請求の意図

3. 前項の事実確認をするため、次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、本条第1項および第2項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、当会社が請求を受け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には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）とします。

- (1) 前項に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等に限定される照会の場合 90日
- (2) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）に基づく照会その他の法令に基づく照会の場合 180日
- (3) 前項第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、分析または鑑定の場合 180日
- (4) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者または被保険者を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続きが開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第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、判決等の刑事手続きの結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会の場合 180日
- (5) 前項に定める事項についての日本国外における調査の場合 180日

4. 前2項に掲げる必要な事項の事実確認に際し、保険契約者または被保険者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（当会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。）、当会社は、これにより当該事項の事実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。

5. 第2項または第3項の場合には、給付金を支払うために確認が必要な事項および給付金を支払うべき期限を、当会社は、被保険者に通知します。

6. 第1項から第3項に規定する期日をこえて給付金を支払う場合は、当会社は、その期日の翌日から法定利率で計算した遅延利息を被保険者に支払います。ただし、第4項の規定により生じた確認が遅延した期間について、当会社は、遅滞の責任を負いません。

7. 保険料の払込

第11条（保険料の払込）

保険料の払い込みは、月払とし、1カ月単位とします。

2. 保険契約の申込者は、次の各号のいずれかの方法により、第1回保険料を払い込むこととします。

- (1) 当会社の少額短期保険募集人に払い込む方法
 - (2) 当会社指定の口座に払い込む方法
 - (3) 当会社の本社に持参して払い込む方法
3. 保険契約の申込者が希望した場合、第35条（第1回保険料の払込に関する特則）にしたがい、第1回保険料を次の各号のいずれかの方法により払い込むことができます。
- (1) 保険料口座振替特約にしたがい、当会社の指定した提携金融機関等の口座振替により払い込む方法
 - (2) クレジットカード扱特約にしたがい、当会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法
4. 保険契約者は、第2回以後の保険料を払い込む場合、第12条（保険料の払込方法<／経路>）に規定する払込方法により、第2回目の保険料は契約日の属する月の翌月1日から末日までに、また第3回目以後の保険料は保障する月の1日から末日（以下、「払込期月」といいます。）までに、当会社指定の口座に払い込んでください。

5. 払込期月および払込期月の翌月以降の保険料が払い込まれ、かつ、払込期月内に保険契約が消滅した場合、当会社は、払込期月の翌月以降の保険料を保険契約者に返金します。
6. 払込期月の保険料が払い込まれないまま払込期月内に給付金の支払事由が生じた場合、当会社は、払込期月の保険料が払い込まれたときは、給付金を支払います。ただし、被保険者から申出があった場合は、払込期月の保険料を差し引いて給付金を支払うことができます。

第12条（保険料の払込方法<／経路>）

保険契約者は、第2回以後の保険料を、次の各号のいずれかの払込方法により、払い込んでください。

- (1) 保険料口座振替特約にしたがい、当会社の指定した提携金融機関等の口座振替により払い込む方法
- (2) 団体扱特約にしたがい、所属団体を通じて払い込む方法
- (3) クレジットカード扱特約にしたがい、当会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法

2. 前項の払込方法で払込期月の保険料を払込期月内に払い込むことができない場合、保険契約者は、払込期月の保険料を当会社指定の口座に払い込むか、または当会社の本社に持参して払い込んでください。

3. 保険料の払込方法が、本条第1項の各特約に定める取扱条件に該当しなくなった場合、保険契約者は、保険料の払込方法が確定するまでの間の保険料を当会社指定の口座に払い込むか、または当会社の本社に持参して払い込んでください。

8. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

第13条（保険料払込の猶予期間および保険契約の失効）

払込期月の保険料が払い込まれなかった場合、保険契約者は、払込期月の翌月1日から末日（以下、「猶予期間」といいます。）までに、払込期月の未払込保険料と猶予期間の保険料を一括して当会社指定の口座に払い込んでください。

2. 猶予期間内に前項の保険料が払い込まれないと、保険契約は、払込期月の翌々月の1日午前の時（以下、「失効日」といいます。）から効力を失います。

3. 保険料が払い込まれないまま猶予期間内に給付金の支払事由が生じた場合、当会社は、払込期月の未払込保険料と猶予期間の保険料が払い込まれたときは、給付金を支払います。ただし、被保険者から申出があった場合は、払込期月の未払込保険料と猶予期間の保険料を差し引いて給付金を支払うことができます。

9. 保険契約の復活

第14条（保険契約の復活）

前条（保険料払込の猶予期間および保険契約の失効）の規定により、保険契約が失効した場合、保険契約者からの保険契約復活の請求に基づき、保険契約の失効日からその日を含めて2カ月以内に、本条第2項に定める手続を完了することにより、保険契約を復活することができます。ただし、保険契約者が解約書類を当会社に提出した場合は、保険契約を復活させることはできません。

2. 保険契約の復活は、次の手続が必要となります。

- (1) 保険契約者は、保険契約の失効日の属する月の翌月20日までに、当会社所定の復活申込書および告知書を当会社の本社に提出してください。
 - (2) 当会社は、被保険者を選択し、復活の申込を承諾すると認めた場合、次の事項を記載した保険契約復活承諾書を発行し、保険契約者に通知します。
 - ①払込期月から復活日の属する月の前月までの保険料（以下、「延滞保険料」といいます。）
 - ②延滞保険料の振込期日
 - ③振込期日までに延滞保険料が振り込まれた場合の復活日
 - ④延滞保険料の振込先口座
 - (3) 保険契約者は、保険契約復活承諾書に記載の延滞保険料を振込期日までに当会社指定の口座に払い込んでください。
3. 当会社は、延滞保険料が払い込まれた月の翌月1日午前の時（以下、「復活日」といいます。）から保険契約を復活し、保険契約上の責任を開始します。
4. 当会社は、保険契約が復活された場合、被保険者が次の各号のいずれかに該当したときは、保険証券記載の給付金額を被保険者に支払います。
- (1) 復活日以後に糖尿病または糖尿病に起因する疾病により、入院または手術したとき
 - (2) 復活日以後に糖尿病以外の疾病を発病し、その疾病により、入院または手術したとき（復活日前に発病した糖尿病以外の疾病（その疾病と医学上重要な関係があると当会社が認めた疾病を含みます。）により、保険期間中に入院を開始または手術したときを除きます。）
 - (3) 延滞保険料を払い込んだとき以後に生じた事故による傷害により、入院または手術をしたとき（払込前に生じた事故による傷害（その後遺症を含みます。）の治療のため、保険期間終了の日までに入院を開始または手術したときを除きます。）
 - (4) 復活日以後に歯周病治療のための健康保険適用外の歯周病手術をしたとき
5. 復活された保険契約には、第5条（免責期間）に定める60日の免責期

間を適用しません。

10. 保険契約の更新

第15条（保険契約の更新）

この保険契約の保険期間が終了する場合、当会社は、保険契約者に対して更新および更新日現在の職業確認に関する内容を保険期間終了日の2カ月前までに通知し、保険期間終了の日までに保険契約者から更新しない旨の通知がない限り、更新前の契約条件で保険契約を更新します。

ただし、次の各号のいずれかに該当した場合、保険契約は更新されません。

- (1) 保険契約者が、保険期間終了の日までに保険契約を更新しない旨を通知したとき
- (2) 更新日の被保険者の職業が、当会社の定める危険職業（職種）に該当したとき
- (3) 保険期間終了の日までに更新前の保険料が払い込まれていないとき
- (4) 更新日の被保険者の年齢が、当会社が定める契約年齢の範囲を超えるとき

2. 当会社は、前項第2号に該当した場合、更新日の前日までに保険契約を更新しない旨を保険契約者に通知します。

3. 本条第1項第3号に該当した場合、第13条（保険料払込の猶予期間および保険契約の失効）を準用します。

4. 保険契約が更新されたときは、当会社は、保険期間終了の日の翌月1日午前の時（以下、「更新日」といいます。）から保険契約上の責任を開始します。

5. 更新された保険契約の保険期間および給付金額は、更新前の保険契約と同一とします。

6. 更新された保険契約の保険料は、更新日における被保険者の満年齢により計算します。

7. 更新された保険契約の第1回保険料は、更新日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第13条（保険料払込の猶予期間および保険契約の失効）を準用します。

8. 猶予期間内に前項の保険料が払い込まれないと、保険契約は更新されません。

9. 更新された保険契約には、第5条（免責期間）に定める60日の免責期間を適用しません。

10. 第20条（保険契約を解除できない場合）第1項第5号に定める期間の算定にあたっては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続した保険期間とみなします。

11. 保険契約が更新されたときは、保険契約の更新日、保険期間および保険料を記載した保険契約更新通知書を発行し、更新日の翌日からその日を含めて7営業日以内に、保険契約者に通知します。この場合、更新前の保険証券と保険契約更新通知書をもって、新たな保険証券に代えます。

12. 当会社は、特に必要と認めた場合、当会社の規定により、保険契約者に対し、変更日（更新日）の2カ月前までに保険契約内容変更の通知を行い、給付金額を減額するか、保険料を増額して保険契約を更新することができます。

13. 当会社は、給付金の支払事由に該当した被保険者の数が予定より増加し、更新前の契約条件での保険契約の更新を引き受けすることが困難となった場合、当会社の規定により、保険契約者に対し、変更日（更新日）の2カ月前までに更新後の保険契約を引き受けない旨の通知を行い、更新を受けないことがあります。

14. 本条の規定によってこの保険契約が更新された場合には、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を適用します。

11. 詐欺による取消および不法取得目的による無効

第16条（詐欺による取消）

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約を締結または復活したときは、当会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、既に払い込まれた保険料を返金しません。

第17条（不法取得目的による無効）

保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、その保険契約は無効とし、既に払い込まれた保険料を返金しません。

12. 告知義務および告知義務違反による解除

第18条（告知義務）

保険契約の締結および復活の際に、当会社が、被保険者に関し支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち当会社所定の告知書で質問した事項について、被保険者は、その書面により告知してください。ただし、被保険者が告知書で質問した事項について正確に回答できない場合は、被保険者に代わり保険契約者がその書面により告知してください。

2. 保険契約の更新の際に、当会社が、更新日の被保険者の職業が、当会社の定める危険職業（職種）に該当していないかについて当会社所定の書面で質問した事項について、被保険者または保険契約者は、その書面により告知してください。ただし、書面の返送が無い場合は、被保険者の職業（職種）に変更無いものとみなします。

第19条（告知義務違反による解除）

保険契約者または被保険者が前条の告知の際に、当会社が求めた事項について故意もしくは重大な過失により事実を告げなかつたか、または事実でないことを告げた場合、当会社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。

2. 給付金の支払事由が生じた後でも、当会社は、前項の規定により、保険契約を解除することができます。この場合、当会社は、給付金を支払いません。また、既に給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3. 前項の規定にかかわらず、保険契約者または被保険者が給付金の支払事由と保険契約の解除の原因に因果関係がないことを証明した場合、当会社は、給付金を支払います。

4. 当会社は、解除の原因となる事実を知った場合、保険契約者に対して、解除事由を記載した書面をもって通知し、保険契約者に書面が到着した日を解除日とします。ただし、正当な事由により保険契約者に通知できない場合、当会社は、被保険者に通知し、保険契約者に通知したものとみなします。

5. 当会社は、本条第1項により保険契約を解除した場合、既に払い込まれた保険料を返金しません。ただし、解除日の属する月の翌月以降の保険料が払い込まれている場合、当会社は、保険契約者に当該保険料を返金します。

第20条（保険契約を解除できない場合）

当会社は、次の各号のいずれかに該当した場合、前条の規定による保険契約の解除をすることができません。

(1) 当会社が、保険契約の締結、更新および復活の際に、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかつたとき

(2) 保険募集人が、保険契約者または被保険者が第18条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき

(3) 保険募集人が、保険契約者または被保険者に対し、第18条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき

(4) 当会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1ヵ月を経過したとき

(5) 保険契約が、責任開始日（復活の場合には、最後の復活日とします。）からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。

ただし、責任開始日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実に基づいて給付金の支払事由が生じていた場合を除きます。

2. 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険募集人の行為がなかつたとしても、保険契約者または被保険者が第18条（告知義務）の規定により当会社が告知を求める事項について、事実を告げなかつたかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

13. 重大事由による解除

第21条（重大事由による解除）

次の各号のいずれかに該当した場合、当会社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。

(1) 保険契約者または被保険者が、給付金（当会社の他の保険契約の給付金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。）を詐取する目的または他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき

(2) この保険契約の給付金の請求に関し、被保険者に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき

(3) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき

①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（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

②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などの関与をしていると認められること

③反社会的勢力を不当に利用していると認められること

④保険契約者が法人の場合、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

⑤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) この保険契約に付加されている特約または当会社の他の保険契約が重大事由によって解除されることにより当会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することが期待しえない前各号に掲げる事由と同等の事由があるとき

(5) 当会社の保険契約者または被保険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前各号に掲げる事由と同等の重大な事由があるとき

2. 給付金の支払事由が生じた後でも、当会社は、前項の規定により、保険契約を解除することができます。この場合、当会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金（前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号①から⑤までに該当したのが給付金の受取人のみで、その給付金の受取人が給付金の一部の受取人であるときは、給付金のうち、その受取人に支払われるべき給付金をいいます。以下、本項について同じとします。）を支払いません。また、この場合、既に給

付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3. 当会社は、解除の原因となる事実を知った場合、保険契約者に対して、解除事由を記載した書面をもって通知し、保険契約者に書面が到着した日を解除日とします。ただし、正当な事由により保険契約者に通知できない場合、当会社は、被保険者に通知し、保険契約者に通知したものとみなします。

4. 当会社は、本条第1項により保険契約を解除した場合、既に払い込まれた保険料を返金しません。ただし、解除日の属する月の翌月以降の保険料が払い込まれている場合、当会社は、保険契約者に当該保険料を返金します。

14. 解約および返戻金

第22条（解約）

保険契約者は、いつでも将来に向かって保険契約を解約することができます。

2. 保険契約者が解約の請求をするときは、別表1に定める解約請求書類を当会社の本社に提出してください。この場合、当会社は、解約請求書類を受け付けた日（以下、「解約日」といいます。）の属する月の保険料を返金しません。

第23条（返戻金）

この保険契約には解約返戻金はありません。ただし、解約日の属する月の翌月以降の保険料が払い込まれている場合、当会社は、保険契約者に当該保険料を返金します。

15. 保険契約の内容変更

第24条（保険契約の内容変更）

この保険契約において、保険契約者からの申出による入院給付金日額の増額、減額、保険期間の変更および保険料払込期間の変更是取り扱いません。

第25条（保険契約者の変更）

保険契約者は、被保険者および当会社の同意を得て、その権利および義務のすべてを第三者に承継させることができます。

2. 保険契約者が、保険契約者の変更を請求するときは、別表1に定める保険契約者の変更請求書類を当会社の本社に提出してください。

3. 当会社が、保険契約者の変更を承諾した場合、新たな保険証券を発行します。また、その旨を保険契約者に通知します。

第26条（保険契約者の住所の変更）

保険契約者が住所（通信先を含みます。）を変更したときは、遅滞なく当会社に通知してください。

2. 保険契約者が前項の通知をしなかったときは、当会社の知った最終の住所にてに発した通知は保険契約者に到達したものとみなします。

16. 特定部位または指定疾病の不担保

第27条（特定部位または指定疾病の不担保）

この保険契約の締結および復活の際に、被保険者の健康状態その他が当会社の定めた基準に適合しない場合、当会社は、その申込を承諾しません。ただし、その危険の種類および程度に応じて、別表4に定める特定部位または別表5に定める指定疾病的うち、当会社が指定した部位に生じた疾病または当会社が指定した疾病（以下、これと医学上重要な関係があると当会社が認めた疾病を含みます。）について不担保の条件付であればその申込を承諾することを保険契約者に通知し、保険契約者がそれについて書面で同意した場合には、特定部位または指定疾病的不担保の条件を附加して保険契約の締結または復活を承諾します。この場合、その条件を保険証券に表示するとともに、当会社が指定した部位に生じた疾病または当会社が指定した疾病的治療を目的とする入院、手術または歯周病手術については、給付金を支払いません。

17. 被保険者の業務、転居および旅行

第28条（被保険者の業務、転居および旅行）

被保険者が保険期間中にどのような業務に従事し、またはどこに転居し、もしくは旅行しても、当会社は、保険契約を解除せず、また特段の保険料を請求しないで保険契約上の責任を負います。

18. 契約年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理

第29条（契約年齢の計算）

被保険者の契約年齢は、契約日における満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

2. 被保険者の契約後の年齢は、前項の契約年齢に更新日（年単位の契約応当日）ごとに1歳を加えて計算します。

第30条（契約年齢または性別の誤りの処理）

保険契約の締結の際、保険契約の申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合、当会社は、次のとおり処理します。

(1) 契約日における実際の年齢が、当会社の定める範囲外であった場合は、保険契約を取り消すことができるものとし、既に払い込まれた保険料を保険契約者に返金します。ただし、会社の定める最低年齢に達してから誤りの事実を発見したときは、最低年齢に達した日の属する月の翌月1日を契約日とし、既に払い込まれた保険料の差額を保険契約者に返金します。

- (2) 契約日における実際の年齢が、当会社の定める範囲内であった場合は、実際の年齢に基づいて保険料を改め、既に払い込まれた保険料に超過分があれば保険契約者に返金し、不足分があれば領収します。
2. 保険契約の締結の際、保険契約の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、実際の性別に基づいて保険料を改め、既に払い込まれた保険料に超過分があれば保険契約者に返金し、不足分があれば領収します。
3. 本条第1項および前項による保険料の過不足は、被保険者の年齢および性別に誤りがあったことが判明した日（以下、「判明日」といいます。）にかかる保険期間の始期（以下、「当該保険期間の始期」といいます。）から判明日の属する月までの保険料を精算するものとし、判明日の属する月の翌月から保険料を改めます。
4. 当会社は、保険料の超過分がある場合、保険契約者にその旨を直ちに通知し、当該超過分を、判明日の属する月の翌月末日までに、保険契約者に返金します。
5. 当会社は、保険料の不足分がある場合、保険契約者にその旨を直ちに通知し、保険契約者は、当該不足分を、判明日の属する月の翌月末日までに、当会社指定の口座に払い込むか、または当会社の本社に持参して払い込んでください。当該不足分が、判明日の属する月の翌月末日までに払い込まれなかったときは、保険契約を取り消すことができるものとし、当該保険期間の始期から既に払い込まれた保険料を保険契約者に返金します。
6. 保険料の不足分が払い込まれないまま給付金の支払事由が発生した場合、当会社は、保険料の不足分が払い込まれたときは、給付金を支払います。ただし、被保険者から申出があった場合は、不足分を差し引いて給付金を支払うことができます。

19. 契約者配当

第31条（契約者配当）

この保険契約に対する契約者配当はありません。

20. 時効

第32条（時効）

給付金の支払または保険料の返還を請求する権利は、その事由が生じた日の翌日からその日を含めて3年間請求がない場合は消滅します。

21. 給付金の請求手続きに関する特則

第33条（給付金の請求手続きに関する特則）

官公署、会社、工場の団体（以下、「被用者団体」といいます。）を保険契約者とし、被用者団体の役職員をその同意を得て被保険者とする保険契約の場合、被用者団体が当該保険契約の給付金の全部またはその相当部分を福利厚生規程等に基づく医療費または見舞金等（以下、「見舞金等」といいます。）として見舞金等の受給者に支払うときは、被保険者に代わり、保険契約者が給付金を請求することができます。この場合、給付金の請求に際しては、別表1に定める給付金の請求書類のほか、次の第1号または第2号のいずれか、および第3号の書類を必要とします。

- (1) 見舞金等の受給者の請求内容が確認できる書類
- (2) 見舞金等を受給者に支払ったことを証する書類
- (3) 見舞金等の受給者が被保険者であることを証する書類

2. 前項の場合、第4条（給付金の支払）第1項中「被保険者に支払います。」とあるのは「保険契約者に支払います。」と、第9条（給付金の請求）第2項、第10条（給付金の支払時期および場所）、第11条（保険料の払込）第6項、第13条（保険料払込の猶予期間および保険契約の失効）第3項、第21条（重大事由による解除）第1項第2号および第30条（契約年齢または性別による誤りの処理）第6項中「被保険者」とあるのは「保険契約者」と読み替えます。

22. 給付金の削減支払・減額または保険料の増額

第34条（給付金の削減支払・減額または保険料の増額）

当会社は、給付金の支払事由に該当した被保険者の数が急激に増加し、この保険の計算の基礎に重大な影響をおよぼすと判断した場合、当会社の規定により、保険契約者に遅滞なくその旨を通知し、給付金額を削減して支払うことがあります。

2. 当会社は、給付金の支払事由に該当した被保険者の数が予定より著しく増加し、同一の契約条件での保険契約の継続が困難となった場合、当会社の規定により、保険契約の内容変更について、保険契約者に遅滞なくその旨を通知し、将来に向かって保険料の増額を行うか、給付金額の減額を行うことがあります。

3. 前項の通知を受けた保険契約者は、変更日の2週間前までに、次の各号いずれかの方法を指定してください。

- (1) 当会社の定めるところにより、変更日から保険料を改める方法
- (2) 当会社の定めるところにより、給付金額を変更する方法
- (3) 変更日の前日に解約する方法

4. 当会社は、前項の指定がなされないまま変更日が到来したときは、保険契約者が前項第2号の方法を指定したものとみなします。

23. 第1回保険料の払込に関する特則

第35条（第1回保険料の払込に関する特則）

この特則は、第11条（保険料の払込）第3項の規定により、第1回保険料を口座振替またはクレジットカードにより払い込む方法により払い込むことを希望し、当会社がこれを承諾した場合に適用します。

2. 第1回保険料を口座振替により払い込む場合には、次のとおり取り扱います。

(1) 第2条（責任開始日および保険期間の始期・終期）の規定にかかわらず、当会社は、毎月20日（当該日が休業日の場合は、翌営業日となります。）までに申込書および告知書を受け取り申込を承諾したときは、翌月1日を責任開始日（契約日）とし、責任開始日の午前0時から保険契約上の責任を開始します。ただし、責任開始日の属する月の翌月末日までに第1回保険料が払い込まれなかった場合は、原則として保険契約を無効とします。

(2) 第4条（給付金の支払）第1項第3号中「保険契約の申込、告知および第1回保険料の払い込みのいずれか遅いとき」とあるのは「責任開始日」と読み替えます。

(3) 第1回保険料について、契約日の属する月の1日から末日までを払込期月として第11条（保険料の払込）第6項の規定を準用します。

3. 第1回保険料をクレジットカードにより払い込む場合には、次のとおり取り扱います。

(1) 第2条（責任開始日および保険期間の始期・終期）の規定にかかわらず、当会社は、毎月20日（当該日が休業日の場合は、翌営業日となります。）までに申込書および告知書を受け取り、カード会社でカードの有効性等を確認の上カード会社へ第1回保険料を請求し、申込を承諾したときは、翌月1日を責任開始日（契約日）とし、責任開始日の午前0時から保険契約上の責任を開始します。ただし、当会社が申込を承諾した後、カード会社より当該保険料相当額の払い込みがない場合は、保険契約を無効とします。

(2) 第4条（給付金の支払）第1項第3号中「保険契約の申込、告知および第1回保険料の払い込みのいずれか遅いとき」とあるのは「責任開始日」と読み替えます。

24. 他の保険契約からの移行に関する特則

第36条（普通医療保険または歯周病保障付普通医療保険2010からこの保険契約への移行の特則）

保険契約者の申し出により普通医療保険または歯周病保障付普通医療保険2010から移行されるときは、移行前の保険契約を更新前契約とみなして第15条（保険契約の更新）の規定を準用します。この場合、同条中「更新」とあるのは「移行」と読み替えます。また、歯周病保障付通院特約2010を付加することもできるものとします。

2. 前項の規定により移行されたときは、移行日以後に開始した入院および通院について移行後の保険契約の普通保険約款の給付金支払についての規定を適用します。なお、移行日前に開始した入院および通院については移行前の保険契約の普通保険約款の給付金支払についての規定を適用します。

3. 第1項の規定により移行されたときは、保険証券を発行します。また、その旨を移行日（移行日の後に移行前の保険契約の保険料の払込があった場合には、当会社がその保険料を確認した日）の翌日からその日を含めて7営業日以内に、保険契約者に通知します。

第37条（糖尿病有病者向け医療保険からこの保険契約への移行の特則）

糖尿病有病者向け医療保険については、この保険の発売の際または糖尿病有病者向け医療保険の更新の際に、保険契約者の申し出によりこの保険（歯周病保障付糖尿病有病者向け通院特約2010を付加することもできます。）への移行を取り扱います。ただし、移行される場合には、申出日の翌月1日または更新日を移行日とし、移行前の保険契約を更新前契約とみなして第15条（保険契約の更新）の規定を準用します。この場合、同条中「更新」とあるのは「移行」と読み替えます。

2. 前項の規定により移行されたときは、移行日以後に開始した入院および通院について移行後の保険契約の普通保険約款の給付金支払についての規定を適用します。なお、移行日前に開始した入院および通院については移行前の保険契約の普通保険約款の給付金支払についての規定を適用します。

3. 第1項の規定により移行されたときは、保険証券を発行します。また、その旨を移行日（移行日の後に移行前の保険契約の保険料の払込があった場合には、当会社がその保険料を確認した日）の翌日からその日を含めて7営業日以内に、保険契約者に通知します。

25. 管轄裁判所

第38条（管轄裁判所）

保険契約にかかる訴訟については、保険契約者等（被保険者を含みます。）の住所地を管轄する高等裁判所の所在地にある地方裁判所をもって、管轄裁判所とします。

約款特約条項

歯周病保障付糖尿病有病者向け通院特約 2010

この特約の趣旨

この特約は、保険契約者の申し出により歯周病保障付糖尿病有病者向け医療保険2010（以下、「主契約」といいます。）に付加して締結するものとし、被保険者が、糖尿病、糖尿病以外の疾病または事故による傷害により通院した場合に通院給付金を支払い、歯周病の治療のために通院した場合に歯周病通院給付金を支払います。

第1条（当会社の保障責任および用語の定義）

当会社は、この特約にしたがい、被保険者が所定の通院をしたときに、通院給付金または歯周病通院給付金を支払います。

2. この特約の「被保険者」とは、主契約の被保険者をいいます。
3. この特約の「通院」とは、医師あるいは歯科医師による治療または柔道整復師による施術（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関する施術に限ります。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療または施術が困難なため、病院または診療所において、医師あるいは歯科医師による治療または柔道整復師による施術を入院によらないで受けること（ただし、往診を含みます。）をいいます。
4. この特約の「通院」には、美容上の処置による通院、治療を主たる目的としない診断のための検査による通院、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取りのみの通院などは該当しません。
5. この特約の歯周病通院給付金の支払対象となる歯科医師による治療とは、厚生労働省の「平成20年社会医療診療行為別調査 第3表 歯科診療 件数・診療実日数・回数・点数、診療行為（細分類）、一般医療一長寿医療別」に規定されている次のいずれかに分類される処置または手術のことをいいます。

歯周組織の処置、歯周外科手術、骨移植植他、歯肉歯槽粘膜形成手術、歯科インプラント摘出術、顎骨インプラント摘出術

第2条（責任開始日および保険期間の始期・終期）

主契約の締結時にこの特約を付加する場合には、責任開始日および保険期間の始期・終期は主契約と同様とします。

2. 主契約の更新時にこの特約を付加する場合には、その更新日を責任開始日とし、保険期間の始期・終期は主契約と同様とします。
3. 当会社は、主契約の更新時に特約を付加する申込を承諾した場合、更新日の前日までに保険契約者に通知します。また、主契約が更新された場合には、主契約の約款に定める保険契約更新通知書にこの特約の内容を記載し、保険契約者に通知します。

第3条（保険証券の記載事項）

保険証券の記載事項については、主契約の約款の規定を準用します。

第4条（通院給付金および歯周病通院給付金の支払）

当会社は、被保険者が、次の各号のいずれかに該当した場合、保険証券記載の通院給付金額または歯周病通院給付金額に支払対象となる通院の日数を乗じた金額を被保険者に支払います。

- (1) 主契約の支払事由に該当する入院の退院後に、通院による治療が必要と医師に診断された場合
- (2) 初めて糖尿病と医師に診断され、通院による治療が必要と医師に診断された場合
- (3) インスリンポンプの装着または取替のために、通院による治療が必要と医師に診断された場合
- (4) 糖尿病に起因する新たな疾病を併発し、通院による治療が必要と医師に診断された場合
- (5) 歯周病について、通院による治療が必要と歯科医師に診断された場合
2. 通院給付金については、入院を伴う場合には退院日後120日以内の通院を支払対象とするとともに支払日数限度は入院1回（通算して1回の入院とみなす場合を含みます。）につき10日とし、入院を伴わない場合には1保険期間について前項第2号ないし第4号を通算して支払日数限度は10日とします。歯周病通院給付金については、1保険期間について歯周病治療のための通院開始日より120日以内の通院を支払対象とし支払日数限度は10日とします。また、通院給付金または歯周病通院給付金の支払に該当する通院を同日に複数した場合でも、通院給付金または歯周病通院給付金を重複して支払いません。
3. 主契約の約款における1保険期間につき80万円を支払限度とする規定は、この特約の通院給付金および歯周病通院給付金を含めて適用します。

第5条（免責期間）

この特約については、主契約の約款に定める60日間の免責期間の規定を、通院給付金および歯周病通院給付金にも適用します。

第6条（通院給付金および歯周病通院給付金を支払わない場合）

当会社は、次の各号のいずれかの事由（日本国内外を問いません。）に

該当した場合、通院給付金および歯周病通院給付金を支払いません。

- (1) 保険契約または被保険者の故意
- (2) 被保険者の犯罪行為または闘争行為
- (3) 被保険者の精神錯乱または泥酔状態を原因とする事故
- (4) 被保険者の薬物依存による事故

薬物依存とは昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304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。

- (5) 被保険者が法令に定める飲酒および酒気帯び運転をしている間に生じた事故
- (6) 地震、噴火または津波
- (7) 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（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。）
- (8) 核燃料物質（使用済燃料を含みます。以下同様）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。）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
- (9) 第6号から第8号の事由に随伴して生じた事故またはこれらにともなう秩序の混乱に基づいて生じた事故
- (10) 第8号以外の放射線照射または放射能汚染

第7条（給付金総額80万円に到達した保険契約の措置）

給付金総額が80万円に到達した保険契約の措置については、主契約の約款の規定を準用します。この場合、給付金総額は、主契約の給付金総額とこの特約の給付金総額との合計額とします。

第8条（被保険者の死亡によるこの特約の消滅）

被保険者が死亡した場合、死亡日にこの特約は消滅します。

第9条（給付金の請求）

通院給付金および歯周病通院給付金（以下、「給付金」といいます。）の支払事由が生じたとき、保険契約者または被保険者は、遅滞なく当会社の本社に通知してください。

2. 被保険者は、別表1に定める給付金の請求書類を当会社の本社に提出して給付金を請求してください。
3. 当会社は、給付金の請求を受けた際に、保険契約者または被保険者に対して、書面をもって、給付金支払に関する事実確認のための照会を行うことがあります。
4. 前項の確認の際に、保険契約者または被保険者が当会社からの事実確認の照会について、正当な理由がなく調査に関する回答または同意を拒んだとき、または調査に関する回答について知っている事実を告げずもしくは不実のことを告げたとき、当会社は、給付金を支払わないことがあります。

第10条（給付金の支払時期および場所）

給付金の支払事由に関する事実確認のため、特に時日を要する場合のほかは、別表1に定める給付金の請求書類が当会社の本社に到着した日の翌日からその日を含めて5営業日以内に、当会社は、当会社の本社で直接支払うか、または被保険者から指定された日本国内の金融機関の口座に振り込みをもって支払います。

2. 給付金を支払うために事実確認が必要な次の各号の場合において、保険契約の締結時から給付金請求時までに会社に提出された書類だけでは事実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事実確認（当会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、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、当会社が請求を受けた日の翌日からその日を含めて45日とします。

(1) 給付金の支払事由発生の有無の事実確認が必要な場合

被保険者の通院または歯周病通院の有無

(2) 給付金を支払わない場合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

当会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) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合

次のいずれかの事項に関するこの特約の付加時から給付金請求までにおける事実

①第2号または第3号に定める事項

②この特約の付加の目的

③給付金請求の意図

3. 前項の事実確認をするため、次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、本条第1項および第2項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、当会社が請求を受け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には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）とします。

(1) 前項に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等に限定される照会の場合 90日

(2) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての弁護士法

(昭和24年法律第205号)に基づく照会その他の法令に基づく照会の場合 180日

(3) 前項第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、分析または鑑定の場合 180日

(4) 前項第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、死亡保険金受取人または給付金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続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、前項第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の場合 180日

(5) 前項に定める事項についての日本国外における調査の場合 180日

4. 前2項に掲げる必要な事項の事実確認に際し、保険契約者、被保険者、死亡保険金受取人または給付金受取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(当会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。)、当会社は、これにより当該事項の事実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。

5. 第2項または第3項の場合には、給付金を支払うために確認が必要な事項および給付金を支払うべき期限を、当会社は、被保険者に通知します。

6. 第1項から第3項に規定する期日をこえて給付金を支払う場合、当会社は、その期日の翌日から当会社所定の利率で計算した遅延利息を被保険者に支払います。ただし、第4項の規定により生じた確認が遅延した期間については、当会社は、遅滞の責任を負いません。

第11条(保険料の払込)

この特約の保険料の払込については、主契約の約款の規定を準用します。

第12条(保険料の払込方法<／経路>)

この特約の保険料の払込方法<／経路>は、主契約の約款の規定を準用します。

第13条(保険料払込の猶予期間およびこの特約の失効)

この特約の保険料払込の猶予期間およびこの特約の失効については、主契約の約款の規定を準用します。

第14条(この特約の復活)

この特約の復活については、主契約の約款の規定を準用します。

第15条(この特約の更新)

この特約の更新については、主契約の約款の規定を準用します。

第16条(詐欺による取消)

保険契約者または被保険者の詐欺によりこの特約を締結または復活したときは、当会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、既に払い込まれた保険料を返金しません。

第17条(不法取得目的による無効)

保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約は無効とし、既に払い込まれた保険料を返金しません。

第18条(告知義務)

この特約の締結および復活の際に、当会社が、被保険者に関し支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち当会社所定の告知書で質問した事項について、被保険者は、その書面により告知してください。ただし、被保険者が告知書で質問した事項について正確に回答できない場合は、被保険者に代わり保険契約者がその書面により告知してください。

2. この特約の更新の際に、当会社が、更新日の被保険者の職業が、当会社の定める危険職業(職種)に該当していないかについて当会社所定の書面で質問した事項について、被保険者または保険契約者は、その書面により告知してください。

第19条(告知義務違反による解除)

保険契約者または被保険者が前条の告知の際に、当会社が求めた事項について故意もしくは重大な過失により事実を告げなかつたか、または事実でないことを告げた場合、当会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。

2. 給付金の支払事由が生じた後でも、当会社は、前項の規定により、この特約を解除することができます。この場合、当会社は、給付金を支払いません。また、既に給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3. 前項の規定にかかわらず、保険契約者または被保険者が給付金の支払事由とこの特約の解除の原因に因果関係がないことを証明した場合、当会社は、給付金を支払います。

4. 当会社は、解除の原因となる事実を知った場合、保険契約者に対して、解除事由を記載した書面をもって通知し、保険契約者に書面が到着した日を解除日とします。ただし、正当な事由により保険契約者に通知でき

ない場合、当会社は、被保険者に通知し、保険契約者に通知したものとみなします。

5. 当会社は、本条第1項によりこの特約を解除した場合、既に払い込まれた保険料を返金しません。ただし、解除日の属する月の翌月以降の保険料が払い込まれている場合、当会社は、保険契約者に当該保険料を返金します。

第20条(この特約を解除できない場合)

当会社は、次の各号のいずれかに該当した場合、前条の規定によるこの特約の解除をすることができません。

(1) 当会社が、この特約の締結、更新および復活の際に、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかつたとき

(2) 保険募集人が、保険契約者または被保険者が第18条の告知をすることを妨げたとき

(3) 保険募集人が、保険契約者または被保険者に対し、第18条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき

(4) 当会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1カ月を経過したとき

(5) この特約が、責任開始日(復活の場合には、最後の復活日とします。)からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。

ただし、責任開始日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実に基づいて給付金の支払事由が生じていた場合を除きます。

2. 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険募集人の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が第18条(告知義務)の規定により当会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかつたかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第21条(重大事由による解除)

次の各号のいずれかに該当した場合、当会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。

(1) 保険契約者または被保険者が、給付金(当会社の他の保険契約の給付金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。以下本条において同様。)を詐取する目的または他人に給付金を詐取される目的で事故招致(未遂を含みます。)をしたとき

(2) この特約の給付金の請求に関し、被保険者に詐欺行為(未遂を含みます。)があったとき

(3) 当会社の他の保険契約が重大事由によって解除されることにより当会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、この特約を継続することが期待しえない前各号に掲げる事由と同等の事由があるとき

(4) 当会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする前各号に掲げる事由と同等の重大な事由があるとき

2. 給付金の支払事由が生じた後でも、当会社は、前項の規定により、この特約を解除することができます。この場合、当会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金を支払いません。また、この場合に、既に給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3. 当会社は、解除の原因となる事実を知った場合、保険契約者に対して、解除事由を記載した書面をもって通知し、保険契約者に書面が到着した日を解除日とします。ただし、正当な事由により保険契約者に通知できない場合、当会社は、被保険者に通知し、保険契約者に通知したものとみなします。

4. 当会社は、本条第1項によりこの特約を解除した場合、既に払い込まれた保険料を返金しません。ただし、解除日の属する月の翌月以降の保険料が払い込まれている場合、当会社は、保険契約者に当該保険料を返金します。

第22条(解約)

保険契約者は、いつでも将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が解約の請求をするときは、別表1に定める解約請求書類を当会社の本社に提出してください。この場合、当会社は、解約請求書類を受け付けた日(以下、「解約日」といいます。)の属する月の保険料を返金しません。

第23条(返戻金)

この特約には解約返戻金はありません。ただし、解約日の属する月の翌月以降の保険料が払い込まれている場合、当会社は、保険契約者に当該保険料を返金します。

第24条(この特約の内容変更)

この特約において、保険契約者からの申出による通院給付金日額および歯周病通院給付金日額の増額、減額、保険期間の変更および保険料払込期間の変更是取り扱いません。

第25条(保険契約者の変更)

保険契約者の変更については、主契約の約款の規定を準用します。

第26条（保険契約者の住所の変更）

保険契約者の住所（通信先を含みます。）の変更については、主契約の約款の規定を準用します。

第27条（特定部位または指定疾病の不担保）

この特約の付加および復活の際に、被保険者の健康状態その他が当会社の定めた基準に適合しない場合、当会社は、その申込を承諾しません。ただし、その危険の種類および程度に応じて、別表4に定める特定部位または別表5に定める指定疾病のうち、当会社が指定した部位に生じた疾病または当会社が指定した疾病（以下、これと医学上重要な関係があると当会社が認めた疾病を含みます。）について不担保の条件付であればその申込を承諾することを保険契約者に通知し、保険契約者がそれについて書面で同意した場合には、特定部位または指定疾病の不担保の条件を付加して保険契約の締結または復活を承諾します。この場合、その条件を保険証券に表示するとともに、当会社が指定した部位に生じた疾病または当会社が指定した疾病的治療を目的とする通院または歯周病通院については、給付金を支払いません。

第28条（被保険者の業務、転居および旅行）

被保険者の業務、転居および旅行については、主契約の約款の規定を準用します。

第29条（契約年齢の計算）

被保険者の契約年齢は、契約日または更新日における満年齢で計算し、1年末満の端数は切り捨てます。

2. 被保険者の契約後の年齢は、前項の契約年齢に更新日（年単位の契約応当日）ごとに1歳を加えて計算します。

第30条（契約年齢または性別の誤りの処理）

契約年齢または性別の誤りの処理については、主契約の約款の規定を準用します。

第31条（契約者配当）

この特約に対する契約者配当はありません。

第32条（時効）

給付金の支払または保険料の返還を請求する権利は、その事由が生じた日の翌日からその日を含めて3年間請求がない場合は消滅します。

第33条（給付金の請求手続きに関する特則）

官公署、会社、工場の団体（以下、「被用者団体」といいます。）を保険契約者とし、被用者団体の役職員をその同意を得て被保険者とする保険契約の場合、被用者団体が当該保険契約の給付金の全部またはその相当部分を福利厚生規程等に基づく医療費または見舞金等（以下、「見舞金等」といいます。）として見舞金等の受給者に支払うときは、被保険者に代わり、保険契約者が給付金を請求することができます。この場合、給付金の請求に際しては、別表1に定める給付金の請求書類のほか、次の第1号または第2号のいずれか、および第3号の書類を必要とします。

（1）見舞金等の受給者の請求内容が確認できる書類

（2）見舞金等を受給者に支払ったことを証する書類

（3）見舞金等の受給者が被保険者であることを証する書類

2. 前項の場合、第4条（通院給付金および歯周病通院給付金の支払）第1項中「被保険者に支払います。」とあるのは「保険契約者に支払います。」と、第9条（給付金の請求）第2項、第10条（給付金の支払時期および場所）および第21条（重大事由による解除）第1項第2号中「被保険者」とあるのは「保険契約者」と読み替えます。

第34条（給付金の削減支払・減額または保険料の増額）

当会社は、給付金の支払事由に該当した被保険者の数が急激に増加し、この保険の計算の基礎に重大な影響をおよぼすと判断した場合、当会社の規定により、保険契約者に遅滞なくその旨を通知し、給付金額を削減して支払うことがあります。

2. 当会社は、給付金の支払事由に該当した被保険者の数が予定より著しく増加し、同一の契約条件でのこの特約の継続が困難となった場合、当会社の規定により、この特約の内容変更について、保険契約者に遅滞なくその旨を通知し、将来に向かって保険料の増額を行うか、給付金額の減額を行うことがあります。

3. 前項の通知を受けた保険契約者は、変更日の2週間前までに、次の各号のいずれかの方法を指定してください。

（1）当会社の定めるところにより、変更日から保険料を改める方法

（2）当会社の定めるところにより、保険金額を変更する方法

（3）変更日の前日に解約する方法

4. 当会社は、前項の指定がなされないまま変更日が到来したときは、保険契約者が前項第2号の方法を指定したものとみなします。

第35条（第1回保険料の払込に関する特則）

この特則については、主契約の約款の規定を準用します。

第36条（他の保険契約からの移行に関する特則）

普通医療保険、歯周病保障付普通医療保険2010または糖尿病有病者向け医療保険から移行された保険契約についてこの特約を付加する場合には、主契約の約款の規定を準用します。

第37条（管轄裁判所）

この特約にかかる訴訟については、主契約の約款の規定を準用します。

第38条（主約款の準用）

この特約において別段の定めがない場合には、主契約の約款の規定を準用します。

保険料口座振替特約

第1条（特約の適用）

この特約は、保険契約締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から、普通保険約款に定める保険料払込方法＜経路＞のうち口座振替の申出があり、次の条件を満たす場合に適用します。

（1）保険契約者の指定する預金口座（以下、「指定口座」といいます。）

が、当会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、「提携金融機関等」といいます。この場合、当会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等を含みます。）に設置してあること

（2）保険契約者が、提携金融機関等に対し、指定口座から当会社指定の口座へ保険料の口座振替を委任すること

第2条（保険料）

この特約を適用する保険契約の保険料には、割引の適用はありません。

第3条（保険料の払込）

この特約を適用する保険契約の第2回以後の保険料は、払込期月中の当会社の定めた日（以下、「保険料振替日」といいます。）に指定口座から当会社指定の口座に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関等の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。

2. 保険契約者は、あらかじめ払込保険料相当額を保険料振替日の前日までに指定口座に預入しておくことを要します。

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、保険契約者は、当会社に対しその振替順序を指定できません。

4. 口座振替によって払い込まれた保険料については、領収証は発行しません。

第4条（保険料口座振替不能の場合の取扱い）

保険料振替日に口座振替ができなかった場合は、次に定めるところにより取り扱います。

（1）当会社は、翌月の保険料振替日に、払込期月の未払込保険料と猶予期間の保険料を一括して指定口座から振り替えます。

（2）前号による保険料の口座振替ができない場合には、普通保険約款に定める猶予期間の末日までに、払込期月の未払込保険料と猶予期間の保険料を一括して当会社指定の口座に払い込むか、または当会社の本社に持参して払い込んでください。

第5条（諸変更）

保険契約者は、指定口座を同一金融機関の他の口座または他の提携金融機関等の口座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等に申し出てください。

2. 当会社は、当会社または提携金融機関等の止むを得ない事情により保険料振替日を変更することができます。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。

第6条（特約の消滅）

次の各号の事由に該当したときは、この特約は消滅します。

（1）保険契約が消滅したとき

（2）保険契約が失効したとき

（3）他の保険料の払込方法＜経路＞に変更したとき

（4）第1条（特約の適用）第1項に該当しなくなったとき

2. 普通保険約款の規定により保険契約が復活されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、自動的に従前の口座振替手続きによる保険料払込方法を適用します。

第7条（第1回保険料に関する特例）

第1回保険料を口座振替により払い込む保険契約の場合は、第3条第1項中「第2回以降保険料」とあるのを「第1回保険料」と読み替えて、この特約を適用します。ただし、第4条（保険料口座振替不能の場合の取扱い）の規定は原則として適用しません。

第8条（普通保険約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、普通保険約款の規定を準用します。

団体扱特約

第1条（特約の適用範囲）

この特約は、次のいずれかに該当する団体を対象とし、本条第2項に定める条件を満たす場合に限り、当会社と団体取扱協約を締結した上で適用します。この特約でいう団体とは、構成員が常時把握でき、かつ代表者の定めがあり、会計帳簿が備えられ、および保険加入のみを目的としない団体をいいます。

- (1) 官公署、会社、工場等から給与・役員報酬の支払いを受けている役職員を対象とする団体（被用者団体）
 - (2) 組合、商工会、同業団体ならびに患者団体で保険料の一括集金を承諾する所属員および団体から給与・役員報酬の支払いを受けている役職員を対象とする団体（構成員団体）
2. この特約の適用団体は、次のいずれかに該当することを要します。
- (1) 団体の役職員または所属員を保険契約者とする保険契約で、保険契約者の数が20名以上である場合
 - (2) 団体または団体の代表者を保険契約者とし、役職員を被保険者とする保険契約で、被保険者の数が20名以上である場合
 - (3) 第1号の保険契約者の数と、前号の被保険者の数を合算（同一人の場合は1名として計算する。）して20名以上ある場合
3. 団体または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の役職員を被保険者とする保険契約において、総保険金額が3億円を超えないものとします。

第2条（保険料）

この特約を適用する保険契約の保険料には、割引の適用はありません。

第3条（保険料の払込）

この特約を適用する保険契約の第2回以後の保険料は、団体を経由して当会社指定の口座に払い込むこととします。

2. 前項の場合、団体から当会社に払い込まれた日（着金日）をもって、その保険料の払い込みがあった日とします。
3. 団体から保険料が払い込まれた場合、当会社は、払込金額に対する領収証を団体に発行し、個々の保険契約者に対する領収証を発行しません。

第4条（特約の消滅）

次の各号のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 保険契約者が団体を脱退したとき
 - (2) 保険契約が失効したとき
 - (3) 団体取扱協約が解約されたとき
 - (4) 保険契約者または被保険者の数が第1条（特約の適用範囲）に定める定数未満となった場合で、6ヶ月を経過してなお定数未達であるとき
2. 前項第1号、第3号および第4号に該当した場合には、保険料口座振替特約への変更をしてください。

第5条（特約の消滅した保険契約の取扱）

この特約が消滅した保険契約において、前条第2項の保険料払込方法によって払込期月の保険料が払込期月内に払い込まれない場合、保険契約者は、払込期月の保険料を当会社指定の口座に払い込むか、または当会社の本社に持参して払い込んでください。

第6条（保険証券）

当会社は、団体または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の役職員を被保険者とする保険契約については、個別の保険証券に代えて、保険契約者に対して一括の保険証券を発行します。

第7条（普通保険約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合は、普通保険約款の規定を準用します。

クレジットカード扱特約

第1条（特約の適用）

- この特約は、保険契約締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から、当会社の指定したクレジットカード（以下、「クレジットカード」といいます。）により第2回以後の保険料を払い込む旨の申出があり、かつ当会社がこれを承諾した場合に適用します。
2. 前項のクレジットカードは、保険契約者が、当会社の指定した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。）に基づき、カード会社より貸与されかつ使用を認められたものに限ります。

3. 当会社は、この特約の適用に際して、カード会社に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（以下、「クレジットカードの有効性等」といいます。）の確認を行なうものとします。

第2条（保険料の払込）

第2回以後の保険料は、主約款の規定にかかわらず、当会社がクレジットカードの有効性等を確認し、カード会社に保険料を請求したときに、その払込があつたものとします。

2. 同一のクレジットカードにより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、当会社に対しその払込順序を指定できないものとします。
3. 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしたがい、保険料相当額をカード会社に払い込むことを要します。
4. 当会社は、クレジットカードにより払い込まれた保険料については領収証を発行しません。

第3条（諸変更）

保険契約者は、クレジット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、カード会社を他のカード会社に変更することができます。この場合、あらかじめ当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、あらかじめ当会社に申し出て他の保険料払込方法（経路）を選択してください。

第4条（特約の消滅）

つきの場合には、この特約は消滅します。

- (1) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (2) 他の保険料払込方法（経路）に変更されたとき
- (3) 保険契約が失効したとき
- (4) 当会社がクレジットカードの有効性等を確認できなかったとき
- (5) 当会社がカード会社から保険料相当額を領収できないとき
- (6) カード会社がクレジットカードによる保険料の払込の取扱を停止したとき

2. 前項第4号、第5号または第6号の規定に該当する場合、当会社はその旨を保険契約者に通知します。

3. 第1項第4号、第5号または第6号の規定により、この特約が消滅した場合には、保険契約者は、保険料の払込方法が確定するまでの間の保険料を当会社指定の口座に払い込むか、または当会社の本社に持参して払い込んでください。

第5条（第1回保険料に関する特例）

第1回保険料をクレジットカードにより払い込む保険契約の場合は、第1条第1項中「第2回以後の保険料」とあるのを「第1回保険料」と読み替えて、この特約を適用します。

第6条（普通保険約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合は、普通保険約款の規定を準用します。

保険証券の不発行に関する特約

第1条（この特約の付帯条件）

この特約は、当社が保険契約の申込を承諾した際またはその後に、当会社と保険契約者との間に、保険証券を発行しないことについての合意がある場合に付帯されます。

第2条（保険証券の不発行）

(1) 当会社は、この特約により、この保険契約の保険証券を発行しません。ただし、保険契約者から発行の申し出があった場合は速やかに発行するものとします。

(2) 第1項に該当する保険契約について、保険契約者は電磁的方法により保険契約内容を確認できるようにします。

(3) 当会社は、この保険契約の保険契約内容として電磁的方法により提供した事項を、保険証券の記載事項とみなして、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を適用します。

第3条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しない限り、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。

第4条（電磁的方法による提供の期間）

第2条第2項における、電磁的方法による保険契約内容の閲覧可能期間は、保険期間の始期から保険期間満了後3年間とします。ただし、解約、解除、失効、無効、その他保険契約の消滅の場合は、保険期間満了を各発生日と読み替えます。

別表1 請求書類

1. 給付金の請求書類

項目			必要書類
1	入院給付金	(1)当会社所定の請求書（未払込保険料相殺の同意書を含む） (2)当会社所定の様式による医師の入院証明書 (3)保険証券 (4)入院が不慮の事故を原因とするものである場合には不慮の事故であることを証する書類	
2	手術給付金	(1)当会社所定の請求書（未払込保険料相殺の同意書を含む） (2)当会社所定の様式による医師の手術証明書 (3)保険証券 (4)手術が不慮の事故を原因とするものである場合には不慮の事故であることを証する書類	
3	歯周病手術給付金	(1)当会社所定の請求書（未払込保険料相殺の同意書を含む） (2)当会社所定の様式による歯科医師の手術証明書 (3)保険証券	
4	通院給付金	(1)当会社所定の請求書（未払込保険料相殺の同意書を含む） (2)当会社所定の様式による医師の通院証明書 (3)保険証券	
5	歯周病通院給付金	(1)当会社所定の請求書（未払込保険料相殺の同意書を含む） (2)当会社所定の様式による歯科医師の通院証明書 (3)保険証券	

2. 解約・変更・復活の請求書類

項目			必要書類
1	解約	(1)当会社所定の請求書 (2)保険証券または更新通知書	
2	保険料払込方法 ＜経路＞の変更	(1)当会社所定の請求書 (2)保険料口座振替依頼書または団体扱加入確認書 (3)保険証券	
3	保険契約者の変更	(1)当会社所定の請求書 (2)変更前の保険契約者の印鑑証明書 (3)保険料口座振替依頼書または団体扱加入確認書 (4)保険証券	
4	保険契約の復活	(1)当会社所定の請求書 (2)当会社所定の告知書	

3. その他の請求書類

当会社は、上記以外に本人確認のための書類の提出を求めることがあります。また、当会社は、上記の書類の一部について省略する、もしくは正当な事由がある場合には当会社所定の様式によらない書類を認めることができます。

別表2 不慮の事故

不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外來の事故で、かつ、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 昭和54年版」によるものとします。

分類項目		基本分類表番号
1. 鉄道事故		E800～E807
2. 自動車交通事故		E810～E819
3. 自動車非交通事故		E820～E825
4. その他の道路交通機関事故		E826～E829
5. 水上交通事故		E830～E838
6. 航空機および宇宙交通事故		E840～E845
7. 他に分類されない交通機関事故		E846～E848
8. 医薬品および生物学的製剤による不慮の中毒		E850～E858
ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病的診断・治療を目的としたものは除外します。		

分類項目	基本分類表番号
9. その他の固体、液体、ガスおよび蒸気による不慮の中毒 ただし、洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドウ球菌性、ポツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。	E860～E869
10. 外科的および内科的診療上の患者事故 ただし、疾病的診断・治療を目的としたものは除外します。	E870～E876
11. 患者の異常反応あるいは後発合併症を生じた外科的および内科的処置で処置時事故の記載のないもの ただし、疾病的診断・治療を目的としたものは除外します。	E878～E879
12. 不慮の墜落	E880～E888
13. 火災および火炎による不慮の事故	E890～E899
14. 自然および環境要因による不慮の事故 ただし、「過度の高温（E900）中の気象条件によるもの」、「高圧、低圧および気圧の変化（E902）」、「旅行および身体活動（E903）」、および「飢餓、渴、不良環境曝露および放置（E904）中の飢餓、渴」は除外します。	E900～E909
15. 溺水、窒息および異物による不慮の事故 ただし、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息（E911）」、「その他の物体の吸入または嚥下による気道の閉塞または窒息（E912）」は除外します。	E910～E915
16. その他の不慮の事故 ただし、「努力過度および激しい運動（E927）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動」および「その他および詳細不明の環境的原因および不慮の事故（E928）中の無重力環境への長期滞在、騒音暴露、振動」は除外します。	E916～E928
17. 医薬品および生物学的製剤の治療上使用による有害作用 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病的診断・治療を目的としたものは除外します。	E930～E949
18. 他殺および他人の加害による損傷	E960～E969
19. 法的介入 ただし、「処刑（E978）」は除外します。	E970～E978

別表3 手術表

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

手術の種類
§ 皮膚・乳房の手術
1. 植皮術（25㎠未満は除く。）
2. 乳房切斷術
§ 筋骨の手術（抜釘術は除く。）
3. 骨移植術
4. 骨髓炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。）
5. 頭蓋骨観血手術（鼻骨・鼻中隔を除く。）
6. 鼻骨観血手術（鼻中隔彎曲症手術を除く。）
7. 上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術（歯・歯肉の処置に伴うものを除く。）
8. 脊椎・骨盤観血手術
9. 鎮骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術
10. 四肢切斷術（手指・足指を除く。）
11. 切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの。）
12. 四肢骨・四肢関節観血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。）
13. 筋・腱・靭帯観血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。）
§ 呼吸器・胸部の手術
14. 慢性副鼻腔炎根本手術
15. 喉頭全摘除術
16. 気管・気管支・肺・胸膜手術（開胸術を伴うもの。）
17. 胸郭形成術
18. 縱隔腫瘍摘出術
§ 循環器・脾の手術
19. 観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）
20. 静脈瘤根本手術
21. 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸、開腹術を伴うもの。）
22. 心膜切開・縫合術
23. 直視下心臓内手術
24. 体内用ペースメーカー埋込術
25. 脾摘除術
§ 消化器の手術
26. 耳下腺腫瘍摘出術
27. 顎下腺腫瘍摘出術
28. 食道離断術

手術の種類
29. 胃切除術
30. その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）
31. 腹膜炎手術
32. 肝臓・胆嚢・胆道・脾臓観血手術
33. ヘルニア根本手術
34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術
35. 直腸脱根治手術
36. その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）
37. 痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）
§ 尿・性器の手術
38. 腎移植手術（受容者に限る。）
39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）
40. 尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）
41. 尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）
42. 陰茎切斷術
43. 睾丸・副睾丸・精管・精索・精囊・前立腺手術
44. 陰囊水腫根本手術
45. 子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘除術は除く。）
46. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術
47. 帝王切開娩出術
48. 子宮外妊娠手術
49. 子宮脱・臍脱手術
50. その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）
51. 卵管・卵巢観血手術（経腔的操作は除く。）
52. その他の卵管・卵巢手術
§ 内分泌器の手術
53. 下垂体腫瘻摘除術
54. 甲状腺手術
55. 副腎全摘除術
§ 神経の手術
56. 頭蓋内観血手術
57. 神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）
58. 観血的脊髄腫瘻摘出手術
59. 脊髄硬膜内外観血手術
§ 感覚器・視器の手術
60. 眼瞼下垂症手術
61. 淋小管形成術
62. 淋囊鼻腔吻合術
63. 結膜囊形成術
64. 角膜移植術
65. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術
66. 虹彩前後癒着剥離術
67. 緑内障観血手術
68. 白内障・水晶体観血手術
69. 硝子体観血手術
70. 網膜剥離症手術
71. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）
72. 眼球摘除術・組織充填術
73. 眼窩腫瘻摘出手術
74. 眼筋移植術
§ 感覚器・聴器の手術
75. 観血的鼓膜・鼓室形成術
76. 乳様洞削開術
77. 中耳根本手術
78. 内耳観血手術
79. 聽神経腫瘻摘出手術
§ 悪性新生物の手術
80. 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。）
81. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする）
82. その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。）
§ 上記以外の手術
83. 上記以外の開頭術
84. 上記以外の開胸術
85. 上記以外の開腹術
86. 衝撃波による体内結石破碎術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）
87. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）
§ 新生物根治放射線照射
88. 新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）

別表4 特定部位の名称

特定部位の名称	
1	眼球および眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋、眼窩内組織、視神経を含みます。）
2	耳（内耳、中耳、外耳、鼓膜、聴神経および乳様突起を含みます。）
3	鼻（外鼻、鼻腔、副鼻腔を含みます。）
4	口腔、歯、舌、顎下腺、耳下腺、舌下腺、上・下顎関節
5	甲状腺および副甲状腺
6	咽頭および喉頭
7	食道（食道裂孔部を含みます。）
8	胃および十二指腸
9	小腸
10	盲腸（虫様突起を含みます。）
11	大腸および直腸
12	肛門
13	肝臓、胆嚢、胆管、胆道（十二指腸乳頭部を含みます。）
14	脾臓
15	肺臓、胸膜、胸郭、気管および気管支
16	腎臓、副腎および尿管
17	膀胱および尿道
18	睾丸、副睾丸、精管、精索および精囊
19	前立腺
20	卵巣、卵管および子宮付属器
21	子宮（異常分娩が生じた場合を含みます。）
22	乳房（乳腺を含みます。）
23	頸椎部（当該神経を含みます。）
24	胸椎部（当該神経を含みます。）
25	腰椎部（当該神経を含みます。）
26	仙骨部および尾骨部（当該神経を含みます。）
27	左上肢（左肩関節部を含みます。）
28	右上肢（右肩関節部を含みます。）
29	左下肢（左股関節部を含みます。）
30	右下肢（右股関節部を含みます。）
31	腹部および腸間膜（大網、小網を含みます。）
32	子宮体部（帝王切開を受けた場合に限ります。）
33	鼠蹊部（鼠蹊ヘルニア、陰囊ヘルニアまたは大腿ヘルニアが生じた場合に限ります。）
34	趾骨および中足骨
35	皮膚（頭皮および口唇を含む。）
36	上顎骨、下顎骨および顎関節

別表5 指定疾患の名称

指定疾患の名称	
1	異常妊娠・異常分娩（帝王切開を含みます。）
2	胆石・胆嚢炎
3	腎・尿路結石
4	痔瘻・痔核・脱肛・肛門周囲膿瘍
5	白内障
6	皮膚炎・湿疹（アトピー性皮膚炎、接触性皮膚炎を含みます。）
7	副鼻腔炎・蓄膿症
8	骨折などの内固定具抜去
9	外傷に伴う合併症、後遺症
10	上記疾病に準ずるもの

募集代理店

※募集代理店はお客様と保険会社との保険契約の媒介を行うものであり
保険契約の引受および保険金等の支払は引受保険会社が行います。

引受保険会社

エクセルエイド少額短期保険株式会社

関東財務局長（少額短期保険）第3号

〒162-0041 東京都新宿区早稲田鶴巣町534

お客様相談室 **0120-307-133** FAX 03-6233-2372