

※印を付した用語については、P6の「※印の用語のご説明」をご覧ください。(各欄の初出時のみ※印を付しています。)

各保険金のマークの特約名称
★三大疾病診断保険金補償(複数回払用)特約
☆疾病補償特約
◆疾病手術保険金等支払倍率変更特約セット
◇特定精神障害補償特約セット
♥先進医療費用保険金補償特約

1. 保険金をお支払いする場合、保険金のお支払額は下記のとおりです。

● 三大疾病診断保険金 ★ P5(○) 参照

保険金をお支払いする場合

医師によって、特約記載の三大疾病(がん(上皮内新生物を含む)*、急性心筋梗塞、脳卒中を含みます。)に罹患、発病*したことが診断され、治療を開始し、以下の支払要件を充足した場合(保険期間中にがんと診断された場合、または急性心筋梗塞もしくは脳卒中により入院された場合に限りません。)

支払事由① 以下のいずれかに該当したこと。

- ア. 初めてがん(上皮内新生物を含む)に罹患したこと。
 - イ. 原発がん*が、治療したことにより、がん(上皮内新生物を含む)が認められない状態となり、その後初めてがん(上皮内新生物を含む)が再発または転移したこと。
 - ウ. 原発がんとは関係なく、新たにがん(上皮内新生物を含む)に罹患したこと。
- ただし、病理組織学的所見(生検)(*)により診断された場合に限りません。

支払要件 なし

支払事由② 急性心筋梗塞を発病したこと。

支払要件 その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を開始したこと。

支払事由③ 脳卒中を発病したこと。

支払要件 その脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始したこと。

(*)病理組織学的所見(生検)が得られない場合、他の所見による診断も認めることがあります。

保険金のお支払額

三大疾病診断保険金額の全額

(注)保険期間中にがん(上皮内新生物を含む)*、急性心筋梗塞、脳卒中それぞれについて1回に限りません。

● 疾病保険金(スタンダードプランのみ)

疾病入院保険金(三大疾病のみ) ☆◇ P5(○)参照

保険金をお支払いする場合

保険期間の開始後(*)に発病*した病気のため、保険期間中に入院された場合(以下、この状態を「疾病入院」といいます。)

(*)病気を補償する加入プランに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。

保険金のお支払額

疾病入院保険金日額 × 疾病入院の日数

- (注1) 疾病入院の日数には以下の日数を含みません。
 - ・ 疾病入院された日からその日を含めて支払対象期間*(1,095日)が満了した日の翌日以降の疾病入院の日数
 - ・ 1回の疾病入院*について、疾病入院保険金を支払うべき日数の合計が支払限度日数*(180日)に到達した日の翌日以降の疾病入院の日数
- (注2) 疾病入院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気を発病*された場合は、疾病入院保険金を重ねてお支払いしません。

疾病手術保険金(三大疾病のみ) ☆◆◇ P5(○)参照

保険金をお支払いする場合

① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気の治療のために疾病入院保険金の支払対象期間*(1,095日)中に手術*を受けられたとき。

② 保険期間の開始後(*)に発病*した病気の治療のために、保険期間中に手術を受けられた場合

(*)病気を補償する加入プランに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。

保険金のお支払額

1回の手術*について、次の額をお支払いします。

① 入院中に受けた手術の場合 疾病入院保険金日額 × 20

② ①以外の手術の場合 疾病入院保険金日額 × 5

(注)次に該当する場合のお支払方法は下記のとおりとなります。

① 同一の日に複数回の手術を受けた場合

疾病手術保険金の額の高いいずれか1つの

手術についてのみ保険金をお支払いします。

② 1回の手術を2日以上にわたって受けた場合その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとし、

③ 医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合

その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとし、

④ 医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けた場合

その手術に対して疾病手術保険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14日以内に受けた手術に対しては、保険金をお支払いしません。

疾病放射線治療保険金(三大疾病のみ) ☆◇ P5(○)参照

保険金をお支払いする場合

① 疾病入院保険金をお支払いする場合で、その病気の治療のために疾病入院保険金の支払対象期間*(1,095日)中に放射線治療*を受けられたとき。

② 保険期間の開始後(*)に発病*した病気の治療のために、保険期間中に放射線治療を受けられた場合

(*)病気を補償する加入プランに継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の保険期間の開始後とします。

保険金のお支払額

1回の放射線治療*について、次の額をお支払いします。

疾病入院保険金日額 × 10

(注1) 同一の日に複数回の放射線治療を受けた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ保険金をお支払いします。

(注2) 疾病放射線治療保険金を支払うべき放射線治療を複数回受けた場合は、疾病放射線治療保険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、保険金をお支払いしません。

疾病通院保険金(三大疾病のみ) ☆◇ P5(○)参照

保険金をお支払いする場合

疾病入院保険金をお支払いする疾病入院が終了し、退院した後、その疾病入院の原因となった病気の治療のため、通院された場合(以下、この状態を「疾病通院」といいます。)

保険金のお支払額

疾病通院保険金日額 × 疾病通院の日数

(注1) 疾病通院の日数には以下の日数を含みません。

- ・ 保険期間の開始時より前の疾病通院の日数
- ・ 疾病入院の終了した日の翌日から起算して疾病通院保険金の支払対象期間*(180日)が満了した日の翌日以降の疾病通院の日数。なお、疾病入院保険金の支払対象期間(1,095日)内に疾病入院が終了していない場合には、疾病入院の終了した日または疾病入院保険金の支払対象期間が満了した日の翌日から起算して180日を経過した日のいずれか早い日が疾病入院の終了した日となります。
- ・ 1回の疾病入院*について疾病通院保険金を支払うべき日数の合計が疾病通院保険金の支払限度日数*(90日)に到達した日の翌日以降の疾病通院の日数

(注2) 疾病入院保険金をお支払いする期間中に疾病通院された場合は、疾病通院保険金をお支払いしません。

(注3) 疾病通院保険金をお支払いする期間中にさらに疾病通院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当する病気を発病*した場合は、疾病通院保険金を重ねてお支払いしません。

(注4) 疾病入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過する日までに、その疾病入院の原因となった病気(これと医学上因果関係がある病気を含みます。)*によって再度疾病入院に該当した場合で、前の疾病入院の終了後、後の疾病入院が開始するまでの期間中に疾病通院されたときは、その日数を疾病通院の日数に含めて疾病通院保険金をお支払いします。

● 先進医療費用保険金 ♥◇ P5(○) 参照

保険金をお支払いする場合

ケガまたは病気の治療のため、保険期間中に日本国内において先進医療を受けた場合で、被保険者が先進医療に伴う費用を負担されたとき。

(注) スタンダードプランにセットされている三大疾病のみ補償特約は適用されず、三大疾病以外の病気も補償対象となります。

保険金のお支払額

被保険者が負担された次の費用を被保険者にお支払いします。

ア. 先進医療に要する費用(*)

イ. 先進医療を受けるための病院等との間の交通費(転院、退院のための交通費を含みます。)

ウ. 先進医療を受けるための宿泊費(1泊につき1万円限度)

(*) 先進医療を受けた場合の費用のうち、保険外併用療養費およびこれに伴う一部負担金以外の費用をいいます。ただし、保険外併用療養費には、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。なお、保険外併用療養費とは、公的医療保険制度から給付される部分をいい、一部負担金とは公的医療保険制度と同様の本人負担金をいいます。

(注1) 加害者等から支払われる損害賠償金などがある場合は、被保険者が負担された費用から差し引きます。

(注2) 保険金のお支払額は、保険期間を通じ、先進医療費用保険金額が限度となります。

(注3) 補償内容が同様の保険契約(異なる保険種類の特約や引受保険会社以外の保険契約を含みます。)*が他にある場合、補償の重複が発生することがあります。補償内容の差異や保険金額加入の要否をご確認いただいたうえでご加入ください。

(○) 三大疾病診断保険金、疾病保険金(疾病入院保険金、疾病手術保険金、疾病放射線治療保険金、疾病通院保険金)、先進医療費用保険金

【継続加入において、継続前後でご契約のお支払条件が異なる場合のご注意】

病気(*)を補償する加入プランに継続加入の場合で、被保険者が疾病入院(*)の原因となった病気(*)を発病*した時(*)がこの保険契約の保険期間の開始日より前であるときは、保険金のお支払額は次の①または②の金額のうち、いずれか低い額となります。

① 病気を発病した時(*)の保険契約のお支払条件で算出した金額

② この保険契約のお支払条件で算出した金額

ただし、病気(*)を発病した時(*)が、その病気による入院(*)を開始された日(*)からご加入の継続する期間を遡及して1年以上前であるときは、②により算出した額をお支払いします。

(*) 1) 三大疾病診断保険金においては「三大疾病診断保険金」、先進医療費用保険金においては「先進医療に伴う費用」と読み替えます。

(*) 2) 疾病入院保険金の支払いを伴わない疾病手術保険金または疾病放射線治療保険金の場合は、それぞれ「手術の開始時」、「放射線治療の開始時」に疾病入院が開始したものとなります。

(*) 3) 疾病入院(*)の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

(*) 4) 三大疾病診断保険金においては「被保険者ががん(上皮内新生物を含む)、急性心筋梗塞または脳卒中(*)を発病した時」、先進医療費用保険金においては「ケガの原因となった事故発生時または病気(*)を発病した時」と読み替えます。

(*) 5) 三大疾病診断保険金においては「原発がんのがん診断時または急性心筋梗塞もしくは脳卒中による入院の開始時」、先進医療費用保険金においては「そのケガまたは病気によって先進医療を開始した日」と読み替えます。

(*) 6) がん(上皮内新生物を含む)、急性心筋梗塞または脳卒中と医学上因果関係がある病気を含みます。

(*) 7) 先進医療の原因となった病気と医学上因果関係がある病気を含みます。

2. 保険金をお支払いしない主な場合は下記のとおりです。

● 三大疾病診断保険金 ★ P6(△) 参照

疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」(③、⑥を除きます。)*のほか、次の場合は保険金をお支払いしません。

● この保険契約の始期日(*)以降、既に「保険金をお支払いする場合」の①から③までの支払事由に該当しており、その支払事由に該当した日からその日を含めて1年以内に、同一の支払事由に該当した場合

など

(*) この特約をセットしたご契約に継続加入された場合は、継続加入してきた最初のご契約の始期日をいいます。

● 疾病保険金(スタンダードプランのみ) P6(△)参照

疾病入院保険金(三大疾病のみ) ☆◇

疾病手術保険金(三大疾病のみ) ☆◆◇

疾病放射線治療保険金(三大疾病のみ) ☆◇

疾病通院保険金(三大疾病のみ) ☆◇

① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失による病気