

- ②闘争行為、自殺行為または犯罪行為による病気
- ③精神障害<sup>(\*)</sup>およびそれによる病気
- ④戦争、その他の変乱、暴動による病気(テロ行為<sup>\*</sup>による病気は、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)<sup>(\*)</sup>
- ⑤核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気<sup>(\*)</sup>
- ⑥妊娠または出産(「療養費の給付」等<sup>(\*)</sup>)の対象となるべき期間については、保険金をお支払いします。
- ⑦原因がいかなくとも、頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの

- など
- (\*)「精神障害」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF09またはF20からF99に規定されたもの以外とし、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、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によります。(特定精神障害補償特約(自動的にセットされます。))のセット後の内容となります。)
  - <支払対象外となる精神障害の例> アルコール依存、薬物依存 など
  - (\*)これにより発生した保険金支払事由に該当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引受保険会社が認められる場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。
  - (\*)公的医療保険を定める法令に規定された「療養費の給付」に要する費用ならびに「療養費」、「家族療養費」および「保険外併用療養費」をいいます。

### ●先進医療費用保険金 ♥◇ P6(△)参照

- 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ケガ
- 闘争行為、自殺行為または犯罪行為によるケガ
- 自動車等の無資格運転、酒気帯り運転または麻薬等を使用している運転中のケガ
- 脳疾患、病気または心臓喪失によるケガ
- 妊娠、出産、早産または流産によるケガ
- 引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療以外の外科的手術その他の医療処置によるケガ
- 戦争、その他の変乱、暴動によるケガ(テロ行為<sup>\*</sup>によるケガは、条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約により、保険金の支払対象となります。)
- 地震もしくは噴火またはこれらを原因とする津波によるケガ
- 核燃料物質等の放射性・爆発性等によるケガ
- 原因がいかなくとも、頸(けい)部症候群、腰痛その他の症状を訴えている場合に、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの
- 入浴中の溺水(たど)、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって発生した場合には、保険金をお支払いします。)
- 原因がいかなくとも、誤嚥(えん)によって発生した肺炎
- ピッケル等の登山用具を使用する山岳登山、ハンングライダー搭乗等の危険な運動等を行っている間のケガ
- オートバイ・自動車競争選手、自転車競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー等の危険な職業に従事中のケガ
- 乗用具を用いて競技等をしている間のケガ

など  
(注)細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は、補償の対象にはなりません。  
疾病保険金の「保険金をお支払いしない主な場合」と同じ。

### (△)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

- 【保険期間の開始前の発病等の取扱い】**  
病気<sup>(\*)</sup>を発病<sup>(\*)</sup>した時<sup>(\*)</sup>が保険期間の開始時<sup>(\*)</sup>より前の場合、保険金をお支払いしません。ただし、病気<sup>(\*)</sup>を補償する加入プランに継続加入された場合で、病気を発病した時<sup>(\*)</sup>が、その病気による入院<sup>(\*)</sup>を開始された日<sup>(\*)</sup>からご加入の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、保険金をお支払いします。
- (\*)その病気と医学上因果関係がある病気を含みます。
  - (\*)三大疾病診断保険金においては「がん(上皮内新生物を含む)<sup>\*</sup>、急性心筋梗塞または脳卒中<sup>(\*)</sup>を発病<sup>(\*)</sup>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の時または病気<sup>(\*)</sup>を発病<sup>(\*)</sup>した時」と読み替えます。
  - (\*)病気<sup>(\*)</sup>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時をいいます。
  - (\*)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。
  - (\*)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みなします。
  - (\*)三大疾病診断保険金においては「原発がん<sup>\*</sup>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る先進医療を開始された日」と読み替えます。
  - (\*)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。
  - (\*)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。

### ●保険金請求について

被保険者が医師から傷病名の告知を受けていないことにより保険金を請求できない場合は、法律上の配偶者が被保険者に代わって保険金を請求することができます。  
(注)被保険者に法律上の配偶者がいない場合には、被保険者と生計を共にする配偶者以外の親族(6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。)が被保険者に代わって保険金を請求することができます。

本取扱いが適用される保険金  
・疾病保険金(保険金請求に関する特約セット)  
・三大疾病診断保険金

### ●特約の説明

**三大疾病のみ補償特約(スタンダードプラン)**  
特約記載の三大疾病(がん(上皮内新生物を含む)<sup>\*</sup>、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。)の治療を目的とした入院および通院の期間ならびに手術<sup>\*</sup>および放射線治療<sup>\*</sup>に限り、疾病保険金をお支払いします。この場合、保険金の請求に関する特約が自動的にセットされます。

### ※印の用語のご説明(五十音順)

- 「1回の疾病入院」とは、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には、前の疾病入院と後の疾病入院を合わせて「1回の疾病入院」として取り扱います。
- よりケガをされた場合(先進医療費用保険金補償特約をセットした場合)や病気になられた場合(疾病補償特約等をセットした場合)等に保険金をお支払いします。なお、被保険者としてご加入いただける方および被保険者の範囲は次のすべてに該当する方です。
- ・保険期間の開始時点で生後15日以上満84才以下(継続加入は満100才以下)の方
  - ・健康に関する告知の結果、ご加入できると判定された方
  - (\*)加入申込票の被保険者ご本人欄記載の方をいいます。

### (2)補償内容

保険金をお支払いする場合(支払事由)および保険金をお支払いしない主な場合(主な免責事由)はP5~P6のとおりです。詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

### (3)セットできる主な特約およびその概要

P5~P6をご参照ください。特約の内容の詳細は普通保険約款・特約に基づきます。

### (4)保険期間

この保険の保険期間は、1年間です。お客さまが実際にご加入いただく保険期間については、加入申込票の保険期間欄にてご確認ください。

### (5)引受条件

- 「がん(上皮内新生物を含む)」とは、悪性新生物および上皮内新生物をいいます。「がん」は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、「悪性新生物」および「上皮内新生物」の分類コードに規定されたものとし、分類項目編については、厚生労働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ICD-10(2003年度版)準拠」に定められた内容によるものとします。なお、良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、三大疾病診断保険金の保険の補償対象とはなりません。
- 原発がん  
この保険契約の始期日(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)以降、既に診断されたがん(上皮内新生物を含む)<sup>\*</sup>をいいます。
- 「支払限度日数」とは、支払対象期間<sup>\*</sup>内において、支払いの限度となる日数をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数とします。

適用される保険金の名称  
・疾病入院保険金・疾病通院保険金

●「支払対象期間」とは、支払いの対象となる期間をいい、それぞれについて、加入者証等記載の期間または日数をいいます。なお、入院が中断している期間がある場合には、その期間を含む継続した期間をいいます。

適用される保険金の名称  
・疾病入院保険金・疾病通院保険金

- 「手術」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。
- ①公的医療保険制度における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<sup>(\*)</sup>。ただし、創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的または徒手の整復術、整復固定術および授動術ならびに抜歯手術を除きます。
- ②先進医療に該当する診療行為<sup>(\*)</sup>

- (\*)①の診療行為には、歯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ものを含みます。
- (\*)②の診療行為は、治療を直接の目的として、メス等の器具を用いて患部または必要部位に切除、摘出等の処置を施すものに限ります。ただし、診断、検査等を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。

- 「テロ行為」とは、政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義、主張を有する団体、個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。
- 「発病」とは、医師が診断<sup>(\*)</sup>した発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師が診断したことによりはじめて発見されることをいいます。
- (\*)人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。
- 「放射線治療」とは、次のいずれかに該当する診療行為をいいます。

- ①公的医療保険制度における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
- ②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為
- (注)①の診療行為には、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。

## 重要事項のご説明

- ご加入に際して特にご確認ください事項を「契約概要」に、被保険者にとって不利益になる事項等、特にご注意ください事項を「注意喚起情報」に記載しています。ご加入される前に必ずお読みいただき、ご加入くださいますようお願いいたします。
- 申込人と被保険者(補償の対象者)が異なる場合は、被保険者の方にもこの書面の内容を必ずお伝えください。
- この書面はご加入に関するすべての内容を記載しているものではありません。ご加入の内容は、普通保険約款・特約等によって定まります。ご不明な点については、代理店・扱者または引受保険会社までお問い合わせください。
- 契約取扱者が代理店または社員の場合は、引受保険会社の保険契約の締結権を有し、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・ご契約の管理などの業務を行っています。したがって、代理店または社員と契約され有効に成立したご契約につきましては、引受保険会社と直接契約されたものとなります。

## 契約概要のご説明

### 1. 商品の仕組みおよび引受条件等

#### (1)商品の仕組み

この保険は、被保険者(補償の対象者)が事故に

ご加入いただく保険金額につきましては、次の点にご注意ください。お客さまが実際にご加入いただく保険金額につきましては、P2の保険金額欄および加入申込票、普通保険約款・特約等にてご確認ください。

- ・保険金額は被保険者(補償の対象者)の方の年齢・年収などに照らして適正な金額となるように設定してください。場合により、お引受けできない保険金額・ご加入条件等もありますのであらかじめご承知おきください。
- ・保険金額は、高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。

### 2. 保険料

保険料は保険金額・被保険者(補償の対象者)の方の年齢・保険期間等によって決定されます。お客さまが実際にご加入いただく保険料につきましてはP2の保険料欄にてご確認ください。

### 3. 保険料の払込方法について

P1をご参照ください。分割払のため、払込回数により、保険料が割増となっているります。