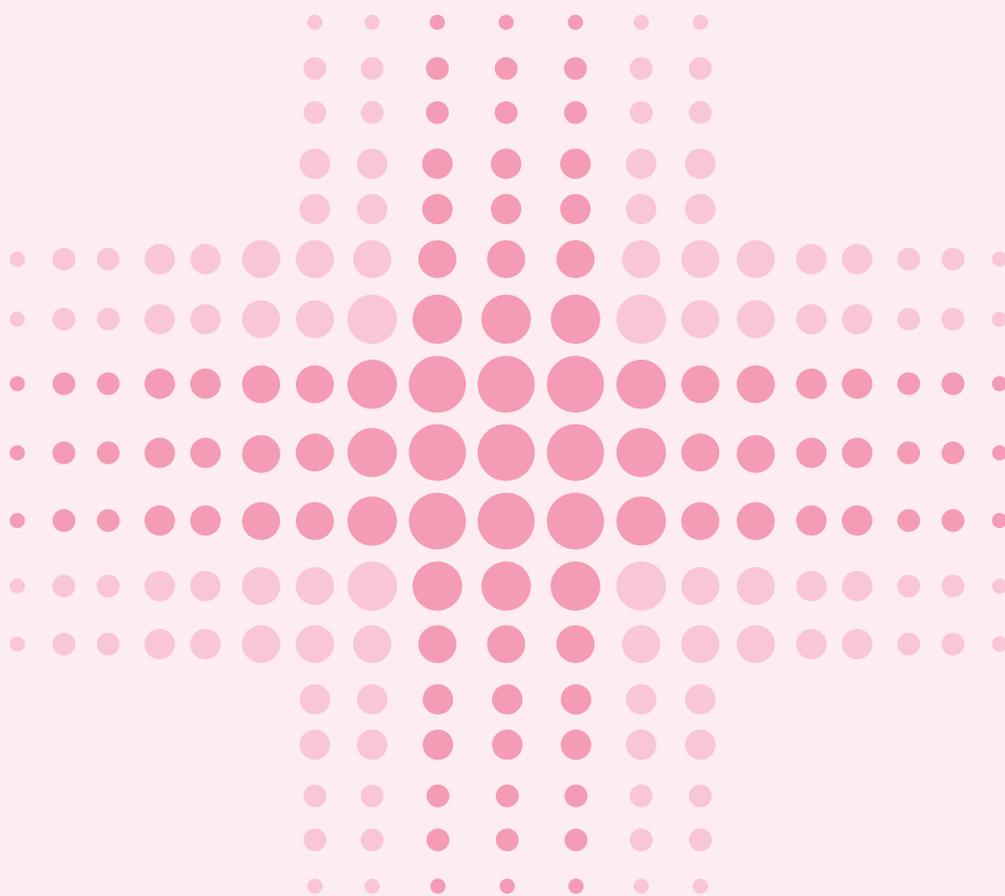


# 総合医療保険（団体型）

## 定款・約款集



日本生命保険相互会社

# 目 次

1. お知らせ .....	1
2. 定 款 .....	6
3. 総合医療保険（団体型）普通保険約款 .....	11
4. 総合医療保険（団体型）手術・放射線治療給付金不担保特約 .....	27
5. 総合医療保険（団体型）家族特約 .....	28
6. 別表・備考 .....	31



## <お知らせ>

### ★生命保険募集人について

#### ○保険契約締結の「媒介」と「代理」について

生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、保険契約のお申込みに対して保険会社が承諾したときに保険契約は成立します。

生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申込みに対して承諾をすれば保険契約は成立します。

#### ○当社の生命保険募集人について

当社の生命保険募集人は、お客様と当社の保険契約締結の媒介を行うもので、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客様からのお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。

また、保険契約の成立後に契約内容の変更等をされる場合にも、原則として当社の承諾が必要となります。

(当社の承諾が必要な契約内容の変更等の例)

・ 保険契約の復活          ・ 特約の増額          ・ 特約の途中付加 等

### ★当社は「生命保険契約者保護機構」に加入しています

○当社は、お客様への保険金等のお支払いを確実にを行うため、リスク管理と健全性の確保に努めています。

○保険会社の業務もしくは財産の状況の変化により、保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。

○なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることとなります。ただし、この場合にも、保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。

# ★「生命保険契約者保護機構」について

○「生命保険契約者保護機構」（以下、「保護機構」といいます。）の概要は以下のとおりです。

●保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引受け、補償対象保険金の支払に係る資金援助および保険金請求権等の買取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。

●保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。

●保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定（\*1）に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約（\*2）を除き、責任準備金等（\*3）の90%とすることが、保険業法等で定められています。（保険金・年金等の90%が補償されるものではありません。（\*4））

●なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

- \* 1 特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定することとなります）。
- \* 2 破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率（\*1）を超えていた契約を指します（\*2）。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

高予定利率契約の補償率 = 90% - (過去5年間における各年の予定利率 - 基準利率) の総和 ÷ 2)

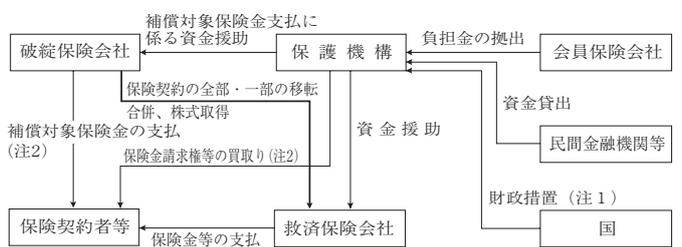
(※1) 基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社又は保護機構のホームページで確認できます。

(※2) 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立した保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

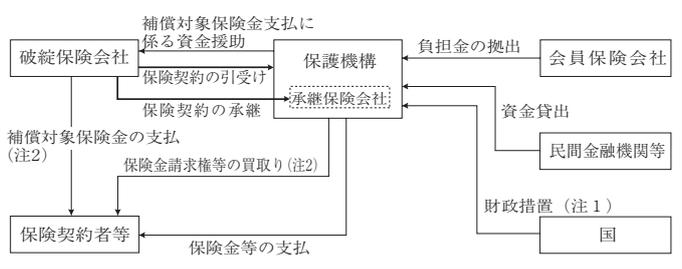
- \* 3 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払に備え、保険料や運用収益などを財源として積立てている準備金等をいいます。
- \* 4 個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その90%が補償されるものではありません。

## 【仕組みの概略図】

○救済保険会社が現れた場合



○救済保険会社が現れない場合



(注1) 上記の「財政措置」は、2022年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行なわれるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買取りすることを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります。（高予定利率契約については、\*2に記載の率となります。）

○補償対象契約の範囲・補償対象契約の補償限度等を含め、本掲載内容は全て2019年10月現在の法令に基づいたものであり、今後、法令の改正により変更される可能性があります。（最新の内容については、当社ホームページ（<https://www.nissay.co.jp>）で確認できます。）

○生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関する詳細については、「生命保険契約者保護機構」までお問合せください。

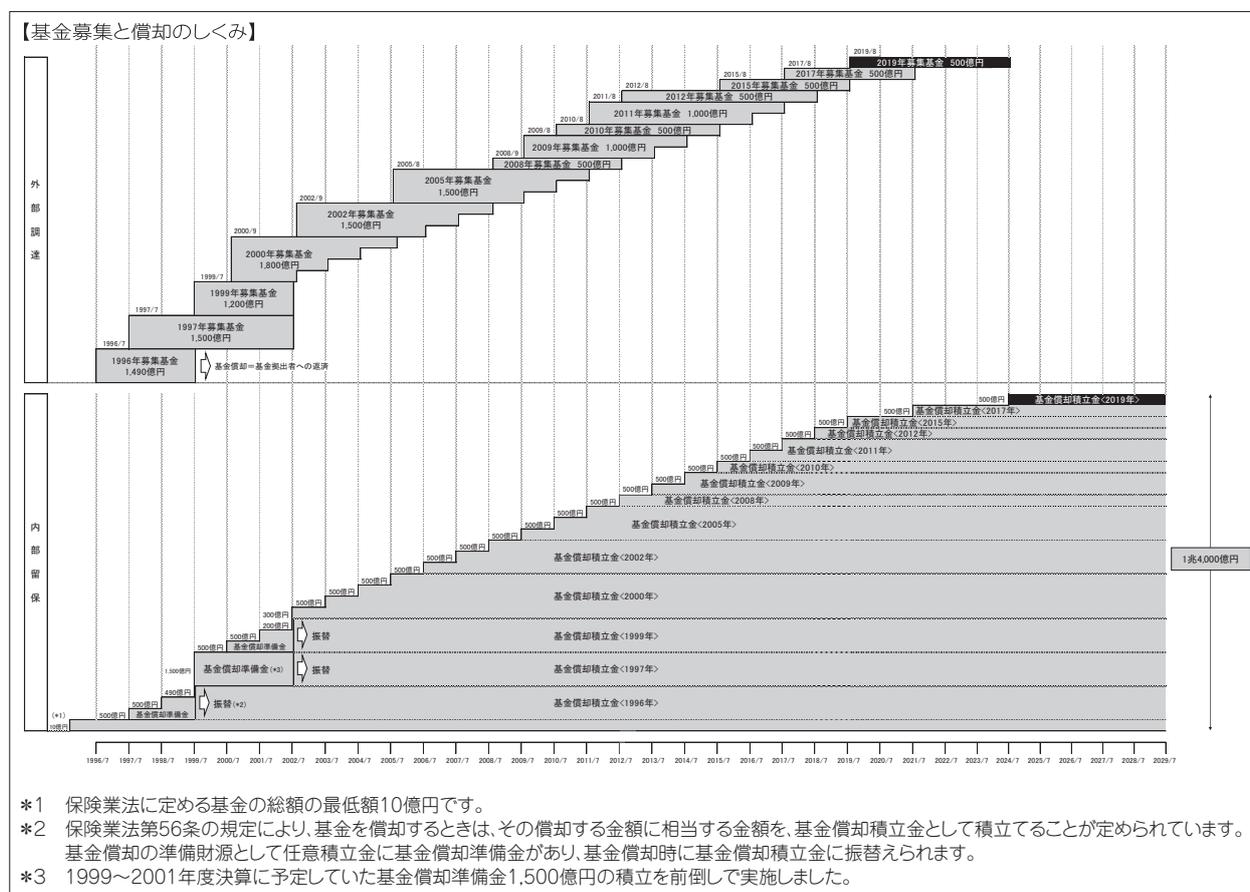
●生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820  
月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）  
午前9時～正午、午後1時～午後5時  
ホームページアドレス <http://www.seihohogo.jp>

## ★「財産的基礎の充実」について

- 当社はお客様への保険金支払余力のより一層の向上と、保険相互会社としての「財産的基礎の充実」を図るため、総代会決議に基づき、基金の募集を行っております。
- 基金とは、保険業法に基づく拠出者からの資金であり、お客様のご契約をはじめとする保険相互会社の債務を担保することから、保険相互会社にとっての資本とみなされます。なお、近年の募集状況は以下のとおりです。

	2012年度	2015年度	2017年度	2019年度
①募集額	500億円	500億円	500億円	500億円
②償却期間	6年	4年	4年	5年
③金利	市場実勢金利 (固定)	市場実勢金利 (固定)	市場実勢金利 (固定)	市場実勢金利 (固定)
④払込時期	2012年8月	2015年8月	2017年8月	2019年8月

○これにより、基金償却積立金とあわせ、基金の総額は1兆4,000億円となっております。



(2019年 8月現在)

# ★相互会社運営について

## 相互会社

- 保険会社の会社形態には、「相互会社」と「株式会社」があり、当社は、ご契約者同士が助け合う相互扶助の考え方にもとづく相互会社の形態をとっています。
- 相互会社では、有配当保険のご契約者が保険加入と同時に会社の構成員である「社員」となり、“「社員」の皆様の声にもとづく経営”を行っています。

## 総代会の位置づけと運営

- 「総代会」は、保険業法に基づき、社員総会に代わるべき機関として設置され、社員の中から選出された「総代」により構成されます。これは、株式会社における株主総会に相当する位置づけにあり、定款の変更、剰余金の処分、取締役・監査役を選任等の審議と決議を行います。
- 社員は、総代会を傍聴することができます。お申込方法は、総代会開催前に、当社の各店頭に掲示するポスター、当社ホームページ (<https://www.nissay.co.jp>) にてお知らせします。
- 総代会の議事録および議事要旨（質疑応答の要旨）は、当社ホームページ (<https://www.nissay.co.jp>) にてご覧いただけます。

## 総代とその選出

- (総代)
- 総代の任期は4年（重任限度は通算8年）です。
  - 総代は、社員を代表し、多様な視点から経営のチェックを行うため、全国各地より、職業・年齢等の面で幅広く選出されています。また、総代は、実際に総代会へ出席し、実質的な審議を行うことが求められています。
- (総代の選出)
- 総代の選出にあたっては、総代会に社員の総意を適正に反映させる観点より、社員の中から、特定の社員の利益に偏ることなく、社員全体の利益を代表しうる方を選出することが求められています。このため、「総代候補者選考委員会」が候補者を推薦し、その候補者に対して社員の意思を直接反映できるよう「社員投票」を実施する方式を採用しています。
  - 具体的には、以下の方法により、総代が選出されます。
    - ・社員の中から総代会で選任された選考委員で構成される総代候補者選考委員会が総代候補者を選考します。
    - ・総代候補者選考委員会で選考された個々の総代候補者について、全社員による社員投票を行います。個々の候補者に対する不信任投票の数が、社員総数の10%に達しない場合は、これらの候補者が総代として選出されます。（社員投票は、2年に1度実施しており、投票書類を全社員に送付します。）

## 社員の権利義務

- 社員の権利には、社員配当金請求権等、単独で行使可能な権利のほか、一定数以上の社員による、臨時総代会の招集請求権、総代会の議題提案権、総代会検査役選任請求権等があります。また、上記のとおり、社員投票や総代会の傍聴を行うことができます。
- 社員は、同時に契約者として、保険約款に基づく保険金等の請求権や、保険料の払込義務等の権利義務を有します。

## ニッセイ懇話会

- 「ニッセイ懇話会」は、広く全国各地のご契約者に、当社の事業活動を説明し、経営全般や商品・サービス等に関するご意見・ご要望をお伺いする場として、1975年以来、毎年開催しています。主なご意見・ご要望と、その対応については、総代会にも報告しています。
- ニッセイ懇話会の開催は、ホームページ、支社等へのポスター掲示や営業職員を通じてお客様へお渡ししている情報提供冊子等でご案内し、幅広くご出席者を募集しています。

## 相互会社運営に関する意見等の申出方法

- 総代数・総代の選考方法をはじめ、相互会社運営に関するご意見・ご要望等がございましたら、以下の宛先まで、文書にてお寄せください。

〒100-8288 東京都千代田区丸の内1-6-6 日本生命保険相互会社 企画総務部

## ★ご契約内容が登録されます（医療保障保険契約内容登録制度）

医療保障保険（団体型）または医療保障保険（個人型）〔以下「医療保障保険（団体型または個人型）」といいます。なお、医療保障保険（団体型）には新医療保障保険（団体型）、総合医療保険（団体型）を含みます。〕にご契約いただいた場合、生命保険制度が健全に運営され、治療給付金および入院給付金等の支払いが正しく確実に行われるよう、以下のとおり、一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）において、ご契約内容の登録制度を実施しております。

### ○医療保障保険契約内容登録制度のあらまし

1. 医療保障保険（団体型または個人型）にご契約された場合、生命保険会社からの連絡により、協会に医療保障保険（団体型または個人型）に関する次の事項が登録されます。
  - （ア）被保険者の氏名、生年月日および性別
  - （イ）保険契約の種類〔医療保障保険（団体型または個人型）〕
  - （ウ）治療給付率
  - （エ）入院給付金日額
  - （オ）保険契約の種類が医療保障保険（団体型）の場合、保険契約者名
  - （カ）保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、保険契約者の住所（市区郡まで）
  - （キ）契約日
2. 各生命保険会社は、医療保障保険（団体型または個人型）契約のお申込みがあった場合には、そのお申込みについて協会にこれらの登録内容を照会し、協会からその結果が連絡されて、医療保障保険（団体型または個人型）契約お引受けの参考とさせていただくことになっております。
3. この結果、同じ被保険者について既に医療保障保険（団体型または個人型）契約がある場合、あるいは、そのお申込みがなされている場合には、新たな医療保障保険（団体型または個人型）をご契約できないことがあります。
4. 登録の期間およびお引受けの参考とさせていただく期間は、契約日から医療保障保険（団体型または個人型）契約の消滅時までとし、各生命保険会社は連絡された内容を医療保障保険（団体型または個人型）契約のお引受けの参考とする以外に用いることはありません。また、協会および各生命保険会社は、登録または連絡された内容を他に公開いたしません。
5. 契約者または被保険者は登録または連絡された内容について、当社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違している場合には、その訂正を申し出ることができます。

# 定 款

日本生命保険相互会社

(昭和22年5月2日 制定)  
(令和元年7月2日 改正)

## 第1章 総 則

### 第1条 (名称)

当社は、日本生命保険相互会社という。英文では、NIPPON LIFE INSURANCE COMPANYと表示する。

### 第2条 (目的)

当社は、次に掲げる業務を行うことを目的とする。

- 一 生命保険業
- 二 他の保険会社（外国保険業者を含む。）その他金融業を行う者の業務の代理または事務の代行、債務の保証その他の前号の業務に付随する業務
- 三 国債、地方債または政府保証債の売買、地方債または社債その他の債券の募集または管理の受託その他の保険業法により行うことのできる業務、および保険業法以外の法律により生命保険会社が行うことのできる業務
- 四 その他前各号に掲げる業務に付帯または関連する事項

### 第3条 (事務所の所在地)

- 1 当社は、本店を大阪市に置く。
- 2 当社は、必要の地に従たる事務所を置くことができる。

### 第4条 (機関)

- 1 当社は、社員総会に代わるべき機関として総代会を置く。
- 2 当社は、取締役、取締役会および監査役のほか、次の機関を置く。
  - 一 監査役会
  - 二 会計監査人

### 第5条 (公告方法)

当社の公告は、電子公告により行う。但し、電子公告によることができない事故その他やむを得ない事由が生じたときは、日本経済新聞に掲載して行う。

## 第2章 社 員

### 第6条 (社員の範囲)

- 1 当社と保険契約を締結した者は、剰余金の分配のない保険契約を除き、すべて社員となる。
- 2 剰余金の分配のない保険契約に係る保険料の総額は、全保険契約に係る保険料の総額の100分の20をこえないものとする。但し、その計算方法は、保険業法施行規則第33条第3項に従うものとする。

### 第7条 (社員の責任)

社員は、保険契約によりすでに払い込んだ保険料をこえて責任を負わない。

### 第8条 (社員の権利義務の承継)

社員は、当社の同意をえて、他人にその権利義務を承継させることができる。

### 第9条 (退社員の権利)

退社した社員は、保険約款に定めたもののほか、当社に対して権利を有しない。

## 第3章 総代会

### 第10条 (総代会の組織)

総代会は、社員中から選出された総代で組織する。

### 第11条 (総代の定数)

総代の定数は、200名とする。

### 第12条 (社員の選挙権およびその代理行使)

- 1 社員の総代を選挙すべき権利は、各々1個とする。
- 2 前項の選挙権は、他の社員に委任して行わせることができる。

### 第13条 (総代の任期)

総代の任期は4年とし、重任を妨げない。但し、原則として通算8年をこえることができない。

### 第14条 (欠員の場合の処置)

- 1 総代に欠員を生じてても、定数の半数を下らない間は補欠選挙は行わない。但し、必要があるときはこれを行うことができる。

2 補欠選任された者の任期は、前任者の残任期間とする。

#### **第15条（総代の選挙）**

- 1 総代は、選挙権を有する社員が投票により互選する。
- 2 前項の規定にかかわらず、総代の選挙は、第24条の総代候補者選考委員会が選考した個々の総代候補者に対し、選挙権を有する社員が行う投票（以下「社員投票」という。）によることができる。
- 3 当会社は、前2項の選挙について公告する。
- 4 第1項または第2項の規定により選挙を実施するときは、選挙期日（第2項の場合には投票締切日をいう。）の直前の6月末現在の社員をもって選挙権を有する社員とみなす。但し、第14条第1項または第16条第3項の規定により選挙を実施するときは、選挙権を有する社員を別に定めて公告する。
- 5 総代の選挙に関する細則は、総代会で定める。

#### **第16条（社員投票）**

- 1 社員投票は、個々の総代候補者について総代に選出することに同意しない社員が投票する方法によって行う。
- 2 前項に定める投票が選挙権を有する社員の数 $\frac{1}{10}$ に満たないときは、その総代候補者は総代として選出されたものとする。
- 3 第1項に定める投票が選挙権を有する社員の数 $\frac{1}{10}$ 以上に達した候補者があるときは、その員数について改めて第15条に定める選挙を行う。但し、その員数が総代候補者の総数の $\frac{1}{10}$ 以下のときは、次の選挙時に選出することができる。

#### **第17条（議決権およびその代理行使）**

- 1 総代会における総代の議決権は、各々1個とする。
- 2 前項の議決権は、他の総代に委任して行わせることができる。この場合、総代または代理人は、総代会ごとに代理委任状を当会社に提出しなければならない。

#### **第18条（議長）**

総代会の議長には社長が当り、社長に事故があるときは取締役会においてあらかじめ定められた順序に従って他の取締役がこれに代わる。

#### **第19条（決議方法）**

総代会の決議は、法律または定款に別段の定めがある場合のほかは、総代の $\frac{2}{3}$ 以上が出席し、出席した総代の議決権の過半数により行う。

#### **第20条（定時総代会の招集）**

定時総代会は、毎決算期日より4カ月以内に招集する。

#### **第21条（臨時総代会の招集および招集請求権）**

- 1 臨時総代会は、取締役会が必要と認めるときに招集する。
- 2 社員総数の $\frac{3}{1000}$ 以上に相当する数の社員もしくは3000名以上の社員で6カ月前から引き続いて社員である者または9名以上の総代は、その目的および理由を記載した書面を代表取締役提出して臨時総代会の招集を請求することができる。

#### **第22条（提案権）**

社員総数の $\frac{1}{1000}$ 以上に相当する数の社員もしくは1000名以上の社員で6カ月前から引き続いて社員である者または3名以上の総代は、代表取締役に対し、総代会の日の8週間前までに、一定の事項（総代会において決議をすることができる事項に限る。）を総代会の目的とすることを請求し、また総代会の目的である事項につき議案の要領を提出して総代会の招集通知に記載することを請求することができる。

#### **第23条（検査役選任請求権）**

当会社、社員総数の $\frac{1}{1000}$ 以上に相当する数の社員もしくは1000名以上の社員で6カ月前から引き続いて社員である者または3名以上の総代は、総代会に係る招集の手續および決議の方法を調査させるため、当該総代会に先立ち、裁判所に対し、検査役の選任の申立てをすることができる。

## **第4章 総代候補者選考委員会**

#### **第24条（総代候補者選考委員会）**

- 1 当会社に総代候補者選考委員会を置く。
- 2 総代候補者選考委員会は、総代の候補者を選考し、社員投票の管理を行うことを任務とする。
- 3 総代候補者選考委員会は、社員中から総代会で選任された選考委員で組織する。
- 4 選考委員の員数は、12名以内とする。
- 5 選考委員の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総代会の終結の時までとし、重任を妨げない。但し、原則として4期をこえることができない。
- 6 総代候補者選考委員会に関する細則は、総代会で定める。

## 第5章 評議員会

### 第25条（評議員会）

- 1 当社は、経営の適正を期するため評議員会を置く。
- 2 評議員会は、当社から諮問を受けた事項または経営上の重要事項について意見を述べるほか、社員から提出された会社経営に関する事項を必要に応じ審議することを任務とする。
- 3 評議員会は、社員または学識経験者の中から総代会で選任された評議員で組織する。
- 4 評議員の員数は、25名以内とする。
- 5 評議員の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総代会の終結の時までとし、重任を妨げない。但し、原則として6期をこえることができない。
- 6 補欠選任された者の任期は、前任者の残任期間とする。
- 7 当社は、評議員会の議事の結果を次の総代会に報告するものとする。
- 8 評議員会に関する細則は、総代会で定める。

## 第6章 取締役および取締役会

### 第26条（員数）

当社の取締役は、25名以内とする。

### 第27条（選任）

取締役は、総代会の決議によって選任する。

### 第28条（任期）

- 1 取締役の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総代会の終結の時までとする。
- 2 補欠選任された者の任期は、前任者の残任期間とする。

### 第29条（役付取締役および代表取締役）

- 1 取締役会の決議により、名誉会長、会長、副会長、社長各1名、副社長、専務取締役、常務取締役各若干名を選定することができる。但し、会長と社長とは兼ねることができる。
- 2 代表取締役は、取締役会の決議により選定する。代表取締役は、各自会社を代表する。

### 第30条（取締役会）

- 1 取締役会は、すべての取締役で組織する。
- 2 監査役は、取締役会に出席し、必要があると認めるときは、意見を述べなければならない。

### 第31条（取締役会の招集通知）

取締役会の招集通知は、各取締役および各監査役に対して、会日の3日前までに発するものとする。但し、緊急の必要あるときはこれを短縮することができる。

### 第32条（取締役会の決議の省略）

取締役が取締役会の決議の目的である事項について提案をした場合において、当該提案につき取締役（当該事項について議決に加わることができるものに限る。）の全員が書面または電磁的記録により同意の意思表示をしたとき（監査役が当該提案について異議を述べたときを除く。）は、当該提案を可決する旨の取締役会の決議があったものとみなす。

### 第33条（取締役会規則）

取締役会に関する事項は、この定款に定めるほか、取締役会で定める取締役会規則による。

### 第34条（報酬等）

取締役の報酬、賞与その他の職務執行の対価として当社から受ける財産上の利益（以下、「報酬等」という。）は、総代会の決議によって定める。

### 第35条（取締役の責任免除）

- 1 当社は、保険業法第53条の36で準用する会社法第426条第1項の規定により、任務を怠ったことによる取締役（取締役であった者を含む。）の損害賠償責任を、法令の定める限度において、取締役会の決議によって免除することができる。
- 2 当社は、保険業法第53条の36で準用する会社法第427条第1項の規定により、取締役（業務執行取締役等であるものを除く。）との間に、任務を怠ったことによる損害賠償責任を法令の定める限度まで限定する契約を締結することができる。

## 第7章 監査役および監査役会

### 第36条（員数）

当社の監査役は、6名以内とする。

### 第37条（選任）

監査役は、総代会の決議によって選任する。

### 第38条（任期）

- 1 監査役の任期は、選任後4年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総代会の終結の時までとする。

2 補欠選任された者の任期は、前任者の残任期間とする。

#### **第39条（常任監査役および常勤の監査役）**

- 1 監査役の互選により常任監査役を置くことができる。
- 2 監査役会は、監査役の中から常勤の監査役を選定する。

#### **第40条（監査役会）**

監査役会は、すべての監査役で組織する。

#### **第41条（監査役会の招集通知）**

監査役会の招集通知は、各監査役に対して、会日の3日前までに発するものとする。但し、緊急の必要あるときはこれを短縮することができる。

#### **第42条（監査役会規則）**

監査役会に関する事項は、この定款に定めるほか、監査役会で定める監査役会規則による。

#### **第43条（報酬等）**

監査役の報酬等は、総代会の決議によって定める。

#### **第44条（監査役の責任免除）**

- 1 当社は、保険業法第53条の36で準用する会社法第426条第1項の規定により、任務を怠ったことによる監査役（監査役であった者を含む。）の損害賠償責任を、法令の定める限度において、取締役会の決議によって免除することができる。
- 2 当社は、保険業法第53条の36で準用する会社法第427条第1項の規定により、監査役との間に、任務を怠ったことによる損害賠償責任を法令の定める限度まで限定する契約を締結することができる。

## **第8章 計 算**

#### **第45条（決算期日）**

当社の決算期日は、毎年3月31日とする。

#### **第46条（剰余金の処分）**

- 1 決算において剰余金を生じたときは、基金利息を控除した後、損失てん補準備金、基金償却積立金、基金償却準備金、社員配当準備金、社員配当平衡積立金、別段積立金その他に処分することができる。
- 2 前項において社員配当準備金、社員配当平衡積立金に処分する金額の合計額は、保険業法施行規則第30条の4で定める金額に、保険業法施行規則第30条の6で定める比率を乗じた額以上の金額とする。
- 3 社員配当準備金または社員配当平衡積立金の取崩額がその決算期に積み立てる社員配当準備金および社員配当平衡積立金の額に含まれる場合は、前項の計算において、当該取崩額を社員配当準備金、社員配当平衡積立金に処分する金額から控除する。

#### **第47条（社員配当）**

前条の規定により積み立てた社員配当準備金は、保険約款に定めた方法に従って配当する。但し、その全部または一部を次年度に繰り越すことができる。

#### **第48条（損失のてん補）**

- 1 決算において不足を生じたときは、別段積立金、その他の任意積立金、社員配当準備金、損失てん補準備金、基金償却積立金の順序で取り崩し、不足額をてん補する。
- 2 前項により基金償却積立金を不足のてん補に充当したときは、次年度以後の決算において生じた剰余金は、その充当額の全額をてん補した後でなければ第46条による処分をすることができない。

## **第9章 基 金**

#### **第49条（基金の総額）**

当社の基金の総額（基金償却積立金の額を含む。）は、1兆4000億円とする。

#### **第50条（基金拠出者の権利）**

- 1 当社は、基金の拠出者に対し、基金拠出契約の定めるところにより、基金拠出契約期間内に、基金の償却を行う。但し、当社は、基金の拠出者との合意により、その期日の到来前に基金の償却を行うことがある。
- 2 後に拠出された基金の償却は、先に拠出された基金を全額償却した後に行う。
- 3 当社は、基金の拠出者に対し、年1割を上限に基金拠出契約に定める利率で基金利息を支払う。

#### **第51条（基金の償却方法）**

- 1 当社は、基金の償却を目的として、基金償却準備金を積み立てる。
- 2 基金の償却は、取締役会の決議により行い、償却する金額に相当する基金償却準備金を基金償却積立金に振り替える。
- 3 前2項に定める方法によるほか、総代会の決議により、第46条の処分において基金償却積立金を積み立て、これと同額の基金の償却を行うことができる。

## 第10章 雑 則

### 第52条（定款の変更）

本定款を変更するには総代会において総代の2分の1以上が出席し、出席総代の4分の3以上の同意を得なければならない。

### 附 則

#### 1 平成29年7月4日付改正に関する経過措置

平成29年7月4日付改正に関して、次に掲げる1号の経過措置を設け、2号に定める時をもって削除する。

#### (1)第50条関係

- 1 平成29年度の基金の拠出者について、第50条第1項の基金の償却は4年以内に行う。
- 2 平成29年度に募集した基金が償却された時。

#### 2 令和元年7月2日付改正に関する経過措置

令和元年7月2日付改正に関して、次に掲げる1号の経過措置を設け、2号に定める時をもって削除する。

#### (1)第50条関係

- 1 令和元年度の基金の拠出者について、第50条第1項の基金の償却は5年以内に行う。
- 2 令和元年度に募集した基金が償却された時。

# 総合医療保険（団体型）普通保険約款

（平成23年4月1日 制定）

（令和2年4月1日 改正）

## 日本生命保険相互会社

### （この保険の趣旨）

この保険は、会社、事業所、官公庁、労働組合、共済組合、互助会、協同組合、同業組合等の団体を対象とし、被保険者が所定の入院をした場合の保障、手術等を受けた場合の保障を確保する保険です。

## 第1編 総 則

### 1. 総 則

#### （団体）

第1条 この保険の対象となる団体は、当会社の定める範囲内のものであることを要します。

#### （被保険団体）

第2条 この普通保険約款で被保険団体とは、同一の保険契約に属する被保険者の集団をいいます。

#### （保険契約者の資格）

第3条 この保険の保険契約者は、団体または被保険団体の代表者であることを要します。

#### （加入資格）

第4条 この保険の被保険者となることができる者は、団体の所属員等で、かつ、当会社の定める範囲内の者であることを要します。

#### （被保険者の数）

第5条 この保険契約の被保険者の数は、当会社の定める数以上であることを要します。

#### （給付金の種類の型）

第6条 保険契約者は、この保険契約の締結の際、当会社の定めるところにより、給付金の種類の型について、次の各号のいずれかを指定することを要します。

給付金の種類の型	(1)入院療養給付金あり型	(2)入院療養給付金なし型
給付金の種類	入院給付金 手術給付金（20倍） 手術給付金（5倍） 放射線治療給付金 治療給付金 入院療養給付金	入院給付金 手術給付金（20倍） 手術給付金（5倍） 放射線治療給付金 治療給付金

2 前項により保険契約者が指定した給付金の種類の型の変更は取り扱いません。

#### （入院給付金の型）

第7条 保険契約者は、この保険契約の締結の際、当会社の定めるところにより、入院給付金の型について、次の各号のいずれかを指定することを要します。

保険契約者が指定できる入院給付金の型	(1)基本型	(2)特定疾病倍額型	(3)特定疾病および女性特定疾病倍額型
被保険者の入院給付金の型	男性	特定疾病倍額型	特定疾病倍額型
	女性		女性特定疾病倍額型

2 前項により保険契約者が指定した入院給付金の型の変更は取り扱いません。

#### （入院給付金日額等の決定方法）

第8条 この保険契約の各被保険者の入院給付金日額および治療給付率（治療給付金額の計算の際に用いる率のことをいいます。以下同じ。）は、それぞれ当会社の定める範囲内で定めることを要します。

## 2. 責任開始期および契約日ならびに保険証券の交付

### (責任開始期および契約日)

**第9条** 当社は、この保険契約の申込を承諾した場合には、この保険契約の締結の際に保険契約者と協議して定めた契約日からこの保険契約上の責任を負います。ただし、この保険契約の第1回保険料または第1回保険料相当額が当会社に払い込まれない間は、当社は、この保険契約上の責任を負いません。

- 2 前項に基づく契約日を定めないでこの保険契約の申込を承諾した場合には、当社は、この保険契約の第1回保険料または第1回保険料相当額が払い込まれた時からこの保険契約上の責任を負い、その責任開始の日を契約日とします。

### (保険証券の交付)

**第10条** 当社は、保険契約を締結したときは、遅滞なく、保険契約者に次の各号に定める事項を記載した保険証券を交付します。ただし、協議により、別段の定めがある場合はこの限りではありません。

- (1) 当会社名
  - (2) 保険契約者の氏名または名称
  - (3) この保険契約および付加する特約の種類
  - (4) 保険期間
  - (5) 給付金の種類の型および入院給付金の型
  - (6) 入院給付金日額および治療給付率
  - (7) 1回の入院についての支払限度日数および通算支払限度日数
  - (8) 保険料およびその払込方法
  - (9) 契約日
  - (10) 保険証券を作成した年月日
- 2 前項の保険証券には、当社が記名押印します。ただし、当社の代表者により委任された者による記名押印に代えることがあります。
  - 3 この保険契約が更新または復活されたときは、新たな保険証券を交付しません。

## 3. 保険期間

### (保険期間)

**第11条** この保険契約の保険期間は、第9条（責任開始期および契約日）に定める契約日または第44条（保険契約の更新）に定める更新日からその日を含めて1年とします。

- 2 更新された保険契約について第2編（この保険契約の給付および請求手続）の規定を適用する場合には、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続したものとして取り扱います。
- 3 更新された保険契約について第15条（給付金の支払）第5項の規定を適用する場合には、更新前の保険期間においてその被保険者に対する給付金が支払われた日数、回数を含みます。

## 4. 被保険者の中途加入

### (被保険者の中途加入)

**第12条** 保険契約者は、当社の承諾を得て、加入資格を有する者を被保険者としてこの保険契約に中途加入させることができます。

- 2 第9条（責任開始期および契約日）の規定は、前項の規定によって中途加入した被保険者について準用します。

## 5. 保険料の計算

### (保険料の計算)

**第13条** この保険契約の保険料は、給付金の種類の型、入院給付金の型、入院給付金日額および治療給付率ならびに当社の定める保険料率に基づいて計算します。

- 2 前項に定める保険料率は、契約日または更新日に当社の定めるところにより計算します。
- 3 保険料率は保険期間の中途では変更しません。ただし、次の各号のいずれかの場合その他被保険団体に著しい事情の変更があった場合で、当社が必要と認めるときは、保険料率を変更することがあります。
  - (1) 保険期間の途中で入院給付金日額を増額または治療給付率を増率する場合
  - (2) 保険期間の途中で入院給付金日額を減額または治療給付率を減率する場合

### (特別保険料)

**第14条** 当社は、保険契約の締結、更新または復活の際に、被保険団体または被保険者についての保険事故発生

- 率が特に高率であると認められた場合には、当会社の定めるところによって特別保険料を徴収することがあります。
- 2 特別保険料を徴収する場合には、前条に定める保険料に特別保険料を加えたものをもって、この保険契約の保険料とします。

## 第2編 この保険契約の給付および請求手続

### 6. この保険契約の給付

#### (給付金の支払)

**第15条** この保険契約の入院給付金、入院療養給付金、手術給付金（20倍）、手術給付金（5倍）、放射線治療給付金、治療給付金（以下「給付金」といいます。）は、次のとおりです。

名称	支払事由	支払額	受取人	給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
(1) 入院給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の（a）または（b）に定める入院をしたとき</p> <p>(a) 次の条件をともに満たす入院をしたとき</p> <p>① その被保険者についての責任開始期以後に生じた不慮の事故による傷害または発病した疾病（異常分娩（別表1）を含みます。以下次号から第5号までにおいて同じ。）を直接の原因とする入院（別表2）であること</p> <p>② その入院が治療を目的とした、病院または診療所（別表3）における入院であり、かつ、2日以上継続した入院であること</p> <p>(b) 次の条件をともに満たす入院をしたとき</p> <p>① 骨髄幹細胞の採取術を直接の目的とする入院であること（ただし、その被保険者についての責任開始の日からその日を含めて1年を経過した日以後の入院に限るものとし、その入院中に骨髄幹細胞の採取術を受けることを要します。）</p> <p>② その入院が病院または診療所（別表3）への入院であり、かつ、2日以上継続した入院であること</p>	<p>① その被保険者の入院給付金の型が「基本型」の場合</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <math display="block">\begin{array}{l} \text{入院1回につき、その被保険者について定められた} \\ \text{入院給付金日額} \\ \times \\ \text{入院日数} \end{array}</math> </div> <p>② その被保険者の入院給付金の型が「特定疾病倍額型」の場合</p> <p>(ア) その入院が特定疾病（別表4）を直接の原因とする入院であるとき</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <math display="block">\begin{array}{l} \text{入院1回につき、その被保険者について定められた} \\ \text{入院給付金日額} \\ \times \\ 2 \\ \times \\ \text{入院日数} \end{array}</math> </div> <p>(イ)以外(ア)のとき</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <math display="block">\begin{array}{l} \text{入院1回につき、その被保険者について定められた} \\ \text{入院給付金日額} \\ \times \\ \text{入院日数} \end{array}</math> </div> <p>③ その被保険者の入院給付金の型が「女性特定疾病倍額型」の場合</p> <p>(ア) その入院が女性特定疾病（別表5）を直接の原因とする入院であるとき</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <math display="block">\begin{array}{l} \text{入院1回につき、その被保険者について定められた} \\ \text{入院給付金日額} \\ \times \\ 2 \\ \times \\ \text{入院日数} \end{array}</math> </div> <p>(イ)以外(ア)のとき</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <math display="block">\begin{array}{l} \text{入院1回につき、その被保険者について定められた} \\ \text{入院給付金日額} \\ \times \\ \text{入院日数} \end{array}</math> </div>	入院給付金受取人	<p>被保険者が、次のいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>(i) 保険契約者の故意または重大な過失</p> <p>(ii) その被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(iii) その被保険者の犯罪行為</p> <p>(iv) その被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</p> <p>(v) その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(vi) その被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故</p> <p>(vii) その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>(viii) その被保険者の薬物依存</p> <p>(ix) 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（原因の如何を問いません。）</p>

名称	支払事由	支払額	受取人	給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
(2) 入院療養給付金	<p>被保険者の給付金の種類の型が「入院療養給付金あり型」の場合で、被保険者が保険期間中に次の条件をともに満たす入院をしたとき</p> <p>① 前号に規定する入院給付金の支払われる入院（別表2）であること</p> <p>② すでに入院療養給付金の支払事由に該当している場合には、入院療養給付金が支払われることとなった最終の入院が開始された日からその日を含めて180日経過後に新たに開始された入院であること（この場合、いずれの入院についても、入院が開始された日は、前号に規定する入院給付金の支払対象となった最初の日とします。）</p>	<p>入院1回につき、その被保険者について定められた</p> <p>入院給付金日額 × 5</p>		
(3) 手術給付金 (20倍)	<p>被保険者が保険期間中、かつ、2日以上継続した入院中に次の(a)または(b)に定める手術を受けたとき</p> <p>(a) 次の条件のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>① その被保険者についての責任開始期以後に生じた不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とする手術であること</p> <p>② その手術が治療を直接の目的とした、病院または診療所（別表3）における手術であること</p> <p>③ その手術が次のいずれかの手術であること</p> <p>(ア) 公的医療保険制度（別表6）に基づく医科診療報酬点数表（別表7）（以下「医科診療報酬点数表」といいます。）によって手術料の算定対象として列挙されている手術（公的医療保険制度（別表6）に基づく歯科診療報酬点数表（別表8）（以下「歯科診療報酬点数表」といいます。）によって手術料の算定対象として列挙されている手術については、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手術以外は含まれません。ただし、次に定めるものを除きます。</p> <p>(i) 創傷処理</p> <p>(ii) 皮膚切開術</p> <p>(iii) デブリードマン</p> <p>(iv) 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術</p> <p>(v) 外耳道異物除去術</p> <p>(vi) 鼻内異物摘出術</p> <p>(vii) 抜歯手術</p> <p>(イ) 先進医療（別表9）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切断、摘除、修復等の操作を加える手術。ただし、次に定めるものを除きます。</p> <p>(i) 歯、義歯または歯肉の処置に伴う手術</p> <p>(ii) (ア)において、支払事由に該当する手術から除いているもの</p>	<p>手術1回につき、その被保険者について定められた</p> <p>入院給付金日額 × 20</p>	入院給付金受取人	入院給付金と同じ

名称	支払事由	支払額	受取人	給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
(3) 手術給付金 (20倍)	<p>〔 なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、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は含まれません。 〕</p> <p>(b) 次の①に定める骨髄移植術または②に定める骨髄幹細胞の採取術のいずれかを受けたとき</p> <p>① (a) ①および (a) ②を満たす、医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植術であること</p> <p>② 病院または診療所（別表3）における、その被保険者についての責任開始の日からその日を含めて1年を経過した日以後に受けた骨髄幹細胞の採取術であること</p>	<p>手術1回につき、その被保険者について定められた 入院給付金日額 × 20</p>		
(4) 手術給付金 (5倍)	<p>被保険者が保険期間中に次の(a)または(b)に定める手術を受けたとき。ただし、前号の手術給付金(20倍)が支払われる場合を除きます。</p> <p>(a) 次の条件のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>① その被保険者についての責任開始期以後に生じた不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とする手術であること</p> <p>② その手術が治療を直接の目的とした、病院または診療所（別表3）における手術であること</p> <p>③ その手術が前号(a)③に定める手術であること</p> <p>(b) 次の①に定める骨髄移植術または②に定める骨髄幹細胞の採取術のいずれかを受けたとき</p> <p>① (a) ①および (a) ②を満たす、医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植術であること</p> <p>② 病院または診療所（別表3）における、その被保険者についての責任開始の日からその日を含めて1年を経過した日以後に受けた骨髄幹細胞の採取術であること</p>	<p>手術1回につき、その被保険者について定められた 入院給付金日額 × 5</p>	入院給付金受取人	入院給付金と同じ
(5) 放射線治療給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす施術（以下「放射線治療」といいます。）を受けたとき</p> <p>① その被保険者についての責任開始期以後に生じた不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とする施術であること</p> <p>② その施術が治療を直接の目的とした、病院または診療所（別表3）における施術であること</p> <p>③ その施術が次のいずれかであること</p>	<p>放射線治療1回につき、その被保険者について定められた 入院給付金日額 × 10</p>		

名称	支払事由	支払額	受取人	給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
(5) 放射線治療給付金	<p>(ア) 医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている施術（歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている施術については、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施術以外は含まれません。）</p> <p>(イ) 先進医療（別表9）に該当する放射線照射または温熱療法による施術</p> <p>④ すでに放射線治療給付金の支払事由に該当している場合には、放射線治療給付金が支払われることとなった最後の施術日からその日を含めて60日経過後に受けた施術であること</p>	放射線治療1回につき、その被保険者について定められた 入院給付金日額 × 10	入院給付金受取人	入院給付金と同じ
(6) 治療給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件とともに満たす入院をしたとき</p> <p>① その被保険者についての責任開始期以後に生じた不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因とする入院（別表10）であること</p> <p>② その入院が治療を目的とした、病院または診療所（別表3）における入院であること</p>	別表11に定める 治療給付金額	治療給付金受取人	

- 2 入院給付金の支払については、前項第1号の規定によるほか、次の各号に定めるところによります。
- (1) 被保険者が、この保険契約の更新後に、その被保険者についての責任開始期前に生じた不慮の事故による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、その被保険者についての責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院はその被保険者についての責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
  - (2) その被保険者の入院給付金の型が「特定疾病倍額型」または「女性特定疾病倍額型」の場合、その被保険者が前項第1号に規定する入院を開始した時に異なる不慮の事故による傷害または疾病（骨髄幹細胞の採取術を含みます。以下、本項において「傷病等」といいます。）が生じていたときまたはその入院中にその入院の直接の原因である傷病等とは異なる傷病等が生じたときには、次の①または②のとおり取り扱います。
    - ① その被保険者の入院給付金の型が「特定疾病倍額型」の場合  
生じているそれらの傷病等に特定疾病（別表4）が含まれている場合で、その特定疾病（別表4）について入院（別表2）によることが必要な治療を受けたときには、その入院については、その入院開始の時から特定疾病（別表4）を直接の原因として継続して入院していたものとみなして本条のうち入院給付金に関する規定を適用します。
    - ② その被保険者の入院給付金の型が「女性特定疾病倍額型」の場合  
生じているそれらの傷病等に女性特定疾病（別表5）が含まれている場合で、その女性特定疾病（別表5）について入院（別表2）によることが必要な治療を受けたときには、その入院については、その入院開始の時から女性特定疾病（別表5）を直接の原因として継続して入院していたものとみなして本条のうち入院給付金に関する規定を適用します。
  - (3) 被保険者が前項第1号に規定する入院を2回以上したときは、次のとおり取り扱います。
    - ① その被保険者の入院給付金の型が「基本型」の場合  
それぞれの入院の原因の如何を問わず、1回の入院とみなして本条のうち入院給付金に関する規定を適用します。ただし、入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
    - ② その被保険者の入院給付金の型が「特定疾病倍額型」の場合  
(ア) 被保険者が特定疾病（別表4）を直接の原因として、前項第1号に規定する入院（前号が適用された入院を含みます。以下本号において同じ。）を2回以上したときは、原因の如何を問わず、それらの入院については1回の入院とみなして本条のうち入院給付金に関する規定を適用します。ただし、入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。  
(イ) 被保険者が特定疾病（別表4）以外の傷病等を直接の原因として、前項第1号に規定する入院を2回以

上したときは、原因の如何を問わず、それらの入院については1回の入院とみなして本条のうち入院給付金に関する規定を適用します。ただし、入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。

- ③ その被保険者の入院給付金の型が「女性特定疾病倍額型」の場合
- (ア) 被保険者が女性特定疾病（別表5）を直接の原因として、前項第1号に規定する入院を2回以上したときは、原因の如何を問わず、それらの入院については1回の入院とみなして本条のうち入院給付金に関する規定を適用します。ただし、入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- (イ) 被保険者が女性特定疾病（別表5）以外の傷病等を直接の原因として、前項第1号に規定する入院を2回以上したときは、原因の如何を問わず、それらの入院については1回の入院とみなして本条のうち入院給付金に関する規定を適用します。ただし、入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- (4) その被保険者が前項第1号に規定する入院を同一の日に複数回した場合でも、入院給付金は重複しては支払いません。
- (5) 被保険者の入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、入院給付金の支払額は各日現在の入院給付金日額に基づいて計算します。
- (6) 被保険者が前項第1号に規定する入院中に保険期間が満了し、保険契約が更新されない場合には、保険期間満了後のその入院については、保険期間中の入院とみなします。この場合の入院給付金日額は、保険期間の満了した日のそれと同額とします。
- 3 手術給付金（20倍）、手術給付金（5倍）および放射線治療給付金の支払については、第1項第3号から第5号までの規定によるほか、次の各号に定めるところによります。
- (1) 被保険者が第1項第3号または第4号に規定する手術を同一の日に複数回受けた場合（1つの手術を2日以上にわたって受けた場合には、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。以下、本号において同じ。）には、1つの手術についてのみ本条の規定を適用して手術給付金（20倍）または手術給付金（5倍）を支払います。この場合、第1項第3号に規定する手術と第1項第4号に規定する手術を同一の日に受けたときには、手術給付金（20倍）を支払います。
- (2) 被保険者が第1項第3号または第4号に規定する、同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医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手術に該当するときは、第1項第3号および第4号の規定にかかわらず、それらの手術については、それらの手術のうち給付金額の高いいずれか1つの手術についてのみ本条の規定を適用して手術給付金（20倍）または手術給付金（5倍）を支払います。
- (3) 被保険者の入院が前項第6号の規定により保険期間中の入院とみなされる場合でも、手術給付金（20倍）、手術給付金（5倍）および放射線治療給付金の支払に関する規定は適用しません。
- (4) 前項第1号の規定は手術給付金（20倍）、手術給付金（5倍）および放射線治療給付金の支払の場合に準用します。
- 4 治療給付金の支払については、第1項第6号の規定によるほか、次の各号に定めるところによります。
- (1) 被保険者が第1項第6号に規定する入院を2回以上したときは、それぞれの入院の原因の如何を問わず、1回の入院とみなして本条のうち治療給付金に関する規定を適用します。ただし、治療給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- (2) 被保険者の入院中に治療給付率の増率または減率があった場合には、治療給付金の支払額は各日現在の治療給付率に基づいて計算します。
- (3) 第2項第1号および第6号の規定は、治療給付金の支払の場合に準用します。

5 同一の被保険者についての給付金の支払限度は、次のとおりです。

	給付金	支払日数または支払回数の限度
1回の入院についての支払限度	入院給付金	保険契約者と当社との協議で定める日数
	治療給付金	保険契約者と当社との協議で定める日数に達した日の属する月の末日まで
通算支払限度	入院給付金	保険契約者と当社との協議で定める日数
	入院療養給付金	30回
	手術給付金（20倍）	なし
	手術給付金（5倍）	30回
	放射線治療給付金	なし
	治療給付金	なし

6 前5項の規定にかかわらず、被保険者が次のいずれかにより給付金の支払事由に該当した場合で、その原因により給付金の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影響を及ぼすときは、当社は、給付金を削減して支払うかまたは給付金を支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波によるとき
- (2) 戦争その他の変乱によるとき

## 7. 請求手続ならびに支払の時期および場所

### （請求手続）

**第16条** 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者、被保険者または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 給付金の受取人は、保険契約者を経由して、当社に次の書類を提出することにより給付金を請求してください。

項目	必要書類
(1) 入院給付金 入院療養給付金	(ア) 当社所定の請求書 (イ) 当社所定の様式による医師の診断書 (ウ) 当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 (エ) 被保険者の住民票 (オ) 入院給付金受取人の戸籍抄本 (カ) 入院給付金受取人の印鑑証明書 (キ) 不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証する書類
(2) 手術給付金（20倍） 手術給付金（5倍） 放射線治療給付金	(ア) 当社所定の請求書 (イ) 当社所定の様式による医師の診断書 (ウ) 当社所定の様式による手術または放射線治療を受けた病院または診療所の手術証明書または放射線治療証明書 (エ) 被保険者の住民票 (オ) 入院給付金受取人の戸籍抄本 (カ) 入院給付金受取人の印鑑証明書 (キ) 不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証する書類
(3) 治療給付金	(ア) 当社所定の請求書 (イ) 当社所定の様式による医師の診断書 (ウ) 当社所定の様式による入院した病院または診療所の入院および診療報酬点数証明書 (エ) 被保険者の住民票 (オ) 治療給付金受取人の戸籍抄本 (カ) 治療給付金受取人の印鑑証明書 (キ) 不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証する書類

3 当社は、前項以外の書類の提出を求め、または前項の提出書類の一部の省略を認めることがあります。

#### (給付金の支払の時期および場所)

- 第17条** 給付金は、その請求に必要な書類が当会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の本店で支払います。
- 2 給付金を支払うために確認が必要な次の各号に定める場合において、保険契約の締結時から給付金の請求時まで当会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ各号に定める事項の確認（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、その請求に必要な書類が当会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  
この普通保険約款に定める支払事由に該当する事実の有無
  - (2) 給付金の支払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生じた原因
  - (3) 第24条（告知義務違反による解除）に該当する可能性がある場合  
当社が告知を求めた事項における告知義務違反に該当する事実の有無および告知義務違反に至った原因
  - (4) 第25条（重大事由による解除）、第29条（詐欺による取消し）または第30条（不法取得目的による無効）に該当する可能性がある場合  
前2号に定める事項、第25条第1項第3号に該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結等の目的もしくは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
- 3 前項の確認をするため、次の各号に定める事項についての特別な照会や確認が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が当会社に到着した日の翌日からその日を含めて次の各号に定める日数（各号の複数に該当する場合であっても、180日）を経過する日とします。
- (1) 前項各号に定める事項についての弁護士法に基づく照会その他の法令に基づく照会 180日
  - (2) 前項第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、前項第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
  - (3) 前項各号に定める事項についての日本国外における確認 180日
- 4 前2項の場合、当会社は、その給付金の受取人に通知します。
- 5 第2項および第3項に定め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なくその確認を妨げ、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。）は、当会社は、これによりその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。

### 第3編 この保険契約の取扱

#### 8. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

##### (保険料の払込)

- 第18条** この保険契約の第2回以後の保険料は、その払込方法に従って、所定の払込期日までに当会社の本店または当会社の指定した場所に払い込むことを要します。
- 2 保険契約者は、保険料の払込方法が月払の場合には、当会社の定めるところによってこの保険契約の保険料を一括払うことができます。
- 3 この保険契約の全部または一部が消滅した場合に、前項により一括払された保険料の残額があれば、これを保険契約者に払い戻します。

##### (猶予期間および保険契約の失効)

- 第19条** この保険契約の第2回以後の保険料の払込については、払込期日の属する月の翌月末日までを猶予期間とします。
- 2 前項の猶予期間中にこの保険契約の保険料が払い込まれなかった場合には、この保険契約は、その保険料の払込期日にさかのぼって効力を失います。

##### (猶予期間中の保険事故)

- 第20条** 前条に定める猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、当会社は、払込期日が到来しているこの保険契約の保険料が猶予期間中に払い込まれたときに限り、給付金を支払います。

#### 9. 保険契約の復活

##### (保険契約の復活)

- 第21条** 第19条（猶予期間および保険契約の失効）第2項の規定によってこの保険契約が効力を失った場合には、

猶予期間満了の日の翌日からその日を含めて1か月以内であれば、保険契約者は、この保険契約の復活を請求することができます。

- 2 当社がこの保険契約の復活を承諾した場合には、保険契約者は、延滞している保険料を当社の指定した期日までに払い込むことを要します。
- 3 前2項の規定によって保険契約が復活された場合には、第4条（加入資格）の規定を準用します。また、第15条（給付金の支払）または第24条（告知義務違反による解除）第8項第2号の規定の適用にあたっては、第9条（責任開始期および契約日）の規定を準用します。

## 10. 保険契約の解約、解除等

### （解約）

**第22条** 保険契約者は、いつでも将来に向かってこの保険契約を解約することができます。

### （告知義務）

**第23条** 保険契約者は、保険契約の締結もしくは復活または被保険者の中途加入の際に、支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち当社が所定の告知書（電磁的方法による場合を含みます。以下、本条において同じ。）で告知を求めた事項について、当社にその告知書で告知することを要します。

- 2 当社は、保険契約の締結もしくは復活または被保険者の中途加入の際に必要なと認めた場合には、被保険者に対し支払事由の発生の可能性に関する重要な事項について、所定の告知書で告知を求めまたは当社の指定した医師によって被保険者の診査を行うことがあります。この場合には、被保険者は、告知を求められた事項について、当社にその告知書でまたはその医師に口頭で告知することを要します。

### （告知義務違反による解除）

**第24条** 保険契約者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、当社は、将来に向かってその告知を求めた事項の内容に応じてこの保険契約またはこの保険契約のその被保険者に対する部分を解除することができます。

- 2 被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、当社は、将来に向かってこの保険契約のその被保険者に対する部分を解除することができます。
- 3 給付金の支払事由が生じた後においても、当社は、前2項の規定によってこの保険契約またはこの保険契約のその被保険者に対する部分を解除することができます。この場合には、当社は、給付金を支払わず、また、すでに給付金を支払っているときにはその返還を請求できます。
- 4 前項の規定にかかわらず、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、給付金の支払事由の発生が解除の原因となった事実に基づかないことを証明した場合には、当社は、給付金を支払います。
- 5 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行います。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、当社は、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。
- 6 次の各号の場合には、当社は、第1項または第2項の解除をすることはできません。
  - (1) この保険契約の締結もしくは復活またはその被保険者の中途加入の際に、当社が解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
  - (2) 当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者（当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除き、以下、本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者またはその被保険者が前条に定める告知をすることを妨げたとき
  - (3) 保険媒介者が、保険契約者またはその被保険者に対し、前条に定める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
- 7 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても保険契約者またはその被保険者が前条の規定により当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかっ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。
- 8 本条の解除権は、次の各号の場合には消滅します。
  - (1) 当社が解除の原因を知った時から1か月以内に解除しなかったとき
  - (2) その被保険者についての責任開始の日からその日を含めて1年以内に、入院しなかったときならびに手術および放射線治療のいずれも受けなかったとき

### （重大事由による解除）

**第25条** 当社は、次の各号のいずれかに定める事由が保険契約者によって生じた場合にはこの保険契約を、それ以外の者によって生じた場合にはこの保険契約のその被保険者に対する部分を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの保険契約の給付金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この保険契約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合

- (3) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、次の①から⑤のいずれかに該当する場合
- 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等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 反社会的勢力により団体もしくは被保険団体の全部もしくは一部の経営を支配され、またはその経営に反社会的勢力による実質的な関与を受け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) 前3号に定めるもののほか、当社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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3号に定める事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 給付金の支払事由が生じた後においても、当社は、前項の規定によってこの保険契約またはこの保険契約のその被保険者に対する部分を解除することができます。この場合には、その解除された部分に関し、前項各号に定める事由が生じた時以後に発生した給付金の支払事由については、当社は、給付金を支払わず、また、すでに給付金を支払っているときにはその返還を請求できます。
- 3 前条第5項の規定は、本条による解除の場合に準用します。

#### （その他の解除）

**第26条** 当社は、被保険者の数が、第5条（被保険者の数）で定める数未満で次回更新時まで回復の見込みがない場合として、契約申込書その他の保険契約者との合意内容に係る書面（電磁的方法による場合を含みます。）により定めたものに該当した場合には、将来に向かってこの保険契約を解除することができます。

- 2 第24条（告知義務違反による解除）第5項および第8項第1号の規定は、本条による解除の場合に準用します。

#### （被保険者の死亡）

**第27条** 被保険者が死亡した場合には、この保険契約のその被保険者に対する部分は、その被保険者が死亡した時に消滅します。この場合には、保険契約者は、直ちに当社に通知することを要します。

#### （払戻金）

**第28条** この保険契約の全部または一部が消滅した場合における払戻金はありません。

- 2 当社は、保険料の払込方法が年払、半年払または3月払の場合で、次の各号のいずれかによりこの保険契約の全部または一部が消滅したときに限り、その消滅した保険契約の全部または一部に対する保険料の未経過分（1か月未満の端数は切り捨てます。）を保険契約者に払い戻します。

- (1) この保険契約が解約されたとき（この保険契約の全部または一部の被保険者の入院給付金日額が減額された場合または治療給付率が減率された場合は含みません。）
- (2) 当社がこの保険契約の全部または一部を解除したとき

#### （詐欺による取消し）

**第29条** 保険契約者または被保険者の詐欺によりこの保険契約を締結、更新もしくは復活したときまたは被保険者を中途加入させたときは、当社は、保険契約者の詐欺による場合にはこの保険契約を、被保険者の詐欺による場合にはこの保険契約のその被保険者に対する部分を取消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

#### （不法取得目的による無効）

**第30条** 保険契約者または被保険者が、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（以下、本条において「不法取得目的」といいます。）をもって、この保険契約を締結、更新もしくは復活したときまたは被保険者を中途加入させたときは、保険契約者に不法取得目的があった場合にはこの保険契約を、被保険者に不法取得目的があった場合にはこの保険契約のその被保険者に対する部分を無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

## 11. 被保険者の脱退

#### （被保険者の脱退）

**第31条** 保険契約者は、任意にこの保険契約から一部の被保険者を脱退させることはできません。ただし、当社が認めた場合には、この限りではありません。

- 2 被保険者がその資格を欠くにいたった場合には、その日にこの保険契約から脱退するものとします。この場合には、保険契約者は、直ちに当社に通知することを要します。
- 3 前2項の規定によって被保険者が脱退した場合には、当社は、その被保険者に対する保険料が払い込まれた保険料期間（次の払込期日の前日までをいいます。）の最終日までこの保険契約上の責任を負います。

## 12. 入院給付金日額の増額等または減額等

### (入院給付金日額の増額等)

**第32条** 保険契約者は、当会社の定めるところにより、被保険者の同意および当会社の承諾を得て、当会社の定める範囲内で、この保険契約の全部または一部の被保険者について入院給付金日額の増額または治療給付率の増率をすることができます。

2 前項の規定によって入院給付金日額の増額または治療給付率の増率がされた場合のその増額、増率部分について、次の各号の規定を準用します。

- (1) 第4条（加入資格）
- (2) 第23条（告知義務）
- (3) 第24条（告知義務違反による解除）
- (4) 第29条（詐欺による取消し）
- (5) 第30条（不法取得目的による無効）
- (6) 第40条（年齢または性別の誤りの処理）

3 入院給付金日額の増額または治療給付率の増率が行われた場合、第15条（給付金の支払）または第24条（告知義務違反による解除）第8項第2号の規定の適用にあたっては、入院給付金日額の増額部分または治療給付率の増率部分について、第9条（責任開始期および契約日）の規定を準用します。

### (入院給付金日額の減額等)

**第33条** 保険契約者は、当会社の定めるところにより、当会社の定める範囲内で、この保険契約の全部または一部の被保険者について入院給付金日額の減額または治療給付率の減率をすることができます。

2 前項の規定によって減額または減率された部分は解約されたものとみなします。

### (支払限度の延長)

**第34条** 保険契約者は、当会社の定めるところにより、被保険者の同意および当会社の承諾を得て、当会社の定める範囲内で、この保険契約の入院給付金または治療給付金の1回の入院についての支払限度（以下、次条において「支払限度」といいます。）を延長することができます。

2 前項の取扱を行う場合は、第32条（入院給付金日額の増額等）第2項および第3項の規定を準用します。

### (支払限度の短縮)

**第35条** 保険契約者は、当会社の定めるところにより、被保険者の同意および当会社の承諾を得て、当会社の定める範囲内で、この保険契約の支払限度を短縮することができます。

2 前項の規定による支払限度の短縮が行われた場合、その部分は解約されたものとみなします。

## 13. 保険契約者または給付金の受取人の変更

### (保険契約者の変更)

**第36条** 保険契約者は、第3条（保険契約者の資格）に定める要件を欠くにいたった場合には、被保険者および当会社の同意を得て、この保険契約上の権利義務を包括して同条に定める要件を満たす者に承継させることを要します。

2 保険契約者は、被保険者および当会社の同意を得て、この保険契約上の権利義務を包括して第3条に定める要件を満たす者に承継させることができます。

### (給付金の受取人およびその変更)

**第37条** 給付金の受取人は、被保険者とします。ただし、被保険者の同意を得たうえで、保険契約者とすることができます。

2 特に必要と当社が認めた場合のほかは、入院給付金受取人および治療給付金受取人は同一人であることを要します。

3 給付金の受取人は、第1項による給付金の受取人以外の者に変更することはできません。

## 14. 給付金の受取人の代表者

### (給付金の受取人の代表者)

**第38条** 給付金の受取人が被保険者の場合で、その給付金の請求がないままその被保険者が死亡したときは、その給付金の請求については、被保険者の法定相続人のうち代表者1人を定めてください。この場合には、その代表者は、この保険契約について被保険者の他の法定相続人を代理するものとします。

2 前項の代表者が定まらない場合またはその所在が不明の場合には、当社が被保険者の法定相続人の1人に対して行った行為は、他の法定相続人に対してもその効力を生じます。

## 15. 年齢の計算ならびに年齢または性別の誤りの処理

### (年齢の計算)

**第39条** 被保険者の年齢は満年で計算し、1年未満の端数については、6か月以下のものは切り捨て、6か月を超えるものは1年とします。

### (年齢または性別の誤りの処理)

**第40条** 被保険者の年齢に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

- (1) その被保険者の加入日およびその事実が発見された時の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、当会社は、この保険契約のその被保険者に対する部分を取り消すことができます。この場合、この保険契約の保険料を更正します。
  - (2) 前号以外のときは、当会社の定める方法で処理します。
- 2 被保険者の性別に誤りがあった場合には、当会社の定める方法で処理します。

## 16. 必要事項の報告

### (必要事項の報告)

**第41条** 保険契約者は、当社が被保険者の就業状況その他この保険契約上必要な事項について照会した場合には、遅滞なく当社に報告することを要します。

## 17. 社員配当

### (社員配当)

**第42条** 当社は、毎事業年度末において、定款の規定によって積み立てた社員配当準備金の中から、この保険種類に属する部分を計算します。

- 2 当社は、前項の規定によって計算した社員配当準備金の中から、この保険期間満了の日に有効で、かつ、その日までのこの保険契約の保険料が払い込まれた場合に、主務官庁の認可を得た方法で計算した社員配当金を、当会社の定める方法で保険契約者に支払います。

## 18. 契約内容の登録

### (契約内容の登録)

**第43条** 当社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、次の事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。

- (1) 被保険者の氏名、生年月日および性別
  - (2) 保険契約の種類（医療保障保険（団体型）または医療保障保険（個人型））
  - (3) 治療給付率
  - (4) 入院給付金日額
  - (5) 保険契約の種類が医療保障保険（団体型）の場合、保険契約者名
  - (6) 保険契約の種類が医療保障保険（個人型）の場合、保険契約者の住所（市・区・郡までとします。）
  - (7) 契約日
- 2 協会加盟の各生命保険会社（以下「各生命保険会社」といいます。）は、前項の規定により登録された被保険者について、医療保障保険（団体型）契約または医療保障保険（個人型）契約の申込を受けた場合、協会に対して前項の規定により登録された内容について照会し、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- 3 各生命保険会社は、前項によって連絡された内容を医療保障保険（団体型）契約または医療保障保険（個人型）契約の承諾の判断の参考とすることができるものとします。
- 4 登録の期間および承諾の判断の参考とする期間は、契約日からこの保険契約の消滅時またはこの保険契約のその被保険者に対する部分の消滅時までとし、各生命保険会社は、連絡された内容を、医療保障保険（団体型）契約または医療保障保険（個人型）契約の承諾の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- 5 協会および各生命保険会社は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- 6 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、当社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- 7 本条において、医療保障保険（団体型）にはこの保険を含みます。

## 19. 保険契約の更新

### (保険契約の更新)

- 第44条** 保険期間の満了の際に保険契約者からこの保険契約を更新しない旨の通知がない場合には、この保険契約は、保険期間満了の日の翌日に更新され継続するものとし、この日を更新日とします。ただし、被保険者の年齢が当会社の定めるところにより保険契約者と協議して定めた年齢を超える場合には、この保険契約のその被保険者に対する部分は更新しません。
- 2 前項の通知は、保険期間満了の日の2週間前までにすることを要します。
  - 3 第1項の規定にかかわらず、当社は、被保険者の数が当会社の定める数に満たない場合その他当社が合理的な理由があり必要と認めた場合には、保険契約の全部または一部の更新を認めないことがあります。
  - 4 更新後の保険契約の第1回保険料の払込期日は、更新日とします。
  - 5 更新後の保険契約の各被保険者の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
  - 6 保険契約が更新された場合の更新後の保険契約の第1回保険料について、次の各号の規定を準用します。
    - (1) 第18条（保険料の払込）
    - (2) 第19条（猶予期間および保険契約の失効）
    - (3) 第20条（猶予期間中の保険事故）
    - (4) 第21条（保険契約の復活）
  - 7 更新後の保険契約については、更新日において当社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率が適用されます。

## 20. その他

### (法令等の改正に伴う支払事由等の変更)

- 第45条** 当社は、この保険契約の支払事由、治療給付金額、保険料その他この保険契約の内容（以下「支払事由等」といいます。）にかかわる法令等の改正による公的医療保険制度等の改正があり、その改正がこの保険契約の支払事由等に影響を及ぼすと認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この保険契約の支払事由等を変更することができます。
- 2 当社は、前項の変更を行うときは、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「契約条項変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由等を変更します。
  - 3 本条の規定によりこの保険契約の支払事由等を変更する場合には、契約条項変更日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。

### (時効)

- 第46条** 給付金その他この保険契約に基づく諸支払金を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しないときには消滅します。

### (管轄裁判所)

- 第47条** この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、当社の本店の所在地または給付金の受取人（受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所を管轄する日本国内における地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

**付則（民法の一部を改正する法律（平成29年法律第44号）の施行に関する取扱）**

総合医療保険（団体型）普通保険約款第40条（年齢または性別の誤りの処理）第1項第1号に規定する年齢の誤りの処理について、その誤った申込みに対する承諾が民法の一部を改正する法律（平成29年法律第44号）の施行日前に行われていた場合には、同号の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「(1) その被保険者の加入日およびその事実が発見された時の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、この保険契約のその被保険者に対する部分は無効とし、この保険契約の保険料を更正します。」

---

---

# 総合医療保険（団体型）手術・放射線治療給付金不担保特約

（平成23年4月1日 制定）

## 日本生命保険相互会社

---

---

### （特約の締結および効力発生時）

- 第1条** この特約は、総合医療保険（団体型）契約（以下「主契約」といいます。）の締結または更新の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約を付加した主契約の被保険者（主契約に総合医療保険（団体型）家族特約（以下「家族特約」といいます。）が付加されている場合には、その特約の被保険者を含みます。）は、すべてこの特約の被保険者となります。
- 3 この特約の効力発生時は、主契約の責任開始期と同時とします。
- 4 主契約の締結後、この特約を主契約に付加して締結したときは、当社は、新たな保険証券を交付しません。

### （特約の内容）

- 第2条** この特約を締結した保険契約（主契約に家族特約が付加されている場合にはその特約を含みます。）については、主契約に適用される普通保険約款（以下「主約款」といいます。）および家族特約中、手術給付金（20倍）、手術給付金（5倍）および放射線治療給付金の支払に関する規定は適用しません。

### （特約の解約）

- 第3条** 保険契約者は、主契約の更新の際、将来に向かってこの特約の解約の申込をすることができます。この場合、申込は、主契約の保険期間満了の日の2週間前までに行うことを要します。
- 2 当社が、前項の解約の申込を承諾したときは、この特約は主契約の保険期間満了時に解約されたものとし、主約款および家族特約中、手術給付金（20倍）、手術給付金（5倍）および放射線治療給付金の支払に関する規定は、更新日から適用します。この場合には、当社は、更新日から将来に向かって主契約および家族特約の保険料を変更します。

### （主約款および各特約の規定の準用）

- 第4条** この特約に別段の定めがない場合には、この特約の趣旨に反しない限り、主約款および家族特約の規定を準用します。

# 総合医療保険（団体型）家族特約

（平成23年4月1日 制定）

（平成24年10月1日 改正）

## 日本生命保険相互会社

### （この特約の趣旨）

この特約は、総合医療保険（団体型）契約（以下「主契約」といいます。）に付加することにより、主契約の被保険者の配偶者または子が所定の入院をした場合の保障、手術等を受けた場合の保障を確保する特約です。

### （特約の締結および責任開始期）

**第1条** この特約は、主契約の締結または更新の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。

2 この特約についての当会社の責任開始期は、主契約に適用される普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の責任開始期に関する規定を準用します。

3 主契約の締結後、この特約を主契約に付加して締結したときは、当会社は、新たな保険証券を交付しません。

### （加入資格）

**第2条** この特約の被保険者となることができる者は、当会社の定める範囲内の者で、かつ、被保険者となることに同意した次の各号に定める者であることを要します。ただし、当会社の定める年齢範囲に該当する者に限ります。

(1) 主契約の被保険者と生計を一にする配偶者（以下「配偶者」といいます。）

(2) 主契約の被保険者と生計を一にする子（以下「子」といいます。）

2 保険契約者と当会社との協議により、当会社の定める範囲内の者で、当会社の定める年齢範囲に該当し、かつ、被保険者となることに同意した者を、前項各号の配偶者および子として取り扱うことができるものとします。

### （被保険者の中途加入）

**第3条** 保険契約者は、この特約の加入資格を有する者を被保険者として、この特約に中途加入させることができます。この場合、主約款の被保険者の中途加入に関する規定を準用します。

### （給付金の種類の型）

**第4条** この特約の給付金の種類の型は、主契約の給付金の種類の型と同一とします。

2 この特約の被保険者の給付金の種類の型は、その被保険者と生計を一にする主契約の被保険者の給付金の種類の型と同一とします。

### （入院給付金の型）

**第5条** この特約の入院給付金の型は、主契約の入院給付金の型と同一とします。

2 この特約の被保険者の入院給付金の型は、この特約の入院給付金の型に応じて次のとおりとします。

この特約の入院給付金の型		基本型	特定疾病倍額型	特定疾病および女性特定疾病倍額型
配偶者の入院給付金の型	男性	基本型	特定疾病倍額型	特定疾病倍額型
	女性			女性特定疾病倍額型
子の入院給付金の型		基本型	基本型	基本型

### （給付金の支払）

**第6条** この特約の入院給付金、入院療養給付金、手術給付金（20倍）、手術給付金（5倍）、放射線治療給付金、治療給付金（以下「給付金」といいます。）の支払については、この特約のそれぞれの被保険者について、主約款の規定を準用します。この場合、それぞれの給付金の受取人はその被保険者と生計を一にする主契約の被保険者（以下、本条において「主契約の被保険者」といいます。）とし、変更することはできません。ただし、主契約の被保険者の故意または重大な過失によりこの特約の給付金の支払事由が生じたときは、当会社は、その給付金を支払いません。

2 この特約の被保険者の入院中に、主契約の被保険者が死亡したことにより、この特約の被保険者に対する部分が消滅した場合には、この特約の給付金については、その消滅時に保険期間が満了したものとみなして、主約款の給付金の支払に関する規定を準用します。

**(請求手続)**

**第7条** この特約の給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはこの特約の給付金の受取人はすみやかに当会社に通知してください。

2 この特約の給付金の受取人は、保険契約者を經由して、当会社に次の書類を提出することにより給付金を請求してください。

項目	必要書類
(1) 入院給付金 入院療養給付金	(ア) 当会社所定の請求書 (イ) 当会社所定の様式による医師の診断書 (ウ) 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 (エ) この特約の被保険者および給付金の受取人の戸籍抄本 (オ) この特約の給付金の受取人の印鑑証明書 (カ) 不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証する書類
(2) 手術給付金 (20倍) 手術給付金 (5倍) 放射線治療給付金	(ア) 当会社所定の請求書 (イ) 当会社所定の様式による医師の診断書 (ウ) 当会社所定の様式による手術または放射線治療を受けた病院または診療所の手術証明書または放射線治療証明書 (エ) この特約の被保険者および給付金の受取人の戸籍抄本 (オ) この特約の給付金の受取人の印鑑証明書 (カ) 不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証する書類
(3) 治療給付金	(ア) 当会社所定の請求書 (イ) 当会社所定の様式による医師の診断書 (ウ) 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および診療報酬点数証明書 (エ) この特約の被保険者および給付金の受取人の戸籍抄本 (オ) この特約の給付金の受取人の印鑑証明書 (カ) 不慮の事故を原因とする場合には、不慮の事故であることを証する書類

3 当会社は、前項以外の書類の提出を求め、または前項の提出書類の一部の省略を認めることがあります。

**(特約の保険期間および保険料の払込)**

**第8条** この特約の保険期間は、この特約の締結日または更新日から主契約の保険期間満了の日までとします。

2 保険契約者は、この特約の保険料を主契約の保険料とともに払い込むことを要します。

3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その保険料の払込期日から将来に向かって解約されたものとみなします。

**(特約の失効)**

**第9条** 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。

**(特約の復活)**

**第10条** 当会社は、この特約の復活の請求があった場合には、主契約の復活を承諾したときに限り、主契約と同時に、主約款の復活に関する規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

2 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申出がないときは、同時にこの特約の復活の請求があったものとみなします。

**(特約の解約)**

**第11条** 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。

**(告知義務)**

**第12条** 保険契約者は、この特約の締結もしくは復活またはこの特約の被保険者の中途加入の際に、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がこの特約の被保険者に関し所定の告知書（電磁的方法による場合を含みます。以下、本条において同じ。）で告知を求めた事項について、当会社にその告知書で告知することを要します。

2 当会社は、この特約の締結もしくは復活またはこの特約の被保険者の中途加入の際に必要と認めた場合には、この特約の被保険者に対し支払事由の発生に関する重要な事項について、この特約の被保険者に関し所定の告知書で告知を求めまたは当会社の指定した医師によってこの特約の被保険者の診査を行うことがあります。この場合には、その被保険者は、告知を求められた事項について、当会社にその告知書でまたはその医師に口頭で告知することを要します。

**(告知義務違反による解除)**

**第13条** この特約の告知義務違反による解除については、主約款の告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

**(特約の消滅)**

**第14条** この特約の被保険者が死亡した場合には、この特約のその被保険者に対する部分は、その被保険者が死亡した時に消滅します。この場合、保険契約者は、直ちに当会社に通知することを要します。

2 主契約の全部または一部が消滅した場合には、この特約の全部または消滅した主契約の被保険者と生計を一にするこの特約の被保険者に対する部分は、同時に消滅します。

#### (被保険者の脱退)

**第15条** 保険契約者は、任意にこの特約から一部の被保険者を脱退させることはできません。ただし、当社が認めた場合には、この限りではありません。

2 次の各号のいずれかに該当した場合には、この特約の被保険者は、それぞれに定める日にこの特約から脱退するものとします。この場合、保険契約者は、直ちに当社に通知することを要します。

(1) この特約の被保険者が更新日においてこの特約の加入資格を欠いている場合

その更新日の前日

(2) この特約の被保険者と生計を一にする主契約の被保険者が主約款の被保険者の脱退に関する規定により脱退した場合

その脱退した日

3 保険契約者と当社との協議があるときは、前項第1号の規定にかかわらず、配偶者は、この特約の加入資格を欠くにいたった場合、その日にこの特約から脱退するものとします。この場合、保険契約者は、直ちに当社に通知することを要します。

4 第1項、第2項第2号および前項の規定によってこの特約の被保険者が脱退した場合には、当社は、その被保険者に対する保険料が払い込まれた保険料期間（次の払込期日の前日までをいいます。）の最終日までこの特約上の責任を負います。

#### (この特約の入院給付金日額等の増減)

**第16条** 保険契約者は、この特約の入院給付金日額または治療給付率を変更することができます。この場合、主約款の入院給付金日額の増額等または減額等に関する規定をそれぞれ準用します。

2 主契約の被保険者の入院給付金日額が減額された場合で、主契約の被保険者およびその被保険者と生計を一にするこの特約の被保険者について、この特約のその被保険者について定められた入院給付金日額が主契約の被保険者について定められた入院給付金日額を超えることとなるときは、この特約のその入院給付金日額も同時に主契約の被保険者のその入院給付金日額以下に減額することを要します。

#### (特約の更新)

**第17条** この特約は、主契約の更新の際、保険契約者または当社が別段の通知をしない限り、主契約とともに更新されます。

#### (管轄裁判所)

**第18条** この特約の給付金の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

#### (主約款の規定の準用)

**第19条** この特約に別段の定めがない場合には、主約款の規定を準用します。

#### 備考

##### 7. 電磁的方法

「電磁的方法」とは、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法をいいます。

## 別表 1

### 対象となる異常分娩

対象となる異常分娩とは、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下記のものを伴う分娩とし、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」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょく<褥>における浮腫、たんぱく<蛋白>尿および 高血圧性障害	010～016
主として妊娠に関連するその他の母体障害	020～029
胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	030～048
分娩の合併症	060～075
分娩（単胎自然分娩（080）を除きます。）	081～084
主として産じょく<褥>に関連する合併症	085～092
その他の産科的病態、他に分類されないもの	094～099

## 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。）または歯科医師による治療（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（病院または診療所（別表3）以外の施設を含みます。）での治療または通院による治療によっては治療の目的を達することができないため、病院または診療所（別表3）に入り、常に医師または歯科医師の管理下において治療に専念することをいいます。

## 別表 3

### 病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号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患者を入院させるための施設を有する診療所（患者を入院させるための施設と同等の施設を有する柔道整復師法に定める施術所において、四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受ける場合には、その施術所を含みます。）。ただし、手術給付金および放射線治療給付金については、患者を入院させるための施設を有しないものを含みます。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
- (2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表 4

対象となる特定疾病

1. 対象となる特定疾病の範囲は、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下記のものとし、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、傷害および死因統計分類提要 I C D-10 (2003年版) 準拠」によるものとします。

特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
がん	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 消化器の悪性新生物 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 骨および関節軟骨の悪性新生物 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物 中皮および軟部組織の悪性新生物 乳房の悪性新生物 女性生殖器の悪性新生物 男性生殖器の悪性新生物 腎尿路の悪性新生物 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 独立した（原発性）多部位の悪性新生物 上皮内新生物 真正赤血球増加症<多血症> 骨髓異形成症候群 リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち 慢性骨髓増殖性疾患 本態性（出血性）血小板血症	C00～C14 C15～C26 C30～C39 C40～C41 C43～C44 C45～C49 C50 C51～C58 C60～C63 C64～C68 C69～C72 C73～C75 C76～C80 C81～C96 C97 D00～D09 D45 D46  D47.1 D47.3
糖尿病	糖尿病	E10～E14
心疾患	慢性リウマチ性心疾患 虚血性心疾患 肺性心疾患および肺循環疾患 その他の型の心疾患	I05～I09 I20～I25 I26～I28 I30～I52
高血圧性疾患 大動脈瘤等	高血圧性疾患 大動脈瘤および解離	I10～I15 I71
脳血管疾患	脳血管疾患	I60～I69
腎疾患	糸球体疾患 腎尿細管間質性疾患 腎不全	N00～N08 N10～N16 N17～N19
肝疾患	ウイルス肝炎 肝疾患	B15～B19 K70～K77

2. 上記1において「がん」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
/2 . . . 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
/3 . . . 悪性、原発部位
/6 . . . 悪性、転移部位 悪性、続発部位
/9 . . . 悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

別表5

## 対象となる女性特定疾病

1. 対象となる女性特定疾病の範囲は、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下記のものとし、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、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類コード*	
			左記のうち、対象 とならないもの
がん	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 消化器の悪性新生物 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 骨および関節軟骨の悪性新生物 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物 中皮および軟部組織の悪性新生物 乳房の悪性新生物 女性生殖器の悪性新生物 腎尿路の悪性新生物 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 独立した（原発性）多部位の悪性新生物 上皮内新生物  真正赤血球増加症＜多血症＞ 骨髄異形成症候群 リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明の その他の新生物（D47）のうち 慢性骨髄増殖性疾患 本態性（出血性）血小板血症	C00～C14 C15～C26 C30～C39 C40～C41 C43～C44 C45～C49 C50 C51～C58 C64～C68 C69～C72 C73～C75 C76～C80 C81～C96 C97 D00～D09  D45 D46  D47.1 D47.3	D07.4、D07.5、 D07.6
良性新生物お よび性状不詳 の新生物	乳房の良性新生物 子宮平滑筋腫 子宮のその他の良性新生物 卵巣の良性新生物 その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物 腎尿路の良性新生物 甲状腺の良性新生物 女性生殖器の性状不詳または不明の新生物 腎尿路の性状不詳または不明の新生物 内分泌腺の性状不詳または不明の新生物（D44）のうち 甲状腺 その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物（D48） のうち 乳房	D24 D25 D26 D27 D28 D30 D34 D39 D41  D44.0  D48.6	
血液および造 血器の疾患	栄養性貧血 後天性溶血性貧血 無形成性貧血およびその他の貧血 紫斑病およびその他の出血性病態	D50～D53 D59 D60～D64 D69	
内分泌、栄養 および代謝疾 患	甲状腺障害 クッシング症候群 卵巣機能障害 治療後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの（E89） のうち 治療後甲状腺機能低下症 治療後卵巣機能不全（症）	E00～E07 E24 E28  E89.0 E89.4	E03.0、E03.1
循環器系の疾 患	慢性リウマチ性心疾患 その他の部位の静脈瘤（I86）のうち 外陰静脈瘤 低血圧（症） 循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）のうち 乳房切断後リンパ浮腫症候群	I05～I09  I86.3 I95  I97.2	
消化器系の疾 患	胆石症 胆のう＜嚢＞炎 胆のう＜嚢＞のその他の疾患 胆道のその他の疾患	K80 K81 K82 K83	

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類コード*	
			左記のうち、対象 とならないもの
筋骨格系 および結合組 織の疾患	血清反応陽性関節リウマチ その他の関節リウマチ 乾せん<癩>性および腸病（性）関節障害 若年性関節炎 他に分類される疾患における若年性関節炎 その他の明示された関節障害（M12）のうち リウマチ熱後慢性関節障害〔ジャクー病〕 その他のえ<壊>死性血管障害（M31）のうち 大動脈弓症候群〔高安病〕 全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE> 皮膚（多発性）筋炎 全身性硬化症 その他の全身性結合組織疾患（M35）のうち 乾燥症候群〔シェーグレン症候群〕 その他の重複症候群 ベーチェット病 リウマチ性多発筋痛症	M05 M06 M07 M08 M09  M12.0  M31.4 M32 M33 M34  M35.0 M35.1 M35.2 M35.3	
腎尿路生殖器 系の疾患	糸球体疾患 腎尿管間質性疾患 慢性腎不全 腎結石および尿管結石 下部尿路結石 他に分類される疾患における尿路結石 腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの 他に分類される疾患における腎および尿管のその他の障害 尿路系のその他の疾患 乳房の障害 女性骨盤臓器の炎症性疾患 女性生殖器の非炎症性障害 腎尿路生殖器系のその他の障害	N00～ N08 N10～ N16 N18 N20 N21 N22 N28 N29 N30～ N39 N60～ N64 N70～ N77 N80～ N98 N99	
妊娠、分娩 および産じょ <<褥>	流産に終わった妊娠 妊娠、分娩および産じょ<<褥>における浮腫、たんば<<蛋白>尿および高血圧性障害 主として妊娠に関連するその他の母体障害 胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題 分娩の合併症 鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩 帝王切開による単胎分娩 その他の介助単胎分娩 多胎分娩 主として産じょ<<褥>に関連する合併症 その他の産科的病態、他に分類されないもの	O00～ O08 O10～ O16  O20～ O29 O30～ O48  O60～ O75 O81 O82 O83 O84 O85～ O92 O94～ O99	

2. 上記1において「がん」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2 . . . 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3 . . . 悪性、原発部位
／6 . . . 悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9 . . . 悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

## 別表6

### 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次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
- 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7

### 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治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。

## 別表8

### 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治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歯科診療報酬点数表をいいます。

## 別表9

### 先進医療

「先進医療」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養」の規定に基づき、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。

## 別表10

### 入院

別表6に定める公的医療保険制度によって保険給付の対象となる別表2に定める入院とします。

別表11

治療給付金額

月ごとの治療給付金額は、その月の入院期間中の診療報酬点数に応じて、次表の診療報酬点数ランクに対応する治療給付金基準額に治療給付率を乗じて得られる金額とします。

この場合、「診療報酬点数」とは、治療時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数をいいます。

公的医療保険制度における一部負担割合が20%の場合	
診療報酬点数ランク	治療給付金基準額
31,000以上	58,000円
30,000以上31,000未満	56,000円
29,000以上30,000未満	54,000円
28,000以上29,000未満	52,000円
27,000以上28,000未満	50,000円
26,000以上27,000未満	48,000円
25,000以上26,000未満	46,000円
24,000以上25,000未満	44,000円
23,000以上24,000未満	42,000円
22,000以上23,000未満	40,000円
21,000以上22,000未満	38,000円
20,000以上21,000未満	36,000円
19,000以上20,000未満	34,000円
18,000以上19,000未満	32,000円
17,000以上18,000未満	30,000円
16,000以上17,000未満	28,000円
15,000以上16,000未満	26,000円
14,000以上15,000未満	24,000円
13,000以上14,000未満	22,000円
12,000以上13,000未満	20,000円
11,000以上12,000未満	18,000円
10,000以上11,000未満	16,000円
9,000以上10,000未満	14,000円
8,000以上 9,000未満	12,000円
7,000以上 8,000未満	10,000円
6,000以上 7,000未満	8,000円
5,000以上 6,000未満	6,000円
4,000以上 5,000未満	4,000円
0以上 4,000未満	0円

公的医療保険制度における一部負担割合が30%の場合

診療報酬点数ランク	治療給付金基準額
20,667以上	58,000円
20,000以上20,667未満	56,000円
19,334以上20,000未満	54,000円
18,667以上19,334未満	52,000円
18,000以上18,667未満	50,000円
17,334以上18,000未満	48,000円
16,667以上17,334未満	46,000円
16,000以上16,667未満	44,000円
15,334以上16,000未満	42,000円
14,667以上15,334未満	40,000円
14,000以上14,667未満	38,000円
13,334以上14,000未満	36,000円
12,667以上13,334未満	34,000円
12,000以上12,667未満	32,000円
11,334以上12,000未満	30,000円
10,667以上11,334未満	28,000円
10,000以上10,667未満	26,000円
9,334以上10,000未満	24,000円
8,667以上 9,334未満	22,000円
8,000以上 8,667未満	20,000円
7,334以上 8,000未満	18,000円
6,667以上 7,334未満	16,000円
6,000以上 6,667未満	14,000円
5,334以上 6,000未満	12,000円
4,667以上 5,334未満	10,000円
4,000以上 4,667未満	8,000円
3,334以上 4,000未満	6,000円
2,667以上 3,334未満	4,000円
0以上 2,667未満	0円

## 備考

### 1. 治療を目的とする入院

美容上の処置による入院、治療を主たる目的としない診断のための検査による入院、介護を主たる目的とする入院等は、「治療を目的とする入院」に該当しません。

### 2. 骨髄幹細胞の採取術

「骨髄幹細胞の採取術」とは、組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄からの骨髄幹細胞の採取術をいい、末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の採取術を含みます。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。

### 3. 薬物依存

「薬物依存」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番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2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. 治療を直接の目的とした手術

(1) 美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査(生検、腹腔鏡検査等)のための手術等は、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

(2) 移植については、被保険者が受容者となる手術に限るものとします。

### 5. 骨髄移植術

「骨髄移植術」とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

### 6. 手術給付金(20倍)または手術給付金(5倍)の支払対象となる手術

被保険者が第15条(給付金の支払)第1項第3号または第4号に規定する手術を受けた場合で、かつ、その手術が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手術に該当するときは、その手術については、その手術を受けた1日目についてのみ第15条第1項第3号または第4号の規定が適用されます。

### 7. 電磁的方法

「電磁的方法」とは、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法をいいます。

# MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.

# MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.

# MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.

# MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.

