

<2020年4月>

団体長期障害所得補償保険

— 約款・特約集 —

明治安田損害保険株式会社

お願い

- この保険約款は、ご契約上の大切な事柄をご説明したものです。必ずご一読いただき、保険証券とともに保険期間満了まで大切に保管してください。
- もしおわかりになりにくい点、お気づきの点がございましたら、ご遠慮なく取扱代理店または当社におたずねください。
- 就業障害が開始した場合には、取扱代理店または当社へご連絡ください。
- 当社代理店は当社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の交付・契約の管理業務等の代理業務を行っております。

目次

I. 団体長期障害所得補償保険普通保険約款	1
II. 特約 <略称>	15
・共同保険に関する特約	15
・精神障害補償特約<精神障害補償>	16
・妊娠に伴う身体障害補償特約<妊娠に伴う身体障害補償>	17
・天災補償特約<天災補償>	18
・入院による就業障害のみ補償特約<入院による就業障害のみ補償>	19
・特定3疾病による就業障害のみ補償特約<特定3疾病による就業障害のみ補償>	20
・債務返済支援特約<債務返済支援>	24
・業務上の身体障害補償特約<業務上の身体障害補償>	26
・業務上の身体障害補償対象外特約<業務上の身体障害補償対象外>	27
・継続契約の定義に関する特約	28
・家事従事者補償特約	29

特約に関するご注意

- ① 「共同保険に関する特約」は、保険証券に共同保険分担割合表が添付されている場合に適用されます。
- ② ①以外の特約については、保険証券面上の特約欄に、特約名称（またはその略称）が表示されている場合に適用されます。
- ③ この約款・特約集に掲載されているもの以外の特約をセットしてご契約された場合には、別途添付する特約をご覧ください。
- ④ 団体長期障害所得補償保険は、セットされる特約により、以下の種類があります。

G L T D	普通保険約款
D D - L T D	普通保険約款 + 特定3疾病による就業障害のみ補償特約
H L T D	普通保険約款 + 入院による就業障害のみ補償特約
C L T D	普通保険約款 + 債務返済支援特約

(2020年3月31日以前に保険契約を締結した場合)

2020年3月31日以前に保険契約を締結した場合は、普通保険約款第34条（1）の規定は、以下のとおりとします。

第34条（契約年齢誤りの処置）

（1）保険契約申込書に記載された（電磁的方法による場合を含みます。）被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合には、この保険契約は無効とし、保険料を保険契約者に返還します。

団体長期障害所得補償保険普通保険約款

第1章 用語の定義等に関する条項

第1条（用語の定義）

この約款において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
回復所得額	免責期間開始以降に業務に復帰して得た所得の額をいいます。ただし、免責期間開始時点と比べて物価の変動があった場合には、物価の変動による影響がなかったものとして算出します。
危険	身体障害の発生の可能性をいいます。
継続契約	団体長期障害所得補償保険契約（注1）の保険期間の終了時（注2）を保険期間の開始時とする団体長期障害所得補償保険契約（注1）をいいます。 （注1）団体長期障害所得補償保険普通保険約款に基づく保険契約をいいます。 （注2）その団体長期障害所得補償保険契約が終了時前に解除されていた場合にはその解除時をいいます。
契約年齢	保険期間の開始時における被保険者の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険契約申込書の記載事項とすること（電磁的方法による場合を含みます。）によって当会社が告知を求めたものをいいます。（注） （注）他の保険契約等に関する事項を含みます。
最高保険金支払月額	1被保険者について、1か月あたりの保険金支払の最高限度となる協定書記載の金額をいいます。
疾病	傷害以外の身体の障害をいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
支払基礎所得額	保険金の算出の基礎となる協定書記載の所得の額をいいます。
支払責任額	他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金または共済金の額をいいます。
就業障害	被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として就業に支障が生じている協定書記載の状態をいいます。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。
傷害	急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状（注）を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。 （注）継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
証券記載業種	保険証券記載の業種をいいます。
所得	業務に従事することにより得られる給与所得、事業所得または雑所得に係る総収入金額から、就業障害となることにより支出を免れる金額を控除したものをいいます。ただし、就業障害の発生にかかわらず得られる収入は除かれます。
所得喪失率	次の算式によって算出された率をいいます。 $1 - \frac{\text{免責期間終了日の翌日から起算した各月における回復所得額}}{\text{免責期間が開始する直前の、上記期間に対応する各月における所得の額}}$ <p>ただし、所得の額につき給与体系の著しい変動その他の特殊な事情があつ</p>

用語	定義
	た場合は、当会社は、所得喪失率の算出につき、身体障害の程度または収入の状況等に基づき、公正な調整を行うものとします。
初年度契約	継続契約以外の団体長期障害所得補償保険契約（注）をいい、団体長期障害所得補償保険契約（注）が継続されてきた最初の保険契約をいいます。 （注）団体長期障害所得補償保険普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
親族	6 親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族をいいます。
身体障害	傷害（注）および疾病をいいます。 （注）傷害の原因となった事故を含みます。
身体障害を被った時	次のいずれかの時をいいます。 ① 傷害については、傷害の原因となった事故発生の時 ② 疾病については、被保険者以外の医師の診断による発病の時。ただし、先天性異常については、被保険者以外の医師の診断により初めて発見された時。
他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
治療	医師（注）が必要であると認め、医師（注）が行う治療をいいます。 （注）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。
電磁的方法	電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信技術を利用する方法をいいます。
入院	自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
配偶者	婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある者を含みます。
被保険者	協定書記載の被保険者をいいます。
平均月間所得額	就業障害が開始した日の属する月の直前12か月間の所得の平均月間額をいいます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
補償対象期間	免責期間終了日の翌日から起算する協定書記載の期間をいい、当会社が保険金を支払う期間は、この期間をもって限度とします。
免責期間	就業障害が開始した日から起算して、就業障害が継続する協定書記載の期間をいい、この期間に対しては、当会社は保険金を支払いません。
約定給付率	保険金の算出の基礎となる協定書記載の率をいいます。

第2条（保険契約の協定事項）

(1) 当会社は、次の事項については保険契約締結の際、保険契約者と当会社と協議のうえ、協定書を定めます。

- ① 被保険者の範囲
- ② 就業障害の定義
- ③ 保険金の支払方法
- ④ 支払基礎所得額の算出方法
- ⑤ 約定給付率
- ⑥ 最高保険金支払月額
- ⑦ 免責期間
- ⑧ 補償対象期間
- ⑨ 始期前治療に関する取扱い
- ⑩ 保険料に関する事項
- ⑪ 無事故戻しの有無

(2) (1) の規定によって定められた事項については、原則として保険期間の中途において変更できないものとします。

(3) (1) の規定によって定められた事項は、契約内容の一部となるものとします。

第2章 補償条項

第3条 (保険金を支払う場合)

当会社は、被保険者が日本国内または国外において身体障害を被り、その直接の結果として就業障害になった場合は、被保険者が被る損失に対して、この約款および協定書に従い保険金を支払います。

第4条 (保険期間と支払責任の関係)

当会社は、保険期間中に就業障害が開始した場合に限り、保険金を支払います。

第5条 (保険金を支払わない場合)

(1) 当会社は、次のいずれかに該当する事由によって被った身体障害による就業障害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
 - ② ①に規定する者以外の保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
 - ③ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
 - ④ 被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚せい剤、シンナー等の使用。ただし、治療を目的とした使用による場合を除きます。
 - ⑤ 被保険者の妊娠、出産、早産または流産
 - ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注1)。ただし、これらに該当するかどうかにかかわらず、テロ行為(注2)を除きます。
 - ⑦ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
 - ⑧ 核燃料物質(注3)もしくは核燃料物質(注3)によって汚染された物(注4)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 ⑥から⑧までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故
 - ⑩ ⑧以外の放射線照射または放射能汚染
- (注1) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注2) 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帶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。
- (注3) 使用済燃料を含みます。
- (注4) 原子核分裂生成物を含みます。

(2) 当会社は、次のいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害による就業障害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 法令に定められた運転資格(注)を持たないで自動車等を運転している間
 - ② 道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帶びた状態で自動車等を運転している間
- (注) 運転する地における法令によるものをいいます。

(3) 当会社は、次のいずれかに該当する就業障害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 被保険者が精神病性障害、知的障害、人格障害、アルコール依存および薬物依存等の精神障害(注1)を被り、これを原因として生じた就業障害
- ② 発熱等の他覚的症状のない感染(注2)を原因として生じた就業障害

(注1) 「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」に定められた分類項目中の分類番号F00からF99に該当するものをいいます。

(注2) 病原体が生体内に侵入、定着、増殖することをいいます。

(4) 当会社は、被保険者が頸部症候群^{けい}(注)、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものに対しては、その症状の原因がいかなるときでも、保険金を支払いません。

(注) いわゆる「むちうち症」をいいます。

第6条(保険金の支払)

- (1) 当会社は、補償対象期間中の就業障害である期間に対して、被保険者に保険金を支払います。
- (2) (1) の保険金は、支払基礎所得額をもとに協定書記載の方法により算出した額とします。ただし、補償対象期間中の就業障害である期間1か月について最高保険金支払月額を限度とします。
- (3) (2) の規定にかかわらず、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が平均月間所得額を超える場合には、平均月間所得額を約定給付率で除した額を支払基礎所得額として支払保険金の額を算出します。
- (4) 当会社は、いかなる場合においても、補償対象期間を経過した後の期間に対しては、保険金を支払いません。
- (5) 当会社は、原因または時を異にして被った身体障害により就業障害である期間が重複する場合、その重複する期間に対して重ねては保険金を支払いません。

第7条(他の身体障害の影響)

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する損害額を決定して保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかつたことにより保険金を支払うべき身体障害が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によって、就業障害である期間が延長した場合も、(1)および(2)と同様の方法で支払います。

第8条(就業障害の再発の取扱い)

- (1) 免責期間を超える就業障害が終了した後、その就業障害の原因となった身体障害によって就業障害が再発した場合は、後の就業障害は前の就業障害と同一の就業障害とみなし、後の就業障害については新たに免責期間および補償対象期間の規定を適用しません。
- (2) (1) の規定にかかわらず、就業障害が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び就業障害となった場合は、後の就業障害は前の就業障害とは異なった就業障害とみなします。この場合において、後の就業障害について保険金を支払うべきときは、新たに免責期間および補償対象期間の規定を適用します。
- (3) (1) および(2) の免責期間および補償対象期間については、協定書に特別の規定がある場合には協定書の規定を適用します。

第9条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

他の保険契約等がある場合において、保険金を支払うべき就業障害の期間が重複し、かつ、それぞれの就業障害である期間1か月についての支払責任額の合計額が平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額を超えるときは、当会社は、次に定める額を就業障害である期間1か月についての保険金として支払います。

① 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われていない場合

この保険契約の就業障害である期間1か月についての支払責任額

② 他の保険契約等から保険金または共済金が支払われた場合

平均月間所得額に所得喪失率を乗じた額から、他の保険契約等から就業障害である期間1か月について支払われた保険金または共済金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の就業障害である期間1か月についての支払責任額を限度とします。

第3章 基本条項

第10条（保険責任の始期および終期）

- (1) 当会社の保険責任は、保険期間の初日の午後4時（注）に始まり、末日の午後4時（注）に終わります。
- （注）保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
- (2) (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- (3) (1)の規定にかかわらず、当会社の保険責任は、保険期間が始まった後に被保険者の範囲に該当した者については、被保険者の範囲に該当した時から開始します。
- (4) 保険期間が始まった後でも、当会社は、協定書に特別の規定のないかぎり、保険料領収前に開始した就業障害に対しては、保険金を支払いません。

第11条（告知義務）

- (1) 保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、告知事項について、当会社に事実を正確に告げなければなりません。
- (2) 当会社は、保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (3) この保険契約が継続契約である場合には、被保険者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。
- (4) (3)の規定にかかわらず、この保険契約の条件が、継続前契約に比べて当会社の保険責任を加重するものである場合は、被保険者の身体障害の発生の有無について告知事項とします。この場合において、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかつたときはまたは事実と異なることを告げたときは、当会社は、この保険契約のうち当会社の保険責任を加重した部分について（2）と同様に解除することができます。
- (5) (2)および(4)の規定は、次のいずれかに該当する場合には適用しません。
- ① (2)または(4)に規定する事実がなくなった場合
 - ② 当会社が保険契約締結の際、(2)もしくは(4)に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかつた場合（注1）
 - ③ 保険契約者または被保険者が、当会社が保険金を支払うべき身体障害を被る前に、告知事項につき、書面をもって訂正を当会社に申し出、当会社がこれを承認した場合。なお、当会社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に当会社に告げられていたとしても、当会社が保険契約を締結していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。
 - ④ 当会社が、(2)または(4)の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合
 - ⑤ 保険契約締結時から5年を経過した場合
 - ⑥ ⑤の規定にかかわらず、(2)または(4)に規定する告げなかつた事実または告げた事実と異なることが、被保険者の身体障害の発生の有無である場合において、保険期間の開始時（注2）からその日を含めて1年以内に、就業障害が開始しなかつたとき。なお、当会社の保険責任を加重した場合は、保険責任を加重した部分について、この項の規定を適用します。
- （注1）当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。
- （注2）この保険契約が継続契約である場合は、初年度契約の保険期間の開始時をいいます。ただし、継続前契約に比べて当会社の保険責任を加重した場合は、保険責任を加重した時をいいます。
- (6) (2)または(4)の規定による解除が補償対象期間の開始した後になされた場合であっても、第21条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

(7) (6) の規定は、(2) または (4) に規定する事実に基づかずには被った身体障害については適用しません。

(8) 保険契約締結の際に、当会社は、事実の調査を行い、また、被保険者に対して当会社の指定する医師が作成した診断書の提出を求めることができます。

第 12 条（証券記載業種の変更に関する通知義務）

(1) 保険契約締結の後、証券記載業種を変更した場合は、保険契約者または被保険者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。

(2) 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、遅滞なく (1) の規定による通知をしなかった場合において、変更後保険料（注 1）が変更前保険料（注 2）よりも高いときは、当会社は、次のいずれかに該当する就業障害に対しては、変更前保険料（注 2）の変更後保険料（注 1）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 証券記載業種の変更の事実（注 3）が生じた後に被った身体障害による就業障害

② 証券記載業種の変更の事実（注 3）が生じた後に開始した就業障害

（注 1）変更後の証券記載業種に対して適用されるべき保険料をいいます。

（注 2）変更前の証券記載業種に対して適用された保険料をいいます。

（注 3） (1) の変更の事実をいいます。

(3) (2) の規定は、当会社が、(2) の規定による保険金を削減して支払うべき事由の原因があることを知った時から保険金を削減して支払う旨の被保険者もしくは保険金を受け取るべき者に対する通知をしないで 1 か月を経過した場合または証券記載業種の変更の事実（注）があつた時から 5 年を経過した場合には適用しません。

（注） (1) の変更の事実をいいます。

(4) (2) の規定は、証券記載業種の変更の事実（注）に基づかずには被った身体障害については適用しません。

（注） (1) の変更の事実をいいます。

(5) (2) の規定にかかわらず、証券記載業種の変更の事実（注 1）が生じ、この保険契約の引受範囲（注 2）を超えることとなった場合には、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

（注 1）(1) の変更の事実をいいます。

（注 2）保険料を増額することにより保険契約を継続することができる範囲として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたものをいいます。

(6) (5) の規定による解除が補償対象期間の開始した後になされた場合であっても、第 21 条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する就業障害に対しては、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

① 証券記載業種の変更の事実（注）が生じた時から解除がなされた時までの期間中に被った身体障害による就業障害

② 証券記載業種の変更の事実（注）が生じた時から解除がなされた時までの期間中に開始した就業障害

（注）(1) の変更の事実をいいます。

第 13 条（保険契約者の住所変更）

保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。

第 14 条（保険契約の無効）

保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって締結した保険契約は無効とします。

第 15 条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が次のいずれかに該当した場合は、この保険契約はその効力を失います。

- ① 死亡した場合
- ② この保険契約に基づき保険金が支払われる就業障害の原因となった身体障害以外の原因によって、所得を得ることができるいかなる業務にも従事しなくなった、または、従事できなくなった場合

第 16 条（保険契約の取消し）

保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の詐欺または強迫によって当会社が保険契約を締結した場合には、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を取り消すことができます。

第 17 条（保険金額の調整）

- (1) 保険契約締結の際、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額が保険期間の始まる直前 12 か月における被保険者の所得の平均月間額を超えていたことにつき、保険契約者および被保険者が善意で、かつ、重大な過失がなかった場合には、保険契約者は、当会社に対する通知をもって、その超過部分について、この保険契約を取り消すことができます。
- (2) 保険契約締結の後、直前 12 か月における被保険者の所得の平均月間額が著しく減少した場合には、保険契約者は、当会社に対する通知をもって、将来に向かって、支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額について、通知するときの直前 12 か月における被保険者の所得の平均月間額に至るまでの減額を請求することができます。

第 18 条（保険契約者による保険契約の解除）

保険契約者は、当会社に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第 19 条（重大事由による解除）

- (1) 当会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

- ① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として就業障害を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
- ② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。
- ③ 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。
 - ア. 反社会的勢力（注）に該当すると認められること。
 - イ. 反社会的勢力（注）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。
 - ウ. 反社会的勢力（注）を不当に利用していると認められること。
 - エ. 法人である場合において、反社会的勢力（注）がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。
 - オ. その他反社会的勢力（注）と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

- ④ ①から③までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、①から③までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。

（注）暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から 5 年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

- (2) 当会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約（注）を解除することができます。

- ① 被保険者が、(1) ③アからウまでまたはオのいずれかに該当すること。

② 被保険者が被った身体障害による就業障害に対して支払う保険金を受け取るべき者が、(1) ③アからオまでのいずれかに該当すること。

(注) その被保険者に係る部分に限ります。

(3) (1) または (2) の規定による解除が補償対象期間の開始した後になされた場合であっても、第21条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する就業障害（注1）に対しては、当会社は、保険金（注2）を支払いません。この場合において、既に保険金（注2）を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

① (1) ①から④までの事由または (2) ①もしくは②の事由が生じた時から、解除がなされた時までの期間中に被った身体障害による就業障害

② (1) ①から④までの事由または (2) ①もしくは②の事由が生じた時から、解除がなされた時までの期間中に開始した就業障害

(注1) (2) の規定による解除がなされた場合には、その被保険者が被った身体障害による就業障害をいいます。

(注2) (2) ②の規定による解除がなされた場合には、保険金を受け取るべき者のうち、(1) ③アからオまでのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。

第20条（被保険者による保険契約の解除請求）

(1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合には、保険契約者との別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約（注）を解除することを求めることができます。

(注) その被保険者に係る部分に限ります。

(2) 保険契約者は、被保険者から (1) に規定する解除請求があった場合は、当会社に対する通知をもって、この保険契約（注）を解除しなければなりません。

(注) その被保険者に係る部分に限ります。

第21条（保険契約解除の効力）

保険契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第22条（保険料の返還または請求－告知義務・証券記載業種の変更に関する通知義務等の場合）

(1) 第11条（告知義務） (1) または (4) により告げられた内容が事実と異なる場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。

(2) 証券記載業種の変更の事実（注1）がある場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、証券記載業種の変更の事実（注1）が生じた時以降の期間（注2）に対し変更前保険料（注3）と変更後保険料（注4）との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。

(注1) 第12条（証券記載業種の変更に関する通知義務） (1) の変更の事実をいいます。

(注2) 保険契約者または被保険者の申出に基づく、第12条 (1) の変更の事実が生じた時以降の期間をいいます。

(注3) 変更前の証券記載業種に対して適用された保険料をいいます。

(注4) 変更後の証券記載業種に対して適用されるべき保険料をいいます。

(3) 当会社は、保険契約者が (1) または (2) の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(注) 当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。

(4) (1) の規定による追加保険料を請求する場合において、(3) の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

(5) (2) の規定による追加保険料を請求する場合において、(3) の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、次のいずれかに該当する就業障害に対しては、変更前保険料（注1）の変更後保険料（注2）に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 証券記載業種の変更の事実（注3）が生じた時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被

った身体障害による就業障害

- (2) 証券記載業種の変更の事実（注3）が生じた時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始した就業障害

（注1）変更前の証券記載業種に対して適用された保険料をいいます。

（注2）変更後の証券記載業種に対して適用されるべき保険料をいいます。

（注3）第12条（証券記載業種の変更に関する通知義務）（1）の変更の事実をいいます。

(6) (1) および (2) のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって保険契約の条件の変更を当会社に通知し、承認の請求を行い、当会社がこれを承認する場合において、保険料を変更する必要があるときは、当会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未経過期間に対する保険料を返還または請求します。

(7) (6) の規定による追加保険料を請求する場合において、当会社の請求に対して、保険契約者がその支払を怠ったときは、当会社は、次のいずれかに該当する就業障害に対しては、保険契約条件の変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約に適用される普通保険約款、協定書および特約に従い、保険金を支払います。

① 追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害による就業障害

② 追加保険料を領収した時までの期間中に開始した就業障害

第23条（保険料の返還一無効または失効の場合）

(1) 第14条（保険契約の無効）の規定により保険契約が無効となる場合には、当会社は、保険料を返還しません。

(2) 保険契約が失効となる場合には、当会社は、未経過期間に対する保険料を返還します。

第24条（保険料の返還一取消しの場合）

第16条（保険契約の取消し）の規定により、当会社が保険契約を取り消した場合には、当会社は、保険料を返還しません。

第25条（保険料の返還一保険金額の調整の場合）

(1) 第17条（保険金額の調整）(1)の規定により、保険契約者が保険契約を取り消した場合には、当会社は、保険契約締結時に遡って、取り消された部分に対応する保険料を返還します。

(2) 第17条（保険金額の調整）(2)の規定により、保険契約者が支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額の減額を請求した場合には、当会社は、保険料のうち減額する支払基礎所得額に約定給付率を乗じた額に相当する保険料からその保険料について既経過期間に対する保険料を差し引いて、その残額を返還します。

第26条（保険料の返還一解除の場合）

(1) 第11条（告知義務）(2)もしくは(4)、第12条（証券記載業種の変更に関する通知義務）(5)、第19条（重大事由による解除）(1)、第22条（保険料の返還または請求一告知義務・証券記載業種の変更に関する通知義務等の場合）(3)または第34条（契約年齢誤りの処置）(3)の規定により、当会社が保険契約を解除した場合には、当会社は、未経過期間に対する保険料を返還します。

(2) 第18条（保険契約者による保険契約の解除）の規定により、保険契約者が保険契約を解除した場合には、当会社は、保険料から既経過期間に対する保険料を差し引いて、その残額を返還します。

(3) 第19条（重大事由による解除）(2)の規定により、当会社がこの保険契約（注）を解除した場合には、当会社は、保険料から既経過期間に対する保険料を差し引いて、その残額を返還します。

（注）その被保険者に係る部分に限ります。

(4) 第20条（被保険者による保険契約の解除請求）(2)の規定により、保険契約者がこの保険契約（注）を解除した場合には、当会社は、保険料から既経過期間に対する保険料を差し引いて、その残額を返還します。

（注）その被保険者に係る部分に限ります。

第 27 条（就業障害が開始した場合の通知）

- (1) 就業障害が開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、就業障害が開始した日からその日を含めて 30 日以内に身体障害の内容ならびに就業障害の状況および程度等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) (1) の場合において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、他の保険契約等の有無および内容（注）について、遅滞なく当会社に通知しなければなりません。
- （注）既に他の保険契約等から保険金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、(1) および (2) のほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となるものを求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害の調査に協力しなければなりません。
- (4) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく (1) 、 (2) もしくは (3) の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかつた場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第 28 条（業務復帰援助のための協議）

- (1) 被保険者は、就業障害になった場合は、所得の喪失の発生および拡大を防止するため、業務復帰に努めなければなりません。
- (2) 当会社は、被保険者が就業障害の状態になった場合には、保険契約者または被保険者と、被保険者の業務復帰援助のために協議することがあります。
- (3) 当会社は、(2) の協議の結果として、被保険者の業務復帰のために有益な費用を支払います。

第 29 条（保険金の請求）

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、次のいずれかに該当する時から発生し、これを行使することができるものとします。
- ① 就業障害が終了した日（注）
② 就業障害の期間が補償対象期間を超えて継続した場合は、補償対象期間の末日
③ 被保険者が、補償対象期間の初日から補償対象期間の末日までの就業障害中に死亡した場合は、被保険者が死亡した日
- （注）②または③に該当する場合を除きます。
- (2) (1) の規定にかかわらず、就業障害である期間が 1 か月以上継続する場合には、当会社は、被保険者または保険金を受け取るべき者の申出によって、1 か月を単位として、保険金の内払を行います。
- (3) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (4) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）
② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする 3 親等内の親族
③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注）または②以外の 3 親等内の親族
- （注）第 1 条（用語の定義）の規定にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。
- (5) (4) の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。
- (6) 当会社は、身体障害の内容ならびに就業障害の状況および程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(3) に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やか

に提出し、必要な協力をしなければなりません。

(7) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（6）の規定に違反した場合または（3）、（4）もしくは（6）の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第30条（保険金の支払時期）

(1) 当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。

- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、事故または発病の原因、事故発生または発病の状況、身体障害発生の有無、就業障害発生の有無および被保険者に該当する事実
- ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
- ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、身体障害および就業障害の程度、身体障害と就業障害との関係、治療の経過および内容
- ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失效または取消しの事由に該当する事実の有無
- ⑤ ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損失について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したもののが有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項

（注）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（3）および（4）の規定による手続を完了した日をいいます。

(2) (1) の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1) の規定にかかるわらず、当会社は、請求完了日（注1）からその日を含めて次に掲げる日数（注2）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

- ① (1) ①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注3） 180日
- ② (1) ①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会 90日
- ③ 災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された災害の被災地域における(1) ①から⑤までの事項の確認のための調査 60日
- ④ (1) ①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査 180日

（注1）被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（3）および（4）の規定による手続を完了した日をいいます。

（注2）複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

（注3）弁護士法（昭和24年法律第205号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

(3) (1) および(2) に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかつた場合（注）には、これにより確認が遅延した期間については、(1) または(2) の期間に算入しないものとします。

（注）必要な協力を行わなかつた場合を含みます。

(4) (1) または(2) の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第31条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

(1) 当会社は、第27条（就業障害が開始した場合の通知）の規定による通知または第29条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、身体障害および就業障害の程度の認定その他保険金の支払に

あたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めるすることができます。

(2) (1) の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当会社が負担します。

（注1）死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

（注2）収入の喪失を含みません。

第32条（時効）

保険金請求権は、第29条（保険金の請求）(1)に定める時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第33条（代位）

(1) 第3条（保険金を支払う場合）の損失を被ったことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当会社がその損失に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。

① 当会社が損失の額の全額を保険金として支払った場合

被保険者が取得した債権の全額

② ①以外の場合

被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損失の額を差し引いた額

(2) (1) ②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3) 保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当会社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当会社に協力するために必要な費用は、当会社の負担とします。

第34条（契約年齢誤りの処置）

(1) 保険契約申込書に記載された（電磁的方法による場合を含みます。）被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合には、当会社はこの保険契約を取り消すことができます。この場合、当会社は保険料を保険契約者に返還します。

(2) 保険契約申込書に記載された（電磁的方法による場合を含みます。）被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合には、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。

(3) 当会社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

（注）当会社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。

(4) (2) の規定による追加保険料を請求する場合において、(3) の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当会社は、次のいずれかに該当する就業障害に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。

① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った身体障害による就業障害

② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に開始した就業障害

第35条（保険契約者の変更）

(1) 保険契約締結の後、保険契約者は、当会社の承認を得て、この保険契約に適用される普通保険約款、協定書および特約に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。

(2) (1) の規定による移転を行う場合には、保険契約者は書面をもってその旨を当会社に申し出て、承

認を請求しなければなりません。

第 36 条（被保険者が複数の場合の約款の適用）

被保険者が 2 名以上である場合は、それぞれの被保険者ごとにこの約款の規定を適用します。

第 37 条（訴訟の提起）

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第 38 条（電磁的方法による手続）

当会社は、保険契約者または被保険者が当会社に提出する書類について、書面に代えて電磁的方法により提出することを認めることができます。

第 39 条（準拠法）

この約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

別表 保険金請求書類

1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める就業障害状況報告書（原則として事業主の証明を要します。）
4. 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書
5. 身体障害の内容および就業障害を証明する被保険者以外の医師の診断書
6. 入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書類
7. 当会社が被保険者の症状、治療内容等について被保険者以外の医師に照会し説明を求めるについての同意書
8. 所得を証明する書類および公的給付控除対象となる額を証明する書類
9. 当会社が被保険者の所得および公的給付控除対象となる額について事業主または公的機関に照会し説明を求めるについての同意書
10. 死亡診断書または死体検査書（被保険者が死亡した場合）
11. 被保険者の印鑑証明書
12. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
13. その他当会社が第30条（保険金の支払時期）（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

特 約

共同保険に関する特約

この特約は、保険証券に共同保険分担割合表が添付されている場合に適用されます。

第1条（独立責任）

この保険契約は、保険証券記載の保険会社（以下「引受保険会社」といいます。）による共同保険契約であって、引受保険会社は、保険証券記載のそれぞれの保険金額または引受割合に応じて、連帶することなく単独別個に、保険契約上の権利を有し、義務を負います。

第2条（幹事保険会社の行う事項）

保険契約者が保険契約の締結に際しこの保険契約の幹事保険会社として指名した保険会社は、全ての引受保険会社のために次の①から⑩までの事項を行います。

- ① 保険契約申込書の受領ならびに保険証券等の発行および交付
- ② 保険料の収納および受領または返還
- ③ 保険内容の変更の承認または保険契約の解除
- ④ 保険契約上の規定に基づく告知または通知に係る書類等の受領およびその告知ならびに通知に基づく契約内容の変更の承認
- ⑤ 保険金請求権等の譲渡の通知に係る書類等の受領および譲渡の承認または保険金請求権等の上の質権の設定、譲渡もしくは消滅の通知に係る書類等の受領および質権の設定、譲渡もしくは消滅の承認
- ⑥ 保険契約に係る異動承認書の発行および交付または保険証券等に対する裏書等
- ⑦ 保険の対象その他の保険契約に係る事項の調査
- ⑧ 事故発生もしくは損害発生の通知に係る書類等の受領または保険金請求に関する書類等の受領
- ⑨ 損害の調査、損害の査定、保険金等の支払および引受保険会社の権利の保全
- ⑩ その他①から⑨までの事務または業務に付随する事項

第3条（幹事保険会社の行為の効果）

この保険契約に関し幹事保険会社が行った前条①から⑩までの事項は、全ての引受保険会社がこれを行ったものとみなします。

第4条（保険契約者等の行為の効果）

この保険契約に関し保険契約者等が幹事保険会社に対して行った通知その他の行為は、全ての引受保険会社に対して行われたものとみなします。

精神障害補償特約 <精神障害補償>

- (1) 当会社は、この特約により、普通保険約款第5条（保険金を支払わない場合）（3）①の規定にかかるわらず、「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」に定められた分類項目中の分類番号 F04 から F09、F20 から F51、F53、F59 から F63、F68 から F69、F84 から F89、F91 から F92 および F95 の精神障害を被保険者が被り、これを原因として生じた就業障害に対しても、普通保険約款およびこの保険契約に適用される他の特約の規定に従い保険金を支払います。
- (2) (1) の規定による保険金の支払は、普通保険約款の補償対象期間にかかるわらず、免責期間終了日の翌日から起算して 24か月を限度とします。
- (3) (2) に規定する支払限度については、協定書に特別の規定がある場合には協定書の規定に従うこととします。

妊娠に伴う身体障害補償特約 <妊娠に伴う身体障害補償>

- (1) 当会社は、この特約により、普通保険約款第5条（保険金を支払わない場合）（1）⑤の規定にかかわらず、被保険者の妊娠、出産、早産または流産によって被った身体障害による就業障害に対しても、普通保険約款およびこの保険契約に適用される他の特約の規定に従い保険金を支払います。
- (2) (1) の規定により保険金が支払われる場合について適用される免責期間は、普通保険約款の免責期間または90日のいずれか長い期間とします。

天災補償特約 <天災補償>

当会社は、この特約により、普通保険約款第5条（保険金を支払わない場合）（1）⑦および⑨の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する事由によって被った身体障害による就業障害に対しても、普通保険約款およびこの保険契約に適用される他の特約の規定に従い保険金を支払います。

- ① 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ② ①の事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事故

入院による就業障害のみ補償特約 <入院による就業障害のみ補償>

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
主契約	普通保険約款が適用される保険契約をいいます。
入院特約	入院特約免責期間終了日の翌日から起算する保険証券記載の期間をいい、当会社
補償対象期間	が入院特約保険金を支払う期間は、この期間をもって限度とします。
入院特約 免責期間	入院が開始した日から起算して、入院が継続している保険証券記載の期間をい い、この期間に対しては、当会社は入院特約保険金を支払いません。

第2条（保険金を支払う場合）

当会社は、この特約により、主契約の免責期間中であっても、被保険者が日本国内または国外において身体障害を被り、その直接の結果として就業障害になり入院している場合に限り、被保険者が被る損失に対して、この特約、普通保険約款および協定書の規定に従い保険証券記載の入院特約保険金を支払います。ただし、主契約の免責期間終了日を超えては入院特約保険金を支払いません。

第3条（再入院の取扱い）

- (1) 入院特約免責期間を超える入院が終了した後、その入院の原因となった身体障害によって再び入院した場合は、後の入院は前の入院と同一の入院とみなし、後の入院については新たに入院特約免責期間および入院特約補償対象期間の規定を適用しません。
- (2) (1) の規定にかかわらず、入院が終了した日からその日を含めて6か月を経過した日の翌日以降に被保険者が再び入院した場合は、後の入院は前の入院とは異なった入院とみなします。この場合において、後の入院について入院特約保険金を支払うべきときは、新たに入院特約免責期間および入院特約補償対象期間の規定を適用します。

第4条（入院を開始した場合の通知）

被保険者が入院した場合の通知については、普通保険約款第27条（就業障害が開始した場合の通知）の規定における「就業障害」の文言を「入院」に読み替えて適用するものとします。

第5条（普通保険約款とこの特約の関係）

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、普通保険約款の規定を準用します。

特定3疾病による就業障害のみ補償特約 <特定3疾病による就業障害のみ補償>

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
加入日	被保険者が初年度契約および継続契約を通じて初めて被保険者になった日をい ります。
指定代理請求者	保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した者をいい、保険金の請求 時において次のいずれかの者であることを要します。 ① 被保険者の戸籍上の配偶者 ② 被保険者の直系血族 ③ 被保険者の兄弟姉妹 ④ 被保険者の3親等内の親族 ⑤ 次のいずれかの者。ただし、その事実が確認でき、かつ、被保険者のために 保険金を請求する適切な関係があると当会社が認めた者に限ります。 ア. ①から④までの者以外の者で、被保険者と同居している者 イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行っている 者
特定3疾病	悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の3疾病とし、それぞれ別表に定めるものを いいます。

第2条（保険金を支払う場合）

当会社は、この特約により、普通保険約款第3条（保険金を支払う場合）の規定にかかわらず、被保険者が日本国内または国外において特定3疾病を被り、その直接の結果として就業障害になった場合に限り、被保険者が被る損失に対して、この特約、普通保険約款および協定書の規定に従い保険金を支払います。

第3条（保険期間と支払責任の関係）

- (1) 当会社は、保険期間中に就業障害が開始した場合に限り、保険金を支払います。
- (2) (1)において、悪性新生物を原因とする就業障害については、加入日以後に、加入日前を含めて初めて悪性新生物と診断確定された場合に限ります。
- (3) (2)の規定にかかわらず、乳房の悪性新生物（注）を原因とする就業障害については、被保険者が加入日からその日を含めて90日を経過した後に、加入日前を含めて初めて悪性新生物と診断確定された場合に限ります。

（注）別表に定める乳房の悪性新生物をいいます。

- (4) 被保険者が加入日からその日を含めて90日以内に乳房の悪性新生物と診断確定された場合に、その後（注1）に新たな悪性新生物（注2）と診断確定されたときは、その新たな悪性新生物（注2）は、加入日前を含めて初めて診断確定されたものとして取扱います。

（注1）乳房の悪性新生物については、加入日からその日を含めて90日を経過した後をいいます。

（注2）転移または再発したものを除きます。

- (5) 被保険者が次のいずれかに該当した場合に、その後に悪性新生物（注1）と診断確定されたときは、加入日前を含めて初めて悪性新生物と診断確定されたものとして取扱います。

① 加入日以後（注2）に、加入日前を含めて初めて悪性新生物と診断確定され、就業障害が発生しなかった場合

② 加入日以後（注2）に、加入日前を含めて初めて悪性新生物と診断確定され、免責期間中に就業障害が終了した場合

（注1）転移または再発したものを含みます。

（注2）乳房の悪性新生物については、加入日からその日を含めて90日を経過した後をいいます。

(6) (2) から (5) までにおいて、診断確定は、病理組織学的所見（注）により被保険者以外の医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（注）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることができます。

（注）生検をいいます。

第4条（保険金の請求）

(1) 保険金の請求について被保険者に特別な事情がある場合は、指定代理請求者が必要書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。

(2) (1) の指定代理請求者が、保険金の支払を請求する場合は、普通保険約款第29条（保険金の請求）

(3) および (4) に定める書類のほか、次の書類を提出しなければなりません。

- ① 指定代理請求者の戸籍抄本
- ② 指定代理請求者の住民票と印鑑証明書
- ③ 第1条（用語の定義）の指定代理請求者の定義の⑤に該当する者である場合は、その事実および被保険者のために保険金を請求する適切な関係があることを証明する書類

(3) (1) の規定による指定代理請求者からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。

第5条（指定代理請求者の指定または変更）

(1) 保険契約者は、被保険者の同意を得て保険金の指定代理請求者を指定または変更することができます。

(2) (1) の指定または変更は、書面をもってその旨を当会社に通知し、保険証券に承認の裏書を請求しなければなりません。

(3) 指定代理請求者が死亡した場合、または保険金の請求時において第1条（用語の定義）に定める要件を満たしていない場合は、当会社は新たな指定代理請求者が指定されるまで、前条(1)に定める指定代理請求者からの保険金の請求を取扱いません。

第6条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

別表

対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

1. この特約の対象となる悪性新生物の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく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」（平成18年1月1日現在）に記載された分類項目中、表1の分類コードに規定される内容によるもので、かつ、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桁コードが表2にあたるものをおいいます。

表1 対象となる悪性新生物の分類コード

分類項目	分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
皮膚の悪性黒色腫	C43
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
性状不詳または不明の新生物（注1）	D37-D48
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（注2）	D50-D89

（注1）たとえば、真正赤血球増加症<多血症>（D45）、骨髄異形成症候群（D46）、慢性骨髄増殖性疾患（D47.1）、本態性（出血性）血小板血症（D47.3）です。

（注2）たとえば、ランゲルハンス細胞組織球症（D76.0）です。

表2 対象となる新生物の性状を表す第5桁コード

新生物の性状を表す第5桁コード
/3……悪性、原発部位
/6……悪性、転移部位
悪性、続発部位
/9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

（注）以下は、対象となる悪性新生物に含みません。

- ・上皮内癌（乳房・膀胱・腎孟・尿管等の非浸潤癌・非侵襲癌、大腸の粘膜内癌等）、および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌
- ・国際対がん連合（UICC）の「TNM分類」が「T0」のもの

2. この特約の対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の範囲は、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく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」（平成18年1月1日現在）に記載された分類項目中、表2の分類コードに規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目のすべてを満たす疾病をいいます。 ① 典型的な胸部痛の病歴 ② 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 ③ 心筋細胞酵素の一時的上昇
脳卒中	脳血管の異常（注）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病をいいます。 (注) 脳組織の梗塞、出血および頭蓋外部からの塞栓を含みます。

表2 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の分類コード

疾病名	分類項目	分類コード
急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I 21
脳卒中	くも膜下出血	I 60
	脳内出血	I 61
	脳梗塞	I 63

債務返済支援特約 <債務返済支援>

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
被保険者ごとの保険対象期間	<p>普通保険約款およびこの特約に基づく保険契約に被保険者が最初に加入した日（注）から、協定書記載の脱退事由に該当する日までの期間をいい、保険期間の終了時において保険対象期間中である被保険者は、特に申出がない限り継続契約の被保険者となります。</p> <p>（注）中途加入の場合は、中途加入日をいいます。</p>
平均月間返済予定額	<p>返済予定額をもとに計算した次の額をいいます。</p> <p>① 保険金支払開始初年度 免責期間終了日の翌日から起算して将来に向かって 12 か月間の返済予定額を 12 で除した額。ただし、協定書記載の債務の返済の終了により、残りの返済回数が 12 回に満たない場合には、残りの返済回数で除した額とします。</p> <p>② 保険金支払開始後 2 年度目以降 免責期間終了日の年応当日の翌日から起算して将来に向かって 12 か月間の返済予定額を 12 で除した額。ただし、協定書記載の債務の返済の終了により、残りの返済回数が 12 回に満たない場合には、残りの返済回数で除した額とします。</p>
返済予定額	<p>被保険者がこの保険契約に加入した時に、あらかじめ信用供与機関と合意した債務の各回返済額（注）をいいます。</p> <p>（注）信用供与機関との金銭消費貸借契約において、返済期間の中途での返済額の変動があらかじめ規定されている場合には、変動後の額をいいます。なお、被保険者が債務の連帯保証人である場合は、被保険者の連帯保証により債務者があらかじめ信用供与機関と合意した債務の各回返済額をいい、信用供与機関との金銭消費貸借契約において、返済期間の中途での返済額の変動があらかじめ規定されている場合には、変動後の額をいいます。</p>

第2条（この特約の趣旨）

この特約は、信用供与機関に対し債務を負う被保険者または債務の連帯保証人である被保険者が普通保険約款第3条（保険金を支払う場合）の就業障害になった場合に、被保険者が信用供与機関に対して償還を義務づけられた金額を限度として、被保険者が被る損失に対して、この特約、普通保険約款および協定書の規定に従い保険金を支払うための特約です。

第3条（保険契約の協定事項）

この特約を付帯する保険契約においては、保険契約締結の際、普通保険約款第2条（保険契約の協定事項）に定める事項の他、次の事項についても、保険契約者と当会社と協議のうえ、協定書を定めます。

- ① 被保険者の中途加入日
- ② 被保険者の脱退
- ③ 保険契約者からの通知

第4条（団体および被保険者）

この特約を付帯する保険契約において「団体」とは、次のいずれかに該当する債務者および連帯保証人の全部または一部の集団をいい、被保険者は、協定書記載の「被保険者の範囲」に該当することを要します。

- ① 信用供与機関（注1）に対し賦払償還債務を負う債務者。ただし、債務者が法人である場合には、当会社の定める要件を満たした連帯保証人。

- ② 信用保証機関（注2）の保証により第三者たる信用供与機関に対し賦払償還債務を負う債務者。
ただし、債務者が法人である場合には、当会社の定める要件を満たした連帯保証人。
 - ③ ①または②のいずれか一方の機関が他の一方の機関を兼ねる場合には、①および②の債務者。ただし、債務者が法人である場合には、当会社の定める要件を満たした連帯保証人。
 - ④ ①の信用供与機関が信託銀行または独立行政法人住宅金融支援機構等に賦払償還債権を信託または譲渡した場合には、その信託銀行または独立行政法人住宅金融支援機構等に賦払償還債務を負う債務者。ただし、①の信用供与機関がその賦払償還債権の管理回収業務を行う場合に限ります。
- （注1）保険契約者が信用供与機関で構成する事業者団体である場合にはその構成員をいいます。
- （注2）保険契約者が信用保証機関で構成する事業者団体である場合にはその構成員をいいます。

第5条（保険金の支払）

- （1）当会社は、補償対象期間中の就業障害である期間に対して、被保険者に保険金を支払います。
- （2）（1）の保険金は、支払基礎所得額をもとに協定書記載の方法により算出した額とします。ただし、補償対象期間中の就業障害である期間1か月について、平均月間返済予定額を限度とします。
- （3）（2）の規定にかかわらず、支払基礎所得額が平均月間所得額を超える場合には、平均月間所得額を支払基礎所得額として支払保険金の額を算出します。
- （4）当会社は、いかなる場合においても、補償対象期間を経過した後の期間に対しては、保険金を支払いません。
- （5）当会社は、原因または時を異にして被った身体障害により就業障害である期間が重複する場合、その重複する期間に対して重ねては保険金を支払いません。
- （6）保険金支払の対象となっていない身体障害の影響によって、保険金を支払うべき身体障害が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する損害額を決定して保険金を支払います。
- （7）正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかつたことにより保険金を支払うべき身体障害が重大となった場合も、（6）と同様の方法で支払います。
- （8）保険契約者、被保険者もしくは保険金を受け取るべき者の故意または重大な過失によって、就業障害である期間が延長した場合も、（6）および（7）と同様の方法で支払います。
- （9）第2条（この特約の趣旨）の規定にかかわらず、被保険者が信用供与機関に対して償還を終了した場合でも、償還が終了した日以前に開始した就業障害に対しては、（1）から（8）までの規定に従い、債務返済終了日の属する保険金支払年度の平均月間返済予定額を債務返済終了後の支払基礎所得額として、保険金を支払います。

第6条（保険金受取人）

この保険契約の保険金受取人は被保険者とします。

第7条（保険金の請求）

この特約を付帯する保険契約において保険金の支払を請求する場合は、普通保険約款第29条（保険金の請求）（3）および（4）に定める書類のほか、当会社が必要と認めた期間の所得を証明する書類および債務返済額を証する書類を提出しなければなりません。

第8条（普通保険約款とこの特約の関係）

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かぎり、普通保険約款の規定を適用します。

業務上の身体障害補償特約 <業務上の身体障害補償>

第1条（保険金を支払う場合）

当会社は、この特約により、普通保険約款第3条（保険金を支払う場合）の規定にかかわらず、被保険者が日本国内または国外において次に定める傷害または疾病を被り、その直接の結果として就業障害になった場合に限り、被保険者が被る損失に対して保険金を支払います。

① 業務上の傷害

ア. 被保険者が業務上の事由または通勤により被った傷害
イ. ア. の通勤とは、労災保険法等（注）の通勤災害に対する保険給付または補償に関する規定において通勤として定めるものをいいます。

② 業務上の疾病

ア. 被保険者が業務上の事由により被った疾病であつてその疾病に関し労災保険法等（注）に定める保険給付または補償の支給決定が行われたもの。
イ. 被保険者または保険金を受け取るべき者が、業務上の疾病に関する保険金の支払を請求する場合は、普通保険約款第29条（保険金の請求）（3）および（4）に定める書類のほか、労働者災害補償保険の保険給付の支給に関する請求書（写）、支給に関する通知書（写）その他のア. の支給決定に関する書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

（注）労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）もしくは船員保険法（昭和14年法律第73号）またはその他日本国の労働災害補償法令をいいます。

第2条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

業務上の身体障害補償対象外特約 <業務上の身体障害補償対象外>

第1条（保険金を支払わない場合）

当会社は、この特約により、普通保険約款第3条（保険金を支払う場合）の規定にかかるわらず、被保険者が日本国内または国外において次に定める傷害または疾病を被り、その直接の結果として就業障害になった場合に、被保険者が被る損失に対しては保険金を支払いません。

① 業務上の傷害

ア. 被保険者が業務上の事由または通勤により被った傷害

イ. ア. の通勤とは、労災保険法等（注）の通勤災害に対する保険給付または補償に関する規定において通勤として定めるものをいいます。

② 業務上の疾病

被保険者が業務上の事由により被った疾病であってその疾病に関し労災保険法等（注）に定める保険給付または補償の支給決定が行われたもの。

（注）労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）もしくは船員保険法（昭和14年法律第73号）またはその他日本国の労働災害補償法令をいいます。

第2条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款の規定を準用します。

継続契約の定義に関する特約

第1条（継続契約に関する事項）

当会社は、この特約により、普通保険約款第1条（用語の定義）を次のように読み替えて適用します。

① 第1条（用語の定義）継続契約の定義

「

団体長期障害所得補償保険契約（注1）または他の保険契約等（注2）の保険期間の終了時（注3）を保険期間の開始時とする団体長期障害所得補償保険契約（注1）をいいます。

（注1）当会社と締結された継続契約の定義に関する特約が付帯された団体長期障害所得補償保険普通保険約款に基づく保険契約をいいます。

（注2）この団体長期障害所得補償保険契約と保険契約者が同一の保険契約または共済契約に限ります。

（注3）この団体長期障害所得補償保険契約または他の保険契約等が終了時前に解除されていた場合にはその解除時をいいます。

」

② 第1条（用語の定義）初年度契約の定義

「

継続契約以外の団体長期障害所得補償保険契約（注1）または他の保険契約等（注2）をいい、団体長期障害所得補償保険契約（注1）または他の保険契約等（注2）が継続されてきた最初の保険契約または共済契約をいいます。

（注1）当会社と締結された継続契約の定義に関する特約が付帯された団体長期障害所得補償保険普通保険約款に基づく保険契約をいいます。

（注2）この団体長期障害所得補償保険契約と保険契約者が同一の保険契約または共済契約に限ります。

」

第2条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこの保険契約に付帯された特約の規定を準用します。

家事従事者補償特約

第1条（被保険者の範囲）

当会社は、この特約により、家事従事者（注）を被保険者とします。

（注）被保険者の家庭において、炊事、掃除、洗濯、育児等の家事を主として行っている者をいいます。

第2条（普通保険約款の読み替え）

この特約においては、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

① 第1条（用語の定義）就業障害の定義

「

被保険者が身体障害を被り、その直接の結果として、その身体障害の治療のために入院したことにより、炊事、掃除、洗濯、育児等の家事に全く従事できない状態をいいます。なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合であっても就業障害とはいいません。

」

② 第1条（用語の定義）所得の定義

「

被保険者が炊事、掃除、洗濯、育児等の家事に従事することにより被保険者の世帯が享受している経済的利益をいいます。

」

③ 第1条（用語の定義）平均月間所得額の定義

「

別表に定める金額とし、普通保険約款および協定書の各条項においては、この額を適用するものとします。

」

第3条（普通保険約款の適用除外）

この特約においては、普通保険約款別表の8. および9. の規定は適用しません。

第4条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

別表

183,000円。ただし、保険期間の開始日において、「自動車損害賠償責任保険の保険金等及び自動車損害賠償責任共済の共済金等の支払基準」（平成13年金融庁・国土交通省告示第1号）が変更されていた場合は、保険期間の開始日における同基準における家事従事者について休業による収入の減少があつたものとみなされる、1日につき原則とする休業損害の金額に30を乗じた額とします。

明治安田損害保険株式会社

〒101-0048 東京都千代田区神田司町 2-11-1
TEL (03) 3257-3111 (代)

Y8185