

※印を付した用語については、下記の「※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。)

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金のお支払額	保険金をお支払いしない主な場合
傷害保険金 ★傷害補償(MS & AD型)特約	保険期間中の事故によるケガ※のため、事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡された場合	傷害死亡・後遺障害保険金額の全額を傷害死亡保険金受取人(定めなかった場合は被保険者の法定相続人)にお支払いします。 (注)既にお支払いした傷害後遺障害保険金がある場合は、傷害死亡・後遺障害保険金額から既にお支払いした金額を差し引いた残額となります。	●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※ ●自殺行為、犯罪行為または闘争行為によるケガ ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中のケガ ●脳疾患、病気※または心神喪失によるケガ ●妊娠、出産、早産または流産によるケガ ●外科的手術その他の医療処置によるケガ(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガの治療※によるものである場合には、保険金をお支払いします。) ●戦争、その他の変乱※、暴動によるケガ(テロ行為によるケガは、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 ●原因がいかなるときでも、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
傷害入院保険金 ★傷害補償(MS & AD型)特約	保険期間中の事故によるケガ※のため、入院※された場合(以下、この状態を「傷害入院」といいます。)	[傷害入院保険金日額] × [傷害入院の日数]をお支払いします。 (注1)傷害入院の日数には以下の日数を含みません。 ・事故の発生の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傷害入院の日数 ・1事故に基づく傷害入院について、傷害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傷害入院の日数 (注2)傷害入院保険金をお支払いする期間中にさらに傷害入院保険金の「保険金をお支払いする場合」に該当するケガ※を被った場合は、傷害入院保険金を重ねてはお支払いしません。	●入浴中の溺水※(ただし、引受保険会社が保険金を支払うべきケガによって生じた場合には、保険金をお支払いします。) ●原因がいかなるときでも、誤嚥(えん)※によって生じた肺炎 ●別記の「補償対象外となる運動等」を行っている間のケガ ●別記の「補償対象外となる職業」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。
傷害手術保険金 ★傷害補償(MS & AD型)特約	保険期間中の事故によるケガ※の治療※のため、傷害入院保険金の支払対象期間※(1,095日)中に手術※を受けられた場合	1回の手術※について、次の算式によって算出した額をお支払いします。 ① 入院※中に受けた手術の場合…[傷害入院保険金日額] × 10 ② ①以外の手術の場合…[傷害入院保険金日額] × 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 傷害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。	

		<p>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ます。</p> <p>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ます。</p> <p>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 その手術に対して傷害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。</p>	
疾 病 保 險 金	疾病入院保険金 ★疾病補償特約 ☆特定精神障害補償特約 セット 欄外(☆)参照	<p>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。)</p> <p>(*)病気を補償する加入タイプ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。</p>	<p>[疾病入院保険金日額] × [疾病入院の日数]をお支払いします。</p> <p>(注1)疾病入院の日数には以下の日数を含みません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>(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はお支払いしません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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※ ●自殺行為、犯罪行為または闘争行為による病気 ●精神障害(*1)およびそれによる病気 ●戦争、その他の変乱※、暴動による病気(テロ行為による病気は、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。)(*2) ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による病気(*2) ●妊娠または出産('療養の給付'等(*3)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。) ●原因がいかなるときでも、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 ●健康状況告知のご回答等により補償対象外とする病気(*4)(加入者証等に記載されます。) <p>など</p> <p>(注)保険期間の開始時(*)より前に発病※した病気(*4)については保険金をお支払いしません。</p> <p>ただし、病気を補償する加入タイプに継続加入された場合で、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年以前であるときは、保険金をお支払いします。</p> <p>(*1)「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</p>

<p>疾病手術保険金</p> <p>★疾病補償特約</p> <p>☆特定精神障害補償特約</p> <p>セット</p> <p>欄外(☆)参照</p>	<p>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。</p> <p>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</p> <p>(*)病気を補償する加入タイプ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。</p>	<p>1回の手術※について、次の算式によって算出した額をお支払いします。</p> <p>① 入院※中に受けた手術の場合…[疾病入院保険金日額] × 10</p> <p>② ①以外の手術の場合…[疾病入院保険金日額] × 5</p> <p>(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。</p> <p>① 同一の日に複数回の手術を受けた場合</p> <p>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。</p> <p>② 1回の手術を2日以上にわたって受けた場合</p> <p>その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。</p> <p>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</p> <p>その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。</p> <p>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</p> <p>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。</p>	<p>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。)</p> <p><お支払対象外となる精神障害の例></p> <p>アルコール依存、薬物依存など</p> <p>(*)これにより生じ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た場合は、保険金の全額または一部をお支払いすることができます。</p> <p>(*)公的医療保険を定める法令に規定された「療養の給付」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。</p> <p>(*)その病気と医学上因果関係がある病気※を含みます。</p> <p>(*)病気を補償する加入タイプ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。</p> <p>(*)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。</p>
<p>放射線治療保険金</p> <p>★疾病補償特約</p> <p>☆特定精神障害補償特約</p> <p>セット</p> <p>欄外(☆)参照</p>	<p>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。</p> <p>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</p> <p>(*)病気を補償する加入タイプ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。</p>	<p>1回の放射線治療※について、[疾病入院保険金日額] × 10をお支払いします。</p> <p>(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。</p> <p>(注2)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、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。</p>	<p>(*)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。</p>
<p>個人賠償責任保険金</p> <p>★個人賠償責任危険補償特約</p>	<p>保険期間中の次の偶然な事故により、他人の生命または身体を害したり、他人の物を壊したりして、法律上の損害賠償責任を負われた場合</p> <p>① 本人の居住の用に供される住宅(*)の所有、使用または管理に起因する偶然な事故</p> <p>② 被保険者の日常生活に起因する偶然な事故</p> <p>(注)被保険者の範囲は、本人、配偶者※、同居の親族および別居の未婚※の子となります。なお、これらの方が責任無能力</p>	<p>損害賠償請求権者に対して負担する法律上の賠償責任の額(判決による遅延損害金を含みます。)および訴訟費用(*)等をお支払いします。</p> <p>(*)引受保険会社の書面による同意が必要となります。</p> <p>(注1)法律上の損害賠償責任の額のお支払額は、1回の事故につき、個人賠償責任保険金額が限度となります。</p> <p>(注2)損害賠償金額等の決定については、あらかじめ引受保険会社の承認を必要とします。</p> <p>(注3)日本国内において発生した事故については、被保険者のお申出により、示談交渉をお引受けします。ただし、損害賠償請求権者が同意されない場合、被保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●保険契約者または被保険者の故意による損害 ●被保険者の業務遂行に直接起因する損害賠償責任(仕事上の損害賠償責任) ●他人から借りたり預かったりした物を壊したことによる損害賠償責任 ●被保険者と同居する親族※に対する損害賠償責任 ●被保険者の使用人(家事使用人を除きます。)が業務従事中に被った身体の障害に起因する損害賠償責任 ●第三者との損害賠償に関する約定によって加重された

	<p>者である場合は、親権者・法定監督義務者・監督義務者に代わって責任無能力者を監督する方(責任無能力者の6親等内の血族、配偶者および3親等内の姻族に限ります。)を被保険者とします。「同居の親族」とは、本人またはその配偶者と同居の、本人またはその配偶者の6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。「別居の未婚の子」とは、本人またはその配偶者と別居の、本人またはその配偶者の未婚の子をいいます。</p>	<p>険者が負担する法律上の損害賠償責任の額が個人賠償責任保険金額を明らかに超える場合、正当な理由なく被保険者が協力を拒んだ場合、損害賠償請求に関する訴訟が日本国外の裁判所に提起された場合には示談交渉を行うことができませんのでご注意ください。</p> <p>(注4)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、補償の重複が生じることがあります。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。</p>	<p>損害賠償責任</p> <ul style="list-style-type: none"> ●心神喪失に起因する損害賠償責任 ●被保険者または被保険者の指図による暴行、殴打による損害賠償責任 ●自動車等※の車両(ゴルフ場敷地内におけるゴルフカートを除きます。)、船舶、航空機、銃器、業務のために使用する動産または不動産の所有、使用または管理に起因する損害賠償責任 ●戦争、その他の変乱※、暴動による損害 ●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損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 <p>など</p>
携行品損害保険金 ★携行品損害補償特約 ☆新価保険特約(携行品損害補償特約用)セット	<p>保険期間中の偶然な事故(盗難・破損・火災など)により、携行品(*)に損害が生じた場合</p> <p>(*)「携行品」とは、被保険者が住宅(敷地を含みます。)外において携行している被保険者所有の身の回り品(カメラ、衣類、レジャー用品等)をいいます。ただし、別記の「補償対象外となる主な『携行品』」を除きます。</p>	<p>被害物の損害額から免責金額※(1回の事故につき3,000円)を差し引いた額をお支払いします。</p> <p>(注1)損害額は、再調達価額※によって定めます。ただし、被害物が貴金属等の場合には、保険価額によって定めます。なお、被害物の損傷を修繕しうる場合においては、損害発生直前の状態に復するのに必要な修繕費をもって損害額を定め、価値の下落(格落損)は含まれません。この場合においても、修繕費が再調達価額を超えるときは、再調達価額を損害額とします。</p> <p>(注2)損害額は、1個、1組または1対のものについて10万円が限度となります。ただし、通貨または乗車券等(鉄道・船舶・航空機の乗車船券・航空券・宿泊券、観光券または旅行券をいいます。ただし、定期券は含まれません。)もしくは小切手については1回の事故につき5万円が限度となります。</p> <p>(注3)保険金のお支払額は、保険期間を通じ、携行品損害保険金額が限度となります。</p> <p>(注4)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、補償の重複が生じることがあります。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。</p> <p>※前年からの主な変更点</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新価保険特約(携行品損害補償特約用)がセットされ、損害額の算出方法が、時価額による方法から再調達価額による方法に変更となります。 	<ul style="list-style-type: none"> ●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損害 ●被保険者と生計を共にする親族※の故意による損害 ●自殺行為、犯罪行為または闘争行為による損害 ●自動車等※の無資格運転、酒気帯び運転※または麻薬等を使用しての運転中の事故による損害 ●公権力の行使(差し押え・没収・破壊等)による損害 ●携行品の自然の消耗、劣化、性質による変色・さび・かび・腐敗・ひび割れ・剥がれ・発酵・自然発熱、ねずみ食い、虫食い、欠陥等による損害 ●携行品の平常の使用または管理において通常生じ得るすり傷、かき傷、塗料の剥がれ落ち、ゆがみ、たわみ、へこみその他外観上の損傷または汚損であって、携行品が有する機能の喪失または低下を伴わない損害 ●偶然な外来の事故に直接起因しない携行品の電気的事故・機械的事故(故障等)による損害。ただし、これらの事由によって発生した火災による損害を除きます。 ●携行品である液体の流出による損害。ただし、その結果として他の携行品に生じた損害を除きます。 ●携行品の置き忘れまたは紛失による損害 ●戦争、その他の変乱※、暴動による損害(テロ行為による損害は、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。)

			<ul style="list-style-type: none"> ●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損害 ●核燃料物質等の放射性・爆発性等による損害 ●別記の「補償対象外となる主な『携行品』」の損害など
--	--	--	---

●すべてのご契約に「条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約」が自動的にセットされ、保険金をお支払いしない場合のうち「戦争、その他の変乱※、暴動」については、テロ行為はお支払いの対象となります。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。

(☆)疾病保険金(疾病入院保険金、疾病手術保険金、放射線治療保険金)

【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※を補償する加入タイプに継続加入の場合で、被保険者が疾病入院(*1)の原因となった病気(*2)を発病※した時がこの保険契約の保険期間の開始時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(*2)を発病した時が、その病気による入院(*1)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)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。

(*2)疾病入院(*1)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。

●第三者の加害行為による保険金2倍支払特約をセットした場合、第三者からの故意による加害行為(*1)やひき逃げ事故(*2)でケガ※をされたとき、傷害保険金を2倍にしてお支払いします。

(*1)警察に届出があった場合に限ります。

(*2)事故の発生の日からその日を含めて60日経過後も加害者を特定できないひき逃げ事故に限ります。

(注)ご加入されたご契約に傷害保険金を増額または追加して支払う他の特約がセットされている場合は、この特約により支払われる保険金は、他の特約がないものとして算出した額とします。

●女性特定疾病のみ補償特約をセットした場合、特約記載の女性特定疾病※の治療※を目的とした入院※の期間ならびに手術※および放射線治療※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。

●保険金の請求に関する特約をセットした場合、被保険者が医師※から傷病名(女性特定疾病※に限ります。)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。

補償対象外となる運動等／補償対象外となる職業／補償対象外となる主な「携行品」

補償対象外となる運動等

山岳登はん(*1)、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機(*2)操縦(*3)、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機(*4)搭乗、ジャイロプレーン搭乗

その他これらに類する危険な運動

(*1)ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの、ロッククライミング(フリークライミングを含みます。)をいいます。

(*2)グライダーおよび飛行船を除きます。

(*3)職務として操縦する場合を除きます。

(*4)モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等をいい、パラシート型超軽量動力機(パラプレーン等をいいます。)を除きます。

補償対象外となる職業

オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーやアシスタントを含みます。)、力士
その他これらと同程度またはそれ以上の危険な職業

補償対象外となる主な「携行品」

船舶(ヨット、モーターボート、水上バイク、ボートおよびカヌーを含みます。)・航空機・自動車・原動機付自転車・雪上オートバイ・ゴーカートおよびこれらの付属品、自転車・ハンググライダー・パラグライダー・サーフボード・ウインドサーフィン・ラジコン模型およびこれらの付属品、携帯電話・PHS・ポケットベル等の携帯式通信機器・ノート型パソコン・その他の携帯式パソコン・ワープロ等の携帯式電子事務機器およびこれらの付属品、義歯、義肢、コンタクトレンズ、眼鏡、動物、植物、有価証券(小切手は補償の対象となります。)、印紙、切手、預金証書または貯金証書(通帳およびキャッシュカードを含みます。)、クレジットカード、ローンカード、プリペイドカード、漁具(釣竿、竿掛け、竿袋、リール、釣具入れ、クーラー、びく、たも網、救命胴衣およびこれらに類似のつり用に設計された用具を含みます。)、稿本(本などの原稿)、設計書、図案、証書、帳簿
など

※前年からの主な変更点

●補償対象外となる主な「携行品」に漁具が追加されます。

※印の用語のご説明

●「医学上因果関係がある病気」とは、医学上重要な関係にある一連の病気をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の病気として取り扱います。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
●「医学的他覚所見」とは、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。
●「医師」とは、被保険者が医師の場合は、被保険者以外の医師をいいます。
●「1回の疾病入院」とは、疾病入院の退院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。

●「ガン(悪性新生物)」には、上皮内新生物を含みます。
●「競技等」とは、競技、競争、興行(*)または試運転をいいます。また、競技場におけるフリー走行など競技等に準ずるものを含みます。

(*)いずれもそのための練習を含みます。

●「ケガ」とは、急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。

「急激」とは、「事故が突然で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。

「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。

「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。

「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(*)を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。

①細菌性食中毒

②ウイルス性食中毒

(*)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。

●「後遺障害」とは、治療※の効果が医学上期待できない状態であって、被保険者の身体に残された症状が将来においても回復できない機能的重大な障害に至ったものまたは身体の一部の欠損をいいます。ただし、被保険者が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※のないものを除きます。

●「再調達額」とは、損害が生じた地および時における保険の対象と同一の構造、質、用途、規模、型、能力のものを再取得するのに必要な額をいいます。

●「自動車等」とは、自動車または原動機付自転車をいいます。

●「支払限度日数」とは、支払対象期間※内において、傷害入院保険金および疾病入院保険金の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。

●「支払対象期間」とは、傷害入院保険金および疾病入院保険金の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、「傷害入院」または「疾病入院」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。

●「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(*1)。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的な整復術、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(*2)

(*1)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)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。

●「乗用具」とは、自動車等※、モーターボート(水上オートバイを含みます。)、ゴーカート、スノーモビル、その他これらに類するものをいいます。

●「女性特定疾病」とは、次の病気をいいます。

一部の中皮腫・カポジ肉腫などを除くガン(悪性新生物)※、乳房・子宮・卵巣・腎尿路・甲状腺など特定部位の良性新生物、栄養性貧血など特定の貧血、紫斑病、血小板減少症、甲状腺障害、クッシング症候群・卵巣機能障害などの特定の内分泌腺障害、慢性リウマチ性心疾患、外陰静脈瘤、低血圧(症)、乳房切除後リバ浮腫症候群、胆石症・胆のう炎など特定の胆のうの病気、関節リウマチ、全身性結合組織障害、ネフローゼ症候群・慢性腎不全など特定の腎臓・尿道の病気、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、帝王切開などを除く妊娠・分娩・産じょにかかる病気など特約記載の病気

●「親族」とは、6親等内の血族、配偶者※および3親等内の姻族をいいます。

●「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、厚生労働省告示に基づき定められている評価療養のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの(先進医療ごとに別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。なお、先進医療の対象となる医療技術、医療機関および適応症等は、一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって、変動します。

●「治療」とは、医師※が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。

●「入院」とは、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」とは、婚姻の相手方をいい、婚姻の届出をしてないが事实上婚姻関係と同様の事情(内縁関係)にある方を含みます。

●「発病」とは、医師※の診断(*)による発病をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断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。

●「病気」とは、被保険者が被ったケガ※以外の身体の障害をいいます。なお、被保険者が病気によって被ったケガについては、病気として取り扱います。

●「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の診療行為は、放射線の照射を行うものについては、その総量が50グレイ以上となる場合に限ります。また、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。

●「未婚」とは、これまでに婚姻歴がないことをいいます。

●「免責金額」とは、支払保険金の計算にあたって損害の額から差し引く金額で、自己負担となる金額をいいます。

●「頸(けい)部症候群」とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。

●「誤嚥(えん)」とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることをいいます。

●「酒気帯び運転」とは、道路交通法第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等※を運転することをいいます。

●「その他の変乱」とは、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をいいます。

●「溺水」とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。