

ビジネスJネクスト

業務災害補償保険 普通保険約款・特約

目次

この「普通保険約款・特約」（以下「本冊子」といいます。）は、保険契約者と当社との間に締結された保険契約の内容としてあらかじめ定められた約束事を記載したものです。

実際のご契約につきましては、本冊子およびご契約後にお届けする保険証券をあわせてご確認ください。

また、ご不明な点については、代理店・扱者または当社までお問合わせください。

【Web 約款のご案内】

Web 約款は、パソコン等を利用して、当社ホームページ (<https://www.ms-ins.com>) で「普通保険約款・特約」をご覧いただける仕組みです。

Web 約款を新たにご選択いただいた場合、当社は地球環境保護への取組等に寄付を行います。Web 約款のご利用は、紙の使用量を削減し、地球環境保護に役立ててることができますので、ぜひご利用ください。

※ご利用方法等の詳細につきましては、代理店・扱者または当社までお問合わせください。

ご契約プランの約款構成について	……………	P003
補償対象者の保険証券表示方法について	……………	P005
特約一覧表	……………	P006
ご契約に適用される普通保険約款・特約について	……………	P009

Chapter 1	普通保険約款	P013
-----------	--------	------

Chapter 2	特約	P031
-----------	----	------

特約一覧表については P006 をご参照ください。

Chapter 3	返還保険料のお取扱いについて	P193
-----------	----------------	------

ご契約プランの約款構成について

業務災害補償保険には、特約をパッケージ化した「パターンプラン(エコノミー・ベーシック・ワイド)」と特約を任意に選択いただける「フリープラン」があります。

パターンプランの約款構成は次のとおりです。ご契約のプランおよびオプション特約のセット有無は、保険証券記載のプラン名、特約欄をご覧ください。

「プラン」欄の説明：「○」の場合、パターンプランに自動セットされます。

「×」の場合、パターンプランにセットされません。

「★」の場合、パターンプランに任意でセットすることができます。

	普通保険約款・ 特約の名称	プラン		
		ワイド	ベーシック	エコミ-
普通保険約款	業務災害補償保険普通保険約款	○	○	○
自動セット特約	業務災害補償保険追加特約	○	○	○
	条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約	○	○	○
	サイバーインシデント補償特約	○	○	○
	職業性疾病補償特約	○	○	○
基本補償特約	死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約	○	○	○
	入院補償保険金・手術補償保険金支払特約	○	○	○
	通院補償保険金支払特約	○	○	○
	使用者賠償責任補償特約	○	○	×
	事業者費用補償(ベーシック・実損型)特約	×	○	×
	事業者費用補償(ワイド・実損型)特約 特定感染症対応費用補償(事業者費用補償特約用)特約	○	×	×
	コンサルティング費用補償特約	○	○	×
雇用慣行賠償責任補償特約	○	×	×	

オプション (任意 セット) 特約	フルタイム補償特約	★	★	★
	天災危険補償特約	★	★	★
	後遺障害等級別支払限度額設定特約	★	★	★
	傷害医療費用補償保険金支払特約	★	★	★
	入院時一時補償保険金支払特約	★	★	★
	退院時一時補償保険金支払特約	★	★	★
	長期療養補償保険金支払特約	★	★	★
	休業補償保険金支払特約	★	★	★
	特定疾病(八大疾病および精神障害)・介護休業時対応費用補償特約	★	★	★
	被災労働者支援費用補償特約	★	★	×
	特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約	★	★	★
	疾病補償(医療費用実損型)特約	★	★	★
	がん治療費用拡張補償(医療費用実損型)特約	★	★	★
	疾病補償(入院日額型)特約	★	★	★
特定疾病(八大疾病および精神障害)のみ補償特約(疾病補償特約用)	★	★	★	
出産・育児休業支援費用補償特約	★	★	★	

補償対象者の保険証券表示方法について

業務災害補償保険では、補償対象者の範囲を特定しご契約をお引き受けいたします。

補償対象者については、保険証券の補償対象者欄に次の略称で表示される場合がありますので、ご確認ください。

証券表示（略称）	補償対象者の内容
役員	記名被保険者（注1）の役員等（注2）
従業員	記名被保険者（注1）の従業員（パート・アルバイトを含みます。）
下請負人・備車運転者	◇記名被保険者（注1）が建設業者の場合 下請負人（注3） ◇記名被保険者（注1）が貨物自動車運送事業者の場合 備車運転者（注4）
派遣労働者等管理中の者	上記以外で、もっぱら、記名被保険者（注1）が業務のために所有もしくは使用する施設（事務所、営業所、工場等）内または記名被保険者（注1）が直接業務を行う現場内において、記名被保険者（注1）との契約（請負契約、委任契約、労働者派遣契約等）に基づき、記名被保険者（注1）の業務に従事する者

（注1）記名被保険者とは、保険証券に記載された被保険者をいいます。

（注2）役員等とは、事業主または役員をいいます。

（注3）下請負人とは、建設業法（昭和24年法律第100号）第1章第2条に定める下請負人をいい、数次の請負による場合の請負人を含みます。なお、下請負人が使用者である場合は、役員等および使用人をいいます。

（注4）備車運転者とは、貨物自動車運送事業者と締結された請負契約における請負人（数次の請負による場合の請負人を含みます。）および業務委託契約における受託人（数次の業務委託による場合の受託人を含みます。）をいいます。なお、備車運転者が使用者である場合は、役員等および使用人をいいます。

特約一覧表

普通保険約款にセットされる特約は、以下のとおりです。

特約には、ご契約時のお申出にかかわらず、すべてのご契約に自動的にセットされる特約（自動セット特約）と、ご契約時にお申出があり当社が引き受ける場合にセットされる特約（任意セット特約）があります。自動セット特約には**自動セット**と表示しています。

なお、特約の適用条件は【特約適用条件一覧表】（P009）をご参照ください。

1. 基本補償に関する特約

- (1) 業務災害補償保険追加特約 **自動セット**…………… P032
- (2) 条件付戦争危険等免責に関する
一部修正特約 **自動セット**…………… P038
- (3) サイバーインシデント補償特約 **自動セット**…………… P039
- (4) 職業性疾病補償特約 **自動セット**…………… P039
- (5) 死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約…………… P040
- (6) 入院補償保険金・手術補償保険金支払特約…………… P048
- (7) 通院補償保険金支払特約…………… P051

2. 補償内容を縮小・拡大する特約

- (1) フルタイム補償特約…………… P054
- (2) 天災危険補償特約…………… P054
- (3) 死亡補償保険金対象外特約…………… P056
- (4) 後遺障害補償保険金対象外特約…………… P056
- (5) 後遺障害補償保険金の追加支払に関する特約…………… P056
- (6) 後遺障害等級第1～7級限定補償特約…………… P057
- (7) 後遺障害等級別支払限度額設定特約…………… P057
- (8) 手術補償保険金対象外特約…………… P063
- (9) 日本国内発生事故のみ補償特約…………… P064
- (10) 自動車搭乗中補償対象外特約…………… P064
- (11) 条件付戦争危険補償特約…………… P064
- (12) 特定感染症危険「後遺障害補償保険金、
入院補償保険金、通院補償保険金および
休業補償保険金」補償特約…………… P065

3. 入院・通院補償保険金の支払方法を変更する特約

- (1) 入院補償保険金・手術補償保険金支払日数
延長（365日）特約…………… P075
- (2) 入院補償保険金・手術補償保険金支払日数
延長（730日）特約…………… P075
- (3) 〔60日用〕入院補償保険金支払限度日数変更特約…………… P076
- (4) 〔90日用〕入院補償保険金支払限度日数変更特約…………… P076

(5) 〔120日用〕入院補償保険金支払限度日数変更特約	P077
(6) 〔30日用〕通院補償保険金支払限度日数変更特約	P077
(7) 〔60日用〕通院補償保険金支払限度日数変更特約	P077
(8) 入院補償保険金の7日間2倍支払特約	P078
(9) 入院補償保険金および通院補償保険金の 7日間2倍支払特約	P079

4. 保険金の種類を追加する特約

(1) 傷害医療費用補償保険金支払特約	P080
(2) 入院時一時補償保険金支払特約	P083
(3) 退院時一時補償保険金支払特約	P084
(4) 長期療養補償保険金支払特約	P086
(5) 休業補償保険金支払特約	P088
(6) 事業者費用補償（ベーシック・実損型）特約	P092
(7) 事業者費用補償（ワイド・実損型）特約	P095
(8) 特定感染症対応費用補償 （事業者費用補償特約用）特約	P100
(9) 事業者費用補償（定額型）特約	P103
(10) コンサルティング費用補償特約	P104
(11) 使用者賠償責任補償特約	P108
(12) 使用者賠償責任限定補償 （死亡・後遺障害第1～7級）特約	P114
(13) 使用者賠償責任限定補償（死亡のみ）特約	P115
(14) 雇用慣行賠償責任補償特約	P115
(15) 特定疾病（八大疾病および精神障害） ・介護休業時対応費用補償特約	P126
(16) 被災労働者支援費用補償特約	P134
(17) 疾病補償（医療費用実損型）特約	P138
(18) がん治療費用拡張補償（医療費用実損型）特約	P148
(19) 疾病補償（入院日額型）特約	P156
(20) 特定疾病（八大疾病および精神障害）のみ補償特約 （疾病補償特約用）	P163
(21) 出産・育児休業支援費用補償特約	P165

5. 契約方式等に関する特約

(1) 共同保険に関する特約	P169
(2) 保険金の請求に関する特約	P170

6. 保険料に関する特約

(1) 保険料団体分割払特約	P171
(2) 保険料支払に関する特約	P174

(3) 保険料クレジットカード払特約	P175
(4) 初回保険料口座振替特約	P176
(5) 初回追加保険料口座振替特約	P178
(6) 初回保険料払込取扱票・請求書払特約	P180
(7) 初回追加保険料払込取扱票・請求書払特約	P182
(8) 保険料一般分割払特約	P184
(9) 保険料大口分割払特約	P187
(10) 保険料支払手段に関する特約	P191

ご契約に適用される普通保険約款・特約について

1. 普通保険約款

名称	適用条件	ページ
業務災害補償保険 普通保険約款	すべてのご契約に適用されます。	014

2. 特約

次の特約は下記の【特約適用条件一覧表】に従い適用されます。なお、特約の条文中および適用条件の説明中の「保険証券」には、保険証券に添付される明細書または条件書その他の付属書類についても含むものとします。

保険証券の各欄に本表に掲げる特約以外の特約名が表示されており、保険証券にその特約が添付されている場合は、その特約についても適用されます。

【特約適用条件一覧表】

名称	適用条件（保険証券の表示等）	ページ
業務災害補償保険追加 特約 自動セット	すべてのご契約に適用されます。	032
条件付戦争危険等免責 に関する一部修正特約 自動セット	すべてのご契約に適用されます。	038
サイバーインシデント 補償特約 自動セット	すべてのご契約に適用されます。	039
職業性疾病補償特約 自動セット	すべてのご契約に適用されます。 (特約欄に「J5」または 名称が表示されます)	039
死亡補償保険金・後遺障 害補償保険金支払特約	死亡・後遺障害補償保険金支払 特約の支払限度額・日額欄に金額 が表示されている場合	040
入院補償保険金・手術補 償保険金支払特約	入院・手術補償保険金支払特約 の支払限度額・日額欄に金額が 表示されている場合	048
通院補償保険金支払特 約	通院補償保険金支払特約の支 払限度額・日額欄に金額が表示 されている場合	051
フルタイム補償特約	特約欄に「G1」または名称の 表示がある場合	054
天災危険補償特約	特約欄に「G3」または名称の 表示がある場合	054
死亡補償保険金対象外 特約	特約欄に「G5」または名称の 表示がある場合	056

後遺障害補償保険金対象外特約	特約欄に「G6」または名称の表示がある場合	056
後遺障害補償保険金の追加支払に関する特約	特約欄に「G7」または名称の表示がある場合	056
後遺障害等級第1～7級限定補償特約	特約欄に「G8」または名称の表示がある場合	057
後遺障害等級別支払限度額設定特約	特約欄に「M5」または名称の表示がある場合	057
手術補償保険金対象外特約	特約欄に「J3」または名称の表示がある場合	063
日本国内発生事故のみ補償特約	特約欄に「J6」または名称の表示がある場合	064
自動車搭乗中補償対象外特約	特約欄に「J7」または名称の表示がある場合	064
条件付戦争危険補償特約	特約欄に「L1」または名称の表示がある場合	064
特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約	特約欄に「J9」または名称の表示がある場合	065
入院補償保険金・手術補償保険金支払日数延長（365日）特約	特約欄に「G9」または名称の表示がある場合	075
入院補償保険金・手術補償保険金支払日数延長（730日）特約	特約欄に「H1」または名称の表示がある場合	075
〔60日用〕入院補償保険金支払限度日数変更特約	特約欄に「H3」または名称の表示がある場合	076
〔90日用〕入院補償保険金支払限度日数変更特約	特約欄に「H4」または名称の表示がある場合	076
〔120日用〕入院補償保険金支払限度日数変更特約	特約欄に「H5」または名称の表示がある場合	077
〔30日用〕通院補償保険金支払限度日数変更特約	特約欄に「H6」または名称の表示がある場合	077
〔60日用〕通院補償保険金支払限度日数変更特約	特約欄に「H7」または名称の表示がある場合	077
入院補償保険金の7日間2倍支払特約	特約欄に「J1」または名称の表示がある場合	078

入院補償保険金および 通院補償保険金の7日 間2倍支払特約	特約欄に「J2」または名称の 表示がある場合	079
傷害医療費用補償保険 金支払特約	傷害医療費用補償保険金支払 特約の支払限度額・日額欄に金 額が表示されている場合	080
入院時一時補償保険金 支払特約	入院時一時補償保険金支払特 約の支払限度額・日額欄に金額 が表示されている場合	083
退院時一時補償保険金 支払特約	退院時一時補償保険金支払特 約の支払限度額・日額欄に金額 が表示されている場合	084
長期療養補償保険金支 払特約	長期療養補償保険金支払特約 の支払限度額・日額欄に金額が 表示されている場合	086
休業補償保険金支払特 約	休業補償保険金支払特約の支 払限度額・日額欄に金額が表示 されている場合	088
事業者費用補償（ベーシ ック・実損型）特約	特約欄に「K6」または名称の 表示がある場合	092
事業者費用補償（ワイド ・実損型）特約	特約欄に「K7」または名称の 表示がある場合	095
特定感染症対応費用補 償（事業者費用補償特約 用）特約	特約欄に「K7」または「事業 者費用補償（ワイド・実損型） 特約」の表示がある場合	100
事業者費用補償（定額 型）特約	特約欄に「K9」または名称の 表示がある場合	103
コンサルティング費用 補償特約	特約欄に「H8」または名称の 表示がある場合	104
使用者賠償責任補償特 約	使用者賠償責任補償特約の支 払限度額・日額欄に金額が表示 されている場合	108
使用者賠償責任限定補 償（死亡・後遺障害第1 ～7級）特約	特約欄に「K3」または名称の 表示がある場合	114
使用者賠償責任限定補 償（死亡のみ）特約	特約欄に「K4」または名称の 表示がある場合	115
雇用慣行賠償責任補償 特約	雇用慣行賠償責任補償特約の 支払限度額・日額欄に金額が表 示されている場合	115
特定疾病（八大疾病およ び精神障害）・介護休業 時対応費用補償特約	特約欄に「H9」または名称の 表示がある場合	126
被災労働者支援費用補 償特約	特約欄に「L8」または名称の 表示がある場合	134
疾病補償（医療費用実損 型）特約	特約欄に「M1」または名称の 表示がある場合	138

がん治療費用拡張補償 (医療費用実損型) 特約	特約欄に「M3」または名称の表示がある場合	148
疾病補償 (入院日額型) 特約	疾病補償 (入院日額型) 特約の 支払限度額・日額欄に金額が表 示されている場合	156
特定疾病 (八大疾病およ び精神障害) のみ補償特 約 (疾病補償特約用)	特約欄に「M2」または名称の 表示がある場合	163
出産・育児休業支援費用 補償特約	特約欄に「M4」または名称の 表示がある場合	165
共同保険に関する特約	保険証券または保険証券に添 付した共同保険契約分担表に、 共同保険の分担会社および分 担割合が表示されている場合	169
保険金の請求に関する 特約	特約欄に「L7」または名称の 表示がある場合	170
保険料団体分割払特約	払込方法欄に「団体分割」の表 示がある場合	171
保険料支払に関する特 約	特約欄に「K2」または名称の 表示がある場合	174
保険料クレジットカード 払特約	特約欄に「Aイ」または名称の 表示がある場合	175
初回保険料口座振替特 約	特約欄に「Aア」または名称の 表示がある場合	176
初回追加保険料口座振 替特約	払込方法が口座振替方式で、か つ保険料一般分割払特約また は保険料大口分割払特約がセ ットされている場合	178
初回保険料払込取扱 票・請求書払特約	特約欄に「初回保険料払込取扱 票・請求書払特約」または「A ク」の表示がある場合	180
初回追加保険料払込取 扱票・請求書払特約	払込方法が請求書払方式で、初 回保険料払込取扱票・請求書払 特約がセットされている場合	182
保険料一般分割払特約	払込方法欄に「〇〇分割 口座 振替」(〇〇は分割回数) の表 示がある場合	184
保険料大口分割払特約	払込方法欄に「大口分割」の表 示がある場合	187
保険料支払手段に関す る特約	すべてのご契約に適用されま す。	191

Chapter

1

普通保険約款

普通保険約款は基本となる補償内容
および契約手続等に関する原則的な
事項を定めたものです。

業務災害補償保険普通保険約款

「用語の説明」

この普通保険約款およびこの普通保険約款に付帯される特約において使用される用語の説明は次のとおりとします。ただし、この普通保険約款に付帯される特約において別途用語の説明がある場合は、それによります。

(50音順)

	用語	説明
い	医学的他覚所見のないもの	補償対象者が自覚症状を訴えている場合であっても、レントゲン検査、脳波所見、神経学的検査、眼科・耳鼻科検査等によりその根拠を客観的に証明することができないものをいいます。
	医師	身体障害を被った補償対象者本人以外の医師をいいます。
か	貨物自動車運送事業者	貨物自動車運送事業法（平成元年法律第83号）第2条第1項にいう貨物自動車運送事業を営む者をいいます。
き	危険	損害の発生の可能性をいいます。
	業務に起因して発生した症状	補償対象者の業務遂行に伴って発生した労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号）第35条に列挙されている疾病のうち、次の①から③までの要件をすべて満たすものをいいます。ただし、職業性疾病等を除きます。なお、発症の認定は医師の診断によるものとし、その診断による発症の日を事故の発生の日とします。 ① 偶然かつ外来の原因によるもの ② 労働環境に起因するもの ③ その原因の発生が時間的および場所的に確認できるもの
	業務に従事している間	次のいずれかに該当している間をいいます。ただし、いずれの場合も、労災保険法等の規定による業務災害または通勤災害に該当する間を含みます。 ① 補償対象者が職務等（注1）に従事している間および補償対象者が住居と被保険者の業務に従事する場所との間を合理的な経路および方法により往復する間 ② 上記①にかかわらず、補償対象者が被保険者の役員等（注2）である場合には、役員等（注2）としての職務に従事している間（注3）で、かつ、次のア. からオ. までのいずれかに該当する間 ア. 被保険者の就業規則等に定められた正規の就業時間中（注4） イ. 被保険者の業務を行う施設内または業務を行う場所にいる間 ウ. 被保険者の業務を行う場所と被保険者の業務を行う他の場所との間を合理的な経路および方法により往復する間

		<p>工. 取引先との契約、会議（注5）などのために、取引先の施設内にいる間および取引先の施設と住居または被保険者の業務を行う施設または業務を行う場所との間を合理的な経路および方法により往復する間</p> <p>才. 補償対象者に対し労災保険法等による給付が決定される身体障害が発生した場合の職務従事中および通勤中</p> <p>③ 上記①および②にかかわらず、補償対象者が貨物自動車運送事業者の備車運転者（注6）である場合は、被保険者から請け負ったまたは委託された貨物を、被保険者の指定した発送地から仕向地まで合理的な経路および方法により輸送する間（注7）をいいます。</p> <p>（注1）職務等とは、被保険者が行う業務に係る職業または職務をいいます。以下同様とします。</p> <p>（注2）役員等とは、事業主または役員をいいます。以下同様とします。</p> <p>（注3）役員等としての職務に従事している間には、通勤途上を含みます。</p> <p>（注4）就業時間中とは、補償対象者の通勤途上を含み、休暇中を除きます。</p> <p>（注5）会議とは、会食を主な目的とするものを除きます。</p> <p>（注6）備車運転者が使用者である場合は役員等および使用人をいいます。</p> <p>（注7）発送地から仕向地までの合理的な経路および方法により輸送する間には、貨物の積み込み・積み出し作業中を含みます。ただし、被保険者以外の者から請け負ったまたは委託された貨物の積み込みおよび積み出しのために逸脱した経路を運行または輸送する間を除きます。</p>
け	建設業者	建設業法（昭和24年法律第100号）第1章第2条第2項にいう、元請、下請その他いかなる名義をもってするかを問わず、建設工事の完成を請け負う営業を営む者をいいます。
こ	後遺障害	治療の効果が医学上期待できない状態であって、補償対象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の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。
し	始期日	保険期間の初日をいいます。
	事故	傷害についてはその原因となった事故を、業務に起因して発生した症状および労災認定された疾病等についてはその発症をいいます。
	下請負人	建設業法第1章第2条第5項にいう、建設業者と締結された下請契約における請負人（注）をいいます。 （注）下請契約における請負人には、数次の請負による場合の請負人を含みます。
	自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。

<p>傷害</p>	<p>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、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については、補償対象者が原因物質を被保険者の業務に従事している間に、業務に起因して吸入、吸収または摂取したことにより発生したことが時間的および場所的に確認できるものに限ります。</p> <p>（注）中毒症状とは、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。</p>
<p>職業性疾病</p>	<p>労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号）第35条に列挙されている疾病のうち、補償対象者が長期間にわたり業務に従事することにより、その業務特有の性質または状態に関連して有害作用が蓄積し発生したことが明白なもの（注）をいいます。</p> <p>（注）補償対象者が長期間にわたり業務に従事することにより、その業務特有の性質または状態に関連して有害作用が蓄積し発生したことが明白なものとは、振動性症候群、腱鞘炎、負傷によらない業務上の腰痛、粉じんを飛散する場所における業務によるじん肺症またはじん肺法（昭和35年法律第30号）に規定するじん肺と合併したじん肺法施行規則（昭和35年労働省令第6号）第1条各号に掲げる疾病またはその他これらに類する症状をいいます。</p>
<p>職業性疾病等</p>	<p>次のいずれかに該当するものをいいます。ただし、次の②から④までの症状からは、労災保険法等によって給付が決定されたものを除きます。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 職業性疾病 ② 疲労の蓄積または老化によるもの ③ 精神的ストレスを原因とするもの（注） ④ かぜ症候群 <p>（注）精神的ストレスを原因とするものとは、ストレス性胃炎等をいいます。</p>
<p>身体障害</p>	<p>傷害、業務に起因して発生した症状または労災認定された疾病等をいい、これらに起因する後遺障害または死亡を含みます。</p>
<p>た 他の保険契約等</p>	<p>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。</p>
<p>ち 治療</p>	<p>医師が必要であると認め、医師が行う治療をいいます。</p>
<p>て 訂正の申出</p>	<p>告知事項（注）について書面をもって訂正を当社に申し出ることであって、第6条（告知義務）（3）③またはこの普通保険約款に付帯される特約に規定する訂正の申出をいいます。</p> <p>（注）告知事項とは、第6条（1）に定める告知事項をいいます。</p>
<p>へ 変更日</p>	<p>訂正の申出の承認、通知事項の通知の受領または契約条件変更の申出の承認によって保険契約内容を変更すべき期間の初日をいいます。</p>

ほ	保険期間	保険責任の始まる日から終了する日までの期間であって、保険証券記載の保険期間をいいます。
	保険申込書	当社にこの保険契約の申込みをするために提出する書類をいい、申込みに必要な内容を記載した付属書類がある場合は、これらの書類を含みます。
	補償対象者	次のいずれかに該当する者のうち、保険証券記載の者をいいます。ただし、被保険者の業務に従事しない者を除きます。 ① 被保険者の構成員 ② 被保険者が建設業者の場合は、被保険者の下請負人（注1） ③ 保険契約者が建設業者によって組織された団体またはその代表者の場合には、その団体を構成する建設業者の構成員ならびにその建設業者の下請負人（注1） ④ 被保険者が貨物自動車運送事業者の場合は、被保険者の備車運転者（注2） ⑤ 上記以外で、専ら、被保険者が業務のために所有もしくは使用する施設（注3）内または被保険者が直接業務を行う現場内において、被保険者との契約（注4）に基づき、被保険者の業務に従事する者 （注1）下請負人が使用者である場合は、役員等および使用人をいいます。 （注2）備車運転者が使用者である場合は、役員等および使用人をいいます。 （注3）専ら、被保険者が業務のために所有もしくは使用する施設とは、事務所、営業所、工場等をいいます。 （注4）被保険者との契約とは、請負契約、委任契約、労働者派遣契約等をいいます。
ま	満期日	保険期間の末日をいいます。
よ	備車運転者	貨物自動車運送事業者と締結された請負契約における請負人（注1）および業務委託契約における受託人（注2）をいいます。 （注1）請負契約における請負人には、数次の請負による場合の請負人を含みます。 （注2）業務委託契約における受託人には、数次の業務委託による場合の受託人を含みます。
ろ	労災認定された疾病等	労災保険法等によって給付が決定した脳疾患、心疾患その他の疾病等をいい、傷害および業務に起因して発生した症状を除きます。 なお、労災保険法等によって発病の日と認定された日を事故の発生の日とします。
	労災保険法等	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1条（保険金を支払う場合）

当社は、補償対象者が保険証券記載の被保険者の業務（以下「業務」といいます。）に従事している間に身体障害を被った場合に、被保険者が費用を支出することによって被る損害（以下「損害」といいます。）に対して、

この普通保険約款およびこの保険契約に付帯される特約の規定に従い、保険金を支払います。

第2条（保険金を支払わない場合）

- (1) 当社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 保険契約者もしくは被保険者（注1）またはこれらの業務に従事する場所の責任者の故意
 - ② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
 - ③ 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2）
 - ④ 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の作用またはこれらの特性
 - ⑤ 上記②から④までの事由に随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由
 - ⑥ 上記④以外の放射線照射または放射能汚染
 - ⑦ 風土病
 - ⑧ 職業性疾病等
 - ⑨ 補償対象者が頸部症候群（注5）、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
 - ⑩ 補償対象者に対する刑の執行
- (2) 当社は、次のいずれかに該当する身体障害について被保険者が被る損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 補償対象者の故意または重大な過失によって、その補償対象者本人が被った身体障害。ただし、その身体障害が労災保険法等によって給付が決定された身体障害である場合を除きます。
 - ② 補償対象者の自殺行為によって、その補償対象者本人が被った身体障害。ただし、その身体障害が労災保険法等によって給付が決定された身体障害である場合を除きます。
 - ③ 補償対象者の犯罪行為または闘争行為によって、その補償対象者本人が被った身体障害
 - ④ 補償対象者が次のいずれかに該当する間に生じた事故によって、その補償対象者本人が被った身体障害
 - ア. 法令に定められた運転資格（注6）を持たないで自動車等を運転している間
 - イ. 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項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
 - ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間
 - ⑤ 補償対象者の脳疾患、疾病または心神喪失による補償対象者本人の身体障害。ただし、その身体障害が業務に起因して発生した症状および労災認定された疾病等である場合を除きます。
 - ⑥ 補償対象者の妊娠、出産、早産または流産によって、その補償対象者本人が被った身体障害
 - ⑦ 補償対象者に対する外科的手術その他の医療処置によって、その補償対象者本人が被った身体障害。ただし、外科的手術その他の医療処置によって生じた身体障害が、当社が保険金を支払うべき身体障害の治療によるものである場合を除きます。
 - ⑧ 次のいずれかに該当する間に生じた事故によって、補償対象者本人が被った身体障害
 - ア. 補償対象者が別表1に掲げる運動等を行っている間

- イ、補償対象者が次の（ア）から（ウ）に掲げるいずれかに該当する間
- （ア）乗用具（注7）を用いて競技等（注8）をしている間。ただし、下記（ウ）に該当する場合を除き、自動車等を用いて道路上で競技等（注8）をしている間については、保険金を支払います。
 - （イ）乗用具（注7）を用いて競技等（注8）を行うことを目的とする場所において、競技等（注8）に準ずる方法・態様により乗用具（注7）を使用している間。ただし、下記（ウ）に該当する場合を除き、道路上で競技等（注8）に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間については、保険金を支払います。
 - （ウ）法令による許可を受けて、一般の通行を制限し、道路を占有した状態で、自動車等を用いて競技等（注8）をしている間または競技等（注8）に準ずる方法・態様により自動車等を使用している間
- （3）当社は、補償対象者の身体障害が労災認定された疾病等の場合、保険期間終了の日より3年経過後に補償対象者またはその遺族より被保険者に対してなされた補償金の請求については、保険金を支払いません。
- （注1）保険契約者もしくは被保険者とは、保険契約者または被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
 - （注2）暴動とは、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3）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
 - （注4）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。
 - （注5）頸部症候群とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。
 - （注6）法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
 - （注7）乗用具とは、自動車または原動機付自転車、モーターボート（水上オートバイを含みます。）、ゴーカート、スノーモービルその他これらに類するものをいいます。
 - （注8）競技等とは、競技、競争もしくは興行もしくはこれらのための練習または乗用具の性能試験を目的とした試運転における運転または操縦をいいます。

第3条（保険責任の始期および終期）

- （1）当社の保険責任は、始期日の午後4時に始まり、満期日の午後4時に終わります。ただし、保険証券の保険期間欄にこれと異なる開始時刻が記載されている場合は、その時刻に始まるものとします。
- （2）本条（1）の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- （3）当社は、事故が本条（1）の保険期間中に生じた場合に限り保険金を支払います。

第4条（保険料の払込方法）

- （1）保険契約者は、この普通保険約款に付帯される特約の規定により定められた保険料の払込方法に従い、この保険契約の保険料を払い込まなければなりません。ただし、この普通保険約款に付帯される特約の規定により保険料の払込方法を定めなかった場合には、保険料は、保険契約の締結と同時にその全額を払い込まなければなりません。
- （2）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、この普通保険約款に付帯される特約で別に定める場合を除き、当社は、始期日から保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。

第5条（保険責任のおよぶ地域）

当社は、保険証券に別段の記載のない限り、日本国内または国外で生じた事故による損害に対して保険金を支払います。

第6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、保険申込書の記載事項について、当社に事実を正確に告げなければなりません。
- (2) 当社は、保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、保険申込書の記載事項について、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) 本条(2)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 本条(2)に規定する事実がなくなった場合
 - ② 当社が保険契約締結の際、本条(2)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った場合（注）
 - ③ 保険契約者または被保険者が、当社が保険金を支払うべき事故が生じる前に、保険申込書の記載事項につき、書面をもって訂正を当社に申し出て、当社がこれを承認した場合。なお、当社が、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社に告げられていたとしても、当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 次のいずれかに該当する場合
 - ア、当社が、本条(2)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
 - イ、保険契約締結時から5年を経過した場合
- (4) 本条(2)に規定する事実が、当社が保険申込書において定めた危険に関する重要な事項に関係のないものであった場合には、本条(2)の規定を適用しません。ただし、他の保険契約等に関する事項については、本条(2)の規定を適用します。
- (5) 本条(2)の規定による解除が事故の生じた後になされた場合であっても、第16条（保険契約の解約・解除の効力）の規定にかかわらず、当社は、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、当社は、その返還を請求することができます。
- (6) 本条(5)の規定は、本条(2)に規定する事実に基づかずに生じた事故については適用しません。
- (注) 当社が保険契約締結の際、本条(2)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った場合には、当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。

第7条（通知義務）

- (1) 保険契約締結の後、保険申込書の記載事項の内容に変更を生じさせる事実（注1）が発生した場合には、保険契約者または被保険者は、事実の発生がその責めに帰すべき事由によるときはあらかじめ、責めに帰すことのできない事由によるときはその発生を知った後、遅滞なく、その旨を当社に申し出て、変更の承認を請求しなければなりません。ただし、その事実がなくなった場合には、当社に申し出る必要はありません。
- (2) 本条(1)の事実がある場合（注2）には、当社は、その事実について変更届出書を受領したと否とを問わず、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) 本条(2)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 当社が本条(2)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
 - ② 本条(1)の事実が生じた時から5年を経過した場合
- (4) 保険契約者または被保険者が本条(1)に規定する手続を怠った場合には、当社は、本条(1)の事実が発生した時または保険契約者もしくは被保険者がその発生を知った時から当社が変更届出書を受領するまでの

間に生じた事故については、保険金を支払いません。ただし、本条（１）に規定する事実が発生した場合において、変更後の保険料が変更前の保険料より高くならなかったときは除きます。

（５）本条（４）の規定は、本条（１）の事実に基づかずに生じた事故については適用しません。

（注１）保険申込書の記載事項の内容に変更を生じさせる事実とは、保険申込書の記載事項のうち、保険契約締結の際に当社が交付する書面等において本条の適用がある事項として定めたものに関する事実に限ります。

（注２）本条（１）の事実がある場合とは、本条（４）ただし書の規定に該当する場合を除きます。

第 8 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、その旨を当社に通知しなければなりません。

第 9 条（事故の防止）

保険契約者または被保険者は、自己の費用で労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）等に定める安全および衛生に関する規定ならびにその他事故の防止に関する法令を守らなければなりません。

第 10 条（保険契約に関する調査）

当社は、いつでも保険契約に関して必要な事項について、調査することができます。

第 11 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 12 条（保険契約の取消）

保険契約者または被保険者の詐欺または強迫によって当社が保険契約を締結した場合には、当社は、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 13 条（保険契約者による保険契約の解約）

保険契約者は、当社に対する書面による通知をもって、この保険契約を解約することができます。ただし、この場合において、当社が未払込保険料（注）を請求したときには、保険契約者は、その保険料を払い込まなければなりません。

（注）未払込保険料とは、解約時までの既経過期間に対して払い込まれるべき保険料のうち、払込みがなされていない保険料をいいます。

第 14 条（当社による保険契約の解除）

当社は、次のいずれかに該当する場合には、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 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく第 10 条（保険契約に関する調査）に規定する調査を拒否した場合。ただし、その拒否の事実があった時からその日を含めて 1 か月を経過した場合には、解除することはできません。
- ② 保険契約者が第 17 条（保険料の返還または請求一告知義務・通知義務等の場合）①または②の追加保険料の払込みを怠った場合（注）

(注) 保険契約者が第17条(保険料の返還または請求—告知義務・通知義務等の場合)
①または②の追加保険料の払込みを怠った場合とは、当社が、保険契約者に対し追加保険料を請求したにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合に限りです。

第15条(重大事由がある場合の当社による保険契約の解除)

- (1) 当社は、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 保険契約者または被保険者が、当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事故を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
 - ② 被保険者が、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1)に該当すると認められること。
 - イ. 反社会的勢力(注1)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1)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1)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1)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 上記①から③までに掲げるもののほか、保険契約者または被保険者が上記①から③までの事由がある場合と同程度に当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。
- (2) 当社は、被保険者が本条(1)③ア. からオ. までのいずれかに該当する場合には、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2)を解除することができます。
- (3) 本条(1)または(2)の規定による解除が事故の生じた後になされた場合であっても、第16条(保険契約の解約・解除の効力)の規定にかかわらず、本条(1)①から④までの事由または(2)の解除の原因となる事由が生じた時以後に生じた事故については、当社は、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、当社は、その返還を請求することができます。
- (4) 保険契約者または被保険者が本条(1)③ア. からオ. までのいずれかに該当することにより本条(1)または(2)の規定による解除がなされた場合には、本条(3)の規定は、本条(1)③ア. からオ. までのいずれにも該当しない被保険者に生じた損害については適用しません。
- (注1) 反社会的勢力とは、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。
- (注2) 保険契約とは、被保険者が複数である場合は、その被保険者に係る部分とします。

第16条(保険契約の解約・解除の効力)

保険契約の解約および解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第17条(保険料の返還または請求—告知義務・通知義務等の場合)

当社は、次のいずれかに該当する場合において、保険料を変更する必要があるときは、保険料の返還または追加保険料の請求について、次のとおりとします。ただし、この保険契約の保険期間が1年を超えまたは1年に満たない場合等において、当社が別に定める方法により保険料を返還または追加保険料を請求することがあります。

区分	保険料の返還、追加保険料の請求
① 第6条(告知義務)(1)により告げられた内容が事実と異なる場合	変更前の保険料と変更後の保険料との差額を返還または請求します。
② 第7条(通知義務)(1)の事実が発生した場合	<p>次のア、またはイ、のとおりとします。</p> <p>ア、変更後の保険料が変更前の保険料よりも高くなる場合は、次の算式により算出した額(注1)を請求します。</p> $\boxed{\text{変更前の保険料と変更後の保険料との差額}} \times \frac{\text{未経過日数}}{365}$ <p>イ、変更後の保険料が変更前の保険料よりも低くなる場合は、次の算式により算出した額(注1)のいずれか低い額を返還します。</p> <p>(ア) $\boxed{\text{変更前の保険料と変更後の保険料との差額}} \times \frac{\text{未経過日数}}{365}$</p> <p>(イ) $\boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} - \boxed{\text{保険証券記載の最低保険料}}$</p>
③ 上記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契約条件変更を当社に通知し、承認の請求を行い、当社がこれを承認する場合	<p>次のア、またはイ、のとおりとします。</p> <p>ア、変更後の保険料が変更前の保険料よりも高くなる場合は、次の算式により算出した額を請求します。</p> $\boxed{\text{変更前の保険料と変更後の保険料との差額}} \times \boxed{\text{未経過期間に対応する短期料率(注2)}}$ <p>イ、変更後の保険料が変更前の保険料よりも低くなる場合は、次の算式により算出した(ア)または(イ)のいずれか低い額を返還します。</p> <p>(ア) $\boxed{\text{変更前の保険料と変更後の保険料との差額}} \times \left[1 - \frac{\text{既経過期間に対応する短期料率(注2)}}{\text{未経過期間}} \right]$</p> <p>(イ) $\boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} - \boxed{\text{保険証券記載の最低保険料}}$</p>

(注1) 次の算式により算出した額とは、保険契約者または被保険者の申出に基づき、第7条(1)の事実が発生した時以後の期間に対して算出した額とします。

(注2) 短期料率とは、別表2に掲げる短期料率をいいます。

第18条(保険料の返還—無効または失効の場合)

保険契約の無効または失効の場合には、保険料の返還について、次のとおりとします。ただし、この保険契約の保険期間が1年を超えまたは1年に満たない場合等において、当社が別に定める方法により保険料を返還することがあります。

区分	保険料の返還
① 保険契約が無効となる場合	既に払い込まれた保険料の全額を返還します。ただし、第11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は、既に払い込まれた保険料を返還しません。
② 保険契約が失効となる場合	次の算式により算出した額を返還します。 $\boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} \times \frac{\text{未経過日数}}{365}$

第19条（保険料の返還—取消の場合）

第12条（保険契約の取消）の規定により、当社が保険契約を取り消した場合は、当社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。

第20条（保険料の返還—解約または解除の場合）

保険契約の解約または解除の場合には、保険料の返還について、次のとおりとします。ただし、この保険契約の保険期間が1年を超えもしくは1年に満たない場合またはこの普通保険約款に付帯される特約の規定により保険契約者が保険料を分割して払い込む場合等において、当社が別に定める方法により保険料を返還することがあります。

区分	保険料の返還
① 第6条（告知義務）（2）、第7条（通知義務）（2）、第14条（当社による保険契約の解除）、第15条（重大事由がある場合の当社による保険契約の解除）（1）またはこの普通保険約款に付帯される特約の規定により、当社が保険契約を解除した場合	次の算式により算出した額を返還します。 $\boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} \times \frac{\text{未経過日数}}{365}$
② 第13条（保険契約者による保険契約の解約）の規定により、保険契約者が保険契約を解約した場合	次の算式により算出したア、またはイ、のいずれか低い額を返還します。 $\text{ア. } \boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} \times \left[1 - \frac{\text{既経過期間に対応する短期料率（注）}}{\text{既経過期間}} \right]$ $\text{イ. } \boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} - \boxed{\text{保険証券記載の最低保険料}}$

（注）短期料率とは、別表2に掲げる短期料率をいいます。

第21条（追加保険料領収前の事故）

- （1）第17条（保険料の返還または請求—告知義務・通知義務等の場合）
 ①または②の規定により追加保険料を請求する場合において、第14条（当社による保険契約の解除）②の規定により、この保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に生じた事故に対しては、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、当社は、その返還を請求することができます。
- （2）第17条（保険料の返還または請求—告知義務・通知義務等の場合）

③の規定により追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその払込みを怠ったときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に生じた事故に対しては、契約条件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および特約に従い、保険金を支払います。

第22条（保険料が不足していた場合の取扱い）

当社は、保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によって、既に領収した保険料が、当社の定めた方法で算出された保険料に対して不足していた場合は、次の割合により保険金を削減して支払うことができます。

$$\frac{\text{既に領収した保険料}}{\text{当社の定めた方法で算出された保険料}}$$

第23条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1) 保険契約者または被保険者は、事故が発生したことを知った場合は、次表「事故発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

事故発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
① 損害の発生および拡大の防止または軽減に努めること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
② 次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア. 事故発生の日時、場所および状況 イ. 身体障害を被った補償対象者の住所、氏名および身体障害の程度	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③ 他人に損害賠償の請求をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続をすること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人に損害賠償の請求をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。
④ 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社に通知すること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
⑤ 上記①から④までのほか、当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、また当社が行う損害の調査に協力すること。	

(2) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条（1）②の事項について事実と異なることを告げた場合または本条（1）⑤の書類に事実と異なる記載をし、またはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注) 他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第24条 (他の保険契約等がある場合の支払保険金)

- (1) 他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額(注1)の合計額が損害の額(注2)以下のときは、当社は、この保険契約の支払責任額を支払保険金の額とします。
- (2) 他の保険契約等がある場合において、それぞれの支払責任額(注1)の合計額が、損害の額(注2)を超えるときは、当社は、次に定める額を支払保険金の額とします。

区分	支払保険金の額
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	この保険契約の支払責任額(注1)
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	損害の額(注2)から、他の保険契約等から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、この保険契約の支払責任額(注1)を限度とします。

- (注1) 支払責任額とは、それぞれの保険契約または共済契約について、他の保険契約または共済契約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。
- (注2) 損害の額とは、それぞれの保険契約または共済契約に免責金額の適用がある場合は、そのうち最も低い免責金額を差し引いた額とします。

第25条 (保険金の請求)

- (1) 被保険者が保険金の支払を受けようとする場合、当社に対して保険金の支払を請求しなければなりません。
- (2) 当社に対する保険金請求権は、損害が確定した時から発生し、これを行行使することができるものとします。
- (3) 被保険者が保険金の支払を請求する場合は、この保険契約に付帯された特約に規定する書類または証拠のうち当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。
- (4) 当社は、事故の内容、損害の額または身体障害の程度等に応じ、保険契約者または被保険者に対して、本条(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。
- (5) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条(4)の規定に違反した場合または本条(3)もしくは(4)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もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (6) 保険金の請求権は、本条(2)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26条 (保険金の支払)

- (1) 当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて30日以内に、当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、事故の原因、事故の発生の状況、損害発生の有無ならびに被保険者および補償対象者に該当する事実
 - 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、損害の額、事故と身体障害および損害との関係ならびに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約、解除、無効、失効または取消の事由に該当する事実の有無
- ⑤ 上記①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害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有無および内容等、当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

(2) 本条(1)の確認をするため、次表「事由」に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、本条(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次表「期間」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に対して通知するものとします。

事由	期間
① 本条(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 本条(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 本条(1)③の事項のうち、後遺障害の内容およびその程度を確認するための、医療機関による診断、後遺障害の認定にかかる専門機関による審査等の結果の照会	120日
④ 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本条(1)①から⑤までの事項の確認のための調査	60日
⑤ 本条(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
⑥ 損害発生事由が、過去の判例または事例に照らして特殊な事故である場合、高度な専門技術を要する業務に起因する事故である場合、損害が広範囲にわたり同一の事故により身体障害を被った補償対象者が多数存在する場合等、事故の形態が特殊である場合において、本条(1)①から④までの事項を確認するための、専門機関による鑑定等の結果の照会	180日

(3) 本条(2)①から⑥までに掲げる特別な照会または調査を開始した後、本条(2)①から⑥までに掲げる期間中に保険金を支払う見込みがないことが明らかになった場合には、当社は、本条(2)①から⑥までに掲げる期間内に被保険者との協議による合意に基づきその期間を延長することができます。

(4) 本条(1)から(3)までに掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者または被保険者が正当な理由がなくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注4)には、それによって確認が遅延した期間については、本条(1)から(3)までの期間に算入しないものとします。

(5) 本条(4)の場合のほか、被保険者の事情によって当社が保険金を支払うことができない期間については、本条(1)から(3)までの期間に算入しないものとします。

(6) 本条(1)から(5)までの規定による保険金の支払は、保険契約者

または被保険者と当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。

(注1) 請求完了日とは、被保険者が第25条(保険金の請求)(3)の規定による手続を完了した日をいいます。

(注2) 次表「期間」に掲げる日数とは、複数の「事由」に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

(注3) 警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会には、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。

(注4) これに応じなかった場合には、必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第27条(当社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

(1) 当社は、第25条(保険金の請求)の書類を受け取った場合において、必要と認めたときは、当社が費用を負担して、当社の指定する医師による補償対象者の診察等を行うことを求めることができます。

(2) 本条(1)の当社の申出につき、正当な理由がなくこれを拒んだ場合には、当社は、それによって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(代位)

(1) 損害が生じ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、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次表「限度額」を限度とします。

区分	限度額
① 当社が損害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 上記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害の額を差し引いた額

(2) 本条(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当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) 保険契約者および被保険者は、当社が取得する本条(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、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

第29条(保険契約者または被保険者が複数の場合の取扱い)

(1) この保険契約について、保険契約者または被保険者が2名以上である場合は、当社は、代表者1名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険契約者または被保険者を代理とするものとします。

(2) 本条(1)の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険契約者または被保険者の中の1名に対して行う当社の行為は、他の保険契約者または被保険者に対しても効力を有するものとします。

(3) 保険契約者が2名以上である場合には、それぞれの保険契約者は連帯してこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する義務を負うものとします。

第30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31条（準拠法）

この普通保険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1 第2条（保険金を支払わない場合）（2）⑧の運動等

山岳登山（注1）、リュージュ、ポブスレー、スケルトン、航空機（注2）操縦（注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（注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

（注1）山岳登山とは、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、登る壁の高さが5m以下であるボルダリングを除きます。

（注2）航空機とは、グライダーおよび飛行船を除きます。

（注3）操縦とは、職務として操縦する場合を除きます。

（注4）超軽量動力機とは、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、パラシュ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。

別表2 短期料率表

既経過期間	7日まで	15日まで	1か月まで	2か月まで	3か月まで	4か月まで	5か月まで	6か月まで	7か月まで	8か月まで
短期料率	10%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	70%	75%	80%

既経過期間	9か月まで	10か月まで	11か月まで	12か月まで
短期料率	85%	90%	95%	100%

Chapter

2

特約

特約は、補償内容など普通保険約款に定められた事項を特別に補充・変更する事項を定めたものです。

業務災害補償保険追加特約

第1条（用語の説明）

この特約が付帯された保険契約において次に掲げる用語は、それぞれ次の定義に従うものとします。

（50音順）

	用語	説明
き	記名被保険者	保険証券の記名被保険者欄に記載された者をいいます。
こ	コンピュータシステム	情報の処理および通信を主たる目的とするコンピュータ等の情報処理機器・設備ならびにこれらと通信を行う制御、監視、測定等の機器・設備が回線を通じて接続されたものの全部または一部をいい、通信用回線、周辺機器、ソフトウェア、電子データや、クラウド等のサービスにより利用されるものを含みます。
さ	サイバーインシデント	次のものをいいます。 ① サイバー攻撃により生じた事象 ② サイバー攻撃以外の事由により生じた以下の事象 ア. ソフトウェア、電子データの損壊、書換え、消失または流出 イ. コンピュータシステムへのアクセスの制限 ウ. 上記ア. およびイ. 以外の事象でコンピュータシステムに生じた、本来意図していないコンピュータシステムの機能の停止、誤作動または不具合
	サイバー攻撃	コンピュータシステムへのアクセスまたはコンピュータシステムの処理、使用もしくは操作に関連する不正な行為または犯罪行為を指し、以下のものを含みます。 ① 正当な使用権限を有さない者による、不正アクセス ② コンピュータシステムの機能の停止、阻害、破壊または誤作動を意図的に引き起こす行為 ③ マルウェアなどの不正なソフトウェアの送付または第三者にインストールさせる行為 ④ コンピュータシステムで管理される電子データの改ざんまたは不正に情報を入手する行為
ひ	被保険者の構成員	記名被保険者の業務に従事する者のうち、以下の者をいいます。 ① 記名被保険者に使用され、賃金を支払われる者 ② 記名被保険者の役員等（注） （注）役員等とは、事業主または役員をいいます。

ほ	補償保険金支払特約	<p>この保険契約に適用される次のいずれかに該当する特約をいいます。</p> <p>① 死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約</p> <p>② 入院補償保険金・手術補償保険金支払特約</p> <p>③ 通院補償保険金支払特約</p> <p>④ 傷害医療費用補償保険金支払特約</p> <p>⑤ 入院時一時補償保険金支払特約</p> <p>⑥ 退院時一時補償保険金支払特約</p> <p>⑦ 長期療養補償保険金支払特約</p> <p>⑧ 休業補償保険金支払特約</p>
や	役員	<p>次のいずれかに該当する者をいいます。</p> <p>① 記名被保険者が法人である場合、法人税法（昭和40年法律第34号）上の役員</p> <p>② 記名被保険者が個人事業主である場合、事業主の家族従事者（注）</p> <p>（注）家族従事者とは、記名被保険者の業務に従事する親族のうち、労働基準法（昭和22年法律第49号）上の労働者に該当しない者をいいます。</p>

第2条（保険金を支払わない場合）

- (1) 当社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 補償対象者の入浴中の溺水（注1）。ただし、入浴中の溺水（注1）が、当社が保険金を支払うべき事故によって生じた場合には、保険金を支払います。
- ② 原因がいかなるときでも、補償対象者の誤嚥（注2）によって生じた肺炎
- (2) 当社は、直接であると間接であるとを問わず、サイバーインシデントによって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。
- （注1）溺水とは、水を吸引したことによる窒息をいいます。
- （注2）誤嚥とは、食物、吐物、唾液等が誤って気管内に入ることを行います。

第3条（保険金支払の特則）

- (1) 当社は、労災認定された疾病等について、労災保険法等によって発病の日と認定された日より前に、その労災認定された疾病等の兆候を示す診察結果（以下「診察結果」といいます。）が得られていた場合には、次の①および②に定める条件を満たす場合に限り保険金を支払います。
- ① 診察結果が得られた診察が最初になされた日において、この保険契約と補償対象者、その他補償範囲（以下「補償範囲」といいます。）が同一である保険契約（以下「診察時の契約」といいます。）が当社によって有効に引受をされていたこと。
- ② 診察時の契約の満期日からこの保険契約の始期日までの期間に、この保険契約と補償範囲が同一の保険契約が当社によって中断なく引受をされていたこと。
- (2) 本条（1）において労災保険法等によって発病の日と認定された日にその身体障害を被った補償対象者（以下「その補償対象者」といいます。）がこの保険契約の対象とする補償対象者でない場合であっても、次の①および②に定める条件を満たす場合は、当社はその補償対象者をこの保険契約の補償対象者とみなして保険金を支払います。
- ① その補償対象者が診察時の契約の補償対象者であったこと。
- ② 業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）第1条（保険金を支払う場合）により保険金が支払われる損害について、被保険者にその補償対象者への支払責任が発生すること。

(3) 本条(1)および(2)において、保険金が支払われる損害についてこの保険契約と診察時の契約の支払限度額が異なる場合には、普通保険約款の規定にかかわらず、それぞれの契約のいずれか低い支払限度額をもってこの保険契約における支払限度額とします。

第4条 (共同企業体の工事に関する特則)

(1) この特約を付帯した保険契約については、記名被保険者の業務が、共同企業体の工事の場合、普通保険約款「用語の説明」の「下請負人」を次のとおり読み替えて本条(2)から(4)の規定を適用します。

	用語	説明
	下請負人	建設業法第1章第2条第5項にいう、建設業者(共同企業体を含みます。)と締結された下請契約における請負人(注)をいいます。 (注)下請契約における請負人には、数次の請負による場合の請負人を含みます。

(2) 記名被保険者が建設業者または共同企業体の場合、普通保険約款「用語の説明」の「補償対象者」②および③を以下のとおり読み替えて適用します。

- ② 被保険者が建設業者の場合は、被保険者の下請負人(注1)。ただし、被保険者の業務が、共同企業体の工事の場合は、共同企業体の下請負人(注1)を含みます。
- ③ 被保険者が共同企業体の場合は、その共同企業体を構成する建設業者の構成員ならびに共同企業体およびその建設業者の下請負人(注1)

(3) 記名被保険者が共同企業体を構成する建設業者の場合、共同企業体の下請負人の身体障害については、保険金の支払額は次のとおりとします。

- ① 記名被保険者が甲型(共同施工方式)共同企業体を構成する建設業者の場合
共同企業体が被る損害の額に、共同企業体における記名被保険者の請負契約比率を乗じて得た額または保険証券記載の支払限度額のいずれか低い額
- ② 記名被保険者が乙型(分担施工方式)共同企業体を構成する建設業者の場合
共同企業体が被る損害の全額または保険証券記載の支払限度額のいずれか低い額

(4) 記名被保険者が共同企業体の場合、特約をそれぞれ次のとおり読み替えて適用します。

- ① コンサルティング費用補償特約第3条(被保険者)(2)および使用者賠償責任補償特約第4条(被保険者)(2)

(2) この特約の被保険者には、本条(1)に規定する者のほか、次のいずれかに該当する者を含みます。ただし、記名被保険者の日本国内で行う業務遂行に起因して損害を被る場合に限りです。

- ① 記名被保険者を構成する建設業者
② 記名被保険者および上記①の下請負人(注2)
③ 上記①および②の役員および使用人

- ② 雇用慣行賠償責任補償特約第3条(被保険者)

この特約において、被保険者とは次のいずれかに該当する者としてします。ただし、次の②および③に規定する者については、記名被保険者の業務遂

行につき行った不当行為または第三者ハラスメントに起因して損害を被る場合に限りです。

- ① 記名被保険者
 - ② 記名被保険者を構成する建設業者
 - ③ 上記①および②のすべての役員および使用人（注）
 - ④ 上記①および②の下請負人、下請負人の役員および使用人。ただし、第2条（保険金を支払う場合）②の事由によって、記名被保険者または記名被保険者を構成する建設業者とともに損害を被った場合に限りです。
- （注）上記①および②のすべての役員および使用人には、既に退任している役員または既に退職している使用人を含みます。ただし、初年度契約の始期日より前に退任した役員および退職した使用人を除きます。

」

第5条（個人事業主の取扱い）

- （1）当社は、この保険契約において、補償対象者に記名被保険者と同一の個人事業主が含まれる場合に、普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の適用について、費用を支出する被保険者と個人事業主である補償対象者は互いに第三者とみなして取り扱います。
- （2）当社は、この保険契約において、補償対象者に記名被保険者と同一の個人事業主が含まれる場合に、次に定める規定の適用について、補償金を支出する記名被保険者と個人事業主である補償対象者は互いに第三者とみなして取り扱います。
 - ① 死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第2条（損害の定義）
 - ② 入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第3条（損害の定義）
 - ③ 通院補償保険金支払特約第3条（損害の定義）
 - ④ 傷害医療費用補償保険金支払特約第3条（損害の定義）（1）
 - ⑤ 入院時一時補償保険金支払特約第3条（損害の定義）
 - ⑥ 退院時一時補償保険金支払特約第3条（損害の定義）
 - ⑦ 長期療養補償保険金支払特約第3条（損害の定義）
 - ⑧ 休業補償保険金支払特約第3条（損害の定義）
 - ⑨ 特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第4条（損害の定義）
 - ⑩ 疾病補償（医療費用実損型）特約第3条（損害の定義）（1）
 - ⑪ 疾病補償（入院日額型）特約第3条（損害の定義）
- （3）当社は、この保険契約において、補償対象者に記名被保険者と同一の個人事業主が含まれる場合に、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第2条（損害の定義）の適用について、補償金を支出する記名被保険者と個人事業主である補償対象者の遺族は互いに第三者とみなして取り扱います。

第6条（保険料の返還・請求の特則）

この保険契約の補償対象者が、記名被保険者が行う単一の工事に従事する者である場合において、普通保険約款の規定により保険料の返還または追加保険料の請求をすべき事由が発生したときは、当社は、普通保険約款の保険料の返還または追加保険料の請求に関する規定にかかわらず、当社が別に定める方法により、保険料の返還または追加保険料の請求をします。

第7条（保険金の請求）

記名被保険者が普通保険約款第25条（保険金の請求）の規定に基づき保険金の支払を請求する場合は、次に掲げる方法のいずれかによるものとします。

- ① 記名被保険者が補償対象者に対して補償金（注1）を支払った後に補

償保険金（注2）の支払を請求する場合は、その補償保険金（注2）が支払われる各特約に掲げる書類のうち当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。

- ② 記名被保険者が補償対象者に対して補償金（注1）を支払う前に補償保険金（注2）の支払を請求する場合は、保険金請求書にその補償対象者またはその補償対象者の遺族の銀行預金等の口座を指定してその保険金請求書を当社に提出しなければなりません。また、その補償保険金（注2）が支払われる各特約に掲げる書類および保険金を補償金に充当することについての補償対象者またはその補償対象者の遺族の承諾書のうち当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。

（注1）補償金とは、補償保険金支払特約、特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約、疾病補償（医療費用実損型）特約および疾病補償（入院日額型）特約の損害の定義に規定されている補償金をいいます。

（注2）補償保険金とは、補償保険金支払特約、特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約、疾病補償（医療費用実損型）特約および疾病補償（入院日額型）特約に規定されている、記名被保険者が補償金を支出することによって被る損害に対して当社が支払う保険金をいいます。

第8条（保険料の返還または請求一告知義務・通知義務等の場合）

当社は、普通保険約款第17条（保険料の返還または請求一告知義務・通知義務等の場合）の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する場合において、保険料を変更する必要があるときは、保険料の返還または追加保険料の請求について、次のとおりとします。ただし、この保険契約の保険期間が1年を超えまたは1年に満たない場合等において、当社が別に定める方法により保険料を返還または追加保険料を請求することがあります。

区分	保険料の返還、追加保険料の請求
① 普通保険約款第6条(告知義務) (1) により告げられた内容が事実と異なる場合	<p>変更前の保険料と変更後の保険料との差額を返還または請求します。</p>
② 普通保険約款第7条(通知義務) (1) の事実が発生した場合	<p>次のア、またはイ、のとおりとします。</p> <p>ア、変更後の保険料が変更前の保険料よりも高くなる場合は、次の算式により算出した額（注1）を請求します。</p> $\boxed{\text{変更前の保険料と変更後の保険料との差額}} \times \frac{\text{未経過月数 (注2)}}{12}$ <p>イ、変更後の保険料が変更前の保険料よりも低くなる場合は、次の算式により算出した額（注1）のいずれか低い額を返還します。</p> <p>(ア) $\boxed{\text{変更前の保険料と変更後の保険料との差額}} \times \left[1 - \frac{\text{既経過月数 (注3)}}{12} \right]$</p> <p>(イ) $\boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} - \boxed{\text{保険証券記載の最低保険料}}$</p>

次のア、またはイ、のとおりとします。
 ア、変更後の保険料が変更前の保険料よりも高くなる場合は、次の算式により算出した額を請求します。

$$\boxed{\text{変更前の保険料と変更後の保険料との差額}} \times \frac{\text{未経過月数 (注2)}}{12}$$

③ 上記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契約条件変更を当社に通知し、承認の請求を行い、当社がこれを承認する場合

イ、変更後の保険料が変更前の保険料よりも低くなる場合は、次の算式により算出した（ア）または（イ）のいずれか低い額を返還します。

$$\text{(ア)} \quad \boxed{\text{変更前の保険料と変更後の保険料との差額}} \times \left[1 - \frac{\text{既経過月数 (注3)}}{12} \right]$$

$$\text{(イ)} \quad \boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} - \boxed{\text{保険証券記載の最低保険料}}$$

（注1）次の算式により算出した額とは、保険契約者または被保険者の申出に基づき、普通保険約款第7条（1）の事実が発生した時以後の期間に対して算出した額とします。

（注2）未経過月数は、1か月に満たない期間は1か月とします。

（注3）既経過月数は、1か月に満たない期間は1か月とします。

第9条（保険料の返還-無効または失効の場合）

当社は、普通保険約款第18条（保険料の返還-無効または失効の場合）の規定にかかわらず、保険契約の無効または失効の場合には、保険料の返還について、次のとおりとします。ただし、この保険契約の保険期間が1年を超えまたは1年に満たない場合等において、当社が別に定める方法により保険料を返還することがあります。

区分	保険料の返還
① 保険契約が無効となる場合	既に払い込まれた保険料の全額を返還します。ただし、普通保険約款第11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は、既に払い込まれた保険料を返還しません。
② 保険契約が失効となる場合	次の算式により算出した額を返還します。 $\boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} \times \left[1 - \frac{\text{既経過月数 (注)}}{12} \right]$

（注）既経過月数は、1か月に満たない期間は1か月とします。

第10条（保険料の返還-解約または解除の場合）

当社は、普通保険約款第20条（保険料の返還-解約または解除の場合）の規定にかかわらず、保険契約の解約または解除の場合には、保険料の返還について、次のとおりとします。ただし、この保険契約の保険期間が1年を超えもしくは1年に満たない場合等において、当社が別に定める方法により保険料を返還することがあります。

区分	保険料の返還
① 普通保険約款第6条(告知義務)(2)、第7条(告知義務)(2)、第14条(当社による保険契約の解除)、第15条(重大事由がある場合の当社による保険契約の解除)(1)またはこの保険契約に適用される他の特約の規定により、当社が保険契約を解除した場合	次の算式により算出した額を返還します。 $\boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} \times \left[1 - \frac{\text{既経過月数 (注)}}{12} \right]$
② 普通保険約款第13条(保険契約者による保険契約の解約)の規定により、保険契約者が保険契約を解約した場合	次の算式により算出したア、またはイ、のいずれか低い額を返還します。 ア、 $\boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} \times \left[1 - \frac{\text{既経過月数 (注)}}{12} \right]$ イ、 $\boxed{\text{既に払い込まれた保険料}} - \boxed{\text{保険証券記載の最低保険料}}$

(注) 既経過月数は、1か月に満たない期間は1か月とします。

第11条 (準用規定)

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約

第1条 (普通保険約款の読み替え)

(1) 当社は、この特約に従い、業務災害補償保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)第2条(保険金を支払わない場合)(1)③の規定を次のとおり読み替えて適用します。

③ 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2)。ただし、テロ行為(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。)を除きます。

(2) 当社は、普通保険約款第2条(1)③以外の規定およびこの保険契約に付帯された他の特約に、本条(1)と同じ規定がある場合には、その規定についても本条(1)と同様に読み替えて適用します。

第2条 (追加保険料の請求またはこの特約の解除)

(1) 当社は、第1条(普通保険約款の読み替え)(1)に掲げる危険が著しく増加したと認めた場合は、保険証券記載の保険契約者に対する書面による48時間以前の予告により、追加保険料を請求することまたはこの特約を解除することができます。

(2) 本条(1)の規定により当社がこの特約を解除する場合において、正当な理由により保険契約者に通知できない場合は、記名被保険者にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。

第3条（追加保険料領収前の身体障害の取扱い）

保険契約者が第2条（追加保険料の請求またはこの特約の解除）(1)の追加保険料の支払を怠った場合は、当社は、追加保険料領収前に生じた身体障害に対しては、保険金を支払いません。

第4条（特約解除の効力）

第2条（追加保険料の請求またはこの特約の解除）(1)の規定による解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第5条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

サイバーインシデント補償特約

第1条（保険金を支払わない場合の適用除外）

当社は、この特約に従い、直接であると間接であるとを問わず、サイバーインシデントによって生じた損害に対しては、業務災害補償保険追加特約第2条（保険金を支払わない場合）(2)の規定を適用しません。

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

職業性疾病補償特約

第1条（普通保険約款の読み替え）

(1) この特約を付帯した保険契約については、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」の「労災認定された疾病等」を次のとおり読み替えて適用します。

	用語	説明
ろ	労災認定された疾病等	労災保険法等によって給付が決定した脳疾患、心疾患その他の疾病等および職業性疾病をいい、傷害および業務に起因して発生した症状を除きます。 なお、労災保険法等によって発病の日と認定された日を事故の発生の日とします。

(2) この特約を付帯した保険契約については、当社は、労災保険法等によって給付が決定した職業性疾病について、普通保険約款第2条（保険金を支払わない場合）(1)⑧の規定を適用しません。

第2条（保険金を支払わない場合）

当社は、職業性疾病のうち、直接であると間接であるとを問わず、次のいずれかに起因する身体障害（注）については、保険金を支払いません。

- ① 石綿または石綿を含む製品の発がん性その他の有害な特性
- ② 石綿の代替物質またはその代替物質を含む製品が有する発がん性その他の石綿と同種の有害な特性
- ③ 化学物質にさらされる業務による胆管がん
- ④ 粉じんを飛散する場所における業務によるじん肺症もしくはじん肺法に規定するじん肺と併したじん肺法施行規則第1条各号に規定する疾病

（注）身体障害とは、この保険契約にコンサルティング費用補償特約および使用者賠償責任補償特約が付帯されている場合には、これらの特約についてはそれぞれの特約において規定する「身体の障害」とします。

第3条（特約の読み替え）

この保険契約にコンサルティング費用補償特約、使用者賠償責任補償特約が付帯されている場合には、コンサルティング費用補償特約第1条（用語の説明）および使用者賠償責任補償特約第1条（用語の説明）の「身体の障害」を次のとおり読み替えて適用します。

「 傷害または疾病（注）をいい、これらに起因する後遺障害または死亡を含みます。

（注）疾病とは、風土病は除きます。

」

第4条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約

第1条（保険金を支払う場合）

当社は、第2条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）に従い、記名被保険者に死亡補償保険金および後遺障害補償保険金を支払います。

第2条（損害の定義）

この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、補償対象者が次のいずれかに該当した場合に、記名被保険者が補償金（注）を支出することによって被る損害をいいます。

- ① 普通保険約款に規定する身体障害のうち、傷害および別表1に掲げる保険金支払の対象となる症状を被り、その直接の結果として事故の発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合
- ② 労災認定された疾病等および労災保険法等によって給付が決定した業務に起因して発生した症状（別表1に掲げる症状を除きます。）を発症し、その直接の結果として死亡した場合
- ③ 普通保険約款に規定する身体障害（労災認定された疾病等を除きます。）を被り、その直接の結果として事故の発生の日からその日を含めて180日以内に後遺障害が生じた場合
- ④ 労災認定された疾病等を発症し、その直接の結果として後遺障害が生

じた場合

(注) 補償金とは、記名被保険者が補償対象者または遺族へ支給するものとして定める金額をいい、名称を問いません。以下同様とします。

第3条 (死亡補償保険金の支払)

- (1) 当社がこの特約に従って支払う死亡補償保険金の額は、損害の額(注)とします。ただし、補償対象者1名につき、保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額を限度とします。
- (2) 本条(1)ただし書の規定にかかわらず、同一の補償対象者が被った身体障害について既に支払った後遺障害補償保険金がある場合は、その補償対象者に関する死亡補償保険金は、死亡・後遺障害補償保険金支払限度額から既に支払った後遺障害補償保険金の額を差し引いた残額を限度とします。
- (3) 第6条(他の身体障害または疾病の影響)の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条(1)の規定(ただし書を除きます。)を適用しません。
- (注) 損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

第4条 (死亡の推定)

- (1) 補償対象者が搭乗している航空機または船舶が行方不明となった場合または遭難した場合において、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日からその日を含めて30日を経過してもなお補償対象者が発見されないときは、その航空機または船舶が行方不明となった日または遭難した日に、補償対象者が傷害によって死亡したものと推定します。
- (2) 本条(1)の場合、その航空機または船舶が行方不明または遭難した日を事故が発生した日とみなして、普通保険約款第23条(事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い)の規定を適用します。

第5条 (後遺障害補償保険金の支払)

- (1) 当社がこの特約に従って支払う後遺障害補償保険金の額は、損害の額とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

後遺障害補償 保険金の支払 限度額	=	保険証券記載の 死亡・後遺障害 補償保険金支払 限度額	×	別表2の各等級の 後遺障害に対する 保険金支払割合
-------------------------	---	--------------------------------------	---	---------------------------------

- (2) 本条(1)の規定にかかわらず、補償対象者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師の診断に基づき後遺障害の等級を認定して、本条(1)ただし書の規定を適用します。
- (3) 別表2の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなし、本条(1)ただし書の規定を適用します。
- (4) 本条(1)のただし書の規定にかかわらず、同一の事故により、2種以上の後遺障害が生じた場合には、当社は、保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額に次の保険金支払割合を乗じた額を、その補償対象者についての後遺障害補償保険金の支払限度額とします。
- ① 別表2の第1級から第5級までに掲げる後遺障害が2種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の3級上位の等級に対する保険金支払割合
- ② 上記①以外の場合で、別表2の第1級から第8級までに掲げる後遺障

害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の2級上位の等級に対する保険金支払割合

③ 上記①および②以外の場合で、別表2の第1級から第13級までに掲げる後遺障害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の1級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。

④ 上記①から③まで以外の場合は、重い後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

(5) 本条(1)のただし書の規定にかかわらず、既に後遺障害のある補償対象者が第2条(損害の定義)の身体障害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額に次の割合を乗じた額を後遺障害補償保険金の支払限度額とします。

適用する割合	=	別表2に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合	-	既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合
--------	---	-----------------------------------	---	-----------------------------

(6) 本条(1)から(5)までの規定に基づいて、当社が支払うべき後遺障害補償保険金の額は、保険期間を通じ、同一の補償対象者に対し保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額をもって限度とします。

(7) 第6条(他の身体障害または疾病の影響)の規定を適用して保険金を支払う場合は、当社は本条(1)の規定(ただし書を除きます。)を適用しません。

第6条(他の身体障害または疾病の影響)

(1) 補償対象者が第2条(損害の定義)の損害の発生の原因となった身体障害を被った時既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条の損害の発生の原因となった身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、死亡補償保険金および後遺障害補償保険金を支払います。

(2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第2条(損害の定義)の損害の発生の原因となった身体障害が重大となった場合も、本条(1)と同様の方法で保険金を支払います。

第7条(保険金の請求)

普通保険約款第25条(保険金の請求)(3)に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠
① 保険金請求書
② 当社の定める事故状況報告書
③ 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書
④ 補償対象者であることを確認するための書類
⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、の書類 ア. 労災保険法等の給付請求書(写) イ. 労災保険法等の支給決定通知書(写)
⑥ 死亡診断書または死体検案書および補償対象者の戸籍謄本
⑦ 後遺障害の程度を証明する医師の診断書

- ⑧ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類
- ⑨ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

第8条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

別表1 死亡補償保険金支払の対象となる症状

外因の分類項目	基本分類コード	具体的な症状の例
熱および光線の作用	T67	熱射病、日射病
気圧または水圧の作用	T70	潜函病<減圧病>
低酸素環境への閉じ込め	W81	低酸素環境への閉じ込めによる酸素欠乏症
高圧、低圧および気圧の変化への曝露	W94	深い潜水からの浮上による潜水病

（注）上記表中の外因の分類項目および基本分類コードは、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ICD-10（2003年版）準拠」によります。

別表2 後遺障害等級表

等級	後遺障害	保険金支払割合
第1級	(1) 両眼が失明したもの (2) 咀嚼および言語の機能を廃したもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの (5) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6) 両上肢の用を全廃したもの (7) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8) 両下肢の用を全廃したもの	100%
第2級	(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力（視力の測定は万国式試視力表によるものとし、以下同様とします。）が0.02以下になったもの (2) 両眼の矯正視力が0.02以下になったもの (3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの (5) 両上肢を手関節以上で失ったもの (6) 両下肢を足関節以上で失ったもの	89%

第3級	<p>(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.06以下になったもの</p> <p>(2) 咀嚼または言語の機能を廃したもの</p> <p>(3) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの</p> <p>(4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの</p> <p>(5) 両手の手指の全部を失ったもの(手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。以下同様とします。)</p>	78%
第4級	<p>(1) 両眼の矯正視力が0.06以下になったもの</p> <p>(2) 咀嚼および言語の機能に著しい障害を残すもの</p> <p>(3) 両耳の聴力を全く失ったもの</p> <p>(4) 1上肢をひじ関節以上で失ったもの</p> <p>(5) 1下肢をひざ関節以上で失ったもの</p> <p>(6) 両手の手指の全部の用を廃したもの(手指の用を廃したものとは、手指の末節骨の半分以上を失い、または中手指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、母指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。)</p> <p>(7) 両足をリスフラン関節以上で失ったもの</p>	69%
第5級	<p>(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.1以下になったもの</p> <p>(2) 神経系統の機能または精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの</p> <p>(3) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの</p> <p>(4) 1上肢を手関節以上で失ったもの</p> <p>(5) 1下肢を足関節以上で失ったもの</p> <p>(6) 1上肢の用を全廃したもの</p> <p>(7) 1下肢の用を全廃したもの</p> <p>(8) 両足の足指の全部を失ったもの(足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいいます。以下同様とします。)</p>	59%
第6級	<p>(1) 両眼の矯正視力が0.1以下になったもの</p> <p>(2) 咀嚼または言語の機能に著しい障害を残すもの</p> <p>(3) 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの</p> <p>(4) 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</p> <p>(5) 脊柱に著しい変形または運動障害を残すもの</p> <p>(6) 1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの</p> <p>(7) 1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの</p> <p>(8) 1手の5の手指または母指を含み4の手指を失ったもの</p>	50%

第7級	<p>(1) 1眼が失明し、他眼の矯正視力が0.6以下になったもの</p> <p>(2) 両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</p> <p>(3) 1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</p> <p>(4) 神経系統の機能または精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの</p> <p>(5) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの</p> <p>(6) 1手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指を失ったもの</p> <p>(7) 1手の5の手指または母指を含み4の手指の用を廃したもの</p> <p>(8) 1足をリスフラン関節以上で失ったもの</p> <p>(9) 1上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの</p> <p>(10) 1下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの</p> <p>(11) 両足の足指の全部の用を廃したもの（足指の用を廃したものととは、第1の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったものまたは中足指節関節もしくは近位指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。なお、第1の足指にあっては指節間関節に著しい運動障害を残すものをいいます。以下同様とします。）</p> <p>(12) 外貌に著しい醜状を残すもの</p> <p>(13) 両側の睾丸を失ったもの</p>	42%
第8級	<p>(1) 1眼が失明し、または1眼の矯正視力が0.02以下になったもの</p> <p>(2) 脊柱に運動障害を残すもの</p> <p>(3) 1手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指を失ったもの</p> <p>(4) 1手の母指を含み3の手指または母指以外の4の手指の用を廃したもの</p> <p>(5) 1下肢を5cm以上短縮したもの</p> <p>(6) 1上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの</p> <p>(7) 1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの</p> <p>(8) 1上肢に偽関節を残すもの</p> <p>(9) 1下肢に偽関節を残すもの</p> <p>(10) 1足の足指の全部を失ったもの</p>	34%

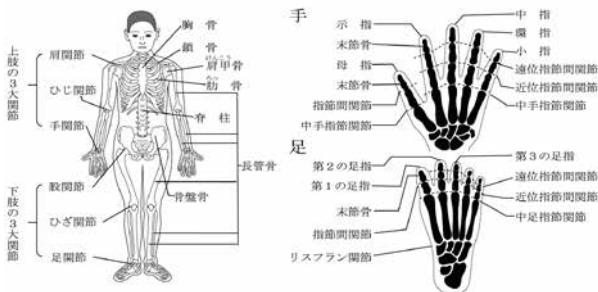
第9級	<p>(1) 両眼の矯正視力が0.6以下になったもの</p> <p>(2) 1眼の矯正視力が0.06以下になったもの</p> <p>(3) 両眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの</p> <p>(4) 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの</p> <p>(5) 鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの</p> <p>(6) 咀嚼および言語の機能に障害を残すもの</p> <p>(7) 両耳の聴力が1 m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの</p> <p>(8) 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1 m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの</p> <p>(9) 1耳の聴力を全く失ったもの</p> <p>(10) 神経系統の機能または精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの</p> <p>(11) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの</p> <p>(12) 1手の母指または母指以外の2の手指を失ったもの</p> <p>(13) 1手の母指を含み2の手指または母指以外の3の手指の用を廃したもの</p> <p>(14) 1足の第1の足指を含み2以上の足指を失ったもの</p> <p>(15) 1足の足指の全部の用を廃したもの</p> <p>(16) 外貌に相当程度の醜状を残すもの</p> <p>(17) 生殖器に著しい障害を残すもの</p>	26%
第10級	<p>(1) 1眼の矯正視力が0.1以下になったもの</p> <p>(2) 正面視で複視を残すもの</p> <p>(3) 咀嚼または言語の機能に障害を残すもの</p> <p>(4) 14歯以上に対し歯科補綴を加えたもの</p> <p>(5) 両耳の聴力が1 m以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの</p> <p>(6) 1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの</p> <p>(7) 1手の母指または母指以外の2の手指の用を廃したもの</p> <p>(8) 1下肢を3 cm以上短縮したもの</p> <p>(9) 1足の第1の足指または他の4の足指を失ったもの</p> <p>(10) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの</p> <p>(11) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの</p>	20%

第11級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 両眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの (4) 10歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (5) 両耳の聴力が1 m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの (6) 1耳の聴力が40 cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (7) 脊柱に変形を残すもの (8) 1手の示指、中指または環指を失ったもの (9) 1足の第1の足指を含み2以上の足指の用を廃したもの (10) 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの 	15%
第12級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 1眼の眼球に著しい調節機能障害または運動障害を残すもの (2) 1眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの (3) 7歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (4) 1耳の耳殻の大部分を欠損したもの (5) 鎖骨、胸骨、肋骨、肩甲骨または骨盤骨に著しい変形を残すもの (6) 1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (7) 1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの (8) 長管骨に変形を残すもの (9) 1手の小指を失ったもの (10) 1手の示指、中指または環指の用を廃したもの (11) 1足の第2の足指を失ったもの、第2の足指を含み2の足指を失ったものまたは第3の足指以下の3の足指を失ったもの (12) 1足の第1の足指または他の4の足指の用を廃したもの (13) 局部に頑固な神経症状を残すもの (14) 外貌に醜状を残すもの 	10%
第13級	<ul style="list-style-type: none"> (1) 1眼の矯正視力が0.6以下になったもの (2) 1眼に半盲症、視野狭窄または視野変状を残すもの (3) 正面視以外で複視を残すもの (4) 両眼のまぶたの一部に欠損を残しまたはまつげはげを残すもの (5) 5歯以上に対し歯科補綴を加えたもの (6) 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの (7) 1手の小指の用を廃したもの (8) 1手の母指の指骨の一部を失ったもの (9) 1下肢を1 cm以上短縮したもの (10) 1足の第3の足指以下の1または2の足指を失ったもの (11) 1足の第2の足指の用を廃したもの、第2の足指を含み2の足指の用を廃したものまたは第3の足指以下の3の足指の用を廃したもの 	7%

第14級	<p>(1) 1眼のまぶたの一部に欠損を残し、またはまつげはげを残すもの</p> <p>(2) 3歯以上に対し歯科補綴を加えたもの</p> <p>(3) 1耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの</p> <p>(4) 上肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの</p> <p>(5) 下肢の露出面に手のひらの大きさの醜いあとを残すもの</p> <p>(6) 1手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの</p> <p>(7) 1手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの</p> <p>(8) 1足の第3の足指以下の1または2の足指の用を廃したもの</p> <p>(9) 局部に神経症状を残すもの</p>	4%
------	---	----

(注1) 上肢、下肢、手指および足指の障害の規定中「以上」とはその関節より心臓に近い部分をいいます。

(注2) 関節等の説明図



入院補償保険金・手術補償保険金支払特約

第1条 (用語の説明)

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

(50音順)

	用語	説明
い	医科診療報酬点数表	手術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。

こ	公的医療保険制度	<p>次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。</p> <p>① 健康保険法（大正11年法律第70号）</p> <p>② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）</p> <p>③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）</p> <p>④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）</p> <p>⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）</p> <p>⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号）</p> <p>⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）</p>
し	歯科診療報酬点数表	手術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。
	手術	<p>次のいずれかに該当する診療行為をいいます。</p> <p>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（注1）。ただし、次に掲げるいずれかに該当するものを除きます。</p> <p>ア. 創傷処理</p> <p>イ. 皮膚切開術</p> <p>ウ. テブリードマン</p> <p>エ. 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>オ. 抜歯手術</p> <p>② 先進医療（注2）に該当する診療行為（注3）（注1）手術料の算定対象として列挙されている診療行為には、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診療行為を含みます。</p> <p>（注2）先進医療とは、手術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、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務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します。</p> <p>（注3）先進医療に該当する診療行為は、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します。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、全身の薬剤投与、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。</p>
に	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。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に入院補償保険金および手術補償保

険金を支払います。

第3条（損害の定義）

この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、補償対象者が普通保険約款に規定する身体障害を被り、その直接の結果として次のいずれかに該当する場合に、記名被保険者が補償金（注）を支出することによって被る損害をいいます。

① 入院した場合

② 事故の発生の日からその日を含めて180日以内に病院または診療所において、その身体障害の治療を直接の目的として手術を受けた場合

（注）補償金とは、記名被保険者が補償対象者へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。

第4条（入院補償保険金の支払）

（1）当社がこの特約に従って支払う入院補償保険金の額は、損害の額（注1）とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

$$\boxed{\text{入院補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の入院補償保険金支払限度日額}} \times \boxed{\text{入院した日数}}$$

（2）本条（1）の入院した日数は180日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の入院については、入院した日数に含めません。

（3）本条（1）の入院した日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注2）であるときには、その処置日数を含みます。

（4）補償対象者が入院中にさらに第3条（損害の定義）の身体障害を被った場合は、当社は、本条（1）の算式中の入院した日数について、重複してはその対象としません。

（5）第6条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条（1）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。

（注1）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

（注2）医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第5条（手術補償保険金の支払）

（1）当社がこの特約に従って支払う手術補償保険金の額は、損害の額とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。この場合において、当社は同一の事故による身体障害について1回の手術に対してのみ手術補償保険金を支払うものとし、同一の事故による身体障害について次の①および②の手術を受けた場合は、①の算式によって算出した額をその補償対象者に対する手術補償保険金の限度とします。

① 入院中（注）に受けた手術の場合

$$\boxed{\text{手術補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の入院補償保険金支払限度日額}} \times 10$$

② 上記①以外の手術の場合

$$\boxed{\text{手術補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の入院補償保険金支払限度日額}} \times 5$$

- (2) 第6条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条（1）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。
- (注) 入院中とは、第3条（損害の定義）の身体障害を被り、その直接の結果として入院している間をいいます。

第6条（他の身体障害または疾病の影響）

- (1) 補償対象者が第3条（損害の定義）の身体障害を被った時既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条の身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、入院補償保険金および手術補償保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第3条（損害の定義）の身体障害が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

第7条（保険金の請求）

普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- | |
|--|
| ① 保険金請求書 |
| ② 当社の定める事故状況報告書 |
| ③ 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書 |
| ④ 補償対象者であることを確認するための書類 |
| ⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、の書類
ア. 労災保険法等の給付請求書（写）
イ. 労災保険法等の支給決定通知書（写） |
| ⑥ 身体障害の程度および手術の内容を証明する医師の診断書 |
| ⑦ 入院した日数を証明する病院または診療所の証明書 |
| ⑧ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類 |
| ⑨ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの |

第8条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

通院補償保険金支払特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか

か、次のとおりとします。

(50音順)

	用語	説明
お	オンライン診療	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表におけるオンライン診療料の算定対象となる診療行為をいいます。
つ	通院	病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。なお、同月に複数回のオンライン診療を受けた場合で、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表においてオンライン診療料を1回算定された場合は、最初の1回にのみ通院したものとみなします。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に通院補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、補償対象者が普通保険約款に規定する身体障害を被り、その直接の結果として通院した場合に、記名被保険者が補償金（注）を支出することによって被る損害をいいます。

（注）補償金とは、記名被保険者が補償対象者へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。

第4条（通院補償保険金の支払）

（1）当社がこの特約に従って支払う通院補償保険金の額は、損害の額（注1）とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

$$\boxed{\text{通院補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の通院補償保険金支払限度日額}} \times \boxed{\text{通院した日数}}$$

（2）本条（1）の通院した日数は90日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の通院については、通院した日数に含めません。

（3）補償対象者が通院しない場合においても、骨折、脱臼、^{じん}靱帯損傷等の身体障害を被った別表に掲げる部位を固定するために医師の指示によりギプス等（注2）を常時装着したときは、その日数について、本条（1）の通院した日数に含めます。

（4）当社は、本条（1）および（2）の規定にかかわらず、この保険契約に入院補償保険金・手術補償保険金支払特約が付帯されている場合において、入院補償保険金の支払限度額の計算に算入した期間中の通院に対しては、本条（1）の通院した日数に含めません。

（5）補償対象者が通院中にさらに第3条（損害の定義）の身体障害を被った場合は、当社は、本条（1）の算式中の通院した日数について、重複してはその対象としません。

（6）第5条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条（1）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。

(注1) 損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

(注2) ギプス等とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等は含みません。

第5条（他の身体障害または疾病の影響）

- (1) 補償対象者が第3条（損害の定義）の身体障害を被った時既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条の身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、通院補償保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第3条（損害の定義）の身体障害が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

第6条（保険金の請求）

普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- | |
|--|
| ① 保険金請求書 |
| ② 当社の定める事故状況報告書 |
| ③ 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書 |
| ④ 補償対象者であることを確認するための書類 |
| ⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、の書類
ア、労災保険法等の給付請求書（写）
イ、労災保険法等の支給決定通知書（写） |
| ⑥ 身体障害の程度を証明する医師の診断書 |
| ⑦ 通院した日数を証明する病院または診療所の証明書類 |
| ⑧ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類 |
| ⑨ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの |

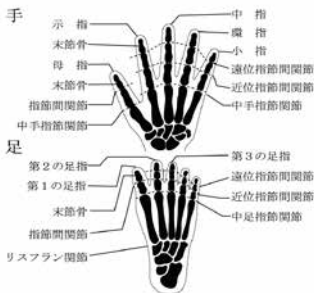
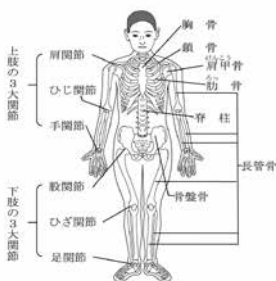
第7条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

別表 骨折、脱臼、靭帯損傷等の身体障害を被った部位

1. 長管骨または脊柱
 2. 長管骨に接続する上肢または下肢の3大関節部分。ただし、長管骨を含めギプス等（注）を装着した場合に限ります。
 3. 肋骨・胸骨。ただし、体幹部にギプス等（注）を装着した場合に限ります。
- （注）ギプス等とは、ギプス、ギプスシーネ、ギプスシャーレ、シーネその他これらと同程度に固定することができるものをいい、胸部固定帯、胸骨固定帯、肋骨固定帯、サポーター等は含みません。

注 1. から3. までの規定中「長管骨」、「脊柱」、「上肢または下肢の3大関節部分」および「肋骨・胸骨」については、次の図に示すところによります。



フルタイム補償特約

第1条（保険金を支払う場合）

- (1) 当社は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）第1条（保険金を支払う場合）の損害のほか、補償対象者が保険証券記載の被保険者の業務に従事していない間に身体障害を被った場合に、記名被保険者が費用を支出することによって被る損害に対しても、保険金を支払います。
- (2) 本条（1）の規定は、次の特約についてのみ適用します。
- ① 補償保険金支払特約
 - ② 事業者費用補償（ベーシック・実損型）特約
 - ③ 事業者費用補償（ワイド・実損型）特約
 - ④ 事業者費用補償（定額型）特約
 - ⑤ 被災労働者支援費用補償特約
 - ⑥ コンサルティング費用補償特約

第2条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

天災危険補償特約

第1条（保険金を支払う場合）

- (1) 当社は、この特約により、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）第2条（保険金を支払わない場合）(1) ②および⑤、特定疾病（八大疾病および精神障害）・介護休業時対応費用補償特約第7条（保険金を支払わない場合—その1）②および⑤、出産・育児休業支援費用補償特約第6条（保険金を支払わない場合—その1）②および⑤、コンサルティング費用補償特約第5条（保険金を支払わない場合—その1）③および⑤、疾病補償（医療費用実損型）特約第6条（保険金を支払わない場合）(1) ②および⑤ならびに疾病補償（入院日額型）特約第8条（保険金を支払わない場合）(1) ②および⑤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生じた損害に対しても、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由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由
- (2) 本条(1)の規定は、次の特約について適用します。
- ① 補償保険金支払特約
 - ② 特定疾病(八大疾病および精神障害)・介護休業時対応費用補償特約
 - ③ 疾病補償(入院日額型)特約
 - ④ 疾病補償(医療費用実損型)特約
 - ⑤ 出産・育児休業支援費用補償特約
 - ⑥ 事業者費用補償(ベーシック・実損型)特約
 - ⑦ 事業者費用補償(ワイド・実損型)特約
 - ⑧ 事業者費用補償(定額型)特約
 - ⑨ 被災労働者支援費用補償特約
 - ⑩ コンサルティング費用補償特約
- (3) この保険契約に使用者賠償責任補償特約が付帯されている場合は、当社は、この特約により、使用者賠償責任補償特約第5条(保険金を支払わない場合—その1)③および⑤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生じた損害に対しては、この保険契約に付帯された使用者賠償責任補償特約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由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由

第2条(支払保険金)

- (1) 当社が第1条(保険金を支払う場合)(1)の規定に基づいて同条(2)の特約で規定する保険金を支払う場合の支払保険金の計算は、同条(2)の各特約の定めに従います。
- (2) 当社が第1条(保険金を支払う場合)(3)の規定により支払うべき保険金の額は、使用者賠償責任補償特約第7条(支払保険金)に定める額を限度とします。
- (3) 本条(2)に定める額は、使用者賠償責任補償特約第7条(支払保険金)に定める額に含まれるものとします。

第3条(保険金の支払時期)

普通保険約款第26条(保険金の支払)(1)の確認をするために、次表「事由」に掲げる特別な調査が不可欠な場合には、当社は、その調査を同条(2)の特別な照会または調査に加え、請求完了日(注)からその日を含めて次表「期間」に掲げる日数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。

事由	期間
災害対策基本法(昭和36年法律第223号)に基づき設置された中央防災会議の専門調査会によって被害想定が報告された首都直下地震、東海地震、東南海・南海地震またはこれらと同規模以上の損害が発生するものと見込まれる地震等による災害の被災地域における普通保険約款第26条(1)①から⑤までの事項の確認のための調査	365日

(注) 請求完了日とは、記名被保険者が普通保険約款第25条(保険金の請求)(3)の手続を完了した日をいいます。

第4条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

死亡補償保険金対象外特約

第1条（支払保険金）

当社は、この特約により、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第1条（保険金を支払う場合）および第3条（死亡補償保険金の支払）に規定する死亡補償保険金を支払いません。

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

後遺障害補償保険金対象外特約

第1条（支払保険金）

当社は、この特約により、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第1条（保険金を支払う場合）および第5条（後遺障害補償保険金の支払）に規定する後遺障害補償保険金を支払いません。

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

後遺障害補償保険金の追加支払に関する特約

第1条（保険金を支払う場合）

当社は、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約の規定により後遺障害補償保険金を支払う場合において、補償対象者が事故の発生の日からその日を含めて180日を経過し、かつ、その補償対象者が生存している場合は、その補償対象者について、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第5条（後遺障害補償保険金の支払）（1）の算式を次のとおり読み替えます。

$$\boxed{\text{後遺障害補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額}} \times \boxed{\text{別表2の各等級の後遺障害に対する保険金支払割合}} \times 2$$

② 死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第5条（4）の規定中「保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額に次の保険金支払割合を乗じた額」とあるのは「保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額に次の保険金支払割合を乗じた額の2倍の額」

- ③ 死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第5条（5）の算式を次のとおり読み替えます。

$$\boxed{\text{適用する割合}} = \left(\boxed{\text{別表2に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合}} - \boxed{\text{既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合}} \right) \times 2$$

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

後遺障害等級第1～7級限定補償特約

第1条（保険金を支払う場合）

当社は、身体障害を被った補償対象者に発生した後遺障害が次のいずれかに該当する場合に限り、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約の規定に従い、後遺障害補償保険金を支払います。

- ① 死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約の規定に従い、第1級から第7級までの後遺障害の等級に該当する場合
- ② 死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第5条（後遺障害補償保険金の支払）（4）または（5）の規定により算出した割合が、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約別表2の第7級に掲げる割合以上の場合

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

後遺障害等級別支払限度額設定特約

第1条（特約の読み替え—その1）

この特約が付帯される保険契約については、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第5条（後遺障害補償保険金の支払）を次のとおり読み替えて適用します。

第5条（後遺障害補償保険金の支払）

- （1）当社がこの特約に従って支払う後遺障害補償保険金の額は、損害の額とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

$$\boxed{\text{後遺障害補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{別表2の各等級の後遺障害に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額}}$$

- （2）本条（1）の規定にかかわらず、補償対象者が事故の発生の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当社は、事故の発生の日からその日を含めて181日目における医師の

診断に基づき後遺障害の等級を認定して、本条（１）ただし書の規定を適用します。

- (3) 別表２の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなし、本条（１）ただし書の規定を適用します。
- (4) 本条（１）のただし書の規定にかかわらず、同一の事故により、２種以上の後遺障害が生じた場合には、当社は、次に規定する後遺障害補償保険金支払限度額を、その補償対象者についての後遺障害補償保険金の支払限度額とします。
- ① 別表２の第１級から第５級までに掲げる後遺障害が２種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の３級上位の等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額
 - ② 上記①以外の場合で、別表２の第１級から第８級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の２級上位の等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額
 - ③ 上記①および②以外の場合で、別表２の第１級から第１３級までに掲げる後遺障害が２種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の１級上位の等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額。ただし、それぞれの後遺障害に対する後遺障害補償保険金支払限度額の合計の額が上記の後遺障害補償保険金支払限度額に達しない場合は、その合計の額を後遺障害補償保険金支払限度額とします。
 - ④ 上記①から③まで以外の場合は、重い後遺障害に該当する等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額
- (5) 本条（１）のただし書の規定にかかわらず、既に後遺障害のある補償対象者が第２条（損害の定義）の身体障害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、次の算式によって算出した額を後遺障害補償保険金の支払限度額とします。

後遺障害補償保険金の支払限度額	＝	別表２に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額	－	既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額
-----------------	---	---	---	---

- (6) 本条（１）から（５）までの規定に基づいて、当社が支払うべき後遺障害補償保険金の額は、保険期間を通じ、同一の補償対象者に対し保険証券記載の後遺障害第１級に対する後遺障害補償保険金支払限度額をもって限度とします。
- (7) 第６条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を支払う場合は、当社は本条（１）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。

」

第２条（特約の読み替え－その２）

この特約が付帯される保険契約については、後遺障害補償保険金の追加支払に関する特約第１条（保険金を支払う場合）を次のとおり読み替えて適用します。

第１条（保険金を支払う場合）

当社は、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約の規定により後遺障害補償保険金を支払う場合において、補償対象者が事故の発生の日からその日を含めて１８０日を経過し、かつ、その補償対象者が生存している場合は、その補償対象者について、後遺障害等級別支払限度額設定特約第１条（特約の読み替え－その１）の規定によって読み替えられた死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約の規定を次のとおり読み替えて適

用します。

- ① 後遺障害等級別支払限度額設定特約第1条（特約の読み替え—その1）の規定によって読み替えられた死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第5条（後遺障害補償保険金の支払）（1）の算式を次のとおり読み替えます。

$$\boxed{\text{後遺障害補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{別表2の各等級の後遺障害に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額}} \times 2$$

- ② 後遺障害等級別支払限度額設定特約第1条（特約の読み替え—その1）の規定によって読み替えられた死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第5条（4）の規定中「次に規定する後遺障害補償保険金支払限度額」とあるのは「次に規定する後遺障害補償保険金支払限度額の2倍の額」

- ③ 後遺障害等級別支払限度額設定特約第1条（特約の読み替え—その1）の規定によって読み替えられた死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第5条（5）の算式を次のとおり読み替えます。

$$\boxed{\text{後遺障害補償保険金の支払限度額}} = \left(\boxed{\text{別表2に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額}} - \boxed{\text{既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額}} \right) \times 2$$

第3条（特約の読み替え—その3）

この特約が付帯される保険契約については、条件付戦争危険補償特約第1条（保険金を支払う場合）（2）を次のとおり読み替えて適用します。

- （2）当社がこの特約に従って支払う死亡補償保険金および後遺障害補償保険金の額は各特約の定めに従います。

第4条（特約の読み替え—その4）

- （1）この特約が付帯される保険契約については、特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第7条（後遺障害補償保険金の支払）を次のとおり読み替えて適用します。

第7条（後遺障害補償保険金の支払）

- （1）当社がこの特約に従って支払う後遺障害補償保険金の額は、損害の額（注1）とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

$$\boxed{\text{後遺障害補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{特約別表2（注2）の各等級の後遺障害に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額}}$$

- （2）本条（1）の規定にかかわらず、補償対象者が発病の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当社は、発病の日からその日を含めて181日目における医師の診断に基づき後遺障害の等級を認定して、本条（1）ただし書の規定を適用します。

- (3) 特約別表2の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなし、本条(1)ただし書の規定を適用します。
- (4) 本条(1)ただし書の規定にかかわらず、同一の特定感染症の発病により、2種以上の後遺障害が生じた場合には、当社は、次に規定する後遺障害補償保険金支払限度額を、その補償対象者についての後遺障害補償保険金の支払限度額とします。
- ① 特約別表2の第1級から第5級までに掲げる後遺障害が2種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の3級上位の等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額
- ② 上記①以外の場合で、特約別表2の第1級から第8級までに掲げる後遺障害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の2級上位の等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額
- ③ 上記①および②以外の場合で、特約別表2の第1級から第13級までに掲げる後遺障害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の1級上位の等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額。ただし、それぞれの後遺障害に対する後遺障害補償保険金支払限度額の合計の額が上記の後遺障害補償保険金支払限度額に達しない場合は、その合計の額を後遺障害補償保険金支払限度額とします。
- ④ 上記①から③まで以外の場合は、重い後遺障害に該当する等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額
- (5) 本条(1)のただし書の規定にかかわらず、既に後遺障害のある補償対象者が第4条(損害の定義)の身体障害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、次の算式によって算出した額を、その補償対象者についての後遺障害補償保険金の支払限度額とします。

$$\boxed{\begin{array}{l} \text{後遺障害補償} \\ \text{保険金の} \\ \text{支払限度額} \end{array}} = \boxed{\begin{array}{l} \text{特約別表2に掲げる加} \\ \text{重後の後遺障害に該当} \\ \text{する等級に対する保険} \\ \text{証券記載の後遺障害補} \\ \text{償保険金支払限度額} \end{array}} - \boxed{\begin{array}{l} \text{既にあった後遺障害} \\ \text{に該当する等級に対} \\ \text{する保険証券記載の} \\ \text{後遺障害補償保険金} \\ \text{支払限度額} \end{array}}$$

- (6) 本条(1)から(5)までの規定に基づいて、当社が支払うべき後遺障害補償保険金の額は、保険期間を通じ、同一の補償対象者に対し保険証券記載の後遺障害第1級に対する後遺障害補償保険金支払限度額から基本契約の規定により支払った後遺障害補償保険金の額を差し引いた額をもって限度とします。
- (7) 第13条(他の身体障害または疾病の影響)の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条(1)の規定(ただし書を除きます。)を適用しません。

(注1) 損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

(注2) 特約別表2とは、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約別表2をいいます。以下同様とします。

- (2) この特約が付帯される保険契約については、特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第14条(基本契約で支払う保険金に関する特則)(2)を次のとおり読み替えて適用します。

- (2) 同一の補償対象者について基本契約の規定に基づき当社が支払うべき後遺障害補償保険金の額は、保険期間を通じ、保険証券記載の後遺障害第1級に対する後遺障害補償保険金支払限度額からこの特約の規定

により支払った後遺障害補償保険金の額を差し引いた残額を限度とします。

」
(3) この特約が付帯される保険契約については、特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第17条（後遺障害補償保険金の追加支払に関する特約との関係）を次のとおり読み替えて適用します。

「
第17条（後遺障害補償保険金の追加支払に関する特約との関係）

この保険契約に後遺障害補償保険金の追加支払に関する特約が付帯された場合には、後遺障害補償保険金の追加支払に関する特約第1条（保険金を支払う場合）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「
第1条（保険金を支払う場合）

当社は、特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約の規定により後遺障害補償保険金を支払う場合において、補償対象者が事故の発生の日からその日を含めて180日を経過し、かつ、その補償対象者が生存しているときは、その補償対象者について、後遺障害等級別支払限度額設定特約第4条（特約の読み替え—その4）（1）の規定によって読み替えられた特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 後遺障害等級別支払限度額設定特約第4条（特約の読み替え—その4）（1）の規定によって読み替えられた特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第7条（後遺障害補償保険金の支払）（1）の算式を次のとおり読み替えます。

「
$$\boxed{\text{後遺障害補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{特約別表2（注2）の各等級の後遺障害に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額}} \times 2$$

② 後遺障害等級別支払限度額設定特約第4条（特約の読み替え—その4）（1）の規定によって読み替えられた特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第7条（4）の規定中「次に規定する後遺障害補償保険金支払限度額」とあるのは「次に規定する後遺障害補償保険金支払限度額の2倍の額」

③ 後遺障害等級別支払限度額設定特約第4条（特約の読み替え—その4）（1）の規定によって読み替えられた特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第7条（5）の算式を次のとおり読み替えます。

「
$$\boxed{\text{後遺障害補償保険金の支払限度額}} = \left(\boxed{\text{特約別表2に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額}} - \boxed{\text{既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険証券記載の後遺障害補償保険金支払限度額}} \right) \times 2$$

第5条（特約の読み替え—その5）

この特約が付帯される保険契約については、使用者賠償責任限定補償（死亡・後遺障害第1～7級）特約第1条（保険金を支払う場合）③を次のとおり読み替えて適用します。

③ 後遺障害等級別支払限度額設定特約第1条（特約の読み替え—その1）の規定によって読み替えられた死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第5条（後遺障害補償保険金の支払）（4）または（5）の規定により算出した後遺障害補償保険金支払限度額が、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約別表2の第7級に対する後遺障害補償保険金支払限度額以上の場合

第6条（特約の読み替え—その6）

この特約が付帯される保険契約については、事業者費用補償（ベーシック・実損型）特約第6条（保険金の請求）を次のとおり読み替えて適用します。

第6条（保険金の請求）

普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- | |
|---|
| ① 保険金請求書 |
| ② 当社の定める事故状況報告書 |
| ③ 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書 |
| ④ 補償対象者であることを確認するための書類 |
| ⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次の書類
ア. 労災保険法等の給付請求書（写）
イ. 労災保険法等の給付決定通知書（写） |
| ⑥ 副業に従事している間に被った身体障害によって生じた損害の場合には、次のア. およびイ. もしくはウ. の書類
ア. 事故証明書等の補償対象者が副業に従事している間に発生した事故であることを確認するための書類
イ. 死亡診断書または死体検案書および補償対象者の戸籍謄本
ウ. 後遺障害の程度を証明する医師の診断書 |
| ⑦ 記名被保険者が費用を負担したことおよびその金額を証明する書類。ただし、次の金額の範囲内の保険金請求分については、費用を支払ったことおよびその金額を証明する書類がなくても保険金を支払います。
ア. 死亡補償保険金を支払う場合…………… 10万円
イ. 後遺障害補償保険金を支払う場合
（ア）当社が支払う後遺障害補償保険金が保険証券記載の後遺障害第1級に対する後遺障害補償保険金支払限度額の70%以上の場合…………… 5万円
（イ）当社が支払う後遺障害補償保険金が保険証券記載の後遺障害第1級に対する後遺障害補償保険金支払限度額の40%以上70%未満の場合…………… 3万円 |
| ⑧ 保険金の請求の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） |
| ⑨ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの |

第7条（特約の読み替え—その7）

この特約が付帯される保険契約については、事業者費用補償（ワイド・実損型）特約第7条（保険金の請求）を次のとおり読み替えて適用します。

第7条（保険金の請求）

普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- | |
|---|
| ① 保険金請求書 |
| ② 当社の定める事故状況報告書 |
| ③ 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書 |
| ④ 補償対象者であることを確認するための書類 |
| ⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、の書類
ア. 労災保険法等の給付請求書（写）
イ. 労災保険法等の給付決定通知書（写） |
| ⑥ 副業に従事している間に被った身体障害によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、の書類
ア. 事故証明書等の補償対象者が副業に従事している間に発生した事故であることを確認するための書類
イ. 補償対象者の身体障害の発生状況を確認するための書類 |
| ⑦ 記名被保険者が費用を負担したことおよびその金額を証明する書類。
ただし、次の金額の範囲内の保険金請求分については、費用を支払ったことおよびその金額を証明する書類がなくても保険金を支払います。
ア. 死亡補償保険金を支払う場合…………… 10万円
イ. 後遺障害補償保険金を支払う場合
（ア）当社が支払う後遺障害補償保険金が保険証券記載の後遺障害第1級に対する後遺障害補償保険金支払限度額の70%以上の場合…………… 5万円
（イ）当社が支払う後遺障害補償保険金が保険証券記載の後遺障害第1級に対する後遺障害補償保険金支払限度額の40%以上70%未満の場合…………… 3万円 |
| ⑧ 保険金の請求の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） |
| ⑨ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの |

第8条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

手術補償保険金対象外特約

第1条（支払保険金）

当社は、この特約により、入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第2条（保険金を支払う場合）および第5条（手術補償保険金の支払）に規定する手術補償保険金を支払いません。

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

日本国内発生事故のみ補償特約

第1条（保険責任のおよぶ地域）

当社は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）第5条（保険責任のおよぶ地域）の規定にかかわらず、日本国内において生じた事故または身体障害による損害に対してのみ保険金を支払います。

第2条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

自動車搭乗中補償対象外特約

第1条（保険金を支払わない場合）

- (1) 当社は、記名被保険者の所有、使用または管理する自動車（注1）に業務従事中（注2）に搭乗している間（注3）に、補償対象者が被った身体障害について記名被保険者が被る損害に対しては、保険金を支払いません。
- (2) この特約は、次の特約に対してのみ適用されます。

- ① 補償保険金支払特約
- ② 事業者費用補償（ベーシック・実損型）特約
- ③ 事業者費用補償（ワイド・実損型）特約
- ④ 事業者費用補償（定額型）特約
- ⑤ 被災労働者支援費用補償特約

(注1) 自動車には、原動機付自転車を含みます。

(注2) 業務従事中とは、通勤途上は除きます。

(注3) 搭乗している間とは、正規の乗車装置（注4）またはその装置のある室内（注5）に搭乗中をいいます。

(注4) 正規の乗車装置とは、乗車人員が動揺、衝撃等により転落または転倒することなく、安全な乗車を確保できる構造を備えた道路運送車両の保安基準（昭和26年運輸省令第67号）に定める乗車装置をいいます。

(注5) その装置のある室内とは、隔壁等により通行できないように仕切られている場所を除きます。

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

条件付戦争危険補償特約

第1条（保険金を支払う場合）

- (1) 当社は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」とい

います。)第2条(保険金を支払わない場合)(1)③の規定にかかわらず、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)により、補償対象者が被った身体障害(注2)につき、記名被保険者が補償金(注3)を支出することによって被る損害に対して、この特約および普通保険約款の規定に従い、記名被保険者に保険金(注4)を支払います。

(2)当社がこの特約に従って支払う死亡補償保険金および後遺障害補償保険金の額は保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額を超えないものとします。

(注1)暴動とは、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)補償対象者が被った身体障害とは、この特約においては、死亡または後遺障害に限ります。

(注3)補償金とは、記名被保険者が補償対象者または遺族へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。

(注4)保険金とは、死亡補償保険金および後遺障害補償保険金をいいます。

第2条(危険の増加)

(1)当社は、第1条(保険金を支払う場合)の危険が著しく増加したと認められた場合は、保険証券記載の保険契約者に対する書面による24時間以前の予告により、追加保険料を請求することまたはこの特約を解除することができます。

(2)本条(1)の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第3条(準用規定)

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約

第1条(用語の説明)

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)
「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

(50音順)

	用語	説明
お	オンライン診療	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表におけるオンライン診療料の算定対象となる診療行為をいいます。
か	感染症休業継続契約	継続契約のうち、当社の休業補償保険金支払特約付帯業務災害補償保険契約の満期日(注)を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする休業補償保険金支払特約付帯業務災害補償保険契約をいいます。 (注)満期日とは、その休業補償保険金支払特約付帯業務災害補償保険契約が満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。

	感染症休業初年度契約	感染症休業継続契約以外の休業補償保険金支払特約を付帯した普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
き	基本契約	この保険契約に付帯されている死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約、入院補償保険金・手術補償保険金支払特約、通院補償保険金支払特約または休業補償保険金支払特約をいいます。なお、この保険契約に職業性疾病補償特約が付帯されている場合は、その特約も含まれます。
	休業保険契約	休業補償保険金支払特約を付帯した普通保険約款に基づく当社との保険契約または休業保険金補償特約を付帯した傷害保険普通保険約款に基づく当社との保険契約をいいます。
け	継続契約	次のいずれかに該当する保険契約をいいます。 ① 当社の特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約または特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金および通院補償保険金」補償特約付帯業務災害補償保険契約の満期日（注1）を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約付帯業務災害補償保険契約をいいます。 ② 当社の特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金および通院補償保険金」補償特約付帯傷害保険契約の満期日（注1）を保険期間の開始日とし、記名被保険者（注2）を同一とする特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約付帯業務災害補償保険契約をいいます。 （注1）満期日とは、その特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約もしくは特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金および通院補償保険金」補償特約付帯業務災害補償保険契約または特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金および通院補償保険金」補償特約付帯傷害保険契約が満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。 （注2）記名被保険者とは、傷害保険契約においては、保険契約者をいいます。保険契約者が連合体である場合は、その構成員のうち、補償対象者が所属する組織または補償対象者と雇用関係のある事業主をいいます。

し	就業不能	<p>補償対象者が第4条（損害の定義）（2）に規定する身体障害を被り、その治療のため入院していることまたは治療を受けていることにより就いていた業務または職務を果たす能力を全く失っている状態をいいます。ただし、次のいずれかに該当する場合は就業不能とはいいません。</p> <p>① 補償対象者が身体障害を被った時に就いていた業務または職務の一部に従事した場合</p> <p>② 補償対象者がその教育、訓練または経験により習得した能力に相応する上記①と異なる業務または職務に従事した場合</p> <p>③ 医師の診断により補償対象者の就業不能の原因となった身体障害が治癒したことが確認できた場合</p> <p>④ 補償対象者が死亡した場合</p>
つ	通院	<p>現実に病院もしくは診療所に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。なお、同月に複数回のオンライン診療を受けた場合で、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表においてオンライン診療料を1回算定された場合は、最初の1回にのみ通院したものとみなします。</p>
と	特定感染症	<p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）に規定する次のいずれかに該当する感染症をいいます。</p> <p>① 第6条第2項から第4項までに規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症</p> <p>② 第6条第8項に規定する指定感染症。ただし、第44条の9第1項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限りです。</p>
に	入院	<p>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。</p>
は	発病	<p>特定感染症を発病した補償対象者本人以外の医師が診断した発病をいいます。</p>
ほ	法	<p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）をいいます。</p>

第2条（この特約の適用条件）

この特約は、死亡・後遺障害補償保険金支払限度額、入院補償保険金支払限度日額、通院補償保険金支払限度日額および休業補償保険金支払限度日額のうち保険証券に記載がされている補償保険金について、この特約が保険証券に記載されている場合にそれぞれ適用されます。

第3条（保険金を支払う場合）

- (1) 当社は、第4条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金を支払います。
- (2) 保険期間が始まった後であっても、普通保険約款に付帯される特約で別に定める場合を除き、当社は、次のいずれかに該当する就業不能による損害に対しては、休業補償保険金を支払いません。
- ① この保険契約の始期日から、保険料領収までの間に被った身体障害による就業不能
 - ② この保険契約の始期日から、保険料領収までの間に始まった就業不能
 - ③ 補償対象者が身体障害を被った時が、その身体障害を被った時の休業保険契約の始期日から、その休業保険契約の保険料を領収した時までの期間中であった場合は、その身体障害によってその休業保険契約の感染症休業継続契約の保険期間中に始まった就業不能

第4条（損害の定義）

- (1) この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、補償対象者が本条（2）に規定する身体障害を被り、その直接の結果として発病の日からその日を含めて180日以内に次のいずれかに該当した場合に、記名被保険者が補償金（注1）を支出することによって被る損害をいいます。
- ① 後遺障害が生じた場合
 - ② 入院した場合
 - ③ 通院した場合
 - ④ 就業不能となった場合
- (2) 本条（1）において保険金の支払対象となる「身体障害を被り」とは、保険期間中（注2）に特定感染症を発病した状態をいいます。
- （注1）補償金とは、記名被保険者が補償対象者へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。
- （注2）保険期間中とは、補償対象者が記名被保険者の構成員以外の者の場合は、記名被保険者との契約（注3）に基づき、記名被保険者の業務に従事することが定められた期間であり、かつ保険期間中であることをいいます。以下同様とします。
- （注3）記名被保険者との契約とは、請負契約、委任契約、労働者派遣契約等をいい、次の①および②を含みます。
- ① 建設業における数次の請負契約
 - ② 貨物自動車運送事業における数次の請負契約および数次の業務委託契約

第5条（休業補償保険金の保険期間と支払責任との関係）

- (1) 当社は、補償対象者が保険期間中に就業不能となった場合に限り、休業補償保険金を支払います。
- (2) 本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約が感染症休業初年度契約である場合において、就業不能の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当社は、休業補償保険金を支払いません。
- (3) 本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約が感染症休業継続契約である場合において、就業不能の原因となった身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた感染症休業初年度契約の開始時より前であるときは、当社は、休業補償保険金を支払いません。

第6条（保険金を支払わない場合）

- (1) 当社は、基本契約の規定に従い、保険金を支払うべき身体障害に起因する特定感染症による損害に対しては、保険金を支払いません。

- (2) 当社は、この保険契約の始期日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症による損害に対しては、後遺障害補償保険金、入院補償保険金および通院補償保険金を支払いません。ただし、この保険契約が継続契約である場合を除きます。
- (3) 当社は、この保険契約の始期日からその日を含めて10日以内に発病した特定感染症による損害に対しては休業補償保険金を支払いません。ただし、この保険契約が感染症休業継続契約である場合を除きます。

第7条（後遺障害補償保険金の支払）

- (1) 当社がこの特約に従って支払う後遺障害補償保険金の額は、損害の額（注1）とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

$$\boxed{\text{後遺障害補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額}} \times \boxed{\text{特約別表2（注2）の各等級の後遺障害に対する保険金支払割合}}$$

- (2) 本条（1）の規定にかかわらず、補償対象者が発病の日からその日を含めて180日を超えてなお治療を要する状態にある場合は、当社は、発病の日からその日を含めて181日目における医師の診断に基づき後遺障害の等級を認定して、本条（1）ただし書の規定を適用します。
- (3) 特約別表2の各等級に掲げる後遺障害に該当しない後遺障害であっても、各等級の後遺障害に相当すると認められるものについては、身体障害の程度に応じ、それぞれその相当する等級の後遺障害に該当したものとみなし、本条（1）ただし書の規定を適用します。
- (4) 本条（1）ただし書の規定にかかわらず、同一の特定感染症の発病により、2種以上の後遺障害が生じた場合には、当社は、保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額に次の保険金支払割合を乗じた額を、その補償対象者についての後遺障害補償保険金の支払限度額とします。
- ① 特約別表2の第1級から第5級までに掲げる後遺障害が2種以上ある場合は、重い後遺障害に該当する等級の3級上位の等級に対する保険金支払割合
 - ② 上記①以外の場合で、特約別表2の第1級から第8級までに掲げる後遺障害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の2級上位の等級に対する保険金支払割合
 - ③ 上記①および②以外の場合で、特約別表2の第1級から第13級までに掲げる後遺障害が2種以上あるときは、重い後遺障害に該当する等級の1級上位の等級に対する保険金支払割合。ただし、それぞれの後遺障害に対する保険金支払割合の合計の割合が上記の保険金支払割合に達しない場合は、その合計の割合を保険金支払割合とします。
 - ④ 上記①から③まで以外の場合は、重い後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合
- (5) 本条（1）のただし書の規定にかかわらず、既に後遺障害のある補償対象者が第4条（損害の定義）の身体障害を受けたことによって、同一部位について後遺障害の程度を加重した場合は、保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額に次の割合を乗じた額を、その補償対象者についての後遺障害補償保険金の支払限度額とします。

$$\boxed{\text{適用する割合}} = \boxed{\text{特約別表2に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合}} - \boxed{\text{既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合}}$$

- (6) 本条（1）から（5）までの規定に基づいて、当社が支払うべき後遺障害補償保険金の額は、保険期間を通じ、同一の補償対象者に対し保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額から基本契約の規定により

支払った後遺障害補償保険金の額を差し引いた額をもって限度とします。
(7) 第13条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条（1）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。

(注1) 損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

(注2) 特約別表2とは、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約別表2をいいます。以下同様とします。

第8条（入院補償保険金の支払）

(1) 当社がこの特約に従って支払う入院補償保険金の額は、損害の額とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

$$\boxed{\text{入院補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の入院補償保険金支払限度日額}} \times \boxed{\text{入院した日数}}$$

(2) 本条（1）の入院した日数は180日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、発病の日からその日を含めて180日を経過した後の入院については、入院した日数に含めません。

(3) 当社は、補償対象者に法第18条第2項の規定による就業制限が課された場合は、補償対象者が入院したものとみなして本条（1）の規定を適用します。

(4) 本条（1）の入院した日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注1）であるときには、その処置日数を含みます。

(5) 補償対象者が入院（注2）中にさらに第4条（損害の定義）の身体障害を被った場合は、当社は、本条（1）の算式中の入院した日数について、重複してはその対象としません。

(6) 第13条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条（1）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。

(注1) 医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

(注2) 入院とは、この特約または基本契約の規定により入院補償保険金の支払限度額の計算に算入した期間中の入院をいいます。

第9条（通院補償保険金の支払）

(1) 当社がこの特約に従って支払う通院補償保険金の額は、損害の額とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

$$\boxed{\text{通院補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の通院補償保険金支払限度日額}} \times \boxed{\text{通院した日数}}$$

(2) 本条（1）の通院した日数は90日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、発病の日からその日を含めて180日を経過した後の通院については、通院した日数に含めません。

(3) 当社は、本条（1）および（2）の規定にかかわらず、第8条（入院補償保険金の支払）または基本契約の規定により入院補償保険金の支払限

度額の計算に算入した期間中の通院に対しては、本条（１）の通院した日数に含めません。

（４）補償対象者が通院（注）中にさらに第４条（損害の定義）の身体障害を被った場合は、当社は、本条（１）の算式中の通院した日数について、重複してはその対象としません。

（５）第１３条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条（１）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。

（注）通院とは、この特約または基本契約の規定により通院補償保険金の支払限度額の計算に算入した期間中の通院をいいます。

第 10 条（休業補償保険金の支払）

（１）当社は、就業不能期間に対して、記名被保険者に休業補償保険金を支払います。

（２）当社がこの特約に従って支払う休業補償保険金の額は、損害の額（注）とします。ただし、補償対象者 1 名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

$$\boxed{\text{休業補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の休業補償保険金支払限度日額}} \times \boxed{\text{就業不能期間の日数}}$$

（３）本条（２）の就業不能期間の日数は 30 日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、就業不能の開始の日からその日を含めて 180 日を経過した後の就業不能については、就業不能期間の日数に含めません。

（４）第 13 条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条（２）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。

（注）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、その金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

第 11 条（就業不能の再発の取扱い）

（１）就業不能が終了した後、補償対象者が、その就業不能の原因となった特定感染症の発病によって再び就業不能となった場合は、当社は再び就業不能となった期間に対しても休業補償保険金を支払います。ただし、再び就業不能となった期間に対しては新たに第 10 条（休業補償保険金の支払）（３）の規定を適用しません。

（２）本条（１）の規定にかかわらず、就業不能が終了した日からその日を含めて 30 日を経過した日の翌日以降に、補償対象者が、その就業不能の原因となった特定感染症の発病によって再び就業不能となった場合は、当社は再び就業不能となった期間について、記名被保険者が支出した補償金に対しては休業補償保険金を支払いません。

第 12 条（就業不能の重複の取扱い）

補償対象者が保険期間中で、かつ、休業補償保険金の支払を受けられる期間内に、さらに第 4 条（損害の定義）の身体障害を被った場合は、当社は、第 10 条（休業補償保険金の支払）（２）の算式中の就業不能期間の日数について、重複しては休業補償保険金を支払いません。この場合において、後の身体障害についてはその身体障害の発生の日に就業不能となったものとみなし、新たに第 10 条（３）の規定を適用します。

第 13 条（他の身体障害または疾病の影響）

（１）補償対象者が第 4 条（損害の定義）の身体障害を被った時既に存在し

ていた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条の身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金を支払います。

- (2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第4条(損害の定義)の身体障害が重大となった場合も、本条(1)と同様の方法で保険金を支払います。

第14条(基本契約で支払う保険金に関する特則)

- (1) 同一の補償対象者について基本契約の規定に基づき当社が支払うべき死亡補償保険金の額は、保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額から基本契約およびこの特約の規定により支払った後遺障害補償保険金の額を差し引いた残額を限度とします。
- (2) 同一の補償対象者について基本契約の規定に基づき当社が支払うべき後遺障害補償保険金の額は、保険期間を通じ、保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額からこの特約の規定により支払った後遺障害補償保険金の額を差し引いた残額を限度とします。
- (3) 補償対象者がこの特約の規定による入院補償保険金の支払を受けられる期間(注1)中にさらに入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第3条(損害の定義)の身体障害を被った場合であっても、当社は、その期間については入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第4条(入院補償保険金の支払)(1)の算式中の入院した日数に含めません。
- (4) 第8条(入院補償保険金の支払)の入院補償保険金の支払限度額の計算に算入した期間中の通院に対しては、当社は、通院補償保険金支払特約第4条(通院補償保険金の支払)(1)の算式中の通院した日数に含めません。
- (5) 補償対象者がこの特約の規定による通院補償保険金の支払を受けられる期間(注2)中にさらに通院補償保険金支払特約第3条(損害の定義)の身体障害を被った場合であっても、当社は、その期間については通院補償保険金支払特約第4条(通院補償保険金の支払)(1)の算式中の通院した日数に含めません。
- (6) 補償対象者がこの特約の規定による休業補償保険金の支払を受けられる期間中にさらに休業補償保険金支払特約第3条(損害の定義)の身体障害を被り、その直接の結果として就業不能となった場合であっても、当社は、その期間については休業補償保険金支払特約第5条(休業補償保険金の支払)(2)の算式中の就業不能期間の日数に含めません。
- (注1) 入院補償保険金の支払を受けられる期間とは、この特約の規定により入院補償保険金の支払限度額の計算に算入した期間中の入院をいいます。
- (注2) 通院補償保険金の支払を受けられる期間とは、この特約の規定により通院補償保険金の支払限度額の計算に算入した期間中の通院をいいます。

第15条(保険金の請求)

普通保険約款第25条(保険金の請求)(3)に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- | |
|--|
| ① 保険金請求書 |
| ② 当社の定める事故状況報告書 |
| ③ 補償対象者であることを確認するための書類 |
| ④ 保険期間中に特定感染症を発病したこと、その特定感染症の程度またはその特定感染症による後遺障害の程度を証明する医師(注1)の診断書 |
| ⑤ 就業不能およびその期間を証明する医師の診断書 |

⑥ 入院した日数または通院した日数を証明する病院または診療所の証明書類

⑦ 補償対象者に就業制限（注2）が課されたことおよび就業制限日数を記載した医師（注1）または公の機関の証明書

⑧ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類

⑨ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

（注1）医師とは、特定感染症を発病した補償対象者本人以外の医師をいいます。

（注2）就業制限とは、法第18条第2項の規定による就業制限をいいます。

第16条（普通保険約款等の読み替え）

この特約については、普通保険約款の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 「用語の説明」の「事故」の説明中「傷害についてはその原因となった事故を、業務に起因して発生した症状および労災認定された疾病等についてはその発症をいいます。」とあるのは「特定感染症の発症をいいます。」

② 「用語の説明」の「身体障害」の説明中「傷害、業務に起因して発生した症状または労災認定された疾病等をいい、これらに起因する後遺障害または死亡を含みます。」とあるのは「保険期間中に発病した特定感染症をいい、これに起因した後遺障害を含みます。」

③ 第23条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（1）②の規定中「および身体障害の程度」とあるのは「、身体障害の程度および就業不能の程度」

④ 第26条（保険金の支払）（1）①の規定中「事故の発生の状況、」とあるのは「事故の発生の状況、就業不能の発生の有無および状況、」

⑤ 第26条（保険金の支払）（1）③の規定中「事故と身体障害および損害との関係」とあるのは「事故と身体障害、就業不能および損害との関係」

第17条（後遺障害補償保険金の追加支払に関する特約との関係）

この保険契約に後遺障害補償保険金の追加支払に関する特約が付帯された場合には、後遺障害補償保険金の追加支払に関する特約第1条（保険金を支払う場合）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

第1条（保険金を支払う場合）

当社は、特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約の規定により後遺障害補償保険金を支払う場合において、補償対象者が事故の発生の日からその日を含めて180日を経過し、かつ、その補償対象者が生存しているときは、その補償対象者について、特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第7条（後遺障害補償保険金の支払）（1）の算式を次のとおり読み替えます。

後遺障害補償保険金の支払限度額

=

保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額

×

特約別表2(注2)の各等級の後遺障害に対する保険金支払割合

×2

」

- ② 特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第7条(4)の規定中「保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額に次の保険金支払割合を乗じた額」とあるのは「保険証券記載の死亡・後遺障害補償保険金支払限度額に次の保険金支払割合を乗じた額の2倍の額」
- ③ 特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第7条(5)の算式を次のとおり読み替えます。

適用する割合

=

特約別表2に掲げる加重後の後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

-

既にあった後遺障害に該当する等級に対する保険金支払割合

×2

」

」

第18条(後遺障害等級第1~7級限定補償特約との関係)

この保険契約に後遺障害等級第1~7級限定補償特約が付帯された場合には、後遺障害等級第1~7級限定補償特約第1条(保険金を支払う場合)の規定を次のとおり読み替えて適用します。

第1条(保険金を支払う場合)

当社は、身体障害を被った補償対象者に発生した後遺障害が次のいずれかに該当する場合に限り、特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約の規定に従い、後遺障害補償保険金を支払います。

- ① 特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約の規定に従い、第1級から第7級までの後遺障害の等級に該当する場合
- ② 特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第7条(後遺障害補償保険金の支払)(4)または(5)の規定により算出した割合が、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約別表2の第7級に掲げる割合以上の場合

第19条(特約の適用除外)

この特約については、次の特約の規定は適用しません。

- ①後遺障害補償保険金対象外特約
- ②日本国内発生事故のみ補償特約
- ③自動車搭乗中補償対象外特約
- ④入院補償保険金・手術補償保険金支払日数延長特約
- ⑤入院補償保険金支払限度日数変更特約
- ⑥通院補償保険金支払限度日数変更特約
- ⑦入院補償保険金の7日間2倍支払特約
- ⑧入院補償保険金および通院補償保険金の7日間2倍支払特約
- ⑨入院時一時補償保険金支払特約

⑩退院時一時補償保険金支払特約

⑪長期療養補償保険金支払特約

第20条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

入院補償保険金・手術補償保険金支払日数延長（365日）特約

第1条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、補償対象者が業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）第1条（保険金を支払う場合）の身体障害を被り、その身体障害が事故の発生の日からその日を含めて180日以内に入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第3条（損害の定義）①に規定する入院補償保険金の支払事由に該当することとなった場合には、入院補償保険金を支払います。

第2条（特約の読み替え－その1）

この特約が付帯される保険契約については、入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第3条（損害の定義）②の規定中「180日以内」とあるのは「365日以内」と読み替えて適用します。

第3条（特約の読み替え－その2）

この特約が付帯される保険契約については、入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第4条（入院補償保険金の支払）（2）を次のとおり読み替えて適用します。

「（2）本条（1）の入院した日数は365日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて365日を経過した後の入院については、入院した日数に含めません。」

第4条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

入院補償保険金・手術補償保険金支払日数延長（730日）特約

第1条（保険金を支払う場合）

当社は、この特約により、補償対象者が業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）第1条（保険金を支払う場合）の身体障害を被り、その身体障害が事故の発生の日からその日を含めて180日以内に入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第3条（損害の定義）

①に規定する入院補償保険金の支払事由に該当することとなった場合には、入院補償保険金を支払います。

第2条（特約の読み替え－その1）

この特約が付帯される保険契約については、入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第3条（損害の定義）②の規定中「180日以内」とあるのは「730日以内」と読み替えて適用します。

第3条（特約の読み替え－その2）

この特約が付帯される保険契約については、入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第4条（入院補償保険金の支払）（2）を次のとおり読み替えて適用します。

「
（2）本条（1）の入院した日数は730日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて730日を経過した後の入院については、入院した日数に含めません。
」

第4条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

[60日用]入院補償保険金支払限度日数変更特約

第1条（特約の読み替え）

この特約が付帯される保険契約については、入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第4条（入院補償保険金の支払）（2）を次のとおり読み替えて適用します。

「
（2）本条（1）の入院した日数は60日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の入院については、入院した日数に含めません。
」

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

[90日用]入院補償保険金支払限度日数変更特約

第1条（特約の読み替え）

この特約が付帯される保険契約については、入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第4条（入院補償保険金の支払）（2）を次のとおり読み替えて適用します。

「
（2）本条（1）の入院した日数は90日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて180日を経

過した後の入院については、入院した日数に含めません。

」

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

〔120日用〕入院補償保険金支払限度日数変更特約

第1条（特約の読み替え）

この特約が付帯される保険契約については、入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第4条（入院補償保険金の支払）（2）を次のとおり読み替えて適用します。

「（2）本条（1）の入院した日数は120日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の入院については、入院した日数に含めません。

」

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

〔30日用〕通院補償保険金支払限度日数変更特約

第1条（特約の読み替え）

この特約が付帯される保険契約については、通院補償保険金支払特約第4条（通院補償保険金の支払）（2）を次のとおり読み替えて適用します。

「（2）本条（1）の通院した日数は30日を限度とします。ただし、いかなる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の通院については、通院した日数に含めません。

」

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

〔60日用〕通院補償保険金支払限度日数変更特約

第1条（特約の読み替え）

この特約が付帯される保険契約については、通院補償保険金支払特約第4条（通院補償保険金の支払）（2）を次のとおり読み替えて適用します。

「（2）本条（1）の通院した日数は60日を限度とします。ただし、いか

なる場合においても、事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後の通院については、通院した日数に含めません。

」

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

入院補償保険金の7日間2倍支払特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
に	入院補償保険金支払事由	入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第3条（損害の定義）①に規定する入院補償保険金の支払事由をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、この特約により、入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第4条（入院補償保険金の支払）（1）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「

（1）当社がこの特約に従って支払う入院補償保険金の額は、損害の額（注1）とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

① 入院した日数が7日以下の場合

$$\boxed{\text{入院補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の入院補償保険金支払限度日額}} \times \boxed{\text{入院した日数}} \times 2$$

② 入院した日数が7日を超える場合

$$\boxed{\text{入院補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の入院補償保険金支払限度日額}} \times \left(\boxed{7\text{日}} + \boxed{\text{入院した日数}} \right)$$

（注1）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

」

（2）入院補償保険金支払事由に該当した補償対象者が、入院補償保険金の支払対象となる期間中にさらに入院補償保険金の対象となる身体障害を被った場合においても、本条（1）の規定により入院補償保険金の2倍の額を限度に保険金を支払うべき期間は、最初の入院補償保険金支払事由に該当した日から起算するものとします。

第3条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用

します。

入院補償保険金および通院補償保険金の7日間2倍支払特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
つ	通院補償保険金支払事由	通院補償保険金支払特約第3条（損害の定義）に規定する通院補償保険金の支払事由をいいます。
に	入院補償保険金支払事由	入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第3条（損害の定義）①に規定する入院補償保険金の支払事由をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

（1）当社は、この特約により、入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第4条（入院補償保険金の支払）（1）および通院補償保険金支払特約第4条（通院補償保険金の支払）（1）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

① 入院補償保険金・手術補償保険金支払特約第4条（入院補償保険金の支払）（1）

（1）当社がこの特約に従って支払う入院補償保険金の額は、損害の額（注1）とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

① 入院した日数が7日以下の場合

$$\boxed{\text{入院補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の入院補償保険金支払限度日額}} \times \boxed{\text{入院した日数}} \times 2$$

② 入院した日数が7日を超える場合

$$\boxed{\text{入院補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の入院補償保険金支払限度日額}} \times \left(\boxed{7\text{日}} + \boxed{\text{入院した日数}} \right)$$

（注1）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

② 通院補償保険金支払特約第4条（通院補償保険金の支払）（1）

（1）当社がこの特約に従って支払う通院補償保険金の額は、損害の額（注1）とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

① 通院した日数が7日以下の場合

$$\boxed{\text{通院補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の通院補償保険金支払限度日額}} \times \boxed{\text{通院した日数}} \times 2$$

② 通院した日数が7日を超える場合

$$\boxed{\text{通院補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の通院補償保険金支払限度日額}} \times \left(\boxed{7日} + \boxed{\text{通院した日数}} \right)$$

(注1) 損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

(2) 入院補償保険金支払事由に該当した補償対象者が、入院補償保険金の支払対象となる期間中にさらに入院補償保険金の支払対象となる身体障害を被った場合においても、本条(1)①の規定により入院補償保険金の2倍の額を限度に保険金を支払うべき期間は、最初の入院補償保険金支払事由に該当した日から起算するものとします。

(3) 同一事故により入院補償保険金支払事由および通院補償保険金支払事由のいずれにも該当した場合は、次に定める方法により取り扱います。

- ① 入院補償保険金支払事由に該当した期間が7日間以上の場合には、通院補償保険金については本条(1)の規定を適用しません。
- ② 入院補償保険金支払事由に該当した期間が7日間未満の場合には、本条(1)②の規定により通院補償保険金を支払う日数は、7日から入院補償保険金支払事由に該当した期間を差し引いた残りの日数を限度とします。

第3条 (準用規定)

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

傷害医療費用補償保険金支払特約

第1条 (用語の説明)

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)
「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

(50音順)

	用語	説明
い	一部負担金	法令などの定める治療料金の一部を補償対象者が負担するものをいいます。

こ	公的医療保険制度	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（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
た	退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念する必要がなくなり、病院または診療所を出ることをいいます。
て	転院	入院している患者が治療・検査を受けるために、医師の指示によって他の病院または診療所に移ることをいいます。
へ	ベッド等使用料	病院等の承認を得て使用された場合のベッドまたは病室の使用料をいいます。
ろ	労働者災害補償制度	次のいずれかの法律に基づく災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。 ① 労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号） ② 国家公務員災害補償法（昭和26年法律第191号） ③ 裁判官の災害補償に関する法律（昭和35年法律第100号） ④ 地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号） ⑤ 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律（昭和32年法律第143号）

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に医療費用補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

- (1) この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、補償対象者が普通保険約款に規定する身体障害を被り、その直接の結果として治療を受けた場合で、記名被保険者が補償金（注1）を支出することによって被る損害をいいます。
- (2) 本条（1）の補償金の対象は、次のいずれかに該当する補償対象者が負担した費用で社会通念上妥当な金額をいいます。ただし、補償対象者が事故の発生の日からその日を含めて365日以内に要した費用に限ります。
- ① 補償対象者が治療のために病院等（注2）に支払った費用（注3）
 - ② 入院、転院または退院のための補償対象者に係る移送費および交通費。ただし、合理的な方法・経路による移送費および交通費に限ります。
 - ③ 医師の指示により行った治療に関わる費用、医師の指示により購入し

た治療に関わる薬剤、治療材料または医療器具の費用

(3) 本条(2)の費用のうち次のいずれかに該当する給付等がある場合はその額を、補償対象者が負担した費用から差し引くものとします。

① 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を定める法令の規定により、補償対象者に対して行われる治療に関する給付(注4)

② 補償対象者が負担した費用について第三者より支払われた損害賠償金

③ 補償対象者が被った損害を補償するために行われたその他の給付(注5)

(注1) 補償金とは、記名被保険者が補償対象者へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。

(注2) 病院等とは、病院または診療所をいいます。以下同様とします。

(注3) 病院等に支払った費用とは、公的医療保険制度における一部負担金、ベッド等使用料およびその他補償対象者が病院等に支払った費用をいいます。

(注4) 治療に関する給付には、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を定める法令の規定により、一部負担金を支払った補償対象者に対して、その支払った一部負担金に相当する額の範囲内で行われるべき給付(いわゆる「附加給付」)を含みます。

(注5) その他の給付とは、他の保険契約等により支払われた保険金または共済金を除きます。

第4条 (医療費用補償保険金の支払)

当社がこの特約に従って支払う医療費用補償保険金の額は、損害の額とします。ただし、1回の事故および補償対象者1名につき、保険証券記載の医療費用補償保険金支払限度額または第3条(損害の定義)(2)および(3)に規定する費用の額のいずれか低い額を限度とします。

第5条 (他の身体障害または疾病の影響)

(1) 補償対象者が第3条(損害の定義)の身体障害を被った時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条の身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、医療費用補償保険金を支払います。

(2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第3条(損害の定義)の身体障害が重大となった場合も、本条(1)と同様の方法で保険金を支払います。

第6条 (保険金の請求)

普通保険約款第25条(保険金の請求)(3)に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

① 保険金請求書

② 当社の定める事故状況報告書

③ 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書

④ 補償対象者であることを確認するための書類

⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、の書類

ア. 労災保険法等の給付請求書(写)

イ. 労災保険法等の支給決定通知書(写)

⑥ 身体障害の程度を証明する医師の診断書

⑦ 治療日、治療日数を記載した病院または診療所の証明書類

⑧ 第3条(損害の定義)(2)の費用を負担したことを証明する書類

⑨ 第3条(3)の補償対象者に対する給付等を受けたことを示す書類

⑩ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類

⑪ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

第7条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

入院時一時補償保険金支払特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
た	退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念している必要がなくなり、病院または診療所を出ることをいいます。
に	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。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に入院時一時補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、補償対象者が普通保険約款に規定する身体障害を被り、次に掲げる条件をすべて満たす場合に、記名被保険者が補償金（注）を支出することによって被る損害をいいます。

- ① 入院補償保険金・手術補償保険金支払特約の規定により入院補償保険金が支払われること
- ② 実際に入院した日数が1日を超えていること

（注）補償金とは、記名被保険者が補償対象者へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。

第4条（入院時一時補償保険金の支払）

- （1）当社がこの特約に従って支払う入院時一時補償保険金の額は、損害の額（注）とします。ただし、1回の事故につき補償対象者1名ごとに、保険証券記載の入院時一時補償保険金支払限度額を限度とします。
- （2）第3条（損害の定義）の規定にかかわらず、入院した初日に退院した場合には入院時一時補償保険金を支払いません。
- （3）補償対象者がこの特約の支払の対象となる期間中にさらに第3条（損害の定義）の身体障害を被った場合は、当社は、重複しては入院時一時補償保険金を支払いません。
- （4）第5条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を

支払う場合は、本条（１）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。
（注）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

第 5 条（他の身体障害または疾病の影響）

- （１）補償対象者が第 3 条（損害の定義）の身体障害を被った時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条の身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、入院時一時補償保険金を支払います。
- （２）正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第 3 条（損害の定義）の身体障害が重大となった場合も、本条（１）と同様の方法で保険金を支払います。

第 6 条（保険金の請求）

普通保険約款第 25 条（保険金の請求）（３）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- ① 保険金請求書
- ② 当社の定める事故状況報告書
- ③ 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書
- ④ 補償対象者であることを確認するための書類
- ⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ。の書類
ア. 労災保険法等の給付請求書（写）
イ. 労災保険法等の支給決定通知書（写）
- ⑥ 身体障害の程度を証明する医師の診断書
- ⑦ 入院した日数を記載した病院または診療所の証明書類
- ⑧ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類
- ⑨ その他当社が普通保険約款第 26 条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

第 7 条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

退院時一時補償保険金支払特約

第 1 条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
た	退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念している必要がなくなり、病院または診療所を出ることをいいます。
に	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。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に退院時一時補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、補償対象者が普通保険約款に規定する身体障害を被り、次に掲げる条件をすべて満たす場合に、記名被保険者が補償金（注）を支出することによって被る損害をいいます。

- ① 入院補償保険金・手術補償保険金支払特約の規定により入院補償保険金が支払われること。
- ② 実際に入院した日数が14日を超え、かつ、生存している状態で退院していること。ただし、入院に該当する日数が365日を超えた場合は、生存している状態で退院しているものとみなします。

（注）補償金とは、記名被保険者が補償対象者へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。

第4条（退院時一時補償保険金の支払）

- （1）当社がこの特約に従って支払う退院時一時補償保険金の額は、損害の額（注）とします。ただし、1回の事故につき補償対象者1名ごとに、保険証券記載の退院時一時補償保険金支払限度額を限度とします。
 - （2）第3条（損害の定義）②ただし書の規定において、その後生存して退院したときでも、当社は、退院時一時補償保険金を支払いません。
 - （3）補償対象者がこの特約の支払の対象となる期間中にさらに第3条（損害の定義）の身体障害を被った場合は、当社は、重複しては退院時一時補償保険金を支払いません。
 - （4）第5条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条（1）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。
- （注）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

第5条（他の身体障害または疾病の影響）

- （1）補償対象者が第3条（損害の定義）の身体障害を被った時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条の身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、退院時一時補償保険金を支払います。
- （2）正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第3条（損害の定義）の身体障害が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

第6条（保険金の請求）

普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- ① 保険金請求書
- ② 当社の定める事故状況報告書
- ③ 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書
- ④ 補償対象者であることを確認するための書類
- ⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、の書類
ア、労災保険法等の給付請求書（写）
イ、労災保険法等の支給決定通知書（写）
- ⑥ 身体障害の程度を証明する医師の診断書
- ⑦ 入院した日数を記載した病院または診療所の証明書類
- ⑧ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類
- ⑨ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

第7条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

長期療養補償保険金支払特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
に	入院等の状態	入院補償保険金・手術補償保険金支払特約に規定する入院補償保険金の支払事由に該当した状態をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に長期療養補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、補償対象者が普通保険約款に規定する身体障害を被り、次のいずれかに該当する場合に、記名被保険者が補償金（注）を支出することによって被る損害をいいます。

- ① 入院等の状態に該当した日数が60日を超えていること
- ② 入院等の状態に該当した日数が120日を超えていること

（注）補償金とは、記名被保険者が補償対象者へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。

第4条（長期療養補償保険金の支払）

- (1) 当社がこの特約に従って支払う長期療養補償保険金の額は、損害の額（注）とします。ただし、1回の事故につき補償対象者1名ごとに、それぞれ次の額を限度とします。
- ① 第3条（損害の定義）①に該当したことによる損害については、保険証券記載の長期療養補償保険金支払限度額
 - ② 同条②に該当したことによる損害については、保険証券記載の長期療養補償保険金支払限度額
- (2) 入院等の状態に該当しなくなった後、その状態の原因となった身体障害によって再び入院等の状態に該当した場合は、当社は、それぞれの入院等の状態に該当した期間をあわせて単一の期間とみなして、第3条（損害の定義）①および②の日数を数えます。
- (3) 補償対象者が入院等の状態に該当している期間中にさらに第3条（損害の定義）の身体障害を被った場合は、当社は、入院等の状態に該当した日数について、重複しては長期療養補償保険金を支払いません。
- (4) 第5条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条（1）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。
- （注）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

第5条（他の身体障害または疾病の影響）

- (1) 補償対象者が第3条（損害の定義）の身体障害を被った時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条の身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、長期療養補償保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第3条（損害の定義）の身体障害が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

第6条（保険金の請求）

普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- ① 保険金請求書
- ② 当社の定める事故状況報告書
- ③ 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書
- ④ 補償対象者であることを確認するための書類
- ⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、の書類
ア、労災保険法等の給付請求書（写）
イ、労災保険法等の支給決定通知書（写）
- ⑥ 身体障害の程度を証明する医師の診断書
- ⑦ 入院等の状態に該当した日数を記載した病院または診療所の証明書類
- ⑧ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類
- ⑨ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

第7条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

休業補償保険金支払特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
き	休業保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく当社との保険契約（以下「休業補償保険金支払特約付帯業務災害補償保険契約」といいます。）または休業保険金補償特約を付帯した傷害保険普通保険約款に基づく当社との保険契約（以下「休業保険金補償特約付帯傷害保険契約」といいます。）をいいます。
け	継続契約	次のいずれかに該当する保険契約をいいます。 ① 当社の休業補償保険金支払特約付帯業務災害補償保険契約の満期日（注1）を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする休業補償保険金支払特約付帯業務災害補償保険契約をいいます。 ② 当社の休業保険金補償特約付帯傷害保険契約の満期日を保険期間の開始日とし、記名被保険者（注2）を同一とする休業補償保険金支払特約付帯業務災害補償保険契約をいいます。 （注1）満期日とは、その休業補償保険金支払特約付帯業務災害補償保険契約または休業保険金補償特約付帯傷害保険契約が満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。以下同様とします。 （注2）記名被保険者とは、傷害保険普通保険約款においては、保険契約者をいいます。保険契約者が連合体である場合は、その構成員のうち、補償対象者が所属する組織または補償対象者と雇用関係のある事業主をいいます。

し	就業不能	<p>補償対象者が普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の身体障害を被り、その治療のため入院していることまたは治療を受けていることにより就いていた業務または職務を果たす能力を全く失っている状態をいいます。ただし、次のいずれかに該当する場合は、就業不能とはいいません。</p> <p>① 補償対象者が身体障害を被った時に就いていた業務または職務の一部に従事した場合</p> <p>② 補償対象者がその教育、訓練または経験により習得した能力に相応する上記①と異なる業務または職務に従事した場合</p> <p>③ 医師の診断により補償対象者の就業不能の原因となった身体障害が治癒したことが確認できた場合</p> <p>④ 補償対象者が死亡した場合</p>
	初年度契約	継続契約以外の休業保険契約をいいます。
に	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。
ほ	補償期間	当社が休業補償保険金を支払う限度日数で、免責期間の終了日の翌日から起算して保険証券記載の期間をいいます。
め	免責期間	<p>就業不能が開始した日から起算して、継続して就業不能である保険証券記載の日数をいい、この期間に対しては、当社は、休業補償保険金を支払いません。ただし、免責期間には次の日数を算入しません。</p> <p>① 補償対象者が身体障害を被った時に就いていた業務または職務の一部に従事した場合</p> <p>② 補償対象者がその教育、訓練または経験により習得した能力に相応する上記①と異なる業務または職務に従事した場合</p>

第2条（保険金を支払う場合）

- (1) 当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に休業補償保険金を支払います。
- (2) 普通保険約款第26条（保険金の支払）（1）の規定にかかわらず、就業不能が1か月以上継続し、記名被保険者に損害が発生した場合は、当社は、記名被保険者の申出に基づいて、休業補償保険金を内払することができます。
- (3) 保険期間が始まった後であっても、普通保険約款に付帯される特約で別に定める場合を除き、当社は、次のいずれかに該当する就業不能による損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① この保険契約の始期日から、保険料領収までの間に被った身体障害による就業不能
 - ② この保険契約の始期日から、保険料領収までの間に始まった就業不能
 - ③ 補償対象者が身体障害を被った時が、その身体障害を被った時の休業保険契約の始期日から、その休業保険契約の保険料を領収した時までの期間中であった場合は、その身体障害によってその休業保険契約の継続契約の保険期間中に始まった就業不能

第3条（損害の定義）

この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、補償対象者が普通保険約款に規定する身体障害を被り、その直接の結果として事故の発生の日からその日を含めて180日以内に就業不能となった場合に、記名被保険者が補償金（注）を支出することによって被る損害をいいます。

（注）補償金とは、記名被保険者が補償対象者へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。

第4条（保険期間と支払責任の関係）

- （1）当社は、補償対象者が保険期間中に就業不能となった場合に限り、保険金を支払います。
- （2）本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、就業不能の原因となった身体障害を被った時が保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- （3）本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、就業不能の原因となった身体障害を被った時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。

第5条（休業補償保険金の支払）

- （1）当社は、免責期間を超えた就業不能期間に対して、記名被保険者に休業補償保険金を支払います。
- （2）当社がこの特約に従って支払う休業補償保険金の額は、損害の額（注）とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

$$\boxed{\text{休業補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の休業補償保険金支払限度日額}} \times \boxed{\text{就業不能期間の日数}}$$

- （3）本条（1）および（2）の規定にかかわらず、就業不能期間は補償期間中に限ります。
- （注）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

第6条（就業不能の再発の取扱い）

- （1）免責期間を超える就業不能が終了した後、補償対象者が、その就業不能の原因となった身体障害によって再び就業不能となった場合は、当社は再び就業不能となった期間に対しても休業補償保険金を支払います。ただし、再び就業不能となった期間に対しては新たに免責期間および補償期間を適用しません。
- （2）本条（1）の規定にかかわらず、免責期間を超える就業不能が終了した日からその日を含めて30日を経過した日の翌日以降に、補償対象者が、その就業不能の原因となった身体障害によって再び就業不能となった場合は、当社は再び就業不能となった期間について、記名被保険者が支出した補償金に対しては休業補償保険金を支払いません。

第7条（就業不能の重複の取扱い）

補償対象者が保険期間中で、かつ、休業補償保険金の支払を受けられる期間内に、さらに第3条（損害の定義）の身体障害を被った場合は、当社は、第5条（休業補償保険金の支払）（2）の算式中の就業不能期間の日数について、重複しては休業補償保険金を支払いません。この場合において、

後の身体障害についてはその身体障害の発生の日に就業不能となったものとみなし、新たに免責期間および補償期間を適用します。

第8条（他の身体障害または疾病の影響）

- (1) 補償対象者が第3条（損害の定義）の身体障害を被った時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条の身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、休業補償保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第3条（損害の定義）の身体障害が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

第9条（保険金の請求）

普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠
① 保険金請求書
② 当社の定める事故状況報告書
③ 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書
④ 補償対象者であることを確認するための書類
⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、の書類 ア、労災保険法等の給付請求書（写） イ、労災保険法等の支給決定通知書（写）
⑥ 就業不能およびその期間を証明する医師の診断書
⑦ 入院した日数または通院した日数を記載した病院または診療所の証明書類
⑧ 当社が補償対象者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
⑨ 補償対象者が死亡した場合には、死亡診断書または死体検案書
⑩ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類
⑪ 保険金の請求の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）
⑫ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

第10条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款の規定を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第23条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（1）②の規定中「および身体障害の程度」とあるのは、「、身体障害の程度および就業不能の程度」
- ② 第26条（保険金の支払）（1）①の規定中「事故の発生の状況、」とあるのは「事故の発生の状況、就業不能の発生の有無および状況、」
- ③ 第26条（保険金の支払）（1）③の規定中「事故と身体障害および損害との関係」とあるのは「事故と身体障害、就業不能および損害との関係」

第11条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

事業者費用補償（ベーシック・実損型）特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
し	死亡・後遺障害補償保険金	死亡補償保険金または後遺障害補償保険金をいいます。
せ	精神障害	総務庁告示分類項目（注）中の分類コードが次のいずれかに該当する精神障害をいいます。 ① F04からF09まで ② F20からF51まで ③ F53からF54まで ④ F59からF63まで ⑤ F68からF69まで ⑥ F84からF89まで ⑦ F91からF92まで ⑧ F95 ⑨ F99 （注）総務庁告示分類項目とは、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をいい、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によります。
ひ	副業先事業者	補償対象者が業務に従事する記名被保険者以外の事業者（注）をいいます。 （注）記名被保険者以外の事業者には、補償対象者が副業として個人事業を行っている場合の個人事業主本人を含みます。

<p>副業に従事している間</p>	<p>次のいずれかに該当している間をいいます。ただし、いずれの場合も、労災保険法等の規定による業務災害または通勤災害に該当する間を含みます。</p> <p>① 補償対象者が職務等（注1）に従事している間および補償対象者が住居と記名被保険者の業務に従事する場所と副業先事業者の業務に従事する場所との間を合理的な経路および方法により往復する間</p> <p>② 上記①にかかわらず、補償対象者が副業先事業者の役員等（注2）である場合には、役員等（注2）としての職務に従事している間（注3）で、かつ、次のア. からオ. までのいずれかに該当する間</p> <p>ア. 副業先事業者の就業規則等に定められた正規の就業時間中（注4）</p> <p>イ. 副業先事業者の業務を行う施設内または業務を行う場所にいる間</p> <p>ウ. 副業先事業者の業務を行う場所と副業先事業者の業務を行う他の場所との間を合理的な経路および方法により往復する間</p> <p>エ. 取引先との契約、会議（注5）などのために、取引先の施設内にいる間および取引先の施設と住居または副業先事業者の業務を行う施設または業務を行う場所との間を合理的な経路および方法により往復する間</p> <p>オ. 補償対象者に対し労災保険法等による給付が決定される身体障害が発生した場合の職務従事および通勤中</p> <p>（注1）職務等とは、副業先事業者が行う業務に係る職業または職務をいいます。以下同様とします。</p> <p>（注2）役員等とは、事業主または役員をいいます。以下同様とします。</p> <p>（注3）役員等としての職務に従事している間には、通勤途上を含みます。</p> <p>（注4）就業時間中とは、補償対象者の通勤途上を含み、休暇中を除きます。</p> <p>（注5）会議とは、会食を主な目的とするものを除きます。</p>
-------------------	--

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に事業者費用補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

（1）この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の損害とは、次のいずれかの事象が保険期間中に発生した場合に、記名被保険者が本条（2）または（3）に規定する費用を負担することによって被る損害をいいます。

- ① この保険契約において死亡・後遺障害補償保険金を支払う場合
- ② 労災保険法等によって給付が決定した精神障害により補償対象者が休職した場合

（2）本条（1）①の場合に規定する費用とは、次の費用で、かつ、その額

および使途が社会通念上妥当な費用をいいます。ただし、死亡・後遺障害補償保険金の支払原因となった事故の発生の日からその日を含めて365日以内に要した費用に限ります。

- ① 葬儀費用、香典、花代、弔電費用等の補償対象者の葬儀に関する費用
 - ② 遠隔地で事故が発生した際の補償対象者の搜索費用、移送費用等の救済者費用
 - ③ 事故現場の清掃費用等の復旧費用
 - ④ 補償対象者の代替のための求人・採用等に関する費用
 - ⑤ 補償対象者の業務を代替する労役を得るために要した上記④以外の費用（注1）
 - ⑥ その他死亡・後遺障害補償保険金の支払事由に直接起因して負担した費用。ただし、コンサルティング費用補償特約第4条（損害の定義）（2）に規定する費用を除きます。
- (3) 本条（1）②の場合に規定する費用とは、次の費用で、かつ、その額および使途が社会通念上妥当な費用をいいます。ただし、当社の書面による同意を得て支出した費用に限ります。
- ① 補償対象者の職場復帰に向けた対策に係る費用
 - ② 補償対象者の職場復帰支援プランの作成に係る費用
- (4) 当社は、本条（1）①のほか、補償対象者（注2）が副業に従事している間に身体障害を被り、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第2条（損害の定義）①から④までのいずれかの事由に該当した場合に、記名被保険者が本条（2）④または⑤に規定する費用を負担することによって被る損害に対しても、保険金を支払います。ただし、身体障害を被った日からその日を含めて365日以内に要した費用に限ります。
- (5) この保険契約にフルタイム補償特約が適用される場合は、本条（4）の規定は適用しません。
- (注1) 上記④以外の費用とは、残業・休日勤務または夜間勤務による割増賃金、外注費、代替者の職場環境整備のために要した各種備品代等をいいます。
- (注2) 補償対象者とは、保険証券記載の補償対象者のうち、記名被保険者の構成員に限ります。

第4条（事業者費用補償保険金の支払）

- (1) 当社がこの特約に従って支払う事業者費用補償保険金の額は、損害の額（注）とします。ただし、補償対象者1名につき、保険証券記載の事業者費用補償特約支払限度額を限度とします。
- (2) 本条（1）の規定にかかわらず、補償対象者の遺族または補償対象者に支払う費用を記名被保険者が支出することによって被る損害に対しては、1事故につき補償対象者1名ごとに100万円または保険証券記載の事業者費用補償特約支払限度額のいずれか低い額を限度とします。
- (3) 本条（2）に規定する限度額は、保険証券記載の事業者費用補償特約支払限度額に含まれるものとします。
- (注) 損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

第5条（他の身体障害または疾病の影響）

- (1) 補償対象者が死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第2条（損害の定義）の損害の発生の原因となった身体障害を被った時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条の損害の発生の原因となった身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、事業者費用補償保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、

記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第2条（損害の定義）の損害の発生の原因となった身体障害が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

（3）本条（1）および（2）の規定は、第3条（損害の定義）（4）に規定する補償対象者が副業に従事している間に被った身体障害についても適用します。

第6条（保険金の請求）

普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- ① 保険金請求書
- ② 当社の定める事故状況報告書
- ③ 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書
- ④ 補償対象者であることを確認するための書類
- ⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次の書類
 - ア. 労災保険法等の給付請求書（写）
 - イ. 労災保険法等の給付決定通知書（写）
- ⑥ 副業に従事している間に被った身体障害によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、もしくはウ、の書類
 - ア. 事故証明書等の補償対象者が副業に従事している間に発生した事故であることを確認するための書類
 - イ. 死亡診断書または死体検案書および補償対象者の戸籍謄本
 - ウ. 後遺障害の程度を証明する医師の診断書
- ⑦ 記名被保険者が費用を負担したことおよびその金額を証明する書類。ただし、次の金額の範囲内の保険金請求分については、費用を支払ったことおよびその金額を証明する書類がなくても保険金を支払います。
 - ア. 死亡補償保険金を支払う場合…………… 10万円
 - イ. 後遺障害補償保険金を支払う場合
 - （ア）当社が支払う後遺障害補償保険金の計算に適用する割合が70%以上の場合…………… 5万円
 - （イ）当社が支払う後遺障害補償保険金の計算に適用する割合が40%以上70%未満の場合…………… 3万円
- ⑧ 保険金の請求の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）
- ⑨ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

第7条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

事業者費用補償（ワイド・実損型）特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
さ	再発防止費用	<p>次に掲げる費用をいいます。</p> <p>① 転倒・転落・墜落事故防止のためのマット、安全带、安全柵、手すり、防網等の導入・設置費用</p> <p>② 無理な動きによる身体への負担を軽減することを目的とした腰部保護ベルト、アシストスーツその他これらに類する器具の導入費用</p> <p>③ 侵入禁止区域への侵入に起因する事故と同種の事故を防止するための安全柵、注意を促すためのセンサーやカメラその他これらに類する装置の設置費用</p> <p>④ 熱中症予防を目的とした空調設備、ウェアラブル端末またはIoT機器（注）の導入費用</p> <p>⑤ その他第3条（損害の定義）（1）①に規定する事象と同種の事象の発生の防止のために有益と認められる設備・器具・装置・端末・機器の設置・導入・修理費用</p> <p>（注）ウェアラブル端末またはIoT機器とは、気温、湿度、体温、発汗量等の計測データに基づき熱中症の兆候を検知し補償対象者または記名被保険者に通知する機能をもつものをいいます。</p>
せ	精神障害	<p>総務庁告示分類項目（注）中の分類コードが次のいずれかに該当する精神障害をいいます。</p> <p>① F04からF09まで</p> <p>② F20からF51まで</p> <p>③ F53からF54まで</p> <p>④ F59からF63まで</p> <p>⑤ F68からF69まで</p> <p>⑥ F84からF89まで</p> <p>⑦ F91からF92まで</p> <p>⑧ F95</p> <p>⑨ F99</p> <p>（注）総務庁告示分類項目とは、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をいい、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によります。</p>
し	副業先事業者	<p>補償対象者が業務に従事する記名被保険者以外の事業者（注）をいいます。</p> <p>（注）記名被保険者以外の事業者には、補償対象者が副業として個人事業を行っている場合の個人事業主本人を含みます。</p>

<p>副業に従事している間</p>	<p>次のいずれかに該当している間をいいます。ただし、いずれの場合も、労災保険法等の規定による業務災害または通勤災害に該当する間を含みます。</p> <p>① 補償対象者が職務等（注1）に従事している間および補償対象者が住居と記名被保険者の業務に従事する場所と副業先事業者の業務に従事する場所との間を合理的な経路および方法により往復する間</p> <p>② 上記①にかかわらず、補償対象者が副業先事業者の役員等（注2）である場合には、役員等（注2）としての職務に従事している間（注3）で、かつ、次のア、からオ、までのいずれかに該当する間</p> <p>ア、副業先事業者の就業規則等に定められた正規の就業時間中（注4）</p> <p>イ、副業先事業者の業務を行う施設内または業務を行う場所にいる間</p> <p>ウ、副業先事業者の業務を行う場所と副業先事業者の業務を行う他の場所との間を合理的な経路および方法により往復する間</p> <p>エ、取引先との契約、会議（注5）などのために、取引先の施設内にいる間および取引先の施設と住居または副業先事業者の業務を行う施設または業務を行う場所との間を合理的な経路および方法により往復する間</p> <p>オ、補償対象者に対し労災保険法等による給付が決定される身体障害が発生した場合の職務従事中および通勤中</p> <p>（注1）職務等とは、副業先事業者が行う業務に係る職業または職務をいいます。以下同様とします。</p> <p>（注2）役員等とは、事業主または役員をいいます。以下同様とします。</p> <p>（注3）役員等としての職務に従事している間には、通勤途上を含みます。</p> <p>（注4）就業時間中とは、補償対象者の通勤途上を含み、休暇中を除きます。</p> <p>（注5）会議とは、会食を主な目的とするものを除きます。</p>
-------------------	--

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に事業者費用補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

（1）この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の損害とは、次のいずれかの事象が保険期間中に発生した場合に記名被保険者が本条（2）に規定する費用を負担することによって被る損害をいいます。

① 補償対象者が、業務に従事している間に身体障害を被った場合。ただし、本条（2）⑦に規定する費用については、この保険契約において死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約の規定により死亡補償保険金または後遺障害補償保険金が支払われる場合に限り、本条（2）⑦に規定する費用を負担することによって被る損害をいいます。

② 雇用慣行賠償責任補償特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する損害賠償請求がなされた場合または同特約の第10条（損害賠償請求等の通知）（3）の規定により損害賠償請求がなされたものとみなされる場合

(2) 本条（1）の費用とは、次の費用で、かつ、その額および用途が社会通念上妥当な費用をいいます。ただし、次の①から⑦までおよび⑩に規定する費用に関しては、本条（1）に規定する事象の発生の日からその日を含めて365日以内に要した費用に限ります。

- ① 葬儀費用、香典、花代、弔電費用等の補償対象者の葬儀に関する費用
- ② 遠隔地で事故が発生した際の補償対象者の搜索費用、移送費用等の救済者費用
- ③ 本条（1）①の原因となった事故現場の清掃費用等の復旧費用
- ④ 補償対象者の代替のための求人・採用等に関する費用
- ⑤ 補償対象者の業務を代替する労役を得るために要した上記④以外の費用（注1）
- ⑥ 本条（1）に規定する事象が発生したことによって失った記名被保険者の信頼度を回復させるための広告宣伝活動等に要した費用
- ⑦ 本条（1）①に規定する事象と同種の事象の発生を防止する対策のために負担した再発防止費用（注2）。ただし、当社の書面による同意を得て支出した費用に限ります。
- ⑧ 労災保険法等によって給付が決定した精神障害により休職した補償対象者の職場復帰に向けた対策に係る費用。ただし、当社の書面による同意を得て支出した費用に限ります。
- ⑨ 労災保険法等によって給付が決定した精神障害により休職した補償対象者の職場復帰支援プランの作成に係る費用。ただし、当社の書面による同意を得て支出した費用に限ります。
- ⑩ その他普通保険約款またはこの保険契約に付帯される特約の支払事由に直接起因して負担した費用。ただし、コンサルティング費用補償特約第4条（損害の定義）（2）に規定する費用を除きます。

(3) 当社は、本条（1）①のほか、補償対象者（注3）が副業に従事している間に身体障害を被った場合に、記名被保険者が本条（2）④または⑤に規定する費用を負担することによって被る損害に対しても、保険金を支払います。ただし、身体障害を被った日からその日を含めて365日以内に要した費用に限ります。

(4) この保険契約にフルタイム補償特約が適用される場合は、本条（3）の規定は適用しません。

(注1) 上記④以外の費用とは、残業・休日勤務または夜間勤務による割増賃金、外注費、代替者の職場環境整備のために要した各種備品代等をいいます。

(注2) 再発防止費用のうち、設備・器具・装置・端末・機器のリース、レンタルに係る費用や通信費用など、利用期間に応じて発生する費用については、本条（1）①に規定する事象の発生の日からその日を含めて365日以内の期間の利用に対して発生する費用に限ります。

(注3) 補償対象者とは、保険証券記載の補償対象者のうち、記名被保険者の構成員に限ります。

第4条（事業者費用補償保険金の支払）

(1) 当社がこの特約に従って支払う事業者費用補償保険金の額は、損害の額（注）とします。ただし、補償対象者1名につき、保険証券記載の事業者費用補償特約支払限度額を限度とします。

(2) 本条（1）の規定にかかわらず、補償対象者の遺族または補償対象者に支払う費用を記名被保険者が支出することによって被る損害に対しては、1事故につき補償対象者1名ごとに100万円または保険証券記載の事業者費用補償特約支払限度額のいずれか低い額を限度とします。

(3) 本条（2）に規定する限度額は、保険証券記載の事業者費用補償特約

支払限度額に含まれるものとします。

(注) 損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

第5条（保険金を支払わない場合）

当社は、第3条（損害の定義）（1）②に規定する事象については、直接であると間接であるとを問わず、被保険者（雇用慣行賠償責任補償特約第3条（被保険者）で規定する者をいいます。この条においては以下同様とします。）に対してなされた次のいずれかに該当する損害賠償請求に起因する損害については保険金を支払いません。

なお、次の①から③までに記載されている事由または行為については、実際に生じたまたは行われたと認められる場合に限らず、それらの事由または行為があったとの申し立てに基づいて被保険者に対して損害賠償請求がなされた場合にも、本条の規定は適用されます。また、②の適用の判断は、被保険者ごとに個別に行われるものとします。

① 初年度契約（注1）の始期日より前に行われた不当解雇等に起因する一連の損害賠償請求。ただし、次のいずれかに該当する場合を除きます。

ア. 初年度契約（注1）の始期日から1年を経過した日以降に一連の損害賠償請求がなされた場合

イ. 他の保険会社において、初年度契約（注1）の始期日を保険期間の満期日とし、雇用慣行賠償責任補償特約第2条（保険金を支払う場合）

①に規定する損害を補償する保険契約を締結していた場合で、かつ、他の保険会社の保険契約の保険期間中に行われた不当解雇等について損害賠償請求がなされた場合

② この保険契約の始期日において、被保険者に対する損害賠償請求がなされるおそれがある状況を被保険者が知っていた場合（注2）に、その状況の原因となる行為に起因する一連の損害賠償請求

③ この保険契約の始期日より前に被保険者に対してなされていた損害賠償請求の中で申し立てられていた行為に起因する一連の損害賠償請求

(注1) 初年度契約とは、事業者費用補償（ワイド・実損型）特約を付帯した普通保険約款に基づく当社との保険契約（以下「事業者費用補償（ワイド・実損型）特約付帯業務災害補償保険契約」といいます。）の継続契約（注3）以外の事業者費用補償（ワイド・実損型）特約付帯業務災害補償保険契約をいいます。

(注2) 被保険者に対する損害賠償請求がなされるおそれがある状況を被保険者が知っていた場合は、知っていたと判断できる合理的な理由がある場合を含みます。

(注3) 継続契約とは、事業者費用補償（ワイド・実損型）特約付帯業務災害補償保険契約の満期日（注4）を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする事業者費用補償（ワイド・実損型）特約付帯業務災害補償保険契約をいいます。

(注4) 満期日とは、事業者費用補償（ワイド・実損型）特約付帯業務災害補償保険契約が、満期日前に解約または解除されていた場合には、その解約または解除の日とします。

第6条（他の身体障害または疾病の影響）

(1) 補償対象者が第3条（損害の定義）（1）①もしくは（3）の身体障害を被った時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条（1）①もしくは（3）の身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条（1）①または（3）の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、事業者費用補償保険金を支払います。

(2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第3条（損害の定義）（1）①または（3）の身体障害が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

(3) 本条（1）および（2）の規定は、第3条（損害の定義）（3）に規定

する補償対象者が副業に従事している間に被った身体障害についても適用します。

第7条（保険金の請求）

普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- ① 保険金請求書
- ② 当社の定める事故状況報告書
- ③ 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書
- ④ 補償対象者であることを確認するための書類
- ⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、の書類
ア. 労災保険法等の給付請求書（写）
イ. 労災保険法等の給付決定通知書（写）
- ⑥ 副業に従事している間に被った身体障害によって生じた損害の場合には、次のア、およびイ、の書類
ア. 事故証明書等の補償対象者が副業に従事している間に発生した事故であることを確認するための書類
イ. 補償対象者の身体障害の発生状況を確認するための書類
- ⑦ 記名被保険者が費用を負担したことおよびその金額を証明する書類。
ただし、次の金額の範囲内の保険金請求分については、費用を支払ったことおよびその金額を証明する書類がなくても保険金を支払います。
ア. 死亡補償保険金を支払う場合…………… 10万円
イ. 後遺障害補償保険金を支払う場合
（ア）当社が支払う後遺障害補償保険金の計算に適用する割合が70%以上の場合…………… 5万円
（イ）当社が支払う後遺障害補償保険金の計算に適用する割合が40%以上70%未満の場合…………… 3万円
- ⑧ 保険金の請求の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）
- ⑨ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

第8条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

特定感染症対応費用補償（事業者費用補償特約用）特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
し	事業場	労働安全衛生法通達（昭和47年9月18日労働省発基第91号）第2の3に規定する事業場の範囲を適用単位とします。
と	特定感染症	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）に規定する次のいずれかに該当する感染症をいいます。 ① 第6条第2項から第4項までに規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症 ② 第6条第8項に規定する指定感染症。ただし、第44条の9第1項の規定に基づき一類感染症、二類感染症または三類感染症に適用される規定と同程度の規定を準用することが政令で定められている場合に限りです。
は	発病	特定感染症を発病した補償対象者本人以外の医師が診断した発病をいいます。

第2条（損害の定義）

(1) 当社は、この特約により、事業者費用補償（ワイド・実損型）特約第3条（損害の定義）の規定にかかわらず、補償対象者が保険期間中（注1）に特定感染症を発病した場合に、記名被保険者が本条（2）に規定する費用を負担することによって被る損害に対しても事業者費用補償保険金を支払います。

(2) 本条（1）の費用とは、次の費用で、かつ、その額および用途が社会通念上妥当な費用をいいます。ただし、本条（1）に規定する特定感染症の発病の日（注2）からその日を含めて180日以内に要した費用に限ります。

- ① 葬儀費用、香典、花代、弔電費用等の補償対象者の葬儀に関する費用
- ② 特定感染症を発病した補償対象者が業務を行っていた事業場の消毒費用等の復旧費用
- ③ 特定感染症を発病した補償対象者の代替のための求人・採用等に関する費用
- ④ 特定感染症を発病した補償対象者の業務を代替する労役を得るために要した上記③以外の費用（注3）
- ⑤ 特定感染症を発病した補償対象者と同一の事業場における他の補償対象者について、事業場以外の場所で事業を継続するために記名被保険者が貸与または支給する携帯式通信機器およびノートパソコン・タブレット端末の通信費用（注4）。ただし、特定感染症の発病の日（注2）より前からこれらの携帯式通信機器およびノートパソコン・タブレット端末を使用していた場合は、その通信費用は含みません。

(注1) 保険期間中とは、補償対象者が記名被保険者の構成員以外の者の場合は、記名被保険者との契約（注5）に基づき、記名被保険者の業務に従事することが定められた期間であり、かつ保険期間中であることをいいます。以下同様とします。

(注2) 特定感染症の発病の日とは、第3条（事業者費用補償保険金の支払）に規定する「一連の発病」における最初の発病の日をいいます。

(注3) 上記③以外の費用とは、残業・休日勤務または夜間勤務による割増賃金、外注費、代替者の職場環境整備のために要した各種備品代等をいいます。

(注4) 通信費用には、これらの機器の取得費用は含みません。また、本条（1）に規定する特定感染症の発病の日（注2）からその日を含めて180日以内の期間におけるこれらの機器の通信費用に対する費用に限ります。

(注5) 記名被保険者との契約とは、請負契約、委任契約、労働者派遣契約等をいい、次の①および②を含みます。

- ① 建設業における数次の請負契約
- ② 貨物自動車運送事業における数次の請負契約および数次の業務委託契約

第3条（事業者費用補償保険金の支払）

当社がこの特約に従って支払う事業者費用補償保険金の額は、損害の額（注1）とします。ただし、一連の発病（注2）につき次のいずれか低い額を限度とします。

- ① 保険証券記載の事業者費用補償特約支払限度額
- ② 100万円

（注1）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

（注2）同一の事業場において、複数の補償対象者が特定感染症を発病した場合で、直前に発病した補償対象者の発病の日の翌日から起算して14日以内に別の補償対象者が発病したときは、それら複数の補償対象者の発病を、感染経路にかかわらず「一連の発病」とみなします。

第4条（保険金を支払わない場合）

当社は、この保険契約の保険期間の始期日の翌日から起算して14日以内に特定感染症を発病したことによる損害については事業者費用補償保険金を支払いません。ただし、この保険契約が継続契約（注1）である場合を除きます。

（注1）継続契約とは、事業者費用補償（ワイド・実損型）特約を付帯した普通保険約款に基づく当社との保険契約（以下「事業者費用補償（ワイド・実損型）特約付帯業務災害補償保険契約」といいます。）の満期日（注2）を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする事業者費用補償（ワイド・実損型）特約付帯業務災害補償保険契約をいいます。

（注2）満期日とは、事業者費用補償（ワイド・実損型）特約付帯業務災害補償保険契約が、満期日前に解約または解除されていた場合には、その解約または解除の日とします。

第5条（事業者費用補償（ワイド・実損型）特約の一部適用除外）

当社は、この特約が付帯された保険契約については、補償対象者の特定感染症の発病によって記名被保険者が被る損害に対しては、事業者費用補償（ワイド・実損型）特約第2条（保険金を支払う場合）および第3条（損害の定義）の規定を適用しません。

第6条（他の身体障害または疾病の影響）

（1）補償対象者が特定感染症の発病の時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または特定感染症の発病の後にその原因となった特定感染症と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により第2条（損害の定義）（1）の特定感染症を発病した補償対象者が重篤となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、事業者費用補償保険金を支払います。

（2）正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは記名被保険者が治療をさせなかったことにより第2条（1）の特定感染症を発病した補償対象者が重篤となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

第7条（保険金の請求）

普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- ① 保険金請求書
- ② 当社の定める事故状況報告書
- ③ 保険期間中に特定感染症を発病したことを証明する医師の診断書
- ④ 補償対象者であることを確認するための書類
- ⑤ 記名被保険者が費用を負担したことおよびその金額を証明する書類。
ただし、第2条（損害の定義）（1）の特定感染症を発病した補償対象者が死亡した場合、10万円以内の保険金請求分については、費用を支払ったことおよびその金額を証明する書類がなくても保険金を支払います。
- ⑥ 保険金の請求の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）
- ⑦ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

第8条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

事業者費用補償（定額型）特約

第1条（保険金を支払う場合）

当社が業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約および特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約に従い、この保険契約において死亡補償保険金または後遺障害補償保険金（注）を支払う場合には、当社は、この特約の規定に従い、別表に定める金額を事業者費用補償保険金として記名被保険者に支払います。

（注）後遺障害補償保険金とは、この特約においては、後遺障害の等級の第1級から第7級までのいずれかに該当する後遺障害に対する後遺障害補償保険金に限ります。

第2条（他の身体障害または疾病の影響）

- （1）補償対象者が死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第2条（損害の定義）および特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第4条（損害の定義）の損害の発生の原因となった身体障害を被った時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条の損害の発生の原因となった身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、事業者費用補償保険金を支払います。
- （2）正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第2条（損害の定義）および特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約第4条（損害の定義）の損害の発生の原因となった身体障害が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

第3条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

別表 事業者費用補償保険金

保険金の種類	事業者費用補償保険金の額
死亡補償保険金	補償対象者1名につき100万円
後遺障害補償保険金 （後遺障害第1級から第3級までの場合）	補償対象者1名につき25万円
後遺障害補償保険金 （後遺障害第4級から第7級までの場合）	補償対象者1名につき15万円

コンサルティング費用補償特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
け	継続契約	第2条（保険金を支払う場合）に規定する損害を補償する当社との保険契約の満期日（注）を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする保険契約をいいます。 （注）満期日とは、その保険契約が満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。
し	初年度契約	第2条（保険金を支払う場合）に規定する損害を補償する当社との保険契約であって、継続契約以外の保険契約をいいます。
	身体の障害	傷害または疾病（注）をいい、これらに起因する後遺障害または死亡を含みます。 （注）疾病とは、風土病および職業性疾病を除きます。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第4条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、被保険者にコンサルティング費用補償保険金を支払います。

第3条（被保険者）

（1）この特約において、被保険者とは、次のいずれかに該当する者とします。ただし、②に規定する者については、記名被保険者の業務遂行に起因して損害を被る場合に限り、①に該当する者に限ります。

- ① 記名被保険者
- ② 記名被保険者のすべての役員および使用人（注1）

（2）記名被保険者が建設業者の場合で、かつ記名被保険者の下請負人（注2）の役員等または使用人が保険証券記載の補償対象者であるときは、この特約の被保険者には、本条（1）に規定する者のほか、次のいずれかに該当

する者を含みます。ただし、記名被保険者の日本国内で行う業務遂行に起因して損害を被る場合に限ります。

① 記名被保険者の下請負人（注2）

② 上記①の役員および使用人

(3) 本条（1）および（2）にかかわらず、第4条（損害の定義）（1）②および③に規定する事象についての被保険者は、記名被保険者に限ります。

(4) この特約の適用の判断は、本条（1）から（3）に規定する者ごとに個別に行われるものとします。

(注1) 記名被保険者のすべての役員および使用人には、既に退任している役員または既に退職している使用人を含みます。ただし、初年度契約の始期日より前に退任した役員および退職した使用人を除きます。

(注2) 下請負人とは、建設業法（昭和24年法律第100号）第1章第2条に定める下請負人をいい、数次の請負による場合の請負人を含みます。

第4条（損害の定義）

(1) この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の損害とは、次のいずれかの事象が保険期間中に発生した場合に、被保険者が本条（2）に規定する費用を負担することによって被る損害をいいます。

① 補償対象者が、業務に従事している間に身体の障害を被った場合（注1）

② 雇用慣行賠償責任補償特約第2条（保険金を支払う場合）に規定する損害賠償請求がなされた場合、同特約の第7条（保険金を支払わない場合の適用除外）（2）①もしくは②に規定する損害賠償請求がなされた場合または同特約の第10条（損害賠償請求等の通知）（3）の規定により損害賠償請求がなされたものとみなされる場合

③ 雇用慣行賠償責任補償特約第7条（保険金を支払わない場合の適用除外）（2）③に規定する争訟がなされた場合

(2) 本条（1）の費用とは、被保険者が当社の書面による同意を得て支出した日本国内で行う次のいずれかに該当するコンサルティング（コンサルティング事業者（注2））が行う支援、指導または助言業務をいいます。）に関する費用をいいます。ただし、その額および用途が社会通念上妥当なもので、かつ本条（1）に規定する事象の発生の日からその日を含めて180日以内に要した費用に限ります。

① 本条（1）に規定する事象が発生した場合の相談等対応

② 再発防止対応

③ 本条（1）に規定する事象が発生したことによって失った記名被保険者の信頼度を回復させるための広告宣伝活動等の方法の策定

(3) 本条（2）の費用には、次の費用を含みません。

① 通常支出している人件費や弁護士顧問料等

② 使用者賠償責任補償特約第3条（保険金を支払う場合—使用者費用保険金）に規定する費用

③ 雇用慣行賠償責任補償特約第8条（損害の範囲および支払保険金）（1）に規定する費用

(注1) 補償対象者が、業務に従事している間に身体の障害を被った場合には、業務に従事している間に身体の障害を被ったと疑われる場合を含みます。

(注2) コンサルティング事業者とは、本条（1）に規定する事象に関連した被保険者の対応の全般または一部を支援、指導または助言を行う者をいい、弁護士および司法書士を含みます。

第5条（保険金を支払わない場合—その1）

当社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

① 保険契約者もしくは被保険者（注1）またはこれらの業務に従事する場所の責任者の故意

- ② 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
- ③ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ④ 核燃料物質（注2）もしくは核燃料物質（注2）によって汚染された物（注3）の放射性、爆発性その他の有害な特性の作用またはこれらの特性
- ⑤ 上記②から④までの事由に随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由

（注1）保険契約者もしくは被保険者とは、保険契約者または被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注2）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注3）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第6条（保険金を支払わない場合—その2）

当社は、第4条（損害の定義）（1）②および③に規定する事象については、直接であると間接であるとを問わず、被保険者（雇用慣行賠償責任補償特約第3条（被保険者）で規定する者をいいます。この条においては以下同様とします。）に対してなされた次のいずれかに該当する損害賠償請求に起因する損害については保険金を支払いません。

なお、次の①から③までに記載されている事由または行為については、実際に生じたまたは行われたと認められる場合に限らず、それらの事由または行為があったとの申し立てに基づいて被保険者に対して損害賠償請求がなされた場合にも、本条の規定は適用されます。また、②の適用の判断は、被保険者ごとに個別に行われるものとします。

① 初年度契約の始期日より前に行われた不当解雇等に起因する一連の損害賠償請求。ただし、次のいずれかに該当する場合を除きます。

ア. 初年度契約の始期日から1年を経過した日以降に一連の損害賠償請求がなされた場合

イ. 他の保険会社において、初年度契約の始期日を保険期間の満期日とし、雇用慣行賠償責任補償特約第2条（保険金を支払う場合）①に規定する損害を補償する保険契約を締結していた場合で、かつ、他の保険会社の保険契約の保険期間中に行われた不当解雇等について損害賠償請求がなされた場合

② この保険契約の始期日において、被保険者に対する損害賠償請求がなされるおそれがある状況を被保険者が知っていた場合（注）に、その状況の原因となる行為に起因する一連の損害賠償請求

③ この保険契約の始期日より前に被保険者に対してなされていた損害賠償請求の中で申し立てられていた行為に起因する一連の損害賠償請求

（注）被保険者に対する損害賠償請求がなされるおそれがある状況を被保険者が知っていた場合とは、知っていたと判断できる合理的な理由がある場合を含みます。

第7条（コンサルティング費用補償保険金の支払）

当社がこの特約に従って支払うコンサルティング費用補償保険金の額は、損害の額（注）とします。ただし、補償対象者1名につき、100万円を限度とします。

（注）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。

第8条（コンサルティングを行う場合の義務および義務違反の場合の取扱い）

保険契約者または被保険者は、第4条（損害の定義）（2）に規定するコンサルティングを行う場合には、あらかじめ、次表「義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

義務	義務違反の場合の取扱い
<p>① 次の事項を遅滞なく当社に通知すること。</p> <p>ア. コンサルティングが必要となった身体の障害を被った補償対象者の身体の障害発生の状況、および身体の障害の程度</p> <p>イ. 第4条(損害の定義)(1)</p> <p>②または③のいずれかに該当する場合には、コンサルティングが必要となった、被保険者が補償対象者に対して行った不当行為または第三者ハラスメント</p>	<p>保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。</p>
<p>② 上記①ア. について、当社が書面による通知もしくは説明を求めた場合、または補償対象者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めた場合はこれに応じること。</p>	
<p>③ コンサルティングの内容が記載された書面を当社に提出し、当社の承認を得ること。</p>	
<p>④ 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社に通知すること。</p> <p>(注)他の保険契約等の有無および内容とは、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。</p>	

第9条 (保険金の請求)

普通保険約款第25条(保険金の請求)(3)に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠
① 保険金請求書
② 当社の定める事故状況報告書
③ 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書
④ 補償対象者であることを確認するための書類
<p>⑤ 労災認定された疾病等によって生じた損害の場合には、次のア. およびイ. の書類</p> <p>ア. 労災保険法等の給付請求書(写)</p> <p>イ. 労災保険法等の支給決定通知書(写)</p>
⑥ 被保険者が費用を支払ったことおよびその金額を証明する書類
⑦ 保険金の請求の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)
⑧ その他当社が普通保険約款第26条(保険金の支払)(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社が交付する書面等において定めたもの

第10条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款第2条（保険金を支払わない場合）の規定を適用しません。

第11条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

使用者賠償責任補償特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
け	継続契約	第2条（保険金を支払う場合—使用者賠償保険金）および第3条（保険金を支払う場合—使用者費用保険金）に規定する損害を補償する当社との保険契約の満期日（注）を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする保険契約をいいます。 （注）満期日とは、その保険契約が満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。
さ	災害	補償対象者が、業務に従事している間に被った身体の障害をいいます。
	災害補償規定等	記名被保険者が補償対象者に対し、労災保険法等の給付のほか、一定の災害補償を行うことを目的とする労働協約、就業規則、災害補償規定その他一定の災害補償を行う旨の規定をいいます。
し	正味損害賠償金額	損害賠償責任額から第2条（保険金を支払う場合—使用者賠償保険金）①から③までの金額の合計額を差し引いた額をいいます。
	初年度契約	第2条（保険金を支払う場合—使用者賠償保険金）および第3条（保険金を支払う場合—使用者費用保険金）に規定する損害を補償する当社との保険契約であって、継続契約以外の保険契約をいいます。
	身体の障害	傷害または疾病（注）をいい、これらに起因する後遺障害または死亡を含みます。 （注）疾病とは、風土病および職業性疾病を除きます。
そ	損害賠償責任額	被保険者が法律上の損害賠償責任を負担することによって支払うべき損害賠償金に相当する額をいいます。
ほ	保険金	使用者賠償保険金または使用者費用保険金をいいます。

ま	前払一時金	労災保険法等により給付される額が年金をもって定められている場合、その年金にかかる前払一時金をいいます。
---	-------	---

第2条（保険金を支払う場合－使用者賠償保険金）

当社は、補償対象者が保険期間中に業務に従事している間に被った身体の障害について、被保険者が法律上の損害賠償責任を負担し、その損害賠償責任額が、次の①から③までの金額の合計額を超える場合、正味損害賠償金額を、この特約および普通保険約款に従い、使用者賠償保険金として被保険者に支払います。

- ① 労災保険法等により給付されるべき金額（注1）
- ② 自動車損害賠償保障法（昭和30年法律第97号）に基づく責任保険、責任共済または自動車損害賠償保障事業により支払われるべき金額
- ③ 次のいずれか高い金額

ア、被保険者が災害補償規定等に基づき補償対象者またはその遺族に支払うべき金額

イ、被保険者がこの特約が付帯された保険契約の保険金（注2）の支払により法律上の損害賠償責任を免れる金額

（注1）労災保険法等により給付されるべき金額には、「特別支給金」を含みません。

（注2）保険金とは、同一の被保険者について補償対象者への法定外補償として保険金または共済金を支払う他の保険契約または共済契約が締結されている場合は、その保険契約または共済契約により支払われる保険金または共済金を含みます。

第3条（保険金を支払う場合－使用者費用保険金）

当社は、補償対象者が被った第2条（保険金を支払う場合－使用者賠償保険金）の身体の障害に関して、被保険者が法律上の損害賠償責任の解決のために次のいずれかの費用を負担することによって被る損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、使用者費用保険金として被保険者に支払います。

- ① 被保険者が当社の書面による同意を得て支出した訴訟費用、弁護士報酬、仲裁、和解または調停に要した費用
- ② 被保険者が当社の書面による同意を得て支出した示談交渉に要した費用
- ③ 第10条（損害賠償責任解決の特則）（1）の規定により被保険者が当社の要求に従い、当社に協力するために要した費用
- ④ 被保険者が他人から損害の賠償を受けることができる場合において、被保険者が第9条（災害発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）（1）③に規定する権利の保全または行使に必要な手続きのために要した必要または有益な費用

第4条（被保険者）

（1）この特約において、被保険者とは、次のいずれかに該当する者とします。ただし、②に規定する者については、記名被保険者の業務遂行に起因して損害を被る場合に限り、

- ① 記名被保険者
- ② 記名被保険者のすべての役員および使用人（注1）

（2）記名被保険者が建設業者の場合で、かつ記名被保険者の下請負人（注2）の役員等または使用人が保険証券記載の補償対象者であるときは、この特約の被保険者には、本条（1）に規定する者のほか、次のいずれかに該当する者を含みます。ただし、記名被保険者の日本国内で行う業務遂行に起因して損害を被る場合に限り、

- ① 記名被保険者の下請負人（注2）

② 上記①の役員および使用人

(3) この特約の適用の判断は、被保険者ごとに個別に行われるものとします。

(注1) 記名被保険者のすべての役員および使用人には、既に退任している役員または既に退職している使用人を含みます。ただし、初年度契約の始期日より前に退任した役員および退職した使用人を除きます。

(注2) 下請負人とは、建設業法第1章第2条に定める下請負人をいい、数次の請負による場合の請負人を含みます。

第5条（保険金を支払わない場合—その1）

当社は、次のいずれかに該当する事由によって補償対象者が被った身体の障害（注1）については、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者もしくは被保険者（注2）またはこれらの業務に従事する場所の責任者の故意
- ② 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3）
- ③ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ④ 核燃料物質（注4）もしくは核燃料物質によって汚染された物（注5）の放射性、爆発性その他の有害な特性の作用またはこれらの特性
- ⑤ 上記②から④までの事由に随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由

(注1) 身体の障害には、これらの事由がなければ発生または拡大しなかった身体の障害を含みます。

(注2) 保険契約者もしくは被保険者とは、保険契約者または被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注3) 暴動とは、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4) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。以下同様とします。

(注5) 核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第6条（保険金を支払わない場合—その2）

(1) 当社は、次のいずれかに該当する損害賠償金または費用については、保険金を支払いません。

- ① 被保険者と補償対象者またはその他の第三者との間に損害賠償に関する契約がある場合または災害補償規定等がある場合、その契約または規定等がなければ被保険者が負担しない損害賠償金もしくは費用
 - ② 被保険者が個人の場合には、その被保険者と住居および生計を共にする親族が被った身体の障害に対して負担する損害賠償金または費用
- (2) 当社は、労働基準法第76条第1項または船員法（昭和22年法律第100号）第91条第1項による補償対象期間の最初の3日までの休業に対する損害賠償金については、保険金を支払いません。
- (3) 当社は、労災保険法等によって給付を行った保険者が費用の徴収をすることにより、被保険者が負担する金額については保険金を支払いません。

第7条（支払保険金）

- (1) 当社が、被保険者に使用者賠償保険金として支払う正味損害賠償金額は、被保険者の数にかかわらず、補償対象者1名および1回の災害について保険証券記載の支払限度額を限度とします。
- (2) 1回の災害によって複数の補償対象者が身体の障害を被った場合、当社が、1回の災害について被保険者に使用者賠償保険金として支払う正味損害賠償金額の総額は、身体の障害を被ったそれぞれの補償対象者について定められている保険証券記載の1回の災害の支払限度額のうち、最も大きい額を限度とします。
- (3) 当社が、被保険者に使用者費用保険金として支払う費用は、被保険者

が負担した第3条（保険金を支払う場合—使用者費用保険金）の費用の全額とします。ただし、同条①および②の費用については、正味損害賠償金額が保険証券記載の1回の災害に適用する支払限度額を超える場合は、1回の災害について、次の算式によって算出した額とします。

$$\boxed{\text{第3条①および②の費用についての使用者費用保険金の額}} = \boxed{\text{被保険者が負担した第3条①および②の額}} \times \frac{\text{支払限度額}}{\text{正味損害賠償金額}}$$

(4) 本条（1）から（3）までの「1回の災害」とは、発生の日時、場所を問わず同一の原因から発生した一連の災害をいいます。

第8条（年金給付の場合の調整）

労災保険法等により給付される額が年金をもって定められている場合は、その年金部分については、次のいずれかに該当する額をもって、第2条（保険金を支払う場合—使用者賠償保険金）①の金額とします。ただし、労災保険法等の受給権者が受給すべき年金の総額から次のいずれかに該当する額を差し引いた残額の全部または一部が被保険者の損害賠償の履行にあたり考慮された場合には、その考慮された部分に相当する年金の額を次のいずれかに該当する額に加算した額をもって同条①の金額とします。

- ① 労災保険法等の受給権者が前払一時金の給付を請求することができる場合には、被保険者の損害賠償責任額が確定した時に、労災保険法等により被保険者が損害賠償の履行を猶予されている金額および年金または前払一時金の支給により損害賠償責任を免れた金額の合計額
- ② 上記①以外の場合においては、労災保険法等の受給権者が、被保険者の損害賠償責任額が確定した時まで既に受領した年金の総額

第9条（災害発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）

(1) 保険契約者または被保険者は、災害が発生したことを知った場合は、次表「災害発生時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

災害発生時の義務	義務違反の場合の取扱い
① 災害の発生および拡大の防止または軽減に努めること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
② 次の事項を遅滞なく当社に通知すること。 ア. 災害発生の日時、場所および状況 イ. 身体の障害を被った補償対象者の住所、氏名および身体の障害の程度 ウ. 損害賠償の請求を受けたときは、その内容	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
③ 他人に損害賠償の請求（注1）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続をすること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人に損害賠償の請求をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。

<p>④ 損害賠償の請求を受けた場合には、あらかじめ当社の承認を得ないで、その全部または一部を承認しないこと。ただし、身体の障害を被った補償対象者に対する応急手当または護送その他緊急措置を行う場合を除きます。</p>	<p>保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、損害賠償責任がないと認められる額を差し引いて保険金を支払います。</p>
<p>⑤ 損害賠償の請求についての訴訟を提起し、または提起された場合は、遅滞なく当社に通知すること。</p>	<p>保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。</p>
<p>⑥ 他の保険契約等の有無および内容（注2）について遅滞なく当社に通知すること。</p>	
<p>⑦ 上記①から⑥までのほか、当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、また当社が行う損害の調査に協力すること。</p>	

(2) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条（1）②の事項について事実と異なることを告げた場合または本条（1）⑦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には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注1) 損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。以下同様とします。

(注2) 他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第10条（損害賠償責任解決の特則）

(1) 当社は、必要と認めた場合は、被保険者に代わって、自己の費用で損害賠償責任の解決にあたることができます。この場合において、被保険者は、当社の求めに応じ、その遂行について当社に協力しなければなりません。

(2) 被保険者が、正当な理由がなく本条（1）の協力に応じない場合は、当社は、それによって当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11条（先取特権）

(1) 損害賠償請求権者は、被保険者の当社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。

(2) 当社は、次の①から④のいずれかに該当する場合に、正味損害賠償金について第2条（保険金を支払う場合—使用者賠償保険金）の使用者賠償保険金を支払います。

① 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。

② 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合

③ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が本条（1）の先取特権を行使したことにより、当社が

ら直接、損害賠償請求権者に支払う場合

④ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当社から被保険者に支払う場合。ただし、損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。

(3) 保険金請求権は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権を質権の目的とし、または本条(2)③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、本条(2)①または④の規定により被保険者が当社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。

(注) 保険金請求権とは、第2条(保険金を支払う場合—使用者賠償保険金)の使用者賠償保険金に対する保険金請求権に限ります。以下同様とします。

第12条(保険金の請求)

(1) 被保険者が保険金の支払を受けようとする場合、当社に対して保険金の支払を請求しなければなりません。

(2) 普通保険約款第25条(保険金の請求)(2)に定める「損害が確定した時」とは、次に掲げる時とします。

① 使用者賠償保険金については、被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任額について、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時

② 使用者費用保険金については、被保険者が第3条(保険金を支払う場合—使用者費用保険金)①から④までの費用を負担した時

(3) 被保険者が保険金の支払を請求する場合は、次表の書類または証拠のうち当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。

保険金請求に必要な書類または証拠

① 保険金請求書

② 労災保険法等の支給請求書(写)

③ 労災保険法等の支給決定通知書(写)

④ 当社の定める事故状況報告書

⑤ 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書

⑥ 第2条(保険金を支払う場合—使用者賠償保険金)の身体の障害を被った時に、この保険契約の補償対象者であったことを確認するための書類

⑦ 被保険者が災害補償規定等を定めている場合は、その災害補償規定等(写)

⑧ 損害賠償責任額および第3条(保険金を支払う場合—使用者費用保険金)に掲げる費用を証明する書類

⑨ 被保険者が補償対象者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書および損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類

⑩ その他当社が普通保険約款第26条(保険金の支払)(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社が交付する書面等において定めたもの

(4) 当社は、災害の内容または損害の額等に応じ、保険契約者または被保険者に対して、本条(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。

(5) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条(4)の規定に違反した場合または本条(3)もしくは(4)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もしくは変造した場合は、当社は、それによって当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13条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款第2条（保険金を支払わない場合）の規定は適用しません。

第14条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款第15条（重大事由がある場合の当社による保険契約の解除）（4）を次のとおり読み替えて適用します。

（4）保険契約者または被保険者が本条（1）③ア. からオ. までのいずれかに該当することにより本条（1）または（2）の規定による解除がなされた場合には、本条（3）の規定は、次の損害等（注3）については適用しません。

- ① 本条（1）③ア. からオ. までのいずれにも該当しない被保険者に生じた損害等（注3）
- ② 本条（1）③ア. からオ. までのいずれかに該当する被保険者に生じた損害等（注3）のうち、使用者賠償責任補償特約第2条（保険金を支払う場合—使用者賠償保険金）に規定する正味損害賠償金額（注3）損害等とは、普通保険約款および付帯される特約に保険金を支払う対象として規定されている、損害、正味損害賠償金額、費用等のことをいいます。

第15条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

使用者賠償責任限定補償（死亡・後遺障害第1～7級）特約

第1条（保険金を支払う場合）

当社は、補償対象者が業務に従事している間に被った身体の障害が次のいずれかに該当する場合に限り、この保険契約に付帯された使用者賠償責任補償特約に従い保険金を支払います。

- ① 死亡した場合
- ② 死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約の規定に従い、第1級から第7級までの後遺障害の等級に該当する場合
- ③ 死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約第5条（後遺障害補償保険金の支払）（4）または（5）の規定により算出した割合が、死亡補償保険金・後遺障害補償保険金支払特約別表2の第7級に掲げる割合以上の場合

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

使用者賠償責任限定補償（死亡のみ）特約

第1条（保険金を支払う場合）

当社は、補償対象者が業務に従事している間に身体の障害を被り、その直接の結果として死亡した場合に限り、この保険契約に付帯された使用者賠償責任補償特約の規定に従い保険金を支払います。

第2条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

雇用慣行賠償責任補償特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
い	一連の損害賠償請求	損害賠償請求がなされた時もしくはは場所または損害賠償請求者の数等にかかわらず、同一の行為（注）またはその行為（注）に関連する他の行為（注）に起因するすべての損害賠償請求をいいます。なお、一連の損害賠償請求は、最初の損害賠償請求がなされた時にすべてなされたものとみなします。 （注）行為とは、不当行為または第三者ハラスメントをいいます。
お	応訴費用	第2条（保険金を支払う場合）に規定する損害賠償請求がなされた場合または第10条（損害賠償請求等の通知）（3）の規定により損害賠償請求がなされたものとみなされる場合に、被保険者がその応訴等（注）のための費用で、被保険者が当社の同意を得て支出した次のいずれかに該当する費用をいいます。ただし、法律上の損害賠償金および争訟費用は除きます。 ① 記名被保険者の使用人の超過勤務手当、交通費、宿泊費または臨時雇用費用 ② 応訴等（注）に関する必要文書作成に係る費用 （注）応訴等には、第10条（2）に規定する損害賠償請求がなされるおそれのある状況への対応を含みます。

け	継続契約	第2条（保険金を支払う場合）に規定する損害を補償する当社との保険契約の満期日（注）を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする保険契約をいいます。 （注）満期日とは、その保険契約が満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。
さ	差別的行為	人種、国籍、性別、年令、信条、障害の有無、雇用形態その他の特性を理由として、雇用、労働条件（注）または就業環境に関して差別的な取扱いを行うことをいいます。 （注）労働条件には、福利厚生を含みます。
し	使用人	記名被保険者に雇用され、記名被保険者の業務に従事する者をいいます。
	初年度契約	第2条（保険金を支払う場合）に規定する損害を補償する当社との保険契約であって、継続契約以外の保険契約をいいます。
	人格権侵害	誹謗、中傷、名誉毀損、プライバシー侵害等の権利の侵害をいいます。
せ	説明義務違反	労働条件についての説明義務の違反をいいます。
そ	争訟費用	被保険者に対する損害賠償請求に関する争訟（注1）によって生じた費用（注2）で、被保険者が当社の同意を得て支出したものをいいます。 （注1）争訟とは、訴訟、調停、和解または仲裁等をいいます。 （注2）争訟によって生じた費用とは、弁護士報酬を含み、記名被保険者の役員および使用人の報酬、賞与または給与等を除きます。
た	第三者	記名被保険者の構成員以外の者をいいます。
	第三者ハラスメント	記名被保険者の構成員である補償対象者が、記名被保険者との委任または雇用関係にある間に、記名被保険者の業務の遂行上、または構成員としての地位に関連して、第三者に対して行ったハラスメント（注）または第三者に対して行った人格権侵害をいいます。 （注）第三者に対して行ったハラスメントとは、言動、文書による意思表示またはその他の行為（性的なものを含みます。）により、第三者に不利益を被らせること、または不快な感情を抱かせることをいいます。
は	ハラスメント	言動、文書による意思表示またはその他の行為（注）により、補償対象者がその労働条件につき不利益を被ること、または補償対象者の就業環境が害されることをいいます。 （注）言動、文書による意思表示またはその他の行為には、性的なものを含みます。
	犯罪行為	刑を科せられるべき違法な行為をいい、時効の完成等によって刑を科せられなかった行為を含みます。

心	不当解雇等	法令、労働協約、就業規則または雇用契約に違反する無効な解雇、雇止め、退職勧奨、定年制その他雇用契約の一方的な終了をいい、労使の合意による解約、任意退職および解雇予告手当の不払いを含みません。
	不当行為	次のいずれかに該当する不当な行為（注）をいいます。 ① 差別的行為 ② ハラスメント ③ 不当解雇等 ④ 人格権侵害。ただし、雇用契約の募集、締結、存続、履行または終了がなかったならば行われなかったであろう人格権侵害に限ります。 ⑤ 不当評価等 ⑥ 説明義務違反 ⑦ 報復的行為 ⑧ 上記①から⑦までの行為を防止するために必要な措置を講じる義務に違反する行為 （注）不当な行為には、不作為およびこれらの不当な行為があったとの申し立てに基づく場合を含みます。
	不当評価等	昇進もしくは昇格拒否、降格、職種の変更、雇用契約の変更、配置転換（注）または懲戒処分をいいます。 （注）配置転換には、出向および転籍を含みます。
ほ	報復的行為	次のいずれかに該当する補償対象者の行為を主な理由として、これらの行為に対応して被保険者が行った不当行為をいいます。 ① 不当行為があったことについての告知、開示、表明またはそれらの予告 ② 公益通報者保護法（平成16年法律第122号）に規定する公益通報 ③ 団結権、団体交渉権または団体行動権の行使 ④ 労働争議
	法律上の損害賠償金	法律上の損害賠償責任に基づく賠償金をいいます。ただし、税金、罰金、科料、過料、課徴金、懲罰的損害賠償金、倍額賠償金（注）の加重された部分、公序良俗に反するとの理由で法令により保険適用外とされるものならびに被保険者と他人との間に損害賠償に関する特別の約定がある場合においてその約定によって加重された損害賠償金を含みません。 （注）倍額賠償金には、これに類似するものを含みます。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、普通保険約款の規定にかかわらず、次のいずれかの事由によって被保険者が被る損害（以下「損害」といいます。）に対して、この特約に従い、保険金を支払います。

- ① 補償対象者（注1）に対して行った不当行為に起因して、補償対象者（注1）より保険期間中に被保険者に対して損害賠償請求がなされたこと。
- ② 第三者ハラスメントに起因して、第三者より保険期間中に被保険者に対して損害賠償請求がなされたこと。ただし、上記①に該当する場合を除きます。

(注1) 補償対象者には、以下の者を含みます。

- ① 既に退職した者。ただし、不当解雇等以外の不当行為については、初年度契約の始期日より後に補償対象者であった者に限ります。
- ② 子会社(注2)の構成員。ただし、構成員の範囲については、記名被保険者の構成員のうち、保険証券記載の補償対象者の範囲と同様とします。
- ③ 記名被保険者の採用応募者

(注2) 子会社とは、会社法(平成17年法律第86号)第2条に定める子会社をいいます。

第3条 (被保険者)

この特約において、被保険者とは次のいずれかに該当する者とします。

- ① 記名被保険者
 - ② 記名被保険者のすべての役員および使用人(注)。ただし、記名被保険者の業務遂行につき行った不当行為または第三者ハラスメントに起因して損害を被る場合に限りします。
 - ③ 記名被保険者が建設業者の場合における記名被保険者の下請負人、下請負人の役員および使用人。ただし、第2条(保険金を支払う場合)②の事由によって、記名被保険者とともに損害を被った場合に限りします。
- (注) 記名被保険者のすべての役員および使用人には、既に退任している役員または既に退職している使用人を含みます。ただし、初年度契約の始期日より前に退任した役員および退職した使用人を除きます。

第4条 (保険金を支払わない場合—その1)

当社は、被保険者に対してなされた次のいずれかに該当する損害賠償請求に起因する損害に対しては、保険金を支払いません。

なお、次の①から③までの中で記載されている事由または行為が、実際に生じたまたは行われたと認められる場合に本条の規定が適用されるものとし、その適用の判断は、被保険者ごとに個別に行われるものとします。

- ① 被保険者の犯罪行為に起因する損害賠償請求
- ② 被保険者の故意または重過失による法令違反に起因する損害賠償請求
- ③ 被保険者が他人に損失または精神的な苦痛を与える意図を持って行った行為に起因する損害賠償請求

第5条 (保険金を支払わない場合—その2)

当社は、被保険者に対してなされた次のいずれかに該当する損害賠償請求に起因する損害に対しては、保険金を支払いません。

なお、次のいずれかの中で記載されている事由または行為については、実際に生じたまたは行われたと認められる場合に限らず、それらの事由または行為があったとの申し立てに基づいて被保険者に対して損害賠償請求がなされた場合にも、本条の規定は適用されます。また、②の適用の判断は、被保険者ごとに個別に行われるものとします。

- ① 初年度契約の始期日より前に行われた不当解雇等に起因する一連の損害賠償請求。ただし、次のいずれかに該当する場合を除きます。
 - ア. 初年度契約の始期日から1年を経過した日以降に一連の損害賠償請求がなされた場合
 - イ. 他の保険会社において、初年度契約の始期日を保険期間の満期日(注1)とし、第2条(保険金を支払う場合)①に規定する損害を補償する保険契約を締結していた場合で、かつ、他の保険会社の保険契約の保険期間中に行われた不当解雇等について損害賠償請求がなされた場合
- ② この保険契約の始期日において、被保険者に対する損害賠償請求がなされるおそれがある状況を被保険者が知っていた場合(注2)に、その状況の原因となる行為に起因する一連の損害賠償請求
- ③ この保険契約の始期日より前に被保険者に対してなされていた損害賠

償請求の中で申し立てられていた行為に起因する一連の損害賠償請求

- ④ 直接であると間接であるとを問わず、次のいずれかに該当する事由に起因する損害賠償請求
 - ア. 汚染物質（注3）の排出、流出、いつ出、漏出またはそれらが発生するおそれがある状態
 - イ. 汚染物質（注3）の検査、監視、清掃、除去、漏出等の防止、処理、無毒化または中和化の指示または要請
- ⑤ 直接であると間接であるとを問わず、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、暴動（注4）または騒擾に起因する損害賠償請求
- ⑥ 直接であると間接であるとを問わず、地震、噴火、洪水または地震もしくは噴火による津波に起因する損害賠償請求
- ⑦ 直接であると間接であるとを問わず、核物質（注5）の危険性（注6）またはあらゆる形態の放射能汚染に起因する損害賠償請求
- ⑧ 次のいずれかに該当するものに対する損害賠償請求
 - ア. 身体の障害（注7）
 - イ. 財物の滅失、損傷、汚損、紛失または盗難（注8）
- ⑨ 直接であると間接であるとを問わず、石綿（アスベスト）、石綿の代替物質またはこれらを含む製品の発ガン性その他の有害な特性に起因する損害賠償請求
- ⑩ 法令、労働協約、就業規則、給与規程、退職金規程、出張旅費規程等の規定により支払われるべき賃金（注9）、退職金その他の給付金の給付義務（注10）に起因する損害賠償請求。ただし、不当行為に起因して発生した損害賠償請求を除きます。
- ⑪ 労働時間、休日または休暇の取得等に起因する損害賠償請求
- ⑫ 財形貯蓄、従業員持株会、公的年金、企業年金その他従業員からの資金の受託管理に起因する損害賠償請求
- ⑬ 知的財産権の帰属または職務発明の対価もしくは報酬に起因する損害賠償請求
- ⑭ 記名被保険者の倒産に起因する損害賠償請求。なお、倒産とは、次のいずれかに該当する事由が生じたことをいいます。
 - ア. 破産手続開始、民事再生手続開始、会社更生手続開始または特別清算開始の申立がされること。
 - イ. 取引金融機関または手形交換所の取引停止処分を受けたこと。
 - ウ. 財産につき強制換価手続が開始されたこと、仮差押命令が発せられたことまたは保全差押としての通知が発せられたこと。
- ⑮ 情報の漏えいに起因する損害賠償請求。ただし、被保険者が補償対象者に対して行った不当行為および第三者ハラメントに起因するものは除きます。

（注1）満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。

（注2）被保険者に対する損害賠償請求がなされるおそれがある状況を被保険者が知っていた場合には、知っていたと判断できる合理的な理由がある場合を含みます。

（注3）汚染物質には、固体状、液体状もしくは気体状のまたは熱を帯びた有害な物質または汚染の原因となる物質をいい、煙、蒸気、すす、酸、アルカリ、化学物質および廃棄物等を含みます。廃棄物には再生利用される物質を含みます。

（注4）暴動とは、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5）核物質とは、核原料物質、特殊核物質または副生成物をいいます。

（注6）核物質の危険性には、放射性、毒性または爆発性を含みます。

（注7）身体の障害とは、傷害、疾病およびこれらに起因する後遺障害または死亡をいいます。

（注8）財物の滅失、損傷、汚損、紛失または盗難には、これらに起因する財物の使用不能損害を含みます。

（注9）賃金には、時間外または休日の割増賃金を含みます。

（注10）給付義務には、将来の給付義務または条件付給付義務を含みます。

第6条（保険金を支払わない場合—その3）

当社は、被保険者に対してなされた次のいずれかに該当する損害賠償請求に起因する損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 労働基準法、労働者災害補償保険法その他労働者が業務上負傷し、または疾病にかかった場合の使用者の負担を定める法令における災害補償にかかる規定に違反したことに起因する損害賠償請求
- ② 労働争議または団体交渉に起因する損害賠償請求。ただし、労働争議または団体交渉に関与した補償対象者に対して報復的行為を行ったことに起因する損害賠償請求を除きます。
- ③ 被保険者が個人の場合には、その被保険者と住居および生計を共にする親族に対して行った不当行為または第三者ハラスメントに起因する損害賠償請求

第7条（保険金を支払わない場合の適用除外）

(1) 第4条（保険金を支払わない場合—その1）の規定は、それらの行為を行った者に対する監督不履行があったとの申し立てに基づき、記名被保険者に対してなされた損害賠償請求については適用しません。

(2) 当社は、第2条（保険金を支払う場合）および第5条（保険金を支払わない場合—その2）⑩ならびに第6条（保険金を支払わない場合—その3）②の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する損害賠償請求または争訟（注1）がなされたことによる損害のうち、被保険者が第8条（損害の範囲および支払保険金）（1）②および③の費用を負担することによって被る損害に対して、保険金を支払います。

- ① 法令、労働協約、就業規則、給与規程、退職金規程、出張旅費規程等の規定により支払われるべき賃金（注2）、退職金その他の給付金の給付義務（注3）に起因する損害賠償請求（注4）
- ② 記名被保険者の労働組合または類似するその他の社内組織以外の者からなされた労働争議または団体交渉に起因する損害賠償請求
- ③ 被保険者の不当行為に対する、損害賠償請求以外の争訟（注1）

（注1）争訟とは、訴訟、調停、和解または仲裁等をいいます。

（注2）賃金には、時間外または休日の割増賃金を含みます。

（注3）給付義務には、将来の給付義務または条件付給付義務を含みます。

（注4）損害賠償請求には、賃金請求権の行使を含みます。

第8条（損害の範囲および支払保険金）

(1) 当社が第2条（保険金を支払う場合）の規定により保険金を支払う損害は、次のいずれかに該当するものを被保険者が負担することによって生じる損害に限ります。

- ① 法律上の損害賠償金
- ② 争訟費用
- ③ 応訴費用

(2) 当社がこの特約で支払う保険金の額は、一連の損害賠償請求および保険期間中につき、すべての被保険者に対して支払う金額の合計で保険証券記載の支払限度額を限度とします。

(3) 当社は、争訟費用および応訴費用を保険証券記載の支払限度額に加算して支払うものではありません。この費用は損害の一部であり、本条（2）の規定が適用されるものとします。

第9条（保険責任のおよぶ地域）

当社は、被保険者が日本国内において行った不当行為または第三者ハラスメントに起因して、保険期間中に被保険者に対して日本国内においてなされた損害賠償請求による損害に対してのみ保険金を支払います。ただし、

当社は、日本国外で既になされた損害賠償請求に対する判決等の承認または執行について、日本国内でなされた損害賠償請求による損害に対しては、保険金を支払いません。

第10条（損害賠償請求等の通知）

- (1) 保険契約者または被保険者は、被保険者に対して損害賠償請求がなされた場合には、損害賠償請求者の氏名および被保険者が最初にその請求を知った時の状況を含め、申し立てられている不当行為または第三者ハラスメントおよび原因となる事実に関する情報を、遅滞なく、当社に対して書面により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、保険期間中に、被保険者に対して損害賠償請求がなされるおそれのある状況（注）を知った場合には、その状況ならびにその原因となる事実、不当行為または第三者ハラスメントについて、発生日および関係者等に関する詳細な内容を添えて、遅滞なく、当社に対して書面により通知しなければなりません。
- (3) 保険契約者または被保険者が本条（2）の通知を行った場合において、通知された事実、不当行為または第三者ハラスメントに起因して、被保険者に対してなされた損害賠償請求は、通知の時またはこの保険契約の終了時のいずれか早い時をもってなされたものとみなします。
- (4) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条（1）もしくは（2）に規定する通知を行わない場合または事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- （注）被保険者に対して損害賠償請求がなされるおそれのある状況とは、損害賠償請求がなされることが合理的に予想される状況に限ります。

第11条（損害賠償請求がなされた時の義務および義務違反の場合の取扱い）

- (1) 保険契約者または被保険者は、被保険者に対して損害賠償請求がなされた場合または被保険者に対して損害賠償請求がなされるおそれのある状況を知った場合は、次表「損害賠償請求がなされた時の義務」を履行しなければなりません。これらの規定に違反した場合は、次表「義務違反の場合の取扱い」のとおりとします。

損害賠償請求がなされた時の義務	義務違反の場合の取扱い
① 損害の発生および拡大の防止に努めること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、発生または拡大を防止することができたと認められる損害の額を差し引いて保険金を支払います。
② 他人に損害賠償の請求（注1）をすることができる場合には、その権利の保全および行使に必要な手続をすること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、他人に損害賠償の請求（注1）をすることによって取得することができたと認められる額を差し引いて保険金を支払います。

③ 損害賠償の請求（注1）についての訴訟を提起し、または提起された場合は、遅滞なく当社に通知すること。	保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく左記の規定に違反した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
④ 他の保険契約等の有無および内容（注2）について遅滞なく当社に通知すること。	
⑤ 上記①から④までのほか、当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、また当社が行う損害の調査に協力すること。	

(2) 保険契約者または被保険者が、正当な理由がなく本条（1）⑤の書類に事実と異なる記載をし、また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には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注1) 損害賠償の請求には、共同不法行為等の場合における連帯債務者相互間の求償を含みます。

(注2) 他の保険契約等の有無および内容には、既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

第12条（争訟費用、応訴費用および法律上の損害賠償金）

- (1) 当社は、当社が必要と認めた場合は、損害賠償請求の解決に先立って、あらかじめ争訟費用および応訴費用を支払うことができますものとします。ただし、被保険者は、既に支払われた争訟費用および応訴費用の全額または一部について、この特約の規定により保険金が受けられないこととなった場合には、支払われた額を限度として当社へ返還しなければなりません。
- (2) 当社は、この保険契約によって防御の義務を負担するものではありません。
- (3) 被保険者は、あらかじめ当社の書面による同意がない限り、損害賠償責任の全部もしくは一部を承認し、または争訟費用および応訴費用の支払を行ってはなりません。この特約においては、当社が同意した法律上の損害賠償金、争訟費用および応訴費用のみが損害として、保険金の支払の対象となります。

第13条（損害賠償請求解決のための協力）

- (1) 当社は、当社が必要と認めた場合には、自己の費用をもって、被保険者に対する損害賠償請求についての訴訟、調停、和解、仲裁または調査につき、被保険者に協力することができるものとします。この場合において、被保険者は、当社の求めに応じ、当社に協力し必要な情報を提供しなければなりません。
- (2) 被保険者が、正当な理由がなく本条（1）の当社の求めに応じない場合には、当社は、それによって当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14条（保険金の請求）

- (1) 普通保険約款第25条（保険金の請求）（2）に定める時は、次に掲げる時とします。
- ① 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額については、被保険者と損害賠償請求権者との間で、判決が確定した時、または裁判上の和解、調停もしくは書面による合意が成立した時

- ② 争訟費用または応訴費用にかかる損害については、被保険者が争訟費用または応訴費用を負担した時
- (2) 普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠
① 保険金請求書
② 当社の定める事故状況報告書
③ 被保険者が損害賠償請求権者に対して負担する法律上の損害賠償責任の額を示す示談書および損害賠償金の支払または損害賠償請求権者の承諾があったことを示す書類
④ 争訟費用の請求に関しては、争訟費用の額を示す見積書または請求書（注）
⑤ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

（注）争訟費用の額を示す見積書または請求書とは、既に支払がなされた場合はその領収書とします。

第15条（保険金の支払）

- (1) 当社は、請求完了日（注1）からその日を含めて30日以内に、当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、損害賠償請求の原因、損害賠償請求の状況、損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、損害の額および損害賠償請求と損害との関係
 - 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約、解除、無効、失効または取消の事由に該当する事実の有無
 - ⑤ 上記①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害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有無および内容等、当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
- (2) 本条（1）の確認をするため、次表「事由」に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、本条（1）の規定にかかわらず、当社は、請求完了日（注1）からその日を含めて次表「期間」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に対して通知するものとします。

事由	期間
① 本条（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 本条（1）①から④までの事項を確認するための、専門機関による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本条（1）①から⑤までの事項の確認のための調査	60日
④ 本条（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

<p>⑤ 損害賠償請求の原因、損害の内容もしくは原因事由と損害の因果関係が過去の事例に鑑みて特殊である場合または同一の原因もしくは事由に基づき多数の損害賠償請求がなされた場合において、本条（１）①から④までの事項を確認するための、専門機関による鑑定等の結果の照会</p>	<p>180日</p>
---	-------------

- (3) 本条（２）①から⑤までに掲げる特別な照会または調査を開始した後、本条（２）①から⑤までに掲げる期間中に保険金を支払う見込みがないことが明らかになった場合には、当社は、本条（２）①から⑤までに掲げる期間内に被保険者との協議による合意に基づきその期間を延長することができます。
- (4) 本条（１）から（３）までに掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者または被保険者が正当な理由がなくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注４）には、それによって確認が遅延した期間については、本条（１）から（３）までの期間に算入しないものとします。
- (5) 本条（４）の場合のほか、被保険者の事情によって当社が保険金を支払うことができない期間については、本条（１）から（３）までの期間に算入しないものとします。
- (6) 本条（１）から（５）までの規定による保険金の支払は、保険契約者または被保険者と当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。
- (注１) 請求完了日とは、被保険者が普通保険約款第２５条（保険金の請求）（３）の規定による手続を完了した日をいいます。
- (注２) 次表「期間」に掲げる日数とは、複数の「事由」に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (注３) 警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会には、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。
- (注４) これに応じなかった場合には、必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第 16 条（先取特権）

- (1) 第２条（保険金を支払う場合）に規定する損害賠償請求にかかわる損害賠償請求権者は、被保険者の当社に対する保険金請求権（注）について先取特権を有します。
- (2) 当社は、次のいずれかに該当する場合に、法律上の損害賠償金について保険金の支払を行うものとします。
- ① 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をした後に、当社から被保険者に支払う場合。ただし、被保険者が賠償した金額を限度とします。
 - ② 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、被保険者の指図により、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
 - ③ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、損害賠償請求権者が本条（１）の先取特権を行使したことにより、当社から直接、損害賠償請求権者に支払う場合
 - ④ 被保険者が損害賠償請求権者に対してその損害の賠償をする前に、当社が被保険者に保険金を支払うことを損害賠償請求権者が承諾したことにより、当社から被保険者に支払う場合。ただし、損害賠償請求権者が承諾した金額を限度とします。
- (3) 保険金請求権（注）は、損害賠償請求権者以外の第三者に譲渡することはできません。また、保険金請求権（注）を質権の目的とし、または本条（２）③の場合を除いて差し押さえることはできません。ただし、本条（２）①または④の規定により被保険者が当社に対して保険金の支払を請求することができる場合を除きます。
- (注) 保険金請求権とは、第８条（損害の範囲および支払保険金）（１）①に対する保険金

第17条（普通保険約款の読み替え）

（1）この特約については、普通保険約款をそれぞれ次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第4条（保険料の払込方法）（2）、第6条（告知義務）（6）、第7条（通知義務）（4）および（5）、第15条（重大事由がある場合の当社による保険契約の解除）（3）ならびに第21条（追加保険料領収前の事故）（1）および（2）の規定中「生じた事故」とあるのは「なされた損害賠償請求」
 - ② 第6条（告知義務）（3）③の規定中「事故が生じる前に」とあるのは「損害賠償請求がなされる前に」
 - ③ 第6条（告知義務）（5）および第15条（重大事由がある場合の当社による保険契約の解除）（3）の規定中「事故の生じた後に」とあるのは「損害賠償請求がなされた後に」
 - ④ 第25条（保険金の請求）（4）の規定中「事故の内容、損害の額または身体障害の程度等」とあるのは「損害賠償請求の内容、損害の額等」
- （2）この特約については、普通保険約款第15条（重大事由がある場合の当社による保険契約の解除）（4）を次のとおり読み替えて適用します。

（4）保険契約者または被保険者が本条（1）③ア. からオ. までのいずれかに該当することにより本条（1）または（2）の規定による解除がなされた場合には、本条（3）の規定は、次の損害等（注3）については適用しません。

- ① 本条（1）③ア. からオ. までのいずれにも該当しない被保険者に生じた損害等（注3）
- ② 本条（1）③ア. からオ. までのいずれかに該当する被保険者に生じた損害等（注3）のうち、雇用慣行賠償責任補償特約第8条（損害の範囲および支払保険金）（1）①に規定する法律上の損害賠償金を被保険者が負担することによる損害

（注3）損害等とは、普通保険約款および付帯される特約に保険金を支払う対象として規定されている、損害、損害賠償金、費用等のことをいいます。

第18条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款の次の規定は適用しません。

- ① 第1条（保険金を支払う場合）
- ② 第2条（保険金を支払わない場合）
- ③ 第3条（保険責任の始期および終期）（3）
- ④ 第23条（事故発生時の義務および義務違反の場合の取扱い）
- ⑤ 第26条（保険金の支払）

第19条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

特定疾病（八大疾病および精神障害）・介護 休業時対応費用補償特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
か	介護休業	育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児介護休業法」といいます。）第11条に定める介護休業（注）をいいます。 （注）介護休業には、記名被保険者の就業規則等で、育児介護休業法に定める介護休業の取得日数上限を上回る取得日数上限を定めている場合は、記名被保険者の就業規則等に定める取得日数上限を限度として取得した介護休業を含みます。
	介護対象者	介護が必要な対象親族をいいます。
き	休業	補償対象者が第3条（損害の定義）（1）①または②のいずれかの事象により記名被保険者の業務に全く従事していない状態をいいます。ただし、次のいずれかに該当する場合は、休業とはいいません。 ① 補償対象者が対象疾病を発病した時または対象親族の介護のための休業を開始した時に就いていた業務または職務の一部に従事した場合 ② 補償対象者が上記①と異なる業務または職務に従事した場合 ③ 医師の診断により補償対象者の休業の原因となった対象疾病が治癒したことが確認できた場合 ④ 補償対象者が死亡した場合 ⑤ 対象親族が死亡した場合
	休業期間	補償対象者が第3条（損害の定義）（1）①または②のいずれかの事象により休業を開始した日から連続して休業した、休業の終了日までの期間をいいます。
け	継続契約	第3条（損害の定義）に規定する損害を補償する当社との保険契約（注1）の満期日（注2）を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする保険契約をいいます。 （注1）保険契約には、事業主費用補償（健康経営用）特約付団体長期障害所得補償保険を含みます。 （注2）満期日とは、その保険契約が満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。

	健康保険法等	次のいずれかの法律をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
こ	雇用保険法等	雇用保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法または私立学校教職員共済法をいいます。
し	疾病・介護休業時 対応費用補償保 険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく当社との保険契約をいいます。
	社会保険料	健康保険法等、厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）または介護保険法（平成9年法律第123号）に定める保険料（注）をいいます。 （注）厚生年金保険法に定める保険料には、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）に定める拠出金を含みます。
	社会保険料対応 期間	休業期間の初日の属する月の翌月から休業期間の最終日（注）の属する月までの期間をいいます。 （注）休業期間の最終日とは、休業期間が補償期間を超過した場合は、補償期間の最終日をいいます。
	初診日	医師の診断によって認定された発病の日をいいます。
	初年度契約	継続契約以外の疾病・介護休業時対応費用補償保険契約をいいます。
た	対象疾病	別表に掲げる疾病をいいます。
	対象親族	次のいずれかに該当する者（これらの者に準ずる者として育児介護休業法で定めるものを含みます。）をいいます。ただし、補償対象者との続柄は、休業を開始した時におけるものをいいます。 ① 補償対象者の配偶者（注） ② 補償対象者またはその配偶者（注）の父母 ③ 補償対象者またはその配偶者（注）の子 ④ 補償対象者の祖父母 ⑤ 補償対象者の孫 ⑥ 補償対象者の兄弟姉妹 （注）補償対象者の配偶者には、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。
ほ	保険事故	第3条（損害の定義）（1）に規定する事由をいいます。

補償期間	当社が疾病・介護休業時対応費用補償保険金を支払う期間の限度日数で、補償対象者が第3条（損害の定義）（1）①または②のいずれかの事象により休業を開始した日からその日を含めて365日をいいます。
補償対象者	保険証券記載の補償対象者のうち、記名被保険者の構成員をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に疾病・介護休業時対応費用補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

(1) この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の損害とは、次のいずれかの事象により保険期間中に補償対象者が休業を開始し、その休業が開始した日からその日を含めて連続して休業した期間が31日以上となる場合に、記名被保険者が本条（2）に規定する費用を負担することによって被る損害をいいます。

- ① 補償対象者が、対象疾病を発病した場合
- ② 補償対象者が、対象親族の介護のために介護休業を取得した場合

(2) 本条（1）の費用とは、次の費用で、かつ、その額および用途が社会通念上妥当な費用をいいます。

- ① 補償対象者に対する社会保険料（注1）
- ② 補償対象者の代替のための求人・採用等に関する費用
- ③ 補償対象者の業務を代替する労役を得るために要した上記②以外の費用（注2）
- ④ 補償対象者が職場に復帰するにあたり、業務の遂行を支援するために要した職場環境整備費用
- ⑤ 補償対象者のお見舞いに関する費用。ただし、記名被保険者または事業主の対象親族である補償対象者に支払う費用は除きます。
- ⑥ 記名被保険者が当社の書面による同意を得て支出した日本国内で行う次のいずれかに該当するコンサルティング（コンサルティング事業者（注3）が行う支援、指導または助言業務をいいます。）に関する費用。ただし、通常支出している人件費や弁護士顧問料等を除きます。

ア. 補償対象者が休業したことに関する相談等対応
イ. 再発防止対応

(3) 本条（1）の費用は、休業期間に要した費用（注4）に限ります。ただし、補償期間を限度とします。

(注1) 補償対象者に対する社会保険料とは、社会保険料について規定しているそれぞれの法令において事業主が負担することが定められている額に限ります。

(注2) 上記②以外の費用とは、残業・休日勤務または夜間勤務による割増賃金、外注費、代替者の職場環境整備のために要した各種備品代等をいいます。

(注3) コンサルティング事業者とは、補償対象者の対象疾病または対象親族の介護に関連した記名被保険者の対応の全般または一部を支援、指導または助言を行う者をいい、弁護士および司法書士を含みます。

(注4) 休業期間に要した費用とは、本条（2）①の費用については、記名被保険者が支出した費用のうち、社会保険料対応期間に対応する額をいいます。

第4条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当社は、保険期間中に、第3条（損害の定義）（1）①または②のいずれかの事象による休業が開始した場合に限り、疾病・介護休業時対応費用

補償保険金を支払います。

(2) 本条(1)の規定にかかわらず、第3条(1)①で規定する事象による休業については、次のいずれかに該当する場合、当社は、保険金を支払いません。

- ① この保険契約が初年度契約である場合において、初診日が保険期間の開始時より前であるとき
- ② この保険契約が継続契約である場合において、初診日が継続されてきた初年度契約の開始時より前であるとき

第5条（疾病・介護休業時対応費用補償保険金の支払）

(1) 当社がこの特約に従って支払う疾病・介護休業時対応費用補償保険金の額は、損害の額（注）とします。ただし、補償対象者1名につき、補償期間中100万円を限度とします。

(2) 本条(1)の規定にかかわらず、第3条（損害の定義）(2)③から⑤までに規定する費用を記名被保険者が支出することによって被る損害に対しては、それぞれ補償対象者1名あたり次の額を限度とします。

- ① 第3条(2)③に規定する費用を負担することによって被る損害
…20万円
- ② 第3条(2)④に規定する費用を負担することによって被る損害
…20万円
- ③ 第3条(2)⑤に規定する費用を負担することによって被る損害
…10万円

(3) 本条(2)に規定する限度額は、本条(1)の限度額に含まれるものとします。

(注) 損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

第6条（他の身体障害または疾病の影響）

(1) 補償対象者が第3条(1)①の対象疾病を発病した時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または対象疾病を発病した後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条(1)①の対象疾病が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、疾病・介護休業時対応費用補償保険金を支払います。

(2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより対象疾病の程度が重大となった場合も、本条(1)と同様の方法で保険金を支払います。

第7条（保険金を支払わない場合—その1）

当社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者もしくは記名被保険者（注1）またはこれらの業務に従事する場所の責任者の故意
- ② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ③ 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2）
- ④ 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の作用またはこれらの特性
- ⑤ 上記②から④までの事由に随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由

⑥ 上記④以外の放射線照射または放射能汚染

- (注1) 保険契約者もしくは記名被保険者とは、保険契約者または記名被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注2) 暴動とは、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3) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。
- (注4) 核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第8条（保険金を支払わない場合—その2）

- (1) 当社は、第3条（損害の定義）（1）①に規定する事象については、次のいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 補償対象者の故意または重大な過失
 - ② 補償対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
 - ③ 治療を目的として医師（注1）が使用した場合以外における補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用によって発病した疾病
 - ④ 補償対象者の妊娠または出産
- (2) 当社は、補償対象者が頸部症候群（注2）、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、保険金を支払いません。
- (注1) 医師とは、補償対象者本人以外の医師をいいます。以下同様とします。
- (注2) 頸部症候群とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。

第9条（保険金を支払わない場合—その3）

- (1) 当社は、第3条（損害の定義）（1）②に規定する事象については、次のいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。
- ① 介護対象者の故意または重大な過失
 - ② 介護対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
 - ③ 治療を目的として医師が使用した場合以外における介護対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用
 - ④ 治療を目的として医師が薬物を使用した場合以外における介護対象者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用
 - ⑤ 介護対象者が次のいずれかに該当する間に生じた事故
 - ア. 法令に定められた運転資格（注1）を持たないで自動車等を運転している間
 - イ. 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項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間
- (2) 当社は、介護対象者が頸部症候群、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、保険金を支払いません。
- (3) 正当な理由がなく介護対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者（注2）もしくは補償対象者が治療をさせなかったことにより、介護対象者の介護のために補償対象者の介護休業が必要となった場合または補償対象者の介護休業が31日を超えて継続した場合は、当社は、保険金を支払いません。
- (注1) 法令に定められた運転資格とは、運転する地における法令によるものをいいます。
- (注2) 保険契約者、記名被保険者とは、保険契約者または記名被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

第10条（保険金を支払わない場合—その4）

当社は、補償対象者と記名被保険者との間に締結されていた雇用、委任等の契約関係が消滅した日以降に要した費用（注）については、保険金を支払いません。

（注）雇用、委任等の契約関係が消滅した日以降に要した費用とは、第3条（損害の定義）

（2）①の費用については、雇用、委任等の契約関係が消滅した日の属する月の翌以降に対応する社会保険料であって、記名被保険者が負担した費用をいいます。

第11条（再休業の取扱い）

（1）休業が終了した後、補償対象者がその休業の原因となった対象疾病または対象親族の介護によって再び休業した場合は、当社は後の休業は前の休業と同一の休業とみなし、後の休業によって記名被保険者が負担した第3条（損害の定義）（2）で規定する費用についても疾病・介護休業時対応費用補償保険金を支払います。この場合において、後の休業については新たに補償期間の規定を適用しません。

（2）本条（1）の規定にかかわらず、休業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、補償対象者がその休業の原因となった対象疾病または対象親族の介護によって再び休業した場合は、後の休業は新たな休業として取り扱い、第2条（保険金を支払う場合）に該当する場合に保険金を支払います。この場合において、後の休業については、新たに補償期間の規定を適用します。

第12条（保険金の請求）

（1）普通保険約款第25条（保険金の請求）（2）の規定中「損害が確定した時」とは、第3条（損害の定義）（2）①の費用については、「社会保険料対応期間に対応する社会保険料を負担した時」をいいます。

（2）普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- | |
|--|
| ① 保険金請求書 |
| ② 当社の定める事故状況報告書 |
| ③ 当社の定める疾病・介護による休業報告書 |
| ④ 育児介護休業法に基づく介護休業申出書（写） |
| ⑤ 育児介護休業法に基づく介護休業取扱通知書（写） |
| ⑥ 就業規則その他これに準じるもの（介護休業の取得の根拠が分かる書類であって、介護休業取得に係る承認通知書等を含みます。）（注） |
| ⑦ 補償対象者であることを確認するための書類 |
| ⑧ 補償対象者の疾病の程度を証明する書類 |
| ⑨ 当社が補償対象者または介護対象者の症状・治療内容について医師等に照会し説明を求めることについての同意書 |
| ⑩ 記名被保険者が費用を負担したことおよびその金額を証明する書類 |
| ⑪ 健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書および保険料額表等補償対象者に対する社会保険料を負担することまたは支払ったことおよびその金額を証明する書類 |
| ⑫ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの |

（注）就業規則その他これに準じるものは、記名被保険者の就業規則等で、育児介護休業法に定める介護休業の取得日数上限を上回る取得日数上限を定めている場合に必要とします。

第13条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款をそれぞれ次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第4条（保険料の払込方法）（2）、第6条（告知義務）（6）、第7条（通知義務）（4）および（5）、第15条（重大事由がある場合の当社による保険契約の解除）（3）ならびに第21条（追加保険料領収前の事故）（1）および（2）の規定中「生じた事故」とあるのは「生じた保険事故」
- ② 第6条（告知義務）（3）③の規定中「事故が生じる前に」とあるのは「保険事故が生じる前に」
- ③ 第6条（告知義務）（5）および第15条（重大事由がある場合の当社による保険契約の解除）（3）の規定中「事故の生じた後に」とあるのは「保険事故の生じた後に」
- ④ 第25条（保険金の請求）（4）の規定中「事故の内容、損害の額または身体障害の程度等」とあるのは「保険事故の内容、損害の額または対象疾病の程度等」

第14条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款第2条（保険金を支払わない場合）の規定を適用しません。

第15条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

別表 対象疾病の範囲

この特約の対象疾病の範囲は、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、下記の分類コードに規定されたもの（注1）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によります。

対象疾病の範囲	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物 (注2)	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
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	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
	陰茎の悪性新生物	C60
	前立腺の悪性新生物	C61
	精巣の悪性新生物	C62
	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物	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
	上皮内新生物	D00~D09
	真正赤血球増加症<多血症>	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	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	D47. 1 D47. 3
2. 急性心筋梗塞	虚血性心疾患（I20~I25）のうち、 ・急性心筋梗塞	I21
3. 脳卒中	脳血管疾患（I60~I69）のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	I60 I61 I63
4. 高血圧症	本態性（原発性<一次性>）高血圧（症）	I10
	高血圧性心疾患	I11
	高血圧性腎疾患	I12
	高血圧性心腎疾患	I13
	二次性<続発性>高血圧（症）	I15
5. 糖尿病	インスリン依存性糖尿病<IDDM>	E10
	インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	E11
	栄養障害に関連する糖尿病	E12
	その他の明示された糖尿病	E13
	詳細不明の糖尿病	E14
6. 慢性腎不全	慢性腎不全	N18
7. 肝硬変	アルコール性肝疾患（K70）のうち、アルコール性肝硬変	K70. 3
	肝線維症及び肝硬変（K74）のうち、 ・原発性胆汁性肝硬変 ・続発性胆汁性肝硬変 ・胆汁性肝硬変、詳細不明 ・その他および詳細不明の肝硬変	K74. 3 K74. 4 K74. 5 K74. 6
8. 慢性膵炎	その他の膵疾患（K86）のうち、 ・アルコール性慢性膵炎 ・その他の慢性膵炎	K86. 0 K86. 1
9. 精神障害	—	F04~F09 F20~F51 F53~F54 F59~F63 F68~F69 F84~F89 F91~F92 F95 F99

(注1) 下記の分類コードに規定されたものには、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」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(注2) 悪性新生物とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているもの(注3)をいい、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」に記載された形態の性状コード中、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。

新生物の性状を表す第5桁性状コード

- / 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

(注3) 悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

被災労働者支援費用補償特約

第1条 (用語の説明)

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)
「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

(50音順)

	用語	説明
け	継続契約	第2条(保険金を支払う場合)に規定する損害を補償する当社との保険契約の満期日(注)を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする保険契約をいいます。 (注) 満期日とは、その保険契約が満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。
し	就業不能	補償対象者が普通保険約款第1条(保険金を支払う場合)の身体障害を被り、その治療のため入院していることまたは治療を受けていることにより就いていた業務または職務を果たす能力を全く失っている状態をいいます。ただし、次のいずれかに該当する場合は、就業不能とはいいません。 ① 補償対象者が身体障害を被った時に就いていた業務または職務の一部に従事した場合 ② 補償対象者が上記①と異なる業務または職務に従事した場合 ③ 医師の診断により補償対象者の就業不能の原因となった身体障害が治癒したことが確認できた場合 ④ 補償対象者が死亡した場合

	初年度契約	第2条（保険金を支払う場合）に規定する損害を補償する当社との保険契約であって、継続契約以外の保険契約をいいます。
た	対象親族	次のいずれかに該当する者（これらの者に準ずる者として育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）で定めるものを含みます。）をいいます。ただし、被災労働者との続柄は、休業を開始した時または死亡した時のいずれか早い時点におけるものをいいます。 ① 被災労働者の配偶者（注） ② 被災労働者またはその配偶者（注）の父母 ③ 被災労働者またはその配偶者（注）の子 ④ 被災労働者の祖父母 ⑤ 被災労働者の孫 ⑥ 被災労働者の兄弟姉妹 （注）被災労働者の配偶者には、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。
と	渡航手続費	パスポート印紙代、査証料、予防接種料等をいいます。
に	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。
ひ	被災労働者	次のいずれかに該当する者をいいます。 ① 身体障害を被り就業不能となった補償対象者 ② 身体障害を被り死亡した補償対象者

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に被災労働者支援費用補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

(1) この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の損害とは、保険期間中に補償対象者が、業務に従事している間に身体障害を被り、その直接の結果として事故発生の日からその日を含めて180日以内に死亡または就業不能となった場合に記名被保険者が本条（2）に規定する費用を負担することによって被る損害をいいます。

(2) 本条（1）の費用とは、次の費用で、かつ、その額および用途が社会通念上妥当な費用をいいます。ただし、死亡した時または就業不能となった日のいずれか早い時からその日を含めて180日以内に要した費用に限ります。

① 被災労働者が療養のため、または離職したことにより対象親族の住所へ移転する場合、および、就業不能が終了し記名被保険者の業務に再び従事するために対象親族の住所から被災労働者の居住地（注1）へ赴く場合における、次の移動費用。ただし、1回の就業不能につき、1回を限度とします。

ア. 交通費

イ. 被災労働者の居住地（注1）と対象親族の住所との間の行程における宿泊施設の客室料

ウ. 渡航手続費

- ② 被災労働者または対象親族への書類送付等の郵送料および国際電話料
- ③ 被災労働者が死亡した時または被災労働者の就業不能期間中、対象親族が被災労働者の居住地（注1）または入院先等（注2）に滞在する場合の次の費用。ただし、死亡または1回の就業不能につき、1回を限度とし、就業不能となった後にその就業不能の原因となった身体障害によって事故発生の日からその日を含めて180日以内に死亡した場合は、1回の就業不能とみなします。

ア. 被災労働者の居住地（注1）または入院先等（注2）までの往復の交通費

イ. 被災労働者の居住地（注1）または入院先等（注2）までの行程における宿泊施設の客室料

ウ. 被災労働者の居住地（注1）または入院先等（注2）に滞在している期間における宿泊施設の客室料

エ. 渡航手続費

オ. 通訳雇入費

- ④ 記名被保険者の役員・使用人またはこれらの代理人を、被災労働者の居住地（注1）または入院先等（注2）および対象親族の住所（以下、本条において「現地」とします。）に派遣した場合の次の費用。

ア. 交通費

イ. 現地までの行程における宿泊施設の客室料

ウ. 現地に滞在している期間における宿泊施設の客室料

エ. 渡航手続費

オ. 通訳雇入費

カ. その他事前に当社が認めた派遣に必要な費用

- (3) 本条（2）に規定する費用には、事業者費用補償（ワイド・実損型）特約または事業者費用補償（ベーシック・実損型）特約で支払われる金額を含みません。

（注1）被災労働者の居住地とは、被災労働者が身体障害を被り死亡または就業不能となった時点における居住地およびその所在する地域をいいます。なお、就業不能となつてから記名被保険者の業務に再び従事する時までには居住地が変更となつた場合は、変更後の居住地およびその所在する地域を含みます。

（注2）被災労働者の入院先等とは、次のいずれかをいいます。

- ① 被災労働者の死亡が確認された場所およびその所在する地域
- ② 被災労働者の遺体が安置されている場所およびその所在する地域
- ③ 被災労働者が治療を受けている場所およびその所在する地域

第4条（保険期間と支払責任の関係）

- (1) 当社は、補償対象者が保険期間中に死亡または就業不能となつた場合に限り、保険金を支払います。
- (2) 本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、死亡または就業不能の原因となつた身体障害を被つた時が保険期間の開始時より前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (3) 本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、死亡または就業不能の原因となつた身体障害を被つた時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の開始時よりも前であるときは、当社は、保険金を支払いません。
- (4) 本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が就業不能となつた後にその就業不能の原因となつた身体障害によってこの保険契約の保険期間中に死亡した場合、就業不能となつ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、当社は、この保険契約においては保険金を支払いません。

第5条（被災労働者支援費用補償保険金の支払）

当社がこの特約に従って支払う被災労働者支援費用補償保険金の額は、損害の額（注）とします。ただし、1回の事故につき補償対象者1名ごとに次表に記載する額を限度とし、①から④までの金額の合計は100万円を限度とします。

費用の種類	支払限度額
① 第3条（損害の定義）（2）①に規定する費用	1回の事故につき補償対象者1名ごとに30万円
② 同条（2）②に規定する費用	1回の事故につき補償対象者1名ごとに20万円
③ 同条（2）③に規定する費用	1回の事故につき補償対象者1名ごとに30万円
④ 同条（2）④に規定する費用	1回の事故につき補償対象者1名ごとに30万円

（注）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

第6条（他の身体障害または疾病の影響）

（1）補償対象者が第3条（損害の定義）（1）の身体障害を被った時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または同条（1）の身体障害を被った後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条（1）の身体障害が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、被災労働者支援費用補償保険金を支払います。

（2）正当な理由がなく被災労働者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは補償金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより第3条（損害の定義）（1）の身体障害が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

第7条（保険金の請求）

普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠
① 保険金請求書
② 当社の定める事故状況報告書
③ 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書
④ 補償対象者であることを確認するための書類
⑤ 就業不能およびその期間を証明する医師の診断書
⑥ 死亡診断書または死体検案書
⑦ 補償対象者と対象親族との続柄を証明する戸籍謄本等の書類
⑧ 記名被保険者が費用を負担したことおよびその金額を証明する書類
⑨ 保険金の請求の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）
⑩ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

第8条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用

します。

疾病補償（医療費用実損型）特約

第1条（用語の説明）

（1）この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
い	医学上因果関係がある疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の疾病として取り扱います。例えば、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。
	一部負担金	法令などの定める治療料金の一部を補償対象者が負担するものをいいます。
か	拡大治験	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第2条第17項に規定する治験に係る診療のうち、人道的見地から実施される治験（注）をいいます。 （注）人道的見地から実施される治験とは、医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成9年厚生省令第28号）第2条第29項、医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成17年厚生労働省令第36号）第2条第29項または再生医療等製品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成26年厚生労働省令第89号）第2条第29項に規定する拡大治験をいいます。
	家事従事者	補償対象者の家庭において炊事、掃除、洗濯等の家事を行う親族（注）の中で主たる者をいいます。 （注）親族には、補償対象者本人を含みます。
	患者申出療養	厚生労働省告示に基づき定められている患者申出療養をいいます。ただし、その療養を適切に実施できるものとして主務大臣に個別に認められた病院等において行われるものに限りします。
け	継続契約	第3条（損害の定義）に規定する損害を補償する当社との保険契約の満期日（注）を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする保険契約または他の疾病医療費用補償契約の満期日（注）を保険期間の開始日とする保険契約をいいます。 （注）満期日とは、その保険契約が満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。

こ	公的医療保険制度	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（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
さ	再入院	前の入院の原因となった疾病と医学上重要な関係があると医師が診断した結果、再度入院することをいいます。
し	疾病	補償対象者が被った身体の障害のうち、次のいずれにも該当しないものをいいます。 ① 傷害 ② 業務に起因して発生した症状 ③ 労災認定された疾病等 ④ 職業性疾病
	疾病補償（医療費用実損型）保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく当社との保険契約をいいます。
	支払限度基礎日額	ベッド等使用料の支払の限度となる額を算出する際に基礎とする金額をいいます。
	初年度契約	継続契約以外の疾病補償（医療費用実損型）保険契約または他の疾病医療費用補償契約をいいます。
	親族	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。
せ	先進医療	治療を受けた日現在において、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、別に主務大臣が定めるものをいいます。ただし、先進医療ごとに別に主務大臣が定める施設基準に適合する病院等において行われるものに限ります。
	選定療養	厚生労働省告示に基づき定められている選定療養をいいます。
た	退院	入院している患者が、常に医師の管理下において治療に専念する必要がなくなり、病院等を出ることをいいます。
	他の疾病医療費用補償契約	疾病補償（医療費用実損型）保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病を補償する保険契約または共済契約をいいます。
て	転入院	疾病の治療のために入院している患者がその疾病の治療・検査を受けるために、医師の指示によって他の病院等に移ることをいいます。
に	入院	自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、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。

は	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。
	発病	医師が診断した発病をいいます。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。
ひ	病院等	日本国内の病院または診療所をいいます。
	評価療養	厚生労働省告示に基づき定められている評価療養をいいます。ただし、先進医療を除きます。
へ	ベッド等使用料	病院等の承認を得て使用された場合のベッドまたは病室の使用料をいいます。
ほ	保険事故	第3条（損害の定義）（1）に規定する事由をいいます。
り	「療養の給付」等	公的医療保険制度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。
ろ	労働者災害補償制度	次のいずれかの法律に基づく災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。 ① 労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号） ② 国家公務員災害補償法（昭和26年法律第191号） ③ 裁判官の災害補償に関する法律（昭和35年法律第100号） ④ 地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号） ⑤ 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律（昭和32年法律第143号）

(2) この特約については、普通保険約款「用語の説明」の「医師」を次のとおり読み替えて適用します。

	用語	説明
い	医師	疾病を発病した補償対象者本人以外の医師をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に疾病医療費用補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

(1) この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、次のいずれかの事由が発生した場合に補償対象者が負担したその費用に対して、記名被保険者が補償金（注1）を支出することによって被る損害をいいます。

- ① 補償対象者が疾病を発病し、その直接の結果として入院を開始した場合に、補償対象者が第7条（治療費用）に定める治療費用または第8条（入院諸費用）に定める入院諸費用を負担した場合。ただし、補償対象

者が入院を開始した日からその日を含めて365日以内に要した費用で、社会通念上妥当な金額に限り、

② 補償対象者が疾病を発病し、その治療のために病院等において先進医療、拡大治験または患者申出療養を受け、補償対象者が第9条（先進医療・拡大治験・患者申出療養費用）に定める先進医療・拡大治験・患者申出療養費用を負担した場合。ただし、社会通念上妥当な金額に限ります。

(2) 本条(1)の費用のうち次のいずれかに該当する給付等がある場合はその額を、補償対象者が負担した費用の額から差し引くものとします。

① 公的医療保険制度を定める法令の規定により支払われるべき高額療養費

② 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を定める法令の規定により、補償対象者に対して行われる治療に関する給付(注2)

③ 補償対象者が負担した費用について第三者より支払われた損害賠償金

④ 補償対象者が被った損害を補償するために行われたその他の給付(注3)

(注1) 補償金とは、記名被保険者が補償対象者へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。

(注2) 治療に関する給付には、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を定める法令の規定により、一部負担金を支払った補償対象者に対して、その支払った一部負担金に相当する額の範囲内で行われるべき給付(いわゆる「附加給付」)を含みます。

(注3) その他の給付とは、他の保険契約等により支払われた疾病医療費用補償保険金に相当する保険金または共済金を除きます。

第4条（補償対象者）

(1) この特約において補償対象者とは、保険証券記載の補償対象者のうち、記名被保険者の構成員であって、次のいずれかに該当する者とします。ただし、始期日における満年齢が75才以上の者を除きます。

① 健康保険法第3条第1項に規定する被保険者。ただし、同条第2項に規定する日雇特例被保険者および第4項に規定する任意継続被保険者を除きます。

② 国家公務員共済組合法第37条第1項および地方公務員等共済組合法第39条第1項に規定する組合員

③ 私立学校教職員共済法第14条第1項に規定する教職員等

④ 船員保険法第2条に規定する船員として船舶所有者に使用される者

⑤ 雇用保険法(昭和49年法律第116号)第4条第1項に規定する被保険者。ただし、第37条の2第1項に規定する高年齢被保険者、第38条第1項に規定する短期雇用特例被保険者および第43条第1項に規定する日雇労働被保険者を除きます。

⑥ 記名被保険者が個人事業主の場合には、記名被保険者本人

(2) 始期日以降に本条(1)に該当した構成員は、その日から補償対象者に該当するものとします。

第5条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当社は、保険期間中に、補償対象者が第3条（損害の定義）(1)①に規定する入院を開始した場合(注1)または同条(1)②に規定する先進医療、拡大治験もしくは患者申出療養を受けた場合(注2)に限り、疾病医療費用補償保険金を支払います。

(2) 本条(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、補償対象者が疾病(注3)を発病した時が保険期間の開始時またはこの特約の補償対象者となった時より前であるときは、当社は、疾病医療費用補償保険金を支払いません。

(3) 本条(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が疾病(注3)を発病した時が、この保険契約が継

続されてきた初年度契約の保険期間の開始時またはこの特約の補償対象者となった時より前であるときは、当社は、疾病医療費用補償保険金を支払いません。ただし、補償対象者が疾病（注3）を発病した時がその疾病（注3）による入院を開始した日またはその疾病（注3）の治療のために先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して1年以前である場合は、その疾病（注3）は、保険期間の開始時またはこの特約の補償対象者となった時以降に発病したものととして取り扱います。

（注1）入院を開始した場合とは、第12条（入院等の取扱い）（1）の規定により同一の入院とみなした2回以上の入院については、この保険契約の保険期間との関係にかかわらず、最初の入院の開始時に開始したものとみなします。

（注2）先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けた場合とは、第12条（入院等の取扱い）（6）の規定により1回の療養とみなした場合は、その療養を開始した時に先進医療、拡大治療または患者申出療養を受けたものとみなします。

（注3）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第6条（保険金を支払わない場合）

（1）当社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者もしくは記名被保険者（注1）またはこれらの業務に従事する場所の責任者の故意
- ② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ③ 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2）
- ④ 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の作用またはこれらの特性
- ⑤ 上記②から④までの事由に随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由
- ⑥ 上記④以外の放射線照射または放射能汚染
- ⑦ 補償対象者の故意または重大な過失
- ⑧ 補償対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
- ⑨ 治療を目的として医師が使用した場合以外における補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用
- ⑩ 治療を目的として医師が使用した場合以外における補償対象者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用
- ⑪ 補償対象者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等の支払の対象となる場合のその疾病については、保険金を支払います。

（2）当社は、補償対象者が頸部症候群（注5）、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、保険金を支払いません。

（注1）保険契約者もしくは記名被保険者とは、保険契約者または記名被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

（注2）暴動とは、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3）核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

（注4）核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

（注5）頸部症候群とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。

第7条（治療費用）

治療費用とは、補償対象者が負担した一部負担金をいいます。

第8条（入院諸費用）

- (1) 入院諸費用とは、次に掲げるものをいいます。
- ① ベッド等使用料
 - ② 別表1に掲げる選定療養または評価療養に要する費用。ただし、基礎的療養部分に対し給付される保険外併用療養費（注1）を除きます。
 - ③ 補償対象者が別表2に掲げるいずれかの状態に該当し、かつ医師が付添を必要と認めた期間において、親族が補償対象者の付添をした場合の次に掲げる費用
 - ア. 交通費
 - イ. 寝具等の使用料
 - ④ 補償対象者の家庭において次のいずれかの期間中に雇い入れたホームヘルパー（注2）の雇入費用（注3）
 - ア. 医師が付添を必要と認めた期間
 - イ. 家事従事者である補償対象者が入院している期間
 - ⑤ 入院のために必要とした病院等までの交通費、医師が必要と認めた転入院のために必要とした交通費、および退院のために必要とした病院等から住居までの交通費。ただし、第9条（先進医療・拡大治験・患者申出療養費用）②に規定された交通費を除きます。
 - ⑥ 補償対象者が入院時の療養の給付と併せて受けた次に掲げる療養に要する費用
 - ア. 食事療養
 - イ. 生活療養のうち食事の提供である療養
 - ⑦ 補償対象者と同居の親族が介護保険法（平成9年法律第123号）第19条第1項に規定する「要介護認定」を受けた場合または同法第19条第2項に規定する「要支援認定」を受けた場合の、補償対象者が入院している期間中における次に掲げる費用
 - ア. 介護従事者（注4）の雇入費用（注5）
 - イ. 被介護者または被要支援者を収容する介護施設（注6）への預入費用
 - ⑧ 補償対象者の入院期間中に要した費用であって、家事従事者である補償対象者が家事に従事できなくなったことにより、その家事を代行するために要する費用のうち次に掲げる費用
 - ア. 清掃代行サービス業者（注7）利用費用
 - イ. ベビーシッター（注8）雇入費用
 - ウ. 託児所・保育所等の費用（注9）
 - エ. クリーニング費用（注10）
- (2) 本条（1）①、③および④ならびに⑥から⑧までの費用は、補償対象者が、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した期間中に負担した費用に限ります。
- (3) 本条（1）⑤の費用は、入院した期間の全部または一部において、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用した場合に限ります。
- (4) 本条（1）③および④の費用については、いずれも1日につき1名分の費用に限ります。
- (注1) 保険外併用療養費とは、公的医療保険制度を定める法律に規定された「保険外併用療養費」をいい、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。
- (注2) ホームヘルパーとは、炊事、掃除、洗濯等の世話をを行うことを職業とする者をいいます。
- (注3) ホームヘルパーの雇入費用には、ホームヘルパーの紹介料および交通費を含みます。
- (注4) 介護従事者とは、介護を主たる職業とする者をいいます。
- (注5) 介護従事者の雇入費用には、介護従事者の紹介料および交通費を含みます。
- (注6) 介護施設とは、介護保険法に規定された介護老人保健施設ならびに老人福祉法（昭和38年法律第133号）に規定された養護老人ホームおよび特別養護老人ホーム等を

います。

(注7) 清掃代行サービス業者とは、家庭の掃除を有償で行うことを事業とする者をいいます。

(注8) ベビーシッターとは、子守等のこどもの世話を有償で行うことを職業とする者をいいます。

(注9) 託児所・保育所等の費用とは、入院の期間中、託児所、保育所等のこどもの保育を目的とした有料の施設にこどもを預けるために必要な費用をいいます。

(注10) クリーニング費用には、配送費も含まれます。

第9条（先進医療・拡大治験・患者申出療養費用）

先進医療・拡大治験・患者申出療養費用とは、次の費用をいいます。

① 先進医療、拡大治験または患者申出療養に要する費用。ただし、基礎的療養部分に対し給付される保険外併用療養費（注）を除きます。

② 次に掲げる交通費

ア、本条①の先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるために必要とした病院等までの交通費

イ、医師が必要と認めた病院等への転入院のために必要とした交通費

ウ、退院のために必要とした病院等から住居までの交通費

③ 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けるために必要とした宿泊費。ただし、1泊につき1万円を限度とします。

(注) 保険外併用療養費とは、公的医療保険制度を定める法律に規定された「保険外併用療養費」をいい、保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。

第10条（疾病医療費用補償保険金の支払）

(1) 当社がこの特約に従って支払う疾病医療費用補償保険金の額は、損害の額（注1）とします。ただし、補償対象者1名につき、それぞれ次の額を限度とします。

損害の内容	支払限度額
① 第3条（損害の定義）（1）①の事由による損害	1回の入院につき、保険証券記載の疾病補償（医療費用実損型）特約の治療費用・入院諸費用支払限度額
② 第3条（1）②の事由による損害	1回の先進医療、拡大治験または患者申出療養につき、1,000万円

(2) 本条（1）①の規定にかかわらず、第8条（入院諸費用）（1）①に規定する費用を記名被保険者が負担することによって被る損害に対しては、1回の入院につき、次の算式によって算出した額をもって限度とします。（注2）

$$\boxed{\text{ベッド等使用料について支払うべき保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の支払限度基礎日額}} \times \boxed{\text{入院日数}}$$

ただし、この支払限度額は保険証券記載の疾病補償（医療費用実損型）特約の治療費用・入院諸費用支払限度額を超えないものとします。

(3) 本条（2）に規定する支払限度額は、本条（1）①の治療費用・入院諸費用支払限度額に含まれるものとします。

(4) この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が入院の原因または先進医療、拡大治験もしくは患者申出療養を受ける原因となった疾病（注3）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の当社が支払うべき疾病医療費用補償保険金の額は、次のとおりとします。

補償対象者が入院の原因または先進医療、拡大治験もしくは患者申出療養を受ける原因となった疾病（注3）を発病した時	疾病医療費用補償保険金の額
① 初年度契約が他の疾病医療費用補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償（医療費用実損型）保険契約の保険期間の開始時より前	初めの疾病補償（医療費用実損型）保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償（医療費用実損型）保険契約の保険期間の開始時以降	入院の原因または先進医療、拡大治験もしくは患者申出療養を受ける原因となった疾病（注3）を発病した時の疾病補償（医療費用実損型）保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

(5) 本条(4)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が疾病(注3)を発病した時が、その疾病の治療のために入院を開始した日または先進医療、拡大治験もしくは患者申出療養を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

(注1) 損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

(注2) 保険証券に支払限度基礎日額の金額が記載されている場合に限ります。

(注3) 疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第11条（他の身体障害または疾病の影響）

(1) 補償対象者が第3条（損害の定義）に定める疾病を発病した時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または疾病を発病した後にその原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の疾病が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、疾病医療費用補償保険金を支払います。

(2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより疾病の程度が重大となった場合も、本条(1)と同様の方法で保険金を支払います。

第12条（入院等の取扱い）

(1) 入院が終了した後、補償対象者が、その入院の原因となった疾病（注）によって再入院に該当した場合は、当社は後の入院は前の入院と同一の入院とみなし、後の入院によって記名被保険者が負担した第3条（損害の定義）で規定する費用についても疾病医療費用補償保険金を支払います。この場合において、後の入院については新たに第3条（損害の定義）(1) ①ただし書きおよび第10条（疾病医療費用補償保険金の支払）(1) ①ただし書き、(2) および(3)の規定を適用しません。

(2) 本条(1)の規定にかかわらず、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に補償対象者が再入院した場合は、後の入院は新たな疾病による入院として取り扱い、第2条（保険金を支払う場合）に該当する場合に保険金を支払います。この場合において、後の入院については、新たに第3条（損害の定義）(1) ①ただし書

- きおよび第10条(疾病医療費用補償保険金の支払)(1)ただし書き、(2)および(3)の規定を適用します。
- (3) 補償対象者が疾病医療費用補償保険金の支払を受けられる期間中にさらに疾病医療費用補償保険金の支払を受けられる疾病を発病した場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては疾病医療費用補償保険金を支払いません。
- (4) 補償対象者が、疾病医療費用補償保険金を支払うべき入院をした場合、入院開始時に異なる疾病(注)を併発していたときまたは入院中に異なる疾病(注)を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病による1回の入院とみなします。
- (5) 補償対象者が、疾病医療費用補償保険金の支払対象とならない入院中に、疾病医療費用補償保険金を支払うべき他の疾病を発病した場合は、その疾病の補償対象者が疾病を発病した時に入院が開始したのものとして取り扱い、第3条(損害の定義)(1)①ただし書きおよび第10条(疾病医療費用補償保険金の支払)(1)ただし書き、(2)および(3)の規定を適用します。
- (6) 補償対象者が同一の先進医療、拡大治験または患者申出療養において複数回にわたって一連の療養を受けた場合は、それらの一連の療養を1回の療養とみなします。
- (注) 入院の原因となった疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。また、本条(4)の規定により、入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病による入院をあわせて1回の入院とみなす場合には、その異なる疾病を含みます。

第13条(保険金の請求)

- (1) 普通保険約款第25条(保険金の請求)(3)に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠
① 保険金請求書
② 当社の定める疾病状況報告書
③ 疾病の程度を証明する医師の診断書
④ 入院した日数を証明する病院等の証明書
⑤ 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた場合は、その先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた日を記載した病院等の証明書
⑥ 補償対象者であることを確認するための書類
⑦ 死亡診断書または死体検案書(注1)
⑧ 当社が補償対象者の症状・治療内容について医師に照会し説明を求めることについての同意書
⑨ 第7条(治療費用)に定める治療費用、第8条(入院諸費用)に定める入院諸費用または第9条(先進医療・拡大治験・患者申出療養費用)に定める先進医療・拡大治験・患者申出療養費用を負担したことを証明する書類
⑩ 第3条(損害の定義)(2)の補償対象者に対する給付等を受けたことを示す書類
⑪ 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用したことを示す書類
⑫ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類
⑬ その他当社が普通保険約款第26条(保険金の支払)(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社が交付する書面等において定めたもの

- (2) 第3条（損害の定義）の規定にかかわらず、補償対象者が医師から傷病名の告知を受けていないことにより、記名被保険者が補償対象者へ補償金を支払うことができない場合は、記名被保険者がその事情を当社に申し出て、当社が承認したときに限り、記名被保険者が補償対象者の配偶者（注2）に対して補償金を支払ったことをもって、第3条の損害が発生したものとみなします。この場合において、当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、当社は、保険金を支払いません。
- (3) 本条（2）の規定が適用される保険契約に業務災害補償保険追加特約が適用されているとき、この特約に従って疾病医療費用補償保険金を支払う場合は、業務災害補償保険追加特約をそれぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第7条（保険金の請求）①および②の規定中「補償対象者に対して」とあるのは「補償対象者の配偶者に対して」
 - ② 第7条②の規定中「補償対象者またはその補償対象者の遺族」とあるのは「補償対象者の配偶者」
- (4) 本条（2）の規定が適用される保険契約に保険金の請求に関する特約が適用されているとき、この特約に従って疾病医療費用補償保険金を支払う場合は、保険金の請求に関する特約をそれぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第1条（保険金請求の特則）（1）の規定中「補償対象者に対して」とあるのは「補償対象者の配偶者に対して」
 - ② 第1条（2）および（3）の規定中「補償対象者またはその補償対象者の遺族」とあるのは「補償対象者の配偶者」
- (注1) 死亡診断書または死体検案書は、補償対象者が死亡した場合に必要とします。
- (注2) 配偶者とは、第1条（用語の説明）の規定にかかわらず、法律上の配偶者に限ります。また、補償対象者に法律上の配偶者がいない場合には、補償対象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。）とします。

第14条（普通保険約款の読み替え）

- (1) この特約については、普通保険約款をそれぞれ次のとおり読み替えて適用します。
- ① 第6条（告知義務）（6）、第7条（通知義務）（4）および（5）、第15条（重大事由がある場合の当社による保険契約の解除）（3）ならびに第21条（追加保険料領収前の事故）（1）および（2）の規定中「生じた事故」とあるのは「生じた保険事故」
 - ② 第6条（告知義務）（3）③の規定中「事故が生じる前に」とあるのは「保険事故が生じる前に」
 - ③ 第6条（告知義務）（5）および第15条（重大事由がある場合の当社による保険契約の解除）（3）の規定中「事故の生じた後に」とあるのは「保険事故の生じた後に」
 - ④ 第25条（保険金の請求）（4）の規定中「事故の内容、損害の額または身体障害の程度等」とあるのは「保険事故の内容、損害の額または疾病の程度等」
- (2) この特約については、普通保険約款第4条（保険料の払込方法）（2）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

(2) 保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する疾病による損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 入院の原因または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受ける原因となった疾病（注）を発病した時が始期日から保険料領収までの間であった場合において、その入院の原因または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受ける原因となった疾病

② 入院の開始時または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受けた時が始期日から保険料領収までの間であった場合において、その入院の原因または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受ける原因となった疾病

③ この保険契約が継続契約であり、入院の原因または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受ける原因となった疾病（注）を発病した時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべての継続契約の始期日からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、その入院の原因または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受ける原因となった疾病

（注）疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

」

第15条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款第2条（保険金を支払わない場合）の規定を適用しません。

第16条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

別表1 第8条（入院諸費用）（1）②の選定療養および評価療養

1. 予約に基づく診察
2. 病院等が表示する診療時間以外の診察
3. 病床数が200以上の病院について受けた初診
4. 病床数が200以上の病院について受けた再診
5. 厚生労働大臣が定める方法により計算した入院期間が180日を超えた日以後の入院およびその療養に伴う世話その他の看護に要する費用
6. 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第14条第1項（注1）または同法第19条の2第1項の規定による承認を受けた者が製造販売したその承認に係る医薬品（注2）の投与

（注1）同法第23条において準用する場合を含みます。

（注2）人体に直接使用されるものに限り、別に厚生労働大臣が定めるものを除きます。

別表2 第8条（入院諸費用）（1）③の状態

1. 病状が重篤であって、絶対安静を必要とし、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
2. 病状は必ずしも重篤ではないが、手術のため術前・術後の一定期間にわたり、看護人の常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要がある場合
3. 病状から判断し、常態として次のいずれかに該当する場合
 - （1）体位変換または床上起座が不可または不能であること。
 - （2）食事および用便につき介助を要すること。
4. 補償対象者の年齢、体質や病状等の影響により1. から3. までに準ずる状態にあり、常時監視や介護が必要不可欠な場合

がん治療費用拡張補償（医療費用実損型）特約

第1条（用語の説明）

（1）この特約において使用される用語の説明は、疾病補償（医療費用実損型）特約第1条（用語の説明）および業務災害補償保険普通保険約款（以

下「普通保険約款」といいます。)「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

(50音順)

	用語	説明
う	ウィッグ	頭部の脱毛に対応するために着用するものをいい、毛付き帽子、医療用帽子および装着時に皮膚を保護するネットを含みます。
か	がん	別表に掲げるがん(悪性新生物)をいい、転移したがん(注)を含みます。 (注)転移したがんとは、原発巣(最初にがんが発生した場所をいいます。)が同じであると診断されたがんをいい、そのがんと同じ部位に再発したがんを含みます。
	がん関連装着品費用	次の費用をいいます。 ① がんの治療に伴う脱毛症状に起因して負担したウィッグの購入費用 ② がんの治療に伴う乳房の切除手術に起因して負担した胸部補整具の購入費用
	がん診断日	がんに罹患したことが医師によって診断された日(注1)をいいます。 (注1)診断された日とは、転移したがん(注2)の場合はその原発がんの診断日とします。 (注2)転移したがんとは、原発がんと原発巣(最初にがんが発生した場所をいいます。)が同じであると診断されたがんをいい、原発がんと同じ部位に再発したがんを含みます。
き	胸部補整具	補整下着、補整用シリコンパッド、人工乳房をいい、乳房再建術等によって体内に埋め込まれたものを除きます。
つ	通院	病院等に通い、または往診もしくは訪問診療により、治療を受けることをいい、オンライン診療による診察を含みます。 ただし、治療を伴わない、薬剤、診断書、医療器具等の受領等のためのものは含みません。

ほ	補償期間	<p>当社ががん医療費用補償保険金を支払う期間の限度日数で、以下の期間をいいます。</p> <p>① 第3条（特約の読み替え—その2）の規定に従って読替後の疾病補償（医療費用実損型）特約第3条（損害の定義）（1）①ア. に規定する支払事由に該当する場合は、同条（1）①ア. に規定する入院を補償対象者が開始した日（注）からその日を含めて730日および入院を開始した日の前日以前60日。</p> <p>② 第3条（特約の読み替え—その2）の規定に従って読替後の疾病補償（医療費用実損型）特約第3条（損害の定義）（1）①イ. に規定する支払事由に該当する場合は、がん診断日からその日を含めて730日およびがん診断日の前日以前60日。</p> <p>（注）第6条（特約の読み替え—その5）の規定に従って読替後の疾病補償（医療費用実損型）特約第12条（入院等の取扱い）（1）の規定により同一の入院とみなした2回以上の入院については、この保険契約の保険期間との関係にかかわらず、最初の入院の開始時に開始したものとみなします。</p>
---	------	---

第2条（特約の読み替え—その1）

この特約が付帯される保険契約については、補償対象者ががんを発病した場合、疾病補償（医療費用実損型）特約第2条（保険金を支払う場合）、第11条（他の身体障害または疾病の影響）および第13条（保険金の請求）の規定中「疾病医療費用補償保険金」とあるのは「がん医療費用補償保険金および疾病医療費用補償保険金」と読み替えて適用します。

第3条（特約の読み替え—その2）

この特約が付帯される保険契約については、補償対象者ががんを発病した場合、疾病補償（医療費用実損型）特約第3条（損害の定義）を次のとおり読み替えて適用します。

第3条（損害の定義）

（1）この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、次のいずれかの事由が発生した場合に補償対象者が負担したその費用に対して、記名被保険者が補償金（注1）を支出することによって被る損害をいいます。

① 次のいずれかの事由が発生し、補償対象者が第7条（治療費用）に定める治療費用、第8条（入院諸費用）に定める入院諸費用またはがん関連装着品費用を負担した場合。ただし、次のいずれかの事由に該当した日から補償期間内に要した費用で、社会通念上妥当な金額に限ります。なお、ア. またはイ. のいずれか一方の事由に該当し補償期間が開始した後に、もう一方の事由に該当した場合であっても、第6条（特約の読み替え—その5）に規定する場合を除き、その事由に基づく補償期間が新たに開始することはありません。

ア. 補償対象者ががんを発病し、その直接の結果として入院を開始した場合

イ. 補償対象者が医師によって、病理組織学的所見（生検）（注2）により、がんに罹患したことが診断され、がんの治療を直接の目的として通院を開始した場合

② 補償対象者が疾病を発病し、その治療のために病院等において先進

医療、拡大治験または患者申出療養を受け、補償対象者が第9条（先進医療・拡大治験・患者申出療養費用）に定める先進医療・拡大治験・患者申出療養費用を負担した場合。ただし、社会通念上妥当な金額に限ります。

(2) 本条(1)の費用のうち次のいずれかに該当する給付等がある場合はその額を、補償対象者が負担した費用の額から差し引くものとします。

- ① 公的医療保険制度を定める法令の規定により支払われるべき高額療養費
- ② 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を定める法令の規定により、補償対象者に対して行われる治療に関する給付(注3)
- ③ 補償対象者が負担した費用について第三者より支払われた損害賠償金
- ④ 補償対象者が被った損害を補償するために行われたその他の給付(注4)

(注1) 補償金とは、記名被保険者が補償対象者へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。

(注2) 病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。

(注3) 治療に関する給付には、公的医療保険制度または労働者災害補償制度を定める法令の規定により、一部負担金を支払った補償対象者に対して、その支払った一部負担金に相当する額の範囲内で行われるべき給付(いわゆる「附加給付」)を含みます。

(注4) その他の給付とは、他の保険契約等により支払われたがん医療費用補償保険金および疾病医療費用補償保険金に相当する保険金または共済金を除きます。

」

第4条(特約の読み替え—その3)

この特約が付帯される保険契約については、補償対象者ががんを発病した場合、疾病補償(医療費用実損型)特約第5条(保険期間と支払責任の関係)を次のとおり読み替えて適用します。

第5条(保険期間と支払責任の関係)

(1) 保険期間と支払責任の関係は、次のとおりとします。

- ① 当社は、保険期間中に、補償期間が開始した場合(注1)に限り、がん医療費用補償保険金を支払います。
- ② 当社は、保険期間中に、第3条(損害の定義)(1)②に規定する先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた場合(注2)に限り、疾病医療費用補償保険金を支払います。

(2) 本条(1)の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、補償対象者ががん(注3)を発病した時が保険期間の開始時またはこの特約の補償対象者となった時より前であるときは、当社は、がん医療費用補償保険金および疾病医療費用補償保険金を支払いません。

(3) 本条(1)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者ががん(注3)を発病した時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時またはこの特約の補償対象者となった時より前であるときは、当社は、がん医療費用補償保険金および疾病医療費用補償保険金を支払いません。ただし、補償対象者ががん(注3)を発病した時がそのがん(注3)による入院を開始した日もしくはがん診断日またはそのがん(注3)の治療のために先進医療、拡大治験もしくは患者申出療養を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して1年以前である場合は、そのがん(注3)は、保険期間の開始時またはこの特約の補償対象者となった時以降に発病したのものとして取り扱います。

(注1) 第3条(損害の定義)(1)①ア.に規定する支払事由に該当する場合は入院を開始した日、同条(1)①イ.に規定する支払事由に該当する場合はがん診断日を補償期間の開始日とします。

(注2) 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた場合とは、第12条(入院等の取扱い)(6)の規定により1回の療養とみなした場合は、その療養を開始した時に先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けたものとみなします。

(注3) がんには、そのがんと医学上因果関係がある疾病を含みます。

」

第5条(特約の読替—その4)

この特約が付帯される保険契約については、補償対象者ががんを発病した場合、疾病補償(医療費用実損型)特約第10条(疾病医療費用補償保険金の支払)を次のとおり読み替えて適用します。

第10条(がん医療費用補償保険金および疾病医療費用補償保険金の支払)

(1) 当社がこの特約に従って支払うがん医療費用補償保険金および疾病医療費用補償保険金の額は、損害の額(注1)とします。ただし、補償対象者1名につき、それぞれ次の額を限度とします。

損害の内容	保険金の種類	支払限度額
① 第3条(損害の定義)(1)①の事由による損害	がん医療費用補償保険金	1回の補償期間につき、300万円。 ただし、がん関連装着品費用については10万円を限度とします。
② 第3条(1)②の事由による損害	疾病医療費用補償保険金	1回の先進医療、拡大治験または患者申出療養につき、1,000万円

(2) 本条(1)①の規定にかかわらず、第8条(入院諸費用)(1)①に規定する費用を記名被保険者が負担することによって被る損害に対しては、1回の補償期間につき、次の算式によって算出した額をもって限度とします。(注2)

$$\boxed{\text{ベッド等使用料について支払うべき保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の支払限度基礎日額}} \times \boxed{\text{入院日数}}$$

ただし、この支払限度額は本条(1)①の支払限度額を超えないものとします。

(3) 本条(2)に規定する支払限度額は、本条(1)①の支払限度額に含まれるものとします。

(4) この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が入院もしくは通院の原因または先進医療、拡大治験もしくは患者申出療養を受ける原因となったがん(注3)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の当社が支払うべきがん医療費用補償保険金および疾病医療費用補償保険金の額は、次のとおりとします。

<p>補償対象者が入院もしくは通院の原因または先進医療、拡大治験もしくは患者申出療養を受ける原因となったがん（注3）を発病した時</p>	<p>がん医療費用補償保険金および疾病医療費用補償保険金の額</p>
<p>① 初年度契約が他の疾病医療費用補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償（医療費用実損型）保険契約の保険期間の開始時より前</p>	<p>初めの疾病補償（医療費用実損型）保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額</p>
<p>② この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償（医療費用実損型）保険契約の保険期間の開始時以降</p>	<p>入院もしくは通院の原因または先進医療、拡大治験もしくは患者申出療養を受ける原因となったがん（注3）を発病した時の疾病補償（医療費用実損型）保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額</p>

(5) 本条(4)の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者ががん(注3)を発病した時が、そのがんの治療のために入院を開始した日もしくはがん診断日または先進医療、拡大治験もしくは患者申出療養を受けた日から保険契約の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。

(注1) 損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

(注2) 保険証券に支払限度基礎日額の金額が記載されている場合に限りです。

(注3) がんには、そのがんと医学上因果関係がある疾病を含みます。

」

第6条（特約の読替—その5）

この特約が付帯される保険契約については、補償対象者ががんを発病した場合、疾病補償（医療費用実損型）特約第12条（入院等の取扱い）を次のとおり読み替えて適用します。

「

第12条（入院等の取扱い）

(1) 入院が終了した後、補償対象者が、その入院の原因となったがん(注)によって再入院に該当した場合は、当社は後の入院は前の入院と同一の入院とみなし、後の入院によって記名被保険者が負担した第3条（損害の定義）で規定する費用についてもがん医療費用補償保険金を支払います。この場合において、後の入院については新たに第3条（損害の定義）(1)①ただし書きおよび第10条（がん医療費用補償保険金および疾病医療費用補償保険金の支払）(1)ただし書き、(2)および(3)の規定を適用しません。

(2) 本条(1)の規定にかかわらず、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に補償対象者が再入院した場合は、後の入院は新たな疾病による入院として取り扱い、第2条（保険金を支払う場合）に該当する場合に保険金を支払います。この場合において、後の入院については、新たに第3条（損害の定義）(1)①ただし書きおよび第10条（がん医療費用補償保険金および疾病医療費用補償保険金の支払）(1)ただし書き、(2)および(3)の規定を適用します。

(3) 補償対象者ががん医療費用補償保険金の支払を受けられる期間中にさらにがん医療費用補償保険金の支払を受けられるがんを発病した場

合であっても、当社は、その期間に対し重複してはがん医療費用補償保険金を支払いません。

- (4) 補償対象者が、がん医療費用補償保険金を支払うべき入院をした場合、入院開始時に異なる疾病（注）を併発していたときまたは入院中に異なる疾病（注）を併発したときは、入院開始の直接の原因となったがんによる1回の入院とみなします。
- (5) 補償対象者が、がん医療費用補償保険金の支払対象とならない入院中に、がん医療費用補償保険金を支払うべきがんを発病した場合は、そのがんの補償対象者ががんを発病した時に入院が開始したのものとして取り扱い、第3条（損害の定義）（1）①ただし書きおよび第10条（がん医療費用補償保険金および疾病医療費用補償保険金の支払）（1）ただし書き、（2）および（3）の規定を適用します。
- (6) 補償対象者が同一の先進医療、拡大治験または患者申出療養において複数回にわたって一連の療養を受けた場合は、それらの一連の療養を1回の療養とみなします。

（注）入院の原因となったがんには、そのがんと医学上因果関係がある疾病を含みます。また、本条（4）の規定により、入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病による入院をあわせて1回の入院とみなす場合には、その異なる疾病を含みます。

」

第7条（特約の読み替え—その6）

この特約が付帯される保険契約については、補償対象者ががんを発病した場合、疾病補償（医療費用実損型）特約第13条（保険金の請求）（1）を次のとおり読み替えて適用します。

- （1）普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠
① 保険金請求書
② 当社の定める疾病状況報告書
③ 疾病の程度を証明する医師の診断書
④ がんに罹患したことを証明する医師の診断書
⑤ 入院または通院した日数を証明する病院等の証明書
⑥ 先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた場合は、その先進医療、拡大治験または患者申出療養を受けた日を記載した病院等の証明書
⑦ 補償対象者であることを確認するための書類
⑧ 死亡診断書または死体検案書（注1）
⑨ 当社が補償対象者の症状・治療内容について医師に照会し説明を求めることについての同意書
⑩ 第7条（治療費用）に定める治療費用、第8条（入院諸費用）に定める入院諸費用、がん関連装着品費用または第9条（先進医療・拡大治験・患者申出療養費用）に定める先進医療・拡大治験・患者申出療養費用を負担したことを証明する書類
⑪ 第3条（損害の定義）（2）の補償対象者に対する給付等を受けたことを示す書類
⑫ 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用したことを示す書類
⑬ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類
⑭ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

」

第8条（特約の読み替え—その7）

この特約が付帯される保険契約については、補償対象者ががんを発病した場合、疾病補償（医療費用実損型）特約第14条（普通保険約款の読み替え）（2）を次のとおり読み替えて適用します。

（2）この特約については、普通保険約款第4条（保険料の払込方法）（2）の規定を次のとおり読み替えて適用します。

（2）保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当するがんによる損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 入院もしくは通院の原因または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受ける原因となったがん（注）を発病した時が始期日から保険料領収までの間であった場合において、その入院もしくは通院の原因または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受ける原因となったがん
- ② 入院の開始時もしくはがん診断時または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受けた時が始期日から保険料領収までの間であった場合において、その入院もしくは通院の原因または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受ける原因となったがん
- ③ この保険契約が継続契約であり、入院もしくは通院の原因または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受ける原因となったがん（注）を発病した時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべての継続契約の始期日からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、その入院もしくは通院の原因または先進医療、拡大治療もしくは患者申出療養を受ける原因となったがん（注）がんには、そのがんと医学上因果関係がある疾病を含みます。

第9条（準用規定）

この特約に規定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、疾病補償（医療費用実損型）特約、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を準用します。

別表 「用語の説明」がん（悪性新生物）の範囲

この特約の対象となるがん（悪性新生物）の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、下記の分類コードに規定されたもの（注1）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によります。

がん（悪性新生物）の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物 （注2）	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
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	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
	陰茎の悪性新生物	C60

前立腺の悪性新生物	C61
精巣の悪性新生物	C62
その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物	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
上皮内新生物	D00~D09
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
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	D47. 1 D47. 3

（注1）下記の分類コードに規定されたものには、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」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

（注2）悪性新生物とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているもの（注3）をいい、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」に記載された形態の性状コード中、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。

新生物の性状を表す第5桁性状コード

- ／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

（注3）悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

疾病補償（入院日額型）特約

第1条（用語の説明）

（1）この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
い	医学上因果関係がある疾病	医学上重要な関係にある一連の疾病をいい、病名を異にする場合であってもこれを同一の疾病として取り扱います。例えば、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。
け	継続契約	第3条（損害の定義）に規定する損害を補償する当社との保険契約の満期日（注）を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする保険契約または他の疾病入院日額補償契約の満期日（注）を保険期間の開始日とする保険契約をいいます。 （注）満期日とは、その保険契約が満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。
こ	公的医療保険制度	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（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
さ	再入院	前の入院の原因となった疾病と医学上重要な関係があると医師が診断した結果、再度入院することをいいます。
し	疾病	補償対象者が被った身体の障害のうち、次のいずれにも該当しないものをいいます。 ① 傷害 ② 業務に起因して発生した症状 ③ 労災認定された疾病等 ④ 職業性疾病
	疾病補償（入院日額型）保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく当社との保険契約をいいます。
	支払限度日数	疾病入院補償保険金の支払の限度となる日数をいい、保険証券記載の期間または日数とします。
	初年度契約	継続契約以外の疾病補償（入院日額型）保険契約または他の疾病入院日額補償契約をいいます。
た	他の疾病入院日額補償契約	疾病補償（入院日額型）保険契約以外の当社があらかじめ認めた疾病を補償する保険契約または共済契約をいいます。
に	入院	自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、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。

は	発病	医師が診断した発病をいいます。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。
ひ	病院等	日本国内の病院または診療所をいいます。
ほ	保険事故	第3条（損害の定義）に規定する事由をいいます。
り	「療養の給付」等	公的医療保険制度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。

(2) この特約については、普通保険約款「用語の説明」の「医師」を次のとおり読み替えて適用します。

	用語	説明
い	医師	疾病を発病した補償対象者本人以外の医師をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に疾病入院補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の「損害」とは、補償対象者が疾病を発病し、その直接の結果として入院を開始した場合に、記名被保険者が補償金（注）を支出することによって被る損害をいいます。

(注) 補償金とは、記名被保険者が補償対象者へ支給するものとして定める金銭をいい、名称を問いません。以下同様とします。

第4条（補償対象者）

(1) この特約において補償対象者とは、保険証券記載の補償対象者のうち、記名被保険者の構成員であって、次のいずれかに該当する者とし、ただし、始期日における満年齢が75才以上の者を除きます。

- ① 健康保険法第3条第1項に規定する被保険者。ただし、同条第2項に規定する日雇特例被保険者および第4項に規定する任意継続被保険者を除きます。
- ② 国家公務員共済組合法第37条第1項および地方公務員等共済組合法第39条第1項に規定する組員
- ③ 私立学校教職員共済法第14条第1項に規定する教職員等
- ④ 船員保険法第2条に規定する船員として船舶所有者に使用される者
- ⑤ 雇用保険法（昭和49年法律第116号）第4条第1項に規定する被保険者。ただし、第37条の2第1項に規定する高年齢被保険者、第38条第1項に規定する短期雇用特例被保険者および第43条第1項に規定する日雇労働被保険者を除きます。
- ⑥ 記名被保険者が個人事業主の場合には、記名被保険者本人

(2) 始期日以降に本条（1）に該当した構成員は、その日から補償対象者に該当するものとします。

第5条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当社は、保険期間中に、補償対象者が第3条（損害の定義）に規定する入院を開始した場合（注1）に限り、疾病入院補償保険金を支払います。

(2) 本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場

合において、補償対象者が疾病（注2）を発病した時が保険期間の開始時またはこの特約の補償対象者となった時より前であるときは、当社は、疾病入院補償保険金を支払いません。

- (3) 本条（1）の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が疾病（注2）を発病した時が、この保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の開始時またはこの特約の補償対象者となった時より前であるときは、当社は、疾病入院補償保険金を支払いません。ただし、補償対象者が疾病（注2）を発病した時がその疾病（注2）による入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して1年以前である場合は、その疾病（注2）は、保険期間の開始時またはこの特約の補償対象者となった時以降に発病したものとして取り扱います。
- (4) この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が入院の原因となった疾病（注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の当社が支払うべき疾病入院補償保険金の額は、次のとおりとします。

補償対象者が入院の原因となった疾病（注2）を発病した時	疾病入院補償保険金の額
① 初年度契約が他の疾病入院日額補償契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償（入院日額型）保険契約の保険期間の開始時より前	初めの疾病補償（入院日額型）保険契約の保険期間の開始時の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額
② この保険契約が継続されてきた初めの疾病補償（入院日額型）保険契約の保険期間の開始時以降	入院の原因となった疾病（注2）を発病した時の疾病補償（入院日額型）保険契約の支払条件により算出された額と、この保険契約の支払条件により算出された額のうち、いずれか低い額

- (5) 本条（4）の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が疾病を発病した時がその疾病（注2）による入院を開始した日から保険契約の継続する期間を遡及して1年以前であるときは、この保険契約の支払条件により算出された額を支払います。
- (注1) 入院を開始した場合とは、第6条（疾病入院補償保険金の支払）（5）の規定により同一の入院とみなした2回以上の入院については、この保険契約の保険期間との関係にかかわらず、最初の入院の開始時に開始したものとみなします。
- (注2) 疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

第6条（疾病入院補償保険金の支払）

- (1) 当社がこの特約に従って支払う疾病入院補償保険金の額は、損害の額（注1）とします。ただし、補償対象者1名につき、次の算式によって算出した額を限度とします。

$$\boxed{\text{疾病入院補償保険金の支払限度額}} = \boxed{\text{保険証券記載の疾病入院補償保険金支払限度日額}} \times \boxed{\text{入院した日数}}$$

- (2) 本条（1）の入院した日数は保険証券記載の支払限度日数を限度とします。
- (3) 本条（1）の入院した日数には、入院を開始した日から起算して365日を経過した日の翌日以降の入院の日数は含みません。
- (4) 本条（1）の入院した日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への

処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注2）であるときには、その処置日数を含みます。

- (5) 入院が終了した後、補償対象者がその入院の原因となった疾病（注3）によって再入院に該当した場合は、当社は後の入院は前の入院と同一の入院とみなし、後の入院によって記名被保険者が負担した第3条（損害の定義）で規定する費用についても疾病入院補償保険金を支払います。この場合において、後の入院については新たに本条（2）および（3）の規定を適用しません。
- (6) 本条（5）の規定にかかわらず、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に再入院に該当した場合は、後の入院は新たな疾病による入院として取り扱い、第2条（保険金を支払う場合）に該当する場合に保険金を支払います。この場合において、後の入院については、新たに本条（2）および（3）の規定を適用します。
- (7) 補償対象者が疾病入院補償保険金の支払を受けられる期間中にさらに疾病入院補償保険金の支払を受けられる疾病を発病した場合であっても、当社は、その期間に対し重複しては疾病入院補償保険金を支払いません。
- (8) 補償対象者が、疾病入院補償保険金を支払うべき入院をした場合、入院開始時に異なる疾病（注4）を併発していたときまたは入院中に異なる疾病（注4）を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病による1回の入院とみなします。
- (9) 補償対象者が、疾病入院補償保険金の支払対象とならない入院中に、疾病入院補償保険金を支払うべき他の疾病を発病した場合は、その疾病を発病した時に入院が開始したものと取り扱い、本条（2）および（3）の規定を適用します。
- (10) 第7条（他の身体障害または疾病の影響）の規定を適用して保険金を支払う場合は、本条（1）の規定（ただし書を除きます。）を適用しません。

（注1）損害の額とは、損害が生じたことにより他人から回収した金額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

（注2）医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置には、医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

（注3）入院の原因となった疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。また、本条（8）の規定により、入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病による入院をあわせて1回の入院とみなす場合には、その異なる疾病を含みます。

（注4）異なる疾病とは、入院開始の直接の原因となった疾病以外で、疾病入院補償保険金が支払われるべき入院の原因となる疾病をいいます。

第7条（他の身体障害または疾病の影響）

- (1) 補償対象者が第3条（損害の定義）に定める疾病を発病した時に既に存在していた身体障害もしくは疾病の影響により、または疾病を発病した後その原因となった事由と関係なく発生した身体障害もしくは疾病の影響により同条の疾病が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額についてのみ、疾病入院補償保険金を支払います。
- (2) 正当な理由がなく補償対象者が治療を怠ったことまたは保険契約者、記名被保険者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより疾病の程度が重大となった場合も、本条（1）と同様の方法で保険金を支払います。

第8条（保険金を支払わない場合）

- (1) 当社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者もしくは記名被保険者（注1）またはこれらの業務に従事する場所の責任者の故意
 - ② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
 - ③ 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2）
 - ④ 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の作用またはこれらの特性
 - ⑤ 上記②から④までの事由に随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由
 - ⑥ 上記④以外の放射線照射または放射能汚染
 - ⑦ 補償対象者の故意または重大な過失
 - ⑧ 補償対象者の闘争行為、自殺行為または犯罪行為
 - ⑨ 治療を目的として医師が使用した場合以外における補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の使用
 - ⑩ 治療を目的として医師が使用した場合以外における補償対象者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用
 - ⑪ 補償対象者の妊娠または出産。ただし、「療養の給付」等の支払の対象となる場合のその疾病^{びい}については、保険金を支払います。
- (2) 当社は、補償対象者が頸部症候群（注5）、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、保険金を支払いません。

(注1) 保険契約者もしくは記名被保険者とは、保険契約者または記名被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注2) 暴動とは、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3) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

(注4) 核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

(注5) 頸部症候群とは、いわゆる「むちうち症」をいいます。

第9条（保険金の請求）

- (1) 普通保険約款第25条（保険金の請求）（3）に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠
① 保険金請求書
② 当社の定める疾病状況報告書
③ 疾病の程度を証明する医師の診断書
④ 入院した日数を証明する病院等の証明書
⑤ 補償対象者であることを確認するための書類
⑥ 死亡診断書または死体検案書（注1）
⑦ 当社が補償対象者の症状・治療内容について医師に照会し説明を求めることについての同意書
⑧ 記名被保険者が支払った補償金の額を証明する書類
⑨ その他当社が普通保険約款第26条（保険金の支払）（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社が交付する書面等において定めたもの

- (2) 第3条（損害の定義）の規定にかかわらず、補償対象者が医師から傷病名の告知を受けていないことにより、記名被保険者が補償対象者へ補償金を支払うことができない場合は、記名被保険者がその事情を当社に申し出て、当社が承認したときに限り、記名被保険者が補償対象者の配偶者（注2）に対して補償金を支払ったことをもって、第3条の損害が発生したものとみなします。この場合において、当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、当社は、保険金を支払いません。

(3) 本条(2)の規定が適用される保険契約に業務災害補償保険追加特約が適用されているとき、この特約に従って疾病入院補償保険金を支払う場合は、業務災害補償保険追加特約をそれぞれ次のとおり読み替えて適用します。

① 第7条(保険金の請求)①および②の規定中「補償対象者に対して」とあるのは「補償対象者の配偶者に対して」

② 第7条②の規定中「補償対象者またはその補償対象者の遺族」とあるのは「補償対象者の配偶者」

(4) 本条(2)の規定が適用される保険契約に保険金の請求に関する特約が適用されているとき、この特約に従って疾病入院補償保険金を支払う場合は、保険金の請求に関する特約をそれぞれ次のとおり読み替えて適用します。

① 第1条(保険金請求の特則)(1)の規定中「補償対象者に対して」とあるのは「補償対象者の配偶者に対して」

② 第1条(2)および(3)の規定中「補償対象者またはその補償対象者の遺族」とあるのは「補償対象者の配偶者」

(注1) 死亡診断書または死体検案書は、補償対象者が死亡した場合に必要とします。

(注2) 配偶者とは、法律上の配偶者に限ります。また、補償対象者に法律上の配偶者がいない場合には、補償対象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。)とします。

第10条(普通保険約款の読み替え)

(1) この特約については、普通保険約款をそれぞれ次のとおり読み替えて適用します。

① 第6条(告知義務)(6)、第7条(通知義務)(4)および(5)、第15条(重大事由がある場合の当社による保険契約の解除)(3)ならびに第21条(追加保険料領収前の事故)(1)および(2)の規定中「生じた事故」とあるのは「生じた保険事故」

② 第6条(告知義務)(3)③の規定中「事故が生じる前に」とあるのは「保険事故が生じる前に」

③ 第6条(告知義務)(5)および第15条(重大事由がある場合の当社による保険契約の解除)(3)の規定中「事故の生じた後に」とあるのは「保険事故の生じた後に」

④ 第25条(保険金の請求)(4)の規定中「事故の内容、損害の額または身体障害の程度等」とあるのは「保険事故の内容、損害の額または疾病の程度等」

(2) この特約については、普通保険約款第4条(保険料の払込方法)(2)の規定を次のとおり読み替えて適用します。

「(2) 保険期間が始まった後でも、保険契約者が保険料の払込みを怠った場合は、当社は、次のいずれかに該当する疾病による損害に対しては、保険金を支払いません。

① 入院の原因となった疾病(注)を発病した時が始期日から保険料領収までの間であった場合において、その入院の原因となった疾病

② 入院の開始時が始期日から保険料領収までの間であった場合において、その入院の原因となった疾病

③ この保険契約が継続契約であり、入院の原因となった疾病(注)を発病した時がこの保険契約が連続して継続されてきたすべての継続契約の始期日からそれぞれの保険契約の保険料領収までの間であった場合において、その入院の原因となった疾病

(注) 疾病には、その疾病と医学上因果関係がある疾病を含みます。

」

第11条（普通保険約款の適用除外）

この特約については、普通保険約款第2条（保険金を支払わない場合）の規定を適用しません。

第12条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

特定疾病（八大疾病および精神障害）のみ補償特約（疾病補償特約用）

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」および疾病補償特約「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
し	疾病補償特約	疾病補償（医療費用実損型）特約または疾病補償（入院日額型）特約をいいます。
た	対象疾病	別表に掲げる疾病をいいます。

第2条（保険金を支払う場合）

- （1）当社は、この特約により、疾病補償特約に規定する補償対象者の対象疾病の治療を目的とする場合に限り、この保険契約に付帯された疾病補償特約に従い保険金を支払います。
 - （2）疾病補償特約に規定する補償対象者が、対象疾病以外の疾病による入院中に、対象疾病の治療を目的とする入院（注）を開始した場合は、その対象疾病の治療を目的とする入院（注）を開始した日を疾病補償特約に規定する補償対象者が入院を開始した日とみなし、疾病補償特約および普通保険約款の規定を適用します。
- （注）対象疾病の治療を目的とする入院とは、その対象疾病のみによっても入院の必要があるものに限ります。

第3条（準用規定）

この特約に規定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、疾病補償特約および普通保険約款の規定を準用します。

別表 対象疾病の範囲

この特約の対象疾病の範囲は、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、下記の分類コードに規定されたもの（注1）とし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によります。

対象疾病の範囲	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物 （注2）	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

	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43~C44
	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
	陰茎の悪性新生物	C60
	前立腺の悪性新生物	C61
	精巣の悪性新生物	C62
	その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物	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
	上皮内新生物	D00~D09
	真正赤血球増加症<多血症>	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	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	D47. 1 D47. 3
2. 急性心筋梗塞	虚血性心疾患（I20~I25）のうち、 ・急性心筋梗塞	I21
3. 脳卒中	脳血管疾患（I60~I69）のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	I60 I61 I63
4. 高血圧症	本態性（原発性<一次性>）高血圧（症）	I10
	高血圧性心疾患	I11
	高血圧性腎疾患	I12
	高血圧性心腎疾患	I13
	二次性<続発性>高血圧（症）	I15
5. 糖尿病	インスリン依存性糖尿病<IDDM>	E10
	インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	E11
	栄養障害に関連する糖尿病	E12
	その他の明示された糖尿病	E13
	詳細不明の糖尿病	E14
6. 慢性腎不全	慢性腎不全	N18
7. 肝硬変	アルコール性肝疾患（K70）のうち、アルコール性肝硬変	K70. 3
	肝線維症及び肝硬変（K74）のうち、 ・原発性胆汁性肝硬変	K74. 3

	<ul style="list-style-type: none"> ・続発性胆汁性肝硬変 ・胆汁性肝硬変、詳細不明 ・その他および詳細不明の肝硬変 	K74. 4 K74. 5 K74. 6
8. 慢性膵炎	その他の膵疾患（K86）のうち、 <ul style="list-style-type: none"> ・アルコール性慢性膵炎 ・その他の慢性膵炎 	K86. 0 K86. 1
9. 精神障害	—	F04～F09 F20～F51 F53～F54 F59～F63 F68～F69 F84～F89 F91～F92 F95 F99

(注1) 下記の分類コードに規定されたものには、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」において、新たな分類が施行された場合で、新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を含みます。

(注2) 悪性新生物とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているもの(注3)をいい、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」に記載された形態の性状コード中、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。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
/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

(注3) 悪性または上皮内癌と明示されているものには、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、その新生物を含みます。

出産・育児休業支援費用補償特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
い	育児休業	育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児介護休業法」といいます。）第5条に定める育児休業をいいます。

き	休業	<p>補償対象者が第3条（損害の定義）（1）の事象により記名被保険者の業務に全く従事していない状態をいいます。ただし、次の①または②に該当する場合は、その期間を除きます。また、③または④に該当する場合は、該当する時をもって休業が終了したものとみなします。</p> <p>① 補償対象者が休業を開始した時に就いていた業務または職務の一部に従事した場合</p> <p>② 補償対象者が上記①と異なる業務または職務に従事した場合</p> <p>③ 補償対象者が死亡した場合</p> <p>④ 出産後8週間を経過した後に、その補償対象者の養育する子が死亡した場合</p>
け	継続契約	<p>出産・育児休業支援費用補償保険契約の満期日（注）を保険期間の開始日とし、記名被保険者を同一とする保険契約をいいます。</p> <p>（注）満期日とは、その保険契約が満期日前に解約または解除されていた場合にはその解約または解除の日とします。</p>
さ	産前産後休業	労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に基づく休業をいいます。
し	出産・育児休業支援費用補償保険契約	この特約を付帯した普通保険約款に基づく当社との保険契約をいいます。
	出産予定日	母子健康手帳または医療機関の証明書に記載の出産予定日をいいます。
	出生時育児休業	育児介護休業法第9条の2に定める出生時育児休業をいいます。
	初年度契約	継続契約以外の出産・育児休業支援費用補償保険契約をいいます。
ほ	法定休業	<p>次のいずれかによる休業をいいます。</p> <p>① 産前産後休業</p> <p>② 出生時育児休業</p> <p>③ 育児休業</p>
	保険事故	第3条（損害の定義）（1）に規定する事由をいいます。
	補償対象者	保険証券記載の補償対象者のうち、記名被保険者の構成員をいい、記名被保険者の役員等を除きます。

第2条（保険金を支払う場合）

当社は、第3条（損害の定義）に規定する損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、記名被保険者に出産・育児休業支援費用補償保険金を支払います。

第3条（損害の定義）

（1）この特約において普通保険約款第1条（保険金を支払う場合）の損害とは、保険期間中に補償対象者が、次のいずれかの事象により休業を開始し、その休業を開始した日（注1）からその日を含めて、法定休業により合計で31日以上休業した場合、またはその子の出生日以降に法定休業以外の制度による休業を含めて連続して31日以上休業した場合に、記名被保険者が本条（2）に規定する費用を負担することによって被る損害をい

います。ただし、連続して31日以上休業した場合は、法定休業を6日以上取得したときに限ります。

なお、その子が1歳に達した日の翌日以降の休業は、休業した期間には含めません。

① 補償対象者またはその配偶者が妊娠した場合の、その子の出産または育児

② 上記①を除く、補償対象者の子（注2）の育児

(2) 本条（1）の費用とは、記名被保険者が補償対象者へ支給する次のいずれかに該当する金銭をいいます。

① 記名被保険者が、休業する補償対象者へ支給するものとして定める金銭。ただし、次のいずれかに該当する補償対象者に支給する金銭は除きます。

ア. 記名被保険者または事業主の配偶者（注3）

イ. 記名被保険者または事業主またはその配偶者（注3）の父母

ウ. 記名被保険者または事業主またはその配偶者（注3）の子

エ. 記名被保険者または事業主の祖父母

オ. 記名被保険者または事業主の孫

カ. 記名被保険者または事業主の兄弟姉妹

② 記名被保険者が、休業する補償対象者とは別の補償対象者へ、休業の取得推進のために支給するものとして定める金銭。ただし、補償対象者が休業を開始した時に、休業する補償対象者と同じ事業場（注4）に所属する補償対象者へ支給するものに限り。

(注1) その休業を開始した日は、法定休業により合計で31日以上休業した場合は、法定休業による休業の初日、その子の出生日以降に法定休業以外の制度による休業を含めて連続して31日以上休業した場合は、出生日以降の休業の初日とします。

(注2) 補償対象者の子とは、育児休業の対象となる子に限り。

(注3) 補償対象者の配偶者には、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。

(注4) 労働安全衛生法通達（昭和47年9月18日労働省発基第91号）第2の3に規定する事業場の範囲を適用単位とします。

第4条（保険期間と支払責任の関係）

(1) 当社は、保険期間中に、第3条（損害の定義）（1）の事象による休業が開始した場合に限り、出産・育児休業支援費用補償保険金を支払います。

(2) 本条（1）の規定にかかわらず、第3条（1）①で規定する事象による休業については、次のいずれかに該当する場合、当社は、保険金を支払いません。

① この保険契約が初年度契約である場合において、実際の出産日または出産予定日のいずれか遅い日からその日を含めて280日を遡った日が、保険期間の開始時より前またはこの特約の補償対象者となった時より前であるとき

② この保険契約が継続契約である場合において、実際の出産日または出産予定日のいずれか遅い日からその日を含めて280日を遡った日が、継続されてきた初年度契約の開始時より前またはこの特約の補償対象者となった時より前であるとき

第5条（出産・育児休業支援費用補償保険金の支払）

当社がこの特約に従って支払う出産・育児休業支援費用補償保険金の額は、損害の額（注1）とします。ただし、次の額を限度とし、①と②の金額の合計は1回の休業（注2）につき30万円を限度とします。

① 第3条（損害の定義）（2）①に規定する金銭については、1回の休業（注2）につき3万円

② 第3条(2)②に規定する金銭については、1回の休業(注2)および補償対象者1名につき3万円

(注1) 損害の額は、損害が生じたことにより他人から回収した額がある場合は、この金額を差し引いた額とします。以下同様とします。

(注2) 1回の休業とは、その休業の原因となった同一の子の出産または育児のための休業をいいます。

第6条(保険金を支払わない場合—その1)

当社は、次のいずれかに該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

- ① 保険契約者もしくは記名被保険者(注1)またはこれらの業務に従事する場所の責任者の故意
- ② 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
- ③ 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2)
- ④ 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の作用またはこれらの特性
- ⑤ 上記②から④までの事由に随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由
- ⑥ 上記④以外の放射線照射または放射能汚染

(注1) 保険契約者もしくは記名被保険者とは、保険契約者または記名被保険者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注2) 暴動とは、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3) 核燃料物質には、使用済燃料を含みます。

(注4) 核燃料物質によって汚染された物には、原子核分裂生成物を含みます。

第7条(保険金の請求)

普通保険約款第25条(保険金の請求)(3)に規定する書類または証拠は、次に掲げる書類または証拠とします。

保険金請求に必要な書類または証拠

- ① 保険金請求書
- ② 当社の定める事故状況報告書
- ③ 当社の定める出産・育児による休業報告書
- ④ 労働基準法に基づく産前産後休業取得者申出書(写)
- ⑤ 育児介護休業法に基づく育児休業申出書(写)
- ⑥ 育児介護休業法に基づく育児休業取扱通知書(写)
- ⑦ 就業規則その他これに準じるもの(育児休業の取得の根拠が分かる書類であって、育児休業取得に係る承認通知書等を含みます。)
- ⑧ 補償対象者であることを確認するための書類
- ⑨ 記名被保険者が費用を負担したことおよびその金額を証明する書類
- ⑩ その他当社が普通保険約款第26条(保険金の支払)(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社が交付する書面等において定めたもの

第8条(普通保険約款の読み替え)

この特約については、普通保険約款をそれぞれ次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第4条(保険料の払込方法)(2)、第6条(告知義務)(6)、第7条(通知義務)(4)および(5)、第15条(重大事由がある場合の当社による保険契約の解除)(3)ならびに第21条(追加保険料領収前の事

故) (1) および (2) の規定中「生じた事故」とあるのは「生じた保険事故」

- ② 第6条(告知義務)(3)③の規定中「事故が生じる前に」とあるのは「保険事故が生じる前に」
- ③ 第6条(告知義務)(5)および第15条(重大事由がある場合の当社による保険契約の解除)(3)の規定中「事故の生じた後に」とあるのは「保険事故の生じた後に」
- ④ 第25条(保険金の請求)(4)の規定中「事故の内容、損害の額または身体障害の程度等」とあるのは「保険事故の内容、損害の額等」

第9条(普通保険約款の適用除外)

この特約については、普通保険約款第2条(保険金を支払わない場合)の規定を適用しません。

第10条(準用規定)

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

共同保険に関する特約

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、連帯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までに掲げる事項を行います。

- ① 保険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 保険契約の内容の変更の承認または保険契約の解約もしくは解除
- ④ 保険契約上の規定に基づく告知または通知にかかわる書類等の受領およびその告知または通知の承認
- ⑤ 保険金請求権等の譲渡の通知にかかわる書類等の受領およびその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かかわる書類等の受領およびその設定、譲渡もしくは消滅の承認
- ⑥ 保険契約にかかわる変更確認書の発行および交付または保険証券に対する裏書等
- ⑦ 保険の対象その他の保険契約にかかわる事項の調査
- ⑧ 事故発生もしくは損害発生のお知らせにかかわ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 その他上記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第2条(幹事保険会社の行う事項)に掲げる事項は、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。

保険金の請求に関する特約

第1条（保険金請求の特則）

- (1) 記名被保険者は、この特約により、業務災害補償保険追加特約第7条（保険金の請求）の規定に掲げる方法のほか、記名被保険者が補償対象者に対して補償金（注1）を支払う前に補償保険金（注2）の支払を請求することができるものとします。
- (2) 本条（1）の規定に基づき記名被保険者が保険金の支払を請求し、当社が保険金を支払った場合、記名被保険者は、受領した保険金の全額を、補償対象者またはその補償対象者の遺族に支払わなければなりません。
- (3) 本条（2）の規定に違反した場合には、記名被保険者は、既に受領した保険金のうち補償対象者またはその補償対象者の遺族に支払われなかった部分を当社に返還しなければなりません。
- (注1) 補償金とは、補償保険金支払特約、特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約、疾病補償（医療費用実損型）特約および疾病補償（入院日額型）特約の損害の定義に規定されている補償金をいいます。
- (注2) 補償保険金とは、補償保険金支払特約、特定感染症危険「後遺障害補償保険金、入院補償保険金、通院補償保険金および休業補償保険金」補償特約、疾病補償（医療費用実損型）特約および疾病補償（入院日額型）特約に規定されている、記名被保険者が補償金を支出することによって被る損害に対して当社が支払う保険金をいいます。

第2条（補償対象者への支払を証する書類）

- (1) 記名被保険者は、第1条（保険金請求の特則）（1）の規定に基づき死亡補償保険金を請求する場合は、当社がこの特約の規定に基づき保険金を支払うときに、次に掲げる書類のいずれかを、保険金を受領した日からその日を含めて30日を経過する日または当社が書面で承認した猶予期間内に当社に提出しなければなりません。
- ① 補償対象者の遺族が記名被保険者から金銭を受領したことが確認できる書類
- ② 記名被保険者が補償対象者の遺族に金銭を支払ったことが確認できる書類
- (2) 本条（1）①または②の書類に故意に事実と異なる記載をし、もしくは事実を記載しなかった場合、その書類を偽造もしくは変造した場合、または本条（1）の義務に違反した場合は、記名被保険者は既に受領した保険金を当社に返還しなければなりません。

第3条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

保険料団体分割払特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
こ	口座振替	保険契約者の指定する口座から口座振替により保険料を集金することをいいます。
し	次回追加保険料払込期日	追加保険料払込期日の翌月の追加保険料払込期日をいいます。
	次回保険料払込期日	保険料払込期日の翌月の保険料払込期日をいいます。
	指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
せ	請求日	当社が追加保険料を請求した日をいいます。
つ	追加保険料払込期日	変更確認書記載の払込期日をいいます。ただし、追加保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。
て	提携金融機関	当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
ふ	分割追加保険料	追加保険料を変更確認書記載の回数に分割した金額であって、変更確認書に記載された金額をいいます。
	分割保険料	保険料を保険証券記載の回数に分割した金額であって、保険証券に記載された金額をいいます。
ほ	保険料払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。ただし、保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。

第2条（保険料の分割払）

当社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して払い込むことを承認します。

第3条（保険料の払込方法）

- (1) 保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第1回分割保険料を払い込み、第2回目以降の分割保険料については、保険料払込期日までに払い込まなければなりません。ただし、当社が特に承認した団体を保険契約者とする場合には、保険契約締結の後、第1回分割保険料を保険料相当額の集金手続を行いうる最初の集金日の属する月の翌月末までに払い込むことができます。
- (2) 第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合において、保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、保険料払込期日にその分割保険料の払込みがあったものとみなします。
- (3) 第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、第2回分割保険料の保険料払込期日が始期日の属する月の翌末日までにあるときにおいて、保険契約者が第2回分割保険料を払い込むべき保険料払込期日までその払込みを怠り、かつ、払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによるときは、第3回分割保

険料の保険料払込期日をその第2回分割保険料の保険料払込期日とみなしてこの特約の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責めに帰すべき事由による場合を除きます。

第4条（保険料領収前の事故）

- (1) 保険期間が始まった後でも、保険契約者が第1回分割保険料の払込みを怠った場合は、当社は、始期日から第1回分割保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。
- (2) 保険契約者が第2回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、その保険料払込期日の翌日以後に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。
- (3) 本条(2)の規定にかかわらず、第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定(注)が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、保険料払込期日到来前の分割保険料の全額を一括して請求できるものとします。

(注) この規定には、第6条(追加保険料領収前の事故)(3)③の規定ならびにこの保険契約に付帯される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第5条（追加保険料の払込方法）

- (1) この保険契約の保険料の返還または追加保険料の請求の規定に従い、当社が追加保険料を請求した場合は、次のとおりとします。

区分	追加保険料の払込み
① 告知義務の規定に基づき告知した内容が事実と異なる場合または通知義務の規定に定める事実が発生した場合の規定に従い請求した追加保険料	保険契約者は、請求日にその全額を一括して当社に払い込まなければなりません。
② 契約条件変更の申出を承認する場合の規定に従い請求した追加保険料	

- (2) 本条(1)の規定にかかわらず、保険契約者は、追加保険料を変更確認書記載の回数および金額に分割して、次のとおり払い込むことができます。

区分	追加保険料の払込み
① 第1回分割追加保険料	請求日に当社に払い込むものとします。
② 第2回目以降分割追加保険料	追加保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

- (3) 第2回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合において、追加保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割追加保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、追加保険料払込期日にその分割追加保険料の払込みがあったものとみなします。

第6条（追加保険料領収前の事故）

- (1) 第5条（追加保険料の払込方法）(1)①の追加保険料を請求する場合において、この保険契約の普通保険約款に定める当社による保険契約の解除に関する規定により、この保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、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、当社は、その返還を請求することができます。
- (2) 第5条(1)②の規定により追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその払込みを怠ったときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、契約条件変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に従い、保険金を支払います。
- (3) 追加保険料が第5条(2)の定めるところにより、分割して払い込まれる場合には、次のとおりとします。
- ① 保険契約者が第1回分割追加保険料について、その払込みを怠った場合は、本条(1)および(2)の規定を適用します。
 - ② 保険契約者が第2回目以降分割追加保険料について、その分割追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、その追加保険料払込期日の翌日以後に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。
 - ③ 上記②の規定にかかわらず、第2回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割追加保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は追加保険料払込期日の属する月の翌々月の追加保険料払込期日に請求する分割追加保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、追加保険料払込期日到来前の分割追加保険料の全額を一括して請求できるものとします。
- (注) この規定には、第4条（保険料領収前の事故）(3)の規定ならびにこの保険契約に付帯される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第7条（当社からの保険契約の解除）

- (1) 当社は、次のいずれかに該当する場合には、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 保険料払込期日（注1）の属する月の翌月末日までに、その保険料払込期日（注1）に払い込まれるべき分割保険料（注2）の払込みがない場合
 - ② 保険料払込期日（注1）までに、その保険料払込期日（注1）に払い込まれるべき分割保険料（注2）の払込みがなく、かつ、次回保険料払込期日（注3）までに、次回保険料払込期日（注3）に払い込まれるべき分割保険料（注2）の払込みがない場合
- (2) 本条(1)の解除は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみその効力を生じます。
- ① 本条(1)①による解除の場合は、その分割保険料（注2）を払い込むべき保険料払込期日（注1）または満期日のいずれか早い日
 - ② 本条(1)②による解除の場合は、次回保険料払込期日（注3）または満期日のいずれか早い日

(注1) 保険料払込期日には、第5条（追加保険料の払込方法）（2）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合は、追加保険料払込期日を含みます。

(注2) 分割保険料には、第5条（2）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合は、分割追加保険料を含みます。

(注3) 次回保険料払込期日には、第5条（2）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合は、次回追加保険料払込期日を含みます。

第8条（保険料の返還または追加保険料の請求）

この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定により保険料の返還または追加保険料の請求をすべき事由が生じた場合には、当社は、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される特約の保険料の返還または追加保険料の請求に関する規定にかかわらず、当社の定めるところにより、保険料の返還または追加保険料の請求をします。

第9条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

保険料支払に関する特約

第1条（保険料の払込方法）

保険契約者は、この保険契約の保険料を、保険契約の締結の後、保険料相当額の集金手続を行いうる最初の集金日の属する月の翌月末日までに払い込むものとします。

第2条（保険料領収前の事故）

保険期間が始まった後でも、保険契約者が第1条（保険料の払込方法）の規定に従い保険料を払い込まない場合は、当社は、始期日から保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。

第3条（保険料不払の場合の当社からの保険契約の解除）

当社は、保険契約者が第1条（保険料の払込方法）の規定に従い保険料を払い込まない場合は、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。

第4条（保険契約解除の効力）

第3条（保険料不払の場合の当社からの保険契約の解除）の規定による解除は、始期日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第5条（準用規定）

この特約に規定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、業務災害補償保険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を準用します。

保険料クレジットカード払特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
く	クレジットカード	当社の指定するクレジットカードをいいます。
	クレジットカード会社	クレジットカードの発行会社をいいます。
ほ	保険料	告知義務の規定に基づき告知した内容が事実と異なる場合、通知義務の規定に定める事実が発生した場合または契約条件変更の申出を承認する場合の規定に従い請求した追加保険料を含みます。

第2条（この特約の付帯条件）

この特約は、保険契約者がこの特約を付帯する旨申し出て、当社がこれを引き受ける場合に付帯されます。

第3条（保険料の払込方法）

保険契約者は、保険料をクレジットカードによって払い込むことができるものとします。

第4条（保険料領収前の事故）

- (1) 第3条（保険料の払込方法）の規定により保険契約者がクレジットカードによって保険料を払い込む場合、当社は、クレジットカード会社へそのクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行ったうえで、当社がクレジットカードによる保険料の払込みを承認した時（注）以後、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める保険料領収前に生じた事故の取扱いに関する規定を適用しません。
- (2) 当社は、次のいずれかに該当する場合は、本条（1）の規定を適用しません。
- ① 当社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合。
ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、クレジットカード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額の全部または一部を既に払い込んでいる場合には、その保険料が払い込まれたものとみなして本条（1）の規定を適用します。
 - ② 会員規約等に定める手続が行われない場合
- (注) クレジットカードによる保険料の払込みを承認した時とは、保険期間の開始前に承認した場合は、保険期間の開始した時とします。

第5条（保険料の直接請求および請求保険料払込後の取扱い）

- (1) 第4条（保険料領収前の事故）(2) ①の保険料相当額を領収できない場合には、当社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。この場合において、保険契約者が、クレジットカード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額の全部または一部を既に払い込んでいる

ときは、当社は、その払い込んだ金額について保険契約者に請求できないものとします。

- (2) 保険契約者が会員規約等に依りクレジットカードを使用した場合において、本条(1)の規定により当社が保険料を請求し、保険契約者が遅滞なくその保険料を払い込んだときは、第4条(保険料領収前の事故)(1)の規定を適用します。

第6条 (当社からの保険契約の解除)

- (1) 当社は、保険契約者が第5条(保険料の直接請求および請求保険料払込後の取扱い)(2)の保険料の払込みを怠った場合は、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。
- (2) 本条(1)の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第7条 (準用規定)

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

初回保険料口座振替特約

第1条 (用語の説明)

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)
「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

(50音順)

	用語	説明
こ	口座振替	指定口座から口座振替により保険料を収集することをいいます。
し	指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
	初回保険料	保険料を一括して払い込む場合は、この保険契約に定められた保険料をいい、保険料を分割して払い込む場合は、第1回目に払い込むべき分割保険料をいいます。
て	提携金融機関	当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
ふ	分割保険料	保険料を保険証券記載の回数に分割した金額であって、保険証券に記載された金額をいいます。
ほ	保険料払込期日	提携金融機関ごとに当社の定める期日をいいます。

第2条 (この特約の付帯条件)

この特約は、次に定める条件をすべて満たしている場合で、保険契約者がこの特約を付帯する旨申し出て、当社がこれを引き受けるときに付帯されます。

- ① 保険契約締結の時に、指定口座が、提携金融機関に設定されていること。
- ② 次のいずれかの条件を満たすこと。
 - ア. この保険契約の締結および保険契約者から当社への損害保険料預金口座振替依頼書等の提出が、始期日の属する月の前月末日までになされること。
 - イ. 保険契約者が、この保険契約の申込みおよび当社への損害保険料預

金口座振替依頼書等の提出を当社所定の連絡先に行うこと。

第3条（保険料の払込方法）

- (1) 保険契約者は、保険料払込期日に、口座振替によって初回保険料を払い込むことができます。
- (2) 本条（1）の場合、保険契約者は、保険料払込期日の前日までに初回保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。
- (3) 保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替による初回保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われた場合は、当社は、保険料払込期日に初回保険料の払込みがあったものとみなします。

第4条（保険料領収前の事故）

- (1) 保険料払込期日に初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回保険料を保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当社の指定した場所に払い込まなければなりません。
- (2) 当社は、保険契約者が保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回保険料を払い込んだ場合には、初回保険料領収前に生じた事故による損害に対しては、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める保険料領収前に生じた事故の取扱いに関する規定を適用しません。
- (3) 本条（2）の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料について、その初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、始期日から初回保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。
- (4) 本条（3）の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかった場合は、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、保険料が分割して払い込まれるときは、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。

第5条（保険料領収前の保険金支払）

- (1) 第4条（保険料領収前の事故）（2）の規定により、被保険者が、初回保険料の払込み前に生じた事故による損害に対して保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回保険料を当社に払い込まなければなりません。
- (2) 本条（1）の規定にかかわらず、事故の発生の日が、保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回保険料を保険料払込期日までに払い込む旨の確約を行った場合で、かつ、当社が承認したときは、当社は、初回保険料が払い込まれたものとみなしてその事故による損害に対して保険金を支払います。
- (3) 本条（2）の確約に反して保険契約者が保険料払込期日まで初回保険料の払込みを怠り、かつ、保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、保険契約者に対して既に支払った保険金相当額の全額の返還を請求することができます。

第6条（当社からの保険契約の解除）

- (1) 当社は、保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回保険料の払込みがない場合には、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。
- (2) 本条（1）の規定は、この保険契約に付帯される保険料分割払に関する

る特約の保険契約の解除に関する規定に優先して適用されます。
(3) 本条(1)の解除は、始期日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第7条 (準用規定)

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

初回追加保険料口座振替特約

第1条 (用語の説明)

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)
「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

(50音順)

	用語	説明
こ	口座振替	指定口座から口座振替により保険料を集金することをいいます。
し	指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
	初回追加保険料	追加保険料を一括して払い込む場合は、当社が請求した追加保険料の総額をいい、追加保険料を分割して払い込む場合は、第1回目に払い込むべき分割追加保険料をいいます。
つ	追加保険料払込期日	提携金融機関ごとに当社の定める期日をいいます。
て	提携金融機関	当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
ふ	分割追加保険料	追加保険料を変更確認書記載の回数に分割した金額であって、変更確認書に記載された金額をいいます。

第2条 (この特約の付帯条件)

この特約は、次に定める条件をすべて満たしている場合で、保険契約者がこの特約を付帯する旨申し出て、当社がこれを引き受けるときに付帯されます。

- ① この保険契約の保険料払込方法が口座振替による場合であること。
- ② 次のいずれかの条件を満たすこと。

ア. 保険証券または保険申込書の記載事項の変更が保険期間が始まる時まで生じたことにより、保険契約者または被保険者が訂正の申出、通知事項の通知または契約条件変更の申出を行った場合であって、始期日を変更日として保険契約内容の変更が行われること。

イ. ア. 以外の場合であって、保険契約者または被保険者が、訂正の申出、通知事項の通知または契約条件変更の申出を当社所定の連絡先に行うこと。

第3条 (追加保険料の払込方法)

- (1) この保険契約の保険料の返還または追加保険料の請求の規定に従い、当社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、追加保険料払込期日に、口座振替によって初回追加保険料を払い込むことができます。
- (2) 本条(1)の場合、保険契約者は、追加保険料払込期日の前日までに

- 初回追加保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。
- (3) 追加保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替による初回追加保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われた場合は、当社は、追加保険料払込期日に初回追加保険料の払込みがあったものとみなします。
- (4) 保険契約者は、契約条件変更の申出については、保険契約者または被保険者に正当な理由がある場合を除いてこれを撤回することはできません。

第4条（追加保険料領収前の事故）

- (1) 追加保険料払込期日に初回追加保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回追加保険料を追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当社の指定した場所に払い込まなければなりません。
- (2) 当社は、保険契約者が追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回追加保険料を払い込んだ場合には、初回追加保険料領収前に生じた事故による損害に対しては、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める追加保険料領収前に生じた事故の取扱いに関する規定を適用しません。
- (3) 本条（2）の規定にかかわらず、保険契約者が、告知義務の規定に基づき告知した内容が事実と異なる場合または通知義務の規定に定める事実が発生した場合の追加保険料について、その初回追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、変更日から初回追加保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。
- (4) 本条（2）の規定にかかわらず、保険契約者が、契約条件変更の申出を承認する場合の追加保険料について、その初回追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、変更日から初回追加保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、契約条件変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に従い、保険金を支払います。
- (5) 本条（3）および（4）の規定にかかわらず、保険契約者が初回追加保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかった場合は、当社は、「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、追加保険料が分割して払い込まれるときは、当社は追加保険料払込期日の属する月の翌々月の追加保険料払込期日に請求する分割追加保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、追加保険料払込期日到来前の分割追加保険料の全額を一括して請求できるものとします。
- (注) この規定には、この保険契約に付帯される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第5条（追加保険料領収前の保険金支払）

- (1) 第4条（追加保険料領収前の事故）（2）の規定により、被保険者が、初回追加保険料の払込み前に生じた事故による損害に対して保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回追加保険料を当社に払い込まなければなりません。
- (2) 本条（1）の規定にかかわらず、事故の発生の日が、追加保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回追加保険料を追加保険料払込期日ま

でに払い込む旨の確約を行った場合で、かつ、当社が承認したときは、当社は、初回追加保険料が払い込まれたものとみなしてその事故による損害に対して保険金を支払います。

- (3) 本条(2)の確約に反して保険契約者が追加保険料払込期日まで初回追加保険料の払込みを怠り、かつ、追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、保険契約者に対して次表に定める保険金相当額の返還を請求することができます。

追加保険料の種類	返還を請求できる保険金の額
① 告知義務の規定に基づき告知した内容が事実と異なる場合または通知義務の規定に定める事実が発生した場合の規定に従い請求した追加保険料	事故による損害に対して既に支払った保険金の全額
② 契約条件変更の申出を承認する場合の規定に従い請求した追加保険料	次の算式により算出される額 <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">事故による損害に対して既に支払った保険金の額</div> - <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 10px;">第4条(追加保険料領収前の事故)(4)の保険金の額</div> </div>

第6条(当社からの保険契約の解除)

- (1) 当社は、追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回追加保険料の払込みがない場合には、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。

- (2) 本条(1)の解除は、変更日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第7条(準用規定)

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

初回保険料払込取扱票・請求書払特約

第1条(用語の説明)

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款(以下「普通保険約款」といいます。)
「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

(50音順)

	用語	説明
し	初回保険料	保険料を一括して払い込む場合は、この保険契約に定められた保険料をいい、保険料を分割して払い込む場合は、第1回目に払い込むべき分割保険料をいいます。
は	払込取扱票	当社所定の書面による払込取扱票をいいます。
ほ	保険料払込期日	始期日の属する月の翌月末日をいいます。

第2条(この特約の付帯条件)

この特約は、保険契約者が、この保険契約の申込みを当社所定の連絡先に行う場合において、この特約を付帯する旨保険契約者が申し出て、当社

がこれを引き受けるときに付帯されます。

第3条（保険料の払込方法）

- (1) 保険契約者は、次のいずれかの方法により、初回保険料を払い込むことができます。
- ① 保険料払込期日までに、保険契約締結後に当社より送付する払込取扱票を使用して払い込むものとします。
 - ② 保険料払込期日までに、上記①以外の当社が指定する方法により払い込むものとします。
- (2) 本条（1）①により初回保険料を払い込む場合は、当社は、保険契約者が保険料払込みの窓口で払込みを行った時点で初回保険料の払込みがあったものとみなします。

第4条（保険料領収前の事故）

- (1) 保険料払込期日までに初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回保険料を保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当社の指定した場所に払い込まなければなりません。
- (2) 当社は、保険契約者が保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回保険料を払い込んだ場合には、保険料領収前に生じた事故による損害に対しては、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める保険料領収前に生じた事故の取扱いに関する規定を適用しません。
- (3) 本条（2）の規定にかかわらず、保険契約者が初回保険料について、その初回保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、この保険契約の始期日から初回保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。

第5条（保険料領収前の保険金支払）

- (1) 第4条（保険料領収前の事故）（2）の規定により、被保険者が、初回保険料の払込み前に生じた事故による損害に対して保険金の支払を受ける場合には、保険契約者は初回保険料を当社に払い込まなければなりません。
- (2) 本条（1）の規定にかかわらず、事故の発生日が、保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回保険料を保険料払込期日までに払い込む旨の確約を行った場合で、かつ、当社が承認したときは、当社は、初回保険料が払い込まれたものとみなしてその事故による損害に対して保険金を支払います。
- (3) 本条（2）の確約に反して保険契約者が保険料払込期日までに初回保険料の払込みを怠り、かつ、保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、保険契約者に対して既に支払った保険金相当額の全額の返還を請求することができます。

第6条（当社からの保険契約の解除）

- (1) 当社は、保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回保険料の払込みがない場合には、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。
- (2) 本条（1）の規定は、この保険契約に付帯された保険料を分割して払い込むことを定める特約の保険契約の解除に関する規定に優先して適用されます。
- (3) 本条（1）の解除は、始期日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第7条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

初回追加保険料払込取扱票・請求書払特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
し	初回追加保険料	追加保険料を一括して払い込む場合は、当社が請求した追加保険料の総額をいい、追加保険料を分割して払い込む場合は、第1回目に払い込むべき分割追加保険料をいいます。
つ	追加保険料払込期日	変更確認書記載の追加保険料払込期日をいいます。
は	払込取扱票	当社所定の書面による払込取扱票をいいます。

第2条（この特約の付帯条件）

この特約は、保険契約者または被保険者が、訂正の申出、通知事項の通知または契約条件変更の申出を当社所定の連絡先に行く場合で、保険契約者がこの特約を付帯する旨申し出て、当社がこれを引き受けるときに付帯されます。

第3条（追加保険料の払込方法）

- (1) この保険契約の保険料の返還または請求の規定に従い、当社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、次のいずれかの方法により、初回追加保険料を払い込むことができます。
- ① 追加保険料払込期日までに、訂正の申出の承認、通知事項の通知の受領または契約条件の変更の申出の承認後に当社より送付する払込取扱票を使用して払い込むものとします。
 - ② 追加保険料払込期日までに、上記①以外の当社が指定する方法により払い込むものとします。
- (2) 本条(1)①により初回追加保険料を払い込む場合は、当社は、保険契約者が追加保険料払込みの窓口で払込みを行った時点で初回追加保険料の払込みがあったものとみなします。
- (3) 保険契約者は、契約条件変更の申出については、保険契約者または被保険者に正当な理由がある場合を除いてこれを撤回することはできません。

第4条（追加保険料領収前の事故）

- (1) 追加保険料払込期日までに初回追加保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回追加保険料を追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに当社の指定した場所に払い込まなければなりません。
- (2) 当社は、保険契約者が追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに初回追加保険料を払い込んだ場合には、初回追加保険料領収前に生じた事故による損害に対しては、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める追加保険料領収前に生じた事故の取扱いに関する規定を適用しません。

- (3) 本条(2)の規定にかかわらず、保険契約者が告知義務の規定に基づき告知した内容が事実と異なる場合または通知義務の規定に定める事実が発生した場合の追加保険料について、その初回追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、変更日から初回追加保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。
- (4) 本条(2)の規定にかかわらず、保険契約者が契約条件変更の申出を承認する場合の追加保険料について、その初回追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、変更日から初回追加保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、契約条件変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に従い、保険金を支払います。

第5条（追加保険料領収前の保険金支払）

- (1) 第4条（追加保険料領収前の事故）(2)の規定により、被保険者が、初回追加保険料の払込み前に生じた事故による損害に対して保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回追加保険料を当社に払い込まなければなりません。
- (2) 本条(1)の規定にかかわらず、事故の発生日が、追加保険料払込期日以前であり、保険契約者が、初回追加保険料を追加保険料払込期日までに払い込む旨の確約を行った場合で、かつ、当社が承認したときは、当社は、初回追加保険料が払い込まれたものとみなしてその事故による損害に対して保険金を支払います。
- (3) 本条(2)の確約に反して保険契約者が追加保険料払込期日まで初回追加保険料の払込みを怠り、かつ、追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、保険契約者に対して次表に定める保険金相当額の返還を請求することができます。

追加保険料の種類	返還を請求できる保険金の額
① 告知義務の規定に基づき告知した内容が事実と異なる場合または通知義務の規定に定める事実が発生した場合の規定に従い請求した追加保険料	事故による損害に対して既に支払った保険金の全額
② 契約条件変更の申出を承認する場合の規定に従い請求した追加保険料	次の算式により算出される額 <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">事故による損害に対して既に支払った保険金の額</div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">-</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 10px;">第4条（追加保険料領収前の事故）(4)の保険金の額</div> </div>

第6条（当社からの保険契約の解除）

- (1) 当社は、追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までに、初回追加保険料の払込みがない場合には、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。
- (2) 本条(1)の解除は、変更日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第7条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

保険料一般分割払特約

第1条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（50音順）

	用語	説明
こ	口座振替	指定口座から口座振替により保険料を集金することをいいます。
し	次回追加保険料払込期日	追加保険料払込期日の翌月の追加保険料払込期日をいいます。
	次回保険料払込期日	保険料払込期日の翌月の保険料払込期日をいいます。
	指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
せ	請求日	当社が追加保険料を請求した日をいいます。
つ	追加保険料払込期日	変更確認書記載の払込期日をいいます。ただし、追加保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。
て	提携金融機関	当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
ふ	分割追加保険料	追加保険料を変更確認書記載の回数に分割した金額であって、変更確認書に記載された金額をいいます。
	分割保険料	保険料を保険証券記載の回数に分割した金額であって、保険証券に記載された金額をいいます。
ほ	保険料払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。ただし、保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。

第2条（この特約の付帯条件）

この特約は、次に定める条件をすべて満たしている場合で、保険契約者がこの特約を付帯する旨申し出て、当社がこれを引き受けるときに付帯されます。

- ① 保険契約者が保険料を分割して払い込むこと。
- ② この保険契約の保険期間が1年であること。

第3条（保険料の払込方法）

（1）保険契約者は、保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して、次のとおり払い込むことができます。

区分	保険料の払込み
① 第1回分割保険料	保険契約の締結と同時に当社に払い込むものとします。
② 第2回目以降分割保険料	保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

（2）第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合において、保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、保険料払込期日にその分割保険料の払込みがあったものとみなします。

（3）第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、第2回

分割保険料の保険料払込期日が始期日の属する月の翌月末日までにあるときにおいて、保険契約者が第2回分割保険料を払い込むべき保険料払込期日までその払込みを怠り、かつ、払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによるときは、第3回分割保険料の保険料払込期日をその第2回分割保険料の保険料払込期日とみなしてこの特約の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責めに帰すべき事由による場合を除きます。

第4条（保険料領収前の事故）

- (1) 保険期間が始まった後でも、保険契約者が第1回分割保険料の払込みを怠った場合は、当社は、始期日から第1回分割保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。
- (2) 保険契約者が第2回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、その保険料払込期日の翌日以後に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。
- (3) 本条(2)の規定にかかわらず、第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定(注)が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、保険料払込期日到来前の分割保険料の全額を一括して請求できるものとします。
- (注) この規定には、第6条(追加保険料領収前の事故)(3)③の規定ならびにこの保険契約に付帯される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第5条（追加保険料の払込方法）

- (1) この保険契約の保険料の返還または追加保険料の請求の規定に従い、当社が追加保険料を請求した場合は、次のとおりとします。

区分	追加保険料の払込み
① 告知義務の規定に基づき告知した内容が事実と異なる場合または通知義務の規定に定める事実が発生した場合の規定に従い請求した追加保険料	保険契約者は、請求日にその全額を一括して当社に払い込まなければなりません。
② 契約条件変更の申出を承認する場合の規定に従い請求した追加保険料	

- (2) 本条(1)の規定にかかわらず、保険契約者は、追加保険料を変更確認書記載の回数および金額に分割して、次のとおり払い込むことができます。

区分	追加保険料の払込み
① 第1回分割追加保険料	請求日に当社に払い込むものとします。
② 第2回目以降分割追加保険料	追加保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

- (3) 第2回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合におい

て、追加保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割追加保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、追加保険料払込期日にその分割追加保険料の払込みがあったものとみなします。

第6条（追加保険料領収前の事故）

- (1) 第5条（追加保険料の払込方法）(1)①の追加保険料を請求する場合において、この保険契約の普通保険約款に定める当社による保険契約の解除に関する規定により、この保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、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、当社は、その返還を請求することができます。
- (2) 第5条(1)②の規定により追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその払込みを怠ったときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、契約条件変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に従い、保険金を支払います。
- (3) 追加保険料が第5条(2)の定めるところにより、分割して払い込まれる場合には、次のとおりとします。
- ① 保険契約者が第1回分割追加保険料について、その払込みを怠った場合は、本条(1)および(2)の規定を適用します。
 - ② 保険契約者が第2回目以降分割追加保険料について、その分割追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、その追加保険料払込期日の翌日以後に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。
 - ③ 上記②の規定にかかわらず、第2回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割追加保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は追加保険料払込期日の属する月の翌々月の追加保険料払込期日に請求する分割追加保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、追加保険料払込期日到来前の分割追加保険料の全額を一括して請求できるものとします。
- (注) この規定には、第4条（保険料領収前の事故）(3)の規定ならびにこの保険契約に付帯される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第7条（当社からの保険契約の解除）

- (1) 当社は、次のいずれかに該当する場合には、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 保険料払込期日（注1）の属する月の翌月末日までに、その保険料払込期日（注1）に払い込まれるべき分割保険料（注2）の払込みがない場合
 - ② 保険料払込期日（注1）までに、その保険料払込期日（注1）に払い込まれるべき分割保険料（注2）の払込みがなく、かつ、次回保険料払込期日（注3）までに、次回保険料払込期日（注3）に払い込まれるべき分割保険料（注2）の払込みがない場合
- (2) 本条(1)の解除は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみその

効力を生じます。

- ① 本条（１）①による解除の場合は、その分割保険料（注２）を払い込むべき保険料払込期日（注１）または満期日のいずれか早い日
- ② 本条（１）②による解除の場合は、次回保険料払込期日（注３）または満期日のいずれか早い日

（注１）保険料払込期日には、第５条（追加保険料の払込方法）（２）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合は、追加保険料払込期日を含みます。

（注２）分割保険料には、第５条（２）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合は、分割追加保険料を含みます。

（注３）次回保険料払込期日には、第５条（２）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合は、次回追加保険料払込期日を含みます。

第 8 条（保険料の返還または追加保険料の請求）

この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定により保険料の返還または追加保険料の請求をすべき事由が生じた場合には、当社は、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の保険料の返還または追加保険料の請求に関する規定にかかわらず、当社が定めるところにより、保険料の返還または追加保険料の請求をします。

第 9 条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

保険料大口分割払特約

第 1 条（用語の説明）

この特約において使用される用語の説明は、業務災害補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

（５０音順）

	用語	説明
こ	口座振替	指定口座から口座振替により保険料を集金することをいいます。
し	次回追加保険料払込期日	追加保険料払込期日の翌月の追加保険料払込期日をいいます。
	次回保険料払込期日	保険料払込期日の翌月の保険料払込期日をいいます。
	指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
せ	請求日	当社が追加保険料を請求した日をいいます。
つ	追加保険料払込期日	変更確認書記載の払込期日をいいます。ただし、追加保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。
て	提携金融機関	当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
ふ	分割追加保険料	追加保険料を変更確認書記載の回数に分割した金額であって、変更確認書に記載された金額をいいます。
	分割保険料	保険料を保険証券記載の回数に分割した金額であって、保険証券に記載された金額をいいます。

ほ	保険料	この保険契約に定められた総保険料をいいます。
	保険料払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。ただし、保険料の払込方法が口座振替による場合、提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。

第2条（この特約の付帯条件）

この特約は、次に定める条件をすべて満たしている場合で、保険契約者がこの特約を付帯する旨申し出て、当社がこれを引き受けるときに付帯されます。

- ① 保険契約者が保険料を分割して払い込むこと。
- ② この保険契約の保険料が当社が別に定める額を超えること。

第3条（保険料の払込方法）

(1) 保険契約者は、保険料を保険証券記載の回数および金額に分割して、次のとおり払い込むことができます。

区分	保険料の払込み
① 第1回分割保険料	保険契約の締結と同時に当社に払い込むものとします。
② 第2回目以降分割保険料	保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

(2) 第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合において、保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、保険料払込期日にその分割保険料の払込みがあったものとみなします。

(3) 第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合で、第2回分割保険料の保険料払込期日が始期日の属する月の翌月末日までにあるときにおいて、保険契約者が第2回分割保険料を払い込むべき保険料払込期日までその払込みを怠り、かつ、払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによるときは、第3回分割保険料の保険料払込期日（注）をその第2回分割保険料の保険料払込期日とみなしてこの特約の規定を適用します。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責めに帰すべき事由による場合を除きます。

（注）第3回分割保険料の保険料払込期日とは、分割回数が2回の場合は、第2回分割保険料の保険料払込期日の属する月の翌月の応当日とします。

第4条（保険料領収前の事故）

(1) 保険期間が始まった後でも、保険契約者が第1回分割保険料の払込みを怠った場合は、当社は、始期日から第1回分割保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。

(2) 保険契約者が第2回目以降分割保険料について、その分割保険料を払い込むべき保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、当社は、その保険料払込期日の翌日以後に生じた事故による損害に対しては、保険金を支払いません。

(3) 本条(2)の規定にかかわらず、第2回目以降分割保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は保険料払込期日の属する月の翌々月の保険料払込期日に請求する分割保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、

保険契約者に対して、保険料払込期日到来前の分割保険料の全額を一括して請求できるものとします。

(注) この規定には、第6条(追加保険料領収前の事故)(3)③の規定ならびにこの保険契約に付帯される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第5条(追加保険料の払込方法)

(1) この保険契約の保険料の返還または追加保険料の請求の規定に従い、当社が追加保険料を請求した場合は、次のとおりとします。

区分	追加保険料の払込み
① 告知義務の規定に基づき告知した内容が事実と異なる場合または通知義務の規定に定める事実が発生した場合の規定に従い請求した追加保険料	保険契約者は、請求日にその全額を一括して当社に払い込まなければなりません。
② 契約条件変更の申出を承認する場合の規定に従い請求した追加保険料	

(2) 本条(1)の規定にかかわらず、保険契約者は、追加保険料を変更確認書記載の回数および金額に分割して、次のとおり払い込むことができます。

区分	追加保険料の払込み
① 第1回分割追加保険料	請求日に当社に払い込むものとします。
② 第2回目以降分割追加保険料	追加保険料払込期日までに当社に払い込むものとします。

(3) 第2回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合において、追加保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、口座振替によるその分割追加保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われたときは、当社は、追加保険料払込期日にその分割追加保険料の払込みがあったものとみなします。

第6条(追加保険料領収前の事故)

(1) 第5条(追加保険料の払込方法)(1)①の追加保険料を請求する場合において、この保険契約の普通保険約款に定める当社による保険契約の解除に関する規定により、この保険契約を解除できるときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、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、当社は、その返還を請求することができます。

(2) 第5条(1)②の規定により追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその払込みを怠ったときは、当社は、変更日から追加保険料領収までの間に生じた事故による損害に対しては、契約条件変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に従い、保険金を支払います。

(3) 追加保険料が第5条(2)の定めるところにより、分割して払い込まれる場合には、次のとおりとします。

① 保険契約者が第1回分割追加保険料について、その払込みを怠った場合は、本条(1)および(2)の規定を適用します。

② 保険契約者が第2回目以降分割追加保険料について、その分割追加保険料を払い込むべき追加保険料払込期日の属する月の翌月末日までその払込みを怠った場合は、その追加保険料払込期日の翌日以後に生じた事

故による損害に対しては、保険金を支払いません。

- ③ 上記②の規定にかかわらず、第2回目以降分割追加保険料の払込方法が口座振替による場合であって、保険契約者がその分割追加保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったときは、当社は、「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当社は追加保険料払込期日の属する月の翌々月の追加保険料払込期日に請求する分割追加保険料をあわせて請求できるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中にこの規定（注）が既に適用されている場合には、当社は、保険契約者に対して、追加保険料払込期日到来前の分割追加保険料の全額を一括して請求できるものとします。

（注）この規定には、第4条（保険料領収前の事故）（3）の規定ならびにこの保険契約に付帯される他の特約に定める「保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定および「追加保険料払込期日の属する月の翌月末日」を「追加保険料払込期日の属する月の翌々月末日」と読み替える規定を含みます。

第7条（当社からの保険契約の解除）

（1）当社は、次のいずれかに該当する場合には、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 保険料払込期日（注1）の属する月の翌月末日までに、その保険料払込期日（注1）に払い込まれるべき分割保険料（注2）の払込みがない場合
- ② 保険料払込期日（注1）までに、その保険料払込期日（注1）に払い込まれるべき分割保険料（注2）の払込みがなく、かつ、次回保険料払込期日（注3）までに、次回保険料払込期日（注3）に払い込まれるべき分割保険料（注2）の払込みがない場合

（2）本条（1）の解除は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみその効力を生じます。

- ① 本条（1）①による解除の場合は、その分割保険料（注2）を払い込むべき保険料払込期日（注1）または満期日のいずれか早い日
- ② 本条（1）②による解除の場合は、次回保険料払込期日（注3）または満期日のいずれか早い日

（注1）保険料払込期日には、第5条（追加保険料の払込方法）（2）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合は、追加保険料払込期日を含みます。

（注2）分割保険料には、第5条（2）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合は、分割追加保険料を含みます。

（注3）次回保険料払込期日には、第5条（2）の規定により追加保険料が分割して払い込まれる場合は、次回追加保険料払込期日を含みます。

第8条（保険料の返還または追加保険料の請求）

この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定により保険料の返還または追加保険料の請求をすべき事由が生じた場合には、当社は、この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の保険料の返還または追加保険料の請求に関する規定にかかわらず、当社の定めるところにより、保険料の返還または追加保険料の請求をします。

第9条（準用規定）

この特約に規定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適用される他の特約の規定を準用します。

保険料支払手段に関する特約

「用語の説明」

この特約において使用される用語の説明は、普通保険約款「用語の説明」による場合のほか、次のとおりとします。

	用語	説明
ほ	保険料	普通保険約款およびこれに適用される他の特約に定めるところに従い、当社が追加保険料を請求した場合は、追加保険料を含みます。

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、すべての保険契約に適用されます。

第2条（保険料の払込方法）

- (1) 保険契約者は、保険料を当社が定める決済手段によって払い込むことができるものとします。
- (2) 本条(1)の規定により当社が定める決済手段によって保険料を払い込む場合は、当社は、保険契約者が当該決済手段の会員規約やサービス利用規約等に従い決済手続きを行い、保険料相当額全額の決済手続きを完了したことが決済手続画面に表示された時点で、決済手続が完了し保険料の払込みがあったものとみなします。

第3条（保険料領収前の事故）

第2条（保険料の払込方法）(1)の規定により保険契約者が当社が定める決済手段によって保険料を払い込む場合、当社は、決済手続が完了した時（注）以後、普通保険約款およびこれに適用される他の特約に定める保険料領収前に発生した事故の取扱いに関する規定を適用しません。

（注）決済手続が完了した時とは、保険期間の開始前に決済手続が完了した場合、保険期間の開始した時とします。

第4条（準用規定）

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、この保険契約の普通保険約款およびこれに適用される他の特約の規定を準用します。

Chapter

3

返還保険料の
お取扱いについて

返還保険料のお取扱いについて

「用語の説明」

用 語		説 明																										
解約	保険契約者からの解約	保険契約者からのお申出によるご契約の解約をいいます。																										
	中途更改解約	保険契約者からのお申出によるご契約の解約であって、その解約日を始期日として、現在のご契約と同一の保険契約者による新しいご契約を締結いただく場合をいいます。																										
解除		当社が、普通保険約款またはご契約にセットされる特約の規定により行うご契約の解除をいいます。																										
無効		この保険契約のすべての効力が、この保険契約締結時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。																										
失効		この保険契約の全部または一部の効力を将来に向かって失うことをいいます。																										
料率	月割	期間に応じて定める次の割合をいいます。																										
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>期間</th> <th>月割</th> <th>期間</th> <th>月割</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1か月まで</td> <td>12分の1</td> <td>7か月まで</td> <td>12分の7</td> </tr> <tr> <td>2か月まで</td> <td>12分の2</td> <td>8か月まで</td> <td>12分の8</td> </tr> <tr> <td>3か月まで</td> <td>12分の3</td> <td>9か月まで</td> <td>12分の9</td> </tr> <tr> <td>4か月まで</td> <td>12分の4</td> <td>10か月まで</td> <td>12分の10</td> </tr> <tr> <td>5か月まで</td> <td>12分の5</td> <td>11か月まで</td> <td>12分の11</td> </tr> <tr> <td>6か月まで</td> <td>12分の6</td> <td>12か月まで</td> <td>12分の12</td> </tr> </tbody> </table>	期間	月割	期間	月割	1か月まで	12分の1	7か月まで	12分の7	2か月まで	12分の2	8か月まで	12分の8	3か月まで	12分の3	9か月まで	12分の9	4か月まで	12分の4	10か月まで	12分の10	5か月まで	12分の5	11か月まで	12分の11	6か月まで	12分の6
期間	月割	期間	月割																									
1か月まで	12分の1	7か月まで	12分の7																									
2か月まで	12分の2	8か月まで	12分の8																									
3か月まで	12分の3	9か月まで	12分の9																									
4か月まで	12分の4	10か月まで	12分の10																									
5か月まで	12分の5	11か月まで	12分の11																									
6か月まで	12分の6	12か月まで	12分の12																									
期間	保険期間	ご契約の保険証券に記載された保険期間をいいます。																										
	既経過期間 (既経過月数)	ご契約の始期日から、解約日、解除日または失効日までの期間(月数)をいいます。																										
	未経過期間 (未経過月数)	解約日、解除日または失効日から、ご契約の満期日までの期間(月数)をいいます。																										
保険料	年間保険料	保険期間を1年間とした場合にお払込みいただく保険料をいいます。																										
	分割保険料	一般分割払、大口分割払または団体分割払における1回分の保険料をいいます。																										
未払込保険料		解約、解除または失効時点においてお払込みいただいていない保険料・分割保険料をいいます。																										
最低保険料		保険証券に記載された最低保険料をいいます。																										

<返還保険料の計算方法等について>

解約、解除、無効、失効または取消の場合の返還保険料の計算方法は、保険料の払込方法別に、下表のとおりとなります。なお、セットされる特約によっては、返還保険料の計算方法が下表と異なる場合があります。詳細は代理店・扱者または当社までお問い合わせください。

区分		払込方法	
		一時払	分割払 (一般・大口・団体)
保険契約者からの解約		月割【最低】	月割【最低】
中途 更改 解約	中途更改後契約の保険料が同額または増額	月割	月割
	中途更改後契約の保険料が減額	月割【最低】	月割【最低】
解除	告知義務に関する規定による解除	月割	月割
	通知義務に関する規定による解除	月割	月割
	重大事由による解除	月割	月割
	保険料・分割保険料不払による解除	月割	月割
無効	保険金の不法取得を目的とした保険契約の無効	返還しません	返還しません
	上記以外	全額返還	全額返還
失効		月割	月割
取消（詐欺・強迫）		返還しません	返還しません

- ◆【最低】の表示がある場合は、返還保険料の計算にあたり、お払込みいただいた保険料が最低保険料未満のときは、その差額を払い込んでいただく必要があります。
- ◆記名被保険者が共同企業体の場合、解約、解除または失効の場合の返還保険料は、共同企業体の行う工事の工事期間の月数に対する、既経過期間の月数の割合に応じて計算します。

ご注意

- ◆返還保険料の計算は、記名被保険者ごと、補償項目ごとに1円位を四捨五入して10円単位とします。
なお、計算の順序・計算過程における端数処理等の影響により、後に記載された計算方法に従って算出される金額と実際に返還される金額とが異なる場合があります。
- ◆期間に含まれる日数の計算にあたっては、その期間の初日の翌日を起算日とします。
- ◆解約時または解除時に未払込保険料がある場合には、後に記載された計算方法に従って算出される金額から、未払込保険料相当額を差し引いて返還保険料をお支払いします。なお、未払込保険料の額が返還保険料の額を上回る場合は、その差額を追加保険料として保険契約者に請求します。
- ◆解約、解除、無効、失効または取消の場合の返還保険料について、普通保険約款では下記に記載していますので、ご参照ください。また、セットされる特約にも返還保険料について記載している場合がありますので、あわせてご参照ください。
 - 無効または失効となる場合
業務災害補償保険普通保険約款第18条
 - 取消の場合
業務災害補償保険普通保険約款第19条
 - 解除または解約の場合
業務災害補償保険普通保険約款第20条
- ◆解約時または解除時において、既にご契約内容の変更があった場合には、お取扱いが異なりますので、代理店・扱者または当社までお問い合わせください。

<計算方法・計算例> 月割

返還保険料＝年間保険料×(100%－既経過月数に対応する月割)

分割払契約

◆保険期間 : 2025年10月1日～2026年10月1日
(保険期間1年)

◆年間保険料 : 52,560円
(分割保険料4,380円×12回、初回分の保険料を払込済)

◆解約日 : 2025年12月15日
(既経過月数:2025年10月1日～2025年12月15日・3か月まで)

$$\begin{aligned} \text{返還保険料} &= 52,560 \text{円} \times \left(1 - \frac{3}{12}\right) \\ &= 39,420 \text{円} \cdots \cdots \text{①} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{未払込保険料} &= 4,380 \text{円} \times 11 \text{回} \\ &= 48,180 \text{円} \cdots \cdots \text{②} \end{aligned}$$

$$\text{差引} = \text{①} - \text{②} = \blacktriangle 8,760 \text{円 (追加保険料)}$$

人事・労務相談デスク

※すべての契約に付帯されるサービスです。

事業者の皆さまに役立つさまざまなサービスを専用ダイヤルでご提供いたします。(電話相談無料)

メンタルヘルスサポート (受付時間) 平日10:00~17:00

- マネジメントサポート
メンタルヘルスに関わる人事マネジメント全般に関するご質問にお答えいたします。
- リハビリテーションサポート
休職者の職場復帰のためのリハビリ全般に関わるご相談にお答えいたします。
- 職場復帰サポート
職場復帰のための職場環境等の体制整備全般に関するご質問にお答えいたします。
- メンタルヘルスオプションサービス(有償)
上記以外のメンタルヘルスに関わるサポートを行います。

法律・税務・人事労務相談 (受付時間) 平日10:00~17:00

- 法律相談(予約制)
取引先や顧客とのトラブルなどの法律に関するさまざまなご相談に、弁護士による電話相談がご利用いただけます。
(*)係争中の案件については、ご相談をお受けできませんのであらかじめご了承ください。
- 税務相談(予約制)
会社経営や事業承継のトラブルなど税務に関するさまざまなご相談に、税理士による電話相談をご利用いただけます。
- 人事労務相談(予約制)
雇用や労働条件など、人事労務に関するさまざまなご相談に、社会保険労務士による電話相談をご利用いただけます。
※職場におけるハラスメント対策、問題などの相談についても、社会保険労務士、弁護士がお答えします。

サービス専用ダイヤル 0120-256-281 (無料)

- ※ご利用時には、お名前、ご契約されている保険の種類、証券番号をお知らせください。
- ※平日とは、土・日・祝日・年末・年始を除いた月～金曜日を行います。
- ※お使いの電話回線により、ご利用できない場合があります。また、ご利用は日本国内からに限ります。
- ※海外に関するご相談など、ご相談内容によってはご対応できない場合があります。

ストレスチェック支援サービス

- ※使用者賠償責任補償特約をセットされた事業者さま向けのサービスです。
- ※ストレスチェックサービスの対象とする従業員等に関して、使用者賠償責任補償特約による補償の対象となっていることが必要です。

厚生労働省が推奨する57項目に準拠したストレスチェックをWEBで実施できるサービスです。個人分析・組織分析の結果をWEB上でフィードバックします。(無料)

※ご利用に際しては、代理店・扱者または当社にご連絡ください。

【サービス共通】

- ※各サービスは予告なく変更・中止する場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- ※各サービスは、当社提携サービス会社にてご提供します。

万一、事故が起こった場合は

代理店・扱者または事故受付センターまでご連絡ください。

24時間365日事故受付サービス
「三井住友海上事故受付センター」

事故は いち早く

0120-258-189 (無料)

三井住友海上火災保険株式会社

MS&AD INSURANCE GROUP

本店 〒101-8011 東京都千代田区神田駿河台3-9 三井住友海上 駿河台ビル
(チャットサポートやよくあるご質問などの各種サービス) [こちらから](https://www.ms-ins.com/contact/cc/)
<https://www.ms-ins.com/contact/cc/> アクセスできます▶
(お客さまデスク) 0120-632-277(無料)

