

三井生命の

特約のご案内

★保険種類をお選びいただく際には、「三井生命の保険種類のご案内」をご覧ください。

「三井生命の保険種類のご案内」は当社の担当者またはお客様サービスセンターにご請求ください。

★「設計書(契約概要)」「特に重要な事項のご説明(注意喚起情報)」「ご契約のしおり-約款」を必ずご覧ください。

「契約概要」はご契約の内容等について特にご確認いただきたい事項を、「注意喚起情報」はお申し込みにあたって特にご注意いただきたい事項を記載していますので、ご契約前に必ずご確認ください。また、「ご契約のしおり-約款」は、ご契約に伴う大切なことから、必要な保険の知識等を記載していますので、必ずご一読のうえ大切に保存してください。

「ご契約のしおり-約款」記載内容例

- 健康状態・職業などの告知義務について
- 保障の責任開始時について
- クーリング・オフ制度(ご契約申し込みの撤回等)について
- 生命保険契約者保護機構について
- 保険金や給付金などをお支払いできない場合について
- 解約と解約返戻金について 等

生命保険
募集人
について

当社の担当者(生命保険募集人)は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客さまからのお申し込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。

●あなたのBESTパートナー

三井生命保険株式会社

〒100-8123 東京都千代田区大手町2-1-1
☎ 0120-318-766 (お客様サービスセンター)

URL : <http://www.mitsui-seimei.co.jp/>

311332 A-24-2(平成24年4月1日)

平成24年4月版

保険種類と付加できる特約の組み合わせ一覧

●の特約を付加することができます。
★の特約は必須付加となります。
付加対象保険種類であっても、契約年齢・付加する特約の組み合わせ・保険料の払込方法・保険料の払込期間等によっては特約の付加ができない場合があります。

保障の種類	特約名称	コード	ベクトルX	メディストック	三井の新医良保険	新・未来ひろば	新・快適生活・R	新・ブラウド・R	おまかせください	ザ・らいふ・R	定期保険・M	ステイタス・M	スター誕生
死亡保障特約	定期保険特約	P3	●			●	●						
	終身保険特約	P3	●										
	生活保障特約	P3	●										
	生存給付金付定期保険特約	P3				★							
生前給付保障特約	ワイドディフェンス生活保障特約A	P4	●										
	ワイドディフェンス生活保障特約B	P4	●										
	ワイドディフェンス特約A	P4	●										
	ワイドディフェンス特約B	P4	●										
	ワイドディフェンス特約C	P4	●				●	●					
	ナイスリー特約A	P5	●										
	ナイスリー特約B	P5	●				●						
	介護保障特約A	P5	●										
	介護保障特約B	P5	●				●						
	障害サポート特約A	P5	●										
障害サポート特約B	P5	●											
ご本人の保障	災害割増特約	P7	●								●		
	傷害特約	P7	●			●				●	●		●
	特定損傷特約	P7	●			●							●
	総合入院特約	P8	●	★		★	●			●	●		●
	災害入院特約	P9	●							●	●		
	生活習慣病入院特約	P9	●	●	●	●	●	●		●	●		
	ガン入院特約	P10	●	●	●	●	●	●		●	●		
	女性疾病入院特約	P11	●	●	●	●	●	●		●	●		
	ストレス性疾病入院特約	P12	●	●	●	●	●	●		●	●		
	先進医療特約	P12	●	●	●	●	●	●		●	●		
	入院時生活費サポート特約	P13	●										
	護臓ろっぶ特約	P13	●										
退院給付特約	P13	●	●	●	●	●	●					●	
その他の特約	楽々名人	P14	●	●	●	●	●	●					
	リビング・ニーズ特約	P14	●						●	●	●		
	指定代理請求特約	P15	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	健康自慢	P15	●								●		
配偶者さまの保障	配偶者保障特約	P16	●								●		
	女性疾病入院特約(配偶者型)	P17	●										
	リビング・ニーズ特約(配偶者保障特約2011用)	P17	●										

給付特約総則特約2007・給付特約総則特約2011・代表者請求特約の自動付加について [P18](#)
 <ご参考>各手術給付金・各放射線治療給付金のお支払いに関する留意点 [P18](#)
 <ご参考>保険金・給付金等のお支払い対象となる事由等 [P19](#)～[P26](#)

特約の保険期間・給付限度の型について

- 生前給付保障特約および災害・医療保障特約の保険期間には、一定期間を保障する有期型と一生涯を保障する終身型があります。
 - 有期型** と表示のある特約の保険期間は有期型のみです。
 - 終身型** と表示のある特約の保険期間は終身型のみです。
 - 有期型または終身型** と表示のある特約の保険期間は、所定の範囲内で有期型または終身型をお選びいただけます。(保険種類によってはお選びいただけない場合があります。)
- 各入院特約の給付限度の型には、1回の入院のお支払いの限度を90日とする90日型と、1回の入院のお支払いの限度を180日とする180日型があります。
 - 90日型または180日型** と表示のある特約の給付限度の型は、90日型と180日型からお選びいただけます。ただし、ご契約ごとに90日型と180日型のいずれかに統一して付加します。

特約の更新について

- 有期型(歳満期を除く)の特約は、特約の保険期間満了の日の2週間前までにご契約者から特に反対のお申し出がない限り、医師の診査や告知書の提出をいれず、特約の保険期間満了の日の翌日に自動的に更新されます。ただし、更新後の特約の保険期間が、下記の契約応当日を超えるときは、その契約応当日の前日までとします。
- | | | | |
|---|---------------------------|---|---------------------|
| 〈ベクトルX〉 | | 〈メディストック・三井の新医良保険〉 | |
| 定期保険特約、生活保障特約(Ⅱ型 10年確定タイプ)、ワイドディフェンス生活保障特約A・B(Ⅱ型 10年確定タイプ)、災害割増特約 | 被保険者の年齢が更新限度年齢*となる契約応当日 | すべての特約 | 被保険者の年齢が80歳となる契約応当日 |
| 特定損傷特約、入院時生活費サポート特約 | 被保険者の年齢が65歳となる契約応当日 | 〈新・未来ひろば〉 | |
| 配偶者保障特約、女性疾病入院特約(配偶者型) | 被保険者または配偶者の年齢が80歳となる契約応当日 | 特定損傷特約 | 被保険者の年齢が65歳となる契約応当日 |
| 上記以外の特約 | 被保険者の年齢が80歳となる契約応当日 | 上記以外の特約 | 被保険者の年齢が80歳となる契約応当日 |
| | | 生存給付金付定期保険特約は、主契約が80歳を超えない範囲で保険期間を短縮して更新される場合、保険期間を短縮した定期保険特約に変更されて更新します。 | |
| | | 〈定期保険-M〉 | |
| | | すべての特約 | 主契約の保険期間満了時 |
- *特約を自動的に更新する際の限度となる年齢として、ご契約者が指定する年齢
- 更新後の特約の保険期間・保険金額等は、原則として更新前と同一とします。
 - 更新後の特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率により計算します。
 - 条件付保険特約が付加されている特約は、更新のお取り扱いができない場合があります。
 - 特約が更新された場合、入院日数や告知義務違反による解除のときの期間の計算などについては、更新前と更新後の特約の保険期間を継続したものとしてお取り扱いします。
 - 各入院給付金の給付日数等のお支払い限度の規定の適用にあたっては、更新前と更新後の特約のお支払いを通算します。
 - 更新を希望されないときは、特約の保険期間満了の日の2週間前までにその旨お申し出ください。更新をされない場合、更新をされない部分の保障はなくなります。

ご注意

- 各特約は主契約に付加してご契約いただけます。また、付加できる保険種類や給付金額、組み合わせ等には所定の要件があります。
- 責任開始時に生じた傷害・疾病を原因として責任開始時以後に所定の高度障害状態・所定の障害状態に該当した場合や入院された場合などは、保険金等のお支払いまたは保険料のお払い込み免除をできないことがあります。ただし、次のような場合には、責任開始時に生じた原因を責任開始時以後に生じたものとみなしてお取り扱いします。
 - 責任開始時に生じた原因について、当社が告知等により知ったうえでご契約をお引き受けした場合は
 - 責任開始時に生じた原因について、被保険者が責任開始前に医師の診察を受けられたこと等がなく、かつ、ご契約者または被保険者が責任開始前に認識または自覚されていなかった場合は
 - 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院・放射線治療を開始された場合または手術・先進医療による療養を受けられた場合は
- 各特約の各入院給付金・入院診断給付金・各手術給付金・各放射線治療給付金・ガン入院一時給付金・形成治療給付金・生活費サポート給付金・特定臓器治療給付金・退院給付金・特定損傷給付金は、治療を目的とした病院または診療所での入院・手術等がお支払いの対象となります。
- 「スター誕生」に付加できる特約は、「こども傷害特約2007」「こども特定損傷特約2007」「こども総合入院特約2011」「こども退院給付特約2009」となります。それぞれの給付内容は、「傷害特約2007」「特定損傷特約2007」「総合入院特約2011」「退院給付特約2009」と同一です。ただし、「こども総合入院特約2011」は、無事故給付金がありません。また、1回の入院における各入院給付金のお支払いは180日を限度とします。
- 下記特約には解約返戻金がありますが、その他の特約には解約返戻金はありません。
 - ワイドディフェンス特約A、ナイスリー特約A、介護保障特約A、障害サポート特約Aをそれぞれ終身型で付加する場合
 - 終身保険特約、生存給付金付定期保険特約、ワイドディフェンス特約C
- 各特約には、契約者配当金はありません。
- 被保険者(「スター誕生」の場合は被保険者およびご契約者)のご契約時の年齢を契約年齢といいます。契約年齢は、ご契約時の満年で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。ご契約後の被保険者(「スター誕生」の場合は被保険者およびご契約者)の保険契約上の年齢は、年単位の契約応当日ごとに契約年齢に1歳ずつ加算します。

各特約の詳細については 「ご契約のしおり-約款」をご覧ください。ご検討にあたっては「設計書(契約概要)」「特に重要な事項のご説明(注意喚起情報)」を必ずご覧ください。

死亡保障特約

定期保険特約【定期保険特約2007】

死亡・所定の高度障害状態の保障に

- 死亡保険金・高度障害保険金
- 死亡または所定の高度障害状態のとき、**特約保険金額**をお支払いします。

ご注意

- 高度障害保険金をお支払いした場合、この特約は消滅します。

特約保険金額3,000万円の場合

- 死亡・所定の高度障害状態のとき
- 死亡保険金・高度障害保険金** 3,000万円

終身保険特約【終身保険特約2007】

死亡・所定の高度障害状態の終身保障に

- 死亡保険金・高度障害保険金
- 死亡または所定の高度障害状態のとき、**特約保険金額**をお支払いします。

ご注意

- 高度障害保険金をお支払いした場合、この特約は消滅します。

特約保険金額1,000万円の場合

- 死亡・所定の高度障害状態のとき
- 死亡保険金・高度障害保険金** 1,000万円

生活保障特約【生活保障特約2007】

死亡・所定の高度障害状態の保障に

- 死亡生活保障年金・高度障害生活保障年金
- 死亡または所定の高度障害状態のとき、保障の型（Ⅰ型・Ⅱ型）に応じて**特約年金額**をお支払いします。

Ⅰ型（生活保障タイプ）：第1回生活保障年金支払日から年金支払満了年齢となる日の直前の年金支払日の応当日まで毎年お支払い（支払期間は5年間を最低保証）
Ⅱ型（10年確定タイプ）：第1回生活保障年金支払日から10年間毎年お支払い

ご注意

- 高度障害生活保障年金をお支払いした場合、その後あらためてこの特約の支払事由に該当しても、生活保障年金を重複してはお支払いしません。

特約年金額200万円の場合

- 死亡・所定の高度障害状態のとき
- 死亡生活保障年金・高度障害生活保障年金** 年金支払期間中毎年 200万円

生存給付金付定期保険特約

死亡・所定の高度障害状態の保障に

- 死亡保険金・高度障害保険金
- 死亡または所定の高度障害状態のとき、**特約保険金額**をお支払いします。
- 生存給付金
- 保険期間満了時に被保険者が生存されているとき、**特約保険金額の10%**をお支払いします。

ご注意

- 高度障害保険金をお支払いした場合、この特約は消滅し生存給付金をお支払いしません。



特約保険金額500万円の場合

- 死亡・所定の高度障害状態のとき
- 死亡保険金・高度障害保険金** 500万円
- 保険期間満了時に生存されているとき
- 生存給付金** 50万円

生前給付保障特約

ワイドディフェンス生活保障特約A【総合障害生活保障特約2007A】

有期型

ワイドディフェンス生活保障特約B【総合障害生活保障特約2007B】

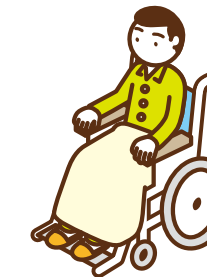
3大疾病(ガン・急性心筋梗塞・脳卒中)、所定の特定要介護状態(180日継続)、病気や不慮の事故による所定の障害状態の保障に

- 死亡生活保障年金【ワイドディフェンス生活保障特約Aのみ】
- 死亡されたとき、**特約年金額**をお支払いします。
- 高度障害生活保障年金
- 所定の高度障害状態のとき、**特約年金額**をお支払いします。
- 障害生活保障年金
- 所定の3大疾病、所定の特定要介護状態(180日継続)、病気による所定の障害状態、不慮の事故による所定の障害状態により、所定の条件に該当したとき、保障の型（Ⅰ型・Ⅱ型）に応じて**特約年金額**をお支払いします。

ワイドディフェンス生活保障特約A
Ⅰ型（生活保障タイプ）：第1回生活保障年金支払日から年金支払満了年齢となる日の直前の年金支払日の応当日まで毎年お支払い（支払期間は5年間を最低保証）
Ⅱ型（10年確定タイプ）：第1回生活保障年金支払日から10年間毎年お支払い
ワイドディフェンス生活保障特約B
Ⅰ型（終身年金タイプ）：第1回生活保障年金支払日から終身にわたり毎年お支払い（10年間の保証期間あり）
Ⅱ型（10年確定タイプ）：第1回生活保障年金支払日から10年間毎年お支払い

ご注意

- Aは死亡保障があります。Bは死亡保障がありません。
- 高度障害生活保障年金または障害生活保障年金をお支払いした場合、その後あらためてこの特約の支払事由に該当しても、生活保障年金を重複してはお支払いしません。



特約年金額200万円の場合

- 死亡されたとき
- 死亡生活保障年金** 年金支払期間中毎年 200万円
【ワイドディフェンス生活保障特約Aのみ】

- 所定の高度障害状態のとき
- 高度障害生活保障年金** 年金支払期間中毎年 200万円

- 所定の3大疾病、所定の特定要介護状態(180日継続)、または病気や不慮の事故による所定の障害状態のとき
- 障害生活保障年金** 年金支払期間中毎年 200万円

ワイドディフェンス特約A【総合障害保障特約2007A】

有期型
または
終身型

ワイドディフェンス特約B【総合障害保障特約2007B】

有期型

ワイドディフェンス特約C【総合障害保障特約2007C】

終身型

3大疾病(ガン・急性心筋梗塞・脳卒中)、所定の特定要介護状態(180日継続)、病気や不慮の事故による所定の障害状態の保障に

- 死亡保険金【ワイドディフェンス特約A・Cのみ】
- 死亡されたとき、**特約保険金額**をお支払いします。
- 高度障害保険金
- 所定の高度障害状態のとき、**特約保険金額**をお支払いします。
- 障害保険金
- 所定の3大疾病、所定の特定要介護状態(180日継続)、病気による所定の障害状態、不慮の事故による所定の障害状態により、所定の条件に該当したとき、**特約保険金額**をお支払いします。

ご注意

- A・Cは死亡保障があります。Bは死亡保障がありません。
- 高度障害保険金・障害保険金をお支払いした場合、この特約は消滅します。

特約保険金額500万円の場合

- 死亡されたとき
- 死亡保険金** 500万円【ワイドディフェンス特約A・Cのみ】
- 所定の高度障害状態のとき
- 高度障害保険金** 500万円
- 所定の3大疾病、所定の特定要介護状態(180日継続)、または病気や不慮の事故による所定の障害状態のとき
- 障害保険金** 500万円

生前給付保障特約

ナイスリー特約A【特定疾病保障特約2007A】 ナイスリー特約B【特定疾病保障特約2007B】

有期型
または
終身型

3大疾病(ガン・急性心筋梗塞・脳卒中)の保障に

- 死亡保険金・高度障害保険金(ナイスリー特約Aのみ)
- 死亡または所定の高度障害状態のとき、**特約保険金額**をお支払いします。

- 特定疾病保険金
- 所定の3大疾病(ガン・急性心筋梗塞・脳卒中)のとき、**特約保険金額**をお支払いします。

特約保険金額500万円の場合

- 死亡・所定の高度障害状態のとき
- 死亡保険金・高度障害保険金 500万円【ナイスリー特約Aのみ】
- 所定の3大疾病(ガン・急性心筋梗塞・脳卒中)のとき
- 特定疾病保険金 500万円

ご注意

- Aは死亡・高度障害の保障があります。Bは死亡・高度障害の保障がありません。
- 高度障害保険金・特定疾病保険金をお支払いした場合、この特約は消滅します。

介護保障特約A【介護保障特約2007A】 介護保障特約B【介護保障特約2007B】

有期型
または
終身型

所定の特定要介護状態(180日継続)や所定の軽度要介護状態(180日継続)の保障に

- 死亡保険金・高度障害保険金(介護保障特約Aのみ)
- 死亡または所定の高度障害状態のとき、**特約保険金額**をお支払いします。

- 特定介護保険金
- 所定の特定要介護状態が180日継続したとき、**特約保険金額**をお支払いします。

- 軽度介護給付金
- 所定の軽度要介護状態が180日継続したとき、**特約保険金額の10%**をお支払いします。

特約保険金額500万円の場合

- 死亡・所定の高度障害状態のとき
- 死亡保険金・高度障害保険金 500万円【介護保障特約Aのみ】
(軽度介護給付金のお支払いがない場合は550万円)
- 所定の特定要介護状態が180日継続したとき
- 特定介護保険金 500万円
(軽度介護給付金のお支払いがない場合は550万円)
- 所定の軽度要介護状態が180日継続したとき
- 軽度介護給付金 50万円

ご注意

- Aは死亡・高度障害の保障があります。Bは死亡・高度障害の保障がありません。
- 死亡保険金・高度障害保険金・特定介護保険金は、軽度介護給付金のお支払いがない場合は特約保険金額の1.1倍相当額を、すでに軽度介護給付金のお支払いがある場合は特約保険金額をお支払いします。
- 責任開始の日からその日を含めて180日以内に発生した傷害または発病した疾病により所定の軽度要介護状態に該当された場合は、軽度介護給付金のお支払いの対象となりません。
- 軽度介護給付金のお支払いは1回を限度とします。
- 高度障害保険金・特定介護保険金をお支払いした場合、この特約は消滅します。

障害サポート特約A【災害疾病障害保障特約2007A】 障害サポート特約B【災害疾病障害保障特約2007B】

有期型
または
終身型

病気や不慮の事故による所定の障害状態の保障に

- 死亡保険金(障害サポート特約Aのみ)
- 死亡されたとき、**特約保険金額**をお支払いします。

- 高度障害保険金
- 所定の高度障害状態のとき、**特約保険金額**をお支払いします。

- 災害疾病障害保険金
- 病気や不慮の事故による所定の障害状態のとき、**特約保険金額**をお支払いします。

特約保険金額500万円の場合

- 死亡されたとき
- 死亡保険金 500万円【障害サポート特約Aのみ】
- 所定の高度障害状態のとき
- 高度障害保険金 500万円
- 病気や不慮の事故による所定の障害状態のとき
- 災害疾病障害保険金 500万円

ご注意

- Aは死亡保障があります。Bは死亡保障がありません。
- 高度障害保険金・災害疾病障害保険金をお支払いした場合、この特約は消滅します。

生前給付保障特約

各特約の保障範囲

	万一の保障		生前給付保障				
	死亡	所定の高度障害状態	所定の軽度要介護状態 ^①	所定の特定要介護状態 ^②	所定の3大疾病 ^③	病気による所定の障害状態 ^④	不慮の事故による所定の障害状態 ^⑤
ワイドディフェンス生活保障特約A	死亡生活保障年金	高度障害生活保障年金			障害生活保障年金		
ワイドディフェンス生活保障特約B		高度障害生活保障年金			障害生活保障年金		
ワイドディフェンス特約A	死亡保険金	高度障害保険金			障害保険金		
ワイドディフェンス特約B		高度障害保険金			障害保険金		
ワイドディフェンス特約C	死亡保険金	高度障害保険金			障害保険金		
ナイスリー特約A	死亡保険金	高度障害保険金			特定疾病保険金		
ナイスリー特約B					特定疾病保険金		
介護保障特約A	死亡保険金	高度障害保険金	軽度介護給付金	特定介護保険金			
介護保障特約B			軽度介護給付金	特定介護保険金			
障害サポート特約A	死亡保険金	高度障害保険金					災害疾病障害保険金
障害サポート特約B		高度障害保険金					災害疾病障害保険金

- いずれかの保険金をお支払いした場合、その特約は消滅します。また、いずれかの生活保障年金をお支払いした場合、その後あらためてその特約の支払事由に該当しても、生活保障年金を重複してはお支払いしません。

- 「ベクトルX」の場合、各特約のAとBは重複して付加することはできません。
- 「新・快適生活ーR」の場合、ナイスリー特約Bまたは介護保障特約Bと、ワイドディフェンス特約Cは重複して付加することはできません。

① 所定の軽度要介護状態 【目安として公的介護保険制度の要介護1以上に相当^{※1}】

下記のいずれかに該当し、その状態が180日継続した場合が対象となります。

- 機能障害により、寝返りまたは歩行の際に所定の介助状態〔P21(表2)〕に該当し、かつ、入浴、排せつ、身の回り、衣服着脱の4つの項目について所定の全面的介助状態または部分的介助状態〔P21(表3)〕に1項目以上該当した場合
- 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり^{※2}、所定の問題行動〔P22(表4)〕が2項目以上見られ、かつ、入浴、排せつ、身の回り、衣服着脱の4つの項目について所定の全面的介助状態または部分的介助状態に1項目以上該当した場合

※1 公的介護保険制度の「要介護1以上に相当」もしくは「要介護2以上に相当」とはあくまでも目安であり、実際のお支払いは所定の基準によります。(「要支援2」の方が該当されたり、「要介護1」「要介護2」の方でも該当しない場合があります。)なお、公的介護保険制度とは平成24年4月現在のものを指します。

※2 器質性認知症・意識障害・見当識障害等の具体的内容については、「ご契約のしおりー約款」をご覧ください。

③ 所定の3大疾病について

所定の3大疾病により、下記のいずれかに該当した場合が対象となります。

- 初めてガンにかかれたとき(上皮内ガン、悪性黒色腫を除く皮膚ガン、責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物は対象外)
- 急性心筋梗塞(狭心症などは対象外)を発病し、初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上労働制限を必要とする状態が継続したと診断されたとき
- 脳卒中(くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞)を発病し、初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上言語障害等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと診断されたとき

② 所定の特定要介護状態 【目安として公的介護保険制度の要介護2以上に相当^{※1}】

下記のいずれかに該当し、その状態が180日継続した場合が対象となります。

- 機能障害により、寝返りまたは歩行の際に所定の介助状態〔P21(表2)〕に該当し、かつ、入浴、排せつ、身の回り、衣服着脱の4つの項目について所定の全面的介助状態または部分的介助状態〔P21(表3)〕に3項目以上該当し、そのうち全面的介助状態が1項目以上含まれている場合
- 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり^{※2}、所定の問題行動〔P22(表4)〕が2項目以上見られ、かつ、入浴、排せつ、身の回り、衣服着脱の4つの項目について所定の全面的介助状態または部分的介助状態に2項目以上該当し、そのうち全面的介助状態が1項目以上含まれている場合

④ 病気による所定の障害状態について

- 疾病を原因として、次のいずれかに該当したとき
- P22(表5)の(a)から(k)までのいずれかに該当し、その状態が180日以上継続したと医師によって診断されたとき
 - P22(表5)の(l)から(p)までのいずれかに該当したとき

⑤ 不慮の事故による所定の障害状態について

- 不慮の事故を原因として、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の障害状態〔P20(表1)の1から8までのいずれか〕に該当したとき

災害割増特約【災害割増特約2007】

有期型

災害による死亡・所定の高度障害状態の保障に

- 災害死亡保険金・災害高度障害保険金
- 不慮の事故や所定の感染症による死亡または所定の高度障害状態のとき、**特約保険金額**をお支払いします。

特約保険金額3,000万円の場合

- 災害で死亡・所定の高度障害状態のとき
- 災害死亡保険金・災害高度障害保険金 3,000万円

ご注意

- 不慮の事故による場合、事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または所定の高度障害状態が、お支払いの対象となります。
- 災害高度障害保険金をお支払いした場合、この特約は消滅します。

傷害特約【傷害特約2007】

有期型

災害による死亡・所定の障害状態の保障に

- 災害死亡保険金
- 不慮の事故や所定の感染症により死亡されたとき、**災害保険金額**をお支払いします。

障害給付金

- 不慮の事故による所定の障害状態のとき、**災害保険金額の10%～100%に相当する額**をお支払いします。

災害保険金額1,000万円の場合

- 災害で死亡のとき
- 災害死亡保険金 1,000万円
- 災害で所定の障害状態のとき
- 障害給付金 100万円～1,000万円

ご注意

- 不慮の事故による死亡または所定の障害状態の場合、事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または所定の障害状態が、お支払いの対象となります。
- 障害給付金のお支払いは、通算して災害保険金額の100%を限度とします。



特定損傷特約【特定損傷特約2007】

有期型

不慮の事故による骨折・関節脱臼・腱の断裂・靭帯の断裂に対する治療の保障に

特定損傷給付金

- 不慮の事故により特定損傷(骨折・関節脱臼・腱の断裂・靭帯の断裂)に対する治療を受けられたとき、**特約給付金額**をお支払いします。

特約給付金額10万円の場合

- 不慮の事故により骨折・関節脱臼・腱の断裂・靭帯の断裂に対する治療を受けられたとき
- 特定損傷給付金 10万円

ご注意

- 不慮の事故で事故の日からその日を含めて180日以内に受けられた特定損傷に対する治療が、お支払いの対象となります。
- 同一の不慮の事故による治療に対するお支払いは1回限り、また、通算して10回を限度とします。お支払い回数が10回に達したときは、この特約は消滅します。

総合入院特約【総合入院特約2011】

有期型
または
終身型

90日型
または
180日型

ケガや病気による1日以上入院、手術、放射線治療の保障に

■入院診断給付金

- 災害入院給付金または疾病入院給付金の支払われる入院をされたとき、1回の入院につき**入院給付日額と同額**をお支払いします。

■災害入院給付金

- ケガで1日以上入院されたとき、下記の金額をお支払いします。
- | | |
|--------------|-------------|
| 入院日数が4日以内の場合 | 入院給付日額×4 |
| 入院日数が5日以上の場合 | 入院給付日額×入院日数 |

■疾病入院給付金

- 病気で1日以上入院されたとき、下記の金額をお支払いします。
- | | |
|--------------|-------------|
| 入院日数が4日以内の場合 | 入院給付日額×4 |
| 入院日数が5日以上の場合 | 入院給付日額×入院日数 |

■手術給付金

- ケガや病気で所定の手術を受けられたとき、下記の金額をお支払いします。
- | | |
|----------------------------|-----------|
| 入院中に受けたガン治療のための開頭術・開胸術・開腹術 | 入院給付日額×40 |
| 入院中に受けた上記以外の手術 | 入院給付日額×20 |
| 入院せずに受けた手術 | 入院給付日額×5 |

■放射線治療給付金

- ケガや病気で所定の放射線治療を受けられたとき、**入院給付日額の10倍**をお支払いします。

■無事故給付金(無事故ボーナス)〔Ⅱ型のみ〕

- 5年間の対象期間中に、総合入院特約(Ⅱ型)から給付金のお支払いがなかった場合、**入院給付日額の5倍**をお支払いします。

ご注意

- 特約の型は、無事故給付金のないⅠ型と無事故給付金のあるⅡ型からお選びいただけます。
- 災害入院給付金は、不慮の事故で事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院が、お支払いの対象となります。
- 病気を原因とした入院には、不慮の事故以外の外因による傷害での入院や、不慮の事故で事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院を含みます。
- 災害入院給付金・疾病入院給付金のお支払いは、1回の入院につき90日(90日型)または180日(180日型)を限度とし、給付日数を通算して1,095日を限度とします。ただし、ガンによる入院は、1回の入院・通算とも給付限度はありません。
- 放射線治療給付金は、60日に1回をお支払いの限度とします。
- 無事故給付金のお支払いの判定に用いる期間を対象期間といい、その期間は、責任開始の日からまたは5年ごとの契約応当日から、その直後に到来する5年ごとの契約応当日の前日までとなります。なお、保険期間が有期型で、最後に到来する5年ごとの契約応当日(または更新日)から保険期間満了までの期間が5年未満の場合は、その期間を対象期間とし、【入院給付日額×対象期間(年数)】相当額の無事故給付金をお支払いします。

■入院給付日額10,000円の場合

ケガで1日以上入院のとき

- 入院診断給付金 10,000円
 - 災害入院給付金
- | | |
|--------------|--------------|
| 入院日数が4日以内の場合 | 40,000円 |
| 入院日数が5日以上の場合 | 10,000円×入院日数 |

病気で1日以上入院のとき

- 入院診断給付金 10,000円
 - 疾病入院給付金
- | | |
|--------------|--------------|
| 入院日数が4日以内の場合 | 40,000円 |
| 入院日数が5日以上の場合 | 10,000円×入院日数 |

ケガや病気で所定の手術を受けられたとき

- 手術給付金
- | | |
|----------------------------|------|
| 入院中に受けたガン治療のための開頭術・開胸術・開腹術 | 40万円 |
| 入院中に受けた上記以外の手術 | 20万円 |
| 入院せずに受けた手術 | 5万円 |

ケガや病気で所定の放射線治療を受けられたとき

- 放射線治療給付金 10万円
 - 無事故給付金 5万円〔Ⅱ型のみ〕
- 5年間の対象期間中に、総合入院特約(Ⅱ型)から給付金のお支払いがなかったとき

災害入院特約【災害入院特約2007】

有期型
または
終身型

90日型
または
180日型

ケガによる1日以上入院保障に

- 入院診断給付金
 - 災害入院給付金の支払われる入院をされたとき、1回の入院につき**入院給付日額と同額**をお支払いします。

- 災害入院給付金
 - ケガで1日以上入院されたとき、下記の金額をお支払いします。

入院日数が4日以内の場合	入院給付日額×4
入院日数が5日以上の場合	入院給付日額×入院日数

入院給付日額10,000円の場合

ケガで1日以上入院のとき

- 入院診断給付金 10,000円
- 災害入院給付金

入院日数が4日以内の場合	40,000円
入院日数が5日以上の場合	10,000円×入院日数

ご注意

- 災害入院給付金は、不慮の事故で事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院が、お支払いの対象となります。
- 災害入院給付金のお支払いは、1回の入院につき90日(90日型)または180日(180日型)を限度とし、給付日数を通算して1,095日を限度とします。給付日数が1,095日に達したときは、この特約は消滅します。
- この特約は災害割増特約・傷害特約・特定損傷特約以外の災害・医療保障特約と重複して付加することはできません。



生活習慣病入院特約【生活習慣病入院特約2011】

有期型
または
終身型

90日型
または
180日型

所定の生活習慣病による1日以上入院、手術、放射線治療の保障に

- 生活習慣病入院給付金
 - 所定の生活習慣病で1日以上入院されたとき、下記の金額をお支払いします。

入院日数が4日以内の場合	入院給付日額×4
入院日数が5日以上の場合	入院給付日額×入院日数

- 生活習慣病手術給付金
 - 所定の生活習慣病で所定の手術を受けられたとき、下記の金額をお支払いします。

入院中に受けたガン治療のための開頭術・開胸術・開腹術	入院給付日額×40
入院中に受けた上記以外の手術	入院給付日額×20
入院せずに受けた手術	入院給付日額×5

- 生活習慣病放射線治療給付金
 - 所定の生活習慣病で所定の放射線治療を受けられたとき、**入院給付日額の10倍**をお支払いします。

入院給付日額10,000円の場合

所定の生活習慣病で1日以上入院のとき

- 生活習慣病入院給付金

入院日数が4日以内の場合	40,000円
入院日数が5日以上の場合	10,000円×入院日数

所定の生活習慣病で所定の手術を受けられたとき

- 生活習慣病手術給付金

入院中に受けたガン治療のための開頭術・開胸術・開腹術	40万円
入院中に受けた上記以外の手術	20万円
入院せずに受けた手術	5万円

所定の生活習慣病で所定の放射線治療を受けられたとき

- 生活習慣病放射線治療給付金 10万円

ご注意

- 生活習慣病入院給付金のお支払いは、1回の入院につき90日(90日型)または180日(180日型)を限度とし、給付日数を通算して1,095日を限度とします。ただし、ガンによる入院は、1回の入院・通算とも給付限度はありません。
- 生活習慣病放射線治療給付金は、60日に1回をお支払いの限度とします。

ガン入院特約【ガン入院特約2011】(男性向け)

有期型
または
終身型

ガンによる1日以上入院、手術、放射線治療の保障に

- ガン入院一時給付金
 - ガンで入院を開始されたとき、**入院給付日額の20倍**をお支払いします。

- ガン入院給付金
 - ガンで1日以上入院されたとき、下記の金額をお支払いします。

入院日数が4日以内の場合	入院給付日額×4
入院日数が5日以上の場合	入院給付日額×入院日数

- ガン手術給付金
 - ガンで所定の手術を受けられたとき、下記の金額をお支払いします。

入院中に受けた開頭術・開胸術・開腹術	入院給付日額×40
入院中に受けた上記以外の手術	入院給付日額×20
入院せずに受けた手術	入院給付日額×5

- ガン放射線治療給付金
 - ガンで所定の放射線治療を受けられたとき、**入院給付日額の10倍**をお支払いします。

入院給付日額10,000円の場合

ガンで1日以上入院のとき

- ガン入院一時給付金 20万円
- ガン入院給付金

入院日数が4日以内の場合	40,000円
入院日数が5日以上の場合	10,000円×入院日数

ガンで所定の手術を受けられたとき

- ガン手術給付金

入院中に受けた開頭術・開胸術・開腹術	40万円
入院中に受けた上記以外の手術	20万円
入院せずに受けた手術	5万円

ガンで所定の放射線治療を受けられたとき

- ガン放射線治療給付金 10万円



ご注意

- ガン入院一時給付金のお支払い回数に上限はありません。ただし、2年に1回をお支払いの限度とします。
- ガン入院給付金のお支払い日数に上限はありません。
- ガン放射線治療給付金は、60日に1回をお支払いの限度とします。

女性疾病入院特約【女性疾病入院特約2011】（女性向け）

有期型
または
終身型

90日型
または
180日型

ガンを含む所定の女性特有の病気による1日以上入院、手術、放射線治療の保障に

■ガン入院一時給付金

- ガンで入院を開始されたとき、入院給付日額の20倍をお支払いします。

■女性疾病入院給付金

- ガンを含む所定の女性特有の病気により1日以上入院されたとき、下記の金額をお支払いします。

入院日数が4日以内の場合	入院給付日額×4
入院日数が5日以上の場合	入院給付日額×入院日数

■女性疾病手術給付金

- ガンを含む所定の女性特有の病気により所定の手術を受けられたとき、下記の金額をお支払いします。

入院中に受けたガン治療のための開頭術・開胸術・開腹術	入院給付日額×40
入院中に受けた上記以外の手術	入院給付日額×20
入院せずに受けた手術	入院給付日額×5

■女性疾病放射線治療給付金

- ガンを含む所定の女性特有の病気により所定の放射線治療を受けられたとき、入院給付日額の10倍をお支払いします。

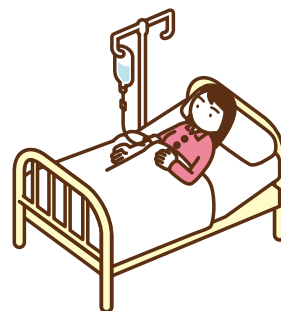
■形成治療給付金

- 乳房再建術や所定の形成術等（はんこん瘻痕に対する植皮術・はんこん瘻痕形成術・足ゆびの後天性変形に対する形成術）を受けられたとき、下記の金額をお支払いします。

乳房再建術	入院給付日額×80
所定の形成術等	入院給付日額×20

ご注意

- ガン入院一時給付金のお支払い回数に上限はありません。ただし、2年に1回をお支払いの限度とします。
- 女性疾病入院給付金のお支払いは、1回の入院につき90日（90日型）または180日（180日型）を限度とし、給付日数を通算して1,095日を限度とします。ただし、ガンによる入院は、1回の入院・通算とも給付限度はありません。
- 女性疾病手術給付金と形成治療給付金の両方の支払事由に該当する手術を受けられたときは、形成治療給付金をお支払いし、女性疾病手術給付金はお支払いしません。
- 女性疾病放射線治療給付金は、60日に1回をお支払いの限度とします。
- 同時に2つ以上の形成治療給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最もお支払い金額の高いいずれか1つの手術についてのみ、形成治療給付金をお支払いします。
- 乳房再建術による形成治療給付金は、1乳房につき1回をお支払いの限度とします。



■入院給付日額10,000円の場合

ガンを含む所定の女性特有の病気により1日以上入院のとき

- ガン入院一時給付金 20万円【ガンによる入院の場合のみ】
- 女性疾病入院給付金

入院日数が4日以内の場合	40,000円
入院日数が5日以上の場合	10,000円×入院日数

ガンを含む所定の女性特有の病気により所定の手術を受けられたとき

- 女性疾病手術給付金

入院中に受けたガン治療のための開頭術・開胸術・開腹術	40万円
入院中に受けた上記以外の手術	20万円
入院せずに受けた手術	5万円

乳房再建術や所定の形成術等を受けられたとき

- 形成治療給付金

乳房再建術	80万円
所定の形成術等	20万円

ガンを含む所定の女性特有の病気により所定の放射線治療を受けられたとき

- 女性疾病放射線治療給付金 10万円

ストレス性疾病入院特約【ストレス性疾病入院特約2007】

有期型
または
終身型

90日型
または
180日型

所定のストレス性疾病による1日以上入院保障に

■ストレス性疾病入院給付金

- 所定のストレス性疾病により1日以上入院されたとき、下記の金額をお支払いします。

入院日数が4日以内の場合	入院給付日額×4
入院日数が5日以上の場合	入院給付日額×入院日数

■入院給付日額5,000円の場合

所定のストレス性疾病により1日以上入院のとき

- ストレス性疾病入院給付金

入院日数が4日以内の場合	20,000円
入院日数が5日以上の場合	5,000円×入院日数

ご注意

- ストレス性疾病入院給付金のお支払いは、1回の入院につき90日（90日型）または180日（180日型）を限度とし、給付日数を通算して1,095日を限度とします。給付日数が1,095日に達したときは、この特約は消滅します。

先進医療特約【先進医療特約2011】

有期型
または
終身型

先進医療による療養の保障に

■先進医療給付金

- ケガや病気で厚生労働大臣が定める先進医療による療養を受けられたとき、被保険者が負担した先進医療の技術に係る費用相当額をお支払いします。
- 先進医療給付金は、療養を受けられた時点において厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに定められた施設基準に適合する病院または診療所で行われるものに限ります。）による療養が、お支払いの対象となります。療養を受けられた時点で、新たに先進医療として定められている医療技術はお支払いの対象となり、公的医療保険制度の給付対象となった医療技術および先進医療としての承認を取り消された医療技術はお支払いの対象とはなりません。

先進医療の対象となる医療技術、および先進医療を実施している医療機関の一覧は当社ホームページ (<http://www.mitsui-seimei.co.jp/>) でご覧いただけます。

■特約を付加された場合

ケガや病気で厚生労働大臣が定める先進医療による療養を受けられたとき

- 先進医療給付金 被保険者が負担した先進医療の技術に係る費用相当額

ご注意

- 先進医療給付金のお支払いは、1回・通算ともに1,000万円を限度とします。お支払い金額が1,000万円に達したときは、この特約は消滅します。
- 診察・投薬・入院料等、公的医療保険制度の給付対象となる部分については、先進医療給付金のお支払いの対象とはなりません。
- この特約は、当社のご契約と合わせて、同一被保険者につき1契約にのみ付加することができます。

災害・医療保障特約

入院時生活費サポート特約【入院時生活費サポート特約2007】

有期型

ケガや病気による入院が長引いた場合の生活費サポートに

■生活費サポート給付金

●ケガや病気による入院で、1回の入院による入院日数が次の日数に達したとき、**特約給付金額**をお支払いします。

- ① 15日入院のとき:第1回生活費サポート給付金
- ② 45日入院のとき:第2回生活費サポート給付金
- ③ 75日入院のとき:第3回生活費サポート給付金
- ④ 105日入院のとき:第4回生活費サポート給付金
- ⑤ 135日入院のとき:第5回生活費サポート給付金
- ⑥ 165日入院のとき:第6回生活費サポート給付金

90日型

180日型

■特約給付金額20万円の場合

ケガや病気による入院日数が所定の日数に達したとき

●生活費サポート給付金 20万円×1~6回(180日型の場合)

■ご注意

- 生活費サポート給付金のお支払いは、1回の入院につき3回(90日型)または6回(180日型)、通算して30回を限度とします。お支払い回数が30回に達したときは、この特約は消滅します。
- 90日型・180日型とは、主契約に付加された総合入院特約の1回の入院の給付限度の型をいいます。

護臓ろっぷ特約【特定臓器治療特約2007】

有期型
または
終身型

ケガや病気による特定の臓器に対する所定の切除・摘出・移植手術の保障に

■特定臓器治療給付金

●ケガや病気で特定の臓器に対する所定の切除・摘出・移植手術を受けられたとき、**特約給付金額**をお支払いします。

■特約給付金額100万円の場合

ケガや病気で特定の臓器に対する所定の切除・摘出・移植手術を受けられたとき

●特定臓器治療給付金 100万円

■ご注意

- お支払い回数に上限はありません。
- 臓器提供者については、提供者自身の治療を目的としないため、お支払いの対象となりません。
- 同時に2種類以上の特定の臓器に対する所定の手術を受けられたときは、1種類の特定の臓器に対する所定の手術を受けられたものとみなしてお支払いします。

退院給付特約【退院給付特約2009】

有期型
または
終身型

ケガや病気で入院後、生存退院されたときに

■退院給付金

●災害入院給付金または疾病入院給付金の支払われる入院をし、生存して退院されたとき、**特約給付金額**をお支払いします。

■特約給付金額50,000円の場合

ケガや病気で入院後、生存退院されたとき

●退院給付金 50,000円

■ご注意

- 退院給付金のお支払いは、1回の入院につき1回、通算して30回を限度とします。お支払い回数が30回に達したときは、この特約は消滅します。
- 2回以上入院された場合で、主契約または主契約に付加されている総合入院特約の規定により1回の入院とみなされるときには、退院給付金を1回お支払いします。

その他の特約

楽々名人【保険料払込免除特約2007】

所定の3大疾病、所定の特定要介護状態(180日継続)、病気による所定の障害状態になられたとき、以後の保険料のお払い込みを免除します。

●下記により所定の条件に該当された場合、以後の保険料のお払い込みを免除します。

■所定の3大疾病

所定の3大疾病により、下記のいずれかに該当した場合が対象となります。

- 初めてガンにかかれたとき(上皮内ガン、悪性黒色腫を除く皮膚ガン、責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物は対象外)
- 急性心筋梗塞(狭心症などは対象外)を発病し、初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上労働制限を必要とする状態が継続したと診断されたとき
- 脳卒中(くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞)を発病し、初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上言語障害等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと診断されたとき

■所定の特定要介護状態(180日継続)

下記のいずれかに該当し、その状態が180日継続した場合が対象となります。

- 機能障害により、寝返りまたは歩行の際に所定の介助状態[P21(表2)]に該当し、かつ、入浴、排せつ、身の回り、衣服着脱の4つの項目について所定の全面的介助状態または部分的介助状態(P21(表3))に3項目以上該当し、そのうち全面的介助状態が1項目以上含まれている場合
- 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、所定の問題行動[P22(表4)]が2項目以上見られ、かつ、入浴、排せつ、身の回り、衣服着脱の4つの項目について所定の全面的介助状態または部分的介助状態に2項目以上該当し、そのうち全面的介助状態が1項目以上含まれている場合

■病気による所定の障害状態

病気を原因として、次のいずれかに該当したとき

- P22(表5)の(a)から(k)までのいずれかに該当し、その状態が180日以上継続したと医師によって診断されたとき
- P22(表5)の(l)から(p)までのいずれかに該当したとき

■ご注意

- 楽々名人を付加されたご契約または特約の保険料は、所定の保険料率で計算され、付加されていない場合に比べて高くなります。
- 条件付保険特約が付加された場合等、ご契約内容によっては楽々名人を付加できないことがあります。
- 「ベクトルX」および「メディストック」については、保険料払込免除の事由に該当し、特約の保険料のお払い込みが免除となった場合、新積立保険の保険料のお払い込みは終了します。(ただし、一時金として任意に積立保険料を払い込むことができます。)



リビング・ニーズ特約

被保険者の余命が6か月以内と判断されたとき、死亡保険金の全部または一部をこの特約の保険金としてお支払いします。

■ご請求額について

- ご請求額は、この特約による保険金の支払事由発生日(余命6か月以内と判断された日)における死亡保険金額の範囲内かつ所定の金額以内で指定していただきます。(介護保障特約Aの場合は、特約保険金額が対象となります。)
- 定期保険特約、ワイドディフェンス特約A、ナイスリー特約A、介護保障特約A、障害サポート特約Aと、「定期保険-M」および「ステイタス-M」の主契約部分は、この特約による保険金の支払事由発生日において残余保険期間が1年以内の場合、お支払いの対象となりません。(更新されることを除きます。)

「ベクトルX」の場合……主契約、生活保障特約およびワイドディフェンス生活保障特約Aは、この特約による保険金のお支払いの対象となりません。

「新・快適生活-R」の場合……生活保障特約は、この特約による保険金のお支払いの対象となりません。

「おまかせください」の場合……契約日からその日を含めて2年間は、この特約による保険金のご請求はできません。

■お支払い額について

- この特約によるお支払い額は、ご請求額から、支払事由発生日からその日を含めて6か月間のご請求額に対する利息および保険料相当額を差し引いた金額となります。
- 支払事由発生日からその日を含めて6か月以内にお支払いの対象となる主契約または特約に更新がある場合、更新後の期間に対応する部分の保険料相当額は、支払事由発生日における保険料率および更新日における被保険者の年齢をもとに計算した金額とします。

■ご注意

- この特約による保険金のお支払いは1契約について1回限りとします。



その他の特約

指定代理請求特約

所定の事情がある場合、主契約の被保険者に代わって、指定代理請求人に保険金等をお支払いします。

- 主契約の被保険者(「スター誕生」の場合はご契約者)が受取人となる保険金、給付金、その他これらに準じる保険給付および主契約の被保険者とご契約者が同一人である場合の保険料の払込免除(以下「保険金等」)について、主契約の被保険者に自らご請求できない所定の事情が生じた場合、あらかじめ指定された指定代理請求人は、その事情を示す書類およびその他の必要書類をご提出いただき当社の承諾を得たうえで、主契約の被保険者の代理人として保険金等をご請求いただくことができます。
- ご契約者が法人で保険金等の受取人となる場合は、代理請求を行うことはできません。また、ご契約後、ご契約者の変更等により保険金等の受取人が法人へ変更された場合は、指定代理請求人の指定は撤回されたものとしてお取り扱いします。

ご注意

- 保険金等を指定代理請求人にお支払いした場合、その後重複して被保険者等からその保険金等をご請求されてもお支払いできません。
- 保険金等を指定代理請求人にお支払いした場合、当社にご契約者または被保険者にその旨のご連絡をいたしません。したがって、ご契約者または被保険者の承諾なしにご契約の全部または一部が消滅することとなります。
- 故意に保険金等の支払事由を生じさせた方、または故意に保険金等を請求できない状態にさせた方は、指定代理請求人としてのお取り扱いを受けることはできません。

健康自慢【健康体料率特約(特約用)】…「ベクトルX」「新・快適生活-R」に付加する場合 【健康体料率特約】…「定期保険-M」に付加する場合

当社の定める付加条件を満たしている場合に、保険料がお安くなります。

- 被保険者の健康状態等が当社の定める付加条件を満たしている場合に健康自慢を付加することにより、適用対象の特約または主契約に健康体料率が適用され、健康体料率が適用されない場合に比べて保険料が安くなります。
- 健康体料率の適用対象となるのは、以下のとおりです。
「ベクトルX」「新・快適生活-R」…定期保険特約、生活保障特約
「定期保険-M」…主契約
- 所定の診査方法によるお申し込みで、次の①～⑥のすべての条件を満たしている場合に、健康自慢を付加することができます。
①血圧が当社の定めた範囲内であること。
②肝機能検査の結果が当社の定めた範囲内であること。(40歳以上)
③尿検査の結果が当社の定めた範囲内であること。
④胸部X線検査の結果が当社の定めた範囲内であること。(40歳以上)
⑤体格[ボディ・マス・インデックス(BMI)*]が当社の定めた範囲内であること。
⑥当社の定めた通常の契約の引受基準において、健康状態および身体状態が良好であること。

*BMIとは、身長と体重のバランスを判断する指標の一つであり、次の式で計算されます。

$$BMI = \text{体重(キログラム)} \div \{\text{身長(メートル)}\}^2$$

ご注意

- 契約年齢が20歳以上60歳以下の場合に適用対象の特約または主契約に付加することができます。
- 適用対象の特約または主契約が更新される場合でも、健康自慢の更新はお取り扱いできません。ただし、適用対象の特約または主契約の更新の際に新たに健康自慢の付加をお申し出いただき、付加条件を満たしている場合には、更新後の保険料についても健康体料率が適用されます。健康自慢は、更新日における被保険者の年齢が20歳以上60歳以下の場合に付加することができます。
- 「健康体」とは、健康自慢の付加条件を満たしている場合の呼称であり、付加条件を満たしていないことが、その方が健康ではないということの意味するものではありません。

配偶者さまの保障

※主契約の被保険者の配偶者さまを被保険者とする特約です。

配偶者保障特約【配偶者保障特約2011】

有期型

90日型
または
180日型

配偶者さまの死亡、所定の高度障害状態、ケガや病気による1日以上入院、手術、放射線治療の保障に

■死亡保険金・高度障害保険金

- 死亡または所定の高度障害状態のとき、**入院給付日額の1,000倍**をお支払いします。

■災害死亡保険金・災害高度障害保険金

- 不慮の事故や所定の感染症により死亡または所定の高度障害状態のとき、**入院給付日額の2,000倍**をお支払いします。

■入院診断給付金

- 災害入院給付金または疾病入院給付金の支払われる入院をされたとき、1回の入院につき**入院給付日額と同額**をお支払いします。

■災害入院給付金

- ケガで1日以上入院されたとき、下記の金額をお支払いします。

入院日数が4日以内の場合 → **入院給付日額×4**

入院日数が5日以上の場合 → **入院給付日額×入院日数**

■疾病入院給付金

- 病気で1日以上入院されたとき、下記の金額をお支払いします。

入院日数が4日以内の場合 → **入院給付日額×4**

入院日数が5日以上の場合 → **入院給付日額×入院日数**

■手術給付金

- ケガや病気です定の手術を受けられたとき、下記の金額をお支払いします。

入院中に受けたガン治療のための開頭術・開胸術・開腹術 → **入院給付日額×40**

入院中に受けた上記以外の手術 → **入院給付日額×20**

入院せずに受けた手術 → **入院給付日額×5**

■放射線治療給付金

- ケガや病気です定の放射線治療を受けられたとき、**入院給付日額の10倍**をお支払いします。

■入院給付日額5,000円の場合

死亡・所定の高度障害状態のとき

●**死亡保険金・高度障害保険金 500万円**

災害で死亡・所定の高度障害状態のとき

●**災害死亡保険金・災害高度障害保険金 1,000万円**

ケガや病気です1日以上入院のとき

●**入院診断給付金 5,000円**

●**災害入院給付金または疾病入院給付金**

入院日数が4日以内の場合 → **20,000円**

入院日数が5日以上の場合 → **5,000円×入院日数**

ケガや病気です定の手術を受けられたとき

●**手術給付金**

入院中に受けたガン治療のための開頭術・開胸術・開腹術 → **20万円**

入院中に受けた上記以外の手術 → **10万円**

入院せずに受けた手術 → **25,000円**

ケガや病気です定の放射線治療を受けられたとき

●**放射線治療給付金 5万円**

ご注意

- 災害死亡保険金・災害高度障害保険金は、不慮の事故による場合、事故の日からその日を含めて180日以内の死亡または所定の高度障害状態が、お支払いの対象となります。
- 死亡保険金・高度障害保険金・災害死亡保険金・災害高度障害保険金は、重複してはお支払いしません。
- 高度障害保険金・災害高度障害保険金をお支払いした場合、この特約は消滅します。
- 災害入院給付金は、不慮の事故で事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院が、お支払いの対象となります。
- 病気を原因とした入院には、不慮の事故以外の外因による傷害での入院や、不慮の事故で事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院を含みます。
- 災害入院給付金・疾病入院給付金のお支払いは、1回の入院につき90日(90日型)または180日(180日型)を限度とし、給付日数を通算して1,095日を限度とします。ただし、ガンによる入院は、1回の入院・通算とも給付限度はありません。
- 放射線治療給付金は、60日に1回をお支払いの限度とします。



配偶者さまの保障

※主契約の被保険者の配偶者さまを被保険者とする特約です。

女性疾病入院特約(配偶者型)【女性疾病入院特約2011(配偶者型)】(女性向け)

有期型

90日型
または
180日型

配偶者さまのガンを含む所定の女性特有の病気による1日以上入院、手術、放射線治療の保障に

- ガン入院一時給付金
- 女性疾病入院給付金
- 女性疾病手術給付金
- 女性疾病放射線治療給付金
- 形成治療給付金

この特約の保障の内容は、11ページの「女性疾病入院特約」と同一です。



リビング・ニーズ特約(配偶者保障特約2011用)

配偶者保障特約の被保険者の余命が6か月以内と判断されたとき、配偶者保障特約の死亡保険金をこの特約の保険金としてお支払いします。

■ご請求額について

- ご請求額は、この特約による保険金の支払事由発生日(余命6か月以内と判断された日)における配偶者保障特約の死亡保険金額(配偶者保障特約の入院給付日額の1,000倍)と同額です。
- この特約による保険金の支払事由発生日において、配偶者保障特約の残余保険期間が1年以内の場合は、この特約による保険金のご請求はできません。(特約が更新されることを除きます。)

■お支払い額について

- この特約によるお支払い額は、ご請求額から、支払事由発生日からその日を含めて6か月間のご請求額に対する利息および保険料相当額を差し引いた金額となります。
- 支払事由発生日からその日を含めて6か月以内に配偶者保障特約の更新がある場合、更新後の期間に対応する部分の保険料相当額は、支払事由発生日における保険料率および更新日における配偶者保障特約の被保険者の年齢をもとに計算した金額とします。

ご注意

- この特約を付加する場合は、主契約にリビング・ニーズ特約が付加されていることが必要です。
- この特約による保険金をお支払いした場合、配偶者保障特約は消滅します。

給付特約総則特約2007・給付特約総則特約2011・代表者請求特約の自動付加について

- 給付特約総則特約2007は、「ベクトルX」「メディストック」「新・快適生活-R」「新・プラウド-R」に保険金・給付金などの給付を行う特約(給付特約)を付加する場合の総則を規定しています。この特約は、主契約を締結する際、給付特約を付加する場合に自動的に付加されます。
- 給付特約総則特約2011は、「三井の新医良保険」「新・未来ひろば」に保険金・給付金などの給付を行う特約(給付特約)を付加する場合の総則を規定しています。この特約は、主契約を締結する際、給付特約を付加する場合に自動的に付加されます。
- 代表者請求特約は、「定期保険-M」「ザ・らいふ-R」について、給付金等の受取人が被保険者の場合で、給付金の支払事由が生じた後、被保険者が死亡したときに、被保険者の法定相続人の代表者に給付金を支払うことを目的とした特約です。この特約は主契約を締結する際、自動的に付加されます。

<ご参考>各手術給付金・各放射線治療給付金のお支払いに関する留意点

総合入院特約・生活習慣病入院特約・ガン入院特約・女性疾病入院特約・配偶者保障特約・女性疾病入院特約(配偶者型)

■各手術給付金について

- 手術を受けられた時点において公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術が、お支払いの対象となります。ただし、下記の手術はお支払いの対象外となります。
 - ・創傷処理または小児創傷処理
 - ・皮膚切開術または鼓膜切開術
 - ・デブリードマン
 - ・骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
 - ・外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術
 - ・鼻腔粘膜焼灼術または下甲介粘膜焼灼術
 - ・抜歯手術
- また、医科診療報酬点数表の改定により、お支払いの対象となる手術は変動します。
- 1つの手術を2日以上にわたって受けられたときは、その手術を開始した日についてのみ手術給付金をお支払いします。
- 医科診療報酬点数表によって手術料が1日につき算定される手術を受けられたときは、その手術を最初に受けられた日についてのみ、手術給付金をお支払いします。
- 同一の日に2つ以上の手術給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最もお支払い額の高いいずれか1つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。
- 一連の手術を受けられたときは、最初の手術を受けられた日からその日を含めて14日の間に受けられた一連の手術のうち、最もお支払い額の高いいずれか1つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

■各放射線治療給付金について

- 放射線治療を受けられた時点において公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療が、お支払いの対象となります。ただし、血液照射はお支払いの対象外となります。また、医科診療報酬点数表の改定により、お支払いの対象となる放射線治療は変動します。
- 放射性物質の体内への埋め込み、投与等により、放射線を絶えず照射し続ける治療を受けられたときは、その放射線治療を最初に受けられた日についてのみ、放射線治療給付金をお支払いします。

<ご参考> 保険金・給付金等のお支払い対象となる事由等

■高度障害保険金・高度障害生活保障年金・災害高度障害保険金・保険料払込免除の対象となる「高度障害状態」

<定期保険特約、終身保険特約、生活保障特約、生存給付金付定期保険特約、ワイドディフェンス生活保障特約A・B、ワイドディフェンス特約A・B・C、ナイスリー特約A、介護保障特約A、障害サポート特約A・B、災害割増特約、配偶者保障特約、給付特約総則特約2007(ベクトルX用、メディストック用)、給付特約総則特約2011>

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

■障害生活保障年金・障害保険金・災害疾病障害保険金・災害死亡保険金・災害高度障害保険金・障害給付金・特定損傷給付金・災害入院給付金・先進医療給付金・生活費サポート給付金・特定臓器治療給付金・退院給付金・保険料払込免除等の対象となる「不慮の事故」

<ワイドディフェンス生活保障特約A・B、ワイドディフェンス特約A・B・C、障害サポート特約A・B、災害割増特約、傷害特約、特定損傷特約、総合入院特約、災害入院特約、先進医療特約、入院時生活費サポート特約、臓器ろっぷ特約、退院給付特約、配偶者保障特約、給付特約総則特約2007(ベクトルX用、メディストック用)、給付特約総則特約2011>

「ベクトルX」「メディストック」「新・快適生活-R」「新・プラウド-R」「おまかせください」「ザ・らいふ-R」「定期保険-M」「ステイタス-M」「スター誕生」の場合

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故(ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とはみなしません。)、かつ、下記に該当するもの。

分類項目	基本分類表番号	分類項目	基本分類表番号
1. 鉄道事故	E800～E807	13. 火災および火焰による不慮の事故	E890～E899
2. 自動車交通事故	E810～E819	14. 自然および環境要因による不慮の事故 ただし、「過度の高温(E900)中の気象条件によるもの」、「高圧、低圧および気圧の変化(E902)」、「旅行および身体動揺(E903)」および「飢餓、渇、不良環境曝露および放置(E904)中の飢餓、渇」は除外します。	E900～E909
3. 自動車非交通事故	E820～E825	15. 溺水、窒息および異物による不慮の事故 ただし、疾病による呼吸障害、嘔下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嘔下による気道閉塞または窒息(E911)」、「その他の物体の吸入または嘔下による気道の閉塞または窒息(E912)」は除外します。	E910～E915
4. その他の道路交通機関事故	E826～E829	16. その他の不慮の事故 ただし、「努力過度および激しい運動(E927)中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動」および「その他および詳細不明の環境的原因および不慮の事故(E928)中の無重力環境への長期滞在、騒音暴露、振動」は除外します。	E916～E928
5. 水上交通機関事故	E830～E838	17. 医薬品および生物学的製剤の治療上による有害作用 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病の診断・治療を目的としたものは除外します。	E930～E949
6. 航空機および宇宙交通機関事故	E840～E845	18. 他殺および他人の加害による損傷	E960～E969
7. 他に分類されない交通機関事故	E846～E848	19. 法的介入 ただし、「処刑(E978)」は除外します。	E970～E978
8. 医薬品および生物学的製剤による不慮の中毒 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病の診断・治療を目的としたものは除外します。	E850～E858	20. 戦争行為による損傷	E990～E999
9. その他の固体、液体、ガスおよび蒸気による不慮の中毒 ただし、洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒)およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。	E860～E869		
10. 外科的および内科的診療上の患者事故 ただし、疾病の診断・治療を目的としたものは除外します。	E870～E876		
11. 患者の異常反応あるいは後発合併症を生じた外科的および内科的処置で処置時事故の記載のないもの ただし、疾病の診断・治療を目的としたものは除外します。	E878～E879		
12. 不慮の墜落	E880～E888		

※基本分類表番号は、「厚生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、昭和54年版」によります。詳しくは、「ご契約のしおり一約款」をご覧ください。

「三井の新医良保険」「新・未来ひろば」の場合

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故(*1)で、かつ、下記に該当するもの。

分類項目	分類コード	分類項目	分類コード
1. 交通事故	V01～V99	(12)無理ながんばり、旅行および欠乏状態(*4) ただし、次の(ア)から(ウ)は除外します。 (ア)旅行および移動(X51) (イ)無重力環境への長期滞在(X52) (ウ)食糧の不足(X53)中の飢餓	X50～X57
2. 不慮の損傷のその他の外因	W00～X59	(13)その他および詳細不明の要因への不慮の曝露(*5)	X58～X59
(1)転倒・転落	W00～W19		
(2)生物によらない機械的な力への曝露 ただし、「騒音への曝露(W42)」、「振動への曝露(W43)」は除外します。	W20～W49		
(3)生物による機械的な力への曝露	W50～W64		
(4)不慮の溺死および溺水	W65～W74		
(5)その他の不慮の窒息 ただし、疾病による呼吸障害、嘔下障害、精神神経障害の状態にある者の「胃内容物の誤えん<嘔><吸引>(W78)」、「気道閉塞を生じた食物の誤えん<嘔><吸引>(W79)」、「気道閉塞を生じたその他の物体の誤えん<嘔><吸引>(W80)」は除外します。	W75～W84		
(6)電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露 ただし、「高圧、低圧および気圧の変化への曝露(W94)」は除外します。	W85～W99		
(7)煙、火および火災への曝露	X00～X09		
(8)熱および高温物質との接触	X10～X19		
(9)有毒動植物との接触	X20～X29		
(10)自然の力への曝露(*2)	X30～X39		
(11)有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露(*3) ただし、疾病の診断・治療を目的としたものは除外します。	X40～X49		
		3. 加害にもとづく傷害および死亡	X85～Y09
		4. 法的介入および戦争行為 ただし、「合法的処刑(Y35.5)」は除外します。	Y35～Y36
		5. 内科的および外科的ケアの合併症 ただし、疾病の診断・治療を目的としたものは除外します。	Y40～Y84
		(1)治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤(*6)	Y40～Y59
		(2)外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故	Y60～Y69
		(3)治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具	Y70～Y82
		(4)患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの	Y83～Y84

※分類コードは、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。詳しくは、「ご契約のしおり一約款」をご覧ください。

- *1 急激かつ偶発的な外来の事故
疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とはみなしません。
- *2 自然の力への曝露
「自然の過度の高温への曝露(X30)」中の気象条件によるものは含まれません。
- *3 有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露
次の(ア)から(ウ)は含まれません。
(ア)外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
(イ)洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎
(ウ)サルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒)
(エ)アレルギー性・食事性・中毒性の胃腸炎、大腸炎
- *4 無理ながんばり、旅行および欠乏状態
過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動、渇は含まれません。
- *5 その他および詳細不明の要因への不慮の曝露
飢餓、渇は含まれません。
- *6 治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤
外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。

■障害生活保障年金・障害保険金・災害疾病障害保険金・保険料払込免除の対象となる「不慮の事故による障害状態」

<ワイドディフェンス生活保障特約A・B、ワイドディフェンス特約A・B・C、障害サポート特約A・B、給付特約総則特約2007(ベクトルX用、メディストック用)、給付特約総則特約2011>

(表1)

<p>上記の「不慮の事故」を直接の原因として次のいずれかに該当したとき</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの 3. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 4. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 5. 1手の5手指を失ったかまたは1手の第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの 6. 10手指の用を全く永久に失ったもの 7. 10足指を失ったもの 8. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの
--

■障害生活保障年金・障害保険金・特定疾病保険金・保険料払込免除の対象となる「3大疾病」
 <ワイドディフェンス生活保障特約A・B、ワイドディフェンス特約A・B・C、ナイスリー特約A・B、楽々名人>

対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病。ただし、次の疾病を除く。 (1)責任開始の日(復活が行われたときは、最終の復活の際の責任開始の日)からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物 (2)上皮内癌 (3)皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌

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

対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の分類コード

疾病名	分類項目	分類コード
1. 悪性新生物	(1)口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	(2)消化器の悪性新生物	C15～C26
	(3)呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	(4)骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	(5)皮膚の悪性黒色腫	C43
	(6)中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	(7)乳房の悪性新生物	C50
	(8)女性性器の悪性新生物	C51～C58
	(9)男性性器の悪性新生物	C60～C63
	(10)尿路の悪性新生物	C64～C68

疾病名	分類項目	分類コード
1. 悪性新生物	(1)眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69～C72
	(2)甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	(3)部位不明確、統廃部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	(4)リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	(5)独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
2. 急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I21
3. 脳卒中	(1)くも膜下出血	I60
	(2)脳内出血	I61
	(3)脳梗塞	I63

※分類コードは、厚生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準拠」によります。詳しくは、「ご契約のしおり一約款」をご覧ください。

■障害生活保障年金・障害保険金・軽度介護給付金・特定介護保険金のお支払いおよび保険料払込免除の基準となる介助状態・問題行動

<ワイドディフェンス生活保障特約A・B、ワイドディフェンス特約A・B・C、介護保障特約A・B、楽々名人>

(表2)

項目	介助状態
寝返り	(身体の上にふとん等をかけない状態で横たわったまま左右のどちらかに向きを変えること)
歩行	(歩幅や速度を問わず立った状態から5m以上歩くこと)

(注)上記について、時間帯等によって状況が異なる場合は、より頻回にみられる状況や日頃の状況に基づくものとします。

(表3)

項目	全面的介助状態	部分的介助状態
1. 入浴	次のいずれかに該当する。 ①介護者に抱えられなければならない状態で一般家庭用浴槽の出入りをする事ができない。 ②洗身(浴室内でスポンジや手拭い等に石鹸等を付けて全身を洗うこと)を全て介護者が行っている。	次のいずれかに該当する。 ①一般家庭用浴槽に出入りする際に、介護者が支えたり手を貸したりすることが必要である。 ②洗身の際に、介護者が石鹸等をつけて体の一部を洗ったりすることが必要である。
2. 排せつ	次のいずれかに該当する。 ①おむつ等を使用している。 ②身体の汚れた部分を拭くことを含め、排せつにかかわる全ての介助を介護者が行っている。	次のいずれかに該当する。 ①排せつ後、自分では身体の汚れた部分の拭き取りができないか、できても不十分なため介護者が拭き取る等の援助を行っている。 ②排せつ時に介護者が紙の用意をしたり、便器まわりを汚した場合に掃除を行う等の援助を行っている。
3. 身の回り	次のいずれかに該当する。 ①歯磨き等を自分では全くできない。 ②洗顔を自分では全くできない。 ③整髪を自分では全くできない。 ④つめ切りを自分では全くできない。	次のいずれかに該当する。 ①歯磨き等を行う際に、介護者が歯ブラシやうがい用の水を用意する、歯磨き粉を歯ブラシにつける等の介助が必要である。 ②洗顔を行う際に、介護者がタオルを用意する等の介助が必要である。 ③整髪を行う際に、介護者がくしやブラシを用意する等の介助が必要である。 ④つめ切りを行う際に、介護者がつめ切りを用意する、一部のつめは切る等の介助が必要である。
4. 衣服着脱	次のいずれかに該当する。 ①ボタンのかけはずしを自分では全くできない。 ②上衣の着脱を自分では全くできない。 ③ズボン、パンツ等の着脱を自分では全くできない。 ④靴下の着脱を自分では全くできない。	次のいずれかに該当する。 ①ボタンのかけはずしの一部は自分ではできるが、何らかの介助が必要である。 ②上衣の着脱の一部は自分ではできるが、介護者が常に上衣を持っている、麻痺側の腕のみ着せる等の介助が必要である。 ③ズボン、パンツ等の着脱の途中までは自分ではできるが、最後に介護者が上まで上げる等の介助が必要である。 ④靴下の着脱の一部は自分ではできるが、介護者が靴下を丸める、つま先だけはかせる等の介助が必要である。

(注)上記について、時間帯によって状況が異なる場合は、より頻回にみられる状況や日頃の状況に基づくものとします。また、上記に規定する全面的介助状態および部分的介助状態には、運動機能の有無にかかわらず、器質性認知症により該当する状態を含むものとします。

(表4)

問題行動
①ひどい物忘れがある。 ②まわりのことに関心を示さないことがある。 ③実際には盗られていない物を盗られたという等、被害的になることがある。 ④作り話を周囲に言いふらすことがある。 ⑤実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。 ⑥泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。 ⑦夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。 ⑧暴言や暴行のいずれかあるいは両方が現れることがある。 ⑨しつこく同じ話をしたり、周囲に不快な音をたてることある。 ⑩周囲に迷惑となるような大声を出すことがある。 ⑪介護者の助言や介護に抵抗することがある。 ⑫目的もなく動き回ることがある。 ⑬自分がどこにいるかわからず、「家に帰る」と言い落ち着きがなくすることがある。 ⑭外出すると自宅や自宅に戻れなくなることがある。 ⑮1人で外に出たがり目が離せないことがある。 ⑯いろいろなものを集めたり、無断で持ってくるなどがある。 ⑰火の始末や火元の管理ができないことがある。 ⑱物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。 ⑲排せつ物を意図的に弄んだり、尿を撒き散らすことがある。 ⑳食べられないものを口に入れることがある。 ㉑周囲が迷惑している性的行動がある。

(注)上記に規定する問題行動がみられる状態とは、それぞれについて少なくとも1週間に1回以上の頻度でみられる状態をいいます。

■障害生活保障年金・障害保険金・災害疾病障害保険金・保険料払込免除の対象となる「病気による障害状態」の基準

<ワイドディフェンス生活保障特約A・B、ワイドディフェンス特約A・B・C、障害サポート特約A・B、楽々名人>

(表5)

(a) 両眼の視力に著しい障害を有するもの (b) 両耳の聴力に著しい障害を有するもの (c) 平衡機能に著しい障害を有するもの (d) 1上肢の機能に著しい障害を有するもの (e) 1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの (f) 両上肢のおや指の機能に著しい障害を有し、かつ、両上肢のひとさし指または中指の機能に著しい障害を有するもの (g) 1下肢の機能に著しい障害を有するもの (h) 両上肢の機能もしくは両下肢の機能に相当程度の障害を有するもの、または、1上肢および1下肢の機能に相当程度の障害を有するもの (i) 四肢の機能に障害を有するもの (j) 体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がる事ができない程度の障害を有するもの	(k) 次の疾患または身体の機能の障害により、日常生活が著しい制限を受けるか、もしくは日常生活に著しい制限を加えることを必要とするもの 呼吸器疾患、心疾患、腎疾患、肝疾患、血液・造血管器疾患、高血圧、骨盤内臓器の障害 (l) 両上肢のおや指を欠き、かつ、両上肢のひとさし指または中指を欠くもの (m) 1上肢のすべての指を欠くもの (n) 両下肢のすべての指を欠くもの (o) 1下肢を足関節以上で欠くもの (p) 永続的な人工透析療法を受けたもの
--	--

■障害給付金の対象となる「障害状態」と給付割合

<傷害特約>

障害給付金は、災害保険金額にその身体障害の状態が該当する種目に対応する給付割合を乗じて得られる金額とします。

等級	身体障害	給付割合	等級	身体障害	給付割合
1級	1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの	100%	4級	22. 1下肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 23. 1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの 24. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)のうち少くとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの 25. 1手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの 26. 10足指の用を全く永久に失ったもの 27. 1足の5足指を失ったもの	30%
2級	8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの 9. 10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 10. 1肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1肢に第3級の13から15までまたは第4級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの	70%	5級	28. 1上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 29. 1下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 30. 1手の第1指(母指)もしくは第2指(示指)を失ったか、第1指(母指)もしくは第2指(示指)を含んで2手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)以外の3手指を失ったもの 31. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)の用を全く永久に失ったもの 32. 1足の5足指の用を全く永久に失ったもの 33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの 34. 1耳の聴力を全く永久に失ったもの 35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの 36. 脊柱(頸椎を除く)に運動障害を永久に残すもの	15%
3級	12. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 13. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 14. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 15. 1手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの 16. 10足指を失ったもの 17. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの	50%	6級	37. 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 38. 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 39. 1下肢を永久に3センチ以上短縮したもの 40. 1手の第1指(母指)もしくは第2指(示指)の用を全く永久に失ったか、第1指(母指)もしくは第2指(示指)を含んで2手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)以外の2手指もしくは3手指の用を全く永久に失ったもの 41. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)以外の1手指または2手指を失ったもの 42. 1足の第1指(母指)または他の4足指を失ったもの 43. 1足の第1指(母指)を含んで3足指以上の用を全く永久に失ったもの	10%
4級	18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの 19. 言語またはしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの 20. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21. 1上肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの	30%			

■特定損傷特約の対象となる「特定損傷」

骨折	「骨折」とは、骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、病的骨折および特異骨折を除きます。
関節脱臼	「関節脱臼」とは、関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態をいいます。ただし、先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼を除きます。
腱の断裂	「腱の断裂」とは、腱の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、疾病を原因とする腱の断裂を除きます。
靭帯の断裂	「靭帯の断裂」とは、靭帯が断裂した状態のうち、ギプスもしくはシーネ等による固定または靭帯断裂縫合術もしくは靭帯断裂形成手術(関節鏡下によるものを含みます。)を要するものをいいます。ただし、疾病を原因とする靭帯の断裂を除きます。

■生活習慣病入院特約の対象となる疾病の種類

疾病区分	分類項目	分類コード
悪性新生物	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14
	2. 消化器の悪性新生物	C15~C26
	3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39
	4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41
	5. 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43~C44
	6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45~C49
	7. 乳房の悪性新生物	C50
	8. 女性性器の悪性新生物	C51~C58
	9. 男性性器の悪性新生物	C60~C63
	10. 尿路の悪性新生物	C64~C68
	11. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69~C72

※分類コードは、厚生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準拠」によります。詳しくは、「ご契約のしおり一約款」をご覧ください。

■ガン入院特約の対象となる悪性新生物の種類

分類項目	分類コード
1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14
2. 消化器の悪性新生物	C15~C26
3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39
4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41
5. 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43~C44
6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45~C49
7. 乳房の悪性新生物	C50
8. 女性性器の悪性新生物	C51~C58
9. 男性性器の悪性新生物	C60~C63

※分類コードは、厚生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準拠」によります。詳しくは、「ご契約のしおり一約款」をご覧ください。

■女性疾病入院特約・女性疾病入院特約(配偶者型)の対象となる疾病の種類

疾病区分	分類項目	分類コード
悪性新生物	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14
	2. 消化器の悪性新生物	C15~C26
	3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39
	4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41
	5. 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43~C44
	6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45~C49
	7. 乳房の悪性新生物	C50
	8. 女性性器の悪性新生物	C51~C58
	9. 尿路の悪性新生物	C64~C68
	10. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69~C72
	11. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75
	12. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80
	13. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96
	14. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	15. 上皮内新生物(D00~D09)中の ・口腔、食道および胃の上皮内癌	D00

疾病区分	分類項目	分類コード
悪性新生物	12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75
	13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80
	14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96
	15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	16. 上皮内新生物	D00~D09
糖尿病	糖尿病	E10~E14
心疾患	1. 慢性リウマチ性心疾患	I05~I09
	2. 虚血性心疾患	I20~I25
	3. 肺性心疾患および肺循環疾患	I26~I28
	4. その他の型の心疾患	I30~I52
高血圧性疾患	1. 高血圧性疾患	I10~I15
	2. 大動脈瘤および解離	I71
脳血管疾患	脳血管疾患	I60~I69

分類項目	分類コード
10. 尿路の悪性新生物	C64~C68
11. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69~C72
12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75
13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80
14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96
15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
16. 上皮内新生物	D00~D09

疾病区分	分類項目	分類コード
悪性新生物	・その他および部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	・中耳および呼吸器の上皮内癌	D02
	・上皮内黒色腫	D03
	・皮膚の上皮内癌	D04
	・乳房の上皮内癌	D05
	・子宮頸(部)の上皮内癌	D06
悪性新生物	・その他および部位不明の性器の上皮内癌(D07)中の ・子宮内膜	D07.0
	・外陰部	D07.1
	・陰	D07.2
悪性新生物	・その他および部位不明の女性性器	D07.3
	・その他および部位不明の上皮内癌	D09
	1. 良性新生物(D10~D36)中の ・乳房の良性新生物	D24
・子宮平滑筋腫	D25	
・子宮のその他の良性新生物	D26	
・卵巣の良性新生物	D27	
・その他および部位不明の女性性器の良性新生物	D28	

疾病区分	分類項目	分類コード	
乳房、女性性器または泌尿器の良性新生物、性状不詳または不明の新生物	・泌尿器の良性新生物(D30)中の ・腎 ・腎盂 ・尿管 ・膀胱 ・尿道 ・その他の泌尿器	D30.0 D30.1 D30.2 D30.3 D30.4 D30.7	
	2. 性状不詳または不明の新生物(D37~D48)中の ・女性性器の性状不詳または不明の新生物 ・泌尿器の性状不詳または不明の新生物 ・その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物(D48)中の ・乳房	D39 D41 D48.6	
乳房および女性性器の疾患	1. 乳房の障害	N60~N64	
	2. 女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70~N77	
	3. 女性性器の非炎症性障害 <男性側要因に関連する女性不妊症(N97.4)は除く>	N80~N98	
妊娠、分娩および産じょく<褥>の合併症	1. 流産に終わった妊娠	O00~O08	
	2. 妊娠、分娩および産じょく<褥>における浮腫、たんぱく<蛋白>尿および高血圧性障害	O10~O16	
	3. 主として妊娠に関連するその他の母体障害(O20~O29)中の ・妊娠早期の出血 ・過度の妊娠嘔吐 ・妊娠中の静脈合併症 ・妊娠中の尿路器感染症 ・妊娠中の糖尿病 ・妊娠中の栄養失調(症) ・主として妊娠に関連するその他の病態の母体ケア	O20 O21 O22 O23 O24 O25 O26	
	4. 胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30~O48	
	5. 分娩の合併症	O60~O75	
	6. 分娩(O80~O84)中の ・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩 ・帝王切開による単胎分娩 ・その他の介助単胎分娩 ・多胎分娩<全児自然分娩(O84.0)は除く>	O81 O82 O83 O84	
	7. 主として産じょく<褥>に関連する合併症(O85~O92)中の ・産じょく<褥>性敗血症 ・その他の産じょく<褥>性感染症 ・産じょく<褥>における静脈合併症 ・産科的塞栓症 ・産じょく<褥>の合併症、他に分類されないもの ・分娩に関連する乳房の感染症 ・分娩に関連する乳房および授乳のその他の障害	O85 O86 O87 O88 O90 O91 O92	
	8. その他の産科的病態、他に分類されないもの(O95~O99)中の ・他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく<褥>に合併する母体の感染症および寄生虫症 ・他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく<褥>に合併するその他の母体疾患	O98 O99	
	卵巣機能障害	1. その他の内分泌腺障害(E20~E35)中の ・卵巣機能障害	E28
		2. 代謝障害(E70~E90)中の処置後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの(E89)中の ・処置後卵巣機能不全(症)	E89.4
泌尿器系の疾患	1. 糸球体疾患	N00~N08	
	2. 腎尿管間質性疾患	N10~N16	

※分類コードは、厚生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準拠」によります。詳しくは、「ご契約のしおり一約款」をご覧ください。

疾病区分	分類項目	分類コード		
泌尿器系の疾患	3. 腎不全(N17~N19)中の ・慢性腎不全	N18		
	4. 尿路結石症(N20~N23)中の ・腎結石及び尿管結石 ・下部尿路結石 ・他に分類される疾患における尿路結石	N20 N21 N22		
貧血	5. 尿路系のその他の疾患	N30~N39		
	1. 性状不詳または不明の新生物(D37~D48)中の ・骨髄異形成症候群	D46		
	2. 栄養性貧血	D50~D53		
	3. 溶血性貧血(D55~D59)中の ・後天性溶血性貧血	D59		
甲状腺の疾患	4. 無形成性貧血およびその他の貧血	D60~D64		
	1. 良性新生物(D10~D36)中の ・甲状腺の良性新生物	D34		
	2. 甲状腺障害(E00~E07)中の ・ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態 ・無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症 ・その他の甲状腺機能低下症(E03)中の ・薬剤およびその他の外因性物質による甲状腺機能低下症 ・感染後甲状腺機能低下症 ・甲状腺萎縮(後天性) ・粘液水腫性昏睡 ・その他の明示された甲状腺機能低下症 ・甲状腺機能低下症、詳細不明 ・その他の非中毒性甲状腺腫 ・甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症] ・甲状腺炎 ・その他の甲状腺障害	E01 E02 E03.2 E03.3 E03.4 E03.5 E03.8 E03.9 E04 E05 E06 E07		
	3. 代謝障害(E70~E90)中の処置後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの(E89)中の ・処置後甲状腺機能低下症	E89.0		
	循環器系の疾患	1. 慢性リウマチ性心疾患	I05~I09	
		2. 静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患、他に分類されないもの(I80~I89)中のその他の部位の静脈瘤(I86)中の ・外陰静脈瘤	I86.3	
		3. 循環器系のその他および詳細不明の障害(I95~I99)中の ・低血圧(症) ・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの(I97)中の ・乳房切断後リンパ浮腫症候群	I95 I97.2	
	消化器系の疾患	胆のう<嚢>、胆管および膵の障害(K80~K87)中の ・胆石症 ・胆のう<嚢>炎 ・胆のう<嚢>のその他の疾患 ・胆道のその他の疾患	K80 K81 K82 K83	
		慢性関節リウマチ	炎症性多発性関節障害(M05~M14)中の ・血清反応陽性慢性関節リウマチ ・その他の慢性関節リウマチ ・若年性関節炎 ・他に分類される疾患における若年性関節炎 ・その他の明示された関節障害(M12)中の ・リウマチ熱後慢性関節障害[ジャクワ病]	M05 M06 M08 M09 M12.0

■手術給付金・生活習慣病手術給付金・ガン手術給付金・女性疾病手術給付金の対象となる手術

＜総合入院特約・生活習慣病入院特約・ガン入院特約・女性疾病入院特約・配偶者保障特約・女性疾病入院特約(配偶者型)＞

公的医療保険制度(表6)に基づく医科診療報酬点数表(表7)によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為(公的医療保険制度に基づく歯科診療報酬点数表(表8))によって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。)をいいます。ただし、次に定めるものを除きます。

・創傷処理または小児創傷処理 ・皮膚切開術または鼓膜切開術 ・デブリードマン ・骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 ・外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術 ・鼻腔粘膜焼灼術または下甲粘膜焼灼術 ・抜歯手術

(表6)

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 1. 健康保険法 2. 国民健康保険法 3. 国家公務員共済組合法 4. 地方公務員等共済組合法 5. 私立学校教職員共済法 6. 船員保険法 7. 高齢者の医療の確保に関する法律

(表7)

「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
--

(表8)

「歯科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
--

■放射線治療給付金・生活習慣病放射線治療給付金・ガン放射線治療給付金・女性疾病放射線治療給付金の対象となる放射線治療

＜総合入院特約・生活習慣病入院特約・ガン入院特約・女性疾病入院特約・配偶者保障特約・女性疾病入院特約(配偶者型)＞

公的医療保険制度(表6)に基づく医科診療報酬点数表(表7)によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(公的医療保険制度に基づく歯科診療報酬点数表(表8))によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。)をいいます。ただし、血液照射を除きます。

■形成治療給付金の対象となる手術および給付倍率

＜女性疾病入院特約・女性疾病入院特約(配偶者型)＞

対象となる手術の種類	給付倍率
§ 植皮術	
1. 顔面部に対する植皮術	20
2. その他の部位に対する植皮術(25cm ² 未満は除く。)	20
§ 瘢痕形成術(非観血手術を除く。)	
3. 瘢痕形成術	20

対象となる手術の種類	給付倍率
§ 足ゆびの後天性変形に対する形成術(非観血手術を除く。)	
4. 足趾骨の切除あるいは切断を伴う矯正術または関節の形成術	20
§ 乳房再建術	
5. 乳房切除術により喪失された乳房の形態を正常に近い形態に戻すことを目的とする観血手術	80

■ストレス性疾病入院特約の対象となるストレス性疾病の種類

疾病名	分類項目・分類コード
過換気症候群	身体表現性障害(F45)中、身体表現性自律神経機能不全(F45.3)のうち過換気症候群
過敏性腸症候群	1. 過敏性腸症候群(K58) 2. 身体表現性障害(F45)中、身体表現性自律神経機能不全(F45.3)のうち過敏性腸症候群
摂食障害	摂食障害(F50)
インポテンツ	性機能不全、器質性障害または疾病によらないもの(F52)中、性器反応不全(F52.2)
チック	チック障害(F95)
けいこ瘻>性斜頸	ジストニー(G24)中、けいこ瘻>性斜頸(G24.3)
眼瞼痙攣	ジストニー(G24)中、眼瞼けいれん<痙攣>(G24.5)
片頭痛	片頭痛(G43)
筋緊張性頭痛	その他の頭痛症候群(G44)中、緊張性頭痛(G44.2)
メニエール病	前庭機能障害(H81)中、メニエール病(H81.0)
突発性難聴	その他の難聴(H91)中、突発性難聴(特発性)(H91.2)
気管支喘息	喘息(J45)
胃潰瘍	胃潰瘍(K25)
十二指腸潰瘍	十二指腸潰瘍(K26)

疾病名	分類項目・分類コード
潰瘍性大腸炎	潰瘍性大腸炎(K51)
円形脱毛症	円形脱毛症(L63)
不妊症	1. 男性不妊症(N46) 2. 女性不妊症(N97)
更年期障害	1. 男性性器のその他の障害(N50)中、男性性器のその他の明示された障害(N50.8)のうち更年期障害 2. 閉経期およびその他の閉経周辺期障害(N95)中、閉経期および女性更年期状態(N95.1)のうち更年期障害
月経困難症	1. 女性性器及び月経周期に関連する疼痛及びその他の病態(N94)中、原発性月経困難症(N94.4)のうち月経困難症 2. 女性性器及び月経周期に関連する疼痛及びその他の病態(N94)中、続発性月経困難症(N94.5)のうち月経困難症 3. 女性性器及び月経周期に関連する疼痛及びその他の病態(N94)中、月経困難症、詳細不明(N94.6)のうち月経困難症
多汗症	発汗過多<多汗>(症)(R61)
うつ病	1. 双極性感情障害<躁うつ病>(F31) 2. うつ病エピソード(F32) 3. 反復性うつ病性障害(F33)

※分類コードは、厚生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準拠」によります。詳しくは、「ご契約のしおり—約款」をご覧ください。

■臓器ろっぶ特約の対象となる臓器および手術

特定臓器	対象となる手術の種類
①心臓	1. 開心術 2. 心移植術
②肺	3. 肺切除術 4. 肺全摘術 5. 肺移植術
③脾臓	6. 脾摘出術
④肝臓	7. 肝切除術 8. (部分)肝移植術
⑤腎臓および副腎	9. 腎切除術 10. 腎摘出術 11. 腎移植術 12. 副腎切除術 13. 副腎摘出術

特定臓器	対象となる手術の種類
⑥小腸(回腸(虫垂を除く。) または空腸に限る。)	14. 小腸切除術 15. 小腸移植術
⑦大腸(結腸または直腸に限る。)	16. 結腸切除術(人工肛門手術を除く。) 17. 直腸切除・切断術
⑧胃	18. 胃(局所)切除術 19. 胃全摘術
⑨胆嚢	20. 胆嚢摘出術
⑩膀胱	21. 膀胱切除術 22. 膀胱全摘術
⑪膵臓	23. 膵切除術 24. 膵全摘術 25. 膵移植術