

じぶんへの保険 終身医療保険（無配当・無解約返戻金型）普通保険約款新旧対比表

ライフネット生命保険株式会社

新（2009年12月2日以降）	旧（現行）																			
<p>じぶんへの保険 終身医療保険（無配当・無解約返戻金型）普通保険約款</p> <p style="text-align: center;">第1章 総則</p> <p>（この保険の内容）</p> <p>第1条 この保険は、責任開始時点から一生涯にわたって、被保険者が入院または所定の手術を受けた場合に、一定額の給付金を支払うもので、終身医療保険といえます。死亡保険金、配当および解約返戻金の支払いはありません。</p> <p>2 この保険には、つぎの4種類があります。</p> <table border="1" data-bbox="188 703 1072 1043"> <thead> <tr> <th rowspan="2">保険の種類</th> <th rowspan="2">給付金</th> <th colspan="2">入院給付金の支払限度</th> </tr> <tr> <th>1回の入院についての支払限度</th> <th>通算支払限度 (この保険契約の保険期間を通じての累計支払日数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A1型</td> <td>入院給付金</td> <td>60日</td> <td rowspan="4">1,095日</td> </tr> <tr> <td>B1型</td> <td>入院給付金と手術給付金</td> <td>60日</td> </tr> <tr> <td>A2型</td> <td>入院給付金</td> <td>180日</td> </tr> <tr> <td>B2型</td> <td>入院給付金と手術給付金</td> <td>180日</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 保険の種類がA1型、A2型の場合、入院給付金の支払日数が通算支払限度に達したときに保険契約は消滅するものとします。</p> <p>（責任開始）</p> <p>第2条 会社は、保険契約の申し込みを承諾した場合は、申し込みの時点から、保険契約上の責任を負います。ただし、告知前に申し込みがなされたときは、告知の時点からとします。</p> <p>2 保険契約の申し込みの諾否は、契約者に通知します。</p>	保険の種類	給付金	入院給付金の支払限度		1回の入院についての支払限度	通算支払限度 (この保険契約の保険期間を通じての累計支払日数)	A1型	入院給付金	60日	1,095日	B1型	入院給付金と手術給付金	60日	A2型	入院給付金	180日	B2型	入院給付金と手術給付金	180日	<p>じぶんへの保険 終身医療保険（無配当・無解約返戻金型）普通保険約款</p> <p style="text-align: center;">第1章 総則</p> <p>（この保険の内容）</p> <p>第1条 【同左】</p> <p>2 この保険には、つぎの4種類があります。 【以下、同左】</p> <p>3 【同左】</p> <p>（責任開始）</p> <p>第2条 【同左】</p> <p>2 【同左】</p>
保険の種類			給付金	入院給付金の支払限度																
	1回の入院についての支払限度	通算支払限度 (この保険契約の保険期間を通じての累計支払日数)																		
A1型	入院給付金	60日	1,095日																	
B1型	入院給付金と手術給付金	60日																		
A2型	入院給付金	180日																		
B2型	入院給付金と手術給付金	180日																		

新（2009年12月2日以降）	旧（現行）
<p>（保険期間）</p> <p>第3条 保険期間は、終身とし、責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日として計算します。</p> <p>2 責任開始時点以降、契約日の前日までの間に給付金を支払いまたは保険料の払い込みを免除する場合は、責任開始の日を契約日とします。</p> <p>（保険料払込期間）</p> <p>第4条 保険料払込期間は、保険期間と同じです。</p> <p>（被保険者）</p> <p>第5条 被保険者は、契約者とします。</p> <p>2 保険料を決める際の被保険者の年齢は、契約日の満年齢で計算します。</p> <p>（受取人）</p> <p>第6条 給付金の受取人は、被保険者とします。</p> <p>（保険証券）</p> <p>第7条 会社は、契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付します。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 会社の名称</li> <li>(2) 保険契約の種類</li> <li>(3) 契約者の氏名</li> <li>(4) 被保険者の氏名</li> <li>(5) 給付金の受取人の氏名</li> <li>(6) 指定代理請求人の氏名</li> <li>(7) 支払事由</li> <li>(8) 保険期間</li> <li>(9) 給付金額</li> <li>(10) 保険料およびその払込方法</li> <li>(11) 契約日</li> <li>(12) 責任開始日</li> <li>(13) 保険証券を作成した年月日</li> </ol>	<p>（保険期間）</p> <p>第3条 【同左】</p> <p>2 【同左】</p> <p>（保険料払込期間）</p> <p>第4条 【同左】</p> <p>（被保険者）</p> <p>第5条 【同左】</p> <p>2 【同左】</p> <p>（受取人）</p> <p>第6条 【同左】</p> <p>（保険証券）</p> <p>第7条 会社は、保険証券を発行します。</p>

新 (2009年12月2日以降)	旧 (現行)
<p>(詐欺による取消し)</p> <p>第8条 契約者の詐欺により、保険契約の締結が行われた場合は、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。</p> <p>(不法取得目的による無効)</p> <p>第9条 契約者が給付金(保険料の払込免除を含みます。以下、本条において同じです)を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結を行った場合は、保険契約は無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。</p>	<p>(詐欺による無効)</p> <p>第8条 契約者の詐欺により、保険契約の締結が行われた場合は、保険契約は無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。</p> <p>(不法取得目的による無効)</p> <p>第9条 【同左】</p>

新（2009年12月2日以降）	旧（現行）
<p style="text-align: center;">第2章 告知義務および保険契約の解除</p> <p>（告知義務）</p> <p>第10条 被保険者は、保険契約の申し込みの際、支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社所定の質問事項について、インターネット上に設けられた会社の申込画面を通じて告知することを要します。なお、会社は、必要に応じて、健康診断書等の医的資料を求めることがあります。</p> <p>2 告知に際しては、質問事項について事実を回答してください。なお、会社が事実を照会した際も同様です。</p> <p>（告知義務違反による解除）</p> <p>第11条 会社は、前条の告知の際、被保険者につき的事实がある場合には、保険契約を将来に向かって解除することができます。</p> <p>(1) 故意または重大な過失により質問事項について事実を回答しなかった場合</p> <p>(2) 故意または重大な過失により質問事項について事実でないことを回答した場合</p> <p>2 前項の事実がある場合、会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、保険契約を解除することができます。その場合は、会社は、給付金の支払いまたは保険料の払込免除は行いません。すでに給付金を支払っていたときでも、その返還を請求することができ、また、すでに保険料の払い込みを免除していたときでも、その保険料の払い込みを求めることができます。</p> <p>3 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が、解除の原因となった事実と関係がなかったことを、被保険者が証明した場合は、会社は給付金を支払い、または保険料の払い込みを免除します。</p> <p>4 本条の規定によって保険契約を解除する場合は、会社は、その旨を契約者に通知します。</p> <p>5 保険契約を解除した場合は、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。</p>	<p style="text-align: center;">第2章 告知義務および保険契約の解除</p> <p>（告知義務）</p> <p>第10条 被保険者は、保険契約の申し込みの際、会社所定の質問事項について、インターネット上に設けられた会社の申込画面を通じて告知することを要します。なお、会社は、必要に応じて、健康診断書等の医的資料を求めることがあります。</p> <p>2 【同左】</p> <p>（告知義務違反による解除）</p> <p>第11条 会社は、前条の告知の際、被保険者につき的事实がある場合には、保険契約を解除することができます。</p> <p>(1) 故意または重大な過失により質問事項について事実を回答しなかった場合</p> <p>(2) 故意または重大な過失により質問事項について事実でないことを回答した場合</p> <p>2 【同左】</p> <p>3 【同左】</p> <p>4 【同左】</p> <p>5 【同左】</p>

新（2009年12月2日以降）	旧（現行）
<p>（保険契約を解除できない場合）</p> <p>第12条 会社は、前条に定める告知義務違反があった場合でも、つぎのいずれかのときには、保険契約を解除することができません。</p> <p>(1) 会社が保険契約の締結の際、被保険者に解除の原因となる事実があることを知っていたとき、または過失により知らなかったとき</p> <p>(2) 保険媒介者が、被保険者が第10条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき</p> <p>(3) 保険媒介者が、被保険者に対し、第10条（告知義務）の告知をしないことをすすめたとき、または事実でないことを告げることをすすめたとき</p> <p>(4) 会社が解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月が経過したとき</p> <p>(5) 責任開始の日からその日を含めて保険契約が2年をこえて有効に継続したとき。ただし、責任開始の日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実により給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているときは除きます。</p> <p>2 前項第2号および第3号の場合において、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、被保険者が、第10条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められるときには、適用しません。</p> <p>（重大事由による解除）</p> <p>第13条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。</p> <p>(1) 被保険者がこの保険契約の給付金（保険料の払込免除を含みます。以下、本項において同じです）を詐取する目的もしくは第3者に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます）をした場合</p> <p>(2) この保険契約の給付金の請求に関し、受取人に詐欺行為があった場合</p> <p>(3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる入院給付金日額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合</p>	<p>（保険契約を解除できない場合）</p> <p>第12条 会社は、前条に定める告知義務違反があった場合でも、つぎのいずれかの場合には、保険契約を解除することができません。</p> <p>(1) 会社が保険契約の締結の際、被保険者に解除の原因となる事実があることを知っていた場合または過失により知らなかった場合</p> <p>【新設】</p> <p>【新設】</p> <p>(2) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月が経過した場合</p> <p>(3) 責任開始の日からその日を含めて保険契約が2年をこえて有効に継続した場合。ただし、責任開始の日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実により給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているときは除きます。</p> <p>【新設】</p> <p>（重大事由による解除）</p> <p>第13条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、保険契約を解除することができます。</p> <p>(1) 被保険者が給付金（保険料の払込免除を含みます。また、他の保険契約の保険金、年金または給付金を含み、保険種類および保険金、年金または給付金の名称の如何を問いません。以下、本項において同じです）を詐取する目的もしくは第3者に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます）をした場合</p> <p>(2) 給付金の請求に関し、受取人の詐欺があった場合</p> <p>(3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる入院給付金日額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合</p>

新 (2009年12月2日以降)	旧 (現行)
<p>(4) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または被保険者が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、被保険者に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない第1号から第3号までに掲げる事由と同等の事由がある場合</p> <p>2 本条による解除については、第11条（告知義務違反による解除）第2項、第4項および第5項の規定を準用します。</p>	<p>(4) その他保険契約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合</p> <p>2 本条による解除については、第11条第2項、第4項および第5項の規定を準用します。</p>

新 (2009年12月2日以降)

第3章 給付金の支払い

(給付金の種類)

第14条 給付金の種類は、入院給付金および手術給付金とします。

(入院給付金、手術給付金)

第15条 この保険契約の給付内容は、つぎのとおりです。ただし、免責事由に該当する事実がある場合は、会社は、給付金を支払いません。

給付金の種類	支払事由	支払額	受取人	給付金を支払わない場合(免責事由)
入院給付金	被保険者が、責任開始時点以後の傷害または疾病を原因として、医師の判断により、日本国内の病院または診療所(以下、「病院等」といいます)に、治療目的で1泊以上入院した場合。ただし、日帰り入院は除きます。なお、本条にいう「傷害」「病院等」および「入院」の定義は、別表1のとおりです。	(A1型またはB1型の場合)入院1回につき、入院給付金日額×入院日数(ただし、1入院60日限度。なお、通算支払限度は1,095日とします) (A2型またはB2型の場合)入院1回につき、入院給付金日額×入院日数(ただし、1入院180日限度。なお、通算支払限度は1,095日とします)	被保険者	1 被保険者の故意または重大な過失による場合 2 被保険者の精神障害中に生じた事故による場合 3 被保険者の泥酔状態中に生じた事故による場合 4 被保険者が違法な運転をしている間に生じた事故による場合 5 被保険者の薬物依存を原因とする場合 6 頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚所見がない場合 7 被保険者の犯罪行為による場合
手術給付金 (B1型またはB2型の	被保険者が、責任開始時点以後の傷害または疾病を原因として、日本国内の病院等で、1	手術1回につき、一律100,000円	被保険者	同上

旧 (現行)

第3章 給付金の支払い

(給付金の種類)

第14条 【同左】

(入院給付金、手術給付金)

第15条 この保険契約の給付内容は、つぎのとおりです。ただし免責事由に該当する事実がある場合は、会社は、給付金を支払いません。

給付金の種類	支払事由	支払額	受取人	給付金を支払わない場合(免責事由)
入院給付金	被保険者が、責任開始時点以後の傷害または疾病を原因として、医師の判断により、日本国内の病院または診療所(以下「病院等」といいます)に、治療目的で1泊以上入院した場合。ただし、日帰り入院は除きます。なお、本条にいう「傷害」「病院等」および「入院」の定義は、別表1のとおりです。	(A1型またはB1型の場合)入院1回につき、入院給付金日額×入院日数(ただし1入院60日限度。なお通算支払限度は1,095日とします) (A2型またはB2型の場合)入院1回につき、入院給付金日額×入院日数(ただし1入院180日限度。なお通算支払限度は1,095日とします)	被保険者	1 被保険者の故意または重大な過失による場合 2 被保険者の精神障害中に生じた事故による場合 3 被保険者の泥酔状態中に生じた事故による場合 4 被保険者が違法な運転をしている間に生じた事故による場合 5 被保険者の薬物依存を原因とする場合 6 頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚所見がない場合 7 被保険者の犯罪行為による場合
手術給付金 (B1型またはB2型の	被保険者が、責任開始時点以後の傷害または疾病を原因として、日本国内の病院等で、1	手術1回につき、一律100,000円	被保険者	同上

新 (2009年12月2日以降)					旧 (現行)				
場 合 の み)	泊以上の入院を必要とする手術を受けた場合。ただし、日帰り手術は除きます。また、入院の原因と手術の直接の原因が同一であることを要します。「手術」の定義は、別表1のとおりです。				場 合 の み)	泊以上の入院を必要とする手術を受けた場合。ただし、日帰り手術は除きます。また、入院の原因と手術の直接の原因が同一であることを要します。「手術」の定義は、別表1のとおりです。			
2	被保険者が責任開始時点以前の傷害または疾病を原因として入院または手術を受けた場合でも、責任開始の日からその日を含めて保険契約が2年をこえて有効に継続した後に入院を開始または入院を開始して手術を受けたときは、会社はこの約款に従い、給付金を支払います。				2	【同左】			
3	被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証明する医師の書類があるときは、継続した1回の入院とみなします。また、入院中に異なる疾病を併発した場合も1回の入院とみなします。				3	【同左】			
4	入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなします。				4	【同左】			
5	被保険者が同時に2種類以上の手術をあわせて受けた場合は、1回の手術を受けたものとみなします。また、同一の傷害および疾病を原因として1回の入院中に受けた2回以上の手術も、1回の手術とみなします。ただし、最終の手術（手術給付金の対象となる手術をいいます）を受けた日の翌日から起算して180日を経過した後の手術については、同一の傷害および疾病を原因としていても、新たな手術とみなします。なお、同一の疾病とは、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（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など）を含みます。				5	【同左】			
6	手術給付金の支払事由に関する規定にかかわる法令等の改正または医療技術の変化があり、その改正または変化が手術給付金の支払事由に関する規定に影響を及ぼすと認められた場合は、主務官庁の認可を得て、この保険契約の保険料および給付金額を変更することなく手術給付金の支払事由に関する規定を変更することがあります。変更するときは、会社は、手術給付金の支払事由に関する規定を変更する日（以下、本項において「変更日」といいます）の2か月前までに契約者にその旨を通知します。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できないときは、変更日前に通知します。				6	手術給付金の支払事由に関する規定にかかわる法令等の改正または医療技術の変化があり、その改正または変化が手術給付金の支払事由に関する規定に影響を及ぼすと認められた場合は、主務官庁の認可を得て、この保険契約の保険料および給付金額を変更することなく手術給付金の支払事由に関する規定を変更することがあります。変更するときは、会社は、手術給付金の支払事由に関する規定を変更する日（以下本項において「変更日」といいます。）の2か月前までに契約者にその旨を通知します。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できないときは、変更日前に通知します。			

新（2009年12月2日以降）	旧（現行）
<p>（保険料の払込免除）</p> <p>第16条 被保険者が、責任開始時点以後の傷害または疾病を直接の原因として別表3に定める状態になった場合（責任開始時点以前にあった障害状態に、その原因となった傷害または疾病と因果関係のない新たな傷害または疾病を原因とする障害状態が加わって別表3に定める状態になった場合を含みます。以下、同じです）、会社は、将来の保険料の払い込みを免除します。ただし、被保険者の故意によるときは除きます。</p> <p>（給付金等の請求）</p> <p>第17条 給付金の支払事由が生じたことを知ったときまたは保険料の払込免除事由が生じたことを知ったときは、契約者は遅滞なく会社に通知してください。</p> <p>2 給付金（保険料の払込免除を含みます。以下、本条において同じです）の支払場所は会社の本社とし、必要書類が会社に到達してから5営業日以内に、保険料振替口座または受取人指定の金融機関等の口座に、給付金を振り込みます。</p> <p>3 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の申込時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、必要書類が会社に到達してから45日を経過する日とします。</p> <p>(1) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 第15条（入院給付金、手術給付金）に定める支払事由に該当する被保険者の入院または手術に該当する事実の有無</p> <p>(2) 給付金支払いの免責事由に該当する可能性がある場合 給付金の支払事由が発生した原因</p> <p>(3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合 会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因</p> <p>(4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合 前2号に定める事項または契約者の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の申込時から給付金請求時までにおける事実</p>	<p>（保険料の払込免除）</p> <p>第16条 被保険者が、責任開始時点以後の傷害または疾病を直接の原因として別表3に定める状態になった場合（責任開始時点以前にあった障害状態に、その原因となった傷害または疾病と因果関係のない新たな傷害または疾病を原因とする障害状態が加わって別表3に定める状態になった場合を含みます。以下同じです）、会社は、将来の保険料の払い込みを免除します。ただし、被保険者の故意によるときは除きます。</p> <p>（給付金等の請求）</p> <p>第17条 給付金の支払事由が生じた場合または保険料の払込免除事由が生じた場合は、契約者はただちに会社に通知してください。</p> <p>2 給付金の支払場所は会社の本店とし、必要書類が会社の本店に到達してから5営業日以内に、保険料振替口座または受取人指定の金融機関等の口座に、給付金を振り込みます。ただし、事実の確認のため相当の期間を要する場合はこの限りではありません。</p> <p>【新設】</p>

新（2009年12月2日以降）	旧（現行）
<p>4 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、必要書類が会社に到達してから当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。</p> <p>(1) 前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 60日</p> <p>(2) 前項第2号から第4号までに定める事項についての弁護士法にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日</p> <p>(3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 90日</p> <p>(4) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、契約者を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日</p> <p>(5) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日</p> <p>(6) 前項各号に定める事項についての災害救助法が適用された地域における調査 180日</p> <p>5 被保険者が、前2項に掲げる必要な事項の確認の際に、正当な理由がないにもかかわらず当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったときは、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅延の責任を負わず、その間は給付金の支払いを留保しまたは保険料の払い込みを免除しません。</p> <p>6 第3項および第4項に定める確認を行う場合は、会社は、その旨を給付金を請求した者に通知します。</p> <p>7 第15条（入院給付金、手術給付金）の規定にかかわらず、被保険者がつぎのいずれかにより入院しまたは手術を受けた場合で、その原因により入院しまたは手術を受けた被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすときは、会社は、入院給付金もしくは手術給付金を削減して支払うかまたはこれらの給付金を支払わないことがあります。</p> <p>(1) 地震、噴火または津波によるとき</p> <p>(2) 戦争その他の変乱によるとき</p>	<p><b>【新設】</b></p> <p>3 被保険者が、会社による事実照会の際に、正当な理由がないにもかかわらず回答を拒んだ場合は、会社は給付金の支払いを留保しまたは保険料の払い込みを免除しません。また、会社の指定した医師による被保険者の診断を求めた場合も同様とします。</p> <p><b>【新設】</b></p> <p>4 第15条の規定にかかわらず、被保険者がつぎのいずれかにより入院しまたは手術を受けた場合で、その原因により入院しまたは手術を受けた被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすときは、会社は、入院給付金もしくは手術給付金を削減して支払うかまたはこれらの給付金を支払わないことがあります。</p> <p>(1) 地震、噴火または津波によるとき</p> <p>(2) 戦争その他の変乱によるとき</p>

新（2009年12月2日以降）	旧（現行）
<p>8 第16条（保険料の払込免除）の規定にかかわらず、被保険者がつぎのいずれかにより別表3に定める状態になった場合で、その原因により別表3に定める状態に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすときは、保険料の一部または全額についてその払い込みを免除しないことがあります。</p> <p>(1) 地震、噴火または津波によるとき (2) 戦争その他の変乱によるとき</p> <p>9 給付金および保険料の払込免除の請求に必要な書類および送付先は別表2のとおりです。</p>	<p>5 第16条の規定にかかわらず、被保険者がつぎのいずれかにより別表3に定める状態になった場合で、その原因により別表3に定める状態に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすときは、保険料の一部または全額についてその払い込みを免除しないことがあります。</p> <p>(1) 地震、噴火または津波によるとき (2) 戦争その他の変乱によるとき</p> <p>6 【同左】</p>
<p>(指定代理請求)</p> <p>第18条 契約者は、給付金（保険料の払込免除を含みます。以下、本条において同じです）を請求できない事情がある場合のために、あらかじめ、つぎの各号の範囲内で指定代理請求人を1名指名します。</p> <p>(1) 被保険者の戸籍上の配偶者 (2) 被保険者の直系血族（直系血族がいないときは兄弟姉妹、兄弟姉妹もいないときは甥姪） (3) 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族 (4) つぎの範囲内の者。ただし、会社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、被保険者のために給付金を請求すべき適当な理由があると会社が認めた者に限ります。</p> <p>① 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている者 ② 被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている者 ③ その他、上記①②と同等の特別の事情がある者として会社が認めた者</p>	<p>(指定代理請求)</p> <p>第18条 【同左】</p>
<p>2 給付金の支払事由が生じたにもかかわらず、契約者または受取人が給付金を請求できないつぎの各号に定める事情がある場合は、前項に定める指定代理請求人が、別表2に定める必要書類を提出して、契約者または受取人の代理人として、給付金の請求を行うことができます。</p> <p>(1) 給付金の請求を行う意思表示が困難である場合 (2) がん等傷病名の告知を受けていない場合 (3) その他第1号、第2号に掲げる事由と同等の事由がある場合</p>	<p>2 【同左】</p>
<p>3 指定代理請求人が、故意に給付金の支払事由を発生させた場合および第2項各号に定める状態に該当させた場合は、その資格を喪失します。</p>	<p>3 【同左】</p>

新 (2009年12月2日以降)	旧 (現行)
<p>4 指定代理請求人は、請求時において第1項に定める範囲内でなければ、請求を行うことはできません。</p> <p>5 給付金が指定代理請求人に支払われた場合には、その支払い後にその給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。</p>	<p>4 【同左】</p> <p>5 【同左】</p>

新 (2009年12月2日以降)	旧 (現行)
<p style="text-align: center;">第4章 保険料の払い込み</p> <p>(保険料の払い込み)</p> <p>第19条 保険料は、会社の提携先の中から、契約者が指定した金融機関等の口座振替、もしくはクレジットカード(契約者名義)で、契約日より毎月、月払により払い込んでいただきます(指定口座やクレジットカードを変更する場合は、別表2に定める必要書類によります)。なお、会社は、払い込まれた保険料については、領収証を発行しません。</p> <p>2 契約日の月ごとの応当日の属する月の初日から末日までを、保険料の払込期月とします。</p> <p>3 口座振替による場合、会社は、契約日にかかわらず、会社の指定する振替日(金融機関等の休業日に該当する場合は翌営業日)に保険料を振り替えます。</p> <p>4 口座振替が不能となった場合は、翌月の振替日に、翌月分の保険料とあわせて2か月分の保険料の振替を行います。翌月の振替日にも振替が不能となった場合は、翌々月の振替日に3か月分の保険料の振替を行います。</p> <p>5 クレジットカードによる場合、会社は、クレジットカードが有効であり、かつ保険料がその利用額の範囲内であることを確認し、カード会社に保険料を請求したときに、その払い込みがあったものとみなします。なお、払い込みが不能となった場合は、前項の規定を準用します。</p> <p>6 同一の指定口座からの口座振替、または同一のクレジットカードにより、複数の保険契約の保険料を払い込む場合、契約者は、会社に対して、保険契約の払い込みの優先順位を指定することはできません。</p> <p>7 第1項の保険料が払い込まれないまま、それぞれの応当日以後末日までに給付金の支払事由が生じた場合、会社は、給付金を支払う際に、未払込保険料を給付金から控除します。給付金が未払込保険料に不足する場合には、契約者は、その未払込保険料全額を払い込んでください。その未払込保険料が猶予期間内に払い込まれない場合には、会社は、給付金を支払いません。</p> <p>8 第1項の保険料が払い込まれないまま、それぞれの応当日以後末日までに保険料の払込免除事由が生じた場合には、契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。その未払込保険料が猶予期間内に払い込まれない場合には、会社は、保険料の払い込みを免除しません。</p> <p>9 第1項の保険料が応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険料の払い込みを要しなくなった場合は、会社は、その保険料を契約者に払い</p>	<p style="text-align: center;">第4章 保険料の払い込み</p> <p>(保険料の払い込み)</p> <p>第19条 保険料は、会社の提携先の中から、契約者が指定した金融機関等の口座振替、もしくはクレジットカード(契約者名義)で、契約日より毎月、月払により払い込んでいただきます(指定口座やクレジットカードを変更する場合は、別表2に定める手続きによります)。なお、会社は、払い込まれた保険料については、領収証を発行しません。</p> <p>2 【同左】</p> <p>3 【同左】</p> <p>4 【同左】</p> <p>5 クレジットカードによる場合、会社がクレジットカードが有効であり、かつ保険料がその利用額の範囲内であることを確認し、カード会社に保険料を請求したときに、その払い込みがあったものとみなします。なお、払い込みが不能となった場合は、前項の規定を準用します。</p> <p>6 【同左】</p> <p>7 【同左】</p> <p>8 【同左】</p> <p>9 【同左】</p>

新 (2009年12月2日以降)	旧 (現行)
<p>戻します。</p> <p>(猶予期間)</p> <p>第20条 保険料の払い込みについては、払込期月の翌月初日から翌々月末日までを猶予期間とし、猶予期間内に保険料が払い込まれない場合は、保険契約は猶予期間の満了の日の翌日からその効力を失います。</p> <p>2 猶予期間内に支払事由が発生した場合は、会社は給付金を支払います。この場合は、未払込保険料を給付金から控除します。給付金が未払込保険料に不足する場合には、契約者は、その未払込保険料全額を払い込んでください。その未払込保険料が猶予期間内に払い込まれないときは、会社は、給付金を支払いません。</p> <p>3 猶予期間内に保険料の払込免除事由が発生した場合は、契約者は、その猶予期間の満了の日までに、未払込保険料を払い込んでください。その未払込保険料が猶予期間内に払い込まれないときは、会社は、保険料の払い込みを免除しません。</p>	<p>(猶予期間)</p> <p>第20条 保険料の払い込みについては、払込期月の翌月初日から翌々月末日までを猶予期間とし、猶予期間内に保険料が払い込まれない場合は、保険契約は猶予期間満了日の翌日からその効力を失います。</p> <p>2 【同左】</p> <p>3 猶予期間内に保険料の払込免除事由が発生した場合は、契約者は、その猶予期間の満了する日までに、未払込保険料を払い込んでください。その未払込保険料が猶予期間内に払い込まれないときは、会社は、保険料の払い込みを免除しません。</p>

新（2009年12月2日以降）	旧（現行）
<p style="text-align: center;">第5章 保険契約の管理</p> <p>（受取人、指定代理請求人の変更）</p> <p>第21条 給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。</p> <p>2 契約者は、別表2に定める必要書類により、第18条（指定代理請求）第1項に定める範囲内で指定代理請求人を変更することができます。</p> <p>（住所等の変更）</p> <p>第22条 契約者が、住所、電話番号、電子メールアドレス（以下、「住所等」といいます）を変更した場合は、遅滞なく会社に通知してください。</p> <p>2 契約者が前項の通知を行わなかった場合において、契約者の住所または通信先を会社が確認できなかったときは、会社が把握している契約者の最後の住所等に発した通知は、契約者に到達したものとみなします。</p> <p>（解約およびその他の諸変更）</p> <p>第23条 契約者は、別表2に定める必要書類により、解約通知を発して将来に向かって保険契約を解約することができます。解約通知が会社に到達した時点で、保険契約は終了します。ただし、解約返戻金はありません。</p> <p>2 契約者は、別表2に定める必要書類により、入院給付金日額を減額することができます（会社が定める範囲外となる減額は取り扱いません）。減額通知が会社に到達した日の属する払込期月の翌月の契約応当日に、入院給付金日額は減額されたものとし、そのときから減額後の保険料を適用します。なお、入院給付金日額の減額分に対応する解約返戻金はありません。</p> <p>3 この約款に定める以外の契約内容の変更はできません。第1条（この保険の内容）第2項に定める4種類の型相互間の変更は取り扱いません。</p> <p>（被保険者の死亡）</p> <p>第24条 被保険者が死亡した場合は、保険契約は消滅します。被保険者の死亡時の法定相続人は、別表2に定める必要書類により、会社に通知してください。</p> <p>2 被保険者が死亡した場合、入院給付金や手術給付金（以下、「入院給付金等」といいます）の請求については、被保険者の法定相続人のうち、つぎの各号に定める1人の者を代表者とします。この場合、その代表者は、被保険者の他の法定相続人を代理するものとします。</p>	<p style="text-align: center;">第5章 保険契約の管理</p> <p>（指定代理請求人の変更）</p> <p>第21条 【新設】</p> <p>2 契約者は、別表2に定める手続により、指定代理請求人を変更することができます。</p> <p>（住所等の変更）</p> <p>第22条 契約者が、住所、電話番号、電子メールアドレス（以下「住所等」といいます）を変更した場合は、遅滞なく会社に通知してください。</p> <p>2 契約者が前項の通知を行わなかった場合は、会社が把握している契約者の最後の住所等に発した通知は、契約者に到達したものとみなします。</p> <p>（解約およびその他の諸変更）</p> <p>第23条 契約者は、別表2に定める手続により、解約通知を発して将来に向かって保険契約を解約することができます。解約通知が会社に到達した時点で、保険契約は終了します。ただし、解約返戻金はありません。</p> <p>2 契約者は別表2に定める手続により、入院給付金日額を減額することができます（会社が定める範囲外となる減額は取り扱いません）。減額通知が会社に到達した日の属する払込期月の翌月の契約応当日に、入院給付金日額は減額されたものとし、そのときから減額後の保険料を適用します。なお、入院給付金日額の減額分に対応する解約返戻金はありません。</p> <p>3 この約款に定める以外の契約内容の変更はできません。第1条第2項に定める4種類の型相互間の変更は取り扱いません。</p> <p>（被保険者の死亡）</p> <p>第24条 被保険者が死亡した場合は、保険契約は消滅します。被保険者の死亡時の法定相続人は、別表2に定める手続により、会社に通知してください。</p> <p>2 被保険者が死亡した場合、入院給付金や手術給付金（以下「入院給付金等」といいます）の請求については、被保険者の法定相続人のうち、つぎの各号に定める1人の者を代表者とします。この場合、その代表者は、被保険者の他の法定相続人を代理するものとします。</p>

新 (2009年12月2日以降)	旧 (現行)
<p>(1) 指定代理請求人  (2) 指定代理請求人がいないときは戸籍上の配偶者  (3) 第1号または第2号に該当する者がいないときは法定相続人の協議により定めた者</p> <p>3 前項の規定により、会社が入院給付金等を被保険者の法定相続人の代表者に支払った場合には、その後重複してその入院給付金等の支払請求を受けても、会社はこれを支払いません。</p>	<p>(1) 指定代理請求人  (2) 指定代理請求人がいないときは戸籍上の配偶者  (3) 第1号または第2号に該当する者がいないときは法定相続人の協議により定めた者</p> <p>3 【同左】</p>

新（2009年12月2日以降）	旧（現行）
<p style="text-align: center;">第6章 契約内容の登録</p> <p>（契約内容の登録）</p> <p>第25条 会社は、契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を社団法人生命保険協会（以下、「協会」といいます）に登録します。</p> <p>(1) 契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします）</p> <p>(2) 入院給付金の種類および入院給付金の日額</p> <p>(3) 契約日</p> <p>(4) 当会社名</p> <p>2 前項の登録の期間は、契約日から5年以内とします。</p> <p>3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下、「各生命保険会社等」といいます）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある保険契約（入院給付金のある特約を含みます。以下、本条において同じとします）の申し込み（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の途中付加の申し込みを含みます）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。</p> <p>4 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある保険契約の申し込みがあった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある保険契約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の途中付加の承諾を含みます。以下、本条において同じとします）の判断の参考とすることができるものとします。</p> <p>5 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の途中付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の途中付加の日とします）から5年以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払いの判断の参考とすることができるものとします。</p> <p>6 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払いの判断の参考とする以外に用いないものとします。</p> <p>7 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を、他に公開しないものとします。</p>	<p style="text-align: center;">第6章 契約内容の登録</p> <p>（契約内容の登録）</p> <p>第25条 【同左】</p> <p>2 【同左】</p> <p>3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下、「各生命保険会社等」といいます）は、第1項の規定により登録された被保険者について、保険契約（入院給付金のある保険契約をいいます。また、入院給付金のある特約を含みます。以下、本条において同じとします）の申し込み（復活、復旧、給付日額の増額または特約の途中付加の申し込みを含みます）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、協会からその結果の連絡を受けるものとします。</p> <p>4 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に保険契約の申し込みがあった場合、前項によって連絡された内容を保険契約の承諾（復活、復旧、給付日額の増額または特約の途中付加の承諾を含みます。以下、本条において同じとします）の判断の参考とすることができるものとします。</p> <p>5 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、給付日額の増額または特約の途中付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、給付日額の増額または特約の途中付加の日とします）から5年以内に保険契約について入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払いの判断の参考とすることができるものとします。</p> <p>6 【同左】</p> <p>7 【同左】</p>

新 (2009年12月2日以降)	旧 (現行)
<p>8 契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。</p> <p>9 第3項、第4項および第5項中、被保険者、保険契約、入院給付金とあるのは、農業協同組合法にもとづく共済契約においては、それぞれ、被共済者、共済契約、入院共済金と読み替えます。</p>	<p>8 【同左】</p> <p>9 第3項、第4項および第5項中、被保険者、保険契約、入院給付金、給付日額とあるのは、農業協同組合法にもとづく共済契約においては、それぞれ、被共済者、共済契約、入院共済金、共済金額と読み替えます。</p>

新（2009年12月2日以降）	旧（現行）
<p style="text-align: center;">第7章 その他</p> <p>（年齢または性別の誤りの処理）</p> <p>第26条 保険契約の申し込みの際、被保険者の年齢に誤りがあった場合には、契約日およびその誤りが発見された日のいずれの日においても実際の年齢が会社の契約する年齢の範囲外のときは、保険契約を無効として、すでに払い込まれた保険料を契約者に払い戻し、その他のときは、実際の年齢に基づいて保険料を精算します。</p> <p>2 保険契約の申し込みの際、被保険者の性別に誤りがあった場合は、実際の性別に基づいて保険料を精算します。</p> <p>（時効）</p> <p>第27条 給付金の支払いまたは保険料の払込免除を請求する権利は、その請求権者が、その権利を行使できるようになった時から3年間請求がない場合には消滅します。</p> <p>（管轄裁判所）</p> <p>第28条 この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社または給付金の受取人の住所地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。</p> <p>2 この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。</p> <p>別表1 傷害、病院等、入院、手術の定義</p> <p>傷害： 急激かつ偶発的な外来の事故による発症のことで（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は除きます）。</p> <p>病院等： 医療法第1条の5に定める病院と診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に收容された場合には、その施術所を含みます）をあわせて病院等と呼びます。</p>	<p style="text-align: center;">第7章 その他</p> <p>（年齢または性別の誤りの処理）</p> <p>第26条 【同左】</p> <p>2 【同左】</p> <p>（時効）</p> <p>第27条 給付金の支払いまたは保険料の払込免除を請求する権利は、事由が生じた日の翌日から起算して3年間請求がない場合には消滅します。</p> <p>（管轄裁判所）</p> <p>第28条 【同左】</p> <p>2 【同左】</p> <p>別表1 傷害、病院等、入院、手術、の定義</p> <p>【同左】</p> <p>【同左】</p>

新（2009年12月2日以降）		旧（現行）	
入院：	<p>医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下、同じです）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下、同じです）が必要であり、かつ、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。よって、治療を目的としない入院、たとえば、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊治療、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。</p>	入院：	<p>医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じです）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じです）が必要であり、かつ、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。よって、治療を目的としない入院、たとえば、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊治療、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。</p>
手術：	<p>健康保険法および老人保健法に基づき厚生労働省が定める医科診療報酬点数表に手術の算定対象として列挙されている診療行為に含まれるものをいいます。医科診療報酬点数表は、手術を受けた時点における医科診療報酬点数表とします。なお、例えば下記のような医療行為は、医科診療報酬点数表では処置であって手術には含まれません。</p> <p>（例）創傷（切り傷、刺し傷など）や熱傷（火傷など）に対する手当 など</p>	【同左】	
別表2 請求書類		別表2 請求書類	
項目	約款条文	必要書類	送付先
入院給付金	第15条 第17条	(1) 請求書* (2) 傷害であることを証明する書類（事故による場合）* (3) 医師の診断書兼入院証明書* (4) 被保険者の印鑑証明書（3か月以内のもの。以下、同じです） (5) 保険証券	会社の住所、電話番号を記載
手術給付金	第15条 第17条	(1) 請求書* (2) 医師の診断書兼手術証明書* (3) 被保険者の印鑑証明書 (4) 保険証券	同上
指定代理請求	第18条	(1) 請求書* (2) 医師の診断書（兼入院証明書、手術証	同上
入院給付金	第15条 第17条	(1) 請求書* (2) 傷害であることを証明する書類（事故による場合）* (3) 医師の診断書兼入院証明書* (4) 被保険者の印鑑証明書（3か月以内のもの。以下同じです） (5) 保険証券	会社の住所、電話番号を記載。
手術給付金	第15条 第17条	(1) 請求書* (2) 医師の診断書兼手術証明書* (3) 被保険者の印鑑証明書 (4) 保険証券	同上
指定代理請求	第18条	(1) 請求書* (2) 医師の診断書（兼入院証明書、手術証	同上

新（2009年12月2日以降）				旧（現行）			
		明書）＊ (3) 被保険者および指定代理請求人の印鑑証明書 (4) 指定代理請求人が第18条第1項第1号から第3号までのいずれかに該当する場合は、指定代理請求人の戸籍謄本 (5) 指定代理請求人が第18条第1項第4号に該当する場で、被保険者と生計を一にしているときは、被保険者もしくは指定代理請求人の健康保険証の写しまたは指定代理請求人が被保険者の治療費の支払いを行っていることを証する領収証の写し (6) 指定代理請求人が第18条第1項第4号に該当する場で、契約にもとづき被保険者の療養看護または財産管理を行っているときは、その契約書の写し (7) 保険証券				明書）＊ (3) 被保険者および指定代理請求人の印鑑証明書 (4) 指定代理請求人が第18条第1項第1号から第3号のいずれかに該当する場合は、指定代理請求人の戸籍謄本 (5) 指定代理請求人が第18条第1項第4号に該当する場で、被保険者と生計を一にしているときは、被保険者もしくは指定代理請求人の健康保険証の写しまたは指定代理請求人が被保険者の治療費の支払いを行っていることを証する領収証の写し (6) 指定代理請求人が第18条第1項第4号に該当する場で、契約にもとづき被保険者の療養看護または財産管理を行っているときは、その契約書の写し (7) 保険証券	
保険料の払込免除	第16条 第17条	(1) 請求書＊ (2) 傷害であることを証明する書類（事故による場合）＊ (3) 医師の診断書＊ (4) 保険証券	同上	【以下、同左】			
払込方法の変更	第19条	(1) 口座振替依頼書（口座振替の場合）＊ (2) 保険料クレジットカード支払申込書（クレジットカード払いの場合）＊	同上				
指定代理請求人の変更	第21条	(1) 請求書＊ (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券	同上				
解約	第23条	(1) 通知書＊ (2) 保険証券	同上				
入院給付金日額の減額	第23条	(1) 請求書＊ (2) 保険証券	同上				
被保険者の死亡	第24条	(1) 請求書＊ (2) 法定相続人の印鑑証明書 (3) 被保険者の住民票 (4) 保険証券	同上				
*印の書類は、会社所定の様式があります。それらの書類については、会社のホ							

新 (2009年12月2日以降)	旧 (現行)
<p>ホームページからダウンロードすることができます。また、会社に連絡いただければ、必要一件書類を直ちにお送りします。なお、会社は、必要に応じて、上記以外の書類の提出を求めたり、一部の書類の提出を省略もしくは代替することができます。その詳細は会社のホームページ上に記載します。</p>	
<p>別表3 保険料の払込免除の対象となる状態            保険料の払込免除の対象となる状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの</li> <li>(2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの</li> <li>(3) 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの</li> <li>(4) 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの</li> <li>(5) 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</li> <li>(6) 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</li> <li>(7) 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</li> <li>(8) 10手指の用を全く永久に失ったもの</li> <li>(9) 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</li> <li>(10) 10足指を失ったもの</li> <li>(11) 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</li> </ol>	<p>別表3 保険料の払込免除の対象となる状態  <b>【同左】</b></p>
<p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 眼の障害(視力障害)           <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。</li> <li>(2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込みのない場合をいいます。</li> <li>(3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。</li> </ol> </li> <li>2. 耳の障害(聴力障害)           <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 聴力の測定は、日本工業規格(昭和57年8月14日改定)に準拠したオーディオメータで行います。</li> </ol> </li> </ol>	<p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 眼の障害(視力障害)  <b>【同左】</b></li> <li>2. 耳の障害(聴力障害)           <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 聴力の測定は、日本工業規格(昭和57年8月14日改定)に準拠したオーディオメータで行います。</li> </ol> </li> </ol>

新 (2009年12月2日以降)	旧 (現行)
<p>(2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数 500・1,000・2,000 ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a・b・c デシベルとしたとき、<math>\frac{1}{4}(a+2b+c)</math>の値が 90 デシベル以上 (耳介に接しても大声語を理解しえないもの) で回復の見込みのない場合をいいます。</p>	<p>(2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数 500, 1,000, 2,000 ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a・b・c デシベルとしたとき、<math>\frac{1}{4}(a+2b+c)</math> の値が 90 デシベル以上 (耳介に接しても大声語を理解しえないもの) で回復の見込みのない場合をいいます。</p>
<p>3. 言語またはそしゃくの障害</p> <p>(1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。</p> <p>① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込みがない場合</p> <p>② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不能となり、その回復の見込みがない場合</p> <p>③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合</p> <p>(2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込みのない場合をいいます。</p>	<p>3. 言語またはそしゃくの障害</p> <p>【同左】</p>
<p>4. 常に介護を要するもの</p> <p>「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず常に他人の介護を要する状態をいいます。</p>	<p>4. 常に介護を要するもの</p> <p>【同左】</p>
<p>5. 上・下肢の障害</p> <p>(1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節 (上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節) の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。</p> <p>(2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込みのない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。</p>	<p>5. 上・下肢の障害</p> <p>【同左】</p>
<p>6. 手指の障害</p> <p>(1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合せることはありません。</p> <p>(2) 「手指を失ったもの」とは、第1指 (母指) においては指節間関節、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。</p>	<p>6. 手指の障害</p> <p>(1) 【同左】</p> <p>(2) 【同左】</p>

新（2009年12月2日以降）	旧（現行）
<p>(3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込みのない場合をいいます。</p> <p>7. 足指の障害 「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。</p> <p>8. 脊柱の障害 (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。 (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。</p> <p>[身体部位略図]（略）</p> <p style="text-align: right;">以上</p>	<p>(3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分1以下で回復の見込みのない場合をいいます。</p> <p>7. 足指の障害 【同左】</p> <p>8. 脊柱の障害 【同左】</p> <p>[身体部位略図]（略）</p> <p style="text-align: right;">以上</p>