



LIFENET

就業不能保険

(無配当・無解約返戻金型) (2021)

ご契約の しおり・約款

2021年6月

ライフネット生命保険株式会社

〒102-0083 東京都千代田区麹町二丁目14番地2 麹町NKビル

就業不能保険

(無配当・無解約返戻金型) (2021)

ご契約のしおり



「ご契約のしおり」は、保険契約に関する重要な事項および普通保険約款についてわかりやすくまとめたものですので、申し込みの前に必ずご一読ください。

2021年6月

ライフネット生命保険株式会社

目次

第1編 各商品共通のご案内	2
1 申し込みに際して必ずご確認くださいもの	3
① 「利用規約」	3
② 個人情報の取り扱い	4
2 ご契約に際して	8
① ご契約の流れ	8
② 申し込み手続きについて	8
③ 申込内容と「お客さま控」	9
④ クーリング・オフについて	10
⑤ 責任開始について	10
⑥ 保険料の払い込みについて	11
⑦ 各種お手続きについて	12
3 その他のお知らせ	13
① 当社の組織形態について	13
② 生命保険契約者保護機構について	13
③ 税法上の特典（2021年6月1日現在）	16
第2編 就業不能保険（無配当・無解約返戻金型）（2021）の特徴としくみ	17
① しくみ図	18
② 商品の特徴	23
③ 注意事項	26
④ 給付金をお支払いできない場合の代表例	26

第1編 各商品共通のご案内

本編では、申し込みに際して、各商品に共通の重要な事項を記載していますので、保険契約を申し込む前に、必ずご一読ください。

トでマイページを利用した場合、すべてお客さま本人によりマイページのサービスが利用されたものとみなします。お客さまは、外部サービスにおけるアカウントの登録・管理などを自己の責任において行うものとします。また、お客さまは、自らのためにマイページのサービスを利用することとし、理由の如何を問わず、外部サービスのアカウントを第三者に使用させないものとします。

(4) スマートフォンを利用して当社サービスを利用する場合について

① スマートフォンサイトの利用

- スマートフォンから当社サービスを利用する場合には、当社が開設する専用のウェブサイト（以下、「スマートフォンサイト」といいます）をご利用することができます。
- スマートフォンサイトのご利用にあたりご使用いただけるスマートフォンの種類は、当社所定のものに限ります。
- スマートフォンサイトでご利用できるマイページ（以下、「スマートフォン版マイページ」といいます）は、PC サイト版マイページとサービス内容が異なる場合があります。
- スマートフォンサイトでご提供する当社サービスやスマートフォン版マイページでご利用できるお手続きの内容については、その内容を変更したり、または制限したりすることがあります。その場合、当社は、保険契約の保全のために必要なサービスやお手続きについては、PC サイト、コンタクトセンター、書面等により引き続きお客さまにご提供・ご利用できるよう代替手段を講じるものとします。

② アプリケーションの利用

- スマートフォンから当社サービスを利用する場合には、当社が管理、運営する専用のアプリケーション（以下、「アプリケーション」といいます）をご利用することができます。
- アプリケーションは、「ライフネット生命」アプリ利用規約の内容をご確認、同意の上ご利用ください。

② 個人情報の取り扱い

■ 個人情報保護宣言

当社の個人情報の保護方針です。お客さま情報をご登録いただく際に表示します。お申し込み手続きを進めるためには、お客さまご自身の同意が必要です。

内容は、当社のウェブサイト (<https://www.lifenet-seimei.co.jp/privacy/>) でご確認いただくことができます。

■ 機微(センシティブ)情報の取り扱いについて

告知画面ではお客さまの健康状態について告知していただきます。健康状態に関する情報は機微(センシティブ)情報になりますので、告知に際しては、以下に定める当社の機微(センシティブ)情報の取り扱い方針を表示し、必ずお読みいただいたうえで告知画面へお進みいただきます。

機微(センシティブ)情報の取り扱いについて

当社は、生命保険業の適切な業務運営を確保する必要性から、業務遂行上必要な範囲で、保健医療情報等の機微(センシティブ)情報を取得、利用または第三者に提供する場合※があります。機微(センシティブ)情報については、保険業法施行規則に基づき、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的以外では利用いたしません。

※第三者に提供する場合とは以下の場合をいいます。

- (1) 医療機関等に業務上必要な照会を行う場合
- (2) 保険金・給付金等のお支払いのために金融機関等へ提供する場合
- (3) 契約確認会社、収納代行会社、募集代理店などの業務委託先に提供する場合
- (4) 再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知および再保険金の請求その他必要な範囲内で、再保険会社に提供する場合

当社は、機微(センシティブ)情報を含め、本契約において取得した個人情報について、ご契約が締結に至らなかった場合や、解約、保険期間満了後など保険契約が消滅した後も保持します。取得した関係書類等の返却は行いません。

■ 「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査定時照会制度」に基づく、他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について

当社は、生命保険制度が健全に運営され、保険金および入院給付金等のお支払いが正しく確実に行なわれるよう、「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」、および「支払査定時照会制度」に基づき、下記のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しています。

詳細は一般社団法人生命保険協会のウェブサイト

(<https://www.seiho.or.jp/personal/>) でもご確認いただくことができます。

(1) 「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について

各商品の普通保険約款に定める「契約内容の登録」の条項に記載された内容をご覧ください。

制度の詳細については、当社ウェブサイト

(<https://www.lifenet-seimei.co.jp/privacy/reference/>)でも確認いただくことができます。

(2) 「支払査定時照会制度」について

当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社※、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます）とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等（以下「保険契約等」といいます）の解除、取消しもしくは無効の判断（以下「お支払い等の判断」といいます）の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する下記の相互照会事項記載の情報を共同して利用しています。

※「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名については、一般社団法人生命保険協会ホームページ（<https://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。

保険金、年金、給付金または共済金（以下「保険金等」といいます）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、下記の全部または一部について、一般社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会し、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること（以下「相互照会」といいます）があります。

相互照会される情報は下記のものに限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。

相互照会事項

次の事項が相互照会されます。ただし、契約消滅後5年を経過した契約に係るものは除きます。

- (1) 被保険者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡までとします）
- (2) 保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故（左記の事項は、照会を受けた日から5年以内のものとし）
- (3) 保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

上記相互照会事項において、被保険者、保険事故、保険種類、保険契約者、死亡保険金、給付金日額、保険料とあるのは、共済契約においてはそれぞれ、被共済者、共済事故、共済種類、共済契約者、死亡共済金、共済金額、共済掛金と読み替えます。

当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。契約者、被保険者または保険金等受取人は、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取り扱われている場合、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。各手続きの詳細については、コンタクトセンターまでお問い合わせください。

制度の詳細については、当社ウェブサイトでも確認いただくことができます。

2 ご契約に際して

① ご契約の流れ

申し込みからご契約までは、以下の4つのステップで簡単にお手続きいただけます。当社ウェブサイト上の各ページの指示に従い、申込内容を入力してください。詳細は当社のウェブサイトをご確認ください。

STEP1 保険プラン作成(お客さま)

ウェブサイトで生年月日などを入力し、保険料をご確認ください。ご希望のプランで申し込みください。

STEP2 お引き受けの審査(当社)

当社にて、保険をお引き受けすることができるか、お客さまの申込内容をもとに、審査を行います^{※1}。

STEP3 必要書類の提出(お客さま)

必要な書類をご案内しますので、期間内に当社へご提出ください。

STEP4 ご契約の処理(当社)

ご契約成立のための処理を行います^{※2}。契約成立のお知らせをメールおよびマイページへご連絡し、保険証券を発送します^{※3}。保険料はウェブサイトより申し込みいただいた月の翌月分から発生します。

※1 契約者間の公平性を保つため、ご職業、年収、お住まいの都道府県の受療率（厚生労働省「患者調査」の受療率（人口10万人に対する推定患者数）を利用）などのデータ、身体の状態など、保険金や給付金のお支払いが発生するリスクに応じて引き受けを行っています。そのため、申し込み後に、保険金額や給付金額に上限を設ける場合や、特定の疾病・身体部位・障がい状態を不担保とする特別条件を付ける場合、お引き受けできない場合があります。

※2 高額契約の申し込みの場合や、引き受けの審査に必要な場合、定期健康診断の結果表（コピー）などをご提出いただき、再度お引き受けの審査を行います。

※3 申し込み日から30日以内にご契約の成立に必要な書類などが完備しなかった場合、申し込みは取り消され、保障の開始も無効となります。

② 申し込み手続きについて

■ 普通保険約款

保険契約者と当社の間で締結する保険契約の内容が記載された文書のことです。

生命保険は長期間、また非常に多くの契約者集団から成立するために、保険種類ごとにあらかじめ一定の契約条件・内容を定めた約款を作成し、ご契約者さまに内容を説明、理解していただいたうえで契約を締結することとしています。必ずご一読いただき、内容を十分ご理解のうえ、申し込みください。

■ 申し込み手続き

必ずご契約者さまご自身でお手続きください。

- 申込内容は、保険会社との契約内容を取り決めるものです。内容を十分にお確かめのうえ、お間違えのないように入力してください。
- 告知情報は、健康状態などをお知らせいただくものです。内容を十分ご理解のうえ、質問事項について事実を入力してください。

③ 申込内容と「お客さま控」

当社では、インターネットを介して、申し込みを行っていただきます。

各ページの指示に従い、内容を十分ご理解のうえ、お手続きください。

「お客さま控」は、ご契約事項、告知事項などについて、申し込み時にご入力いただいた情報の控えです。ご確認のうえ、ダウンロード・保存してください。

■ 保険プランの概要(契約概要)

見積りを行った保険商品の内容について、特にご確認いただきたい事項を記載しています。当社のウェブサイトで申し込みいただく際に表示し、ご契約前に必ずお読みいただくことにしています。「保険プランの概要」は保険商品についての代表的な事項を記載していますので、詳細な内容については「普通保険約款」をご覧ください。

■ 意向確認

申し込みいただいた保険商品が、お客さまのニーズに合致しているかを確認させていただくことを「意向確認」といいます。当社では、ウェブサイトで申し込みに必要な入力とあわせて、「保険プランの概要(契約概要)」「意向確認」を表示し、ご同意いただくことで、意向確認とさせていただきます。

■ 特に重要な事項のお知らせ(注意喚起情報)

契約の申し込みの際に、特にご注意いただきたい事項(免責事項や不利益な情報等)を記載しています。当社のウェブサイトで申し込みいただく際に表示し、契約前に必ずお読みいただき、同意いただくことにしています。「特に重要な事項のお知らせ(注意喚起情報)」には代表的な事項を記載していますので、詳細な内容については「普通保険約款」をご覧ください。

■ 告知の大切さについて

生命保険は、多くの人々が保険料を出しあって、お互いに保障しあう相互扶助の制度

です。

そのため、生命保険のご契約の際には、契約者間での保険料負担の公平性が保たれるよう、過去の傷病歴、現在の健康状態などについてお伺いしています。正しく告知されなかった場合、保険契約を解除することがあり、また、傷病歴などがある場合、保険契約をお引き受けできない場合があります。当社のウェブサイトで申し込みいただく際には、「告知の大切さについて」を表示し、必ずお読みいただいたうえで告知画面へ進んでいただくことにしています。

■ 告知事項

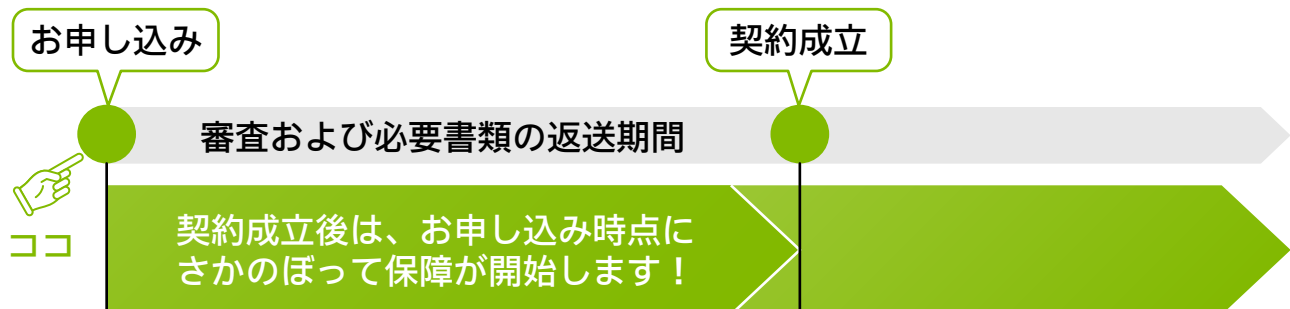
保険制度の公平性を維持するため、被保険者の健康状態や過去の傷病歴など当社が質問する事項について、事実をありのままに告知していただく事が必要です。事実を回答しなかったり、事実でないことを回答した場合は、告知義務違反として保険契約が解除される場合がありますので、十分内容をご理解のうえ、正確にご入力ください。告知漏れなどがありましたら、すぐに当社までお知らせください。

④ クーリング・オフについて

保険契約の申込完了日から、**その日を含めて8日以内**であれば、申し込みの撤回または保険契約の解除（以下「申し込みの撤回等」といいます）をすることができます。申し込みの撤回等は、書面の発信時（郵便の消印日）に効力を生じますので、申し込みの撤回等を希望される場合は、申し込みを取り消す旨の意思・契約者氏名（自署）・住所・申込番号を記載した書面を、郵便により当社宛てに、前述の期間内（8日以内の消印有効）に発信してください。

⑤ 責任開始について

申し込みいただいた契約を当社が承諾した場合には、申し込みいただいた時点にさかのぼって保障を開始します。



6 保険料の払い込みについて

■ 保険料の払込方法

保険料のお支払いは、月払いのみで、以下の方法からご選択いただけます。

- **口座振替**：当社が提携している金融機関のご契約者さま名義の口座から、毎月の振替日に自動的に当社の口座へ振り替えられます。
- **クレジットカード払い**：ご指定いただいたご契約者さま名義のクレジットカードにより決済されます。（デビットカードはご利用いただけません。）

■ 保険料の払い込みの猶予期間と失効

当社では、払込期月を含めて3ヶ月以内に保険料をお支払いいただくことになっています。

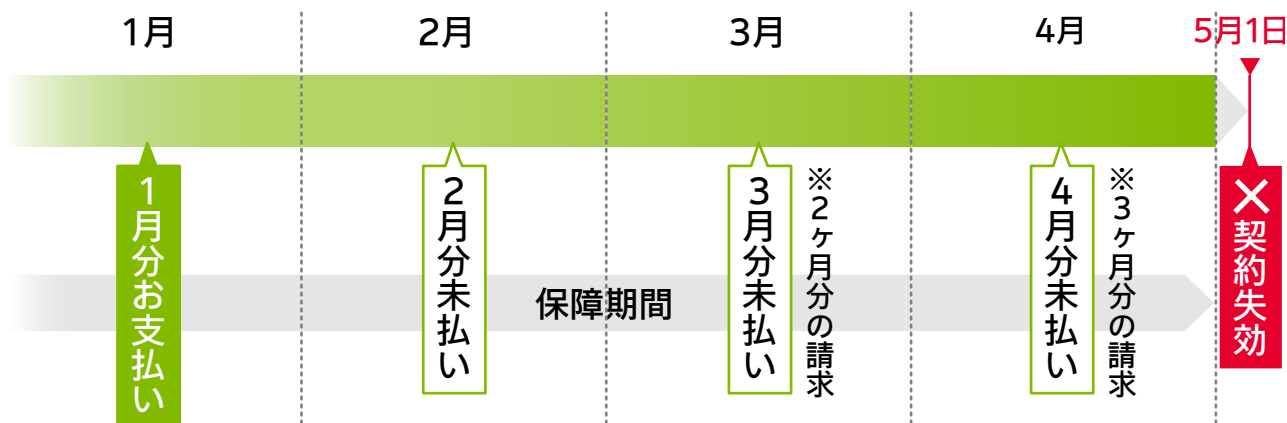
保険料の払込期日までに、ご指定の口座またはクレジットカードにより保険料をお支払いいただきます。払込期日にお支払いのご都合がつかない場合のために、保険料お支払いの猶予期間を設けています。

保険料お支払いの猶予期間：

保険料払込期月の翌月初日から翌々月末日までをお支払いの猶予期間とします。

保険契約の失効：

お支払いの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（失効）。失効した保険契約を元の状態に戻すこと（復活）はできませんので十分ご注意ください。



■ 保険料の払い込みが免除される場合

被保険者が、責任開始時点以後に約款所定の状態となった場合には、将来の保険料の払い込みが免除される場合があります。各商品によって条件に違いがありますので、各商品の普通保険約款をご確認ください。

7 各種お手続きについて

■ ご契約内容の確認・変更・解約

当社ウェブサイトのマイページから、お客さまにご指定いただいたログイン情報をご入力いただくことにより、ご契約内容の確認や変更、解約などのお手続きをしていただく事が可能です。マイページからお手続きいただける内容は以下のとおりです。

- お客さま情報（住所やメールアドレス等）の変更
- お支払い方法の変更
- 受取人・指定代理請求人の変更
- 保険金額・給付金額の減額
- 保険契約の解約
- 保険証券の再発行
- 控除証明書の再発行 など

各種お手続きのご不明な点については、当社コンタクトセンターまでご連絡ください。

保険金・給付金のご請求に関するお問い合わせ

コンタクトセンター [通話無料] **0120-717991**

※受付時間：平日 9 時～ 17 時 30 分（年末年始、土曜、日曜、祝日は除く）

※お電話をいただく際には証券番号をお知らせください

※お客さまからのご質問やご要望などを正確に把握するため、お電話の際は通話内容を録音しておりますので、あらかじめご了承ください

ご契約内容、保険の申し込みなどに関するお問い合わせ

コンタクトセンター [通話無料] **0120-205566**

※受付時間：平日 9 時～ 20 時、土曜日 9 時～ 18 時（年末年始、日曜、祝日は除く）

※お客さまからのご質問やご要望などを正確に把握するため、お電話の際は通話内容を録音しておりますので、あらかじめご了承ください

※ご契約に関するお問い合わせは、契約者ご本人さまからお願いいたします

3 その他のお知らせ

① 当社の組織形態について

保険会社の会社組織形態には「相互会社」と「株式会社」があり、当社は株式会社になります。

株式会社は、株主の出資により運営されるものであり、株式会社の契約者は相互会社の契約者のように「社員」（構成員）として会社の運営に参加することはできません。

② 生命保険契約者保護機構について

当社は「生命保険契約者保護機構」（以下「保護機構」といいます）に加入しています。保護機構の概要は以下のとおりです。

- (1) 保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引き受け、補償対象保険金の支払いに係る資金援助および保険金請求権等の買い取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
- (2) 保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。
- (3) 保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定^{※1}に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約^{※2}を除き、責任準備金等^{※3}の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金、年金等の90%が補償されるものではありません）^{※4}。なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）の変更が行われる可能性があり、これにともない、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

※1 特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続きにおいては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です（実際に削減しないか否かは、個別の

更生手続きの中で確定することになります)。

- ※ 2 破綻時に過去 5 年間で常に予定利率が基準利率^(注 1)を超えていた契約を指します^(注 2)。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

高予定利率契約の補償率＝

$$90\% - \{(\text{過去 5 年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2\}$$

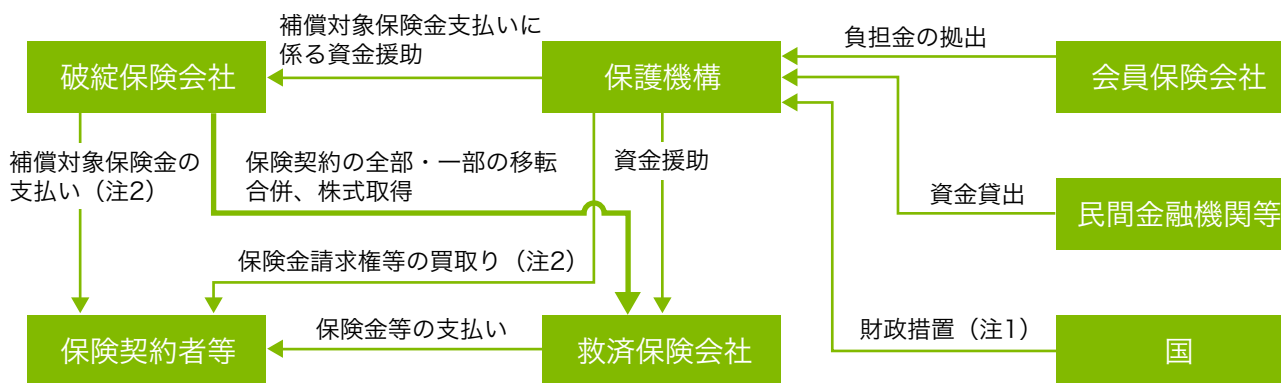
(注 1) 基準利率は、生保各社の過去 5 年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官および財務大臣が定めることになっています。現在の基準利率については、保護機構のホームページで確認できます。

(注 2) 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

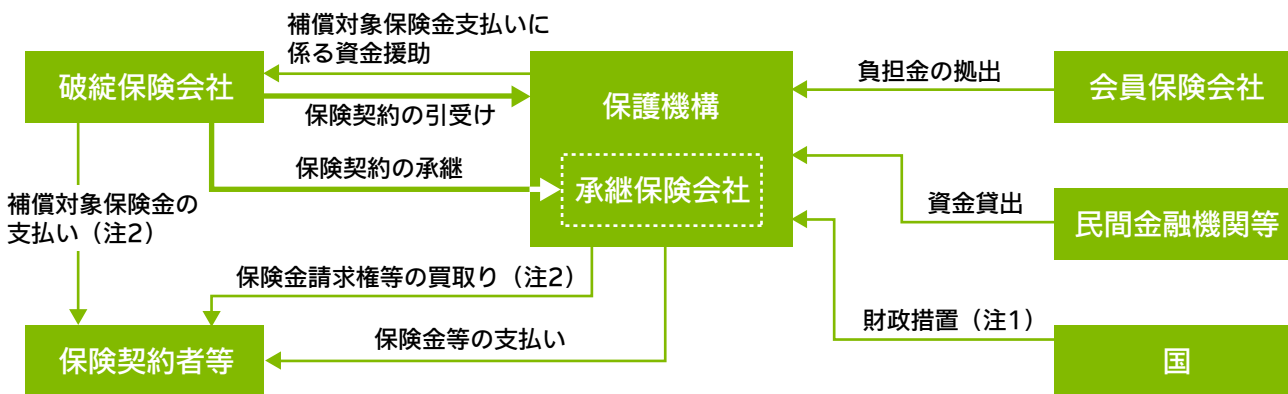
- ※ 3 責任準備金等とは、将来の保険金、年金、給付金の支払いに備え、保険料や運用収益などを財源として積み立てている準備金等をいいます。
- ※ 4 個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その 90% が補償されるものではありません。

<しくみの概略図>

救済保険会社が現れた場合



救済保険会社が現れない場合



(注1) 上記の「財政措置」は、2022年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払い、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買取ることを指します。この場合における支払率および買取り率については、責任準備金等の補償限度と同率となります。(高予定利率契約については、※2に記載の率となります)

補償対象契約の範囲・補償対象契約の補償限度等を含め、掲載内容は全て現在の法令に基づいたものであり、今後、法令の改正により変更される可能性があります。

生命保険会社が破綻した場合の保険契約のお取り扱いに関するお問い合わせ先

生命保険契約者保護機構 **03-3286-2820**

受付時間：月曜日～金曜日（祝日・年末年始は除く）

午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス：<https://www.seihohogo.jp/>

③ 税法上の特典(2021年6月1日現在)

■ 生命保険料控除

払い込みいただく保険料は生命保険料控除の対象となり、所得税・住民税の負担が少なくなります。

生命保険料控除の対象となる契約は、保険金や給付金の受取人が契約者本人か、またはその配偶者やその他の親族となっている保険契約です。

対象となる保険料は、1月から12月までに払い込まれた保険料の合計額です。

所得税の計算時に所得から控除される金額

年間正味払込保険料	控除される金額
20,000 円以下のとき	支払保険料等の全額
20,000 円を超え 40,000 円以下のとき	(年間正味払込保険料×1/2) + 10,000 円
40,000 円を超え 80,000 円以下のとき	(年間正味払込保険料×1/4) + 20,000 円
80,000 円を超えるとき	一律 40,000 円

住民税の計算時に所得から控除される金額

年間正味払込保険料	控除される金額
12,000 円以下のとき	支払保険料等の全額
12,000 円を超え 32,000 円以下のとき	(年間正味払込保険料×1/2) + 6,000 円
32,000 円を超え 56,000 円以下のとき	(年間正味払込保険料×1/4) + 14,000 円
56,000 円を超えるとき	一律 28,000 円

■ 死亡保険金の税法上の取り扱い

死亡保険金については、契約者と被保険者が同一のため、保険金受取時には相続税の対象となります。

死亡保険金受取人が契約者の法定相続人の場合は、法定相続人1人につき500万円が生命保険金控除額となり、相続税の課税対象から控除されます。

■ 上記以外の保険金(高度障害保険金)と給付金の税法上の取り扱い

被保険者本人、もしくはその配偶者、直系血族、生計を一にする親族が高度障害保険金や終身医療保険の給付金、定期療養保険の給付金、就業不能保険の給付金を受け取る場合には、全額非課税です。

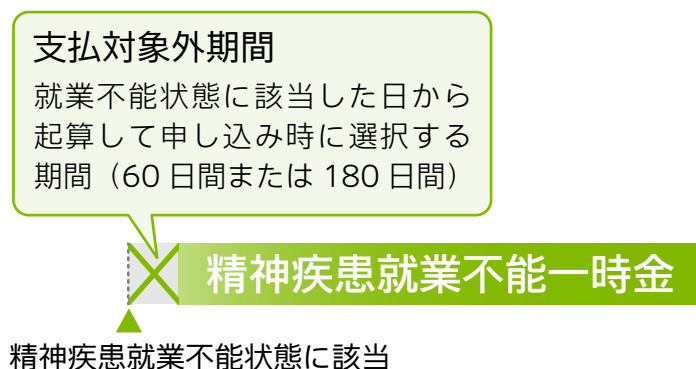
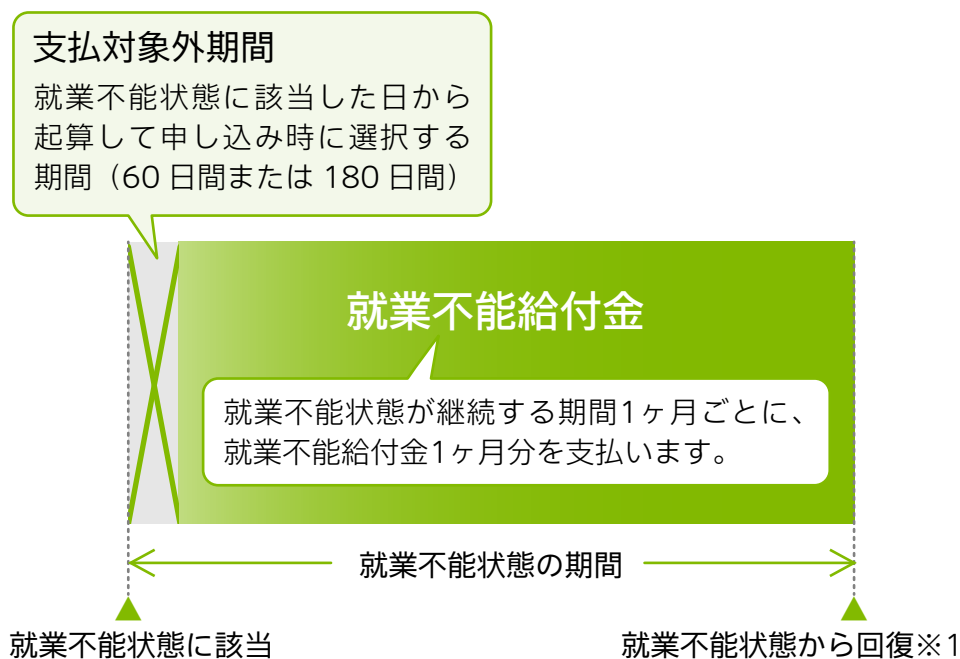
第2編

就業不能保険 (無配当・無解約返戻金型) (2021) の特徴としくみ

本編では、商品の概要をご確認いただけます。
商品の内容を十分ご理解のうえ、申し込みください。

① しくみ図

(1) 標準タイプのしくみ図



入院見舞金（14日以上）

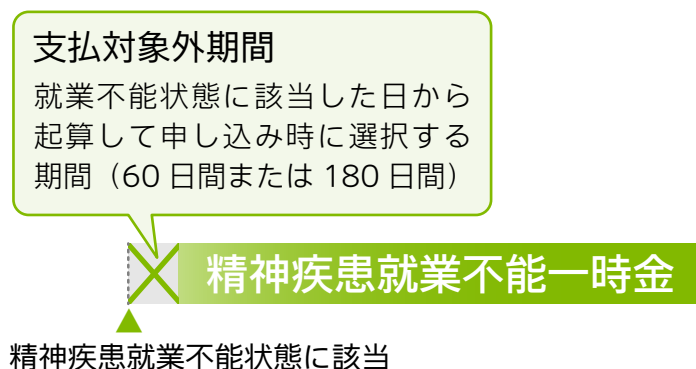
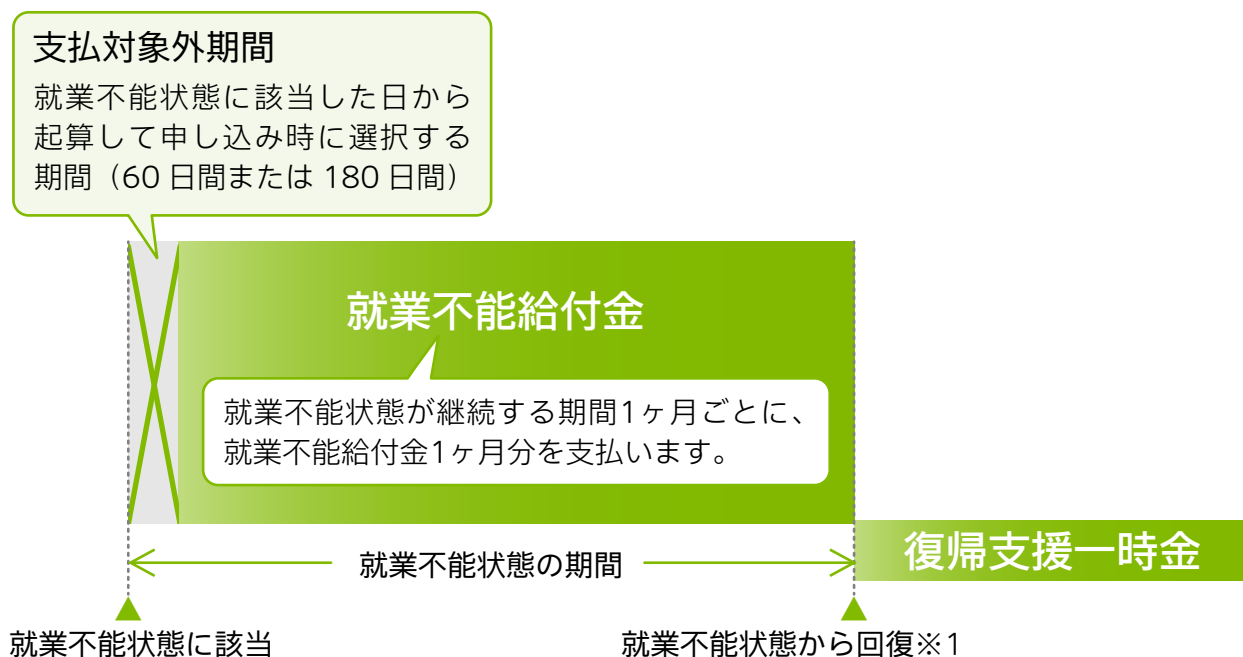
保険期間・保険料払込期間

ご契約

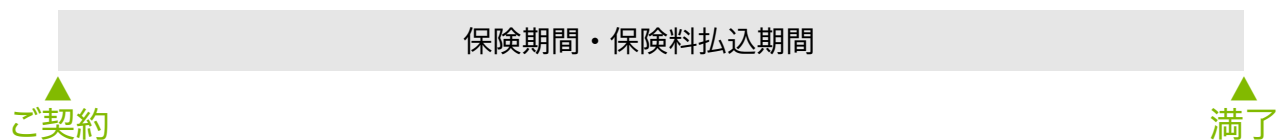
満了

※1 就業不能状態から回復せず、その状態が続いている場合は、保険期間満了まで就業不能給付金を支払います。

(2) 標準タイプのしくみ図 (復帰支援一時金特則あり)

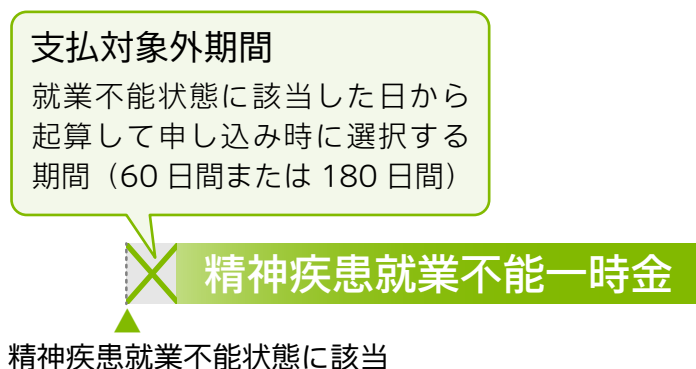
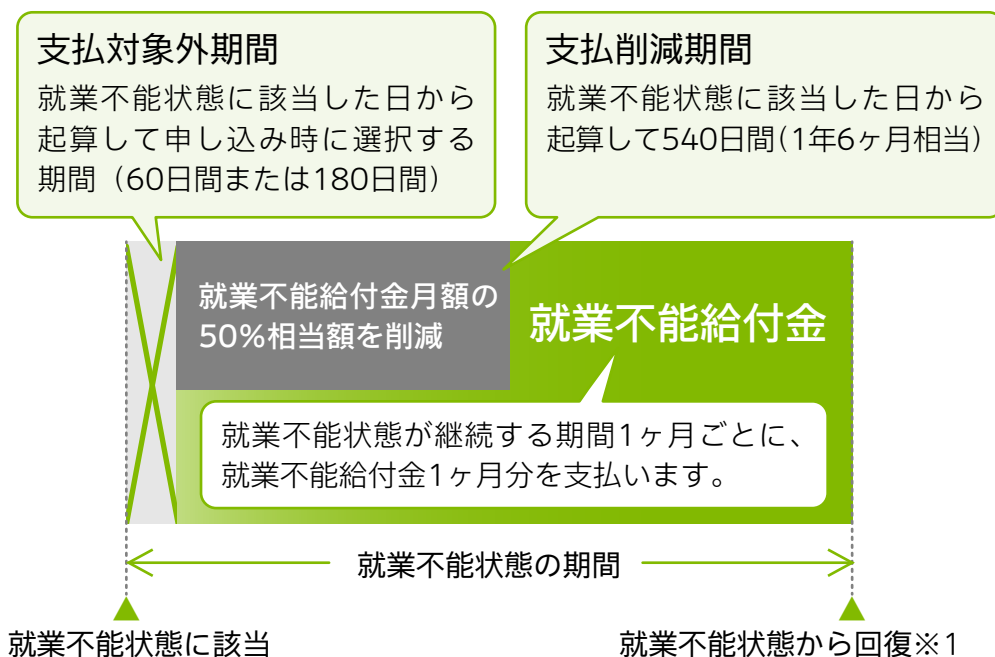


入院見舞金 (14日以上)

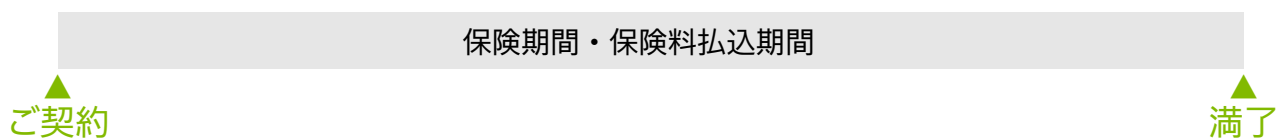


※1 就業不能状態から回復せず、その状態が続いている場合は、保険期間満了まで就業不能給付金を支払います。

(3) ハーフタイプのしくみ図

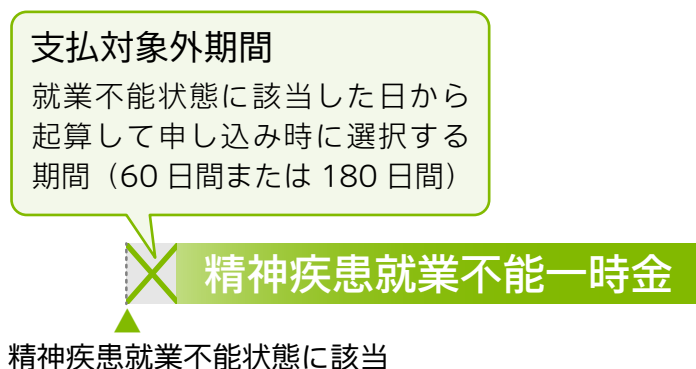
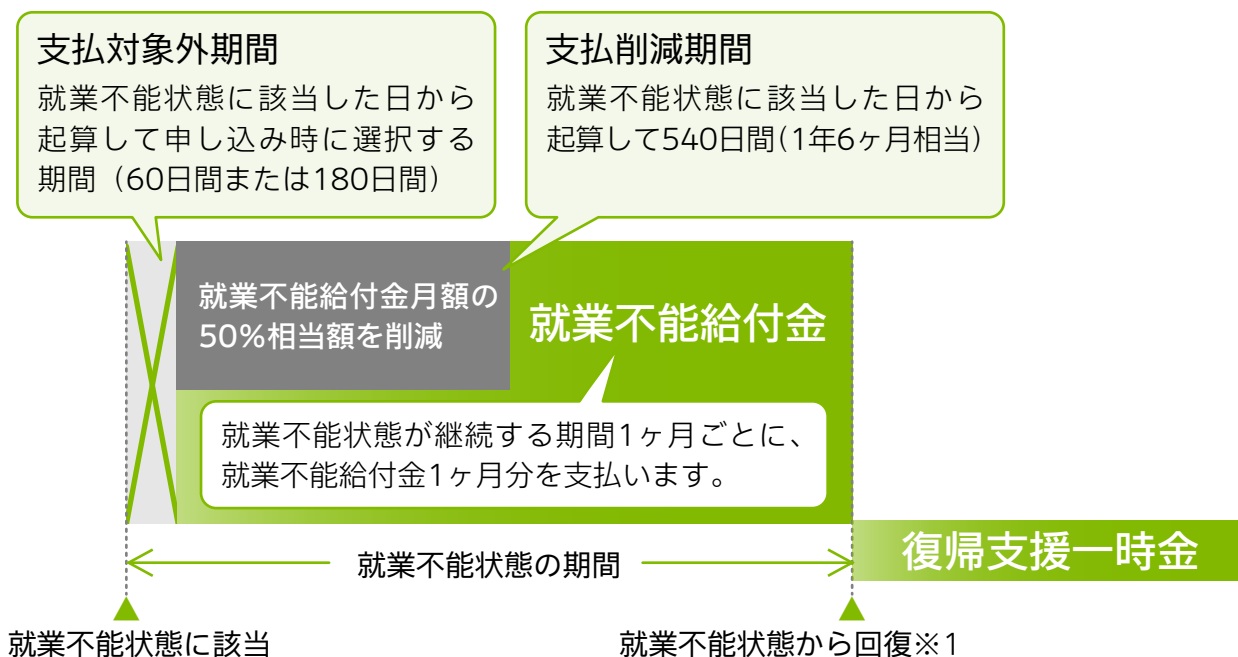


入院見舞金 (14日以上)

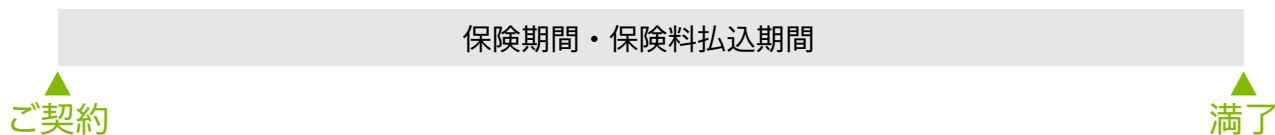


※1 就業不能状態から回復せず、その状態が続いている場合は、保険期間満了まで就業不能給付金を支払います。

(4) ハーフタイプのしくみ図 (復帰支援一時金特則あり)



入院見舞金 (14 日以上)



※1 就業不能状態から回復せず、その状態が続いている場合は、保険期間満了まで就業不能給付金を支払います。

[就業不能状態とは]

就業不能状態とは、つぎのいずれかの状態に該当することをいいます。

- (1) 病気またはケガ^{※1}の治療を目的として日本国内の病院または診療所に入院している状態
- (2) 医師の指示にもとづき、日本国内の自宅等で在宅療養をしている状態
- (3) 国民年金法施行令に定める障害等級 1 級または 2 級に認定された状態^{※2}
- (4) 約款所定の特定障害状態に該当した状態

なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも就業不能状態とはいいません。

※ 1 約款所定の精神疾患およびこれを原因とするケガを除きます。

※ 2 国民年金の保険料未納等の特別な事情により障害等級に認定されない場合で、障害等級 1 級または 2 級と同程度の状態であり、かつ、会社が認めた期間(1 年とします。ただし、永続的に回復しない状態であることが明らかな場合等、障害の状態によっては 1 年以上とすることがあります。)は、障害等級 1 級または 2 級に認定された状態とみなします。

[在宅療養とは]

在宅療養とは、つぎのいずれかに該当することをいいます。

- (1) 病気またはケガ^{※1}により、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表の在宅患者診療・指導料(往診料および救急搬送診療料を除きます)に列举されている診療料や管理指導料等が算定され、医師の指示にもとづき、軽い家事^{※2}および必要最小限の外出^{※3}を除き、日本国内の自宅等で、治療に専念すること
- (2) 約款所定の 3 大生活習慣病、肝硬変または慢性腎不全により、医師の指示にもとづき、軽い家事^{※2}および必要最小限の外出^{※3}を除き、日本国内の自宅等で、治療に専念すること

※ 1 約款所定の精神疾患およびこれによるケガを除きます。

※ 2 簡単な炊事や衣類程度の洗濯等のことをいいます。

※ 3 医療機関への通院等のことをいいます。

② 商品の特徴

契約年齢	20歳以上、60歳以下	
就業不能給付金月額	10万円～50万円（5万円単位で設定可能）	
	※保険期間途中での減額が可能です。（就業不能給付金月額10万円を下回る減額はお取り扱いできません） ※申し込みの際に告知いただいた職業または年収により、就業不能給付金月額に上限を設ける場合、またはお申し込みいただけない場合があります。	
	年収※	設定できる就業不能給付金月額（5万円単位）
	100万円超～200万円以下	10万円
	200万円超～300万円以下	10万円～15万円
	300万円超～400万円以下	10万円～20万円
	400万円超～500万円以下	10万円～25万円
	500万円超～600万円以下	10万円～30万円
	600万円超～700万円以下	10万円～35万円
	700万円超～800万円以下	10万円～40万円
800万円超～900万円以下	10万円～45万円	
900万円超	10万円～50万円	
※年収について ・会社員（契約社員、派遣社員を含む）・会社役員、公務員、フリーター・パート・アルバイトの場合、職業によって得られる額面の年収（各種社会保険料、税金などを差し引く前の金額） ・自営業の場合、職業によって得られる事業所得 ・申し込み時に年収証明書類（給与明細書、確定申告書など）を提出いただく場合があります。		

就業不能給付金	<p>病気またはケガで就業不能状態になり、その状態が支払対象外期間をこえて継続した場合に、その就業不能状態が継続している限り、最長で保険期間満了まで毎月就業不能給付金をお支払いします。ただし、約款所定の精神疾患およびこれを原因とするケガを除きます。</p> <p>なお、ハーフタイプの場合、起算日^{※1}の月ごとの応当日(応当日のない月は、その月の末日)が、支払削減期間中(就業不能状態に該当した日から、継続した就業不能状態が540日を経過した日まで)の場合は、就業不能給付金月額50%相当額をお支払いします。</p> <p>※1 起算日とは、就業不能給付金の支払事由に該当した日をいいます。</p>
精神疾患就業不能一時金	<p>約款所定の精神疾患によるケガまたは約款所定の精神疾患で精神疾患就業不能状態となり、その状態が支払対象外期間をこえて継続した場合、また、直前の精神疾患就業不能一時金の支払事由に該当した日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後の保険期間中に、精神疾患就業不能状態が支払対象外期間をこえて継続した場合に、就業不能給付金月額3か月分をお支払いします。</p> <p>※精神疾患就業不能一時金を支払う回数の限度は、保険期間を通じて5回です。</p>
支払対象外期間	<p>申し込みの際に、60日または180日のいずれかをご選択いただきます。</p> <p>この期間に対しては、就業不能状態または精神疾患就業不能状態が継続していても、就業不能給付金または精神疾患就業不能一時金をお支払いできません。</p>
入院見舞金(14日以上)	<p>病気またはケガで日本国内の病院または診療所に治療を目的として14日以上継続して入院した場合に、入院見舞金(14日以上)をお支払いします。</p> <p>同一の日に、原因の異なる入院をした場合でも、1回の入院として取り扱います。</p> <p>入院見舞金(14日以上)の支払事由に該当する入院を2回以上したときは、それらの入院のうち、入院見舞金(14日以上)が支払われることになった最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内に開始した入院については、お支払いできません。</p>

<p>復帰支援一時金</p>	<p>就業不能給付金の支払事由に該当し、就業不能給付金の支払いが開始された後、保険期間中に就業不能状態が終了した場合（被保険者の死亡により就業不能状態が終了した場合を除きます）に、継続した1回就業不能状態に対して就業不能給付金月額3か月分をお支払いします。</p> <p>継続した1回就業不能状態とみなして就業不能給付金を支払う場合には、再び該当した就業不能状態に対しては、復帰支援一時金をお支払いできません。</p>
<p>保険期間</p>	<p>55歳～70歳満了（5歳単位で設定可能）</p>
<p>保険料の払込期間</p>	<p>保険期間と同一</p> <p>※就業不能給付金が支払われる期間も保険料の払い込みが必要です。</p>
<p>健康診断書の有無</p>	<p>給付金額によっては、ウェブサイトの申込画面で、健康状態の質問事項にお答えいただくだけで申し込むことができます。</p> <p>※就業不能給付金月額が30万円以上の場合は定期健康診断の結果表（コピー）をご提出いただきます。</p> <p>※傷病歴や健康診断での異常指摘歴がある場合には、保険種類や給付金額にかかわらず、定期健康診断の結果表（コピー）などをご提出いただく場合があります。</p>
<p>解約返戻金</p>	<p>なし</p>
<p>配当</p>	<p>なし</p>
<p>特約</p>	<p>なし</p>

3 注意事項

- 当しおりは、商品の概要を記載しています。商品の詳細につきましては、約款を必ずご確認ください。
- 保険料をお支払いいただけなかった場合^{*}、保険契約は失効します。契約の復活はできません。
 ※保険料の支払い月にお支払いいただけなかった場合、その翌月から2ヶ月間の支払い猶予期間を設けます。猶予期間内に支払いがない場合、保険契約は失効します。
- 契約者間の公平性を保つため、ご職業、年収、身体の状態など、給付金のお支払いが発生するリスクに応じて引き受けを行っています。そのため、申し込み後に、給付金額に上限を設ける場合や、特定の疾病・身体部位や特定の障がい在不担保とする特別条件を付ける場合、お引き受けできない場合があります。

4 給付金をお支払いできない場合の代表例

給付金をお支払いできない場合の代表的な事例は以下のとおりです。以下に記載のない場合でも、約款の規定によりお支払いできない場合があります。詳しくは約款をご確認ください。

支払対象外期間中の就業不能状態	約款所定の就業不能状態であっても支払対象外期間中は就業不能給付金をお支払いできません。お支払いの対象となるのは、所定の就業不能状態になり、その状態が支払対象外期間をこえて継続している期間です。
責任開始 ^{*1} と発病時期	責任開始時点前の病気やケガが原因の場合は、約款所定の就業不能状態が支払対象外期間をこえて継続していたとしても就業不能給付金をお支払いできません。 ^{*2}
他覚所見がない場合	頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または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がない場合は、就業不能給付金をお支払いできません。
特定の疾病・身体部位に対するお支払い	特別条件（特定疾病・部位不担保法）を適用したご契約において、当社が定める不担保期間中に、当該特定の疾病や身体部位に生じた病気やケガを直接の原因として、給付金等の支払事由に該当した場合は給付金等をお支払いできません。

特定の障がいに対するお支払い	特別条件（特定障害不担保法）を適用したご契約において、保険期間中に、当該特定障害状態に該当したことにより、就業不能給付金または復帰支援一時金の支払事由が生じた場合は、就業不能給付金または復帰支援一時金をお支払いできません。
告知義務違反	正しい告知をせずに契約した場合、告知義務違反として契約が解除され、給付金を受け取れない場合があります。ただし、責任開始時点前の検査や治療と、ご請求内容に因果関係がない場合は、給付金をお支払いする場合があります。
重大事由による解除	給付金を詐取する目的で事故招致（未遂を含みます）をした場合、保険契約者、被保険者または受取人が暴力団関係者、その他反社会的勢力に該当すると認められた場合など重大事由によりご契約が解除された場合は、仮に給付金の支払事由が生じていたとしても給付金のお支払いはできません。また、すでに給付金を支払っていたときでも、当社はその返還を請求することができます。

- ※ 1 責任開始とは、当社が保険契約上の保障を開始することをいい、当社が保険契約の申し込みを承諾した場合、申し込み時点（お客さまがウェブサイト上の申込画面で保険契約の申し込みを行い、その内容を当社が受信した時点）にさかのぼって保障を開始します。
- ※ 2 保険契約締結の際に、当社が告知等により知っていたその病気に関する事実にもとづいて承諾した場合や、責任開始時点前に被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合（その病気による症状について契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます）は支払いの対象となります。

以上

就業不能保険
(無配当・無解約返戻金型) (2021)
普通保険約款

2021年6月

ライフネット生命保険株式会社

もくじ

この保険の趣旨

第1章 総則

- 第1条 用語の意義
- 第2条 被保険者と受取人
- 第3条 保障の開始
- 第4条 契約日と保険期間

第2章 給付金等の支払い

- 第5条 給付金等の種類
- 第6条 就業不能給付金の支払い
- 第7条 精神疾患就業不能一時金の支払い
- 第8条 入院見舞金（14日以上）の支払い
- 第9条 就業不能給付金月額が減額された場合の取扱い
- 第10条 給付金等の請求手続き
- 第11条 給付金等の支払いの時期と場所
- 第12条 指定代理請求

第3章 保険料の払い込み

- 第13条 保険料の払込期間
- 第14条 被保険者の年齢の計算方法
- 第15条 保険料の払い込み
- 第16条 猶予期間

第4章 契約内容の変更および保険契約の管理

- 第17条 受取人、指定代理請求人の変更
- 第18条 住所等の変更
- 第19条 解約
- 第20条 就業不能給付金月額の減額
- 第21条 その他の諸変更
- 第22条 被保険者の死亡

第5章 告知義務および

保険契約の解除・取消し・無効

- 第23条 告知義務
- 第24条 告知義務違反による解除
- 第25条 保険契約を解除できない場合
- 第26条 重大事由による解除
- 第27条 詐欺による取消し
- 第28条 不法取得目的による無効

第6章 その他

- 第29条 年齢または性別の誤りの処理
- 第30条 時効
- 第31条 管轄裁判所
- 第32条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
- 第33条 就業不能給付金削減特則
- 第34条 特別条件をつける場合の特則
- 第35条 復帰支援一時金特則
- 第36条 3大生活習慣病就業不能限定特則

別表、備考

- 別表1 対象となる精神疾患
- 別表2 対象となる薬物依存
- 別表3 対象となる特定障害状態
- 備考
- 別表4 対象となる3大生活習慣病
- 別表5 対象となる肝硬変
- 別表6 対象となる慢性腎不全
- 別表7 必要書類

この保険の趣旨

この保険は、保険の対象となる人（以下、「被保険者」といいます）が傷害または疾病により、所定の就業不能状態等になったときに一定額の給付金、一時金または見舞金（以下、「給付金等」といいます）を支払うもので、就業不能保険といいます。この保険には、配当および解約返戻金はありません。

第1章 総則

[用語の意義]

第1条 この約款において、つぎの用語の意義は、それぞれつぎのとおりとします。

用語	意義
就業不能状態	<p>被保険者が、つぎのいずれかの状態に該当することをいいます。</p> <p>(1) 傷害（別表1に定める精神疾患を直接の原因とするものを除きます）または疾病（異常分娩を含みます。また、別表1に定める精神疾患を除きます）の治療を目的として、日本国内の病院または診療所において入院している状態</p> <p>(2) 医師（日本の医師の資格を持つ者をいい、被保険者が日本の医師の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の日本の医師の資格を持つ者をいいます。以下、同じです）の指示にもとづき、日本国内の自宅等（注1）で在宅療養をしている状態</p> <p>(3) 国民年金法にもとづき、国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級1級または2級に認定された状態（注2）</p> <p>(4) 別表3に定める特定障害状態に該当した状態</p> <p>なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも就業不能状態とはいいません。</p> <p>（注1）「自宅等」には、老人福祉法に定める有料老人ホームおよび老人福祉施設ならびに介護保険法に定める介護保険施設等を含みます。以下、同じです。</p> <p>（注2）国民年金の保険料未納等の特別な事情で障害等級1級または2級に認定されない場合で、障害等級1級または2級と同程度の状態であると医師による証明があり、かつ、会社が認めた期間は、障害等級1級または2級に認定された状態とみなします。</p>
在宅療養	<p>被保険者が、つぎのいずれかに該当することをいいます。</p> <p>(1) 傷害（別表1に定める精神疾患を直接の原因とするものを除きます）または疾病（異常分娩を含みます。また、別表1に定める精神疾患を除きます）により、公的医療保険制度（注1）における医科診療報酬点数表（注2）の在宅患者診療・指導料（注3）に列挙されている診療料や管理指導料等が算定され、医師による治療が必要であるため、医師の指示にもとづき、軽い家事（注4）および必要最小限の外出（注5）を除き、日本国内の自宅等で、治療に専念すること</p> <p>(2) 別表4に定める3大生活習慣病、別表5に定める肝硬変または別表6に定める慢性腎不全により、医師による治療が必要であるため、医師の指示にもとづき、軽い家事（注4）および必要最小限の外出（注5）を除き、日本国内の自宅等で、治療に専念すること</p> <p>（注1）健康保険法、国民健康保険法等の法律にもとづく医療保険制度のことをいいます。</p> <p>（注2）診療行為を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。</p> <p>（注3）往診料および救急搬送診療料を除きます。</p> <p>（注4）簡単な炊事や衣類程度の洗濯等のことをいいます。</p> <p>（注5）医療機関への通院等のことをいいます。</p>

<p>精神疾患就業不能状態</p>	<p>被保険者が、つぎのいずれかの状態に該当することをいいます。</p> <p>(1) 別表 1 に定める精神疾患を直接の原因とする傷害または別表 1 に定める精神疾患の治療を目的として、日本国内の病院または診療所において、入院している状態</p> <p>(2) 国民年金法にもとづき、国民年金法施行令第 4 条の 6 別表に定める障害等級 1 級または 2 級に認定された状態（注）</p> <p>(3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律にもとづき、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第 6 条に定める障害等級 1 級または 2 級に認定された状態</p> <p>なお、被保険者が死亡した後は、いかなる場合でも精神疾患就業不能状態とはいいません。</p> <p>（注）国民年金の保険料未納等の特別な事情で障害等級 1 級または 2 級に認定されない場合で、障害等級 1 級または 2 級と同程度の状態であると医師による証明があり、かつ、会社が認めた期間は、障害等級 1 級または 2 級に認定された状態とみなします。</p>
<p>傷害</p>	<p>急激かつ偶発的な外来の事故による発症のことです。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>病院または診療所</p>	<p>医療法に定める病院または患者を入院させるための施設を有する診療所（患者を入院させるための施設と同等の施設を有する柔道整復師法に定める施術所において、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場合には、その施術所を含みます。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含みません）のことをいいます。</p>
<p>入院</p>	<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、本用語の意義において同じです）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下、本用語の意義において同じです）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、日本国内の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> <p>美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、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、治療を目的とした入院には該当しません。</p>
<p>異常分娩</p>	<p>平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号にもとづく、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013 年版）準拠」に記載された分類項目中、基本分類コード 081 から 084 までに規定される内容によるものとし、鉗子分娩、吸引分娩、帝王切開、多胎分娩（いわゆる双子など）のことをいいます。</p>
<p>支払対象外期間</p>	<p>(1) 就業不能給付金における支払対象外期間 就業不能状態に該当した日から起算して、継続して就業不能状態である保険証券記載の日数をいい、この期間に対しては、会社は就業不能給付金を支払いません。</p> <p>(2) 精神疾患就業不能一時金における支払対象外期間 精神疾患就業不能状態に該当した日から起算して、継続して精神疾患就業不能状態である保険証券記載の日数をいい、この期間に対しては、会社は精神疾患就業不能一時金を支払いません。</p> <p>(1) および (2) に定める支払対象外期間は、保険契約締結の際に、契約者が会社の定める範囲内で指定し、指定された支払対象外期間は、変更することはできません。</p>

【被保険者と受取人】

第 2 条 この保険契約の被保険者は、契約者本人であることを要します。

- 2 給付金等の受取人は、被保険者と同一であることを要します。被保険者以外の人を受取人に指定することはできません。

【保障の開始】

第 3 条 会社は、保険契約の申し込みを承諾した場合は、申し込みの時点に遡って、保険契約上の責任を負います。ただし、第 23 条（告知義務）に定める告知の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。

- 2 会社は、保険契約の申し込みを承諾した場合は、契約者に保険証券を交付します。
- 3 前項の保険証券には、つぎの各号の事項を記載します。
 - (1) 会社名
 - (2) 契約者の氏名
 - (3) 被保険者の氏名
 - (4) 給付金等の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 保険期間
 - (6) 保険料払込期間
 - (7) 給付金等の額
 - (8) 保険料およびその払込方法
 - (9) 契約日
 - (10) 責任開始日
 - (11) 保険証券を作成した年月日
 - (12) 支払対象外期間の日数
- 4 保険契約の申し込みは、申込後に申込者が死亡し、意思能力を有しない常況にある者となり、または行為能力の制限を受けた場合においても、その効力を有するものとします。

【契約日と保険期間】

第 4 条 この保険契約の契約日は、前条に定める責任開始の日が属する月の翌月 1 日とします。

- 2 保険期間については、つぎのとおりとします。
 - (1) 契約者は、保険契約の締結の際、保険期間を会社の定める範囲内で指定するものとします。なお、指定された保険期間は、変更することはできません。
 - (2) 保険期間は、契約日を基準として計算します。ただし、保険契約上の責任が開始した時点から契約日の前日までに、被保険者が、就業不能状態もしくは精神疾患就業不能状態になり、または第 8 条（入院見舞金（14 日以上）の支払い）第 1 項の支払事由に定める入院を開始し、その後、各給付金等の支払事由に該当した場合は、責任開始の日を契約日として保険期間を再計算します。

第2章 給付金等の支払い

[給付金等の種類]

第5条 給付金等の種類は、就業不能給付金、精神疾患就業不能一時金および入院見舞金（14日以上）とします。

2 この保険には、つぎの保険の種類があります。

保険の種類	給付金等の種類
A型	就業不能給付金 精神疾患就業不能一時金 入院見舞金（14日以上）
B型	就業不能給付金 精神疾患就業不能一時金
C型	就業不能給付金 入院見舞金（14日以上）
D型	就業不能給付金

3 前項に定める保険の種類の変更は取り扱いません。

[就業不能給付金の支払い]

第6条 会社は、つぎの表に定めるところにより、就業不能給付金を支払います。

支払事由 (就業不能給付金を支払う場合)	被保険者が、保険期間中に、責任開始時点以後に発生した傷害（別表1に定める精神疾患を直接の原因とするものを除きます。以下、本条において同じです）または発病した疾病（異常分娩を含みます。また、別表1に定める精神疾患を除きます。以下、本条において同じです）を直接の原因として就業不能状態になり、その状態が支払対象外期間をこえて継続したと医師によって診断されたとき
支払額	支払事由に該当した日を起算日として、その日以後、就業不能状態が継続する期間1か月ごとに、就業不能給付金月額1か月分 (ただし、就業不能給付金を支払う期間に1か月未満の端数が生じた場合には、その端数は切り上げます)
受取人	被保険者
免責事由 (就業不能給付金を支払わない場合)	(1) 被保険者の精神障害の状態(別表1に定める精神疾患の診断の有無にかかわらず、自由な意思決定能力がないかまたは著しく減退した状態をいいます)を原因とする事故による場合 (2) 被保険者が頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または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(理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見)がない場合 (3) 被保険者の故意または重大な過失による場合 (4) 被保険者の犯罪行為による場合 (5) 被保険者の別表2に定める薬物依存を原因とする場合 (6) 被保険者の泥酔状態中に生じた事故による場合 (7) 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

- 2 契約者は、保険契約の締結の際、就業不能給付金月額を会社の定める範囲内で指定するものとします。
- 3 就業不能給付金の支払いにあたっては、第 1 項の規定によるほか、つぎに定めるところによります。
 - (1) 保険期間が満了した後は、就業不能給付金の支払事由に該当している場合であっても、会社は、就業不能給付金を支払いません。
 - (2) 前号の規定にかかわらず、保険期間の満了の日に、被保険者が就業不能状態であるにもかかわらず、就業不能給付金の支払事由に該当しない場合においても、その後、支払対象外期間をこえて継続した就業不能状態になったときは、会社は、就業不能給付金月額 1 か月分を支払います。
 - (3) 被保険者が、同一の日に、原因または状態（原因とは就業不能状態の原因となる傷害または疾病をいい、状態とは第 1 条（用語の意義）の就業不能状態に定める（1）から（4）までのいずれかの状態をいいます。以下、本条において同じです）の異なる就業不能状態に該当した場合でも、同一の就業不能状態として取り扱います。
 - (4) 就業不能給付金の支払事由に該当し、就業不能給付金が支払われた場合で、被保険者がその就業不能状態が終了した日の翌日からその日を含めて 180 日以内の保険期間中に、同一の原因または状態であるか否かにかかわらず再び就業不能状態に該当し、かつ、再び就業不能状態に該当した日からその日を含めて 14 日以上就業不能状態が継続したと医師によって診断されたときは、継続した 1 回の就業不能状態とみなします。この場合には、新たに就業不能状態が支払対象外期間をこえて継続していることを要しません。
 - (5) 前号の規定により継続した 1 回の就業不能状態とみなして就業不能給付金を支払う場合には、当該就業不能状態が開始した最初の支払事由に該当した日を起算日として、その起算日の月ごとの応当日（応当日のない月の場合は、その月の末日。以下、本号において同じです）を基準にして就業不能給付金を支払います。ただし、就業不能給付金の支払事由に該当する就業不能状態が終了した日の翌日から再び就業不能状態に該当した日の前日までの期間中の起算日の月ごとの応当日に対しては、就業不能給付金は支払いません。
 - (6) 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により就業不能状態になった場合で、その原因により就業不能状態になっ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、就業不能給付金を削減して支払うかまたは就業不能給付金を支払わないことがあります。
- 4 第 1 項の規定にかかわらず、被保険者が、責任開始時点前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、保険期間中に就業不能給付金の支払事由に該当したときは、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 保険契約の締結の際に、会社が、告知等により知っていたその傷害または疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で就業不能給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害または疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害または疾病について、責任開始時点前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、就業不能給付金を支払います。ただし、その傷害または疾病による症状について契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

[精神疾患就業不能一時金の支払い]

第 7 条 会社は、つぎの表に定めるところにより、精神疾患就業不能一時金を支払います。

支払事由 (精神疾患就業不能一時金を支払う場合)	(1) 第 1 回目 被保険者が、保険期間中に、責任開始時点以後に発生した別表 1 に定める精神疾患を直接の原因とする傷害または発病した別表 1 に定める精神疾患を直接の原因として精神疾患就業不能状態になり、その状態が支払対象外期間をこえて継続したと医師によって診断されたとき (2) 第 2 回目以後 被保険者が、直前の精神疾患就業不能一時金の支払事由に該当した日からその日を含めて 2 年を経過した日の翌日以後の保険期間中に、精神疾患就業不能状態が支払対象外期間をこえて継続したと医師によって診断されたとき
支払額	就業不能給付金月額×3
受取人	被保険者
免責事由 (精神疾患就業不能一時金を支払わない場合)	(1) 被保険者の故意または重大な過失による場合 (2) 被保険者の犯罪行為による場合 (3) 被保険者の別表 2 に定める薬物依存を原因とする場合

- 2 精神疾患就業不能一時金を支払う回数の限度は、保険期間を通じて 5 回とします。
- 3 精神疾患就業不能一時金の支払いにあたっては、第 1 項および前項の規定によるほか、つぎに定めるところによります。
 - (1) 保険期間が満了した後は、精神疾患就業不能一時金の支払事由に該当している場合であっても、会社は、精神疾患就業不能一時金を支払いません。
 - (2) 前号の規定にかかわらず、保険期間の満了の日に、被保険者が精神疾患就業不能状態であるにもかかわらず、精神疾患就業不能一時金の支払事由に該当しない場合においても、その後、支払対象外期間をこえて継続した精神疾患就業不能状態になったときは、会社は、精神疾患就業不能一時金を支払います。ただし、精神疾患就業不能一時金の支払いが第 2 回目以後となる場合には、保険期間の満了の日が直前の精神疾患就業不能一時金の支払事由に該当した日からその日を含めて 2 年を経過した日の翌日以後であり、かつ、前項に定める精神疾患就業不能一時金を支払う回数の限度に到達していないことを要します。
 - (3) 被保険者が、同一の日に、原因または状態（原因とは精神疾患就業不能状態の原因となる別表 1 に定める精神疾患を直接の原因とする傷害または別表 1 に定める精神疾患をいい、状態とは第 1 条（用語の意義）の精神疾患就業不能状態に定める（1）から（3）までのいずれかの状態をいいます）の異なる精神疾患就業不能状態に該当した場合でも、同一の精神疾患就業不能状態として取り扱います。
 - (4) 第 1 項の支払事由（2）の規定の適用において、直前の精神疾患就業不能一時金の支払事由に該当した日からその日を含めて 2 年を経過した日（以下、本号において「2 年経過日」といいます）以前から精神疾患就業不能状態が継続している場合には、支払対象外期間の日数は、2 年経過日以前の日数を含めて計算します。
 - (5) 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により精神疾患就業不能状態になった場合で、その原因により精神疾患就業不能状態になっ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、精神疾患就業不能一時金を削減して支払うかまたは精神疾患就業不能一時金を支払わないことがあります。
- 4 第 1 項の規定にかかわらず、被保険者が、責任開始時点前に発生した別表 1 に定める精神疾患（以下、本項において「精神疾患」といいます）を直接の原因とする傷害または発病した精神疾患を直接の原因として、保険期間中に精神疾患就業不能一時金の支払事由に該当したときは、つぎのとおり

り取り扱います。

- (1) 保険契約の締結の際に、会社が、告知等により知っていたその精神疾患を直接の原因とする傷害または精神疾患に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で精神疾患就業不能一時金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その精神疾患を直接の原因とする傷害または精神疾患に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その精神疾患を直接の原因とする傷害または精神疾患について、責任開始時点前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、精神疾患就業不能一時金を支払います。ただし、その精神疾患を直接の原因とする傷害または精神疾患による症状について契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

[入院見舞金（14 日以上）の支払い]

第 8 条 会社は、つぎの表に定めるところにより、入院見舞金（14 日以上）を支払います。

支払事由 (入院見舞金（14 日以上）を支払う場合)	被保険者が、保険期間中に、責任開始時点以後に発生した傷害（別表 1 に定める精神疾患を直接の原因とするものを含みます。以下、本条において同じです）または発病した疾病（異常分娩および別表 1 に定める精神疾患を含みます。以下、本条において同じです）を直接の原因として、日本国内の病院または診療所に、治療を目的として 14 日以上継続して入院をしたとき
支払額	入院 1 回につき、入院見舞金額
受取人	被保険者
免責事由 (入院見舞金（14 日以上）を支払わない場合)	<ol style="list-style-type: none"> (1) 被保険者の精神障害の状態（別表 1 に定める精神疾患の診断の有無にかかわらず、自由な意思決定能力がないかまたは著しく減退した状態をいいます）を原因とする事故による場合 (2) 被保険者が頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または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る医学的他覚所見（理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見）がない場合 (3) 被保険者の故意または重大な過失による場合 (4) 被保険者の犯罪行為による場合 (5) 被保険者の別表 2 に定める薬物依存を原因とする場合 (6) 被保険者の泥酔状態中に生じた事故による場合 (7) 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

- 2 契約者は、保険契約の締結の際、入院見舞金額を会社の定める範囲内で指定するものとします。なお、指定された入院見舞金額は、変更することはできません。
- 3 入院見舞金（14 日以上）の支払いにあたっては、第 1 項の規定によるほか、つぎに定めるところによります。
 - (1) 被保険者が、同一の日に、原因（原因とは入院の原因となる傷害または疾病をいいます）の異なる入院をした場合でも、1 回の入院として取り扱います。
 - (2) 入院見舞金（14 日以上）の支払事由に該当する入院を 2 回以上したときは、それらの入院のうち、入院見舞金（14 日以上）が支払われることになった最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて 180 日以内に開始した入院については、入院見舞金（14 日以上）を支払いません。
 - (3) 被保険者が、保険期間の満了の日に入院をしているにもかかわらず、その日数が 14 日に満たないことにより、その時点では入院見舞金（14 日以上）が支払われない場合においても、保険期間の満了後も引き続き入院し、14 日以上継続したときは、会社は、入院見舞金（14 日以上）を支払います。ただし、その入院による入院見舞金（14 日以上）の支払いが 2 回目以

後となる場合には、入院見舞金（14 日以上）が支払われることになった最後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開始した入院であることを要します。

- (4) 被保険者が責任開始時点前に発生した傷害または発病した疾病を原因として入院した場合でも、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を開始したときは、その入院は責任開始時点以後の原因によるものとみなして、第 1 項の規定を適用します。
 - (5) 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により入院見舞金（14 日以上）の支払事由に該当した場合で、その原因により入院見舞金（14 日以上）の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすときは、会社は、入院見舞金（14 日以上）を削減して支払うかまたは入院見舞金（14 日以上）を支払わないことがあります。
- 4 第 1 項の規定にかかわらず、被保険者が責任開始時点前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、保険期間中に入院見舞金（14 日以上）の支払事由に該当したときは、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 保険契約の締結の際に、会社が、告知等により知っていたその傷害または疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で入院見舞金（14 日以上）を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害または疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害または疾病について、責任開始時点前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、入院見舞金（14 日以上）を支払います。ただし、その傷害または疾病による症状について契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

【就業不能給付金月額が減額された場合の取扱い】

第 9 条 就業不能給付金月額が減額されたときは、この保険契約の給付金等の支払額は、つぎのとおり計算します。

給付金等の種類	支払額の計算方法
就業不能給付金	第 6 条（就業不能給付金の支払い）第 1 項の支払額に定める起算日（起算日後は、その起算日の月ごとの応当日。応当日のない月の場合は、その月の末日とします）現在の就業不能給付金月額にもとづいて計算します。
精神疾患就業不能一時金	被保険者が精神疾患就業不能一時金の支払事由に該当した日現在の就業不能給付金月額にもとづいて計算します。

【給付金等の請求手続き】

第 10 条 給付金等の支払事由が生じたことを知ったときは、契約者、被保険者または受取人は遅滞なく会社に通知してください。

- 2 受取人は、遅滞なく必要書類（別表 7）を会社に提出して、給付金等を請求してください。

【給付金等の支払いの時期と場所】

第 11 条 給付金等の支払場所は会社の本社とし、必要書類（別表 7）が会社に到達した日（会社に到達した日が営業日でない場合は翌営業日。以下、本条において同じです）からその日を含めて 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、給付金等を振り込みます。

- 2 給付金等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等の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、給付金等を支払うべき期限は、必要書類（別表 7）が会社に到達した日からその日を含めて 45 日を経過する日とします。
 - (1) 給付金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

- 給付金等の支払事由に該当する事実の有無
- (2) 給付金等支払いの免責事由に該当する可能性がある場合
給付金等の支払事由が発生した原因
 - (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
 - (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、第 26 条（重大事由による解除）第 1 項第 4 号①から④までに該当する事実の有無または契約者、被保険者もしくは受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金等の請求の意図に関する保険契約の申込時から給付金等の請求時までにおける事実
- 3 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、給付金等を支払うべき期限は、必要書類（別表 7）が会社に到達した日からその日を含めて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。
- (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
 - (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
 - (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
 - (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、被保険者または受取人を被疑者として、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
 - (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
 - (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
- 4 契約者、被保険者または受取人が、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滞の責任を負わず、その間は給付金等の支払いを留保します。
- 5 第 2 項および第 3 項に定める確認を行う場合は、会社は、その旨を給付金等を請求した者に通知します。

[指定代理請求]

- 第12条** 給付金等の支払事由が生じたにもかかわらず、受取人である被保険者が給付金等を請求できないつぎの各号に定める事情がある場合は、あらかじめ契約者が指名する指定代理請求人が、必要書類（別表 7）を会社に提出することにより、被保険者の代理人として、給付金等の請求を行うことができます。
- (1) 給付金等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
- 2 前項の指定代理請求人は、つぎの各号の範囲内であることを要します。
- (1) 被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 被保険者の直系血族（直系血族がないときは兄弟姉妹、兄弟姉妹もないときは甥姪）
 - (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等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。
 - 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
- 3 指定代理請求人が、故意に給付金等の支払事由を発生させた場合および第 1 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。

- 4 指定代理請求人は、給付金等の請求時において第2項に定める範囲内であれば、その請求を行うことはできません。
- 5 給付金等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等の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

第3章 保険料の払い込み

【保険料の払込期間】

第13条 保険料払込期間は、保険期間と同じです。

【被保険者の年齢の計算方法】

第14条 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。

【保険料の払い込み】

- 第15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、またはクレジットカードで、契約日より毎月、月払により払い込んでいただきます（指定口座を変更する場合は、必要書類（別表7）を会社に提出することによります）。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。
- 2 契約日の月ごとの応当日（応当日のない月の場合は、その月の末日とします。以下、本条において同じです）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。
 - 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。
 - 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。
 - 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。
 - 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。
 - 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等の支払事由が生じた場合、会社は、給付金等を支払う際に、未払込保険料を給付金等から控除します。給付金等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、給付金等を支払いません。

【猶予期間】

- 第16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。
- 2 猶予期間内に給付金等の支払事由が発生した場合は、会社は、給付金等を支払います。この場合は、未払込保険料を給付金等から控除します。給付金等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、給付金等を支払いません。

第4章 契約内容の変更および保険契約の管理

【受取人、指定代理請求人の変更】

第17条 給付金等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。

- 2 契約者は、必要書類（別表7）を会社に提出することにより、第12条（指定代理請求）第2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。

【住所等の変更】

第18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。

- 2 契約者が前項の通知を行わなかった場合において、契約者の住所等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。

【解約】

第19条 契約者は、必要書類（別表7）を会社に提出することにより、将来に向かって保険契約を解約することができます。必要書類（別表7）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。

【就業不能給付金月額の減額】

第20条 契約者は、必要書類（別表7）を会社に提出することにより、就業不能給付金月額を減額することができます。ただし、会社が定める範囲外となる減額は取り扱いません。

- 2 前項の場合には、必要書類（別表7）が会社に到達した日の属する払込期月の翌月の契約日の月ごとの応当日（応当日のない月の場合は、その月の末日とします）に、就業不能給付金月額は減額されたものとし、その時から減額後の保険料を適用します。なお、就業不能給付金月額の減額分に対応する解約返戻金はありません。

【その他の諸変更】

第21条 この約款に定める以外の契約内容の変更はできません。

【被保険者の死亡】

第22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、必要書類（別表7）を会社に提出することにより、会社に通知してください。

- 2 被保険者が死亡した場合、給付金等の請求については、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。
 - (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られた者
- 3 前項の規定により、会社が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給付金等の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

【告知義務】

第23条 契約者または被保険者は、保険契約の申し込みの際、給付金等の支払事由の発生の可能性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。

- 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。

【告知義務違反による解除】

第24条 会社は、前条の告知の際、契約者または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。

- (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
- (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
- 2 前項の事実がある場合、会社は、給付金等の支払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、給付金等の支払いは行いません。すでに給付金等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す。
- 3 前項の規定にかかわらず、給付金等の支払事由の発生が、解除の原因となった事実と関係がなかったことを、契約者、被保険者または受取人が証明した場合は、会社は、給付金等を支払います。
- 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。
- 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。

【保険契約を解除できない場合】

第25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。

- (1) 会社が保険契約の締結の際、契約者または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
- (2) 保険媒介者が、契約者または被保険者が第23条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
- (3) 保険媒介者が、契約者または被保険者に対し、第23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
- (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
- (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等の支払事由が生じているときは除きます。
- 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、契約者または被保険者が、第23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。

【重大事由による解除】

第26条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由（重大事由）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。

- (1) 契約者、被保険者または受取人がこの保険契約の給付金等を詐取する目的もしくは第三者に給付金等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
- (2) この保険契約の給付金等の請求に関し、受取人に詐欺行為（未遂を含みます）があった場合
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる就業不能給付金月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もたらされるおそれがある場合
- (4) 契約者、被保険者または受取人が、つぎのいずれかに該当するとき

- ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下、「反社会的勢力」といいます）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ その他反社会的勢力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
- (5) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または契約者、被保険者または受取人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、契約者、被保険者または受取人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4号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 前項の事実がある場合、会社は、給付金等の支払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、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金等の支払いは行いません。また、すでに給付金等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す。
 - 3 本条による解除については、第24条（告知義務違反による解除）第4項および第5項の規定を準用します。

【詐欺による取消し】

第27条 契約者または被保険者の詐欺により、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。

【不法取得目的による無効】

第28条 契約者が給付金等を不法に取得する目的または他人に給付金等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。

第6章 | その他 |

【年齢または性別の誤りの処理】

第29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で、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、会社は、保険契約を取り消すことができます。その場合は、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、実際の年齢にもとづいて保険料を精算します。

- 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、実際の性別にもとづいて保険料を精算します。

【時効】

第30条 給付金等の支払いを請求する権利は、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年間行使しない場合には消滅します。

【管轄裁判所】

第31条 この保険契約における給付金等の請求に関する訴訟については、会社の本社または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。

【法令等の改正に伴う支払事由の変更】

第32条 会社は、この保険契約における給付金等の支払事由に関する規定にかかわる法令等の改正があり、その改正が給付金等の支払事由に関する規定に影響を及ぼすと認めた場合は、主務官庁の認可を得て、この保険契約の保険料を変更することなく給付金等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、給付金等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。

【就業不能給付金削減特則】

第33条 この特則は、保険契約の締結の際、契約者の申出により、会社の承諾を得て付加することができます。

- 2 この特則において、「支払削減期間」とは、就業不能状態に該当した日から起算して、継続した就業不能状態が540日を経過した日までの期間をいいます。この期間に対して、会社は就業不能給付金の支払額を削減します。
- 3 この特則をこの保険契約に適用する場合、第6条（就業不能給付金の支払い）は、つぎのとおり読み替えます。

「[就業不能給付金の支払い]

第6条 会社は、つぎの表に定めるところにより、就業不能給付金を支払います。

<p>支払事由 (就業不能給付金を支払う場合)</p>	<p>被保険者が、保険期間中に、責任開始時点以後に発生した傷害（別表1に定める精神疾患を直接の原因とするものを除きます。以下、本条において同じです）または発病した疾病（異常分娩を含みます。また、別表1に定める精神疾患を除きます。以下、本条において同じです）を直接の原因として就業不能状態になり、その状態が支払対象外期間をこえて継続したと医師によって診断されたとき</p>
<p>支払額</p>	<p>支払事由に該当した日を起算日として、その日以後、就業不能状態が継続する期間1か月ごとに、つぎに定める給付金額を支払います（ただし、就業不能給付金を支払う期間に1か月未満の端数が生じた場合には、その端数は切り上げます）。</p> <p>(1) 起算日（起算日後は、その起算日の月ごとの応当日。応当日のない月の場合は、その月の末日とします。以下、本項において同じです）が支払削減期間中の場合 就業不能給付金月額1か月分の50%相当額</p> <p>(2) 起算日が支払削減期間を経過した翌日以後の場合 就業不能給付金月額1か月分</p>
<p>受取人</p>	<p>被保険者</p>
<p>免責事由 (就業不能給付金を支払わない場合)</p>	<p>(1) 被保険者の精神障害の状態（別表1に定める精神疾患の診断の有無にかかわらず、自由な意思決定能力がないかまたは著しく減退した状態をいいます）を原因とする事故による場合</p> <p>(2) 被保険者が頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または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（理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見）がない場合</p> <p>(3) 被保険者の故意または重大な過失による場合</p> <p>(4) 被保険者の犯罪行為による場合</p> <p>(5) 被保険者の別表2に定める薬物依存を原因とする場合</p> <p>(6) 被保険者の泥酔状態中に生じた事故による場合</p> <p>(7) 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</p>

- 2 契約者は、保険契約の締結の際、就業不能給付金月額を会社の定める範囲内で指定するものとします。
- 3 就業不能給付金の支払いにあたっては、第1項の規定によるほか、つぎに定めるところによります。
 - (1) 保険期間が満了した後は、就業不能給付金の支払事由に該当している場合であっても、会社は、就業不能給付金を支払いません。
 - (2) 前号の規定にかかわらず、保険期間の満了の日に、被保険者が就業不能状態であるにもかかわらず、就業不能給付金の支払事由に該当しない場合においても、その後、支払対象外期間をこえて継続した就業不能状態になったときは、会社は、就業不能給付金月額1か月分の50%相当額を支払います。
 - (3) 被保険者が、同一の日に、原因または状態（原因とは就業不能状態の原因となる傷害または疾病をいい、状態とは第1条（用語の意義）の就業不能状態に定める(1)から(4)までのいずれかの状態をいいます。以下、本条において同じです）の異なる就業不能状態に該当した場合でも、同一の就業不能状態として取り扱います。

- (4) 就業不能給付金の支払事由に該当し、就業不能給付金が支払われた場合で、被保険者がその就業不能状態が終了した日の翌日からその日を含めて180日以内の保険期間中に、同一の原因または状態であるか否かにかかわらず再び就業不能状態に該当し、かつ、再び就業不能状態に該当した日からその日を含めて14日以上就業不能状態が継続したと医師によって診断されたときは、継続した1回の就業不能状態とみなします。この場合には、新たに就業不能状態が支払対象外期間をこえて継続していることを要しません。
- (5) 前号の規定により継続した1回の就業不能状態とみなして就業不能給付金を支払う場合には、当該就業不能状態が開始した最初の支払事由に該当した日を起算日として、その起算日の月ごとの応当日（応当日のない月の場合は、その月の末日。以下、本号において同じです）を基準にして就業不能給付金を支払います。ただし、就業不能給付金の支払事由に該当する就業不能状態が終了した日の翌日から再び就業不能状態に該当した日の前日までの期間中の起算日の月ごとの応当日に対しては、就業不能給付金は支払いません。
- (6) 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により就業不能状態になった場合で、その原因により就業不能状態になっ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、就業不能給付金を削減して支払うかまたは就業不能給付金を支払わないことがあります。
- 4 第1項の規定にかかわらず、被保険者が、責任開始時点前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、保険期間中に就業不能給付金の支払事由に該当したときは、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 保険契約の締結の際に、会社が、告知等により知っていたその傷害または疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で就業不能給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害または疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかつた場合を除きます。
- (2) その傷害または疾病について、責任開始時点前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、就業不能給付金を支払います。ただし、その傷害または疾病による症状について契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。」
- 4 この特則をこの保険契約に適用する場合、第9条（就業不能給付金月額が減額された場合の取扱い）の就業不能給付金の支払額の計算方法は、つぎのとおり読み替えます。

「

給付金等の種類	支払額の計算方法
就業不能給付金	第33条（就業不能給付金削減特則）第3項で読み替える第6条（就業不能給付金の支払い）第1項の支払額に定める起算日（起算日後は、その起算日の月ごとの応当日。応当日のない月の場合は、その月の末日とします）現在の就業不能給付金月額にもとづいて計算します。

」

- 5 契約者は、この特則のみを解約することはできません。

【特別条件をつける場合の特則】

- 第34条** この保険契約の締結の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときは、会社は、この特則をこの保険契約に付加することがあります。
- 2 この特則によりこの保険契約に適用する特別条件は、つぎのいずれか1つまたは2つの方法によります。
- (1) 特定疾病・部位不担保法
会社が定める不担保期間中に、被保険者が、会社が指定した特定疾病または身体部位に生じた

傷害もしくは疾病を直接の原因として給付金等の支払事由に該当したときは、会社は、給付金等を支払いません。

(2) 特定障害不担保法

保険期間中に、被保険者が、国民年金法にもとづく国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級1級もしくは2級のうち会社が指定した障害の状態または別表3に定める特定障害状態のうち会社が指定した状態に該当したことにより、就業不能給付金または復帰支援一時金の支払事由が生じた場合でも、会社は、就業不能給付金または復帰支援一時金を支払いません。

- 3 前項第1号の規定にかかわらず、被保険者が不担保期間の満了の日を含み継続して就業不能状態もしくは精神疾患就業不能状態である場合または第8条（入院見舞金（14日以上）の支払い）第1項の支払事由に定める入院をしている場合には、その就業不能状態もしくは精神疾患就業不能状態または第8条（入院見舞金（14日以上）の支払い）第1項の支払事由に定める入院については不担保期間の満了の日の翌日を就業不能状態もしくは精神疾患就業不能状態に該当した初日または第8条（入院見舞金（14日以上）の支払い）第1項の支払事由に定める入院を開始した日として取り扱います。

【復帰支援一時金特則】

第35条 この特則は、保険契約の締結の際、契約者の申出により、会社の承諾を得て付加することができます。この特則を付加した場合、会社は、つぎの表に定めるところにより、復帰支援一時金を支払います。

支払事由（復帰支援一時金を支払う場合）	被保険者が、第6条（就業不能給付金の支払い）第1項に定める就業不能給付金の支払事由に該当し、就業不能給付金の支払いを開始した後、保険期間中に就業不能状態が終了したとき。 ただし、被保険者の死亡により就業不能状態が終了した場合を除きます。
支払額	就業不能給付金月額×復帰支援一時金の給付倍率
受取人	被保険者

- 2 契約者は、保険契約の締結の際、復帰支援一時金の給付倍率を会社の定める範囲内で指定するものとします。なお、指定された復帰支援一時金の給付倍率は、変更することはできません。
- 3 就業不能給付金月額が減額されたときは、復帰支援一時金の支払額は、被保険者が復帰支援一時金の支払事由に該当した日現在の就業不能給付金月額にもとづいて計算します。
- 4 復帰支援一時金の支払いにあたっては、第1項の規定によるほか、つぎに定めるところによります。
- (1) 就業不能給付金の支払事由該当後に、保険期間の満了により就業不能給付金の支払いが終了する場合には、第1項の規定にかかわらず、保険期間の満了の日に復帰支援一時金の支払事由に該当したものとみなして、復帰支援一時金を支払います。ただし、保険期間の満了の日に被保険者が生存している場合に限りです。
- (2) 保険期間の満了の日に、被保険者が就業不能状態であるにもかかわらず、就業不能給付金の支払事由に該当しない場合においても、その後、支払対象外期間をこえて継続した就業不能状態になったことにより第6条（就業不能給付金の支払い）第3項第2号の規定を適用して就業不能給付金月額1か月分を支払うときは、会社は、被保険者が支払対象外期間をこえて継続した就業不能状態になったときに復帰支援一時金の支払事由に該当したものとみなして復帰支援一時金を支払います。
- (3) 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により就業不能状態になった場合で、その原因により就業不能状態になっ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、復帰支援一時金を削減して支払うかまたは復帰支援一時金を支払わないことがあります。
- 5 第1項および前項第1号の規定にかかわらず、復帰支援一時金の支払いは、第6条（就業不能給付金の支払い）第3項第4号に定める継続した1回の就業不能状態に対して1回のみとし、同規

定により継続した1回の就業不能状態とみなして就業不能給付金を支払う場合には、会社は、再び該当した就業不能状態に対しては、復帰支援一時金を支払いません。

6 契約者は、この特則のみを解約することはできません。

[3 大生活習慣病就業不能限定特則]

第36条 この特則は、保険契約の締結の際、契約者の申出により、会社の承諾を得て付加することができます。

2 この特則を付加した場合、各給付金等は、つぎのとおり取り扱います。

(1) 第1条（用語の意義）および第6条（就業不能給付金の支払い）の規定にかかわらず、被保険者が責任開始時点以後に発病した別表4に定める3大生活習慣病を直接の原因として就業不能状態となり、就業不能給付金の支払事由に該当した場合にのみ、普通保険約款の規定に従い就業不能給付金を支払います。

(2) 第8条（入院見舞金（14日以上）の支払い）の規定にかかわらず、被保険者が責任開始時点以後に発病した別表4に定める3大生活習慣病を直接の原因として入院見舞金（14日以上）の支払事由に該当した場合にのみ、普通保険約款の規定に従い入院見舞金（14日以上）を支払います。

(3) 第35条（復帰支援一時金特則）の規定にかかわらず、被保険者が責任開始時点以後に発病した別表4に定める3大生活習慣病を直接の原因として就業不能状態となり、復帰支援一時金の支払事由に該当した場合にのみ、普通保険約款の規定に従い復帰支援一時金を支払います。

3 契約者は、この特則のみを解約することはできません。

別表、備考

別表 1 対象となる精神疾患

対象となる「精神疾患」とは、平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013 年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。ただし、病態に対して複数のコードが使用される傷病名で、そのコードのいずれかがつぎの基本分類コード以外に分類される場合を除きます。なお、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
症状性を含む器質性精神障害	F00 ～ F09
精神作用物質使用による精神および行動の障害 (ただし、薬物依存を除きます)	F10 ～ F19 (ただし、F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、 F15.2、F16.2、F18.2、F19.2 を除きます)
統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	F20 ～ F29
気分〔感情〕障害	F30 ～ F39
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	F40 ～ F48
生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	F50 ～ F59
成人の人格および行動の障害	F60 ～ F69
知的障害<精神遅滞>	F70 ～ F79
心理的発達の障害	F80 ～ F89
小児<児童>期および青年期に通常発症する行動および 情緒の障害	F90 ～ F98
詳細不明の精神障害	F99

別表 2 対象となる薬物依存

対象となる「薬物依存」とは、平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013 年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードによるものとし、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

なお、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

別表 3 対象となる特定障害状態

対象となる「特定障害状態」とは、つぎのいずれかに該当する状態をいいます。

	状態
1. 眼の障害	両眼の視力に日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする状態
2. 聴覚の障害	両耳の聴力に日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする状態
3. そしゃく・嚥下機能の障害	そしゃく・嚥下の機能を欠くもの
4. 音声または言語機能の障害	音声または言語機能に著しい障害を有するもの
5. 肢体の障害	(1) 両上肢のおや指およびひとさし指または中指を欠くもの (2) 両上肢のおや指および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 (3) 1上肢の機能に著しい障害を有するもの (4) 1上肢のすべての指を欠くもの (5) 1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの (6) 両上肢の機能に相当程度の障害を残すもの (7) 両下肢のすべての指を欠くもの (8) 1下肢の機能に著しい障害を有するもの (9) 1下肢を足関節以上で欠くもの (10) 両下肢の機能に相当程度の障害を残すもの (11) 体幹の機能に歩くことのできない程度の障害を有するもの
6. その他の特定の障害	(1) 心臓移植を受けたもの (2) 人工心臓を装着したもの (3) CRT（心臓再同期医療機器）または CRT-D（除細動器機能付き心臓再同期医療機器）を装着したもの (4) 永続的な人工透析療法施行中のもの (5) 人工肛門を永久的に造設し、かつ、新膀胱を永久的に造設したものまたは尿路変更術を施したもの (6) 人工肛門を永久的に造設し、かつ、完全排尿障害（カテーテル留置または自己導尿の常時施行を必要とする）状態にあるもの

備考

1. 眼の障害

- (1) 「両眼の視力に日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする状態」とは、つぎのいずれかに該当するものをいいます。
- ① 両眼の視力の和が 0.08 以下のもの
 - ② 両眼の視野がそれぞれ 5 度以内のもの
 - ③ 両眼の視野がそれぞれ I / 4 の視標で中心 10 度以内におさまるもので、かつ、I / 2 の視標で中心 10 度以内の 8 方向の残存視野の角度の合計が 56 度以下のもの（左右別々に 8 方向の視野の角度を求め、いずれか大きい方の合計が 56 度以下のものをいう）。なお、ゴールドマン視野計の I / 4 の視標での測定が不能の場合は、求心性視野狭窄の症状を有しているもの
- (2) 眼瞼下垂による視力障害または視野障害は「両眼の視力に日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする状態」には該当しません。
- (3) 視力の測定値は、万国式試視力表またはそれと同一原理によって作成された試視力表により、1 眼ずつ、矯正視力について測定したものを用います。
- (4) 視野の測定は、ゴールドマン視野計および自動視野計またはこれらに準ずるものを用いて行います。ゴールドマン視野計による場合、中心視野の測定には I / 2 の視標を用い、周辺視野の測定には I / 4 の視標を用います。

2. 聴覚の障害

- (1) 「両耳の聴力に日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする状態」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、両耳の平均純音聴力レベル値 = $(a + 2b + c) / 4$ が 90 デシベル以上のもの、または 80 デシベル以上で、かつ最良語音明瞭度（語音明瞭度が最も高い値）が 30% 以下のものをいいます。
- 語音明瞭度 = 正答語音数 / 検査語音数 × 100(%)
- (2) 聴力の測定は、オーディオメータ（JIS 規格またはこれに準ずる標準オーディオメータ）で行います。
- (3) 最良語音明瞭度の測定に使用する語音聴力表は、「57s 式語表」あるいは「67s 式語表」とします。

3. そしゃく・嚥下機能の障害

「そしゃく・嚥下の機能を欠くもの」とは、流動食以外は摂取できないもの、経口的に食物を摂取することができないもの、および、経口的に食物を摂取することが極めて困難なもの（食餌が口からこぼれ出るため常に手、器物等でそれを防がなければならないもの、または、一日の大半を食事に費やさなければならない程度のもの）をいいます。

（注）歯の障害による場合は、補綴等の治療を行った結果によるものとします。

4. 音声または言語機能の障害

「音声または言語機能に著しい障害を有するもの」とは、つぎのいずれかに該当する程度のものをいいます。

- (1) 発音に関わる機能を喪失するか、話すことや聞いて理解することのどちらかまたは両方がほとんどできないため、日常会話が誰とも成立しないもの
- (2) 口唇音（ま行音、ば行音、ぱ行音等）、歯音・歯茎音（さ行、た行、ら行等）、歯茎硬口蓋音（しゃ、ちゃ、じゃ等）、軟口蓋音（か行音、が行音等）の 4 種の語音のうち 3 種以上が発音不能または極めて不明瞭なため、日常会話が誰が聞いても理解できないもの
- (3) 喉頭全摘手術を受け、発音に関わる機能を喪失したもの

（注）歯の障害による場合は、補綴等の治療を行った結果によるものとします。

5. 肢体の障害

- (1) 「両上肢のおや指およびひとさし指または中指を欠くもの」とは、必ず両上肢のおや指を基節骨の基部から欠き、それに加えて、両上肢のひとさし指または中指を基節骨の基部から欠き、有効長が0のものをいいます。
- (2) 「両上肢のおや指および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」とは、両上肢のおや指の用を全く廃した程度の障害があり、それに加えて、両上肢のひとさし指または中指の用を全く廃した程度の障害があり、そのため両手とも指間に物をはさむことはできても、1指を他指に対立させて物をつまむことができない程度の障害をいいます。
- (3) 「1上肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、1上肢の3大関節中いずれか2関節以上の関節が、つぎのいずれかに該当する程度のものをいいます。
- ① 不良肢位で強直しているもの
 - ② 関節の最大他動可動域が、健側の他動可動域の2分の1以下に制限され、かつ筋力が半減しているもの
 - ③ 筋力が著減または消失しているもの
- (4) 「1上肢のすべての指を欠くもの」とは、基節骨の基部から欠き、有効長が0のものをいいます。
- (5) 「1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの」とは、指の著しい変形、麻痺による高度の脱力、関節の不良肢位強直、癍痕による指の埋没または不良肢位拘縮等により、指があってもそれがないのと同程度に機能障害があるものをいいます。
- (6) 「両上肢の機能に相当程度の障害を残すもの」とは、両上肢の3大関節中それぞれ1関節の最大他動可動域が、生理的運動範囲の2分の1以下に制限され、かつ筋力が半減しているもので、日常生活における動作の多くが「一人で全くできない場合」または日常生活における動作のほとんどが「一人でできるが非常に不自由な場合」をいいます。

*日常生活における動作

- ア さじで食事をする
- イ 顔を洗う（顔に手のひらをつける）
- ウ 用便の処置をする（ズボンの前のところに手をやる）
- エ 用便の処置をする（尻のところに手をやる）
- オ 上衣の着脱（かぶりシャツを着て脱ぐ）
- カ 上衣の着脱（ワイシャツを着てボタンをとめる）

- (7) 「両下肢のすべての指を欠くもの」とは、両下肢の10趾を中足趾節関節以上で欠くものをいいます。
- (8) 「1下肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、1下肢の3大関節中いずれか2関節以上の関節が、つぎのいずれかに該当する程度のものをいいます。ただし、膝関節のみが100度屈曲位の強直である場合のように、単に1関節の用を全く廃するにすぎない場合であっても、その下肢を歩行時に使用することができない場合を含みます。
- ① 不良肢位で強直しているもの
 - ② 関節の最大他動可動域が、健側の他動可動域の2分の1以下に制限され、かつ筋力が半減しているもの
 - ③ 筋力が著減または消失しているもの
- (9) 「1下肢を足関節以上で欠くもの」とは、ショパール関節以上で欠くものをいいます。
- (10) 「両下肢の機能に相当程度の障害を残すもの」とは、両下肢の3大関節中それぞれ1関節の最大他動可動域が、生理的運動範囲の2分の1以下に制限され、かつ筋力が半減しているもので、日常生活における動作の多くが「一人で全くできない場合」または日常生活における動作のほとんどが「一人でできるが非常に不自由な場合」をいいます。

*日常生活における動作

ア	片足で立つ
イ	歩く（屋内）
ウ	歩く（屋外）
エ	立ち上がる
オ	階段を上る
カ	階段を下りる

(11)「体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの」とは、室内においては、杖、松葉杖、その他の補助用具を必要とせず、起立移動が可能であるが、野外ではこれらの補助用具の助けをかりる必要がある程度の障害をいいます。

6. その他の特定の障害

- (1)「永続的な人工透析療法」には、一時的な人工透析療法は含みません。また、「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。
- (2)「人工肛門」とは、腸管を体外に開放し、その腸管より腸内容を体外に排出するものをいいます。
- (3)「新膀胱」とは、空置した腸管に尿管を吻合し、その腸管を体外に開放し、膀胱の蓄尿および排尿の機能を代行するものをいいます。
- (4)「尿路変更術」とは、正常尿流を病変部より腎臓側において体外へ導き排出するものをいいます。

別表 4 対象となる 3 大生活習慣病

1. 対象となる「3 大生活習慣病」とは、平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013 年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。
 なお、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

3 大生活習慣病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物<腫瘍> 消化器の悪性新生物<腫瘍> 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍> 骨および関節軟骨の悪性新生物<腫瘍> 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍> 中皮および軟部組織の悪性新生物<腫瘍> 乳房の悪性新生物<腫瘍> 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍> 男性生殖器の悪性新生物<腫瘍> 腎尿路の悪性新生物<腫瘍> 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍> 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍> 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物<腫瘍> リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物<腫瘍>、 原発と記載されたまたは推定されたもの 独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍> 真正赤血球増加症<多血症> 骨髄異形成症候群 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<腫瘍>（D47）のうち ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病 [好酸球増加症候群]	C00 ~ C14 C15 ~ C26 C30 ~ C39 C40 ~ C41 C43 ~ C44 C45 ~ C49 C50 C51 ~ C58 C60 ~ C63 C64 ~ C68 C69 ~ C72 C73 ~ C75 C76 ~ C80 C81 ~ C96 C97 D45 D46 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
心疾患	慢性リウマチ性心疾患 虚血性心疾患 肺性心疾患および肺循環疾患 その他の型の心疾患	I05 ~ I09 I20 ~ I25 I26 ~ I28 I30 ~ I52
脳血管疾患	脳血管疾患	I60 ~ I69

2. 上記 1. において「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第 3 版」中、新生物の性状を表す第 5 桁コードがつぎのものをいいます。

なお、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第 5 桁コードによるものをいいます。

第 5 桁性状コード番号	
／ 3	・・・悪性、原発部位
／ 6	・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位
／ 9	・・・悪性、原発部位または転移部位の別不詳

(注)「悪性新生物」には、国際対がん連合 (UICC) により発行された「TNM 悪性腫瘍の分類」で病期分類が 0 期に分類されている病変は、含まれません。したがって、上皮内癌、非浸潤癌、大腸の粘膜内癌等は、悪性新生物に該当しません。

別表 5 対象となる肝硬変

対象となる「肝硬変」とは、平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10 (2013 年版) 準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

なお、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

疾病の種類	分類項目	基本分類コード
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
	肝線維症および肝硬変 (K74) のうち ・原発性胆汁性肝硬変	K74.3
	・続発性胆汁性肝硬変	K74.4
	・胆汁性肝硬変、詳細不明	K74.5
	・その他および詳細不明の肝硬変	K74.6

別表 6 対象となる慢性腎不全

対象となる「慢性腎不全」とは、平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10 (2013 年版) 準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

なお、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

疾病の種類	分類項目	基本分類コード
慢性腎不全	腎不全 (N17 ~ N19) のうち ・慢性腎臓病	N18

別表 7 必要書類

項目	約款条文	必要書類
就業不能給付金の請求	第 6 条 第 10 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) 就業不能状態であることを証明する医師の診断書 (4) 被保険者が国民年金法にもとづく所定の状態に該当していることを通知する書類（国民年金法にもとづく所定の状態により就業不能給付金を請求する場合） (5) 被保険者の印鑑証明書（3 か月以内のもの。以下、同じです） (6) 保険証券
精神疾患就業不能一時金の請求	第 7 条 第 10 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) 精神疾患就業不能状態であることを証明する医師の診断書 (4) 被保険者が国民年金法にもとづく所定の状態に該当していることを通知する書類（国民年金法にもとづく所定の状態により精神疾患就業不能一時金を請求する場合） (5) 被保険者が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律にもとづく所定の状態に該当していることを通知する書類（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律にもとづく所定の状態により精神疾患就業不能一時金を請求する場合） (6) 被保険者の印鑑証明書 (7) 保険証券
入院見舞金（14 日以上）の請求	第 8 条 第 10 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 (5) 保険証券
指定代理請求	第 12 条	給付金等の請求に必要な書類に加えて、つぎの書類が必要となります。 (1) 指定代理請求人の印鑑証明書 (2) 指定代理請求人が第 12 条第 2 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 (3) 指定代理請求人が第 12 条第 2 項第 4 号に該当する場合で、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 (4) 指定代理請求人が第 12 条第 2 項第 4 号に該当する場合で、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
指定口座の変更	第 15 条	(1) 口座振替依頼書（口座振替の場合）
指定代理請求人の変更	第 17 条	(1) 請求書 (2) 保険証券

別表、備考

項目	約款条文	必要書類
解約	第 19 条	(1) 請求書 (2) 保険証券
就業不能給付金 月額減額の減額	第 20 条	(1) 請求書 (2) 保険証券
被保険者の死亡	第 22 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
復帰支援一時金 の請求	第 10 条 第 35 条	(1) 請求書 (2) 就業不能状態が終了したことを証明する医師の診断書 (3) 就業不能状態が終了したことを証明する上記(2)以外の書類 (4) 被保険者の印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票 (6) 保険証券

会社は、必要に応じて、上記以外の書類の提出を求めること、または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。

以上