

女性医療保険Ⅱ
普通保険約款

スマートプラス少額短期保険株式会社

2025 年 10 月

目次

- 第1条（用語の定義）
- 第2条（責任開始日および保険期間）
- 第3条（保険金を支払う場合）
- 第4条（保険金の支払に関する補則）
- 第5条（保険金を支払わない場合）
- 第6条（保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱）
- 第7条（保険金の請求、支払時期および支払場所）
- 第8条（保険料の払込および払込方法）
- 第9条（払込猶予期間および保険契約の失効）
- 第10条（払込猶予期間中に保険金の支払事由が発生した場合）
- 第11条（保険契約の更新）
- 第12条（更新時の保険契約内容の変更および更新契約の引受停止）
- 第13条（詐欺による取消）
- 第14条（不法取得目的による無効）
- 第15条（告知義務）
- 第16条（告知義務違反による解除）
- 第17条（告知義務違反により保険契約を解除できない場合）
- 第18条（重大事由による解除）
- 第19条（解約）
- 第20条（保険契約の消滅）
- 第21条（保険契約内容の変更）
- 第22条（年齢または性別の誤りの処理）
- 第23条（代理請求人による保険金請求）
- 第24条（保険期間中の保険料の増額または保険金の減額および保険金の削減払い）
- 第25条（プランによる付帯特約および付帯特約の切り替え）
- 第26条（特約切替時における保険料の取扱い）
- 第27条（契約者配当）
- 第28条（時効）
- 第29条（訴訟の提起）
- 第30条（準拠法）

別表1 保険金の請求書類（第7条関係）

別表2 保険料・保険金額一覧表

【保険契約申込みの撤回（クーリング・オフ）について】

- (1) 保険契約者は、申込日から8日以内であればこの保険契約をクーリング・オフすることができます。
- (2) クーリング・オフされた場合で、既に払い込まれた保険料がある場合、当会社はその全額返還します。
- (3) クーリング・オフする場合は、保険契約者マイページまたは郵便（封書またはハガキ）により前(1)の期間内（郵便の場合は消印有効）に、当会社まで申し出る必要があります。
- (4) 前(3)の郵便による書面にはクーリング・オフする旨を明記し、保険契約者の署名または捺印および住所、電話番号を記入する必要があります。

第1条 （用語の定義）

この普通保険約款およびこれに付帯される特約において使用される主な用語の定義は次のとおりとします。

用語	定義
(1) 保険契約者	当会社にこの保険契約の申込みをする者であって、この保険契約が成立すれば、保険料の支払義務を負うこととなる者をいいます。
(2) 被保険者	この保険の保障の対象となる者をいいます。
(3) 保険金受取人	保険金を受け取る人をいいます。
(4) 保険契約者マイページ	当会社が保険契約の申込みの承諾をして保険契約が成立したときは、書面による保険証券の発行は行わず、保険契約者に専用のIDとパスワードを交付し、当会社のウェブサイト上に設けた保険契約者ごとの専用ページに、保険契約者がこれを入力することにより保険契約内容を閲覧可能とする方法をとります。 この保険契約者ごとの専用ページのことを「保険契約者マイページ」といい、ここに保険契約の内容として表示した事項を、保険証券の記載事項とみなして、この普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定を適用します。
(5) 保険証券	保険金額や保険期間などの保険契約の内容を具体的に記載したもので、保険契約の成立を証明するものです。
(6) 契約日	保険期間や被保険者の契約年齢等の計算の基準日となる日をいいます。
(7) 責任開始日	当会社が保険契約の責任を開始する日をいい、契約日と同一の日になります。
(8) 契約年齢	契約日における被保険者の満年齢をいいます。
(9) 払込期日	保険料を払い込むべき期間をいい、この保険の払込期日は次のとおりとします。 ①第1回保険料：保険期間の初日 ②第2回以降の保険料(注1)：保険期間の初日の月単位の応当日(注2) （注1）更新契約の第1回保険料および第2回以降の保険料を含みます。以下、同様とします。 （注2）保険期間の初日の応当日がない月は、その月の末日を応当日とみなします。
(10) 払込猶予期間	払込期日に払い込むべき保険料が払込期日までに払い込まれない場合は、ただちに保険契約の効力を失わせることなく保険料の払込を猶予する期間をいい、第9条（払込猶予期間および保険契約の失効）（1）に規定されています。
(11) 失効	払込猶予期間を過ぎても保険料が払い込まれなかった場合に、保険契約の効力が失われることをいいます。
(12) 告知義務	保険契約者および被保険者が保険契約の申込の際に、被保険者の健康状態や職業、過去の傷病歴など、当会社が質問することがらについて、事実をありのままに告げ

	る義務のことをいいます。
(13)告知義務違反	保険契約者または被保険者が、当会社が質問することがらについて、事実を告げなかったか、違うことを告げることをいいます。告知義務違反があった場合は、保険契約を解除することがあり、保険金の支払事由が発生していても、保険金をお支払いできなくなることがあります。
(14)不慮の事故・ 不慮の事故による 傷害	「不慮の事故」とは、急激かつ偶然な外来の事故をいい、「不慮の事故による傷害」とは、急激かつ偶然な外来の事故による傷害をいいます。 この場合において「急激」、「偶然」および「外来」とは、次に定めるものをいいます。 ①急激：傷害の原因となった事故から傷害の発生までに時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。 ②偶然：傷害の原因となった事故または傷害の発生が被保険者にとって予知できないことをいい、被保険者の故意に基づくものは該当しません。 ③外来：傷害の原因が被保険者の身体の外部から作用することをいい、身体の内部的原因によるものは該当しません。
(15)病院または診療所	医療法に定める日本国内にあ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。）をいいます。
(16)入院	医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。)または歯科医師による治療(柔道整復師による施術を含みます。)が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師または歯科医師の管理下において治療に専念することを目的とした入院(入院日と退院日が同日である日帰り入院を含みます。)をいい、診断のための検査入院、介護を主たる目的とする入院は入院の範囲に含まれません。
(17)薬物依存	平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物とは、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等をいいます。
(18)更新	保険期間の終了に際し、保険契約を継続することをいいます。この場合、被保険者の年齢により保険金額が変更になることがあります。
(19)指定アドレス	保険契約者が保険契約の申込時に通知先として指定した電子メールアドレスをいいます。

第2条 （責任開始日および保険期間）

- （1）当会社は保険証券記載の責任開始日から保険契約上の責任を開始します。
- （2）前（1）の責任開始日を契約日とし、被保険者の契約年齢の計算の基準日となります。
- （3）保険期間は、契約日から起算して1年間とします。

第3条 （保険金を支払う場合）

この保険契約の保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）と支払額等は、次のとおりです。

入院一時金	支払事由	被保険者が、保険期間中に治療を目的として次のいずれかに該当する入院（注）をしたとき （ア）責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害を原因とした入院 （イ）責任開始日以後に発病した疾病を原因とした入院 （注）美容上の処置、妊娠、分娩、疾病を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該当しません。
	支払額	保険証券記載の入院一時金額（注） （注）別表 2 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の入院一時金額です。
	保険金受取人	被保険者

第4条 （保険金の支払に関する補則）

- （1）被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなします。
- （2）被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると医師が診断し、当会社が認めたときは、1回の入院とみなします。
- （3）前（1）または（2）に該当する場合でも、入院一時金の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日を経過して開始した入院については、新たな入院として前条の規定を適用します。
- （4）被保険者が責任開始日前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を原因として責任開始日から起算して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日以後の原因によるものとみなして、前条の規定を適用します。

第5条 （保険金を支払わない場合）

当会社は、被保険者が次のいずれかを原因として生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- ②被保険者の犯罪行為
- ③被保険者の薬物依存
- ④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
- ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑥被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- ⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ⑧頸部症候群（いわゆる「むち打ち症」または腰痛で、いずれも医学的他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。））
- ⑨妊娠または出産（異常妊娠、異常分娩または産じょく期の異常を含みます。）

第6条 （保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱）

- （1）この普通保険約款およびこれに付帯される特約に規定する保険金の支払限度額は、同一の被保険者について一の保険期間中に支払事由の生じたすべての保険金を通算して80万円を限度とします。

(2) この保険契約におけるいずれかの被保険者の保険金の支払額が前(1)の支払限度額に達した場合には、その最終の支払事由が生じたときに、この保険契約は終了します。

(3) 保険契約の終了後に発生した保険金の支払事由については、当会社は保険金を支払いません。

第7条 (保険金の請求、支払時期および支払場所)

(1) 保険金の支払事由が発生した場合、保険契約者、被保険者または保険金受取人は、遅滞なく、当会社に対し、その旨を通知しなければなりません。また、保険金受取人は、保険金の請求にあたって、別表1に定める必要書類を当会社に提出することを要します。

(2) 当会社は、保険金の支払について特に必要と認めた場合に限り、前(1)に定める必要書類以外の書類の提出を求めることがあります。

(3) 当会社は、保険金の請求書類が当会社に到着した日(以下、「請求日」といいます。)の翌日から起算して5営業日以内に、保険金受取人の指定した金融機関等の口座に振り込む方法により、保険金を支払います。ただし、必要書類に不備があった場合は、その不備が解消した日から起算します。

(4) 当会社は、保険金の支払いのために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金の請求時まで当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を行います。この場合、前(3)の規定にかかわらず、当会社が保険金を支払うべき期限は、請求日の翌日から起算して45日以内とします。

①保険金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

②保険金支払いの免責事由に該当する可能性があり、保険金の支払事由の発生した原因について確認が必要な場合

③告知義務違反に該当する可能性があり、当会社が告知を求めた事項および告知義務違反にいたった原因について確認が必要な場合

④この普通保険約款に定める詐欺による取消、不法取得目的による無効または重大事由による解除に該当する可能性があり、前②および③に定める事項または保険契約者、被保険者もしくは保険金受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金の請求時までにおける事実の確認が必要な場合

(5) 前(4)の確認をするために、次に掲げる特別な照会や調査が不可欠な場合には、前(3)および(4)の規定にかかわらず、当会社が保険金を支払うべき期限は、請求日の翌日から起算してそれぞれ次の各号に掲げる日数(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)以内とします。

①前(4)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ている照会 60日

②前(4)に定める事項についての弁護士法(昭和24年法律第205号)に基づく照会その他法令に基づく照会 180日

③前(4)①、②または④に定める事項についての学究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的な特別な調査、分析または鑑定 90日

④前(4)①、②または④に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または保険金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(4)①、②または④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(4)に定める事項についての日本国外における確認 180日

- (6) 前(4)または(5)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合には、当会社は、これにより保険金の支払いが遅延した期間について、遅滞の責任を負わず、その間は保険金を支払いません。
- (7) 前(4)または(5)の場合には、保険金を支払うために確認が必要な事項および保険金を支払うべき期限を、当会社は、保険金を請求した者に通知します。
- (8) 前(3)から(5)までに定める期日をこえて保険金を支払う場合は、当会社は、その期日の翌日から法定利率で計算した遅延利息を保険金の受取人に支払います。ただし、前(6)の定めにより生じた確認が遅延した期間については、当会社は、遅滞の責任を負いません。

第8条 (保険料の払込および払込方法)

- (1) 保険料の払込方法(回数)は、月払とします。
- (2) 保険料の払込方法(経路)は、この普通保険約款に付帯された特約の規定によるものとします。
- (3) 保険契約者は払込期日までに当会社に払い込まなければなりません。

第9条 (払込猶予期間および保険契約の失効)

- (1) 保険料には、払込期日からその日を含めて 30 日間、保険料の払込を猶予する期間（以下、「払込猶予期間」といいます。）があります。
- (2) 前(1)の払込猶予期間内に、未納となっている保険料の払込みがない場合の保険契約の取扱は次のとおりとします。

保険料	保険契約の取扱
①第1回保険料	保険契約は、保険期間の初日に遡って成立しなかったものとし、当会社は、その旨を保険契約者に通知します。
②第2回以降の保険料	この保険契約は、払込猶予期間の満了日の翌日から失効するものとし、当会社は、その旨を保険契約者に通知します。

第10条 (払込猶予期間中に保険金の支払事由が発生した場合)

- (1) 当会社は、払込猶予期間中に保険金の支払事由が発生した場合には、当会社は、未払込の保険料が払い込まれたことを条件に保険金の支払いを行います。ただし、当会社は、支払保険金から未払込の保険料を差し引いて保険金を支払うことができます。
- (2) 前(1)の場合において保険金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は払込猶予期間満了の日までに未払込保険料を払い込まなければなりません。この未払込保険料が払い込まれない場合には、払込猶予期間満了の日の翌日から保険契約は効力を失い、当会社は保険金を支払いません。

第11条 (保険契約の更新)

- (1) 当会社は、保険期間満了日の2か月前までに保険契約者に更新後の保険契約内容を記載した更新案内を指定アドレスへ通知します。
- (2) 保険期間満了日までに、保険契約者が保険契約を更新しない旨またはこの保険契約に付帯する特約を変更する旨の通知を当会社にしない限り、(1)の更新案内の内容により保険契約は更新するものとします。ただし、更新日における被保険者の満年齢が当会社の定める範囲を超える場合には、保険契約は満了するものとし(注)、当会社は保険契約の更新を認めません。
- (注) この保険契約に付帯された特約の被保険者の更新日における満年齢が当会社の定める範囲を超える場

合を含み、この場合においても、保険契約のすべてが満了します。

(3)(1)により保険契約が更新された場合は、保険期間満了日の翌日を更新日として、その日から保険契約上の責任を開始します。この場合、保障額は更新日における被保険者の満年齢により計算するものとします。

(4) 当会社が、更新契約の保険料の払込を確認した場合には、当会社は、保険契約者の指定アドレスに更新完了を通知し、更新後の保険契約内容を保険契約者マイページに表示します。

(5) 第3条（保険金を支払う場合）、第4条（保険金の支払に関する補則）および第17条（告知義務違反により保険契約を解除できない場合）(1)④規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間を継続した保険期間とみなします。

(6)(2)において保険契約者が保険契約を更新しない旨の通知を当会社に行い、保険契約が更新されなかった場合、更新前の保険契約について、すでに払い込まれた保険料は返還しません。また、(2)ただし書きの規定により、この保険契約が満了した場合にも、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第12条（更新時の保険契約内容の変更および更新契約の引受停止）

(1)当会社は、この保険が不採算となり、この保険契約の計算の基礎に著しい影響を及ぼす事情が発生したと認めた場合には、当会社の定めるところにより、保険契約の更新時に保険料の増額または保険金額の減額を行うことがあります。

(2)当会社は、この保険が不採算となり、更新契約の引受が困難になった場合には、更新契約の引き受けを行わないことがあります。

(3)(1)または(2)の対応を行う場合は、当会社は、保険契約者に対し保険期間の満了日の2か月前までにその内容を通知します。

第13条（詐欺による取消）

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約を締結したときは、当会社は保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第14条（不法取得目的による無効）

保険契約者が保険金を不法に取得する目的もしくは他人に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結した場合は、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第15条（告知義務）

この保険契約の締結の際に、保険契約者または被保険者は、保険金の支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち当会社が質問した事項について、告知することを要します。

第16条（告知義務違反による解除）

(1) 当会社は、保険契約者または被保険者が前条に定める告知の際に、故意または重大な過失により事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合、将来に向かってこの保険契約を解除することができます。また、当会社は、保険金の支払事由が発生した後も解除することができます。

(2) 当会社は、解除の原因となる事実を知った場合、保険契約者に対して解除事由を記載した書面をもって保険契約を解除する旨を通知し、保険契約者に書面が到着した日を解除日とします。ただし、保険契約者またはその住所等が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保

険者または保険金受取人に解除の通知を行います。

(3) 当会社は、前(1)の定めによりこの保険契約を解除する場合は、保険金を支払いません。また、すでに保険金を支払っていたときは、その返還を請求することができます。

(4) 前(3)の定めにかかわらず、解除の原因となった事実によらずに保険金の支払事由が発生した場合には、保険金を支払います。

(5) 前(1)の定めによりこの保険契約を解除した場合は、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第17条 (告知義務違反により保険契約を解除できない場合)

(1) 当会社は、次のいずれかに該当した場合には、前条の定めによる保険契約の解除をすることができません。

①当会社が解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失により知らなかった場合

②保険媒介者である少額短期保険募集人が、保険契約者または被保険者が第15条(告知義務)の告知することを妨げた場合、もしくは保険契約者または被保険者に告知義務違反を勧め、その結果告知義務違反が行われた場合

③当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か月が経過した場合

④保険契約が初年度契約の責任開始日から2年を超えて有効に継続した場合。ただし、初年度契約の責任開始日から2年以内に解除の原因となる事実により保険金の支払事由が生じていたときは、保険契約が初年度契約の責任開始日から5年を超えて有効に継続した場合

(2) 前(1)②の場合において、保険媒介者の行為がなかったとしても、被保険者に告知義務違反があったと認められるときには、当会社は、前条の定めによる保険契約の解除を行うことができます。

第18条 (重大事由による解除)

(1) 当会社は、次のいずれかの事由に該当した場合には、将来に向かってこの保険契約を解除することができます。

①保険契約者、被保険者または保険金受取人が、保険金を詐取する目的または第3者に保険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

②保険金の請求に関し、保険金受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合

③保険契約者、被保険者または保険金受取人が、次のいずれかに該当する場合

(ア) 反社会的勢力(注)に該当すると認められること。

(イ) 反社会的勢力(注)に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。

(ウ) 反社会的勢力(注)を不当に利用していると認められること。

(エ) その他反社会的勢力(注)と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。

④前①から③までのほか、保険契約者、被保険者または保険金受取人が、前①から③までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合

(注) 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をいいます。

(2) 当会社は、保険金の支払事由が生じた後でも、前(1)の規定により保険契約を解除することができます。

(3) 前(2)の場合、当会社は前(1)に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金(注)を支払

いません。また、すでに保険金を支払っているときは、当会社は、その返還を請求することができます。

(注) 前(1)③のみに該当した場合で、(ア) から (エ) までに該当したのが保険金受取人のみで、その保険金受取人が保険金の一部の受取人であるときは、保険金のうち、その受取人に支払われるべき保険金をいいます。

(4) (1) の定めにより保険契約を解除する場合は、第 16 条（告知義務違反による解除）(2) および (5) の規定を準用します。

第 19 条（解約）

(1) 保険契約者は、将来に向かってこの保険契約を解約することができます。

(2) 保険契約者が解約を請求する場合は、保険契約者マイページから所定の方法で手続きを行うことを要します。

(3) 当会社は、前 (2) に定める手続きが完了した日を解約日とします。

(4) 前 (1) の定めによりこの保険契約を解約した場合は、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第 20 条（保険契約の消滅）

(1) 次のいずれかの事由に該当したときは、その事由が発生した日に、この保険契約は消滅します。

①被保険者が死亡した場合

②この保険契約に妊娠医療特約が付帯されている場合において、流産、死産または人工妊娠中絶により、被保険者の子が生存していない状態となった場合

③この保険契約にこども医療特約が付帯されている場合において、同特約の被保険者である者が死亡した場合

(2) (1) の規定により、この保険契約が消滅した場合は、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第 21 条（保険契約内容の変更）

保険契約者は、保険契約者マイページから申請をすることにより、保険期間中に次に掲げる事項について、保険契約内容の変更を行うことができます。ただし、保険契約者マイページが利用不可能な場合には、当会社は、電話もしくは書面による保険契約内容の変更手続きを認めます。

①保険契約者の氏名

②被保険者の氏名

③保険契約者の住所、通知先（電話番号・通知先アドレス）

④加入プラン（当会社が別途定める範囲のプラン変更に限ります。）

第 22 条（年齢または性別の誤りの処理）

(1) 当会社は、この保険契約の締結の際に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次のとおり取り扱います。

①契約日における実際の満年齢が当会社の定める範囲外であった場合は、当会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に全額返還します。ただし、当会社の定める最低年齢に達してから誤りの事実を発見したときは、最低年齢に達した日を契約日とし、すでに払い込まれた保険料の差額を保険契約者に返還します。

②契約日における実際の満年齢が当会社の定める範囲内であった場合は、実際の年齢に基づく保険金額を保険契約者に通知します。

(2) この保険契約の締結の際に、保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合は、すでに払い込まれた保険料の全額を返還します。

第 23 条 (代理請求人による保険金請求)

(1) 保険金受取人である被保険者が保険金を請求できない特別な事情がある場合で、次のすべてに該当するときは、被保険者の代理人（以下、「代理請求人」といいます。）が保険金の請求を行うことができます。

①代理請求人が被保険者と同居または生計を一にしている配偶者（配偶者がいない場合には、被保険者と同居または生計を一にしている 3 親等以内の親族）であること

②代理請求人が特別な事情の存在を証明する書類および被保険者と代理請求人の関係を示す書類の提出を行い、当会社が承諾した場合

(2) (1) により、当会社が代理請求人に保険金を支払ったときには、その後重複して保険金の請求を受けた場合でも、当会社はこれを支払いません。

第 24 条 (保険期間中の保険料の増額または保険金の減額および保険金の削減払い)

(1) 当会社は、保険期間中に保険契約の計算の基礎に著しく影響を及ぼす事象が発生したときは、当会社の定めるところにより、保険期間中に保険料の増額または保険金の減額をすることがあります。

(2) 当会社は、保険金の支払事由に該当する場合でも、想定外の事象の発生による保険金の支払事由に該当した被保険者数の急激な増加等により、保険契約の計算の基礎に影響を及ぼすと特に認めたときは、保険金を当会社の定めるところにより削減して支払うことがあります。

第 25 条 (プランによる付帯特約および付帯特約の切り替え)

(1) この保険契約には、付帯される特約の内容により、初年度契約においては次のプランが有り、(2) から (4) までは規定する切替事由に該当した場合には、その時より、付帯される特約が切り替わり、これを「特約切替」といいます。特約切替は、2 回行い、2 回目の特約切替後の契約はプラン名も切り替わります。

①シンプルサポート

②標準サポート

③しっかり手厚くサポート

(2) (1)①のシンプルサポートプランにおける付帯特約、特約の切替事由および特約切替の内容は次のとおりです。

切替前の付帯特約	切替事由 (1 回目)	切替後の付帯特約/ 切替前の付帯特約	切替事由 (2 回目)	切替後の付帯特約
妊娠医療特約Ⅰ型	被保険者の子 が出生したこと	こども医療特約Ⅰ型	最初の更新契約の保険期間 の始期時刻を 迎えたこと	こども医療特約Ⅱ型

プラン名：シンプルサポートプラン

プラン名：こども
サポートプラン

(3) (1)②の標準サポートプランにおける付帯特約、特約の切替事由および特約切替の内容は次のとおり

です。

切替前の付帯特約	切替事由 (1回目)	切替後の付帯特約/ 切替前の付帯特約	切替事由 (2回目)	切替後の付帯特約
妊娠医療特約Ⅱ型 妊娠医療特約Ⅲ型 妊娠医療特約Ⅳ型	被保険者の子が出生したこと	こども医療特約Ⅰ型 精神障害保障特約 女性医療特約	最初の更新契約の保険期間の始期時刻を迎えたこと	こども医療特約Ⅱ型 精神障害保障特約 女性医療特約

プラン名：標準サポートプラン

プラン名：親子あんしんサポートプラン

(4) (1)③のしっかり手厚くサポートプランにおける付帯特約、特約の切替事由および特約切替の内容は次のとおりです。

切替前の付帯特約	切替事由 (1回目)	切替後の付帯特約/ 切替前の付帯特約	切替事由 (2回目)	切替後の付帯特約
妊娠医療特約Ⅱ型 妊娠医療特約Ⅲ型 妊娠医療特約Ⅳ型	被保険者の子が出生したこと	こども医療特約Ⅰ型 精神障害保障特約 女性医療特約	最初の更新契約の保険期間の始期時刻を迎えたこと	こども医療特約Ⅱ型 精神障害保障特約 女性医療特約

プラン名：しっかり手厚くサポートプラン

プラン名：親子あんしんサポートプラン

(5) (1) から (4) までの規定にかかわらず、切り替え前の特約の保険料の合計額と切り替え後の特約の保険料の合計額が同一でない場合は、1回目の切替事由に基づく特約切替は行いません。

(6) (1) から (4) までの規定にかかわらず、保険契約者が2回目の切替事由の発生前に、更新契約に付帯する特約を変更する旨の通知を当会社に行い、当会社がその変更を認めた場合には、2回目の切替事由に基づく特約切替は行いません。なお、更新契約に付帯する特約の変更は、保険契約者が以下の範囲でプラン変更を希望する場合に行われます。

更新前契約のプラン	プラン変更しない場合	更新後契約として選択可能なプラン
シンプルサポート	こどもサポート	なし
標準サポート	親子あんしんサポート	ママサポート こどもサポート
しっかり手厚くサポート	親子あんしんサポート	ママサポート こどもサポート
こどもサポート	こどもサポート	なし

親子あんしんサポート	親子あんしんサポート	ママサポート こどもサポート
ママサポート（注）	ママサポート	なし

（注）ママサポートプランの付帯特約は、精神障害保障特約および女性医療特約です。

第 26 条 （特約切替時における保険料の取扱い）

前条の規定により特約切替が行われた場合には、既に払い込まれている切替前の特約保険料の切替事由の発生日以降の期間に対応する保険料がある場合には、これを切替後の第 1 回特約保険料に充当することとし、特約切替に伴う保険料の返還または追徴は行いません。

第 27 条 （契約者配当）

この保険契約に契約者配当はありません。

第 28 条 （時効）

保険金の支払または保険料の返還を請求する権利は、その事由が発生した日の翌日からその日を含めて 3 年間請求がない場合は消滅します。

第 29 条 （訴訟の提起）

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第 30 条 （準拠法）

この普通保険約款に規定のない事項については、日本国の法令によるものとします。

別表 1 保険金の請求書類（第 7 条関係）

項目	必要書類
入院一時金	(1) 当会社所定の保険金請求書 (2) 診療明細書 (3) 当会社所定の医師の診断書または入院証明書

当会社が認めた場合には、上記の書類の一部を省略すること、また、書面によらず保険契約者マイページからの画像添付による提出を可能とします。

別表 2 保険料・保険金額一覧表

シンプルサポートプラン

月額保険料

最初の契約年度（契約 1 年目）

契約1年目	950円
-------	------

契約2年目以降

	こども サポート
契約2年目	810円
契約3年目以降	540円

保険金額

最初の契約年度（契約 1 年目）

妊娠中	保障内容	契約年齢	保険金額
普通保険約款	入院一時金 (妊娠・出産関連以外)	20~24	12,000円
		25~29	11,000円
		30~34	14,000円
		35~39	14,000円
		40~44	16,000円
妊娠医療特約Ⅰ	入院一時金（入院7日以上）	20~24	27,000円
		25~29	26,000円
		30~34	26,000円
		35~39	22,000円
		40~44	25,000円

↓ 出産時に自動で特約切替

出産後	保障内容	契約年齢	保険金額
普通保険約款	入院一時金 (妊娠・出産関連以外)	20~24	12,000円
		25~29	11,000円
		30~34	14,000円
		35~39	14,000円
		40~44	16,000円
こども医療特約Ⅰ	入院一時金（入院7日以上）	0	9,000円
	手術一時金	0	24,000円

最初の契約年度の翌契約年度以降（契約2年目以降）

出産後	保障内容	契約年齢	こども サポート
普通保険約款	入院一時金 (妊娠・出産関連以外)	20~24	12,000円
		25~29	11,000円
		30~34	14,000円
		35~39	14,000円
		40~44	16,000円
		45~49	15,000円
		50~54	11,000円
		55~59	10,000円
		60~64	8,000円
		65	6,000円
こども医療特約Ⅱ	入院日額（30日まで）	0	2,800円/日
		1~4	2,100円/日
		5~9	4,900円/日
		10~14	4,600円/日
		15~19	3,800円/日
	手術一時金	0	24,000円
		1~4	30,000円
		5~9	30,000円
		10~14	29,000円
		15~19	30,000円

標準サポートプラン

月額保険料

最初の契約年度（契約1年目）

契約1年目	2,990円
-------	--------

※1 契約2年目以降は、更新のタイミングでプラン変更が可能です。

※2 プラン変更をしなかった場合、自動的に親子あんしんサポートプランに切り替わります。

契約2年目以降※1

	プラン変更しない場合※2 親子あんしんサポート
契約2年目	1,990円
契約3年目以降	1,720円

変更可能なプラン

こどもサポート	ママサポート
810円	1,230円
540円	1,230円

保険金額

最初の契約年度（契約1年目）

妊娠中	保障内容	契約年齢	保険金額
普通保険約款	入院一時金 (妊娠・出産関連以外)	20~24	12,000円
		25~29	11,000円
		30~34	14,000円
		35~39	14,000円
		40~44	16,000円
妊娠医療特約Ⅱ	入院日額（60日まで）	20~24	3,300円/日
		25~29	3,000円/日
		30~34	2,600円/日
		35~39	2,600円/日
		40~44	2,600円/日
妊娠医療特約Ⅲ	手術一時金	20~24	15,000円
		25~29	10,000円
		30~34	9,000円
		35~39	7,000円
		40~44	6,000円
妊娠医療特約Ⅳ	切迫早産で自宅安静 通院一時金	20~24	12,000円
		25~29	14,000円
		30~34	18,000円
		35~39	17,000円
		40~44	25,000円

↓ 出産時に自動で特約切替

出産後	保障内容	契約年齢	保険金額
普通保険約款	入院一時金 (妊娠・出産関連以外)	20~24	12,000円
		25~29	11,000円
		30~34	14,000円
		35~39	14,000円
		40~44	16,000円
女性医療特約	入院日額（60日まで） (妊娠・出産関連以外)	20~24	4,200円/日
		25~29	3,800円/日
		30~34	3,100円/日
		35~39	3,500円/日
		40~44	2,100円/日
	手術一時金	20~24	80,000円
		25~29	81,000円
		30~34	80,000円
		35~39	60,000円
		40~44	50,000円
精神障害保障特約	通院一時金（10回まで）	20~24	6,000円/回
		25~29	12,000円/回
		30~34	14,000円/回
		35~39	12,000円/回
		40~44	12,000円/回
こども医療特約Ⅰ	入院一時金（入院7日以上）	0	24,000円
	手術一時金	0	17,000円

最初の契約年度の翌契約年度以降（契約2年目以降※3）

※3 契約2年目以降は、更新のタイミングでプラン変更が可能です。

※4 プラン変更をしなかった場合、自動的に親子あんしんサポートプランに切り替わります。

出産後	保障内容	契約年齢	自動継続される プラン※4 親子あんしんサ ポート	変更可能なプラン	
				こどもサポート	ママサポート
普通保険約款	入院一時金 (妊娠・出産関連以外)	20~24	12,000円	12,000円	12,000円
		25~29	11,000円	11,000円	11,000円
		30~34	14,000円	14,000円	14,000円
		35~39	14,000円	14,000円	14,000円
		40~44	16,000円	16,000円	16,000円
		45~49	15,000円	15,000円	15,000円
		50~54	11,000円	11,000円	11,000円
		55~59	10,000円	10,000円	10,000円
		60~64	8,000円	8,000円	8,000円
		65	6,000円	6,000円	6,000円
女性医療特約	入院日額（60日まで） (妊娠・出産関連以外)	20~24	4,200円/日	-	4,200円/日
		25~29	3,800円/日	-	3,800円/日
		30~34	3,100円/日	-	3,100円/日
		35~39	3,500円/日	-	3,500円/日
		40~44	2,100円/日	-	2,100円/日
		45~49	2,000円/日	-	2,000円/日
		50~54	1,800円/日	-	1,800円/日
		55~59	1,600円/日	-	1,600円/日
		60~64	1,300円/日	-	1,300円/日
		65	800円/日	-	800円/日
	手術一時金	20~24	80,000円	-	80,000円
		25~29	81,000円	-	81,000円
		30~34	80,000円	-	80,000円
		35~39	60,000円	-	60,000円
		40~44	50,000円	-	50,000円
		45~49	40,000円	-	40,000円
		50~54	20,000円	-	20,000円
		55~59	10,000円	-	10,000円
		60~64	10,000円	-	10,000円
		65	10,000円	-	10,000円
		20~24	6,000円/回	-	6,000円/回
		25~29	12,000円/回	-	12,000円/回
		30~34	14,000円/回	-	14,000円/回
		35~39	12,000円/回	-	12,000円/回
		40~44	12,000円/回	-	12,000円/回
		45	12,000円/回	-	12,000円/回
精神障害保障特約	通院一時金（10回まで） (最初の契約年度の 翌契約年度)	20~24	6,000円/回	-	6,000円/回
		25~29	12,000円/回	-	12,000円/回
		30~34	14,000円/回	-	14,000円/回
		35~39	12,000円/回	-	12,000円/回
		40~44	12,000円/回	-	12,000円/回
		45	12,000円/回	-	12,000円/回
	通院一時金（12回まで） (最初の契約年度の 翌々契約年度以降)	20~24	4,000円/回	-	4,000円/回
		25~29	4,000円/回	-	4,000円/回
		30~34	11,000円/回	-	11,000円/回
		35~39	14,000円/回	-	14,000円/回
		40~44	11,000円/回	-	11,000円/回
		45~49	6,000円/回	-	6,000円/回
		50~54	14,000円/回	-	14,000円/回
		55~59	12,000円/回	-	12,000円/回
		60~64	12,000円/回	-	12,000円/回
		65	21,000円/回	-	21,000円/回
こども医療特約Ⅱ	入院日額（30日まで）	0	2,800円/日	2,800円/日	-
		1~4	2,100円/日	2,100円/日	-
		5~9	4,900円/日	4,900円/日	-
		10~14	4,600円/日	4,600円/日	-
		15~19	3,800円/日	3,800円/日	-
	手術一時金	0	24,000円	24,000円	-
		1~4	30,000円	30,000円	-
		5~9	30,000円	30,000円	-
		10~14	29,000円	29,000円	-
		15~19	30,000円	30,000円	-

しっかり手厚くサポートプラン

月額保険料

最初の契約年度（契約1年目）

契約1年目	3,990円
-------	--------

※1 契約2年目以降は、更新のタイミングでプラン変更が可能です。

※2 プラン変更をしなかった場合、自動的に親子あんしんサポートプランに切り替わります。

契約2年目以降※1

	プラン変更しない場合※2 親子あんしんサポート
契約2年目	1,990円
契約3年目以降	1,720円

変更可能なプラン	
こどもサポート	ママサポート
810円	1,230円
540円	1,230円

保険金額

妊娠中	保障内容	契約年齢	保険金額
普通保険約款	入院一時金 (妊娠・出産関連以外)	20~24	12,000円
		25~29	11,000円
		30~34	14,000円
		35~39	14,000円
		40~44	16,000円
妊娠医療特約Ⅱ	入院日額（60日まで）	20~24	4,900円/日
		25~29	4,500円/日
		30~34	3,900円/日
		35~39	3,800円/日
		40~44	3,800円/日
妊娠医療特約Ⅲ	手術一時金	20~24	15,000円
		25~29	10,000円
		30~34	9,000円
		35~39	7,000円
		40~44	6,000円
妊娠医療特約Ⅳ	切迫早産で自宅安静 通院一時金	20~24	12,000円
		25~29	14,000円
		30~34	18,000円
		35~39	17,000円
		40~44	25,000円

↓ 出産時に自動で特約切替

出産後	保障内容	契約年齢	保険金額
普通保険約款	入院一時金 (妊娠・出産関連以外)	20~24	12,000円
		25~29	11,000円
		30~34	14,000円
		35~39	14,000円
		40~44	16,000円
女性医療特約	入院日額（60日まで） (妊娠・出産関連以外)	20~24	4,200円/日
		25~29	3,800円/日
		30~34	3,100円/日
		35~39	3,500円/日
		40~44	2,100円/日
	手術一時金	20~24	80,000円
		25~29	81,000円
		30~34	80,000円
		35~39	60,000円
		40~44	50,000円
精神障害保障特約	通院一時金（10回まで）	20~24	6,000円/回
		25~29	12,000円/回
		30~34	14,000円/回
		35~39	12,000円/回
		40~44	12,000円/回
こども医療特約Ⅰ	入院一時金（入院7日以上）	0	38,000円
	手術一時金	0	24,000円

最初の契約年度の翌契約年度以降（契約2年目以降※3）

※3 契約2年目以降は、更新のタイミングでプラン変更が可能です。

※4 プラン変更をしなかった場合、自動的に親子あんしんサポートプランに切り替わります。

出産後		契約年齢	自動継続される プラン※4 親子あんしんサ ポート	変更可能なプラン	
				こどもサポート	ママサポート
普通保険約款	入院一時金 （妊娠・出産関連以外）	20~24	12,000円	12,000円	12,000円
		25~29	11,000円	11,000円	11,000円
		30~34	14,000円	14,000円	14,000円
		35~39	14,000円	14,000円	14,000円
		40~44	16,000円	16,000円	16,000円
		45~49	15,000円	15,000円	15,000円
		50~54	11,000円	11,000円	11,000円
		55~59	10,000円	10,000円	10,000円
		60~64	8,000円	8,000円	8,000円
		65	6,000円	6,000円	6,000円
女性医療特約	入院日額（60日まで） （妊娠・出産関連以外）	20~24	4,200円/日	-	4,200円/日
		25~29	3,800円/日	-	3,800円/日
		30~34	3,100円/日	-	3,100円/日
		35~39	3,500円/日	-	3,500円/日
		40~44	2,100円/日	-	2,100円/日
		45~49	2,000円/日	-	2,000円/日
		50~54	1,800円/日	-	1,800円/日
		55~59	1,600円/日	-	1,600円/日
		60~64	1,300円/日	-	1,300円/日
		65	800円/日	-	800円/日
	手術一時金	20~24	80,000円	-	80,000円
		25~29	81,000円	-	81,000円
		30~34	80,000円	-	80,000円
		35~39	60,000円	-	60,000円
		40~44	50,000円	-	50,000円
		45~49	40,000円	-	40,000円
		50~54	20,000円	-	20,000円
		55~59	10,000円	-	10,000円
		60~64	10,000円	-	10,000円
		65	10,000円	-	10,000円
精神障害保障特約	通院一時金（10回まで） （最初の契約年度の 翌契約年度）	20~24	6,000円/回	-	6,000円/回
		25~29	12,000円/回	-	12,000円/回
		30~34	14,000円/回	-	14,000円/回
		35~39	12,000円/回	-	12,000円/回
		40~44	12,000円/回	-	12,000円/回
		45	12,000円/回	-	12,000円/回
	通院一時金（12回まで） （最初の契約年度の 翌々契約年度以降）	20~24	4,000円/回	-	4,000円/回
		25~29	4,000円/回	-	4,000円/回
		30~34	11,000円/回	-	11,000円/回
		35~39	14,000円/回	-	14,000円/回
		40~44	11,000円/回	-	11,000円/回
		45~49	6,000円/回	-	6,000円/回
		50~54	14,000円/回	-	14,000円/回
		55~59	12,000円/回	-	12,000円/回
		60~64	12,000円/回	-	12,000円/回
		65	21,000円/回	-	21,000円/回
こども医療特約Ⅱ	入院日額（30日まで）	0	2,800円/日	2,800円/日	-
		1~4	2,100円/日	2,100円/日	-
		5~9	4,900円/日	4,900円/日	-
		10~14	4,600円/日	4,600円/日	-
		15~19	3,800円/日	3,800円/日	-
	手術一時金	0	24,000円	24,000円	-
		1~4	30,000円	30,000円	-
		5~9	30,000円	30,000円	-
		10~14	29,000円	29,000円	-
		15~19	30,000円	30,000円	-

女性医療保険Ⅱ
特約集

目次

妊娠医療特約Ⅰ型

- 第1条（特約の適用）
- 第2条（保険金を支払う場合）
- 第3条（保険金の支払に関する補則）
- 第4条（保険金を支払わない場合）
- 第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）
- 第6条（特約の消滅）
- 第7条（出生の通知および特約の切替）
- 第8条（準用規定）
- 別表 保険金請求書類

妊娠医療特約Ⅱ型

- 第1条（特約の適用）
- 第2条（保険金を支払う場合）
- 第3条（保険金の支払に関する補則）
- 第4条（保険金を支払わない場合）
- 第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）
- 第6条（特約の消滅）
- 第7条（出生の通知および特約の切り替え）
- 第8条（準用規定）
- 別表 保険金請求書類

妊娠医療特約Ⅲ型

- 第1条（特約の適用）
- 第2条（保険金を支払う場合）
- 第3条（保険金の支払に関する補則）
- 第4条（保険金を支払わない場合）
- 第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）
- 第6条（特約の消滅）
- 第7条（出生の通知および特約の切り替え）
- 第8条（準用規定）
- 別表 保険金請求書類

妊娠医療特約Ⅳ型

- 第1条（特約の適用）
- 第2条（保険金を支払う場合）
- 第3条（保険金を支払わない場合）
- 第4条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）
- 第5条（特約の消滅）

第6条（出生の通知および特約の切り替え）

第7条（準用規定）

別表 保険金請求書類

こども医療特約Ⅰ型

第1条（特約の適用）

第2条（保険金を支払う場合）

第3条（保険金の支払に関する補則）

第4条（保険金を支払わない場合）

第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

第6条（特約の消滅）

第7条（準用規定）

別表 保険金請求書類

こども医療特約Ⅱ型

第1条（特約の適用）

第2条（保険金を支払う場合）

第3条（保険金の支払に関する補則）

第4条（保険金を支払わない場合）

第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

第6条（特約の消滅）

第7条（準用規定）

別表 保険金請求書類

精神障害保障特約

第1条（特約の適用）

第2条（保険金を支払う場合）

第3条（保険金を支払わない場合）

第4条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

第5条（特約の消滅）

第6条（準用規定）

別表 保険金請求書類

女性医療特約（入院・手術）

第1条（特約の適用）

第2条（保険金を支払う場合）

第3条（保険金の支払に関する補則）

第4条（保険金を支払わない場合）

第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

第6条（特約の消滅）

第7条（準用規定）

別表 保険金請求書類

保険料のクレジットカード払特約

第1条 (特約の適用)

第2条 (用語の定義)

第3条 (保険料の払込み)

第4条 (準用規定)

妊娠医療特約Ⅰ型

第1条(特約の適用)

この特約は、女性医療保険Ⅱ普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）に付帯するもので、保険証券にこの特約を付帯する旨の記載がある場合に適用します。

第2条（保険金を支払う場合）

この特約における保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）と支払額等は、つぎのとおりとします。

入院一時金	支払事由	被保険者が、保険期間内における妊娠期間中に治療を目的として次のいずれかに該当する入院（注1）をし、その入院が7日以上継続した場合（注2） （ア）責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害を原因とした入院 （イ）責任開始日以後に発病した疾病を原因とした入院 （注1）美容上の処置、分娩、疾病を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該当しません。 （注2）この特約の消滅時を含んで7日以上継続した場合を含みます。
	支払額	保険証券記載の入院一時金額（注） （注）普通保険約款 別表2 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の入院一時金額です。
	保険金受取人	被保険者

第3条（保険金の支払に関する補則）

（1）被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなします。

（2）被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると医師が診断し、当会社が認めたときは、1回の入院とみなします。

（3）前（1）または（2）に該当する場合でも、入院一時金の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日を経過して開始した入院については、新たな入院として前条の規定を適用します。

（4）被保険者が責任開始日前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を原因として責任開始日から起算して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日以後の原因によるものとみなして、前条の規定を適用します。

第4条（保険金を支払わない場合）

当会社は、被保険者が次のいずれかを原因として生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- ②被保険者の犯罪行為
- ③被保険者の薬物依存
- ④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故

- ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑥被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- ⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ⑧頸部症候群（いわゆる「むち打ち症」または腰痛で、いずれも医学的他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。））
- ⑨出産（異常分娩を含みます。）

第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

この特約が付帯された保険契約に対しては、同一の被保険者に対する一保険期間あたりの保険金の通算支払限度額として、普通保険約款第6条（保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱）の規定が適用されます。

第6条（特約の消滅）

- （1）被保険者が出産したとき（注）は、その時をもって、この特約は消滅します。
- （注）流産、死産または人工妊娠中絶により、子が生存していない状態となった場合を含みます。
- （2）普通保険約款による主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。

第7条（出生の通知および特約の切替）

- （1）被保険者は、子が出生したときには、子の氏名および生年月日を当会社に所定の方法により通知しなければなりません。
- （2）（1）の通知がなされた場合には、前条（1）の規定により、この特約は消滅し、普通保険約款第25条（プランによる付帯特約および付帯特約の切り替え）に規定にしたがい、子の出生日に遡って特約切替が行われます。

第8条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。

別表 保険金請求書類

この特約の保険金の請求および支払については、普通保険約款第7条（保険金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用するものとし、この特約の保険金の請求に必要な書類は下表のとおりです。

項目	必要書類
入院一時金	(1)当会社所定の保険金請求書 (2)診療明細書 (3)当会社所定の医師の診断書または入院証明書 (4)母子健康手帳の写し

当会社が認めた場合には、上記の書類の一部を省略すること、また、書面によらず保険契約者マイページからの画像添付による提出を可能とします。

妊娠医療特約Ⅱ型

第1条(特約の適用)

この特約は、女性医療保険Ⅱ普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）に付帯するもので、保険証券にこの特約を付帯する旨の記載がある場合に適用します。

第2条（保険金を支払う場合）

この特約における保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）と支払額等は、つぎのとおりとします。

入院保険金	支払事由	被保険者が、保険期間内における妊娠期間中に治療を目的として次のいずれかに該当する入院（注）をした場合 （ア）責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害を原因とした入院 （イ）責任開始日以後に発病した疾病を原因とした入院 （注）美容上の処置、分娩、疾病を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該当しません。
	支払額	1回の入院につき、 保険証券記載の入院保険金日額（注）×入院日数 （注）普通保険約款 別表2 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の入院日額です。
	1回の入院の支払限度日数	60日
	保険金受取人	被保険者

第3条（保険金の支払に関する補則）

（1）被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して前条の規定を適用します。

（2）被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると医師が診断し、当会社が認めたときは、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して前条の規定を適用します。

（3）前（1）または（2）に該当する場合でも、入院保険金の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日を経過して開始した入院については、新たな入院として前条の規定を適用します。

（4）この特約が消滅する場合において、被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院をし、その入院中にこの特約が消滅したときは、その消滅日を含んで継続している入院を、保険期間中の入院とみなして取り扱います。

（5）この特約が消滅する場合において、その消滅日を含んで継続している入院が終了し退院した後に新たに開始された入院に対しては、当会社は入院保険金を支払いません。

（6）被保険者が入院保険金の支払われる入院中において、他の傷病で入院保険金の支払事由が生じた場合

には、前条の1回の入院の支払限度日数の計算にあたっては、それぞれの治療を開始した日から新たな入院とみなして取り扱います。ただし、被保険者が、疾病を原因とする入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の原因となった疾病により継続して入院したものみなして取り扱います。

(7) 被保険者が入院保険金の支払われる入院中において、他の傷病で入院保険金の支払事由が生じた場合には、当会社は、入院保険金を重複しては支払いません。

(8) 被保険者が責任開始日前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を原因として責任開始日から起算して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日以後の原因によるものとみなして、前条の規定を適用します。

第4条（保険金を支払わない場合）

当会社は、被保険者が次のいずれかを原因として生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- ②被保険者の犯罪行為
- ③被保険者の薬物依存
- ④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
- ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑥被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- ⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ⑧頸部症候群（いわゆる「むち打ち症」または腰痛で、いずれも医学的他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。））
- ⑨出産（異常分娩を含みます。）

第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

この特約が付帯された保険契約に対しては、同一の被保険者に対する一保険期間あたりの保険金の通算支払限度額として、普通保険約款第6条（保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱）の規定が適用されます。

第6条（特約の消滅）

(1) 被保険者が出産したとき（注）は、その時をもって、この特約は消滅します。

(注)流産、死産または人工妊娠中絶により、子が生存していない状態となった場合を含みます。

(2) 普通保険約款による主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。

第7条（出生の通知および特約の切り替え）

(1) 被保険者は、子が出生したときには、子の氏名および生年月日を当会社に所定の方法により通知しなければなりません。

(2) (1)の通知がなされた場合には、前条(1)の規定により、この特約は消滅し、普通保険約款第25条（プランによる付帯特約および付帯特約の切り替え）に規定にしたがい、子の出生日に遡って特約切替が行われます。

第8条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。

別表 保険金請求書類

この特約の保険金の請求および支払については、普通保険約款第7条（保険金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用するものとし、この特約の保険金の請求に必要な書類は下表のとおりです。

項目	必要書類
入院一時金	(1)当会社所定の保険金請求書 (2)診療明細書 (3)当会社所定の医師の診断書または入院証明書 (4)母子健康手帳の写し

当会社が認めた場合には、上記の書類の一部を省略すること、また、書面によらず保険契約者マイページからの画像添付による提出を可能とします。

妊娠医療特約Ⅲ型

第1条(特約の適用)

この特約は、女性医療保険Ⅱ普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）に付帯するもので、保険証券にこの特約を付帯する旨の記載がある場合に適用します。

第2条（保険金を支払う場合）

この特約における保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）と支払額等は、つぎのとおりとします。

手術一時金	支払事由	被保険者が、保険期間中に分娩に起因する所定の手術を（注）を受けた場合 （注）緊急帝王切開術、直腸裂創を伴う会陰（腔壁）裂創縫合術、胎児縮小術（娩出術を含みます。）、臍帯還納術、脱垂肢整復術、子宮双手圧迫術（大動脈圧迫術を含みます。）、胎盤用手剥離術、子宮破裂手術および観血的子宮内反症整復手術をいいます。
	支払額	保険証券に記載された手術一時金額（注） （注）普通保険約款 別表2 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の手術一時金額です。
	保険金受取人	被保険者

第3条（保険金の支払に関する補則）

被保険者が前条の所定の手術の種類のうち同時に2種類以上の手術を受けたときでも、1種類の手術を受けたものとみなし、手術一時金は1回のみ支払います。

第4条（保険金を支払わない場合）

当社は、被保険者の受けた手術が次のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。

- ①分娩時頸部切開術（縫合を含みます。）
- ②骨盤位娩出術
- ③吸引娩出術
- ④鉗子娩出術
- ⑤会陰（陰門）切開および縫合術（分娩時）
- ⑥会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時）
- ⑦頸管裂創縫合術（分娩時）
- ⑧選択帝王切開術
- ⑨前置胎盤を合併する場合または32週未満の早産の場合の帝王切開術
- ⑩非観血的子宮内反症整復手術

第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

この特約が付帯された保険契約に対しては、同一の被保険者に対する一保険期間あたりの保険金の通算支払限度額として、普通保険約款第6条（保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱）の規定が

適用されます。

第6条（特約の消滅）

（1）被保険者が出産したとき（注）は、その時をもって、この特約は消滅します。

（注）流産、死産または人工妊娠中絶により、子が生存していない状態となった場合を含みます。

（2）普通保険約款による主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。

第7条（出生の通知および特約の切り替え）

（1）被保険者は、子が出生したときには、子の氏名および生年月日を当会社に所定の方法により通知しなければなりません。

（2）（1）の通知がなされた場合には、前条（1）の規定により、この特約は消滅し、普通保険約款第25条（プランによる付帯特約および付帯特約の切り替え）に規定にしたがい、子の出生日に遡って特約切替が行われます。

第8条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。

別表 保険金請求書類

この特約の保険金の請求および支払については、普通保険約款第7条（保険金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用するものとし、この特約の保険金の請求に必要な書類は下表のとおりです。

項目	必要書類
手術一時金	(1)当会社所定の保険金請求書 (2)診療明細書 (3)当会社所定の医師の診断書 (4)母子健康手帳の写し

当会社が認めた場合には、上記の書類の一部を省略すること、また、書面によらず保険契約者マイページからの画像添付による提出を可能とします。

妊娠医療特約Ⅳ型

第1条(特約の適用)

この特約は、女性医療保険Ⅱ普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）に付帯するもので、保険証券にこの特約を付帯する旨の記載がある場合に適用します。

第2条（保険金を支払う場合）

この特約における保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）と支払額等は、つぎのとおりとします。

通院一時金	支払事由	被保険者が、保険期間内における妊娠期間中に医師から切迫早産（注1）または切迫流産（注2）と診断され、自宅安静を指示された場合（注3） (注1) 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の分類コードO60.0に規定されたものとします。 (注2) 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の分類コードO20.0に規定されたものとします。 (注3)通院を伴う場合に限りします。
	支払額	保険証券に記載された通院一時金額（注） （注）普通保険約款 別表2 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の通院一時金額です。
	支払限度	保険期間中1回に限る
	保険金受取人	被保険者

第3条（保険金を支払わない場合）

当会社は、被保険者が次のいずれかを原因として生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- ②被保険者の犯罪行為
- ③被保険者の薬物依存
- ④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
- ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑥被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- ⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ⑧頸部症候群（いわゆる「むち打ち症」または腰痛で、いずれも医学的他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。））

⑨出産（異常分娩を含みます。）

第4条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

この特約が付帯された保険契約に対しては、同一の被保険者に対する一保険期間あたりの保険金の通算支払限度額として、普通保険約款第6条（保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱）の規定が適用されます。

第5条（特約の消滅）

（1）被保険者が出産したとき（注）は、その時をもって、この特約は消滅します。

（注）流産、死産または人工妊娠中絶により、子が生存していない状態となった場合を含みます。

（2）普通保険約款による主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。

第6条（出生の通知および特約の切り替え）

（1）被保険者は、子が出生したときには、子の氏名および生年月日を当会社に所定の方法により通知しなければなりません。

（2）（1）の通知がなされた場合には、前条（1）の規定により、この特約は消滅し、普通保険約款第25条（プランによる付帯特約および付帯特約の切り替え）に規定にしたがい、子の出生日に遡って特約切替が行われます。

第7条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。

別表 保険金請求書類

この特約の保険金の請求および支払については、普通保険約款第7条（保険金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用するものとし、この特約の保険金の請求に必要な書類は下表のとおりです。

項目	必要書類
通院一時金	(1)当会社所定の保険金請求書 (2)診療明細書 (3)当会社所定の医師の診断書 (4)母子健康手帳の写し (5)調剤明細書

当会社が認めた場合には、上記の書類の一部を省略すること、また、書面によらず保険契約者マイページからの画像添付による提出を可能とします。

こども医療特約Ⅰ型

第1条(特約の適用)

(1) この特約は、女性医療保険Ⅱ普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）に付帯するもので、保険証券にこの特約を付帯する旨の記載がある場合に適用します。

(2) 普通保険約款第25条（プランによる付帯特約および付帯特約の切り替え）に規定する特約切替によりこの特約が付帯される場合の取扱いはおりのとおりとします。

①この特約は、妊娠医療特約の被保険者の子が出生したときに、妊娠医療特約の被保険者から当会社へ通知された子を被保険者（注）として、自動付帯されます。

（注）出生した子が複数である場合には、戸籍上先順位に記載された者を被保険者とします。

②①の規定により、保険期間の途中でこの特約が付帯された場合の保険期間は、この特約が付帯されたときから普通保険約款による主契約の保険期間満了日までとし、この特約が付帯されたときから、保険責任が開始されます。

③②の翌契約年度以降の保険期間は、普通保険約款による主契約と同一とします。

第2条（保険金を支払う場合）

この特約における保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）と支払額等は、つぎのとおりとします。

①入院一時金

支払事由	被保険者が、保険期間内に治療を目的として次のいずれかに該当する入院（注1）をし、その入院が7日以上継続した場合（注2） （ア）責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害を原因とした入院 （イ）責任開始日以後に発病した疾病を原因とした入院 （注1）美容上の処置、分娩、疾病を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該当しません。 （注2）この特約の消滅時を含んで7日以上継続した場合を含みます。
支払額	保険証券記載の入院一時金額（注） （注）普通保険約款別表2 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の入院一時金額です。
保険金受取人	被保険者 （注）被保険者に収入が無い場合は被保険者の扶養者とします。

②手術一時金

支払事由	被保険者が、次のいずれかを直接の原因として、その治療を目的とした手術（注1）を受けた場合 （ア）責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害 （イ）責任開始日以後に発病した疾病 （注1）公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（注2）をいいます。ただし、次の（a）から（l）に掲げるいずれかに該当するものを除きます。 （a）創傷処理 （b）皮膚切開術 （c）デブリードマン （d）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 (e) 抜歯手術または歯・歯肉の処置に伴う手術 (f) 美容整形上の手術 (g) 疾病を直接の原因としない不妊手術 (h) 診断、検査(注3)のための手術 (i) 吸引および穿刺などの処置 (j) 神経ブロック (k) 抜釘術 (l) 屈折異常に対する手術 (注2) 歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 (注3) 生検、腹腔鏡検査等をいいます。
支払額	保険証券に記載された手術一時金額(注) (注) 普通保険約款 別表2 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の手術一時金額です。
保険金受取人	被保険者(注) (注) 被保険者に収入が無い場合は被保険者の扶養者とします。

第3条 (保険金の支払に関する補則)

(1) 被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなします。

(2) 被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると医師が診断し、当会社が認めたときは、1回の入院とみなします。

(3) 前(1)または(2)に該当する場合でも、入院一時金の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日を経過して開始した入院については、新たな入院として前条の規定を適用します。

(4) 被保険者が責任開始日前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を原因として責任開始日から起算して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日以後の原因によるものとみなして、前条の規定を適用します。

(5) 被保険者が前条②に定める手術のうち同時に2種類以上の手術を受けたときでも、1種類の手術を受けたものとみなし、手術一時金は1回のみ支払います。

第4条 (保険金を支払わない場合)

当会社は、被保険者が次のいずれかを原因として生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- ②被保険者の犯罪行為
- ③被保険者の薬物依存
- ④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
- ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑥被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- ⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ⑧頸部症候群(いわゆる「むち打ち症」)または腰痛で、いずれも医学的他覚所見のないもの(原因の如何を問いません。))

⑨妊娠または出産（異常妊娠、異常分娩または産じょく期の異常を含みます。）

⑩被保険者の出生時から継続している入院期間中における新生児黄疸に対する光線療法

第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

この特約が付帯された保険契約に対しては、同一の被保険者に対する一保険期間あたりの保険金の通算支払限度額として、普通保険約款第6条（保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱）の規定が適用されます。

第6条（特約の消滅）

（1）被保険者が死亡したときは、その時をもって、この特約は消滅します。

（2）普通保険約款による主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。

第7条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。

別表 保険金請求書類

この特約の保険金の請求および支払については、普通保険約款第7条（保険金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用するものとし、この特約の保険金の請求に必要な書類は下表のとおりです。

項目	必要書類
入院一時金	(1)当会社所定の保険金請求書 (2)診療明細書 (3)当会社所定の医師の診断書または入院証明書
手術一時金	(1)当会社所定の保険金請求書 (2)診療明細書 (3)当会社所定の医師の診断書

当会社が認めた場合には、上記の書類の一部を省略すること、また、書面によらず保険契約者マイページからの画像添付による提出を可能とします。

こども医療特約Ⅱ型

第1条(特約の適用)

(1) この特約は、女性医療保険Ⅱ普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）に付帯するもので、保険証券にこの特約を付帯する旨の記載がある場合に適用します。

(2) 普通保険約款第25条（プランによる付帯特約および付帯特約の切り替え）に規定する特約切替によりこの特約が付帯される場合の取扱いはおおむね次のとおりとします。

①この特約は、妊娠医療特約の被保険者の子が出生したときに、妊娠医療特約の被保険者から当会社へ通知された子を被保険者（注）として、自動付帯されます。

（注）出生した子が複数である場合には、戸籍上先順位に記載された者を被保険者とします。

②①の規定により、保険期間の途中でこの特約が付帯された場合の保険期間は、この特約が付帯されたときから普通保険約款による主契約の保険期間満了日までとし、この特約が付帯されたときから、保険責任が開始されます。

③②の翌契約年度以降の保険期間は、普通保険約款による主契約と同一とします。

第2条（保険金を支払う場合）

この特約における保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）と支払額等は、つぎのとおりとします。

①入院保険金

支払事由	被保険者が、保険期間内に治療を目的として次のいずれかに該当する入院（注）をした場合。ただし、入院の開始日が保険期間中である場合に限り、 （ア）責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害を原因とした入院 （イ）責任開始日以後に発病した疾病を原因とした入院 （注）美容上の処置、妊娠、分娩、疾病を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該当しません。
支払額	1回の入院につき、 保険証券記載の入院保険金日額（注）×入院日数 （注）普通保険約款 別表2 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の入院日額です。
1回の入院の支払限度日数	30日
保険金受取人	被保険者（注） （注）被保険者に収入が無い場合は被保険者の扶養者とします。

②手術一時金

支払事由	被保険者が、次のいずれかを直接の原因として、その治療を目的とした手術（注1）を受けた場合。ただし、手術日が保険期間中である場合に限り、 （ア）責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害 （イ）責任開始日以後に発病した疾病 （注1）公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙
------	--

	されている診療行為（注２）をいいます。ただし、次の（a）から（l）に掲げるいずれかに該当するものを除きます。 （a）創傷処理 （b）皮膚切開術 （c）デブリードマン （d）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 （e）抜歯手術または歯・歯肉の処置に伴う手術 （f）美容整形上の手術 （g）疾病を直接の原因としない不妊手術 （h）診断、検査（注３）のための手術 （i）吸引および穿刺などの処置 （j）神経ブロック （k）抜釘術 （l）屈折異常に対する手術 （注２）歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 （注３）生検、腹腔鏡検査等をいいます。
支払額	保険証券に記載された手術一時金額（注） （注）普通保険約款 別表２ 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の手術一時金額です。
保険金受取人	被保険者（注） （注）被保険者に収入が無い場合は被保険者の扶養者とします。

第３条 （保険金の支払に関する補則）

（１）被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を２回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった不慮の事故が同一であるときは、１回の入院とみなし、各入院について日数を合算して前条の規定を適用します。

（２）被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を２回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると医師が診断し、当会社が認めたときは、１回の入院とみなし、各入院について日数を合算して前条の規定を適用します。

（３）前（１）または（２）に該当する場合でも、入院保険金の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日を経過して開始した入院については、新たな入院として前条の規定を適用します。

（４）この特約が消滅する場合において、被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院をし、その入院中にこの特約が消滅したときは、その消滅日を含んで継続している入院を、保険期間中の入院とみなして取り扱います。

（５）この特約が消滅する場合において、その消滅日を含んで継続している入院が終了し退院した後新たに開始された入院に対しては、当会社は入院保険金を支払いません。

（６）被保険者が入院保険金の支払われる入院中において、他の傷病で入院保険金の支払事由が生じた場合には、前条の１回の入院の支払限度日数の計算にあたっては、それぞれの治療を開始した日から新たな入院とみなして取り扱います。ただし、被保険者が、疾病を原因とする入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。

（７）被保険者が入院保険金の支払われる入院中において、他の傷病で入院保険金の支払事由が生じた場合には、当会社は、入院保険金を重複しては支払いません。

（８）被保険者が前条②に定める手術のうち同時に２種類以上の手術を受けたときでも、１種類の手術を受

けたものとみなし、手術一時金は1回のみ支払います。

第4条（保険金を支払わない場合）

当会社は、被保険者が次のいずれかを原因として生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- ②被保険者の犯罪行為
- ③被保険者の薬物依存
- ④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
- ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑥被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- ⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ⑧頸部症候群（いわゆる「むち打ち症」または腰痛で、いずれも医学的他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。））
- ⑨妊娠または出産（異常妊娠、異常分娩または産じょく期の異常を含みます。）
- ⑩被保険者の出生時から継続している入院期間中における新生児黄疸に対する光線療法

第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

この特約が付帯された保険契約に対しては、同一の被保険者に対する一保険期間あたりの保険金の通算支払限度額として、普通保険約款第6条（保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱）の規定が適用されます。

第6条（特約の消滅）

- （1）被保険者が死亡したときは、その時をもって、この特約は消滅します。
- （2）普通保険約款による主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。

第7条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。

別表 保険金請求書類

この特約の保険金の請求および支払については、普通保険約款第7条（保険金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用するものとし、この特約の保険金の請求に必要な書類は下表のとおりです。

項目	必要書類
入院保険金	(1)当会社所定の保険金請求書 (2)診療明細書 (3)当会社所定の医師の診断書または入院証明書

手術一時金	(1)当会社所定の保険金請求書 (2)診療明細書 (3)当会社所定の医師の診断書
-------	--

当会社が認めた場合には、上記の書類の一部を省略すること、また、書面によらず保険契約者マイページからの画像添付による提出を可能とします。

精神障害保障特約

第1条(特約の適用)

(1) この特約は、女性医療保険Ⅱ普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）に付帯するもので、保険証券にこの特約を付帯する旨の記載がある場合に適用します。

(2) この特約は、普通保険約款第25条（プランによる付帯特約および付帯特約の切り替え）に規定する特約切替により、妊娠医療特約の被保険者の子が出生したときに、自動付帯されます。

(3) (2)の規定により、保険期間の途中でこの特約が付帯された場合の保険期間は、この特約が付帯されたときから普通保険約款による主契約の保険期間満了日までとし、この特約が付帯されたときから、保険責任が開始されます。

(4) (3)の翌契約年度以降の保険期間は、普通保険約款による主契約と同一とします。

第2条（保険金を支払う場合）

この特約における保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）と支払額等は、つぎのとおりとします。

精神障害通院一時金	支払事由	被保険者が出産後の保険期間中に日本国内の病院または診療所において、責任開始日以後に生じた所定の精神障害(注1)の治療(注2)を受けた場合 (注1) 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の分類コードF30からF48までおよびF53に規定されたものとします。 (注2) 通院による治療に限り、通院を伴わない入院は対象としません。
	支払額および支払限度	①本商品の最初の契約年度またはその翌契約年度に支払事由に該当した場合：1回の治療(注1)につき保険証券記載の金額(注2) ただし、1保険期間中で10回を限度とします。 ②①に記載の契約年度が経過した後に支払事由に該当した場合：1回の治療(注1)につき、保険証券記載の金額(注2) ただし、1保険期間中で12回を限度とします。 (注1) 1日の通院を1回の治療と数えます。 (注2) 普通保険約款別表2 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の通院一時金額です。
	保険金受取人	被保険者

第3条（保険金を支払わない場合）

当会社は、被保険者が次のいずれかを原因として生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失

②被保険者の犯罪行為

③被保険者の薬物依存

第4条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

この特約が付帯された保険契約に対しては、同一の被保険者に対する一保険期間あたりの保険金の通算支払限度額として、普通保険約款第6条（保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱）の規定が適用されます。

第5条（特約の消滅）

普通保険約款による主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。

第6条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。

別表 保険金請求書類

この特約の保険金の請求および支払については、普通保険約款第7条（保険金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用するものとし、この特約の保険金の請求に必要な書類は下表のとおりです。

項目	必要書類
精神障害通院一時金	(1)当会社所定の保険金請求書 (2)診療明細書 (3)当会社所定の医師の診断書

当会社が認めた場合には、上記の書類の一部を省略すること、また、書面によらず保険契約者マイページからの画像添付による提出を可能とします。

女性医療特約（入院・手術）

第1条(特約の適用)

（１）この特約は、女性医療保険Ⅱ普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）に付帯するもので、保険証券にこの特約を付帯する旨の記載がある場合に適用します。

（２）この特約は、普通保険約款第25条（プランによる付帯特約および付帯特約の切り替え）に規定する特約切替により、妊娠医療特約の被保険者の子が出生したときに、自動付帯されます。

（３）（２）の規定により、保険期間の途中でこの特約が付帯された場合の保険期間は、この特約が付帯されたときから普通保険約款による主契約の保険期間満了日までとし、この特約が付帯されたときから、保険責任が開始されます。

（４）（３）の翌契約年度以降の保険期間は、普通保険約款による主契約と同一とします。

第2条（保険金を支払う場合）

この特約における保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）と支払額等は、つぎのとおりとします。

①入院保険金

支払事由	被保険者が、保険期間中に治療を目的として次のいずれかに該当する入院（注）をした場合 （ア）責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害を原因とした入院 （イ）責任開始日以後に発病した疾病を原因とした入院 （注）美容上の処置、妊娠、分娩、疾病を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該当しません。
支払額	1回の入院につき、 保険証券記載の入院保険金日額（注）×入院日数 （注）普通保険約款別表2 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の入院日額です。
1回の入院の支払限度日数	60日
保険金受取人	被保険者

②手術一時金

支払事由	被保険者が、次のいずれかを直接の原因として、その治療を目的とした手術（注1）を受けた場合 （ア）責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害 （イ）責任開始日以後に発病した疾病 （注1）公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（注2）をいいます。ただし、次の（a）から（l）に掲げるいずれかに該当するものを除きます。 （a）創傷処理 （b）皮膚切開術 （c）デブリードマン （d）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 （e）抜歯手術または歯・歯肉
------	--

	の処置に伴う手術 (f) 美容整形上の手術 (g) 疾病を直接の原因としない不妊手術 (h) 診断、検査(注3)のための手術 (i) 吸引および穿刺などの処置 (j) 神経ブロック (k) 抜釘術 (l) 屈折異常に対する手術 (注2) 歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。 (注3) 生検、腹腔鏡検査等をいいます。
支払額	保険証券に記載された手術一時金額(注) (注) 普通保険約款 別表2 保険料・保険金額一覧表のうち、該当する契約年齢、契約年度の手術一時金額です。
保険金受取人	被保険者

第3条 (保険金の支払に関する補則)

(1) 被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して前条の規定を適用します。

(2) 被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると医師が診断し、当会社が認めたときは、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して前条の規定を適用します。

(3) 前(1)または(2)に該当する場合でも、入院保険金の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日を経過して開始した入院については、新たな入院として前条の規定を適用します。

(4) この特約が消滅する場合において、被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院をし、その入院中にこの特約が消滅したときは、その消滅日を含んで継続している入院を、保険期間中の入院とみなして取り扱います。

(5) この特約が消滅する場合において、その消滅日を含んで継続している入院が終了し退院した後に新たに開始された入院に対しては、当会社は入院保険金を支払いません。

(6) 被保険者が入院保険金の支払われる入院中において、他の傷病で入院保険金の支払事由が生じた場合には、前条の1回の入院の支払限度日数の計算にあたっては、それぞれの治療を開始した日から新たな入院とみなして取り扱います。ただし、被保険者が、疾病を原因とする入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。

(7) 被保険者が入院保険金の支払われる入院中において、他の傷病で入院保険金の支払事由が生じた場合には、当会社は、入院保険金を重複しては支払いません。

(8) 被保険者が責任開始日前に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を原因として責任開始日から起算して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日以後の原因によるものとみなして、前条の規定を適用します。

(9) 被保険者が前条②に定める手術のうち同時に2種類以上の手術を受けたときでも、1種類の手術を受

けたものとみなし、手術一時金は1回のみ支払います。

第4条（保険金を支払わない場合）

当会社は、被保険者が次のいずれかを原因として生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- ②被保険者の犯罪行為
- ③被保険者の薬物依存
- ④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
- ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ⑥被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- ⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ⑧頸部症候群（いわゆる「むち打ち症」または腰痛で、いずれも医学的他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。））
- ⑨妊娠または出産（異常妊娠、異常分娩または産じょく期の異常を含みます。）

第5条（同一の被保険者に対する通算支払限度額）

この特約が付帯された保険契約に対しては、同一の被保険者に対する一保険期間あたりの保険金の通算支払限度額として、普通保険約款第6条（保険金の支払限度額および支払限度額に達した場合の取扱）の規定が適用されます。

第6条（特約の消滅）

普通保険約款による主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。

第7条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。

別表 保険金請求書類

この特約の保険金の請求および支払については、普通保険約款第7条（保険金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用するものとし、この特約の保険金の請求に必要な書類は下表のとおりです。

項目	必要書類
入院保険金	(1)当会社所定の保険金請求書 (2)診療明細書 (3)当会社所定の医師の診断書または入院証明書
手術一時金	(1)当会社所定の保険金請求書 (2)診療明細書 (3)当会社所定の医師の診断書

当会社が認めた場合には、上記の書類の一部を省略すること、また、書面によらず保険契約者マイページからの画像添付による提出を可能とします。

保険料のクレジットカード払特約

第1条(特約の適用)

この特約は、女性医療保険Ⅱ普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）に付帯するもので、保険契約者が保険料の払込方法(経路)としてクレジットカード払を選択し、当会社がこれを承認した場合に適用します。

第2条（用語の定義）

この特約において使用される次の用語は、それぞれ次の定義によります。

用 語	定 義
(1)クレジットカード	当会社の指定するクレジットカードをいいます。
(2)クレジットカード会社	クレジットカードの発行会社をいいます。
(3)会員規約等	クレジットカード会社との間で締結した会員規約等をいいます。

第3条(保険料の払込み)

（１）この特約が付帯された場合には、保険契約者はクレジットカードによって保険料を払い込むものとし、当会社が、クレジットカード会社へそのクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行ったうえで、当会社がクレジットカードによる保険料の払込みを承認した時に、保険契約者が当会社に保険料を払い込んだものとみなします。

（２）（１）の規定は、当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合には適用しません。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、クレジットカード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額を既に払い込んでいる場合には、その保険料が払い込まれたものとみなして（１）の規定を適用します。

（３）（２）の当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合で、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカード会社に対して、この保険契約にかかわる保険料相当額を払い込んでいない場合には、当会社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。

第4条(準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。