

医療保険 (くみたて型)

やっかん
普通保険約款・特約集



アメリカンホーム保険
Member of AIG

このようなときは、
下記にある各条のページを
お読みください。

特約・特則がセットされている場合は、特約・特則部分もあわせてお読みください。ご不明な点につきましては、アメリカンホーム保険会社・代理店にご相談ください。

この保険を契約するとき

第1章 用語の定義条項

第1条(用語の定義)

）

第3章 基本条項

第34条(準拠法)

ケガ・病気をこうむったとき

第2章 補償条項

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3章 基本条項

第22条(事故の通知) ～

第27条(代位)

保険契約の内容を変更するとき

第3章 基本条項

第5条(保険料の払込み)

第6条(保険料払込方法の変更)

第17条(契約内容の変更)

告知事項に変更や誤りがあるとき

第3章 基本条項

第8条(告知義務)

第9条(保険契約者等の住所変更)

第18条(保険料の返還または請求—告知義務等の場合)

保険契約が無効・失効・解除・取消となったとき

第3章 基本条項

第10条(保険契約の無効) ～

第16条(保険契約解除の効力)

第19条(保険料の返還—無効または失効の場合) ～

第21条(保険料の返還—解除の場合)

申込時の年齢に誤りがあるとき

第3章 基本条項

第7条(契約年齢および性別誤りの処理)

保険契約者や指定代理人を変更するとき

第3章 基本条項

第28条(保険金請求代理人の指定または変更) ～

第31条(補償対象者が複数の場合の取扱い)

アメリカンホーム保険会社に対し、訴訟を提起するとき

第3章 基本条項

第33条(訴訟の提起)

第34条(準拠法)

補償内容のお問い合わせ、ご住所の変更など各種手続き

アメリカンホーム カスタマーセンター

通話料無料 **0120-784-840**

10:00～18:00(土・日・祝日・年末年始を除く)

事故受付・保険金請求に関するお問い合わせ

通話料無料 **0120-685-589**

24時間365日受付

ウェブサイトから保険金請求の受付も可能です。

<https://www.americanhome.co.jp/hokenkin/>

普通保険約款・特約の構成

医療保険(くみたて型)

第1章 用語の定義条項

P.05

第1条(用語の定義)

第2章 補償条項

P.07

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3章 基本条項

P.08

第4条(保険責任の始期および終期)

第5条(保険料の払込み)

第6条(保険料払込方法の変更)

第7条(契約年齢および性別誤りの処理)

第8条(告知義務)

第9条(保険契約者等の住所変更)

第10条(保険契約の無効)

第11条(保険契約の失効)

第12条(保険契約の取消し)

第13条(保険契約者による保険契約の解除)

第14条(重大事由による解除)

第15条(補償対象者による保険契約の解除請求)

第16条(保険契約解除の効力)

第17条(契約内容の変更)

第18条(保険料の返還または請求—告知義務等の場合)

第19条(保険料の返還—無効または失効の場合)

第20条(保険料の返還—取消しの場合)

第21条(保険料の返還—解除の場合)

第22条(事故の通知)

第23条(保険金の請求)

第24条(保険金の支払時期)

第25条(アメリカンホーム保険会社の指定する医師が作成した
診断書等の要求)

第26条(時効)

第27条(代位)

第28条(保険金請求代理人の指定または変更)

第29条(保険契約者の変更)

第30条(保険契約者が複数の場合の取扱い)

第31条(補償対象者が複数の場合の取扱い)

第32条(法令等が改正された場合)

第33条(訴訟の提起)

第34条(準拠法)

主として補償に関する特約

1. 入院療養一時金支払特約	P.20
2. 手術保険金支払特約	P.23
3. ガン一時金支払特約	P.26
4. 女性ガン一時金支払特約	P.29
5. 女性特定疾病入院療養一時金支払特約	P.33
6. 異常妊娠・異常分娩一時金支払特約	P.37
7. 特定疾病入院療養一時金支払特約	P.40
8. 先進医療費用補償特約	P.43
9. 特定疾病補償対象外特約	P.48

その他の特約

10. 訴訟の提起に関する特約	P.49
11. 保険料分割払特約(団体用)	P.49
12. 保険料分割払特約(一般用)	P.51
13. 保険料の口座振替に関する特約	P.53
14. 自動継続特約	P.55
15. 自動継続特約(分割払契約用)	P.56
16. <u>包括契約特約(毎月・毎月)</u> 包括契約に関する特約(毎月報告・毎月精算用)	P.57
17. <u>包括契約特約(毎月・一括)</u> 包括契約に関する特約(毎月報告・一括精算用)	P.58
18. <u>包括契約特約(一括・一括)</u> 包括契約に関する特約(一括報告・一括精算用)	P.59
19. 保険料クレジットカード払特約	P.60
20. 保険証券等の発行に関する特約	P.61
21. 保険金請求に関する特約(補償対象者のみ用)	P.61
22. 電子情報処理機器による契約に関する特約	P.62
23. 共同保険に関する特約	P.64

※この契約に適用される特約は、保険証券の「特則・特約」欄に記載されています。保険証券の「特約」欄に略称で表示されている場合、その特約の正式名称は上記の通りです。ご確認ください。

上段:略称

下段:特約名称

医療保険（くみたて型） 普通保険約款

第1章 用語の定義条項

第1条（用語の定義）

この普通保険約款およびこの保険契約に付帯された特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
アメリカンホーム保険会社	アメリカンホーム医療・損害保険株式会社をいいます。
医学上重要な関係	病名が異なっても、医学上特に関係のあるものをいい、例えば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。
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をいいます。
医療保険契約	医療保険（くみたて型）普通保険約款等に基づく保険契約をいいます。
ガン	別表1の悪性新生物または上皮内新生物をいいます。
危険	身体障害の発生の可能性をいいます。
継続契約	医療保険契約の保険期間の終わる日（注）の翌日を保険期間の初日とする医療保険契約をいいます。 （注）その医療保険契約の保険期間が終わる日より前に解除されていた場合にはその解除日をいいます。
契約年齢	保険期間（注）の初日における補償対象者の満年齢をいいます。 （注）継続契約については、継続契約の保険期間をいいます。
ケガ	補償対象者が日本国内または国外において急激で偶然な外来の事故によってこうむったケガのうち事故の発生の日からその日を含めて180日以内に治療を開始したものをいい、このケガには体の外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は病気とします。
公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ① 健康保険法（大正11年法律第70号） ② 国民健康保険法（昭和33年法律第192号） ③ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号） ④ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号） ⑤ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号） ⑥ 船員保険法（昭和14年法律第73号） ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、アメリカンホーム保険会社が告知を求めた保険契約申込書（注1）に書かれた事項をいいます。（注2） （注1）承認請求書を含みます。 （注2）他の保険契約等に関する事項を含みます。

用語	意味
指定代理人	保険契約者が、補償対象者の同意を得て指定する保険金請求代理人のことをいいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
支払事由	この保険契約に付帯された特約のそれぞれに規定する支払事由をいいます。
承認請求書	保険契約の条件の変更を請求する書類をいいます。
初年度契約	継続契約以外の医療保険契約をいいます。
身体障害	ケガまたは病気をいいます。
身体障害をこうむった時	① ケガについては、ケガの原因となった事故発生の時 ② 病気については、発病の時
他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して保険金の支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
治療	医師による治療または柔道整復師による施術をいいます。ただし、補償対象者が医師または柔道整復師である場合は、補償対象者以外の医師による治療または柔道整復師による施術をいいます。
発病	補償対象者以外の医師の診断による発病をいいます。
引受承諾書	引受けに関して承諾を記した書類をいいます。
病院等	次のいずれかに該当するものをいいます。ただし、①および②については、介護保険法(平成9年法律第123号)に定める介護療養型医療施設または介護医療院を除きます。 ① 医療法(昭和23年法律第205号)に定める日本国内にある病院 ② 医療法に定める日本国内にある患者を収容する施設を有する診療所 ③ 骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法(昭和45年法律第19号)に定める施術所に収容された場合には、その施術所 ④ ①から③までの病院、診療所または施術所と同等の日本国外にある医療施設
病気	補償対象者がこうむったケガ以外の身体障害をいいます。
保険期間	保険証券に書かれている保険期間(注)をいいます。 (注) 保険期間の途中で保険契約の条件の変更をする場合には、変更がなされた部分について、保険契約の条件の変更がなされた時以後の保険期間とします。
保険金	この保険契約に付帯された特約のそれぞれに規定する保険金をいいます。
保険金額	保険証券に書かれているこの保険契約に付帯された特約のそれぞれの保険金額をいいます。
保険事故	この保険契約に付帯された特約のそれぞれに保険事故として規定する事由をいいます。
保険証券	保険証券または保険証券に代わる書面(注)をいいます。 (注) これらに添付する書類を含みます。
保険料払込方法	保険証券に書かれている保険料払込方法をいいます。
補償対象者	保険証券に書かれている補償対象者をいいます。
「療養の給付」等	公的医療保険制度を定める法令に規定された「療養の給付」に要する費用、「療養費」、「家族療養費」、「保険外併用療養費」、「入院時食事療養費」、「移送費」および「家族移送費」をいいます。

第2条(保険金を支払う場合)

アメリカンホーム保険会社は、この普通保険約款もしくはこの保険契約に付帯された特約に書かれている支払事由に該当した場合に、この普通保険約款および特約に従い、保険金を支払います。

第3条(保険金を支払わない場合)

(1) アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかに該当する事由によっ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(注1)または補償対象者の故意または重大な過失
- ② 保険金を受け取るべき者(注2)の故意または重大な過失。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、保険金を支払わないのはその者が受け取るべき金額に限ります。
- ③ 補償対象者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ④ 補償対象者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合には、保険金を支払います。
- ⑤ 補償対象者のアルコール依存、薬物依存または薬物乱用。ただし、治療を目的として医師が薬物を用いた場合には、保険金を支払います。
- ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱、その他これらに類似の事変または暴動(注3)
- ⑦ 核燃料物質(注4)もしくは核燃料物質(注4)によって汚染された物(注5)の放射性、爆発性、その他の有害な特性またはこれらの特性による事由
- ⑧ ⑥または⑦の事由に随伴して生じた事由またはこれらにともなう秩序の混乱に基づいて生じた事由
- ⑨ ⑦以外の放射線照射または放射能汚染
- ⑩ 頸(けい)部症候群(注6)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のないもの
- ⑪ 補償対象者の先天性異常
- ⑫ 補償対象者の妊娠、出産または不妊治療
- ⑬ 補償対象者の眼の屈折異常または調節異常(注7)。ただし、他の身体障害が原因となるものについては保険金を支払います。

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

(注2) 保険金を受け取るべき者が法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。

(注3) 群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

(注4) 使用済燃料を含みます。

(注5) 原子核分裂生成物を含みます。

(注6) いわゆる「むちうち症」をいいます。

(注7) いわゆる「近視、遠視、乱視または老眼」をいいます。

(2) アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかに該当するケガに対しては、保険金を支払いません。

- ① 補償対象者が法令に定められた運転資格(注1)を持たないで自動車等を運転している間に生じた事故によるケガ
- ② 道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条(酒気帯び運転等の禁止)第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間に生じた事故によるケガ
- ③ 精神および行動の障害(注2)をこうむり、これを原因として生じたケガ

(注1) 運転する地における法令によるものをいいます。

(注2) 具体的には、別表2の身体障害をいいます。

(3) アメリカンホーム保険会社は、美容上の処置のみを目的とする支払事由に対しては保険金を支払いません。ただし、この原因が身体障害による場合には、保険金を支払います。

(4) アメリカンホーム保険会社は、歯科の治療を目的とする支払事由に対しては保険金を支払いません。ただし、この原因がケガによる場合には、保険金を支払います。

第4条(保険責任の始期および終期)

- (1) アメリカンホーム保険会社が保険金を支払う責任を負う期間は、保険期間の初日の午前0時に始まり、末日の午後12時に終わります。
- (2) (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- (3) アメリカンホーム保険会社は、保険期間が始まった後でも、保険料領収前にその原因が生じていた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

第5条(保険料の払込み)

保険契約者は、この保険契約の締結と同時に保険料を払い込まなければなりません。

第6条(保険料払込方法の変更)

保険契約者は、アメリカンホーム保険会社が承認した場合に限り、保険料払込方法を変更することができます。

第7条(契約年齢および性別誤りの処理)

- (1) 保険契約申込書に書かれている補償対象者の契約年齢に誤りがあった場合には、次のとおりとします。
 - ① 実際の契約年齢がアメリカンホーム保険会社の定める契約年齢の範囲外であった場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を取り消すことができるとし、保険契約を取り消すときには、すでに払い込まれた保険料の全額を保険契約者に返還します。
 - ② 実際の契約年齢がアメリカンホーム保険会社の定める契約年齢の範囲内であった場合には、初めから実際の契約年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、すでに払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
- (2) 保険契約申込書に書かれている補償対象者の性別に誤りがあった場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を取り消すことができるとし、保険契約を取り消すときには、すでに払い込まれた保険料の全額を保険契約者に返還します。
- (3) アメリカンホーム保険会社は、保険契約者が(1)②の規定による追加保険料の支払を怠った場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(注) アメリカンホーム保険会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限りです。
- (4) (1)の規定により追加保険料を請求する場合において、次のいずれかに該当するときは、アメリカンホーム保険会社は、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
 - ① その追加保険料の領収前に、保険事故が生じたとき。
 - ② その追加保険料の領収前に、保険事故による支払事由が生じたとき。

第8条(告知義務)

(1) 保険契約者または補償対象者になる者は、保険契約締結(注)の際、告知事項について、アメリカンホーム保険会社に事実を正確に告げなければなりません。

(注) 保険契約の条件の変更を含みます。

(2) 保険契約締結(注1)の際、保険契約者または補償対象者が、告知事項について、故意または重大な過失によってアメリカンホーム保険会社に事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、アメリカンホーム保険会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます(注2)。

(注1) 保険契約の条件の変更を含みます。

(注2) 保険契約の条件の変更の場合には、変更した部分に限ります。

(3) この保険契約が継続契約である場合は、補償対象者の身体障害の発生の有無については、告知事項とはしません。

(4) (3)の規定にかかわらず、初年度契約の締結の後にこの保険契約の条件についてアメリカンホーム保険会社の保険責任を加重する場合には、補償対象者の身体障害の発生の有無については、告知事項とします。この場合において、保険契約者または補償対象者が告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかったときまたは事実と異なることを告げたときは、アメリカンホーム保険会社は、この保険契約のうちアメリカンホーム保険会社の保険責任を加重した部分を(2)と同様に解除することができます。

(5) (2)および(4)の規定は、次のいずれかに該当する場合には適用しません。

① (2)または(4)に規定する事実がなくなった場合

② アメリカンホーム保険会社が保険契約締結(注1)の際、(2)または(4)に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合(注2)

③ 保険契約者または補償対象者が、補償対象者が支払事由の原因となった保険事故が発生する前に、告知事項につき、書面をもって訂正をアメリカンホーム保険会社に申し出て、アメリカンホーム保険会社がこれを承認した場合。なお、アメリカンホーム保険会社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事項が、保険契約締結(注1)の際にアメリカンホーム保険会社に告げられていたとしても、アメリカンホーム保険会社が保険契約を締結(注1)していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。

④ アメリカンホーム保険会社が(2)または(4)の規定による解除の原因を知った時から1か月を経過した場合または保険契約締結(注1)時から2年を経過した場合。ただし、保険期間の開始日(注3)から2年以内に、支払事由が生じた場合は解除できるものとします(注4)。

(注1) 保険契約の条件の変更を含みます。

(注2) アメリカンホーム保険会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。

(注3) この保険契約が継続契約である場合は、初年度契約の保険期間の開始時をいいます。ただし、アメリカンホーム保険会社の保険責任を加重する保険契約の条件の変更をした場合は、当該部分についてその保険契約の条件の変更をした時をいいます。

(注4) 保険契約の条件の変更の場合には、変更した部分に限ります。

(6) (2)または(4)の規定による解除が支払事由の原因となった保険事故が発生した後になされた場合であっても、第16条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、アメリカンホーム保険会社は、保険金を支払いません。この場合において、すでに保険金を支払っていたときは、アメリカンホーム保険会社は、その返還を請求することができます。

(7) (6)の規定は、(2)または(4)に規定する事実に基づかずに発生した支払事由については適用しません。

(8) 保険契約締結(注)の際、アメリカンホーム保険会社は、事実の調査を行い、また、補償対象者に対してアメリカンホーム保険会社の指定する医師の診断を求めることができます。

(注) 保険契約の条件の変更を含みます。

(9) (8)の規定による診断のために要した費用(注)は、アメリカンホーム保険会社が負担します。

(注) 収入の喪失を含みません。

第9条(保険契約者等の住所変更)

- (1) 保険契約者または補償対象者が保険証券に書かれている住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、そのことをアメリカンホーム保険会社に通知しなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)の規定による通知をしなかった場合において、アメリカンホーム保険会社が保険契約者の住所または通知先を確認できなかったときは、アメリカンホーム保険会社の知った最終の住所または通知先に発した通知は、通常到達するために要する期間を経過した時に保険契約者に到達したものとみなします。ただし、保険契約の取消または解除を通知する場合には、この規定は適用しません。

第10条(保険契約の無効)

保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結した場合は、保険契約は無効とします。

第11条(保険契約の失効)

- (1) 次のいずれかの場合は、その事実が発生した時に保険契約は失効します。
 - ① 保険契約締結の後、補償対象者が死亡した場合
 - ② この保険契約に身体障害を補償する特約がなくなった場合
- (2) (1)①の場合は、保険契約者は、遅滞なく、そのことをアメリカンホーム保険会社に通知しなければなりません。
- (3) (2)の場合において、アメリカンホーム保険会社が求めた場合は、保険契約者は、補償対象者の死亡診断書または死体検案書等の補償対象者が死亡したことを確認できる公的な書類を提出しなければなりません。

第12条(保険契約の取消し)

保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者の詐欺または強迫によってアメリカンホーム保険会社が保険契約を締結した場合は、アメリカンホーム保険会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を取り消すことができます。

第13条(保険契約者による保険契約の解除)

保険契約者は、アメリカンホーム保険会社に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第14条(重大事由による解除)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
 - ① 保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者が、アメリカンホーム保険会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として保険事故を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
 - ② 補償対象者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。
 - ③ 保険契約者が、次のいずれかに該当すること。
 - ア. 反社会的勢力(注)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. 法人である場合において、反社会的勢力(注)がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。
 - オ. その他反社会的勢力(注)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 他の保険契約等との重複によって、補償対象者にかかる保険金額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあること。
 - ⑤ ①から④までに掲げるもののほか、保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者が、①から④までのいずれかの事由がある場合と同程度にアメリカンホーム保険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こと。
- (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) アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約(注)を解除することができます。

- ① 補償対象者が、(1)③アからウまでまたはオのいずれかに該当すること。
- ② 補償対象者に生じた保険事故による支払事由に対して支払う保険金を受け取るべき者が、(1)③アからオまでのいずれかに該当すること。

(注) その補償対象者にかかる部分に限ります。

(3) (1)または(2)の規定による解除が保険事故による支払事由(注1)の発生した後になされた場合であっても、第16条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、(1)①から⑤までのいずれかの事由または(2)①もしくは②の事由が生じた時から解除がなされた時まで発生した保険事故による支払事由(注1)に対しては、アメリカンホーム保険会社は、保険金(注2)を支払いません。この場合において、すでに保険金(注2)を支払っていたときは、アメリカンホーム保険会社は、その返還を請求することができます。

(注1) (2)の規定による解除がなされた場合には、その補償対象者に生じた保険事故による支払事由をいいます。

(注2) (2)②の規定による解除がなされた場合には、保険金を受け取るべき者のうち、(1)③アからオまでのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。

第15条(補償対象者による保険契約の解除請求)

(1) 補償対象者が保険契約者以外の者である場合において、次のいずれかに該当するときは、その補償対象者は、保険契約者に対しこの保険契約(注)を解除することを求めることができます。

- ① この保険契約(注)の補償対象者となることについての同意をしていなかった場合
- ② 保険契約者または保険金を受け取るべき者に、第14条(重大事由による解除)(1)①または②に該当する行為のどちらかがあった場合
- ③ 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、第14条(1)③アからオまでのいずれかに該当する場合
- ④ 第14条(1)④に規定する事由が生じた場合
- ⑤ ②から④までのほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、②から④までの場合と同程度に補償対象者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約(注)の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
- ⑥ 保険契約者と補償対象者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約(注)の補償対象者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合

(注) その補償対象者にかかる部分に限ります。

(2) 保険契約者は、(1)①から⑥までのいずれかの事由がある場合において補償対象者から(1)に規定する解除請求があったときは、アメリカンホーム保険会社に対する通知をもって、この保険契約(注)を解除しなければなりません。

(注) その補償対象者にかかる部分に限ります。

(3) (1)①の事由のある場合は、その補償対象者は、アメリカンホーム保険会社に対する通知をもって、この保険契約(注)を解除することができます。ただし、健康保険証等、補償対象者であることを証する書類の提出があった場合に限ります。

(注) その補償対象者にかかる部分に限ります。

(4) (3)の規定によりこの保険契約(注)が解除された場合は、アメリカンホーム保険会社は、遅滞なく、保険契約者に対し、そのことを書面により通知するものとします。

(注) その補償対象者にかかる部分に限ります。

第16条(保険契約解除の効力)

保険契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第17条(契約内容の変更)

保険契約者は、アメリカンホーム保険会社が承認した場合に限り、保険証券に書かれている保険契約内容を変更することができます。

第18条(保険料の返還または請求—告知義務等の場合)

- (1) 第8条(告知義務)(5)③の規定による承認をする場合において、保険料を変更する必要があるときは、すでに払い込まれた保険料について、アメリカンホーム保険会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
- (2) アメリカンホーム保険会社は、保険契約者が(1)の規定による追加保険料の支払をしなかった場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
(注) アメリカンホーム保険会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限りです。
- (3) (1)の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、アメリカンホーム保険会社は、保険金を支払いません。この場合において、すでに保険金を支払っていたときは、アメリカンホーム保険会社は、その返還を請求することができます。
- (4) (1)のほか、保険契約締結の後、保険契約者が書面をもって保険契約の条件の変更をアメリカンホーム保険会社に通知し、承認の請求を行い、アメリカンホーム保険会社がこれを承認する場合において、保険料を変更する必要があるときは、アメリカンホーム保険会社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した、未経過期間に対する保険料を返還または請求します。
- (5) (4)の規定により、追加保険料を請求する場合において、アメリカンホーム保険会社の請求に対して、保険契約者がその支払をしなかったときは、アメリカンホーム保険会社は、追加保険料領収前に発生した保険事故による支払事由に対しては、保険契約条件の変更の承認の請求がなかったものとして、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に従い、保険金を支払います。

第19条(保険料の返還—無効または失効の場合)

- (1) 第10条(保険契約の無効)の規定により保険契約が無効となる場合は、アメリカンホーム保険会社は、保険料を返還しません。
- (2) 保険契約が失効した場合は、アメリカンホーム保険会社は、未経過期間に対し日割りをもちて計算した保険料を返還します。ただし、保険契約締結の後、保険期間が開始する前に保険契約が失効した場合は、全額を返還します。

第20条(保険料の返還—取消しの場合)

第12条(保険契約の取消し)の規定により、アメリカンホーム保険会社が保険契約を取り消した場合には、アメリカンホーム保険会社は、保険料を返還しません。

第21条(保険料の返還—解除の場合)

- (1) 第8条(告知義務)(2)および(4)、第14条(重大事由による解除)(1)または第18条(保険料の返還または請求—告知義務等の場合)(2)の規定により、アメリカンホーム保険会社が保険契約(注)を解除した場合には、アメリカンホーム保険会社は、未経過期間に対し日割りをもって計算した保険料を返還します。
(注)第8条(告知義務)(4)の規定による解除の場合は、この保険契約のうちアメリカンホーム保険会社の保険責任を加重した部分をいいます。
- (2) 第13条(保険契約者による保険契約の解除)の規定により、保険契約者が保険契約を解除した場合には、アメリカンホーム保険会社は、保険料から既経過期間に対し別表3に掲げる短期料率によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。
- (3) 第14条(重大事由による解除)(2)の規定により、アメリカンホーム保険会社がこの保険契約(注)を解除した場合には、アメリカンホーム保険会社は、(1)と同様の方法で算出した保険料を返還します。
(注)その補償対象者にかかる部分に限ります。
- (4) 第15条(補償対象者による保険契約の解除請求)(2)の規定により、保険契約者がこの保険契約(注)を解除した場合には、アメリカンホーム保険会社は、(2)と同様の方法で算出した保険料を返還します。
(注)その補償対象者にかかる部分に限ります。
- (5) 第15条(補償対象者による保険契約の解除請求)(3)の規定により、補償対象者がこの保険契約(注)を解除した場合には、アメリカンホーム保険会社は、(2)と同様の方法で算出した保険料を保険契約者に返還します。
(注)その補償対象者にかかる部分に限ります。
- (6) (1)から(5)までの場合において、アメリカンホーム保険会社は解除日における補償対象者の生存を証明する書類の提出を求めることができます。
- (7) (1)から(5)までの規定にかかわらず、保険契約者が(6)の書類を提出しなかった場合には、アメリカンホーム保険会社は保険料を返還しません。

第22条(事故の通知)

- (1) 補償対象者に支払事由が発生した場合は、保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者は、この保険契約に付帯された特約に定める日からその日を含めて30日以内に、保険事故発生の状況および身体障害または損害の程度等についてアメリカンホーム保険会社に通知しなければなりません。この場合において、アメリカンホーム保険会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは補償対象者の診断書(注)もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
(注)柔道整復師の施術証明書を含みます。
- (2) 保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、アメリカンホーム保険会社は、それによってアメリカンホーム保険会社がこうむった損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第23条(保険金の請求)

- (1) アメリカンホーム保険会社に対する保険金を請求する権利は、この保険契約に付帯された特約に定める時から、それぞれ発生し、これを行行使することができるものとします。
- (2) 補償対象者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、次の書類のうちアメリカンホーム保険会社が求めるものを提出しなければなりません。
- ① 保険金請求書
 - ② 保険証券
 - ③ アメリカンホーム保険会社の定める身体障害状況報告書
 - ④ 公の機関(注)の事故証明書
 - ⑤ 補償対象者または保険金を受け取るべき者の印鑑証明書
 - ⑥ 補償対象者以外の医師によるアメリカンホーム保険会社の定める診断書
 - ⑦ 入院日数または通院日数が書かれている病院等の証明書類
 - ⑧ アメリカンホーム保険会社が補償対象者の症状および治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
 - ⑨ 補償対象者が死亡した場合には、死亡診断書または死体検案書のどちらか。
 - ⑩ 保険金の請求を第三者に委任する場合には、保険金の請求の委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書
 - ⑪ その他アメリカンホーム保険会社が第24条(保険金の支払時期)(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際にアメリカンホーム保険会社が交付する書面等において定めたもの
- (注) やむを得ない場合には、第三者をいいます。
- (3) 補償対象者に保険金を請求できない事情がある場合には、指定代理人がその事情を示す書類をもってそのことをアメリカンホーム保険会社に申し出て、アメリカンホーム保険会社の承認を得たうえで、補償対象者の代理人として保険金を請求することができます。
- (4) 次の①から③までのすべてに該当する場合は、以下のアからウまでのいずれかの者が、その事情を示す書類をもってそのことをアメリカンホーム保険会社に申し出て、アメリカンホーム保険会社の承認を得たうえで、補償対象者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① 補償対象者に保険金を請求できない事情がある場合
 - ② 指定代理人がいない場合(注1)または指定代理人に保険金を請求できない事情がある場合
 - ③ 補償対象者もしくは保険金を受け取るべき者の代理人がいない場合または補償対象者もしくは保険金を受け取るべき者の代理人に保険金を請求できない事情がある場合

ア.	補償対象者と同居または生計を共にする配偶者(注2)
イ.	アに規定する者がいない場合またはアに規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、補償対象者と同居または生計を共にする3親等内の親族
ウ.	アおよびイに規定する者がいない場合またはアおよびイに規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、ア以外の配偶者(注2)またはイ以外の3親等内の親族

(注1) 指定していない場合を含みます。

(注2) 法律上の配偶者に限ります。

- (5) (3) または (4) の規定による補償対象者の代理人からの保険金の請求に対して、アメリカンホーム保険会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、アメリカンホーム保険会社は、保険金を支払いません。
- (6) アメリカンホーム保険会社は、保険事故発生の状況、身体障害もしくは損害の程度または治療の状況等に応じ、保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者に対して、(2) の書類以外の書類もしくは証拠の提出またはアメリカンホーム保険会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、アメリカンホーム保険会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (7) 保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(6) の規定に違反した場合または(2)、(3)、(4) もしくは(6) の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、アメリカンホーム保険会社は、それによってアメリカンホーム保険会社がこうむった損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第24条(保険金の支払時期)

(1) アメリカンホーム保険会社は、請求完了日(注)からその日を含めて30日以内に、アメリカンホーム保険会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。

- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、保険事故の原因、保険事故の発生の状況、身体障害発生の有無および補償対象者に該当する事実
- ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
- ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、身体障害または損害の程度、保険事故と身体障害または損害との関係、治療の経過および内容ならびにこうむった保険事故と他の損害との関係および内容
- ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
- ⑤ ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、損害について補償対象者が有する損害賠償請求権その他の債権およびすでに取得したものの有無および内容等、アメリカンホーム保険会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項

(注) 補償対象者または保険金を受け取るべき者が第23条(保険金の請求)(2)から(4)までの規定による手続を完了した日をいいます。

(2) (1)の確認をするため、次の特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1)の規定にかかわらず、アメリカンホーム保険会社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次の日数(注2)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、アメリカンホーム保険会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を補償対象者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

- ① (1)①から⑤までの事項を確認するための、警察、検察、消防、その他の公の機関による捜査・調査の照会(注3) 180日
- ② (1)①から⑤までの事項を確認するための、医療機関、検査機関、その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会 90日
- ③ 災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用された災害の被災地域における(1)①から⑤までの事項の確認のための調査 60日
- ④ (1)①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査 180日

(注1) 補償対象者または保険金を受け取るべき者が第23条(保険金の請求)(2)から(4)までの規定による手続を完了した日をいいます。

(注2) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数をいいます。

(注3) 弁護士法(昭和24年法律第205号)に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

(3) (1)および(2)の必要な事項の確認に際し、保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。

(注) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。

(4) (1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者とアメリカンホーム保険会社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第25条(アメリカンホーム保険会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、第22条(事故の通知)の規定による通知または第23条(保険金の請求)の規定による請求を受けた場合は、身体障害の程度の認定またはその他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者に対しアメリカンホーム保険会社の指定する医師が作成した補償対象者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。また、補償対象者の身体障害の症状および治療内容等について、アメリカンホーム保険会社は、その診断を行った医師または病院等に対して直接確認を行い、説明を求めることができます。
- (2) (1)の規定による診断または死体の検案(注1)のために要した費用(注2)は、アメリカンホーム保険会社が負担します。
(注1) 死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。
(注2) 収入の喪失を含みません。

第26条(時効)

保険金を請求する権利は、第23条(保険金の請求)(1)に定める時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第27条(代位)

アメリカンホーム保険会社が保険金を支払った場合であっても、補償対象者またはその法定相続人がその身体障害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、アメリカンホーム保険会社に移転しません。

第28条(保険金請求代理人の指定または変更)

- (1) 保険契約者は、補償対象者の同意を得て指定代理人を指定することができます。
- (2) 指定代理人を指定した後、保険契約者は、補償対象者の同意を得て指定代理人を変更することができます。
- (3) (1)および(2)の規定による指定代理人の指定または変更を行う場合には、保険契約者は、そのことをアメリカンホーム保険会社に書面により申し出て、承認を請求しなければなりません。
- (4) (3)の規定による申出をアメリカンホーム保険会社が承認する前にアメリカンホーム保険会社に変更前の指定代理人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、アメリカンホーム保険会社は、保険金を支払いません。
- (5) (1)および(2)の規定による指定代理人の指定または変更について、補償対象者の同意がない場合は、その指定または変更は無効となります。

第29条(保険契約者の変更)

- (1) 保険契約締結の後、保険契約者は、アメリカンホーム保険会社の承認を得て、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。
- (2) (1)の規定による移転を行う場合には、保険契約者はそのことをアメリカンホーム保険会社に書面により申し出て、承認を請求しなければなりません。
- (3) 保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人にこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務が移転するものとします。

第30条(保険契約者が複数の場合の取扱い)

- (1) この保険契約について、保険契約者が2名以上である場合は、アメリカンホーム保険会社は、代表者1名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険契約者を代理するものとします。
- (2) (1)の代表者が定まらない場合またはその所在がわからない場合には、保険契約者の中の1名に対して行うアメリカンホーム保険会社の行為は、他の保険契約者に対しても効力を有するものとします。
- (3) 保険契約者が2名以上である場合には、各保険契約者は連帯してこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する義務を負うものとします。

第31条(補償対象者が複数の場合の取扱い)

補償対象者が2名以上である場合は、それぞれの補償対象者ごとにこの約款の規定を適用します。

第32条(法令等が改正された場合)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、公的医療保険制度に定める法令またはその他関連する法令等が改正された場合で、特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かってこの保険契約の保険金の支払い責任を変更することがあります。
- (2) (1)の規定によりこの保険契約の保険金の支払い責任を変更する場合は、保険金支払責任変更日(注)の2か月前までに保険契約者にそのことを通知します。
(注) アメリカンホーム保険会社の定める日をいいます。
- (3) (2)の通知を受けた保険契約者は、保険金支払責任変更日(注)の2週間前までに次の①または②のどちらかの方法を指定するものとします。
 - ① 保険金支払責任変更日(注)からこの保険契約の保険金支払責任を変更する方法
 - ② 保険金支払責任変更日(注)の前日に解除する方法
(注) アメリカンホーム保険会社の定める日をいいます。
- (4) (3)の指定がなされないまま保険金支払責任変更日(注)が到来した場合は、保険契約者により(3)①の方法が指定されたものとみなします。
(注) アメリカンホーム保険会社の定める日をいいます。
- (5) (3)②の規定によりこの保険契約が解除された場合は、アメリカンホーム保険会社は、未経過期間に対し日割りをもって計算した保険料を返還します。

第33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34条(準拠法)

この約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

別表1 | 第1条(用語の定義)の悪性新生物または上皮内新生物

対象となる悪性新生物または上皮内新生物

対象となる悪性新生物または上皮内新生物とは、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、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」(以下、「ICD-10」)に記載された分類項目中、次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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断確定日以前に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。

1. 悪性新生物

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C00-C14
消化器の悪性新生物<腫瘍>	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	C30-C39
骨および関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C40-C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物<腫瘍>	C43-C44
中皮および軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	C45-C49
乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50
女性性器の悪性新生物<腫瘍>	C51-C58
男性性器の悪性新生物<腫瘍>	C60-C63
腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	C64-C68
眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	C69-C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物<腫瘍>	C81-C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち 慢性骨髄増殖性疾患 本態性(出血性)血小板血症	D47.1 D47.3

(注) 悪性新生物には、上皮内新生物(基本分類コードD00-D07およびD09)を含みません。また、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期の病変を含みません。したがって、上皮内癌、非浸潤癌、大腸粘膜内癌等は、悪性新生物に該当しません。

上記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。基本分類コードが上記に該当しないものの、第5桁性状コード番号がつぎのいずれかに該当する場合は、対象となる悪性新生物とします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学」において、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

2. 上皮内新生物

分類項目	基本分類コード
上皮内新生物<腫瘍>	D00-D07、D09

(注) 上皮内新生物には、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期の病変を含みます。したがって、上皮内癌、非浸潤癌、大腸粘膜内癌等は、上皮内新生物として取り扱います。

上記において上皮内新生物とは、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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学」において、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
／2…上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

別表2 第3条(保険金を支払わない場合)(2)③の身体障害

ICD-10に記載された分類項目中、次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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、会社が認めた場合に限り、下記に掲げる疾病以外の疾病を対象となる特定疾病に含めることがあります。

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-F07、F09
精神作用物質使用による精神および行動の障害	F10-F19
統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	F20-F25、F28、F29
気分[感情]障害	F30-F34、F38、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-F45、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-F55、F59
成人の人格および行動の障害	F60-F66、F68、F69
知的障害<精神遅滞>	F70-F73、F78、F79
心理的発達の障害	F80-F84、F88、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-F95、F98
詳細不明の精神障害	F99

別表3 第21条(保険料の返還—解除の場合)(2)の短期料率表

短期料率は、年料率に下記割合を乗じたものとします。

既経過期間	割合	既経過期間	割合
1か月まで	12分の1	7か月まで	12分の7
2か月まで	12分の2	8か月まで	12分の8
3か月まで	12分の3	9か月まで	12分の9
4か月まで	12分の4	10か月まで	12分の10
5か月まで	12分の5	11か月まで	12分の11
6か月まで	12分の6		

1.入院療養一時金支払特約

この特約の趣旨

この特約は、補償対象者がケガまたは病気をこうむったことを直接の原因として、その治療のために所定の日数以上継続して入院した場合に、入院療養一時金を支払うことを主な内容としています。

第1章 用語の定義条項

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
再入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念する状態がやんだ後、同じ身体障害の治療のために再び入院することをいいます。
支払事由	第3条(入院療養一時金の支払)に定める、保険金を支払う事由をいいます。
転入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念する状態がやむ前に、入院中の病院等から他の病院等に移り、再び入院することをいいます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
入院療養一時金額	保険証券に書かれている入院療養一時金額をいいます。
保険金	入院療養一時金をいいます。
保険事故	次のいずれかのことをいいます。 ① ケガについては、ケガの原因となった事故 ② 病気については、補償対象者以外の医師の診断による発病

第2章 補償条項

第2条(保険金を支払う場合)

アメリカンホーム保険会社は、この特約における支払事由が発生した場合は、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

第3条(入院療養一時金の支払)

(1) アメリカンホーム保険会社は、補償対象者が保険期間(注1)中にこうむった身体障害を直接の原因として、その治療のために入院し、その入院が次の条件をすべて満たす場合には、入院療養一時金額(注2)の全額を保険金として補償対象者に支払います。

- ① 保険期間中に開始した入院であること。
- ② 1入院が保険証券に書かれている入院日数(注3)以上継続したこと。

(注1)この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

(注2)1入院につき入院療養一時金が複数回支払われることが保険証券に書かれている場合は、それぞれの入院療養一時金額をいいます。また、入院中に入院療養一時金額が変更された場合は、入院開始日時点の入院療養一時金額とします。

(注3)入院日数が複数書かれている場合は、それぞれ入院開始日からの継続入院日数をいいます。

(2) 同一の原因による身体障害に対する保険金の支払は、保険証券に複数書かれている場合はそれぞれにつき、1入院について1回に限ります。

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

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

(4) 補償対象者が保険金の支払を受けられる期間中にさらに保険金の支払を受けられる身体障害をこうむった場合においても、アメリカンホーム保険会社は、重複しては保険金を支払いません。

(5) 補償対象者が身体障害をこうむった時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、入院開始日(注)時点の保険契約の支払条件により算出された保険金の額が異なる場合は、アメリカンホーム保険会社は、いずれか低い金額を支払います。

(注)再入院またはこうむった身体障害とは異なる身体障害による入院を開始し、その入院が第3条(入院療養一時金の支払)(1)の支払要件を満たす場合は、その入院の入院開始日とします。

(6) 保険契約者は、普通保険約款およびこれに付帯される特約で補償対象者に支払うと定められた保険金について、その受取人に補償対象者以外の者を指定することまたは受取人を変更することはできません。

第4条(1入院の取扱い)

- (1) 次の少なくとも1つに該当する場合は、継続した入院とみなし、第3条(入院療養一時金の支払)の規定を適用します。
- ① 転入院したとき。
 - ② 補償対象者がケガをこうむった場合において、そのケガの治療のための入院が終了した後、そのケガの原因となった保険事故によりこうむった他のケガを原因として退院することなく引き続き入院したとき。
 - ③ 補償対象者が病気をこうむった場合において、その病気の治療のための入院を開始した時に他の病気を併発していたとき。
 - ④ 補償対象者が病気をこうむった場合において、その病気の治療のための入院期間中に新たに他の病気をこうむったとき。
- (2) 次のいずれかに当てはまる場合は、同一の身体障害による1入院とみなし、重複しては保険金を支払いません。
- ① 再入院したとき。
 - ② 補償対象者が病気をこうむった場合において、その病気の治療のための入院が終了した後、他の病気の治療のために入院し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった病気が同じまたは医学上重要な関係があると補償対象者以外の医師が認めたととき。
- (3) (2)の規定にかかわらず、身体障害の治療のため入院した場合で、その入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以後に再びその身体障害に関する入院治療が必要となったときは、それぞれの入院を別々の1入院とみなし、第3条(入院療養一時金の支払)の規定を適用します。

第3章 基本条項

第5条(保険責任の始期および終期に関する特則)

保険期間が始まった後でも、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかにあてはまった場合は保険金を支払いません。

- ① この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に生じた保険事故
- ② この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に開始した第3条(入院療養一時金の支払)(1)の入院
- ③ 補償対象者が身体障害をこうむった時が、その身体障害をこうむった時の医療保険契約の保険期間の開始時から、その医療保険契約の保険料を領収した時までの期間中であつた場合、その医療保険契約の継続契約の保険期間中に開始した第3条(1)の入院

第6条(保険期間と支払責任の関係)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、保険期間(注1)中に補償対象者に生じた保険事故に限り、保険金を支払います。ただし、保険期間(注2)の開始時より前に生じた保険事故を直接の原因として、保険期間(注2)の開始日からその日を含めて2年を経過した後に第3条(入院療養一時金の支払)(1)の入院を開始した場合は、保険期間の開始日以後に生じた保険事故によるものとみなします。
- (注1)この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。
- (注2)この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。
- (2) 補償対象者がこの保険契約の保険期間中に入院を開始し、その入院が継続している時にこの保険契約が満了した場合は、アメリカンホーム保険会社は、その継続している入院を保険期間中の入院とみなします。
- (3) この特約の保険期間(注1)の開始時より前に発病した病気を直接の原因として支払事由にあてはまった場合は、次のとおりとします。
- ① 保険契約締結(注2)の際に、アメリカンホーム保険会社が、告知等により知っていたその病気に関する事実をもとに承諾した場合には、その承諾した範囲内で保険金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その病気に関する事実をアメリカンホーム保険会社が正確に知ることができなかつた場合は、保険金を支払いません。
 - ② その病気について、この特約の保険期間(注1)の開始時より前に、補償対象者が補償対象者以外の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、保険金を支払います。ただし、その病気による症状について保険契約者または補償対象者の少なくともどちらかが認識または自覚していた場合は、保険金を支払いません。
- (注1)この特約が付帯された保険契約が継続契約である場合には、この特約が付帯された保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。
- (注2)保険契約の条件の変更を含みます。

第7条(入院療養一時金額の減額)

(1) 保険契約者は、アメリカンホーム保険会社が承認した場合に限り、入院療養一時金額(注)を減額することができます。

(注) 1入院につき入院療養一時金が複数回支払われることが保険証券に書かれている場合は、それぞれの入院療養一時金額をいいます。

(2) (1)の規定により減額する場合は、減額された部分について保険契約者から解除されたものとみなし、普通保険約款第21条(保険料の返還—解除の場合)(2)の規定に基づき保険料を返還します。

第8条(普通保険約款の適用除外)

この特約については、普通保険約款第4条(保険責任の始期および終期)(3)の規定は適用しません。

第9条(普通保険約款の読み替え)

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第8条(告知義務)(5)③の規定中「支払事由の原因となった保険事故が発生」とあるのは「入院療養一時金支払特約第3条(入院療養一時金の支払)(1)の入院を開始」
- ② 第22条(事故の通知)(1)の規定中「に支払事由が発生」とあるのは「が入院療養一時金支払特約第3条(入院療養一時金の支払)(1)の入院を開始」、「この保険契約に付帯された特約に定める日」とあるのは「その入院を開始した日」
- ③ 第23条(保険金の請求)(1)の規定中「この保険契約に付帯された特約に定める」とあるのは「補償対象者の入院療養一時金支払特約第3条(入院療養一時金の支払)(1)の入院が保険証券に書かれている入院日数以上継続した」

第10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た特約の規定を準用します。

2.手術保険金支払特約

この特約の趣旨

この特約は、補償対象者がケガまたは病気をこうむったことを直接の原因として、その治療のために手術を受けた場合に、手術保険金を支払うことを主な内容としています。

第1章 用語の定義条項

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
医科診療報酬点数表	手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。
歯科診療報酬点数表	手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。
支払事由	第3条(手術保険金の支払)に定める、保険金を支払う事由をいいます。
手術	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料または放射線(注1)治療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。 (注1)体外照射、組織内照射または腔内照射に限ります。ただし血液照射は除きます。 (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または放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。また、電磁波温熱療法を含みます。
手術保険金額	保険証券に書かれている手術保険金額をいいます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
保険金	手術保険金をいいます。
保険事故	次のいずれかのことをいいます。 ① ケガについては、ケガの原因となった事故 ② 病気については、補償対象者以外の医師の診断による発病

第2章 補償条項

第2条(保険金を支払う場合)

アメリカンホーム保険会社は、この特約における支払事由が発生した場合は、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

第3条(手術保険金の支払)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、補償対象者が保険期間(注)中にこうむった身体障害を直接の原因として、その治療のために保険期間中に病院等において手術を受けた場合には、手術保険金額の全額を保険金として補償対象者に支払います。
(注)この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。
- (2) 補償対象者が、同一の手術を2回以上受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表において、一連の治療行為を連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定される治療行為に該当するときは、次のとおり同一手術期間を定め、各同一手術期間中に受けた一連の手術については1回のみ保険金を支払います。
- ① 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。
 - ② 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後一連の手術を受けた場合も同様とします。
- (3) 補償対象者が、同一の手術を2回以上受けた場合で、かつ、その手術がファイバースコープ(注)または血管・バスケットカテーテルによる脳・咽頭・胸・腹部臓器手術に該当するときは、次のとおり同一手術期間を定め、各同一手術期間中に受けたファイバースコープ(注)または血管・バスケットカテーテルによる脳・咽頭・胸・腹部臓器手術については1回のみ保険金をそれぞれ支払います。
- ① ファイバースコープ(注)または血管・バスケットカテーテルによる脳・咽頭・胸・腹部臓器手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて60日間を同一手術期間とします。
 - ② 同一手術期間経過後にファイバースコープ(注)または血管・バスケットカテーテルによる脳・咽頭・胸・腹部臓器手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にそのファイバースコープ(注)または血管・バスケットカテーテルによる脳・咽頭・胸・腹部臓器手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後にファイバースコープ(注)または血管・バスケットカテーテルによる脳・咽頭・胸・腹部臓器手術を受けた場合も同様とします。
- (注)ファイバースコープに類する医療機器を含みます。
- (4) 補償対象者が、同一の手術を2回以上受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表において、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為に該当するときは、最初の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日に1回の支払を限度とします。
- (5) 補償対象者が同時に2以上の手術を受けた場合においても、アメリカンホーム保険会社は、重複しては保険金を支払いません。
- (6) この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が身体障害をこうむった時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、アメリカンホーム保険会社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、身体障害をこうむった時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。
- (7) 保険契約者は、普通保険約款およびこれに付帯される特約で補償対象者に支払うと定められた保険金について、その受取人に補償対象者以外の者を指定することまたは受取人を変更することはできません。

第4条(保険金を支払わない場合)

普通保険約款第3条(保険金を支払わない場合)に規定する事由のほか、アメリカンホーム保険会社は、次に定める手術に対しては保険金を支払いません。

- ① 傷の処置(創傷処理、デブリードマン)
- ② 切開術(皮膚、鼓膜)
- ③ 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術
- ④ 異物除去(外耳、鼻腔内)
- ⑤ 鼻焼灼術(鼻粘膜、下鼻甲介粘膜)
- ⑥ 魚の目(鶏眼)、胼胝の切除および切除後縫合

第5条(保険責任の始期および終期に関する特則)

保険期間が始まった後でも、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかにあてはまった場合は保険金を支払いません。

- ① この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に生じた保険事故
- ② この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に受けた第3条(手術保険金の支払)(1)の手術
- ③ 補償対象者が身体障害をこうむった時が、その身体障害をこうむった時の医療保険契約の保険期間の開始時から、その医療保険契約の保険料を領収した時までの期間中であつた場合、その医療保険契約の継続契約の保険期間中に受けた第3条(1)の手術

第6条(保険期間と支払責任の関係)

(1) アメリカンホーム保険会社は、保険期間(注1)中に補償対象者に生じた保険事故に限り、保険金を支払います。ただし、保険期間(注2)の開始時より前に生じた保険事故を直接の原因として、保険期間(注2)の開始日からその日を含めて2年を経過した後に第3条(手術保険金の支払)(1)の手術を受けた場合は、保険期間の開始日以後に生じた保険事故によるものとみなします。

(注1) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

(注2) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。

(2) この特約の保険期間(注1)の開始時より前に発病した病気を直接の原因として第3条(手術保険金の支払)に定める保険金の支払事由にあてはまった場合は、次のとおりとします。

- ① 保険契約締結(注2)の際に、アメリカンホーム保険会社が、告知等により知っていたその病気に関する事実をもとに承諾した場合には、その承諾した範囲内で保険金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その病気に関する事実をアメリカンホーム保険会社が正確に知ることができなかつた場合は、保険金を支払いません。
- ② その病気について、この特約の保険期間(注1)の開始時より前に、補償対象者が補償対象者以外の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、保険金を支払います。ただし、その病気による症状について保険契約者または補償対象者の少なくともどちらかが認識または自覚していた場合は、保険金を支払いません。

(注1) この特約が付帯された保険契約が継続契約である場合には、この特約が付帯された保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。

(注2) 保険契約の条件の変更を含みます。

第7条(手術保険金額の減額)

(1) 保険契約者は、アメリカンホーム保険会社が承認した場合に限り、手術保険金額を減額することができます。

(2) (1)の規定により減額する場合は、減額された部分について保険契約者から解除されたものとみなし、普通保険約款第21条(保険料の返還—解除の場合)(2)の規定に基づき保険料を返還します。

第8条(普通保険約款の適用除外)

この特約については、普通保険約款第4条(保険責任の始期および終期)(3)の規定は適用しません。

第9条(普通保険約款の読み替え)

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第8条(告知義務)(5)③の規定中「支払事由の原因となつた保険事故が発生する」とあるのは「手術保険金支払特約第3条(手術保険金の支払)(1)の手術を受ける」
- ② 第22条(事故の通知)(1)の規定中「支払事由が発生した」とあるのは「手術保険金支払特約第3条(手術保険金の支払)(1)の手術が行われた」、「この保険契約に付帯された特約に定める日」とあるのは「補償対象者が手術を受けた日」
- ③ 第23条(保険金の請求)(1)の規定中「この保険契約に付帯された特約に定める」とあるのは「補償対象者が手術を受けた」

第10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た特約の規定を準用します。

3.ガン一時金支払特約

この特約の趣旨

この特約は、補償対象者が初めてガンと診断確定された場合にガン診断一時金を、その治療のために所定の日数以上継続して入院した場合にガン入院療養一時金を支払うことを主な内容としています。

第1章 用語の定義条項

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
ガン	普通保険約款別表1の悪性新生物または上皮内新生物をいいます。
ガン診断一時金	悪性新生物診断一時金および上皮内新生物診断一時金をいいます。
ガン診断一時金額	保険証券に書かれている悪性新生物診断一時金額および上皮内新生物診断一時金額をいいます。
ガン入院療養一時金額	保険証券に書かれているガン入院療養一時金額をいいます。
支払事由	補償対象者が責任開始日以後に補償対象者以外の医師により初めてガンと診断確定されることをいいます。
支払対象期間	支払事由に定める診断確定を受けた日の翌日からその日を含めて保険証券に書かれている日数を経過した日までの期間をいいます。
診断確定	補償対象者以外の医師によって、病理組織学的検査(生検または剖検)に基づき診断されることをいいます。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合には、その検査が行われなかった理由および他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときに限り、その診断確定も認めることがあります。
責任開始日	保険期間(注)の初日からその日を含めて保険証券に書かれている日数を経過した日の翌日 (注)この保険契約が初年度契約である場合はその保険期間、保険契約の継続時にこの特約を付帯した場合はその継続契約の保険期間、保険契約の継続時にこの特約の保険金額を増額した場合は増額部分についてはその継続契約の保険期間とします。
転入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念する状態がやむ前に、入院中の病院等から他の病院等に移り、再び入院することをいいます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
保険金	ガン診断一時金またはガン入院療養一時金をいいます。
保険金額	ガン診断一時金額またはガン入院療養一時金額をいいます。
保険事故	補償対象者のこうむった身体障害が補償対象者以外の医師によりガンであると診断確定されたことをいいます。

第2条(保険金を支払う場合)

アメリカンホーム保険会社は、この特約における支払事由が発生した場合は、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

第3条(ガン診断一時金の支払)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、補償対象者が責任開始日以後に補償対象者以外の医師により初めてガンと診断確定された場合には、次のとおり、ガン診断一時金額の全額を保険金として補償対象者に支払います。
- ① 補償対象者以外の医師により診断されたガンが、悪性新生物の場合は、保険証券に書かれている悪性新生物診断一時金額の全額を支払います。
 - ② 補償対象者以外の医師により診断されたガンが、上皮内新生物の場合は、保険証券に書かれている上皮内新生物診断一時金額の全額を支払います。
- (2) 保険金を支払うべきガンを2以上併発した場合には、アメリカンホーム保険会社は、それぞれのガンに対する保険金の額のうち、いずれか高い金額を支払います。
- (3) 補償対象者が、保険期間中に死亡し、その後にガンと診断確定された場合は、アメリカンホーム保険会社は、ガン診断一時金を支払いません。
- (4) 保険契約者は、普通保険約款およびこれに付帯される特約で補償対象者に支払うと定められたガン診断一時金について、その受取人に補償対象者以外の者を指定することまたは受取人を変更することはできません。

第4条(ガン入院療養一時金の支払)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、次の条件をすべて満たすときは、ガン入院療養一時金額を保険金として補償対象者に支払います。
- ① 支払事由に該当すること。
 - ② ①のガンの治療を直接の目的として入院し、支払対象期間中の継続した入院日数(注)が、保険証券に書かれている入院日数以上であること。
- (注)入院中にガンと診断確定された場合で、その診断確定日前の入院日数のうち、アメリカンホーム保険会社がガンの治療を直接の目的とする入院と認めた日数についても含めます。
- (2) (1)のガンの治療のために転入院した場合は、その入院日数についても(1)の期間に含めます。
- (3) (1)の期間には、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)第6条(臓器の摘出)の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置(注)であるときには、その処置日数を含みます。
- (注)医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
- (4) 保険契約者は、普通保険約款およびこれに付帯される特約で補償対象者に支払うと定められたガン入院療養一時金について、その受取人に補償対象者以外の者を指定することまたは受取人を変更することはできません。

第5条(保険金の支払限度)

この特約の保険金の支払は、保険期間(注)を通じ、ガン診断一時金およびガン入院療養一時金それぞれにつき1回を限度とします。

(注)この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

第6条(保険責任の始期および終期に関する特則)

保険期間が始まった後でも、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかにあてはまった場合は保険金を支払いません(注1)。

① この特約の保険期間(注2)の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に生じた保険事故

② この保険契約が初年度契約(注3)である場合において、補償対象者がガンの診断確定を受けた時が責任開始日より前であるとき。

(注1)この特約の保険金額を増額し、増額部分のみ①または②にあてはまった場合は、その増額がなかったものとして保険金を支払います。

(注2)保険契約の継続時にこの特約の保険金額を増額した場合は、増額部分について、その継続契約の保険期間とします。

(注3)保険契約の継続時にこの特約の保険金額を増額した場合は、増額部分について、増額後の初めの継続契約とします。

第7条(特約の無効—責任開始日より前にガンと診断確定されていた場合)

(1)補償対象者が、告知前または告知の時から責任開始日より前にガンの診断確定を受けていた場合は、保険契約者および補償対象者がそのことを知っていたか、知らなかったかにかかわらずこの特約(注)は無効とします。

(注)この特約の保険金額を増額し、増額部分の責任開始日より前にガンの診断確定を受けた場合は、その増額部分とします。

(2)(1)の場合、アメリカンホーム保険会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に返還します。ただし、この保険契約の締結(注)の際の告知前に、補償対象者がガンの診断確定を受けていたことを、保険契約者または補償対象者のいずれかが知っていた場合には、アメリカンホーム保険会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料は返還しません。

(注)保険契約の条件の変更を含みます。

(3)(1)の場合、普通保険約款第8条(告知義務)および第14条(重大事由による解除)の規定は適用しません。

第8条(保険金額の変更)

(1)保険契約者は、アメリカンホーム保険会社が承認した場合に限り、ガン診断一時金額またはガン入院療養一時金額を変更することができます。ただし、増額の場合は保険契約の継続時に限ります。

(2)(1)の規定により減額する場合は、減額された部分について保険契約者から解除されたものとみなし、普通保険約款第21条(保険料の返還—解除の場合)(2)の規定に基づき保険料を返還します。

第9条(特約の失効)

(1)補償対象者が責任開始日以後に補償対象者以外の医師により初めてガンと診断確定された時から、この特約は効力を失います。

(2)(1)の規定により、この特約が失効となる場合は、アメリカンホーム保険会社は、未経過期間に対し日割りをもって計算した保険料を返還します。

(3)この特約の保険金額を増額し、その責任開始日より前に(1)の規定によりこの特約が失効となる場合は、増額部分については第7条(特約の無効—責任開始日より前にガンと診断確定されていた場合)の規定を適用します。

第10条(普通保険約款の適用除外)

この特約については、普通保険約款第3条(保険金を支払わない場合)(1)⑩、⑫および⑬、(2)①から③までならびに第4条(保険責任の始期および終期)(3)の規定は適用しません。

第11条(普通保険約款の読み替え)

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

① 第3条(保険金を支払わない場合)(3)の規定中「身体障害」とあるのは「ガン一時金支払特約の支払事由となったガン」および第3条(4)の規定中「ケガ」とあるのは「ガン一時金支払特約の支払事由となったガン」

② 第8条(告知義務)(5)③の規定中「支払事由の原因となった保険事故が発生する」とあるのは「ガンの診断確定を受ける」

③ 第22条(事故の通知)(1)の規定中「に支払事由が発生した」とあるのは「がガンの診断確定を受けた」、「この保険契約に付帯された特約に定める日」とあるのは「その診断確定を受けた日」

④ 第23条(保険金の請求)(1)の規定中「この保険契約に付帯された特約に定める」とあるのは「ガンの診断確定を受けた日またはガン一時金支払特約第4条(ガン入院療養一時金の支払)(1)の入院が保険証券に書かれている入院日数以上継続した」

第12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た特約の規定を準用します。

4.女性ガン一時金支払特約

この特約の趣旨

この特約は、補償対象者が初めて女性ガンと診断確定された場合に女性ガン診断一時金を、その治療のために所定の日数以上継続して入院した場合に女性ガン入院療養一時金を支払うことを主な内容としています。

第1章 用語の定義条項

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
ガン	普通保険約款別表1の悪性新生物または上皮内新生物をいいます。
支払事由	補償対象者が責任開始日以後に補償対象者以外の医師により初めて女性ガンと診断確定されることをいいます。
支払対象期間	支払事由に定める診断確定を受けた日の翌日からその日を含めて保険証券に書かれている日数を経過した日までの期間をいいます。
女性ガン	別表の女性特定悪性新生物または女性特定上皮内新生物をいいます。
女性ガン診断一時金	女性特定悪性新生物診断一時金および女性特定上皮内新生物診断一時金をいいます。
女性ガン診断一時金額	保険証券に書かれている女性特定悪性新生物診断一時金額および女性特定上皮内新生物診断一時金額をいいます。
女性ガン入院療養一時金額	保険証券に書かれている女性ガン入院療養一時金額をいいます。
診断確定	補償対象者以外の医師によって、病理組織学的検査(生検または剖検)に基づき診断されることをいいます。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合には、その検査が行われなかった理由および他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときに限り、その診断確定も認めることがあります。
責任開始日	保険期間(注)の初日からその日を含めて保険証券に書かれている日数を経過した日の翌日 (注)この保険契約が初年度契約である場合はその保険期間、保険契約の継続時にこの特約を付帯した場合はその継続契約の保険期間、保険契約の継続時にこの特約の保険金額を増額した場合は増額部分についてはその継続契約の保険期間とします。
転入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念する状態がやむ前に、入院中の病院等から他の病院等に移り、再び入院することをいいます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
保険金	女性ガン診断一時金または女性ガン入院療養一時金をいいます。
保険金額	女性ガン診断一時金額または女性ガン入院療養一時金額をいいます。
保険事故	補償対象者のこうむった身体障害が補償対象者以外の医師により女性ガンであると診断確定されたことをいいます。

第2条(保険金を支払う場合)

アメリカンホーム保険会社は、この特約における支払事由が発生した場合は、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

第3条(女性ガン診断一時金の支払)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、補償対象者が責任開始日以後に補償対象者以外の医師により初めて女性ガンと診断確定された場合には、次のとおり、女性ガン診断一時金額の全額を保険金として補償対象者に支払います。
- ① 補償対象者以外の医師により診断された女性ガンが、女性特定悪性新生物の場合は、保険証券に書かれている女性特定悪性新生物診断一時金額の全額を支払います。
 - ② 補償対象者以外の医師により診断された女性ガンが、女性特定上皮内新生物の場合は、保険証券に書かれている女性特定上皮内新生物診断一時金額の全額を支払います。
- (2) 保険金を支払うべき女性ガンを2以上併発した場合には、アメリカンホーム保険会社は、それぞれの女性ガンに対する保険金の額のうち、いずれか高い金額を支払います。
- (3) 補償対象者が、保険期間中に死亡し、その後に女性ガンと診断確定された場合は、アメリカンホーム保険会社は、女性ガン診断一時金を支払いません。
- (4) 保険契約者は、普通保険約款およびこれに付帯される特約で補償対象者に支払うと定められた女性ガン診断一時金について、その受取人に補償対象者以外の者を指定することまたは受取人を変更することはできません。

第4条(女性ガン入院療養一時金の支払)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、次の条件をすべて満たすときは、女性ガン入院療養一時金額を保険金として補償対象者に支払います。
- ① 支払事由に該当すること。
 - ② ①のガンの治療を直接の目的として入院し、支払対象期間中の継続した入院日数(注)が、保険証券に書かれている入院日数以上であること。
- (注)入院中に女性ガンと診断確定された場合で、その診断確定日前の入院日数のうち、アメリカンホーム保険会社が女性ガンの治療を直接の目的とする入院と認めた日数についても含めます。
- (2) (1)の女性ガンの治療のために転入院した場合は、その入院日数についても(1)の期間に含めます。
- (3) (1)の期間には、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)第6条(臓器の摘出)の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置(注)であるときには、その処置日数を含みます。
- (注)医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。
- (4) 保険契約者は、普通保険約款およびこれに付帯される特約で補償対象者に支払うと定められた女性ガン入院療養一時金について、その受取人に補償対象者以外の者を指定することまたは受取人を変更することはできません。

第5条(保険金の支払限度)

この特約の保険金の支払は、保険期間(注)を通じ、女性ガン診断一時金および女性ガン入院療養一時金それぞれにつき1回を限度とします。

(注)この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

第6条(保険責任の始期および終期に関する特則)

保険期間が始まった後でも、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかにあてはまった場合は保険金を支払いません(注1)。

- ① この特約の保険期間(注2)の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に生じた保険事故
- ② この保険契約が初年度契約(注3)である場合において、補償対象者がガンの診断確定を受けた時が責任開始日より前であるとき。
(注1)この特約の保険金額を増額し、増額部分のみ①または②にあてはまった場合は、その増額がなかったものとして保険金を支払います。
(注2)保険契約の継続時にこの特約の保険金額を増額した場合は、増額部分について、その継続契約の保険期間とします。
(注3)保険契約の継続時にこの特約の保険金額を増額した場合は、増額部分について、増額後の初めの継続契約とします。

第7条(特約の無効—責任開始日より前にガンと診断確定されていた場合)

- (1)補償対象者が、告知前または告知の時から責任開始日より前にガンの診断確定を受けていた場合は、保険契約者および補償対象者がそのことを知っていたか、知らなかったかにかかわらずこの特約(注)は無効とします。
(注)この特約の保険金額を増額し、増額部分の責任開始日より前にガンの診断確定を受けた場合は、その増額部分とします。
- (2)(1)の場合、アメリカンホーム保険会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に返還します。ただし、この保険契約の締結(注)の際の告知前に、補償対象者がガンの診断確定を受けていたことを、保険契約者または補償対象者のいずれかが知っていた場合には、アメリカンホーム保険会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料は返還しません。
(注)保険契約の条件の変更を含みます。
- (3)(1)の場合、普通保険約款第8条(告知義務)および第14条(重大事由による解除)の規定は適用しません。

第8条(保険金額の変更)

- (1)保険契約者は、アメリカンホーム保険会社が承認した場合に限り、女性ガン診断一時金額または女性ガン入院療養一時金額を変更することができます。ただし、増額の場合は保険契約の継続時に限ります。
- (2)(1)の規定により減額する場合は、減額された部分について保険契約者から解除されたものとみなし、普通保険約款第21条(保険料の返還—解除の場合)(2)の規定に基づき保険料を返還します。

第9条(特約の失効)

- (1)補償対象者が責任開始日以後に補償対象者以外の医師により初めて女性ガンと診断確定された時から、この特約は効力を失います。
- (2)(1)の規定により、この特約が失効となる場合は、アメリカンホーム保険会社は、未経過期間に対し日割りをもって計算した保険料を返還します。
- (3)この特約の保険金額を増額し、その責任開始日より前に(1)の規定によりこの特約が失効となる場合は、増額部分については第7条(特約の無効—責任開始日より前にガンと診断確定されていた場合)の規定を適用します。

第10条(普通保険約款の適用除外)

この特約については、普通保険約款第3条(保険金を支払わない場合)(1)⑩、⑫および⑬、(2)①から③までならびに第4条(保険責任の始期および終期)(3)の規定は適用しません。

第11条(普通保険約款の読み替え)

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第3条(保険金を支払わない場合)(3)の規定中「身体障害」とあるのは「女性ガン一時金支払特約の支払事由となった女性ガン」および第3条(4)の規定中「ケガ」とあるのは「女性ガン一時金支払特約の支払事由となった女性ガン」
- ② 第8条(告知義務)(5)③の規定中「支払事由の原因となった保険事故が発生する」とあるのは「女性ガンの診断確定を受ける」
- ③ 第22条(事故の通知)(1)の規定中「に支払事由が発生した」とあるのは「が女性ガンの診断確定を受けた」、「この保険契約に付帯された特約に定める日」とあるのは「その診断確定を受けた日」
- ④ 第23条(保険金の請求)(1)の規定中「この保険契約に付帯された特約に定める」とあるのは「女性ガンの診断確定を受けた日または女性ガン一時金支払特約第4条(女性ガン入院療養一時金の支払)(1)の入院が保険証券に書かれている入院日数以上継続した」

第12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た特約の規定を準用します。

対象となる女性特定悪性新生物または女性特定上皮内新生物

対象となる女性特定悪性新生物または女性特定上皮内新生物とは、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、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」(以下、「ICD-10」)に記載された分類項目中、次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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断確定日以前に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。

1. 女性特定悪性新生物

分類項目	基本分類コード
乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50
女性性器の悪性新生物<腫瘍>	C51-C58
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>のうち右記にあてはまるもの	C73

(注) 悪性新生物には、上皮内新生物(基本分類コードD00-D07およびD09)を含みません。また、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期の病変を含みません。したがって、上皮内癌、非浸潤癌等は、悪性新生物に該当しません。

上記において女性特定悪性新生物とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類一腫瘍学 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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類一腫瘍学」において、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、原発部位又は転移部位の別不詳

2. 女性特定上皮内新生物

分類項目	基本分類コード
乳房の上皮内新生物<腫瘍>のうち右記にあてはまるもの	D05.0 D05.1 D05.7 D05.9
子宮頸(部)の上皮内新生物<腫瘍>のうち右記にあてはまるもの	D06.0 D06.1 D06.7 D06.9
その他及び部位不明の生殖器の上皮内新生物<腫瘍>のうち右記にあてはまるもの	D07.0 D07.1 D07.2 D07.3
その他及び部位不明の上皮内新生物<腫瘍>のうち右記にあてはまるもの	D09.3

(注) 上皮内新生物には、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期の病変を含みます。したがって、上皮内癌、非浸潤癌等は、上皮内新生物として取り扱います。

上記において女性特定上皮内新生物とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類一腫瘍学 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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類一腫瘍学」において、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
/2...上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

5. 女性特定疾病入院療養一時金支払特約

この特約の趣旨

この特約は、補償対象者が女性特定疾病と診断され、その治療のために所定の日数以上継続して入院した場合に、女性特定疾病入院療養一時金を支払うことを主な内容としています。

第1章 用語の定義条項

第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
再入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念する状態がやんだ後、同じ身体障害の治療のために再び入院することをいいます。
支払事由	第3条(女性特定疾病入院療養一時金の支払)に定める、保険金を支払う事由をいいます。
女性特定疾病	別表の女性特定疾病をいいます。
女性特定疾病入院療養一時金額	保険証券に書かれている女性特定疾病入院療養一時金額をいいます。
転入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念する状態がやむ前に、入院中の病院等から他の病院等に移り、再び入院することをいいます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
保険金	女性特定疾病入院療養一時金をいいます。
保険事故	補償対象者以外の医師の診断による別表の女性特定疾病の発病のことをいいます。

第2章 補償条項

第2条 (保険金を支払う場合)

アメリカンホーム保険会社は、この特約における支払事由が発生した場合は、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

第3条 (女性特定疾病入院療養一時金の支払)

(1) アメリカンホーム保険会社は、補償対象者が保険期間(注1)中に補償対象者以外の医師により女性特定疾病と診断され、その治療を直接の目的として入院し、その入院が次の条件をすべて満たす場合には、女性特定疾病入院療養一時金額(注2)の全額を保険金として補償対象者に支払います。

- ① 保険期間中に開始した入院であること。
- ② 1入院が保険証券に書かれている入院日数(注3)以上継続したこと。

(注1) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

(注2) 1入院につき女性特定疾病入院療養一時金が複数回支払われることが保険証券に書かれている場合は、それぞれの女性特定疾病入院療養一時金額をいいます。また、入院中に女性特定疾病入院療養一時金額が変更された場合は、入院開始日時点の女性特定疾病入院療養一時金額とします。

(注3) 入院日数が複数書かれている場合は、それぞれ入院開始日からの継続入院日数をいいます。

(2) 同一の原因による女性特定疾病に対する保険金の支払は、保険証券に複数書かれている場合はそれぞれにつき、1入院について1回に限ります。

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

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

(4) 補償対象者が保険金の支払を受けられる期間中にさらに保険金の支払を受けられる女性特定疾病をこうむった場合においても、アメリカンホーム保険会社は、重複しては保険金を支払いません。

(5) 補償対象者が女性特定疾病をこうむった時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、入院開始日(注)時点の支払条件により算出された保険金の額が異なる場合は、アメリカンホーム保険会社は、いずれか低い金額を支払います。

(注) 再入院またはこうむった女性特定疾病とは異なる女性特定疾病による入院を開始し、その入院が第3条(女性特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の支払要件を満たす場合は、その入院の入院開始日とします。

(6) 保険契約者は、普通保険約款およびこれに付帯される特約で補償対象者に支払うと定められた保険金について、その受取人に補償対象者以外の者を指定することまたは受取人を変更することはできません。

第4条(1入院の取扱い)

- (1) 次の少なくとも1つに該当する場合は、継続した入院とみなし、第3条(女性特定疾病入院療養一時金の支払)の規定を適用します。
- ① 転入院したとき。
 - ② 補償対象者が女性特定疾病を直接の原因とする入院を開始した時に他の女性特定疾病を併発していたとき。
 - ③ 補償対象者が女性特定疾病の治療のための入院期間中に新たに他の女性特定疾病をこうむったとき。
- (2) 次のいずれかに当てはまる場合は、同一の女性特定疾病による1入院とみなし、重複しては保険金を支払いません。
- ① 再入院したとき。
 - ② 補償対象者が、女性特定疾病の治療のための入院が終了した後、他の女性特定疾病の治療のために入院し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった女性特定疾病が同じまたは医学上重要な関係があると補償対象者以外の医師が認めるとき。
- (3) (2)の規定にかかわらず、女性特定疾病の治療のため入院した場合で、その入院が終了した日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以後に再びその女性特定疾病に関する入院治療が必要となったときは、それぞれの入院を別々の1入院とみなし、第3条(女性特定疾病入院療養一時金の支払)の規定を適用します。

第3章 基本条項

第5条(保険責任の始期および終期に関する特則)

保険期間が始まった後でも、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかにあてはまった場合は保険金を支払いません。

- ① この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に生じた保険事故
- ② この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に開始した第3条(女性特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の入院
- ③ 補償対象者が女性特定疾病をこうむった時が、その女性特定疾病をこうむった時の医療保険契約の保険期間の開始時から、その医療保険契約の保険料を領収した時までの期間中であつた場合、その医療保険契約の継続契約の保険期間中に開始した第3条(1)の入院

第6条(保険期間と支払責任の関係)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、保険期間(注1)中に補償対象者に生じた保険事故に限り、保険金を支払います。ただし、保険期間(注2)の開始時より前に生じた保険事故を直接の原因として、保険期間(注2)の開始日からその日を含めて2年を経過した後に第3条(女性特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の入院を開始した場合は、保険期間の開始日以後に生じた保険事故によるものとみなします。

(注1) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

(注2) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。

- (2) 補償対象者がこの特約の保険期間中に入院を開始し、その入院が継続している時にこの特約が満了した場合は、アメリカンホーム保険会社は、その継続している入院を保険期間中の入院とみなします。
- (3) この特約の保険期間(注1)の開始時より前に発病した病気を直接の原因として支払事由にあてはまった場合は、次のとおりとします。
- ① 保険契約締結(注2)の際に、アメリカンホーム保険会社が、告知等により知っていたその病気に関する事実をもとに承諾した場合には、その承諾した範囲内で保険金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その病気に関する事実をアメリカンホーム保険会社が正確に知ることができなかった場合は、保険金を支払いません。
 - ② その病気について、この特約の保険期間(注1)の開始時より前に、補償対象者が補償対象者以外の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、保険金を支払います。ただし、その病気による症状について保険契約者または補償対象者の少なくともどちらかが認識または自覚していた場合は、保険金を支払いません。

(注1) この特約が付帯された保険契約が継続契約である場合には、この特約が付帯された保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。

(注2) 保険契約の条件の変更を含みます。

第7条(女性特定疾病入院療養一時金額の減額)

(1) 保険契約者は、アメリカンホーム保険会社が承認した場合に限り、女性特定疾病入院療養一時金額(注)を減額することができます。

(注) 1入院につき女性特定疾病入院療養一時金が複数回支払われることが保険証券に書かれている場合は、それぞれの女性特定疾病入院療養一時金額をいいます。

(2) (1)の規定により減額する場合は、減額された部分について保険契約者から解除されたものとみなし、普通保険約款第21条(保険料の返還—解除の場合)(2)の規定に基づき保険料を返還します。

第8条(普通保険約款の適用除外)

この特約については、普通保険約款第3条(保険金を支払わない場合)(1)⑩および⑬、(2)①から③までおよび(4)ならびに第4条(保険責任の始期および終期)(3)の規定は適用しません。

第9条(普通保険約款の読み替え)

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第1条(用語の定義)の規定中「身体障害をこうむった時」とあるのは「女性特定疾病をこうむった時」、「病気については」とあるのは「女性特定疾病については」
- ② 第3条(保険金を支払わない場合)(3)の規定中「身体障害」とあるのは「女性特定疾病」
- ③ 第8条(告知義務)(5)③の規定中「支払事由の原因となった保険事故が発生」とあるのは「女性特定疾病入院療養一時金支払特約第3条(女性特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の入院を開始」
- ④ 第22条(事故の通知)(1)の規定中「に支払事由が発生」とあるのは「が女性特定疾病入院療養一時金支払特約第3条(女性特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の入院を開始」、「この保険契約に付帯された特約に定める日」とあるのは「その入院を開始した日」
- ⑤ 第23条(保険金の請求)(1)の規定中「この保険契約に付帯された特約に定める」とあるのは「補償対象者の女性特定疾病入院療養一時金支払特約第3条(女性特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の入院が保険証券に書かれている入院日数以上継続した」

第10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た特約の規定を準用します。

別表 | 第1条(用語の定義)の女性特定疾病

対象となる女性特定疾病

対象となる女性特定疾病とは、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、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類項目中、次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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、会社が認めた場合に限り、下記に掲げる疾病以外の疾病を対象となる女性特定疾病に含めることがあります。

1. 乳房または女性性器の良性新生物または性質不詳の新生物

分類項目	基本分類コード
良性新生物<腫瘍>(D10-D36)中の 乳房の良性新生物<腫瘍> 子宮平滑筋腫 子宮のその他の良性新生物<腫瘍> 卵巣の良性新生物<腫瘍> その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物<腫瘍>	D24 D25 D26 D27 D28
性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>(D37-D48)中の 女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍> 腎尿路の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍> その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>(D48)中の 乳房	D39 D41 D48.6

2. 甲状腺の疾患

分類項目	基本分類コード
良性新生物<腫瘍>(D10-D36)中の 甲状腺の良性新生物<腫瘍> 内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>(D44)中の 甲状腺	D34 D44.0
甲状腺障害(E00-E07)中の ヨード欠乏による甲状腺障害及び類縁病態 無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症 その他の甲状腺機能低下症(E03)中の 薬剤及びその他の外因性物質による甲状腺機能低下症 感染後甲状腺機能低下症 甲状腺萎縮(後天性) 粘液水腫性昏睡 その他の明示された甲状腺機能低下症 甲状腺機能低下症, 詳細不明 その他の非中毒性甲状腺腫 甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症] 甲状腺炎 その他の甲状腺障害(E07)中の カルシトニンの分泌過剰 その他の明示された甲状腺障害 甲状腺障害, 詳細不明	E01 E02 E03.2 E03.3 E03.4 E03.5 E03.8 E03.9 E04 E05 E06 E07.0 E07.8 E07.9
その他の内分泌腺障害(E20-E35)中の 他に分類される疾患における内分泌腺障害(E35)中の 他に分類される疾患における甲状腺障害	E35.0
代謝障害(E70-E90)中の 治療後内分泌及び代謝障害, 他に分類されないもの(E89)中の 治療後甲状腺機能低下症	E89.0

3. 乳房および女性性器疾患

分類項目	基本分類コード
乳房の障害	N60-N64
女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70-N77
女性生殖器の非炎症性障害(ただし、女性不妊症(N97)および人工授精に関連する合併症(N98)は除く)	N80-N98
腎尿路生殖器系のその他の障害(N99)中の (手)術後腔癒着 子宮切除後腔(壁)脱 処置後骨盤腹膜癒着 腎尿路生殖器系のその他の処置後障害	N99.2 N99.3 N99.4 N99.8

6. 異常妊娠・ 異常分娩一時金支払特約

この特約の趣旨

この特約は、補償対象者が異常妊娠・異常分娩と診断され、その治療のために所定の日数以上継続して入院した場合に、異常妊娠・異常分娩一時金を支払うことを主な内容としています。

第1章 用語の定義条項

第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
異常妊娠・異常分娩	別表の妊娠、分娩および産じょくの合併症をいいます。
異常妊娠・異常分娩一時金額	保険証券に書かれている異常妊娠・異常分娩一時金額をいいます。
支払事由	第3条(異常妊娠・異常分娩一時金の支払)に定める、保険金を支払う事由をいいます。
転入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念する状態がやむ前に、入院中の病院等から他の病院等に移り、再び入院することをいいます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
保険金	異常妊娠・異常分娩一時金をいいます。
保険事故	補償対象者以外の医師の診断による異常妊娠・異常分娩の発病のことをいいます。

第2章 補償条項

第2条 (保険金を支払う場合)

アメリカンホーム保険会社は、普通保険約款第3条(保険金を支払わない場合)(1)⑫の規定にかかわらず、この特約における支払事由が発生した場合は、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

第3条 (異常妊娠・異常分娩一時金の支払)

(1) アメリカンホーム保険会社は、補償対象者が保険期間(注1)中に補償対象者以外の医師により異常妊娠・異常分娩と診断され、その治療を直接の目的として入院し、その入院が次の条件をすべて満たす場合には、異常妊娠・異常分娩一時金額の全額を保険金として補償対象者に支払います。

- ① 保険期間中に開始した入院であること。
- ② 1入院が保険証券に書かれている入院日数以上継続(注2)したこと。

(注1) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

(注2) その異常妊娠・異常分娩の治療のために転入院した場合は、その入院について、継続した入院とみなします。

(2) 1回の妊娠に対する保険金の支払は、保険期間(注)を通じ、1回に限ります。

(注) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

(3) 補償対象者が保険金の支払を受けられる期間中にさらに保険金の支払を受けられる異常妊娠・異常分娩をこうむった場合においても、アメリカンホーム保険会社は、重複しては保険金を支払いません。

(4) この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が異常妊娠・異常分娩をこうむった時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、アメリカンホーム保険会社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、異常妊娠・異常分娩をこうむった時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

(5) 保険契約者は、普通保険約款およびこれに付帯される特約で補償対象者に支払うと定められた保険金について、その受取人に補償対象者以外の者を指定することまたは受取人を変更することはできません。

第4条(保険責任の始期および終期に関する特則)

保険期間が始まった後でも、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかにあてはまった場合は保険金を支払いません。

- ① この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に生じた保険事故
- ② この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に開始した第3条(異常妊娠・異常分娩一時金の支払)(1)の入院
- ③ 補償対象者が異常妊娠・異常分娩をこうむった時が、その異常妊娠・異常分娩をこうむった時の医療保険契約の保険期間の開始時から、その医療保険契約の保険料を領収した時までの期間中であつた場合、その医療保険契約の継続契約の保険期間中に開始した第3条(1)の入院

第5条(保険期間と支払責任の関係)

(1) アメリカンホーム保険会社は、保険期間(注1)中に補償対象者に生じた保険事故に限り、保険金を支払います。ただし、保険期間(注2)の開始時より前に生じた保険事故を直接の原因として、保険期間(注2)の開始日からその日を含めて2年を経過した後に第3条(異常妊娠・異常分娩一時金の支払)(1)の入院を開始した場合は、保険期間の開始日以後に生じた保険事故によるものとみなします。

(注1) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

(注2) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。

(2) 補償対象者がこの特約の保険期間中に入院を開始し、その入院が継続している時にこの特約が満了した場合は、アメリカンホーム保険会社は、その継続している入院を保険期間中の入院とみなします。

(3) この特約の保険期間(注1)の開始時より前に発病した病気を直接の原因として支払事由にあてはまった場合は、次のとおりとします。

- ① 保険契約締結(注2)の際に、アメリカンホーム保険会社が、告知等により知っていたその病気に関する事実をもとに承諾した場合には、その承諾した範囲内で保険金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その病気に関する事実をアメリカンホーム保険会社が正確に知ることができなかつた場合は、保険金を支払いません。
- ② その病気について、この特約の保険期間(注1)の開始時より前に、補償対象者が補償対象者以外の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、保険金を支払います。ただし、その病気による症状について保険契約者または補償対象者の少なくともどちらかが認識または自覚していた場合は、保険金を支払いません。

(注1) この特約が付帯された保険契約が継続契約である場合には、この特約が付帯された保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。

(注2) 保険契約の条件の変更を含みます。

第6条(異常妊娠・異常分娩一時金額の減額)

- (1) 保険契約者は、アメリカンホーム保険会社が承認した場合に限り、異常妊娠・異常分娩一時金額を減額することができます。
- (2) (1)の規定により減額する場合は、減額された部分について保険契約者から解除されたものとみなし、普通保険約款第21条(保険料の返還—解除の場合)(2)の規定に基づき保険料を返還します。

第7条(普通保険約款の適用除外)

この特約については、普通保険約款第3条(保険金を支払わない場合)(1)⑩、⑫および⑬、(2)①から③までおよび(4)ならびに第4条(保険責任の始期および終期)(3)の規定は適用しません。

第8条(普通保険約款の読み替え)

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第1条(用語の定義)の規定中「身体障害をこうむった時」とあるのは「異常妊娠・異常分娩をこうむった時」、「病気については」とあるのは「異常妊娠・異常分娩については」
- ② 第3条(保険金を支払わない場合)(3)の規定中「身体障害」とあるのは「異常妊娠・異常分娩」
- ③ 第8条(告知義務)(5)③の規定中「支払事由の原因となった保険事故が発生」とあるのは「異常妊娠・異常分娩一時金支払特約第3条(異常妊娠・異常分娩一時金の支払)(1)の入院を開始」
- ④ 第22条(事故の通知)(1)の規定中「に支払事由が発生」とあるのは「が異常妊娠・異常分娩一時金支払特約第3条(異常妊娠・異常分娩一時金の支払)(1)の入院を開始」、「この保険契約に付帯された特約に定める日」とあるのは「その入院を開始した日」
- ⑤ 第23条(保険金の請求)(1)の規定中「この保険契約に付帯された特約に定める」とあるのは「補償対象者の異常妊娠・異常分娩一時金支払特約第3条(異常妊娠・異常分娩一時金の支払)(1)の入院が保険証券に書かれている入院日数以上継続した」

第9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た特約の規定を準用します。

別表 | 第1条(用語の定義)の異常妊娠・異常分娩

対象となる異常妊娠・異常分娩

対象となる異常妊娠・異常分娩とは、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、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類項目中、次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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、会社が認めた場合に限り、下記に掲げる疾病以外の疾病を対象となる異常妊娠・異常分娩に含めることがあります。

妊娠、分娩および産じょくの合併症

分類項目	基本分類コード
流産に終わった妊娠	O00-O08
妊娠、分娩及び産じょくにおける浮腫、たんぱく尿及び高血圧性障害	O10-O16
主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30-O48
分娩の合併症	O60-O75
分娩(ただし、単胎自然分娩(O80)は除く)	O80-O84
主として産じょくに関連する合併症	O85-O92
その他の産科的病態、他に分類されないもの(O94-O99)中の	
他に分類されるが妊娠、分娩及び産じょくに合併する母体の感染症及び寄生虫症	O98
他に分類されるが妊娠、分娩及び産じょくに合併するその他の母体疾患	O99

7. 特定疾病入院療養一時金 支払特約

この特約の趣旨

この特約は、補償対象者が心筋梗塞または脳卒中と診断され、その治療のために所定の日数以上継続して入院した場合に、特定疾病入院療養一時金を支払うことを主な内容としています。

第1章 用語の定義条項

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
支払事由	第3条(特定疾病入院療養一時金の支払)に定める、保険金を支払う事由をいいます。
転入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念する状態がやむ前に、入院中の病院等から他の病院等に移り、再び入院することをいいます。
特定疾病	別表の心筋梗塞および脳卒中のうち保険証券に書かれているもの(注)をいいます。 (注) 保険証券に書かれていない場合は、別表の心筋梗塞および脳卒中のすべてをいいます。
特定疾病入院療養一時金額	保険証券に書かれている特定疾病入院療養一時金額をいいます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
保険金	特定疾病入院療養一時金をいいます。
保険事故	補償対象者以外の医師の診断による別表の特定疾病の発病のことをいいます。

第2章 補償条項

第2条(保険金を支払う場合)

アメリカンホーム保険会社は、この特約における支払事由が発生した場合は、この特約および普通保険約款に従い保険金を支払います。

第3条(特定疾病入院療養一時金の支払)

(1) アメリカンホーム保険会社は、補償対象者が保険期間(注1)中に補償対象者以外の医師により特定疾病と診断され、その治療を直接の目的として入院し、その入院が次の条件をすべて満たす場合には、特定疾病入院療養一時金額の全額を保険金として補償対象者に支払います。

- ① 保険期間中に開始した入院であること。
- ② 1入院が保険証券に書かれている入院日数以上継続(注2)したこと。

(注1) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

(注2) その特定疾病の治療のために転入院した場合は、その入院について、継続した入院とみなします。

(2) この特約の保険金の支払は、保険期間(注)を通じ、1回に限ります。

(注) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

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

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

(4) 補償対象者が保険金の支払を受けられる期間中にさらに保険金の支払を受けられる特定疾病をこうむった場合においても、アメリカンホーム保険会社は、重複しては保険金を支払いません。

(5) この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が特定疾病をこうむった時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、アメリカンホーム保険会社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、特定疾病をこうむった時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

(6) 保険契約者は、普通保険約款およびこれに付帯される特約で補償対象者に支払うと定められた保険金について、その受取人に補償対象者以外の者を指定することまたは受取人を変更することはできません。

第4条(保険責任の始期および終期に関する特則)

保険期間が始まった後でも、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかにあてはまった場合は保険金を支払いません。

- ① この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に生じた保険事故
- ② この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に開始した第3条(特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の入院
- ③ 補償対象者が特定疾病をこうむった時が、その特定疾病をこうむった時の医療保険契約の保険期間の開始時から、その医療保険契約の保険料を領収した時までの期間中であつた場合、その医療保険契約の継続契約の保険期間中に開始した第3条(1)の入院

第5条(保険期間と支払責任の関係)

(1) アメリカンホーム保険会社は、保険期間(注1)中に補償対象者に生じた保険事故に限り、保険金を支払います。ただし、保険期間(注2)の開始時より前に生じた保険事故を直接の原因として、保険期間(注2)の開始日からその日を含めて2年を経過した後に第3条(特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の入院を開始した場合は、保険期間の開始日以後に生じた保険事故によるものとみなします。

(注1) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

(注2) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。

(2) 補償対象者がこの特約の保険期間中に入院を開始し、その入院が継続している時にこの特約が満了した場合は、アメリカンホーム保険会社は、その継続している入院を保険期間中の入院とみなします。

(3) この特約の保険期間(注1)の開始時より前に発病した病気を直接の原因として支払事由にあてはまった場合は、次のとおりとします。

- ① 保険契約締結(注2)の際に、アメリカンホーム保険会社が、告知等により知っていたその病気に関する事実をもとに承諾した場合には、その承諾した範囲内で保険金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その病気に関する事実をアメリカンホーム保険会社が正確に知ることができなかつた場合は、保険金を支払いません。
- ② その病気について、この特約の保険期間(注1)の開始時より前に、補償対象者が補償対象者以外の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、保険金を支払います。ただし、その病気による症状について保険契約者または補償対象者の少なくともどちらかが認識または自覚していた場合は、保険金を支払いません。

(注1) この特約が付帯された保険契約が継続契約である場合には、この特約が付帯された保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。

(注2) 保険契約の条件の変更を含みます。

第6条(特定疾病入院療養一時金額の減額)

(1) 保険契約者は、アメリカンホーム保険会社が承認した場合に限り、特定疾病入院療養一時金額を減額することができます。

(2) (1)の規定により減額する場合は、減額された部分について保険契約者から解除されたものとみなし、普通保険約款第21条(保険料の返還—解除の場合)(2)の規定に基づき保険料を返還します。

第7条(特約の失効)

(1) 保険金が支払われた場合は、次のいずれか遅い時からこの特約は効力を失います。

- ① 第3条(特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の診断がなされた時
- ② 第3条(1)①および②の条件をすべて満たした時

(2) (1)の規定により、この特約が失効となる場合は、アメリカンホーム保険会社は、未経過期間に対し日割りをもって計算した保険料を返還します。

第8条(普通保険約款の適用除外)

この特約については、普通保険約款第3条(保険金を支払わない場合)(1)⑩および⑬、(2)①から③までならびに第4条(保険責任の始期および終期)(3)の規定は適用しません。

第9条(普通保険約款の読み替え)

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第1条(用語の定義)の規定中「身体障害をこうむった時」とあるのは「特定疾病をこうむった時」、「病気については」とあるのは「特定疾病については」
- ② 第3条(保険金を支払わない場合)(3)の規定中「身体障害」とあるのは「特定疾病」
- ③ 第8条(告知義務)(5)③の規定中「支払事由の原因となった保険事故が発生」とあるのは「特定疾病入院療養一時金支払特約第3条(特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の入院を開始」
- ④ 第22条(事故の通知)(1)の規定中「に支払事由が発生」とあるのは「が特定疾病入院療養一時金支払特約第3条(特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の入院を開始」、「この保険契約に付帯された特約に定める日」とあるのは「その入院を開始した日」
- ⑤ 第23条(保険金の請求)(1)の規定中「この保険契約に付帯された特約に定める」とあるのは「補償対象者の特定疾病入院療養一時金支払特約第3条(特定疾病入院療養一時金の支払)(1)の入院が保険証券に書かれている入院日数以上継続した」

第10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た特約の規定を準用します。

別表 | 第1条(用語の定義)の特定疾病

対象となる特定疾病

対象となる特定疾病とは、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、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類項目中、次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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、会社が認めた場合に限り、下記に掲げる疾病以外の疾病を対象となる特定疾病に含めることがあります。

1. 心筋梗塞

分類項目	基本分類コード	支払要件
虚血性心疾患(I20-I25)中の急性心筋梗塞	I21	治療のために保険証券に書かれている日数以上の1入院が必要であるものに限り、
再発性心筋梗塞	I22	
心筋症(I42)中の拡張型心筋症	I42.0	

2. 脳卒中

分類項目	基本分類コード	支払要件
脳血管疾患(I60-I69)中のくも膜下出血	I60	治療のために保険証券に書かれている日数以上の1入院が必要であるものに限り、
脳内出血	I61	
脳梗塞	I63	
その他の脳血管疾患(I67)中の脳動脈壁の解離、非<未>破裂性	I67.0	
脳動脈瘤、非<未>破裂性	I67.1	

8.先進医療費用補償特約

この特約の趣旨

この特約は、補償対象者がケガまたは病気をこうむったことを直接の原因として、その治療のために保険期間中に日本国内で先進医療を受けた場合に、先進医療費用を負担したことによってこうむった損害に対して先進医療費用保険金を支払うことを主な内容としています。

第1章 用語の定義条項

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
支払事由	第2条(保険金を支払う場合)に定める、保険金を支払う事由をいいます。
支払責任額	それぞれの保険契約について他の保険契約等がないものとして算出した支払うべき保険金の額をいいます。
先進医療	保険医療機関において行われる医療のうち、厚生労働省が定める一定の施設基準を満たした保険医療機関が行う厚生労働省の定める先進の医療技術を用いた医療をいいます。なお、先進医療にかかる費用のうち、診察、検査、入院料等の基礎的療養部分にかかる費用は保険外併用療養費として公的医療保険制度の給付対象となりますが、先進医療の技術にかかる費用は自己負担となります。ただし、基礎的療養部分に対し給付される保険外併用療養費(注)を除きます。 (注) 保険外併用療養費に相当する家族療養費を含みます。
先進医療費用	第2条(保険金を支払う場合)の費用をいいます。
先進医療費用保険金額	保険証券にかかっている先進医療費用保険金額をいいます。
転入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念する状態がやむ前に、入院中の病院等から他の病院等に移り、再び入院することをいいます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
保険金	先進医療費用保険金をいいます。
保険事故	次のいずれかのことをいいます。 ① ケガについては、ケガの原因となった事故 ② 病気については、補償対象者以外の医師の診断による発病
労働者災害補償制度	次のいずれかの法律に基づく災害補償制度または法令によって定められた業務上の災害を補償する他の災害補償制度をいいます。 ① 労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号) ② 国家公務員災害補償法(昭和26年法律第191号) ③ 裁判官の災害補償に関する法律(昭和35年法律第100号) ④ 地方公務員災害補償法(昭和42年法律第121号) ⑤ 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律(昭和32年法律第143号)

第2条(保険金を支払う場合)

(1) アメリカンホーム保険会社は、補償対象者が身体障害をこうむり、その直接の結果としてこの特約の保険期間中に先進医療を受け、次のいずれかの費用を負担したことによってこうむった損害に対して、この特約および普通保険約款に従い、保険金を支払います。

- ① 先進医療に要する費用(注)
- ② 先進医療を受けるために必要とした保険医療機関までの交通費、補償対象者以外の医師が必要と認めた保険医療機関への転入院のために必要とした交通費または退院のために必要とした保険医療機関から住居までの交通費

(注) 基礎的療養部分にかかる費用は除きます。

(2) 次のいずれかの給付等がある場合は、その額を補償対象者が負担した(1)の費用の額から差し引くものとします。

- ① 補償対象者が負担した(1)の費用について第三者により支払われた損害賠償金
- ② (1)の費用を補償対象者が負担することによってこうむった損害を補償するために行われたその他の給付(注)

(注) 他の保険契約等により支払われた保険金を除きます。

第3条(保険金の支払)

(1) アメリカンホーム保険会社が支払うべき保険金の額は、保険期間(注)を通じて先進医療費用保険金額を限度とします。

(注) この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

(2) この保険契約が継続契約である場合において、補償対象者が身体障害をこうむった時が、この保険契約の保険期間の開始時より前であるときは、アメリカンホーム保険会社は、この保険契約の支払条件により算出された保険金の額と、身体障害をこうむった時の保険契約の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額を支払います。

第4条(他の保険契約等がある場合の保険金の支払額)

(1) 第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用に対して保険金を支払うべき他の保険契約等がある場合において、支払責任額の合計額が補償対象者の負担した費用の額を超えるときは、アメリカンホーム保険会社は、次の①または②の額を保険金として支払います。

- ① 他の保険契約等から保険金が支払われていない場合
この保険契約の支払責任額
- ② 他の保険契約等から保険金が支払われた場合
第2条(1)の費用の額から、他の保険契約等から支払われた保険金の合計額を差し引いた残額。ただし、この保険契約の支払責任額を限度とします。

(2) (1)の補償対象者が負担した費用の額は、補償対象者が実際に負担した費用(注)の額から、第2条(保険金を支払う場合)(2)①および②に規定された給付等の額をそれぞれ控除した額をいいます。

(注) 第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用をいいます。

第5条(保険責任の始期および終期に関する特則)

保険期間が始まった後でも、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかにあてはまった場合は保険金を支払いません。

- ① この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に生じた保険事故
- ② この特約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に受けた第2条(保険金を支払う場合)(1)の先進医療
- ③ 補償対象者が身体障害をこうむった時が、その身体障害をこうむった時の医療保険契約の保険期間の開始時から、その医療保険契約の保険料を領収した時までの期間中であつた場合、その医療保険契約の継続契約の保険期間中に受けた第2条(1)の先進医療

第6条(保険期間と支払責任の関係)

(1) アメリカンホーム保険会社は、保険期間(注1)中に補償対象者に生じた保険事故に限り、保険金を支払います。ただし、保険期間(注2)の開始時より前に生じた保険事故を直接の原因として、保険期間(注2)の開始日からその日を含めて2年を経過した後に第2条(保険金を支払う場合)(1)の先進医療を受けた場合は、保険期間の開始日以後に生じた保険事故によるものとみなします。

(注1)この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。

(注2)この保険契約が継続契約である場合には、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。

(2) 補償対象者がこの保険契約の保険期間中に入院を開始し、その入院が継続している時にこの保険契約が終了した場合は、アメリカンホーム保険会社は、その継続している入院を保険期間中の入院とみなします。

(3) この特約の保険期間(注1)の開始時より前に発病した病気を直接の原因として第2条(保険金を支払う場合)に定める保険金の支払事由にあてはまった場合は、次のとおりとします。

① 保険契約締結(注2)の際に、アメリカンホーム保険会社が、告知等により知っていたその病気に関する事実をもとに承諾した場合には、その承諾した範囲内で保険金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その病気に関する事実をアメリカンホーム保険会社が正確に知ることができなかつた場合は、保険金を支払いません。

② その病気について、この特約の保険期間(注1)の開始時より前に、補償対象者が補償対象者以外の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、保険金を支払います。ただし、その病気による症状について保険契約者または補償対象者の少なくともどちらかが認識または自覚していた場合は、保険金を支払いません。

(注1)この特約が付帯された保険契約が継続契約である場合には、この特約が付帯された保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間をいいます。

(注2)保険契約の条件の変更を含みます。

第7条(特約の失効)

- (1) 保険期間(注)を通算して、支払われた保険金の額の合計が先進医療費用保険金額に達した場合、この特約は、先進医療費用保険金額に達した時に効力を失います。
- (注)この特約が付帯された保険契約が継続契約である場合には、この特約が付帯された保険契約が継続されてきた各保険契約の保険期間を含みます。
- (2) (1)の規定により、この特約が失効となる場合は、アメリカンホーム保険会社は、未経過期間に対し日割りをもって計算した保険料を返還します。

第8条(保険金の請求に関する特則)

- (1) この特約にかかる保険金のアメリカンホーム保険会社に対する保険金を請求する権利は、補償対象者が第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用を負担した時から発生し、これを行行使することができるものとします。
- (2) 補償対象者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、普通保険約款第23条(保険金の請求)に定める書類のほか、次の書類のうちアメリカンホーム保険会社が求めるものを提出しなければなりません。
- ① 補償対象者以外の医師によるアメリカンホーム保険会社の定める診断書または診療明細書
 - ② 公的医療保険制度または労働者災害補償制度を利用したことを示す書類
 - ③ 第2条(保険金を支払う場合)(1)の先進医療費用を支払ったことを示す領収書
- (3) (2)の場合において、保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者は、他の保険契約等に関する事実の有無およびその内容(注)の確認について、書面をもって事実を告げなければなりません。
- (注)すでに他の保険契約等から保険金の支払を受けた場合には、そのことを含みます。
- (4) 保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(3)の規定に違反した場合は、アメリカンホーム保険会社は、これによってアメリカンホーム保険会社がこうむった損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (5) アメリカンホーム保険会社は、身体障害の内容または損害の程度等に応じ、保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者に対して(2)の書類以外の書類もしくは証拠の提出またはアメリカンホーム保険会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、アメリカンホーム保険会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (6) 保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(3)の規定に違反した場合または(2)、(3)、(5)もしくは普通保険約款第23条(保険金の請求)(2)、(3)もしくは(4)の書類に知っている本当のことを書かなかつた場合もしくは本当でないことを書いた場合、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、アメリカンホーム保険会社は、それによってアメリカンホーム保険会社がこうむった損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第9条(代位)

(1) 第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用が生じたことにより補償対象者またはその法定相続人が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、アメリカンホーム保険会社はその費用に対して保険金を支払ったときは、その債権はアメリカンホーム保険会社に移転します。ただし、移転するのは、次のいずれかの額を限度とします。

① アメリカンホーム保険会社が費用の全額を保険金として支払った場合

補償対象者またはその法定相続人が取得した債権の全額

② ①以外の場合

補償対象者またはその法定相続人が取得した債権の額から、保険金が支払われていない費用の額を差し引いた額

(2) (1)②の場合において、アメリカンホーム保険会社に移転せずに補償対象者またはその法定相続人が引き続き有する債権は、アメリカンホーム保険会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

(3) 保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者は、アメリカンホーム保険会社が取得する(1)または(2)の債権の保全、行使およびそのためにアメリカンホーム保険会社が必要とする証拠または書類の入手に協力しなければなりません。このために必要な費用は、アメリカンホーム保険会社の負担とします。

(4) 保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由なく(3)の規定に違反した場合は、アメリカンホーム保険会社は、それによってアメリカンホーム保険会社がこうむった損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第10条(普通保険約款の適用除外)

この特約については、普通保険約款第4条(保険責任の始期および終期)(3)、第7条(契約年齢および性別誤りの処理)および第27条(代位)の規定は適用しません。

第11条(普通保険約款の読み替え)

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

① 第8条(告知義務)(5)③の規定中「支払事由の原因となった保険事故が発生」とあるのは「先進医療費用補償特約第2条(保険金を支払う場合)(1)の費用が発生」

② 第22条(事故の通知)(1)の規定中「に支払事由が発生した」とあるのは「が先進医療費用補償特約第2条(保険金を支払う場合)(1)の先進医療を受けることがわかった」、「この保険契約に付帯された特約に定める日」とあるのは「補償対象者が先進医療を受けた日」

第12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た特約の規定を準用します。

9. 特定疾病補償対象外特約

第1条(特定疾病等の補償対象外)

(1) アメリカンホーム保険会社は、この特約により、補償対象者が保険証券に書かれている身体障害をこうむったことを原因として、保険証券に書かれている補償対象外期間(注)中に支払事由が発生した場合は、それに対する保険金を支払いません。

(注) 期間が書かれていない場合は、継続契約を含む全ての保険期間をいいます。

(2) 補償対象者が2名以上である場合は、保険証券に書かれているそれぞれの補償対象者ごとに(1)の規定を適用します。

第2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た特約の規定を準用します。

10. 訴訟の提起に関する特約

訴訟の当事者となる保険契約者、補償対象者または保険金を受け取るべき者が、日本国以外の国籍を有し、かつ、日本国外に居住する者である場合または日本国外に主たる事務所を有する法人もしくは団体である場合には、普通保険約款第33条(訴訟の提起)の規定にかかわらず、日本国外の裁判所に訴訟を提起することができます。

11. 保険料分割払特約(団体用)

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
年額保険料	この保険契約に定められた総保険料をいいます。
払込期日	保険証券(注)記載の保険料の払込期日をいいます。 (注)これに代わる書面を含みます。
分割保険料	保険証券(注)記載の分割保険料の金額をいいます。 (注)これに代わる書面を含みます。
未払込分割保険料	年額保険料からすでに払い込まれた保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第2条(保険料の分割払)

アメリカンホーム保険会社は、この特約により、保険契約者が年額保険料を分割保険料および保険証券記載の回数に分割して払い込むことを承認します。

第3条(分割保険料の払込み)

- (1) 保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第1回分割保険料を払い込み、第2回目以後の分割保険料については、払込期日に払い込まなければなりません。ただし、アメリカンホーム保険会社が特に承認した団体を保険契約者とする場合には、保険契約締結の後、第1回分割保険料を保険料相当額の集金手続を行いうる最初の集金日から10日以内に払い込むことができます。
- (2) アメリカンホーム保険会社が保険金を支払う場合において、この保険契約に付帯された特約に定める支払事由の発生した日の属する月の末日までに払込期日が到来している未払込保険料があるときは、アメリカンホーム保険会社は、支払保険金からその金額を差し引き、保険料の払込みに充当することができるものとします。

第4条(分割保険料領収前に生じた保険事故の取扱い)

保険期間が始まった後でも、アメリカンホーム保険会社は、保険契約者が第3条(分割保険料の払込み)の規定に従い第1回分割保険料を払い込まない場合において、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 この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中に保険事故が生じていたとき。
- ② この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中に保険事故による支払事由が生じていたとき。

第5条(分割保険料不払の場合の免責)

保険契約者が第2回目以後の分割保険料についてその分割保険料を払い込むべき払込期日後1か月を経過した後もその払込みを怠った場合において、アメリカンホーム保険会社は、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 その分割保険料の払込期日の翌日以降に、保険事故が生じていたとき。
- ② その分割保険料の払込期日の翌日以降に、保険事故による支払事由が生じていたとき。

第6条(追加保険料の払込み)

(1) アメリカンホーム保険会社が第8条(保険料の返還または請求)の規定による追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、その全額を一時に払い込まなければなりません。

(2) 保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠った場合において、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。ただし、普通保険約款第18条(保険料の返還または請求—告知義務等の場合)(4)に規定する追加保険料の領収前に次のいずれかに該当する場合は、普通保険約款第18条(5)を適用して保険金を支払います。

- ① その追加保険料の領収前に保険事故が生じていたとき。
- ② その追加保険料の領収前に保険事故による支払事由が生じていたとき。

第7条(分割保険料不払の場合の保険契約の解除)

(1) アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかに該当する場合には、この保険契約を解除することができます。

- ① 払込期日後1か月を経過した後も、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合
- ② 払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなく、かつ、次回払込期日(注)において、次回払込期日(注)に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合

(注) 払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなかった場合の、その翌月の払込期日をいいます。

(2) (1)の規定による解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行い、解除の効力は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみ生じます。

- ① (1)①による解除の場合は、その分割保険料を払い込むべき払込期日
- ② (1)②による解除の場合は、次回払込期日(注)

(注) 払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなかった場合の、その翌月の払込期日をいいます。

(3) (1)の規定によりアメリカンホーム保険会社が保険契約を解除した場合は、アメリカンホーム保険会社は、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第8条(保険料の返還または請求)

(1) 普通保険約款の規定により、保険料を返還すべき事由が生じた場合には、普通保険約款の規定にかかわらず、アメリカンホーム保険会社は月割により返還保険料を計算し、以後到来する分割保険料を減額することによって返還保険料を返還します。ただし、アメリカンホーム保険会社はその全額を一時に返還することがあります。

(2) 普通保険約款の規定により、保険料を請求すべき事由が生じた場合には、普通保険約款の規定にかかわらず、アメリカンホーム保険会社は月割により請求保険料を計算し、その全額を一時に請求します。ただし、アメリカンホーム保険会社は以後到来する分割保険料を増額することによって請求保険料を請求することがあります。

12. 保険料分割払特約（一般用）

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
年額保険料	この保険契約に定められた総保険料をいいます。
払込期日	保険証券(注)記載の保険料の払込期日をいいます。 (注)これに代わる書面を含みます。
分割保険料	保険証券(注)記載の分割保険料の金額をいいます。 (注)これに代わる書面を含みます。
未払込分割保険料	年額保険料からすでに払い込まれた保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第2条（保険料の分割払）

アメリカンホーム保険会社は、この特約により、保険契約者が年額保険料を分割保険料および保険証券記載の回数に分割して払い込むことを承認します。

第3条（分割保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第1回分割保険料を払い込み、第2回目以後の分割保険料については、払込期日に払い込まなければなりません。
- (2) アメリカンホーム保険会社が保険金を支払う場合において、この保険契約に付帯された特約に定める支払事由の発生した日の属する月の末日までに払込期日が到来している未払込分割保険料があるときは、アメリカンホーム保険会社は、支払保険金からその金額を差し引き、保険料の払込みに充当することができるものとします。

第4条（分割保険料領収前に生じた保険事故の取扱い）

保険期間が始まった後でも、アメリカンホーム保険会社は、保険契約者が第3条（分割保険料の払込み）の規定に従い第1回分割保険料を払い込まない場合において、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 この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中に保険事故が生じていたとき。
- ② この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中に保険事故による支払事由が生じていたとき。

第5条（分割保険料不払の場合の免責）

保険契約者が第2回目以後の分割保険料についてその分割保険料を払い込むべき払込期日後1か月を経過した後もその払込みを怠った場合において、アメリカンホーム保険会社は、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 その分割保険料の払込期日の翌日以降に、保険事故が生じていたとき。
- ② その分割保険料の払込期日の翌日以降に、保険事故による支払事由が生じていたとき。

第6条(追加保険料の払込み)

- (1) アメリカンホーム保険会社が第8条(保険料の返還または請求)の規定による追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、その全額を一時に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠った場合において、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。ただし、普通保険約款第18条(保険料の返還または請求—告知義務等の場合)(4)に規定する追加保険料の領収前に次のいずれかに該当する場合は、普通保険約款第18条(5)を適用して保険金を支払います。
 - ① その追加保険料の領収前に保険事故が生じていたとき。
 - ② その追加保険料の領収前に保険事故による支払事由が生じていたとき。

第7条(分割保険料不払の場合の保険契約の解除)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかに該当する場合には、この保険契約を解除することができます。
 - ① 払込期日後1か月を経過した後も、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合
 - ② 払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなく、かつ、次回払込期日(注)において、次回払込期日(注)に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合(注) 払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなかった場合の、その翌月の払込期日をいいます。
- (2) (1)の規定による解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行い、解除の効力は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみ生じます。
 - ① (1)①による解除の場合は、その分割保険料を払い込むべき払込期日
 - ② (1)②による解除の場合は、次回払込期日(注)(注) 払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなかった場合の、その翌月の払込期日をいいます。
- (3) (1)の規定によりアメリカンホーム保険会社が保険契約を解除した場合は、アメリカンホーム保険会社は、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第8条(保険料の返還または請求)

- (1) 普通保険約款の規定により、保険料を返還すべき事由が生じた場合には、普通保険約款の規定にかかわらず、アメリカンホーム保険会社は月割により返還保険料を計算し、以後到来する分割保険料を減額することによって返還保険料を返還します。ただし、アメリカンホーム保険会社はその全額を一時に返還することがあります。
- (2) 普通保険約款の規定により、保険料を請求すべき事由が生じた場合には、普通保険約款の規定にかかわらず、アメリカンホーム保険会社は月割により請求保険料を計算し、その全額を一時に請求します。ただし、アメリカンホーム保険会社は以後到来する分割保険料を増額することによって請求保険料を請求することがあります。

13. 保険料の 口座振替に関する特約

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
初回保険料	次のどちらかにあてはまる保険料をいいます。 ① 保険料の払込方法が一時払の場合は一時払保険料 ② 保険料の払込方法が一時払以外の場合には第1回分割保険料
初回保険料払込期日	取扱金融機関ごとにアメリカンホーム保険会社の定める初回保険料の払込みの期日をいいます。
取扱金融機関	アメリカンホーム保険会社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。
払込期限	初回保険料払込期日の属する月の翌月末日をいいます。

第2条(この特約の適用条件)

- (1) この特約は、保険契約締結の際に、アメリカンホーム保険会社と保険契約者との間に、あらかじめ初回保険料を口座振替の方法により払い込むことについての合意がある場合に適用されます。
- (2) 保険契約者がこの特約の適用を受けようとする場合は、次の条件をすべて満たすことを要します。
- ① 指定口座が、取扱金融機関に、保険契約締結の時に設置されていること。
 - ② 保険契約者が取扱金融機関に対し、指定口座からアメリカンホーム保険会社の口座への保険料の口座振替を委任すること。

第3条(初回保険料の払込み)

- (1) 初回保険料の払込みは、初回保険料払込期日に、指定口座からアメリカンホーム保険会社の口座に振り替えることによって行うものとしします。
- (2) 初回保険料払込期日が取扱金融機関の休業日であり、指定口座からの口座振替による初回保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われた場合には、アメリカンホーム保険会社は、初回保険料払込期日に払込みがあったものとみなします。
- (3) 保険契約者は、初回保険料払込期日の前日までに初回保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。

第4条(保険責任の始期および終期)

アメリカンホーム保険会社の保険責任は、初回保険料払込期日の属する月の翌月1日(注)の午前0時に始まり、保険証券に保険期間の末日が書かれている場合は、その末日の午後12時に終わります。

(注) 初回保険料払込期日の翌日から初回保険料払込期日の属する月の翌月末日までのいずれかの日を、あらかじめアメリカンホーム保険会社と保険契約者との間で保険期間の初日として定めた場合は、その定めた日をいいます。

第5条(初回保険料の口座振替が行われなかった場合の取扱い)

- (1) 第3条(初回保険料の払込み)の規定による初回保険料の払込みが行われなかった場合には、保険契約者は、初回保険料を払込期限までに、アメリカンホーム保険会社の指定した場所に払い込まなければなりません。
- (2) アメリカンホーム保険会社は、保険契約者が払込期限までに初回保険料を払い込んだ場合は、この特約が付帯された普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める保険料領収前に生じた保険事故の取扱いに関する規定を適用しません。
- (3) (2)の規定により、被保険者が、初回保険料払込み前の保険事故について保険金の支払を受ける場合は、その支払を受ける前に、保険契約者は初回保険料をアメリカンホーム保険会社に払い込まなければなりません。
- (4) (1)の場合において、保険契約者が払込期限までに初回保険料の払込みを行わなかった場合には、アメリカンホーム保険会社は、この保険契約を保険契約者に対する書面による通知をもって、解除することができます。この場合の解除は普通保険約款第16条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、保険期間の初日から将来に向かってその効力を生じます。

第6条(自動継続特約との関係)

この保険契約がこれに付帯された自動継続特約または自動継続特約(分割払契約用)の規定により継続される場合には、継続された保険契約については、この特約を適用しません。

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た特約の規定を準用します。

14. 自動継続特約

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、次のとおり取り決めます。

用語	意味
保険証券等	保険証券または保険契約継続証もしくはこれらに代わる書面をいいます。

第2条(適用契約の範囲)

この特約は、アメリカンホーム保険会社と保険契約者との間にあらかじめ保険契約の継続についての合意がある場合に適用します。

第3条(保険契約の継続)

- (1) この保険契約の満了する日より1か月前の日までに、アメリカンホーム保険会社または保険契約者のいずれか一方より別段の意思表示がない場合には、この保険契約は満了する日と同一の内容(注)で継続されるものとします。以後毎年同様とします。
(注) 第7条(継続契約に適用される制度・料率等)に規定する場合を除きます。
- (2) (1)の規定にかかわらず、補償対象者の契約年齢が進行することにより、その補償対象者に適用する保険料が変更となる場合には、適用する保険料を変更するものとします。
- (3) (1)および(2)の規定にかかわらず、継続されるべき保険契約の保険期間の末日における補償対象者の満年齢が、アメリカンホーム保険会社の定める範囲を超える場合は、この保険契約または特約は継続されません。
- (4) (1)から(3)までの規定にかかわらず、継続時のアメリカンホーム保険会社からの事前の申し出に対して保険契約者からの別段の意思表示がない限り、アメリカンホーム保険会社は、この特約の規定に準じて、他の同種の保険契約により継続することがあります。
- (5) (1)から(4)までの規定によりこの保険契約が継続された場合には、アメリカンホーム保険会社は、保険証券等を保険契約者に交付します。

第4条(継続契約の保険料および払込方法)

- (1) 継続契約の保険料は、保険証券等に記載されている金額とします。
- (2) 継続契約の保険料は、アメリカンホーム保険会社が事前に通知した継続契約の保険料払込期日までに払い込むものとします。

第5条(継続契約の保険料不払により保険金を支払わない場合)

保険契約者が、第4条(継続契約の保険料および払込方法)の保険料について、その保険料を払い込むべき払込期日後1か月を経過した後もその払込みを怠った場合において、アメリカンホーム保険会社は、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 この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に保険事故が生じていたとき。
- ② この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に保険事故による支払事由が生じていたとき。

第6条(継続契約の保険料不払の場合の保険契約の解除)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、払込期日後1か月を経過した後も、その払込期日に払い込まれるべき第4条(継続契約の保険料および払込方法)の保険料の払込みがない場合には、この保険契約を解除することができます。
- (2) (1)の規定による解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行い、この場合の解除は、普通保険約款第16条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、継続契約の保険期間の初日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第7条(継続契約に適用される制度・料率等)

- (1) この保険契約に適用した制度・料率等(注)が改定された場合には、継続時のアメリカンホーム保険会社からの事前の申し出に対して保険契約者からの別段の意思表示がない限り、アメリカンホーム保険会社は、制度・料率等(注)が改定された日以降第3条(保険契約の継続)(1)の規定によって保険期間が開始する継続契約の制度・料率等(注)を変更します。
(注) 普通保険約款、特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等をいいます。
- (2) (1)の規定により第4条(継続契約の保険料および払込方法)から第6条(継続契約の保険料不払の場合の保険契約の解除)までに相当する規定に変更があった場合には、この保険契約の継続契約の保険料の払込みについては、その変更後の規定を適用します。

第8条(継続契約に適用される特約)

この保険契約が第3条(保険契約の継続)の規定により継続された場合は、各継続契約ごとに、この保険契約に付帯された特約が適用されるものとします。

第9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た特約の規定を準用します。

15. 自動継続特約(分割払契約用)

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、次のとおり取り決めます。

用語	意味
保険証券等	保険証券または保険契約継続証もしくはこれらに代わる書面をいいます。

第2条(適用契約の範囲)

この特約は、保険料分割払特約(一般用)を付帯した保険契約で、アメリカンホーム保険会社と保険契約者との間にあらかじめ保険契約の継続についての合意がある場合に適用します。

第3条(保険契約の継続)

(1) この保険契約の満了する日より1か月前の日までに、アメリカンホーム保険会社または保険契約者のいずれか一方より別段の意思表示がない場合には、この保険契約は満了する日と同一の内容(注)で継続されるものとし、以後毎年同様とします。

(注) 第7条(継続契約に適用される制度・料率等)に規定する場合を除きます。

(2) (1)の規定にかかわらず、補償対象者の契約年齢が進行することにより、その補償対象者に適用する保険料が変更となる場合には、適用する保険料を変更するものとし、

(3) (1)および(2)の規定にかかわらず、継続されるべき保険契約の保険期間の末日における補償対象者の満年齢が、アメリカンホーム保険会社の定める範囲を超える場合は、この保険契約または特約は継続されません。

(4) (1)から(3)までの規定にかかわらず、継続時のアメリカンホーム保険会社からの事前の申し出に対して保険契約者からの別段の意思表示がない限り、アメリカンホーム保険会社は、この特約の規定に準じて、他の同種の保険契約により継続することがあります。

(5) (1)から(4)までの規定によりこの保険契約が継続された場合には、アメリカンホーム保険会社は、保険証券等を保険契約者に交付します。

第4条(継続契約の分割保険料および払込方法)

(1) 継続契約の分割保険料は、保険証券等に書かれている金額とします。

(2) 継続契約の第1回分割保険料は継続前契約において定められた最後の払込期日の属する月の翌月の応当日に、第2回目以後の分割保険料はその翌月の応当日から毎月払い込むものとし、

第5条(継続契約の保険料不払により保険金を支払わない場合)

保険契約者が、第4条(継続契約の分割保険料および払込方法)の第1回分割保険料について、その第1回分割保険料を払い込むべき払込期日後1か月を経過した後もその払込みを怠った場合において、アメリカンホーム保険会社は、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 この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中に保険事故が生じていたとき。

② この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中に保険事故による支払事由が生じていたとき。

第6条(継続契約の保険料不払の場合の保険契約の解除)

(1) アメリカンホーム保険会社は、払込期日後1か月を経過した後も、その払込期日に払い込まれるべき第4条(継続契約の分割保険料および払込方法)の第1回分割保険料の払込みがない場合には、この保険契約を解除することができます。

(2) (1)の規定による解除は、保険契約者に対する書面による通知をもって行い、この場合の解除は、普通保険約款第16条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、継続契約の保険期間の初日から将来に向かってのみその効力を生じます。

第7条(継続契約に適用される制度・料率等)

(1) この保険契約に適用した制度・料率等(注)が改定された場合には、継続時のアメリカンホーム保険会社からの事前の申し出に対して保険契約者からの別段の意思表示がない限り、アメリカンホーム保険会社は、制度・料率等(注)が改定された日以降第3条(保険契約の継続)(1)の規定によって保険期間が開始する継続契約の制度・料率等(注)を変更します。

(注) 普通保険約款、特約、保険契約引受に関する制度または保険料率等をいいます。

(2) (1)の規定により第4条(継続契約の分割保険料および払込方法)から第6条(継続契約の保険料不払の場合の保険契約の解除)までに相当する規定に変更があった場合には、この保険契約の継続契約の保険料の払込みについては、その変更後の規定を適用します。

第8条(継続契約に適用される特約)

この保険契約が第3条(保険契約の継続)の規定により継続された場合は、各継続契約ごとに、この保険契約に付帯された特約が適用されるものとし、

第9条(保険料分割払特約(一般用)との関係)

この特約に規定しない事項については、保険料分割払特約(一般用)の規定を適用します。

第10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た特約の規定を準用します。

16. 包括契約に関する特約 (毎月報告・毎月精算用)

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
確定保険料	第4条(通知)(1)の規定による通知に基づきアメリカンホーム保険会社が算出した確定保険料をいいます。
暫定保険料	保険証券に書かれている暫定保険料をいいます。

第2条(暫定保険料)

- (1) 保険契約者は、保険契約締結と同時に暫定保険料をアメリカンホーム保険会社に支払わなければなりません。
- (2) 普通保険約款第4条(保険責任の始期および終期)および他の特約の同条の特則の規定は、(1)の暫定保険料に適用するものとしします。

第3条(帳簿の備付け)

保険契約者は、補償対象者の氏名、補償対象者数その他のアメリカンホーム保険会社の定める事項が書かれている帳簿を備え、アメリカンホーム保険会社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第4条(通知)

- (1) 保険契約者は、保険証券に書かれている通知日までに、1か月間の補償対象者数その他のアメリカンホーム保険会社の定める事項を、書面により、アメリカンホーム保険会社に通知しなければなりません。
- (2) (1)の規定による通知に遅滞または脱漏があった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を支払わなければなりません。

第5条(確定保険料)

- (1) 保険契約者は、確定保険料を払込期日までに払い込まなければなりません。
- (2) (1)の確定保険料の払込期日後1か月を経過した後もその払込みがなかった場合は、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれに対しても、保険金を支払いません。
 - ① その確定保険料を算出するための通知にかかわる補償対象者に生じた保険事故
 - ② その確定保険料を算出するための通知にかかわる補償対象者に生じた保険事故による支払事由
- (3) 第2条(暫定保険料)の暫定保険料は、最終の払込期日に払い込まれるべき確定保険料との間で、その差額を精算します。

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た特約の規定を準用します。

17. 包括契約に関する特約 (毎月報告・一括精算用)

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
確定保険料	第4条(通知)(1)の規定による通知に基づきアメリカンホーム保険会社が算出した確定保険料をいいます。
暫定保険料	保険証券に書かれている暫定保険料をいいます。

第2条(暫定保険料)

- (1) 保険契約者は、保険契約締結と同時に暫定保険料をアメリカンホーム保険会社に支払わなければなりません。
- (2) 普通保険約款第4条(保険責任の始期および終期)および他の特約の同条の特則の規定は、(1)の暫定保険料に適用するものとしします。

第3条(帳簿の備付け)

保険契約者は、補償対象者の氏名、補償対象者数その他のアメリカンホーム保険会社の定める事項が書かれている帳簿を備え、アメリカンホーム保険会社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第4条(通知)

- (1) 保険契約者は、保険証券に書かれている通知日までに、1か月間の補償対象者数その他のアメリカンホーム保険会社の定める事項を、書面により、アメリカンホーム保険会社に通知しなければなりません。
- (2) (1)の規定による通知に遅滞または脱漏があった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を支払わなければなりません。

第5条(確定保険料)

- (1) 保険契約者は、保険期間終了時に確定保険料と暫定保険料との間で、その差額を精算しなければなりません。
- (2) 保険期間の途中で毎月の確定保険料の合計額が暫定保険料を超えた場合は、保険契約者は、アメリカンホーム保険会社の請求に従い追加暫定保険料を払い込まなければなりません。
- (3) (2)の追加暫定保険料の払込みがなかった場合は、アメリカンホーム保険会社は、次のいずれに対しても、保険金を支払いません。
 - ① 追加暫定保険料を請求した時から追加暫定保険料を領収するまでの間に補償対象者に生じた保険事故
 - ② 追加暫定保険料を請求した時から追加暫定保険料を領収するまでの間に補償対象者に生じた保険事故による支払事由

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た特約の規定を準用します。

18. 包括契約に関する特約 (一括報告・一括精算用)

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
確定保険料	第4条(通知)(1)の規定による通知に基づきアメリカンホーム保険会社が算出した確定保険料をいいます。
暫定保険料	保険証券に書かれている暫定保険料をいいます。

第2条(暫定保険料)

- (1) 保険契約者は、保険契約締結と同時に暫定保険料をアメリカンホーム保険会社に支払わなければなりません。
- (2) 普通保険約款第4条(保険責任の始期および終期)および他の特約の同条の特則の規定は、(1)の暫定保険料に適用するものとしてします。

第3条(帳簿の備付け)

保険契約者は、補償対象者の氏名、補償対象者数その他のアメリカンホーム保険会社の定める事項が書かれている帳簿を備え、アメリカンホーム保険会社がその閲覧または写しの提示を求めた場合は、いつでもこれに応じなければなりません。

第4条(通知)

- (1) 保険契約者は、保険期間終了後、遅滞なく、保険期間中の補償対象者数その他のアメリカンホーム保険会社の定める事項を、書面により、アメリカンホーム保険会社に通知しなければなりません。
- (2) (1)の規定による通知に脱漏があった場合は、保険期間終了後であっても、保険契約者はこれに対応する保険料を支払わなければなりません。

第5条(確定保険料)

保険契約者は、保険期間終了時に確定保険料と暫定保険料との間で、その差額を精算しなければなりません。

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た特約の規定を準用します。

19. 保険料クレジットカード払特約

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
カード会社	クレジットカード発行会社をいいます。
会員規約等	カード会社との間で締結した会員規約等をいいます。
クレジットカード	アメリカンホーム保険会社の指定するクレジットカードまたは国際ブランドデビットカードをいいます。

第2条(クレジットカードによる保険料支払の承認)

(1) アメリカンホーム保険会社は、この特約に従い、クレジットカードによって、保険契約者が、この保険契約の保険料(注)を支払うことを承認します。

(注) 契約内容の変更にもなう追加保険料を含みます。

(2) (1)にいう保険契約者とは、会員規約等に基づく会員またはクレジットカードの使用が認められた者に限ります。

第3条(保険料領収前に生じた事故等の取扱い)

(1) 保険契約者から、この保険契約の申込時(注1)または契約内容変更時に保険料(注2)のクレジットカードによる支払の申出があった場合は、アメリカンホーム保険会社は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上で、アメリカンホーム保険会社がクレジットカードによる保険料(注2)の支払を承認した時(注3)以後、この特約が付帯された普通保険約款およびこれに付帯される他の特約に定める保険料領収前に生じた保険事故等の取扱いに関する規定を適用しません。

(注1) 継続時を含みます。

(注2) 契約内容の変更にもなう追加保険料を含みます。

(注3) 保険期間の開始前に承認した場合は保険期間の開始した時をいいます。

(2) アメリカンホーム保険会社は、次のいずれかにあてはまる場合は、(1)の規定は適用しません。

- ① アメリカンホーム保険会社がカード会社から保険料相当額を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、カード会社に対してこの特約が付帯された保険契約にかかわる保険料相当額の全額をすでに支払っている場合は、(1)の規定を適用します。
- ② 会員規約等に定める手続きが行われない場合

第4条(保険料の直接請求および請求保険料支払後の取扱い)

(1) 第3条(保険料領収前に生じた事故等の取扱い)(2)①の保険料相当額を領収できない場合には、アメリカンホーム保険会社は、保険契約者に保険料(注)を直接請求できるものとします。この場合において、保険契約者が、カード会社に対してこの特約が付帯された保険契約にかかわる保険料相当額をすでに支払っているときは、アメリカンホーム保険会社は、その支払った保険料相当額について保険契約者に請求できないものとします。

(注) 契約内容の変更にもなう追加保険料を含みます。

(2) 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た場合において、(1)の規定によりアメリカンホーム保険会社が保険料を請求し、保険契約者が遅滞なくその保険料を支払ったときは、第3条(保険料領収前に生じた事故等の取扱い)(1)の規定を適用します。

(3) 保険契約者が(2)の保険料の支払をしなかった場合は、アメリカンホーム保険会社は保険契約者に対する書面による通知をもって、この特約が付帯された保険契約を解除することができます。

第5条(保険料の返還の特則)

普通保険約款およびこれに付帯される特約の規定により、アメリカンホーム保険会社が保険料(注)を返還する場合は、アメリカンホーム保険会社が、カード会社からの保険料相当額の領収を確認した後に保険料を返還します。ただし、第4条(保険料の直接請求および請求保険料支払後の取扱い)(2)の規定により保険契約者が保険料を直接アメリカンホーム保険会社に払い込んだ場合、および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、カード会社に対してこの保険契約にかかわる保険料相当額の全額をすでに支払っている場合は、カード会社からの保険料相当額の領収を確認することなく保険料を返還します。

(注) 契約内容の変更にもなう追加保険料を含みます。

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た他の特約の規定を準用します。

20. 保険証券等の発行に関する特約

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
普通保険約款等	この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯された他の特約をいいます。
保険証券等	保険契約時に発行する保険証券または保険契約継続証もしくはこれに代わる書面、および契約内容変更時に発行する書面をいいます。

第2条(この特約の適用の条件)

この特約は、アメリカンホーム保険会社と保険契約者との間に、あらかじめ保険証券等を発行しないことについての合意がある場合に適用されます。

第3条(保険証券等の発行)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、この特約により、保険証券等を発行しません。
- (2) (1)の規定にかかわらず、保険契約者は、書面、電話または情報処理機器等の通信手段により、アメリカンホーム保険会社に直接通知を行い、この保険契約の保険証券等の発行を請求することができるものとします。ただし、この保険契約の保険期間中に限ります。
- (3) アメリカンホーム保険会社は、(2)の規定によりこの保険契約の保険証券等を発行する場合には、必要な費用として、所定の保険料を保険契約者に請求することができるものとします。

第4条(保険証券等に書かれている事項の読み替え)

アメリカンホーム保険会社は、この特約により、この保険契約の普通保険約款等において、保険証券等に書かれた事項として規定される事項については、アメリカンホーム保険会社のウェブサイト上で掲示された事項と読み替えて適用するものとします。

第5条(保険金の請求書類)

アメリカンホーム保険会社は、この保険契約の普通保険約款等において、保険金の請求に際して保険証券等を提出することについての規定があっても、その規定を適用しません。

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、普通保険約款等の規定を準用します。

21. 保険金請求に関する特約 (補償対象者のみ用)

アメリカンホーム保険会社は、この特約により、普通保険約款の規定にかかわらず、補償対象者からの保険金請求にのみ応じます。ただし、補償対象者が死亡した場合は、この特約は適用しません。

2.2. 電子情報処理機器による 契約に関する特約

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
電子情報処理機器	パーソナルコンピュータおよびインターネット等に接続可能で情報処理ができる携帯電話端末機等の双方向において連絡および確認等ができ、電磁的方法による記録が可能な機器をいいます。
普通保険約款等	この保険契約の普通保険約款およびこれに付帯された他の特約をいいます。
保険契約者	保険契約者および当該保険契約を申し込もうとしている者をいいます。
保険証券等	保険契約時に発行する保険証券または保険契約継続証もしくはこれに代わる書面、および契約内容変更時に発行する書面をいいます。

第2条(保険契約の締結)

保険契約者から、電子情報処理機器を用いて、アメリカンホーム保険会社所定の方法により、保険契約の申込みがあり、かつ、アメリカンホーム保険会社がこれを承諾した場合には、この特約を締結します。

第3条(保険契約の申込手続き)

電子情報処理機器による保険契約の申込みは、次の手続きにより取り扱うものとします。

- ① アメリカンホーム保険会社は、電子情報処理機器を用いたインターネット等を媒介とした電磁的方法により、保険契約の申込みの際に確認する契約情報に関する電子書面および保険契約の申込内容を入力する画面を保険契約者へ表示します。
- ② 保険契約者は、電磁的方法により、保険契約の申込内容を入力する画面に申込みに係る必要な情報を入力し、アメリカンホーム保険会社へ送信するものとします。
- ③ アメリカンホーム保険会社は、②で保険契約者より送信されたものの受信をもって、保険契約の申込みの意思があったものとして取り扱います。この場合、アメリカンホーム保険会社は、電磁的方法により、保険契約の申込みを受け付けた旨を保険契約者へ送信します。
- ④ アメリカンホーム保険会社は、保険契約の申込みの諾否については、電磁的方法によって通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合にはその他の方法を用いる場合があります。また、保険契約の申込みを承諾した場合には、保険証券等を発行して承諾の通知に代えることがあります。
- ⑤ 携帯電話端末機を用いた保険契約の申込みを行う場合、保険契約者よりアメリカンホーム保険会社所定の書面の提出を求めることができます。

第4条(告知の手続き)

電子情報処理機器による保険契約の申込みを行う場合には、普通保険約款等の定めにかかわらず、告知について、次のとおり取り扱います。

- ① 保険契約の締結の際、アメリカンホーム保険会社は告知事項を電磁的方法によって表示します。
- ② 保険契約者または補償対象者は、電磁的方法により、告知事項を入力する画面に告知に係る必要な情報を入力し、アメリカンホーム保険会社へ送信するものとします。
- ③ アメリカンホーム保険会社は、②で保険契約者または補償対象者より送信されたものの受信をもって、告知があったものとして取り扱います。

第5条(アメリカンホーム保険会社への通知)

第3条(保険契約の申込手続き)および第4条(告知の手続き)のほか、保険契約者、補償対象者、保険金を受け取るべき者は、契約内容の変更等の意思表示およびアメリカンホーム保険会社が普通保険約款等で求める書面の提出について、電磁的方法により行うことができます。ただし、アメリカンホーム保険会社が電磁的方法によって行うことが可能な事項としてアメリカンホーム保険会社のウェブサイト等の画面上に明示したものに限り、ります。

第6条(アメリカンホーム保険会社による通知)

アメリカンホーム保険会社は、普通保険約款等において書面による通知を行うこととしている場合でも、電磁的方法によって通知することをもって、書面による通知に代えることができます。

第7条(電子メールアドレスの変更)

- (1) 保険契約者が第3条(保険契約の申込手続き)②の規定により入力した電子メールアドレスを変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、そのことをアメリカンホーム保険会社に通知しなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)の規定による通知をしなかった場合において、アメリカンホーム保険会社が保険契約者の電子メールアドレスを確認できなかったときは、アメリカンホーム保険会社の知った最終の電子メールアドレスに発した通知は、通常到達するために要する期間を経過した時に保険契約者に到達したものとみなします。ただし、保険契約の取消または解除を通知する場合には、この規定は適用しません。

第8条(普通保険約款等の読み替え)

- (1) アメリカンホーム保険会社は、保険契約申込書、告知書、保険証券等、引受承諾書または継続通知書等について、それぞれの書類の内容をアメリカンホーム保険会社のウェブサイト等の画面上に表示することをもって、各書類の発行に代える場合があります。
- (2) (1)の場合、普通保険約款等におけるそれぞれの書類の記載事項にかかる規定は、画面に表示された内容と読み替えて適用します。

第9条(電磁的方法)

この特約における「電磁的方法」とは、次に掲げる場合に依りて、それぞれに定める方法を指します。

- ① アメリカンホーム保険会社から保険契約者または補償対象者に対して通知等(注1)を行う場合
 - ア. アメリカンホーム保険会社の使用に係る電子情報処理機器と保険契約者または補償対象者の使用に係る電子情報処理機器とを接続する電気通信回線を通じて通知等(注1)を行うべき事項を送信し、受信者の使用に係る電子情報処理機器に備えられた記憶装置に記録する方法
 - イ. アメリカンホーム保険会社の使用に係る電子情報処理機器に備えられた記憶装置に記録された通知等(注1)を行うべき事項を、電気通信回線を通じて保険契約者または補償対象者の閲覧に供し、保険契約者または補償対象者の使用に係る電子情報処理機器に備えられた記憶装置に当該事項を記録する方法
 - ウ. 保険契約者または補償対象者ファイル(注2)に記録された通知等(注1)を行うべき事項を、電気通信回線を通じて保険契約者または補償対象者の閲覧に供する方法
 - エ. アメリカンホーム保険会社の閲覧ファイル(注3)に記録された内容中、通知等(注1)を行うべき事項を、電気通信回線を通じて保険契約者または補償対象者の閲覧に供する方法
 - ② 保険契約者または補償対象者からアメリカンホーム保険会社に対して通知等(注1)を行う場合
 - ア. 保険契約者または補償対象者ファイル(注2)に、保険契約者または補償対象者が通知等(注1)を行うべき事項を記録する方法
 - イ. 保険契約者または補償対象者の使用に係る電子情報処理機器の映像面に表示する手続きにしたがって、保険契約者または補償対象者がその使用に係る電子情報処理機器を用いて送信する方法
- (注1) 通知、表示または意思表示をいいます。
(注2) アメリカンホーム保険会社の使用に係る電子情報処理機器に備えられたファイルで、もっぱら当該保険契約者または補償対象者の用に供せられるファイルをいいます。
(注3) アメリカンホーム保険会社の使用に係る電子情報処理機器に備えられたファイルで、同時に複数の保険契約者または補償対象者の閲覧に供するため通知等(注1)を行うべき事項を記録させるファイルをいいます。

第10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、普通保険約款等の規定を準用します。

23. 共同保険に関する特約

第1条(用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次のとおり取り決めます。

用語	意味
引受保険会社	保険証券に書かれている保険会社をいいます。

第2条(独立責任)

この保険契約は、引受保険会社による共同保険契約であって、引受保険会社は、保険証券に書かれているそれぞれの保険金額または引受割合に応じて、連帯することなく単独別個に、保険契約上の権利を有し、義務を負います。

第3条(幹事保険会社の行う事項)

保険契約者が保険契約の締結に際しこの保険契約の幹事保険会社として指名した保険会社は、全ての引受保険会社のために次の事項を行います。

- ① 保険契約申込書の受領ならびに保険証券の発行および交付
- ② 保険料の収納および受領または返れい
- ③ 保険契約の内容の変更の承認または保険契約の解除
- ④ 保険契約上の規定に基づく告知または通知にかかる書類等の受領およびその告知または通知の承認
- ⑤ 保険金請求権等の譲渡の通知にかかる書類等の受領およびその譲渡の承認または保険金請求権等の上の質権の設定、譲渡もしくは消滅の通知にかかる書類等の受領およびその設定、譲渡もしくは消滅の承認
- ⑥ 保険契約にかかる異動承認書の発行および交付または保険証券に対する裏書等
- ⑦ 補償の対象その他の保険契約にかかる事項の調査
- ⑧ 事故発生もしくは損害発生の通知にかかる書類等の受領または保険金請求に関する書類等の受領
- ⑨ 損害の調査、損害の査定、保険金等の支払および引受保険会社の権利の保全
- ⑩ その他①から⑨までの事務または業務に付随する事項

第4条(幹事保険会社の行為の効果)

この保険契約に関し幹事保険会社が行った第3条(幹事保険会社の行う事項)①から⑩までの事項は、全ての引受保険会社がこれを行ったものとみなします。

第5条(保険契約者等の行為の効果)

この保険契約に関し保険契約者等が幹事保険会社に対して行った通知その他の行為は、全ての引受保険会社に対して行われたものとみなします。

アメリカンホーム医療・損害保険株式会社

AH204-278 2023.04

Ref.363438