

保険料払込免除特約条項（H25） 目次

この特約の概要

第1条	保険料払込の免除	第14条	特約の消滅とみなす場合
第2条	保険料払込の免除の請求	第15条	主契約または各特約の更新限度となる最後の保険期間の満了日が変更された場合の取扱
第3条	特約の締結	第16条	特約の契約者配当金
第4条	特約の責任開始期	第17条	法令等の改正等に伴う保険料払込の免除事由に関する規定の変更
第5条	保険料率	第18条	管轄裁判所
第6条	特約の失効	第19条	主約款の規定の準用
第7条	特約の復活	第20条	各特約の取扱
第8条	告知義務	第21条	主契約に付加されている5年ごと配当付定期保険特約、5年ごと配当付逡減定期保険特約または5年ごと配当付年金払定期保険特約の取扱
第9条	告知義務違反による解除	第22条	5年ごと配当付生存給付金付定期保険に付加した場合の特則
第10条	特約を解除できない場合	第23条	5年ごと配当付終身保険に付加した場合の特則
第11条	重大事由による解除		
第12条	特約の解約		
第13条	特約の解約等に伴う返還金の取扱		

保険料払込免除特約条項（H25）

（平成25年12月18日制定）

（この特約の概要）

- この特約は、つぎのいずれかの場合に、その後の保険料の払込を免除することを主な内容とするものです。
 - 被保険者が特定の疾病（悪性新生物（がん）、急性心筋梗塞または脳卒中）により所定の状態に該当したとき
 - 被保険者が傷害または疾病により所定の身体障害の状態に該当したとき
 - 被保険者が傷害または疾病により所定の要介護状態に該当したとき
- この特約には契約者配当金はありません。

第1条（保険料払込の免除）

- 被保険者が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の保険料払込期間中に次表の保険料の払込を免除する場合のいずれかに該当したとき（主契約の普通保険約款に定める保険料払込の免除事由に該当したときを除きます。）は、当社は、つぎに到来する主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める保険料期間以降の主契約の保険料の払込を免除します。ただし、次表の保険料払込の免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合のいずれかに該当するときは主契約の保険料（以下「保険料」といいます。）の払込を免除しません。

保険料の払込を免除する場合（以下「保険料払込の免除事由」といいます。）	保険料払込の免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
(1) 被保険者がこの特約の責任開始期（復活の取扱が行われた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後、生まれて初めて悪性新生物（表1）に罹患し、医師により病理組織学的所見（生検）によって診断確定（病理組織学的所見が得られないときは、他の所見による診断確定も認めることがあります。以下「診断確定」といいます。）されたとき	(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) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 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 (6) 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 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱
(2) 被保険者がこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として、つぎのいずれかの状態に該当したとき (ア) 急性心筋梗塞（表1）を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態（軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態）が継続したと医師によって診断されたとき (イ) 脳卒中（表1）を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき	
(3) 被保険者がこの特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、身体障害の状態（表2）に該当したとき。 この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、その障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない責任開始期以後の傷害または疾病を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態に該当したときを含みます。	
(4) 被保険者がこの特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、要介護状態（表3）に該当したとき	

2. 第1項の保険料払込の免除事由の(1)に該当した場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて90日以内に乳房の悪性新生物（表1中、基本分類コードC50の悪性新生物。以下同じ。）に罹患し、医師により診断確定されたときは、当会社は、保険料の払込を免除しません。ただし、その後（乳房の悪性新生物についてはこの特約の責任開始期の属する日からその日を含めて90日経過後）、主契約の保険料払込期間中に、被保険者がその乳房の悪性新生物と因果関係のない悪性新生物（表1）に罹患し、医師により診断確定されたときは、保険料の払込を免除します。
3. 被保険者がこの特約の責任開始期前に生じた傷害または疾病を原因として身体障害の状態（表2）に該当した場合でも、その傷害または疾病に関して第9条（告知義務違反による解除）に定める告知義務違反がないときは、その傷害または疾病はこの特約の責任開始期以後に生じたものとみなします。
4. 被保険者がこの特約の責任開始期前にすでに発病していた疾病を原因としてこの特約の責任開始期以後に第1項の保険料払込の免除事由の(2)に定める状態または要介護状態（表3）に該当した場合でも、当会社が、この特約の締結または復活の際に、告知等により知っていたその疾病に関する事実（第10条（特約を解除できない場合）に規定する保険媒介者のみが知っていた事実は含みません。）を用いて承諾したときは、この特約の責任開始期以後に発病した疾病を原因として第1項の保険料払込の免除事由の(2)に定める状態または要介護状態に該当したものとみなして、第1項の規定を適用します。ただし、保険契約者または被保険者がその疾病に関する事実の一部のみを告げたことにより、当会社が重大な過失なくその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
5. 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって保険料払込の免除事由に該当した場合には、当会社は、保険料の払込を免除しません。ただし、その原因によって保険料払込の免除事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約が付加された保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認められたときは、当会社は、保険料の払込を免除します。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中とは、次表によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成21年3月23日総務省告示第176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（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、次表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。

疾病名	疾病の定義	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病。ただし、上皮内癌（D00－D09）、および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌（C44）を除く。	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00－C14
		<ul style="list-style-type: none"> ・口唇の悪性新生物 ・舌根<基底>部の悪性新生物 ・舌のその他および部位不明の悪性新生物 ・歯肉の悪性新生物 ・口（腔）底の悪性新生物 ・口蓋の悪性新生物 ・その他および部位不明の口腔の悪性新生物 ・耳下腺の悪性新生物 ・その他および部位不明の大唾液腺の悪性新生物 ・扁桃の悪性新生物 ・中咽頭の悪性新生物 ・鼻<上>咽頭の悪性新生物 ・梨状陥凹<洞>の悪性新生物 ・下咽頭の悪性新生物 ・その他および部位不明確の口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 	C00 C01 C02 C03 C04 C05 C06 C07 C08 C09 C10 C11 C12 C13 C14
		消化器の悪性新生物	C15－C26
		<ul style="list-style-type: none"> ・食道の悪性新生物 ・胃の悪性新生物 ・小腸の悪性新生物 ・結腸の悪性新生物 ・直腸S状結腸移行部の悪性新生物 ・直腸の悪性新生物 ・肛門および肛門管の悪性新生物 ・肝および肝内胆管の悪性新生物 ・胆のう<嚢>の悪性新生物 ・その他および部位不明の胆道の悪性新生物 ・膵の悪性新生物 ・その他および部位不明確の消化器の悪性新生物 	C15 C16 C17 C18 C19 C20 C21 C22 C23 C24 C25 C26
		呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30－C39
		<ul style="list-style-type: none"> ・鼻腔および中耳の悪性新生物 ・副鼻腔の悪性新生物 ・喉頭の悪性新生物 ・気管の悪性新生物 ・気管支および肺の悪性新生物 ・胸腺の悪性新生物 ・心臓、縦隔および胸膜の悪性新生物 ・その他および部位不明確の呼吸器系および胸腔内臓器の悪性新生物 	C30 C31 C32 C33 C34 C37 C38 C39
		骨および関節軟骨の悪性新生物	C40－C41
		<ul style="list-style-type: none"> ・（四）肢の骨および関節軟骨の悪性新生物 ・その他および部位不明の骨および関節軟骨の悪性新生物 	C40 C41
		皮膚の悪性黒色腫	C43
		中皮および軟部組織の悪性新生物	C45－C49
		<ul style="list-style-type: none"> ・中皮腫 ・カポジ肉腫 ・末梢神経および自律神経系の悪性新生物 ・後腹膜および腹膜の悪性新生物 ・その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物 	C45 C46 C47 C48 C49
		乳房の悪性新生物	C50

疾病名	疾病の定義	分類項目	基本分類コード
		女性生殖器の悪性新生物	C51 - C58
		<ul style="list-style-type: none"> ・外陰(部)の悪性新生物 ・膣の悪性新生物 ・子宮頸部の悪性新生物 ・子宮体部の悪性新生物 ・子宮の悪性新生物、部位不明 ・卵巣の悪性新生物 ・その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物 ・胎盤の悪性新生物 	C51 C52 C53 C54 C55 C56 C57 C58
		男性生殖器の悪性新生物	C60 - C63
		<ul style="list-style-type: none"> ・陰茎の悪性新生物 ・前立腺の悪性新生物 ・精巣<睾丸>の悪性新生物 ・その他および部位不明の男性生殖器の悪性新生物 	C60 C61 C62 C63
		腎尿路の悪性新生物	C64 - C68
		<ul style="list-style-type: none"> ・腎盂を除く腎の悪性新生物 ・腎盂の悪性新生物 ・尿管の悪性新生物 ・膀胱の悪性新生物 ・その他および部位不明の尿路の悪性新生物 	C64 C65 C66 C67 C68
		眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69 - C72
		<ul style="list-style-type: none"> ・眼および付属器の悪性新生物 ・髄膜の悪性新生物 ・脳の悪性新生物 ・脊髄、脳神経およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 	C69 C70 C71 C72
		甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73 - C75
		<ul style="list-style-type: none"> ・甲状腺の悪性新生物 ・副腎の悪性新生物 ・その他の内分泌腺および関連組織の悪性新生物 	C73 C74 C75
		部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76 - C80
		<ul style="list-style-type: none"> ・その他および部位不明確の悪性新生物 ・リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物 ・呼吸器および消化器の続発性悪性新生物 ・その他の部位の続発性悪性新生物 ・部位の明示されない悪性新生物 	C76 C77 C78 C79 C80
		リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81 - C96
		<ul style="list-style-type: none"> ・ホジキン病 ・ろく憲>胞性 [結節性] 非ホジキンリンパ腫 ・びまん性非ホジキンリンパ腫 ・末梢性および皮膚T細胞リンパ腫 ・非ホジキンリンパ腫のその他および詳細不明の型 ・悪性免疫増殖性疾患 ・多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物 ・リンパ性白血病 ・骨髄性白血病 ・単球性白血病 ・細胞型の明示されたその他の白血病 ・細胞型不明の白血病 ・リンパ組織、造血組織および関連組織のその他および詳細不明の悪性新生物 	C81 C82 C83 C84 C85 C88 C90 C91 C92 C93 C94 C95 C96
		独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97

疾病名	疾病の定義	分類項目	基本分類コード
急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇	虚血性心疾患（I 20 - I 25）のうち、 ・急性心筋梗塞 ・再発性心筋梗塞	I 21 I 22
脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病	脳血管疾患（I 60 - I 69）のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	I 60 I 61 I 63

表2 対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

対象となる身体障害の状態		備考
耳の障害	両耳の聴力を全く永久に失ったもの	(1) 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオーディオメータで行います。 (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、 $\frac{1}{4}(a+2b+c)$ の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込みのない場合をいいます。ただし、器質性難聴に限ります。
上・下肢の障害	1 上肢を手関節以上で失ったもの	(1) 「上肢の運動機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。 ① 上肢を自分の力では全く動かすことができない状態で、その回復の見込みのない場合 ② 上肢の3大関節（肩関節、肘関節および手関節）すべてについて、自分の力では全く動かすことができず、かつ、他人の力を借りても全く動かすことができない状態で、その回復の見込みのない場合 (2) 「下肢の運動機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。 ① 下肢を自分の力では全く動かすことができない状態で、その回復の見込みのない場合 ② 下肢の3大関節（股関節、膝関節および足関節）すべてについて、自分の力では全く動かすことができず、かつ、他人の力を借りても全く動かすことができない状態で、その回復の見込みのない場合 (3) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、つぎのいずれかの場合をいいます。 ① 関節について、自分の力では全く動かすことができず、かつ、他人の力を借りても全く動かすことができない状態で、その回復の見込みのない場合 ② 人工骨頭または人工関節を挿入置換した場合
	1 上肢の運動機能を全く永久に失ったもの	
	1 上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの	
	1 下肢を足関節以上で失ったもの	
	1 下肢の運動機能を全く永久に失ったもの	
	1 下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの	

対象となる身体障害の状態		備考																		
内臓の障害	呼吸器の機能に著しい障害を永久に残し、酸素療法を受けたもの	(1) 「呼吸器の機能に著しい障害を永久に残し」とは、予測肺活量 1 秒率が20%以下または動脈血酸素分圧が50Torr以下で、歩行動作が著しく制限され、回復の見込みのない場合をいいます。 (2) 「酸素療法を受けたもの」とは、日常的かつ継続的に行うことが必要と医師が認める酸素療法を、その開始日からその日を含めて180日間継続して受けたものをいいます。																		
	恒久的心臓ペースメーカーを装着したもの	(1) 心臓ペースメーカーを一時的に装着した場合は含みません。 (2) すでに装着した恒久的心臓ペースメーカーまたはその付属品を交換する場合を除きます。																		
	心臓に人工弁を置換したもの	(1) 「人工弁を置換したもの」には、生体弁の移植を含みます。 (2) 人工弁を再置換する場合およびすでに人工弁を置換した部位とは異なる部位に人工弁を置換する場合を除きます。																		
	肝臓の機能に著しい障害を永久に残したもののまたは肝移植を受けたもの	「肝臓の機能に著しい障害を永久に残し」とは、表Aのいずれかの臨床所見が得られ、かつ、表Bの検査所見の判定基準をすべて満たす、回復の見込みのない肝臓の機能低下をいいます。 表A 臨床所見 <table border="1"> <tr> <td>・腹水貯留</td> </tr> <tr> <td>・食道静脈瘤</td> </tr> </table> 表B 検査所見 <table border="1"> <thead> <tr> <th>検査項目</th> <th>判定基準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 血清アルブミン</td> <td>3.5g/dl以下</td> </tr> <tr> <td>2. 血小板</td> <td>10万/μl以下</td> </tr> <tr> <td>3. ICG試験15分血中停滞率</td> <td>20%以上</td> </tr> </tbody> </table> (注) ICG試験が実施されないことで表Bの3のICG試験15分血中停滞率が不明なときは、つぎの項目のうち1項目以上の判定基準を満たす場合に、表Bの3のICG試験15分血中停滞率の判定基準を満たしたものとします。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>判定基準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>血清総ビリルビン値</td> <td>2.0mg/dl以上</td> </tr> <tr> <td>プロトロンビン活性値</td> <td>70%以下</td> </tr> <tr> <td>肝性脳症</td> <td>昏睡度Ⅰ以上</td> </tr> </tbody> </table>	・腹水貯留	・食道静脈瘤	検査項目	判定基準	1. 血清アルブミン	3.5g/dl以下	2. 血小板	10万/μl以下	3. ICG試験15分血中停滞率	20%以上	項目	判定基準	血清総ビリルビン値	2.0mg/dl以上	プロトロンビン活性値	70%以下	肝性脳症	昏睡度Ⅰ以上
	・腹水貯留																			
・食道静脈瘤																				
検査項目	判定基準																			
1. 血清アルブミン	3.5g/dl以下																			
2. 血小板	10万/μl以下																			
3. ICG試験15分血中停滞率	20%以上																			
項目	判定基準																			
血清総ビリルビン値	2.0mg/dl以上																			
プロトロンビン活性値	70%以下																			
肝性脳症	昏睡度Ⅰ以上																			
腎臓の機能を全く永久に失い、人工透析療法または腎移植を受けたもの	(1) 「腎臓の機能を全く永久に失い」とは、腎機能検査において内因性クレアチニンクリアランス値が30ml/分未満または血清クレアチニン濃度が3.0mg/dl以上で回復の見込みのない場合をいいます。この場合、腎機能検査の結果は、人工透析療法または腎移植の実施前のものによります。 (2) 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法および腎移植後の人工透析療法を除きます。 (3) 自家腎移植および再移植を除きます。																			
ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこうを造設したもの	「人工ぼうこう」とは、空置した腸管に尿管を吻合し、その腸管を体外に開放し、ぼうこうの蓄尿および排尿の機能を代行するものをいいます。																			
直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したもの	(1) 「直腸を切断し」とは、直腸および肛門を一塊として摘出した場合をいいます。 (2) 「人工肛門」とは、腸管を体外に開放し、その腸管より腸内容を体外に排出するものをいいます。																			

表3 対象となる要介護状態

対象となる要介護状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

対象となる要介護状態
(1) 別表2に定める公的介護保険制度における別表3に定める要介護2以上の状態に該当し、別表4に定める要介護認定において要介護2以上との認定を受けたもの
(2) つぎのア. またはイ. のいずれかの状態に該当し、その状態が、該当した日からその日を含めて180日間継続したものの ア. つぎの(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態 (ア) 寝返りまたは歩行の際に、それぞれ表Aに規定する介護を要する状態 (イ) 表Bの1から4までの項目に規定するいずれかの行為の際に、それぞれ表Bに規定する全面的な介護を要する状態であり、かつ、その他1項目以上の行為の際に、それぞれ表Bに規定する全面的な介護を要する状態または部分的な介護を要する状態 イ. つぎの(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態 (ア) 器質性認知症を原因として、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、表Cに規定する問題行動が5項目以上みられる状態 (イ) 表Bの1から4までの項目に規定するいずれかの行為の際に、それぞれ表Bに規定する全面的な介護を要する状態であり、かつ、その他1項目以上の行為の際に、それぞれ表Bに規定する全面的な介護を要する状態または部分的な介護を要する状態

表A

	介護を要する状態
寝返り (身体にふとん等をかけない状態で横たわったまま左右のどちらかに向きを変えること)	つぎのいずれかに該当する状態 (1) ベッド柵、ひも、バー、サイドレールにつかまっても、他人の介助なしでは寝返りができない。 (2) ベッド柵、ひも、バー、サイドレールにつかまらなければ、1人で寝返りができない。
歩行 (歩幅や速度は問わず立った状態から5m以上歩くこと)	つぎのいずれかに該当する状態 (1) 杖、義手、義足、歩行器等の補助用具、装具を用いても、歩行ができない。 (2) 杖、義手、義足、歩行器等の補助用具、装具を用いたり、壁で手を支えたりしなければ歩行ができない。
(注) 上記について、時間帯等によって状況が異なる場合は、より頻回にみられる状況や日頃の状況にもとづくものとします。	

表B

項目	全面的な介護を要する状態	部分的な介護を要する状態
1. 入浴	つぎのいずれかに該当する状態 (1) 介護者に抱えられなければ、一般家庭浴槽の出入りをする事ができない。 (2) 自分では全く洗身(浴室内でスポンジやタオルなどに石鹸等を付けて全身を洗うこと)を行うことができない。	つぎのいずれかに該当する状態 (1) 1人では一般家庭浴槽の出入りをする事ができず、介護者が支える、手を貸すなど部分的に介助が必要である。 (2) 洗身において、身体の一部を洗う、石鹸等を付けるなど部分的に介助が必要である。
2. 排せつ	つぎのいずれかに該当する状態 (1) かなりの頻度で失禁してしまうので、おむつまたは特別な器具を使用している。 (2) 自分では排尿、排便後に身体の汚れたところの拭き取り始末ができない。 (3) 排尿、排便時に便器のまわり等を汚してしまうため、介護者が掃除をする必要がある。	—————

項目	全面的な介護を要する状態	部分的な介護を要する状態
3. 清潔 ・ 整容	つぎのいずれかに該当する状態 (1) 自分では全く口腔清潔（はみがき・うがい等）を行うことができない。 (2) 自分では全く洗顔を行うことができない。 (3) 自分では全く整髪を行うことができない。 (4) 自分では全くつめ切りを行うことができない。	つぎのいずれかに該当する状態 (1) 口腔清潔において、歯ブラシやうがいの水の用意、歯磨き粉を歯ブラシに付けるなど部分的に介助が必要である。 (2) 洗顔において、タオルを用意する、衣服が濡れていないかの確認など部分的に介助が必要である。 (3) 整髪において、くしやブラシの用意など部分的に介助が必要である。 (4) つめ切りにおいて、右手のつめは自分で切れない、足のつめは自分で切れないなど部分的に介助が必要である。
4. 衣服 の着脱	つぎのいずれかに該当する状態 (1) 自分では全くボタンのかけはずしができない。 (2) 自分では全く上衣の着脱ができない。 (3) 自分では全くズボン、パンツ等の着脱ができない。 (4) 自分では全く靴下の着脱ができない。	つぎのいずれかに該当する状態 (1) ボタンのかけはずしの一部は自分で行っているが、部分的に介助が必要である。 (2) 上衣の着脱の一部は自分で行っているが、上衣を常に持っている、麻ひがある側の腕のみ着せるなど部分的に介助が必要である。 (3) ズボン、パンツ等の着脱の一部は自分で行っているが、最後に上まで上げるなど部分的に介助が必要である。 (4) 靴下の着脱の一部は自分で行っているが、靴下を丸める、つま先だけはかせるなど部分的に介助が必要である。
(注) 上記について、時間帯等によって状況が異なる場合は、より頻回にみられる状況や日頃の状況にもとづくものとします。また、上記に規定する全面的な介護を要する状態および部分的な介護を要する状態には、運動機能の有無にかかわらず、器質性認知症により該当する状態を含むものとします。		

表 C

問 題 行 動
(1) ひどい物忘れがある。
(2) まわりのことに関心がない。
(3) 物を盗られたなど被害的になることがある。
(4) 作話をし周囲に言いふらすことがある。
(5) 実際にはないものが見えたり、聞こえることがある。
(6) 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
(7) 夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。
(8) 暴言や暴行を行うことがある。
(9) 絶えず独話や同じ話をくり返したり、口や物を使って周囲に不快な音をたてる。
(10) 周囲に迷惑となるような大声をだすことがある。
(11) 助言や介護に抵抗することがある。
(12) 目的もなく動き回ることがある。
(13) 自分がどこにいるか分からず、「家に帰る」等と言い落ち着きがないことがある。
(14) 外出すると迷子になることがある。
(15) 徘徊をすることがある。
(16) むやみに物を集めることがある。
(17) 火の始末や火元の管理ができないことがある。
(18) むやみに物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。
(19) 所かまわず排せつをする、または、弄便等の不潔行為をすることがある。
(20) 異食行為がある。
(21) 周囲が迷惑している性的行動がある。
(注) 上記に規定する問題行動がみられる状態とは、それぞれについて少なくとも1週間に1回以上の頻度でみられる状態をいいます。

第2条（保険料払込の免除の請求）

1. 保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当会社に通知してください。
2. 保険契約者は、当会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、保険料払込の免除を請求してください。
3. 第2項の規定にかかわらず、保険料払込の免除事由に該当し、かつ、主契約に付加されている特約（この特約を除き、以下「各特約」といいます。）において、つぎの各号のいずれかの保険金または年金の請求があった場合には、保険料払

込の免除について保険契約者から請求があったものとして取り扱います。

- (1) 特約特定疾病保険金
- (2) 特約障害保険金
- (3) 特約介護保険金
- (4) 第1回の特約特定疾病年金
- (5) 第1回の特約障害年金
- (6) 第1回の特約介護年金

4. 保険料払込の免除の請求については、主約款の保険金等の支払時期および支払場所の規定を準用します。

第3条（特約の締結）

1. 保険契約者は、主契約の契約日以後、当会社の定める取扱にもとづき、被保険者の同意および当会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。
2. 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合、当会社は、保険証券を交付しません。

第4条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、当社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、当社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合には、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

第5条（保険料率）

この特約が付加される場合、主契約および各特約には、この特約が付加される場合の保険料率を適用します。

第6条（特約の失効）

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第7条（特約の復活）

1. 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
2. 当会社は、第1項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

第8条（告知義務）

当社が、この特約の締結または復活の際、保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面により告知することを要します。ただし、当社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第9条（告知義務違反による解除）

1. 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第8条（告知義務）の規定により当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかった場合または事実でないことを告げた場合には、当会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。
2. 当会社は、保険料払込の免除事由が生じた後でも、この特約を解除することができます。この場合には、保険料の払込を免除しません。また、すでに保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。
3. 第2項の規定にかかわらず、保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、当会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者が不明である場合またはその住所もしくは居所が不明である場合など、正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、当会社は、被保険者に通知します。
5. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、当会社は、解約等に伴う返還金があるときは、これと同額の返還金を保険契約者に支払います。

第10条（特約を解除できない場合）

当会社は、つぎのいずれかの場合には、第9条（告知義務違反による解除）の規定によるこの特約の解除をすることができません。ただし、第4号または第5号に規定する行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第8条（告知義務）の規定により当社が告知を求めた事項のうち解除の原因となる事実について、事実を告げなかったと認められる場合または事実でないことを告げたと認められる場合には、第4号および第5号の規定は適用しません。

- (1) 当社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき
- (2) 当社が、解除の原因があることを知った日の翌日からその日を含めて1か月を経過したとき
- (3) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過したとき。ただし、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、保険料払込の免除事由が生じたときを除きます。
- (4) 当社のためにこの特約の締結の媒介を行うことができる者（当社のためにこの特約の締結の代理を行うことができる者を除き、以下「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第8条の告知のうち解除の原因

となる事実の告知をすることを妨げたとき
(5) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第8条の告知のうち解除の原因となる事実の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき

第11条（重大事由による解除）

重大事由による解除の取扱については、主約款の重大事由による解除の規定を準用します。

第12条（特約の解約）

保険契約者は、保険料払込の免除事由（主約款に定める保険料払込の免除事由を含みます。）発生前に限り、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。

第13条（特約の解約等に伴う返還金の取扱）

- この特約が解約または解除されたときは、当社は、つぎの第1号と第2号の差額を保険契約者に払い戻します。この場合、主約款の規定による保険料の自動貸付または契約者貸付があるときは、この場合の返還金をそれらの元利金の返済にあてます。
 - この特約を付加した場合の主契約および各特約の解約返還金
 - この特約を付加しない場合の主契約および各特約の解約返還金
- この特約が付加された主契約が年一括払契約または半年一括払契約で、すでに保険料が払い込まれている主約款に定める保険料期間の途中でこの特約のみが消滅した場合、当社は、この特約が消滅した日の直後に到来する月単位の契約応当日からその保険料期間の末日までの月数に応じたこの特約に対応する保険料の残額に相当する金額の返還金を保険契約者に支払います。この場合、主約款の規定による保険料の自動貸付または契約者貸付があるときは、この場合の返還金をそれらの元利金の返済にあてます。
- この特約が付加された主契約が月払契約で、すでに保険料が払い込まれている主約款に定める保険料期間の途中でこの特約のみが消滅した場合でも、当社は、その保険料期間のこの特約に対応する保険料を払い戻しません。

第14条（特約の消滅とみなす場合）

つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。

- 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 主契約の保険金の支払事由が生じたとき
- 主契約が払済保険に変更されたとき

第15条（主契約または各特約の更新限度となる最後の保険期間の満了日が変更された場合の取扱）

主契約または各特約の更新限度となる最後の保険期間の満了日が変更された場合には、当社の定めた方法で計算した差額金を授受し、その後のこの特約が付加される場合の主契約または各特約の保険料を改めます。この場合、主約款の規定による保険料の自動貸付または契約者貸付があるときは、返還金をそれらの元利金の返済にあてます。

第16条（特約の契約者配当金）

この特約には契約者配当金はありません。

第17条（法令等の改正等に伴う保険料払込の免除事由に関する規定の変更）

- 当社は、第1条（保険料払込の免除）第1項に規定する保険料払込の免除事由の(3)に関する規定（以下本項において「身体障害の状態による保険料払込の免除事由に関する規定」といいます。）にかかわる医療技術の変化があり、その変化が身体障害の状態による保険料払込の免除事由に関する規定に影響を及ぼすと認めるときは、主務官庁の認可を得て、この特約が付加される場合の保険料率を変更することなく身体障害の状態による保険料払込の免除事由に関する規定を変更することがあります。
- 当社は、第1条第1項に規定する保険料払込の免除事由の(4)に関する規定（以下本項において「要介護状態による保険料払込の免除事由に関する規定」といいます。）にかかわる法令等の改正があり、その改正が要介護状態による保険料払込の免除事由に関する規定に影響を及ぼすと認めるときは、主務官庁の認可を得て、この特約が付加される場合の保険料率を変更することなく要介護状態による保険料払込の免除事由に関する規定を変更することがあります。
- 第1項または第2項の規定により、保険料払込の免除事由に関する規定を変更するときは、当社は、保険料払込の免除事由に関する規定を変更する日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。

第18条（管轄裁判所）

この特約における保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第19条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第20条（各特約の取扱）

各特約の特約条項における特約の保険料払込の免除に関する規定中「主約款」とあるのは「主約款または保険料払込免除特約条項（H25）」と読み替えます。ただし、「主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）」とあるのは「主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）または保険料払込免除特約条項（H25）」と読み替えます。

第21条（主契約に付加されている5年ごと配当付定期保険特約、5年ごと配当付逡減定期保険特約または5年ごと配当付年金払定期保険特約の取扱）

主契約に付加されている5年ごと配当付定期保険特約、5年ごと配当付逡減定期保険特約または5年ごと配当付年金払定期保険特約（以下本条において「5年ごと配当付定期保険特約等」といいます。）については、5年ごと配当付定期保険特約等の特約条項の規定にかかわらず、5年ごと配当付定期保険特約等から5年ごと配当付養老保険特約または5年ごと配当付終身保険特約への変更（変更後の特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合を除きます。）は取り扱いません。

第22条（5年ごと配当付生存給付金付定期保険に付加した場合の特則）

この特約を5年ごと配当付生存給付金付定期保険に付加した場合には、主約款の規定にかかわらず、主契約の保険料払込が免除されている場合でも、更新を取り扱います。

第23条（5年ごと配当付終身保険に付加した場合の特則）

この特約を5年ごと配当付終身保険に付加した場合には、主約款の規定にかかわらず、主契約の一部の5年ごと配当付養老保険特約への変更（変更後の特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合を除きます。）は取り扱いません。

別表 1 請求書類

項 目	必 要 書 類
保険料払込の免除	(1) 当会社所定の請求書 (2) 当会社所定の様式による医師の診断書 (3) 公的介護保険制度における要介護認定の結果を証する書類（公的介護保険制度における要介護認定を受けた場合） (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 保険証券
(注) 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表 2 公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法にもとづく介護保険制度をいいます。

別表 3 要介護 2 以上の状態

「要介護 2 以上の状態」とは、平成11年 4 月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に定める要介護 2 から要介護 5 までのいずれかの状態をいいます。

別表 4 要介護認定

「要介護認定」とは、介護保険法に定める要介護認定をいい、同法に定める要介護状態区分の変更の認定のうち、要介護 2 以上の状態以外の要介護状態区分からの変更の認定を含みます。

備 考

1. 責任開始期以後の疾病

「責任開始期以後の疾病」とは、その疾病（医学上重要な関係にある疾病を含みます。）について、責任開始期前につきのいずれにも該当しない場合をいいます。

- (1) 被保険者が医師の診療を受けたことがある場合
- (2) 被保険者が健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがある場合
- (3) 被保険者が自覚可能な身体の異常が存在した場合または保険契約者が認識可能な被保険者の身体の異常が存在した場合

2. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成21年 3 月23日総務省告示第176号に定められた分類項目中の分類番号 F 11. 2、F 12. 2、F 13. 2、F 14. 2、F 15. 2、F 16. 2、F 18. 2、F 19. 2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

3. 器質性認知症

(1) 「器質性認知症」とは、つぎの①から③のすべてに該当する場合をいいます。

- ① 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること
- ② 正常に成熟した脳が、①による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること
- ③ 平成21年 3 月23日総務省告示第176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 I C D - 10（2003年版）準拠」（平成18年 1 月10日発行）に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるもの

分類項目	基本分類コード
アルツハイマー病の認知症	F 00
血管性認知症	F 01
ピック病の認知症	F 02. 0
クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症	F 02. 1
ハンチントン病の認知症	F 02. 2
パーキンソン病の認知症	F 02. 3
ヒト免疫不全ウイルス〔H I V〕病の認知症	F 02. 4
他に分類されるその他の明示された疾患の認知症	F 02. 8
詳細不明の認知症	F 03
せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの（F 05）中のせん妄、認知症に重なったもの	F 05. 1

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 I C D - 10（2003年版）準拠」（平成18年1月10日発行）以後に改訂された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、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとします。

- (2) 前(1)の「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

4. 意識障害

「意識障害」とは、つぎのようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を的確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とにわけられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態）にわけられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽いが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁－意識の程度は動揺しやすい－に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもろろ状態（意識混濁の程度は軽いが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

5. 見当識障害

「見当識障害」とは、つぎのいずれかに該当する場合をいいます。

- (1) 時間の見当識障害
季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
- (2) 場所の見当識障害
今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
- (3) 人物の見当識障害
日頃接している周囲の人の認識ができない。

身体部位の名称は、次の図のとおりとします。

