

こども新総合医療特約D条項（H22） 目次

この特約の概要

- 第1条 入院給付金の支払限度の型
- 第2条 給付金の支払
- 第3条 災害入院給付金の支払に関する補則
- 第4条 疾病入院給付金の支払に関する補則
- 第5条 手術給付金の支払に関する補則
- 第6条 放射線治療給付金の支払に関する補則
- 第7条 給付金の請求、支払時期および支払場所
- 第8条 特約の保険料払込の免除
- 第9条 特約の締結
- 第10条 特約の責任開始期
- 第11条 特約の保険期間および保険料払込期間
- 第12条 特約の保険料の払込
- 第13条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱
- 第14条 特約の失効
- 第15条 特約保険料の自動貸付
- 第16条 特約の復活

- 第17条 告知義務
- 第18条 告知義務違反による解除
- 第19条 特約を解除できない場合
- 第20条 重大事由による解除
- 第21条 特約の解約
- 第22条 特約の返還金
- 第23条 特約の消滅とみなす場合
- 第24条 債権者等により特約が解約される場合の取扱
- 第25条 入院給付金日額の減額
- 第26条 契約年齢または性別に誤りがあった場合の取扱
- 第27条 特約の契約者配当金
- 第28条 法令等の改正または医療技術の変化に伴う手術給付金等の支払事由に関する規定の変更
- 第29条 管轄裁判所
- 第30条 契約内容の登録
- 第31条 主約款の規定の準用
- 第32条 契約日が平成22年3月1日以前の主契約に付加した場合の特則

こども新総合医療特約D条項（H22）

（平成24年9月21日改正）

（この特約の概要）

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

	給付の内容
災害入院給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に不慮の事故による傷害の治療を目的として入院したときに入院日数に応じて支払います。
疾病入院給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に疾病の治療を目的として入院したときに入院日数に応じて支払います。
手術給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に所定の手術を受けたときに支払います。
放射線治療給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に所定の放射線治療を受けたときに支払います。

第1条（入院給付金の支払限度の型）

1. 入院給付金の支払限度の型は、つぎのとおりとします。

入院給付金の支払限度の型	入院給付金の種類	1回の入院についての入院給付金を支払う日数の限度	入院給付金を支払う日数の通算限度
60日型	災害入院給付金	60日	1,095日
	疾病入院給付金	60日	1,095日
120日型	災害入院給付金	120日	1,095日
	疾病入院給付金	120日	1,095日

2. 保険契約者は、この特約の締結の際、第1項のいずれかの型を指定するものとします。
3. 第2項により指定された入院給付金の支払限度の型の変更は取り扱いません。

第2条（給付金の支払）

この特約において支払う給付金はつぎのとおりです。

	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
災害入院給付金	被保険者がつぎのいずれにも該当する入院をしたとき (1) 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。）以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害の治療を目的とする入院であること (2) (1)の事故の日からその日を含めて180日以内に開始された入院であること (3) 別表3に定める病院または診療所における別表4に定める入院であること (4) その入院の日数が、(1)の傷害の治療を目的としてこの特約の保険期間中に1日以上となったこと	入院1回につき、つぎの金額 （入院給付金日額） × （この特約の保険期間中の左記の傷害の治療を目的とする入院日数）	保険契約者	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者（保険契約者の死亡後は後継保険契約者）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) 地震、噴火または津波 (8) 戦争その他の変乱
疾病入院給付金	被保険者がつぎのいずれにも該当する入院をしたとき (1) この特約の責任開始期以後に発病した疾病の治療を目的とする入院であること (2) 別表3に定める病院または診療所における別表4に定める入院（以下「入院」といいます。）であること (3) その入院の日数が、(1)の疾病の治療を目的としてこの特約の保険期間中に1日以上となったこと	入院1回につき、つぎの金額 （入院給付金日額） × （この特約の保険期間中の左記の疾病の治療を目的とする入院日数）	保険契約者	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者（保険契約者の死亡後は後継保険契約者）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

	支払事由	支払額	受取人	免責事由
手術給付金	被保険者がこの特約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した不慮の事故（別表2）もしくはそれ以外の外因による傷害の治療を直接の目的として、この特約の保険期間中に別表3に定める病院または診療所（患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）において、つぎの(1)または(2)のいずれかに該当する手術を受けたとき (1) その手術が、災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院中に受けたつぎの(ア)または(イ)のいずれかに該当する手術であること (ア) 別表5に定める公的医療保険制度における別表6に定める医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」といいます。）に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（別表5に定める公的医療保険制度における別表7に定める歯科診療報酬点数表（以下「歯科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）。ただし、つぎに定めるものに該当するものを除きます。 (a) 創傷処理 (b) 皮膚切開術 (c) デブリードマン (d) 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術 (e) 涙点プラグ挿入術 (f) 鼻腔粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術 (g) 抜歯手術 (イ) 別表8に定める先進医療に該当する診療行為（診断および検査を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。） (2) その手術が、災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院中以外に受けた(1)の(ア)または(イ)のいずれかに該当する手術であること	手術1回につき、つぎに定める金額 (1) 左記の支払事由 (1)に該当したとき (入院給付金日額) × 20 (2) 左記の支払事由 (2)に該当したとき (入院給付金日額) × 5	保険契約者	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者（保険契約者の死亡後は後継保険契約者）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

	支払事由	支払額	受取人	免責事由
放射線治療給付金	被保険者がこの特約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した不慮の事故（別表2）もしくはそれ以外の外因による傷害の治療を直接の目的として、この特約の保険期間中に別表3に定める病院または診療所（患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）において、つぎのいずれかに該当する治療（以下「放射線治療」といいます。）を受けたとき (1) その治療が、医科診療報酬点数表に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であること (2) その治療が、別表8に定める先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為であること	放射線治療1回につき、つぎの金額 （入院給付金日額） × 10	保険契約者	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者（保険契約者の死亡後は後継保険契約者）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

第3条（災害入院給付金の支払に関する補則）

1. 保険契約者の死亡後は、第2条（給付金の支払）の災害入院給付金の支払に関する規定にかかわらず、後継保険契約者を災害入院給付金の受取人とします。
2. 災害入院給付金の受取人を保険契約者（第1項の規定が適用される場合には、後継保険契約者）以外の者に変更することはできません。
3. 被保険者の入院中に入院給付金日額の変更があった場合には、災害入院給付金の支払額はそれぞれの日における入院給付金日額に応じて計算します。
4. 被保険者が第2条の災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それらの入院が同一の不慮の事故（別表2）によるものであるか否かにかかわらず、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して第2条の災害入院給付金の支払に関する規定を適用します。ただし、災害入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日を経過して開始した入院については、新たな入院として第2条の災害入院給付金の支払に関する規定を適用します。
5. 当社は、被保険者が2以上の不慮の事故（別表2）により第2条の災害入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した場合、または第2条の災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に異なる不慮の事故により第2条の災害入院給付金の支払事由に該当した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故により継続して入院したものとみなします。
6. つぎの各号の場合には、当該各号に定める事由の発生時を含んで継続している入院は、この特約の有効中の入院とみなして、第2条の災害入院給付金の支払に関する規定を適用します。
 - (1) 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 被保険者の入院中に保険契約者が死亡し、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定により主契約が消滅したために、第23条（特約の消滅とみなす場合）の規定によってこの特約が消滅したとき。ただし、後継保険契約者である被保険者の故意によって、保険契約者が死亡した場合を除きます。
7. 被保険者が、第2条の災害入院給付金の支払事由に該当する入院を、同一の日に2回以上した場合でも、当社は、災害入院給付金を重複しては支払いません。
8. 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入院した場合には、当社は、災害入院給付金を支払いません。ただし、その原因によって入院した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が小さいと認めたときは、当社は、その程度に応じ、災害入院給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。
9. 第2条および本条第1項から第8項までの規定にかかわらず、この特約による災害入院給付金を支払う日数の限度は、つぎの各号のとおりとします。

入院給付金の支払限度の型	1回の入院についての 災害入院給付金を支払う日数の限度	災害入院給付金を支払う日数の通算限度
60日型	60日	1,095日
120日型	120日	1,095日

第4条（疾病入院給付金の支払に関する補則）

1. 保険契約者の死亡後は、第2条（給付金の支払）の疾病入院給付金の支払に関する規定にかかわらず、後継保険契約者を疾病入院給付金の受取人とします。
2. 疾病入院給付金の受取人を保険契約者（第1項の規定が適用される場合には、後継保険契約者）以外の者に変更することはできません。
3. 被保険者の入院中に入院給付金日額の変更があった場合には、疾病入院給付金の支払額はそれぞれの日における入院給付金日額に応じて計算します。
4. 被保険者が第2条の疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それらの入院が同一の疾病によるものであるか否かにかかわらず、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して第2条の疾病入院給付金の支払に関する規定を適用します。ただし、疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日を経過して開始した入院については、新たな入院として第2条の疾病入院給付金の支払に関する規定を適用します。
5. 当社は、被保険者が第2条の疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに、異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなします。
6. つぎの各号の場合には、当該各号に定める事由の発生時を含んで継続している入院は、この特約の有効中の入院とみなして、第2条の疾病入院給付金の支払に関する規定を適用します。
 - （1）被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了したとき
 - （2）被保険者の入院中に保険契約者が死亡し、主約款の規定により主契約が消滅したために、第23条（特約の消滅とみなす場合）の規定によってこの特約が消滅したとき。ただし、後継保険契約者である被保険者の故意によって、保険契約者が死亡した場合を除きます。
7. 被保険者が、第2条の疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を、同一の日に2回以上した場合でも、当社は、疾病入院給付金を重複しては支払いません。
8. 当社は、第2条の疾病入院給付金の支払に関する規定による疾病入院給付金と第2条の災害入院給付金の支払に関する規定による災害入院給付金とが重複した場合には、重複する入院日数については、災害入院給付金を支払い、疾病入院給付金は支払わないものとします。
9. 第2条の災害入院給付金の支払に関する規定により災害入院給付金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合、第2条の災害入院給付金の支払に関する規定により災害入院給付金の支払われる期間が終了したときは、その翌日以後の入院については、第2条の疾病入院給付金の支払に関する規定を適用します。この場合の疾病入院給付金の支払額は、入院給付金日額に、第2条の災害入院給付金の支払に関する規定により災害入院給付金の支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数を乗じて得た金額とします。
10. つぎの各号のいずれかに該当する入院は、第2条の疾病入院給付金の支払に関する規定に定める疾病の治療を目的とする入院とみなして、第2条の疾病入院給付金の支払に関する規定を適用します。
 - （1）この特約の責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
 - （2）この特約の責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院
 - （3）この特約の責任開始期以後に開始した異常分娩のための入院
11. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故（別表2）もしくはそれ以外の外因による傷害の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして、第2条の疾病入院給付金の支払に関する規定を適用します。
12. 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の治療を目的としてこの特約の責任開始期以後に入院した場合でも、当社が、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19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の治療を目的として入院したものとみなして、第2条の疾病入院給付金の支払に関する規定を適用します。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。
13. 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入院した場合には、当社は、疾病入院給付金を支払いません。ただし、その原因によって入院した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、当社は、その程度に応じ、疾病入院給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。
14. 第2条および本条第1項から第13項までの規定にかかわらず、この特約による疾病入院給付金を支払う日数の限度は、つぎの各号のとおりとします。

入院給付金の支払限度の型	1回の入院についての疾病入院給付金を支払う日数の限度	疾病入院給付金を支払う日数の通算限度
60日型	60日	1,095日
120日型	120日	1,095日

第5条（手術給付金の支払に関する補則）

1. 保険契約者の死亡後は、第2条（給付金の支払）の手術給付金の支払に関する規定にかかわらず、後継保険契約者を手術給付金の受取人とします。

2. 手術給付金の受取人を保険契約者（第1項の規定が適用される場合には、後継保険契約者）以外の者に変更することはできません。
3. 手術給付金の支払額は、手術を受けた日（手術が2日以上にわたった場合にはその開始日。以下同じ。）現在の入院給付金日額に応じて計算します。
4. つぎの各号に該当する手術については、災害入院給付金または疾病入院給付金の支払われる入院中の手術とみなして、第2条の手術給付金の支払に関する規定を適用します。
 - (1) 第3条（災害入院給付金の支払に関する補則）第9項に定める災害入院給付金を支払う日数の限度に達したことにより、災害入院給付金が支払われない入院中に受けた手術
 - (2) 第4条（疾病入院給付金の支払に関する補則）第14項に定める疾病入院給付金を支払う日数の限度に達したことにより、疾病入院給付金が支払われない入院中に受けた手術
5. 当会社は、被保険者が第2条の手術給付金の支払事由に該当する手術を2以上受けた場合で、それらの手術を受けた日が同一のときは、第2条の手術給付金の支払に関する規定にかかわらず、それらの手術のうち手術給付金の金額の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金を支払います。
6. 当会社は、被保険者が第2条の手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、当該手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、第2条の手術給付金の支払に関する規定にかかわらず、それらの手術（以下本項において「一連の手術」といいます。）については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (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に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
 - (3) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち手術給付金の金額の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をそれぞれ支払います。
7. 当会社は、被保険者が第2条の手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、当該手術が別表8に定める先進医療に該当する診療行為（診断および検査を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。）であるときは、第2条の手術給付金の支払に関する規定にかかわらず、それらの手術については、一連の手術とみなして第6項各号の規定を適用します。
8. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故（別表2）もしくはそれ以外の外因による傷害の治療を目的として手術を受けた場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した手術は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして、第2条の手術給付金の支払に関する規定を適用します。
9. 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の治療を直接の目的としてこの特約の責任開始期以後に手術を受けた場合でも、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19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の治療を直接の目的として手術を受けたものとみなして、第2条の手術給付金の支払に関する規定を適用します。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。
10. 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手術を受けた場合には、当会社は、手術給付金を支払いません。ただし、その原因によって手術を受けた被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、当会社は、その程度に応じ、手術給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

第6条（放射線治療給付金の支払に関する補則）

1. 保険契約者の死亡後は、第2条（給付金の支払）の放射線治療給付金の支払に関する規定にかかわらず、後継保険契約者を放射線治療給付金の受取人とします。
2. 放射線治療給付金の受取人を保険契約者（第1項の規定が適用される場合には、後継保険契約者）以外の者に変更することはできません。
3. 放射線治療給付金の支払額は、放射線治療を受けた日現在の入院給付金日額に応じて計算します。
4. 当会社は、被保険者が第2条の放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療を2以上受けた場合で、それらの放射線治療を受けた日が同一のときは、第2条の放射線治療給付金の支払に関する規定にかかわらず、それらの放射線治療のうち、いずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金を支払います。
5. 当会社は、被保険者が第2条の放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療を受けた場合で、当該放射線治療が、放射線を常時照射する治療であり、かつ、その治療を2日以上にわたって継続して受けたときは、その治療の開始から終了までを1回の放射線治療として放射線治療給付金を支払います。この場合、その1回の放射線治療については、当該放射線治療の開始日に受けたものとみなします。
6. 当会社は、被保険者が第2条の放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療を複数回受けた場合には、第2条の放射線治療給付金の支払に関する規定にかかわらず、それらの放射線治療のうち、放射線治療給付金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金を支払いません。
7. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故（別表2）もしくはそれ以外の外因による傷害の治療を目的として放射線治療を受けた場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年

を経過した後に開始した放射線治療は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして、第2条の放射線治療給付金の支払に関する規定を適用します。

8. 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の治療を直接の目的としてこの特約の責任開始期以後に放射線治療を受けた場合でも、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19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の治療を直接の目的として放射線治療を受けたものとみなして、第2条の放射線治療給付金の支払に関する規定を適用します。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。
9. 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放射線治療を受けた場合には、当会社は、放射線治療給付金を支払いません。ただし、その原因によって放射線治療を受けた被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、当会社は、その程度に応じ、放射線治療給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

第7条（給付金の請求、支払時期および支払場所）

1. 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者（保険契約者の死亡後は後継保険契約者。以下本条において同じ。）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、給付金を請求してください。
3. 給付金の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

第8条（特約の保険料払込の免除）

主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

第9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10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、当会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、当会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は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

第11条（特約の保険期間および保険料払込期間）

1. この特約の保険期間は、第10条（特約の責任開始期）に規定する責任開始期から主契約の保険期間の満了する日までとします。
2. この特約の保険料払込期間の満了日は、主契約の保険料払込期間の満了日と同一とします。

第12条（特約の保険料の払込）

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
2. 第1項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める契約応当日（月払契約の場合は月単位の契約応当日、半年一括払契約の場合は半年単位の契約応当日、年一括払契約の場合は年単位の契約応当日）以後その契約応当日の属する月の末日までにこの特約による給付金の支払事由が生じた場合には、当会社は、給付金から、未払込保険料を差し引きます。ただし、給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者（保険契約者の死亡後は後継保険契約者）は、主約款に定める保険料払込の猶予期間の満了する時までに、その未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当会社は、給付金を支払いません。
3. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、主約款に定める保険料払込の猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。
4. 主約款の保険契約の消滅等における保険料の残額に相当する金額の支払に関する規定は、この特約の年一括払保険料および半年一括払保険料について準用します。
5. 主契約の保険料の払込方法（回数）が月払の場合で、すでにこの特約の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つぎの各号のいずれかの事由が生じたときであっても、当会社は、その保険料期間に対応するこの特約の保険料を払い戻しません。
 - (1) この特約の消滅
 - (2) 入院給付金日額の減額
 - (3) この特約の保険料払込の免除
6. 第5項の規定は、主契約の保険料の払込方法（回数）が月払の場合のこの特約の第1回保険料について準用します。

第13条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

1. 主約款に定める保険料払込の猶予期間中に、この特約による給付金の支払事由が生じた場合には、当会社は、給付金から未払込保険料を差し引きます。

2. 給付金が第1項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者（保険契約者の死亡後は後継保険契約者）は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当会社は、給付金を支払いません。

第14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15条（特約保険料の自動貸付）

主契約の保険料とこの特約の保険料が払い込まれないまま、主約款に定める保険料払込の猶予期間を経過した場合には、主契約の保険料とこの特約の保険料との合計額について、主約款の保険料の自動貸付の規定を適用します。この場合、この特約の解約返還金を主契約の解約返還金に加えて取り扱います。

第16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17条（告知義務）

当会社が、この特約の締結または復活の際、給付金の支払事由または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、当会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18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17条（告知義務）の規定により当会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、給付金の支払事由また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、給付金の支払または保険料払込の免除を行いません。また、すでに給付金を支払っているときは、当会社は、その返還を請求し、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、給付金の支払事由または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、後継保険契約者または被保険者が証明したときは、給付金を支払い、また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（保険契約者の死亡後は後継保険契約者。以下本条において同じ。）に通知します。ただし、保険契約者の住所また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、後継保険契約者また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19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18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17条（告知義務）の規定により当会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) 当会社が、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) 当会社が、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、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じたときを除きます。
- (4) 当会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（当会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17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17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20条（重大事由による解除）

1. 当会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者（保険契約者の死亡後は後継保険契約者。以下本条において同じ。）、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金（保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合

- (2) この特約の給付金の請求に関し、その受取人（保険料払込の免除の請求については保険契約者）に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (5) 当会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする第1号から第4号までに掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 当会社は、給付金の支払事由また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、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 第1項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金を支払いません。また、すでにその支払事由により給付金を支払っているときは、当会社は、その返還を請求します。
 - (2) 第1項各号に定める事由の発生時以後に生じた保険料払込の免除事由による保険料払込の免除を行いません。また、すでにその保険料払込の免除事由により保険料の払込を免除していたときは、当会社は、保険料の払込を免除しなかったものとしします。
3. 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、保険契約者の住所また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、後継保険契約者または被保険者に通知します。
4. 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21条（特約の解約）

保険契約者（保険契約者の死亡後は後継保険契約者）は、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22条（特約の返還金）

- 1. この特約の解約返還金は、経過年月数（保険料払込中の特約において経過年月数が保険料の払込年月数をこえている場合は払込年月数）により計算します。
- 2. この特約が解約または解除されたときは、当会社は、この特約の解約返還金を保険契約者（保険契約者の死亡後は後継保険契約者）に払い戻します。ただし、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、この特約の解約返還金（第12条（特約の保険料の払込）第4項の規定により支払われる返還金を含みます。）をそれらの元利金の返済にあてます。
- 3. この特約が第23条（特約の消滅とみなす場合）の規定によって消滅した場合には、第2項の規定を準用します。ただし、主約款の規定によって主契約の責任準備金を払い戻すときは、この特約の責任準備金を主約款の規定に準じて払い戻します。
- 4. 第3項の規定にかかわらず、主約款の規定によって主契約の死亡給付金を支払う場合には、この特約の解約返還金または責任準備金の払戻はありません。
- 5. 主約款の契約者貸付の規定を適用する場合には、この特約の解約返還金は、主契約の解約返還金に加えません。

第23条（特約の消滅とみなす場合）

主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約も消滅したものとみなします。

第24条（債権者等により特約が解約される場合の取扱）

差押債権者、破産管財人その他の保険契約者以外の者でこの特約の解約をすることができる者によりこの特約が解約される場合のつぎの各号の取扱については、主約款の規定を準用します。

- (1) 解約の効力の発生
- (2) 特約の存続

第25条（入院給付金日額の減額）

- 1. 保険契約者は、いつでも、当会社の定める取扱にもとづき、入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の入院給付金日額は、当会社の定める金額以上であることを要します。
- 2. 第1項の規定によって、入院給付金日額が減額された場合には、減額分は解約されたものとして取り扱います。

第26条（契約年齢または性別に誤りがあった場合の取扱）

- 1. 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合は、主約款の規定を準用して取り扱います。
- 2. 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、実際の性別にもとづいて保険料を改め、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、当会社は、これを保険契約者（保険契約者の死亡後は後継保険契約者。以下本項において同じ。）に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者はこれを払い込んでください。

第27条（特約の契約者配当金）

1. この特約の付加日から所定年数を経過し、かつ、所定の条件を満たすこの特約に対して、契約者配当金を割り当てることがあります。
2. 第1項の規定によって割り当てた契約者配当金は、当会社の定める取扱にもとづき支払います。

第28条（法令等の改正または医療技術の変化に伴う手術給付金等の支払事由に関する規定の変更）

1. 当会社は、手術給付金または放射線治療給付金（以下本条において「手術給付金等」といいます。）の支払事由に関する規定にかかわる法令等の改正または医療技術の変化があり、その改正または変化が手術給付金等の支払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、この特約の保険料および給付金額を変更することなく手術給付金等の支払事由に関する規定を変更することがあります。
2. 第1項の規定により、手術給付金等の支払事由に関する規定を変更するときは、当会社は、手術給付金等の支払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29条（管轄裁判所）

この特約における給付金または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30条（契約内容の登録）

1. 当会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日（復活が行われた場合は、最後の復活の日。また、主契約の契約日後にこの特約を付加した場合は、この特約の付加の日。以下第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
2. 第1項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、5年と契約日から被保険者が満15歳に達する日までの期間のいずれか長い期間）以内とします。
3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下本条において同じ。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、第3項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。）の判断の参考とすることができるものとします。
5. 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、5年と契約日から被保険者が満15歳に達する日までの期間のいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、当会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
9. 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法にもとづく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

第31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32条（契約日が平成22年3月1日以前の主契約に付加した場合の特則）

この特約を契約日が平成22年3月1日以前の主契約に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第12条（特約の保険料の払込）第2項中「半年一括払契約」とあるのは「半年払契約」と、「年一括払契約」とあるのは「年払契約」と読み替えます。
- (2) 第12条第4項の規定は適用しません。
- (3) 第12条第5項および第6項の規定は、この特約の年払保険料および半年払保険料について準用します。
- (4) 第22条（特約の返還金）第1項の規定にかかわらず、この特約の解約返還金は、保険料払込中の特約についてはその保険料の払込年月数により、その他の特約についてはその経過年月数により計算します。

別表 1 請求書類

項 目		必 要 書 類
1	災害入院給付金	(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) 当会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類 (5) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、当会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (6) 災害入院給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (7) 最終の保険料払込を証する書類 (8) 保険証券
2	疾病入院給付金	(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) 当会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、当会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (5) 疾病入院給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
3	手術給付金	(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) 当会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、当会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (5) 手術給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
4	放射線治療給付金	(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) 当会社所定の様式による放射線治療を受けた病院または診療所の放射線治療証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、当会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (5) 放射線治療給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 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 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは表Ａの定義による急激かつ偶発的な外来の事故とします。ただし、表Ａの定義をすべて満たす場合であっても、表Ｂに掲げるものは対象となる不慮の事故に該当しません。

表Ａ 急激・偶発・外来の定義

急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。（慢性、反復性または持続性が認められるものは該当しません。）
偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者の故意にもとづかず、かつ、被保険者にとって予見できないことをいいます。
外来	事故および事故の原因が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。（疾病や疾病に起因する外因等身体の内部に原因があるものは該当しません。）

表Ｂ 不慮の事故に該当しないもの

１．軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因
２．疾病の診断、治療を目的としたもの	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、処置および医薬品等の使用による有害作用（いずれも患者の行った場合を含みます。）
３．疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
４．気象条件による過度の高温、気圧の変化等および環境的要因によるもの	つぎに掲げるもの （１）気象条件による過度の高温（熱中症（日射病、熱射病）等の原因となったもの） （２）高圧、低圧および気圧の変化（高山病、航空病、潜水病等の原因となったもの） （３）食料、水分の不足（飢餓、脱水症等の原因となったもの） （４）身体の動揺（乗り物酔い等の原因となったもの）、騒音、振動
５．過度の肉体行使、運動	過度の肉体行使、レクリエーションその他の活動における過度の運動
６．化学物質、薬物の作用、飲食物の摂取等	つぎに掲げるもの （１）接触皮膚炎の原因となった洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質の作用 （２）アレルギー、皮膚炎等の原因となった外用薬の作用または薬物接触 （３）細菌性の食中毒またはアレルギー性、中毒性の胃腸炎もしくは大腸炎等の原因となった飲食物等の摂取
７．処刑	司法当局の命令により執行されたすべての処刑

備 考

該当例	非該当例
つぎのようなものは、表Ａの定義をすべて満たす場合に、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・交通事故 ・転落、転倒 ・火災 ・溺水 ・窒息	つぎのようなものは、表Ａの定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 ・公害 ・職業病の原因となったもの ・自殺および自傷行為 ・感染症 ・疾病の症状に起因する入浴中の溺水

別表３ 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

- 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）
- 第１号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表４ 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表３に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表 5 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、つぎのいずれかの法律にもとづく医療保険制度をいいます。

1. 健康保険法
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 高齢者の医療の確保に関する法律

別表 6 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表 7 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表 8 先進医療

「先進医療」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養」第1条第1号の規定にもとづき、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限り、）をいいます。

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、責任開始期前につぎ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. 治療を目的とした入院

美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

3. 入院の日数が1日となる入院

入院の日数が1日となる入院については、別表4に定める入院の入院日と退院日が同一の日である場合で、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、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。

5. 医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為

医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている診療行為については、初日に受けた診療行為が手術に該当します。

6. 放射線を常時照射する治療

放射性物質の体内への埋込、投与等により、放射線を絶えず照射し続ける治療をいいます。

7. 異常分娩

「異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75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」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のもので、かつ、分娩に関するものをいいます。

分 類 項 目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょく＜褥＞における浮腫、たんぱく＜蛋白＞尿および高血圧性障害	〇10～〇16
主として妊娠に関連するその他の母体障害	〇20～〇29
胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	〇30～〇48
分娩の合併症	〇60～〇75
分娩（単胎自然分娩（〇80）は除く）	〇81～〇84
主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	〇85～〇92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	〇94～〇99