医療保障変更特約条項

(平成25年4月2日改正)

(この特約の概要)

この特約は、保険契約者と当会社との間ですでに締結されている医療保険契約または入院給付金等のある特約を、無配当終身医療保険契約に変更する場合の取扱について定めたものです。

第1条 (用語の意義)

この特約条項において使用されるつぎの用語の意義は、それぞれつぎのとおりとします。

	用語の意義
被変更契約	この特約条項の適用により変更される当会社所定の要件を満たす第2条(被変更契約および被変更特約)第1項に定める医療保険契約(これに付加されている特約を含みます。)をいいます。
被変更特約	この特約条項の適用により変更される当会社所定の要件を満たす第2条第2項に定める特約(付加されている主たる保険契約が当会社所定の要件を満たしている場合に限り)をいいます。
変更後契約	第4条(変更価格)に定める被変更契約または被変更特約の変更価格が充当される無配当終身医療保険契約(無配当終身医療保険契約の締結の際に付加された特約を含みます。)をいいます。

第2条 (被変更契約および被変更特約)

- 被変更契約の保険種類は、つぎの各号のとおりとします。
 - 5年ごと利差配当付終身医療保険
 - 5年ごと配当付終身医療保険
 - 5年ごと利差配当付こども加入型総合医療保険
 - 無配当定期医療保険
- 被変更特約の種類は、つぎの各号のとおりとします。

	特約の種類
(1)	災害入院特約(S51) 災害入院特約(S56) 災害入院特約(S62) 無配当災害入院特約 災害入院特約D 家族災害入院特約(S51) こども学資保険災害入院特約 こども学資保険災害入院特約(H7)
(2)	疾病特約(S51) 疾病特約(S56) 疾病特約(S62) 無配当疾病特約 疾病特約D 家族疾病特約(S51) こども学資保険疾病特約 こども学資保険疾病特約(H7)
(3)	無配当総合医療特約 総合医療特約D 新総合医療特約D 新総合医療特約D(H22) 新総合医療特約D(5年ごと配当付こども学資保険用) こども新総合医療特約D(H22)
(4)	成人病特約(S51) 成人病特約(S56) 成人病特約(S62) 無配当成人病特約 成人病特約D 無配当生活習慣病特約 生活習慣病特約D 新生活習慣病特約D 8大生活習慣病入院特約D

特約の種類	
(5)	女性特定疾病入院特約 女性特定疾病入院特約（S62） 無配当女性特定疾病入院特約 女性特定疾病入院特約D 女性特定疾病入院特約D（H22） 無配当女性医療特約 女性医療特約D 新女性医療特約D
(6)	無配当先進医療特約
(7)	通院特約 通院特約（H6） 無配当通院特約 無配当通院特約（H14） 通院特約D こども学資保険通院特約 こども学資保険通院特約（H7） 長期入院特約 無配当長期入院特約 長期入院特約D 無配当入院時保険料相当額給付特約 無配当入院時保険料相当額給付特約（H14） 入院時保険料相当額給付特約D 入院一時給付特約D

3. 被変更特約からの変更の場合で、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に第2項に規定する特約が複数付加されているときは、それらの特約のすべてを被変更特約とします。

第3条（変更後契約の保険契約の型等）

1. 保険契約者は、被変更契約の保険種類および保険契約の型または被変更特約の種類に応じ、当会社所定の範囲内で、変更後契約の保険契約の型を指定することを要します。
2. 保険契約者は、変更後契約において取り扱う範囲内で、変更後契約の入院給付金の支払限度の型を指定することを要します。この場合、変更後契約の各入院給付金の1回の入院についての入院給付金を支払う日数の限度が、被変更契約または被変更特約においてそれぞれ対応する入院給付金の1回の入院についての入院給付金を支払う日数の限度をこえない範囲で指定することを要します。
3. 変更後契約の入院給付金日額は、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) 被変更契約からの変更の場合
被変更契約の入院給付金日額と同額
 - (2) 被変更特約からの変更の場合で、変更後契約の保険契約の型が「A1型」または「A2型」の場合
第2条（被変更契約および被変更特約）第2項第2号の被変更特約または第2条第2項第3号の被変更特約の入院給付金日額と同額
 - (3) 被変更特約からの変更の場合で、変更後契約の保険契約の型が「B1型」または「B2型」の場合
第2条第2項第2号の被変更特約もしくは第2条第2項第3号の被変更特約の入院給付金日額または第2条第2項第4号の被変更特約の入院給付金日額のいずれか低い金額と同額
 - (4) 被変更特約からの変更の場合で、変更後契約の保険契約の型が「C1型」または「C2型」の場合
第2条第2項第2号の被変更特約もしくは第2条第2項第3号の被変更特約の入院給付金日額または第2条第2項第5号の被変更特約の入院給付金日額のいずれか低い金額と同額
4. 変更後契約の締結の際に無配当先進医療特約を付加する場合は、被変更契約に無配当先進医療特約が付加されているとき、または被変更特約に無配当先進医療特約が含まれるときに限り取り扱います。

第4条（変更価格）

1. 被変更契約からの変更の場合、被変更契約の変更価格はつぎの各号の合計額とし、当会社は、変更時に、当会社の定める取扱にもとづき、第1号の金額を変更後契約の主契約の責任準備金に、第2号の金額を変更後契約の主契約の一時払保険料に充当します。ただし、被変更契約において主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める保険料の自動貸付もしくは契約者貸付または未払込保険料があるときは、保険料の自動貸付および契約者貸付の元利金ならびに未払込保険料の合計額を第2号の金額から差し引き、差し引けない金額があれば、それを第1号の金額から差し引きます。
 - (1) 被変更契約の責任準備金
 - (2) つぎの金額の合計額
 - (ア) 変更時までの経過期間に応じて当会社の定める取扱にもとづき計算した被変更契約の契約者配当金
 - (イ) 被変更契約において積み立てられた契約者配当金
 - (ウ) 被変更契約の保険料の払込方法（回数）が年一括払または半年一括払の場合で、変更時に保険料の残額に相当す

る金額があるときは、その金額。ただし、被変更契約において未払込保険料があるときは、その払込があったものとして計算した金額とします。

(I) 被変更契約において保険料の前納または一括払が行われている場合には、その残額

(f) 被変更契約に関し当会社に留保された金額

2. 被変更特約からの変更の場合、被変更特約の変更価格はつぎの各号の合計額とし、当社は、変更時に、当社の定める取扱にもとづき、第1号の金額を変更後契約の主契約の責任準備金に、第2号の金額を変更後契約の主契約の一時払保険料に充当します。ただし、被変更特約が付加された保険契約において未払込保険料があるときは、その金額を第2号の金額から差し引き、差し引けない金額があれば、それを第1号の金額から差し引きます。

(1) 被変更特約の責任準備金

(2) つぎの金額の合計額

(7) 変更時までの経過期間に応じて当社の定める取扱にもとづき計算した被変更特約部分の契約者配当金

(i) 被変更特約が付加された保険契約の保険料の払込方法（回数）が年一括払または半年一括払の場合で、変更時に保険料の残額に相当する金額があるときは、その金額（変更後に残存する保険契約の保険料に対応する金額を除きます。）。ただし、被変更特約が付加された保険契約において未払込保険料があるときは、その払込があったものとして計算した金額とします。

(v) 被変更特約が付加された保険契約において保険料の前納または一括払が行われている場合には、その残額（変更後に残存する保険契約の保険料の前納または一括払に要する金額を除きます。）

第5条（変更後契約の構成）

変更後契約の主契約は、つぎの各号の部分から構成され、第2号の部分については当社の定める金額以上であることを要します。

(1) 変更価格を充当する部分

(2) 保険契約者から払い込まれる保険料に対応する部分

第6条（変更後契約の責任開始期等）

1. 当社は、変更後契約の主約款の規定にかかわらず、第1回保険料を受け取った時（変更後契約の承諾前に第1回保険料充当金を受け取った場合は第1回保険料充当金を受け取った時）から変更後契約の保険契約上の責任を負います。

2. 変更日は、変更後契約の契約日とします。

3. 被変更契約および被変更特約の保険契約上の責任は、変更後契約の責任開始期に終了します。

4. 被保険者が変更後契約の責任開始期の属する日の前日までに入院を開始し、変更後契約の責任開始期の属する日を含んで継続して入院している場合は、つぎの各号のとおり取り扱います。

(1) 第3項の規定にかかわらず、その入院は、被変更契約または被変更特約の有効中の入院とみなして、つぎの(7)から(I)までの主約款または特約条項の各入院給付金の支払に関する規定を適用します。この場合、その入院については、変更後契約の主約款の各入院給付金の支払に関する規定を適用しません。

(7) 被変更契約からの変更の場合

被変更契約の主約款。ただし、変更後契約の保険契約の型が「A1型」または「A2型」の場合、変更後契約の責任開始期の属する日の翌日以後の入院については、生活習慣病入院給付金および女性特定疾病入院給付金の支払に関する規定は適用しません。

(i) 被変更特約からの変更の場合で、変更後契約の保険契約の型が「A1型」または「A2型」の場合

被変更特約のうち第2条（被変更契約および被変更特約）第2項第1号から第3号までの被変更特約の特約条項。ただし、被変更特約のうち第2条第2項第4号、第5号または第7号の被変更特約が含まれる場合、変更後契約の責任開始期の属する日までの入院については第2条第2項第1号から第3号までの被変更特約の特約条項に加えて、第2条第2項第4号、第5号または第7号の被変更特約の特約条項の各入院給付金の支払に関する規定を適用します。

(v) 被変更特約からの変更の場合で、変更後契約の保険契約の型が「B1型」または「B2型」の場合

被変更特約のうち第2条第2項第1号から第4号までの被変更特約の特約条項。ただし、被変更特約のうち第2条第2項第5号または第7号の被変更特約が含まれる場合、変更後契約の責任開始期の属する日までの入院については第2条第2項第1号から第4号までの被変更特約の特約条項に加えて、第2条第2項第5号または第7号の被変更特約の特約条項の各入院給付金の支払に関する規定を適用します。

(I) 被変更特約からの変更の場合で、変更後契約の保険契約の型が「C1型」または「C2型」の場合

被変更特約のうち第2条第2項第1号から第3号までおよび第5号の被変更特約の特約条項。ただし、被変更特約のうち第2条第2項第4号または第7号の被変更特約が含まれる場合、変更後契約の責任開始期の属する日までの入院については第2条第2項第1号から第3号までおよび第5号の被変更特約の特約条項に加えて、第2条第2項第4号または第7号の被変更特約の特約条項の各入院給付金の支払に関する規定を適用します。

(2) 変更後契約の責任開始期以後、その入院中に変更後契約の手術給付金の支払事由に該当する手術を受けた場合、その手術は変更後契約の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の手術とみなします。

第7条（告知）

当社は、変更後契約の締結の際、保険契約者および被保険者に対して、書面による告知ならびに当社の指定する医師への口頭による告知を求めません。

第8条（復旧および復旧に伴う清算）

- 被保険者の契約年齢または性別に誤りがあったために、変更後契約が無効とされる場合で、保険契約者から申出があったときは、変更がなかったものとして被変更契約または被変更特約に復旧させるものとします。ただし、復旧の申出があった際に被変更特約が付加されていた保険契約が解約等の事由により消滅しているとき、または被変更契約もしくは被変更特約の保険期間が満了しているときは、本項の復旧は取り扱いません。
- 第1項の規定により被変更契約または被変更特約への復旧を行う場合には、つぎの第1号の金額から第2号の金額を差し引くものとし、差引の結果余りがあるときは、これを保険契約者に払い戻します。ただし、被変更契約または被変更特約が付加された保険契約において保険金または給付金を支払うときは、その受取人に払い戻します。
 - つぎの金額の合計額
 - 変更後契約において保険契約者から払い込まれた保険料（変更価格を除きます。）
 - 被変更契約または被変更特約において保険給付が行われる場合には、その金額
 - つぎの金額の合計額
 - 変更後契約において保険給付（第6条（変更後契約の責任開始期等）第4項の規定による保険給付を含みます。）が行われた場合には、その金額
 - 被変更契約または被変更特約について払い込むべきであった変更日からの保険料（変更時に清算した未払込保険料を含みます。）
 - 変更時に清算した被変更契約の保険料の自動貸付または契約者貸付の元利金
- 第2項の差引ができない場合には、保険契約者は、当会社の指定する日までにその不足額を払い込むことを要します。この場合、その日までに不足額の払込がないときは、被変更契約または被変更特約への復旧を取り扱いません。
- 第1項の規定により被変更契約への復旧を行う場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - 変更後契約の死亡時支払金受取人が被変更契約の死亡給付金受取人と異なる場合には、変更後契約の死亡時支払金受取人が被変更契約の死亡給付金受取人であったものとします。
 - 変更後契約において死亡時支払金受取人の変更または保険契約の承継が行われたときは、被変更契約においても同一の変更または承継があったものとします。
- 変更後契約においてすでに復活が行われている場合には、第1項から第4項までに定める取扱は行いません。

第9条（支払限度の通算）

- 被変更契約または被変更特約における入院給付金の支払日数については、変更後契約においても入院給付金が支払われたものとして、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - 被変更契約が5年ごと利差配当付終身医療保険または5年ごと利差配当付こども加入型総合医療保険の場合、被変更契約における入院給付金の支払日数については、変更後契約における疾病入院給付金を支払う日数の通算限度の計算に算入します。
 - 被変更契約が5年ごと配当付終身医療保険または無配当定期医療保険の場合、被変更契約における災害入院給付金の支払日数については、変更後契約における災害入院給付金を支払う日数の通算限度の計算に、被変更契約における疾病入院給付金の支払日数については、変更後契約における疾病入院給付金を支払う日数の通算限度の計算にそれぞれ算入します。
 - 被変更契約が5年ごと利差配当付終身医療保険、5年ごと配当付終身医療保険または無配当定期医療保険の場合で、変更後契約の保険契約の型が「B1型」または「B2型」のときは、被変更契約における生活習慣病入院給付金の支払日数については、変更後契約における生活習慣病入院給付金を支払う日数の通算限度の計算に算入します。
 - 被変更契約が5年ごと利差配当付終身医療保険、5年ごと配当付終身医療保険または無配当定期医療保険の場合で、変更後契約の保険契約の型が「C1型」または「C2型」のときは、被変更契約における女性特定疾病入院給付金の支払日数については、変更後契約における女性特定疾病入院給付金を支払う日数の通算限度の計算に算入します。
 - 被変更特約のうち、第2条（被変更契約および被変更特約）第2項第1号の被変更特約における入院給付金の支払日数については、変更後契約における災害入院給付金を支払う日数の通算限度の計算に算入します。
 - 被変更特約のうち、第2条第2項第2号の被変更特約における入院給付金の支払日数については、変更後契約における疾病入院給付金を支払う日数の通算限度の計算に算入します。
 - 被変更特約のうち、無配当総合医療特約または総合医療特約Dにおける入院給付金の支払日数については、変更後契約における疾病入院給付金を支払う日数の通算限度の計算に算入します。
 - 被変更特約のうち、新総合医療特約D、新総合医療特約D（H22）、新総合医療特約D（5年ごと配当付こども学資保険用）またはこども新総合医療特約D（H22）（以下本号において「新総合医療特約D等」といいます。）における災害入院給付金の支払日数については、変更後契約における災害入院給付金を支払う日数の通算限度の計算に、新総合医療特約D等における疾病入院給付金の支払日数については、変更後契約における疾病入院給付金を支払う日数の通算限度の計算にそれぞれ算入します。
 - 変更後契約の保険契約の型が「B1型」または「B2型」の場合、被変更特約のうち、第2条第2項第4号の被変更特約における入院給付金の支払日数については、変更後契約における生活習慣病入院給付金を支払う日数の通算限度の計算に算入します。
 - 変更後契約の保険契約の型が「C1型」または「C2型」の場合、被変更特約のうち、第2条第2項第5号の被変更特約における入院給付金の支払日数については、変更後契約における女性特定疾病入院給付金を支払う日数の通算限度の計算に算入します。
- 変更後契約の締結の際に無配当先進医療特約が付加されたときは、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - 被変更契約に付加されていた無配当先進医療特約または被変更特約の無配当先進医療特約における先進医療給付金の支払額については、変更後契約に付加された無配当先進医療特約における先進医療給付金の支払額の通算限度に算

入します。

(2) 被変更契約に付加されていた無配当先進医療特約または被変更特約の無配当先進医療特約において先進医療一時給付金が支払われたときは、同一の先進医療による療養については、先進医療一時給付金は支払いません。

第10条（変更後契約の保険給付に関する特別取扱）

1. 被変更契約または被変更特約の責任開始期以後で、かつ、変更後契約の責任開始期前の原因により、変更後契約の給付金が支払われるべき事由に該当した場合（該当が被変更契約または被変更特約の保険期間満了前である場合に限ります。）、その原因は、変更後契約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。
2. 被変更契約または被変更特約の責任開始期以後で、かつ、変更後契約の責任開始期前の原因により、被変更契約または被変更特約の保険料の払込が免除されるべき事由に該当し、かつ、変更後契約の保険料の払込が免除されるべき事由に該当した場合（該当が被変更契約または被変更特約の保険期間満了前である場合に限ります。）、その原因は、変更後契約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。
3. 変更後契約においてすでに復活が行われている場合には、第1項および第2項に定める取扱は行いません。

第11条（変更後契約の保険契約の型が「B 1型」または「B 2型」の場合の特則）

1. 変更後契約の保険契約の型が「B 1型」または「B 2型」の場合（被変更契約が無配当定期医療保険の場合および被変更特約に8大生活習慣病入院特約Dが含まれている場合を除きます。）で、変更後契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、表1に定める生活習慣病の治療を目的として変更後契約の生活習慣病入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、その入院については変更後契約の生活習慣病入院給付金の支払に関する規定を適用せず、生活習慣病入院給付金を支払いません。ただし、変更後契約の責任開始期の属する日からその日を含めて90日を経過した後も継続して入院したときは、その入院については、変更後契約の責任開始期の属する日からその日を含めて90日を経過した日を入院の開始日とみなして変更後契約の生活習慣病入院給付金の支払に関する規定を適用します。
2. 変更後契約においてすでに復活が行われている場合には、第1項に定める取扱は行いません。

表1 本特則の対象となる生活習慣病

本特則の対象となる生活習慣病とは、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によるものをいいます。

生活習慣病の種類	分類項目	基本分類コード
心・血管疾患	○動脈、細動脈および毛細血管の疾患（I 70 - I 79）中の ・大動脈瘤および解離	I 71
肝疾患	○ウイルス肝炎 ○肝疾患	B 15 - B 19 K 70 - K 77
膵疾患	○胆のう<嚢>、胆管および膵の障害（K 80 - K 87）中の ・急性膵炎 ・その他の膵疾患	K 85 K 86
腎疾患	○糸球体疾患 ○腎尿細管間質性疾患 ○腎不全（N 17 - N 19）中の ・慢性腎不全 ○尿路結石症（N 20 - N 23）中の ・腎結石および尿管結石 ・下部尿路結石 ・他に分類される疾患における尿路結石	N 00 - N 08 N 10 - N 16 N 18 N 20 N 21 N 22