

#### (疾病入院給付金を支払う場合)

第8条 会社は、被保険者が契約日以降に発病した疾病の治療のため、日本国内の病院もしくは診療所に5日以上継続して入院した場合、最初の入院日の属する保険期間の保険契約に基づき、1回の入院について60日を限度として、疾病入院給付金の日額を1日目から給付金受取人に支払います。ただし、第21条及び第22条に規定する給付金支払限度の範囲内とします。

2. 前項において、被保険者が妊娠により健康保険が適用されるべき疾病の治療のため継続して5日以上入院した場合は、契約日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に入院を開始した場合に限ります。
3. 最初の入院日からその日を含めて1年以内に同一の疾病で再入院した場合は、通算して1回の入院とみなして疾病入院給付金を支払います。  
なお、保険契約消滅後の再入院については、疾病入院給付金を支払いません。
4. 前項にかかわらず、最初の入院日からその日を含めて1年を経過して再入院し、かつ、再入院日が直前の退院日からその日を含めて180日経過後である場合は、新たな疾病として、疾病入院給付金を支払います。
5. がん入院給付金以外の給付金の支払事由が発生した場合、同一の治療日においては、会社は重複して給付金を支払いません。ただし、支払う給付金については給付金額の多いほうを支払います。
6. 入院中に外泊した場合、会社は入院日数から外泊日数を差し引いた日数に対して疾病入院給付金を支払います。

#### (疾病入院給付金を支払わない場合)

第9条 会社は、被保険者が次の各号に定める事由による疾病またはこれらの事由により入院した場合、疾病入院給付金を支払いません。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金受取人の故意または重大な過失
- (2) 被保険者の犯罪行為
- (3) 心神喪失、精神障害
- (4) アルコール依存、薬物依存

前記における主な用語の説明は別表5の通りです。

#### (給付金支払限度)

第21条 一の保険期間の保険契約により支払われる疾病入院給付金、がん入院給付金、災害入院給付金、災害通院給付金、災害手術給付金については、これらのすべてを合計して80万円を限度とします

#### (通算支払限度)

第22条 同一の被保険者について保険期間が異なる複数の保険契約により支払われる疾病入院給付金、災害入院給付金、災害通院給付金については、これらのすべての給付金支払日数を合計して730日を限度とします。

#### (保険料の払込猶予期間及び保険契約の失効)

第27条 第25条第1項第(2)号及び第(3)号に規定する保険料の払込みについて振替られなかった場合は、保険料の未入金が生じた月の翌月1日から末日までの期間を払込猶予期間として保険料の払込みを猶予します。

2. 前項に定める払込猶予期間内における保険料の口座振替は、前月分未払込保険料と当月分保険料を併せて行います。
3. 第25条第1項第(3)号に規定する保険料の払込みについて払込猶予期間内に払い込むべき保険料が払い込まれなかった場合は、保険契約は払込猶予期間満了日の翌日に失効します。
4. 前項の規定により保険契約が失効した日以後に生じた保険(給付)金の支払事由については、会社はいかなる場合においても保険(給付)金を支払いません。

#### (時効)

第45条 保険(給付)金を請求する権利は、保険(給付)金の支払事由が生じた日の翌日からその日を含めて3年間請求がない場合には消滅します。

#### (特別条件の付帯)

第46条 会社は特別条件を付帯して保険契約を締結することができます。

2. 前項の場合、契約締結時に現在の健康状態及び過去の病歴について告知事項に該当する被保険者であっても、該当する疾病もしくはその疾病と相当因果関係がある疾病を不担保とすることを条件として、保険契約を引き受けることができます。

#### 別表 5 前記においての主な用語の説明

- (1)入院とは、医師による疾病あるいは傷害の治療が必要であり、自宅等での治療が困難なため、日本国内の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。
- (2)精神障害とは、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コードF00からF99の規定により、アルツハイマー病、精神分裂病、身体表現性障害などが該当します。
- (3)アルコール依存、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コードF10からF19の規定により、アヘン、コカイン、大麻、揮発性溶剤、幻覚薬などが該当します。