子特約 2024 特約条項

この特約の趣旨

この特約は、無配当新死亡保障付医療保険 2024 または無配当女性ケア給付付医療保険 2024 の被保険者と同一戸籍上に子として記載されている 18 歳未満の者のうち保険契約者が指定した者を被保険者（以下「従たる被保険者」といいます。）として、以下の給付金・保険金の支払いを保障します。

① 特約の保険期間中に従たる被保険者が疾病または傷害の治療もしくは分娩のため入院したとき入院日数に応じた入院給付金
② 特約の保険期間中に従たる被保険者が疾病または傷害の治療のため所定の手術を受けたとき手術給付金
③ 特約の保険期間中に従たる被保険者が死亡したとき死亡保険金

第１条 （従たる被保険者の範囲）

1. この特約の被保険者は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の被保険者（以下「主たる被保険者」といいます。）と同一戸籍に子として記載されている者のうち、特約の付加日における契約年齢が 13 歳未満であり、特約の更新日における契約年齢が 18 歳未満の保険契約者が指定した者とします。

第２条 （特約の付加）

1. この特約は、主契約の保険期間中に、保険契約者の申出にもとづき、従たる被保険者に関する告知を求め、従たる被保険者の選択を行ったうえで、会社が承諾したときに、主契約に付加して締結します。
2. 保険契約者が法人の場合、この特約を付加することができません。
3. 第１項に定める申出をする場合、保険契約者は、会社所定の書類＜別表 10 ＞を会社に提出してください。
4. 会社は、この特約の保険証券を発行しません。

第３条 （特約の責任開始日・保険期間）

1. この特約について会社の責任が開始する日（以下「特約の責任開始日」といいます。）は、特約付加申込書を封入した郵便物に押印された発送消印日を基準として、その日が属する月の翌々月１日とします。
2. 前項に定める特約の責任開始日をこの特約の付加日とし、この特約の保険期間は、特約の付加日から主契約の保険期間満了日までとします。

第４条 （給付金・保険金の支払い）

1. この特約において支払う給付金・保険金の種類、給付金・保険金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）および給付金・保険金の支払金額は、次のとおりです。

種類	支払事由	支払金額
入院給付金	次のいずれかの目的のため、従たる被保険者がこの特約の保険期間中に日本国内の病院または診療所に入院したとき ① 特約の責任開始日以後に発病した疾病の治療 ※特約の責任開始日より前に発病した疾病と医学上重要な関係のない疾病の治療に限ります。 ※特約の責任開始日より前に成立した妊娠にともなう＜別表４＞に定める疾病（以下「妊娠、分娩および産褥の異常」といいます。）の治療を除きます。 ※＜別表 11 ＞に定める疾病（以下「先天奇形、変形および染色体異常」といいます。）の治療を除きます。 ② 特約の責任開始日以後に受傷した傷害の治療 ③ 特約の責任開始日以後に成立した妊娠にともなう分娩	（入院給付金日額）×（入院日数）
手術給付金	次のいずれかの目的のため、従たる被保険者がこの特約の保険期間中に日本国内の病院または診療所で＜別表 16 ＞に定める手術を受けたとき ① 特約の責任開始日以後に発病した疾病の治療 ※特約の責任開始日より前に発病した疾病と医学上重要な関係のない疾病の治療に限ります。 ※先天奇形、変形および染色体異常の治療を除きます。 ② 特約の責任開始日以後に受傷した傷害の治療	手術給付金額
死亡保険金	従たる被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき ※特約の責任開始日より前に発病した疾病または受傷した傷害を原因として死亡した場合を除きます。 ※特約の責任開始日より前に発病した疾病と医学上重要な関係がある特約の責任開始日以後に発病した疾病を原因として死亡した場合を除きます。 ※先天奇形、変形および染色体異常を原因として死亡した場合を除きます。	死亡保険金額

注）「病院または診療所」とは、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に定める病院または患者を収容する施設を有する診療所のことをいいます。
「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での療養が困難なため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。
「医学上重要な関係」とは、病名が異なっていても医学上重要な関係にあるとされる一連の疾病のことをいい、例えば、次のような傷病の関係をいいます。
(1) 高血圧性疾患とそれに起因する心疾患、脳血管疾患または腎臓疾患等の関係
(2) 糖尿病とそれに起因する腎症、網膜症、白内障または末梢神経障害等の関係
(3) 肝機能障害とそれに起因する慢性肝炎、肝硬変または肝がん等の関係
(4) 高尿酸血症とそれに起因する痛風、痛風腎または尿路結石等の関係
(5) 子宮頸部異形成とそれに起因する子宮頸がん等の関係
(6) 妊娠中毒症とそれに起因する高血圧性疾患または腎臓疾患等の関係
(7) 既往帝王切開とそれに起因する選択帝王切開等の関係
「手術」とは、公的健康保険制度（健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法、船員保険法および高齢者の医療の確保に関する法律）にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為に含まれるものをいいます。なお、医科診療報酬点数表は、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医科診療報酬点数表とします。

2. 入院給付金および手術給付金（以下「給付金」といいます。）の受取人（以下「給付金受取人」といいます。）ならびに死亡保険金（以下「保険金」といいます。）の受取人（以下「保険金受取人」といいます。）は、主たる被保険者とします。

第５条 （給付金の支払限度）

1. この特約における給付金の支払限度に関する規程は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）第５条（給付金の支払限度）第１項および第３項の規定を準用します。この場合、「保険期間」を「特約の保険期間」と読替えます。

第６条 （給付金・保険金の支払いに関する補則）

1. 従たる被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院をしている間に、主たる被保険者が死亡したこと、または、この特約の保険期間が満了したことによりこの特約が消滅した場合、消滅日以後継続する支払事由に該当する入院については、この特約の保険期間中の入院とみなして入院給付金を支払います。
2. 従たる被保険者が同一の手術を複数回受けた場合であって、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回のみ算定される診療行為に該当するときは、その手術（以下「一連の手術」といいます。）を１回のみ、一連の手術の最初の施術日に受けたものとみなして手術給付金を支払います。
3. 前２項の規定ほか、この特約における給付金・保険金の支払いに関する補則に関する規定は、主約款第６条（給付金・保険金の支払いに関する補則）第２項から第５項までおよび第８項の規定を準用します。この場合、「被保険者」を「従たる被保険者」と、「保険期間」を「特約の保険期間」と、「この保険契約の保険期間中」を「この特約の保険期間中」とそれぞれ読替えます。

第７条 （給付金・保険金を支払わない場合）

1. 支払事由に該当しても、次に定める場合には、給付金・保険金を支払いません（以下「免責事由」といいます。）。

種類	免責事由
入院給付金 ・ 手術給付金	次のいずれかの事由により従たる被保険者が支払事由に該当したとき (1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 主たる被保険者の故意または重大な過失 (3) 従たる被保険者の故意または重大な過失 (4) 従たる被保険者の犯罪行為または闘争行為 (5) 従たる被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 (6) 従たる被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (7) 従たる被保険者の薬物依存 (8) 従たる被保険者が次のいずれかに該当する間に発生した事故 ①法令に定める運転資格を持たないで自動車等を運転している間 ②酒に酔った状態で自動車等を運転している間 ③麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができない恐れがある状態で自動車等を運転している間 (9) 地震、噴火または津波 (10)戦争またはその他の変乱
死亡保険金	次のいずれかの事由により従たる被保険者が死亡したとき (1) 特約付加初年度の責任開始日から特約の保険期間を通算して３年以内の自殺 (2) 保険契約者の故意 (3) 主たる被保険者の故意 (4) 地震、噴火または津波 (5) 戦争またはその他の変乱

注）「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、F133、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、あへん、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

2. 従たる被保険者が地震、噴火、津波、戦争またはその他の変乱により給付金・保険金の支払事由に該当した場合であっても、これらの事由により給付金・保険金の支払事由に該当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場合、会社は、その程度に応じて給付金・保険金の全額または一部の金額を支払います。
3. 入院給付金または手術給付金の免責事由に該当した場合であっても、この特約は継続します。

第８条 （給付金・保険金の支払請求手続き）

1. この特約における給付金・保険金の支払請求手続きに関する規定は、主約款第８条（給付金・保険金の支払請求手続き）の規定を準用します。この場合、「保険契約」を「特約」と、「締結」を「付加」と、「被保険者」を「従たる被保険者」と、「この約款」を「主約款およびこの特約条項」とそれぞれ読替えます。

第９条 （特約の保険料の払込み）

1. この特約の保険料の払込方法〈回数〉は、月払とします。
2. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払込むことを要し、払込まれた特約の保険料は、主契約の払込期月に対応する保険料とします。なお、主契約の保険料と特約の保険料を別々に払込むことはできません。
3. この特約を付加した主契約およびこの特約については、主約款およびこの特約条項の次条（保険料の払込期月中の保険事故と保険料の取扱いおよび保険料の払込方法〈経路〉）以降の規定の適用に際して、主契約の保険料と特約の保険料の合計金額を「保険料」としてそれぞれの規定を適用します。

第 10 条 （保険料の払込期月中の保険事故と保険料の取扱いおよび保険料の払込方法〈経路〉）

1. この特約における保険料の払込期月中の保険事故と保険料の取扱いおよび保険料の払込方法〈経路〉に関する規定は、主約款第 10 条（保険料の払込期月中の保険事故と保険料の取扱い）および第 11 条（保険料の払込方法〈経路〉）の規定を準用します。この場合、「保険契約」を「特約」と読替えます。

第 11 条 （保険料の払込猶予期間および特約の無効・失効）

1. この特約における保険料の払込猶予期間および特約の無効・失効ならびに保険料の払込猶予期間中の保険事故と保険料の取扱いに関する規定は、主約款第 12 条（保険料の払込猶予期間および保険契約の無効・失効）および第 13 条（保険料の払込猶予期間中の保険事故と保険料の取扱い）の規定を準用します。この場合、「保険契約」を「特約」と読替えます。

第 12 条 （特約の解約）

1. この特約における特約の解約および解約返戻金に関する規定は、主約款第 14 条（保険契約の解約）および第 15 条（解約返戻金）の規定を準用します。この場合、「保険契約」を「特約」と読替えます。

第 13 条 （給付金・保険金の受取人による特約の存続）

1. 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（以下「債権者等」といいます。）による特約の解約は、解約の通知が会社に送達した日から１か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項に定める解約が通知された場合であっても、通知が会社に送達した日において保険契約者と同一でない給付金・保険金の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項に定める期間が経過するまでの間に当該解約の通知が会社に送達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ、会社にその旨を通知した場合、前項の解約は、その効力を生じません。
3. 前２項の規定ほか、この特約における給付金・保険金の受取人による特約の存続に関する規定は、主約款第 16 条（給付金・保険金の受取人による保険契約の存続）第３項の規定を準用します。

第 14 条 （保険料の増額または給付金額・保険金額の減額、給付金・保険金の削減支払い）

1. この特約における保険料の増額または給付金額・保険金額の減額および給付金・保険金を削減して支払う場合に関する規定は、主約款第 17 条（保険料の増額または給付金額・保険金額の減額）および第 18 条（給付金・保険金を削減して支払う場合）の規定を準用します。この場合、「保険期間」を「特約の保険期間」と、「保険料」を「特約の保険料」とそれぞれ読替えます。

第 15 条 （詐欺による取消しおよび不法取得目的による無効）

1. この特約における詐欺による取消しおよび不法取得目的による無効に関する規定は、主約款第 19 条（詐欺による取消しおよび不法取得目的による無効）の規定を準用します。この場合、「被保険者」を「主たる被保険者」と、「保険契約」を「特約」と、「締結」を「付加」と、「保険料」を「特約の保険料」とそれぞれ読替えます。

第 16 条 （告知義務）

1. この特約の付加の際、会社が支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または主たる被保険者は、その書面で告知してください。

第 17 条 （告知義務違反による解除および特約を解除できない場合）

1. この特約における告知義務違反による解除および特約を解除できない場合に関する規定は、主約款第 21 条（告知義務違反による解除）および第 22 条（保険契約を解除できない場合）の規定を準用します。この場合、「被保険者」を「主たる被保険者」と、「保険契約」を「特約」と、「締結」を「付加」と、「責任開始日」を「特約の責任開始日」とそれぞれ読替えます。

第 18 条（重大事由による解除）

1. 次の各号のいずれかに定める事由が発生した場合、会社は、この特約およびこの特約が付加された主契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、主たる被保険者または従たる被保険者がこの特約の給付金・保険金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。）した場合
(2) この特約の給付金・保険金の支払いの請求に際し、主たる被保険者に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
(3) 他の保険契約との重複とによって従たる被保険者にかかる給付金額・保険金額等の合計金額が著しく課題であって、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、主たる被保険者または従たる被保険者が次のいずれかに該当する場合
イ．暴力団、暴力団員（暴力団員で亡くなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団員準構成員、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
ロ．反社会的勢力に対して資金等を提供し、または、便宜を提供するなどの関与をしていると認められること
ハ．反社会的勢力を不当に利用していると認められること
ニ．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) この特約を付加している主契約または他の保険契約が重大事由によって解除され、もしくは、保険契約者、主たる被保険者または従たる被保険者が他の保険者との間で締結した保険契約または共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、主たる被保険者または従たる被保険者に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前４号にかかげる事項と同等の事由がある場合
2. 前項の規定のほか、この特約における重大事由による解除に関する規定は、主約款第 23 条（重大事由による解除）第２項および第３項の規定を準用します。この場合、「保険契約」を「特約」と、「被保険者または給付金・保険金の受取人」を「主たる被保険者」とそれぞれ読替えます。

第 19 条 （特約の更新）

1. 主契約の保険期間が満了して主契約が更新するとき、特約の保険期間満了日の翌日における従たる被保険者の契約年齢が 18 歳未満であり、保険契約者が特約の保険期間満了日までに特約を継続しない旨を会社に通知しない限り、この特約は、特約の保険期間満了日の翌日（以下「特約の更新日」といいます。）に更新され継続します。その際、従たる被保険者の選択は行いません。
2. 第５条（給付金の支払限度）で準用する主約款第５条（給付金の支払限度）第３項の規定を除き、この特約条項の規定の適用に際しては、更新前の特約の保険期間と更新後の特約の保険期間を継続した保険期間とみなします。
3. 前２項の規定のほか、この特約における特約の更新に関する規定は、主約款第 24 条（保険契約の更新）第２項から第４項および第６項の規定を準用します。この場合、「保険契約」を「特約」と、「更新日」を「特約の更新日」と、「被保険者」を「従たる被保険者」と、「普通保険約款および保険料率」を「普通保険約款および特約条項ならびに保険料率」とそれぞれ読替えます。

第 20 条 （特約の更新時に契約内容を変更する場合および特約の更新を引受けない場合）

1. この特約における特約の更新時に契約内容を変更する場合および特約の更新を引受けない場合に関する規定は、主約款第 25 条（更新時に契約内容を変更する場合および更新を引受けない場合）の規定を準用します。この場合、「保険契約」を「特約」と、「この保険」を「この特約」とそれぞれ読替えます。

第 21 条 （給付金・保険金の受取人）

1. 保険金受取人である主たる被保険者が従たる被保険者と同時に死亡したときは、死亡時における主たる被保険者の法定相続人（その法定相続人のうち死亡していた者がある場合、その者については、その順次の法定相続人）を保険金受取人とします。
2. 前項の規定により保険金受取人となった者が死亡していた場合であって、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により保険金受取人となった者のうち生存している他の者を保険金受取人とします。
3. 前２項の規定により保険金受取人となった者が２人以上いるときは、１人の者を代表者として保険金の支払いを請求してください。この場合、その代表者は、他の法定相続人を代理するものとします。
4. 前項の規定により会社が保険金を主たる被保険者の法定相続人の代表者に支払った場合、その後重複してこの保険金の支払いの請求を受けても、会社は、これを支払いません。
5. 第１項および第２項の規定により保険金受取人となった者が２人以上いる場合、その受取割合は、均等とします。
6. 故意に従たる被保険者を死亡させた者は、第３項に定める代表者としての取扱いを受けることができません。
7. 給付金受取人である主たる被保険者が死亡した場合であって、この特約に給付金の未請求残があるときは、従たる被保険者が給付金の未請求残の支払いを請求してください。
8. 保険契約者は、保険金の支払事由の発生前に限り、法律上有効な遺言によって保険金受取人を変更することができます。
9. 前項の保険金受取人の変更は、主たる被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
10. 前２項による保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。

第 22 条 （保険契約者）

1. この特約における保険契約者の代表者、保険契約者の変更および保険契約者の住所の変更に関する規定は、主約款第 32 条（保険契約者の代表者）から第 34 条（保険契約者の住所の変更）までの規定を準用します。この場合、「被保険者」を「主たる被保険者」と、「保険契約」を「特約」とそれぞれ読替えます。

第 23 条 （従たる被保険者の業務変更等）

1. この特約における従たる被保険者の業務変更等に関する規定は、主約款第 35 条（被保険者の業務変更等）の規定を準用します。この場合、「被保険者」を「従たる被保険者」と、「保険期間」を「特約の保険期間」と、「保険契約」を「特約」と、「保険料」を「特約の保険料」とそれぞれ読替えます。

第 24 条 （契約年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理）

1. この特約における契約年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理に関する規定は、主約款第 37 条（契約年齢および性別の誤り の処理）第１項第２号ただし書きの規定を除き、第 36 条（契約年齢の計算）および第 37 条（契約年齢および性別の誤りの処理）の規定を準用します。この場合、「被保険者」を「従たる被保険者」と、「契約日」を「特約の付加日」と、「更新日」を「特約の更新日」と、「保険契約」を「特約」と、「保険料」を「特約の保険料」とそれぞれ読替えます。

第 25 条 （契約者配当）

1. この特約における契約者配当に関する規定は、主約款第 38 条（契約者配当）の規定を準用します。この場合、「保険契約」を「特約」と読替えます。

第 26 条 （時効）

1. この特約における時効に関する規定は、主約款第 39 条（時効）の規定を準用します。この場合、「保険契約」を「特約」と読替えます。

第 27 条 （特約の消滅）

1. 次の各号に定めるいずれかの事由が発生した場合、この特約は消滅します。
(1) 主契約が消滅したとき
(2) 戸籍上の異動により従たる被保険者が主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき
(3) 従たる被保険者が死亡したとき
2. 前項第２号に定める事由が発生した場合、保険契約者は、直ちに主たる被保険者の戸籍謄本を会社に提出してください。

第 28 条 （管轄裁判所）

1. この特約における管轄裁判所に関する規定は、主約款第 41 条（管轄裁判所）の規定を準用します。この場合、「保険契約」を「特約」と読替えます。

別表

＜別表４＞ 妊娠、分娩および産褥の異常

対象となる妊娠、分娩および産褥の異常とは、平成６年 10 月 12 日総務省告示第 75 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生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 準拠」によるものをいいます。

基本分類表番号	分類項目
０００～００８	流産に終わった妊娠
０１０～０１６	妊娠、分娩および産褥における浮腫、蛋白尿および高血圧性障害
０２０～０２９	主として妊娠に関連するその他の母体障害
０３０～０４８	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
０６０～０７５	分娩の合併症
	分娩（０８０～０８４）中の
０８１	鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩
０８２	帝王切開による単胎分娩
０８３	その他の介助単胎分娩
０８４	多胎分娩
０８５～０９２	主として産褥に関連する合併症
０９４～０９９	その他の産科的病態、他に分類されないもの

＜別表 10 ＞ 請求書類

［Ⅰ］給付金・保険金の支払いの請求の場合

【女性疾病入院一時給付金】【入院給付金】【生活習慣病入院給付金】【女性疾病入院給付金】【手術給付金】【傷害入院給付金】【傷害手術給付金】【傷害通院給付金】【傷害入院保険金】【傷害通院保険金】【入院保険金】【通院保険金】【入院時交通費給付金】【女性ケア給付金】【先進医療給付金】
(1) 給付金・保険金支払請求書兼同意書※
(2) 不慮の事故であることを証する書類 （入院、手術、通院または療養の原因が不慮の事故による傷害の場合）
(3) 医師の診断書※
(4) 入院した、手術を受けた、通院したもしくは療養を受けた病院または診療所の入院証明書・通院証明書※
(5) 母子健康手帳の写し （入院または手術の原因が妊娠、分娩および産褥の異常による場合）
(6) 被保険者の住民票
(7) 給付金・保険金の受取人の戸籍抄本
(8) 給付金・保険金の受取人の印鑑証明書
(9) 保険証券

【重度障害給付金】【特定重度障害保険金】【重度障害保険金】
(1) 給付金・保険金支払請求書兼同意書※
(2) 不慮の事故であることを証する書類 （重度障害状態に該当した原因が不慮の事故による傷害の場合）
(3) 医師の診断書※
(4) 被保険者の住民票
(5) 給付金・保険金の受取人の戸籍抄本
(6) 給付金・保険金の受取人の印鑑証明書
(7) 保険証券

【死亡保険金】【傷害死亡保険金】【交通事故死亡保険金】
(1) 給付金・保険金支払請求書兼同意書※
(2) 不慮の事故または交通事故であることを証する書類
（傷害死亡保険金または交通事故死亡保険金の支払いを請求する場合）
(3) 医師の死亡証明書または死体検案書※
(4) 被保険者の住民票
(5) 相続人代表者選定通知書兼相続人念書※
(6) 相続人の印鑑証明書
(7) 保険金受取人の戸籍抄本
(8) 保険金受取人の印鑑証明書
(9) 保険証券

［Ⅱ］その他手続きの請求の場合

【入院給付金日額、生活習慣病入院給付金日額、女性疾病入院給付金日額、手術給付金額、傷害入院給付金日額、傷害手術給付金額、傷害通院給付金日額、重度障害給付金額、死亡保険金額、傷害死亡保険金額、
交通事故死亡保険金額の減額】
(1) 契約内容変更請求書※
(2) 保険契約者の印鑑証明書
(3) 保険証券

【特約の中途付加】
(1) 特約付加申込書※
(2) 従たる被保険者の告知書※
(3) 主たる被保険者の戸籍謄本
(4) 保険契約者の印鑑証明書
(5) 保険証券

【契約移行権の行使】
(1) 契約移行権行使書※
(2) 保険契約申込書※
(3) 預金口座振替依頼書、自動払込利用申込書またはクレジットカード収納依頼書
(4) その他会社が保険契約を締結するために必要と認めた書類

【保険料の払込方法〈経路〉の変更】
(1) 保険料払込方法〈経路〉変更請求書※
(2) 保険契約者の印鑑証明書
(3) 保険証券

【保険料の払込方法〈回数〉の変更】
(1) 保険料払込方法〈回数〉変更請求書※
(2) 保険契約者の印鑑証明書
(3) 保険証券

【保険契約者の変更、改姓または訂正】
(1) 名義変更請求書※
(2) 変更前の保険契約者の印鑑証明書
(3) 保険証券

【被保険者の改姓または訂正】
(1) 名義変更請求書※
(2) 変更前の被保険者の印鑑証明書
(3) 保険証券

【保険金受取人の指定または変更】
(1) 名義変更請求書※
(2) 保険契約者の印鑑証明書
(3) 保険証券

【遺言による保険金受取人の指定または変更】
(1) 名義変更請求書※
(2) 遺言書の写し
(3) 検認済証明書の写し（遺言が公正証書遺言でない場合）
(4) 保険契約者の戸籍謄本
(5) 相続人または遺言執行者の印鑑証明書

【指定代理請求人の指定または変更】
(1) 指定代理請求人変更請求書※
(2) 保険契約者の印鑑証明書
(3) 保険証券

【保険証券の再発行】
(1) 保険証券再発行請求書※
(2) 保険契約者の印鑑証明書

【給付金・保険金の受取人による保険契約の存続】
(1) 介入権行使通知書※
(2) 債権者等に会社所定の金額を支払ったことを証する書類※
(3) 給付金・保険金の受取人の戸籍謄本
(4) 給付金・保険金の受取人の印鑑証明書

【保険契約の解約】
(1) 解約請求書※
(2) 保険契約者の印鑑証明書
(3) 保険証券

【特約の解約および更新拒否】
(1) 契約内容変更請求書※
(2) 保険契約者の印鑑証明書
(3) 保険証券

【保険契約の更新拒否】
(1) 更新拒否請求書※
(2) 保険契約者の印鑑証明書
(3) 保険証券

（ 備考 ）
i. 上記の請求書類のうち※印を付したものは、会社所定の書面であり、会社に用意してあります。
ii. 上記の請求書類は、会社に提出してください。
iii. 上記にかかわらず、被保険者の住民票に代えて被保険者の戸籍抄本の提出を求めることがあります。また、会社は、上記以外の書類の提出を求め、または、提出書類の一部省略を認めることがあります。
iv. 法人が保険契約者となりその法人から給与の支払いを受ける従業員等を被保険者とする保険契約については、保険契約者である法人が当該保険契約の給付金・保険金を遺族補償規程等にもとづく死亡退職金または弔慰金等（以下「死亡退職金等」といいます。）として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、当該法人を受取人とする給付金・保険金の支払いの請求の際、①または②のいずれかおよび③の書類も必要とします。ただし、これらの者が２人以上いるときは、そのうち１人からの提出で足りるものとします。
① 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
② 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
③ 保険契約者である法人が受給者本人であることを確認した書類
v. 会社が必要と認めたときは、事実の確認を行い、または、会社指定の医師による被保険者の診断を求めることがあります。

＜別表 11 ＞ 先天奇形、変形および染色体異常

対象となる先天奇形、変形および染色体異常とは、平成６年 10 月 12 日総務省告示第 75 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生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 準拠」によるものをいいます。

基本分類表番号	分類項目
Q00～Q07	神経系の先天奇形
Q10～Q18	眼、耳、顔面および頚部の先天奇形
Q20～Q28	循環器系の先天奇形
Q30～Q34	呼吸器系の先天奇形
Q35～Q37	唇裂および口蓋裂
Q38～Q45	消化器系のその他の先天奇形
Q50～Q56	生殖器の先天奇形
Q60～Q64	腎尿路系の先天奇形
Q65～Q79	筋骨格系の先天奇形および変形
Q80～Q89	その他の先天奇形
Q90～Q99	染色体異常、他に分類されないもの

＜別表 16 ＞ 手術

対象となる手術とは、公的健康保険制度（健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法、船員保険法および高齢者の医療の確保に関する法律にもとづく医療保険制度のことをいい、以下、同様とします。）にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為であって、公的健康保険制度によって保険給付の対象となった診療行為をいいます。ただし、下記の診療行為を除きます。

創傷処理
皮膚または鼓膜の切開術
デブリードマン
鶏眼・胼胝切除術
骨、軟骨または関節の非観血的もしくは徒手的な整復術、整復固定術および授動術
外耳道異物除去術
鼻腔または下甲介の粘膜焼灼術
鼻腔内異物摘出術
抜歯手術
分娩時における会陰、陰門または頚部の切開術および縫合術
分娩時における会陰、膣壁または頚管の裂創縫合術
吸引娩出術、鉗子娩出術
胎児外回転術

なお、医科診療報酬点数表は、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医科診療報酬点数表とします。

A-2410-0003