

「被保険者のしおり(抜粋版)」(八大疾病団信)

●がん診断保険金特約、急性心筋梗塞・脳卒中診断保険金特約、重度疾病長期入院時保障特約、リビング・ニーズ特約付団体信用生命保険

5 保険金のお支払いについて

がん団信

被保険者が次のいずれかに該当された場合、保険金が支払われます。

保険金の名称	お支払事由
死亡保険金	保険期間中に死亡されたとき
高度障害保険金	保険期間中に、責任開始日以後に生じた傷害または疾病により、【別表1】の1.から8.のいずれかの高度障害状態となられたとき
がん診断保険金	責任開始日以後、保険期間中に悪性新生物(がん(※1))に初めて罹患し、医師により悪性新生物と診断確定(※2)されたとき ただし、責任開始日前あるいは責任開始日からその日を含めて90日以内にがんと診断確定された場合にはがん診断保険金は支払われません。(90日以内に診断確定されたがんの90日経過後の再発・転移等と認められる場合もがん診断保険金は支払われません。責任開始日から90日以内にがんと診断確定された場合で、90日経過後、新たに別のがんに罹患し、がん診断確定された場合にはがん診断保険金が支払われます)
リビング・ニーズ特約保険金	保険期間中に余命が6か月以内と判断されるととき(医師が記入した診断書や請求書類に基づいて引受保険会社が判断します)

- (※1) 対象となる悪性新生物(がん)とは、【別表2】によって定義づけられる疾病とし、【別表3】に区分されるものをいいます。ただし、「皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん」および「上皮内がん」を除きます。
- (※2) がんの診断確定は、病理組織学的所見(生検)、細胞学的所見、理学所見(X線、内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかにより医師によってなされることを要します。

【別表1】 高度障害状態

- 両眼の視力を全く永久に失ったもの
 - 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの(※3)
 - 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの(※4)
 - 胸部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの(※4)
 - 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
 - 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
 - 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
 - 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの
- (※3) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込みのない場合をいいます。
- (※4) 「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分でできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

【別表2】 対象となる悪性新生物の定義

疾病名	疾病の定義
悪性新生物	厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のもの /3 … 悪性、原発部位 /6 … 悪性、転移部位 悪性、続発部位 /9 … 悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

【別表3】 対象となる悪性新生物の基本分類コード

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
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
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-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
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-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
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち	
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性(出血性)血小板血症	D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患(D76)のうち	
ランゲルハンス細胞組織球症	D76.0

三大疾病団信

がん団信の保障に加え、被保険者が次のいずれかに該当された場合、保険金が支払われます。

保険金の名称	お支払事由
急性心筋梗塞診断保険金	責任開始日以後の疾病を原因として、保険期間中に次のいずれかの状態に該当したとき ①急性心筋梗塞を発病し、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 ②急性心筋梗塞を発病し、その疾病の治療を直接の目的として、病院または診療所【別表6】において手術【別表7】を受けたとき(※5)
脳卒中診断保険金	責任開始日以後の疾病を原因として、保険期間中に次のいずれかの状態に該当したとき ①脳卒中を発病し、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 ②脳卒中を発病し、その疾病の治療を直接の目的として、病院または診療所【別表6】において手術【別表7】を受けたとき(※5)

- (注) 責任開始日前の疾病を原因としての急性心筋梗塞・脳卒中の発病については保険金が支払われません。
- (※5) 平成27年11月1日以後の手術日が対象です。

対象となる急性心筋梗塞・脳卒中とは、【別表4】によって定義づけられる疾病とし、【別表5】に区分されるものをいいます。

【別表4】 対象となる急性心筋梗塞・脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
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
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り、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

【別表5】 対象となる急性心筋梗塞・脳卒中の基本分類コード

疾病名	分類項目	基本分類コード
急性心筋梗塞	虚血性心疾患(I20-I25)のうち、	
	(1) 急性心筋梗塞	I21
	(2) 再発性心筋梗塞	I22
脳卒中	脳血管疾患(I60-I69)のうち、	
	(1) くも膜下出血	I60
	(2) 脳内出血	I61
	(3) 脳梗塞	I63

(注) 急性心筋梗塞は虚血性心疾患のうち、急性心筋梗塞のみとし、陈旧性心筋梗塞、狭心症等を除きます。脳卒中は脳血管疾患のうち、一過性脳虚血等は除きます。

【別表6】 病院または診療所

- 「病院または診療所」とは、次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入院させるための施設を有する診療所
 なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
 - 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

【別表7】 手術

急性心筋梗塞および脳卒中について対象となる「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えるものであり、かつ、次の①~④に該当するものを指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

- 開頭術
- 開胸術
- ファイバースコープ手術
- 血管・バスケットカテーテル手術