



ここでは、代表的な事例を紹介しています。
 保険種類・特約種類などにより取り扱いが異なる場合がありますので、
 「ご契約のしおり・約款」を必ずご確認ください。



〈お支払いできる事例とできない事例の一覧〉

保険金等	事例等	ご案内番号	確認ページ
死亡保険金	事例 ① 告知義務違反があった場合	J01	P.56
	事例 ② 保険契約の消滅後に亡くなった場合	J02	P.57
保険金の倍額支払	事例 ③ 病気を原因とする場合	J03	P.58
	事例 ④ 重大な過失がある場合	J04	P.59
重度障がいによる保険金	事例 ⑤ 重度障がいの回復の見込みがある場合	J05	P.60
入院保険金	事例 ⑥ 保障(責任)開始時前に発病した場合	J10	P.61
	事例 ⑦ 短期間の入院の場合 (契約日(効力発生日)が平成20年7月1日以前の特約)	J11	P.62
	事例 ⑧ 支払日数限度を超過した場合 (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)	J12	P.63
	事例 ⑨ 支払日数限度を超過した場合 (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約)	J13	P.64
	事例 ⑩ 複数回入院した場合	J14	P.65
	事例 ⑪ 保険契約の消滅後に入院した場合	J15	P.66
手術保険金	事例 ⑫ 「所定の手術」に該当しない場合	J20	P.67
	事例 ⑬ 入院をともなわない外来での手術の場合	J21	P.68
	事例 ⑭ 1回のお支払いを限度とする手術の場合① (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)	J22	P.69
	事例 ⑮ 1回のお支払いを限度とする手術の場合② (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)	J22	P.70
	事例 ⑯ 一連の手術となる手術を受けた場合 (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約)	J23	P.71
放射線治療保険金	事例 ⑰ 放射線治療を2回以上受けた場合 (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約)	J24	P.72
傷害保険金	事例 ⑱ 身体障がいの回復の見込みがある場合	J25	P.73
通院療養給付金	事例 ⑲ 退院後に通院または療養を必要としない場合 (疾病傷害入院特約・疾病入院特約・傷害入院特約)	J26	P.74
先進医療保険金	事例 ⑳ 先進医療による療養を受けた場合 (無配当先進医療特約)	J27	P.75

死亡保険金

事例 ① 告知義務違反があった場合

ご案内番号 J01

○ お支払いできます。

保険契約申込前の「慢性C型肝炎」での通院治療について

質問表(告知書)に
正しく告知せず加入

1年後

「慢性C型肝炎」とは**まったく関係のない「急性心不全」**で亡くなった場合

✕ お支払いできません。

保険契約申込前の「慢性C型肝炎」での通院治療について

質問表(告知書)に
正しく告知せず加入

1年後

「慢性C型肝炎」を原因とする**「肝硬変」**で亡くなった場合

解説

- 保険契約のお申し込みの際には、健康状態について正確に告知する必要があります。
- 故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実とは違うことを告知した場合、保険金等の支払事由の発生が保障(責任)開始の日を含めて2年以内であれば、当社は告知義務違反として保険契約を解除することがあります。この場合、保険金等のお支払いはできません。ただし、保険金等の支払事由が、告知義務違反による保険契約の解除の原因となった事実によらない場合には保険金等をお支払いします。

≫ 詳しくは、📖 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

📖 ご契約のしおり・約款

「ご契約のしおり・約款」については、かんぽ生命のWebサイト「ご契約のしおり・約款(Web約款)」(<https://www.jp-life.japanpost.jp/products/clause/search.html>)をご確認ください(2007年10月以降の「ご契約のしおり・約款」を掲載しております)。

第4章で紹介している事例以外の事例については、かんぽ生命のWebサイトに掲載している「保険金等をお支払いできる場合とできない場合の事例集」をご参照ください。

<https://www.jp-life.japanpost.jp/customer/procedure/assets/pdf/hokenkinjirei.pdf>

かんぽ生命

第4章
お支払いできる事例
とできない事例

死亡保険金

事例 ② 保険契約の消滅後に亡くなった場合

ご案内番号 J02

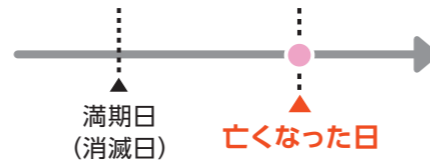
○ お支払いできます。

保険契約の消滅 **前** に
脳梗塞で亡くなった場合



✕ お支払いできません。

保険契約の消滅 **後** に
脳梗塞で亡くなった場合



解説

- 死亡保険金は、被保険者が保険期間中に亡くなった場合にお支払いするものであり、保険契約の消滅後（保険期間外）に亡くなった場合には、お支払いできません。

※無配当災害特約以外の特約における特約死亡保険金は、保険契約の消滅後に亡くなった場合でも、保険期間中の不慮の事故でのケガを原因とし、一定の条件を満たすときは、お支払いすることがあります。

≫ 詳しくは、📖「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

保険金の倍額支払

事例 ③ 病気を原因とする場合

ご案内番号 J03

○ お支払いできます。

健康体の被保険者が、
パンを喉につかえさせ、
呼吸困難により亡くなった場合

✕ お支払いできません。

「脳卒中」の後遺症のため、
嚥下障がいが生じている
被保険者が、流動食を誤嚥して、
窒息死した場合

解説

- 保険金の倍額支払の対象となる不慮の事故から除外するものを約款に定めており、そのいずれかに該当する場合は、保険金の倍額支払はできません。また、保険金の倍額支払ができない場合（免責事由）を約款に定めており、そのいずれかに該当する場合は、保険金の倍額支払はできません。
- 記載の事例は、かんぽ生命保険契約においては、約款に定める不慮の事故である「その他の不慮の窒息」から除外する「疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の気道閉塞を生じた食物の誤嚥」に、簡易生命保険契約においては、免責事由「疾病を直接の原因とする事故」に、それぞれ該当するため、保険金の倍額支払はできません。

≫ 詳しくは、📖「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

保険金の倍額支払

事例 ④ 重大な過失がある場合

ご案内番号 J04

○ お支払いできます。

被保険者が
自動車運転中

うっかりわき見運転で
ガードレールに衝突して
亡くなった場合

✕ お支払いできません。

被保険者が
自動車運転中

危険な行為であることを
認識できる状況下で
高速道路を逆走して
対向車に衝突し、亡くなった場合

解説

- 保険金の倍額支払ができない場合(免責事由)を約款に定めており、そのいずれかに該当する場合は、保険金の倍額支払はできません。
- 記載の事例は、免責事由「保険契約者、被保険者または特定された死亡保険金受取人の故意または重大な過失」に関する事例です。
 >> 詳しくは、📖 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
- 重大な過失とは、著しい不注意をいいます。重大な過失の判断にあたっては、客観的・一般的な視点から著しい不注意にあたるか否か、個別的な特殊事情があるか等を考慮し、慎重に判断します。

重度障がいによる保険金

事例 ⑤ 重度障がいの回復の見込みがある場合

ご案内番号 J05

○ お支払いできます。

不慮の事故でのケガで、
両眼の損傷により失明した

医師に障がいの状態が固定し、
かつ回復の見込みがないと
診断された場合

✕ お支払いできません。

網膜剥離により、両眼の矯正視力
が0.02以下となった

医師に回復の見込みが
あると診断され、
現在治療中である場合

解説

- 重度障がいによる保険金は、当社所定の重度障がいの状態が固定し回復する見込みがない場合にお支払いするものであり、重度障がいの状態が固定しておらず回復する見込みがある場合にはお支払いできません。
ただし、その重度障がいの状態の回復の見込みが限定的であるときは、その重度障がいの状態は固定して回復の見込みがないものとみなして、お支払いの対象となる可能性があります。
- 当社所定の障がいの状態は独自の基準であり、他の保険会社、自賠責保険、身体障害者福祉法等に定める障がいの状態とは異なります。
 >> 詳しくは、📖 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

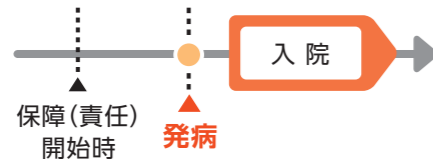
入院保険金

事例 6 保障(責任)開始時前に発病した場合

ご案内番号 J10

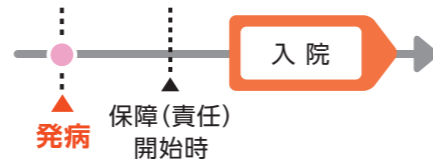
○ お支払いできます。

保障(責任)開始時以後に
発病した「椎間板ヘルニア」により、
入院した場合



✕ お支払いできません。

保障(責任)開始時以前から治療を
受けていた「椎間板ヘルニア」で、
保障(責任)開始時以後に
入院した場合



解説

- 保障(責任)開始時前にかかっていた病気または発生した不慮の事故でのケガを原因とする入院については、お支払いできません。
ただし、契約日(効力発生日)が平成5年4月1日以降の特約については、保障(責任)開始の日を含めて2年を経過した後に、保障(責任)開始時前にかかっていた病気を原因とする入院・手術をした場合等、一定の条件を満たす場合は、お支払いすることがあります。
- また、引受基準緩和型無配当総合医療特約については、保障(責任)開始時前にかかっていた病気または発生した不慮の事故でのケガが責任開始後に悪化・再発したとき、一定の条件を満たす場合は、お支払いすることがあります。

≫ 詳しくは、📖「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

入院保険金

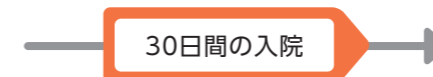
事例 7 短期間の入院の場合
(契約日(効力発生日)が平成20年7月1日以前の特約)

ご案内番号 J11

○ お支払いできます。

入院日数が所定の日数以上の場合

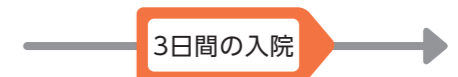
疾病傷害入院特約
(5日以上入院が対象)の例



✕ お支払いできません。

入院日数が所定の日数未満の場合

疾病傷害入院特約
(5日以上入院が対象)の例



解説

- 契約日(効力発生日)が平成20年7月1日以前の特約においては、入院日数が所定の日数に満たない入院については、入院保険金はお支払いできません。ただし、次の場合には、入院保険金をお支払いします。
 - ・ 1つの不慮の事故によって事故の日から3年以内に2回以上入院し、その入院日数の合計が所定の日数以上ある場合
 - ・ 1つの病気によって保険期間中に2回以上入院し、2回目以降の入院の開始日が直前の入院の退院後1年を経過する前であり、かつ、その入院日数の合計が所定の日数以上ある場合
 - ・ 異なる病気で各々入院し、その入院のどちらかまたは両方が所定の日数に満たなかったが、合計すると所定の日数を満たし、直接の因果関係がある場合、入院保険金のお支払いの対象となる可能性があります。
- お支払いの対象となる所定の日数は、基本契約に付加された特約によって異なります。

≫ 詳しくは、📖「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

入院保険金

事例 8 支払日数限度を超過した場合
(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)

ご案内番号 **J12**

○ お支払いできます。

疾病傷害入院特約・
無配当疾病傷害入院特約において

食道がんにより
130日入院
した後に退院

2ヵ月後

心筋梗塞により
130日入院
した場合



- ・食道がんによる入院について120日分お支払いします。
- ・心筋梗塞による入院についても120日分お支払いします。

✕ お支払いできません。

疾病傷害入院特約・
無配当疾病傷害入院特約において

肝硬変により
130日入院
した後に退院

2ヵ月後

肝臓がんにより
130日入院
した場合



- ・肝硬変による入院(1回目の入院)について120日分お支払いします。
- ・肝臓がんによる入院(2回目の入院)については、肝硬変による入院(1回目の入院)と通算しますので、支払日数の限度(120日)を超えることになり、お支払いはできません。
- (*) 直接の因果関係がある2つ以上の病気は、1つの病気とみなします。

解説

- 入院保険金は、1つの病気または1つの不慮の事故を原因とする入院に対して、それぞれ120日分を限度にお支払いします。
- 病気による入院の場合、基本契約に付加された特約により、被保険者が退院日の翌日からその日を含めて180日(契約日(効力発生日)が平成20年7月1日以前の特約においては1年)を経過してから再度同じ病気を原因として入院したときは、新たな病気によるものとみなして入院保険金をお支払いします。
- ケガによる入院の場合、不慮の事故の日から3年以内に開始した入院について、120日分を限度として、入院保険金をお支払いします。
- 入院保険金のお支払内容は、基本契約に付加された特約によって異なります。

≫ 詳しくは、📖「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

入院保険金

事例 9 支払日数限度を超過した場合
(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約)

ご案内番号 **J13**

○ お支払いできます。

無配当総合医療特約において

食道がんにより
130日入院
した後に退院

1年後

心筋梗塞により
130日入院
した場合



- ・食道がんによる入院について120日^(*)分お支払いします。
- ・心筋梗塞による入院についても120日^(*)分お支払いします。
- (*) 引受基準緩和型無配当総合医療特約は60日

✕ お支払いできません。

無配当総合医療特約において

食道がんにより
130日入院
した後に退院

40日後

心筋梗塞により
130日入院
した場合



- ・食道がんによる入院(1回目の入院)について120日^(*)分お支払いします。
- ・心筋梗塞による入院(2回目の入院)については、食道がんによる入院(1回目の入院)と通算しますので、支払日数の限度(120日^(*))を超えることになり、お支払いはできません。
- (*) 引受基準緩和型無配当総合医療特約は60日

解説

- 入院保険金は、1回の病気による入院^(*1)または1回のケガによる入院^(*2)に対して、それぞれ120日(引受基準緩和型無配当総合医療特約は60日)分を限度にお支払いします。
(*1) 病気による入院を2回以上した場合には、原因の如何を問わず、1回の入院とみなします。
(*2) ケガによる入院を2回以上した場合には、原因の如何を問わず、1回の入院とみなします。
- 病気による入院の場合、病気による入院保険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180日(無配当総合医療特約(R04)および引受基準緩和型無配当総合医療特約(R04)は60日)を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして入院保険金をお支払いします。
- ケガによる入院の場合、ケガによる入院保険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180日(無配当総合医療特約(R04)、無配当傷害医療特約(R04)および引受基準緩和型無配当総合医療特約(R04)は60日)を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして入院保険金をお支払いします。

≫ 詳しくは、📖「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

入院保険金

事例 10 複数回入院した場合

ご案内番号 J14

○ お支払いできます。

過去に入院保険金のお支払いなし

1/1～1/30と4/1～4/30の入院期間が記載された診断書にてご請求された場合

過去のご請求 今回のご請求

なし 1/1～1/30の入院
4/1～4/30の入院

過去にお支払いしていないため、1/1～1/30と4/1～4/30の入院期間についてお支払いします。

✕ お支払いできません。

1/1～1/30の入院期間は

過去に1/1～1/30の入院期間について入院保険金のお支払いあり

1/1～1/30と4/1～4/30の入院期間が記載された診断書にてご請求された場合

過去のご請求 今回のご請求

1/1～1/30の入院 (支払済み) 1/1～1/30の入院
4/1～4/30の入院

- 過去にお支払いしている1/1～1/30の入院期間について、今回のご請求ではお支払いできません。
- 過去にお支払いしていない4/1～4/30の入院期間についてはお支払いします。

入院保険金

事例 11 保険契約の消滅後に入院した場合

ご案内番号 J15

○ お支払いできます。

保険契約の消滅前^①に脳梗塞で入院した場合

1/1～1/31の入院

満期日(消滅日) 3/1

✕ お支払いできません。

保険契約の消滅後^②に脳梗塞で入院した場合

満期日(消滅日) 3/1

4/1～4/30の入院

解説

● 病気による入院保険金は、被保険者が保険期間中に入院したときにお支払いするものであり、保険契約の消滅後(保険期間外)に入院した場合には、お支払いできません。

※1 ケガによる入院保険金は、保険契約の消滅後に入院した場合でも、保険期間中の不慮の事故でのケガを原因とし、一定の条件を満たすときは、基本契約に付加された特約によっては、お支払いすることがあります。

※2 傷害保険金は、保険契約の消滅後に所定の身体障がいの状態に該当した場合でも、保険期間中の不慮の事故でのケガを原因とし、一定の条件を満たすときは、お支払いすることがあります。

≫ 詳しくは、📖「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

手術保険金

事例 12 「所定の手術」に該当しない場合

ご案内番号 J20

所定の手術に該当するため

○ お支払いできます。

無配当総合医療特約・
無配当疾病傷害入院特約において

スポーツ中のアキレス腱切断による入院中に「アキレス腱縫合術」を受けた場合

所定の手術に該当しないため

✕ お支払いできません。

第1種疾病傷害特約^(*)において
(*)効力発生日が昭和62年8月31日以前のもの

スポーツ中のアキレス腱切断による入院中に「アキレス腱縫合術」を受けた場合

解説

●約款に定める手術に該当しない手術については、手術保険金をお支払いできません。

※1 無配当総合医療特約および無配当傷害医療特約においては、公的医療保険制度における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手術または先進医療に該当する施術（診断および検査を直接の目的とした施術ならびに注射、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施術を除きます）を対象として、手術保険金をお支払いします（当社所定の要件を満たす「手術」に該当する場合に限ります）。ただし、以下の手術については除外されます。

- ・創傷処理
- ・鼻内異物摘出術
- ・デブリードマン
- ・内視鏡下鼻腔手術（鼻腔内手術）
- ・皮膚切開術
- ・抜歯手術
- ・骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- ・外耳道異物除去術

※2 無配当疾病傷害入院特約および無配当傷害入院特約においては、公的医療保険制度によって保険給付の対象となる診療報酬点数表により手術料が算定される手術についても手術保険金をお支払いします（当社所定の要件を満たす「手術」に該当する場合に限ります）。

※3 「診療報酬点数表」とは、手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます。

●基本契約に付加された特約によって、同じ手術でも手術保険金をお支払いできる場合とお支払いできない場合があります。

≫詳しくは、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

手術保険金

事例 13 入院をとまなわない外来での手術の場合

ご案内番号 J21

○ お支払いできます。

無配当総合医療特約・
無配当傷害医療特約において

入院をとまなわない
外来での手術を
受けた場合

✕ お支払いできません。

疾病傷害入院特約・
無配当疾病傷害入院特約において

入院をとまなわない
外来での手術を
受けた場合

解説

●基本契約に付加された特約によって、外来で受けた手術について、手術保険金をお支払いできる場合とお支払いできない場合があります。

●救急搬送や時間外診療により夜間に受診し、その日に手術を行い、日付をまたいでそのまま入院したときに、医療機関では受診日当日を外来扱いとする場合があります。このとき、夜間に受けた手術は入院中に受けた手術として、入院保険金と合わせて手術保険金のお支払いの対象となる可能性があります。

●約款に定める手術に該当しない手術については、手術保険金をお支払いできません。

≫詳しくは、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

手術保険金

事例 14 1回のお支払いを限度とする手術の場合①
(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)

ご案内番号 J22

○ お支払いできます。

疾病傷害入院特約・
無配当疾病傷害入院特約において

【1回のお支払いを限度としない手術】

不慮の事故でのケガ(骨折)による
入院中に、

1回目: **大腿骨骨折観血的接合術**
(筋骨の手術)

2回目: **肋骨骨折観血的接合術**
(筋骨の手術)

を受けた場合

筋骨の手術であり、それぞれの手術に対する
手術保険金をお支払いします。

(同時期(同一の日)に受けた手術は高い倍率
の手術1回のみお支払いします)

✕ 2回目の手術は
お支払いできません。

疾病傷害入院特約・
無配当疾病傷害入院特約において

【1回のお支払いを限度とする手術】

動脈硬化症で入院中に、

1回目: **経皮的冠動脈形成術**
(血管カテーテルによる手術)

2回目: **四肢の血管拡張術・
血栓除去術**
(血管カテーテルによる手術)

を受けた場合

解説

● 以下の種類の手術は、1つの病気または1つの不慮の事故を原因とする入院につき、
1回目のみお支払いします。

- ・レーザー・冷凍凝固による眼球の手術
- ・悪性新生物温熱療法
- ・新生物根治放射線照射
- ・内視鏡、血管カテーテルまたはバスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸部臓器・
腹部臓器・四肢の手術
※ ただし、胸腔鏡、腹腔鏡、関節鏡など一部の内視鏡による手術については、1回のお支払いを限度
としない場合があります。
- ・衝撃波による体内結石破碎術

❗ 効力発生日が昭和62年8月31日以前の傷害特約の場合、手術保険金はお支払いできません。

≫ 詳しくは、📖「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

手術保険金

事例 15 1回のお支払いを限度とする手術の場合②
(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)

ご案内番号 J22

○ お支払いできます。

疾病傷害入院特約・
無配当疾病傷害入院特約において

【1回のお支払いを限度とする手術と
1回のお支払いを限度としない手術】

胆石症で入院中に、

1回目: **内視鏡的胆道結石除去術**
(内視鏡による手術)

2回目: **腹腔鏡下胆嚢摘出術**
(消化器・腹部の手術^(*))

を受けた場合

1回目の手術は1回のお支払いを限度とする
手術ですが、2回目の手術は1回のお支払い
を限度としない手術のため、それぞれの手術
に対する手術保険金をお支払いします。

(同時期(同一の日)に受けた手術は高い倍率
の手術1回のみお支払いします)

(*)本手術は、1回のお支払いを限度とする
「内視鏡による手術」には該当しません。

✕ 2回目の手術は
お支払いできません。

疾病傷害入院特約・
無配当疾病傷害入院特約において

【1回のお支払いを限度とする手術】

肝硬変で入院中に、

1回目: **食道・胃静脈瘤硬化療法**
(内視鏡による手術)

2回目: **食道・胃静脈瘤硬化療法**
(内視鏡による手術)

を受けた場合

解説

● 以下の種類の手術は、1つの病気または1つの不慮の事故を原因とする入院につき、
1回目のみお支払いします。

- ・レーザー・冷凍凝固による眼球の手術
- ・悪性新生物温熱療法
- ・新生物根治放射線照射
- ・内視鏡、血管カテーテルまたはバスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸部臓器・
腹部臓器・四肢の手術
※ ただし、胸腔鏡、腹腔鏡、関節鏡など一部の内視鏡による手術については、1回のお支払いを限度
としない場合があります。
- ・衝撃波による体内結石破碎術

❗ 効力発生日が昭和62年8月31日以前の傷害特約の場合、手術保険金はお支払いできません。

≫ 詳しくは、📖「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

手術保険金

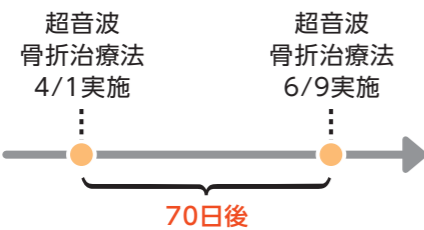
事例 16 一連の手術となる手術を受けた場合
(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約)

ご案内番号 **J23**

○ お支払いできます。

無配当総合医療特約において

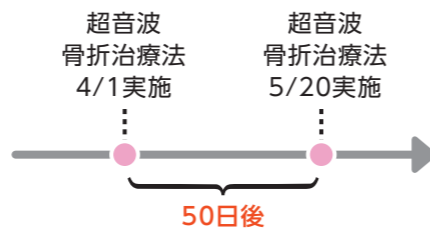
超音波骨折治療法を受けた日からその日を含めて
70日後に再度、
同じ手術を受けた場合



✕ 2回目の手術は お支払いできません。

無配当総合医療特約において

超音波骨折治療法を受けた日からその日を含めて
50日後に再度、
同じ手術を受けた場合



解説

- 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手術（一連の手術）については、同一手術期間（その手術を最初に受けた日からその日を含めて60日間）内に受けた手術は1回のみお支払いします。
 - 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、再度お支払いします。
- ≫ 詳しくは、📖 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

放射線治療保険金

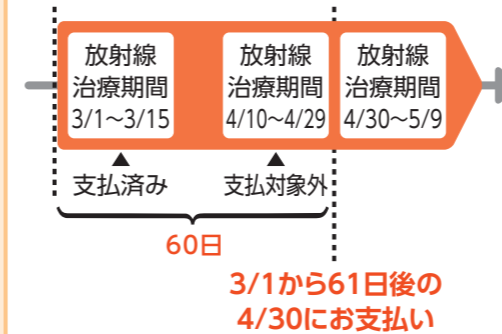
事例 17 放射線治療を2回以上受けた場合
(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約)

ご案内番号 **J24**

○ お支払いできます。

無配当総合医療特約において

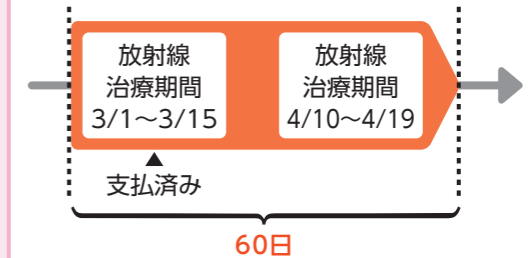
支払済みの放射線治療期間の
開始日からその日を含めて
60日経過後に
放射線治療を受けた場合



✕ お支払いできません。

無配当総合医療特約において

支払済みの放射線治療期間の
開始日からその日を含めて
60日以内に
放射線治療を受けた場合



解説

- 放射線治療を複数回受けた場合、放射線治療保険金をお支払いした放射線治療期間の開始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、お支払いできません。
- ≫ 詳しくは、📖 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

傷害保険金

事例 18 身体障がいの回復の見込みがある場合

ご案内番号 J25

○ お支払いできます。

交通事故による脊髄損傷により、
両下肢が完全に麻痺した

医師に回復の見込みが
ないと診断された場合

✕ お支払いできません。

交通事故の後遺症で両膝の関節が
まったく曲がらなくなった

医師に回復の見込みが
あると診断された場合

解説

- 傷害保険金は、当社所定の身体障がいの状態が固定し回復する見込みがない場合にお支払いするものであり、障がいの状態が固定しておらず回復する見込みがある場合にはお支払いできません。
ただし、その障がいの状態の回復の見込みが限定的であるときは、その障がいの状態は固定して回復の見込みがないものとみなして、お支払いの対象となる可能性があります。
- 当社所定の障がいの状態は独自の基準であり、他の保険会社、自賠責保険、身体障害者福祉法等に定める障がいの状態とは異なります。

≫ 詳しくは、📖 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

通院療養給付金

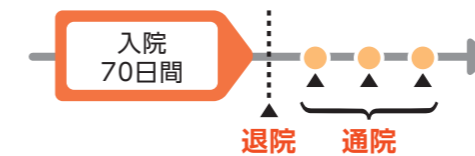
事例 19 退院後に通院または療養を必要としない場合
(疾病傷害入院特約・疾病入院特約・傷害入院特約)

ご案内番号 J26

○ お支払いできます。

疾病傷害入院特約において

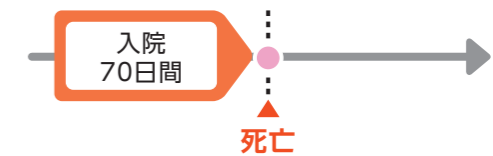
胃がんにより70日入院し、
退院後も引き続き
通院を要した場合



✕ お支払いできません。

疾病傷害入院特約において

胃がんにより70日入院し、
入院中に亡くなった場合



解説

- 通院療養給付金は、被保険者が入院保険金の支払われる入院を60日以上継続し、退院後も引き続き通院または療養が必要なお支払いするものであり、60日以上継続して入院した場合であっても、その後通院または療養を必要としない場合には、お支払いできません。
- 療養とは「医師の治療を受ける」または「医師の指示に基づき静養する」ことをいいます。

≫ 詳しくは、📖 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

先進医療保険金

事例 20 先進医療による療養を受けた場合
(無配当先進医療特約)

ご案内番号 J27

○ お支払いできます。

無配当先進医療特約において

療養を受けた時点で、厚生労働大臣が先進医療として実施することを認めている病院において、先進医療ごとに定められた適応症に対し、厚生労働大臣が定める先進医療による療養を受けた場合

✕ お支払いできません。

無配当先進医療特約において

療養を受けた時点で、厚生労働大臣が先進医療として実施することを認めていない病院において、先進医療ごとに定められた適応症に対し、厚生労働大臣が定める先進医療による療養を受けた場合

解説

- 先進医療保険金は、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たときにお支払いするものであり、適合しない病院または診療所において行われた場合には、お支払いできません。
- 先進医療保険金は、先進医療を受けた時点において厚生労働大臣の定める先進医療に該当しない場合はお支払いできません。
- 厚生労働大臣が定める先進医療や、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は変更されることがあります。
先進医療の具体的な内容は、厚生労働省のWebサイトまたはかんぽ生命のWebサイト「先進医療百科」(<https://www.senshin.jp-life.japanpost.jp/>)をご確認ください。

≫ 詳しくは、📖 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

MEMO