

北海道医師会グループ保険

『三大疾病保障オプション』支払事由の改定について

◇医業経営・福利厚生部◇

1. 改定の内容

◎急性心筋梗塞および脳卒中を発病した場合のお支払事由に「その疾病の治療を直接の目的とした手術を受けたとき」を追加し支払事由が拡大されました。

2. 既契約の取扱い

◎平成21年10月1日以前を契約日とする契約（更新契約を含む）について、同年10月2日以降は改定後の支払事由が適用となります。ただし、10月2日以降に特定疾病保険金の請求をした場合、治療を直接の目的とした手術日が10月1日以前であるときは、支払の対象にはなりません。

◎改定に伴う保険料の変更（追加）はありません。手続きも不要。

3. 改定実施日

◎平成21年10月2日

《無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）普通保険約款の改定内容》

○「特定疾病保険金のお支払事由」を改定します。

平成21年10月2日から（改定後）

平成21年10月1日まで（現行）

第3条（保険金の支払）			
① 死亡保険金、高度障害保険金、特定疾病保険金の支払は、次のとおりとします。			
支払事由		支払額	受取人
(途中省略)			
特定疾病保険金	ア. (略)	死亡保険金額と同額	被保険者
	イ. 被保険者が責任開始時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 i) 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、 <u>またはその疾病の治療を直接の目的とした付表5に定める手術を受けたとき</u> ii) 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、 <u>またはその疾病の治療を直接の目的とした付表5に定める手術を受けたとき</u>		
(途中省略)			
付表5 急性心筋梗塞または脳卒中についての特定疾病保険金の支払対象となる手術			
開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。			
備考			
(途中省略)			
9. 治療を直接の目的とした手術 診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。			

第3条（保険金の支払）			
① 死亡保険金、高度障害保険金、特定疾病保険金の支払は、次のとおりとします。			
支払事由		支払額	受取人
(途中省略)			
特定疾病保険金	ア. (略)	死亡保険金額と同額	被保険者
	イ. 被保険者が責任開始時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 i) 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		
(途中省略)			
新設			
備考			
(途中省略)			
新設			

※ 改定後の「ご契約のしおり 約款」をご希望の方は、下記までご連絡ください。

北海道医師会『会員課』（TEL. 011-231-1434）