

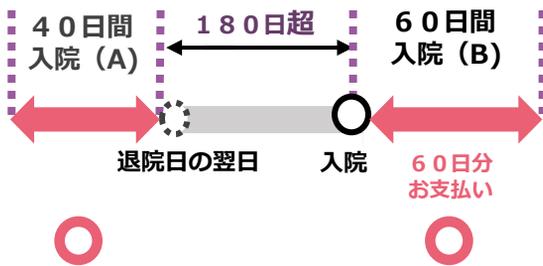
# お支払いできる場合、できない場合の具体的な事例

## 複数回の入院

### お支払い できる場合

<60日型>

「肺結核」で40日の入院（下図のA）をした後、退院日の翌日から180日経過後に「胃かいよう」で60日入院（下図のB）をした場合

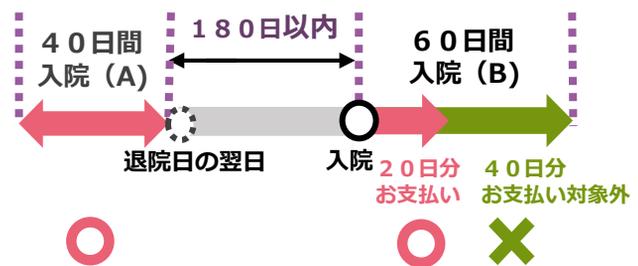


入院Bは、入院Aと **別の入院** として入院給付金をお支払いします。  
(入院A: 40日 + 入院B: 60日 = 100日)

### お支払い できない場合

<60日型>

「肺結核」で40日の入院（下図のA）をした後、退院日の翌日から180日以内に「胃かいよう」で60日入院（下図のB）をした場合



入院Bは、入院Aと **1回の入院である** とみなすため、入院Bについては20日分の入院給付金をお支払いします。残りの40日分は支払限度60日を超えているため、お支払いできません。  
(入院A: 40日 + 入院B: 20日 = 60日)

## 解説

■ 疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上したときは、原因にかかわらず、それらの入院を1回の入院とみなし、1回の入院についての支払日数の限度を適用します。

ただし、疾病入院給付金が支払われた最後の入院の退院日の翌日から180日経過後（※）に開始した入院については、1回の入院とはみなさず、新たに1回の入院の支払日数の限度を適用します。

※ 2023年6月2日以降に契約された「医療終身保険」の場合、最後の入院の退院日の翌日から60日経過後に開始した入院については、1回の入院とはみなさず、新たに1回の入院支払日数の限度を適用します。

災害入院給付金についても、上記と同様に取扱います。