

ご契約のしおり・約款 一部内容変更のお知らせ ～対象となる感染症の範囲の改定～

2021年6月より「ご契約のしおり・約款」の内容を一部変更いたします。本紙は「ご契約のしおり・約款」とあわせてご一読のうえ、大切に保管くださいますようお願い申し上げます。

＜「約款」の変更内容＞

- ・「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の改正を受け、明確化の観点から、新型コロナウイルス感染症が、「1類～3類感染症」、「指定感染症」、「新型インフルエンザ等感染症」の疾病に該当している間に支払事由に該当した場合に、対象となる感染症に含めることとする約款改定を行います。
- ・新型コロナウイルス感染症が支払対象となることに変更ありません。
- ・次頁別表の下線部が今回改定箇所となります。

＜変更となる保険種類・変更箇所＞

【主契約】

- ・医療保険(2014) 別表 13
- ・払込期間中無解約返戻金限定告知骨折治療保険 別表 6
- ・医療保険(MI-O1) 別表 13

【特約】

- ・医療用がん入院特約 別表 5
- ・医療用女性疾病入院特約 別表 5
- ・医療用退院給付特約 別表 3
- ・医療用三大疾病入院一時金特約 別表 5
- ・医療用新先進医療特約 別表 6
- ・医療用入院一時金特約 別表 3
- ・医療用通院特約 別表 6
- ・医療用手術増額特約 別表 7
- ・医療用保険料免除特約 別表 8
- ・医療用新三大疾病一時金特約 別表 5
- ・医療用総合生活障害保障特約 別表 13

別表 対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成27年2月13日総務庁告示第35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、厚生労働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（2013年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎（ポリオ）	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ（Crimean - Congo）出血熱	A98.0
マールブルグ（Marburg）ウイルス病	A98.3
エボラ（Ebola）ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群〔SARS〕 （ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限ります。）	U04

（備考）

新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。）である感染症をいいます。）は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第2項、第3項、第4項、第7項第3号または第8項の疾病に該当している間に支払事由が生じた場合に限り、対象となる感染症に含めます。

SOMPOひまわり生命保険株式会社

〒163-8626 東京都新宿区西新宿 6-13-1 新宿セントラルパークビル

Tel. 03-6742-3111（代表）

<公式ウェブサイト> <https://www.himawari-life.co.jp/>

SOMPOグループの一員です。

◆新◆ 健康のお守り

医療保険(2014)B型・手術I型

2020年3月

1. 別途お渡しする「**ご契約に際しての重要事項(契約概要・注意喚起情報)**」を必ずお読みください。
2. 特に、**注意喚起情報**には、お客さまに不利益となる
つぎの情報も記載されていますので、
よくご確認ください。
 - ◆給付金等をお支払いできない場合
 - ◆現在のご契約の解約等を前提とするお申し込みに
ついて

はじめに

このたびは、「新・健康のお守り」医療保険（2014）B型のお申し込みをご検討いただきましてありがとうございます。この冊子は、ご契約に関する大切なことから記載したものです。ご一読のうえ、後ほどお送りする保険証券とともに保管いただき、ご利用ください。もし、おわかりになりにくい点などがございましたら、お伺いしている当社募集代理店、営業社員、または最寄りの支社までお問い合わせください。内容は、つぎの3つの部分に分かれています。



しおり

①ご契約のしおり…………… 5 ～ 61 ページ

ご契約に際してのお願いとお知らせ、商品の特徴としくみ、諸手続きなど、ご契約内容を正確にご理解いただくための様々な事項を説明しています。

必ず、ご一読ください。



保険金

②保険金・給付金などのご請求について…………… 63 ～ 73 ページ

保険金・給付金などをもれなくご請求いただくための確認事項などを記載しています。

必ず、ご一読ください。



約款

③約款…………… 75 ～ 282 ページ

ご契約についてのとりきめを、詳しく説明しています。

別途お渡りする「ご契約に際しての重要事項（契約概要・注意喚起情報）」、①、②とあわせてお読みいただき、ご契約内容を正確にご理解いただきますようお願いいたします。



ユニバーサルデザイン（UD）の考え方に基づき、より多くの方へ適切に情報を伝えられるよう配慮したユニバーサルデザインフォントを採用しています。

目次

ご契約のしおり	5
目的別 I N D E X	6
主な保険用語のご説明	9
お願いとお知らせ	13
1 お申し込みの際して	14
2 お申し込みの撤回（クーリング・オフ制度）について	14
3 健康状態などの告知について	15
4 保障の開始時期（責任開始期）について	16
5 保険金・給付金などをお支払いできない場合	17
6 解約と解約返戻金について	18
7 現在のご契約の解約等を前提とするお申し込みについて	18
8 保険契約の締結について	19
9 保険金額、給付金額などが削減される場合について	19
10 生命保険契約者保護機構について	20
11 業務または事務の委託について	22
12 取引時確認に関するお客さまへのお願い	22
13 生命保険協会の生命保険相談所について	22
14 金融機関を募集代理店として本商品にご加入されるお客さまへ	23
個人情報等の取扱について	25
15 契約内容登録制度・契約内容照会制度について	26
16 支払査定時照会制度について	27
17 個人情報の取扱いについて	28
特徴としくみについて	29
18 医療保険(2014)の特徴としくみ	30
19 医療保険(2014)（主契約）の保障内容	31
20 医療保険(2014)（特則）の保障内容	34
21 特約の保障内容	38
22 がん・特定疾病・三大疾病にかかわる保障の特徴について	45
23 免責事由などについて	46
24 指定代理請求特約について	47
保険料について	49
25 保険料のお払込み、ご契約の失効・復活について	50
26 保険料のお払込みが困難になられたとき	55
ご契約後について	57
27 債権者等による解約と受取人によるご契約の存続について	58
28 被保険者によるご契約者への解約の請求について	58
29 保障の見直しをご検討の方へ	59
30 生命保険と税金について	61

保険金・給付金などのご請求について

63

- 1 保険金・給付金などのご請求からお支払いまで 64
- 2 保険金・給付金などをもらえなくご請求いただくために 67
- 3 保険金・給付金をお支払いできる事例・できない事例 69

約 款

75

医療保険(2014)普通保険約款	76
医療用入院一時金特約.....	118
医療用通院特約.....	128
医療用がん入院特約.....	143
医療用女性疾病入院特約.....	154
医療用退院給付特約.....	169
医療用三大疾病入院一時金特約.....	179
医療用新先進医療特約.....	191
医療用がん診断給付特約.....	202
医療用がん外来治療給付特約.....	213
医療用特定疾病診断保険料免除特約.....	225
介護一時金特約.....	232
定期保険特約.....	245
指定代理請求特約.....	259
団体扱特約.....	266
特別団体扱特約.....	268
集団扱特約.....	270
預金口座振替特約.....	272
預金口座振替特約(団体・特別団体・集団扱用).....	277
保険料クレジットカード払特約.....	278
責任開始期に関する特約.....	280
情報端末による保険契約の申込等に関する特約.....	282

お問い合わせ・ご相談などについて..... 巻末



ご契約のしおり

目的別 I N D E X

◆ご契約にあたって

Q：告知について知りたい

⇒

ご契約に際し、現在の健康状態や職業、過去の病歴などをおたずねいたします。

→ 詳しくは15ページをご覧ください。

Q：いつから保障が始まるのか知りたい

⇒

「保障の開始時期（責任開始期）について」に説明を記載しています。

→ 詳しくは16ページをご覧ください。

Q：申し込みを撤回したい(クーリング・オフ制度)

⇒

15日以内であれば、書面によりお申し込みの撤回またはご契約の解除ができます。

→ 詳しくは14ページをご覧ください。

Q：保険用語の意味がわからない

⇒

保険料と保険金など、主な保険用語をご説明します。

→ 詳しくは10ページをご覧ください。

Q：この保険の特徴・保障内容を知りたい

⇒

保障ごとのお支払いの条件（お支払事由）などをご説明します。

→ 詳しくは30ページ・31ページをご覧ください。

◆保険金・給付金などのお支払いについて

Q：保険金・給付金などを請求したい
本人が請求できない場合はどうしたらよいのか

⇒

所定の書類の準備・ご記入・ご提出が必要です。
あらかじめ指定された方による代理請求ができます。

→ 詳しくは47ページ・64ページをご覧ください。

Q：保険金・給付金などが受け取れない
ケースについて知りたい

⇒

保障が始まる前にかかった病気を原因とする場合など、保険金・給付金などを受け取れないことがあります。

→ 詳しくは17ページ・46ページをご覧ください。

◆保険料のお払込みについて

Q：保険料の払込方法を変えたい

⇒

回数（月払・年払など）・経路（口座振替・クレジットカード扱など）を変更することができます。

→ 詳しくは巻末・50ページをご覧ください。

Q：保険料の払込期限について知りたい
期限を過ぎるとどうなるのか

⇒

「保険料のお払込み、ご契約の失効・復活について」に説明を記載しています。

なお、保険料の払込期限を過ぎるとご契約は効力を失うことがあります。

→ 詳しくは50ページをご覧ください。

Q：保険料の負担を減らしたい

⇒

保障の額を減らすなど、保険料の負担を軽減できます。

→ 詳しくは55ページをご覧ください。

◆ご契約後のお手続きについて

Q：契約を解約したい

⇒

ご契約はいつでも解約できます。

ご契約内容により解約返戻金がない場合もあります。

→ 詳しくは巻末・18ページをご覧ください。

Q：保険に関する税金について知りたい

⇒

受け取る保険金・給付金などにより、課税される場合と非課税となる場合があります。

→ 詳しくは61ページをご覧ください。

Q：住所や名前が変わった

⇒

変更のお手続きが必要となります。まずは当社へのご連絡をお願いいたします。

→ 詳しくは巻末をご覧ください。



主な保険用語のご説明

主な保険用語のご説明

か	かいやくへんれいきん 解約返戻金	ご契約を解約された場合などに、ご契約者にお支払いするお金のことをいいます。
	かぶしきがいしゃ 株式会社	株式会社は、株主の出資により運営されるものであり、株式会社のご契約者は相互会社のご契約者のように、社員（構成員）として会社の運営に参加することはできません。
	きゅうふきん 給付金	入院されたときまたは手術を受けられたときなどにお支払いするお金のことです。
	けいやくおうとうび 契約応当日	ご契約後の保険期間中に迎える毎年の契約日に相当する日のことです。月単位、半年単位の契約応当日といったときは、各々毎月、半年ごとの契約日に相当する日をさします。
	けいやくしゃ 契約者	当社と保険契約を結びご契約上のいろいろな権利（契約内容変更などの請求権）と義務（保険料支払義務）を持つ人のことをいいます。
	けいやくねんれい 契約年齢	被保険者の契約年齢は満年齢で計算します。 (例) 24歳7か月の被保険者の契約年齢は24歳となります。
	けいやくび 契約日	通常は責任開始の日をいい、保険期間などの計算の基準日となります。ただし、保険料の払込方法などにより契約日と責任開始期が異なる場合があります。
さ	こくちぎむ こくちぎむいはん 告知義務と告知義務違反	ご契約者と被保険者は、ご契約のお申し込みをされるときに現在の健康状態や職業、過去の病歴など当社がおたずねする重要なことについて当社に報告していただきます。これを「告知義務」といいます。告知していただいた内容が事実と違っていた場合には、告知義務違反としてご契約が解除されることがあります。
	しつこう 失効	猶予期間を過ぎても保険料のお払込みがなく、ご契約の効力が失われることです。
	していだりせいきゅうにん 指定代理請求人	保険金・給付金などの受取人が保険金・給付金などを請求できない特別な事情があるときに備えて、ご契約者が被保険者の同意を得て、受取人の代理人としてあらかじめ指定した人のことをいいます。
	しゅけいやく とくそく とくやく 主契約と特則・特約	生命保険のベースとなる部分で、約款のうち普通保険約款に記載されているご契約内容を主契約とといいます。 特則は普通保険約款に、特約は普通保険約款とは別に記載されています。特則・特約は主契約の保障内容をさらに充実させることなどを目的に、主契約に付加するものです。
	せきにんかいしき (び) 責任開始期 (日)	申し込まれたご契約の保障が開始される時期を責任開始期といい、その責任開始期の属する日を責任開始日とといいます。
	せきにんじゅんびきん 責任準備金	将来の保険金などをお支払いするために、保険料のなかから積み立てられるものをいいます。
	ぜんきばらい 全期払	保険料の払込方法のひとつで、保険期間満了まで保険料を払い込む方法のことです。
た	だいいつかいほけんりょう 第1回保険料 じゅうとうきん そうとうがく 充当金 (相当額)	お申込時にお払込みいただくお金のことで、ご契約が成立した場合には第1回保険料に充当されます。

は	だいいっかいほけんりょう 第1回保険料の はらいごみきげつ 払込期月	「責任開始期に関する特約」を付加した場合の第1回保険料をお払込みいただく月のことで、主契約の責任開始期の属する日からその翌々月末日までをいいます。
	だいいっかいほけんりょう 第1回保険料の ゆうよきかん 猶予期間	「責任開始期に関する特約」を付加した場合の第1回保険料のお払込みを猶予する期間のことで、第1回保険料の払込期月の翌月初日から末日までをいいます。
	はらいごみきげつ 払込期月	第2回以後の保険料をお払込みいただく月のことで、払込方法に応じて迎える契約応当日の属する月の初日から末日までをいいます。
	ひほけんしゃ 被保険者	生命保険の対象として保険がつけられている人のことをいいます。
	ふっかつ 復活	いったん失効した契約をもとの状態にもどすことをいい、失効後1年以内であれば申し込むことができます。この場合、告知または診査と、お払込みを中止されてから復活するまでの未払込保険料（延滞保険料）のお払込みが必要となります。ただし、健康状態などによっては、復活できない場合があります。
	ほけんきかんまんりょうび 保険期間満了日	保険期間の終了する日をいいます。例えば、10年満了契約の場合は、契約日から10年後の年単位の契約応当日の前日、80歳満了契約の場合は、被保険者が80歳となった時以後はじめて到来する年単位の契約応当日の前日となります。（保険料払込期間満了日も同様とします。）
	ほけんきん 保険金	被保険者の死亡のときなどにお支払いするお金のことです。
	ほけんきんうけとり 保険金受取人	保険金を受け取る人のことをいいます。
	ほけんしょうけん 保険証券	ご契約の入院給付金日額や保険期間などのご契約内容を具体的に記載したものです。保険金・給付金のご請求など、ご契約に関わる各種お手続きの際に必要となります。
	ほけんりょう 保険料	ご契約者にお払込みいただくお金のことです。
や	やっかん 約款	ご契約から消滅までのご契約内容を記載したものです。
	ゆうよきかん 猶予期間	第2回以後の保険料のお払込みを猶予する期間のことで、月払契約は払込期月の翌月初日から末日まで、年払・半年払契約は払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日までをいいます。



お願いとお知らせ

1 お申し込みの際して

- ご契約の申込書・告知書は、ご契約者および被保険者ご自身で正確に記入してください。情報端末によるお申し込みの場合は、お手続き画面にご契約者および被保険者ご自身で正確に入力してください。記入もしくは入力した内容を十分お確かめのうえ、署名（法人の場合は記名・押印）をお願いします。
- 第1回保険料に相当する金額をお払込みいただく際は、当社の指定する口座にお振込みください。なお、当社の生命保険募集人^{※1}にお払込みいただく場合には、必ず当社所定の第1回保険料充当金・保険料領収証（当社の社名、当社の社印が印刷されたもの）をお受け取りください。
- お申し込みいただいた後でも、一定期間内であれば、これを撤回できるクーリング・オフ制度があります。^{※2}
- 現在のご契約の解約等を前提としてお申し込みになる場合には、そのデメリットについてあらかじめご確認ください。^{※3}
- ご契約をお引き受けしますと、当社は、保険証券をご契約者にお送りしますので、お申し込みの際の内容と違ってないかどうかもう一度よくお確かめください。もし違っているときは、お手数ですが最寄りの支社または本社にご連絡願います。また、「保険証券」は、保険金・給付金請求等のご契約に関わる各種お手続きの際に必要となりますので、大切に保管してください。
- 当社または当社の委託会社の確認担当者が、ご契約のお申し込み後または保険金・給付金など（保険料のお払込みの免除を含みます。以下同じ）のご請求の際、ご契約のお申込内容またはご請求内容等について確認させていただく場合があります。^{※4}

※1 当社社員、募集代理店および募集代理店の取扱担当者をいいます。

※2 「お申し込みの撤回（クーリング・オフ制度）について」をご覧ください。

 **参照** P. 14

※3 「現在のご契約の解約等を前提とするお申し込みについて」をご覧ください。

 **参照** P. 18

※4 この場合、保険金・給付金などのお支払いの可否については、その後決定させていただきます。

2 お申し込みの撤回（クーリング・オフ制度）について

- お申し込みの撤回または保険契約の解除（以下「お申し込みの撤回等」といいます。）をすることができるクーリング・オフ制度があります。
- お申し込みの撤回等には、つぎの手続きが必要です。

- ①「申込日」^{※1}からその日を含めて**15日以内**（郵便消印日付）に
 - ②必要事項^{※2}を記載した書面に自署したうえで、
 - ③当社の支社または本社あてに郵便で発信いただく
- つぎの場合にはお申し込みの撤回等を行うことができません。
 - ・当社が指定した医師の診査を受診された場合
 - ・債務履行の担保のための保険契約（質権設定契約）の場合
 - ・ご契約の内容変更（特約の中途付加等）の場合
 - ・ご契約者が事業のために事業契約としてお申し込みをされた場合

※1 「責任開始期に關する特約」を付加していない場合は、つぎのとおりです。

・クレジットカード扱：

「申込日、または、カードの有効性等が確認できた日のいずれか遅い日」

・それ以外：

「申込日、または、第1回保険料(相当額)の領収日(着金日)のいずれか遅い日」

※2 クーリング・オフレターの書式例

〇〇〇〇年〇月〇日に申し込みをした保険契約の申し込みを撤回します。
 申込者:〇〇 〇〇
 (親権者:〇〇 〇〇)
 住所:〇県〇市〇町〇-〇-〇
 申込番号または証券番号:〇〇〇〇

- つぎの場合にはお申し込みの撤回等の効力は生じません。
 - ・お申し込みの撤回等の書面の発信時に、保険金・給付金など（保険料のお払込みの免除を含みます。以下同じ）のお支払事由が生じている場合（書面の発信時に、お支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。）

3

健康状態などの告知について

告知について※1

- ①ご契約者や被保険者には、健康状態などについて告知していただく義務があります。ご契約にあたっては、所定の告知書などで当社がおたずねする傷病歴、健康状態、職業などについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）ください。※2
- ②生命保険募集人（社員・募集代理店を含み、以下「募集人」といいます。）に口頭でお話しされても、告知していただいたことにはなりませんので、ご注意ください。※3
- ③当社の確認担当職員または当社で委託した確認担当者が、ご契約のお申込後、お申込内容について確認させていただく場合があります。

正しく告知されない場合のデメリット

- ①故意または重大な過失によって事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日・復活日から2年以内であれば、告知義務違反としてご契約を解除することがあります。また、2年経過後も、保険金・給付金などのお支払事由が2年以内に発生していた場合には、ご契約を解除することがあります。※4
- ②ご契約を解除したときには、たとえ保険金・給付金などのお支払事由が発生していても、多くの場合、これをお支払いすることはできません。
- ③上記以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合など、詐欺による取消しを理由として、保険金・給付金などをお支払いできないことがあります。この場合、責任開始日・復活日からの年数は問いません。また、すでにお払込みいただいた保険料はお返しいたしません。

傷病歴がある方でも引き受け可能なケースがあること

傷病歴がある場合でも、その内容やご加入される保険種類によって、特別な条件をつけてお引き受けすることがあります。※5

現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなお契約について

一般の契約と同様に告知義務があります。したがって、告知が必要な傷病歴等があるときは、新たなお契約のお引き受けができなかったり、その告知をされなかったために解除・取消しとなることもあります。

告知される際の注意点は告知書（告知サポート資料）などに記載しております。ご確認のうえ告知してください。

※1 多数の人が保険料を出し合って相互に保障し合う保険制度に、健康状態の良くない方等が無条件で加入されると、公平性が保たれません。

※2 ご契約内容によって、当社が指定した医師が口頭で告知を求める場合があります。

※3 告知受領権は当社および当社が指定した医師が有しています。

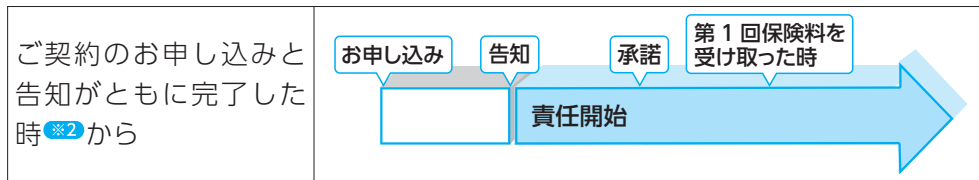
※4 募集人が告知を妨げたり、事実と違うことを告げるように勧めたときには解除しません。ただし、こうした妨げや勧めがなかったとしても正しく告知いただけなかったと認められる場合、解除することがあります。

※5 引受範囲を拡大した商品もあります。【払込期間中無解約返戻金限定告知医療保険】

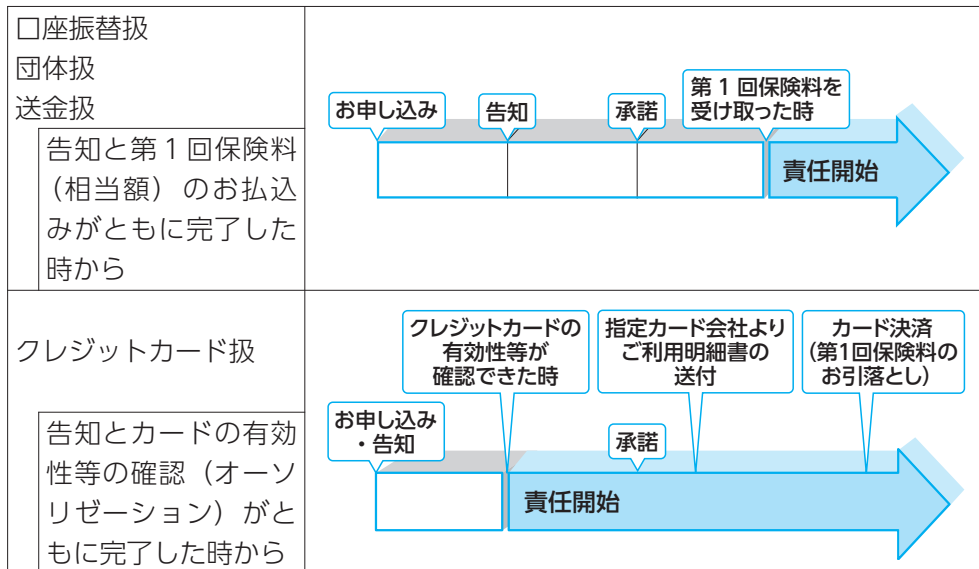
4 保障の開始時期（責任開始期）について

○お申し込みいただいたご契約のお引き受けを当社が承諾^{※1}した場合、下表のとおり、当社はご契約上の責任を負います。

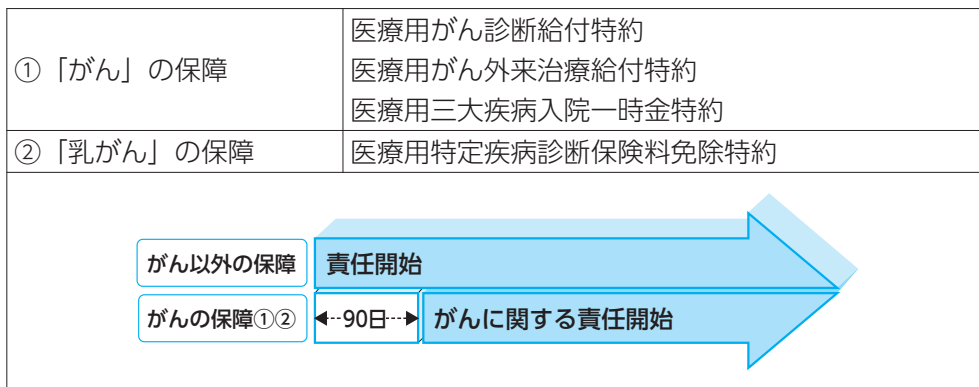
【「責任開始期に関する特約」を付加した場合】



【「責任開始期に関する特約」を付加していない場合】



○つぎの特約の「がん」「乳がん」の保障は、「特約の責任開始日^{※3}もしくは特約の保険期間の始期の属する日^{※4}から起算して90日経過後」に開始されますので、特にご注意ください。



また、①の特約については、「がん」の保障の開始前に「がん」と医師により診断確定されていた場合、特約は無効となります。

※1 募集人は、お客さまと当社の契約締結の媒介を行う者で、契約締結の代理権はありません。保険契約は、お客さまからのお申し込みを当社が承諾したときに有効に成立します。

※2 ご契約のお申し込みが完了した時とは、当社または当社の募集人が申込書を受領した時をいい、また、情報端末によるお申し込みの場合は、情報端末でご契約のお申し込みをされた時をいいます。

ご注意 当社が承諾するまでの間に再度オーソリゼーションが行われ、当初のオーソリゼーションが取り消された場合、保障の開始時期は変更されます。

※3 医療用三大疾病入院一時金特約、医療用特定疾病診断保険料免除特約の場合は特約の責任開始日となります。

※4 医療用がん診断給付特約、医療用がん外来治療給付特約の場合は特約の保険期間の始期の属する日となります。

5

保険金・給付金などをお支払いできない場合

○次のような場合には、保険金・給付金などをお支払いできないことがあります。

①責任開始期前の疾病や不慮の事故を原因とする場合
②保険金・給付金などの免責事由※1に該当した場合
③告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約が解除された場合
④次のような重大事由によりご契約が解除された場合 <ul style="list-style-type: none"> ・保険金・給付金などを詐取する目的で事故を起こしたとき ・ご契約者・被保険者・受取人が反社会的勢力に該当する、または、反社会的勢力へ資金を提供するなど、社会的に非難されるべき関係があると認められるとき 反社会的勢力とは、暴力団・暴力団員（脱退後5年を経過しない者を含む） ・暴力団準構成員・暴力団関係企業その他をいいます。 <ul style="list-style-type: none"> ・その他ご契約の存続を困難とする重大な事由があったとき
⑤詐欺の行為によりご契約が取り消された場合や保険金・給付金などの不法取得目的があつてご契約が無効になった場合 この場合、すでにお払込みいただいた保険料はお返しいたしません。
⑥保険料のお払込みが行われずご契約が失効した場合
⑦「責任開始期に関する特約」を付加したご契約で、第1回保険料が猶予期間満了日※2までに払い込まれないことにより、ご契約が無効になった場合

※1 主な免責事由には以下のものがあります。
 ア.責任開始日から3年以内の被保険者の自殺
 イ.契約者・被保険者・受取人の故意、重大な過失
 ウ.被保険者の犯罪行為、精神障害・泥酔による事故、無免許・酒気帯び運転による事故、薬物依存
 詳しくは「免責事由などについて」をご覧ください。

🔍 参照 P. 46

※2 詳しくは「保険料のお払込み、ご契約の失効・復活について」をご覧ください。

🔍 参照 P. 50

6 解約と解約返戻金について

- ご契約者はいつでも保険契約の解約を請求することができます。
- 解約返戻金^{※1}は多くの場合、払込保険料の合計額よりも少ない金額となります。解約返戻金は、ご契約年齢・性別・経過年月数などによっても異なります。特に、ご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- つぎの主契約・特則・特約については解約返戻金がありません。

- ・死亡保険金不担保特則を付加した医療保険(2014)(保険料払込期間中^{※2})
- ・三大疾病支払日数無制限特則、七大生活習慣病追加給付特則
- ・医療用入院一時金特約、医療用通院特約、医療用がん入院特約、医療用女性疾病入院特約、医療用退院給付特約、医療用三大疾病入院一時金特約、医療用新先進医療特約、医療用がん診断給付特約、医療用がん外来治療給付特約、医療用特定疾病診断保険料免除特約、介護一時金特約

^{※1} 解約返戻金は、解約されたときの他、減額時にも支払われることがあります。

^{※2} 保険料払込期間満了後は入院給付金日額の10倍の解約返戻金があります。

7 現在のご契約の解約等を前提とするお申し込みについて

- 現在のご契約を解約または減額し、新たにご契約へのお申し込みをご検討されている方は、特につぎの点にご注意ください。

- ①解約・減額の際に払戻しできる金額は、多くの場合、払込保険料の合計額（減額の場合は、減額部分に対応する保険料）よりも少なくなります。^{※1}
また、一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失う場合があります。
- ②新たにご契約は、被保険者の健康状態などによっては、ご契約をお断りする場合があります。
- ③新たにご契約の保険料は、現在の被保険者の年齢で計算されます。
また、保険料計算の基礎となる予定利率・予定死亡率などが、現在のご契約と新たにご契約で異なることがあります。たとえば、予定利率が引き下げられることによって、主契約等の保険料が引き上げられる場合があります。
- ④新たにご契約は、告知義務違反による解除、責任開始日から3年以内の自殺、責任開始期前の発病など、保険金・給付金などをお支払いできない場合があります。
- ⑤新たにご契約の保障内容は、現在のご契約の保障内容と異なる場合があります。
(例) 手術給付金の対象となる手術の種類や給付倍率の相違

- がんにかかわる保障を解約または減額して新たにごがんにかかわる特約の付加をご検討されている方は、あわせてつぎの点にもご注意ください。
 - ・「がん」「乳がん」の保障は、「特約の責任開始日もしくは特約の保険期間の始期の属する日から起算して90日経過後」に開始される特約があります。^{※2}

「健康状態などの告知について」をあわせてご覧ください。

[参考](#) P. 15

^{※1} 「解約と解約返戻金について」をご覧ください。

[参考](#) P. 18

^{※2} 「保障の開始時期（責任開始期）について」をご覧ください。

[参考](#) P. 16

8 保険契約の締結について

- 当社の生命保険募集人※1は、お客さまと当社の保険契約締結の「媒介」をさせていただきます。
- 保険契約は、お客さまからのお申し込みを当社が承諾したときに有効に成立します。
- ご契約の成立後にご契約の内容の変更等をされる場合にも、原則としてご契約内容の変更等に対する当社の承諾が必要になります。

保険契約締結の「媒介」と「代理」について

「媒介」 →当社※2はこちらに該当します	生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、保険契約のお申し込みに対して保険会社が承諾したときに保険契約は有効に成立します。
「代理」 →当社は該当しません	生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申し込みに対して承諾をすれば保険契約は有効に成立します。

※1 当社社員、募集代理店および募集代理店の取扱担当者をいいます。

※2 当社の生命保険募集人の身分・権限等に関しまして、ご確認をご要望の場合には、最寄りの支社もしくは「裏表紙」に記載の本社代表電話番号までお問い合わせください。

参照 裏表紙

9 保険金額、給付金額などが削減される場合について

- 保険会社の業務または財産の状況の変化、保険会社の経営破綻により、ご契約時にお約束した保険金額、給付金額などが削減されることがあります。

10 生命保険契約者保護機構について

当社は、「生命保険契約者保護機構」（以下、「保護機構」といいます。）に加入しております。保護機構の概要は、以下のとおりです。

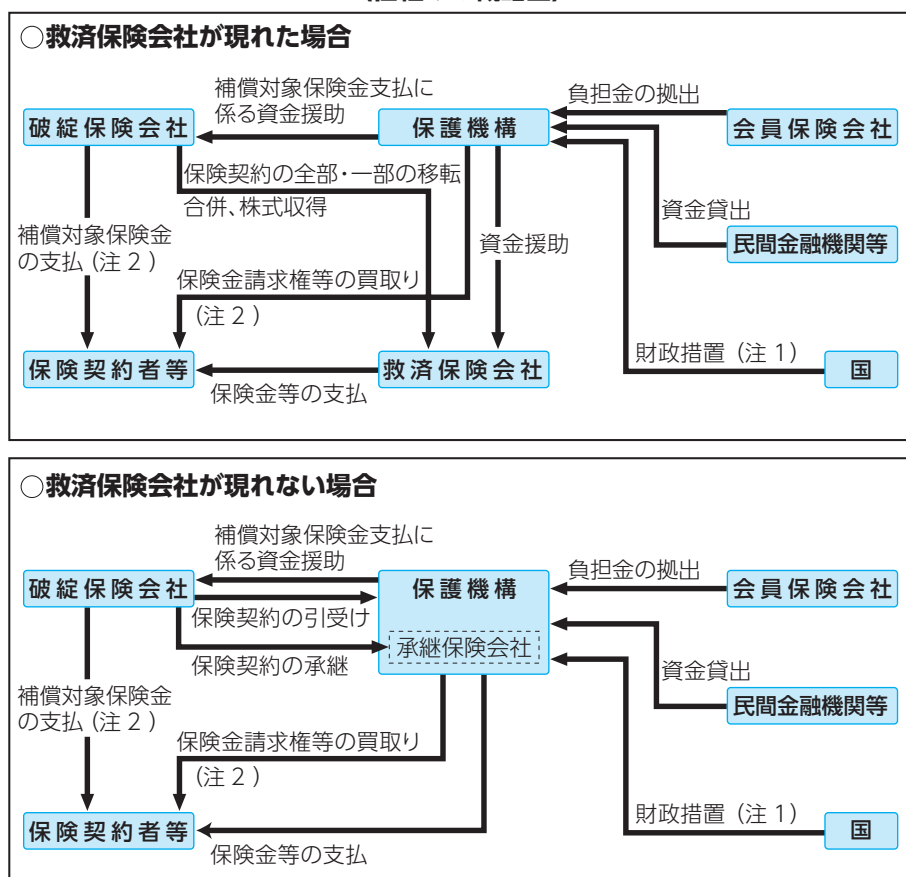
- 保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引受け、補償対象保険金の支払に係る資金援助および保険金請求権等の買取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
- 保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。
- 保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定（※1）に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約（※2）を除き、責任準備金等（※3）の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金・年金等の90%が補償されるものではありません）。
 - * 1 特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定）。
 - * 2 高予定利率契約とは、破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率※1を超えていた契約を指します※2。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

高予定利率契約の補償率
 $= 90\% - \{ (\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2 \}$
 - * 3 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払に備え、保険料や運用収益などを財源として積立てている準備金等をいいます。
- なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

※1 基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官および財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社または保護機構のホームページで確認できます。

※2 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

〈仕組みの概略図〉



(注1) 上記の「財政措置」は、2022年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買取ることを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります。(高予定利率契約については、前ページ*2に記載の率となります。)

○補償対象契約の範囲・補償対象契約の補償限度等を含め、本掲載内容はすべて現在の法令に基づいたものであり、今後、法令の改正により変更される可能性があります。

<生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問い合わせ先>

生命保険契約者保護機構

TEL 03-3286-2820

受付時間 月～金曜日(祝日・年末年始を除く) 9:00～12:00、13:00～17:00

ホームページアドレス <http://www.seihohogo.jp/>

*今後変更となる場合がありますのでご注意ください。

11 業務または事務の委託について

- 当社は、業務または事務の一部を損害保険ジャパン日本興亜株式会社に委託しております。
- 申込書、告知書、変更依頼書、保険金・給付金等請求書、その他の書類および保険事故の状況等の事実関係を、業務の代理または事務の代行を遂行するうえで必要な範囲で、損害保険ジャパン日本興亜株式会社が知ることがあります。
(情報端末によるお申し込みの場合を含みます。)

業務または事務の一部を委託しております「損害保険ジャパン日本興亜株式会社」が2020年4月1日より「損害保険ジャパン株式会社」に商号変更いたします。

12 取引時確認に関するお客さまへのお願い

- 当社では、犯罪収益移転防止法^{※1}に基づき、お客さまが生命保険契約の締結等をする際、お客さまの本人特定事項^{※2}、取引を行う目的、職業または事業の内容、法人のお客さまの場合は実質的支配者の確認を行っております。これは、お客さまの取引に関する記録の保存を行うことで、金融機関等がテロリズムに対する資金供与に利用されたり、マネー・ローンダリングに利用されたりすることを防ぐことを目的としたものです。
つきましては、趣旨をご理解のうえ、ご協力いただきますようお願いいたします。
- ご契約締結や各種お手続きの際にこれらの確認をとらせていただいたお客さまにつきましては、その後本人特定事項や職業等に変更が生じた場合、当社までご連絡ください。

※1 犯罪による収益の移転防止に関する法律

※2 氏名、住所、生年月日等

13 生命保険協会の生命保険相談所について

- 本商品に係る指定紛争解決（ADR）機関は生命保険協会^{※1}です。
生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXは不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

※1 詳細については生命保険協会ホームページをご覧ください。

14 金融機関を募集代理店として本商品にご加入されるお客さまへ

- 本商品は生命保険であり預金等ではありません。したがって、元本保証はありません。また、預金保険法第53条に規定する保険金の支払対象ではありません。
- 本商品の契約お申し込みの有無が、取扱金融機関とのその他の取引に影響を与えることはありません。
- 本商品の取扱金融機関が法令等に違反してお客さまに損害を与えた場合、募集代理店としての販売責任を負うことになります。**※1**
- 金融機関が本商品を募集する場合には、法令によりお客さまの範囲ならびにご契約の条件に制限**※2**があります。つきましては、あらかじめ保険契約者・被保険者となる方の勤務先などをご申告いただき、ご申告いただいた情報について、金融機関の保険募集制限の対象などに該当するかどうかの確認作業に利用させていただくほか、保険募集業務に利用させていただくことがあります。
- 金融機関が本商品を募集する場合には、他の代理店が募集する場合と付加可能な特約・保険金額などが異なる場合があります。

※1 本商品の引受責任は、引受保険会社にあります。

※2 ご加入後、保障内容についての変更をご希望される場合にも、法令などの制限を受けることがあります。



個人情報等の
取扱いについて

個人情報等の取扱いについて

15 契約内容登録制度・契約内容照会制度について

- お客さまのご契約内容が登録されることがあります。
- 当社は、一般社団法人生命保険協会（以下「生命保険協会」といいます。）、生命保険協会加盟の他の各生命保険会社※1および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、保険契約もしくは共済契約または特約付加（以下「保険契約等」といいます。）のお引き受けの判断あるいは保険金、給付金もしくは共済金等（以下「保険金等」といいます。）のお支払いの判断の参考とすることを目的として、「契約内容登録制度」※2に基づき、当社の保険契約等に関する下記の登録事項を共同して利用しております。
- 保険契約等のお申し込みがあった場合、当社は、生命保険協会に、保険契約等に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、保険契約等をお引き受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。
生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約等のお申し込みがあった場合または保険金等のご請求があった場合、生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、保険契約等のお引き受けまたはこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。
なお、登録の期間ならびにお引き受けおよびお支払いの判断の参考とさせていただく期間は、契約日、復活日、増額日または特約の中途付加日（以下「契約日等」といいます。）から5年間※3とします。
各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、保険契約等のお引き受けおよびこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とする以外に用いることはありません。
また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

登録事項※4

- ①保険契約者および被保険者の氏名、生年月日、性別ならびに住所（市・区・郡までとします。）
- ②死亡保険金額・災害死亡保険金額・遺族年金の年金現価
- ③入院給付金の種類および日額
- ④契約日（復活日、増額日、特約の中途付加日）
- ⑤取扱会社名

- 当社の保険契約等に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。ご契約者または被保険者は、当社の定める手続きに従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。
また、個人情報の保護に関する法律に違反して登録事項が取り扱われている場合、当社の定める手続きに従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。各手続きの詳細については、当社お客さま相談室※5にお問い合わせください。

※1 「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、生命保険協会ホームページ (<https://www.seiho.or.jp/>) の「会員会社」をご覧ください。

※2 全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。

※3 被保険者が満15歳未満の保険契約等については、「契約日等から5年間」と「契約日等から被保険者が満15歳に到達するまでの期間」のいずれか長い期間。

※4 正確な情報の把握のため、契約および申し込みの状態に関して相互に照会することがあります。また、登録事項において、保険契約者、被保険者、(災害)死亡保険金、遺族年金の年金現価、入院給付金、会社とあるのは、共済契約においてはそれぞれ、共済契約者、被共済者、(災害)死亡共済金、入院共済金、団体と読み替えます。

※5 電話番号 0120-100-127（土曜日、日曜日、祝日および12/31～1/3を除く）

16 支払査定時照会制度について

- 保険金等のご請求に際し、お客さまのご契約内容等を照会させていただくことがあります。
- 当社は、一般社団法人生命保険協会（以下「生命保険協会」といいます）、生命保険協会加盟の各生命保険会社^{※1}、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます）とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等（以下「保険契約等」といいます）の解除、取消しもしくは無効の判断（以下「お支払い等の判断」といいます）の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する下記の相互照会事項記載の情報を共同して利用しております。
- 保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会し、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること（以下「相互照会」といいます）があります。相互照会される情報は下記のものに限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。

相互照会事項^{※2}

次の事項が相互照会されます。ただし、契約消滅後5年を経過した契約に係るものは除きます。

- ①被保険者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡までとします）
- ②保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故（左記の事項は、照会を受けた日から5年以内のものとしします）
- ③保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

- 当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定める手続きに従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取扱われている場合、当社の定める手続きに従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。各手続きの詳細については、当社お客さま相談室^{※3}にお問い合わせください。

^{※1} 「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名については、生命保険協会ホームページ (<https://www.seiho.or.jp/>) の「会員会社」をご覧ください。

^{※2} 相互照会事項において、被保険者、保険事故、保険種類、保険契約者、死亡保険金、給付金日額、保険料とあるのは、共済契約においてはそれぞれ、被共済者、共済事故、共済種類、共済契約者、死亡共済金、共済金額、共済掛金と読み替えます。

^{※3} 電話番号 0120-100-127（土曜日、日曜日、祝日および12/31~1/3を除く）

17 個人情報の取扱いについて

以下の方針に基づき、適正な取扱いを行い正確性・機密性の確保に努めております。

1. 個人情報の取扱いに関する事項

当社は、本契約に関する個人情報をつぎの目的のために業務上必要な範囲で利用いたします。

- ①各種保険契約のお引き受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い、本人確認
- ②再保険契約の締結、再保険金の請求
- ③関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供
- ④当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- ⑤その他保険に関連・付随する業務等

2. 第三者への提供および第三者からの取得

当社は、つぎの場合に本契約に関する個人情報を第三者に提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあります。なお、これらの者には外国にある事業者等を含みます。

- ①医療機関などの関係先（医師・面接士・契約確認会社等）に業務上必要な照会を行う場合
- ②再保険契約の締結や再保険金の受領等のために、国内外の再保険会社に必要な個人情報を提供する場合
（再保険会社が国内外の別の再保険会社へ情報を提供する場合も含みます。）
- ③法令に基づく場合
- ④当社の業務上必要な範囲で、募集代理店を含む委託先に提供する場合
- ⑤当社の国内外のグループ会社・提携会社との間で共同利用を行う場合
- ⑥契約内容登録制度、契約内容照会制度※1および支払査定時照会制度※2に基づき、他の生命保険会社、共済、（一社）生命保険協会との間において共同利用を行う場合

3. 保険契約等に関する情報の共同利用

当社は前記に掲げる「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」および「支払査定時照会制度」に基づき、当社の保険契約等に関する所定の情報を共同して利用しております。

4. センシティブ情報の取扱い

当社は、保健医療等のセンシティブ情報（要配慮個人情報を含みます。）の利用目的は、法令等に従い、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定します。

5. 情報の開示等に対する対応

お客さまからご自身に関する情報の開示、訂正または利用停止等のご請求があった場合、お客さま自身であることを確認させていただいた上で対応させていただきます。また、お客さまに関する情報が不正確である場合、お客さまが情報を変更された場合は正確なものに変更させていただきます。

6. お客さまからのお問い合わせ等の窓口

当社の個人情報の取扱いに関する詳細（国外在住者の個人情報を含みます。）、グループ会社等については当社ホームページ※3をご覧ください。当社お客さま相談室※4までお問い合わせください。

※1 「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」については、「契約内容登録制度・契約内容照会制度について」をご覧ください。

 参照 P. 26

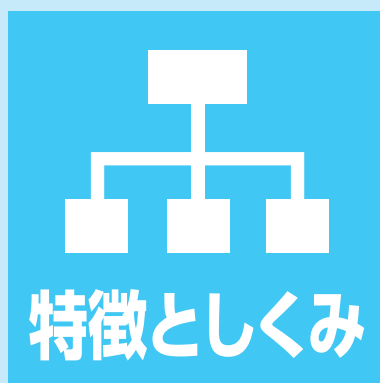
※2 「支払査定時照会制度」については、「支払査定時照会制度について」をご覧ください。

 参照 P. 27

※3 「巻末」をご覧ください。

 参照 巻末

※4
電話番号 0120-100-127
（土曜日、日曜日、祝日および12/31～1/3を除く）



特徴としくみについて

18 医療保険(2014)の特徴としくみ

医療保険(2014)の特徴 ～終身タイプ～

医療保険(2014)の終身タイプの愛称を「新・健康のお守り」といいます。

1. 日帰り入院から保障します。三大疾病による入院の場合は、通算のお支払限度を超えて入院給付金をお支払いします。
2. 充実した手術保障があります。
3. 各種特則・特約を付加することにより、ニーズに合わせた保障がえられます。
4. 一生涯を通して保障が続きますので、いつまでも安心です。

しくみ図 ～終身タイプ～

主契約

医療保険(2014) 疾病入院給付金
災害入院給付金
手術給付金

一生涯保障

特則・特約

三大疾病支払日数無制限特則
死亡保険金不担保特則
無事故割引特則

医療用入院一時金特約
医療用通院特約
医療用女性疾病入院特約
医療用三大疾病入院一時金特約
医療用新先進医療特約
医療用がん診断給付特約
医療用がん外来治療給付特約
医療用特定疾病診断保険料免除特約
介護一時金特約

一生涯保障

▲
ご契約

19 医療保険(2014) (主契約) の保障内容

給付金のお支払い

○つぎの場合、給付金をお支払いします。

お支払いする給付金 お支払事由	お支払額	受取人
疾病入院給付金 病気による入院※1	入院給付金日額 × 入院日数	被保険者
災害入院給付金 ケガによる入院※1		
手術給付金 病気やケガによる所定の手術	手術 I 型	
病気やケガによる所定の放射線治療	40 倍	
	20 倍	
造血幹細胞移植を目的とした骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術※2	10 倍	
	5 倍	
病気やケガによる所定の放射線治療	10 倍	
造血幹細胞移植を目的とした骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術※2	入院給付金日額の 20 倍	

○疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金は、責任開始期以後に発病した病気または発生した不慮の事故※3を直接の原因として、その治療を目的として保険期間中にお支払事由に該当されたとき、お支払いします。

○入院給付金のお支払限度の型に応じたお支払限度はつぎのとおりです。

お支払限度 の型	1 回の入院		保険期間を通じて (通算)	
	疾病入院給付金	災害入院給付金	疾病入院給付金	災害入院給付金
40 日型	40 日	40 日	1,000 日	1,000 日
60 日型	60 日	60 日	ただし、三大疾病※4による入院については、通算支払限度を超えてお支払いします。	
120 日型	120 日	120 日		

※1 日帰り入院（入院基本料の支払の有無などを参考に判断します）を含みます。

※2 骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けるための入院は、入院給付金のお支払対象外です。

※3 別表「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

参照 P. 109

※4 「三大疾病」については、別表「対象となる悪性新生物・三大疾病・七大生活習慣病」をご覧ください。

参照 P. 111

○手術給付金の対象となる手術・倍率などはつぎのとおりです。

お支払事由・手術などの内容		入院給付金日額に乗じる倍率		
		手術 I 型		
1. 右のいずれかの手術	(1) 公的医療保険の手術料が算定される手術※5 一部対象外となる手術があります※6	① 開頭手術（穿頭術は除く→④へ） 四肢切断術（手指・足指は除く→④へ） 脊髄腫瘍摘出術 心臓・肺・肝臓・脾臓・腎臓の移植手術※7	がん※8に対する手術 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する手術	40 倍
			上記に該当しない手術	
		② 開胸手術・開腹手術（以下は除く） ・胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術→③へ ・帝王切開娩出術→④へ	③ 胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術	20 倍
		④ ①～③に該当しない手術	入院中に受けた手術	
			外来で受けた手術	5 倍
(2) 先進医療※9に該当する手術※10		10 倍		
2.	公的医療保険の放射線治療料が算定される放射線治療※5 先進医療※9に該当する放射線照射・温熱療法※10		10 倍	
3.	造血幹細胞移植を目的とした骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術		20 倍	

○ご契約者が法人かつ死亡保険金受取人のとき※11、入院給付金・手術給付金の受取人は被保険者ではなくご契約者とします。

○この保険の給付にかかわる公的医療保険制度の変更が行われたとき、主務官庁の認可を得て、将来に向かってお支払事由が変更となることがあります。

入院給付金に関して

○災害入院給付金のお支払事由であるケガによる入院とは不慮の事故※12の日からその日を含めて 180 日以内に開始された入院をいい、180 日経過後に開始された入院については病気による入院とみなして疾病入院給付金をお支払いします。

○疾病入院給付金と災害入院給付金は重複してお支払いしません。その入院の直接の原因に応じて、いずれか一方をお支払いします。

○つぎの入院をされた場合は 1 回の入院とみなします※13。そのため、お支払いできる最大日数が 1 回の入院のお支払限度日数となる場合がありますのでご注意ください。

- ・同一の病気・ケガにより 2 回以上入院されたとき
- ・異なる病気により 2 回以上入院された場合であっても、それぞれの病気の間に医学上重要な関係があると認められるとき



ご注意

2 回以上入院した場合の取扱いについては、「保険金・給付金をお支払いできる事例・できない事例」をご覧ください。図を用いて説明しています。

参照 P. 71

※5 医科診療報酬点数表に手術料・放射線治療料が算定されるものをいいます。

(歯科で受けた手術等であっても、上記に該当すればお支払対象となります。)

※6 対象外手術

ア.診断・検査など治療を直接の目的としない手術

イ.創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的整復術・非観血的整復固定術・非観血的授動術、抜歯手術

※7 臓器の移植に関する法律に沿ったものに

限ります。また、提供者側は対象外です。

※8 「がん」については、別表「対象となる悪性新生物・三大疾病・七大生活習慣病」をご覧ください。

参照 P. 111

※9 厚生労働大臣が定める医療技術・施設基準に該当するものに限ります。

※10 先進医療のうち、診断・検査・注射・点滴・全身的薬剤投与・局所的薬剤投与は対象外です。

※11 死亡保険金不担保特則を付加した場合は、「ご契約者が法人のとき」になります。

※12 別表「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

参照 P. 109

※13 疾病入院給付金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて 180 日経過後に開始された入院は、新たな入院とみなします。

手術給付金に関して

- つぎの手術・放射線治療を複数回受けられた場合は、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。
 - ・手術料が一連の治療過程につき1回のみ算定される手術^{※14}
 - ・放射線治療（照射）・温熱療法
- 手術料が1日につき算定される手術を複数回受けた場合は、手術を受けた初日のみお支払いします。^{※15}
- 骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術による手術給付金のお支払いの対象となるのは、責任開始日（復活日）から起算して1年経過後の採取術となり、手術給付金のお支払いは1回を限度とします。骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合にはお支払いしません。
- 時期を同じくして複数回の手術・放射線治療を受けられた場合には、支払額の最も高いいずれか1つについてのみお支払いします。



お支払いの対象とならないものもありますので、ご注意ください。

例1：レーザー屈折矯正手術（レーシック）

…医科診療報酬点数表の手術料の算定対象とならないため

例2：輸血

…医科診療報酬点数表の輸血料の算定対象となるため

例3：持続的胸腔ドレナージ

…医科診療報酬点数表の処置料の算定対象となるため

例4：血液照射

…被保険者が受ける放射線照射ではなく、輸血血液に対しての放射線照射であるため

保険料のお払込みの免除

- つぎの場合、次期以降の保険料のお払込みを免除します。

保険料払込免除事由	免除する保険料
<ul style="list-style-type: none"> ・所定の高度障害状態^{※16}に該当 ・ケガにより所定の身体障害状態^{※17}に該当 	次期以降の保険料 （主契約に付加されている特則・特約の保険料も含まれます。）

- 責任開始期以後に発病した病気もしくは発生した傷害による高度障害状態、または責任開始期以後に発生した不慮の事故^{※18}による身体障害状態^{※19}のとき、保険料のお払込みを免除します。

※14 手術例

- ・網膜光凝固術
- ・食道・胃静脈瘤硬化療法
- ・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術 など

※15 手術例

- ・人工心臓 など

ご注意

※14 ※15 の手術例は、医科診療報酬点数表の改定により変更されることがあります。

※16 別表「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

参照 P. 113

※17 別表「対象となる身体障害の状態」をご覧ください。

参照 P. 114

※18 別表「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

参照 P. 109

※19 事故の日からその日を含めて180日以内に該当した場合に限ります。

20 医療保険(2014) (特則) の保障内容

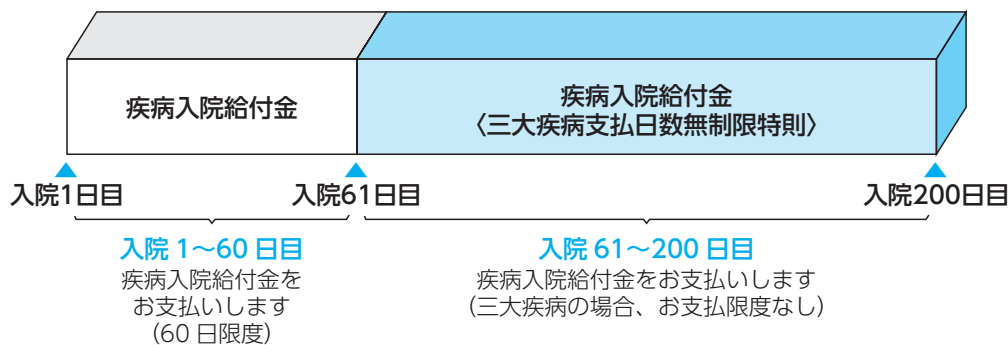
三大疾病支払日数無制限特則

○つぎの場合、給付金をお支払いします。

お支払いする給付金 お支払事由	お支払額	受取人
疾病入院給付金 疾病入院給付金の1回の入院のお支払限度日数 ^{※1} を超えた日以後の三大疾病による入院 <対象となる三大疾病 ^{※2} > 1. がん 2. 急性心筋梗塞 3. 脳卒中	入院1回につき、 入院給付金日額 × (入院日数 - 1回の入院のお支払限度日数)	被保険者

- この特則を付加した場合、1回の入院のお支払限度日数を超えて無制限に疾病入院給付金をお支払いします。
- この特則のお支払日数は、疾病入院給付金の通算のお支払限度に含まれます。
- 責任開始期以後に発病した三大疾病を直接の原因として、その治療を目的として保険期間中にお支払事由に該当されたとき、お支払いします。
- この特則と医療用がん入院特約・医療用女性疾病入院特約を同時に付加した場合、医療用がん入院特約・医療用女性疾病入院特約は、主契約と異なり1回の入院のお支払限度日数は無制限になりません。

<事例>脳卒中(脳内出血)により200日入院した場合
(入院給付金のお支払限度の型が60日型)



※1 2回以上入院した場合については、「医療保険(2014)(主契約)の保障内容」の「入院給付金に関して」をご覧ください。

参照 P. 32

※2 「三大疾病」については、別表「対象となる悪性新生物・三大疾病・七大生活習慣病」をご覧ください。

参照 P. 111

また、「がん・特定疾病・三大疾病にかかわる保障の特徴について」で他の特約とともに説明しています。

参照 P. 45

死亡保険金不担保特則

○被保険者が死亡されても死亡保険金をお支払いしません。この特則を付加した場合の死亡保険金と解約返戻金はつぎのとおりです。

	保険料払込期間中	保険料払込期間満了後
死亡保険金	ありません	ありません (解約返戻金をご契約者にお支払いします)
解約返戻金	ありません	入院給付金日額の10倍 ^{※3}

○この特則のみの解約はできません。

※3 保険料払込期間中のすべての保険料が払い込まれている場合に限り、支払われます。

無事故割引特則

○つぎの無事故条件に該当した場合、以後の保険料を割引きます。^{※4}

無事故条件	割引額	割引限度
契約日または保険料更改日 ^{※5} から5年ごとの期間中に、つぎの①②両方を満たすこと ①疾病入院給付金の支払いがない、または、支払日数が通算5日未満 ②災害入院給付金の支払いがない、または、支払日数が通算5日未満	無事故条件を1回満たすごとに、ご加入時の保険料の10%ずつ割引	最高5回(50%割引)

○割引かれた保険料はつぎのとおり計算します。

主契約・特則・特約ごとに給付金日額1,000円当たり（医療用入院一時金特約は一時金額1万円当たり、医療用三大疾病入院一時金特約・医療用がん診断給付特約および介護一時金特約は一時金・給付金額10万円当たり、医療用新先進医療特約は特約1件当たり）

第1回保険料 - (第1回保険料 × 10%) × 割引回数 (最高5回)^{※6}

○保険料が割引かれるか否かによって、ご契約の解約返戻金額が変わることはありません。

○この特則は、保険期間が終身の場合に付加することができます。

○この特則のみの解約はできません。



ご注意

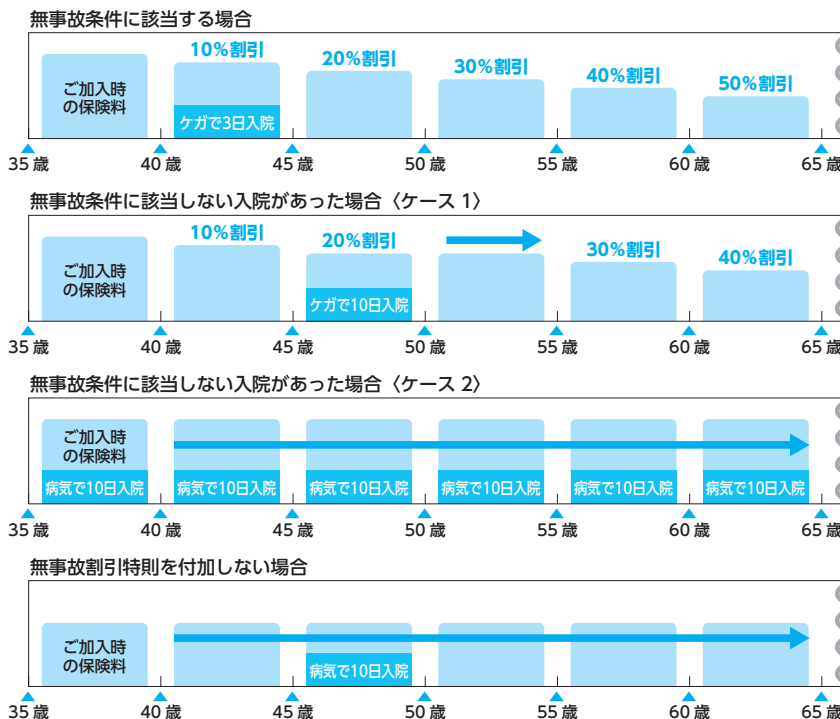
50%の割引が適用されるには、最短でご加入後25年超が必要です。ご契約年齢・保険料払込期間によっては、最大割引率が50%に満たない場合があります。



ご注意

この特則を付加した場合、
 ・付加しない場合と比べてご加入時の保険料は高くなります。
 ・各種特約を中途付加することはできません。

割引の事例（35歳でご契約の場合）



^{※4} 主契約および付加されているすべての特則・特約の保険料が対象です。

^{※5} 契約日から5年ごとの契約応当日をいいます。

^{※6} 円未満は端数処理を行います。

特則の共通事項

- ご契約者が法人かつ死亡保険金受取人のとき※7、給付金の受取人は被保険者ではなくご契約者とします。
- 特則は主契約のご加入時にのみ付加できます。中途付加はできません。

※7 死亡保険金不担保特則を付加した場合は、「ご契約者が法人のとき」になります。

21 特約の保障内容

医療用入院一時金特約

○つぎの場合、一時金をお支払いします。

お支払いする一時金 お支払事由	お支払額	お支払限度	受取人
入院一時金 病気やケガにより疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院	入院一時金額	1回の入院につき1回	被保険者

○2回以上入院された場合で、それらの入院が1回の入院とみなされるとき^{※1}は、入院一時金のお支払いは1回限りとします。

医療用通院特約

○つぎの場合、給付金をお支払いします。

お支払いする給付金 お支払事由	お支払額	受取人
疾病通院給付金 病気により入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内の通院	通院給付金日額 × 通院日数	被保険者
災害通院給付金 ケガにより入院をし、その退院日の翌日からその日を含めて180日以内の通院	通院給付金日額 × 通院日数	被保険者

○疾病通院給付金または災害通院給付金のお支払いは主契約の入院給付金のお支払事由に該当する入院後の、その病気やケガの治療を目的とした通院に限ります。

○通院給付金のお支払限度はつぎのとおりです。

1回の入院 ^{※1} に対する通院		保険期間を通じて（通算）	
疾病通院給付金	災害通院給付金	疾病通院給付金	災害通院給付金
30日	30日	1,000日 ただし、三大疾病 ^{※2} による通院については通算支払限度を超えてお支払いします。	1,000日

○1日に2回以上通院した場合、または2以上の事由の治療を目的として1回の通院をした場合でも、疾病通院給付金または災害通院給付金はそれぞれ重複してお支払いしません。

○災害通院給付金の支払われる通院をした日に、疾病通院給付金の支払われる通院をした場合には、疾病通院給付金はお支払いしません。

○主契約の入院給付金のお支払対象となる日に通院をされた場合は、通院給付金はお支払いしません。

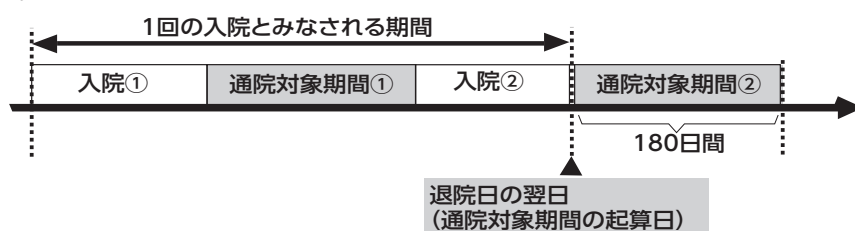
^{※1} 1回の入院とみなされるときのお取扱いについては、「医療保険(2014)(主契約)の保障内容」の「入院給付金に関して」をご覧ください。

参照 P. 32

^{※2} 「三大疾病」については、別表「対象となる三大疾病」をご覧ください。

参照 P. 141

- 同一の事由により複数回入院した場合は、つぎのとおり取り扱います。
 - ・通院給付金は通院対象期間①と通院対象期間②についてお支払いします。
 - ・通院給付金のお支払対象期間は最終の入院（入院②）の退院日の翌日から起算します。



医療用女性疾病入院特約

- つぎの場合、給付金をお支払いします。

お支払いする給付金 お支払事由	お支払額	受取人
女性疾病入院給付金 女性特定疾病※3による入院※4 ※5	女性疾病入院給付金日額 × 入院日数	被保険者

- 女性疾病入院給付金のお支払限度は、つぎのとおりです。

1回の入院	保険期間を通じて（通算）
主契約の入院給付金のお支払限度と同じ	ありません

- 責任開始期以後に発病した女性特定疾病の治療を目的として、保険期間中にお支払事由に該当されたとき、お支払いします。

医療用三大疾病入院一時金特約

- つぎの場合、一時金をお支払いします。

お支払いする一時金 お支払事由	お支払額	お支払限度	受取人
三大疾病入院一時金 三大疾病による入院※6 <対象となる三大疾病※7> がん、急性心筋梗塞、脳卒中	三大疾病 入院一時金額	2年に1回	被保険者

- 責任開始日から起算して90日経過後に医師により診断確定されたがん、責任開始期以後に発病した急性心筋梗塞・脳卒中を直接の原因として、その治療を目的としてお支払事由に該当されたとき、お支払いします。



がんの保障の開始前にかんがんと医師により診断確定されていた場合、ご契約者または被保険者がその事実を知っている・いないにかかわらず、特約は無効となります。

※3 別表「対象となる女性特定疾病」をご覧ください。

参照 P. 163

※4 日帰り入院（入院基本料の支払の有無などを参考に判断します）を含みます。

※5 2回以上入院した場合のお取扱いについては、疾病入院給付金と同様です。

「医療保険（2014）（主契約）の保障内容」の「入院給付金に関して」をご覧ください。

参照 P. 32

※6 日帰り入院（入院基本料の支払の有無などを参考に判断します）を含みます。

※7 別表「対象となる三大疾病」をご覧ください。

参照 P. 188

また、「がん・特定疾病・三大疾病にかかわる保障の特徴について」で他の特則・特約とともに説明しています。

参照 P. 45

医療用新先進医療特約

○つぎの場合、給付金をお支払いします。

お支払いする給付金	お支払額	お支払限度	受取人
お支払事由			
先進医療給付金	先進医療にかかわる技術料相当額	通算 2,000万円	被保険者
先進医療による療養 ^{※8}			

- 責任開始期以後に発病した病気または発生した不慮の事故^{※9}を直接の原因として、保険期間中にお支払事由に該当されたとき、お支払いします。
- 被保険者が、既に当社で所定の先進医療関係の保障（医療用新先進医療特約、限定告知医療用先進医療特約、がん先進医療特約など）にご加入されている場合には、この特約を付加できません。



ご注意

対象となる先進医療は、療養を受けた日現在に規定されているものに限るため、変動します。

また、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なわれるものに限ります。

医療(08)用先進医療特約からこの特約に加入した場合のお取扱い

○医療(08)用先進医療特約を解約して医療用新先進医療特約にご加入いただくお取扱い（医療(08)用先進医療特約を付加した医療保険(08)を解約して医療用新先進医療特約を付加した医療保険(2014)にご加入いただく場合も含みます。）のうち、健康状態の告知などの被保険者選択を不要とする「他の同種類の特約からの加入に関する特則」をご利用いただいた場合には、太字下線部分が主契約やその他の特約と異なるお取扱いとなりますのでご確認ください。

- ・先進医療給付金は、この特則利用前後を継続した保険期間とみなして通算し、医療用新先進医療特約のお支払限度の2,000万円までお支払いします。

ただし、医療用新先進医療特約のご加入日より前に医師の診察を受けた病気やケガを直接の原因として、ご加入日から1年以内に先進医療による療養を受けた場合、医療(08)用先進医療特約のお支払限度の1,000万円までのお支払いとなります。

^{※8} 先進医療は、厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養(平成18年厚生労働省告示第495号)第1条第1号の規定に拠ります。また療養とは、診察・薬剤・治療材料の支給および処置・手術その他の治療をいいます。

^{※9} 別表「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

参照 P. 200

医療用がん診断給付特約

○つぎの場合、給付金をお支払いします。

お支払いする給付金		お支払額	受取人
お支払事由			
がん診断給付金		がん診断給付金額	被保険者
1回目	初めてがん※10と医師により診断確定※11		
2回目以降	直前のお支払事由該当から2年経過後、新たにがん※10と医師により診断確定※11(再発・転移を含む)		

○保険期間の始期の属する日から起算して90日経過後の保険期間中にお支払事由に該当したとき、お支払いします。※12



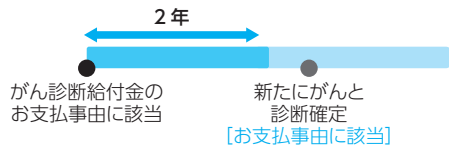
がんの保障の開始前にかんと医師により診断確定されていた場合、ご契約者または被保険者がその事実を知っている・いないにかかわらず、特約は無効となります。

○がん診断給付金の2回目以降のお支払いについて図示すると、つぎのとおりです。

CASE 1

前回のがん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算して2年を経過した後に新たにがんと医師により診断確定された場合

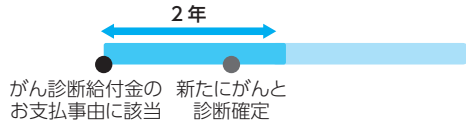
お支払い
します



CASE 2

前回のがん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算して2年以内に新たにがんと医師により診断確定された場合

お支払い
できません

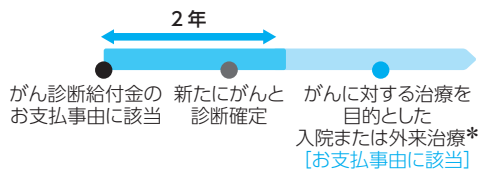


注意

上記ケースでも、前回のがん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算して2年を経過した後、つぎのいずれかに該当された場合、がん診断給付金をお支払いします。

- ・がん治療のために入院している
- ・医療用がん外来治療給付特約のがん外来治療給付金のお支払事由に該当する外来治療を受けている

お支払い
します



* 被保険者が治癒または寛解状態(がんを治療したことによりがんが認められない状態)でない場合に限りです。

※10 「がん」については、別表「対象となる悪性新生物」をご覧ください。

参照 P. 210

※11 被保険者が生存しているときに医師により診断確定されることが必要です。

※12 がんの診断確定は、原則、病理組織学的所見(生検)によりなされる必要があります。

医療用がん外来治療給付特約

○つぎの場合、給付金をお支払いします。

お支払いする給付金		お支払額	受取人
お支払事由			
がん外来治療給付金		がん外来治療 給付金日額 × 外来治療を 受けた日数	被保険者
がん※13による外来治療期間中の医師の治療処置を伴う外来治療※14（往診も含む）			
外来治療期間	1年単位の期間※15とし、つぎの延長要件に該当した場合に1年ごとに延長します。		
延長要件	がんの消滅・破壊等を直接の目的としたつぎの治療※16が引き続き必要と認められること ①手術療法 ②放射線療法 ③化学療法 ④疼痛緩和療法 （とうつう）		

○がん外来治療給付金のお支払限度は、つぎのとおりです。

外来治療期間1年間につき	保険期間を通じて（通算）
120日	ありません

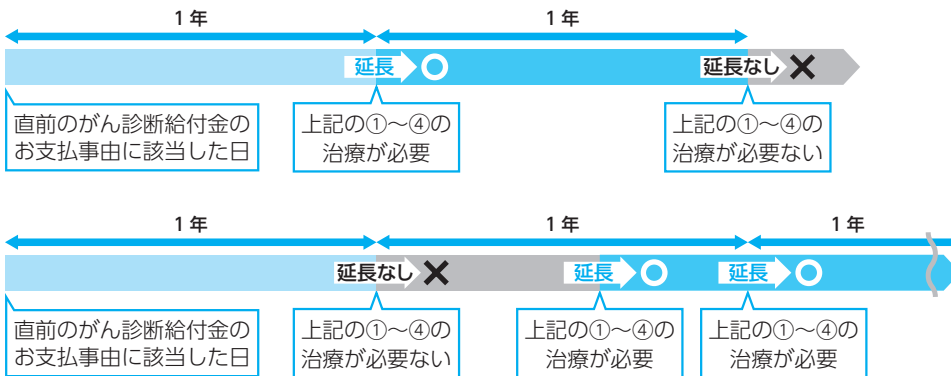
○保険期間の始期の属する日から起算して90日経過後に医師により診断確定されたがんを直接の原因として、その治療を目的として保険期間中にお支払事由に該当されたとき、お支払いします。※17



ご注意

がんの保障の開始前にかんがんと医師により診断確定された場合、ご契約者または被保険者がその事実を知っている・いないにかかわらず、特約は無効となります。

○外来治療期間の延長について図示するとつぎのとおりです。



注意

外来治療期間が延長されなかった場合でも、保険期間中に上記①～④の治療が引き続き必要と認められる状態に新たに該当した場合、その状態に該当した日以後の期間は外来治療期間が延長されたものとして取扱います。

○同一の日に2回以上外来治療を受けられたときは、がん外来治療給付金は重複してお支払いしません。

○つぎの場合、がん外来治療給付金はお支払いしません。

- ・がんの治療を目的とした入院中に外来治療を受けられた場合
- ・治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入や受け取りのみの場合
- ・がんの治療に伴い生じた合併症の外来治療の場合

※13 「がん」については、別表「対象となる悪性新生物」をご覧ください。

参照 P. 222

※14 医師の治療処置を伴う外来治療は、初診料・再診料のお支払いの有無などを参考に判断します。

※15 医療用がん診断給付特約のがん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算します。（延長された外来治療期間の中途であっても同様です。）

※16 別表「対象となる治療」をご覧ください。

参照 P. 224

※17 がんの診断確定は、原則、病理組織学的所見（生検）によりなされることが必要です。

医療用特定疾病診断保険料免除特約

- つぎに該当した場合、以後の保険料（主契約および主契約に付加されている特則・特約の保険料も含みます。）のお払込みを免除します。

特定疾病※18	保険料払込免除事由
悪性新生物	責任開始期前を含めて初めて悪性新生物と医師により診断確定されたとき※19 ※20 ただし、上皮内がん※21、皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん、責任開始日から起算して90日以内に診断確定された乳がんは対象外です。
急性心筋梗塞	急性心筋梗塞を発病し、つぎのいずれかに該当したとき ・初めて医師の診療を受けた日から起算して60日以上、労働の制限を必要とする状態（軽い家事などの軽労働や事務などの座業はできるが、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り診断 ・急性心筋梗塞の治療を直接の目的としたつぎのいずれかの手術 ①公的医療保険の手術料が算定される手術※22 ②先進医療※23に該当する手術※24
脳卒中	脳卒中を発病し、つぎのいずれかに該当したとき ・初めて医師の診療を受けた日から起算して60日以上、言語障害・運動失調・麻痺などの他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師により診断 ・脳卒中の治療を直接の目的としたつぎのいずれかの手術 ①公的医療保険の手術料が算定される手術※22 ②先進医療※23に該当する手術※24

- 責任開始期以後に診断確定された悪性新生物、発病した急性心筋梗塞・脳卒中により保険料払込免除事由に該当されたとき、以後の保険料のお払込みを免除します。
- 保険料のお払込みが免除されるか否かによって、ご契約の解約返戻金額が変わることはありません。
- この特約の中途付加およびこの特約のみの解約はできません。



この特約を付加した場合、付加しない場合と比べて保険料は高くなります。

※18 「特定疾病」については、別表「対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」をご覧ください。

🔍 参照 P. 230

また、「がん・特定疾病・三大疾病にかかわる保障の特徴について」で他の特則・特約とともに説明しています。

🔍 参照 P. 45

※19 責任開始期前に悪性新生物と診断確定された場合には、責任開始期以後に新たに悪性新生物と医師により診断確定されても保険料のお払込みを免除しません。

※20 悪性新生物の診断確定は、原則、病理組織学的所見（生検）によりなされることが必要です。

※21 上皮内がんには、非浸潤性・非侵襲性のがんを含みます。

※22 医科診療報酬点数表に手術料が算定されるものをいいます。

※23 厚生労働大臣が定める医療技術・施設基準に該当するものに限りません。

※24 先進医療のうち、診断・検査・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は対象外です。

介護一時金特約

○つぎの場合、一時金をお支払いします。

お支払いする一時金	お支払額	お支払限度	受取人
お支払事由 介護一時金 つぎのいずれかに該当したとき (1) 公的介護保険制度※25により要介護1以上※26と認定 (2) 満65歳未満の被保険者が所定の要介護状態※27に該当し、その状態が180日以上継続したと医師により診断確定 (3) 所定の高度障害状態※28に該当	介護一時金額	1回※29	被保険者

- 責任開始期以後に発病した病気または発生した傷害を原因として、お支払事由に該当されたとき、お支払いします。
- 介護一時金が支払われる場合、当社所定の取扱条件の範囲内で、一時金にかえて年金でのお支払いを選択することができます。
 - ・年金額は、お支払事由に該当した日における当社所定の率により計算します。
 - ・年金は、年金支払期間にわたりお支払いします。※30
- この特約の給付にかかわる公的介護保険制度の変更が行われたとき、主務官庁の認可を得て、将来に向かってお支払事由が変更となることがあります。

【ご参考】公的介護保険制度について

- 公的介護保険制度の被保険者は、①満65歳以上の人（第1号被保険者）、②満40～64歳の公的医療保険に加入している人（第2号被保険者）となっています。
- 公的介護保険サービスは、満65歳以上の人は原因を問わず要支援・要介護状態となられた場合に、満40～64歳の人は末期がんや関節リウマチ等の老化による病気が原因で要支援・要介護状態になられた場合に、受けることができます。

特約の共通事項

- ご契約者が法人かつ主契約の死亡保険金受取人のとき※31、給付金・一時金・高度障害保険金の受取人は被保険者ではなくご契約者とします。
- 医療用三大疾病入院一時金特約、医療用がん診断給付特約、医療用がん外来治療給付特約、医療用特定疾病診断保険料免除特約、介護一時金特約について、保険期間が終身の場合に付加することができます。
- 医療用新先進医療特約、医療用がん診断給付特約、医療用がん外来治療給付特約、医療用特定疾病診断保険料免除特約について、これらの特約の給付にかかわる公的医療保険制度の変更が行われたとき、主務官庁の認可を得て、将来に向かってお支払事由、保険料払込免除事由が変更となることがあります。
- 医療用通院特約と医療用がん外来治療給付特約は重複して付加することはできません。

※25 別表「公的介護保険制度」をご覧ください。

🔍 参照 P. 240

※26 別表「要介護1以上の状態」をご覧ください。

🔍 参照 P. 240

※27 別表「対象となる要介護状態」をご覧ください。

🔍 参照 P. 241

※28 別表「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

🔍 参照 P. 244

※29 この特約は、介護一時金のお支払事由に該当した時に消滅したものとします。

※30 年金支払期間中に年金受取人が死亡した場合は、未払期間の年金現価を年金受取人の法定相続人にお支払いします。

※31 死亡保険金不担保特約を付加した場合は、「ご契約者が法人のとき」になります。

22 がん・特定疾病・三大疾病にかかわる保障の特徴について

○がん・特定疾病・三大疾病にかかわる保障の特徴をまとめると、つぎのとおりです。

疾病		特則・特約	がん外来治療給付特約 がん診断給付特約	特定疾病診断保険料免除特約	三大疾病入院一時金特約	三大疾病支払日数無制限特則
1. 悪性新生物 (がん)	(1) 悪性新生物 ① 下記以外 ② 皮膚の悪性黒色腫	○ 保険期間の始期の属する日から起算して90日以内に診断確定されたがんは 対象外 かつ 特約無効	○ 責任開始日から起算して90日以内に診断確定された乳がんは 対象外 ×	○ 責任開始日から起算して90日以内に診断確定されたがんは 対象外 かつ 特約無効	○	○
	③ 皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん (2) 上皮内新生物(上皮内がん)					
2. 心疾患	(1) 急性心筋梗塞 ① 急性心筋梗塞 ② 再発性心筋梗塞	×	○ 要件①	○	○	
	(2) 上記以外	×	×	×	×	
3. 脳血管疾患	(1) 脳卒中 ① くも膜下出血 ② 脳内出血 ③ 脳梗塞	×	○ 要件②	○	○	
	(2) 上記以外	×	×	×	×	

○この表は、対象となる疾病の特徴をまとめたものです。保障内容の詳細および対象となる疾病については、各特則・特約の説明および約款・特約条項別表をご覧ください。

- 要件①**
つぎのいずれかに該当したとき
- ・ 労働を制限する状態（軽い家事や事務などはできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態）が60日以上継続したと診断
 - ・ 所定の手術
- 要件②**
つぎのいずれかに該当したとき
- ・ 言語障害・運動失調・麻痺などの他覚的な神経学的後遺症が60日以上継続したと診断
 - ・ 所定の手術

23 免責事由などについて

保険金・給付金などの免責事由

○免責事由に該当した場合、保険金・給付金などはお支払いできません。

保険金・給付金など		免責事由
疾病入院給付金※1		①ご契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転、またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存※2
災害入院給付金※1		
手術給付金		
疾病通院給付金		
災害通院給付金		
先進医療給付金		
保険料払込免除 (所定の身体障害状態)		
保険料払込免除 (所定の高度障害状態)		ご契約者または被保険者の故意
介護一時金	公的介護保険制度による要介護・所定の要介護状態	①ご契約者または被保険者の故意 ②ご契約者または被保険者の重大な過失 ③被保険者の犯罪行為 ④被保険者の薬物依存
	所定の高度障害状態	ご契約者または被保険者の故意

※1 入院給付金が免責事由に該当する場合、七大生活習慣病追加入院給付金、入院一時金、退院給付金は支払われません。

※2 疾病入院給付金、手術給付金、疾病通院給付金、先進医療給付金に限ります。

保険金・給付金の削減など

○戦争その他の変乱が原因で保険金・介護一時金のお支払事由が生じた場合、該当する被保険者の数によっては、保険金・介護一時金を削減してお支払いすることがあります。

○地震、噴火、津波、戦争その他の変乱が原因で給付金のお支払事由が生じた場合、該当する被保険者の数によっては、給付金を削減してお支払いするかお支払いしない場合があります。※3

※3 保険料の払込免除を含みます。

24 指定代理請求特約について

○被保険者が受取人となっている保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合で、被保険者が保険金・給付金などをご請求できない特別な事情^{※1}があると当社が認めたときは、あらかじめ指定した指定代理請求人が代わりに請求することができます。

対象となる保険金・給付金など

- ①被保険者と受取人が同一人である保険金・給付金など
- ②被保険者と保険契約者が同一人である保険料のお払込みの免除

指定代理請求人の指定・変更

○指定代理請求人はつぎのうちから1名をあらかじめ指定してください。^{※2}

- ①被保険者の戸籍上の配偶者
- ②被保険者の3親等内の親族
- ③被保険者と同居または同一生計の者^{※3}
- ④被保険者の療養看護に努めている、または、財産管理を行っている者^{※3}
- ⑤その他③および④に掲げる者と同等の保険金・給付金などを請求すべき適当な理由がある者として会社が認めた者^{※3}

指定代理請求人が死亡されている場合など

○指定代理請求人が請求時において、「死亡もしくは指定代理請求人（上記①～⑤）の範囲外である場合」または「ご請求できない特別な事情がある場合」は、つぎの方が保険金・給付金などを請求することができます。

- ①請求時に被保険者と同居または同一生計の死亡保険金受取人
- ②（①に該当する者がいない場合または①に該当する者が代理請求をできない特別な事情がある場合）
請求時に被保険者と同居または同一生計の被保険者の戸籍上の配偶者
- ③（①、②に該当するものがいない場合または①、②に該当する者が代理請求をできない特別な事情がある場合）
請求時に被保険者と同居または同一生計の被保険者の3親等内の親族
- ④（①～③に該当するものがいない場合または①～③に該当する者が代理請求をできない特別な事情がある場合）
①～③に該当する者と同等の保険金・給付金などを請求すべき適当な理由がある者として会社が認めた者



故意に保険金・給付金などの支払事由を生じさせた者または故意に受取人を保険金・給付金などを請求できない状態に該当させた者は代理請求を行うことができません。



指定代理請求人・代理請求人に保険金・給付金などをお支払いした後に請求を受けても重複してお支払いしません。

^{※1} 特別な事情とはつぎのようなものをいいます。

- ・被保険者が保険金・給付金などの請求を行う意思表示が困難な状態である
- ・被保険者本人が病名の告知を受けていないなど

^{※2} 保険金・給付金などの受取人が法人である場合は、この特約による指定代理請求人を指定できません。

^{※3} 当社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、保険金・給付金などの受取人のために保険金・給付金などを請求すべき適当な理由があると当社が認めた者に限ります。



代理請求をされることにより、被保険者がそのご請求の理由を知る可能性があるので、ご請求に際してはご注意ください。



保険料について

25 保険料のお払込み、ご契約の失効・復活について

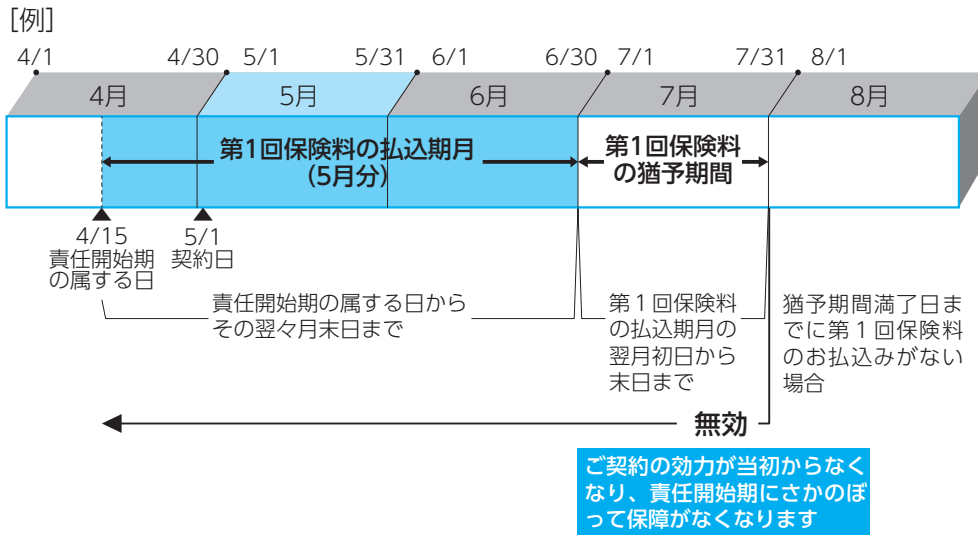
保険料の払込方法（経路）

口座振替扱、クレジットカード扱、団体扱^{※1}、送金扱^{※2}があります。

保険料の払込方法（回数）と払込期月・猶予期間・契約の失効

○保険料は所定の払込期月内にお払込みください。お払込みには一定の猶予期間がありますが、その猶予期間内にお払込みがないと、ご契約は無効あるいは失効となります。

「責任開始期に関する特約」を付加した場合の第1回保険料のお払込み^{※3}

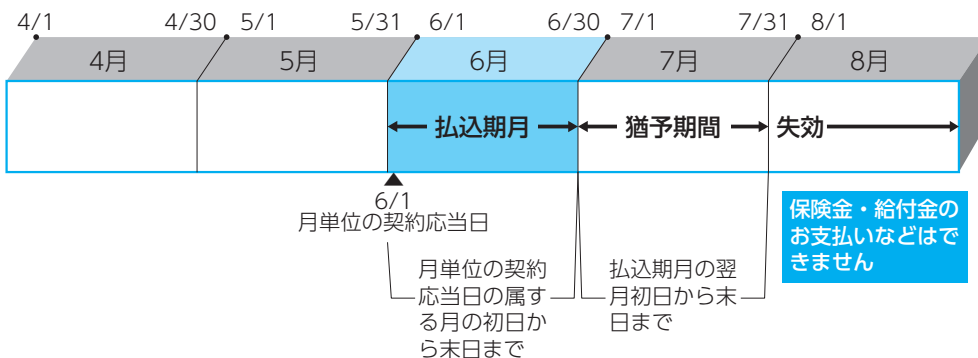


○第1回保険料のお払込みがなくご契約が無効となった場合、新たなご契約のお申し込みの際、「責任開始期に関する特約」を付加できないことがあります。^{※4}

第2回以後の保険料のお払込み

○月払：毎月1回お払込みいただく方法です。

[例] 契約日が5月1日の場合



ご注意 「責任開始期に関する特約」を付加する場合、保険料の払込方法（経路）は「口座振替扱」となります。

※1 勤務先団体を経由してお払込みいただく方法です。

※2 当社から払込案内をお送りし、同封の郵便振替用紙にてお払込みいただく方法です。月払は取り扱っていません。

ご注意 万一払込期月中に払込案内が届かなかったり、また振替日に預金口座から振替できなかったりした場合には、お手数でも最寄りの支社または本社までご連絡ください。

※3 「責任開始期に関する特約」を付加した場合に限ったお取扱いです。

※4 第1回保険料のお払込みがなくご契約を解約された場合も同様です。

復活

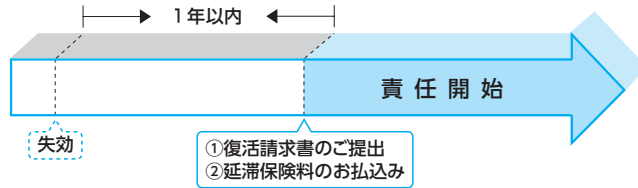
○失効から1年以内であれば、以下の手続きでご契約を復活できる場合があります。

○手続き内容

- ①復活請求書の提出、健康状態などについての告知（診査または告知書の提出）
- ②お払込みを中止されてから復活するまでの未払込保険料（延滞保険料）のお払込み

○復活を承諾した場合の責任開始時期

ご契約の復活を当社が承諾した場合にはその旨通知します。この場合、延滞保険料を受け取った時（告知前に受け取ったときは、告知の時）から保険契約上の責任を開始します。



ご注意

健康状態などによっては、復活をお断りすることがあります。



ご注意

医療用特定疾病診断保険料免除特約における「乳がん」の保障は、「復活の際の特約の責任開始日から起算して90日経過後」に開始されます。



ご注意

復活日が特約の責任開始日もしくは特約の保険期間の始期の属する日から起算して90日以内の場合、以下の特約の「がん」の保障は、「特約の責任開始日もしくは特約の保険期間の始期の属する日から起算して90日経過後」に開始されます。

- ・医療用三大疾病入院一時金特約
- ・医療用がん診断給付特約
- ・医療用がん外来治療給付特約

ご注意 第1回保険料が猶予期間満了日までに払い込まれないことによりご契約が無効になった場合は、ご契約が失効した場合と異なり、ご契約の復活はお取り扱いしません。

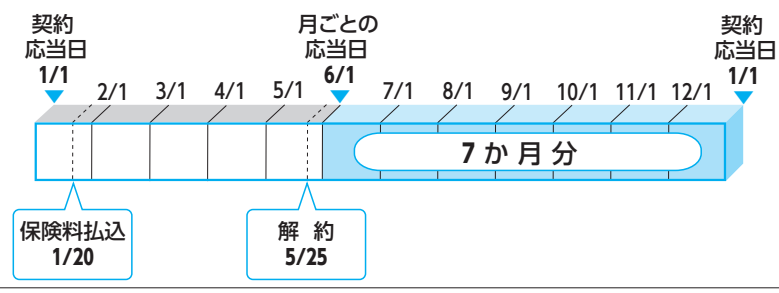
年払・半年払で保険料のお払込みが不要となった場合

○年払・半年払の場合※7、保険料をお払込みいただいた後に、ご契約が消滅※8したり、保険料のお払込みが不要となった場合、つぎの額をお支払いします。

すでに払い込まれた保険料※9のうち、保険料のお払込みが不要となった日の翌日以降に対応する保険料相当額（1か月未満の端数は切り捨て）

【年払契約を解約した場合の例】

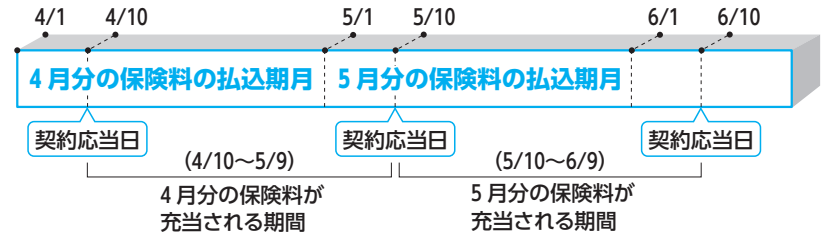
1月20日に年払保険料を払い込んだ後、5月25日に解約
 ⇒保険料のお払込みが不要となった5月25日の翌日以降、最初に到来する月ごとの応当日は6月1日です。よって、6月1日から12月31日までの7か月分に対応する保険料相当額をお支払いします。



保険金・給付金などのお支払事由や保険料払込免除事由が発生した場合の保険料の充当について

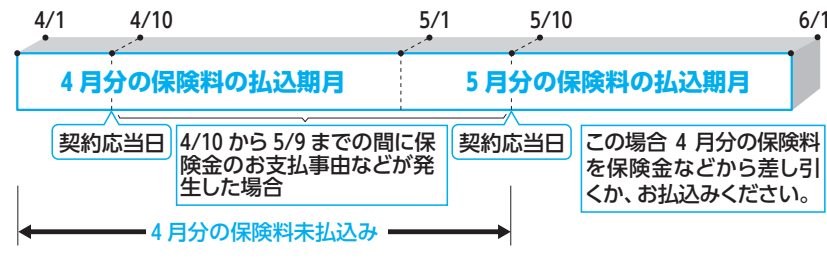
○保険料は毎払込期月の契約応当日からつぎの払込期月の契約応当日の前日までの期間に充当され、払込期中の契約応当日に払い込まれるものとして計算されています。

(月払契約の場合の例)



○保険金・給付金などのお支払事由または保険料払込免除事由が発生した日を含む期間に充当されるべき保険料が払い込まれていない場合は、保険金・給付金などのお支払いのときはその未払込みの保険料を保険金・給付金などから差し引き、保険料のお払込みの免除のときはその未払込みの保険料をお払込みください。

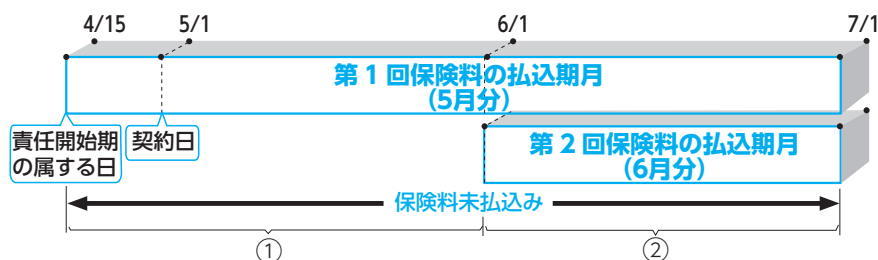
(月払契約の場合の例)



○「責任開始期に関する特約」を付加した月払契約で、第1回保険料をお払込みいただく前に、保険金・給付金などのお支払事由や保険料払込免除事由が発生した場合には、つぎのようなお取扱いとなります。

- ・下図の①の期間中に保険金・給付金などのお支払事由が発生した場合、第1回保険料を保険金・給付金などから差し引き、保険料払込免除事由が発生した場合、第1回保険料をお払込みください。
- ・下図の②の期間中に保険金・給付金などのお支払事由が発生した場合、第1回保険料および第2回保険料を保険金・給付金などから差し引き、保険料払込免除事由が発生した場合、第1回保険料および第2回保険料をお払込みください。

(例)



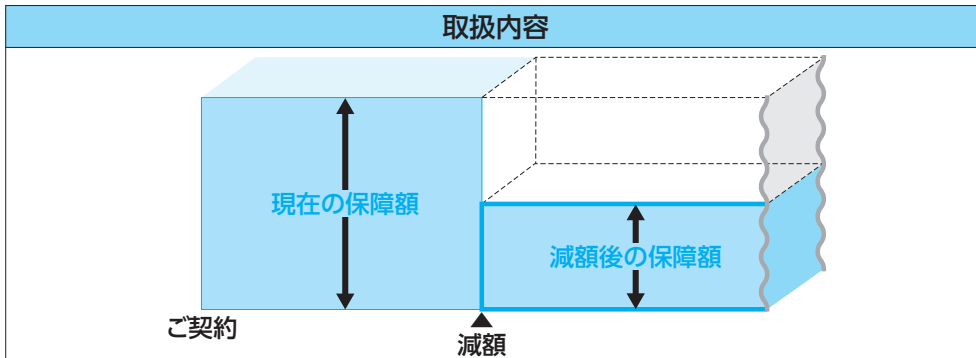
4/15 から 5/31 までの間に保険金のお支払事由などが発生した場合
→ 第1回保険料を保険金などから差し引くか、お払込みください。

6/1 から 6/30 までの間に保険金のお支払事由などが発生した場合
→ 第1回保険料および第2回保険料を保険金などから差し引くか、お払込みください。

26 保険料のお払込みが困難になられたとき

保険料のお払込みが困難になられた場合でも、ご契約を有効に継続できる方法があります。

給付金日額などの減額



- 給付金日額・保険金額などを減額して、以後の保険料を少なくします。^{※1}
- 減額部分は解約したものと扱い、解約返戻金があればお支払いします。

※1 当社の定める限度を下回る減額はできません。



ご契約後について

27 債権者等による解約と受取人によるご契約の存続について

債権者等による解約

ご契約者の差押債権者、破産管財人等（以下、「債権者等」といいます。）によるご契約の解約は、解約の通知が当社に到着した時から1か月を経過した日に効力を生じます。

保険金・給付金の受取人によるご契約の存続

解約の通知が当社に到着した時から1か月を経過する日までの間に、1. の受取人が2. の手続きを行うことで、ご契約を存続させることができます。

1. 次のすべてを満たす保険金または給付金の受取人
 - ①ご契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること
 - ②ご契約者でないこと
2. 必要な手続き
 - ①ご契約者の同意を得る
 - ②解約の通知が当社に到着した日に解約の効力が生じたとすれば当社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に対して支払う
 - ③上記②について、債権者等に支払った旨を当社に対して通知する（当社への通知についても期間内に行うこと）

28 被保険者によるご契約者への解約の請求について

被保険者とご契約者が異なるご契約の場合、次の事由に該当するときは、被保険者はご契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。

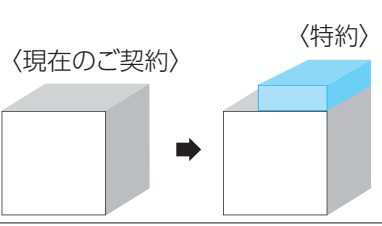
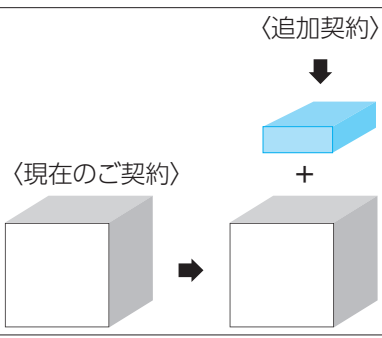
この場合、被保険者から解約の請求を受けたご契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。

- ①ご契約者または受取人が当社に保険給付を行わせることを目的としてお支払事由を発生させた、または発生させようとした場合
- ②受取人が当該生命保険契約に基づく保険給付の請求について詐欺を行った、または行おうとした場合
- ③上記①②の他、被保険者のご契約者または受取人に対する信頼を損ない、ご契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
- ④ご契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者のご契約のお申し込みの同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合

29 保障の見直しをご検討の方へ

特約の中途付加・追加契約について

現在のご契約の保障内容を見直したい場合は、つぎのような方法があります。^{※1}

特約の中途付加	追加契約
○現在のご契約に特約を新たに付加する方法です。	○現在のご契約に追加して、別の新しい保険にご契約いただく方法です。 ○ご契約は2件になります。
 <p>〈現在のご契約〉</p> <p>〈特約〉</p>	 <p>〈追加契約〉</p> <p>〈現在のご契約〉</p> <p>+</p>
○中途付加時の年齢・保険料率により、中途付加する特約の保険料等を計算し、現在のご契約の保険料に加えてお払込みいただきます。 ○初回分の特約保険料とともに、 付加調整金 が必要となる場合があります。	○追加加入時の年齢・保険料率により、新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお払込みいただきます。



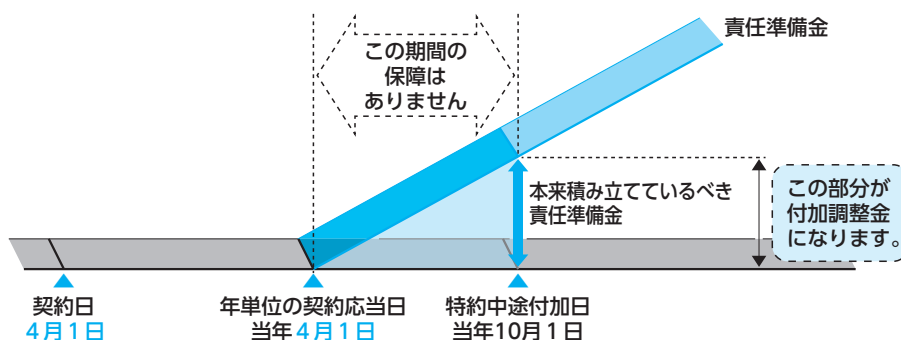
いずれの方法をご利用いただく場合も、あらためて被保険者の同意および診査（または告知）が必要です。健康状態によっては、ご利用できない場合があります。

付加調整金とは

年単位の契約応当日以外に特約を中途付加する場合、中途付加日時点の責任準備金^{※2}の積立額を調整するために、「中途付加日直前の年単位の契約応当日」からの経過月数に応じた付加調整金をお払込みいただきます。^{※3}

【月払の例】

特約を中途付加する場合、契約応当日を基準として年単位で保険期間を考えます。そのため、責任準備金も年単位の契約応当日から積み立てていたものとして計算します。しかし、中途付加の時点で、実際は責任準備金を積み立てていないため、積み立てておくべき責任準備金を付加調整金としてお払込みいただくこととなります。



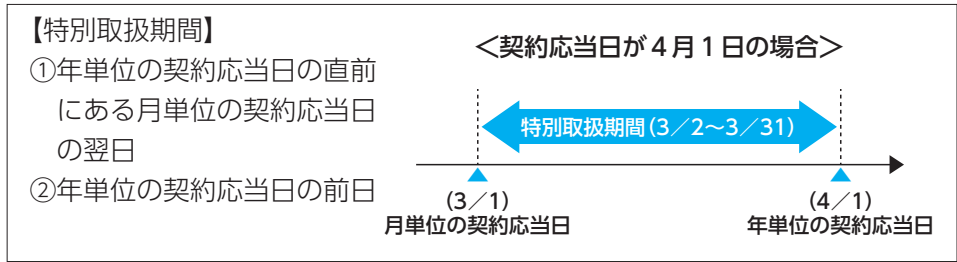
^{※1} ご利用の際は、現在のご契約の内容により、所定の条件を満たすことが必要です。また、特約の中途付加は特約の種類によりできない場合があります。詳しくは、当社の支社または本社までご相談ください。

^{※2} 将来の保険金などをお支払いするために、保険料のなかから積み立てられるものをいいます。

^{※3} 中途付加日が年単位の契約応当日と同日の場合、付加調整金は発生しません。

中途付加における特別取扱とは

中途付加する特約の責任開始期が、以下の①から②の期間内となるときは、中途付加日を、直後に到来する年単位の契約応当日として、付加調整金のお払込みを不要とする特別取扱を利用することができます。



○通常取扱と特別取扱の違いは以下のとおりです。

	通常取扱	特別取扱
責任開始期 ※4	特約の第1回保険料相当額を受け取った時 または告知のいずれかの遅い時	
中途付加日	責任開始期 ※4 の 属する日	責任開始期 ※4 の直後に 到来する年単位の 契約応当日
保険料・付加調整金	付加調整金のお払込みが 必要です。	中途付加した特約の契約年齢 は、通常取扱に比べて1歳上 がります。その分、特約保険 料は高くなりますが、付加調 整金は発生しません。



特別取扱の場合、中途付加日（年単位の契約応当日）前に中途付加する特約の給付金のお支払事由等が発生したときには、責任開始期 ※4 の属する日を中途付加日として契約年齢・保険期間を改め、特約保険料と付加調整金を再計算します。再計算した結果、超過分があれば払い戻し、不足分があればお払込みいただきます。（給付金等のお支払いがあるときは、過不足分をお支払金額と清算します。）

※4 医療用がん診断
給付特約、医療用がん外
来治療給付特約の場合、
保険期間の始期

30 生命保険と税金について

保険金・給付金などの税法上のお取扱い

保険金・給付金などの非課税扱

対象となる保険金・給付金など	条件	非課税扱の範囲
入院給付金 手術給付金 入院一時金 通院給付金 退院給付金 三大疾病入院一時金 先進医療給付金 がん診断給付金 がん外来治療給付金 高度障害保険金 介護一時金	受取人が主契約の被保険者、その配偶者もしくはその直系血族、または生計を一にするその他の親族	全額

一般生命保険料控除・介護医療保険料控除

お払込みになった保険料は、税法上『一般生命保険料控除』『介護医療保険料控除』※1の対象になります。※2

対象となる保険料は1月から12月までにお払込みいただいた保険料の合計額です。保険料控除の適用を受けるには申告が必要です。当社より「生命保険料控除証明書」を発行しますので、年末調整あるいは確定申告のときまで大切に保管してください。

所得税の一般生命保険料控除・介護医療保険料控除

年間正味払込保険料	控除の対象となる金額	控除額の上限
20,000円以下	全額	120,000円 （「一般生命保険料控除」 「介護医療保険料控除」 「個人年金保険料控除」 それぞれの控除額を合計した金額）
20,000円を超え 40,000円以下	年間正味払込保険料 × 1/2 + 10,000円	
40,000円を超え 80,000円以下	年間正味払込保険料 × 1/4 + 20,000円	
80,000円を超える とき	一律 40,000円	

住民税の一般生命保険料控除・介護医療保険料控除

年間正味払込保険料	控除の対象となる金額	控除額の上限
12,000円以下	全額	70,000円 （「一般生命保険料控除」 「介護医療保険料控除」 「個人年金保険料控除」 それぞれの控除額を合計した金額）
12,000円を超え 32,000円以下	年間正味払込保険料 × 1/2 + 6,000円	
32,000円を超え 56,000円以下	年間正味払込保険料 × 1/4 + 14,000円	
56,000円を超える とき	一律 28,000円	

【注意】 税務の取扱い等については、2019年11月現在の税制に基づき記載しております。今後の税制改正により変更となる場合がありますのでご注意ください。個別の税務取扱い等については、所轄の税務署または税理士等にご確認ください。

【注意】 この保険料控除の内容は、2012年1月1日以後に締結、自動更新、特約中途付加したご契約に適用されます。2011年12月31日以前に締結したご契約は、原則として税制改正前の制度が適用されます。税制改正前の制度については当社ホームページをご覧ください。

参照 巻末

※1

介護医療保険料控除

医療保障・介護保障を内容とする主契約または特約に係る保険料

一般生命保険料控除

上記以外の保険料

※2 この制度は、受取人がご契約者本人あるいは配偶者またはその他の親族の場合に適用されます。



保険金・給付金などのご請求について

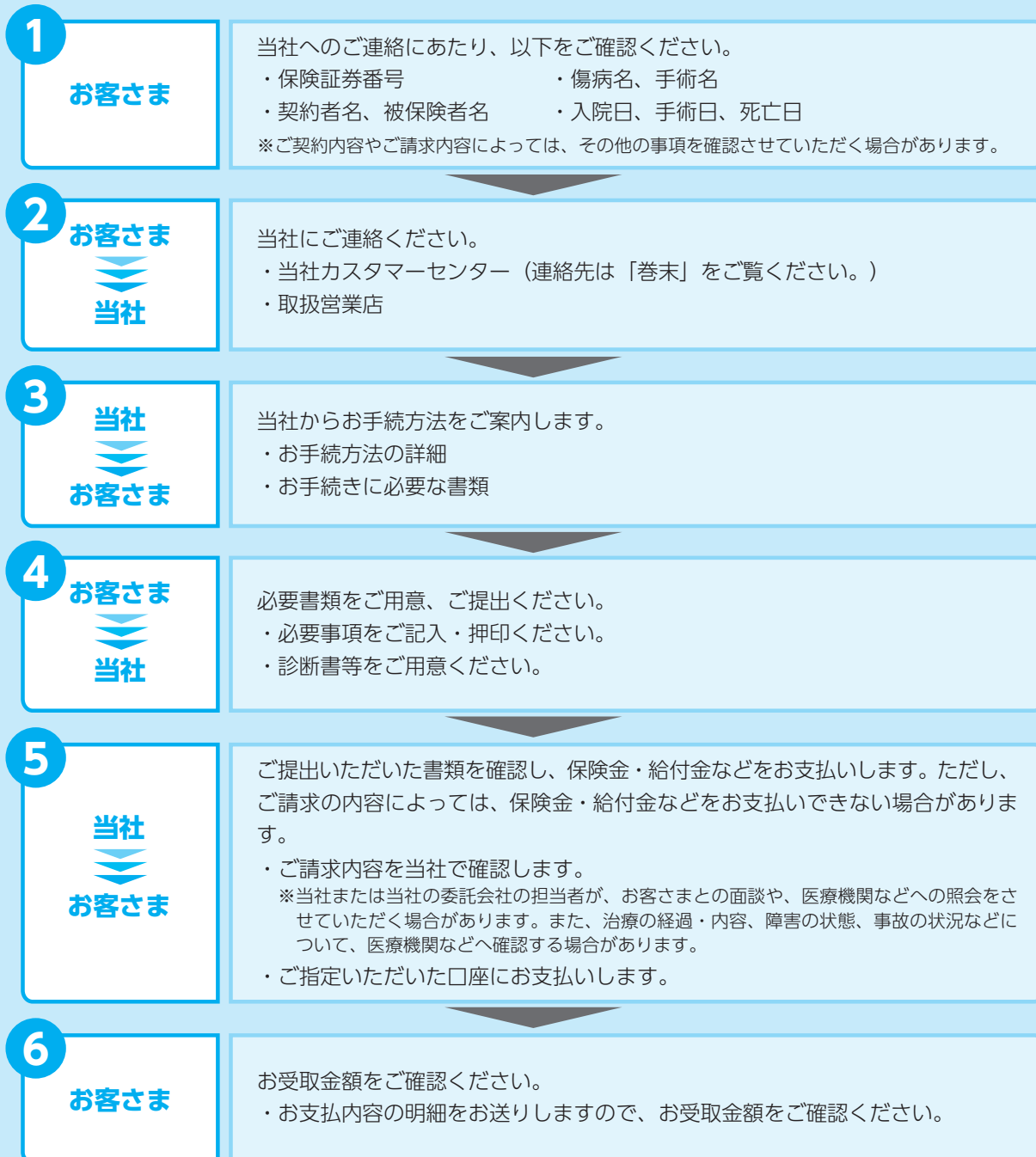
- 1 保険金・給付金などのご請求からお支払いまで
- 2 保険金・給付金などをもらえなくご請求いただくために
- 3 保険金・給付金をお支払いできる事例・できない事例

このページは、一般的な保険金や給付金のお支払いについて説明しています。実際のご契約でのお取扱いは、それぞれのご契約内容・約款をご確認ください。

1 保険金・給付金などのご請求からお支払いまで

保険金・給付金などのご請求手続きの流れ

○お支払事由が生じた場合や、お支払いの可能性があるとと思われる場合、ご不明な点が生じた場合には、当社にご連絡ください。



保険金・給付金などのご請求は、3年間をすぎると、ご請求の権利がなくなりますのでご注意ください。

ご注意

ご請求に際して必要な書類等について

請求書類(※1)	共通書類		給付別書類												
	請求書(※2)	保険証券	医師の死亡証明書(※2)(※3)	不慮の事故を証する書類(※4)	医師の診断書(※2)	医師の入院証明書(※2)	医師の手術証明書(※2)	医師の通院証明書(※2)	医師の治療証明書(※2)	領収証	費用の支出を証明する書類	契約者の印鑑証明書	被保険者の住民票(※5)	受取人の戸籍抄本・印鑑証明書	介護状態を証する書類(※6)
請求項目															
死亡保険金	○	○	○											○	○
特約死亡保険金	○	○													
生存給付金	○	○											○	○	
保険料払込免除	○	○		○	○										
疾病入院給付金															
七大生活習慣病追加入院給付金															
がん入院給付金	○	○			○	○				○					○
女性疾病入院給付金															
三大疾病入院一時金															
災害入院給付金	○	○		○	○	○				○					○
入院一時金	○	○		○	○	○				○					○
手術給付金	○	○			○		○								○
疾病通院給付金	○	○			○			○							○
災害通院給付金	○	○		○	○			○							○
先進医療給付金	○	○			○				○		○				○
退院給付金	○	○			○	○									○
がん診断給付金	○	○			○									○	○
がん外来治療給付金	○	○			○				○	○				○	○
特約高度障害保険金	○	○			○									○	○
医療用特定疾病診断保険料免除	○	○			○		○		○						
特約による保険料払込免除	○	○			○		○		○						
介護一時金	○	○			○									○	○
指定代理請求 代理請求	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ 普通保険約款および特約条項に定める保険金等の請求書類 ・ 被保険者の戸籍抄本 ・ 指定代理請求人または代理人の戸籍抄本・住民票・印鑑証明書 ・ 被保険者、指定代理請求人または代理人の健康保険被保険者証の写し 												

※1 これら以外の書類の提出を求め、またはこれらの書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

※2 当社所定の様式

※3 当社が認めた場合は医師の死亡診断書または死体検案書

※4 交通事故証明書など

※5 当社が必要と認めた場合は戸籍抄本

※6 要介護認定の結果について記載された介護保険要介護・要支援等結果通知書または介護保険被保険者証

保険金・給付金などのお支払期限について

○保険金・給付金などは、以下の期限日までにお支払いします。

なお、以下に記載した日数は、請求書類が当社に到着した日(※)の翌日からお支払いまでの日数となります。

①通常の場合	5 営業日
②つぎのいずれかに該当する場合	
<input type="checkbox"/> お支払事由発生の有無の確認が必要な場合 <input type="checkbox"/> 免責事由に該当する可能性がある場合 <input type="checkbox"/> 告知義務違反に該当する可能性がある場合 <input type="checkbox"/> 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	60 日
③上記②を確認するため、特別な照会や調査が必要なつぎの場合	
<input type="checkbox"/> 医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会が必要な場合 <input type="checkbox"/> 災害救助法が適用された地域における調査が必要な場合	90 日
<input type="checkbox"/> 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会が必要な場合 <input type="checkbox"/> 研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定が必要な場合	120 日
<input type="checkbox"/> 契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等で明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会が必要な場合 <input type="checkbox"/> 日本国外における調査が必要な場合	180 日

※請求書類が当社に到着した日とは、完備された請求書類が当社に到着した日をいいます。



保険金・給付金などをお支払いするための上記②③の確認等に際し、契約者、被保険者、保険金・給付金などの受取人が正当な理由なくその確認等を妨げ、または確認等に応じなかったときは、当社はこれにより確認等が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金・給付金などをお支払いしません。

2 保険金・給付金などをもらえなく ご請求いただくために

- ご契約の内容によって、他の保険金・給付金をご請求いただける可能性があります。
- 保険金・給付金などをもらえなくご請求いただくために、**以下の例をご確認ください。**
- 該当する場合、またはご不明な点がございましたら、傷病名や症状などをご確認いただいたうえで、**当社カスタマーセンター**（巻末に記載のお問い合わせ先）**または取扱営業店までお問い合わせください。**

当社で複数のご契約にご加入ではありませんか？

複数の契約

- 複数の契約にご加入の場合、それぞれの契約から保険金・給付金をお支払いできる場合があります。ご加入いただいている契約が他にないかご確認ください。

ご家族名義の契約

- 契約者が異なるが、自分が被保険者になっている契約がある。
- 募集人・代理店が異なるが、複数の契約に加入している。
- 家族として加入している契約がある。
（●●保険夫婦型、●●保険妻子型、家族●●特約、など）

ご請求いただいていない入院・手術・通院・その他の保険金などはありますか？

入院を保障する契約にご加入の場合、

入院したが 未請求

- 入院給付金をご請求いただいていないものはありますか？

医療保険や入院特約など入院保障のある保険種類

手術を保障する契約にご加入の場合、

日帰りで 手術

- 日帰り手術でもお支払いできる場合があります。
- 美容整形手術など、お支払いできない場合もあります。

手術給付金の保障のある保険種類

通院を保障する契約にご加入の場合、

通院したが 未請求

- 入院給付金のご請求をした後、通院給付金のご請求ができる場合があります。

通院給付金の保障のある保険種類

以下の保険・特約にご加入の場合、

がん

脳卒中

こうそく
急性心筋梗塞

●保険金や給付金等をお支払いできる場合があります。

特定疾病保障定期保険
特定疾病保障終身保険

特定疾病保障定期保険特約

三大疾病入院一時金特約

特定疾病前払式終身保険

特定疾病診断給付金特約

●保険料のお払込みが免除になる場合があります。

特定疾病診断保険料免除特約

保険料払込免除特約

以下の特約にご加入の場合、

余命6か月以内
と診断された

●リビング・ニーズ特約保険金をお支払いできる場合があります。

リビング・ニーズ特約

※支払限度額は、死亡保険金額の範囲で、1被保険者につき他契約と通算して3,000万円です。

※請求回数の限度は、1契約につき1回限りとなります。

※お支払いに際しては、指定保険金額から6か月間の指定保険金額に対する利息および保険料を差し引きます。

●ターミナルケア保険金をお支払いできる場合があります。

がん死亡特約

※請求金額はがん死亡保険金と同額です。

※お支払いにより、がん死亡特約は消滅します。(がん死亡保険金のお支払いはありません。)

お亡くなりになる前の入院・手術治療がある場合、

入院
治療中に病院で
亡くなった

手術
した後に亡くなった

●入院給付金や手術給付金をお支払いできる場合があります。

医療保険や入院特約など、入院や手術の保障がある商品にご加入いただいている場合は、ご請求が可能な場合がございます。保険証券でいま一度、保障内容をご確認ください。

3 保険金・給付金をお支払いできる事例・できない事例

この項目は、保険金・給付金をお支払いする場合またはお支払いできない場合をわかりやすくご説明するため、代表的な事例を参考としてあげたものです。

ご契約（特約）内容等によっては下記と取扱いが異なりますので、実際のご契約での取扱いに関しては約款を必ずご確認ください。

また、記載以外に認められる事実関係などによっても取扱いに違いが生じることがあります。

告知義務違反による解除 [死亡保険金・入院給付金など]

ご加入前の「慢性C型肝炎」での通院について、告知書に正しく告知しなかったが、ご契約から1年後に「慢性C型肝炎」とは全く因果関係のない「胃がん」で死亡された場合。

告知義務違反のため
ご契約は解除となりますが、告知義務違反の対象となった事実とご請求原因との間に、全く因果関係が認められない場合には、保険金等をお支払いできます。



ご加入前の「慢性C型肝炎」での通院について、告知書に正しく告知せず、ご契約から1年後に「慢性C型肝炎」を原因とする「肝がん」で死亡された場合。

告知義務違反のため、
ご契約は解除となり、
保険金等をお支払い
できません。



ご契約いただく際は、その時の被保険者の健康状態について正確に告知いただく必要があります。故意または重大な過失によって事実を告知しなかった場合や、事実と異なる内容を告知された場合には、ご契約が解除となることや、保険金・給付金等をお支払いできないことがあります。

※ご契約の保険種類・ご加入時期によって取扱いが異なる場合があります。

責任開始期前の発病 [高度障害保険金・入院給付金など]

ご加入後に発病した「椎間板ヘルニア」により入院された場合。



責任開始日後に発生した病気による入院のため、お支払いできます。

お支払い
できます

ご加入前に発病した「椎間板ヘルニア」が、ご加入後に悪化し入院された場合。



責任開始日より前に発生した病気による入院のため、お支払いできません。

お支払い
できません



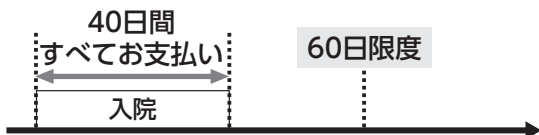
死亡保険金以外の保険金や給付金は、ご契約（特約）の責任開始期より前に発病していた病気や責任開始期より前に発生した事故を原因とする場合には、お支払いできません。

ただし、責任開始期から2年経過後に開始した入院や2年経過後に受けた手術などについてはお支払いできる場合があります。

※ご契約の保険種類・ご加入時期によって取扱いが異なる場合があります。

支払限度日数（60日型の場合） [入院給付金]

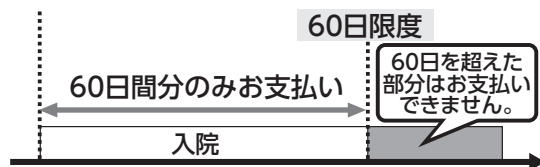
「大腿骨骨折」で40日間入院された場合。



40日間すべてお支払い
できます。

お支払い
できます

「大腿骨骨折」で90日間入院された場合。



支払限度日数の60日
までお支払いできま
すが、60日を超えた
部分はお支払いでき
ません。

お支払い
できません

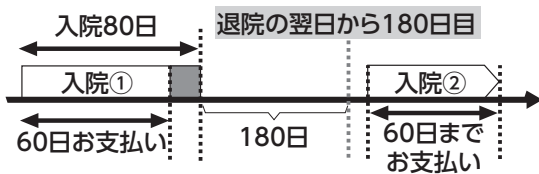


入院給付金をお支払いする契約（特約）は、1回の入院に対してお支払いできる限度日数が約款で定められている場合があります、その日数を超えた部分の入院については、お支払いできません。

※ご契約の保険種類・ご加入時期によって取扱いが異なる場合があります。

複数回の入院（60日型の場合）【入院給付金】

「脳梗塞」で80日入院後、退院日の翌日から数えて180日経過した後に再び同じ「脳梗塞」で入院された場合。

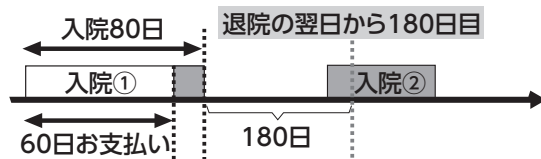


入院①は、60日（支払
限度日数まで）お支払
いできます。

入院②は、入院①の退
院日の翌日から数え
て180日経過後の再
入院のため、新たな入
院とみなし、支払限度
日数までお支払いで
きます。

お支払い
できます

「脳梗塞」で80日入院後、退院日の翌日から数えて180日以内に再び同じ「脳梗塞」で30日間入院された場合。



入院①は、60日（支払
限度日数まで）お支払
いできます。

入院②は、入院①の退
院日の翌日から数え
て180日以内の再入院
のため、入院①と通算
されます。その結果、支
払限度日数（60日）を
超過することになるの
で、お支払いできませ
ん。

入院②は
お支払い
できません

※異なる病気で入院された場合はお取扱いが異なります。



同じ病気で複数回入院をされた場合、疾病入院給付金が支払われた最終の入院の退院日の翌日から数えて180日以内の入院のときは1回の入院とみなし、入院日数は通算されます。また、異なる病気で複数回入院した場合でも、医学上重要な関係があると当社が認めたときは、1回の入院とみなします。

医学上重要な関係があるとみなされる疾病の例	
高血圧症	脳梗塞、心筋梗塞、狭心症、心不全、脳血栓、脳出血
糖尿病	白内障、糖尿病性腎症
心筋梗塞	心不全、狭心症、動脈硬化症、不整脈
慢性肝炎	肝硬変、食道静脈瘤、黄疸
慢性腎炎	腎不全、ネフローゼ症候群、尿毒症、腎性高血圧症

手術給付金のお支払い

代表的な手術種類別に、手術給付金をお支払いできる場合、お支払いできない場合を一例として掲載します。

- 半月板切除術
- 虫垂切除術
- 痔核根治手術・痔ろう根治手術
- 帝王切開術
- 子宮筋腫手術
- 内視鏡的大腸ポリープ切除術



- 創傷処理
- デブリードマン
- 皮膚切開術
- 鼻骨骨折非観血的整復術
- 抜歯手術



美容整形手術や診断検査のための手術など、治療を目的としない手術はお支払いできません。

<該当しない（お支払いできない）手術の例>



美容整形手術



診断・検査のための手術



正常分娩



神経ブロック(注射)



ご注意

加入時期や保険種類によって、取扱いが異なりますので、詳細はご加入時の約款をご確認いただくか、当社カスタマーセンター（巻末に記載のお問い合わせ先）または取扱営業店にご連絡ください。ご連絡いただく際は、事前に正式な手術名を医療機関にご確認くださいませようお願いいたします。

- 「お支払いできる場合」の手術を行った場合でも、告知義務違反や責任開始日前の発病等のため給付金をお支払いできない場合があります。
- 手術によっては、60日の間に1回の給付を限度とするものや手術を受けた初日のみお支払いするものがあります。
- がん保険、成人病入院特約など特定の疾病を保障する商品については、「約款上の手術種類」が異なりますのでご注意ください。

通院給付金のお支払対象期間

「心筋梗塞」で30日間入院後、退院日の翌日からその日を含めて180日以内に、「心筋梗塞」の治療のために通院された場合。



退院日の翌日からその日を含めて180日以内のお支払対象期間の通院のため、お支払いできます。

お支払い
できます

「心筋梗塞」で30日間入院後、退院日の翌日からその日を含めて180日経過後、「心筋梗塞」の治療のために通院された場合。



退院日の翌日からその日を含めて180日経過後の通院は、お支払いできません。

お支払い
できません



- 1回の入院（1回の入院とみなされる場合も含まれます）に対する通院は、30日をお支払限度としています。

介護一時金のお支払い【介護一時金】

脳梗塞で寝たきりとなり、公的介護保険制度の要介護認定の申請を行い、その後の審査の結果、「要介護4」の認定を受けた場合。

公的介護保険制度に定める「要介護1」以上の状態に該当しているため、お支払いできます。

お支払い
できます

脳梗塞で軽度のまひが残ったため、公的介護保険制度の要介護認定の申請を行ったところ、審査の結果、「要支援2」の認定を受けた場合。

公的介護保険制度に定める「要介護1」以上の状態に該当していないため、お支払いできません。

お支払い
できません



- 公的介護保険制度による要介護1以上の状態に該当していると認定された場合、介護一時金をお支払いします。
- 満65歳未満の被保険者が約款所定の要介護状態に該当し、その状態が180日以上続いたと医師により診断された場合も、介護一時金をお支払いします。
- 約款所定の高度障害状態に該当し、かつ回復の見込みがない場合も、介護一時金をお支払いします。

詳しくはご契約のしおり・約款の別表「対象となる要介護状態」「対象となる高度障害状態」をご覧ください。



約款

医療保険(2014)普通保険約款目次

この保険の趣旨

1. 保険契約の型
第1条 (保険契約の型)
2. 責任開始期
第2条 (責任開始期)
3. 保険金および給付金の支払
第3条 (保険金および給付金の支払)
第4条 (保険金および給付金の削減支払)
第5条 (疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型)
4. 保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所
第6条 (保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所)
5. 保険料の払込の免除
第7条 (保険料の払込の免除)
第8条 (保険料の払込の免除の請求手続)
6. 保険料の払込
第9条 (保険料の払込)
第10条 (保険料の払込方法〈経路〉)
第11条 (保険料の前納および一括払)
7. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効
第12条 (猶予期間および保険契約の失効)
第13条 (猶予期間中に保険事故が生じた場合)
8. 保険契約の復活
第14条 (保険契約の復活)
9. 詐欺による取消しおよび不法取得目的による無効
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)
10. 告知義務および告知義務違反による解除
第16条 (告知義務)
第17条 (告知義務違反による解除)
第18条 (保険契約を解除できない場合)
11. 重大事由による解除
第19条 (重大事由による解除)
12. 保険契約の自動更新
第20条 (保険契約の自動更新)
13. 解約および返戻金
第21条 (解約)
第22条 (返戻金)
第23条 (保険金または給付金の受取人による保険契約の存続)
14. 保険契約内容の変更
第24条 (保険料払込方法〈回数〉の変更)
- 第25条 (保険期間または保険料払込期間の変更)
- 第26条 (入院給付金日額の増額)
- 第27条 (入院給付金日額の減額)
15. 保険契約者および保険金の受取人
第28条 (保険金の分割割合)
第29条 (受取人の変更)
第30条 (遺言による受取人の変更)
第31条 (保険契約者の変更)
第32条 (保険契約者または保険金の受取人の代表者)
第33条 (保険契約者の住所の変更)
16. 被保険者の業務、転居および旅行
第34条 (被保険者の業務、転居および旅行)
17. 契約年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理
第35条 (契約年齢の計算)
第36条 (契約年齢または性別の誤りの処理)
18. 契約者配当
第37条 (契約者配当)
19. 時効
第38条 (時効)
20. 契約内容の登録
第39条 (契約内容の登録)
21. 法令等の改正に伴う契約内容の変更
第40条 (法令等の改正に伴う契約内容の変更)
22. 管轄裁判所
第41条 (管轄裁判所)
23. 特別条件をつける場合の特則
第42条 (特別条件をつける場合の特則)
24. 団体を保険契約者および死亡保険金受取人とする場合の特則
第43条 (団体を保険契約者および死亡保険金受取人とする場合の特則)
25. 死亡保険金不担保特則
第44条 (特則の付加)
第45条 (特則を付加した場合の取扱)
26. 保険期間が終身の保険契約への変換
第46条 (保険期間が終身の保険契約への変換)
27. 他の同種類の保険からの加入に関する特則
第47条 (他の同種類の保険からの加入に関する特則)
28. 七大生活習慣病追加給付特則
第48条 (特則の付加)

第49条（七大生活習慣病追加入院給付金の支払）

第50条（特則を付加した場合の取扱）

29. 三大疾病支払日数無制限特則

第51条（特則の付加）

第52条（特則を付加した場合の疾病入院給付金の支払）

第53条（特則を付加した場合の取扱）

30. 七大生活習慣病追加給付特則と三大疾病支払日数無制限特則を同時に付加した場合の特則

第54条（七大生活習慣病追加給付特則と三大疾病支払日数無制限特則を同時に付加した場合の特則）

31. 無事故割引特則

第55条（特則の付加）

第56条（無事故の定義）

第57条（保険料更改日および保険料確定期間）

第58条（保険料の割引）

第59条（保険料が割引かれる場合の計算）

第60条（特則を付加した場合の取扱）

32. 保険料の自動振替貸付に関する特則

第61条（保険料の自動振替貸付に関する特則）

33. 保険契約者に対する貸付に関する特則

第62条（保険契約者に対する貸付に関する特則）

医療保険(2014)普通保険約款

この保険の趣旨

この保険は、被保険者が疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として入院および手術をした場合に、所定の給付を行なうことを主な内容とした保険です。

1. 保険契約の型

第1条 (保険契約の型)

- 1 保険契約者は、保険契約締結の際、つぎのいずれかの型を選択するものとします。ただし、保険期間が終身の場合は、B型を選択したものとします。

保険契約の型	A型	B型
保険金および給付金の種類	(1) 死亡保険金 (2) 疾病入院給付金 (3) 災害入院給付金 (4) 手術給付金 (5) 生存給付金	(1) 死亡保険金 (2) 疾病入院給付金 (3) 災害入院給付金 (4) 手術給付金

- 2 保険契約者は、手術給付金に関し、つぎのいずれかの型を指定するものとします。
- (1) 手術Ⅰ型
 - (2) 手術Ⅱ型
- 3 第1項の規定によりA型を指定した保険契約者は、生存給付金の支払時期に関し、つぎのいずれかの型を指定するものとします。
- (1) 3年型
 - (2) 5年型
- 4 前3項で選択または指定した保険契約の型、手術給付金の型および生存給付金の支払時期の型は、以後変更できません。

2. 責任開始期

第2条 (責任開始期)

- 1 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。

保険料と承諾の時期	責任開始期
(1) 保険契約の申込を承諾した後に、第1回保険料を受け取った場合	第1回保険料を受け取った時
(2) 第1回保険料相当額を受け取った後に、保険契約の申込を承諾した場合	第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 2 前項により、会社の責任が開始される日を契約日とします。
- 3 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険証券を発行します。保険証券には保険契約を締結した日を記載せず、前項の契約日を記載します。

3. 保険金および給付金の支払

第3条 (保険金および給付金の支払)

- 1 この保険契約の保険金および給付金の支払はつぎのとおりです。

保険金および給付金の種類	保険金および給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても保険金および給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
(1) 死亡保険金	被保険者が保険期間中に死亡したとき	保険金額 (入院給付金日額に保険契約締結時に定めた倍数を乗じて得た額)	死亡保険金受取人	つぎのいずれかにより被保険者が死亡したとき ① 責任開始期（入院給付金日額の増額が行なわれた場合の増額分については、入院給付金日額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）の属する日から起算して3年以内の自殺 ② 保険契約者または死亡保険金受取人の故意
(2) 疾病入院給付金	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき ① 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする入院であること (ア) 疾病（別表2に定める異常分娩（以下「異常分娩」といいます。）を含みます。以下同じ。） (イ) 別表3に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」といいます。）（その事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院に限ります。） (ウ) 不慮の事故以外の外因 ② その入院が治療を目的とすること ③ その入院が別表4に定める病院または診療所（以下「病院または診療所」といいます。）における別表5に定める入院（以下「入院」といいます。）であること	入院1回につき、 (入院給付金日額) × (入院日数)	被保険者	つぎのいずれかにより被保険者が入院したとき ① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ② 被保険者の犯罪行為 ③ 被保険者の精神障害を原因とする事故 ④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦ 被保険者の薬物依存

保険金および給付金の種類	支払事由	支払額	受取人	免責事由
(3) 災害入院給付金	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>① 責任開始期以後に発生した不慮の事故を直接の原因とする入院であること</p> <p>② その入院が傷害の治療を目的とすること</p> <p>③ その入院が①の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院であること</p> <p>④ その入院が病院または診療所における入院であること</p>	<p>同一の不慮の事故による入院1回につき、</p> <p>(入院給付金日額) × (入院日数)</p>	被保険者	<p>つぎのいずれかにより被保険者が入院したとき</p> <p>① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② 被保険者の犯罪行為</p> <p>③ 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>
(4) 手術給付金	<p>被保険者が保険期間中につきの①または②のいずれかの手術を受けたとき</p> <p>① つぎの条件のすべてを満たす手術</p> <p>(ア) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術であること</p> <p>(a) 疾病</p> <p>(b) 不慮の事故</p> <p>(c) 不慮の事故以外の外因</p> <p>(イ) その手術が治療を直接の目的とした手術であること</p> <p>(ウ) その手術が病院または診療所(患者を収容する施設を有しないものを含まず。)における手術であること</p>	<p>① 手術給付金の型が手術Ⅰ型の場合 次項に定める額</p> <p>② 手術給付金の型が手術Ⅱ型の場合 1回につき、入院給付金日額の5倍</p>	被保険者	<p>つぎのいずれかにより被保険者が手術を受けたとき</p> <p>① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② 被保険者の犯罪行為</p> <p>③ 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦ 被保険者の薬物依存</p>

保険金 および 給付金 の種類	支払事由	支払額	受 取 人	免責事由
(4) 手術 給 付 金	<p>(I) つぎのいずれかの手術</p> <p>(a) 別表2に定める公的医療保険制度（以下「公的医療保険制度」といいます。）によって保険給付の対象となる別表6に定める医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として定められている手術（公的医療保険制度によって保険給付の対象となる別表7に定める歯科診療報酬点数表（以下「歯科診療報酬点数表」といいます。）により手術料の算定された手術であっても、医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として定められている手術は含みます。）。ただし、つぎに該当するものを除きます。</p> <p>(i) 創傷処理</p> <p>(ii) 皮膚切開術</p> <p>(iii) デブリードマン</p> <p>(iv) 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術</p> <p>(v) 抜歯手術</p> <p>(b) 別表8に定める先進医療（以下「先進医療」といいます。）に該当する診療行為（診断および検査を目的とした診療行為ならびに注射、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診療行為を除きます。）</p> <p>(c) 医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（歯科診療報酬点数表により放射線治療料の算定された診療行為であっても、医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として定められている診療行為は含みます。）</p> <p>(d) 先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為</p> <p>② つぎの条件のすべてを満たす手術であること</p> <p>(ア) 組織の機能に障害がある者に対して移植することを目的として責任開始期の属する日からその日を含めて1年を経過した日以後に行なわれた骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術（骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。）であること</p> <p>(イ) その手術が病院または診療所（患者を収容する施設を有しないものを含みます。）における手術であること</p>			

保険金および給付金の種類	支払事由	支払額	受取人	免責事由
(5) 生存給付金	被保険者が保険期間中のつぎの時に生存していたとき ① 3年型 (ア) 契約日以後に到来する3年ごとの契約応当日の前日末 (イ) 保険期間の満了時 ② 5年型 (ア) 契約日以後に到来する5年ごとの契約応当日の前日末 (イ) 保険期間の満了時	(入院給付金日額) × (保険契約締結時に定めた倍数)	保険契約者	—

2 手術給付金の型が手術Ⅰ型の場合、手術給付金の支払額は、つぎのとおりとします。

手術の内容	支払額
(1) 手術給付金の支払事由①の(I)の(a)に該当するつぎのいずれかの手術 ① 開頭手術（穿頭術は含みません。） ② 別表9に定める悪性新生物（以下「悪性新生物」といいます。）に対する開胸手術・開腹手術（胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術は含みません。） ③ 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する開胸手術・開腹手術（胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術は含みません。） ④ 四肢切断術（手指・足指を除きます。） ⑤ 脊髄腫瘍摘出術 ⑥ 日本国内で行なわれた、心臓・肺・肝臓・膵臓・腎臓（それぞれ人工臓器を除きます。）の全体または一部の移植手術（臓器の移植に関する法律に沿った、受容者を対象とした手術に限ります。）	1回につき、 入院給付金日額の40倍
(2) 前号に該当しない手術で、かつ手術給付金の支払事由①の(I)の(a)に該当するつぎのいずれかの手術 ① 開胸手術・開腹手術（帝王切開娩出術を除きます。） ② 胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術	1回につき、 入院給付金日額の20倍
(3) 前2号に該当しない手術で、かつ手術給付金の支払事由①の(I)の(a)に該当する入院中に受けた手術	1回につき、 入院給付金日額の10倍
(4) 第1号および第2号に該当しない手術で、かつ手術給付金の支払事由①の(I)の(a)に該当する入院中以外に受けた手術	1回につき、 入院給付金日額の5倍
(5) 手術給付金の支払事由①の(I)の(b)、(c)または(d)に該当する手術	1回につき、 入院給付金日額の10倍
(6) 手術給付金の支払事由②に該当する手術	1回につき、 入院給付金日額の20倍

3 死亡保険金が支払われる際、保険金の支払事由に該当したときの責任準備金が支払うべき保険金額を超える場合は、その超える部分の金額を保険金額に加算してその受取人に支払います。

4 生存給付金の支払額については、保険期間満了時が直前の給付から3年型において3年未満または5年型において5年未満である場合はつぎのとおりとします。

生存給付金の支払時期の型	生存給付金の支払額
(1) 3年型	(入院給付金日額) × (保険契約締結時に定めた倍数) × (直前の給付からの経過年数 ÷ 3)
(2) 5年型	(入院給付金日額) × (保険契約締結時に定めた倍数) × (直前の給付からの経過年数 ÷ 5)

- 5 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その者が死亡保険金の一部の受取人であるときは、会社は、死亡保険金の残額をその他の受取人に支払います。
- 6 被保険者の死亡が免責事由に該当したことによって死亡保険金が支払われない場合には、会社は、責任準備金（前項に該当する場合には支払われない保険金部分の責任準備金）を保険契約者に支払います。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときは、解約返戻金を保険契約者に支払います。
- 7 被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時に異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった疾病により、継続して入院したものとみなして取り扱います。
- 8 被保険者が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、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故、不慮の事故以外の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めたときは、1回の入院とみなして第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）第1項の規定を適用します。ただし、疾病入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 9 被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により災害入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払額は、主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院給付金日額を乗じた金額とします。
- 10 被保険者が災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなして第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）第1項の規定を適用します。ただし、その事故の日からその日を含めて、180日以内に開始した入院に限ります。
- 11 疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複する場合には、会社は、疾病入院給付金と災害入院給付金を重複して支払いません。この場合、その入院開始の直接の原因に応じて、疾病入院給付金または災害入院給付金を支払います。また、重複して支払われない疾病入院給付金または災害入院給付金の入院日数については、疾病入院給付金または災害入院給付金の支払限度の計算には算入しません。
- 12 被保険者が第1項に規定する入院中に、保険期間が満了したときには、満了時を含んで継続している入院は、保険期間中の入院とみなします。
- 13 被保険者の入院中に入院給付金日額が変更された場合には、疾病入院給付金および災害入院給付金の支払額は、各日現在の入院給付金日額に応じて計算します。
- 14 被保険者が責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故または不慮の事故以外の外因を原因として入院した場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用して疾病入院給付金を支払います。
- 15 被保険者が時期を同じくして手術給付金の支払事由に該当する手術を複数回受けた場合には、手術給付金の型に応じてつぎのとおり手術給付金を支払います。
 - (1) 手術I型の場合には、第1項および第2項の規定にかかわらず、第2項に定める支払額の

最も高いいずれか1つの手術についてのみ支払います。

- (2) 手術Ⅱ型の場合には、第1項の規定にかかわらず、1つの手術についてのみ支払います。
- 16 被保険者が手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、それらの手術が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る手術（以下「一連の手術」といいます。）に該当するときは、第1項の規定にかかわらず、手術給付金が支払われることとなった一連の手術の施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。
- 17 被保険者が手術給付金の支払事由に該当する手術を受けた場合で、かつ、その手術が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手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当するときは、第1項の規定にかかわらず、その手術を受けた1日目についてのみ手術給付金を支払います。
- 18 被保険者が手術給付金の支払事由①の(I)の(c)または(d)に該当する診療行為を複数回受けた場合、第1項の規定にかかわらず、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。
- 19 骨髓幹細胞または末梢血幹細胞の採取術による手術給付金の支払は、保険期間を通じて1回のみとします。
- 20 被保険者が責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故または不慮の事故以外の外因を原因として手術を受けた場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に手術を受けたときは、その手術は責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用して手術給付金を支払います。
- 21 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を疾病入院給付金、災害入院給付金および手術給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を疾病入院給付金、災害入院給付金および手術給付金の受取人とします。
- 22 保険契約者は、生存給付金について会社の定める金額および期間内で、一時支払にかえてすえ置支払を選択することができます。保険契約者から請求があったときまたは保険契約が消滅したときには、そのときまでにすえ置かれた生存給付金を保険契約者に支払います。ただし、保険金の支払により保険契約が消滅したときは、保険契約者から保険金の支払事由発生時まで申し出がない限り、保険金とともにその保険金の受取人に支払います。
- 23 第1項第2号から第4号に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、責任開始期前に生じた傷害または疾病を直接の原因として、責任開始期以後に疾病入院給付金、災害入院給付金または手術給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
- (1) 保険契約の締結、復活または入院給付金日額の増額の際、会社が告知等により知っていたその傷害または疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で疾病入院給付金、災害入院給付金または手術給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害または疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害または疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常の指摘を受けたことがない場合には、会社は疾病入院給付金、災害入院給付金または手術給付金を支払います。ただし、その傷害または疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第4条（保険金および給付金の削減支払）

- 1 戦争その他の変乱によって死亡した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めるときは、前条の規定にかかわらず、会社は、死亡保険金を削減して支払いません。
- 2 つぎのいずれかにより給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めるときは、前条の規定にかかわらず、会社は、給付金を削減し

て支払うか、または給付金を支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）

1 この保険契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度は、型に応じ、それぞれつぎの各号のとおりとし、保険契約者は保険契約締結の際、いずれかの支払限度の型を選択するものとします。ただし、疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型は同一であることを要します。

(1) 疾病入院給付金

支払限度の型	1回の入院についての支払限度	通算支払限度
40日型	40日	1,000日
60日型	60日	ただし、被保険者が疾病入院給付金の通算支払限度に達した日の翌日以後に、別表9に定める三大疾病（以下「三大疾病」といいます。）を直接の原因としてその治療を目的とする疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、通算支払限度をこえて疾病入院給付金を支払います。
120日型	120日	
180日型	180日	

(2) 災害入院給付金

支払限度の型	同一の不慮の事故による入院についての支払限度	通算支払限度
40日型	40日	1,000日
60日型	60日	
120日型	120日	
180日型	180日	

- 2 前項により選択された支払限度の型は変更することができません。
- 3 第1項第1号のただし書の適用に際しては、第3条（保険金および給付金の支払）第7項の規定にかかわらず、通算支払限度に達した日の翌日以後に、三大疾病を直接の原因としてその治療を目的とする入院をしていることを要します。

4. 保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所

第6条（保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 保険金または給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または保険金もしくは給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 保険金または給付金の支払事由が生じた保険金または給付金の受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して保険金または給付金を請求してください。
- 3 保険金および給付金は、請求書類（別表1）が会社に到達した日の翌日から5営業日以内に会社の本社で支払います。
- 4 保険金または給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金または給付金の請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行いません。この場合、前項の規定にかかわらず、保険金または給付金を支払うべき期限は、請求書類（別表1）が会社に到達した日の翌日から60日を経過する日とします。

(1) 支払事由発生の有無の確認が必要な場合

第3条（保険金および給付金の支払）に定める支払事由に該当する事実の有無

- (2) 免責事由に該当する可能性がある場合
第3条に定める支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反にいたった原因
 - (4) この普通保険約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第19条（重大事由による解除）第1項第4号(ア)から(オ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは保険金もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金もしくは給付金の請求時までにおける事実
- 5 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、保険金または給付金を支払うべき期限は、請求書類（別表1）が会社に到達した日の翌日から当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
- (1) 前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会
90日
 - (2) 前項第2号から第4号に定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会
120日
 - (3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定
120日
 - (4) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会
180日
 - (5) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査
180日
 - (6) 前項各号に定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査
90日
- 6 前2項に定める保険金または給付金を支払うべき期限を適用する場合には、会社は、その旨を保険金または給付金の受取人（2人以上いる場合には、その代表者）に通知します。
- 7 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金または給付金を支払いません。

5. 保険料の払込の免除

第7条（保険料の払込の免除）

- 1 つぎの各号のいずれかに定める保険料の払込を免除する場合（以下「保険料の払込の免除事由」といいます。）に該当したときは、会社は、将来に向かって次期以降の保険料の払込を免除します。ただし、保険料の払込の免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合のいずれ

かに該当するときは保険料の払込を免除しません。

保険料の払込の免除事由	保険料の払込の免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
<p>(1) 被保険者が、責任開始期以後に発生した傷害または疾病を直接の原因として保険料払込期間中に別表10に定める高度障害状態（以下「高度障害状態」といいます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後に発生した傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。</p>	<p>つぎのいずれかにより被保険者が高度障害状態に該当したとき</p> <p>① 保険契約者の故意</p> <p>② 被保険者の故意</p>
<p>(2) 被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に別表11に定める身体障害の状態（以下「身体障害の状態」といいます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態に該当したときを含みます。</p>	<p>つぎのいずれかにより被保険者が身体障害の状態に該当したとき</p> <p>① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② 被保険者の犯罪行為</p> <p>③ 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>

2 保険料の払込が免除された場合には、以後払込期月ごとに所定の保険料の払込があったものとして取り扱います。

3 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料の払込の免除事由の発生時以後、保険契約内容の変更に関する規定は適用しません。

4 被保険者が、つぎの第2号の事由により高度障害状態に該当した場合、第1号または第2号の事由により身体障害の状態に該当した場合で、その原因により高度障害状態または身体障害の状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めたときは、会社は、保険料の払込を免除しないことがあります。

(1) 地震、噴火または津波によるとき

(2) 戦争その他の変乱によるとき

5 保険料の払込を免除したときは、保険証券に表示します。

6 本条の保険料の払込の免除については、第3条（保険金および給付金の支払）第23項の規定を準用します。

第8条（保険料の払込の免除の請求手続）

1 保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。

2 保険契約者は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して保険料の払込の免除を請求してください。

3 本条の保険料の払込の免除の請求については、第6条（保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

6. 保険料の払込

第9条（保険料の払込）

1 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回第10条（保険料の払込方法〈経路〉）第1項に定める払込方法にしたがい、つぎの各号に定める期間（以下「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。

保険料の払込方法〈回数〉	払込期月
(1) 月払	月単位の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の末日とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日まで
(2) 半年払	半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
(3) 年払	年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで

2 前項の保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に返還します。ただし、保険金を支払うときは、保険契約者から保険金の支払事由発生の時までに申し出がない限り、保険金とともにその保険金の受取人に返還します。

3 保険料払込方法〈回数〉が半年払または年払の場合、保険契約が消滅したときまたは保険料の払込を要しなくなったときには、会社は、払い込まれた保険料の未経過分（1か月未満の端数は切り捨てます。）を保険契約者に返還します。ただし、保険金を支払うときは、保険契約者から保険金の支払事由発生の時までに申し出がない限り、保険金とともにその保険金の受取人に返還します。

4 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに保険金または給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を支払うべき保険金または給付金から差し引きます。ただし、給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。

5 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第1項の保険料を払い込んでください。

6 前2項の場合、未払込保険料の払込については、第13条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）第2項および第3項の規定を準用します。

第10条（保険料の払込方法〈経路〉）

1 保険契約者は、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法を選択することができます。

- (1) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
- (2) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
- (3) 所属団体または集団を通じて払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱契約または集団取扱契約が締結されている場合に限り。）
- (4) 会社に持参して払い込む方法

2 保険契約者は、会社の取扱条件に該当する場合、前項各号の保険料払込方法を変更することができます。

3 第1項の規定により選択された保険料の払込方法が会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料払込方法を他の払込方法に変更してください。この場合、保険契約者が保険料払込方法の変更を行なうまでの間の保険料については、会社に払い込んでください。

第11条（保険料の前納および一括払）

保険契約者は、会社の承諾を得て、将来の保険料の全部または一部をまとめて払い込むことができます。

- (1) 年払契約または半年払契約の場合
 - (ア) 将来の保険料を前納することができます。

- (イ) 会社所定の利率で割引きます。
- (ウ) 保険料前納金は、会社所定の利率による利息をつけて積み立てておき、年単位または半年単位の契約応当日ごとに保険料の払込に充当します。
- (エ) 保険料の払込を要しなくなった場合には、保険料前納金の残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、保険契約者から保険金の支払事由発生の時までに申し出がない限り、保険金とともにその保険金の受取人に払い戻します。
- (2) 月払契約の場合
 - (ア) 当月分以後の保険料を一括して払い込むことができます。
 - (イ) 会社所定の利率で割引きます。
 - (ウ) 保険料の払込を要しなくなった場合で、一括払の保険料に残額のあるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、保険契約者から保険金の支払事由発生の時までに申し出がない限り、保険金とともにその保険金の受取人に払い戻します。

7. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

第12条（猶予期間および保険契約の失効）

- 1 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。

保険料の払込方法〈回数〉	猶予期間
(1) 月払	払込期月の翌月初日から末日まで
(2) 半年払	払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）
(3) 年払	

- 2 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は、猶予期間満了日の翌日から効力を失います。この場合、保険契約者は、解約返戻金を請求することができます。ただし、猶予期間の満了日の翌日から猶予期間の満了日の属する月の翌月末日までに未払込保険料が払い込まれたときは、本項の規定は適用しません。

第13条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

- 1 猶予期間中に保険金または給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を保険金または給付金から差し引きます。
- 2 給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は給付金を支払いません。
- 3 猶予期間中に保険料の払込の免除事由が発生した場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は保険料の払込を免除しません。

8. 保険契約の復活

第14条（保険契約の復活）

- 1 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、保険契約者が解約返戻金を請求した場合には、保険契約を復活させることはできません。
- 2 保険契約者が本条の復活を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 会社が本条の復活を承諾したときは、保険契約者は、会社の指定した日までに未払込保険料を、会社に払い込んでください。
- 4 会社が本条の復活を承諾した場合には、前項の未払込保険料を受け取った時または被保険者に

関する告知の時のいずれか遅い時から復活後の保険契約上の責任を負います。

- 5 前項により、復活後の会社の責任が開始される日を復活日とします。
- 6 会社が本条の復活を承諾し、契約内容に変更がなかった場合には、保険証券を新たに発行しません。

9. 詐欺による取消しおよび不法取得目的による無効

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 保険契約の締結、復活または入院給付金日額の増額に際して保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人に詐欺の行為があったときは、会社は、保険契約（入院給付金日額の増額の際に詐欺の行為があった場合には、増額分）を取り消すことができます。
- 2 保険契約者が保険金もしくは給付金を不法に取得する目的または他人に保険金もしくは給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結、復活または入院給付金日額を増額したときは、保険契約（入院給付金日額の増額の場合には、増額分）を無効とします。
- 3 前2項の場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。ただし、保険料払込方法（回数）が半年払または年払の場合、会社は、払い込まれた保険料の未経過分（1か月未満の端数は切り捨てます。）を保険契約者に返還します。

10. 告知義務および告知義務違反による解除

第16条 (告知義務)

保険契約の締結、復活または入院給付金日額の増額の際、保険事故の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関し書面で質問した事項について保険契約者または被保険者は、その書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知してください。

第17条 (告知義務違反による解除)

- 1 保険契約者または被保険者が、前条の告知の際、会社が告知を求めた事項について、故意または重大な過失により事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって保険契約（入院給付金日額の増額の場合には、増額分。以下同じ。）を解除することができます。
- 2 会社は、保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも保険契約を解除することができます。この場合、会社は、前項に定める解除の原因となる事実の発生時以後に生じた支払事由による保険金もしくは給付金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除を行ないません。またすでに保険金または給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに保険料の払込を免除していたときは、その保険料の払込の免除を取り消します。
- 3 前項の規定にかかわらず、保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生が、解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が証明したときは、保険金もしくは給付金を支払い、または保険料の払込を免除します。
- 4 保険契約の解除は、保険契約者に対する通知により行ないます。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または死亡保険金受取人に解除の通知をします。
- 5 本条の規定により、保険契約が解除された場合には、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

第18条 (保険契約を解除できない場合)

- 1 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条の規定による保険契約の解除をすることができませ

ん。

- (1) 会社が保険契約の締結、復活または入院給付金日額の増額の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき
 - (2) 会社のために保険契約の締結の媒介を行なうことができる者（会社のために保険契約の締結の代理を行なうことができる者を除き、以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第16条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第16条の告知をしないこと、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 会社が解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) 保険契約が、責任開始期の属する日から起算して2年をこえて有効に継続したとき。ただし、責任開始期の属する日から起算して2年以内に、保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生（責任開始期前に原因が生じていたことにより、保険金もしくは給付金の支払または保険料の払込の免除が行なわれない場合を含みます。）し、かつ解除の原因となる事実があるときを除きます。
- 2 前項第2号および第3号の場合、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第16条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められるときには、適用しません。

11. 重大事由による解除

第19条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険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、被保険者（死亡保険金の場合は被保険者を除きます。）または保険金もしくは給付金の受取人がこの保険契約の保険金もしくは給付金（保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に保険金もしくは給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この保険契約の保険金または給付金の請求に関し、保険金または給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または保険金もしくは給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) 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) この保険契約に付加されている特約または他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (6) 保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、

- 被保険者または保険金もしくは給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない前5号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- (7) 会社の保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする前6号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によって保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金（前項第4号のみに該当した場合で、前項第4号(ア)から(オ)までに該当した者が保険金の受取人のみであり、その保険金の受取人が保険金の一部の受取人であるときは、保険金のうち、その受取人に支払われるべき保険金をいいます。以下本項において同じ。）もしくは給付金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでに保険金または給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
 - 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人に通知します。
 - 4 この保険契約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
 - 5 前項の規定にかかわらず、第1項第4号の規定によって保険契約を解除した場合で、保険金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し保険金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

12. 保険契約の自動更新

第20条（保険契約の自動更新）

- 1 この保険契約の保険期間が満了し、つぎの各号のすべてに該当する場合には、保険契約は自動的に更新され継続されるものとします。この場合、保険期間満了の日の翌日を更新日とします。
 - (1) 保険契約者から保険期間満了の日の2週間前までに会社に、保険契約を継続しない旨の通知がないとき
 - (2) 保険期間満了の日の翌日に、保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているとき
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、更新はできません。
 - (1) 更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が90歳をこえるとき
 - (2) 保険期間が終身または歳満了の保険契約のとき
 - (3) この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後の保険契約の保険期間は、更新前の保険契約の保険期間と同一とします。ただし、前項第1号の規定に該当する場合には、保険契約は、会社の定める短期の保険期間に変更して更新します。
- 4 第1条（保険契約の型）第1項に定める保険契約の型がA型で、第7条（保険料の払込の免除）第1項の規定により保険料の払込を免除されている保険契約が更新される場合、第1条第4項の規定にかかわらず、保険契約の型をB型に変更のうえ更新されるものとします。
- 5 更新後の保険契約には、更新時の普通保険約款および保険料率が適用されます。
- 6 更新後の保険契約の入院給付金日額および保険料は、つぎのとおりとします。
 - (1) 入院給付金日額を基準に定めている保険契約の場合の入院給付金日額は、更新前の保険契約の入院給付金日額と同額とし、保険料は更新時の被保険者の年齢によって計算します。
 - (2) 保険料を基準に定めている保険契約の場合の保険料は、更新前の保険契約の保険料と同額とし、入院給付金日額は更新時の被保険者の年齢に基づく保険料率により更新後の入院給付金日額を計算します。ただし、更新後の入院給付金日額が会社の定める入院給付金日額に満たな

い場合は、更新後の入院給付金日額は会社の定める入院給付金日額とし、保険料は更新時の被保険者の年齢によって計算します。

- (3) 前2号の規定にかかわらず更新時において、会社が定める範囲内で入院給付金日額を変更することができます。この場合、保険契約者は更新日の3か月前までに請求してください。
- 7 更新された保険契約の第1回保険料は、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合、第12条（猶予期間および保険契約の失効）第1項および第13条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）の規定を準用します。
- 8 猶予期間中に前項の保険料が払い込まれないときは、保険契約は、更新日にさかのぼって消滅します。
- 9 本条の規定によりこの保険契約が更新されたときは、第3条（保険金および給付金の支払）、第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）、第7条（保険料の払込の免除）、第17条（告知義務違反による解除）および第18条（保険契約を解除できない場合）の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続した保険期間とみなします。ただし、第3条第1項第5号に定める生存給付金の支払については更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続した保険期間とみなしません。
- 10 この保険契約が更新されたときは、会社は、保険証券を発行します。
- 11 第2項第3号の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、第2項第1号および第2号の規定に該当しないときは、保険契約者から特に申し出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同種類の保険契約を更新時に締結します。この場合、第9項の規定を準用し、この保険契約と更新時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

13. 解約および返戻金

第21条（解約）

- 1 保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約し、解約返戻金を請求することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。

第22条（返戻金）

- 1 保険契約の解約返戻金は、保険料払込期間中の場合には、その保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 2 保険契約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、その保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、第6条（保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

第23条（保険金または給付金の受取人による保険契約の存続）

- 1 保険契約者以外の者で保険契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。）による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
- 2 前項の解約が通知された場合でも、通知の時にいてつぎの各号のすべてを満たす保険金または給付金の受取人が、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到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ときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
 - (2) 保険契約者でないこと
- 3 前項の通知をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じたまたは第2項の規定によ

り効力が生じなくなるまでに、保険金または生存給付金の支払事由が生じ、会社が保険金または生存給付金を支払うべきときは、当該支払うべき金額を限度として、つぎの各号の金額を債権者等に支払います。

- (1) 第2項本文の金額
 - (2) すでに会社が債権者等に支払った金額がある場合、前号にかかわらず、第2項本文の金額からすでに債権者等に支払った金額を差し引いた金額
- 5 前項の場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、保険金または生存給付金の受取人に支払います。

14. 保険契約内容の変更

第24条（保険料払込方法〈回数〉の変更）

- 1 保険契約者は、年払、半年払または月払の保険料払込方法を相互に変更することができます。
- 2 保険契約者が、本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。

第25条（保険期間または保険料払込期間の変更）

- 1 保険契約者は、会社の承諾を得て、保険期間または保険料払込期間を変更することができます。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、会社は、本条の変更を取り扱いません。
 - (1) 変更後の保険期間または保険料払込期間が会社の定める範囲外となる時
 - (2) 保険期間が短縮される時
 - (3) 保険料払込期間のみが延長される時
 - (4) この保険契約およびこの保険契約に付加されている特約のいずれかの保険期間または保険料払込期間の変更が、会社の定める変更該当するとき
- 2 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 会社が本条の変更を承諾したときは、会社の定める方法により計算した金額を授受し、将来の保険料を改めます。
- 4 本条の変更は会社が承諾した時から効力を生じます。
- 5 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第26条（入院給付金日額の増額）

- 1 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て入院給付金日額の増額を請求することができます。
- 2 保険契約者が本条の増額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 保険契約者は前項の請求の際に、会社所定の金額を会社に払い込んでください。
- 4 本条の増額が行なわれた場合には、将来の保険料を改めます。
- 5 会社が本条の増額を承諾した場合には、第3項に定める会社所定の金額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から増額部分の保険契約上の責任を負います。
- 6 前項により、増額部分の会社の責任が開始される日を増額日とします。
- 7 本条の増額を行なったときは、保険証券に表示します。
- 8 つぎの場合には、会社は、本条の増額を取り扱いません。
 - (1) 増額後の入院給付金日額が、会社の定める限度をこえるとき
 - (2) 契約日、最後の復活日もしくは増額日からその日を含めて2年未満のとき

第27条（入院給付金日額の減額）

- 1 保険契約者は、入院給付金日額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後の入院給付金日額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。

- 2 保険契約者が本条の減額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 入院給付金日額の減額分は解約されたものとして取り扱います。
- 4 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 5 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

15. 保険契約者および保険金の受取人

第28条（保険金の分割割合）

死亡保険金の受取人が2人以上の場合で、保険金の分割割合の指定がないときは、各受取分は、均等の割合とします。ただし、法定相続人が死亡保険金受取人と指定された場合で、その者が2人以上であるときは、会社は、法定相続分の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。

第29条（受取人の変更）

- 1 保険契約者は、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、死亡保険金受取人を変更することができます。
- 2 疾病入院給付金、災害入院給付金および手術給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金受取人の場合、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、つぎの各号に定める範囲内で疾病入院給付金、災害入院給付金および手術給付金の受取人を変更することができます。
 - (1) 保険契約者
 - (2) 被保険者
- 3 生存給付金の受取人を保険契約者以外の者に変更することはできません。
- 4 第1項または第2項の通知が会社に到達した場合には、保険金または給付金の受取人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の保険金または給付金の受取人に保険金または給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の保険金または給付金の受取人から保険金または給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 5 保険金受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を保険金受取人とします。
- 6 前項の規定により保険金受取人となった者が死亡した場合に、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受取人を保険金受取人とします。
- 7 前2項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。
- 8 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 9 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第30条（遺言による受取人の変更）

- 1 前条に定めるほか、保険契約者は、保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。
- 2 前項の死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- 3 前2項による死亡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。
- 4 前項の通知をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 5 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第31条 (保険契約者の変更)

- 1 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、その権利および義務のすべてを第三者に承継させることができます。
- 2 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類(別表1)を会社に提出してください。
- 3 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第32条 (保険契約者または保険金の受取人の代表者)

- 1 保険契約について、保険契約者または死亡保険金受取人が2人以上ある場合には、各代表者1人を定めてください。その代表者は、それぞれ他の保険契約者または死亡保険金受取人を代理するものとします。
- 2 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明である場合には、会社が保険契約者または死亡保険金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
- 3 保険契約者が2人以上あるときは、その責任は連帯とします。

第33条 (保険契約者の住所の変更)

- 1 保険契約者が住所(通信先を含みます。以下本条において同じ。)を変更したときは、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 保険契約者から前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合、会社の知った最後の住所あてに発した通知は保険契約者に到達したものとみなします。

16. 被保険者の業務、転居および旅行**第34条 (被保険者の業務、転居および旅行)**

被保険者が保険契約の継続中にどのような業務に従事し、またはどこに転居もしくは旅行しても、会社は、保険契約を解除せず、または保険料の変更もしないで保険契約上の責任を負います。

17. 契約年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理**第35条 (契約年齢の計算)**

- 1 被保険者の契約年齢は契約日における満年で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。
- 2 契約後の被保険者の年齢は、前項の契約年齢に契約日の年単位の応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第36条 (契約年齢または性別の誤りの処理)

- 1 保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 契約日および誤りの事実が発見された日における実際の年齢が会社の定める範囲外であったときは、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、会社が保険契約を取り消した場合は、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。
 - (2) 前号以外のときは、会社の定める方法で計算した金額を授受し、将来の保険料を改めます。

18. 契約者配当**第37条 (契約者配当)**

この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

19. 時効

第38条 (時効)

保険金、給付金もしくは返戻金の支払または保険料の払込の免除を請求する権利は、その請求権者が、その権利を行使できるようになった時から3年間請求がない場合には消滅します。

20. 契約内容の登録

第39条 (契約内容の登録)

- 1 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日（復活または入院給付金の日額の増額が行なわれた場合は、最後の復活または入院給付金の日額の増額の日とします。以下第2項において同じとします。）
 - (5) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
- 3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下本条において同じとします。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- 4 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じとします。）の判断の参考とすることができるものとします。
- 5 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- 6 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- 7 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- 8 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- 9 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

21. 法令等の改正に伴う契約内容の変更

第40条（法令等の改正に伴う契約内容の変更）

- 1 会社は、この保険契約の給付にかかわる公的医療保険制度等の変更が将来行なわれ、この保険契約の支払事由に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かってこの保険契約の支払事由を変更することがあります。
- 2 前項の場合、支払事由を変更する日の2か月前までに書面にて保険契約者に郵送により通知します。

22. 管轄裁判所

第41条（管轄裁判所）

- 1 この保険契約における保険金の請求に関する訴訟については、会社の本社の所在地または保険金の受取人（保険金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）の所在地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。
- 2 この保険契約における給付金の請求および保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

23. 特別条件をつける場合の特則

第42条（特別条件をつける場合の特則）

保険契約の締結または復活の際、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときは、会社は、その危険の種類および程度に応じて、つぎの各号のいずれかまたはそれらを併用した方法により、この保険契約上の責任を負います。

(1) 特定部位・指定疾病不担保法

この方法による場合には、別表12に定める特定部位または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）のうち、会社が指定した特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表13に定める感染症（以下「感染症」といいます。）を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病を直接の原因として、会社が定める不担保期間中に第3条（保険金および給付金の支払）第1項第2号または第4号に規定する支払事由に該当したときでも、疾病入院給付金または手術給付金を支払いません。ただし、被保険者が不担保期間の満了日を含んで継続して入院したときは、その入院については、その満了日の翌日に入院したものと第3条の規定を適用します。

(2) 特別保険料領収法

普通保険料に会社の定める特別保険料を加算した金額をこの保険契約の払込保険料とし、その払込保険料に対する解約返戻金は第22条（返戻金）第1項の規定により計算します。なお、解約返戻金の請求、支払時期および支払場所については、第6条（保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

24. 団体を保険契約者および死亡保険金受取人とする場合の特則

第43条（団体を保険契約者および死亡保険金受取人とする場合の特則）

官公署、会社、工場、組合等の団体（団体の代表者を含みます。以下「団体」といいます。）を保険契約者および死亡保険金受取人とし、その団体から給与の支払を受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等に基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、死亡保険金の請求の際、第1号ま

たは第2号のいずれかおよび第3号の書類も必要とします。ただし、これらの者が2人以上であるときは、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) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類

25. 死亡保険金不担保特則

第44条（特則の付加）

- 1 保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。ただし、つぎの各号のすべてに該当する場合に限ります。
 - (1) 保険契約の型がB型であるとき
 - (2) 保険期間が有期の場合、保険料払込期間が保険期間と同一であるとき
- 2 この特則のみの解約はできません。

第45条（特則を付加した場合の取扱）

- 1 前条の規定によりこの特則を付加した保険契約については、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) 第3条（保険金および給付金の支払）に規定する死亡保険金はありません。ただし、被保険者が死亡した時に解約返戻金がある場合はこれを保険契約者に支払います。
 - (2) 第3条第21項および第29条（受取人の変更）第2項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金受取人の場合」とあるのを「保険契約者が法人の場合」と読み替えます。
 - (3) 第22条（返戻金）第1項の規定にかかわらず、解約返戻金はつぎのとおりとします。
 - (ア) 保険料払込期間中の解約返戻金はありません。
 - (イ) 保険料払込期間満了後の解約返戻金額は、入院給付金日額の10倍とします。ただし、保険料払込期間満了日までの保険料がすべて払い込まれている場合に限ります。
- 2 被保険者が死亡した場合には、保険契約者または給付金の受取人（保険契約者、被保険者および給付金の受取人が同一人の場合はその法定相続人）は、遅滞なく会社に通知してください。

26. 保険期間が終身の保険契約への変換

第46条（保険期間が終身の保険契約への変換）

- 1 保険契約者は、この保険契約の被保険者について被保険者選択を受けることなく、会社の定める取扱条件の範囲内で保険期間を終身とする保険契約へ変換することができます。この場合、変換後の入院給付金日額は変換前の入院給付金日額以下とします。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この取扱はしません。
 - (1) 特別条件が付加されているとき
 - (2) 保険料の払込の免除事由が生じているとき
- 2 保険契約者が本条の変換を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定によって保険期間が終身の保険契約へ変換された場合には、将来の保険料を改めます。
- 4 本条の規定によって保険期間が終身の保険契約へ変換された場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) つぎに定める規定の適用に際しては、変換前の保険期間と変換後の保険期間を継続した保険期間とみなします。ただし、第3条（保険金および給付金の支払）第1項第5号に定める生存給付金の支払については変換前の保険期間と変換後の保険期間は継続した保険期間とみなしません。
 - (ア) 第3条
 - (イ) 第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）

- (ウ) 第17条（告知義務違反による解除）
- (I) 第18条（保険契約を解除できない場合）
- (2) 第17条の「前条の告知」は「前条または変換前の告知」と読み替えます。
- (3) 第18条の「第16条（告知義務）の告知」は「第16条（告知義務）または変換前の告知」と、「第16条の告知」は「第16条または変換前の告知」と読み替えます。
- (4) 変換後の保険契約には、変換時の普通保険約款および保険料率を適用します。
- 5 第1項から前項までの規定にかかわらず、変換請求時に、保険期間が終身の保険契約の締結を取り扱っていないときは、この保険契約は変換できません。

27. 他の同種類の保険からの加入に関する特則

第47条（他の同種類の保険からの加入に関する特則）

- 1 会社の定めるこの保険契約と同種類の保険契約（以下本条において「旧契約」といいます。）の保険契約者は、旧契約の被保険者について被保険者選択を受けることなく、会社の定める取扱条件の範囲内でこの保険契約に加入することができます。この場合、この保険契約の入院給付金日額は旧契約の入院給付金日額以下とします。ただし、旧契約についてつぎの各号のいずれかに該当する場合は、この取扱はしません。
 - (1) 特別条件が付加されているとき
 - (2) 保険料の払込の免除事由が生じているとき
- 2 本条の規定によってこの保険契約に加入した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第2条（責任開始期）に定める責任開始期は、旧契約の責任開始期とします。ただし、同条に定める契約日はこの保険契約の第1回保険料を受け取った日とします。
 - (2) つぎに定める規定の適用に際しては、旧契約の保険期間とこの保険契約の保険期間を継続した保険期間とみなします。ただし、第3条（保険金および給付金の支払）第1項第5号に定める生存給付金の支払については旧契約の保険期間とこの保険契約の保険期間は継続した保険期間とみなしません。
 - (ア) 第3条
 - (イ) 第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）
 - (ウ) 第17条（告知義務違反による解除）
 - (I) 第18条（保険契約を解除できない場合）
 - (3) 第17条の「前条の告知」は「前条または旧契約の告知」と読み替えます。
 - (4) 第18条の「第16条（告知義務）の告知」は「第16条（告知義務）または旧契約の告知」と、「第16条の告知」は「第16条または旧契約の告知」と、「責任開始期の属する日」は「旧契約の責任開始期の属する日」と読み替えます。

28. 七大生活習慣病追加給付特則

第48条（特則の付加）

保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）の規定により選択された支払限度の型が40日型、60日型および120日型である場合に、この特則を付加することができます。

第49条（七大生活習慣病追加入院給付金の支払）

- 1 この特則を付加した場合の、給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	支払事由	支払額	受取人
七大生活習慣病追加入院給付金	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>(1) その入院が責任開始期以後に発病した別表9に定める七大生活習慣病（以下「七大生活習慣病」といいます。）を直接の原因とする入院であること</p> <p>(2) その入院が七大生活習慣病の治療を目的とすること</p> <p>(3) その入院が病院または診療所における入院であること</p> <p>(4) その入院日数が、第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）に規定する1回の入院についての支払限度（以下「1入院支払限度日数」といいます。）をこえる入院日数であること</p>	<p>入院1回につき、 （入院給付金日額） × （入院日数－1入院 支払限度日数）</p>	被保険者

- 2 七大生活習慣病追加入院給付金の1回の入院についての支払日数の限度は、第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）の規定により選択された支払限度の型に応じてつぎのとおりとします。

支払限度の型	1回の入院についての支払日数の限度
40日	80日
60日	60日
120日	60日

- 3 この特則を付加した場合、第5条の疾病入院給付金の通算支払限度に、七大生活習慣病追加入院給付金の支払日数を含むものとします。
- 4 被保険者が七大生活習慣病以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中に七大生活習慣病の治療を開始し、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院の入院日数が1入院支払限度日数をこえることとなった日に七大生活習慣病の治療を受けているときは、その七大生活習慣病の治療を終了した日までの入院については、七大生活習慣病を直接の原因とする入院とみなして本条の規定を適用します。
- 5 七大生活習慣病による入院中に併発した七大生活習慣病以外の疾病によって入院日数が延長されたときは、会社がその七大生活習慣病と医学上重要な関係があると認めた疾病によって延長された日数について、その入院に限って、七大生活習慣病による入院とみなして本条の規定を適用します。
- 6 被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する1入院支払限度日数以上の入院をし、その退院日（本項により1回の入院とみなされる入院の退院日を含みます。）の翌日以後に新たな入院を開始した場合、それぞれの入院が七大生活習慣病を直接の原因とする入院で、かつ、その七大生活習慣病（病名を異にする場合でも、別表9中、同一の疾病の種類に属する疾病および疾病の種類を異にしても医学上重要な関係があると会社が認めた疾病は、同一の七大生活習慣病として取り扱います。）が同一であるときは、1回の入院とみなして本条の規定を適用します。ただし、七大生活習慣病追加入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 7 第3条（保険金および給付金の支払）第8項の規定により疾病入院給付金の支払に関し新たな入院とみなされるときは、前項の規定に関わらず、第3条の規定により疾病入院給付金を支払います。

第50条（特則を付加した場合の取扱）

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特則のみの解約を請求することができます。この場合、第21条（解約）の規定を準用します。
- 2 前項の規定によりこの特則を解約した場合でも、第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）の疾病入院給付金の通算支払限度に、すでに支払われた七大生活習慣病追加入院給付金の支払日数を含むものとします。
- 3 第1項の規定によりこの特則を解約するときは、第22条（返戻金）の規定にかかわらず、この特則部分の解約返戻金はありません。
- 4 その他この特則に別段の定めがない場合には、七大生活習慣病追加入院給付金について、疾病入院給付金に関する規定を準用します。

29. 三大疾病支払日数無制限特則**第51条（特則の付加）**

保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

第52条（特則を付加した場合の疾病入院給付金の支払）

- 1 被保険者が1入院支払限度日数に達した日の翌日以後に、三大疾病を直接の原因としてその治療を目的とする疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）第1項第1号の規定にかかわらず、1入院支払限度日数をこえて疾病入院給付金を支払います。この場合、第3条（保険金および給付金の支払）第7項の規定にかかわらず、1入院支払限度日数に達した日の翌日以後に、三大疾病を直接の原因としてその治療を目的とする入院をしていることを要します。
- 2 前項の規定により支払われた疾病入院給付金の支払日数は、第5条の疾病入院給付金の通算支払限度に含むものとします。

第53条（特則を付加した場合の取扱）

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特則のみの解約を請求することができます。この場合、第21条（解約）の規定を準用します。
- 2 第1項の規定によりこの特則を解約するときは、第22条（返戻金）の規定にかかわらず、この特則部分の解約返戻金はありません。

30. 七大生活習慣病追加給付特則と三大疾病支払日数無制限特則を同時に付加した場合の特則**第54条（七大生活習慣病追加給付特則と三大疾病支払日数無制限特則を同時に付加した場合の特則）**

七大生活習慣病追加給付特則と三大疾病支払日数無制限特則を同時に付加した場合には、つぎの各号のとおりとします。

- (1) 七大生活習慣病追加入院給付金の支払事由に該当する入院と第52条（特則を付加した場合の疾病入院給付金の支払）第1項に規定する入院が重複する場合には、会社は、七大生活習慣病追加入院給付金と1入院支払限度日数をこえた疾病入院給付金を重複して支払いません。この場合、第49条（七大生活習慣病追加入院給付金の支払）の規定により七大生活習慣病追加入院給付金を支払います。
- (2) 第50条（特則を付加した場合の取扱）第1項および第53条（特則を付加した場合の取扱）第1項の規定にかかわらず、七大生活習慣病追加給付特則および三大疾病支払日数無制限特則は同時に解約を請求することを要します。

31. 無事故割引特則

第55条 (特則の付加)

- 1 保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。ただし、保険期間が終身の場合に限ります。
- 2 この特則は、つぎの各号の特約（以下「無事故割引特則適用特約」といいます。）にも適用します。
 - (1) 医療用がん入院特約
 - (2) 医療用女性疾病入院特約
 - (3) 医療用退院給付特約
 - (4) 医療用三大疾病入院一時金特約
 - (5) 医療用新先進医療特約
 - (6) 医療用がん診断給付特約
 - (7) 医療用がん外来治療給付特約
 - (8) 介護一時金特約
 - (9) 医療用入院一時金特約
 - (10) 医療用通院特約
- 3 この特則のみの解約はできません。

第56条 (無事故の定義)

- 1 この特則において「無事故」とは、つぎの各号のいずれにも該当する場合をいいます。
 - (1) 疾病入院給付金の支払がないか、または疾病入院給付金の支払日数が通算して5日未満の場合
 - (2) 災害入院給付金の支払がないか、または災害入院給付金の支払日数が通算して5日未満の場合
- 2 前項の場合、実際の入院日数が5日以上であるにもかかわらず、保険契約者、被保険者または入院給付金の受取人からの請求に基づく疾病入院給付金または災害入院給付金の支払日数が5日未満の場合を除きます。

第57条 (保険料更改日および保険料確定期間)

- 1 契約日から起算して5年ごとの契約応当日を保険料更改日とし、契約日または保険料更改日から起算して5年間を保険料確定期間といいます。
- 2 前項の規定にかかわらず、保険料払込期間の満了日が直前の保険料更改日から5年未満の場合は、その期間を保険料確定期間とします。

第58条 (保険料の割引)

- 1 会社は、被保険者が、各保険料確定期間の満了時に生存し、かつ、その保険料確定期間において無事故に該当するときは、各保険料確定期間のつぎに到来する保険料確定期間の保険料を会社の定める方法で計算し、割引きます。
- 2 前項の規定における保険料確定期間の保険料には、無事故割引特則適用特約の保険料を含みません。
- 3 第1項の規定にかかわらず、直前の保険料確定期間に支払事由が発生した疾病入院給付金または災害入院給付金（以下本条において「入院給付金」といいます。）の請求を受け、無事故に該当しない入院給付金が支払われることとなったときは、この入院給付金の支払は、直前の保険料確定期間における支払とみなし、入院給付金の請求日が属する保険料確定期間の保険料を割引きません。この場合、すでに保険料が割引かれていた場合は、保険料の割引が行なわれなかったものとして差額を精算し、以後この保険料確定期間の保険料を割引がなかったものとした保険料に改めます。ただし、保険料の自動振替貸付が適用されている場合には、保険料の割引が行なわれ

なかったものとしてその元利金を改めます。

- 4 被保険者が同一の事由により2回以上入院し、それらの入院が第3条（保険金および給付金の支払）第8項または第10項の規定により1回の入院とみなされる場合で、それらの入院の最初の入院日と最後の退院日との期間中に保険料更改日があるときは、それらの入院は、最初の入院を開始した日の属する保険料確定期間における入院給付金の支払とみなします。
- 5 前項に該当する場合を除き、保険料更改日を含んで継続している入院は、その入院を開始した日の属する保険料確定期間における入院給付金の支払とみなします。

第59条（保険料が割引かれる場合の計算）

- 1 前条の規定に該当した場合の当該保険料確定期間の保険料は、この保険契約および無事故割引特則適用特約ごとに、つぎの算式により計算した金額とします。
第1回保険料－（第1回保険料×10%）×割引回数
- 2 前項の割引回数は契約日から通算した回数とし、最高5回を限度とします。

第60条（特則を付加した場合の取扱）

この特則を付加した保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第10条（保険料払込方法〈経路〉）第2項または第3項の規定により保険料払込方法〈経路〉（以下本条において「払込経路」といいます。）が変更された場合の変更後の払込経路における保険料は、保険契約締結時から変更後の払込経路を選択したものとみなして前条の規定により計算します。
- (2) 第11条（保険料の前納および一括払）第1号中「将来の保険料」とあるのを「その保険料確定期間中の保険料」に、第2号中「当月分以後の保険料」とあるのを「その保険料確定期間中の当月分以後の保険料」に読み替えます。
- (3) 第24条（保険料払込方法〈回数〉の変更）により、保険料払込方法〈回数〉（以下本条において「払込回数」といいます。）が変更された場合の変更後の払込回数における保険料は、保険契約締結時から変更後の払込回数を選択したものとみなして前条の規定により計算します。
- (4) 第25条（保険期間または保険料払込期間の変更）の規定は、取り扱いません。
- (5) 第26条（入院給付金日額の増額）の規定は、取り扱いません。
- (6) 第27条（入院給付金日額の減額）の規定による減額または無事故割引特則適用特約の減額があった場合、前条第1項中「第1回保険料」とあるのを「減額後の契約内容に対する第1回保険料」と読み替え、割引回数は契約日から通算した回数とし、最高5回を限度とします。

32. 保険料の自動振替貸付に関する特則

第61条（保険料の自動振替貸付に関する特則）

- 1 保険契約者は、保険契約締結の際、会社の承諾を得て、この特則の適用の申し出を行なうことができます。この申し出があった保険契約に限り、保険料が払い込まれないままで、猶予期間を経過した場合でも、会社は、つぎの各号のいずれかにより、保険料を自動的に貸し付けて保険契約を有効に継続させます（付加されている特約を含みます）。この場合、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、この特則の適用は、この保険契約の保険期間が終身、かつ、死亡保険金不担保特則が付加されていない場合に限りです。

(1) 年払契約または半年払契約の場合

本条の貸付は、払い込むべき保険料とその利息の合計額が、主契約（つぎの(ア)から(ウ)の特約が付加されている場合は、その特約を含みます。以下本条において同じ。）の解約返戻金額（その保険料の払込があったものとして計算し、本条の貸付または保険契約者に対する貸付があるときは、その元利金を差し引きます。以下本条において同じ。）をこえない間行なわれるものとしてします。この場合、払い込むべき保険料を猶予期間満了日に貸し付けたものとしてします。

- (ア) 一時払の定期保険特約
 - (イ) 養老保険特約
 - (ウ) 終身保険特約
- (2) 月払契約の場合

本条の貸付は、払い込むべき月以後契約日から半年ごとの応当日（以下本条において「半年ごと応当日」といいます。）の前日までの保険料とその利息の合計額が、主契約の解約返戻金額をこえない間行なわれるものとし、この場合、払い込むべき月以後半年ごと応当日の前日までの保険料を猶予期間満了日に貸し付けたものとし、

- 2 本条の貸付金の利息は、会社所定の利率で計算し、つぎの猶予期間満了の日（月払契約においては半年ごと応当日の翌月末日）に元金に繰り入れます。この場合、会社は、その旨を保険契約者に通知します。
- 3 保険契約者は、いつでも、本条の貸付金の元利金の全部または一部を返済することができます。ただし、生存給付金または養老保険特約の特約満期保険金が支払われるとき、保険契約（付加されている特約を含みます。）が消滅したとき、保険料払込期間を変更したとき、入院給付金日額を減額（付加されている特約の減額を含みます。）したときまたは契約年齢の誤りの処理が行なわれたときは支払うべき金額から、本条の貸付金の元利金を差し引きます。
- 4 保険料の自動振替貸付が行なわれた場合でも、猶予期間満了日の翌日からその日を含めて3か月以内に、保険契約者から入院給付金日額の減額または保険契約の解約の請求があったときは、会社は、保険料の自動振替貸付を行なわなかったものとしてその請求による取扱をします。

33. 保険契約者に対する貸付に関する特則

第62条（保険契約者に対する貸付に関する特則）

- 1 保険契約者は、会社の承諾を得て、この保険契約の保険期間が終身、かつ、死亡保険金不担保特則が付加されていない場合に限り、この特則の適用により、つぎの各号の合計額の範囲内で貸付を受けることができます。ただし、保険料の自動振替貸付または本条の貸付があるときは、その元利金を差し引いた範囲内とします。
 - (1) 主契約の解約返戻金の7割
 - (2) 養老保険特約が付加されている場合には、その解約返戻金の9割
- 2 貸付金額が会社の定める限度を下まわる場合には、本条の貸付は取り扱いません。
- 3 保険契約者が本条の貸付を受けるときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 本条の貸付金の利息は、会社所定の利率で計算し、年単位の契約応当日ごとに元金に繰り入れます。
- 5 保険料の自動振替貸付および本条の貸付金の元利金が解約返戻金額をこえたときは、保険契約者は、その元利金と解約返戻金額の差額を払い込むことを要します。この場合、会社は、その旨を保険契約者に通知します。
- 6 会社が前項の通知を発した日の属する月の翌月末日までに、前項に定める差額が払い込まれない場合には、保険契約は、この期日の翌日から効力を失います。
- 7 保険契約者は、いつでも、本条の貸付金の元利金の全部または一部を返済することができます。ただし、生存給付金または養老保険特約の特約満期保険金が支払われるとき、保険契約（付加されている特約を含みます。）が消滅したとき、保険料払込期間を変更したとき、入院給付金日額を減額（付加されている特約の減額を含みます。）したときまたは契約年齢の誤りの処理が行なわれたときは支払うべき金額から、本条の貸付金の元利金を差し引きます。

備考

1. 治療を目的とした入院

美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

2. 入院中

「入院中」とは、入院日数が1日以上入院をとまなうものをいいます。入院日数が1日とは、別表5の入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考に判断します。

3. 治療を直接の目的とした手術

美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、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。

4. 手術を受けたとき

手術開始後、手術中に死亡した場合でも、手術を受けたものとして取り扱います。単なる麻酔処理の段階は手術給付の対象としません。

5. 薬物依存

「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基本分類コードF11.2、F12.2、F13.2、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、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

6. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

7. 開頭手術

「開頭手術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させて行なう頭蓋内観血手術をいい、穿頭術は含みません。

8. 開胸手術

「開胸手術」とは、胸壁を切開し、胸腔または縦隔を開いて行なう手術であって、膿胸手術、胸膜、肺臓、心臓、横隔膜、縦隔、食道手術等胸腔内外に対して直視下に操作を加える観血手術をいいます。

9. 開腹手術

「開腹手術」とは、腹壁を切開し、腹腔を開いて行なう手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、虫垂、肝臓および胆道、膵臓、脾臓、卵巣および子宮手術等腹腔内外に対して直視下に操作を加える観血手術をいいます。

10. 悪性新生物に対する開胸手術・開腹手術

「悪性新生物に対する開胸手術・開腹手術」とは、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者（被保険者が日本の医師または歯科医師の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の日本の医師または歯科医師の資格を持つ者をいいます。）によって診断確定された悪性新生物を直接摘出することを目的とした手術をいいます。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、その他の所見による診断確定も認めることがあります。

11. 移植手術

「移植手術」とは、対象となる臓器の全体または一部を移植することをいいます（血管のつなぎ合わせを要します。）。臓器の全体または一部とは、神経や血管が器官の細胞組織と一緒にあった一塊の組織をいいます。単なる細胞だけの移植や、細胞の注入の場合は含みません。

別表1 請求書類

〔I〕 保険金・給付金の請求書類

請求項目	請求書類
① 死亡保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の死亡証明書（但し、会社が認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） (3) 死亡した被保険者の住民票（但し、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (4) 死亡保険金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
② 疾病入院給付金 七大生活習慣病追加 入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書および入院証明書 (3) 入院と記載のある領収証 (4) 入院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
③ 災害入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（交通事故証明書など） (3) 会社所定の様式による医師の診断書および入院証明書 (4) 入院と記載のある領収証 (5) 災害入院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
④ 手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書および手術証明書 (3) 手術給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (4) 保険証券
⑤ 生存給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券
⑥ 保険料の払込の免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（交通事故証明書など） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

〔Ⅱ〕 その他の請求書類

請求項目	請求書類
① 保険契約の復活	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者についての会社所定の告知書
② 解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
③ 保険金または給付金の受取人による保険契約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険金または給付金の受取人の印鑑証明書 (3) 保険証券
④ 契約内容の変更 (1) 給付金日額の増額 (2) 給付金日額の減額 (3) 保険料払込方法の変更 (4) 保険料払込期間の変更 (5) 保険期間の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
⑤ 受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
⑥ 遺言による受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の相続人の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 遺言書の写し
⑦ 保険契約者の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 変更前の保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
⑧ 保険期間が終身の保険契約への変換	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 生命保険契約申込書
⑨ 契約者貸付	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

別表 2

1. 異常分娩

異常分娩とは、分娩のうちつぎの2. に定める公的医療保険制度による「療養の給付」の対象となる分娩をいいます。

2. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、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、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

別表3 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表2の事故は除外します。

表1 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。 (慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。)
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。 (被保険者の故意にもとづくものは該当しません。)
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。 (身体の内部的原因によるものは該当しません。)

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
つぎのような事故は、表1の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 <ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水 ・窒息 	つぎのような事故は、表1の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 <ul style="list-style-type: none"> ・高山病・乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

表2 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	つぎの症状の原因となった事故 <ul style="list-style-type: none"> a. 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎 b. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など c. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

別表4 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。）
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表5 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表4に定める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。

別表6 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」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医科診療報酬点数表をいいます。

別表7 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」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歯科診療報酬点数表をいいます。

別表8 先進医療

この保険の支払対象となる先進医療とは、厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成18年厚生労働省告示第495号）第1条第1号に規定する先進医療をいいます。

ただし、診療行為を受けた日現在別表2の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている診療行為は除きます。

別表9 対象となる悪性新生物・三大疾病・七大生活習慣病

1. 対象となる悪性新生物・三大疾病・七大生活習慣病とは、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下表に「○」が記載されているものとし、分類項目の内容については、厚生労働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(2003年版)準拠」によるものとする。

疾病の種類	分類項目	基本分類コード	対象となる悪性新生物	対象となる三大疾病	対象となる七大生活習慣病
悪性新生物	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	○	○	○
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44	○	○	○
	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	○	○	○
	上皮内新生物	D00～D09	○	○	○
	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)中の ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性(出血性)血小板血症	D47.1 D47.3	○ ○	○ ○	○ ○	
糖尿病	糖尿病	E10～E14			○

疾病の種類	分類項目	基本分類コード	対象となる悪性新生物	対象となる三大疾病	対象となる七大生活習慣病	
心疾患	急性心筋梗塞	I 21		○	○	
	再発性心筋梗塞	I 22		○	○	
	慢性リウマチ性心疾患	I05～I09			○	
	狭心症	I 20			○	
	急性心筋梗塞の続発合併症	I 23			○	
	その他の急性虚血性心疾患	I 24			○	
	慢性虚血性心疾患	I 25			○	
	肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28			○	
	その他の型の心疾患	I30～I52			○	
高血圧性疾患	高血圧性疾患	I10～I15			○	
脳血管疾患	脳卒中	くも膜下出血	I60	○	○	
		脳内出血	I61	○	○	
		脳梗塞	I63	○	○	
		その他の非外傷性頭蓋内出血	I62			○
		脳卒中、脳出血または脳梗塞と明示されないもの	I64			○
		脳実質外動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	I65			○
		脳動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	I66			○
		その他の脳血管疾患	I67			○
		他に分類される疾患における脳血管障害	I68			○
	脳血管疾患の続発・後遺症	I69			○	
腎疾患	糸球体疾患	N00～N08			○	
	腎尿細管間質性疾患	N10～N16			○	
	腎不全	N17～N19			○	
肝疾患	ウィルス肝炎	B15～B19			○	
	肝疾患	K70～K77			○	

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、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」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／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

（備考）

1. 上記1. の厚生労働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」において、新たな分類が施行された場合、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物・三大疾病・七大生活習慣病に含めることがあります。
2. 上記2. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、会社が認めた場合に限り、その新生物を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

別表10 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

- (1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの
- (2) 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) 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
- (5) 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
- (6) 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
- (7) 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
- (8) 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

（備考）

1. 眼の障害（視力障害）

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。

2. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「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、その回復の見込のない場合をいいます。

3. 常に介護を要するもの

「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はできず常に他人の介護を要する状態をいいます。

4. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

別表11 対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

- (1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの
- (2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
- (3) 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
- (4) 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
- (5) 10手指の用を全く永久に失ったもの
- (6) 1手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの
- (7) 10足指を失ったもの
- (8) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

(備考)

1. 眼の障害(視力障害)

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。

2. 耳の障害(聴力障害)

- (1) 聴力の測定は、日本工業規格(昭和57年8月14日改定)に準拠したオーディオメータで行ないます。
- (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、

$$\frac{1}{4}(a+2b+c)$$

の値が90デシベル以上(耳介に接しても大声語を理解しえないもの)で回復の見込のない場合をいいます。

3. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

4. 手指の障害

- (1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。
- (2) 「手指を失ったもの」とは、第1指(母指)においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
- (3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節(第1指(母指)においては指節間関節)の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。

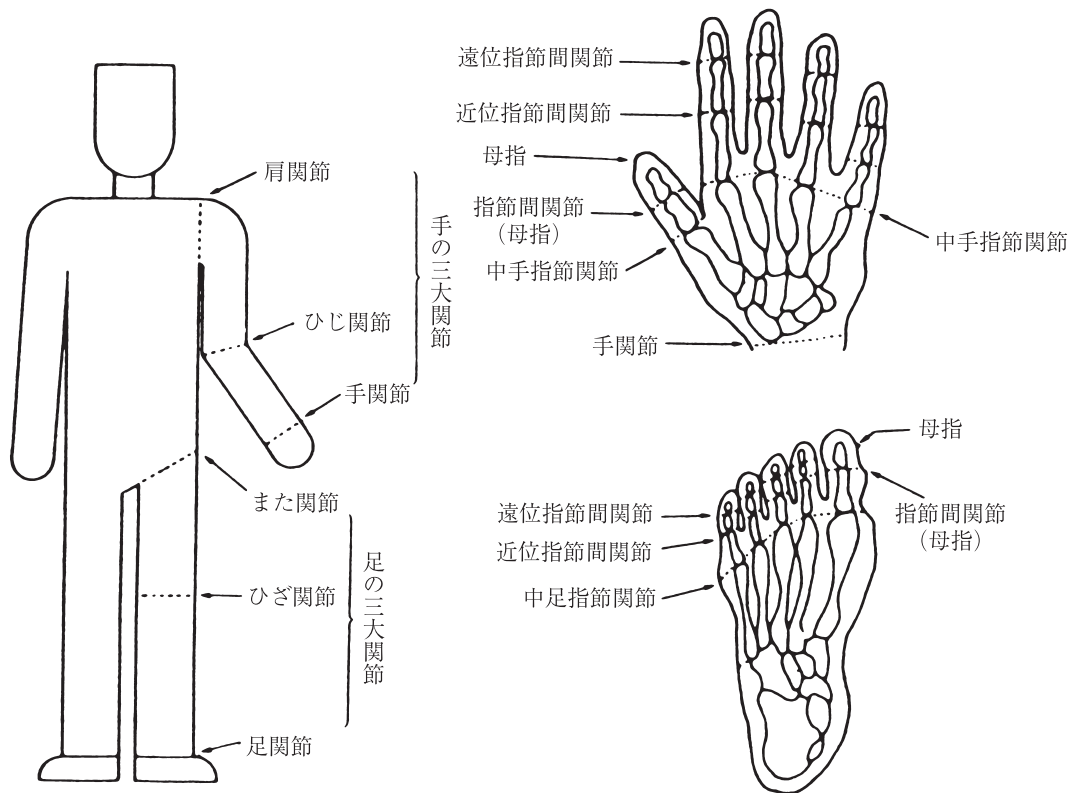
5. 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

6. 脊柱の障害

- (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

〈身体部位の名称図〉



別表12 特定部位・指定疾病不担保法により不担保とする特定部位および指定疾病

分類番号	特定部位および指定疾病の名称
1	眼球および眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含みます。）
2	耳（外耳、鼓膜、中耳、内耳、聴神経および乳様突起を含みます。）
3	鼻（外鼻、鼻腔および副鼻腔を含みます。）
4	口腔、歯、舌、顎下腺、耳下腺および舌下腺
5	咽頭および喉頭（声帯を含みます。）
6	甲状腺
7	食道
8	胃および十二指腸
9	小腸および大腸
10	盲腸（虫垂を含みます。）
11	直腸および肛門
12	肝臓、胆嚢および胆管
13	脾臓
14	気管、気管支、肺臓、胸膜および胸郭
15	腎臓（腎盂を含みます。）
16	尿管、尿道および膀胱
17	睪丸、副睪丸、精管、精索および精嚢
18	前立腺
19	子宮
20	卵巣および卵管
21	乳房（乳腺を含みます。）
22	皮膚
23	頸椎部（当該神経を含みます。）
24	胸椎部（当該神経を含みます。）
25	腰椎部（当該神経を含みます。）
26	仙骨部および尾骨部（当該神経を含みます。）
27	左肩関節部
28	右肩関節部
29	左股関節部
30	右股関節部
31	左上肢（左肩関節部を除きます。）
32	右上肢（右肩関節部を除きます。）
33	左下肢（左股関節部を除きます。）
34	右下肢（右股関節部を除きます。）
35	鼠径部（鼠径ヘルニア、陰嚢ヘルニアまたは大腿ヘルニアが生じた場合に限ります。）
36	腎、尿管結石
37	胆石、胆嚢炎
38	異常妊娠、異常分娩（帝王切開を含みます。）
39	外傷に伴う合併症、後遺症
40	副甲状腺

分類番号	特定部位および指定疾病の名称
41	脾臓
42	縦隔部
43	副腎
44	腹膜、後腹膜、膈および腸間膜
45	子宮、卵巣および卵管（異常妊娠、異常分娩（帝王切開を含みます。）が生じた場合を含みます。）
46	膾および外陰部
47	脊椎部（当該神経を含みます。）
48	骨盤部（当該神経を含みます。）
49	頭蓋骨
50	上顎骨、下顎骨および顎関節
51	鎖骨
52	肩甲骨
53	肋骨、肋軟骨および胸骨
54	肩関節部
55	股関節部
56	上肢（肩関節部を除きます。）
57	下肢（股関節部を除きます。）
58	リンパ組織および造血組織

別表13 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎〈ポリオ〉	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ〈Crimean - Congo〉出血熱	A98.0
マールブルグ〈Marburg〉ウィルス病	A98.3
エボラ〈Ebola〉ウィルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群 [SARS] (ただし、病原体がコロナウィルス属SARSコロナウィルスであるものに 限ります。)	U04

医療用入院一時金特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および責任開始期)
- 第2条 (入院一時金の支払)
- 第3条 (入院一時金の削減支払)
- 第4条 (入院一時金の請求、支払時期および支払場所)
- 第5条 (特約保険料の払込の免除)
- 第6条 (特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)
- 第7条 (特約の失効)
- 第8条 (猶予期間中に保険事故が生じた場合)
- 第9条 (特約の復活)
- 第10条 (告知義務および告知義務違反による解除)
- 第11条 (重大事由による解除)
- 第12条 (特約の更新)
- 第13条 (特約の解約)
- 第14条 (特約の返戻金)
- 第15条 (特約の消滅)
- 第16条 (特約の保険期間または保険料払込期間の変更)
- 第17条 (入院一時金額の増額)
- 第18条 (入院一時金額の減額)
- 第19条 (受取人の変更)
- 第20条 (契約者配当)
- 第21条 (管轄裁判所)
- 第22条 (主約款の規定の準用)
- 第23条 (主契約が特別条件付契約の場合の特則)
- 第24条 (主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則)
- 第25条 (主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱)
- 第26条 (主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則)
- 第27条 (中途付加における特別取扱に関する特則)

医療用入院一時金特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者が疾病または傷害の治療を目的として入院した場合に、所定の給付を行なうものです。

第1条（特約の締結および責任開始期）

- 1 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。
- 3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

保険料と承諾の時期	責任開始期
(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合	この特約の第1回保険料を受け取った時
(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合	この特約の第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- 5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（入院一時金の支払）

- 1 この特約の一時金の支払はつぎのとおりです。

一時金の種類	一時金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
入院一時金	被保険者がこの特約の保険期間中につきの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) この特約の保険期間中に開始された入院であること (2) この特約の責任開始期（入院一時金額の増額が行なわれた場合の増額分については入院一時金額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した事由を直接の原因とした、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院であること	継続した1回の入院につき、入院一時金額	被保険者

- 2 1回の入院についての入院一時金の支払は1回限りとします。また、つぎのいずれかに該当する場合についても、それらの入院を通じて入院一時金の支払は1回限りとします。
 - (1) 入院を2回以上した場合で、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定により1回の入院とみなされるとき
 - (2) 疾病の治療を目的とした入院を開始したときに、異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合で、主約款の規定によりその入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなされるとき
- 3 被保険者が責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故（別表2）または不慮の事故以外の外因を

原因として入院した場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に開始した入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。

- 4 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を入院一時金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を入院一時金の受取人とします。
- 5 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に生じた傷害または疾病を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に入院一時金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結、復活または入院一時金額の増額の際、会社が告知等により知っていたその傷害または疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で入院一時金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害または疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかつた場合を除きます。
 - (2) その傷害または疾病について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常の指摘を受けたことがない場合には、会社は入院一時金を支払います。ただし、その傷害または疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第3条（入院一時金の削減支払）

つぎのいずれかにより入院一時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影響を及ぼすと会社が認めるときは、前条の規定にかかわらず、会社は、入院一時金を削減して支払うか、またはこの一時金を支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

第4条（入院一時金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 入院一時金の支払事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由が生じた入院一時金の受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、入院一時金を請求してください。
- 3 前2項のほか、この特約による入院一時金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第5条（特約保険料の払込の免除）

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。

第6条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

第7条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第8条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

- 1 猶予期間中に、入院一時金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を入院一時金から差し引きます。
- 2 入院一時金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は入院一時金を支払いません。

第9条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとしてします。
- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

第10条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結、復活または入院一時金額の増額に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

第11条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特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、被保険者または一時金の受取人がこの特約の一時金（保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に一時金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の一時金の請求に関し、一時金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる一時金額等の合計額が著しく過大であって、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、被保険者または一時金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または一時金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) 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) 他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または一時金の受取人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えない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (6) 保険契約者、被保険者または一時金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または一時金の受取人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えない前5号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (7) 会社の保険契約者、被保険者または一時金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存

続を困難とする前6号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合

- 2 入院一時金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による入院一時金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでに入院一時金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または一時金の受取人に通知します。

第12条（特約の更新）

- 1 主契約が更新された際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に更新されたものとします。
- 2 この特約の更新および更新後の特約の取扱いについては、主約款の更新に関する規定を準用します。

第13条（特約の解約）

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第14条（特約の返戻金）

- 1 この特約に対する解約返戻金はありません。
- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第15条（特約の消滅）

- 1 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
 - (3) 医療保険(08)の疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡が保険契約者の故意によるときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

第16条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

- 1 この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
- 2 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

第17条（入院一時金額の増額）

- 1 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約の入院一時金額の増額を請求することができます。

- 2 保険契約者が本条の増額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 会社が本条の増額を承諾した場合には、会社は会社所定の金額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から増額分に対する特約上の責任を開始し、この日を特約の増額日とします。
- 4 本条の増額が行なわれた場合には、将来の保険料を改めます。
- 5 本条の増額を行なったときは、保険証券に表示します。
- 6 つぎの場合には、会社は、本条の増額を取り扱いません。
 - (1) 増額後の入院一時金額が、会社の定める限度をこえるとき
 - (2) この特約を付加した日、最後の復活日もしくは増額日からその日を含めて2年未満のとき

第18条（入院一時金額の減額）

- 1 保険契約者は、この特約の入院一時金額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後の入院一時金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 主契約の入院給付金日額が減額され、この特約の入院一時金額が会社所定の限度をこえるときは、その限度までこの特約の入院一時金額を減額します。
- 3 保険契約者が本条の減額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 入院一時金額の減額分は、解約されたものとみなします。
- 5 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 6 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

第19条（受取人の変更）

- 1 入院一時金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合、主契約の保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、つぎの各号に定める範囲内で入院一時金の受取人を変更することができます。
 - (1) 保険契約者
 - (2) 被保険者
- 2 前項の通知が会社に到達した場合には、一時金の受取人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の一時金の受取人に一時金を支払ったときは、その支払後に変更後の一時金の受取人から一時金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 3 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第20条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第21条（管轄裁判所）

この特約における一時金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第23条（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

主契約が特別条件付契約の場合は、主契約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表3に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直

接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第2条（入院一時金の支払）第1項に規定する支払事由に該当したときでも、入院一時金を支払いません。

第24条（主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則）

主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条（入院一時金の支払）第4項および第19条（受取人の変更）第1項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合」とあるのを「保険契約者が法人の場合」と読み替えます。
- (2) 第15条（特約の消滅）第1項第1号中「保険金の支払事由の発生により」とあるのを「被保険者の死亡により」と読み替え、同条第2項の規定は適用しません。

第25条（主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱）

主契約の保険期間が終身に変換された場合は、この特約も同時に変換することができるものとします。この場合、主約款に定める保険期間が終身の保険契約への変換の規定を準用します。

第26条（主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則）

主契約に無事故割引特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条（特約の締結および責任開始期）の規定にかかわらず、特約の中途付加は取り扱いません。
- (2) 第17条（入院一時金額の増額）の規定は、取り扱いません。

第27条（中途付加における特別取扱に関する特則）

- 1 第1条（特約の締結および責任開始期）第3項の規定によりこの特約を主契約に付加する場合、この特約の責任開始期が第1号に定める日から第2号に定める日までにあるときは、保険契約者は、この特約の中途付加日を、第1条第3項の規定にかかわらず、この特約の責任開始期の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日とすることができます。
 - (1) 主契約の年単位の契約応当日の直前にある月単位の契約応当日の翌日
 - (2) 前号に定める日の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日
- 2 前項の規定に基づきこの特約を付加した場合において、この特約の責任開始期から中途付加日の前日までの間に、この特約の一時金が支払われる事由またはこの特約の保険料の払込が免除される事由が発生したときは、前項の規定を適用せずにこの特約を付加したもとして保険料を再計算し、超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、一時金の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

別表1 請求書類

請求項目	請求書類
① 入院一時金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書および入院証明書 (3) 不慮の事故であることを証する書類（交通事故証明書など） (4) 入院と記載のある領収証 (5) 入院一時金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
② 契約内容の変更 (1) 一時金額の増額 (2) 一時金額の減額 (3) 特約の中途付加 (4) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
③ 受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表2の事故は除外します。

表1 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。（慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。）
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。（被保険者の故意にもとづくものは該当しません。）
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。（身体の内部的原因によるものは該当しません。）

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
つぎのような事故は、表1の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 <ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水 ・窒息 	つぎのような事故は、表1の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 <ul style="list-style-type: none"> ・高山病・乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

表2 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	つぎの症状の原因となった事故 <ul style="list-style-type: none"> a. 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎 b. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など c. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

別表3 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎〈ポリオ〉	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ〈Crimean - Congo〉出血熱	A98.0
マールブルグ〈Marburg〉ウィルス病	A98.3
エボラ〈Ebola〉ウィルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群 [SARS] (ただし、病原体がコロナウィルス属SARSコロナウィルスであるものに 限ります。)	U04

医療用通院特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および責任開始期)
- 第2条 (通院給付金の支払)
- 第3条 (疾病通院給付金または災害通院給付金の削減支払)
- 第4条 (疾病通院給付金および災害通院給付金の支払限度)
- 第5条 (疾病通院給付金または災害通院給付金の請求、支払時期および支払場所)
- 第6条 (特約保険料の払込の免除)
- 第7条 (特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)
- 第8条 (特約の失効)
- 第9条 (猶予期間中に保険事故が生じた場合)
- 第10条 (特約の復活)
- 第11条 (告知義務および告知義務違反による解除)
- 第12条 (重大事由による解除)
- 第13条 (特約の更新)
- 第14条 (特約の解約)
- 第15条 (特約の返戻金)
- 第16条 (特約の消滅)
- 第17条 (特約の保険期間または保険料払込期間の変更)
- 第18条 (通院給付金日額の増額)
- 第19条 (通院給付金日額の減額)
- 第20条 (受取人の変更)
- 第21条 (契約者配当)
- 第22条 (管轄裁判所)
- 第23条 (主約款の規定の準用)
- 第24条 (主契約が特別条件付契約の場合の特則)
- 第25条 (主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則)
- 第26条 (主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱)
- 第27条 (主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則)
- 第28条 (主契約に七大生活習慣病追加給付特則が付加されている場合の特則)
- 第29条 (中途付加における特別取扱に関する特則)

医療用通院特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者が退院後の一定期間中に通院した場合に、所定の給付を行なうものです。

第1条（特約の締結および責任開始期）

- 1 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。
- 3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

保険料と承諾の時期	責任開始期
(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合	この特約の第1回保険料を受け取った時
(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合	この特約の第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- 5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（通院給付金の支払）

- 1 この特約の給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
(1) 疾病通院給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす通院をしたとき</p> <p>① つぎの(ア)および(イ)をすべて満たす別表3に定める入院（以下「入院」といいます。）の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間（以下「通院期間」といいます。）の別表4に定める通院（往診を含みます。以下同じ。）であること</p> <p>(ア) この特約の責任開始期（通院給付金日額の増額が行なわれた場合の増額分については通院給付金日額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した事由を直接の原因とする入院</p> <p>(イ) 主契約の疾病入院給付金（以下「疾病入院給付金」といいます。）の支払われる入院</p> <p>② その通院が①の入院の直接の原因となった別表1に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」といいます。）もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または疾病の治療を目的とした別表2-(Ⅱ)に定める病院または診療所への通院であること</p>	<p>1回の入院のその通院につき、 （通院給付金日額） × （通院日数）</p>	被保険者	<p>つぎのいずれかにより被保険者が通院したとき</p> <p>① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② 被保険者の犯罪行為</p> <p>③ 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦ 被保険者の薬物依存</p>

給付金の種類	支払事由	支払額	受取人	免責事由
(2) 災害通院給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす通院をしたとき</p> <p>① つぎの(ア)および(イ)をすべて満たす入院の通院期間の別表4に定める通院であること</p> <p>(ア) この特約の責任開始期以後に発生した事由を直接の原因とする入院</p> <p>(イ) 主契約の災害入院給付金(以下「災害入院給付金」といいます。)の支払われる入院</p> <p>② その通院が①の入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害の治療を目的とした別表2-(Ⅱ)に定める病院または診療所への通院であること</p>	<p>1回の入院のその通院につき、 (通院給付金日額) × (通院日数)</p>	被保険者	<p>つぎのいずれかにより被保険者が通院したとき</p> <p>① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② 被保険者の犯罪行為</p> <p>③ 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>

2 つぎの各号のいずれかに該当した場合には、疾病通院給付金または災害通院給付金をそれぞれ重複しては支払いません。

(1) 被保険者が同一の日に、疾病通院給付金の支払事由に該当する通院を2回以上したときまたは災害通院給付金の支払事由に該当する通院を2回以上したとき

(2) 被保険者が疾病通院給付金の支払事由に該当する2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたときまたは災害通院給付金の支払事由に該当する2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき

3 被保険者が、災害通院給付金の支払われる通院をした日に疾病通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、第1項の規定にかかわらず、疾病通院給付金は支払いません。

4 被保険者が疾病入院給付金または災害入院給付金の支払対象となる日に通院をしたときは、通院の原因がその入院の原因と同一であると否とにかかわらず、疾病通院給付金または災害通院給付金は支払いません。

5 被保険者が同一の事由により2回以上入院した場合、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)の規定により1回の入院とみなされる入院についてはつぎのとおり取り扱います。

(1) 最終の入院(1回の入院の入院給付金の支払日数が主契約において指定された支払限度をこえる場合は、その支払限度に達した日を含んだ入院をいいます。以下本項において同じ。)の退院日を第1項に定める退院日とします。

(2) 最初の入院の退院日後、最終の入院の入院日までの間の通院については、第1項の通院とみなします。

6 被保険者が不慮の事故による傷害または疾病を直接の原因として開始した入院中に、異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発したときは、その入院の退院日の翌日を通院期間の起算日とします。

7 被保険者が入院を開始した時に異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発していた場合またはその入院中に異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発した場合で、それぞれの事由について入院の必要があると会社が認めたときは、その併発事由の治療を目的とする通院を第1項第1号の②または第1項第2号の②の通院に含めます。

8 通院期間中にこの特約の保険期間が満了したときには、満了時を含んで継続しているその通院期間内の通院は、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱います。

- 9 被保険者の入院中につきの各号に定める事由が発生した場合には、それらの事由の発生時を含んで継続しているその入院の退院後の通院期間中の通院は、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱います。
- (1) この特約の保険期間が満了したとき
- (2) 第16条（特約の消滅）第1項第3号の規定により、この特約が消滅したとき
- 10 被保険者の通院中にこの特約の通院給付金日額が変更された場合には、疾病通院給付金または災害通院給付金の支払額は、各日現在の通院給付金日額に応じて計算します。
- 11 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に開始した入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。
- 12 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を疾病通院給付金または災害通院給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社はその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を疾病通院給付金または災害通院給付金の受取人とします。
- 13 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に生じた傷害または疾病を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に疾病通院給付金または災害通院給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
- (1) この特約の締結、復活または通院給付金日額の増額の際、会社が告知等により知っていたその傷害または疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で疾病通院給付金または災害通院給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害または疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害または疾病について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常の指摘を受けたことがない場合には、会社は疾病通院給付金または災害通院給付金を支払います。ただし、その傷害または疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第3条（疾病通院給付金または災害通院給付金の削減支払）

つぎのいずれかにより疾病通院給付金または災害通院給付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影響を及ぼすと会社が認めたときは、前条の規定にかかわらず、会社は、疾病通院給付金または災害通院給付金を削減して支払うか、またはこれらの給付金を支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

第4条（疾病通院給付金および災害通院給付金の支払限度）

この特約の疾病通院給付金および災害通院給付金の支払限度は、それぞれつぎのとおりです。

(1) 疾病通院給付金

1回の入院（主約款の規定により1回の入院とみなされる場合を含みます。以下同じ。）のその通院についての支払限度	通算支払限度
30日	1,000日 ただし、被保険者が疾病通院給付金の通算支払限度に達した日の翌日以後に、別表7に定める三大疾病を直接の原因としてその治療を目的とする疾病通院給付金の支払事由に該当する通院をしたときは、通算支払限度をこえて疾病通院給付金を支払います。

(2) 災害通院給付金

1回の入院のその通院についての支払限度	通算支払限度
30日	1,000日

第5条（疾病通院給付金または災害通院給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 疾病通院給付金または災害通院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由が生じた疾病通院給付金または災害通院給付金の受取人は、すみやかに請求書類（別表5）を会社に提出して、疾病通院給付金または災害通院給付金を請求してください。
- 3 前2項のほか、この特約による疾病通院給付金または災害通院給付金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第6条（特約保険料の払込の免除）

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。

第7条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

第8条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第9条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

- 1 猶予期間中に、疾病通院給付金または災害通院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を疾病通院給付金または災害通院給付金から差し引きます。
- 2 疾病通院給付金または災害通院給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が

払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は疾病通院給付金または災害通院給付金を支払いません。

第10条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとしします。
- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

第11条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結、復活または通院給付金日額の増額に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

第12条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特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、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金（保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) 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) 他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (6) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前5号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (7) 会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする前6号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 疾病通院給付金または災害通院給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による疾病通院給付金または災害通院給付金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでに疾病通院給付金または災害通院給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

第13条（特約の更新）

- 1 主契約が更新された際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に更新されたものとします。
- 2 この特約の更新および更新後の特約の取扱については、主約款の更新に関する規定を準用します。

第14条（特約の解約）

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、請求書類（別表5）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第15条（特約の返戻金）

- 1 この特約に対する解約返戻金はありません。
- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第16条（特約の消滅）

- 1 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
 - (3) 医療保険(08)の疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡が保険契約者の故意によるときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

第17条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

- 1 この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
- 2 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

第18条（通院給付金日額の増額）

- 1 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約の通院給付金日額の増額を請求することができます。
- 2 保険契約者が本条の増額を請求するときは、請求書類（別表5）を会社に提出してください。
- 3 会社が本条の増額を承諾した場合には、会社は会社所定の金額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から増額分に対する特約上の責任を開始し、この日を特約の増額日とします。
- 4 本条の増額が行なわれた場合には、将来の保険料を改めます。
- 5 本条の増額を行なったときは、保険証券に表示します。
- 6 つぎの場合には、会社は、本条の増額を取り扱いません。

- (1) 増額後の通院給付金日額が、会社の定める限度をこえるとき
- (2) この特約を付加した日、最後の復活日もしくは増額日からその日を含めて2年未満のとき

第19条（通院給付金日額の減額）

- 1 保険契約者は、この特約の通院給付金日額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後の通院給付金日額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 主契約の入院給付金日額が減額され、この特約の通院給付金日額が会社所定の限度をこえるときは、その限度までこの特約の通院給付金日額を減額します。
- 3 保険契約者が本条の減額を請求するときは、請求書類（別表5）を会社に提出してください。
- 4 通院給付金日額の減額分は、解約されたものとみなします。
- 5 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 6 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

第20条（受取人の変更）

- 1 疾病通院給付金または災害通院給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合、主契約の保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、つぎの各号に定める範囲内で疾病通院給付金または災害通院給付金の受取人を変更することができます。
 - (1) 保険契約者
 - (2) 被保険者
- 2 前項の通知が会社に到達した場合には、給付金の受取人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 3 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表5）を会社に提出してください。
- 4 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第21条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第22条（管轄裁判所）

この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第23条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第24条（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

主契約が特別条件付契約の場合は、主契約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表6に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第2条（通院給付金の支払）第1項に規定する通院をしたときでも、通院給付金を支払いません。ただし、被保険者が不担保期間の満了日を含む通院期間中に、会社が指定したその特定部位または指定疾病により通院していたときは、その不担保期間の満了日の翌日以降の通院については、第2条の規定を適用します。

第25条（主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則）

主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条（通院給付金の支払）第12項および第20条（受取人の変更）第1項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合」とあるのを「保険契約者が法人の場合」と読み替えます。
- (2) 第16条（特約の消滅）第1項第1号中「保険金の支払事由の発生により」とあるのを「被保険者の死亡により」と読み替え、同条第2項の規定は適用しません。

第26条（主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱）

主契約の保険期間が終身に変換された場合は、この特約も同時に変換することができるものとします。この場合、主約款に定める保険期間が終身の保険契約への変換の規定を準用します。

第27条（主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則）

主契約に無事故割引特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条（特約の締結および責任開始期）の規定にかかわらず、特約の中途付加は取り扱いません。
- (2) 第18条（通院給付金日額の増額）の規定は、取り扱いません。

第28条（主契約に七大生活習慣病追加給付特則が付加されている場合の特則）

- 1 主契約に七大生活習慣病追加給付特則が付加されている場合で、七大生活習慣病追加入院給付金が支払われるときは、その入院を第2条（通院給付金の支払）第1項第1号(イ)の疾病入院給付金の支払われる入院とみなし、第2条の規定を適用します。
- 2 主約款の規定により新たな入院とみなされ疾病入院給付金が支払われる場合、新たな入院とみなされる入院の退院日以後の通院については、その入院後の通院として取り扱います。

第29条（中途付加における特別取扱に関する特則）

- 1 第1条（特約の締結および責任開始期）第3項の規定によりこの特約を主契約に付加する場合、この特約の責任開始期が第1号に定める日から第2号に定める日までにあるときは、保険契約者は、この特約の中途付加日を、第1条第3項の規定にかかわらず、この特約の責任開始期の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日とすることができます。
 - (1) 主契約の年単位の契約応当日の直前にある月単位の契約応当日の翌日
 - (2) 前号に定める日の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日
- 2 前項の規定に基づきこの特約を付加した場合において、この特約の責任開始期から中途付加日の前日までの間に、この特約の給付金が支払われる事由またはこの特約の保険料の払込が免除される事由が発生したときは、前項の規定を適用せずこの特約を付加したものとして保険料を再計算し、超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、給付金の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

別表1 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表2の事故は除外します。

表1 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。（慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。）
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。（被保険者の故意にもとづくものは該当しません。）
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。（身体の内部的原因によるものは該当しません。）

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
つぎのような事故は、表1の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 <ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水 ・窒息 	つぎのような事故は、表1の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 <ul style="list-style-type: none"> ・高山病・乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

表2 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	つぎの症状の原因となった事故 <ul style="list-style-type: none"> a. 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎 b. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など c. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

別表2 - (I) 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場

- 合には、その施術所を含みます。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。)
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表2－(Ⅱ) 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所（柔道整復師法に定める施術所を含みます。ただし、四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受ける場合に限ります。）
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表3 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表2－(Ⅰ)に定める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。

別表4 通院

「通院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表2－(Ⅱ)に定める病院または診療所において、医師による治療を入院によらないで受けることをいいます。

別表5 請求書類

請求項目	請求書類
① 疾病通院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 (4) 疾病通院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
② 災害通院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（交通事故証明書など） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 (5) 災害通院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
③ 契約内容の変更 (1) 給付金日額の増額 (2) 給付金日額の減額 (3) 特約の中途付加 (4) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
④ 受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

別表6 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎〈ポリオ〉	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ〈Crimean - Congo〉出血熱	A98.0
マールブルグ〈Marburg〉ウィルス病	A98.3
エボラ〈Ebola〉ウィルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群 [SARS] (ただし、病原体がコロナウィルス属SARSコロナウィルスであるものに 限ります。)	U04

別表7 対象となる三大疾病

対象となる三大疾病とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、表2に規定するものをいいます。

表1

疾病名	疾病の定義
1. がん	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病
2. 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
3. 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って、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

表2

1. 対象となる三大疾病とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. がん	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
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	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
	上皮内新生物	D00～D09
	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）中の	
	・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3	
2. 急性心筋梗塞	虚血性心疾患（I20～I25）のうち、	
	・急性心筋梗塞	I21
	・再発性心筋梗塞	I22

疾病名	分類項目	基本分類コード
3. 脳卒中	脳血管疾患 (I60~I69) のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	160 161 163

2. 上記1. において「がん」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、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」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／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

(備考)

- 上記表2の1. の厚生労働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」において、新たな分類が施行された場合で、上記表2の1. に掲げる疾病以外に新たにがん、急性心筋梗塞または脳卒中に分類された疾病があるときには、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となるがん、急性心筋梗塞または脳卒中に含めることがあります。
- 上記表2の2. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、会社が認めた場合に限り、その新生物を対象となるがんに含めることがあります。

医療用がん入院特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および責任開始期)
- 第2条 (がんの定義)
- 第3条 (がん入院給付金の支払)
- 第4条 (がん入院給付金の支払限度の型)
- 第5条 (がん入院給付金の請求、支払時期および支払場所)
- 第6条 (特約保険料の払込の免除)
- 第7条 (特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)
- 第8条 (特約の失効)
- 第9条 (猶予期間中に保険事故が生じた場合)
- 第10条 (特約の復活)
- 第11条 (告知義務および告知義務違反による解除)
- 第12条 (重大事由による解除)
- 第13条 (特約の更新)
- 第14条 (特約の解約)
- 第15条 (特約の返戻金)
- 第16条 (特約の消滅)
- 第17条 (特約の保険期間または保険料払込期間の変更)
- 第18条 (がん入院給付金日額の増額)
- 第19条 (がん入院給付金日額の減額)
- 第20条 (受取人の変更)
- 第21条 (契約者配当)
- 第22条 (管轄裁判所)
- 第23条 (主約款の規定の準用)
- 第24条 (主契約が特別条件付契約の場合の特則)
- 第25条 (主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則)
- 第26条 (主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱)
- 第27条 (主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則)
- 第28条 (中途付加における特別取扱に関する特則)

医療用がん入院特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者ががんの治療を目的として入院した場合に、所定の給付を行なうものです。

第1条（特約の締結および責任開始期）

- 1 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。
- 3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

保険料と承諾の時期	責任開始期
(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合	この特約の第1回保険料を受け取った時
(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合	この特約の第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- 5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（がんの定義）

この特約において「がん」とは、別表2に定める悪性新生物をいいます。

第3条（がん入院給付金の支払）

- 1 この特約の給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
がん入院給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中につきの条件のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期（がん入院給付金日額の増額が行なわれた場合の増額分についてはがん入院給付金日額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病したがんの治療を直接の目的とする入院であること</p> <p>(2) その入院が別表3に定める病院または診療所における別表4に定める入院であること</p>	<p>入院1回につき、 (がん入院給付金日額) × (入院日数)</p>	被保険者

- 2 被保険者ががん入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時に異なるがんを併発していた場合、またはその入院中に異なるがんを併発した場合は、その入院開始の直接の原因となったがんにより、継続して入院したものとみなして取り扱います。
- 3 被保険者ががん以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中にがんの治療を開始したときは、その治療を開始した日からその治療を終了した日までの入院については、本条の規定を適用します。
- 4 がんによる入院中に併発したがん以外の疾病によって入院日数が延長されたときは、会社がそのがんと医学上重要な関係があると認めた疾病によって延長された日数について、その入院に限って、がんによる入院とみなして本条の規定を適用します。
- 5 被保険者ががん入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となったがんが同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の入院とみなして第4条（がん入院給付金の支払限度の型）の規定を適用します。ただし、がん入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 6 被保険者が第1項に規定する入院中に、この特約の保険期間が満了した場合は、この特約の保険期間の満了時を含んで継続している入院は、保険期間中の入院とみなして取り扱います。
- 7 被保険者の入院中にこの特約のがん入院給付金日額が変更された場合には、がん入院給付金の支払額は、各日現在のがん入院給付金日額に応じて計算します。
- 8 被保険者が責任開始期前に生じたがんを原因として入院した場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。
- 9 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者をがん入院給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者をがん入院給付金の受取人とします。
- 10 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に生じたがんを直接の原因として、この特約の責任開始期以後にがん入院給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結、復活またはがん入院給付金日額の増額の際、会社が告知等により知っていたそのがんに関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内でがん入院給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、そのがんに関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) そのがんについて、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常の指摘を受けたことがない場合には、会社はがん入院給付金を支払います。ただし、そのがんによる症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第4条（がん入院給付金の支払限度の型）

- 1 この特約のがん入院給付金の支払限度は、型に応じつぎのとおりとし、主契約で選択された支払限度の型と同一とします。

支払限度の型	1回の入院についての支払限度
40日型	40日
60日型	60日
120日型	120日
180日型	180日

- 2 前項のがん入院給付金の支払限度の型は、変更することができません。

第5条（がん入院給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 がん入院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由が生じたがん入院給付金の受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、がん入院給付金を請求してください。
- 3 前2項のほか、この特約によるがん入院給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第6条（特約保険料の払込の免除）

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。

第7条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとしてします。

第8条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第9条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

- 1 猶予期間中に、がん入院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料をがん入院給付金から差し引きます。
- 2 がん入院給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社はがん入院給付金を支払いません。

第10条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとしてします。
- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

第11条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結、復活またはがん入院給付金日額の増額に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

第12条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特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、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金（保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) 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) 他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (6) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前5号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (7) 会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする前6号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 がん入院給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由によるがん入院給付金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでにごん入院給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

第13条（特約の更新）

- 1 主契約が更新された際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に更新されたものとします。
- 2 この特約の更新および更新後の特約の取扱については、主約款の更新に関する規定を準用します。

第14条（特約の解約）

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第15条（特約の返戻金）

- 1 この特約に対する解約返戻金はありません。
- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第16条（特約の消滅）

- 1 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡が保険契約者の故意によるときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

第17条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

- 1 この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
- 2 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

第18条（がん入院給付金日額の増額）

- 1 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約のがん入院給付金日額の増額を請求することができます。
- 2 保険契約者が本条の増額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 会社が本条の増額を承諾した場合には、会社は会社所定の金額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から増額分に対する特約上の責任を開始し、この日を特約の増額日とします。
- 4 本条の増額が行なわれた場合には、将来の保険料を改めます。
- 5 本条の増額を行なったときは、保険証券に表示します。
- 6 つぎの場合には、会社は、本条の増額を取り扱いません。
 - (1) 増額後のがん入院給付金日額が、会社の定める限度をこえるとき
 - (2) この特約を付加した日、最後の復活日もしくは増額日からその日を含めて2年未満のとき

第19条（がん入院給付金日額の減額）

- 1 保険契約者は、この特約のがん入院給付金日額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後のがん入院給付金日額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 保険契約者が本条の減額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 がん入院給付金日額の減額分は、解約されたものとみなします。
- 4 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 5 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

第20条（受取人の変更）

- 1 がん入院給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合、主契約の保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、つぎの各号に定める範囲内でがん入院給付金の受取人を変更することができます。
 - (1) 保険契約者
 - (2) 被保険者
- 2 前項の通知が会社に到達した場合には、給付金の受取人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 3 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第21条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第22条（管轄裁判所）

この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第23条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第24条（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

主契約が特別条件付契約の場合は、主契約の特定部位不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（別表5に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第3条（がん入院給付金の支払）第1項に規定するがん入院給付金の支払事由に該当したときでも、がん入院給付金を支払いません。ただし、被保険者が不担保期間の満了日を含んで継続して入院したときは、その入院については、その満了日の翌日に入院したものとして第3条の規定を適用します。

第25条（主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則）

主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第3条（がん入院給付金の支払）第9項および第20条（受取人の変更）第1項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合」とあるのを「保険契約者が法人の場合」と読み替えます。
- (2) 第16条（特約の消滅）第1項第1号中「保険金の支払事由の発生により」とあるのを「被保険者の死亡により」と読み替え、同条第2項の規定は適用しません。

第26条（主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱）

主契約の保険期間が終身に変換された場合は、この特約も同時に変換することができるものとします。この場合、主約款に定める保険期間が終身の保険契約への変換の規定を準用します。

第27条（主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則）

主契約に無事故割引特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条（特約の締結および責任開始期）の規定にかかわらず、特約の中途付加は取り扱いません。

(2) 第18条（がん入院給付金日額の増額）の規定は、取り扱いません。

第28条（中途付加における特別取扱に関する特則）

- 1 第1条（特約の締結および責任開始期）第3項の規定によりこの特約を主契約に付加する場合、この特約の責任開始期が第1号に定める日から第2号に定める日までにあるときは、保険契約者は、この特約の中途付加日を、第1条第3項の規定にかかわらず、この特約の責任開始期の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日とすることができます。
 - (1) 主契約の年単位の契約応当日の直前にある月単位の契約応当日の翌日
 - (2) 前号に定める日の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日
- 2 前項の規定に基づきこの特約を付加した場合において、この特約の責任開始期から中途付加日の前日までの間に、この特約の給付金が支払われる事由またはこの特約の保険料の払込が免除される事由が発生したときは、前項の規定を適用せずにこの特約を付加したものとして保険料を再計算し、超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、給付金の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

備考

治療を直接の目的とする入院

美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査などによる入院は、「治療を直接の目的とする入院」に該当しません。

別表1 請求書類

請求項目	請求書類
① がん入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書および入院証明書 (3) 入院と記載のある領収証 (4) 入院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
② 契約内容の変更 (1) 給付金日額の増額 (2) 給付金日額の減額 (3) 特約の中途付加 (4) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
③ 受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

別表2 対象となる悪性新生物

1. 悪性新生物とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

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
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
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
上皮内新生物	D00～D09
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）中の ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性(出血性)血小板血症	D47.1 D47.3

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、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」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／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

(備考)

- 上記1. の厚生労働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」において、新たな分類が施行された場合で、上記1. に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物に分類された疾病があるときには、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めることがあります。
- 上記2. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、会社が認めた場合に限り、その新生物を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎ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収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。）
- 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表3に定める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。

別表5 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎〈ポリオ〉	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ〈Crimean - Congo〉出血熱	A98.0
マールブルグ〈Marburg〉ウィルス病	A98.3
エボラ〈Ebola〉ウィルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群 [SARS] (ただし、病原体がコロナウィルス属SARSコロナウィルスであるものに限ります。)	U04

特約

医療用がん入院特約〔別表〕

医療用女性疾病入院特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および責任開始期)
- 第2条 (女性疾病入院給付金の支払)
- 第3条 (女性疾病入院給付金の支払限度の型)
- 第4条 (女性疾病入院給付金の請求、支払時期および支払場所)
- 第5条 (特約保険料の払込の免除)
- 第6条 (特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)
- 第7条 (特約の失効)
- 第8条 (猶予期間中に保険事故が生じた場合)
- 第9条 (特約の復活)
- 第10条 (告知義務および告知義務違反による解除)
- 第11条 (重大事由による解除)
- 第12条 (特約の更新)
- 第13条 (特約の解約)
- 第14条 (特約の返戻金)
- 第15条 (特約の消滅)
- 第16条 (特約の保険期間または保険料払込期間の変更)
- 第17条 (女性疾病入院給付金日額の増額)
- 第18条 (女性疾病入院給付金日額の減額)
- 第19条 (受取人の変更)
- 第20条 (契約者配当)
- 第21条 (契約内容の登録)
- 第22条 (管轄裁判所)
- 第23条 (主約款の規定の準用)
- 第24条 (主契約が特別条件付契約の場合の特則)
- 第25条 (主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則)
- 第26条 (主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱)
- 第27条 (主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則)
- 第28条 (中途付加における特別取扱に関する特則)

医療用女性疾病入院特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者が女性特定疾病の治療を目的として入院した場合に、所定の給付を行なうものです。

第1条（特約の締結および責任開始期）

- この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。
- 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

保険料と承諾の時期	責任開始期
(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合	この特約の第1回保険料を受け取った時
(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合	この特約の第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（女性疾病入院給付金の支払）

- この特約の給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
女性疾病入院給付金	被保険者がこの特約の保険期間中につきつぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) その入院がこの特約の責任開始期（女性疾病入院給付金日額の増額が行なわれた場合の増額分については女性疾病入院給付金日額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した別表2に定める女性特定疾病（以下「女性特定疾病」といいます。）を直接の原因とする入院であること (2) その入院が女性特定疾病の治療を目的とすること (3) その入院が別表3に定める病院または診療所における別表4に定める入院であること	入院1回につき、 （女性疾病入院給付金日額） × （入院日数）	被保険者

- 被保険者が女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時に異なる女性特定疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる女性特定疾病を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった女性特定疾病により、継続して入院したものとみなして取り扱います。
- 被保険者が女性特定疾病以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中に女性特定疾病の治療を開始したときは、その治療を開始した日からその治療を終了した日までの入院

については、本条の規定を適用します。

- 4 女性特定疾病による入院中に併発した女性特定疾病以外の疾病によって入院日数が延長されたときは、会社がその女性特定疾病と医学上重要な関係があると認めた疾病によって延長された日数について、その入院に限って、女性特定疾病による入院とみなして本条の規定を適用します。
- 5 被保険者が女性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、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった女性特定疾病（女性特定疾病の種類を異にしても医学上重要な関係があると会社が認めた疾病は、同一の女性特定疾病として取り扱います。以下同じ。）が同一であるときは、1回の入院とみなして第3条（女性疾病入院給付金の支払限度の型）の規定を適用します。ただし、女性疾病入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 6 被保険者が第1項に規定する入院中にこの特約の保険期間が満了した場合は、この特約の保険期間の満了時を含んで継続している入院は、保険期間中の入院とみなします。
- 7 被保険者の入院中に女性疾病入院給付金日額が変更された場合には、女性疾病入院給付金の支払額は、各日現在の女性疾病入院給付金日額に応じて計算します。
- 8 被保険者が責任開始期前に生じた女性特定疾病を原因として入院した場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。
- 9 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を女性疾病入院給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を女性疾病入院給付金の受取人とします。
- 10 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に生じた女性特定疾病を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に女性疾病入院給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結、復活または女性疾病入院給付金日額の増額の際、会社が告知等により知っていたその女性特定疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で女性疾病入院給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その女性特定疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかつた場合を除きます。
 - (2) その女性特定疾病について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常の指摘を受けたことがない場合には、会社は女性疾病入院給付金を支払います。ただし、その女性特定疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第3条（女性疾病入院給付金の支払限度の型）

- 1 この特約の女性疾病入院給付金の支払限度は、型に応じつぎのとおりとし、主契約で選択された支払限度の型と同一とします。

支払限度の型	1回の入院についての支払限度
40日型	40日
60日型	60日
120日型	120日
180日型	180日

- 2 前項の女性疾病入院給付金の支払限度の型は、変更することができません。

第4条（女性疾病入院給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 女性疾病入院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由が生じた女性疾病入院給付金の受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、女性疾病入院給付金を請求してください。

- 3 前2項のほか、この特約による女性疾病入院給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第5条（特約保険料の払込の免除）

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。

第6条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

第7条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第8条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

- 1 猶予期間中に、女性疾病入院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を女性疾病入院給付金から差し引きます。
- 2 女性疾病入院給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は女性疾病入院給付金を支払いません。

第9条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

第10条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結、復活または女性疾病入院給付金日額の増額に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

第11条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特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、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金（保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合

- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) 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) 他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (6) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前5号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (7) 会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする前6号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 女性疾病入院給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による女性疾病入院給付金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでに女性疾病入院給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
 - 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

第12条（特約の更新）

- 1 主契約が更新された際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に更新されたものとします。
- 2 この特約の更新および更新後の特約の取扱いについては、主約款の更新に関する規定を準用します。

第13条（特約の解約）

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第14条（特約の返戻金）

- 1 この特約に対する解約返戻金はありません。
- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第15条（特約の消滅）

- 1 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡が保険契約者の故意によるときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

第16条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

- 1 この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
- 2 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

第17条（女性疾病入院給付金日額の増額）

- 1 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約の女性疾病入院給付金日額の増額を請求することができます。
- 2 保険契約者が本条の増額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 会社が本条の増額を承諾した場合には、会社は会社所定の金額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から増額分に対する特約上の責任を開始し、この日を特約の増額日とします。
- 4 本条の増額が行なわれた場合には、将来の保険料を改めます。
- 5 本条の増額を行なったときは、保険証券に表示します。
- 6 つぎの場合には、会社は、本条の増額を取り扱いません。
 - (1) 増額後の女性疾病入院給付金日額が、会社の定める限度をこえるとき
 - (2) この特約を付加した日、最後の復活日もしくは増額日からその日を含めて2年未満のとき

第18条（女性疾病入院給付金日額の減額）

- 1 保険契約者は、この特約の女性疾病入院給付金日額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後の女性疾病入院給付金日額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 保険契約者が本条の減額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 女性疾病入院給付金日額の減額分は、解約されたものとみなします。
- 4 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 5 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

第19条（受取人の変更）

- 1 女性疾病入院給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合、主契約の保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、つぎの各号に定める範囲内で女性疾病入院給付金の受取人を変更することができます。
 - (1) 保険契約者
 - (2) 被保険者
- 2 前項の通知が会社に到達した場合には、給付金の受取人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

- 3 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第20条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第21条（契約内容の登録）

- 1 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日（復活、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下第2項において同じとします。）
 - (5) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
- 3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下本条において同じとします。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- 4 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じとします。）の判断の参考とすることができるものとします。
- 5 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- 6 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- 7 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- 8 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- 9 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

第22条（管轄裁判所）

この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第23条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第24条（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

主契約が特別条件付契約の場合は、主契約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表5に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第2条（女性疾病入院給付金の支払）第1項に規定する支払事由に該当したときでも、女性疾病入院給付金を支払いません。ただし、被保険者が不担保期間の満了日を含んで継続して入院したときは、その入院については、その満了日の翌日に入院したものとして第2条の規定を適用します。

第25条（主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則）

主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条（女性疾病入院給付金の支払）第9項および第19条（受取人の変更）第1項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合」とあるのを「保険契約者が法人の場合」と読み替えます。
- (2) 第15条（特約の消滅）第1項第1号中「保険金の支払事由の発生により」とあるのを「被保険者の死亡により」と読み替え、同条第2項の規定は適用しません。

第26条（主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱）

主契約の保険期間が終身に変換された場合は、この特約も同時に変換することができるものとします。この場合、主約款に定める保険期間が終身の保険契約への変換の規定を準用します。

第27条（主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則）

主契約に無事故割引特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条（特約の締結および責任開始期）の規定にかかわらず、特約の中途付加は取り扱いません。
- (2) 第17条（女性疾病入院給付金日額の増額）の規定は、取り扱いません。

第28条（中途付加における特別取扱に関する特則）

- 1 第1条（特約の締結および責任開始期）第3項の規定によりこの特約を主契約に付加する場合、この特約の責任開始期が第1号に定める日から第2号に定める日までにあるときは、保険契約者は、この特約の中途付加日を、第1条第3項の規定にかかわらず、この特約の責任開始期の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日とすることができます。
 - (1) 主契約の年単位の契約応当日の直前にある月単位の契約応当日の翌日
 - (2) 前号に定める日の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日
- 2 前項の規定に基づきこの特約を付加した場合において、この特約の責任開始期から中途付加日の前日までの間に、この特約の給付金が支払われる事由またはこの特約の保険料の払込が免除される事由が発生したときは、前項の規定を適用せずこの特約を付加したものとして保険料を再計算し、超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、給付金の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

備考

治療を目的とした入院

美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

別表1 請求書類

請求項目	請求書類
① 女性疾病入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書および入院証明書 (3) 入院と記載のある領収証 (4) 入院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
② 契約内容の変更 (1) 給付金日額の増額 (2) 給付金日額の減額 (3) 特約の中途付加 (4) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
③ 受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

別表2 対象となる女性特定疾病

1. 対象となる女性特定疾病とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	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
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	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
	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）中の	
・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1	
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3	
上皮内新生物	D00～D09	
その他の新生物	乳房の良性新生物	D24
	子宮平滑筋腫	D25
	子宮のその他の良性新生物	D26
	卵巣の良性新生物	D27
	その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物	D28
	腎尿路の良性新生物（D30）中の	
	・腎	D30.0
	・腎盂	D30.1
	・尿管	D30.2
	・膀胱	D30.3
	・尿道	D30.4
	・その他の尿路	D30.7
	甲状腺の良性新生物	D34
	女性生殖器の性状不詳または不明の新生物	D39
	腎尿路の性状不詳または不明の新生物	D41
	内分泌腺の性状不詳または不明の新生物（D44）中の	
	・甲状腺	D44.0
その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物（D48） 中の		
・乳房	D48.6	

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
血液および造血器の疾患	栄養性貧血 後天性溶血性貧血 無形成性貧血およびその他の貧血 播種性血管内凝固症候群 [脱線維素症候群] 紫斑病およびその他の出血性病態 (D69) 中の ・アレルギー性紫斑病 ・血小板機能異常症 ・その他の血小板非減少性紫斑病 ・特発性血小板減少性紫斑病 ・その他の原発性血小板減少症 ・続発性血小板減少症 ・血小板減少症、詳細不明	D50～D53 D59 D60～D64 D65 D69.0 D69.1 D69.2 D69.3 D69.4 D69.5 D69.6
内分泌、栄養および代謝疾患	ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態 無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症 その他の甲状腺機能低下症 その他の非中毒性甲状腺腫 甲状腺中毒症 [甲状腺機能亢進症] 甲状腺炎 その他の甲状腺障害 クッシング<Cushing>症候群 卵巣機能障害 他に分類される疾患における内分泌腺障害 (E35) 中の ・他に分類される疾患における甲状腺障害 治療後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの (E89) 中の ・治療後甲状腺機能低下症 ・治療後卵巣機能不全 (症)	E01 E02 E03 E04 E05 E06 E07 E24 E28 E35.0 E89.0 E89.4
循環器系の疾患	慢性リウマチ性心疾患 その他の部位の静脈瘤 (I86) 中の ・外陰静脈瘤 低血圧 (症) 循環器系の処置後障害、他に分類されないもの (I97) 中の ・乳房切断後リンパ浮腫症候群	I05～I09 I86.3 I95 I97.2
消化器系の疾患	胆石症 胆のう<囊>炎 胆のう<囊>のその他の疾患 胆道のその他の疾患 他に分類される疾患における胆のう<囊>、胆道および膵の障害 (K87) 中の ・他に分類される疾患における胆のう<囊>および胆道の障害 消化器系の処置後障害、他に分類されないもの (K91) 中の ・胆のう<囊>摘出<除>後症候群	K80 K81 K82 K83 K87.0 K91.5

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
筋骨格系および結合組織の疾患	血清反応陽性関節リウマチ	M05
	その他の関節リウマチ	M06
	若年性関節炎	M08
	他に分類される疾患における若年性関節炎	M09
	その他の明示された関節障害 (M12) 中の	
	・リウマチ熱後慢性関節障害 [ジャクー<Jaccoud>病]	M12.0
	その他のえ<壊>死性血管障害 (M31) 中の	
	・大動脈弓症候群 [高安病]	M31.4
	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><S L E>	M32
	皮膚 (多発性) 筋炎	M33
	全身性硬化症	M34
	その他の全身性結合組織疾患 (M35) 中の	
	・乾燥症候群 [シェーグレン<Sjögren>症候群]	M35.0
	・その他の重複症候群	M35.1
	・リウマチ性多発筋痛症	M35.3
	・その他の明示された全身性結合組織疾患	M35.8
	・全身性結合組織疾患、詳細不明	M35.9
他に分類される疾患における全身性結合組織障害 (M36) 中の		
・新生物性疾患における皮膚(多発)筋炎	M36.0	

特約

医療用女性疾病入院特約【別表】

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
腎尿路生殖器系の疾患	糸球体疾患	N00～N08
	腎尿細管間質性疾患	N10～N16
	腎不全	N17～N19
	腎結石および尿管結石	N20
	下部尿路結石	N21
	他に分類される疾患における尿路結石	N22
	腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N28
	他に分類される疾患における腎および尿管のその他の障害	N29
	尿路系のその他の疾患	N30～N39
	乳房の障害	N60～N64
	女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70～N77
	子宮内膜症	N80
	女性性器脱	N81
	女性性器を含む瘻	N82
	卵巣、卵管および子宮広間膜の非炎症性障害	N83
	女性性器のポリープ	N84
	子宮のその他の非炎症性障害、子宮頸（部）を除く	N85
	子宮頸（部）のびらんおよび外反（症）	N86
	子宮頸（部）の異形成	N87
	子宮頸（部）のその他の非炎症性障害	N88
	膣のその他の非炎症性障害	N89
	外陰および会陰のその他の非炎症性障害	N90
	無月経、過少月経および希発月経	N91
	過多月経、頻発月経および月経不順	N92
	子宮および膣のその他の異常出血	N93
	女性生殖器および月経周期に関連する疼痛およびその他の病態	N94
	閉経期およびその他の閉経周辺期障害	N95
	習慣流産	N96
	女性不妊症	N97
	腎尿路生殖器系のその他の障害	N99

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょく<褥>	流産に終わった妊娠	〇〇〇～〇〇8
	妊娠、分娩および産じょく<褥>における浮腫、たんぱく<蛋白>尿および高血圧性障害	〇10～〇16
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	〇20～〇29
	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	〇30～〇48
	分娩の合併症	〇60～〇75
	鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩	〇81
	帝王切開による単胎分娩	〇82
	その他の介助単胎分娩	〇83
	多胎分娩	〇84
	主として産じょく<褥>に関連する合併症	〇85～〇92
	原因不明の産科的死亡	〇95
	分娩満42日以後1年未満に発生したあらゆる産科的原因による母体死亡	〇96
	直接産科的原因の続発・後遺症による死亡	〇97
	他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく<褥>に合併する母体の感染症および寄生虫症	〇98
	他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく<褥>に合併するその他の母体疾患	〇99
	産科的破傷風	A34

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、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」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／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

(備考)

- 上記1. の厚生労働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」において、新たな分類が施行された場合、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる女性特定疾病に含めることがあります。
- 上記2. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、会社が認めた場合に限り、その新生物を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。）
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表3に定める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。

別表5 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎〈ポリオ〉	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ〈Crimean - Congo〉出血熱	A98.0
マールブルグ〈Marburg〉ウィルス病	A98.3
エボラ〈Ebola〉ウィルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群 [SARS] (ただし、病原体がコロナウィルス属SARSコロナウィルスであるものに 限ります。)	U04

医療用退院給付特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および責任開始期)
- 第2条 (退院給付金の支払)
- 第3条 (退院給付金の削減支払)
- 第4条 (退院給付金の請求、支払時期および支払場所)
- 第5条 (特約保険料の払込の免除)
- 第6条 (特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)
- 第7条 (特約の失効)
- 第8条 (猶予期間中に保険事故が生じた場合)
- 第9条 (特約の復活)
- 第10条 (告知義務および告知義務違反による解除)
- 第11条 (重大事由による解除)
- 第12条 (特約の更新)
- 第13条 (特約の解約)
- 第14条 (特約の返戻金)
- 第15条 (特約の消滅)
- 第16条 (特約の保険期間または保険料払込期間の変更)
- 第17条 (受取人の変更)
- 第18条 (契約者配当)
- 第19条 (管轄裁判所)
- 第20条 (主約款の規定の準用)
- 第21条 (主契約が特別条件付契約の場合の特則)
- 第22条 (主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則)
- 第23条 (主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱)
- 第24条 (主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則)
- 第25条 (中途付加における特別取扱に関する特則)

医療用退院給付特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者が所定の入院をした後生存して退院した場合に、所定の給付を行なうものです。

第1条（特約の締結および責任開始期）

- この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。ただし、主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型が60日型、120日型または180日型の場合に限ります。
- この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。
- 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

保険料と承諾の時期	責任開始期
(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合	この特約の第1回保険料を受け取った時
(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合	この特約の第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（退院給付金の支払）

- この特約の給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
退院給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす入院の後、生存して退院したとき ① この特約の責任開始期（復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した事由を直接の原因とする入院 ② 主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われる1回の入院日数が20日以上入院	① 1回の入院日数が59日以内の入院の場合、1回の入院のその退院につき、主契約の入院給付金日額（退院日現在の主契約の入院給付金日額。以下同じ。）に5を乗じて得た額 ② 1回の入院日数が60日以上入院の場合、1回の入院のその退院につき、主契約の入院給付金日額に10を乗じて得た額	被 保 険 者

- 退院給付金が支払われる際、つぎの各号に定める方法により計算した金額が前項に定める支払額を超える場合は、その超える部分の金額を退院給付金の支払額に加算してその受取人に支払います。
 - 1回の入院日数が20日以上の場合
1回の入院日数が20日以上となった日の主契約の入院給付金日額×5
 - 1回の入院日数が60日以上の場合

前号に基づき計算した金額+1回の入院日数が60日以上となった日の主契約の入院給付金日額×5

- 3 被保険者が2回以上入院した場合で、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定により1回の入院とみなされる入院については、退院給付金の支払は1回とします。
- 4 被保険者の入院中につきの各号に定める事由が生じたときは、それらの事由の発生時を含んで継続している入院の退院は、この特約の保険期間中の退院とみなして、第1項の規定を適用します。
 - (1) この特約の保険期間が満了した時
 - (2) 第15条（特約の消滅）第1項第3号の規定により、この特約が消滅した時
- 5 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故（別表2）もしくは不慮の事故以外の外因による傷害による治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に開始した入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。
- 6 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を退院給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社はその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を退院給付金の受取人とします。
- 7 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に生じた傷害または疾病を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に退院給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害または疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で退院給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害または疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害または疾病について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常の指摘を受けたことがない場合には、会社は退院給付金を支払います。ただし、その傷害または疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第3条（退院給付金の削減支払）

つぎのいずれかにより退院給付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影響を及ぼすと会社が認めたときは、前条の規定にかかわらず、会社は、退院給付金を削減して支払うか、またはこの給付金を支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

第4条（退院給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 退院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由が生じた退院給付金の受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して退院給付金を請求してください。
- 3 前2項のほか、この特約による退院給付金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第5条（特約保険料の払込の免除）

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。

第6条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとしてします。

第7条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第8条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

- 1 猶予期間中に、退院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を退院給付金から差し引きます。
- 2 退院給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は退院給付金を支払いません。

第9条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとしてします。
- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

第10条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

第11条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特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、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金（保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) 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) 他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (6) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前5号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (7) 会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする前6号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 退院給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による退院給付金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでに退院給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
 - 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

第12条 (特約の更新)

- 1 主契約が更新された際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に更新されたものとします。
- 2 この特約の更新および更新後の特約の取扱いについては、主約款の更新に関する規定を準用します。

第13条 (特約の解約)

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第14条 (特約の返戻金)

- 1 この特約に対する解約返戻金はありません。
- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第15条 (特約の消滅)

- 1 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
 - (3) 医療保険(08)の疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡が保険契約者の故意によるときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

第16条 (特約の保険期間または保険料払込期間の変更)

- 1 この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

- 2 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

第17条（受取人の変更）

- 1 退院給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合、主契約の保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、つぎの各号に定める範囲内で退院給付金の受取人を変更することができます。
 - (1) 保険契約者
 - (2) 被保険者
- 2 前項の通知が会社に到達した場合には、給付金の受取人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 3 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第18条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第19条（管轄裁判所）

この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第20条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第21条（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

主契約が特別条件付契約の場合は、主契約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表3に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第2条（退院給付金の支払）第1項に規定する支払事由に該当したときでも、退院給付金を支払いません。

第22条（主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則）

主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条（退院給付金の支払）第6項および第17条（受取人の変更）第1項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合」とあるのを「保険契約者が法人の場合」と読み替えます。
- (2) 第15条（特約の消滅）第1項第1号中「保険金の支払事由の発生により」とあるのを「被保険者の死亡により」と読み替え、同条第2項の規定は適用しません。

第23条（主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱）

主契約の保険期間が終身に変換された場合は、この特約も同時に変換することができるものとします。この場合、主約款に定める保険期間が終身の保険契約への変換の規定を準用します。

第24条（主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則）

主契約に無事故割引特則が付加されている場合には、第1条（特約の締結および責任開始期）の規定にかかわらず、特約の中途付加は取り扱いません。

第25条（中途付加における特別取扱に関する特則）

- 1 第1条（特約の締結および責任開始期）第3項の規定によりこの特約を主契約に付加する場合、この特約の責任開始期が第1号に定める日から第2号に定める日までにあるときは、保険契約者は、この特約の中途付加日を、第1条第3項の規定にかかわらず、この特約の責任開始期の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日とすることができます。
 - (1) 主契約の年単位の契約応当日の直前にある月単位の契約応当日の翌日
 - (2) 前号に定める日の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日
- 2 前項の規定に基づきこの特約を付加した場合において、この特約の責任開始期から中途付加日の前日までの間に、この特約の給付金が支払われる事由またはこの特約の保険料の払込が免除される事由が発生したときは、前項の規定を適用せずにこの特約を付加したものとして保険料を再計算し、超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、給付金の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

別表1 請求書類

請求項目	請求書類
① 退院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書および入院証明書 (3) 退院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (4) 保険証券
② 契約内容の変更 (1) 特約の中途付加 (2) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
③ 受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

特約

医療用退院給付特約【別表】

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表2の事故は除外します。

表1 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。 (慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。)
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。 (被保険者の故意にもとづくものは該当しません。)
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。 (身体の内部的原因によるものは該当しません。)

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
つぎのような事故は、表1の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 <ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水 ・窒息 	つぎのような事故は、表1の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 <ul style="list-style-type: none"> ・高山病・乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

表2 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	つぎの症状の原因となった事故 <ul style="list-style-type: none"> a. 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎 b. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など c. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

別表3 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎〈ポリオ〉	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ〈Crimean - Congo〉出血熱	A98.0
マールブルグ〈Marburg〉ウィルス病	A98.3
エボラ〈Ebola〉ウィルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群 [SARS] (ただし、病原体がコロナウィルス属SARSコロナウィルスであるものに 限ります。)	U04

医療用三大疾病入院一時金特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および責任開始期)
- 第2条 (三大疾病の定義およびがんの診断確定)
- 第3条 (三大疾病入院一時金の支払)
- 第4条 (三大疾病入院一時金の請求、支払時期および支払場所)
- 第5条 (特約保険料の払込の免除)
- 第6条 (特約の保険料払込期間および保険料の払込)
- 第7条 (特約の失効)
- 第8条 (猶予期間中に保険事故が生じた場合)
- 第9条 (特約の復活)
- 第10条 (がん給付の責任開始日前のがん診断確定による無効)
- 第11条 (がん給付の責任開始日前のがん診断確定の場合の取扱)
- 第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)
- 第13条 (重大事由による解除)
- 第14条 (特約の解約)
- 第15条 (特約の返戻金)
- 第16条 (特約の消滅)
- 第17条 (特約の保険料払込期間の変更)
- 第18条 (三大疾病入院一時金額の減額)
- 第19条 (受取人の変更)
- 第20条 (契約者配当)
- 第21条 (管轄裁判所)
- 第22条 (主約款の規定の準用)
- 第23条 (主契約が特別条件付契約の場合の特則)
- 第24条 (主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則)
- 第25条 (主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則)
- 第26条 (中途付加における特別取扱に関する特則)

医療用三大疾病入院一時金特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者が三大疾病（がん、急性心筋梗塞、脳卒中）の治療を目的として入院した場合に、所定の給付を行なうものです。

第1条（特約の締結および責任開始期）

- 1 この特約は、保険期間が終身の主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。
- 3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

保険料と承諾の時期	責任開始期
(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合	この特約の第1回保険料を受け取った時
(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合	この特約の第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- 5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（三大疾病の定義およびがんの診断確定）

- 1 この特約において「三大疾病」「がん」「急性心筋梗塞」および「脳卒中」とは、それぞれ別表2に定める三大疾病、がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。
- 2 がんの診断確定は、病理組織学的所見（剖検、生検）、細胞学的所見、理学的所見（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、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

第3条（三大疾病入院一時金の支払）

- 1 この特約の一時金の支払はつぎのとおりです。

一時金の種類	一時金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
三大疾病入院一時金	被保険者がこの特約の保険期間中につきの条件のすべてを満たす入院を開始したとき (1) つぎのいずれかの疾病を直接の原因とする入院であること ① 責任開始期の属する日からその日を含めて90日を経過した日の翌日（以下「がん給付の責任開始日」といい、がん給付の責任開始日以後復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期の属する日とします。以下同じ。）以後に診断確定されたがん ② 責任開始期（復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した急性心筋梗塞 ③ 責任開始期以後に発病した脳卒中 (2) その入院ががん、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的とする入院であること (3) その入院が別表3に定める病院または診療所における別表4に定める入院であること	三大疾病入院一時金額	被保険者

- 2 第1項の規定にかかわらず、被保険者が、三大疾病入院一時金の支払われることとなった最終の入院の開始日（第3項または第4項の規定により三大疾病入院一時金が支払われることとなった場合には、入院を開始したとみなされた日。以下本条において同じ。）からその日を含めて2年以内に三大疾病入院一時金の支払事由に該当した場合は、三大疾病入院一時金を支払いません。
- 3 被保険者が三大疾病入院一時金の支払われることとなった最終の入院の開始日から、その日を含めて2年を経過した日の翌日に三大疾病の治療を目的とする入院中の場合には、その日に入院を開始したものとみなして、第1項の規定を適用します。
- 4 被保険者が三大疾病以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中に三大疾病の治療を開始したときは、その治療を開始した日から三大疾病の治療を目的とする入院を開始したものとみなして、第1項の規定を適用します。
- 5 被保険者が責任開始期前に生じた急性心筋梗塞または脳卒中を原因として入院した場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。
- 6 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を三大疾病入院一時金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社はその旨を保険証券に記載したときは被保険者を三大疾病入院一時金の受取人とします。
- 7 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に生じた急性心筋梗塞または脳卒中を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に三大疾病入院一時金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその急性心筋梗塞または脳卒中に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で三大疾病入院一時金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その急性心筋梗塞または脳卒中に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その急性心筋梗塞または脳卒中について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常の指摘を受けたことがない場合には、会社は三大疾病入院一時金を支払います。ただし、その急性心筋梗塞または脳卒中による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除き

ます。

第4条（三大疾病入院一時金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 三大疾病入院一時金の支払事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由が生じた三大疾病入院一時金の受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、三大疾病入院一時金を請求してください。
- 3 前2項のほか、この特約による三大疾病入院一時金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第5条（特約保険料の払込の免除）

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。

第6条（特約の保険料払込期間および保険料の払込）

- 1 この特約の保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

第7条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第8条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

- 1 猶予期間中に、三大疾病入院一時金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を三大疾病入院一時金から差し引きます。
- 2 三大疾病入院一時金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は三大疾病入院一時金を支払いません。

第9条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

第10条（がん給付の責任開始日前のがん診断確定による無効）

- 1 被保険者が告知前または告知の時からがん給付の責任開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、この特約は無効（この特約の復活の際は復活の取扱を無効）とします。
- 2 前項の規定によりこの特約が無効となる場合は、第12条（告知義務および告知義務違反による解除）および第13条（重大事由による解除）の規定は適用しません。
- 3 第1項の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料はつぎのように取り扱います。

- (1) 告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
 - (2) 告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を保険契約者、被保険者のいずれか一人でも知っていたときは、払い戻しません。ただし、この特約の保険料払込方法〈回数〉が半年払または年払の場合には、会社は、払い込まれた保険料の未経過分（1か月未満の端数は切り捨てます。）を保険契約者に返還します。
 - (3) 告知の時からがん給付の責任開始日の前日までに被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。
- 4 前項第1号および第3号の規定にかかわらず、第12条（告知義務および告知義務違反による解除）および第13条（重大事由による解除）に定める解除の事由があるときは、保険料を払い戻しません。ただし、この特約の保険料払込方法〈回数〉が半年払または年払の場合には、会社は、払い込まれた保険料の未経過分（1か月未満の端数は切り捨てます。）を保険契約者に返還します。

第11条（がん給付の責任開始日前のがん診断確定の場合の取扱）

被保険者が急性心筋梗塞または脳卒中により支払事由に該当し、三大疾病入院一時金が支払われる場合で、その支払事由に該当した日以後、がん給付の責任開始日の前日までにがんと診断確定されたときは、前条第1項の規定にかかわらず、三大疾病入院一時金を支払います。この場合、この特約はがんと診断確定された日に消滅するものとします。

第12条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

第13条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特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、被保険者または一時金の受取人がこの特約の一時金（保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に一時金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の一時金の請求に関し、一時金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる一時金額等の合計額が著しく過大であって、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、被保険者または一時金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または一時金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) 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) 他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または一時金の受取人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えない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (6) 保険契約者、被保険者または一時金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もし

くは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または一時金の受取人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えない前5号に掲げる事由と同等の事由がある場合

- (7) 会社の保険契約者、被保険者または一時金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする前6号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 三大疾病入院一時金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による三大疾病入院一時金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでに三大疾病入院一時金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または一時金の受取人に通知します。

第14条（特約の解約）

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第15条（特約の返戻金）

- 1 この特約に対する解約返戻金はありません。
- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第16条（特約の消滅）

- 1 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡が保険契約者の故意によるときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

第17条（特約の保険料払込期間の変更）

- 1 この特約のみの保険料払込期間の変更は取り扱いません。
- 2 主契約の保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

第18条（三大疾病入院一時金額の減額）

- 1 保険契約者は、この特約の三大疾病入院一時金額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後の三大疾病入院一時金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 主契約の入院給付金日額が減額され、この特約の三大疾病入院一時金額が会社所定の限度をこえるときは、その限度までこの特約の三大疾病入院一時金額を減額します。
- 3 保険契約者が本条の減額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 三大疾病入院一時金額の減額分は、解約されたものとみなします。

- 5 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 6 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

第19条（受取人の変更）

- 1 三大疾病入院一時金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合、主契約の保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、つぎの各号に定める範囲内で三大疾病入院一時金の受取人を変更することができます。
 - (1) 保険契約者
 - (2) 被保険者
- 2 前項の通知が会社に到達した場合には、一時金の受取人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の一時金の受取人に一時金を支払ったときは、その支払後に変更後の一時金の受取人から一時金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 3 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第20条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第21条（管轄裁判所）

この特約における一時金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第23条（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

主契約が特別条件付契約の場合は、主契約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表5に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第3条（三大疾病入院一時金の支払）第1項に規定する支払事由に該当したときでも、三大疾病入院一時金を支払いません。ただし、被保険者が不担保期間の満了日を含んで継続して入院したときは、その入院については、その満了日の翌日に入院したものとして第3条の規定を適用します。

第24条（主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則）

主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第3条（三大疾病入院一時金の支払）第6項および第19条（受取人の変更）第1項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合」とあるのを「保険契約者が法人の場合」と読み替えます。
- (2) 第16条（特約の消滅）第1項第1号中「保険金の支払事由の発生により」とあるのを「被保険者の死亡により」と読み替え、同条第2項の規定は適用しません。

第25条（主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則）

主契約に無事故割引特則が付加されている場合には、第1条（特約の締結および責任開始期）の規定にかかわらず、特約の中途付加は取り扱いません。

第26条（中途付加における特別取扱に関する特則）

- 1 第1条（特約の締結および責任開始期）第3項の規定によりこの特約を主契約に付加する場合、この特約の責任開始期が第1号に定める日から第2号に定める日までにあるときは、保険契約者は、この特約の中途付加日を、第1条第3項の規定にかかわらず、この特約の責任開始期の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日とすることができます。
 - (1) 主契約の年単位の契約応当日の直前にある月単位の契約応当日の翌日
 - (2) 前号に定める日の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日
- 2 前項の規定に基づきこの特約を付加した場合において、この特約の責任開始期から中途付加日の前日までの間に、この特約の一時金が支払われる事由またはこの特約の保険料の払込が免除される事由が発生したときは、前項の規定を適用せずにこの特約を付加したものとして保険料を再計算し、超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、一時金の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

別表1 請求書類

請求項目	請求書類
① 三大疾病入院一時金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (4) 保険金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
② 契約内容の変更 (1) 一時金額の減額 (2) 特約の中途付加 (3) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
③ 受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

別表2 対象となる三大疾病

対象となる三大疾病とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、表2に規定するものをいいます。

表1

疾病名	疾病の定義
1. がん	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病
2. 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
3. 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って、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

表2

1. 対象となる三大疾病とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. がん	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
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	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
	上皮内新生物	D00～D09
	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）中の	
	・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3	
2. 急性心筋梗塞	虚血性心疾患（I20～I25）のうち、	
	・急性心筋梗塞	I21
	・再発性心筋梗塞	I22

疾病名	分類項目	基本分類コード
3. 脳卒中	脳血管疾患 (I60~I69) のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	160 161 163

2. 上記1. において「がん」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、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」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／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

(備考)

- 上記表2の1. の厚生労働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」において、新たな分類が施行された場合で、上記表2の1. に掲げる疾病以外に新たにがん、急性心筋梗塞または脳卒中に分類された疾病があるときには、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となるがん、急性心筋梗塞または脳卒中に含めることがあります。
- 上記表2の2. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、会社が認めた場合に限り、その新生物を対象となるがんに含めることがあります。

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。）
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表3に定める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。

別表5 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎〈ポリオ〉	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ〈Crimean - Congo〉出血熱	A98.0
マールブルグ〈Marburg〉ウィルス病	A98.3
エボラ〈Ebola〉ウィルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群〔SARS〕 （ただし、病原体がコロナウィルス属SARSコロナウィルスであるものに 限ります。）	U04

医療用新先進医療特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および責任開始期)
- 第2条 (先進医療給付金の支払)
- 第3条 (先進医療給付金の削減支払)
- 第4条 (先進医療給付金の給付限度)
- 第5条 (先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所)
- 第6条 (特約保険料の払込の免除)
- 第7条 (特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)
- 第8条 (特約の失効)
- 第9条 (猶予期間中に保険事故が生じた場合)
- 第10条 (特約の復活)
- 第11条 (告知義務および告知義務違反による解除)
- 第12条 (重大事由による解除)
- 第13条 (特約の更新)
- 第14条 (特約の解約)
- 第15条 (特約の返戻金)
- 第16条 (特約の消滅)
- 第17条 (特約の保険期間または保険料払込期間の変更)
- 第18条 (受取人の変更)
- 第19条 (契約者配当)
- 第20条 (法令等の改正に伴う契約内容の変更)
- 第21条 (管轄裁判所)
- 第22条 (主約款の規定の準用)
- 第23条 (主契約が特別条件付契約の場合の特則)
- 第24条 (主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則)
- 第25条 (主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱)
- 第26条 (主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則)
- 第27条 (医療保険(01)に付加する場合の特則)
- 第28条 (新終身医療保険(01)に付加する場合の特則)
- 第29条 (他の同種類の特約からの加入に関する特則)
- 第30条 (中途付加における特別取扱に関する特則)

医療用新先進医療特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者が先進医療による療養を受けた場合に、所定の給付を行なうものです。

第1条（特約の締結および責任開始期）

- 1 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。
- 3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

保険料と承諾の時期	責任開始期
(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合	この特約の第1回保険料を受け取った時
(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合	この特約の第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- 5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（先進医療給付金の支払）

- 1 この特約の給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
先進医療給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中につきの条件のすべてを満たす別表4に定める療養を受けたとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期（復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする療養であること</p> <p>(ア) 疾病（別表2に定める異常分娩（以下「異常分娩」といいます。）を含みます。以下同じ。）</p> <p>(イ) 別表3に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」といいます。）</p> <p>(ウ) 不慮の事故以外の外因</p> <p>(2) 別表5に定める先進医療（以下「先進医療」といいます。）による療養であること</p>	被保険者が受療した先進医療の技術料相当額	被保険者	<p>つぎのいずれかにより被保険者が療養を受けたとき</p> <p>① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② 被保険者の犯罪行為</p> <p>③ 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦ 被保険者の薬物依存</p>

- 2 被保険者が同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けた場合は、それらの一連の療養を1回の療養とみなします。この場合、その療養の開始日をその療養を受けた日とみなします。
- 3 被保険者が責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故または不慮の事故以外の外因を原因として療養を受けた場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に療養を受けたときは、その療養は責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。
- 4 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を先進医療給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を先進医療給付金の受取人とします。
- 5 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に生じた傷害または疾病を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に先進医療給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害または疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で先進医療給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害または疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害または疾病について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常の指摘を受けたことがない場合には、会社は先進医療給付金を支払います。ただし、その傷害または疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第3条（先進医療給付金の削減支払）

つぎのいずれかにより先進医療給付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影響を及ぼすと会社が認めたときは、前条の規定にかかわらず、会社は、先進医療給付金を削減して支払うか、またはこの給付金を支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

第4条（先進医療給付金の給付限度）

この特約による先進医療給付金の支払は、支払額を通算して2,000万円を限度とします。

第5条（先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 先進医療給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由が生じた先進医療給付金の受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、先進医療給付金を請求してください。
- 3 前2項のほか、この特約による先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第6条（特約保険料の払込の免除）

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。

第7条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとしてします。

第8条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第9条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

- 1 猶予期間中に、先進医療給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を先進医療給付金から差し引きます。
- 2 先進医療給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は先進医療給付金を支払いません。

第10条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとしてします。

2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

第11条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

第12条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特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、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金（保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (イ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) 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) 他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (6) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前5号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (7) 会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする前6号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 先進医療給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による先進医療給付金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでに先進医療給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

第13条（特約の更新）

- 1 主契約が更新された際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に更新されたものとします。

- 2 この特約の更新および更新後の特約の取扱いについては、主約款の更新に関する規定を準用します。

第14条（特約の解約）

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第15条（特約の返戻金）

- 1 この特約に対する解約返戻金はありません。
- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第16条（特約の消滅）

- 1 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
 - (3) この特約の先進医療給付金の支払額が、第4条（先進医療給付金の給付限度）の給付限度に達したとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡が保険契約者の故意によるときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

第17条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

- 1 この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
- 2 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

第18条（受取人の変更）

- 1 先進医療給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合、主契約の保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、つぎの各号に定める範囲内で先進医療給付金の受取人を変更することができます。
 - (1) 保険契約者
 - (2) 被保険者
- 2 前項の通知が会社に到達した場合には、給付金の受取人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 3 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第19条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第20条（法令等の改正に伴う契約内容の変更）

- 1 会社は、この特約の給付にかかわる公的医療保険制度等の変更が将来行なわれ、この特約の支払事由に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かってこの特約の支払事由を変更することがあります。
- 2 前項の場合、支払事由を変更する日の2か月前までに書面にて保険契約者に郵送により通知します。

第21条（管轄裁判所）

この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第23条（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

主契約が特別条件付契約の場合は、主契約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表6に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第2条（先進医療給付金の支払）第1項に規定する支払事由に該当したときでも、先進医療給付金を支払いません。

第24条（主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則）

主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条（先進医療給付金の支払）第4項および第18条（受取人の変更）第1項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合」とあるのを「保険契約者が法人の場合」と読み替えます。
- (2) 第16条（特約の消滅）第1項第1号中「保険金の支払事由の発生により」とあるのを「被保険者の死亡により」と読み替え、同条第2項の規定は適用しません。

第25条（主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱）

主契約の保険期間が終身に変換された場合は、この特約も同時に変換することができるものとします。この場合、主約款に定める保険期間が終身の保険契約への変換の規定を準用します。

第26条（主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則）

主契約に無事故割引特則が付加されている場合には、第1条（特約の締結および責任開始期）の規定にかかわらず、特約の中途付加は取り扱いません。

第27条（医療保険(01)に付加する場合の特則）

医療保険(01)に高度障害保険金支払特則が付加されている場合は、この特約は付加できません。

第28条（新終身医療保険(01)に付加する場合の特則）

- 1 新終身医療保険(01)に保険料の払込の免除不担保特則が付加されている場合は、この特約は付加できません。

- 2 新無事故割引特約を付加した新終身医療保険(01)にこの特約が付加された場合、この特約に対しては新無事故割引特約は適用されません。

第29条（他の同種類の特約からの加入に関する特則）

- 1 会社の定めるこの特約と同種類の特約（以下本条において「旧特約」といいます。）の保険契約者は、旧特約の被保険者について被保険者選択を受けることなく、会社の定める取扱条件の範囲内でこの特約に加入することができます。ただし、旧特約についてつぎの各号のいずれかに該当する場合は、この取扱はしません。
 - (1) 特別条件が付加されているとき
 - (2) 保険料の払込の免除事由が生じているとき
- 2 本条の規定によってこの特約に加入した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第1条（特約の締結および責任開始期）に定める責任開始期は、旧特約の責任開始期とします。また、この特約の第1回保険料を受け取った日を特約加入日とします。
 - (2) つぎに定める規定の適用に際しては、旧特約の保険期間とこの特約の保険期間を継続した保険期間とみなします。
 - (ア) 第2条（先進医療給付金の支払）
 - (イ) 第4条（先進医療給付金の給付限度）
 - (ウ) 第11条（告知義務および告知義務違反による解除）
- 3 被保険者が、特約加入日より前に医師の診察を受けていた疾病または傷害を直接の原因として、特約加入日からその日を含めて1年以内にこの特約の支払事由に該当する先進医療を受けた場合、当該先進医療の給付金の支払は、第4条の規定にかかわらず、旧特約の給付限度の規定を適用します。
- 4 その他この特則に別段の定めがない場合には、主約款の他の同種類の保険からの加入に関する規定を準用します。

第30条（中途付加における特別取扱に関する特則）

- 1 第1条（特約の締結および責任開始期）第3項の規定によりこの特約を主契約に付加する場合、この特約の責任開始期が第1号に定める日から第2号に定める日までにあるときは、保険契約者は、この特約の中途付加日を、第1条第3項の規定にかかわらず、この特約の責任開始期の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日とすることができます。
 - (1) 主契約の年単位の契約応当日の直前にある月単位の契約応当日の翌日
 - (2) 前号に定める日の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日
- 2 前項の規定に基づきこの特約を付加した場合において、この特約の責任開始期から中途付加日の前日までの間に、この特約の給付金が支払われる事由またはこの特約の保険料の払込が免除される事由が発生したときは、前項の規定を適用せずにこの特約を付加したものとして保険料を再計算し、超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、給付金の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

別表1 請求書類

請求項目	請求書類
① 先進医療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による医師の治療証明書 (4) 先進医療に要した費用の支出を証明する書類 (5) 先進医療給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
② 契約内容の変更 (1) 特約の中途付加 (2) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
③ 受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

別表2

1. 異常分娩

異常分娩とは、分娩のうちつぎの2. に定める公的医療保険制度による「療養の給付」の対象となる分娩をいいます。

2. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、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、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

別表3 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表2の事故は除外します。

表1 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。 (慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。)
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。 (被保険者の故意にもとづくものは該当しません。)
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。 (身体の内部的原因によるものは該当しません。)

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
つぎのような事故は、表1の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 <ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水 ・窒息 	つぎのような事故は、表1の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 <ul style="list-style-type: none"> ・高山病・乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

表2 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	つぎの症状の原因となった事故 <ul style="list-style-type: none"> a. 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎 b. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など c. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

別表4 療養

療養とは、別表2に定める公的医療保険制度における診察、薬剤、または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。

別表5 先進医療

この特約の先進医療給付金の支払対象となる先進医療とは、厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成18年厚生労働省告示第495号）第1条第1号に規定する先進医療をいいます。

ただし、療養を受けた日現在別表2の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

別表6 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎〈ポリオ〉	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ〈Crimean - Congo〉出血熱	A98.0
マールブルグ〈Marburg〉ウィルス病	A98.3
エボラ〈Ebola〉ウィルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群 [SARS] (ただし、病原体がコロナウィルス属SARSコロナウィルスであるものに限ります。)	U04

医療用がん診断給付特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および保険期間の始期)
- 第2条 (特約の責任開始日)
- 第3条 (がんの定義および診断確定)
- 第4条 (がん診断給付金の支払)
- 第5条 (がん診断給付金の請求、支払時期および支払場所)
- 第6条 (特約保険料の払込の免除)
- 第7条 (特約の保険料払込期間および保険料の払込)
- 第8条 (特約の失効)
- 第9条 (猶予期間中に保険事故が生じた場合)
- 第10条 (特約の復活)
- 第11条 (責任開始日前のがん診断確定による無効)
- 第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)
- 第13条 (重大事由による解除)
- 第14条 (特約の解約)
- 第15条 (特約の返戻金)
- 第16条 (特約の消滅)
- 第17条 (特約の保険料払込期間の変更)
- 第18条 (がん診断給付金額の減額)
- 第19条 (受取人の変更)
- 第20条 (契約者配当)
- 第21条 (法令等の改正に伴う契約内容の変更)
- 第22条 (管轄裁判所)
- 第23条 (主約款の規定の準用)
- 第24条 (主契約が特別条件付契約の場合の特則)
- 第25条 (主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則)
- 第26条 (主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則)
- 第27条 (中途付加における特別取扱に関する特則)

医療用がん診断給付特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者ががんと診断確定を受けた場合に、所定の給付を行なうものです。

第1条（特約の締結および保険期間の始期）

- 1 この特約は、保険期間が終身の主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期は、主契約の責任開始期と同一とします。
- 3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の保険期間の始期はつぎのとおりとし、この保険期間の始期の属する日をこの特約の中途付加日とします。

保険料と承諾の時期	保険期間の始期
(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合	この特約の第1回保険料を受け取った時
(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合	この特約の第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- 5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（特約の責任開始日）

この特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて90日を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日とし、その日からこの特約上の責任を負います。ただし、この特約の保険料の払込の免除については、この特約の保険期間の始期から責任を負います。

第3条（がんの定義および診断確定）

- 1 この特約において「がん」とは、別表2に定める悪性新生物をいいます。
- 2 がんの診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者（被保険者が日本の医師または歯科医師の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の日本の医師または歯科医師の資格を持つ者をいいます。）によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、その他の所見による診断確定も認めることがあります。

第4条（がん診断給付金の支払）

- 1 この特約の給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
がん診断給付金	<p>被保険者がこの特約の責任開始日（復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。）以後の保険期間中かつ被保険者の生存中に、つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>(1) 初めてがんと診断確定されたとき</p> <p>(2) がん診断給付金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後に、新たにがんと診断確定されたとき（再発または転移したがんを含みます。）。ただし、再発の場合、すでに診断確定されたがんを治療したことにより、がんが認められない状態（以下「治癒または寛解状態」といいます。）となり、その後再発したと診断確定されることを要します。</p>	がん診断給付金額	被保険者

- 2 被保険者ががん診断給付金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年以内に新たにがんと診断確定された場合、被保険者ががん診断給付金の支払事由に該当した最終の日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後のこの特約の保険期間中につぎの各号のいずれかに該当したときには、その該当した日にがん診断給付金の支払事由に該当したものとみなして、がん診断給付金を支払います。ただし、その該当した日において、被保険者が治癒または寛解状態でない場合に限ります。
 - (1) この特約の責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、別表3-(I)に定める病院または診療所における別表4に定める入院を開始したとき
 - (2) この特約の責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、別表3-(I)に定める病院または診療所における別表4に定める入院を継続しているとき
 - (3) この特約の責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、別表3-(II)に定める病院または診療所における別表5に定める医師の治療処置を伴う外来治療を受けたとき。ただし、がんの消滅・破壊、がんの発育・増殖の抑制またはがん性疼痛の緩和を直接の目的とした別表6に定めるいずれかの治療が引き続き必要と認められる場合に限ります。
- 3 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者をがん診断給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者をがん診断給付金の受取人とします。

第5条（がん診断給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 がん診断給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由が生じたがん診断給付金の受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、がん診断給付金を請求してください。
- 3 前2項のほか、この特約によるがん診断給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第6条（特約保険料の払込の免除）

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。

第7条（特約の保険料払込期間および保険料の払込）

- 1 この特約の保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間と同一とします。

- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

第8条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第9条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

- 1 猶予期間中に、がん診断給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料をがん診断給付金から差し引きます。
- 2 がん診断給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社はがん診断給付金を支払いません。

第10条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。
- 3 前項の規定にかかわらず、この特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて90日以内に復活が行なわれた場合、第2条（特約の責任開始日）に定めるこの特約の責任開始日からこの特約上の責任を負います。ただし、この特約の保険料の払込の免除については、この特約の復活のときから責任を負います。

第11条（責任開始日前のがん診断確定による無効）

- 1 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始日の前日までにがんと診断確定（被保険者が医師または歯科医師である場合は、本条においては、被保険者自身による診断確定を含みます。）されていた場合は、保険契約者または被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、この特約は無効（この特約の復活の場合は復活の取扱を無効）とします。
- 2 前項の場合、すでに払い込まれた保険料はつぎのように取り扱います。
 - (1) 告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
 - (2) 告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を保険契約者、被保険者のいずれか一人でも知っていたときは、払い戻しません。ただし、この特約の保険料払込方法〈回数〉が半年払または年払の場合には、会社は、払い込まれた保険料の未経過分（1か月未満の端数は切り捨てます。）を保険契約者に返還します。
 - (3) 告知の時からこの特約の責任開始日の前日までに被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。
- 3 本条の適用がある場合は、第12条（告知義務および告知義務違反による解除）および第13条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

第12条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

第13条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特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、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金（保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) 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) 他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (6) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前5号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (7) 会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする前6号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 がん診断給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由によるがん診断給付金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでにがん診断給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

第14条（特約の解約）

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第15条（特約の返戻金）

- 1 この特約に対する解約返戻金はありません。
- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第16条（特約の消滅）

- 1 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡が保険契約者の故意によるときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

第17条（特約の保険料払込期間の変更）

- 1 この特約のみの保険料払込期間の変更は取り扱いません。
- 2 主契約の保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

第18条（がん診断給付金額の減額）

- 1 保険契約者は、この特約のがん診断給付金額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後のがん診断給付金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 主契約の入院給付金日額が減額され、この特約のがん診断給付金額が会社所定の限度をこえるときは、その限度までこの特約のがん診断給付金額を減額します。
- 3 保険契約者が本条の減額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 がん診断給付金額の減額分は、解約されたものとみなします。
- 5 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 6 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

第19条（受取人の変更）

- 1 がん診断給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合、主契約の保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、つぎの各号に定める範囲内でがん診断給付金の受取人を変更することができます。
 - (1) 保険契約者
 - (2) 被保険者
- 2 前項の通知が会社に到達した場合には、給付金の受取人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 3 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第20条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第21条（法令等の改正に伴う契約内容の変更）

- 1 会社は、この特約の給付にかかわる公的医療保険制度等の変更が将来行なわれ、この特約の支払事由に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かってこの特約の支払事由を変更することがあります。
- 2 前項の場合、支払事由を変更する日の2か月前までに書面にて保険契約者に郵送により通知します。

第22条（管轄裁判所）

この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第23条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第24条（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

主契約が特別条件付契約の場合は、主契約で定められた不担保期間中に診断確定された、主契約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じたがん（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第4条（がん診断給付金の支払）に規定するがん診断給付金の支払事由に該当したときでも、がん診断給付金を支払いません。

第25条（主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則）

主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第4条（がん診断給付金の支払）第3項および第19条（受取人の変更）第1項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合」とあるのを「保険契約者が法人の場合」と読み替えます。
- (2) 第16条（特約の消滅）第1項第1号中「保険金の支払事由の発生により」とあるのを「被保険者の死亡により」と読み替え、同条第2項の規定は適用しません。

第26条（主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則）

主契約に無事故割引特則が付加されている場合には、第1条（特約の締結および保険期間の始期）の規定にかかわらず、特約の中途付加は取り扱いません。

第27条（中途付加における特別取扱に関する特則）

- 1 第1条（特約の締結および保険期間の始期）第3項の規定によりこの特約を主契約に付加する場合、この特約の保険期間の始期が第1号に定める日から第2号に定める日までにあるときは、保険契約者は、この特約の中途付加日を、第1条第3項の規定にかかわらず、この特約の保険期間の始期の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日とすることができます。
 - (1) 主契約の年単位の契約応当日の直前にある月単位の契約応当日の翌日
 - (2) 前号に定める日の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日
- 2 前項の規定に基づきこの特約を付加した場合において、この特約の保険期間の始期から中途付加日の前日までの間に、この特約の保険料の払込が免除される事由が発生したときは、前項の規定を適用せずにこの特約を付加したものとして保険料を再計算し、超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。

備考

1. 治療を直接の目的とした入院

美容整形上の処置、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を直接の目的とした入院」には該当しません。また、がんの治療に伴い生じた合併症の治療のための入院は、「がんの治療を直接の目的とした入院」には該当しません。
2. 治療を直接の目的とした外来治療

治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受け取りのみなどは「治療を直接の目的とした外来治療」には該当しません。また、がんの治療に伴い生じた合併症の外来治療は、「がんの治療を直接の目的とした外来治療」には該当しません。

別表1 請求書類

請求項目	請求書類
① がん診断給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (4) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
② 契約内容の変更 (1) 給付金額の減額 (2) 特約の中途付加 (3) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
③ 受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

別表2 対象となる悪性新生物

1. 悪性新生物とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

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
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
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
上皮内新生物	D00～D09
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）中の	
・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、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」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード	
／2	……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／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

(備考)

1. 上記1. の厚生労働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」において、新たな分類が施行された場合で、上記1. に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物に含めることがあります。
2. 上記2. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、会社が認めた場合に限り、その新生物を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

別表3－(I) 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表3－(II) 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表3－(I)に定める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。

別表5

1. 外来治療

「外来治療」とは、医師の指示や治療計画に基づいた、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表3-(Ⅱ)に定める病院または診療所において、医師による治療を入院によらないで、外来において診察、投薬、処置、手術その他の治療を受けることをいいます。

2. 医師の治療処置を伴う外来治療

「医師の治療処置を伴う外来治療」は、3. に定める公的医療保険制度における初診料・再診料の支払の有無などを参考に判断します。

3. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、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、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

別表6 対象となる治療

1. 手術療法
2. 放射線療法
3. 化学療法
4. 疼痛緩和療法

(備考)

1. 手術療法

「手術療法」とは、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることにより、がんの全部または一部を消滅させることを目的とした治療法（温熱療法を含みます。）をいいます。

2. 放射線療法

「放射線療法」とは、がん放射線を照射することにより、がんを破壊またはがんの発育・増殖を抑制することを目的とした治療法をいいます。

3. 化学療法

「化学療法」とは、がんを適応症として定めている薬剤を投与することにより、がんを破壊またはがんの発育・増殖を抑制することを目的とした治療法（細胞免疫療法、ワクチン療法を含みます。）をいいます。

4. 疼痛緩和療法

「疼痛緩和療法」とは、薬剤の投与または処置により、がん性疼痛を緩和することを目的とした治療法をいいます。

医療用がん外来治療給付特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および保険期間の始期)
- 第2条 (特約の責任開始日)
- 第3条 (がんの定義および診断確定)
- 第4条 (がん外来治療給付金の支払)
- 第5条 (がん外来治療給付金の請求、支払時期および支払場所)
- 第6条 (特約保険料の払込の免除)
- 第7条 (特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)
- 第8条 (特約の失効)
- 第9条 (猶予期間中に保険事故が生じた場合)
- 第10条 (特約の復活)
- 第11条 (責任開始日前のがん診断確定による無効)
- 第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)
- 第13条 (重大事由による解除)
- 第14条 (特約の更新)
- 第15条 (特約の解約)
- 第16条 (特約の返戻金)
- 第17条 (特約の消滅)
- 第18条 (特約の保険期間または保険料払込期間の変更)
- 第19条 (がん外来治療給付金日額の減額)
- 第20条 (受取人の変更)
- 第21条 (契約者配当)
- 第22条 (法令等の改正に伴う契約内容の変更)
- 第23条 (管轄裁判所)
- 第24条 (主約款の規定の準用)
- 第25条 (主契約が特別条件付契約の場合の特則)
- 第26条 (主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則)
- 第27条 (主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱)
- 第28条 (主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則)
- 第29条 (中途付加における特別取扱に関する特則)

医療用がん外来治療給付特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者ががんの治療を目的として外来治療を受けた場合に、所定の給付を行なうものです。

第1条（特約の締結および保険期間の始期）

- 1 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期は、主契約の責任開始期と同一とします。
- 3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の保険期間の始期はつぎのとおりとし、この保険期間の始期の属する日をこの特約の中途付加日とします。

保険料と承諾の時期	保険期間の始期
(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合	この特約の第1回保険料を受け取った時
(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合	この特約の第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- 5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（特約の責任開始日）

この特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて90日を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日とし、その日からこの特約上の責任を負います。ただし、この特約の保険料の払込の免除については、この特約の保険期間の始期から責任を負います。

第3条（がんの定義および診断確定）

- 1 この特約において「がん」とは、別表2に定める悪性新生物をいいます。
- 2 がんの診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者（被保険者が日本の医師または歯科医師の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の日本の医師または歯科医師の資格を持つ者をいいます。）によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、その他の所見による診断確定も認めることがあります。

第4条（がん外来治療給付金の支払）

- 1 この特約の給付金の支払はつぎのとおりです。

として、この特約の保険期間中にがんの消滅・破壊、がんの発育・増殖の抑制またはがん性疼痛の緩和を直接の目的とした別表6に定めるいずれかの治療が引き続き必要と認められる状態に新たに該当したときには、その状態に該当した日以後の期間については外来治療期間が延長されたものとして取り扱います。

- 7 がん外来治療給付金の支払限度は、外来治療期間1年について支払日数120日とします。
- 8 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者をがん外来治療給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者をがん外来治療給付金の受取人とします。

第5条（がん外来治療給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 がん外来治療給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社へ通知してください。
- 2 支払事由が生じたがん外来治療給付金の受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、がん外来治療給付金を請求してください。
- 3 前2項のほか、この特約によるがん外来治療給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第6条（特約保険料の払込の免除）

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。

第7条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

第8条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第9条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

- 1 猶予期間中に、がん外来治療給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料をがん外来治療給付金から差し引きます。
- 2 がん外来治療給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社はがん外来治療給付金を支払いません。

第10条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。

- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。
- 3 前項の規定にかかわらず、この特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて90日以内に復活が行なわれた場合、第2条（特約の責任開始日）に定めるこの特約の責任開始日からこの特約上の責任を負います。ただし、この特約の保険料の払込の免除については、この特約の復活のときから責任を負います。

第11条（責任開始日前のがん診断確定による無効）

- 1 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始日の前日までにがんと診断確定（被保険者が医師または歯科医師である場合は、本条においては、被保険者自身による診断確定を含みます。）されていた場合は、保険契約者または被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、この特約は無効（この特約の復活の場合は復活の取扱を無効）とします。
- 2 前項の場合、すでに払い込まれた保険料はつぎのように取り扱います。
 - (1) 告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
 - (2) 告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を保険契約者、被保険者のいずれか一人でも知っていたときは、払い戻しません。ただし、この特約の保険料払込方法〈回数〉が半年払または年払の場合には、会社は、払い込まれた保険料の未経過分（1か月未満の端数は切り捨てます。）を保険契約者に返還します。
 - (3) 告知の時からこの特約の責任開始日の前日までに被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。
- 3 本条の適用がある場合は、第12条（告知義務および告知義務違反による解除）および第13条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

第12条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

第13条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特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、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金（保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、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、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) 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) 他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者ま

たは給付金の受取人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えない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合

- (6) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人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えない前5号に掲げる事由と同等の事由がある場合
 - (7) 会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする前6号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 がん外来治療給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由によるがん外来治療給付金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでにがん外来治療給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
 - 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

第14条（特約の更新）

- 1 主契約が更新された際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に更新されたものとします。
- 2 この特約の更新および更新後の特約の取扱いについては、主約款の更新に関する規定を準用します。

第15条（特約の解約）

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第16条（特約の返戻金）

- 1 この特約に対する解約返戻金はありません。
- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第17条（特約の消滅）

- 1 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡が保険契約者の故意によるときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

第18条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

- 1 この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
- 2 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、保険

証券に表示します。

第19条（がん外来治療給付金日額の減額）

- 1 保険契約者は、この特約のがん外来治療給付金日額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後のがん外来治療給付金日額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 主契約の入院給付金日額が減額され、この特約のがん外来治療給付金日額が会社所定の限度をこえるときは、その限度までこの特約のがん外来治療給付金日額を減額します。
- 3 保険契約者が本条の減額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 がん外来治療給付金日額の減額分は、解約されたものとみなします。
- 5 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 6 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

第20条（受取人の変更）

- 1 がん外来治療給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合、主契約の保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、つぎの各号に定める範囲内のがん外来治療給付金の受取人を変更することができます。
 - (1) 保険契約者
 - (2) 被保険者
- 2 前項の通知が会社に到達した場合には、給付金の受取人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 3 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第21条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第22条（法令等の改正に伴う契約内容の変更）

- 1 会社は、この特約の給付にかかわる公的医療保険制度等の変更が将来行なわれ、この特約の支払事由に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かってこの特約の支払事由を変更することがあります。
- 2 前項の場合、支払事由を変更する日の2か月前までに書面にて保険契約者に郵送により通知します。

第23条（管轄裁判所）

この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第24条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第25条（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

主契約が特別条件付契約の場合は、主契約で定められた不担保期間中に診断確定された、主契約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じたがん（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保

期間中に第4条（がん外来治療給付金の支払）第1項に規定するがん外来治療給付金の支払事由に該当したときでも、がん外来治療給付金を支払いません。

第26条（主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合の特則）

主契約に死亡保険金不担保特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第4条（がん外来治療給付金の支払）第8項および第20条（受取人の変更）第1項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合」とあるのを「保険契約者が法人の場合」と読み替えます。
- (2) 第17条（特約の消滅）第1項第1号中「保険金の支払事由の発生により」とあるのを「被保険者の死亡により」と読み替え、同条第2項の規定は適用しません。

第27条（主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱）

主契約の保険期間が終身に変換された場合は、この特約も同時に変換することができるものとします。この場合、主約款に定める保険期間が終身の保険契約への変換の規定を準用します。

第28条（主契約に無事故割引特則が付加されている場合の特則）

主契約に無事故割引特則が付加されている場合には、第1条（特約の締結および保険期間の始期）の規定にかかわらず、特約の中途付加は取り扱いません。

第29条（中途付加における特別取扱に関する特則）

- 1 第1条（特約の締結および保険期間の始期）第3項の規定によりこの特約を主契約に付加する場合、この特約の保険期間の始期が第1号に定める日から第2号に定める日までにあるときは、保険契約者は、この特約の中途付加日を、第1条第3項の規定にかかわらず、この特約の保険期間の始期の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日とすることができます。
 - (1) 主契約の年単位の契約応当日の直前にある月単位の契約応当日の翌日
 - (2) 前号に定める日の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日
- 2 前項の規定に基づきこの特約を付加した場合において、この特約の保険期間の始期から中途付加日の前日までの間に、この特約の保険料の払込が免除される事由が発生したときは、前項の規定を適用せずこの特約を付加したのものとして保険料を再計算し、超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。

備考

1. 治療を直接の目的とした入院
美容整形上の処置、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を直接の目的とした入院」には該当しません。また、がんの治療に伴い生じた合併症の治療のための入院は、「がんの治療を直接の目的とした入院」には該当しません。
2. 治療を直接の目的とした外来治療
治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受け取りのみなどは「治療を直接の目的とした外来治療」には該当しません。また、がんの治療に伴い生じた合併症の外来治療は、「がんの治療を直接の目的とした外来治療」には該当しません。

別表1 請求書類

請求項目	請求書類
① がん外来治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による外来治療を受けた病院または診療所の外来治療証明書 (4) 外来治療を受けた病院または診療所の領収書 (5) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (6) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (7) 保険証券
② 契約内容の変更 (1) 給付金日額の減額 (2) 特約の中途付加 (3) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
③ 受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

別表2 対象となる悪性新生物

1. 悪性新生物とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

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
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
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
上皮内新生物	D00～D09
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）中の	
・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、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」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード	
／2	……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／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

(備考)

1. 上記1. の厚生労働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」において、新たな分類が施行された場合で、上記1. に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物に含めることがあります。
2. 上記2. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、会社が認めた場合に限り、その新生物を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

別表3－(I) 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表3－(II) 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表3－(I)に定める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。

別表5

1. 外来治療

「外来治療」とは、医師の指示や治療計画に基づいた、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表3-(Ⅱ)に定める病院または診療所において、医師による治療を入院によらないで、外来において診察、投薬、処置、手術その他の治療を受けることをいいます。

2. 医師の治療処置を伴う外来治療

「医師の治療処置を伴う外来治療」は、3. に定める公的医療保険制度における初診料・再診料の支払の有無などを参考に判断します。

3. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、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、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

別表6 対象となる治療

1. 手術療法
2. 放射線療法
3. 化学療法
4. 疼痛緩和療法

(備考)

1. 手術療法

「手術療法」とは、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることにより、がんの全部または一部を消滅させることを目的とした治療法（温熱療法を含みます。）をいいます。

2. 放射線療法

「放射線療法」とは、がん放射線を照射することにより、がんを破壊またはがんの発育・増殖を抑制することを目的とした治療法をいいます。

3. 化学療法

「化学療法」とは、がんを適応症として定めている薬剤を投与することにより、がんを破壊またはがんの発育・増殖を抑制することを目的とした治療法（細胞免疫療法、ワクチン療法を含みます。）をいいます。

4. 疼痛緩和療法

「疼痛緩和療法」とは、薬剤の投与または処置により、がん性疼痛を緩和することを目的とした治療法をいいます。

医療用特定疾病診断保険料免除特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および責任開始期)
- 第2条 (保険料の払込の免除)
- 第3条 (保険料の払込の免除の請求手続)
- 第4条 (特約の保険期間)
- 第5条 (保険料率)
- 第6条 (特約の失効)
- 第7条 (特約の復活)
- 第8条 (告知義務および告知義務違反による解除)
- 第9条 (重大事由による解除)
- 第10条 (特約の解約)
- 第11条 (特約の返戻金)
- 第12条 (特約の消滅)
- 第13条 (特約の保険期間の変更)
- 第14条 (契約者配当)
- 第15条 (法令等の改正に伴う契約内容の変更)
- 第16条 (管轄裁判所)
- 第17条 (主約款の規定の準用)
- 第18条 (主契約が特別条件付契約の場合の特則)

医療用特定疾病診断保険料免除特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者が特定の疾病（悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）に罹患し、所定の事由に該当した場合に、将来に向かって次期以降の保険料の払込を免除するものです。

第1条（特約の締結および責任開始期）

- 1 この特約は、保険期間が終身の主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

第2条（保険料の払込の免除）

- 1 主契約の被保険者（以下「被保険者」といいます。）が、つぎのいずれかの事由に該当したときは、会社は、将来に向かって次期以降の主契約および主契約に付加された特約（以下「主特約」といいます。）の保険料（以下「保険料」といいます。）の払込を免除します。
 - (1) 被保険者がこの特約の保険期間中に、責任開始期前を含めて初めて悪性新生物（別表2）に罹患したと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたとき（病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。）。ただし、責任開始期の属する日から起算して90日以内に別表2に定める女性乳房の悪性新生物または男性乳房の悪性新生物（以下「乳房の悪性新生物」といいます。）に罹患したと医師によって診断確定されたときは、保険料の払込を免除しません。
 - (2) 被保険者がこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として保険期間中に、つぎのいずれかに該当したとき
 - (ア) 急性心筋梗塞（別表2）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
 - (イ) 脳卒中（別表2）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
 - (ウ) 急性心筋梗塞（別表2）または脳卒中（別表2）を発病し、それら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3）において、つぎのいずれかの手術を受けたとき
 - (a) 公的医療保険制度（別表3）によって保険給付の対象となる医科診療報酬点数表（別表3）に手術料の算定対象として定められている手術
 - (b) 先進医療（別表3）に該当する診療行為（診断および検査を目的とした診療行為ならびに注射、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診療行為を除きます。）
- 2 前項第1号ただし書により保険料の払込が免除されないときは、被保険者は別表2の悪性新生物に罹患しなかったものとして取り扱います。この場合、その後被保険者が、保険料の払込が免除されないこととなった乳房の悪性新生物以外の悪性新生物について、前項第1号に定める保険料の払込の免除事由に該当したときは、次期以降の保険料の払込を免除します。
- 3 この特約により保険料の払込が免除された場合には、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定により、保険料の払込が免除されたものとして、主約款または主特約の特約条項の規定を適用します。
- 4 第1項第2号に定める保険料の払込の免除事由にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に生じた急性心筋梗塞（別表2）または脳卒中（別表2）を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に第1項第2号に定める保険料の払込の免除事由に該当した場合はつぎのとおりとします。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその急性心筋梗塞または脳卒中に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で将来に向かって次期以降の保険料の払込を免除します。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その急性心筋梗塞または脳卒中に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その急性心筋梗塞または脳卒中について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常の指摘を受けたことがない場合には、会社は将来に向かって次期以降の保険料の払込を免除します。ただし、その急性心筋梗塞または脳卒中による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第3条（保険料の払込の免除の請求手続）

- 1 保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 保険契約者は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して保険料の払込の免除を請求してください。
- 3 本条の保険料の払込の免除の請求については、主約款の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第4条（特約の保険期間）

この特約の保険期間は、主約款の保険料払込期間と同一とします。

第5条（保険料率）

この特約が付加された場合、主約款および主特約には、この特約を付加した場合の保険料率を適用します。

第6条（特約の失効）

主約款が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第7条（特約の復活）

- 1 主約款の復活請求があった場合には、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

第8条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

第9条（重大事由による解除）

この特約の重大事由による解除については、主約款および主特約の重大事由による解除の規定を準用します。

第10条（特約の解約）

この特約のみの解約は取り扱いません。

第11条（特約の返戻金）

この特約に対する解約返戻金はありません。

第12条（特約の消滅）

つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
- (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき

第13条（特約の保険期間の変更）

- 1 この特約のみの保険期間の変更は取り扱いません。
- 2 主契約の保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

第14条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第15条（法令等の改正に伴う契約内容の変更）

- 1 会社は、この特約の保険料の払込の免除にかかわる公的医療保険制度等の変更が将来行なわれ、この特約の保険料の払込の免除事由に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かってこの特約の保険料の払込の免除事由を変更することがあります。
- 2 前項の場合、保険料の払込の免除事由を変更する日の2か月前までに書面にて保険契約者に郵送により通知します。

第16条（管轄裁判所）

この特約における保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第17条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第18条（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

- 1 主契約が特別条件付契約の場合は、主契約で定められた不担保期間中に診断確定された、主契約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じた別表2の悪性新生物（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第2条（保険料の払込の免除）第1項に規定する保険料の払込の免除事由に該当したときでも、保険料の払込を免除しません。
- 2 前項の規定により保険料の払込が免除されないときは、その悪性新生物に罹患しなかったものとし、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 不担保期間満了後にその悪性新生物を直接の原因として入院を開始した場合には、入院を開始した日に悪性新生物に罹患したと診断確定されたものとみなして、第2条の規定を適用します。
 - (2) 不担保期間満了時に、その悪性新生物を直接の原因として継続入院中の場合には、不担保期間満了日の翌日に入院を開始したものとみなして、前号の規定を適用します。

別表1 請求書類

請求項目	請求書類
① 保険料払込免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による医師の手術証明書または治療証明書 (4) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

別表2 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、表2に規定するものをいいます。

表1

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病（ただし、上皮内癌、および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌を除く。）
2. 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
3. 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って、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

表2

1. 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中とは、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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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（2003年版）準拠」によるものとします。

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物	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
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物（C43～C44）中の	
	・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）中の	
	・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3	

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

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性と明示されているものをいい、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」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／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

(備考)

- 上記表2の1. の厚生労働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」において、新たな分類が施行された場合で、上記表2の1. に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物、急性心筋梗塞または脳卒中に分類された疾病があるときには、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞または脳卒中に含めることがあります。
- 上記表2の2. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性とされた新生物があるときには、会社が認めた場合に限り、その新生物を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

別表3 病院または診療所、公的医療保険制度、医科診療報酬点数表、先進医療

1. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎ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診療所
- 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

2. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、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、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

3. 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」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医科診療報酬点数表をいいます。

4. 先進医療

この特約の保険料の払込の免除対象となる先進医療とは、厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成18年厚生労働省告示第495号）第1条第1号に規定する先進医療をいいます。

ただし、診療行為を受けた日現在2. の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている診療行為は除きます。

介護一時金特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および責任開始期)
- 第2条 (介護一時金の支払)
- 第3条 (戦争その他の変乱の場合の特例)
- 第4条 (介護一時金の請求、支払時期および支払場所)
- 第5条 (特約保険料の払込の免除)
- 第6条 (特約の保険料払込期間および保険料の払込)
- 第7条 (特約保険料の自動振替貸付)
- 第8条 (特約の失効)
- 第9条 (猶予期間中に保険事故が生じた場合)
- 第10条 (特約の復活)
- 第11条 (告知義務および告知義務違反による解除)
- 第12条 (重大事由による解除)
- 第13条 (特約の解約)
- 第14条 (特約の返戻金)
- 第15条 (特約の消滅)
- 第16条 (特約の保険料払込期間の変更)
- 第17条 (介護一時金額の減額)
- 第18条 (受取人の変更)
- 第19条 (契約者配当)
- 第20条 (法令等の改正に伴う契約内容の変更)
- 第21条 (管轄裁判所)
- 第22条 (主約款の規定の準用)
- 第23条 (年金支払の特則)
- 第24条 (医療保険(2014)に付加する場合の特則)
- 第25条 (特定疾病診断保険料免除特約が付加されている主契約に付加する場合の特則)
- 第26条 (中途付加における特別取扱に関する特則)

介護一時金特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者が所定の要介護状態に該当した場合等に、所定の給付を行なうものです。

第1条（特約の締結および責任開始期）

- 1 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。
- 3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

保険料と承諾の時期	責任開始期
(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合	この特約の第1回保険料を受け取った時
(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合	この特約の第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- 5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（介護一時金の支払）

- 1 この特約において支払う一時金はつぎのとおりです。

一時金の種類	一時金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても一時金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
介護一時金	<p>被保険者がこの特約の責任開始期（復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した傷害または疾病（高齢による衰弱等を含みます。以下同じ。）を原因として、つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>(1) 別表2に定める公的介護保険制度（以下「公的介護保険制度」といいます。）により別表3に定める要介護1以上の状態に該当していると認定されたとき</p> <p>(2) 満65歳未満の被保険者について、つぎの条件をすべて満たすことが、医師によって診断確定されたとき</p> <p>① 別表4に定める要介護状態（以下「要介護状態」といいます。）に該当したこと</p> <p>② 要介護状態がその該当した日からその日を含めて継続して180日以上あること</p> <p>(3) 別表5に定める高度障害状態（以下「高度障害状態」といいます。）に該当したとき。この場合、この特約の責任開始期前にすでに生じていた障害状態にこの特約の責任開始期以後の傷害または疾病（この特約の責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限りません。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。</p>	介護一時金額	主契約の高度障害保険金の受取人	<p>① つぎのいずれかにより支払事由の(1)または(2)に該当したとき</p> <p>(ア) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(イ) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(ウ) 被保険者の薬物依存</p> <p>② 保険契約者または被保険者の故意により支払事由の(3)に該当したとき</p>

2 前項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に生じた傷害または疾病を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に介護一時金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害または疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で介護一時金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害または疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害または疾病について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常の指摘を受けたことがない場合には、会社は介護一時金を支払います。ただし、その傷害または疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第3条（戦争その他の変乱の場合の特例）

被保険者が、戦争その他の変乱により介護一時金の支払事由に該当した場合に、その原因により介護一時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影響を及ぼすと会社が認めるときは、会社は、介護一時金を削減して支払います。ただし、この場合でも、責任準備金相当額を下まわることはありません。

第4条（介護一時金の請求、支払時期および支払場所）

- 1 介護一時金の支払事由が生じたときは、保険契約者または介護一時金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由が生じた介護一時金の受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、

介護一時金を請求してください。

- 3 前2項のほか、この特約による介護一時金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第5条（特約保険料の払込の免除）

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。

第6条（特約の保険料払込期間および保険料の払込）

- 1 この特約の保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

第7条（特約保険料の自動振替貸付）

主契約において、保険料の自動振替貸付の規定が適用される時は、主契約の保険料とこの特約の保険料との合計額について、主約款の保険料の自動振替貸付の規定を適用します。

第8条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第9条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

- 1 猶予期間中に、介護一時金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を介護一時金から差し引きます。
- 2 介護一時金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は介護一時金を支払いません。

第10条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

第11条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

第12条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特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、被保険者または一時金の受取人がこの特約の一時金（保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に一時金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合

- (2) この特約の一時金の請求に関し、一時金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる一時金額等の合計額が著しく過大であって、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、被保険者または一時金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
- (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
- (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
- (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
- (エ) 保険契約者または一時金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
- (オ) 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) 他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または一時金の受取人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えない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- (6) 保険契約者、被保険者または一時金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または一時金の受取人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えない前5号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- (7) 会社の保険契約者、被保険者または一時金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする前6号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 介護一時金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による介護一時金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでに介護一時金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または一時金の受取人に通知します。

第13条（特約の解約）

- 1 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第14条（特約の返戻金）

- 1 この特約に対する解約返戻金はありません。
- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第15条（特約の消滅）

- 1 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 介護一時金が支払われたとき
この場合、この特約は、介護一時金の支払事由に該当した時に消滅したものとします。

- (2) 主契約が払済保険または延長保険に変更されたとき
- (3) 主契約が消滅したとき

この場合、主約款の規定により主契約の責任準備金が支払われるときは、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。

- 2 前項第1号の規定によりこの特約が消滅した場合、主約款の規定にかかわらず、支払うべき金額から貸付金の元利金は差し引きません。

第16条（特約の保険料払込期間の変更）

- 1 この特約のみの保険料払込期間の変更は取り扱いません。
- 2 主契約の保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

第17条（介護一時金額の減額）

- 1 保険契約者は、この特約の介護一時金額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後の介護一時金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 保険契約者が本条の減額を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 介護一時金額の減額分は、解約されたものとみなします。
- 4 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 5 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

第18条（受取人の変更）

介護一時金の受取人を第2条（介護一時金の支払）第1項に定める受取人以外の者に変更することはできません。

第19条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第20条（法令等の改正に伴う契約内容の変更）

- 1 会社は、この特約の給付にかかわる公的介護保険制度等の変更が将来行なわれ、この特約の支払事由に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かってこの特約の支払事由を変更することがあります。
- 2 前項の場合、支払事由を変更する日の2か月前までに書面にて保険契約者に郵送により通知します。

第21条（管轄裁判所）

この特約における一時金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第23条（年金支払の特則）

介護一時金が支払われる場合、介護一時金の受取人は、会社の定める取扱条件の範囲内で、一時金の支払にかえて、年金の方法による支払を選択することができます。この場合、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第15条（特約の消滅）の規定にかかわらず、会社は、本条の規定により年金受取人に年金

を支払います。この場合、本条の年金支払にかかわる一切の権利義務が年金受取人に承継されるものとします。

- (2) 介護一時金の支払事由に該当した日を年金基金設定日とし、支払うべき金額の全部を年金基金に充当します。
- (3) 前号の規定により年金基金が設定されたときは、会社は、年金支払証書を年金受取人に発行します。
- (4) 年金受取人は介護一時金の受取人とし、年金受取人は、介護一時金の受取人以外の者に変更することはできません。
- (5) 年金額は、年金基金設定時の会社の定める率によって計算します。
- (6) 年金の種類は確定年金とし、年金基金を一定額の年金に分割して支払います。ただし、年金支払期間中に年金受取人が死亡した場合には、未払期間の年金現価を年金受取人の法定相続人に支払います。
- (7) 第1回の年金支払日（以下「年金支払開始日」といいます。）は、介護一時金の支払事由に該当した日とします。第2回以後の年金支払日は、年金支払開始日の年単位の応当日とします。
- (8) 年金は、毎年1回、前号の年金支払日に支払います。年金受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を提出して年金を請求してください。
- (9) 年金受取人は、年金支払開始日以後、将来に向かって本条に規定する年金支払を解約することができます。この場合、未払期間の年金現価を支払います。
- (10) 年金支払開始日以後、次期以降のこの特約の保険料の払込を要しません。また、主契約（付加されている特約も含みます。）に未払込保険料があった場合でも、主約款の保険料の払込に関する規定および猶予期間中に保険事故が生じた場合の規定は適用しません。
- (11) 年金支払開始日以後でも、会社は、第12条（重大事由による解除）の規定を準用して本条に規定する年金支払を解除し、その解除された部分に関し年金を支払わないときは、未払期間の年金現価を年金受取人に支払います。
- (12) 本条による年金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の保険金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第24条（医療保険(2014)に付加する場合の特則）

この特約を医療保険(2014)に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 主契約の保険期間が終身の場合に、この特約を付加することができます。
- (2) 第2条（介護一時金の支払）第1項中「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのは「主契約の疾病入院給付金の受取人」と読み替えます。
- (3) 主契約に無事故割引特約が付加されている場合には、第1条（特約の締結および責任開始期）の規定にかかわらず、特約の中途付加は取り扱いません。
- (4) 第4条（介護一時金の請求、支払時期および支払場所）第3項および第23条（年金支払の特則）第12号中「保険金」とあるのは「保険金または給付金」と読み替えます。

第25条（特定疾病診断保険料免除特約が付加されている主契約に付加する場合の特則）

この特約を特定疾病診断保険料免除特約が付加されている主契約に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 特定疾病診断保険料免除特約の規定により保険料の払込が免除されたときには、主約款の規定にかかわらず、この特約の保険料は、その保険料の払込の免除事由の発生時以後、引き続き払込があったものとして取り扱います。
- (2) この特約に適用される特定疾病診断保険料免除特約部分の解約返戻金および責任準備金については、第14条（特約の返戻金）の規定を準用します。

第26条（中途付加における特別取扱に関する特則）

- 1 第1条（特約の締結および責任開始期）第3項の規定によりこの特約を主契約に付加する場合、この特約の責任開始期が第1号に定める日から第2号に定める日までにあるときは、保険契約者は、この特約の中途付加日を、第1条第3項の規定にかかわらず、この特約の責任開始期の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日とすることができます。
 - (1) 主契約の年単位の契約応当日の直前にある月単位の契約応当日の翌日
 - (2) 前号に定める日の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日
- 2 前項の規定に基づきこの特約を付加した場合において、この特約の責任開始期から中途付加日の前日までの間に、この特約の一時金が支払われる事由またはこの特約の保険料の払込が免除される事由が発生したときは、前項の規定を適用せずにこの特約を付加したものとして保険料を再計算し、超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、一時金の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

備考

薬物依存

「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基本分類コードF11.2、F12.2、F13.2、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、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

別表1 請求書類

請求項目	請求書類
① 介護一時金 (第1回の年金を含む)	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 要介護認定の結果について記載された介護保険要介護・要支援等結果通知書または介護保険被保険者証 (4) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (5) 介護一時金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
② 契約内容の変更 (1) 一時金額の減額 (2) 特約の中途付加 (3) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
③ 第2回以降の年金	(1) 会社所定の請求書 (2) 年金受取人の戸籍抄本 (3) 年金受取人の印鑑証明書 (4) 年金支払証書
④ 年金現価 (第23条（年金支払の特則）に規定する年金支払の解約を含む)	(1) 会社所定の請求書 (2) その受取人および年金受取人の戸籍抄本 (3) その受取人の印鑑証明書 (4) 年金支払証書

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記書類のうち不必要と認めた書類の省略をすることがあります。

別表2 公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）に基づく介護保険制度をいいます。

別表3 要介護1以上の状態

「要介護1以上の状態」とは、要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年4月30日厚生省令第58号）第1条第1項に定める要介護1から要介護5までのいずれかの状態をいいます。

別表4 対象となる要介護状態

対象となる要介護状態とは、つぎの1.または2.のいずれかに該当した場合をいいます。

1. 表1の(1)から(5)のうち1項目以上が全部介助または一部介助の状態に該当したとき
2. 器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定されたとき。なお、「器質性認知症」「意識障害」「見当識障害」については表2のとおりとします。

表1

項目	状態
(1) 歩行 (立った状態から、日常生活を遂行するうえで必要な歩行ができるかどうか)	① 全部介助 介助がなければ自分ではまったくできない。何かにつかまっても、誰かに支えてもらっても不可能な場合で、車椅子を使用しなければならぬ状態。寝たきりの場合を含みます。 ② 一部介助 補装具等を使用しても介助がなければ困難。 ③ ほぼ自立 補装具等を使用すれば自分でできる。 ④ 自立 自分でできる。
(2) 衣服の着脱 (眼前に用意された衣服を着ることができ、かつ、脱ぐことができるかどうか。収納場所からの出し入れ等は含みません。)	① 全部介助 介助がなければ自分ではまったくできない。 ② 一部介助 衣服を工夫しても介助がなければ困難。 ③ ほぼ自立 衣服を工夫すれば自分でできる。補装具等を使用している場合を含みます。 ④ 自立 自分でできる。
(3) 入浴 (浴槽の出入りおよび洗身ができるかどうか。浴室への移動や衣服の着脱等は含みません。)	① 全部介助 介助がなければ自分ではまったくできない。 ② 一部介助 浴槽などを工夫しても介助がなければ困難。 ③ ほぼ自立 浴槽などを工夫すれば自分でできる。補装具等を使用している場合を含みます。 ④ 自立 自分でできる。
(4) 食物の摂取 (眼前に用意された食物を食べることができるかどうか。配膳や後かたづけ等は含みません。)	① 全部介助 介助がなければ自分ではまったくできない。スプーン・フィーディング、経管栄養、胃瘻または中心静脈栄養等の場合を含みます。 ② 一部介助 食器・食物等を工夫しても介助がなければ困難。切る、ほぐす、皮を剥く、骨をとる等の介助が必要な場合を含みます。 ③ ほぼ自立 食器・食物等を工夫すれば自分でできる。補装具等を使用している場合を含みます。 ④ 自立 自分でできる。

項目	状態
(5) 排泄 (排泄および排泄後の後始末ができるかどうか。トイレへの移動や衣服の着脱等は含みません。)	① 全部介助 介助がなければ自分ではまったくできない。排泄を常時おむつに依存している場合を含みます。 ② 一部介助 特別の器具を使用しても身体に触れて行う直接的な介助がなければ困難。 ③ ほぼ自立 特別の器具を使用すれば自分でできる。使用した特別の器具の後始末などの間接的な援助が必要な場合を含みます。 ④ 自立 自分でできる。

表2

(1) 器質性認知症

- ① 「器質性認知症と診断確定されたとき」とは、つぎの(ア)および(イ)のすべてに該当する「器質性認知症」であることを、医師により診断確定された場合をいいます。
- (ア) 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること
- (イ) 正常に成熟した脳が、(ア)による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること
- ② ①の「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、つぎのとおりとします。
- (ア) 「器質性認知症」
- 「器質性認知症」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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働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 (2003年版) 準拠」によるものとします。

分類項目	コード番号
アルツハイマー病の認知症	F 00
血管性認知症	F 01
ピック病の認知症	F 02.0
クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症	F 02.1
ハンチントン病の認知症	F 02.2
パーキンソン病の認知症	F 02.3
ヒト免疫不全ウイルス〔H I V〕病の認知症	F 02.4
他に分類されるその他の明示された疾患の認知症	F 02.8
詳細不明の認知症	F 03
せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの (F 05) 中のせん妄、認知症に重なったもの	F 05.1

(注) 厚生労働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 (2003年版) 準拠」以後の厚生労働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」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとします。

- (イ) 「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」
- 「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

(2) 意識障害

「意識障害」とは、つぎのようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を的確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とに分けられます。意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、すべての刺激に反応性を失った状態）に分けられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽いですが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁－意識の程度は動揺しやすい－に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽いですが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

(3) 見当識障害

「見当識障害」とは、つぎの①から③までのいずれかに該当する場合をいいます。

- ① 時間の見当識障害
季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
- ② 場所の見当識障害
今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
- ③ 人物の見当識障害
日頃接している周囲の人の認識ができない。

別表5 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

- (1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの
- (2) 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) 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
- (5) 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
- (6) 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
- (7) 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
- (8) 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

(備考)

1. 眼の障害 (視力障害)

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。

2. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「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、その回復の見込のない場合をいいます。

3. 常に介護を要するもの

「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はできず常に他人の介護を要する状態をいいます。

4. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

定期保険特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結および責任開始期)
- 第2条 (特約保険金の支払)
- 第3条 (特約保険料の払込の免除)
- 第4条 (特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)
- 第5条 (特約保険料の自動振替貸付)
- 第6条 (特約の失効)
- 第7条 (特約の復活)
- 第8条 (特約の解約)
- 第9条 (解約返戻金)
- 第10条 (特約保険金額の減額)
- 第11条 (特約の保険期間または保険料払込期間の変更)
- 第12条 (特約の復旧)
- 第13条 (特約の消滅)
- 第14条 (告知義務および告知義務違反)
- 第15条 (重大事由による解除)
- 第16条 (契約者配当)
- 第17条 (特約の自動更新)
- 第18条 (他の保険への変換)
- 第19条 (受取人の変更)
- 第20条 (契約内容の登録)
- 第21条 (主約款の規定の準用)
- 第22条 (変額保険(終身型)または変額保険(有期型)に付加する場合の特則)
- 第23条 (連生終身保険(自由設計型)に付加する場合の特則)
- 第24条 (生存給付金付連生収入保障保険に付加する場合の特則)
- 第25条 (5年ごと利差配当付個人年金保険に付加する場合の特則)
- 第26条 (主契約について自動振替貸付または契約者貸付の規定を適用する場合の特則)
- 第27条 (医療保険(01)または新終身医療保険(01)に付加する場合の特則)
- 第28条 (新終身医療保険に付加する場合の特則)
- 第29条 (収入保障保険(02)または無解約返戻金型収入保障保険に付加する場合の特則)
- 第30条 (医療保険(08)または医療保険(2014)に付加する場合の特則)
- 第31条 (中途付加における特別取扱に関する特則)

定期保険特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者の万一の場合に保障を提供し、主契約の保障に加えて保障を大型化することを目的とするものです。

第1条（特約の締結および責任開始期）

- 1 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。
- 3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

保険料と承諾の時期	責任開始期
(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合	この特約の第1回保険料を受け取った時
(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合	この特約の第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時

- 4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- 5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（特約保険金の支払）

- 1 この特約において支払う保険金はつぎのとおりです。

保険金の種類	保険金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても保険金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
特約死亡保険金	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡し、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定により主契約の死亡保険金または遺族年金が支払われるとき	特約の保険金額	主契約の死亡保険金または遺族年金の受取人	この特約の責任開始期（復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期、復旧が行なわれた場合の特約保険金額の増額分については最後の復旧の際の責任開始期。以下同じ。）の属する日から起算して3年以内の自殺により被保険者が死亡したとき

保険金の種類	支払事由	支払額	受取人	免責事由
特約高度障害保険金	被保険者がこの特約の保険期間中に高度障害状態（別表1）に該当し、主約款の規定により主契約の高度障害保険金または高度障害年金が支払われるとき	特約の保険金額	主契約の高度障害保険金または高度障害年金の受取人	—

- 2 主契約の死亡保険金受取人または遺族年金受取人が2人以上いる場合の特約死亡保険金の受取割合は、主契約の死亡保険金または遺族年金の受取割合と同じとします。
- 3 この特約が更新されない場合で、被保険者がこの特約の保険期間満了日において高度障害状態（別表1）に該当しているにもかかわらず、その回復の見込みがないことが明らかでないために特約高度障害保険金が支払われない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込みがないことが明らかになったときには、この特約の保険期間満了日に高度障害状態（別表1）に該当したものとみなして特約高度障害保険金を支払います。
- 4 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に生じた傷害または疾病を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に特約高度障害保険金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結、復活または復旧の際、会社が告知等により知っていたその傷害または疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で特約高度障害保険金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害または疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害または疾病について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常の指摘を受けたことがない場合には、会社は特約高度障害保険金を支払います。ただし、その傷害または疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
- 5 前4項のほか、主約款の死亡保険金および高度障害保険金、または遺族年金および高度障害年金の支払に関する規定を準用します。

第3条（特約保険料の払込の免除）

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。
- 3 本条の規定は、保険料払込方法が一時払の場合には適用しません。

第4条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、会社所定の範囲内とします。
- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。
- 4 この特約の保険料払込期間が主契約の保険料払込期間をこえる場合には、つぎに定めるところによります。
 - (1) 主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、会社の承諾を

得て、主契約の保険料払込期間の満了する時まで一括して前納することを要します。

- (2) 前号に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は、主契約の保険料払込期間満了日の翌日に解約されたものとしします。

第5条（特約保険料の自動振替貸付）

主契約において、保険料の自動振替貸付の規定が適用される時は、主契約の保険料とこの特約の保険料との合計額について、主約款の保険料の自動振替貸付の規定を適用します。

第6条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第7条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に別段の申し出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとしします。
- 2 会社は、前項の規定によって請求された復活を承諾したときは、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活を取り扱います。

第8条（特約の解約）

- 1 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。この場合、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。
- 2 前項の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第9条（解約返戻金）

- 1 この特約の解約返戻金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 2 本条の解約返戻金の支払時期および支払場所については、主約款の保険金または年金の支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

第10条（特約保険金額の減額）

- 1 保険契約者は、この特約の保険金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の保険金額が会社の定める限度を下まわる減額は取扱いません。
- 2 主契約の保険金額または年金額が減額され、この特約の保険金額と主契約の保険金額または年金額との割合が、会社所定の限度をこえるときは、その限度までこの特約の保険金額を減額します。
- 3 特約保険金額の減額分は、解約されたものとして取り扱います。
- 4 本条の減額をしたときは、保険証券に表示します。

第11条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

- 1 保険契約者は会社の承諾を得て、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更することができます。保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表2）を会社に提出してください。会社が本条の変更を承諾したときは、会社の定める方法により計算した金額を授受し、将来の保険料を改めます。本条の変更は、会社が承諾した時から効力を生じます。ただし、変更後の保険期間または保険料払込期間が会社の定める範囲外となる場合には、会社は、本条の変更を取り扱いません。
- 2 主契約の保険期間が短縮され、この特約の保険期間が、主契約の保険期間をこえるときは、この特約の保険期間も同時に主契約の保険期間まで短縮されるものとしします。この場合、会社の定める方法により計算した金額を授受し、将来の保険料を改めます。
- 3 本条の規定によって、保険期間または保険料払込期間の変更を行なった場合には、保険証券に

表示します。

第12条（特約の復旧）

- 1 主契約の復旧請求の際に別段の申し出がないときは、この特約についても同時に復旧の請求があったものとします。
- 2 会社が復旧を承諾したときは、主約款の復旧の規定を準用してこの特約の復旧を取り扱います。
- 3 この特約を減額した場合の復旧は取り扱いません。

第13条（特約の消滅）

- 1 つぎのいずれかに該当したとき、この特約は消滅します。
 - (1) 主契約が払済保険または延長保険に変更されたとき
この場合、この特約の解約返戻金があるときは、これを主契約の解約返戻金に加えて主約款の規定を適用します。
 - (2) 主契約が消滅したとき
この場合、主契約の保険金または年金が支払われるときを除いて、この特約の解約返戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。（主約款の規定により主契約の責任準備金が支払われるときは、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。）
ただし、第2条（特約保険金の支払）第1項の免責事由に該当し、特約死亡保険金を支払わない場合には、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。
- 2 前項第1号の規定によりこの特約が消滅したときは、保険証券に表示します。

第14条（告知義務および告知義務違反）

この特約の締結、復活または復旧に際しての告知義務および告知義務違反については、主約款の告知義務および告知義務違反に関する規定を準用します。

第15条（重大事由による解除）

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特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、被保険者（死亡保険金の場合は被保険者を除きます。）または保険金の受取人がこの特約の保険金（高度障害保険金、保険料の払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的または他人に保険金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の保険金の請求に関し、保険金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または保険金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) 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
 - (4) 他の保険契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または保険金の受取人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えない前3号に掲げる事由と同等の事由がある場合

- (5) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除されることにより、会社の保険契約者、被保険者または保険金の受取人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えない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- (6) 会社の保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする前5号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- 2 死亡保険金もしくは高度障害保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金（前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号(ア)から(オ)までに該当した者が保険金の受取人のみであり、その保険金の受取人が保険金の一部の受取人であるときは、保険金のうち、その受取人に支払われるべき保険金をいいます。以下本項において同じ。）の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除をしません。もし、すでに保険金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金の受取人に通知します。
- 4 この特約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- 5 前項の規定にかかわらず、第1項第3号の規定によって保険契約を解除した場合で、保険金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し保険金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第16条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第17条（特約の自動更新）

- 1 この特約の保険期間が満了し、つぎの各号のすべてに該当する場合、この特約は自動的に更新され継続されるものとします。
- (1) 保険契約者から保険期間満了の日の2週間前までに会社に、この特約を継続しない旨の通知がないとき
- (2) 保険期間満了の日の翌日に、保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているとき
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、更新はできません。
- (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が90歳をこえるとき
- (2) 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき
- (3) この特約の保険期間が歳満了で定められているとき
- (4) 更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、前項第1号または第2号の規定に該当する場合には、この特約は、会社の定める短期の保険期間に変更して更新します。
- 4 更新されたこの特約の保険料は、更新時の被保険者の年齢によって計算します。
- 5 更新されたこの特約の第1回保険料は、更新の日（契約応当日）の属する月の末日までに主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料払込の猶予期間の規定を準用します。
- 6 猶予期間中に前項の保険料が払い込まれないときは、この特約は、更新の日にさかのぼって消滅します。
- 7 更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

- 8 更新後のこの特約の保険金額は、更新前のこの特約の保険金額と同額とします。ただし、更新時において、会社が定める範囲内で保険金額を変更することができます。この場合、保険契約者は更新日の3か月前までに請求してください。
- 9 第2項第4号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第2項第1号から第3号までの規定に該当しない場合は、保険契約者から別段の申し出がない限り、更新の取扱に準じて、会社が定める同種類の他の特約を更新時に付加します。
- 10 本条の規定によりこの特約が更新されたときは、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続した保険期間とみなします。
- 11 この特約が更新されたときは、会社は、保険証券を発行します。

第18条（他の保険への変換）

- 1 保険契約者は、この特約の保険期間満了前で、かつ被保険者の年齢が満85歳以前であれば、被保険者選択を受けることなく、この特約を会社の定める他の個人保険契約に変換（主約款の規定によるその主契約の増額を含みます。）することができます。ただし、特別条件付保険特約が適用されている場合で、特別保険料払込期間中、保険金削減期間中または特別条件が年増法による場合は、この取扱をしません。また、変換後の保険金額は、この特約の保険金額以下とします。
- 2 保険契約者が本条の変換を請求するときは、請求書類（別表2）を会社に提出してください。

第19条（受取人の変更）

この特約の保険金の受取人を第2条（特約保険金の支払）第1項に定める受取人以外の者に変更することはできません。

第20条（契約内容の登録）

- 1 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 - (2) 特約死亡保険金の金額
 - (3) 契約日（復活、復旧または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧または特約の中途付加の日とします。以下第2項において同じとします。）
 - (4) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。ただし、主契約の保険金額の増額が行なわれた場合には、主契約の保険金額の増額日から5年間（主契約の保険金額の増額日において被保険者が満15歳未満の場合は、主契約の保険金額の増額日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）を登録の期間とします。
- 3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、保険契約（死亡保険金のある保険契約をいいます。また、死亡保険金または災害死亡保険金のある特約を含みます。以下本条において同じとします。）の申込（復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けたときまたは更新日において被保険者が満15歳未満の場合に保険契約が更新されるときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- 4 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を保険契約の承諾（復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じとします。）の判断の参考とすることができるものとします。
- 5 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加が行なわれ

た場合は、最後の復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に保険契約について死亡保険金または高度障害保険金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を死亡保険金または高度障害保険金の支払の判断の参考とすることができるものとします。

- 6 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- 7 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- 8 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- 9 第1条（特約の締結および責任開始期）の規定により特約の中途付加が行なわれた場合は、主契約または災害死亡保険金のある特約の契約内容の登録については、主約款および災害死亡保険金のある特約の規定にかかわらず、特約の中途付加の日から5年間（特約の中途付加の日において被保険者が満15歳未満の場合は、特約の中途付加の日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）を登録の期間とします。
- 10 第3項、第4項および第5項中、被保険者、保険契約、死亡保険金、災害死亡保険金、保険金額、高度障害保険金とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、共済契約、死亡共済金、災害死亡共済金、共済金額、後遺障害共済金と読み替えます。

第21条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第22条（変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合の特則）

この特約を変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) この特約については、特別勘定による運用はしません。
- (2) 第10条（特約保険金額の減額）の規定中「主契約の保険金額」とあるのは、「主契約の基本保険金額」と読み替えます。
- (3) 第13条（特約の消滅）の規定中「払済保険または延長保険」とあるのは、「定額払済終身保険、定額払済保険、定額延長定期保険または自動延長定期保険」と読み替えます。

第23条（連生終身保険（自由設計型）に付加する場合の特則）

この特約を連生終身保険（自由設計型）に付加する場合には、主契約の第一被保険者、第二被保険者の別にこの特約を締結するものとし、本条の規定を適用します。

- (1) この特約の被保険者はつぎのとおりとします。
 - (ア) 主契約の第一被保険者について締結した場合……主契約の第一被保険者
 - (イ) 主契約の第二被保険者について締結した場合……主契約の第二被保険者
- (2) 第2条（特約保険金の支払）中、受取人をつぎのように読み替えます。
 - (ア) 特約死亡保険金の受取人……この特約の被保険者にかかる主契約の死亡保険金受取人
 - (イ) 特約高度障害保険金の受取人……この特約の被保険者にかかる主契約の高度障害保険金受取人
- (3) 第13条（特約の消滅）の規定のほかに、この特約の被保険者が死亡し、または高度障害状態（別表1）に該当し、高度障害保険金が支払われたときも、この特約は消滅するものとします。

第24条（生存給付金付連生収入保障保険に付加する場合の特則）

この特約を生存給付金付連生収入保障保険に付加する場合には、主契約の第一被保険者、第二被保険者の別にこの特約を締結するものとし、本条の規定を適用します。

- (1) この特約の被保険者はつぎのとおりとします。
 - (ア) 主契約の第一被保険者について締結した場合……主契約の第一被保険者
 - (イ) 主契約の第二被保険者について締結した場合……主契約の第二被保険者
- (2) 第2条（特約保険金の支払）中、受取人をつぎのように読み替えます。
 - (ア) 特約死亡保険金の受取人……この特約の被保険者にかかる主契約の遺族年金受取人
 - (イ) 特約高度障害保険金の受取人……この特約の被保険者にかかる主契約の高度障害年金受取人
- (3) 第13条（特約の消滅）の規定のほかに、この特約の被保険者が死亡し、または高度障害状態（別表1）に該当し、高度障害年金が支払われたときも、この特約は消滅するものとします。

第25条（5年ごと利差配当付個人年金保険に付加する場合の特則）

この特約を5年ごと利差配当付個人年金保険に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) この特約の保険期間は、第4条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）の規定にかかわらず、主契約の年金支払開始日の前日を限度とします。
- (2) 第2条（特約保険金の支払）第1項中「主契約の死亡保険金または遺族年金が支払われるとき」とあるのは「主契約の死亡給付金が支払われるとき」と、「主契約の死亡保険金または遺族年金の受取人」とあるのは「主契約の死亡給付金受取人」と、「主契約の高度障害保険金または高度障害年金が支払われるとき」とあるのは「主契約の保険料の払込が免除される事由となった高度障害状態に該当したとき」と、また、「主契約の高度障害保険金または高度障害年金の受取人」とあるのは「被保険者（保険契約者が法人で、かつ、主契約の年金受取人（年金の一部の受取人である場合を含みます。）および主契約の死亡給付金受取人（死亡給付金の一部の受取人である場合を含みます。）が保険契約者であるときは、保険契約者）」と読み替えます。
- (3) 第2条第2項中「主契約の死亡保険金受取人または遺族年金受取人」とあるのは「主契約の死亡給付金受取人」と、また「主契約の死亡保険金または遺族年金」とあるのは「主契約の死亡給付金」と読み替えます。
- (4) 第2条第5項中「主約款の死亡保険金および高度障害保険金、または遺族年金および高度障害年金」とあるのは「主約款の死亡給付金」と読み替えます。
- (5) 第9条（解約返戻金）第2項中「主約款の保険金または年金」とあるのは「主約款の年金または死亡給付金」と読み替えます。
- (6) 第10条（特約保険金額の減額）第2項中「主契約の保険金額または年金額」とあるのは「主契約の基本年金額」と読み替えます。
- (7) 主契約の年金支払開始日を繰り下げたときでも、この特約の保険期間は変更しません。
- (8) 第13条（特約の消滅）第1項中「払済保険または延長保険」とあるのは「払済年金保険」と、また、「主契約の保険金または年金」とあるのは「主契約の死亡給付金」と読み替えます。
- (9) 第13条（特約の消滅）の規定のほかに、主契約の被保険者が高度障害状態（別表1）に該当し、特約高度障害保険金が支払われたときも、この特約は消滅するものとします。
- (10) 特約死亡保険金を支払う前に特約高度障害保険金の支払請求を受け、特約高度障害保険金が支払われるときは、会社は、特約死亡保険金を支払いません。
- (11) 特約死亡保険金を支払った場合には、その支払後に特約高度障害保険金の支払請求を受け、会社は、これを支払いません。

第26条（主契約について自動振替貸付または契約者貸付の規定を適用する場合の特則）

この特約が付加されている主契約において、自動振替貸付または契約者貸付の規定が適用される時は、主約款の規定にかかわらず、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 自動振替貸付については、この特約の解約返戻金を主契約の解約返戻金に加えて取り扱います。
- (2) 契約者貸付については、この特約の解約返戻金の7割の範囲内で貸付を受けることができます。ただし、この特約の残余保険期間が会社所定の年数に満たない場合は、本条の規定は適用しません。また、変額保険（有期型）および変額保険（終身型）を除きます。

第27条（医療保険(01)または新終身医療保険(01)に付加する場合の特則）

- 1 この特約を医療保険(01)または新終身医療保険(01)に付加する場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第2条（特約保険金の支払）第1項中「主契約の高度障害保険金または高度障害年金が支払われるとき」とあるのは「主契約の保険料の払込が免除される時」と、また、「主契約の高度障害保険金または高度障害年金の受取人」とあるのは「被保険者（保険契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金受取人（死亡保険金の一部の受取人である場合を含みます。）が保険契約者であるときは、保険契約者。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者。）」と読み替えます。
 - (2) 第2条第5項中「主約款の死亡保険金および高度障害保険金、または遺族年金および高度障害年金」とあるのは「主約款の死亡保険金」と読み替えます。
 - (3) 第3条（特約保険料の払込の免除）第1項中「主契約の保険料の払込が免除された場合」とあるのは「主契約の保険料の払込が免除された場合（ただし、主契約の保険料の払込の免除事由が、主契約の被保険者が高度障害状態（別表1）に該当したときであった場合を除きます。）」と読み替えます。
 - (4) 第3条第2項中「主約款の保険料の払込の免除」とあるのは「主約款の保険料の払込の免除（ただし、主契約の被保険者が高度障害状態（別表1）に該当したことによる保険料の払込の免除を除きます。）」と読み替えます。
 - (5) 第13条（特約の消滅）の規定のほかに、主契約の被保険者が高度障害状態（別表1）に該当し、特約高度障害保険金が支払われたときも、この特約は消滅するものとします。
 - (6) 特約死亡保険金を支払う前に特約高度障害保険金の支払請求を受け、特約高度障害保険金が支払われるときは、会社は、特約死亡保険金を支払いません。
 - (7) 特約死亡保険金を支払った場合には、その支払後に特約高度障害保険金の支払請求を受け、会社は、これを支払いません。
- 2 医療保険(01)に高度障害保険金支払特則が付加されている場合は、本特則は適用しません。
- 3 この特約を付加した保険契約に新無事故割引特約が付加された場合、この特約に対しては新無事故割引特約は適用されません。

第28条（新終身医療保険に付加する場合の特則）

この特約を新終身医療保険に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条（特約保険金の支払）第1項中、特約高度障害保険金の支払事由、支払額、受取人および免責事由をつぎのように読み替えます。

保険金の種類	支払事由	支払額	受取人	免責事由
特約高度障害保険金	被保険者がこの特約の責任開始期以後に発生した傷害または疾病を原因としてこの特約の保険期間中に高度障害状態（別表1）に該当したとき。 この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態（別表1）に該当したときを含みます。	特約の保険金額	被保険者（保険契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金受取人（死亡保険金の一部の受取人である場合を含みます。）が保険契約者であるときは、保険契約者。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者。）	つぎのいずれかにより被保険者が高度障害状態（別表1）に該当したとき (1) 保険契約者の故意 (2) 被保険者の故意

- (2) 第2条第5項中「主約款の死亡保険金および高度障害保険金、または遺族年金および高度障害年金」とあるのは「主約款の死亡保険金」と読み替えます。
- (3) 第13条（特約の消滅）の規定のほかに、主契約の被保険者が高度障害状態（別表1）に該当し、特約高度障害保険金が支払われたときも、この特約は消滅するものとします。
- (4) 特約死亡保険金を支払う前に特約高度障害保険金の支払請求を受け、特約高度障害保険金が支払われるときは、会社は、特約死亡保険金を支払いません。
- (5) 特約死亡保険金を支払った場合には、その支払後に特約高度障害保険金の支払請求を受け、ても、会社は、これを支払いません。

第29条（収入保障保険(02)または無解約返戻金型収入保障保険に付加する場合の特則）

この特約を収入保障保険(02)または無解約返戻金型収入保障保険に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第10条（特約保険金額の減額）第2項中「主契約の保険金額」とあるのは「主契約の基準年金月額」と読み替えます。
- (2) 第13条（特約の消滅）の規定のほかに、被保険者が死亡し、または高度障害状態（別表1）に該当し、高度障害年金が支払われたときも、この特約は消滅するものとします。

第30条（医療保険(08)または医療保険(2014)に付加する場合の特則）

この特約を医療保険(08)または医療保険(2014)に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条（特約保険金の支払）第1項中「主契約の高度障害保険金または高度障害年金が支払われるとき」とあるのは「主契約の保険料の払込が免除される時」と、また、「主契約の高度障害保険金または高度障害年金の受取人」とあるのは「被保険者（保険契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金受取人（死亡保険金の一部の受取人である場合を含みます。）が保険契約者であるときは、保険契約者。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者。）」と読み替えます。
- (2) 第2条第5項中「主約款の死亡保険金および高度障害保険金、または遺族年金および高度障害年金」とあるのは「主約款の死亡保険金」と読み替えます。
- (3) 第13条（特約の消滅）の規定のほかに、主契約の被保険者が高度障害状態（別表1）に該当し、特約高度障害保険金が支払われたときも、この特約は消滅するものとします。
- (4) 特約死亡保険金を支払う前に特約高度障害保険金の支払請求を受け、特約高度障害保険金が支払われるときは、会社は、特約死亡保険金を支払いません。

- (5) 特約死亡保険金を支払った場合には、その支払後に特約高度障害保険金の支払請求を受けても、会社は、これを支払いません。

第31条（中途付加における特別取扱に関する特則）

- 1 第1条（特約の締結および責任開始期）第3項の規定によりこの特約を主契約に付加する場合、この特約の責任開始期が第1号に定める日から第2号に定める日までにあるときは、保険契約者は、この特約の中途付加日を、第1条第3項の規定にかかわらず、この特約の責任開始期の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日とすることができます。
 - (1) 主契約の年単位の契約応当日の直前にある月単位の契約応当日の翌日
 - (2) 前号に定める日の直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日
- 2 前項の規定に基づきこの特約を付加した場合において、この特約の責任開始期から中途付加日の前日までの間に、この特約の保険金が支払われる事由またはこの特約の保険料の払込が免除される事由が発生したときは、前項の規定を適用せずにこの特約を付加したものとして保険料を再計算し、超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

別表1 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

- (1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの
- (2) 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) 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
- (5) 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
- (6) 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
- (7) 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
- (8) 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

(備考)

1. 眼の障害（視力障害）

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。

2. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「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、その回復の見込のない場合をいいます。

3. 常に介護を要するもの

「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はできず常に他人の介護を要する状態をいいます。

4. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

別表2 請求書類

請求項目	請求書類
① 特約死亡保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の死亡証明書（但し、会社が認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） (3) 被保険者の住民票（但し、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (4) 死亡保険金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
② 特約高度障害保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者と高度障害保険金受取人の戸籍抄本 (4) 高度障害保険金受取人の印鑑証明書 (5) 保険証券
③ 契約内容の変更 (1) 特約保険金額の減額 (2) 特約の保険期間または保険料払込期間の変更 (3) 特約の中途付加 (4) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 会社所定の被保険者についての告知書（会社が提出を求めた場合）
④ 他の保険種類への変換	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 生命保険契約申込書

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

指定代理請求特約目次

この特約の趣旨

- 第1条 (特約の締結)
- 第2条 (特約の対象となる保険金等)
- 第3条 (保険金等の代理請求)
- 第4条 (告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知)
- 第5条 (特約保険料の払込)
- 第6条 (特約の失効)
- 第7条 (特約の復活)
- 第8条 (特約の解約)
- 第9条 (特約の解約返戻金)
- 第10条 (特約の消滅)
- 第11条 (契約者配当)
- 第12条 (指定代理請求人の変更)
- 第13条 (主約款等の代理請求に関する規定の不適用)
- 第14条 (主約款等の規定の準用)
- 第15条 (連生終身保険、連生終身保険(自由設計型)または生存給付金付連生収入保障保険に付加する場合の特則)
- 第16条 (こども保険または5年ごと利差配当付こども保険に付加する場合の特則)
- 第17条 (5年ごと利差配当付個人年金保険に付加する場合の特則)
- 第18条 (家族災害入院特約等が付加された主契約に付加する場合の特則)
- 第19条 (年金支払特約による年金をこの特約の対象となる保険金等とする場合の特則)
- 第20条 (年金移行特約または5年ごと利差配当付年金移行特約による年金をこの特約の対象となる保険金等とする場合の特則)
- 第21条 (払込期間中無解約返戻金限定告知骨折治療保険に付加する場合の特則)
- 第22条 (総合生活障害保障保険に付加する場合の特則)

指定代理請求特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者と受取人が同一人である保険金等の支払事由が生じた場合で、保険金等の受取人が保険金等を請求できない特別な事情があるときに、保険金等の受取人に代わって所定の代理人が請求することができることを目的とするものです。

第1条（特約の締結）

- 1 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、主契約の被保険者（以下「被保険者」といいます。）の同意を得て主契約の保険契約者（以下「保険契約者」といいます。）の申し出によって、主契約に付加して締結します。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、被保険者の同意を得て保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。
- 3 前項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第2条（特約の対象となる保険金等）

この特約の対象となる保険金、年金、給付金またはその他保険金に準じる保険給付（保険料の払込の免除を含みます。以下「保険金等」といいます。）は、この特約が付加された主契約および主契約に付加されている特約（以下「各特約」といいます。）の保険金等のうち、つぎのとおりとします。ただし、すえ置かれた保険金等を除きます。

- (1) 被保険者と受取人が同一人である保険金等
- (2) 被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料の払込の免除

第3条（保険金等の代理請求）

- 1 保険契約者は被保険者の同意を得てつぎの各号の範囲内であらかじめ1人の者（以下「指定代理請求人」といいます。）を指定してください。ただし、保険金等の受取人（保険料の払込の免除の場合は保険契約者。以下同じ。）が法人である場合を除きます。
 - (1) つぎの範囲内の者
 - (ア) 被保険者の戸籍上の配偶者
 - (イ) 被保険者の3親等内の親族
 - (2) つぎの範囲内の者。ただし、会社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人のために保険金等を請求すべき適当な理由があると会社が認めたと者に限ります。
 - (ア) 被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている者
 - (イ) 被保険者の療養看護に努め、または、被保険者の財産管理を行っている者
 - (ウ) その他前(ア)および(イ)に掲げる者と同等の保険金等を請求すべき適当な理由がある者として会社が認めたと者
- 2 保険金等の受取人が保険金等を請求できないつぎの各号に定める特別な事情（以下「特別な事情」といいます。）があるときは、指定代理請求人は請求書類（別表1）および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険金等を請求することができます。この請求があった場合には、会社はその請求者を保険金等の受取人の代理人として、保険金等を支払うことができます。
 - (1) 保険金等の請求を行なう意思表示が困難であると会社が認めたと場合
 - (2) 会社が認める傷病名の告知を受けていない場合
 - (3) その他前2号に準じる状態であると会社が認めたと場合
- 3 指定代理請求人が前項の請求を行なう場合、指定代理請求人は請求時において第1項の範囲内であることを要します。
- 4 保険金等の受取人が保険金等を請求できない特別な事情があり、指定代理請求人が死亡している場合もしくは請求時に第1項に定める範囲外である場合または保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、つぎの者が、請求書類（別表1）および特別な事情の存在を証明する書類

を提出して、保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することができます。ただし、保険金等の受取人が法人である場合を除きます。

- (1) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている主契約または各特約の死亡保険金もしくは遺族年金の受取人（以下「死亡保険金受取人等」といいます。）
 - (2) 前号に該当する者がいない場合または前号に該当する者が保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (3) 前2号に該当する者がいない場合または前2号に該当する者が保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
 - (4) 前3号に該当する者がいない場合または前3号に該当する者が保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、前3号に該当する者と同等の保険金等を請求すべき適当な理由がある者として会社が認めた者
- 5 前項の場合、前項第1号に該当する死亡保険金受取人等が2人以上のときには、代表者1名を定めて請求してください。その代表者は他の死亡保険金受取人等を代理するものとします。
 - 6 前5項の規定により、会社が指定代理請求人または保険金等の受取人の代理人に保険金等を支払った場合には、その後重複して保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
 - 7 故意に保険金等の支払事由（保険料の払込の免除事由を含みます。）を生じさせた者または故意に保険金等の受取人を第2項各号に定める状態に該当させた者は、指定代理請求人および保険金等の受取人の代理人としての取扱を受けることができません。
 - 8 本条の保険金等の代理請求については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金等の請求に関する規定を準用します。

第4条（告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知）

この特約が付加されている場合には、主契約または各特約の告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知については、主約款または各特約の特約条項における告知義務違反による解除および重大事由による解除に関する規定に定めるほか、正当な理由により保険契約者、被保険者または保険金等の受取人のいずれにも通知できない場合には、会社は、指定代理請求人または保険金等の受取人の代理人に通知します。

第5条（特約保険料の払込）

この特約は保険料の払込みを要しません。

第6条（特約の失効）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第7条（特約の復活）

- 1 主契約の復活請求の際に別段の申し出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
- 2 会社は、前項の規定によって請求された復活を承諾したときは、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活を取り扱います。

第8条（特約の解約）

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第9条（特約の解約返戻金）

この特約には解約返戻金はありません。

第10条（特約の消滅）

主契約が消滅したとき、この特約は消滅します。

第11条（契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第12条（指定代理請求人の変更）

- 1 保険契約者（その承継者を含みます。）は、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、指定代理請求人を変更することができます。
- 2 前項の通知が会社に到達した場合には、指定代理請求人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の指定代理請求人に保険金等を支払ったときは、その支払後に変更後の指定代理請求人から保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 3 保険契約者が本条の変更を請求するときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

第13条（主約款等の代理請求に関する規定の不適用）

この特約が付加されている場合、主約款または各特約の特約条項中、指定代理請求人または保険金等の受取人の代理人による保険金等の請求に関する規定は適用しません。

第14条（主約款等の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款および各特約の特約条項の規定を準用します。

第15条（連生終身保険、連生終身保険(自由設計型)または生存給付金付連生収入保障保険に付加する場合の特則）

この特約を連生終身保険、連生終身保険(自由設計型)または生存給付金付連生収入保障保険に付加する場合には、被保険者ごとにこの特約の規定を適用します。

第16条（こども保険または5年ごと利差配当付こども保険に付加する場合の特則）

この特約をこども保険または5年ごと利差配当付こども保険に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条（特約の対象となる保険金等）第1項第1号中「被保険者と受取人が同一人である保険金等」とあるのは「保険契約者と受取人が同一人である保険金等」と読み替えます。
- (2) 第2条第1項第2号中「被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料の払込の免除」とあるのは「保険料の払込の免除」と読み替えます。
- (3) 第3条（保険金等の代理請求）第1項および第4項中「被保険者」とあるのは「保険契約者」と読み替えます。

第17条（5年ごと利差配当付個人年金保険に付加する場合の特則）

この特約を5年ごと利差配当付個人年金保険に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第3条（保険金等の代理請求）第4項第1号中「死亡保険金もしくは遺族年金の受取人（以下「死亡保険金受取人等」といいます。）」とあるのは「死亡給付金受取人」と読み替えます。
- (2) 第3条第5項中「死亡保険金受取人等」とあるのは「死亡給付金受取人」と読み替えます。

第18条（家族災害入院特約等が付加された主契約に付加する場合の特則）

この特約を家族災害入院特約、家族疾病入院特約、新家族災害入院特約、新家族疾病入院特約

約、家族成人病入院特約、家族災害入院特約(87)、家族疾病入院特約(87)、家族成人病入院特約(87)、家族医療特約、家族手術特約、家族通院特約、新家族終身医療特約、医療(01)用家族医療特約、医療(01)用家族災害入院特約、医療(01)用家族災害手術特約、医療(01)用家族通院特約、新終身医療(01)用家族医療特約、新終身医療(01)用家族通院特約、家族がん特約(01)、医療用家族手術見舞金特約または医療(08)用配偶者医療特約のいずれかが付加された主契約に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条（特約の対象となる保険金等）第1項第1号中「被保険者と受取人が同一人である保険金等」とあるのは「主契約の被保険者と受取人が同一人である保険金等」と読み替えます。
- (2) 第3条（保険金等の代理請求）第1項および第4項中「被保険者」とあるのは「主契約の被保険者」と読み替えます。

第19条（年金支払特約による年金をこの特約の対象となる保険金等とする場合の特則）

- 1 年金支払特約の年金受取人は、第1条（特約の締結）の規定にかかわらず、年金支払特約による年金の年金基金の設定日以後、会社の承諾を得てこの特約を付加し、年金支払特約による年金をこの特約の対象となる保険金等とすることができます。
- 2 前項の規定により、この特約を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第2条（特約の対象となる保険金等）をつぎのとおり読み替えます。

「第2条（特約の対象となる保険金等）
この特約の対象となる保険金、年金、給付金またはその他保険金に準じる保険給付（以下「保険金等」といいます。）は、年金支払特約による年金とします。」
 - (2) 第3条（保険金等の代理請求）中「被保険者」とあるのは「年金受取人」と読み替えます。
 - (3) 第3条第1項中「保険契約者は被保険者の同意を得てつぎの各号の範囲内で」とあるのは「年金受取人はつぎの各号の範囲内で」と読み替えます。
 - (4) 第8条（特約の解約）中「保険契約者」とあるのは「年金受取人」と読み替えます。
 - (5) 第10条（特約の消滅）中「主契約」とあるのは「年金支払特約」と読み替えます。
 - (6) 第12条（指定代理請求人の変更）中「保険契約者」とあるのは「年金受取人」と読み替えます。

第20条（年金移行特約または5年ごと利差配当付年金移行特約による年金をこの特約の対象となる保険金等とする場合の特則）

年金移行特約または5年ごと利差配当付年金移行特約による年金をこの特約の対象となる保険金等とする場合には、第10条（特約の消滅）中「主契約」とあるのは「年金支払移行部分」と読み替えます。

第21条（払込期間中無解約返戻金限定告知骨折治療保険に付加する場合の特則）

この特約を払込期間中無解約返戻金限定告知骨折治療保険に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第3条（保険金等の代理請求）第4項第1号中「死亡保険金もしくは遺族年金の受取人（以下「死亡保険金受取人等」といいます。）」とあるのは「災害死亡給付金受取人」と読み替えます。
- (2) 第3条第5項中「死亡保険金受取人等」とあるのは「災害死亡給付金受取人」と読み替えます。

第22条（総合生活障害保障保険に付加する場合の特則）

この特約を総合生活障害保障保険に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第3条（保険金等の代理請求）第4項第1号中「死亡保険金もしくは遺族年金の受取人

(以下「死亡保険金受取人等」といいます。)」とあるのは「死亡給付金受取人」と読み替えます。

(2) 第3条第5項中「死亡保険金受取人等」とあるのは「死亡給付金受取人」と読み替えます。

別表1 請求書類

請求項目	請求書類
① 保険金等の指定代理請求または代理請求	(1) 普通保険約款および特約条項に定める保険金等の請求書類 (2) 被保険者および指定代理請求人または代理人の戸籍抄本 (3) 指定代理請求人または代理人の住民票および印鑑証明書 (4) 被保険者、指定代理請求人または代理人の健康保険被保険者証の写し (5) 指定代理請求人または代理人が被保険者の治療費の支払いを行っていることを証する領収証の写し (6) 指定代理請求人または代理人が契約にもとづき被保険者の療養看護または財産管理を行っているときは、その契約書の写し (7) 保険証券
② 指定代理請求人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記書類のうち不必要と認めた書類の省略をすることがあります。

団体扱特約

第1条 (特約の適用範囲)

- 1 この特約は、会社と団体取扱契約を締結した官公署、会社、工場等（以下「団体」といいます。）に所属し、団体から給与（役員報酬を含む。）の支払を受ける者を保険契約者とする保険契約で、保険契約者、被保険者のいずれかの数が10人以上であり、その団体を通じてこの特約の適用を申し出たものに適用します。
- 2 つぎの場合にも、前項に準じ、それぞれの保険契約にこの特約を適用します。
 - (1) 団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者とする保険契約の場合
 - (2) 前項の保険契約者と前号の被保険者の数を合算（同一人の場合には1人として計算します。以下同じ。）して10人以上いる場合

第2条 (契約日の特則)

この特約が適用される保険契約の契約日は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社の責任開始の日（がん保険(01)またはがん保険(2010)に付加した場合は保険期間の始期。以下同じ。）の属する月の翌月1日とし、契約年齢および保険期間は、その日を基準として計算します。ただし、契約日を基準とした場合、契約年齢が1歳上がる契約の契約日は、会社の責任開始日とします。

第3条 (契約日前の事故)

会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款および特約の規定に基づいて保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生したときは、前条の規定にかかわらず、契約年齢および保険期間は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

第4条 (保険料率)

- 1 この保険契約の保険料率は、第1条（特約の適用範囲）第1項の保険契約者の人数および第1条第2項第1号の被保険者の人数を合算した人数により、つぎのとおりとします。
 - (1) 人数が20人以上の場合 団体保険料率A
 - (2) 人数が20人未満の場合 団体保険料率B
- 2 前項の団体保険料率Aの適用を受けた場合でも、前項に規定する人数がいずれも20人未満となり、6か月を経過してもなお補充できないときは、会社は、適用する保険料率を団体保険料率Bに変更します。

第5条 (保険料の払込)

- 1 第2回以後の保険料は、団体を経由して払い込んでください。この場合には、会社は、団体から払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。
- 2 この特約が付加されている保険契約では、前納または一括払の取扱はしません。
- 3 前項にかかわらず、主契約の保険料払込期間経過後に払い込むべき特約の保険料があるときは、その保険料の前納の取扱をします。

第6条 (保険料領収証)

団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を団体に交付し、個々の領収証は発行しません。

第7条 (特約の消滅)

つぎの場合には、この特約は消滅します。

- (1) 保険契約者が死亡し、または団体を脱退したとき
- (2) 団体取扱契約が解約されたとき
- (3) 第1条（特約の適用範囲）に規定する人数がいずれも10人未満となり、6か月（月払保険契約のときは3か月）を経過してなお補充できないとき

第8条（特約が消滅した保険契約の取扱）

この特約が消滅した保険契約は、個別扱の年払、半年払または月払の保険契約となります。

第9条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第10条（がん保険に付加した場合の特則）

この特約をがん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずにつぎの取扱をします。

- (1) この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の契約日の属する月の翌月1日とし、保険期間および契約年齢はその日を基準として計算します。ただし、会社の責任開始日の計算にあたっては、主約款の契約日を基準に計算するものとします。
- (2) 主約款の契約日から前号の契約日の前日までの間に、主約款の規定に基づいて死亡給付金の支払事由が発生したときは、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

第11条（医療保障保険（個人型）に付加した場合の特則）

第4条（保険料率）第1項の規定にかかわらず、この特約を付加した医療保障保険（個人型）契約の保険料率は普通保険料率とします。

第12条（変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合の特則）

この特約を変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定は適用しません。

第13条（団体との取りきめによる取扱）

第2条（契約日の特則）、第3条（契約日前の事故）、第5条（保険料の払込）またはその他の事項について、会社と団体とが特に別の取りきめを行なった場合には、その取りきめによるものとします。

第14条（年齢群団別がん保険に付加した場合の特則）

この特約を年齢群団別がん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずにつぎの取扱をします。この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および契約年齢は、その日を基準に計算します。

第15条（退職者に関する特則）

保険契約者または被保険者が、団体を退職したとき、会社の定める条件を満たしている場合は、第1条（特約の適用範囲）の規定にかかわらず、退職後も、この特約を適用することができます。

特別団体扱特約

第1条 (特約の適用範囲)

- 1 この特約は、会社と特別団体取扱契約を締結した組合、連合会、同業団体等その団体において保険料の一括集金ができる団体（以下「団体」といいます。）の所属員または構成員を保険契約者とする保険契約で、保険契約者、被保険者のいずれかの数が10人以上であり、その団体を通じてこの特約の適用を申し出たものに適用します。
- 2 つぎの場合にも、前項に準じ、それぞれの保険契約にこの特約を適用します。
 - (1) 団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員または構成員を被保険者とする保険契約の場合
 - (2) 前項の保険契約者と前号の被保険者の数を合算（同一人の場合には、1人として計算します。以下同じ。）して10人以上いる場合

第2条 (契約日の特則)

この特約が適用される保険契約の契約日は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社の責任開始の日（がん保険(01)またはがん保険(2010)に付加した場合は保険期間の始期。以下同じ。）の属する月の翌月1日とし、契約年齢および保険期間は、その日を基準として計算します。ただし、契約日を基準とした場合、契約年齢が1歳上がる契約の契約日は、会社の責任開始日とします。

第3条 (契約日前の事故)

会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款および特約の規定に基づいて保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生したときは、前条の規定にかかわらず、契約年齢および保険期間は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

第4条 (保険料率)

この特約を適用する半年払保険契約および月払保険契約の保険料率は、団体保険料率Bとします。

第5条 (保険料の払込)

- 1 第2回以後の保険料は、団体を経由して払い込んでください。この場合には、会社は、団体から払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。
- 2 この特約が付加されている保険契約では、前納または一括払の取扱はしません。
- 3 前項にかかわらず、主契約の保険料払込期間経過後に払い込むべき特約の保険料があるときは、その保険料の前納の取扱をします。

第6条 (保険料領収証)

団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を団体に交付し、個々の領収証は発行しません。

第7条 (特約の消滅)

つぎの場合には、この特約は消滅します。

- (1) 保険契約者が死亡し、または団体を脱退したとき
- (2) 特別団体取扱契約が解約されたとき
- (3) 第1条（特約の適用範囲）に規定する人数がいずれも10人未満となり、6か月（月払保険契約のときは3か月）を経過してなお補充できないとき

第8条（特約が消滅した保険契約の取扱）

この特約が消滅した保険契約は、個別扱の年払、半年払または月払の保険契約となります。

第9条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第10条（がん保険に付加した場合の特則）

この特約をがん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずにつぎの取扱をします。

- (1) この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の契約日の属する月の翌月1日とし、保険期間および契約年齢はその日を基準として計算します。ただし、会社の責任開始日の計算にあたっては、主約款の契約日を基準に計算するものとします。
- (2) 主約款の契約日から前号の契約日の前日までの間に、主約款の規定に基づいて死亡給付金の支払事由が発生したときは、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

第11条（医療保障保険（個人型）に付加した場合の特則）

第4条（保険料率）の規定にかかわらず、この特約を付加した医療保障保険（個人型）契約の保険料率は普通保険料率とします。

第12条（変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合の特則）

この特約を変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定は適用しません。

第13条（団体との取りきめによる取扱）

第2条（契約日の特則）、第3条（契約日前の事故）、第5条（保険料の払込）またはその他の事項について、会社と団体とが特に別の取りきめを行なった場合には、その取りきめによるものとします。

第14条（年齢群団別がん保険に付加した場合の特則）

この特約を年齢群団別がん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずにつぎの取扱をします。この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および契約年齢は、その日を基準に計算します。

集団扱特約

第1条 (特約の適用範囲)

この特約は、会社と集団取扱契約を締結した官公署、会社、工場、組合、連合会、同業団体等であって保険料の一括集金ができる集団（以下「集団」といいます。）に所属する社員、組合員、会員等（以下「所属員」といいます。所属員が会社、商店等である場合には、当該所属員の役職員を含むものとします。）またはその所属員と生計を一にする親族を被保険者とし、集団またはその代表者もしくは所属員を保険契約者とする保険契約で、保険契約者、被保険者のいずれかの数が10人以上であり、その集団を通じてこの特約の適用を申し出たものに適用します。

第2条 (契約日の特則)

この特約が適用される保険契約（以下「この保険契約」といいます。）の契約日は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社の責任開始の日（がん保険(01)またはがん保険(2010)に付加した場合は保険期間の始期。以下同じ。）の属する月の翌月1日とし、契約年齢および保険期間は、その日を基準として計算します。ただし、契約日を基準とした場合、契約年齢が1歳上がる契約の契約日は、会社の責任開始日とします。

第3条 (契約日前の事故)

会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款または特約の規定に基づいて保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生したときは、前条の規定にかかわらず、契約年齢および保険期間は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

第4条 (保険料率)

- この保険契約の保険料率は、つぎのとおりとします。
 - 人数が20人以上の場合 集団保険料率A
 - 人数が20人未満の場合 集団保険料率B
- 前項の保険料率は、被保険者数の増減に応じて、会社の定めるところにより、つぎの払込期月から変更します。

第5条 (保険料の払込方法)

- この保険契約の保険料払込方法は、集団を通じて同一であることを要します。
- 第2回以後の保険料は、集団で一括して払い込んでください。この場合には、会社は、集団から払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。
- この特約が適用される保険契約においては、保険料の前納および一括払の取扱は集団の保険契約全部についてのみ取り扱います。この場合、前条の規定によって集団保険料率Aの適用されている月払保険契約については会社所定の利率で割り引き、集団保険料率Bの適用されている月払保険契約については前条の規定にかかわらず普通保険料率を基準とし、主約款に規定する率で割り引きます。

第6条 (保険料領収証)

集団から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を集団に交付し、個々の領収証は発行しません。

第7条 (特約の消滅)

- つぎの場合には、この特約は消滅します。
- 保険契約者または被保険者が集団を脱退したとき

- (2) 集団取扱契約が解約されたとき
- (3) 第1条（特約の適用範囲）に規定する人数がいずれも10人未満となり、6か月（月払保険契約のときは3か月）を経過してなお補充できないとき

第8条（特約が消滅した保険契約の取扱）

この特約が消滅した保険契約は、個別扱の年払・半年払または月払の保険契約となります。

第9条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第10条（集団との取りきめによる取扱）

第2条（契約日の特則）、第3条（契約日前の事故）、第5条（保険料の払込方法）またはその他の事項について、会社と集団とが特に別の取りきめを行なった場合には、その取りきめによるものとします。

第11条（がん保険に付加した場合の特則）

この特約をがん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずつぎの取扱をします。

- (1) この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の契約日の属する月の翌月1日とし、保険期間および契約年齢は、その日を基準に計算します。ただし、会社の責任開始日の計算にあたっては、主約款の契約日を基準に計算するものとします。
- (2) 主約款の契約日から前号の契約日の前日までの間に、主約款の規定に基づいて死亡給付金の支払事由が発生したときは、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

第12条（年齢群団別がん保険に付加した場合の特則）

この特約を年齢群団別がん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずつぎの取扱をします。この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および契約年齢は、その日を基準に計算します。

預金口座振替特約

第1条 (特約の適用範囲)

- この特約は、つぎの条件を満たす保険契約で保険契約締結の際、保険契約者からこの特約の適用を申し出たものに適用します。
 - 保険契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が、会社と保険料口座振替の取扱を提携している金融機関等（以下「提携金融機関」といいます。この場合、会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関を含みます。）に設置してあること
 - 保険契約者が提携金融機関等に対し、指定口座から会社の口座（会社が保険料の収納業務を委託している機関の取扱金融機関等の場合には、当該委託機関の口座）へ保険料の口座振替を委託すること
- 前項の規定にかかわらず、保険契約の契約日以後、保険契約者からこの特約の適用の申し出があった場合には、保険契約が前項の条件を満たすときは、この特約を適用します。

第2条 (責任開始日および契約日の特則)

- この特約が適用され、第1回保険料（第1回保険料相当額の場合を含みます。）から口座振替を行なう場合には、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日（がん保険(01)またはがん保険(2010)に付加した場合は保険期間の始期。以下同じ。）とし、この日を契約日とします。ただし、月払契約の場合は、責任開始の日の翌月1日を契約日とします。
- 第2回以後の保険料から口座振替を行なう場合には、月払契約においては、この特約の適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とします。
- 前2項の場合、契約年齢および保険期間は契約日を基準として計算します。ただし、契約日を基準とした場合、契約年齢が1歳上がる契約の契約日は、会社の責任開始の日とします。

第3条 (契約日前の事故)

会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款および特約の規定に基づいて保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生したときは、前条の規定にかかわらず、契約年齢および保険期間は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

第4条 (保険料率)

- この特約を適用する月払保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。
- 前項にかかわらず、主約款の規定によって、保険料の一括払を行なう場合は普通保険料率を基準として、会社所定の割り引きを行ないます。

第5条 (保険料の払込)

- 保険料は、会社の定めた日（ただし、第2回以後の保険料は、主約款の規定にかかわらず、払込期月中の会社の定めた日。以下「保険料振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって払い込まれるものとします。ただし、保険料振替日が取扱金融機関等の休日に該当する場合は、翌営業日とします。
- 前項の場合、保険料振替日に保険料の払込があったものとします。
- 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、保険契約者は会社に対して、その振替順序を指定できないものとします。
- この特約により払い込まれた保険料については、保険料領収証は発行しません。

第6条（保険料の口座振替が不能な場合の取扱）

- 1 保険料振替日に第1回保険料の口座振替が不能となった場合には、保険契約者は、第1回保険料を会社に払い込んでください。この場合、第2条（責任開始日および契約日の特則）第1項、第13条（がん保険に付加した場合の特則）第1号、第15条（変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合の特則）第1号および第16条（年齢群団別がん保険に付加した場合の特則）第1号の規定は適用しません。
- 2 保険料振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能な場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 年払契約または半年払契約の場合
払込期月の翌月の保険料振替日に再度保険料の口座振替を行ないます。
 - (2) 月払契約の場合
翌月の保険料振替日に翌月分の保険料と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行ないます。
- 3 前項各号の規定による保険料の口座振替が不能な場合は、翌月以降の口座振替はしません。この場合、保険契約者は主約款に定める猶予期間内に未払込保険料を会社に払い込んでください。

第7条（指定口座または取扱金融機関等の変更）

- 1 保険契約者は、保険料の口座振替のための指定口座を同一取扱金融機関等の他の口座または他の取扱金融機関等の口座に変更することができます。この場合には、会社を通じて新たに保険料の口座振替を取扱金融機関等に委託することを要します。
- 2 保険契約者が口座振替の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社および当該取扱金融機関等に申し出て、他の払込方法を選択してください。
- 3 保険契約者から保険料の口座振替を委託された取扱金融機関等が、口座振替の取扱を停止した場合には、会社は、保険契約者にその旨通知します。
- 4 前項の場合には、保険契約者は、会社を通じて、新たに他の取扱金融機関等に保険料の口座振替を委託してください。
- 5 指定口座または取扱金融機関等の変更の際し、その変更の処理が行なわれないうまま保険料の口座振替が不能となった場合には、第6条（保険料の口座振替が不能な場合の取扱）の規定に準じて取り扱います。

第8条（特約の解約）

保険契約者は、いつでもこの特約を将来に向かって解約することができます。

第9条（特約の解除）

保険契約が第1条（特約の適用範囲）第1項の各号に定める条件を欠いたときは、会社は、この特約を将来に向かって解除することができます。

第10条（特約が解約または解除された場合の取扱）

- 1 月払保険契約において、この特約が解約または解除された場合には、保険契約者は、年払または半年払の払込方法に変更する手続きをしてください。
- 2 前項の場合、つぎの払込期月までの保険料に未払込分があれば、その未払込分を一時に払い込んでください。

第11条（保険料振替日の変更）

会社は、会社または取扱金融機関等の止むを得ない事情により保険料振替日を変更することがあります。この場合、会社はその旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

第12条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第13条（がん保険に付加した場合の特則）

この特約をがん保険に付加した場合には、第2条（責任開始日および契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずにつぎの取扱をします。

- (1) この特約が適用され、第1回保険料（第1回保険料相当額の場合を含みます。）から口座振替を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日をおのこの保険契約の契約日とします。ただし、月払契約の場合は、第1回保険料の振替日の属する月の翌月1日を契約日とします。
- (2) 月払契約においてこの特約が適用され、第2回保険料から口座振替を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款の契約日の属する月の翌月1日をこの保険契約の契約日とします。
- (3) 保険期間および契約年齢は前2号に定める契約日を基準として計算します。ただし、会社の責任開始日の計算にあたっては、主約款の契約日（第1回保険料から口座振替を行なう場合は、振替日）を基準に計算します。また、その日を基準として計算した場合、契約年齢が1歳上がる保険契約の契約日は主約款の契約日とします。
- (4) 主約款の契約日から前各号の契約日の前日までの間に、主約款の規定に基づいて死亡給付金の支払事由が生じたときは、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

第14条（医療保障保険（個人型）に付加した場合の特則）

第4条（保険料率）第1項の規定にかかわらず、この特約を付加した医療保障保険（個人型）契約の保険料率は普通保険料率とします。

第15条（変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合の特則）

この特約を変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合には、第2条（責任開始日および契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せず、つぎの取扱を行ないます。

- (1) 第1回保険料から口座振替を適用する場合には、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を責任開始日とし、責任開始日の属する月の翌月1日を契約日とします。
- (2) 第2回以後の保険料から口座振替を行なう場合には、主約款の規定によるものとします。

第16条（年齢群団別がん保険に付加した場合の特則）

この特約を年齢群団別がん保険に付加した場合には、第2条（責任開始日および契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せず、つぎの取扱をします。

- (1) この特約が適用され、第1回保険料（第1回保険料相当額の場合を含みます。）から口座振替を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日をおのこの保険契約の保険期間の始期とし、この保険期間の始期の属する日を契約日とします。ただし、月払契約の場合は、この保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とします。
- (2) 月払契約においてこの特約が適用され、第2回以後の保険料から口座振替を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とします。
- (3) 保険期間および契約年齢は前2号に定める契約日を基準として計算します。また、その日を基準として計算した場合、契約年齢が1歳上がる保険契約の契約日は前2号に定める保険期間の始期の属する日とします。

第17条（責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合の特則）

この特約を責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合には、次のとおり取扱

います。

- (1) 責任開始の日、保険期間の始期、契約日および契約日前の事故については、責任開始期に関する特約の規定によるものとし、第2条（責任開始日および契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定は適用しません。
- (2) 第1回保険料は、責任開始期に関する特約第3条（第1回保険料の払込、猶予期間および第2回保険料の払込期月の延長）の規定にかかわらず、契約日の属する月の翌月（責任開始期の属する日の翌月1日を契約日とした月払契約の場合は契約日の属する月）の保険料振替日に口座振替を行ないます。なお、責任開始期の属する日を契約日とした月払契約の場合、第1回保険料および第2回保険料の振替日は同日となります。このとき、口座振替可能な回数分の口座振替を行ない、第1回保険料から順に払い込まれたものとしします。
- (3) 第1回保険料の振替日に口座振替が不能となったとき（取扱金融機関等に対して第1回保険料の口座振替請求が行なわれなかった場合を含みます。以下同じ。）は、第6条（保険料の口座振替が不能な場合の取扱）第1項および前号の規定にかかわらず、次の(ア)から(I)のとおり取り扱います。
 - (ア) 年払契約または半年払契約の場合、会社は、契約日の属する月の翌々月の保険料振替日に再度保険料の口座振替を行ないます。
 - (イ) 月払契約の場合（責任開始期の属する日を契約日とした月払契約を除きます。）、会社は、契約日の属する月の翌月の保険料振替日に第1回保険料と第2回保険料を合わせて2か月分の保険料の口座振替を行ないます。ただし、指定口座の預入額が2か月分の保険料相当額に満たない場合、口座振替可能な回数分の口座振替を行ない、第1回保険料から順に払い込まれたものとしします。
 - (ウ) 責任開始期の属する日を契約日とした月払契約の場合、保険契約者は、契約日の属する月の翌々月末日までに、第1回保険料から第3回保険料まで合わせて3か月分の保険料を会社に払い込んでください。
 - (エ) 前(ア)または(イ)の規定による口座振替が不能な場合、または前(ウ)の規定による払込がない場合には、保険契約者は、責任開始期に関する特約に定める第1回保険料の猶予期間満了日までに、第1回保険料および払込期月が到来している第2回以後の保険料を会社に払い込んでください。

第18条（他の保険契約からの移行に関する特約とあわせて主契約に付加した場合の特則）

この特約を他の保険契約からの移行に関する特約とあわせて主契約に付加した場合には、次のとおり取り扱います。

- (1) 責任開始の日、契約日および契約日前の事故については、他の保険契約からの移行に関する特約の規定によるものとし、第2条（責任開始日および契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定は適用しません。
- (2) 第1回保険料は、契約日の属する月の翌月（責任開始日の翌月1日を契約日とした月払契約の場合は契約日の属する月）の保険料振替日に口座振替を行ないます。なお、責任開始日を契約日とした月払契約の場合、第1回保険料および第2回保険料の振替日は同日となります。このとき、口座振替可能な回数分の口座振替を行ない、第1回保険料から順に払い込まれたものとしします。
- (3) 第1回保険料の振替日に口座振替が不能となったとき（取扱金融機関等に対して第1回保険料の口座振替請求が行なわれなかった場合を含みます。以下同じ。）は、第6条（保険料の口座振替が不能な場合の取扱）第1項および前号の規定にかかわらず、次の(ア)から(I)のとおり取り扱います。
 - (ア) 年払契約または半年払契約の場合、会社は、契約日の属する月の翌々月の保険料振替日に再度保険料の口座振替を行ないます。
 - (イ) 月払契約の場合（責任開始日を契約日とした月払契約を除きます。）、会社は、契約日の属する月の翌月の保険料振替日に第1回保険料と第2回保険料を合わせて2か月分の保険料

の口座振替を行いません。ただし、指定口座の預入額が2か月分の保険料相当額に満たない場合、口座振替可能な回数分の口座振替を行ない、第1回保険料から順に払い込まれたものとしします。

- (ウ) 責任開始日を契約日とした月払契約の場合、保険契約者は、契約日の属する月の翌々月末日までに、第1回保険料から第3回保険料まで合わせて3か月分の保険料を会社に払い込んでください。
- (I) 前(ア)または(イ)の規定による口座振替が不能な場合、または前(ウ)の規定による払込がない場合には、保険契約者は、他の保険契約からの移行に関する特約に定める第1回保険料の猶予期間満了日までに、第1回保険料および払込期月が到来している第2回以後の保険料を会社に払い込んでください。

預金口座振替特約（団体・特別団体・集団扱用）

第1条（特約の適用範囲）

- 1 この特約は、会社と団体扱特約、特別団体扱特約または集団扱特約を締結した団体または集団（以下「団体等」といいます。）に属する全保険契約者が、団体等の指定する金融機関に口座をもち、かつその口座から団体等が定める方法により、団体等の金融機関口座へ振替により保険料を払い込むことができる場合に適用します。
- 2 保険契約者は、前項により保険料の振替を行なう口座を指定するものとし、その指定された口座を、以下「指定口座」といいます。

第2条（保険料の払込）

- 1 この特約を付加した保険契約の保険料は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）および特約の規定にかかわらず、団体等が定める保険料振替日に口座振替により払い込むものとし、
- 2 前項の規定により振替を行なった保険料については、会社は、保険契約者の指定口座から引き落とされた日に保険料の払い込みがあったものとし、ただし、指定口座から引き落とされた保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申し出によりその保険料の引き落としが取り消された場合には、本項の規定による引き落としがなかったものとし、その保険料について、会社は、保険契約上の責任を負いません。

第3条（特約の失効）

- 1 保険契約者が、団体等の指定する金融機関の指定口座を解約したときは、その保険契約についてこの特約は効力を失います。
- 2 団体扱特約、特別団体扱特約または集団扱特約が効力を失ったときはこの特約も効力を失います。

第4条（主約款および特約の規定の準用）

この特約に別段定めのない場合には、主約款および団体扱特約、特別団体扱特約または集団扱特約の規定を準用します。

第5条（退職者に関する特則）

保険契約者が団体を退職した後も、引き続き団体扱特約が適用される保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第1条（特約の適用範囲）第1項中、「団体扱特約、特別団体扱特約または集団扱特約を締結した団体または集団（以下「団体等」といいます。）に属する全保険契約者」とあるのは「団体扱特約を締結した団体を退職した保険契約者」と読み替えます。
- (2) 第1条第1項、第2条（保険料の払込）第1項および第3条（特約の失効）第1項中、「団体等」とあるのは「団体」と読み替えます。
- (3) 第3条第2項、第4条（主約款および特約の規定の準用）中、「団体扱特約、特別団体扱特約または集団扱特約」とあるのは、「団体扱特約」と読み替えます。

保険料クレジットカード払特約

第1条（特約の適用）

- 1 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める保険料払込方法〈経路〉にかえて、会社の指定するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）により保険料を払い込む旨の申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。
- 2 前項のクレジットカードは、保険契約者が、会社の指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）との間で締結された会員規約等（以下「会員規約等」といいます。）に基づき、カード会社より貸与されまたは使用を認められたものに限ります。
- 3 会社は、この特約の適用に際して、カード会社にクレジットカードの有効性および利用限度内であること等の確認（以下「有効性等の確認」といいます。）を行なうものとしします。

第2条（契約日の特則）

- 1 主契約締結の際にこの特約を付加する場合、この特約が適用される月払保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、会社の責任開始日（年齢群団別がん保険、がん保険(01)またはがん保険(2010)に付加した場合は、保険期間の始期。以下同じ。）の属する月の翌月1日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、この日を基準として計算します。ただし、契約日を基準とした場合、契約年齢が1歳上がる契約の契約日は、会社の責任開始日とします。
- 2 会社の責任開始日から契約日の前日までの間に、会社が主約款および特約の規定に基づく保険金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、前号の規定にかかわらず、会社の責任開始日を契約日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、その日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と精算します。

第3条（保険料率）

この特約を適用する月払保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第4条（保険料の払込）

- 1 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）をクレジットカードにより払い込む場合は、会社がクレジットカードの有効性等の確認を行なったうえで、クレジットカードによる保険料の払込を承諾したとき（会社所定のクレジットカード利用票を使用する場合は、会社がクレジットカード利用票を作成したとき）に、会社が第1回保険料を受け取ったものとしします。
- 2 前項の場合、会社が、保険契約の申込を承諾したときは、会社の責任開始日を保険契約者に通知します。ただし、会社所定のクレジット利用票を使用した場合を除きます。
- 3 第2回以後の保険料をクレジットカードにより払い込む場合は、その保険料は、主約款の規定にかかわらず、会社がクレジットカードの有効性等の確認を行なったうえで、払込期月中の会社の定めた日に、会社に払い込まれるものとしします。
- 4 この特約により払い込まれた保険料については、保険料領収証は発行しません。
- 5 保険契約者は、カード会社の会員規約等に従い、保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。
- 6 会社がクレジットカードの有効性等の確認を行なった後でも、つぎのすべてを満たす場合には、その払込期月中の保険料（第1回保険料を含みます。）については、第3項（第1回保険料の場合は第1項）の規定は適用しません。
 - (1) 会社がカード会社より保険料相当額を領収できないとき
 - (2) 保険契約者がカード会社に対して、保険料相当額を支払っていないとき

- 7 前項の場合、会社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。

第5条（クレジットカード等の変更）

- 1 保険契約者は、クレジットカードを同一のカード会社が発行する他のクレジットカードに変更することができます。また、クレジットカードを発行しているカード会社とは別のカード会社が発行しているクレジットカードに変更することができます。この場合、あらかじめ会社に申し出てください。
- 2 保険契約者は、あらかじめ会社に申し出ることにより、クレジットカードによる保険料の払込を中止して、他の保険料の払込方法（経路）に変更することができます。
- 3 提携カード会社が保険料のクレジットカード支払の取扱を停止した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、クレジットカードを別のカード会社の発行するクレジットカードに変更するか、他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。

第6条（特約の消滅）

- 1 つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 保険契約が消滅または失効したとき
 - (2) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (3) 他の保険料の払込方法（経路）に変更したとき
 - (4) 会社がカード会社より保険料相当額を領収できないとき
 - (5) 会社がクレジットカードの有効性等を確認できなかったとき
 - (6) カード会社がクレジットカードによる保険料払込の取扱を停止したとき
- 2 前項第4号ないし第6号の場合、会社はその旨を保険契約者に通知します。この場合、保険契約者は、他の保険料の払込方法（経路）への変更を行なってください。

第7条（主契約の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第8条（がん保険へ付加した場合の特則）

- 1 この特約をがん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）の規定を適用せずにつぎの取扱をします。
 - (1) この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の契約日の属する翌月1日とし、保険期間および契約年齢はその日を基準として計算します。ただし、会社の責任開始日の計算にあたっては、主約款の契約日を基準に計算するものとします。
 - (2) 主約款の契約日から前号の契約日の前日までの間に、主たる被保険者が、がん以外の事由で死亡したときは、主約款の死亡給付金の支払事由に該当したものとして取り扱います。
- 2 この特約をがん保険に付加した場合には、第4条（保険料の払込）の規定中「責任開始日」とあるのは「主約款の契約日」と読み替えます。

責任開始期に関する特約

(この特約の趣旨)

この特約は、第1回保険料（第1回保険料充当金を含みます。以下同じ。）の払込を責任開始期の要件とせず、会社が保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負うことを目的としたものです。

第1条（特約の適用）

- 1 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際、保険契約者から申し出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に主契約に付加して適用します。
- 2 この特約を付加した主契約が更新された場合、更新後の主契約にはこの特約は付加されません。

第2条（責任開始期および契約日）

主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時を主契約の責任開始期（会社の保険契約上の責任が開始する時をいいます。ただし、がん保険(01)またはがん保険(2010)に付加した場合は、この時を保険期間の始期とします。以下同じ。）とし、その時の属する日を契約日とします。
- (2) 前号にかかわらず、月払契約の場合は、責任開始期の属する日の翌月1日を契約日とします。ただし、契約日を基準とした場合、契約年齢が1歳上がる契約はこの限りではありません。
- (3) 契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、本条第1号または第2号に定める契約日を基準として計算します。ただし、責任開始期の属する日から契約日の前日までの間に、主約款および特約の規定に基づいて保険金、給付金もしくは年金（名称の如何を問いません。以下「保険金等」といいます。）の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生したときは、責任開始期の属する日を契約日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間はその日を基準として再計算します。
- (4) 前号ただし書に定める再計算の結果、保険料に超過分があるときは、会社はその超過分を保険契約者に払い戻します。また、保険料に不足分があるときは、保険契約者はその不足分を会社に払い込んでください。ただし、支払うべき保険金等があるときは、保険料の不足分をその保険金等から差し引きます。

第3条（第1回保険料の払込、猶予期間および第2回保険料の払込期月の延長）

- 1 保険契約者は、第1回保険料を、つぎに定める期間（以下「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。
第1回保険料の払込期月は、責任開始期の属する日からその日の属する月の翌々月末日までとします。
- 2 第1回保険料の払込については、第1回保険料の払込期月の翌月初日から末日までの猶予期間があります。
- 3 第2条（責任開始期および契約日）第2号ただし書または第3号ただし書の規定により月払契約の責任開始期の属する日を契約日としたときは、主約款の規定にかかわらず、第2回保険料の払込期月は、第1回保険料の払込期月まで延長されるものとします。

第4条（第1回保険料の払込前に保険事故が発生した場合）

- 1 第1回保険料が払い込まれないまま、第1回保険料の猶予期間満了日までに主約款および特約の規定に基づいて保険金等の支払事由が生じた場合には、会社は、第1回保険料を支払うべき保

険金等から差し引きます。ただし、第2回以後の保険料について、主約款および特約の規定に基づいて差し引くべき未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせて支払うべき保険金等から差し引きます。

- 2 前項の場合、支払うべき保険金等が第1回保険料（前項ただし書に定める未払込保険料を含みます。以下本項において同じ。）に不足するときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料を払い込んでください。第1回保険料の払込がない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき保険金等を支払いません。
- 3 第1回保険料が払い込まれないまま、第1回保険料の猶予期間満了日までに主約款および特約の規定に基づいて保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料（主約款および特約の規定に基づいて払い込むべき第2回以後の未払込保険料がある場合は、その未払込保険料を含みます。以下本項において同じ。）を払い込んでください。第1回保険料の払込がない場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

第5条（第1回保険料が払い込まれないことによる無効）

- 1 第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料の払込がないときは、主契約およびこれに付加された特約を無効とします。ただし、前条第1項に該当し、かつ、前条第2項に該当しない場合を除きます。
- 2 本条の規定によって主契約およびこれに付加された特約を無効とした場合、責任準備金その他の返戻金の払戻はありません。

第6条（特約の解約）

この特約のみの解約は取り扱いません。

第7条（第1回保険料の払込前の保険契約の解約返戻金）

第1回保険料の払込前の主契約およびこれに付加された特約には解約返戻金はありません。

第8条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第9条（5年ごと利差配当付こども保険に付加した場合の特則）

この特約を5年ごと利差配当付こども保険に付加した場合には、第2条（責任開始期および契約日）中、「被保険者」とあるのは「被保険者および保険契約者」と読み替えます。

第10条（連生終身保険（自由設計型）に付加した場合の特則）

この特約を連生終身保険（自由設計型）に付加した場合には、第2条（責任開始期および契約日）中、「被保険者」とあるのは「第一被保険者および第二被保険者」と読み替えます。

第11条（無選択加入特則が付加された5年ごと利差配当付個人年金保険または無選択型終身保険に付加した場合の特則）

この特約を無選択加入特則が付加された5年ごと利差配当付個人年金保険または無選択型終身保険に付加した場合には、第2条（責任開始期および契約日）中、「保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時」とあるのは「保険契約の申込を受けた時」と読み替えます。

情報端末による保険契約の申込等に関する特約

この特約の趣旨

この特約は、会社の定める携帯端末等の情報処理機器（以下「情報端末」といいます。）を利用して保険契約の申込手続を行なうことを目的としたものです。

第1条（特約の適用）

- 1 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者から申し出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。
- 2 この特約を付加した主契約が更新された場合、更新後の主契約にはこの特約は付加されません。

第2条（保険契約の申込に関する事項）

保険契約者は、保険契約申込書への記載にかえて、情報端末に表示された保険契約の申込画面に必要な事項を入力し、会社へ送信することによって、保険契約の申込をすることができるものとします。

第3条（告知義務）

主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）または主契約に付加された特約の特約条項の告知義務の規定にかかわらず、保険契約者または被保険者は、書面による告知にかえて、情報端末に表示され、会社が告知を求めた事項について、情報端末に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信することによって、告知することができるものとします。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で、会社が書面で質問した事項についてはその書面により、告知してください。

第4条（契約年齢または性別の誤りの処理）




この特約を適用した場合、主約款および特約条項の契約年齢または性別の誤りの処理の規定中「保険契約申込書に記載された」とあるのを「情報端末による保険契約の申込等に関する特約に定める情報端末の保険契約の申込画面に表示された」と読み替えます。

第5条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

お問い合わせ・ご相談などについて

- 生命保険のお手続きやご契約に関するお問い合わせ、ご意見・ご要望は各窓口までご連絡ください。
 - ①契約者ご本人さま（給付金のご請求は受取人さま）からお願いします。
 - ②保険証券番号、契約者氏名、生年月日、住所、電話番号をお知らせください。
 - ③お手続きには保険証券は欠かせないものです。保険証券は大切に保管してください。

ご用件	お問い合わせ窓口										
<p>■お手続き、お問い合わせ全般</p> <table border="1"><thead><tr><th colspan="2">お手続き例</th></tr></thead><tbody><tr><td>(1) 給付金のご請求</td><td>(5) 保険料振替口座の変更</td></tr><tr><td>(2) 転居、町名変更、通信先変更</td><td>(6) ご契約内容の変更、解約</td></tr><tr><td>(3) 名義変更、受取人変更、改姓</td><td>(7) ご契約内容のお問い合わせ</td></tr><tr><td>(4) 保険証券紛失</td><td>(8) その他お手続き</td></tr></tbody></table>	お手続き例		(1) 給付金のご請求	(5) 保険料振替口座の変更	(2) 転居、町名変更、通信先変更	(6) ご契約内容の変更、解約	(3) 名義変更、受取人変更、改姓	(7) ご契約内容のお問い合わせ	(4) 保険証券紛失	(8) その他お手続き	<p>カスタマーセンター</p> <p> 0120-563-506</p> <p>月曜日～金曜日 9:00～18:00 土曜日 9:00～17:00</p>
お手続き例											
(1) 給付金のご請求	(5) 保険料振替口座の変更										
(2) 転居、町名変更、通信先変更	(6) ご契約内容の変更、解約										
(3) 名義変更、受取人変更、改姓	(7) ご契約内容のお問い合わせ										
(4) 保険証券紛失	(8) その他お手続き										
<p>■先進医療給付金のご請求手続きに関してのお問い合わせ</p> <p>先進医療関係の保障に加入され、先進医療の受療を検討されている方または先進医療をすでに受療された方がご利用いただけます。</p> <p>※医療相談や医療情報のご提供、医療機関のあっせんなどは行いません。</p>	<p>先進医療請求デスク</p> <p> 0120-665-780</p> <p>月曜日～金曜日 9:00～18:00</p>										
<p>■ご意見・ご要望のあるお客さま</p>	<p>お客さま相談室</p> <p> 0120-273-211</p> <p>月曜日～金曜日 9:00～18:00</p>										

※日曜日、祝日および12月31日～1月3日は営業していません。

※携帯電話・PHSからも通話が可能です。

- SOMP Oひまわり生命のお手続きに関する事項や貸付利率などの諸利率、各種情報につきましては、SOMP Oひまわり生命ホームページをご覧ください。

<https://www.himawari-life.co.jp/>

SOMP Oひまわり生命ホームページでは24時間365日いつでも以下のお手続き・ご契約内容照会等ができます。

- ①住所変更、保険料控除証明書再発行
- ②ご契約内容照会、保険料振替口座の変更、改姓、受取人の変更に関する書類郵送（ホームページからあらかじめご登録が必要です）

説明事項ご確認のお願い

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものですので、必ずご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、ご契約をお申し込みいただくようお願いいたします。

また、別途お渡しする「ご契約に際しての重要事項（契約概要・注意喚起情報）」の以下の項目などは、ご契約に際してぜひご理解いただきたいことがらですので、告知および保険料の受領など募集代理店・営業社員の役割も含めて、ご説明の中でわかりになりにくい点がございましたら下記にお問い合わせください。

なお、後ほどお送りする保険証券とともに大切に保管し、ご利用ください。

- お申し込みの撤回（クーリング・オフ制度）について
- 健康状態等の告知について
- 保障の開始時期（責任開始期）について
- 給付金等をお支払いできない場合
- 保険料のお払い込み、ご契約の失効・復活について
- 解約と解約返戻金について
- 現在のご契約の解約等を前提とするお申し込みについて

疾病・医療保険

お客さまのご契約に関する各種お手続きやお問い合わせ窓口

SOMP Oひまわり生命カスタマーセンター



0120-563-506

（携帯電話・PHS から通話が可能です）

- 受付時間 月～金曜日 9:00～18:00 土曜日 9:00～17:00
（日曜日、祝日および12/31～1/3は営業していません）

「ご契約に際しての重要事項(契約概要・注意喚起情報)兼 商品パンフレット」は、ご契約のお申し込みの際に大切な事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みください。

募集代理店

 **MUFG** 株式会社 三菱UFJ銀行

三菱UFJ銀行コールセンター〔保険〕

0120-860-777

月～金曜日 9:00～17:00(祝日・12/31～1/3等を除く)

<https://www.bk.mufg.jp>

引受保険会社

SOMP Oひまわり生命保険株式会社

〒163-8626 東京都新宿区西新宿 6-13-1 新宿セントラルパークビル

Tel: 03-6742-3111 (代表)

〈公式ウェブサイト〉 <https://www.himawari-life.co.jp/>