

2006年7月作成

診断ワイド

ご契約のしおり・約款、
重要事項説明書(注意喚起情報)

無配当 一時金給付型医療保険



 富士生命

この冊子には、ご契約についてぜひ知っていただきたい事項をわかりやすくまとめた「ご契約のしおり」と、ご契約から消滅までのとりきめを説明した「約款」が記載されています。必ずご一読いただき、大切なご契約内容についてご理解いただきますようお願い申し上げます。

なお、巻末には、特にご注意いただきたい重要事項を記載した「重要事項説明書（注意喚起情報）」が綴じ込まれておりますので、必ずご確認のほどお願い申し上げます。

目次

お願いとお知らせ

1. 申込書は、ご自身で正確に記入してください。…………… 2
2. 保険契約の締結について…………… 2
3. ご契約のお申込みを撤回することができます。（クーリング・オフ制度）…………… 2
4. お客様に関する情報のお取扱いについて…………… 3
5. 「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査定時照会制度」に基づく、他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について…………… 4
6. 申込書等の内容を富士火災海上保険(株)が知る場合があります。…………… 6
7. 保険金額等が削減される場合…………… 6
8. 生命保険契約者保護機構について…………… 7
9. 新たな保険契約への乗換えについて…………… 9
10. 契約確認・保険金給付金確認制度について…………… 9
11. 当社の組織形態について…………… 9
12. ご契約についての相談・照会・苦情について…………… 10

主な保険用語のご説明…………… 12

ご契約のしおり

保険の特長としくみについて

1. 無配当一時金給付型医療保険の特長としくみ…………… 14

給付金のお支払いについて

2. 無配当一時金給付型医療保険の給付金のお支払いと保険料払込免除…………… 15
3. 特約を付加されるお客様へ（入院・手術・長期入院などに対する保障）…………… 16
4. ご契約の自動更新について…………… 19
5. 給付金をお支払いできない場合…………… 19

ご契約に際して

6. 保険契約の無効について…………… 21
7. 健康状態や職業などの告知義務…………… 21
8. ご契約のお断りと特別条件…………… 22
9. 告知が事実と相違する場合…………… 22
10. 保険証券の確認…………… 23
11. 保障の責任開始期…………… 23
12. 保険料をまとめて払い込む方法…………… 24

ご契約後について

13. 保険料の払込方法について	25
14. 保険料率の変更	26
15. 払込猶予期間とご契約の効力	26
16. 効力を失ったご契約の復活	27
17. お払込みが困難なときの継続方法	27
18. 給付金などのお支払いの際の保険料清算	27
19. ご契約の解約と解約返戻金	29
20. 保険契約者・給付金受取人の変更	30
21. 住所変更などの場合	30
22. 給付金の請求訴訟	30
23. 保障を大きくする方法	31
24. 生命保険と税法上の特典	32
25. 給付金の種類	33
給付金などのご請求方法	34

約 款

無配当一時金給付型医療保険普通保険約款	35
入院一時給付特約	51
一時金給付型医療保険用手術特約	56
高度先進医療特約	61
特定臓器治療特約	66
一時金給付型医療保険用長期入院特約	72
保険料口座振替特約	77
保険料口座振替特約（団体扱・集団扱用）	79
団体扱特約Ⅰ	80
団体扱特約Ⅱ	82
集団扱特約	83
重要事項説明書（注意喚起情報）	巻末
保険会社からのお願い	
店舗一覧	
説明事項ご確認のお願い	

1. 申込書は、ご自身で正確に記入してください。

- 申込書はご自身で記入し内容を充分お確かめのうえ、署名と押印をしてください。
- 第1回保険料に相当する金額をお払込みいただく際には、必ず当社所定の保険料等領収証（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。

2. 保険契約の締結について

< 保険契約締結の「媒介」と「代理」について >

- 生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行なう場合は、保険契約の申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。
- 生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行なう場合は、生命保険募集人が保険契約の申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。

< 生命保険募集人について >

生命保険の募集は、保険業法に基づき登録された生命保険募集人のみが行なうことが出来ます。当社の生命保険募集人（担当者）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行なう者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。

また、ご契約の成立後にご契約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関する当社の承諾が必要になります。

（当社の承諾が必要なご契約内容変更等のお手続きの例）

・ 保険契約の復活 ・ 特約の中途付加 など

それぞれのお手続きの内容について、くわしくは「ご契約のしおり」の「ご契約後について」の項をご覧ください。

尚、お客さまの担当者である当社生命保険募集人の身分・権限等に関するご確認を希望される場合には、下記照会先までご連絡願います。

< 照会先 >

お客様サービスセンター ☎0120-211-901

お問い合わせ時間：月～金（祝日・年末年始を除く） 9：00～17：00

3. ご契約のお申込みを撤回することができます。（クーリング・オフ制度）

1. お申込者またはご契約者（以下「申込者等」といいます。）はご契約の申込日または保険料等領収証（保険業法 第309条第1項第1号に定める書面です。）の交付日のいずれか遅い日から、その日を含めて8日以内であれば書面により、ご契約のお申込みの撤回またはご契約の解除（以下「お申込みの撤回等」といいます。）をすることができます。ただし、6.の場合を除きます。
2. お申込みの撤回等は、書面の発信時（郵便の消印日付）に効力を生じますので、郵便により支店または本社宛発信してください。この場合、書面には、申込者等の氏名、住所、領収証番号を記載し、申込書に押印したものと同一印を押印のうえ、お申込みの撤回等をする旨記載してください。
3. お申込みの撤回等があった場合は、当社は、申込者等にお払込みいただいた金額を全額返還します。

4. 当社は、申込者等に対し、お申込みの撤回等に関して損害賠償または違約金その他の金銭の支払いを請求しません。
5. お申込みの撤回等の書面の発信時に保険金または給付金の支払事由が生じている場合には、お申込みの撤回等の効力は生じません。ただし、お申込みの撤回等の書面の発信時に、申込者等が保険金または給付金の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。
6. つぎの場合には、お申込みの撤回等を行うことはできません。
 - ①当社が指定する医師の診査が終了したとき
 - ②債務履行の担保のための保険契約であるとき
 - ③既契約の内容変更（保険金額の増額、特約の中途付加など）のとき
 - ④法人をご契約者とする保険契約であるとき
- お申込みの撤回等と行き違いに保険証券が到着した場合は、撤回等を申し出られた支店または本社宛ご連絡してください。
- 生命保険は長期にわたるご契約ですから、ご契約に際しては十分ご検討ください。

4. お客様に関する情報のお取扱いについて

1. 当社は、このご契約に関してご提供いただきました医療情報などの機微（センシティブ）情報を含むお客様の個人情報は、次の目的のために業務上必要な範囲で利用します。
 - 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
 - ②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・ご契約の維持管理
 - ③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
 - ④その他保険に関連・付随する業務
2. 本契約の申込人および被保険者には、お申込みいただいた保険契約に関する個人情報につき、上記1の①から④の目的のため下記①から⑤の提供・利用をすることにつき同意いただきたくお願い申し上げます。なお、ご同意いただけない場合には、本契約をお引き受けすることができませんのでご了解ください。
 - 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の可否を判断するために医師、面接士、契約等確認会社、業務委託先、金融機関、他の保険会社等に対して個人情報を提供すること。
 - ②各種保険商品の開発・サービスの充実等のために個人情報を富士火災グループ内で共同利用すること。
 - ③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の可否を判断する上で参考にするために、個人情報を社団法人生命保険協会や他の生命保険会社等と共同利用すること。
 - ④富士火災海上保険株式会社やグループ企業、提携先企業・団体、取扱代理店との間で商品・サービスのご案内・提供のために個人情報を共同利用すること。
 - ⑤再保険契約の照会・締結や再保険契約に基づく通知、再保険金の請求のために、個人情報を再保険会社（再々保険以降の出再先を含む）に提供すること。

※ 2-②, ④の共同利用について

 - ア. 当社は、各種保険商品の開発・サービスの充実等のために個人情報を富士火災グループ内で共同利用すること（2-②）や、富士火災海上保険株式会社やグループ企業、提携先企業・団体、取扱代理店との間で商品・サービスのご案内・提供のために個人情報を共同利用すること（2-④）があります。
 - イ. 共同利用するデータ項目は、住所、氏名、電話番号、性別、生年月日、その他申込書

等に記載されたご契約内容および事故状況、保険金支払状況等の内容です。

ウ. 共同利用する個人データの管理責任者は、富士生命保険株式会社です。

3. 当社グループ各社の範囲、グループ会社・提携先企業との共同利用、各種商品やサービスの一覧および個人情報保護方針については当社ホームページ（<http://www.fujiseimei.co.jp/>）をご覧ください。
4. お客様から、ご自身に関する情報の開示・訂正・利用の停止・消去のご請求があった場合は、ご本人からの申し出であることおよびご請求理由を確認させていただいた上で、適正に対応します。また、個人情報のご変更や当社のお取扱いに関するご連絡、ご質問あるいはご苦情がございましたら、当社お客様サービスセンターにお問い合わせください。

5. 「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査定時照会制度」に基づく、他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について

当社は、生命保険制度が健全に運営され、保険金および入院給付金等のお支払いが正しく確実に行なわれるよう、「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、下記のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しております。

「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について

あなたのご契約内容が登録されることがあります。

当社は、社団法人生命保険協会、社団法人生命保険協会加盟の他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。）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」（全国共済農業共同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。）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。

保険契約等のお申込みがあった場合、当社は、社団法人生命保険協会に、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、保険契約等をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

社団法人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、社団法人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きます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受けおよびお支払いの判断の参考とさせていただきます期間は、契約日、復活日、増額日または特約の中途付加日から5年間とします。

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。

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。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。上記各手続きの詳細については、当社お客様サービスセンターまたはお近くの当社支店にお問い合わせください。

【登録事項】

- (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)死亡保険金額および災害死亡保険金額
- (3)入院給付金の種類および日額
- (4)契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
- (5)取扱会社名

その他、正確な情報の把握のため、契約および申込の状態に関して相互に照会することがあります。

※「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、社団法人生命保険協会ホームページ（<http://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。

「支払査定時照会制度」について

保険金等のご請求に際し、あなたのご契約内容等を照会させていただきますことがあります。

平成17年1月31日から、当社は、社団法人生命保険協会、社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社、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、社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会をなし、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。

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、当社が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。上記各手続きの詳細については、当社お客様サービスセンターまたはお近くの当社支店にお問い合わせください。

【相互照会事項】

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年以内のものとして）
- (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

上記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。

※「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きましては、社団法人生命保険協会ホームページ（<http://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。

富士生命保険株式会社 お客様サービスセンター
 フリーダイヤル：0120-211-901
 （月～金（祝日・年末年始を除く）9：00～17：00）
 ホームページ： <http://www.fujiseimei.co.jp/>

6. 申込書等の内容を富士火災海上保険(株)が知ることがあります。

当社は、業務または事務の一部を富士火災海上保険株式会社に委託しております。従いまして、申込書、告知書、変更依頼書、保険金・給付金請求書、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、富士火災海上保険株式会社が知ることがあります。

7. 保険金額等が削減される場合

保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。なお、当社は生命保険契約者保護機構に加入していません。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

・ 問い合わせ先 生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820

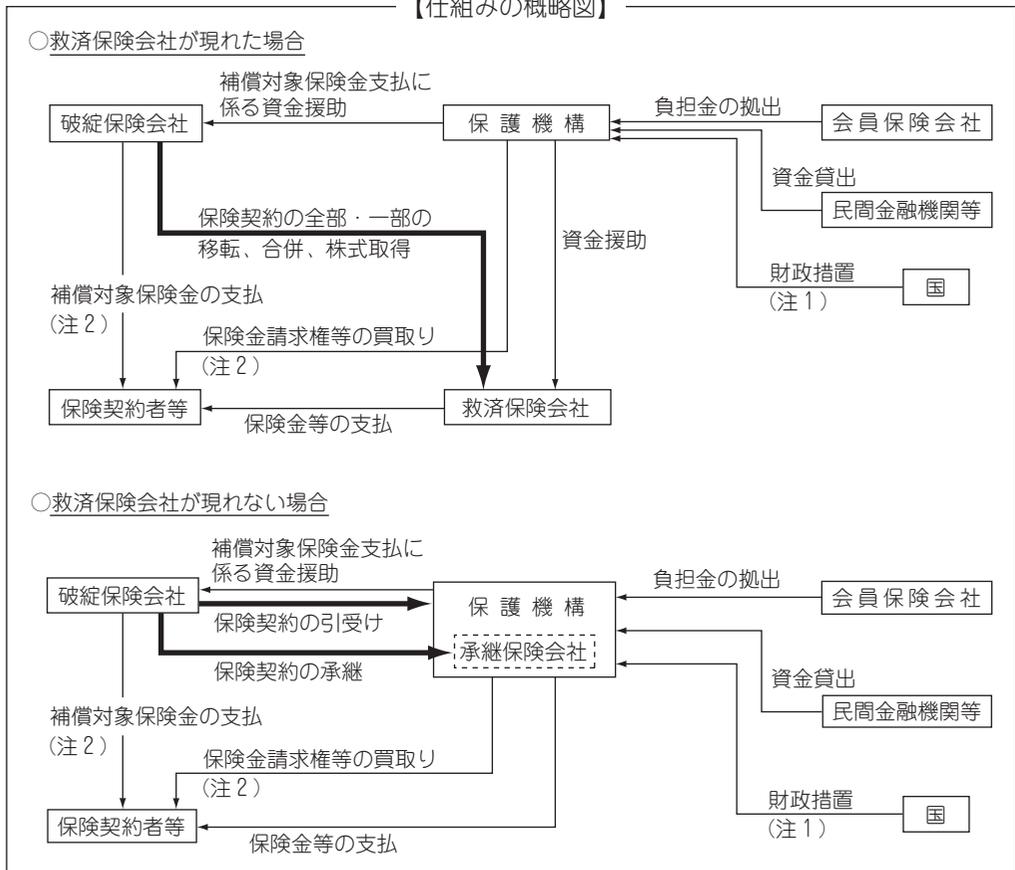
8. 生命保険契約者保護機構について

○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及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。（※4））。
- 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. 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（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することとなります）。
 - ※2. 破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率^(注1)を超えていた契約を指します。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。

$$\text{高予定利率契約の補償率} = 90\% - \{(\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2\}$$
 （注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、金融庁長官及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、当社又は保護機構のホームページで確認できます。
 - ※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している準備金等をいいます。
 - ※4. 個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その90%が補償されるものではありません。

【仕組みの概略図】



(注1) 上記の「財政措置」は、平成21年(2009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、会員保険会社の抛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なわれるものです。

(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、※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、本掲載内容は全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

ホームページアドレス <http://www.seihohogo.jp/>

9. 新たな保険契約への乗換えについて

現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、新たな保険契約のお申込みをされる場合、下記の点でご契約者に不利益となる場合がありますのでご注意ください。

- 多くの場合、解約返戻金はお払込保険料の合計額より少ない金額となり、ご契約後短期間で解約の場合は、全くないか、あってもごくわずかです。
- 新たにお申込みになるご契約は、被保険者の健康状態によってはご契約いただけないことがあります。
- 一般の契約と同様に告知義務があります。

「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」の場合は「新たなご契約の責任開始期」を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用されます。

また、詐欺による契約の無効の規定等についても、新たなご契約の締結に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。

よって、告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約の引受ができなかったり、その告知をされなかったために上記のとおり解除・無効となることもありますので、ご注意ください。

10. 契約確認・保険金給付金確認制度について

当社の社員または当社で委託した者が、ご契約のお申込後または給付金等のご請求および保険料のお支払いの免除のご請求の際、ご契約のお申込（告知）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。その節にはよろしく願いいたします。事実の確認にあたりましては、プライバシーに関し細心の注意をもってお取扱いさせていただきますのでご協力をお願いいたします。

（事実の確認に際し、保険契約者、被保険者または受取人が会社からの事実の照会について正当な理由がなく回答または同意を拒んだときは、その回答または同意を得て事実の確認が終わるまで給付金等をお支払いいたしません。）

11. 当社の組織形態について

- 保険会社の会社組織形態には「相互会社」と「株式会社」があり、当社は株式会社です。
- 株式会社は、株主の出資により運営されるもので、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。

12. ご契約についての相談・照会・苦情について

- 生命保険のお手続きやご契約に関する相談・照会・苦情につきましては当社のお客サービスセンターまでご連絡ください。
また、お申込みいただいた内容をご確認されたい場合もこちらへお問い合わせください。

お客様サービスセンター TEL 0120-211-901

お問い合わせ時間 月～金（祝日・年末年始を除く）9：00～17：00

- (社)生命保険協会「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「地方連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
（ホームページアドレス：<http://www.seiho.or.jp/>）
また、生命保険相談所が苦情の申出を受けたときから原則として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、苦情・紛争処理のための公正な機関として、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。

約 款

ご契約から消滅までの契約内容を記載したものです。

主契約 と 特 約

約款のうち普通保険約款に記載されている契約内容を主契約といい、特約はその主契約の保障内容をさらに充実させるためや、主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。

保険証券

ご契約の保険金額や保険期間などの契約内容を具体的に記載したものです。

保険契約者

当社と保険契約を結び、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）を持つ人をいいます。

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。

保険金受取人

ご契約者が指定した保険金を受け取る人をいいます。

給付金

災害により身体に障害が生じたとき、災害または疾病により入院されたとき、手術を受けられたときなどに支払われるお金のことです。

保険料

ご契約者からお払込みいただくお金のことです。

告知義務 と 告知義務違反

ご契約者と被保険者には、ご契約のお申込みや復活、復旧などをされるときに、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ごとらについてありのままを報告していただきます。これを「告知義務」といいます。おたずねした重要なことごとらについて、報告がなかったり、故意に事実を曲げて報告された場合などは、告知義務に違反したことになり、当社は、ご契約の効力を消滅させることができます（解除）。

診 査

診査扱いのご契約に申し込まれた場合には、当社の指定する医師により問診・検診をさせていただきます。また勤務先の定期健康診断の結果をご利用いただく方法、生命保険面接士（医師ではないが、生命保険協会が定める資格を有する者）の面接報告による方法もあります。

契約年齢

ご契約時の年齢は満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

責任開始期

当社がご契約上の保障を開始する時期をいいます。

契約日

通常は保障開始の日（責任開始期）をいい、契約年齢・保険期間などの計算の基準日になります。ただし、保険料の払込方法によっては契約日と責任開始期が異なる場合があります。

契約応当日

ご契約後の保険期間中にむかえる契約日の年単位、半年単位または月単位の応当日のことです。

払込期月

保険料をお払込みいただく月のことで、払込方法に応じてむかえる契約応当日の属する月の初日から末日までの期間をいいます。

保険年度

契約日から起算して、満1か年を第1保険年度といい、以下順次第2保険年度、第3保険年度、……となります。

第1回保険料 充当金

申込時に払い込まれるお金のことで、契約が成立した場合には第1回保険料に充当されます。

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。

失 効

猶予期間を過ぎても保険料の払込みがなく、契約の効力が失われることです。

解約返戻金

ご契約が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。無配当一時金給付型医療保険には解約返戻金はありません。

1

無配当一時金給付型医療保険の特長としくみ

この保険は、病気やケガによる入院や治療に備えることを主な目的とし、入院の原因となった傷病が所定の傷病に該当すると診断確定された場合に、入院日数にかかわらず、入院の原因となった傷病の種類に応じて給付金（傷病一時給付金）をお支払いする保険です。

1. 特長

(1) 入院日数にかかわらず、入院の原因となった傷病の種類に応じて給付金をお支払いします。

所定の期間の入院をし、かつその入院の原因が所定の傷病に該当すると医師によって診断確定されたとき、傷病の種類に応じて傷病一時給付金をお支払いします。

(2) 死亡保険金、解約返戻金をなくすことで、安い保険料を実現しています。

医療保障を目的とした保険ですから、割安な保険料で幅広い医療保障を可能としていますが、さらに死亡保険金、解約返戻金をなくすことで、より割安な保険料での医療保障を可能としています。

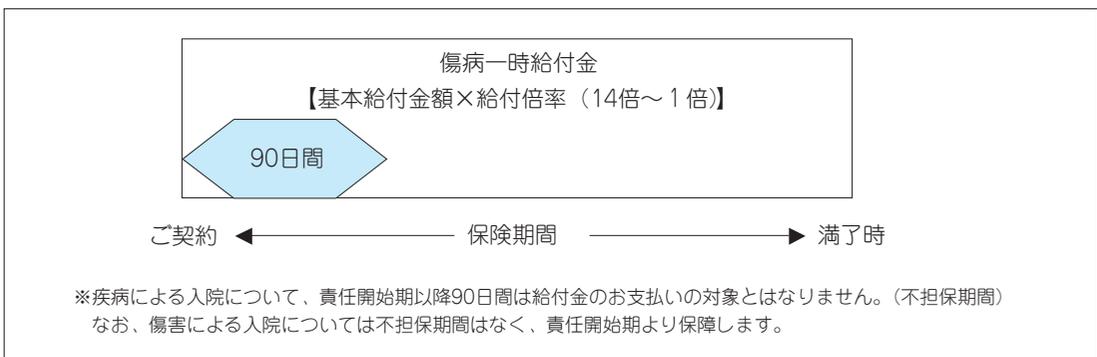
(3) 各種特約を付加することができます。

入院一時給付特約、一時金給付型医療保険用手術特約、高度先進医療特約、特定臓器治療特約、一時金給付型医療保険用長期入院特約を付加することにより、保障をさらに充実させることができます。

(4) 保険期間は有期のみの取扱いとなります。

(5) 無配当ですので、配当金はありませんが、割安な保険料になっています。

2. しくみ



◆無配当一時金給付型医療保険には、満期保険金はありません。

2

無配当一時金給付型医療保険の給付金のお支払いと保険料払込免除

1. 給付金のお支払い

無配当一時金給付型医療保険の給付金のお支払いはつぎのとおりです。

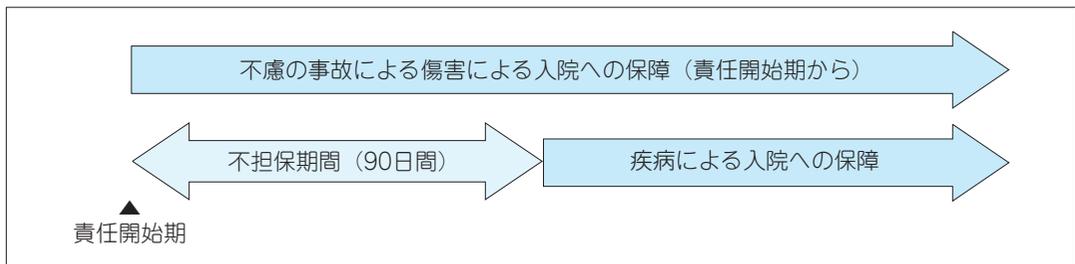
お支払内容	お支払い事由	お支払額	給付金受取人
傷病一時給付金	病気やけがで2日以上の継続入院をし、かつその入院の原因が所定の傷病に該当すると医師によって診断確定されたとき	基本給付金額×所定の給付倍率	被保険者

(注) 保険契約者が法人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金受取人とすることができます。

- ◆お支払い対象となる入院の原因（診断確定の傷病）について
 - 無配当一時金給付型医療保険では、入院の原因となった傷病（医師の診断確定）により給付金額が決まります。したがって、「診断確定された傷病が所定の傷病に該当しない」場合や「診断確定がなされない」場合は、お支払いの対象となりません。
 - ※給付対象の傷病および給付倍率の詳細は無配当一時金給付型医療保険約款 別表7「給付対象傷病および給付倍率」をご覧ください。

- ◆診断確定について
 - 「診断確定」とは、医師が、その疾病等に特有の診断基準を満たしていること、もしくは血液検査所見、病理組織診断所見、画像診断所見等の他覚的な所見から直接的に、対象となる疾病に罹患しているまたは傷害に該当していると判断することをいいます。

- ◆不担保期間について
 - 疾病による入院については、責任開始期よりその日を含めて90日間の不担保期間があります。その期間内に疾病による入院が開始された場合、またはその期間内に疾病に対する診断確定がなされた場合、給付金はお支払いしません。
 - なお、傷害による入院については不担保期間はなく、責任開始期から保障します。



- ◆お支払限度について
 - 1回の入院について、その入院の直接の原因となる傷病が2つ以上ある場合は、給付倍率の最も高い傷病1種類を直接の原因として入院したものとみなし、当該傷病1種類に対してのみ傷

病一時給付金を支払います。

- 傷病一時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傷病が同一かもしくは医学上重要な関係があると会社が認めたとき、または無配当一時金給付型医療保険約款 別表7「給付対象傷病および給付倍率」に記載の同一傷病種類に該当したときは、それらを1回の入院とみなします。ただし、その直接の原因となった傷病が1回の入院とみなされる入院の直接の原因とみなされる入院の開始日からその日を含めて2年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。
- 入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病が、無配当一時金給付型医療保険約款 別表7「給付対象傷病および給付倍率」に記載の同一傷病種類に該当する入院に対する支払いは、各傷病種類につき2回を限度とします。
- 通算支払限度は、支払われた給付金の給付倍率を通算して100倍とします。

◆ 被保険者が死亡した場合

- この保険契約には死亡保険金はありません。
- 被保険者が死亡した場合、この保険契約は消滅します。その場合、保険契約者またはその承継人は、ただちにその旨を会社に報告して下さい。

2. 保険料払込免除

被保険者が責任開始期以降（疾病を原因とする場合は責任開始期からその日を含めて90日を経過した後）に、①無配当一時金給付型医療保険約款 別表3「対象となる高度障害状態」に定めるいずれかの高度障害状態に該当された場合、②不慮の事故を直接の原因として、その日から180日以内に無配当一時金給付型医療保険約款 別表4「対象となる身体障害の状態」に定めるいずれかの身体障害の状態に該当された場合には、その後の保険料のお払込みは免除されます。

3

特約を付加されるお客様へ（入院・手術・長期入院などに対する保障）

つぎの特約を付加されますと、病気やけがで入院されたとき、所定の手術を受けられたとき、傷病一時給付金のお支払い対象となった傷病での入院が長期におよんだときなどの保障がさらに充実します。

特約の名称	お支払いする給付金	お支払事由	お支払額
入院一時給付特約	入院一時給付金	病気・けがで2日以上継続入院されたとき	入院一時給付金額
一時金給付型医療保険用手術特約	手術給付金	所定の手術を受けられたとき	種類により主契約の基本給付金額×1倍、2倍、4倍
高度先進医療特約	高度先進医療給付金	高度先進医療による療養を受けられたとき	特約基本保険金額×高度先進医療による療養にかかわる技術料に応じた所定の給付割合（通算100%限度）

特約の名称	お支払いする給付金	お支払事由	お支払額
特定臓器治療特約	特定臓器治療給付金	傷害または疾病により会社の定める特定の臓器への所定の治療を受けられたとき	特定臓器治療給付金
一時金給付型医療保険用長期入院特約	長期入院給付金	主契約の傷病一時給付金のお支払事由に該当する入院を右の期間以上継続したとき	180日以上 主契約の基本給付金額×3倍 270日以上 主契約の基本給付金額×6倍 (支払われた給付倍率を通算して100倍限度)

- 特約の保険期間は、主契約の保険期間満了時までです。
- 各種給付金のお支払いは、責任開始期（疾病を原因とする入院一時給付特約については責任開始期よりその日を含めて90日を経過した日）以降または復活日以降に発生した不慮の事故または疾病による場合に限ります。ただし、責任開始期前に発生した不慮の事故または疾病による場合でも、責任開始の日から2年を経過した後に入院を開始したときは、責任開始期以降の原因によるものとして取り扱い、給付金のお支払いをします。
- 各種給付金の受取人は主契約の給付金受取人とします。
- 不慮の事故とは、無配当一時金給付型医療保険約款 別表2の「対象となる不慮の事故」に記載の事故をいいます。
- 入院一時給付特約について
 - ・ 入院一時給付金の支払いは、継続した1回の入院について1回です。
 - ・ 通算して支払回数10回を限度とします。
- 一時金給付型医療保険用手術特約について
 - ・ 所定の手術とは、一時金給付型医療保険用手術特約 別表2の「対象となる手術および給付倍率表」に記載の手術をいいます。
 - ・ 同時に2種類以上の手術を受けられたときは、もっとも給付倍率の高いいずれか1種類の手術給付金をお支払いします。
- 高度先進医療特約について
 - ・ 高度先進医療とは、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第5条の2第2項の規定に基づき厚生労働大臣が承認した高度先進医療をいいます。ただし、療養を受けた日現在、高度先進医療特約 別表4の法律に定める「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、高度先進医療特約のお支払対象には該当しません。
 - ・ 療養とは、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。
 - ・ 高度先進医療による療養に係わる技術料に応じた所定の給付割合は、高度先進医療特約 別表5の「給付割合表」をご覧ください。
 - ・ 高度先進医療および高度先進医療を取扱う病院については、お客様サービスセンター（フリーダイヤル 0120-211-901）にお問い合わせください。
 - ・ 高度先進医療特約の増額および減額のお取扱いはいたしません。
 - ・ 公的医療保険制度の改正が行われ、その改正内容がこの特約条項の内容および計算の基礎に影響を及ぼすと特に認めた場合には、会社は、主務官庁の認可を得て、この特約条項の内容および保険料率を変更することがあります。

● 特定臓器治療特約について

・ 「会社の定める特定の臓器への所定の治療」とは、つぎのいずれかの治療をいいます。

1. 脳
開頭術による、脳実質に至る手術またはこれに準ずる手術
2. 心臓
開心術を受け、かつ、人工心肺術を受けるもの
ただし、先天性の疾患を直接の原因とするものは除く
3. 大動脈
大動脈と大動脈から直接分岐する動脈に対する治療を目的として行う大動脈の手術
ただし、先天性の疾患を直接の原因とするものは除く
4. 脊髄
脊髄の神経線維の切離、切断または摘出を伴う手術
5. 肝臓
肝臓の切除または摘出手術
6. すい臓
すい臓の切除または摘出手術
7. 腎臓
腎臓の切除、摘出または移植手術
8. 肺
肺の片側全部摘出手術
9. 胃
胃の全部を切除するもの

(注) お支払事由についてくわしくは、特定臓器治療特約 別表 2 の「特定の臓器への所定の治療」をご覧ください。

- ・ 被保険者が同時に 2 種類以上のお支払事由に該当する治療を受けたときでも、1 回の治療とみなし、給付金のお支払いは 1 回となります。
- ・ 被保険者がお支払事由に該当する治療を 2 回以上受け、かつ、それぞれの治療を受ける直接の原因となった疾病または傷害が同一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 回の治療とみなします。ただし、その 1 回とみなした治療の翌日からその日を含めて 180 日経過後に治療を受けた場合は、新たな原因により受けた治療とみなします。
- ・ 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による傷害を原因として治療を受けた場合でも、この特約の責任開始期から起算して 2 年を経過した後に受けた治療であるときは、会社は、その治療を責任開始期以降の原因により受けたものとみなします。
- ・ お支払い限度はなく、保険期間中給付事由に該当すれば何回でも給付金が支払われます。

※この特約の給付事由にかかわる医療技術等が将来変更されたときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の内容を変更することがあります。

4

ご契約の自動更新について

◆更新制度について

- ご契約者から無配当一時金給付型医療保険の保険期間満了日の2か月前までに、継続しない旨のお申し出がない限り、この保険は、保険期間満了の日の翌日に自動更新されます。
- この保険の更新後の保険期間は、更新前の保険期間と同一とします。ただし、70歳の範囲内で保険期間を変更することがあります。
- この保険の更新後の傷病一時給付金額は、更新前の傷病一時給付金額と同一とします。
- この保険の更新後の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算します。したがって、この保険の更新後の保険料は更新前の保険料とは異なります。
- 特約を付加している契約を更新する場合には、特約も同時に更新します。
- すでに傷病一時給付金をお支払いしている契約を更新するときには、その給付倍率や支払回数を給付限度に通算します。
- 特別条件が付加されているご契約の更新は取扱いません。ただし、給付金削減支払法の場合で給付金削減期間経過後のとき、または特定疾病・部位不担保法の場合は更新を取り扱います。
- 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70歳をこえるご契約は、自動更新のお取扱いをしません。

5

給付金をお支払いできない場合

つぎのような場合には、給付金のお支払事由が生じても給付金のお支払いはいたしません。

1. 免責事由に該当した場合

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または泥酔の状態を原因とする事故
4. 被保険者の薬物依存
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. 地震、噴火または津波
(ただし、その程度によっては、全額または一部をお支払いすることがあります。)
8. 戦争その他の変乱
(ただし、その程度によっては、全額または一部をお支払いすることがあります。)
9. アルコールの摂取に起因する疾病または性行為感染症およびこれに起因する疾病
(入院一時給付特約、一時金給付型医療保険用手術特約、高度先進医療特約、特定臓器治療特約を除く)

2. 重大事由による解除の場合

◆ 次のような事由に該当し、ご契約が解除されたとき、たとえ、給付金をお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。

1. ご契約者、被保険者または保険金の受取人が給付金（保険料払込の免除を含みます。）を詐取する目的もしくは他人に詐取させる目的で事故招致をしたとき
2. 給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為があったとき
3. ご契約の重複により給付金額等の合計額が著しく過大で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とき
4. 付加されている特約が重大事由により解除されたとき
5. その他ご契約または付加している特約を継続することを期待しえない上記1. 2. 3. 4. と同等の理由があるとき

3. 告知義務違反による解除の場合

◆ 告知していただいた内容が事実と相違していたため、主契約・特約が解除された場合、給付金のお支払い事由が生じてても、給付金をお支払いすることはできません。

4. ご契約の失効の場合

◆ 保険料のお払込みがなかったため、ご契約が失効した後に給付金の支払事由（保険料の払込免除事由を含みます。）が生じた場合、給付金をお支払いすることはできません。

6

保険契約の無効について

1. 詐欺による無効

保険会社は、保険契約者または被保険者が詐欺により保険契約を締結または復活した場合は、その保険契約を無効とし、お払込みいただいた保険料は払い戻しません。

2. 不法取得目的による無効

保険会社は、保険契約者が保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的で保険契約を締結または復活した場合は、その保険契約を無効とし、お払込みいただいた保険料は払い戻しません。

7

健康状態や職業などの告知義務

1. 告知義務

ご契約者や被保険者には健康状態などについて告知をしていただく義務（告知義務）があります。生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがって、初めから健康状態の悪い人や危険な職業に従事している人などが無条件に契約しますと、保険料負担の公平性が保たれません。ご契約にあたっては、**過去の傷病歴（傷病名・治療期間等）、現在の健康状態、身体の障害状態、現在の職業**などについて「告知書」で当社がおたずねすることについて、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。

なお、医師の診察を受け、医師の診察結果、医師から問題ない旨の回答があった場合でも告知は必要です。

嘱託医扱の場合、医師が口頭で告知を求める場合がありますので、その場合についても同様でありのままを正確にもれなくお伝え（告知）ください。

<ご注意>

《告知受領権について》

告知受領権は生命保険会社および生命保険会社が指定した医師が有しています。生命保険募集人（代理店を含みます）・生命保険面接士は告知受領権がなく、**生命保険募集人・生命保険面接士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。**

2. 告知の方法

- 診査を行なうご契約の場合（診査扱）
当社指定の医師が被保険者の過去の病歴（病名、治療期間など）などについていろいろおたずねいたしますので、その医師に口頭により告知してください。口頭により告知していただいた内容は、医師により記録されますのでその内容をご確認のうえご署名ください。
- 勤務先の定期健康診断の結果をご利用いただく方法や、当社の生命保険面接士の面接報告による方法の場合
被保険者ご自身で告知書にありのままを記入してください。
- 診査を行わないご契約の場合（告知書扱）
ご契約者または被保険者ご自身で告知書にありのままを記入してください。

8

ご契約のお断りと特別条件

- ◆当社では、ご契約者間の公平性を保つため、お客さまのお身体の状態すなわち保険金等のお支払いが発生するリスクに応じた引受対応を行っております。ご契約をお断りすることもございますが、「保険料の割増」「保険金の削減」「特定部位不担保」等の特別な条件をつけてお引き受けすることがあります。（**傷病歴等がある方を全てお断りするものではなく、また、傷病によっては特別な条件を付けずにお引き受けできる場合があります。**）

<ご注意>

特別条件が適用されている場合には、ご契約や付加されている特約の更新をお取扱いしないことがあります。

9

告知が事実と相違する場合

- ◆告知いただくことからは、告知書に記載してあります。もし、これらについて、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、責任開始期（復活の場合は復活日）から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約または特約を解除することがあります。
 - 責任開始期または復活日から2年を経過していても、保険金や給付金の支払事由等が2年以内に発生していた場合には、ご契約または特約を解除することがあります。
 - ご契約または特約を解除した場合には、たとえ保険金や給付金などをお支払いする事由が発生していても、これをお支払いはできません。また、保険料のお払込みを免除する事由が発生していても、お払込みを免除することはできません。（ただし、「保険金・給付金等の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金・給付金等をお支払いまたは保険料のお払込みを免除することがあります。）

<例>

胃潰瘍の治療中にもかかわらず、これを告知されなかった場合は、ご契約は解除されます。この場合には、たとえ給付金をお支払する事由が発生していても、お支払いすることができません。

※なお、上記のご契約または特約を解除させていただく場合以外にも、ご契約または特約の締結状況等により、保険金・給付金等をお支払いできないことがあります。

例えば、「現在の医療水準では治癒が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による無効を理由として、保険金・給付金等をお支払いできないことがあります。

この場合、

- ・責任開始期または復活日からの年数は問いません。
(告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後にも無効となることがあります。)
- ・また、すでにお払い込みいただいた保険料はお返しいたしません。

10

保険証券の確認

- ◆ご契約をお引き受けしますと、「保険証券」をご契約者にお送りします。
- ◆お申込みの内容が相違していないかどうか、よくお確かめください。
万一、内容が相違していたり、ご不審の点がありましたら、すぐに支店または当社お客様サービスセンター（フリーダイヤル 0120-211-901）までご連絡ください。

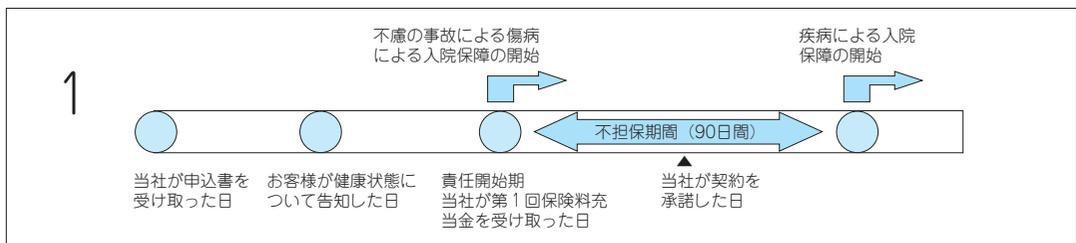
11

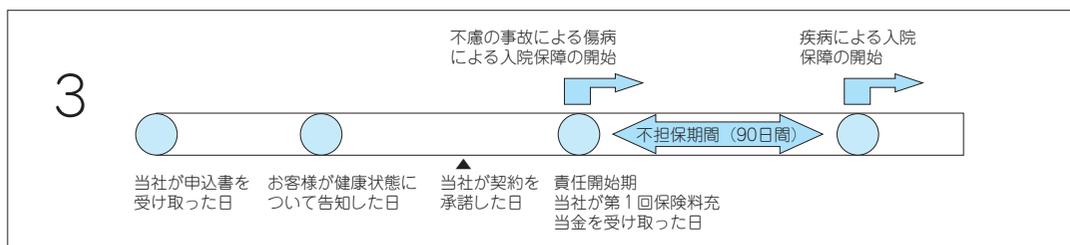
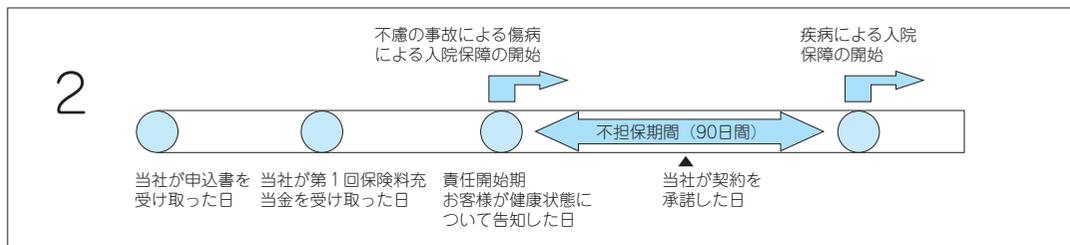
保障の責任開始期

お申込みいただいたご契約のお引受けを当社が承諾した場合、第1回保険料充当金を受け取ったとき（告知前に受け取ったときは告知のとき）から保険契約上の保障が開始されます。

ただし、一時金給付型医療保険主契約および入院一時給付特約の疾病による入院に対する給付金のお支払いについては、責任開始期以降90日間は不担保期間とし、その期間内に疾病による入院が開始された場合、またはその期間内に疾病に対する診断確定がなされた場合、給付金はお支払いしません。（不慮の事故による傷害による入院の場合は、責任開始期より保障を開始します。）

- ◆責任開始期を図示すると、つぎのとおりになります。





<お願い>

第1回保険料に充当する金額をお支払いされたときは、必ず引換えに当社所定の領収証（当社の社名、当社の社印が印刷されたもの）をお受取りください。

12

保険料をまとめて払い込む方法

1. 保険料の一括払（月払契約の場合）

当月以降の保険料を3か月分以上まとめてお支払いいただきますと、割引があります。

2. 保険料の前納（年払契約・半年払契約の場合）

将来の保険料を2年以上まとめて前納するお取扱いがあります。この場合には、当社所定の利率（この利率は経済情勢により変更することがあります）で割引いて計算した保険料前納金をお支払いいただきます。

- 保険料前納金は、当社所定の利率（この利率は経済情勢により変更することがあります。）で積立てておき、年単位または半年単位の契約応当日ごとに年払保険料または半年払保険料のお払込みにあてられます。
- 前納期間が満了した場合または保険料のお払込みを要しなくなった場合に保険料前納金の残額があるときは、その残額を払い戻します。（前納期間中途でのお申出による保険料前納金の残額の払戻はしません。）

くわしくは、当社の代理店、支店または本社までご相談ください。

13

保険料の払込方法について

大切なご契約を有効に継続していただくために、保険料は払込期月中につきのいずれかの方法によってお払込みください。

1. 口座振替によるお払込み

当社と提携している金融機関などで、ご契約者の指定した口座から、保険料が自動的に振替えられます。

くわしくは、「保険料口座振替特約条項」をご覧ください。

2. 団体・集団を通じてのお払込み

団体扱または集団扱契約の場合、団体または集団を経由して保険料をお払込みいただきます。この場合、領収証は個々のご契約者ではなく、団体または集団代表者にまとめて1枚お渡しします。

くわしくは、「団体扱特約条項Ⅰ」、「団体扱特約条項Ⅱ」または「集団扱特約条項」をご覧ください。

<上記以外の方法による一時的お払込み>

上記2つのいずれかの方法によっても当該払込期月分の保険料が、払込期月内に払い込まれないときは、その保険料についてのみ一時的に下記いずれかの方法によりお支払い下さい。

- ・振込依頼書をお送りしますので、金融機関窓口にてお払込み下さい。
受取書は保険料領収証のかわりになりますので大切に保存願います。
- ・会社の本社または会社の指定した場所に持参してお払込み下さい。

<お願い>

- 万一、払込期月中に払込案内が届かなかった場合などには、お手数でも当社の代理店、支店または本社までご連絡ください。
- 払込方法の変更をご希望の場合、転居の場合、または勤務先団体から退社などにより脱退の場合もすみやかに、当社の代理店、支店または本社までお申出ください。
(あらたな払込方法に変更されるまでの間の保険料は、お手数でも当社までお払込み願います。)

14

保険料率の変更

会社は、給付金のお支払事由に該当した被保険者の数の増加等が、この保険契約の計算の基礎に影響を及ぼすと特に認めた場合には、主務官庁の認可を得て、将来に向かって保険料率を変更することがあります。

15

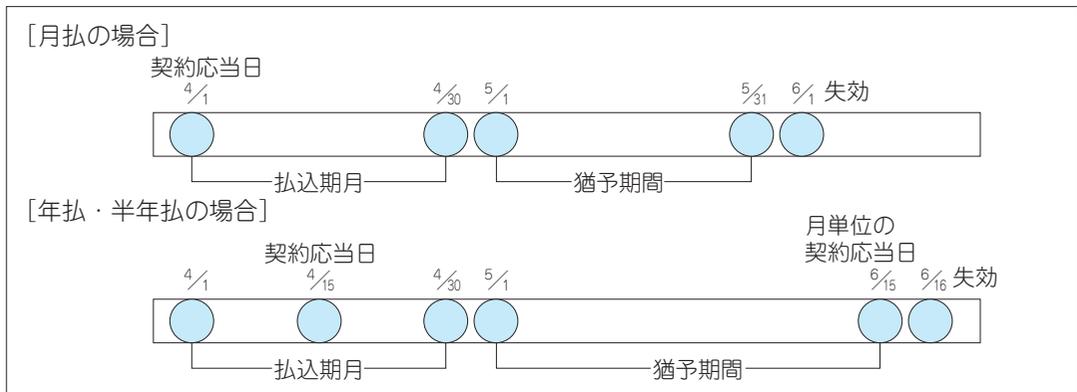
払込猶予期間とご契約の効力

◆保険料の払込猶予期間はつぎのとおりです。

月払の場合……………払込期月の翌月初日から末日まで
 年払・半年払の場合……………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(※)

(※) 年払・半年払の場合、払込期月内の契約応当日の翌日から起算して、2か月経過した時点で猶予期間が満了することになります。

(例)



◆猶予期間にお払込みがない場合、ご契約は効力がなくなります。(失効)

16

効力を失ったご契約の復活

保険料のお払込みがなく効力がなくなった場合でも、失効日から1年以内であればご契約の復活を申込むことができます。

この場合、

- あらためて告知または診査をしていただきます。
(健康状態などによっては復活ができないこともあります。)
- その結果、当社が復活を承諾したときは、お払込みを中止された時から復活する時までの延滞保険料を一時に払い込んでいただきます。
- 当社が復活を承諾した場合には、失効した日から復活する日までの延滞保険料を当社が受け取った時(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負います。

17

お払込みが困難なときの継続方法

保険料のお払込みが困難になられたときには、主契約の基本給付金額等を減額してその後の保険料のご負担を軽くすることができます。

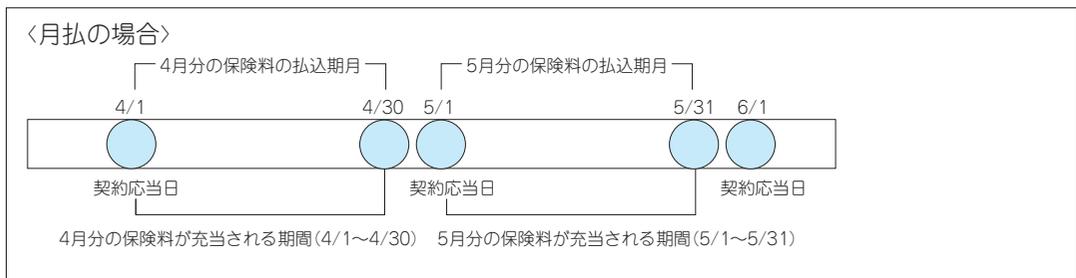
無配当一時金給付型医療保険は、「振替貸付」、「契約者貸付」、「延長定期保険への変更」または「払済保険への変更」のお取扱いは行っておりませんので、ご注意ください。

18

給付金などのお支払いの際の保険料清算

- ◆ 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、払込期月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。

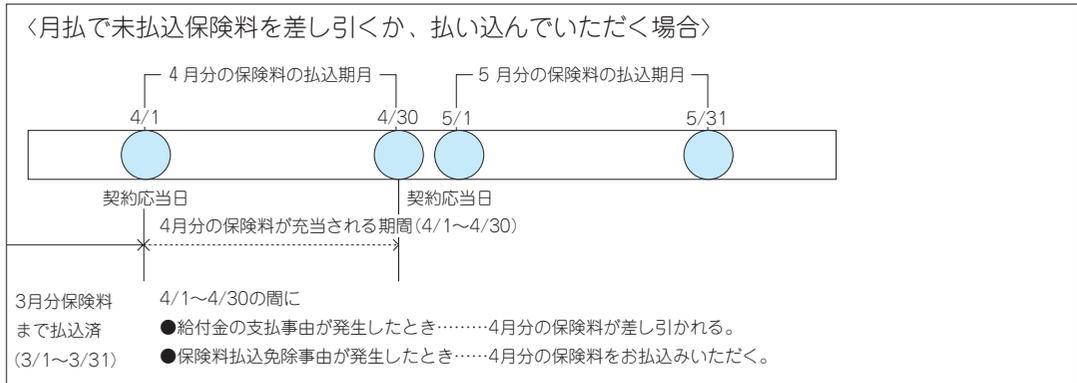
(例)



- ◆したがって、給付金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、つぎのように取り扱われます。

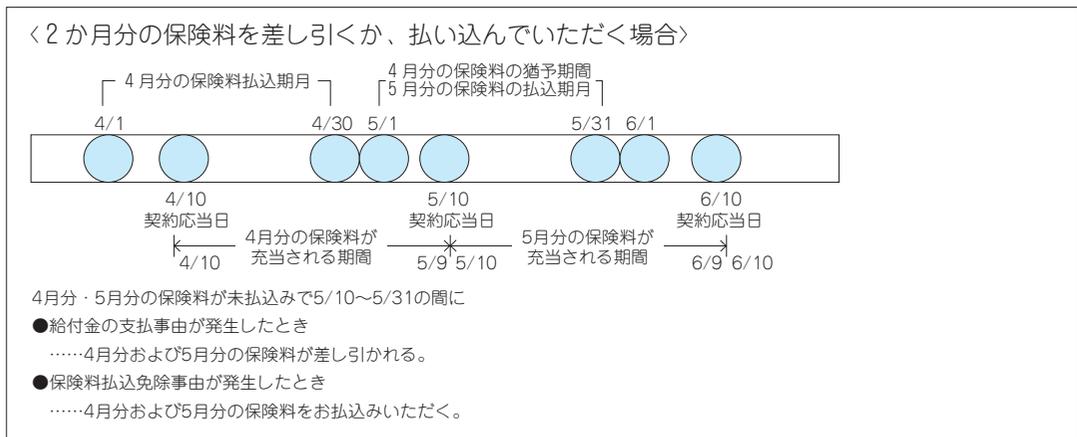
給付金支払のとき……………未払込保険料が給付金から差し引かれます。
 (給付金が未払込保険料より少ないときは)
 (猶予期間内に保険料を払い込んでください。)
 保険料払込免除のとき……………未払込保険料をお払込みいただきます。

(例)

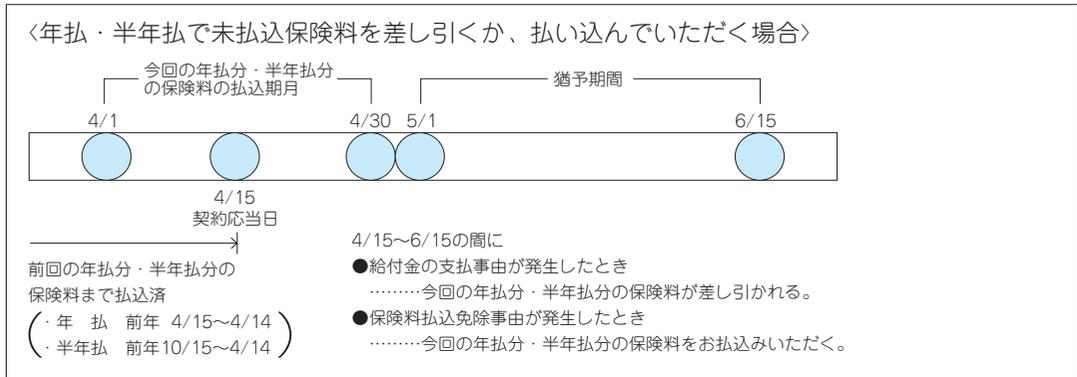


- ◆なお、月払契約で猶予期間中の契約応当日以降に給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が発生した場合は、2か月分の保険料を給付金から差し引くか、払い込んでいただきます。

(例)

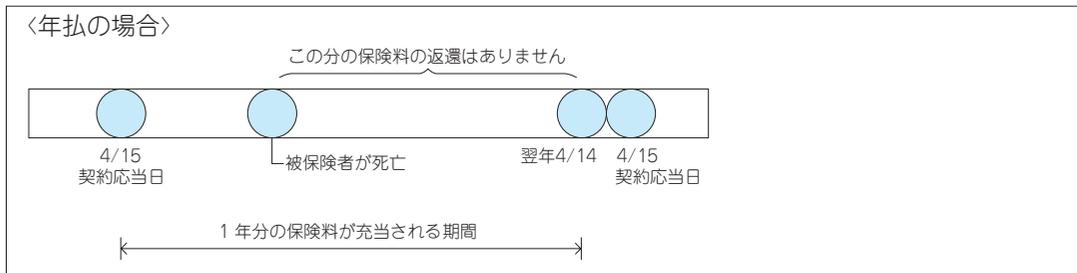


(例)



◆被保険者が死亡され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る場合、未経過期間分の返還はありません。

(例)



19

ご契約の解約と解約返戻金

この保険には解約返戻金はありません。

- 解約はいつでもできますが、ご契約はご家族の生活保障等に役立つ大切な財産ですから、ぜひ未永くご継続ください。

20

保険契約者・給付金受取人の変更

1. 保険契約者の変更

- ◆ご契約者は、被保険者と当社の同意を得て、保険契約者を変更することができます。
- ◆保険契約者を変更しますと、保険契約上の権利義務（保険料を支払う義務など）は、すべて新保険契約者に引き継がれます。

2. 給付金受取人の変更

給付金受取人は被保険者とします。

※保険契約者が法人の場合は、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金受取人にすることができます。

21

住所変更などの場合

- ◆転居、住居表示の変更などによって、ご住所を変更されたときは、ただちに支店または本社までご連絡ください。

ご連絡いただきたい事項

- 保険証券番号（同時に変更すべき他のご契約もお知らせください。）
- 保険契約者名
- 新住所と電話番号
- 旧住所

- ◆保険契約者・被保険者・給付金受取人が改姓または改名されたとき、あるいは保険証券を紛失または盗難にあわれたときも、ただちに支店または本社までご連絡ください。

<お願い>

保険証券・領収証は大切に保存してください。

22

給付金の請求訴訟

給付金の請求に関する訴訟については、当社の本社所在地または受取人の所在地と同一の都道府県内の支店所在地を管轄する地方裁判所を、合意による管轄裁判所とします。

〔ただし、契約日から1年以内に発生した事由に基づく給付金の請求に関する訴訟については、当社の本社所在地を管轄する地方裁判所のみを、合意による管轄裁判所とします。〕

23

保障を大きくする方法

現在のご契約の保障を大きくしたいときは、つぎのような方法がご利用いただけます。

ご利用いただく方法	特約の中途付加	追加契約
特 徴	ご契約時に付加されなかった特約をご契約後追加して付加する方法です。	現在のご契約はそのまま継続し、そのご契約とは異なる内容で保障を充実することができます。
し く み	各種特約の付加により、治療・手術や長期入院などの保障を充実することができます。	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。
図 解		
保 険 料	中途付加時の加入年齢、保険料率により中途付加する特約の保険料を計算し、現在のご契約の保険料に加えてお支払い込みいただきます。	新しい保険のご契約時の加入年齢、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支払い込みいただきます。

<ご注意>

- ・それぞれの方法のご利用には、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になります。くわしくは、当社の代理店、支店または本社までご相談ください。
- ・いずれの方法をご利用いただく場合も、あらためて診査（または告知）が必要になります。健康状態によっては、ご利用いただけない場合があります。

24

生命保険と税法上の特典

(平成18年4月現在)

1. 生命保険料控除の特典

- ◆当年中（1月から12月まで）にお払込みの保険料については、つぎの割合でその年の所得から控除されますので、それに応じて所得税と住民税が軽減されます。
- ◆年末調整または確定申告のときお忘れなくご申告ください。

[所得税の生命保険料控除]

生命保険料の金額	控除される金額
25,000円以下	全額
25,001円から 50,000円まで	生命保険料 $\times \frac{1}{2}$ + 12,500円
50,001円から 100,000円まで	生命保険料 $\times \frac{1}{4}$ + 25,000円
100,001円以上	一律50,000円

[住民税の生命保険料控除]

生命保険料の金額	控除される金額
15,000円以下	全額
15,001円から 40,000円まで	生命保険料 $\times \frac{1}{2}$ + 7,500円
40,001円から 70,000円まで	生命保険料 $\times \frac{1}{4}$ + 17,500円
70,001円以上	一律35,000円

- ◆保険料の金額が1契約につき9,000円をこえるときは、当社が「生命保険料控除証明書」を発行いたします。年末調整または確定申告のときに添付しなければなりませんので、そのときまで大切に保管してください。（団体扱契約の場合は、団体事務責任者の証明ですみますから必要ありません。）

2. 給付金の特典

- ◆傷病一時給付金などについて
傷病一時給付金などは、受取人が次のような場合には税金がかかりません。
 - (1) 主契約の被保険者
 - (2) 主契約の被保険者の配偶者
 - (3) 主契約の被保険者の直系血族または生計を一にするその他の親族

25

給付金の種類

- ◆病気・けがで入院された場合など、給付金をお支払いできる場合はつぎのとおりです。
ここでは、お支払いできる主な給付金をご説明していますので、くわしくは、本冊子の「保険の特長としくみについて」および「給付金のお支払いについて」をご参照ください。

1. 給付金の種類について

<主な給付金のお支払要件>	<主な給付金の種類>
所定の入院をし、かつその入院の原因が所定の傷病に該当すると医師によって診断確定されたとき	傷病一時給付金
所定の入院をされたとき	入院一時給付金
所定の手術を受けられたとき	手術給付金
高度先進医療による療養を受けられたとき	高度先進医療給付金
特定の臓器へ所定の治療を受けられたとき	特定臓器治療給付金
傷病一時給付金の支払事由に該当する入院を長期間されたとき	長期入院給付金

2. 給付金のご請求について

- ご契約が給付金をお支払いする内容となっているかどうかは、保険証券でお確かめください。
- 前記の主な給付金支払要件に該当すると思われる場合には、お客様サービスセンター（フリーダイヤル 0120-211-901）にご連絡ください。くわしくご案内させていただきます。
- 給付金の内容およびお支払条件は、約款に記載されておりますので、ご確認ください。なお、おもな特長は本冊子の「保険の特長としくみについて」および「給付金のお支払いについて」に説明してありますのでご参照ください。

給付金などのご請求方法

- ◆給付金の支払事由が生じた場合には、支店または本社までご連絡のうえ、所定の請求書類をご提出ください。

<ご注意>

給付金、保険料払込免除などのご請求は、お支払いまたは免除の事由が生じた日の翌日からその日を含めて3年を過ぎますと、ご請求の権利がなくなりますのでご注意ください。

- ◆給付金などの諸手続に必要な書類は普通保険約款および特約条項の別表をご覧ください。ただし、当社は掲載以外の書類の提出を求め、また、掲載書類のうち一部の省略を認めることがあります。

無配当一時金給付型医療保険普通保険約款 目次

<p>この保険の概要</p> <p>1. 用語の意義</p> <p style="padding-left: 20px;">第1条 用語の意義 ……………36</p> <p>2. 給付金の支払</p> <p style="padding-left: 20px;">第2条 給付金の支払 ……………36</p> <p style="padding-left: 20px;">第3条 給付金の給付限度 ……………37</p> <p style="padding-left: 20px;">第4条 給付金の請求、支払時期および支払場所 ……………37</p> <p>3. 保険料払込の免除</p> <p style="padding-left: 20px;">第5条 保険料払込の免除 ……………37</p> <p style="padding-left: 20px;">第6条 保険料の払込を免除しない場合 ……………38</p> <p style="padding-left: 20px;">第7条 保険料払込免除の請求 ……………38</p> <p>4. 会社の責任開始期</p> <p style="padding-left: 20px;">第8条 会社の責任開始期 ……………38</p> <p>5. 保険料の払込</p> <p style="padding-left: 20px;">第9条 保険料の払込 ……………38</p> <p style="padding-left: 20px;">第10条 保険料の払込方法（経路）……………38</p> <p style="padding-left: 20px;">第11条 保険料の前納または一括払 ……………39</p> <p>6. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効</p> <p style="padding-left: 20px;">第12条 猶予期間および保険契約の失効 ……………39</p> <p>7. 保険契約の復活</p> <p style="padding-left: 20px;">第13条 保険契約の復活 ……………39</p> <p>8. 詐欺および不法取得目的による無効</p> <p style="padding-left: 20px;">第14条 詐欺および不法取得目的による無効 ……………39</p> <p>9. 告知義務および保険契約の解除</p> <p style="padding-left: 20px;">第15条 告知義務 ……………39</p> <p style="padding-left: 20px;">第16条 告知義務違反による解除 ……………39</p> <p style="padding-left: 20px;">第17条 保険契約を解除できない場合 ……………39</p> <p style="padding-left: 20px;">第18条 重大事由による解除 ……………40</p> <p>10. 解約および解約返戻金</p> <p style="padding-left: 20px;">第19条 解約 ……………40</p> <p style="padding-left: 20px;">第20条 解約返戻金 ……………40</p> <p>11. 保険契約の消滅</p> <p style="padding-left: 20px;">第21条 消滅 ……………40</p> <p>12. 契約内容の変更</p> <p style="padding-left: 20px;">第22条 基本給付金額の減額 ……………40</p> <p>13. 保険契約者</p> <p style="padding-left: 20px;">第23条 給付金の受取人または保険契約者の代表者 ……………40</p> <p style="padding-left: 20px;">第24条 保険契約者の変更 ……………40</p> <p style="padding-left: 20px;">第25条 保険契約者の住所の変更 ……………40</p>	<p>14. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理</p> <p style="padding-left: 20px;">第26条 年齢の計算 ……………40</p> <p style="padding-left: 20px;">第27条 契約年齢および性別の誤りの処理 ……………41</p> <p>15. 契約者配当</p> <p style="padding-left: 20px;">第28条 契約者配当 ……………41</p> <p>16. 時効</p> <p style="padding-left: 20px;">第29条 時効 ……………41</p> <p>17. 被保険者の業務、転居および旅行</p> <p style="padding-left: 20px;">第30条 被保険者の業務、転居および旅行 ……………41</p> <p>18. 保険契約の更新</p> <p style="padding-left: 20px;">第31条 保険契約の更新 ……………41</p> <p>19. 保険料率の変更</p> <p style="padding-left: 20px;">第32条 保険料率の変更 ……………41</p> <p>20. 管轄裁判所</p> <p style="padding-left: 20px;">第33条 管轄裁判所 ……………42</p> <p>21. 契約内容の登録</p> <p style="padding-left: 20px;">第34条 契約内容の登録 ……………42</p> <p>22. 特別条件を付加する場合の特則</p> <p style="padding-left: 20px;">第35条 特別条件の付加 ……………42</p> <p>別表1 請求書類 ……………43</p> <p>別表2 対象となる不慮の事故 ……………44</p> <p>別表3 対象となる高度障害状態 ……………44</p> <p>別表4 対象となる身体障害の状態 ……………44</p> <p>別表5 病院または診療所 ……………45</p> <p>別表6 入院 ……………45</p> <p>別表7 給付対象傷病および給付倍率 ……………46</p> <p>別表8 特定疾病・部位一覧表 ……………50</p>
--	--

無配当一時金給付型医療保険普通保険約款

(平成17年12月2日制定)

(この保険の概要)

この保険は、被保険者の医療保障を主たる目的としてつぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
傷病一時給付金	被保険者が所定の入院をし、かつその入院の原因が所定の傷病に該当すると医師によって診断確定されたとき、傷病の種類に応じて基本給付金額に所定の給付倍率を乗じた金額
保険料払込免除	被保険者が所定の高度障害状態に該当したとき、または不慮の事故により所定の障害状態に該当したとき

1. 用語の意義

(用語の意義)

第1条 この普通保険約款で「基本給付金額」とは、この保険契約の給付金、保険料その他を計算する場合の基準となるもので、保険契約締結の際に定めます。

2. 給付金の支払

(給付金の支払)

第2条 この保険契約において支払う給付金は、つぎのとおりです。

給付金の種類	支払額	受取人	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	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。)
傷病一時給付金	入院1回につき、基本給付金額(基本給付金額の変更があった場合には入院開始日現在の基本給付金額とします。)、その入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病(医師によって診断確定されたものをいいます。以下、	被保険者	被保険者が、保険期間中に、別表5に定める病院または診療所に治療を直接の目的としてつぎの別表6に定める入院をし、かつその入院の直接の原因となった不慮の事故(別表2)による傷害または疾病が別表7に定める傷病に該当すると医師によって診断確定されたとき (1) 責任開始期(復活の取扱が行なわれた後は、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始めて180日以内の日に入院を開始し2	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) 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または泥酔の状態を原因とする事故 (4) 被保険者の薬物依存 (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) 地震、噴火または津波

本条において「傷病」といいます。)に応じて別表7に定める給付倍率(以下、給付倍率といえます。)を乗じて得られる額	日以上継続して入院したとき (2) つぎのすべてを満たす入院をしたとき (ア) 責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とした入院であること (イ) 入院の直接の原因となった疾病が、責任開始期からその日を始めて90日を経過した後、初めて医師によって診断確定されたものであること (ウ) 責任開始期からその日を始めて90日を経過した後に入院を開始し2日以上継続して入院していること	(8) 戦争その他の変乱 (9) アルコールの摂取に起因する疾病または性行为感染症およびこれに起因する疾病
--	---	--

2. 傷病一時給付金についてつぎのとおり取り扱います。

(1) つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。

(ア) 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始めて180日を経過した後に開始した入院

ただし、この場合には第1項(支払事由)第2号(イ)の規定は適用しません。

(イ) 不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院

(ウ) 会社が異常分娩と認める分娩のための入院

(2) 被保険者が支払事由に該当する入院を開始した場合で、この直接の原因となる傷病が2つ以上ある場合は、給付倍率の最も高い傷病1種類(給付倍率が同じである場合は、別表7に定める傷病番号の最も小さいものとします。)を直接の原因として入院したものとみなし、当該傷病1種類に対してのみ傷病一時給付金を支払います。

(3) 被保険者が支払事由に該当する入院中に、つぎのすべての条件を満たす傷病の治療を行なう場合には、当該傷病(2つ以上ある場合は給付倍率の最も高いものとし、給付倍率が同じである場合は別表7に定める傷病番号の最も小さいものとします。)を直接の原因として継続して入院したものとみなし、当該傷病1種類に対してのみ傷病一時給付金を支払います。

(ア) 入院開始の直接の原因となった傷病と異なるものであること

(イ) 入院を開始したときにすでに生じていた(責任開始期以後に発生または発病したものに限りません。)、もしくは入院中に新たに生じたものであること

- (ウ) 疾病を直接の原因とする入院の場合は、責任開始期からその日を含めて90日を経過した後に初めて診断確定されたものであること
- (イ) その給付倍率が入院開始の直接の原因となった傷病の給付倍率よりも高いものであること
- (4) 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを認めるときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。
- (5) 被保険者が傷病一時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傷病が同一かもしくは医学上重要な関係があると会社が認めるとき、または別表7に定める同一の傷病種類に該当したときは、1回の入院とみなして本条および第3条（給付金の給付限度）の規定を適用します。
- (6) 前号の場合、1回とみなされる入院の開始の直接の原因となった傷病の給付倍率よりも高い給付倍率である、それぞれの入院の直接の原因となった傷病があるときは、当該傷病を1回とみなされる入院の直接の原因とみなし、当該傷病1種類に対してのみ傷病一時給付金を支払います。
- (7) 第5号の規定にかかわらず、その直接の原因となった傷病が1回とみなされる入院の直接の原因とみなされる入院の開始日からその日を含めて2年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。
- (8) 被保険者の入院中に保険期間が満了した場合には、満了日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。
- (9) 被保険者が入院をし、死亡した場合で、死亡後にその入院の直接の原因となった傷病が初めて診断確定された場合は、保険期間中に診断確定されたものとみなして取り扱います。
- (10) 被保険者が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を直接の原因として入院した場合でも、責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなします。
- (11) 保険契約者が法人の場合、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、前項の規定にかかわらず、保険契約者を傷病一時給付金の受取人とします。
- (12) 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により入院した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

（給付金の給付限度）

第3条 給付金の支払限度はつぎのとおりです。

- (1) 入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病が別表7に定める同一の傷病種類に該当する入院に対する支払は、各傷病種類につき2回を限度とします。
- (2) 通算支払限度は、支払われた給付金の給付倍率を通算して100倍とします。

（給付金の請求、支払時期および支払場所）

第4条 傷病一時給付金（以下「給付金」といいます。）の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人は、

- すみやかに会社に通知してください。
2. 給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して給付金を請求してください。
3. 前項の場合に、給付金の受取人に給付金を請求できない特別な事情があるときは、給付金の受取人の戸籍上の配偶者（配偶者がいない場合には、給付金の受取人と生計を一にする親族）が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、給付金の受取人のために給付金の受取人に代わって給付金を請求することができます。
4. 前項の規定により会社が給付金を代理人に支払ったときは、その後その入院について重ねて給付金の請求を受けても会社はこれを支払いません。
5. 給付金の請求を受けた場合、会社が必要と認めるときは、事実の確認を行ない、または会社が指定した医師による被保険者の診断を求めることがあります。
6. 給付金は、事実の確認のため特に時日を要する場合のほか、その請求に必要な書類が会社の本店に到着した日の翌日から起算して5営業日以内に会社の本店で支払います。
7. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、会社からの事実の照会について正当な理由がなく回答または同意を拒んだときは、その回答または同意を得て事実の確認が終るまで給付金を支払いません。会社が指定した医師による被保険者の診断を求めたときも、同様とします。

3. 保険料払込の免除

（保険料払込の免除）

第5条 被保険者がつぎの各号のいずれかに該当した場合には、会社は、つぎに到来する第9条（保険料の払込）第2項の保険料期間以降の保険料の払込を免除します。

- (1) 被保険者が責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害によって保険料払込期間中に高度障害状態（別表3）に該当したとき、または責任開始期以後に発病した疾病を原因として、責任開始期からその日を含めて90日を経過した後の保険料払込期間中に高度障害状態に該当したとき。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。）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。
- (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、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に身体障害の状態（別表4）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身体障害の状態に、責任開始期以後の傷害を原因とする身体障害の状態が新たに加わって身体障害の状態に該当したときも同様とします。
2. 保険料の払込が免除された場合には、以後第9条（保険料の払込）に定める払込方法（回数）に応じそれぞれの契約応当日ごとに所定の保険料が払い込まれ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、保険料払込の免除事由の発生時以後契約内容の変更に関する規定

は適用しません。

(保険料の払込を免除しない場合)

第6条 被保険者がつぎの各号のいずれかによって前条の規定に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

- (1) 保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失
 - (2) 被保険者の犯罪行為
 - (3) 被保険者の精神障害または泥酔の状態を原因とする事故
 - (4) 被保険者の薬物依存
 - (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) 地震、噴火または津波
 - (8) 戦争その他の変乱
 - (9) アルコールの摂取に起因する疾病または性行為感染症およびこれに起因する疾病
2. 前項第7号または第8号の原因によって身体障害の状態(別表4)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及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、保険料の払込を免除することがあります。

(保険料払込免除の請求)

第7条 保険料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、すみやかに会社に通知してください。

2. 保険契約者は、会社に請求に必要な書類(別表1)を提出して保険料の払込免除を請求してください。
3. 保険料払込の免除の請求については、第4条(給付金の請求、支払時期および支払場所)第5項、第6項および第7項の規定を準用します。

4. 会社の責任開始期

(会社の責任開始期)

第8条 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。

- (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) 会社所定の領収証をもって第1回保険料充当金を受け取った後に、保険契約の申込を承諾した場合
……第1回保険料を受け取った時(被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時)
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. 保険期間および保険料払込期間の計算にあたっては契約日から起算します。
4. 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険証券の交付をもって承諾の通知にかえることがあります。

5. 保険料の払込

(保険料の払込)

第9条 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回つぎの各号の保険料の払込方法(回数)にしたがい、次条第1項に定める払込方法(経路)により、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。

(1) 月払契約の場合

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) 年払契約または半年払契約の場合

年単位または半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで

2. 前項で払い込むべき保険料は、保険料の払込方法(回数)に応じ、それぞれの契約応当日から翌契約応当日の前日までの期間(以下「保険料期間」といいます。)に対応する保険料とします。
3. 第1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、その払い込まれた保険料を保険契約者(この保険契約および同時に付加されている特約の給付金を支払うときは給付金の受取人)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、給付金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。
5. 会社の支払うべき金額が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき給付金を支払いません。
6. 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払込の免除事由が生じたときには、保険契約者は、未払込保険料を払い込んでください。
7. 前2項の場合、未払込保険料については、第12条(猶予期間および保険契約の失効)の規定を準用します。
8. 保険契約者は、保険料の払込方法(回数)を変更することができます。
9. 月払の保険契約が基本給付金額の減額等によって会社の定める保険料の限度を下回る場合は、保険料の払込方法(回数)を年払または半年払に変更します。

(保険料の払込方法(経路))

第10条 保険契約者は、つぎの各号のいずれかの保険料払込方法(経路)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に関する協定または集団取扱に関する協定が締結されている場合に限ります。)
2. 前項各号のいずれかの方法によっても当該払込期月分の保険料が払込期月内に払い込まれないときは、その保険料についてのみ、会社の本店または会社の指定した場所に持参して払い込むことができます。
3. 保険契約者は、第1項各号の保険料の払込方法(経路)を変更することができます。
4. 保険料の払込方法(経路)が第1項第1号または第3号である保険契約において、その保険契約が、会社の取扱範囲外となったときまたは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の払込

方法（経路）を他の払込方法（経路）に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法（経路）の変更を行うまでの間の保険料については、会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

（保険料の前納または一括払）

第11条 保険契約者は、会社所定の前納回数を限度として、将来の年払保険料または半年払保険料2年以上を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引いて計算した保険料前納金を払い込んでください。

2. 前項の保険料前納金は、会社所定の利率による複利計算の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年払保険料または半年払保険料の払込に充当します。
3. 前納期間が満了した場合に保険料前納金の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。
4. 保険料の払込を要しなくなった場合に保険料前納金の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、この保険契約および同時に付加されている特約の給付金を支払うときはその給付金の受取人に払い戻します。
5. 月払契約の場合には、保険契約者は、会社所定の一括払回数を限度として、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3カ月分以上あるときは、会社所定の割引率で保険料を割引します。
6. 保険料の払込を要しなくなった場合に、一括払された保険料に残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、この保険契約および同時に付加されている特約の給付金を支払うときはその給付金の受取人に払い戻します。

6. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

（猶予期間および保険契約の失効）

第12条 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。

- (1) 月払契約の場合、払込期月の翌月初日から末日まで
 - (2) 年払契約または半年払契約の場合、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）
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、猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。
 3. 猶予期間中に給付金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込保険料を給付金から差し引きます。
 4. 前項の場合、第9条（保険料の払込）第5項の規定を準用します。
 5. 猶予期間中に保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、その猶予期間満了の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、会社は、免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。

7. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

第13条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日から起算して1年以内は会社所定の書類（別表1）を提出して、保険契

約の復活を請求することができます。ただし、保険契約者が解約を請求した後は、保険契約の復活を請求することはできません。

2. 保険契約の復活を会社が承諾したときは、保険契約者は、会社の指定した日までに、延滞保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。
3. 第8条（会社の責任開始期）第1項の規定は、本条の場合に準用します。

8. 詐欺および不法取得目的による無効

（詐欺および不法取得目的による無効）

第14条 保険契約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、保険契約を無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

2. 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に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または復活したときは、その保険契約は無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

9. 告知義務および保険契約の解除

（告知義務）

第15条 会社が保険契約の締結または復活の際、書面で告知を求め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することを要します。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、その医師に口頭により告知することを要します。

（告知義務違反による解除）

第16条 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の告知の際に、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を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が発生した後も、前項の規定により保険契約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または保険料の払込を免除しません。またすでに給付金を支払い、または保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料の払込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、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

（保険契約を解除できない場合）

第17条 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条による保険契約を解除をすることができません。

- (1) 会社が、保険契約の締結または復活の際、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) 会社が、解除の原因となる事実を知った日（正当な理由によって解除の通知ができない場合には、その通知ができる日）からその日を含めて1か月を経過したとき
- (3) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じなかったとき

（重大事由による解除）

第18条 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、将来に向かって保険契約を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給付金（保険料払込の免除を含みます。また、他の保険契約の給付金を含み、保険種類および給付金の名称の如何を問いません。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) 給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為があった場合
 - (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) この保険契約に付加されている特約が重大事由によって解除された場合
 - (5) その他保険契約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた後でも、この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、給付金を支払わず、または保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 本条の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理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。

10. 解約および解約返戻金

（解約）

第19条 保険契約者は、いつでも将来に向かって保険契約を解約することができます。

2. 保険契約者は、解約を請求するときは、会社所定の書類（別表1）を提出してください。

（解約返戻金）

第20条 この保険契約に対しては、解約返戻金はありません。

11. 保険契約の消滅

（消滅）

第21条 この保険契約は、つぎの各号のいずれかの事由が生じたときは、消滅します。

- (1) 被保険者が死亡したとき
- (2) この保険契約の給付金の支払が第3条（給付金の給付

限度）第2項に定める通算支払限度に達したとき

2. 前項第1号の場合には、保険契約者またはその承継人は、会社所定の書類（別表1）を、すみやかに提出してください。

12. 契約内容の変更

（基本給付金額の減額）

第22条 保険契約者は、基本給付金額を減額することができます。

ただし、減額後の基本給付金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 基本給付金額を減額したときは、減額分は解約したのものとして取り扱います。
3. 基本給付金額を減額するときは、保険契約者は、請求に必要な書類（別表1）を提出してください。
4. 基本給付金額を減額したときは、保険料払込期間中においては、減額後の基本給付金額を基準につぎの払込期月から保険料を改めます。

13. 保険契約者

（給付金の受取人または保険契約者の代表者）

第23条 給付金の受取人または保険契約者が2人以上の場合には、その代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、それぞれ他の給付金の受取人または保険契約者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ときは、会社が給付金の受取人または保険契約者の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. 保険契約者が数人ある場合には、その責任は連帯とします。

（保険契約者の変更）

第24条 保険契約者またはその承継人は、被保険者および会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。

2. 前項の承継をするときは、保険契約者またはその承継人は、会社所定の書類（別表1）を提出してください。
3. 第1項の承継をしたときは、保険証券に表示します。

（保険契約者の住所の変更）

第25条 保険契約者が住所を変更したときは、すみやかに会社の本店または会社の指定した場所に通知してください。

2. 保険契約者が前項の通知をしなかったときは、会社の知った最終の住所に発した通知は通常到達するために要する期間を経過した時に保険契約者に到達したものとみなします。

14. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理

（年齢の計算）

第26条 被保険者の契約年齢は契約日現在の満年で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。

2. 保険契約締結後の被保険者の年齢は、前項の契約年齢に年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

(契約年齢および性別の誤りの処理)

第27条 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合は、つぎの方法により取り扱います。

- (1) 契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲内であったときは、実際の年齢に基づいて保険料を更正し、過不足を精算します。
 - (2) 契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲外であったときは、保険契約を無効として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。ただし、契約日においては最低契約年齢に足りなかったが、その事実が発見された日においてすでに最低契約年齢に達していたときには、最低契約年齢に達した日に契約したものととして保険料を更正し、過不足を精算します。
2. 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、実際の性別に基づいて保険料を更生し、過不足を精算します。

15. 契約者配当

(契約者配当)

第28条 この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

16. 時効

(時効)

第29条 給付金、その他この保険契約に基づく諸支払金の支払または保険料払込の免除を請求する権利は、支払事由または保険料払込の免除事由が生じた日の翌日からその日を始めて3年間請求がない場合には消滅します。

17. 被保険者の業務、転居および旅行

(被保険者の業務、転居および旅行)

第30条 保険契約の継続中に、被保険者がどのような業務に従事し、またはどのような場所に転居し、もしくは旅行しても、会社は、保険契約の解除も保険料の変更もしないで保険契約上の責任を負います。

18. 保険契約の更新

(保険契約の更新)

第31条 この保険契約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までに保険契約を継続しない旨を通知しない限り、保険契約（保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り）は、保険期間満了の日の翌日に更新して継続されるものとし、この日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、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会社の定める最高年齢をこえるときは更新できません。
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、前項の規定に該当する場合には、保険契約は、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後の保険契約の保険期間が会社の定める最低保険期間に満たないときは、保険契約の更新は取り扱いません。
4. 前項の規定にかかわらず、保険契約者から特に申出があ

ったときは、会社の定めるところにより、更新後の保険期間を変更して更新することができます。

5. 更新後の基本給付金額は、更新前の保険契約の基本給付金額と同一とします。
6. 更新された保険契約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、保険料は更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
7. 更新後の保険契約の第1回保険料の払込については、第9条（保険料の払込）第1項から第6項まで、第8項および第9項ならびに第12条（猶予期間および保険契約の失効）第1項および第3項から第5項までの規定を準用します。
8. 前項の保険料が猶予期間中に払い込まれなかったときは、保険契約の更新はなかったものとし、保険契約は更新前の保険契約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
9. 保険契約が更新された場合には、その旨を保険契約者に通知し、つぎの各号によって取り扱います。
 - (1) 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。
 - (2) 第2条（給付金の支払）、第3条（給付金の給付限度）、第5条（保険料払込の免除）および第17条（保険契約を解除できない場合）の規定の適用に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとし、
 - (3) 更新前の保険契約において告知義務違反による解除の理由があるときは、会社は、更新後の保険契約を解除することができます。
10. 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は、会社所定の保険契約により更新されることがあります。

19. 保険料率の変更

(保険料率の変更)

第32条 会社は、この保険契約の支払事由に該当する被保険者数の増加、支払うべき金額の増加その他これに準じる事態が発生し、この保険契約の計算の基礎に影響を及ぼすと特に認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この保険の保険料率を変更することがあります。

2. 本条の規定によりこの保険の保険料率を変更するときは、将来に向けてこの保険契約の保険料または基本給付金額を改めます。この場合、保険料率の変更時に会社の定める日の直後に到来する年単位の契約応当日（以下「変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
3. 前項の通知を受けた保険契約者は、変更日の2週間前までにつぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 会社の定めるところにより計算した金額を授受し、変更日から保険料を改める方法
 - (2) 会社の定めるところにより、基本給付金額を変更する方法
 - (3) 変更日の前日に解約する方法
4. 前項の指定がなされないまま、変更日が到来したときは、保険契約者により前項第2号の方法を指定されたものとみなします。
5. 保険料変更日までに、保険料払込の免除の事由が発生している場合、本条の適用は行ないません。

20. 管轄裁判所

(管轄裁判所)

- 第33条** この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本店または給付金の受取人（給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地と同一の都道府県内にある支店（同一の都道府県内に支店がないときは、最寄りの支店）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。ただし、契約日からその日を含めて1年以内に生じた事由にもとづく給付金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地を管轄する地方裁判所のみをもって、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保険料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。

21. 契約内容の登録

(契約内容の登録)

- 第34条** 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) 基本給付金額（入院給付金に換算した金額）
- (4) 契約日（復活が行われた場合は、最後の復活の日とします。以下、第2項において同じ。）
- (5) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年以内とします。
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、入院給付金のある保険契約（入院給付金のある特約を含みます。以下、本条において同じ。）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し、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入院給付金のある保険契約の承諾（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。）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。）から5年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。

22. 特別条件を付加する場合の特則

(特別条件の付加)

- 第35条** この保険契約締結の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定めた基準に適合しない場合には、その危険の程度および種類に応じて、会社はつぎの特別条件を付加して保険契約を締結します。

(1) 特別保険料徴収法

(ア) 主契約または特約の保険料に会社の定める特別保険料を加算した金額を払い込むべき主契約または特約の保険料とします。

(イ) 特別保険料に対する解約返戻金はありません。

(2) 特定疾病・部位不担保法

この保険契約締結の際に、別表8に定める会社が指定した特定疾病（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。）または特定部位に生じた疾病を直接の原因とし、その治療を目的として会社の定める不担保期間中に入院を開始し、またはその疾病が別表7に定める傷病に該当すると医師によって診断確定された場合でも、会社は、給付金を支払いません。ただし、不慮の事故または特定感染症（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項から第4項に規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。以下同じ。）によって給付金の支払事由が生じた場合は、この限りではありません。

(3) 給付金削減支払法

この保険契約締結の際に定めた基本給付金額の削減期間中に、給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の基本給付金額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。ただし、不慮の事故または特定感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、所定の給付金を支払います。

2. 前項の特別条件を付加した保険契約の責任開始期は、会社が付加した特別条件を保険契約者が承諾したとき（第1回保険料がまだ払い込まれない場合および特別保険料の払込が必要な場合は、それらの保険料が払い込まれたとき）に第8条（会社の責任開始期）の規定する責任開始期の時から保険契約上の責任を負います。
3. この保険契約に第1項の特別条件を付加した場合には、その特別条件を保険証券に表示します。
4. この保険契約に特別条件を付加した場合、保険契約の更新は取り扱いません。ただし、給付金削減支払法の場合で給付金削減期間経過後のとき、または特定疾病・部位不担保法の場合はこの限りではありません。

別表1 請求書類

(1) 給付金および保険料払込の免除の請求に必要な書類

項目	必要書類
1 傷病一時給付金	(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入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類（ただし、不慮の事故によらないときは不要） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要） (7) 最終の保険料払込を証する書類 (8) 保険証券
2 保険料の払込免除	(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) 不慮の事故であることを証する書類（ただし、不慮の事故によらないときは不要） (4) 被保険者の住民票 (5) 最終の保険料払込を証する書類 (6) 保険証券
(注) 1. 上記の書類は、会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。 2. 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

(2) その他の請求書類

項目	必要書類
1 保険契約の復活	(1) 会社所定の復活請求書 (2) 被保険者についての会社所定の告知書
2 契約内容の変更 ・基本給付金額の減額	(1) 会社所定の保険契約内容変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
3 保険契約の解約	(1) 会社所定の解約請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
4 保険契約者の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 変更前の保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
5 被保険者の死亡の報告	(1) 会社所定の報告書 (2) 被保険者の死亡の事実を証する書類 (3) 保険証券
(注) 1. 上記の書類は、会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。 2. 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。また、1の請求については、会社の指定した医師に被保険者の診断を行なわせることがあります。	

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（ただし、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ときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とはみなしません。）で、かつ、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73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、昭和54年版」によるものとします。

分類項目	基本分類表番号
1. 鉄道事故	E 800～E 807
2. 自動車交通事故	E 810～E 819
3. 自動車非交通事故	E 820～E 825
4. その他の道路交通機関事故	E 826～E 829
5. 水上交通機関事故	E 830～E 838
6. 航空機および宇宙交通機関事故	E 840～E 845
7. 他に分類されない交通機関事故	E 846～E 848
8. 医薬品および生物学的製剤による不慮の中毒 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E 850～E 858
9. その他の固体、液体、ガスおよび蒸気による不慮の中毒 ただし、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ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。	E 860～E 869
10. 外科的および内科的診療上の患者事故 ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E 870～E 876
11. 患者の異常反応あるいは後発合併症を生じた外科的および内科的処置で処置時事故の記載のないもの ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E 878～E 879
12. 不慮の墜落	E 880～E 888
13. 火災および火焰による不慮の事故	E 890～E 899
14. 自然および環境要因による不慮の事故 ただし、「過度の高温（E 900）中の気象条件によるもの」、「高圧、低圧および気圧の変化（E 902）」、「旅行および身体動揺（E 903）」および「飢餓、渇、不良環境曝露および放置（E 904）中の飢餓、渇」は除外します。	E 900～E 909
15. 溺水、窒息および異物による不慮の事故 ただし、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息（E 911）」、「その他の物体の吸入または嚥下による気道の閉塞または窒息（E 912）」は除外します。	E 910～E 915

16. その他の不慮の事故 ただし、「努力過度および激しい運動（E 927）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動」および「その他および詳細不明の環境的原因および不慮の事故（E 928）中の無重力環境への長期滞在、騒音暴露、振動」は除外します。	E 916～E 928
17. 医薬品および生物学的製剤の治療上による有害作用 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E 930～E 949
18. 他殺および他人の加害による損傷	E 960～E 969
19. 法的介入 ただし、「処刑（E 978）」は除外します。	E 970～E 978
20. 戦争行為による損傷	E 990～E 999

別表3 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、精神または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
- (4) 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- (5) 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
- (6) 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
- (7) 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

別表4 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) 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
- (4) 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
- (5) 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
- (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手指の用を全く永久に失ったもの
- (8) 10足指を失ったもの

別表5 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、会社が特に認めた柔道整復師法に定める施術所に收容された場合には、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. 前号の場合と同等と会社が認めた日本国外にある医療施設

別表6 入院

「入院」とは、医師（会社が特に認めた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（老人福祉法に定める有料老人ホームおよび老人福祉施設ならびに介護保険法に定める介護保険施設等を含みます。）での治療が困難なため別表5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。

備 考

1. 治療を直接の目的とする入院
「治療を直接の目的とする入院」には、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のための入院は該当しません。
2. 診断確定
「診断確定」とは、医師が、その疾病等に特有の診断基準を満たしていること、もしくは血液検査所見、病理組織診断所見、画像診断所見等の他覚的な所見から直接的に、対象となる疾病に罹患しているまたは傷害に該当していると判断することをいいます。
3. 薬物依存
「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304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。
4. 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。

備 考【別表3、別表4】

1. 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。
2. 眼の障害（視力障害）
（1）視力の測定は、万国式視力表により、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

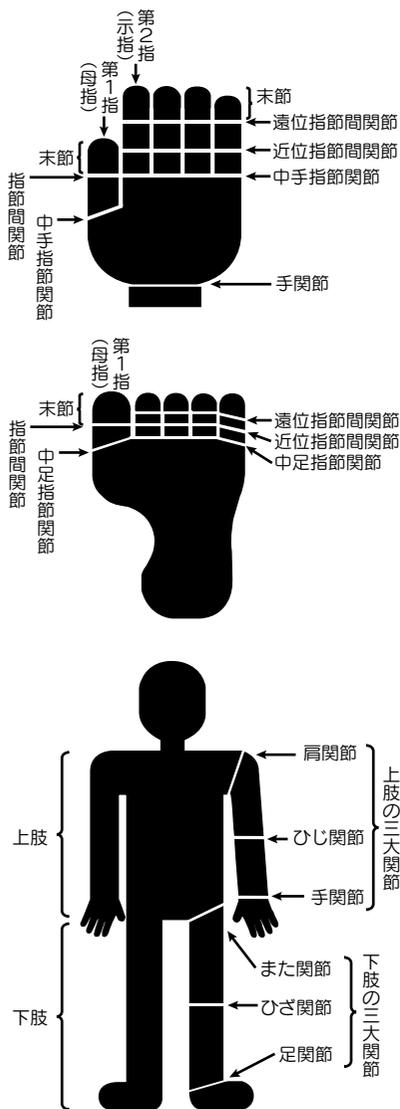
下になって回復の見込のない場合をいいます。

- （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。
3. 言語またはしゃくの障害
（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、こゝ頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - 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、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- （2）「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。
4. 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）に準拠したオージオメータで行います。
（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 $a \cdot b \cdot c$ 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。
5. 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関節もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
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衣服を着用しても外部から見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。
7. 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。

8. 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。

【身体部位の名称図】



別表7 給付対象傷病および給付倍率

対象となる傷病は下記のものとし、傷病種類の内容については、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生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準拠」に記載された下記の基本分類コードに規定される内容によるものとします。

傷病番号	傷病種類	基本分類コード	給付倍率
1. 脳、神経系			
1.	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	G12.1-G12.9	14
2.	ハンチントン舞蹈病、遺伝性運動失調	G10-G11.0、G11.2-G11.9	14
3.	パーキンソン病	G20、G21	12
4.	原発性筋障害、その他のミオパシー（アルコール性を除く）	G71-G72.0、G72.2-G72.8	10
5.	水頭症	G91	10
6.	多発性ニューロパシー（アルコール性を除く）	G60-G62.0、G62.2-G62.9	10
7.	末梢神経系その他の障害	G64	10
8.	未破裂脳動脈瘤などの脳血管疾患	I67.0、I67.1、I67.3-I67.9	10
9.	脳・中枢神経系の新生物（悪性、良性、性状不詳）	C70-C72、C79.3、C79.4、D32-D33、D42-D43	9
10.	麻痺（片麻痺・対麻痺・四肢麻痺）、麻痺性症候群	G81.0-G81.1、G82-G83	8
11.	クモ膜下出血	I60、I69.0	7
12.	脳梗塞	I63、I69.3	7
13.	脳内出血	I61、I69.1	7
14.	脊髄空洞症および延髄空洞症	G95.0	6
15.	重症筋無力症	G70.0-G70.1、G70.8-G70.9	6
16.	てんかん	G40-G41	4
17.	脳炎・髄膜炎（ウイルス性、細菌性；濃瘍など中枢神経系炎症含む）	A80-A89、B91、B94.1、G00、G03、G04、G06、G08、G09	4
18.	多発性硬化症	G35	4
19.	神経・神経根、神経叢の障害（三叉・顔面・脳神経・単ニューロパシーなど）	G50-G52、G54、G56-G58	3
20.	ジストニー	G24	3
21.	一過性脳虚血発作	G45	2
2. 眼、その付属器			
22.	眼及び付属器の悪性新生物	C69	3
23.	網膜の疾患	H34-35.0、H35.2、H35.3、H35.6	2
24.	脈絡膜の障害	H30-H31	2
25.	虹彩・毛様体の障害	H20-H21	2
26.	硝子体・眼球の障害	H43-H44	2
27.	網膜剥離および裂孔	H33	2
28.	緑内障	H40.1-H40.9	2
29.	視神経の障害	H46-H47	2
30.	強膜・角膜の障害	H15-H18	1
31.	失明	H54.0、H54.1	1
32.	眼窩の障害	H05	1
33.	白内障	H25-H26	1

(次頁につづく)

傷病番号	傷病種類	基本分類コード	給付 倍率
3. 耳、その付属器			
34.	耳硬化症	H80	4
35.	中耳炎（真珠腫含む）	H65-H66、H71	2
36.	乳様突起の障害	H70	1
37.	内耳聴覚障害	H83.0、H83.3、H93.2、H93.3	1
38.	難聴	H90-H91	1
39.	耳管の障害	H68-H69	1
40.	鼓膜・中耳の障害	H72-H74	1
41.	外耳の障害	H60-H61	1
4. 心臓、血管系			
42.	肺性心疾患	I27.0、I27.8、I27.9	14
43.	心内膜炎（弁膜不詳含む）	I33、I38	14
44.	心筋症（アルコール性を除く）	I42.0-I42.5、I42.7-I42.9	12
45.	高血圧性心疾患・高血圧性腎疾患	I11-I12	10
46.	弁膜症（リウマチ性、非リウマチ性）	I05-I08、I34-I37	9
47.	大動脈瘤および解離	I71	8
48.	虚血性心疾患	I25.5-I25.9	8
49.	静脈炎・血栓性静脈炎	I80	8
50.	肺塞栓症	I26	6
51.	急性以外の心筋梗塞	I22	6
52.	動脈の塞栓・血栓	I74	6
53.	閉塞性血栓血管炎（ビュルガー病）	I73.1	6
54.	食道静脈瘤	I85	6
55.	心膜の疾患	I30-I31	5
56.	急性心筋梗塞	I21、I23	4
57.	静脈の障害	I87.1	4
58.	リンパ節、リンパ管の障害	I88-I89	4
59.	非外傷性頭蓋内出血	I62、I69.2	3
60.	その他の動脈瘤	I72	3
61.	リウマチ熱	I00-I01	3
62.	静脈（門脈含む）の塞栓・血栓	I81-I82	3
63.	不整脈及び伝導障害、心停止	I44-I46.0、I46.9-I49	2
64.	狭心症	I20	2
65.	静脈瘤	I83	1
66.	急性心筋炎	I40	1
5. 肺、気管支、呼吸系			
67.	肺気腫など、慢性閉塞性肺疾患	J43-J44	12
68.	塵肺、外的因子による肺疾患	J60-J70	10
69.	気管支拡張症	J47	9
70.	肺水腫など、間質性肺疾患	J80-J84	8
71.	慢性気管支炎	J40-J42	7
72.	中耳・呼吸器の性状不詳の新生物	D38	7
73.	肺膿瘍、縦隔膿瘍、膿胸	J85-J86	6
74.	鼻腔・副鼻腔・喉頭の悪性新生物	C30-C32	6
75.	気管・気管支・肺の悪性新生物	C33-C34、C78.0	5
76.	その他の呼吸器系疾患	J98.1-J98.4、J98.6	3
77.	感染性肺炎（病原体不詳含む）	J12-J16、J18	3
78.	鼻ポリープ	J33	2
79.	その他の上気道疾患	J39	2
80.	気胸	J93	1

81.	中耳・呼吸器の良性新生物	D14	1
82.	喉頭、声帯の障害	J37-J38	1
83.	喘息	J45-J46	1
84.	インフルエンザ	J10-J11	1
85.	慢性上気道炎（血管運動性・アレルギー性を除く）	J31-J32	1
86.	鼻・副鼻腔、扁桃の障害	J34-J36	1
87.	急性気管支炎	J20-J22	1
6. 消化管			
88.	食道の悪性新生物	C15	9
89.	腸性吸収不良（症）	K90.1-K90.9	6
90.	胃の悪性新生物	C16	6
91.	横隔膜ヘルニア	K44	6
92.	結腸の悪性新生物	C18	6
93.	クローン病	K50	5
94.	口唇・口腔・咽頭の悪性新生物	C00-C14	5
95.	潰瘍性大腸炎	K51	4
96.	胃・十二指腸のその他の障害	K31.1、K31.5-K31.9	4
97.	直腸S状結腸移行部・直腸・肛門・肛門管の悪性新生物	C19-C21、C78.5	4
98.	その他の腸の疾患	K63	4
99.	消化器系の性状不詳の新生物	D37	4
100.	腸の血行障害	K55	4
101.	小腸の悪性新生物	C17、C78.4	4
102.	食道炎など食道の疾患	K20-K22	3
103.	消化性潰瘍（胃、十二指腸、胃空腸、その他）	K25-K28	3
104.	腹膜炎、腹膜炎の疾患	K65-K66	3
105.	麻痺性イレウスおよび腸閉塞	K56	3
106.	裂肛・脱肛など肛門・直腸の疾患	K60-K62	2
107.	その他の腹部ヘルニア	K45-K46	2
108.	口内炎、口唇および口腔粘膜の疾患	K12.2、K13.2-K13.7	2
109.	腸の憩室性疾患	K57	2
110.	膈、腹壁ヘルニア	K42-K43	2
111.	唾液腺疾患	K11	1
112.	痔核	I84	1
113.	急性虫垂炎など虫垂の疾患	K35-K38	1
114.	崪径、大腿ヘルニア	K40-K41	1
115.	アレルギー性および食事性胃腸炎および大腸炎	K52.2	1
7. 肝・胆・膵			
116.	膵の悪性新生物	C25	10
117.	胆嚢・胆道の悪性新生物	C23-C24	8
118.	肝線維症および肝硬変	K74	7
119.	慢性肝炎	K73	7
120.	その他の胆道の疾患	K83	6
121.	胆嚢炎、その他の胆嚢の疾患	K81-K82	5
122.	肝不全	K72	5
123.	ウイルス肝炎	B15-B19、B94.2	4
124.	肝・肝内胆管の悪性新生物	C22、C78.7	4
125.	その他の肝疾患	K75-K76	3

(次頁につづく)

傷病番号	傷病種類	基本分類コード	給付 倍率				
126.	胆石症	K 80	2	163.	前立腺肥大	N 40	3
127.	急性膀胱炎、その他の膀胱の疾患 (アルコール性は除く)	K 85、K 86.1-K 86.9	2	164.	前立腺炎、その他の前立腺の障 害	N 41-N 42	1
8. 腎・泌尿器				165.	男性性器の良性新生物	D 29	1
128.	腎不全	N 17-N 19	8	166.	精巣の障害	N 43-N 45	1
129.	腎糸球体疾患	N 00-N 07	7	167.	男性性器のその他の障害	N 49-N 50	1
130.	腎・腎盂の悪性新生物	C 64-C 65、C 79.0	4	12. 骨、筋、結合組織			
131.	泌尿器の性状不詳の新生物	D 41	4	168.	骨粗鬆症	M 80-M 81	10
132.	その他の腎・尿管の障害	N 25、N 26、N 28	3	169.	骨壊死	M 87	10
133.	尿管・膀胱の悪性新生物	C 66-C 67、C 79.1	3	170.	化膿性関節炎	M 00	10
134.	腎尿細管間質性疾患	N 10-N 15	2	171.	若年性骨軟骨障害	M 91.0-M 91.2、M 91.8-M 92	9
135.	尿道の障害	N 34-N 36	1	172.	筋炎など筋の障害	M 60-M 62	8
136.	泌尿器の良性新生物	D 30	1	173.	骨・関節軟骨の悪性新生物	C 40-C 41、C 79.5	8
137.	尿路結石（詳細不明の腎仙痛含 む）	N 20-N 21、N 23	1	174.	関節症	M 15-M 19	7
9. 妊娠分娩に関連しない女性 疾患				175.	骨髄炎	M 86	7
138.	卵巣の悪性新生物	C 56、C 79.6	8	176.	頸腕症候群	M 53.1	7
139.	子宮の悪性新生物	C 53-C 55	7	177.	脊椎障害	M 46-M 48	6
140.	その他女性性器の悪性新生物 (外性器、膣、卵管、子宮傍組織、 胎盤)	C 51-C 52、C 57-C 58	4	178.	変形性脊柱障害	M 40、M 41.1-M 43	6
141.	乳房の悪性新生物	C 50	3	179.	痛風	M 10	4
142.	女性性器の性状不詳の新生物	D 39	3	180.	椎間板障害	M 50-M 51	4
143.	女性性器を含む瘻	N 82	3	181.	骨の癒合障害	M 84	4
144.	乳房、女性性器の良性新生物	D 24-D 28	2	182.	肩の障害	M 75	4
145.	子宮内膜症	N 80	2	183.	良性新生物	D 16、D 19、D 21	4
146.	女性性器脱	N 81	1	184.	関節障害	M 11-M 13、M 25.0-M 25.4、 M 25.6-M 25.9	3
147.	子宮頸部のびらん、異形成	N 86-N 87	1	185.	膝蓋骨の障害	M 22	3
148.	乳腺症、乳腺炎、乳房の障害	N 60-N 61、N 63-N 64.3、 N 64.5-N 64.9	1	186.	関節内障	M 23-M 24	3
149.	女性性器の非炎症性障害：卵巣、 卵管および子宮広間膜、子宮、子 宮頸部、膣、外陰、会陰	N 83、N 85.0-N 85.1、 N 85.5-N 85.9、N 88.0-N 88.3、 N 88.8-N 90.5、N 90.7-N 90.9	1	187.	線維芽細胞性障害	M 72	2
150.	バルトリン腺、外陰、膣の炎症	N 75-N 76	1	188.	反応性関節障害	M 02	2
151.	卵管炎、卵巣炎	N 70	1	189.	その他の骨軟骨障害	M 93	2
152.	その他の女性骨盤炎症性疾患	N 73	1	190.	腱の付着部の障害	M 76-M 77	2
10. 妊娠分娩に関連した疾患				191.	その他の骨密度・構造の障害	M 85	2
153.	早産	O 60	1	192.	滑膜、腱の障害	M 65-M 67	2
154.	産褥性感染症	O 85	1	193.	骨のバジェット（ページェット） 病	M 88	1
155.	帝王切開分娩（単胎・多胎）	O 82、O 84.2、O 84.8	1	194.	成人骨軟化症	M 83	1
156.	胞状奇胎	O 01	1	195.	滑液包の障害	M 70-M 71	1
157.	子宮外妊娠	O 00	1	13. 皮膚の疾患			
158.	産科的外傷	O 71	1	196.	皮膚水疱症	L 10-L 13	10
11. 男性疾患				197.	下肢の潰瘍	L 97	6
159.	男性性器の性状不詳の新生物	D 40	4	198.	皮膚の悪性新生物	C 43-C 44、C 79.2	5
160.	前立腺の悪性新生物	C 61	3	199.	皮膚・皮下組織の肉芽腫性障害	L 92	5
161.	その他男性性器の悪性新生物 (外性器、陰嚢、副睾丸、精索)	C 60、C 63	3	200.	皮膚放射線（非電離・電離）障 害（日焼けを除く）	L 56-L 59	4
162.	精巣の悪性新生物	C 62	3	201.	皮膚鱗屑性障害	L 40-L 44	4
				202.	その他の皮膚・皮下組織の障害	L 98	3
				203.	皮膚に限局した血管炎	L 95	3
				204.	皮膚炎及び湿疹	L 20-L 21.0、L 21.8、L 21.9、 L 23-L 28.2、L 30	3
				205.	皮膚の萎縮性障害	L 90	3
				206.	皮膚の良性新生物	D 22-D 23	2
				207.	皮膚その他の限局性結合組織障 害	L 94	2

(次頁につづく)

傷病番号	傷病種類	基本分類コード	給付 倍率				
208.	皮膚・粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	B00-B06	2	241.	胸部の神経、脊髄の損傷	S24.0-S24.5	9
209.	汗腺の障害	L74-L75	1	242.	多部位の骨折	T02	9
210.	皮膚・皮下組織の感染症	L00、L02-L08	1	243.	腰椎・骨盤の骨折	S32	6
211.	皮膚の肥厚性障害	L91	1	244.	臓器移植後の拒絶反応	T86	6
212.	壊疽性膿皮症	L88	1	245.	多部位、部位不明の熱傷、腐食	T29-T32	5
213.	エリテマトーデス	L93	1	246.	肋骨、胸骨、胸椎の骨折	S22	4
214.	皮膚蕁麻疹および紅斑	L50-L53	1	247.	頸部の骨折	S12	4
215.	角化の障害	L82-L83、L85	1	248.	体幹の熱傷、腐食	T21	4
14. 感染症、代謝、内分泌、血液系、膠原病など全身にわたる疾患				249.	頸部の神経、脊髄の損傷	S14.0、S14.2-S14.5	4
216.	結核	A15-A19	14	250.	その他の肩、上腕の損傷	S45-S49	4
217.	膠原病：慢性関節リウマチ（若年性関節炎含む）、全身性結合組織障害、強直性脊椎炎	M05-M06、M08、M30-M35、M45	10	251.	その他の胸部の損傷	S27-S29	4
218.	白血病	C91-C95	9	252.	その他の外因、詳細不明の作用	T66-T67.1、T67.3-T71、T73.3-T73.9、T74.1-T74.2、T74.8-T79、T90-T98.2	3
219.	ホジキン病・非ホジキンリンパ腫	C81-C85	8	253.	股関節部の関節及び靭帯の脱臼、捻挫、ストレイン	S73	3
220.	血液凝固障害	D65-D69	8	254.	その他の頸部の損傷	S15-S19	3
221.	免疫不全（免疫機構障害含む）	D80.0-D80.6、D80.8-D84、D89	8	255.	腰椎・骨盤の関節及び靭帯の脱臼、捻挫、ストレイン	S33	3
222.	感染症（敗血症、ウイルス、真菌、原虫、ぜん虫、寄生動物）	A20-A32、A34-A49、A65-A79、A90-A99、B25-B34、B37.0、B37.1、B37.4-B83、B86-B89、B92、B94.0、B94.8	6	256.	肩、上腕の骨折	S42	3
223.	サルコイドーシス	D86	5	257.	その他の股関節部、大腿の損傷	S75-S79	3
224.	栄養失調	E40-E46	4	258.	頭蓋骨・顔面骨の骨折	S02	3
225.	内分泌障害（甲状腺、糖代謝調節、膵、副甲状腺、下垂体、副腎、卵巢、精巣、胸腺）（アルコール性は除く）	E00-E07、E15-E16、E20-E24.3、E24.8-E30.0、E30.8-E34	4	259.	頸部の表在創	S10-S11	3
226.	代謝障害	E70-E86、E88	4	260.	股関節、下肢の熱傷、腐食	T24-T25	3
227.	糖尿病	E10-E14	3	261.	膝から先の下肢の外傷	S80-S84.8、S85-S94.8、S95-S99	2
228.	貧血（鉄欠乏性含む）	D50-D64	3	262.	肩甲帯の関節及び靭帯の脱臼、捻挫、ストレイン	S43	2
229.	血液系その他の疾患	D70-D76	3	263.	股関節部、大腿の神経の損傷	S74.0-S74.8	2
230.	薬用を主としない物質の毒作用	T51-T65	3	264.	腹部、下背部、骨盤部の表在創	S30-S31	2
231.	栄養欠乏症	E50-E54、E55.9-E64.2、E64.8、E64.9	3	265.	肩、上肢の熱傷、腐食	T22-T23	2
232.	甲状腺・内分泌腺の悪性新生物	C73-C75、C79.7	3	266.	頸部の関節及び靭帯の脱臼、捻挫、ストレイン	S13	2
233.	中毒性肝疾患	K71	3	267.	多部位の関節及び靭帯の脱臼、捻挫、ストレイン	T03	2
234.	甲状腺・内分泌腺の性状不詳の新生物	D44	2	268.	その他の頭部の損傷	S07-S09	2
235.	甲状腺・内分泌腺の良性新生物	D34-D35	2	269.	その他の腹部、下背部、骨盤部の損傷	S38-S39	2
236.	結核の続発・後遺症	B90	1	270.	胸部の表在創	S20-S21	2
15. 外傷				271.	その他の多部位の損傷	T04-T07	2
237.	腹部、下背部、骨盤部の神経、脊髄の損傷	S34.0-S34.6	14	272.	腹腔内・骨盤臓器の損傷	S36-S37	2
238.	脊椎・体幹の損傷、部位不明	T08-T09.3、T09.5-T09.8	10	273.	多部位の表在創	T00-T01	2
239.	大腿骨の骨折	S72	10	274.	肩、上腕の神経の損傷	S44.0-S44.8	2
240.	頭蓋内損傷	S06	9	275.	股関節部、大腿の表在創	S70-S71	2
				276.	各部位の詳細不明の神経損傷	S04.9、S14.1、S14.6、S24.6、S34.8、S44.9、S54.9、S64.9、S74.9、S84.9、S94.9、T09.4	1
				277.	肘から先の上肢の外傷	S50-S54.8、S55-S64.8、S65-S69	1
				278.	頭部、頸部の熱傷、腐食	T20	1
				279.	脳神経、眼球・眼窩の損傷	S04.0-S04.8、S05	1
				280.	眼、内臓の熱傷、腐食	T26-T28	1
				281.	腹部、下背部、骨盤部の血管の損傷	S35	1
				282.	凍傷	T33-T35	1
				283.	肩、上腕の表在創	S40-S41	1

(次頁につづく)

傷病番号	傷病種類	基本分類コード	給付倍率
284.	頭部の表在創	S00-S01	1
285.	自然開口部からの異物侵入	T15-T19	1
286.	頭部の関節及び靭帯の脱臼、捻挫、ストレイン	S03	1
16. その他の疾患			
287.	その他の悪性新生物（消化器、脾、胸腺、心臓、縦隔、呼吸器、中皮・軟部組織、泌尿器、免疫、骨髓、リンパ系、造血系、部位不明）	C26、C37-C39、C45-C49、C68、C76-C77、C78.1-C78.3、C78.6、C78.8、C79.8、C80、C88、C90、C96	7
288.	その他の性状不詳の新生物	D45-D48	4
289.	その他の良性新生物	D15、D17-D18、D36	4
290.	各部位の上皮内新生物	D00-D09	2

別表8 特定疾病・部位一覧表

1. 異常妊娠、異常分娩
2. 外傷に伴う合併症、後遺症
3. 眼（眼球、眼球付属器）
4. 耳（聴神経、乳様突起を含む）
5. 鼻（副鼻腔を含む）
6. 脊椎（当該神経を含む）
7. 直腸、肛門
8. 腎臓、尿管、膀胱、尿道
9. 肝臓、胆嚢、胆管
10. 四肢（肩・股関節部、指趾を含む）
11. 皮膚（頭皮、口唇を含む）
12. 胃・十二指腸
13. 脾臓
14. 気管、気管支、肺臓、胸膜、胸郭
15. 子宮、子宮付属器
16. 甲状腺
17. 咽頭、喉頭
18. 口腔、歯、舌、顎関節、唾液腺
19. 前立腺
20. 乳房（乳腺を含む）
21. 睾丸、副睾丸、精管、精索、精嚢
22. 大腸、小腸、盲腸、虫垂
23. 食道
24. 鼠径部
25. 頸椎部（当該神経を含む）
26. 胸椎部（当該神経を含む）
27. 腰椎部（当該神経を含む）
28. 仙骨部、尾骨部（当該神経を含む）
29. 腎臓、尿管
30. 膀胱、尿道
31. 右上肢（右肩関節部、手指を含む）
32. 左上肢（左肩関節部、手指を含む）
33. 右下肢（右股関節部、足趾を含む）
34. 左下肢（左股関節部、足趾を含む）
35. 大腸、小腸
36. 盲腸、虫垂

入院一時給付特約条項 目次

この特約の概要

第1条 給付金の支払	51
第2条 給付金の給付限度	52
第3条 給付金の請求、支払時期および支払場所	52
第4条 特約保険料の払込免除	52
第5条 特約の締結	52
第6条 特約の責任開始期	52
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	52
第8条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱	52
第9条 特約の失効	53
第10条 特約の復活	53
第11条 告知義務および告知義務違反	53

第12条 重大事由による解除	53
第13条 特約の解約	53
第14条 特約の返戻金	53
第15条 特約の消滅とみなす場合	53
第16条 入院一時給付金額の減額	53
第17条 特約の更新	53
第18条 特約の契約者配当	54
第19条 管轄裁判所	54
第20条 主約款の規定の準用	54
第21条 主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則	54
別表1 請求書類	55

入院一時給付特約条項

(平成17年12月2日制定)

(この特約の概要)

この特約は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

名 称	給付の概要
入院一時給付金	被保険者が不慮の事故による傷害により2日以上継続して入院し、または責任開始期から90日を経過した後に疾病により2日以上継続して入院したとき、入院一時給付金額

(給付金の支払)

第1条 この特約により支払う入院一時給付金はつぎのとおりです。

給付金の種類	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	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。）
入院一時給付金	入院1回につき（不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき）、入院一時給付金額（入院中に入院一時給付金額	主契約の給付金受取人	被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎのいずれにも該当する入院をしたとき (1) つぎのいずれかに該当する入院 (ア) この特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の普通保険約	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (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または泥酔の状態を原因とする事故 (4) 被保険者の薬物依存以後に発生した主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の普通保険約

の変更があったときは、支払事由に該当した日現在の入院一時給付金額とします。）	款（以下「主約款」といいます。）に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」といいます。）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日以内の日に開始した入院 (1) この特約の責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因として責任開始期からその日を含めて90日を経過した後に開始した入院 (2) 主約款に定める病院または診療所における治療を目的とする入院 (3) 2日以上継続した入院	(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) 地震、噴火または津波 (8) 戦争その他の変乱
--	--	---

2. 入院一時給付金についてはつぎのとおり取り扱います。
- (1) つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
- (ア) 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日を経過した後に開始した入院
- (イ) 不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院
- (ウ) 会社が異常分娩と認める分娩のための入院
- (2) 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを認め

特 約

入院一時給付特約条項

たときは、継続した1回の入院とみなして前項の規定を適用します。

- (3) 被保険者が入院一時給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院が、同一の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180日以内に開始した入院であるときは、継続した1回の入院とみなして前項の規定を適用します。
 - (4) 被保険者が入院一時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、不慮の事故その他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るときは、継続した1回の入院とみなして前項の規定を適用します。ただし、入院一時給付金が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年経過後に開始した入院については、新たな疾病による入院とみなします。
 - (5) 被保険者が入院一時給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に、つぎのいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなして前項の規定を適用します。
 - (ア) その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害と異なる不慮の事故による傷害が生じていたときもしくは生じたときまたは疾病を併発していたときもしくは併発したとき
 - (イ) その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したときまたは不慮の事故による傷害が生じていたときもしくは生じたとき
 - (6) 被保険者の入院中につぎの事由が生じたときは、それらの事由が生じた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。
 - (ア) この特約の保険期間が満了したとき
 - (イ) 主契約が通算支払限度に達したことによりこの特約が消滅したとき
 - (7) 被保険者が責任開始期前に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または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなします。
3. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院一時給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により入院一時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及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、入院一時給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

(給付金の給付限度)

第2条 この特約による入院一時給付金の支払は、通算して支払回数10回を限度とします。

(給付金の請求、支払時期および支払場所)

第3条 この特約の入院一時給付金（以下「給付金」といいます。）の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2. 給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、この特約の給付金を請求してください。
3. 前項の請求を受けた場合、会社が必要と認めるときは、事実の確認を行ない、または会社が指定した医師による被保険者の診断を求めることがあります。
4. 主約款に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第4条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

(特約の締結)

第5条 保険契約者は、主契約の契約日以後、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、主契約の締結の際、主契約に付加する場合は、主契約とあわせて被保険者の選択を行ない、主契約の契約日後、主契約に付加する場合は、新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者の選択を行います。

(特約の責任開始期)

第6条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

(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** この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。
2. この特約の保険料は、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. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。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。
 4. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第8条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
 5. 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、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとしします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第8条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契

約者は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第9条 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

(特約の復活)

第10条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、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場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(告知義務および告知義務違反)

第11条 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。

(重大事由による解除)

第12条 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給付金（他の保険契約の給付金等を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。以下、本項において同じ。）を詐取する目的もしく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) 給付金の請求に関し、給付金の受取人の詐欺行為があった場合
(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) その他この特約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
2. 給付金の支払事由または保険料の払込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、給付金の支払または保険料の払込の免除を行いません。また、すでに給付金を支払っているときは、会社は、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、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. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理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。

(特約の解約)

第13条 保険契約者は、いつでも将来に向かってこの特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第14条 この特約に対しては、解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第15条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。
(1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
(2) この特約の給付金の支払が、通算して第2条（給付金の給付限度）の支払限度に達したとき

(入院一時給付金額の減額)

第16条 保険契約者は、いつでも、入院一時給付金額を減額することができます。ただし、減額後のその入院一時給付金額は、会社の定める金額以上であることを要します。
2. 前項の規定によって、入院一時給付金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の更新)

第17条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。
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、会社は前項の更新を取り扱いません。
(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会社の定める最高年齢をこえるとき
(2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
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、前項の規定に該当する場合には、この特約は、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後のこの特約の保険期間が会社の定める最低保険期間に満たないときは、この特約の更新は取り扱いません。
4. この特約について、保険契約者から申出があったときは、会社の定めるところにより、この特約の保険期間を変更して更新することができます。
5. 更新後のこの特約の入院一時給付金額は、更新前のこの特約の入院一時給付金額と同一とします。
6. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
7. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする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、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第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5項の規定を準用します。
8. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の給付金の支払事由が生じたときは、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3項および第8条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
9. この特約が更新された場合には、その旨を保険契約者に

通知し、つぎの各号によって取り扱います。

- (1) 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。
 - (2) 第1条（給付金の支払）、第2条（給付金の給付限度）および第4条（特約保険料の払込免除）に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとします。
10. この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、第3項の規定にかかわらず、更新後のこの特約の保険期間は更新後の主契約の保険期間と同一とします。
11. 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は、会社所定の特約により更新されることがあります。

（特約の契約者配当）

第18条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

（管轄裁判所）

第19条 この特約における給付金または保険料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。

（主約款の規定の準用）

第20条 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。

（主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則）

第21条 主契約が特別条件付の契約にこの特約を付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 主契約と同一の特別条件がこの特約に付加されるものとします。
- (2) 主契約の特別条件が特定疾病・部位不担保法の場合で、被保険者が、会社が指定したその特定疾病または特定部位に生じた疾病を直接の原因として、不担保期間の満了日を含み継続して入院している場合には、その入院については不担保期間満了の日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。
- (3) 主契約の特別条件が給付金削減支払法の場合は、削減期間中にこの特約の給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の入院一時給付金額を半額に削減して給付金を支払います。
- (4) その他については主約款に定める「特別条件を付加する場合の特則」の規定を準用します。

別表1 請求書類

項目	必要書類
入院一時給付金	(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入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類（ただし、不慮の事故によらないときは不要） (5) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要） (6) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (7) 最終の保険料払込を証する書類 (8) 保険証券
(注) 1. 上記の書類は、会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。 2. 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

備考

1. 治療を目的とする入院
 「治療を目的とする入院」には、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のための入院は該当しません
2. 薬物依存
 「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304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。
3. 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。

一時金給付型医療保険用手術特約条項 目次

この特約の概要

第1条 給付金の支払	56
第2条 給付金の請求、支払時期および支払場所	56
第3条 特約保険料の払込免除	57
第4条 特約の締結	57
第5条 特約の責任開始期	57
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	57
第7条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱	57
第8条 特約の失効	57
第9条 特約の復活	57
第10条 告知義務および告知義務違反	57

第11条 重大事由による解除	57
第12条 特約の解約	57
第13条 特約の返戻金	57
第14条 特約の消滅とみなす場合	57
第15条 特約の更新	58
第16条 特約の契約者配当	58
第17条 管轄裁判所	58
第18条 主約款の規定の準用	58
第19条 主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則	58

別表1 請求書類	59
別表2 対象となる手術および給付倍率表	59

一時金給付型医療保険用手術特約条項

(平成17年12月2日制定)

(この特約の概要)

この特約は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

名 称	給付の概要
手術給付金	被保険者が所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の基本給付金額に所定の給付倍率を乗じた金額

	慮の事故」といいます。）による傷害を直接の原因として、手術を受けたとき (2) 責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因として、手術を受けたとき	はこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 地震、噴火または津波 (8) 戦争その他の変乱
--	---	--

(給付金の支払)

第1条 この特約により支払う手術給付金はつぎのとおりです。

給付金の種類	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	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。）
手術給付金	手術1回につき、主契約の基本給付金額（手術の日現在の基本給付金額とします。）に、手術に応じて別表2に定める給付倍率を乗じて得られる額	主契約の給付金受取人	被保険者がこの特約の保険期間中に、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める病院または診療所において治療を直接の目的としてつぎの手術（別表2に定めるものをいいます。以下同じ。）を受けたとき (1) この特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した主約款に定める不慮の事故（以下「不	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (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または泥酔の状態を原因とする事故 (4) 被保険者の薬物依存 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転を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

2. 手術給付金についてつぎのとおり取り扱います。

- (1) 被保険者が、時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合には、前項の規定にかかわらず、対象となる手術および給付倍率表（別表2）に定める給付倍率の最も高いいずれか1種類の手術に対してのみ手術給付金を支払います。
- (2) 被保険者が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を原因として手術を受けた場合でも、責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に受けた手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして前項の規定を適用します。
3. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって手術給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により手術を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、手術給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

(給付金の請求、支払時期および支払場所)

第2条 この特約の手術給付金（以下「給付金」といいます。）の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2. 給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、給付金を請求してください。
3. 前項の請求を受けた場合、会社が必要と認めるときは、

事実の確認を行ない、または会社が指定した医師による被保険者の診断を求めることがあります。

4. 主約款に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第3条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

(特約の締結)

第4条 保険契約者は、主契約の契約日以後、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、主契約の締結の際、主契約に付加する場合は、主契約とあわせて被保険者の選択を行ない、主契約の契約日後、主契約に付加する場合は、新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者の選択を行ないます。

(特約の責任開始期)

第5条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第6条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約の保険料は、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. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。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。
4. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
5. 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、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第7条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべ

き金額を支払いません。

(特約の失効)

第8条 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

(特約の復活)

第9条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、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場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(告知義務および告知義務違反)

第10条 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。

(重大事由による解除)

第11条 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給付金（他の保険契約の給付金等を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。以下、本項において同じ。）を詐取する目的もしく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) 給付金の請求に関し、給付金の受取人の詐欺行為があった場合
 - (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) その他この特約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
2. 給付金の支払事由または保険料の払込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、給付金の支払または保険料の払込の免除を行ないません。また、すでに給付金を支払っているときは、会社は、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、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. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理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。

(特約の解約)

第12条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第13条 この特約に対しては、解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第14条 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約は消滅したものとみなします。

(特約の更新)

- 第15条** この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。
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、会社は前項の更新を取り扱いません。
- (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会社の定める最高年齢をこえるとき
- (2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
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、前項の規定に該当する場合には、この特約は、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後のこの特約の保険期間が会社の定める最低保険期間に満たないときは、この特約の更新は取り扱いません。
4. この特約について、保険契約者から申出があったときは、会社の定めるところにより、この特約の保険期間を変更して更新することができます。
5. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
6. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする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、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第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5項の規定を準用します。
7. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の給付金の支払事由が生じたときは、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3項および第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
8. この特約が更新された場合には、その旨を保険契約者に通知し、つぎの各号によって取り扱います。
- (1) 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。
- (2) 第1条（給付金の支払）および第3条（特約保険料の払込免除）に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとし、
9. この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、第3項の規定にかかわらず、更新後のこの特約の保険期間は更新後の主契約の保険期間と同一とします。
10. 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は、会社所定の特約により更新されることがあります。

(特約の契約者配当)

- 第16条** この特約に対しては、契約者配当はありません。

(管轄裁判所)

- 第17条** この特約における給付金または保険料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。

(主約款の規定の準用)

- 第18条** 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。

(主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則)

- 第19条** 主契約が特別条件付の契約にこの特約を付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
- (1) 主契約と同一の特別条件がこの特約に付加されるものとし、
- (2) 主契約の特別条件が給付金削減支払法による場合は、削減期間中にこの特約の給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の手術給付金額を半額に削減して給付金を支払います。
- (3) その他については主約款に定める「特別条件を付加する場合の特則」の規定を準用します。

別表1 請求書類

項目	必要書類
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
	(3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書
	(4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要）
	(5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書
	(6) 最終の保険料払込を証する書類
	(7) 保険証券
(注) 1. 上記の書類は、会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。 2. 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 対象となる手術および給付倍率表

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号1～88を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

手術番号	手術の種類	給付倍率
§皮膚・乳房の手術		
1.	植皮術（25cm未満は除く。）	2
2.	乳房切断術	2
§筋骨の手術（抜釘術は除く。）		
3.	骨移植術	2
4.	骨髓炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。）	2
5.	頭蓋骨観血手術（鼻骨・鼻中隔を除く。）	2
6.	鼻骨観血手術（鼻中隔彎曲症手術を除く。）	1
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術（歯・歯肉の処置に伴うものを除く。）	2
8.	脊椎・骨盤観血手術	2
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	1
10.	四肢切断術（手指・足指を除く。）	2
11.	切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの。）	2
12.	四肢骨・四肢関節観血手術（手指・足指を除く。）	1
13.	筋・腱・靭帯観血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。）	1
§呼吸器・胸部の手術		
14.	慢性副鼻腔炎根本手術	1
15.	喉頭全摘除術	2
16.	気管・気管支・肺・胸膜手術（開胸術を伴うもの。）	2
17.	胸郭形成術	2
18.	縦隔腫瘍摘出術	4
§循環器・脾の手術		
19.	観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）	2

ト形成術を除く。）		
20.	静脈瘤根本手術	1
21.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	4
22.	心膜切開・縫合術	2
23.	直視下心臓内手術	4
24.	体内用ペースメーカー埋込術	2
25.	脾摘除術	2
§消化器の手術		
26.	耳下腺腫瘍摘出術	2
27.	顎下腺腫瘍摘出術	1
28.	食道離断術	4
29.	胃切除術	4
30.	その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	2
31.	腹膜炎手術	2
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	2
33.	ヘルニア根本手術	1
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	1
35.	直腸脱根本手術	2
36.	その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	2
37.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）	1
§尿・性器の手術		
38.	腎移植手術（受容者に限る。）	4
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	2
40.	尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	2
41.	尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	2
42.	陰茎切断術	4
43.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精囊・前立腺手術	2
44.	陰嚢水腫根本手術	1
45.	子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。）	4
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	1
47.	帝王切開娩出術	1
48.	子宮外妊娠手術	2
49.	子宮脱・膣脱手術	2
50.	その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）	2
51.	卵管・卵巣観血手術（経腔的操作は除く。）	2
52.	その他の卵管・卵巣手術	1
§内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	4
54.	甲状腺手術	2
55.	副腎全摘除術	2
§神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	4
57.	神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	2
58.	観血的脊髄腫瘍摘出術	4
59.	脊髄硬膜内外観血手術	2

(次頁につづく)

手術番号	手術の種類	給付倍率
§ 感覚器・視器の手術		
60.	眼瞼下垂症手術	1
61.	涙小管形成術	1
62.	涙嚢鼻腔吻合術	1
63.	結膜嚢形成術	1
64.	角膜移植術	1
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	1
66.	虹彩前後癒着剥離術	1
67.	緑内障観血手術	2
68.	白内障・水晶体観血手術	2
69.	硝子体観血手術	1
70.	網膜剥離症手術	1
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1
72.	眼球摘除術・組織充填術	2
73.	眼窩腫瘍摘出術	2
74.	眼筋移植術	1
§ 感覚器・聴器の手術		
75.	観血的鼓膜・鼓室形成術	2
76.	乳様洞削開術	1
77.	中耳根本手術	2
78.	内耳観血手術	2
79.	聴神経腫瘍摘出術	4
§ 悪性新生物の手術		
80.	悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。）	4
81.	悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1
82.	その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。）	2
§ 上記以外の手術		
83.	上記以外の開頭術	2
84.	上記以外の開胸術	2
85.	上記以外の開腹術	1
86.	衝撃波による体内結石破砕術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	2
87.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1
§ 新生物根治放射線照射		
88.	新生物根治放射線照射（5,000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1

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該当しません。

2. 薬物依存
「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304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。
3. 観血手術
「観血手術」とは、皮膚等に切開を加えて、病変部等を露出して行う手術をいいます。
4. 開頭術
「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。
5. 開胸術
「開胸術」とは、胸壁を切開し、胸腔を開く手術であって、肺や気管、心臓、胸腺、胸部大血管、食道、縦隔の手術等、胸腔内に操作を加える際に行うものをいいます。
6. 開腹術
「開腹術」とは、腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行うものをいいます。
7. 悪性新生物根治手術
「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物（癌、肉腫等の悪性腫瘍）の原発巣を切除、摘除、摘出（剔出）する手術をいいます。
8. 衝撃波による体内結石破砕術
「衝撃波による体内結石破砕術」とは、体外からの衝撃波による体内結石破砕術（ESWL）をいいます。

備考

1. 治療を直接の目的とする手術
「治療を直接の目的とする手術」には、美容整形上の手

高度先進医療特約条項 目次

この特約の概要

- 第 1 条 給付金の支払61
- 第 2 条 給付金の給付限度62
- 第 3 条 給付金の請求、支払時期および支払場所62
- 第 4 条 特約保険料の払込免除62
- 第 5 条 特約の締結62
- 第 6 条 特約の責任開始期62
- 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62
- 第 8 条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱62
- 第 9 条 特約の失効62
- 第 10 条 特約の復活62
- 第 11 条 告知義務および告知義務違反62
- 第 12 条 重大事由による解除62
- 第 13 条 特約の解約63

- 第 14 条 特約の返戻金63
- 第 15 条 特約の消滅とみなす場合63
- 第 16 条 特約基本保険金額の減額63
- 第 17 条 特約の更新63
- 第 18 条 特約の契約者配当64
- 第 19 条 法令等の改正に伴う特約条項の変更64
- 第 20 条 管轄裁判所64
- 第 21 条 主約款の規定の準用64
- 別表 1 請求書類65
- 別表 2 療養65
- 別表 3 高度先進医療65
- 別表 4 公的医療保険制度65
- 別表 5 給付割合表65

高度先進医療特約条項

(平成17年12月2日制定)

(この特約の概要)

この特約は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

名 称	給付の概要
高度先進医療給付金	被保険者が厚生労働大臣（平成13年1月6日前は「厚生大臣」と読み替える。）の承認した高度先進医療による療養を受けたとき、特約基本保険金額に所定の給付割合を乗じた金額

(給付金の支払)

第 1 条 この特約により支払う高度先進医療給付金（以下「給付金」といいます。）はつぎのとおりです。

給付金の種類	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	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。）
高度先進医療給付金	特約基本保険金額 × 高度先進医療による療養に係る技術料に応じた別表らに定める給付割合	主契約の給付金受取人	被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎのいずれにも該当する療養（別表2）を受けたとき (1) この特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下「主約款」と	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) 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または泥酔の状態を原因とする事故 (4) 被保険者の薬物依存 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たな

	います。）に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」といいます。）による傷害または発病した疾病を直接の原因とする療養 (2) 高度先進医療（別表3）による療養 (3) 公的医療保険制度（別表4）に定める法律に基づく特定承認保険医療機関または特定承認療養取扱機関で受けた療養	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) 地震、噴火または津波 (8) 戦争その他の変乱
--	--	--

2. 被保険者が不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする療養を受けたときは、疾病を直接の原因とする療養を受けたものとみなします。
3. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した不慮の事故による傷害もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または発病した疾病を直接の原因として療養を受けた場合でも、この特約の責任開始期からその日を含めて2年を経過した後に療養を受けたときは、会社は、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本条の規定を適用します。
4. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって療養を受けた場合でも、これらの事由により療養を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

特 約

高度先進医療特約条項

(給付金の給付限度)

第2条 給付金の支払限度は、給付割合を通算して100%をもって限度とします。

(給付金の請求、支払時期および支払場所)

第3条 この特約の高度先進医療給付金（以下「給付金」といいます。）の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2. 給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、この特約の給付金を請求してください。
3. 前項の請求を受けた場合、会社が必要と認めるときは、事実の確認を行ない、または会社が指定した医師による被保険者の診断を求めることがあります。
4. 主約款に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第4条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

2. この特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、前項の規定は適用しません。

(特約の締結)

第5条 保険契約者は、主契約の契約日以後、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、主契約の締結の際、主契約に付加する場合は、主契約とあわせて被保険者の選択を行ない、主契約の契約日後、主契約に付加する場合は、新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者の選択を行ないます。

(特約の責任開始期)

第6条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

(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 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約（特約保険料の払込方法（回数）が一時払の場合を除きます。以下本条において同じ。）の保険料は、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. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。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。
4. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第8条

（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。

5. 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、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとしてします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第8条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第9条 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

(特約の復活)

第10条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、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てします。

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場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(告知義務および告知義務違反)

第11条 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。

2. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときは、これと同額の解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

(重大事由による解除)

第12条 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給付金（他の保険契約の給付金等を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。以下、本項において同じ。）を詐取する目的もしく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) 給付金の請求に関し、給付金の受取人の詐欺行為があった場合
- (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) その他この特約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合

2. 給付金の支払事由または保険料の払込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、給付金の支払または保険料の払込の免除を行ないません。また、すでに給付金を支払っているときは、会社は、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、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. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理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。
4. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときは、これと同額の解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

(特約の解約)

第13条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、会社は、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。

(特約の返戻金)

- 第14条** この特約が解約または解除されたときは、会社は、会社の定めた方法で計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。ただし、この特約の保険期間と保険料払込期間が同一の場合は、この特約の解約返戻金はありません。
2. 前項の規定にかかわらず、主契約の被保険者の死亡により主契約が消滅した場合には、この特約の解約返戻金の払戻はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

- 第15条** つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。
- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) この特約の給付金の支払が、通算して第2条（給付金の給付限度）の支払限度に達したとき

(特約基本保険金額の減額)

- 第16条** 保険契約者は、いつでも、特約基本保険金額を減額することができます。ただし、減額後のその特約基本保険金額は、会社の定める金額以上であることを要します。
2. 前項の規定によって、特約基本保険金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の更新)

- 第17条** この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。
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、会社は前項の更新を取り扱いません。
 - (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会社の定める最高年齢をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
 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、前項の規定に該当する場合には、この特約は、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後のこの特約の保険期間が会社の定める最低保険期間に満たないときは、この特約の更新は取り扱いません。
 4. この特約について、保険契約者から申出があったときは、

会社の定めるところにより、この特約の保険期間を変更して更新することができます。

5. 更新後のこの特約の特約基本保険金額は、更新前のこの特約の特約基本保険金額と同一とします。
6. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
7. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする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、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第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5項の規定を準用します。
8. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の給付金の支払事由が生じたときは、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3項および第8条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
9. この特約が更新された場合には、その旨を保険契約者に通知し、つぎの各号によって取り扱います。
 - (1) 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。
 - (2) 第1条（給付金の支払）、第2条（給付金の給付限度）および第4条（特約保険料の払込免除）に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとします。
10. この特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合で、主契約の保険料の払込が免除されたときは、第1項の規定は適用せず、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なったときは、この特約の更新を取り扱います。
 - (2) 前号の場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とし、第2項から第6項まで、および第9項の規定によるほか、つぎのとおりとします。
 - (ア) 第7項の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は一時払とし、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、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか、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5項の規定を準用します。
 - (イ) 更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の高度先進医療給付金の支払事由が生じたときは、第8項の規定は適用せず、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3項および第8条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
11. この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対

の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、第3項の規定にかかわらず、更新後のこの特約の保険期間は更新後の主契約の保険期間と同一とします。

12. 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は、会社所定の特約により更新されることがあります。

(特約の契約者配当)

第18条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(法令等の改正に伴う特約条項の変更)

第19条 会社は、公的医療保険制度（別表4）の改正が行われ、その改正内容がこの特約条項の内容および計算の基礎に影響を及ぼすと特に認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この特約条項の内容および保険料率を変更（この特約の保険料の払込方法が一時払の場合は、会社の定めるところによって計算した金額を授受）することがあります。

2. 本条の規定によりこの特約条項の内容および保険料率を変更するときは、将来に向かってこの特約条項の内容および保険料または特約給付金額を改めます。この場合、主務官庁の認可を得て定めた日（以下、「特約条項変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
3. 前項の通知を受けた保険契約者は、特約条項変更日の2週間前までに下記の各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 会社の定めるところにより計算した金額を授受し、特約条項変更日から特約条項の内容および保険料を改める方法
 - (2) 特約条項の内容を変更し、会社の定めるところにより、特約給付金額を変更する方法
 - (3) 特約条項変更日の前日にこの特約を解約する方法
4. 前項の指定がなされないまま、特約条項変更日が到来したときは、保険契約者により前項第2号の方法を指定されたものとみなします。
5. 特約条項変更日まで、特約保険料払込の免除事由が発生している場合、本条の適用は行ないません。

(管轄裁判所)

第20条 この特約における給付金または保険料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。

(主約款の規定の準用)

第21条 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。

別表1 請求書類

項目	必要書類
高度先進医療給付金	(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) 不慮の事故を原因として受療した場合は、不慮の事故であることを証する書類
	(4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要）
	(5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書
	(6) 最終の保険料払込を証する書類
	(7) 保険証券
(注) 1. 上記の書類は、会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。 2. 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 療養

療養とは、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3 高度先進医療

この特約の給付金の支払対象となる高度先進医療とは、保険医療機関及び保険医療費担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第5条の2第2項の規定に基づき、厚生労働大臣（平成13年1月6日前は「厚生大臣」に読み替える。）が承認した高度先進医療をいいます。ただし、療養を受けた日現在別表4の法律に定める「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4 公的医療保険制度

つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- (1) 健康保険法
- (2) 国民健康保険法
- (3) 国家公務員共済組合法
- (4) 地方公務員等共済組合法
- (5) 私立学校教職員共済組合法
- (6) 船員保険法
- (7) 老人保健法

別表5 給付割合表

高度先進医療に係わる技術料	給付割合	高度先進医療に係わる技術料	給付割合
2万円以下	0.2%	80万円超～90万円以下	16.0%
2万円超～5万円以下	0.4%	90万円超～100万円以下	18.0%
5万円超～10万円以下	1.0%	100万円超～120万円以下	20.0%
10万円超～15万円以下	2.0%	120万円超～140万円以下	24.0%
15万円超～20万円以下	3.0%	140万円超～160万円以下	28.0%
20万円超～25万円以下	4.0%	160万円超～180万円以下	32.0%
25万円超～30万円以下	5.0%	180万円超～200万円以下	36.0%
30万円超～35万円以下	6.0%	200万円超～250万円以下	40.0%
35万円超～40万円以下	7.0%	250万円超～300万円以下	50.0%
40万円超～45万円以下	8.0%	300万円超～350万円以下	60.0%
45万円超～50万円以下	9.0%	350万円超～400万円以下	70.0%
50万円超～60万円以下	10.0%	400万円超～450万円以下	80.0%
60万円超～70万円以下	12.0%	450万円超～500万円以下	90.0%
70万円超～80万円以下	14.0%	500万円超～	100.0%

備考

薬物依存

「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理局告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304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。

特

約

高度先進医療特約条項

特定臓器治療特約条項 目次

この特約の概要

第1条	給付金の支払	66
第2条	給付金の請求、支払時期および支払場所	67
第3条	特約保険料の払込免除	67
第4条	特約の締結	67
第5条	特約の責任開始期	67
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	67
第7条	猶予期間中の保険事故と保険料の取扱	67
第8条	特約の失効	67
第9条	特約の復活	67
第10条	告知義務および告知義務違反	67
第11条	重大事由による解除	67
第12条	特約の解約	68
第13条	特約の返戻金	68

第14条	特約の消滅とみなす場合	68
第15条	特定臓器治療給付金額の減額	68
第16条	特約の更新	68
第17条	特約の契約者配当	69
第18条	特約の保険料率の変更	69
第19条	医療技術等の変更に伴う契約内容の変更	69
第20条	管轄裁判所	69
第21条	主約款の規定の準用	69
第22条	特約に特別条件を付加する場合の特則	69

別表1	請求書類	70
別表2	特定の臓器への所定の治療	70
別表3	病院または診療所	70
別表4	治療	71
別表5	特定部位一覧表	71

特定臓器治療特約条項

(平成17年12月2日制定)

(この特約の概要)

この特約は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

名 称	給付の概要
特定臓器治療給付金	被保険者が会社の定める特定の臓器への所定の治療を受けたとき、特定臓器治療給付金額

(給付金の支払)

第1条 この特約により支払う特定臓器治療給付金はつぎのとおりです。

給付金の種類	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	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。）
特定臓器治療給付金	特定臓器治療給付金額	主契約の給付金受取人	被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎのいずれにも該当する治療を受けたとき (1) この特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」といいます。）	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。） つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (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または泥酔の状態を原因とする事故 (4) 被保険者の薬物依存 (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

による傷害または発病した疾病を直接の原因として受けた特定の臓器への所定の治療（別表2に定めるものとし、以下「治療」といいます。）であること (2) 別表3に定める病院または診療所における治療であること (3) 自己の治療を目的とするものであること (4) 医師の診断により受けた別表4に定める治療であること	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) 地震、噴火または津波 (8) 戦争その他の変乱
--	---

2. 被保険者が、同時に特定臓器治療給付金の支払事由に該当する2種類以上の治療を受けたときは、前項の規定にかかわらず、それらの治療は1回の治療とみなします。
3. 被保険者が、特定臓器治療給付金の支払事由に該当する2回以上の治療を受け、かつ、それぞれの治療を受ける直接の原因となった疾病または不慮の事故による傷害が同一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回の治療とみなします。ただし、その1回とみなした治療の翌日からその日を含めて180日経過後に治療を受けた場合は、新たな原因により受けた治療とみなします。
4. 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による傷害を原因として治療を受けた場合でも、この特約の責任開始期から起算して2年を経過した後に受けた治療であるときは、会社は、その治療を責任開始期以後の原因により受けたものとみなします。
5. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱に

よって給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由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特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

(給付金の請求、支払時期および支払場所)

- 第2条** この特約の特定臓器治療給付金（以下「給付金」といいます。）の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
- 給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、この特約の給付金を請求してください。
 - 前項の請求を受けた場合、会社が必要と認めるときは、事実の確認を行ない、または会社が指定した医師による被保険者の診断を求めることがあります。
 - 主約款に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

- 第3条** 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。
- この特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、前項の規定は適用しません。

(特約の締結)

- 第4条** 保険契約者は、主契約の契約日以後、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、主契約の締結の際、主契約に付加する場合は、主契約とあわせて被保険者の選択を行ない、主契約の契約日以後、主契約に付加する場合は、新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者の選択を行ないます。

(特約の責任開始期)

- 第5条** この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日以後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- 第6条** この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。
- この特約（特約保険料の払込方法（回数）が一時払の場合を除きます。以下本条において同じ。）の保険料は、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。
 - 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。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。

- 前項の場合、未払込保険料の払込については、第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
- 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、猶予期間が満了した時から将来に向けて解約されたものとしします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- 第7条** 保険料払込の猶予期間中に、この特約による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。
- 給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

- 第8条** 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に将来に向けて効力を失います。

(特約の復活)

- 第9条** 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、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。
- 会社は、前項の規定によって請求された復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(告知義務および告知義務違反)

- 第10条** 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。
- 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときは、これと同額の解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

(重大事由による解除)

- 第11条** 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。
- 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が給付金（他の保険契約の給付金等を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。以下、本項において同じ。）を詐取する目的もしく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
 - 給付金の請求に関し、給付金の受取人の詐欺行為があった場合
 - 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
 - その他この特約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 給付金の支払事由または保険料の払込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、給付金の支払または保険料の払込の免除を行ないません。また、すでに給付金を支

払っているときは、会社は、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、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. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理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。
4. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときは、これと同額の解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

(特約の解約)

第12条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、会社は、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。

(特約の返戻金)

第13条 この特約が解約または解除されたときは、会社は、会社の定めた方法で計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。ただし、この特約の保険期間と保険料払込期間が同一の場合は、この特約の解約返戻金はありません。

2. 前項の規定にかかわらず、主契約の被保険者の死亡により主契約が消滅した場合には、この特約の解約返戻金の払戻はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第14条 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約は消滅したものとみなします。

(特定臓器治療給付金額の減額)

第15条 保険契約者は、いつでも、特定臓器治療給付金額を減額することができます。ただし、減額後のその特定臓器治療給付金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定によって、特定臓器治療給付金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の更新)

第16条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

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、会社は前項の更新を取り扱いません。
 - (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会社の定める最高年齢をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
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、前項の規定に該当する場合には、この特約は、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後のこの特約の保険期間が会社の定める最低保険期間に満たないときは、この特約の更新は取り扱いません。
4. この特約について、保険契約者から申出があったときは、

会社の定めるところにより、この特約の保険期間を変更して更新することができます。

5. 更新後のこの特約の特定臓器治療給付金額は、更新前のこの特約の特定臓器治療給付金額と同一とします。
6. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
7. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする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、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第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5項の規定を準用します。
8. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の給付金の支払事由が生じたときは、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3項および第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
9. この特約が更新された場合には、その旨を保険契約者に通知し、つぎの各号によって取り扱います。
 - (1) 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。
 - (2) 第1条（給付金の支払）および第3条（特約保険料の払込免除）に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとします。
10. この特約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合で、主契約の保険料の払込が免除されたときは、第1項の規定は適用せず、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なったときは、この特約の更新を取り扱います。
 - (2) 前号の場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とし、第2項から第6項まで、および第9項の規定によるほか、つぎのとおりとします。
 - (ア) 第7項の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は一時払とし、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、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか、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5項の規定を準用します。
 - (イ) 更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の特定臓器治療給付金の支払事由が生じたときは、第8項の規定は適用せず、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3項および第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
11. この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新

されます。この場合、第3項の規定にかかわらず、更新後のこの特約の保険期間は更新後の主契約の保険期間と同一とします。

12. 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は、会社所定の特約により更新されることがあります。

(特約の契約者配当)

第17条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(特約の保険料率の変更)

第18条 会社は、この特約の支払事由に該当する被保険者の数の増加、支払うべき金額の増加その他これに準じる事態が発生し、この特約の計算の基礎に影響を及ぼすと特に認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この特約の保険料率を変更（この特約の保険料の払込方法が一時払の場合は、会社の定めるところによって計算した金額を授受）することがあります。

2. 本条の規定によりこの特約の保険料率を変更するときは、将来に向かってこの特約の保険料または特約給付金額を改めます。この場合、保険料率の変更時に会社の定める日の直後に到来する年単位の契約応当日（以下「変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
3. 前項の通知を受けた保険契約者は、変更日の2週間前までに下記の各号のいずれかの方法を指定してください。
- (1) 会社の定めるところにより計算した金額を授受し、変更日から保険料を改める方法
 - (2) 会社の定めるところにより、特約給付金額を変更する方法
 - (3) 変更日の前日にこの特約を解約する方法
4. 前項の指定がなされないまま、変更日が到来したときは、保険契約者により前項第2号の方法を指定されたものとみなします。
5. 保険料変更日まで、保険料払込の免除事由が発生している場合、本条の適用は行ないません。

(医療技術等の変更に伴う契約内容の変更)

第19条 この特約の支払事由にかかわる医療技術等が将来変更されたときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の内容を変更することがあります。

(管轄裁判所)

第20条 この特約における給付金または保険料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。

(主約款の規定の準用)

第21条 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。

(特約に特別条件を付加する場合の特則)

第22条 この特約の締結の際に、この特約の被保険者の健康状態その他が会社の定めた基準に適合しない場合には、その危険の程度および種類に応じて、会社は下記の特別条件を付加して特約を締結します。

- (1) 特別保険料領収法
 - (ア) この特約の保険料に会社の定める特別保険料を加算した金額を払い込むべきこの特約の保険料とします。

(イ) 特別保険料に対する解約返戻金はありません。

(2) 特定部位不担保法

この特約の締結の際に、別表5に定める会社が指定した特定部位への治療を受けたことにより、会社の定める不担保期間中に給付金の支払事由が生じた場合でも、会社は、給付金を支払いません。ただし、不慮の事故または特定感染症（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項から第4項に規定する一類感染症、二類感染症または三類感染症をいいます。以下同じ。）によって、給付金の支払事由が生じた場合は、この限りではありません。

(3) 給付金削減支払法

この保険契約締結の際に定めた特定臓器治療給付金額の削減期間中に、給付金の支払事由が生じたとき（第1条（給付金の支払）第3項に該当する治療の場合は、最初の治療を受けた時とします。）は、会社は、所定の特定臓器治療給付金額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。ただし、不慮の事故または特定感染症によって、給付金の支払事由が生じた場合は、特定臓器治療給付金額を削減しません。

2. 前項の特別条件を付加した特約の責任開始期は、会社が付加した特別条件を保険契約者が承諾したとき（第1回特約保険料がまだ払い込まれない場合および特別保険料の払込が必要な場合は、それらの保険料が払い込まれたとき）に第5条（特約の責任開始期）の規定する責任開始期の時から特約上の責任を負います。
3. この特約に第1項の特別条件を付加した場合には、その特別条件を保険証券に表示します。
4. この特約に特別条件を付加した場合、この特約の更新は取り扱いません。ただし、給付金削減支払法の場合で給付金削減期間経過後のとき、または特定部位不担保法の場合はこの限りではありません。

別表1 請求書類

項目	必要書類
特定臓器治療給付金	(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) 不慮の事故であることを証する書類（ただし、不慮の事故によらないときは不要） (4) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要） (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
(注) 1. 上記の書類は、会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。 2. 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 特定の臓器への所定の治療

「特定の臓器への所定の治療」とは、つぎのいずれかの治療をいいます。

1. 脳
開頭術による、脳実質に至る手術またはこれに準ずる手術をいいます。
2. 心臓
開心術を受け、かつ、人工心肺術を受けるものをいいます。ただし、先天性の疾患を直接の原因とするものは除きます。
3. 大動脈
大動脈と大動脈から直接分岐する動脈に対する治療を目的として行う大動脈の手術をいいます。ただし、先天性の疾患を直接の原因とするものは除きます。
4. 脊髄
脊髄の神経線維の切離、切断または摘出を伴う手術をいいます。
5. 肝臓
肝臓の切除または摘出手術をいいます。
6. 脾臓
脾臓の切除または摘出手術をいいます。
7. 腎臓
腎臓の切除、摘出または移植手術をいいます。
8. 肺
肺の片側全部摘出手術をいいます。
9. 胃
胃の全部を切除するものをいいます。

備考

1. 開頭術による、脳実質に至る手術またはこれに準ずる手術
(1) 「開頭術」とは、頭蓋骨の骨片を一時的または恒久的に取り除いて行う手術をいいます。
(2) 「脳実質に至る手術」とは、脳表面の軟膜の切開を伴

い、かつ、脳の神経線維の切断または摘出を伴う手術をいいます。

- (3) 「これに準ずる手術」とは、開頭術で脳動脈瘤または脳動静脈奇形や脳動静脈瘤を直接治療する手術をいいます。
- (4) 試験開頭術や穿頭術によるものは除きます。
2. 開心術を受け、かつ、人工心肺術を受けるもの
(1) 「開心術」とは、心膜と心臓の筋肉へ直接切開が加わり心臓内腔が一時的に開放される手術をいいます。
(2) 「人工心肺」とは、血液への酸素の補給と体循環血流の維持を目的として行われる体外循環をいいます。
3. 大動脈と大動脈から直接分岐する動脈に対する治療を目的として行う大動脈の手術
(1) 「大動脈の手術」とは、開腹や開胸術により大動脈の切開、切断および置換または大動脈への吻合を伴う手術をいいます。
(2) 「大動脈から直接分岐する動脈」とは、冠状動脈、総頸動脈または腕頭動脈（内頸動脈を含みます。）、腎動脈および総腸胃動脈（大腿動脈を含みます。）をいいます。
(3) 大動脈周囲の単なる剥離、露出手術、大動脈壁の縫合、他の臓器の外科治療または検査に伴う大動脈に発生した偶発的な合併症に対する治療は除きます。
4. 脊髄の神経線維の切離、切断または摘出を伴う手術
(1) 「脊髄の神経線維の切離、切断または摘出を伴う手術」とは、末梢神経を除く脊髄そのものの切除または切断を行う手術をいいます。
(2) 組織検査を目的とした手術および経皮的な手術は除きます。
5. 肝臓の切除または摘出手術
(1) 腹壁（皮膚・筋層・腹膜を含みます。）の切開を直視下に加え、腹膜腔を開放して行う手術によることを要します。
(2) 組織検査を目的とした手術、経皮的に針を穿刺して行った手術および内視鏡による手術は除きます。
6. 脾臓の切除または摘出手術
(1) 腹壁（皮膚・筋層・腹膜を含みます。）の切開を直視下に加え、腹膜腔を開放して行う手術によることを要します。
(2) 組織検査を目的とした手術、経皮的に針を穿刺して行った手術および内視鏡による手術は除きます。
7. 腎臓の切除、摘出または移植手術
(1) 腹壁（皮膚・筋層を含みます。）の切開を直視下に加え、後腹膜腔を開放して行う手術によることを要します。
(2) 組織検査を目的とした手術、経皮的に針を穿刺して行った手術、内視鏡による手術、自家腎臓移植および再移植は除きます。
8. 肺の片側全部摘出手術
「肺の片側全部摘出手術」とは、肺の片側を全部摘出する手術をいいます。
9. 胃の全部を切除するもの
「胃の全部を切除するもの」とは、噴門および幽門を含む胃全部を切除することをいいます。

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、次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
2. 前号の場合と同等と会社が認めた日本国外にある医療施設

別表4 治療

「治療」とは、医師による治療をいいます。

別表5 特定部位一覧表

・ 肝臓
・ 脾臓
・ 腎臓
・ 肺
・ 胃

一時金給付型医療保険用長期入院特約条項 目次

この特約の概要

第1条 給付金の支払	72
第2条 給付金の給付限度	73
第3条 給付金の請求、支払時期および支払場所	73
第4条 特約保険料の払込免除	73
第5条 特約の締結	73
第6条 特約の責任開始期	73
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	73
第8条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱	73
第9条 特約の失効	73
第10条 特約の復活	73
第11条 告知義務および告知義務違反	73

第12条 重大事由による解除	73
第13条 特約の解約	74
第14条 特約の返戻金	74
第15条 特約の消滅とみなす場合	74
第16条 特約の更新	74
第17条 特約の契約者配当	74
第18条 特約の保険料率の変更	74
第19条 管轄裁判所	74
第20条 主約款の規定の準用	75
第21条 主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特例	75
別表1 請求書類	76

一時金給付型医療保険用長期入院特約条項

(平成17年12月2日制定)

(この特約の概要)

この特約は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

名 称	給付の概要
長期入院給付金	(1) 被保険者がこの特約の保険期間中に、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の傷病一時給付金の支払事由に該当する入院をし、その入院が180日以上継続したときは、主契約の基本給付金額の3倍の金額 (2) 被保険者がこの特約の保険期間中に、主契約の傷病一時給付金の支払事由に該当する入院をし、その入院が270日以上継続したときは、主契約の基本給付金額の6倍の金額

(給付金の支払)

第1条 この特約により支払う長期入院給付金はつぎのとおりです。

給付金の種類	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	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。）
長期入院給付金	(1) 支払事由の第1号に該当した場合 主契約の基本給付金額（入院日数180日目現在の基本給付金額をいいます。）の3倍（この特約の給付限度の	主契約の給付金受取人	被保険者が、この特約の保険期間中に、つぎの入院をしたとき (1) 主契約の傷病一時給付金（以下「傷病一時給付金」といいます。）の支払事由に該当し、そ	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (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または泥酔の状態を原因とする事故

残額が主契約の基本給付金額の3倍未満のときは、その残額) (2) 支払事由の第2号に該当した場合 主契約の基本給付金額（入院日数270日目現在の基本給付金額をいいます。）の6倍（この特約の給付限度の残額が主契約の基本給付金額の6倍未満のときは、その残額)	の入院が継続して180日以上となったとき (2) 傷病一時給付金の支払事由に該当し、その入院が継続して270日以上となったとき	(4) 被保険者の薬物依存 (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) 地震、噴火または津波 (8) 戦争その他の変乱 (9) アルコールの摂取に起因する疾病または性行為感染症およびこれに起因する疾病
---	--	--

2. 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。
3. 被保険者が傷病一時給付金の支払事由に該当し、その入院が継続中につぎに定める事由が生じた場合は、それらの事由が生じた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。
 - (1) この特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 主契約が通算支払限度に達したことによりこの特約が消滅したとき
4. 被保険者が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を直接の原因として入院した場合でも、責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、会

社は、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなします。

5. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって長期入院給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、長期入院給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

(給付金の給付限度)

第2条 この特約の給付金の支払限度は、支払われた給付金の給付倍率を通算して100倍とします。

(給付金の請求、支払時期および支払場所)

- 第3条** この特約の長期入院給付金（以下「給付金」といいます。）の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、給付金を請求してください。
 3. 前項の請求を受けた場合、会社が必要と認めるときは、事実の確認を行ない、または会社が指定した医師による被保険者の診断を求めることがあります。
 4. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第4条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

(特約の締結)

第5条 保険契約者は、主契約の契約日以後、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、主契約の締結の際、主契約に付加する場合は、主契約とあわせて被保険者の選択を行ない、主契約の契約日後、主契約に付加する場合は、新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者の選択を行ないます。

(特約の責任開始期)

第6条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合は、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

(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** この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。
2. この特約の保険料は、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. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約

応当日）以後その月の末日までにこの特約による給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。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。

4. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第8条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
5. 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、猶予期間が満了した時から将来に向けて解約されたものとします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- 第8条** 保険料払込の猶予期間中に、この特約による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。
2. 給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第9条 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に将来に向けて効力を失います。

(特約の復活)

- 第10条** 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、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場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(告知義務および告知義務違反)

第11条 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。

(重大事由による解除)

- 第12条** 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給付金（他の保険契約の給付金等を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。以下、本項において同じ。）を詐取する目的もしく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) 給付金の請求に関し、給付金の受取人の詐欺行為があった場合
 - (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) その他この特約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
2. 給付金の支払事由または保険料の払込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、給付金の支払または保険

料の払込の免除を行いません。また、すでに給付金を支払っているときは、会社は、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、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. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理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。

(特約の解約)

第13条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第14条 この特約に対しては、解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第15条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) この特約の給付金の給付倍率が、通算して第2条（給付金の給付限度）の支払限度に達したとき

(特約の更新)

第16条 この保険契約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

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、会社は前項の更新を取り扱いません。
 - (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会社の定める最高年齢をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
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、前項の規定に該当する場合には、この特約は、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後のこの特約の保険期間が会社の定める最低保険期間に満たないときは、この特約の更新は取り扱いません。
4. この特約について、保険契約者から申出があったときは、会社の定めるところにより、この特約の保険期間を変更して更新することができます。
5. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
6. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする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、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第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5項の規定を準用します。
7. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込む

べき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の給付金の支払事由が生じたときは、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3項および第8条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。

8. この特約が更新された場合には、その旨を保険契約者に通知し、つぎの各号によって取り扱います。
 - (1) 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。
 - (2) 第1条（給付金の支払）第2条（給付金の給付限度）および第4条（特約保険料の払込免除）に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとし、
9. この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、第3項の規定にかかわらず、更新後のこの特約の保険期間は更新後の主契約の保険期間と同一とします。
10. 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は、会社所定の特約により更新されることがあります。

(特約の契約者配当)

第17条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(特約の保険料率の変更)

- 第18条** 会社は、この特約の支払事由に該当する被保険者数の増加、支払うべき金額の増加その他これに準じる事態が発生し、この特約の計算の基礎に影響を及ぼすと特に認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この特約の保険料率を変更することがあります。
2. 本条の規定によりこの特約の保険料率を変更するときは、将来に向かってこの特約の保険料または特約給付金額を改めます。この場合、保険料率の変更時に会社の定める日の直後に到来する年単位の契約応当日（以下「変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
 3. 前項の通知を受けた保険契約者は、変更日の2週間前までにつぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 会社の定めるところにより計算した金額を授受し、変更日から保険料を改める方法
 - (2) 会社の定めるところにより、特約給付金額を変更する方法
 - (3) 変更日の前日にこの特約を解約する方法
 4. 前項の指定がなされないまま、変更日が到来したときは、保険契約者により前項第2号の方法を指定されたものとみなします。
 5. 保険料変更日までに、保険料払込の免除事由が発生している場合、本条の適用は行いません。

(管轄裁判所)

第19条 この特約における給付金または保険料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。

(主約款の規定の準用)

第20条 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。

(主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則)

第21条 主契約が特別条件付の契約にこの特約を付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 主契約と同一の特別条件がこの特約に付加されるものとします。
- (2) 主契約の特別条件が特定疾病・部位不担保法の場合で、被保険者が、会社が指定したその特定疾病または特定部位を直接の原因として、不担保期間の満了日を含んで継続して入院している場合には、その入院については不担保期間満了の日の翌日を入院の開始日として取り扱います。
- (3) 主契約の特別条件が給付金削減支払法による場合は、削減期間中にこの特約の給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の長期入院給付金額を半額に削減して給付金を支払います。
- (4) その他については主約款に定める「特別条件を付加する場合の特則」の規定を準用します。

別表 1 請求書類

項 目	必 要 書 類
長期入院給付金	(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 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
(注) 1. 上記の書類は、会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。 2. 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

保険料口座振替特約条項

(平成13年7月2日改正)

(特約の適用)

第1条 この特約は保険契約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. この特約を適用するには、つぎの条件を満たすことを要します。

(1) 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。

(2) 保険契約者が提携金融機関に対し、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、当該金融機関の口座。以下同じ。）へ保険料の口座振替を委任していること。

(責任開始期および契約日の特則)

第2条 この特約が適用され、第1回保険料から口座振替を行なう場合には、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4条（保険料の払込）第1項に定める第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とし、この日を契約日とします。

2. 月払の保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合、契約日は主約款および前項の規定にかかわらず、会社の責任開始の日の属する月の翌月1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計算します。

3. 会社の責任開始の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いて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すべき事由が発生したときは、前項の規定にかかわらず、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は会社の責任開始の日として再計算し、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、支払うべき保険金または給付金があるときは、過不足分をその保険金または給付金と清算します。

4. 保険契約者から申出があり、かつ会社がこれを承諾した場合、第2項の規定にかかわらず、契約日は会社の責任開始の日とし、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計算します。

(保険料率)

第3条 この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

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、普通保険料率を適用します。

(1) 当月分以後の保険料が3か月分以上一括払されたとき。この場合、会社所定の割引率で保険料を割引します。

(2) 保険料の振替貸付が行なわれたとき。

(保険料の払込)

第4条 保険料は、会社の定めた日（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とします。また、会社の定めた日が提携金融機関の休業日に

該当する場合は翌営業日とします。以下「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、会社に払い込まれるものとします。

2. 前項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。

3. 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その振替順序を指定できないものとします。

4. 保険契約者は、あらかじめ払込保険料相当額を指定口座に預入しておくことを要します。

5. 口座振替によって払い込まれた保険料については、領収証を発行しません。

(保険料口座振替不能の場合の取扱)

第5条 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回保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。この場合、第2条（責任開始期および契約日の特則）第1項の規定は適用しません。

2. 振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合は、つぎのとおり取り扱います。

(1) 月払契約の場合、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて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には、1か月分の保険料の口座振替を行ない、払込期月の過ぎた保険料について払込があったものとします。

(2) 年払契約または半年払契約の場合、振替月の翌月の応当日に再度口座振替を行ないます。

3. 前項の規定による保険料口座振替が不能の場合には、保険契約者は、主約款に定める猶予期間内に払込期月が到来している保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

(諸変更)

第6条 保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している金融機関を他の提携金融機関に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および当該金融機関に申し出てください。

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提携金融機関に申し出て他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。

3. 提携金融機関が保険料の口座振替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、指定口座を他の金融機関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。

4. 会社は、会社または提携金融機関の事情により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。

(特約の消滅)

第7条 つぎの場合には、この特約は効力を失います。

(1) 保険契約が消滅または失効したとき

特約

保険料口座振替特約条項

- (2) 保険料の前納がなされたとき
 - (3) 保険料の一括払込がなされたとき
 - (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (5) 他の保険料の払込方法（経路）に変更したとき
 - (6) 第1条（特約の適用）第2項に定める条件に該当しなくなったとき
2. 前項第3号の規定にかかわらず、保険契約者から保険料の一括払込後も引き続きこの特約を適用する旨の申出がなされたときは、この特約は消滅しません。

（主約款の規定の準用）

第8条 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。

（がん保険に付加した場合の特則）

第9条 この特約をがん保険に付加した場合には、第2条（責任開始期および契約日の特則）中「会社の責任開始の日」とあるのは「主約款に定める保険期間の始期」と読み替えます。

保険料口座振替特約条項（団体扱・集団扱用）

（平成13年7月2日改正）

（特約の適用）

第1条 この特約は、会社と団体取扱に関する協定または集団取扱に関する協定を締結した団体または集団（以下「団体等」といいます。）に属する保険契約者が、団体等の指定する金融機関等に口座をもち、かつ、その口座から団体等が定める方法により、団体等の金融機関等の口座への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。

（責任開始期の特則）

第2条 この特約が適用され、第1回保険料から口座振替を行なう場合には、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、次条第1項に定める第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とします。

（保険料の払込）

第3条 この特約を付加した保険契約の保険料は、団体等が定めた日（第2回以後の保険料は、主約款の規定にかかわらず、払込期月中の団体等の定めた日とします。また、団体等の定めた日が金融機関等の休業日に該当する場合は翌営業日とします。以下「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を振り替えることによって、払い込まれるものとします。

2. 前項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。ただし、指定口座から振り替えられた保険料が実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその振替が取り消された場合には、保険料の振替がなかったものとします。

（保険料口座振替不能の場合の取扱）

第4条 振替日に第1回保険料の口座振替が不能となった場合は、保険契約者は、団体等が定めるつぎのいずれかの方法により第1回保険料を払い込んでください。ただし、第2号による場合、その取扱をするのは契約年齢に変更が生じない場合に限りです。

- （1）会社の本店または会社の指定した場所に払い込む方法。
この場合、第2条（責任開始期の特則）の規定は適用しません。
 - （2）第1回保険料の口座振替が不能となった日の翌月の振替日に口座振替により払い込む方法。この場合、第2条（責任開始期の特則）の規定にかかわらず、振り替えられた日を会社の責任開始期とします。
2. 振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合は、その保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。
 3. 前項の保険料については、団体等の定めにより、つぎのとおり取り扱うことがあります。
 - （1）月払契約の場合、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行ないます。
 - （2）年払契約または半年払契約の場合、払込期月の翌月の応当日に再度口座振替を行ないます。

（特約の失効）

第5条 つぎの場合には、この特約は効力を失います。

- （1）保険契約者が指定口座を解約したとき
- （2）団体扱特約Ⅰ、団体扱特約Ⅱまたは集団扱特約が効力を失ったとき

（主約款および特約の規定の準用）

第6条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款および団体扱特約Ⅰ、団体扱特約Ⅱまたは集団扱特約の規定を準用します。

（がん保険に付加した場合の特則）

第7条 この特約をがん保険に付加した場合には、第2条（責任開始期の特則）中「会社の責任開始の日」とあるのは「主約款に定める保険期間の始期」と読み替えます。

団体扱特約条項 I

(平成17年12月2日改正)

(取扱の範囲)

第1条 官公庁、会社、組合、工場その他の団体（以下「団体」といいます。）においてつぎの条件の備わる場合は、普通保険約款（以下「主約款」といいます。）のほかこの特約を適用して団体年払、半年払または月払の取扱をします。

- (1) 保険契約者がその団体から給与（役員報酬を含みます。）の支払を受ける者である保険契約（以下「個人契約」といいます。）であること。ただし、団体が保険契約者であるときは、その団体に所属する者が被保険者である保険契約（以下「事業保険」といいます。）であること
 - (2) 保険契約者または被保険者の数は10名以上であること
2. 前項第2号の人数については、年払および半年払の契約を合算して、または月払の契約のみにより、その人数を満たすことを要します。
 3. 第1項の取扱を行なうときは、会社は団体代表者と協定書を取りかわします。

(契約日の特則)

- 第2条** 主たる保険契約の締結の際に団体月払取扱を行なう保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として計算します。
2. 前項の規定にかかわらず、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に保険金、給付金等の支払事由または保険料払込の免除事由が生じたときは、会社は、会社の責任開始の日を契約日として保険契約上の責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間はこ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、不足分があれば徴収します。ただし、保険金、給付金等の支払金があるときは、過不足分を支払金と清算します。
 3. 保険契約者から申出があり、かつ会社がこれを承諾した場合、第1項の規定にかかわらず、契約日は会社の責任開始の日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として計算します。

(保険料率)

第3条 この特約を適用する半年払または月払の保険契約の保険料率は、つぎの各号のとおりとします。

- (1) 団体がつぎのいずれかに該当する場合は、団体保険料率Aを適用します。
 - (ア) その事業所に個人契約の保険契約者数が20名以上あるとき
 - (イ) その事業所に事業保険の被保険者数が20名以上あるとき
 - (ウ) その事業所の個人契約の保険契約者数とその事業所の事業保険の被保険者数とが名寄せ合算して20名以上あるとき
 - (エ) その事業所の個人契約の保険契約者数または事業保険の被保険者数が20名未満であっても前(ア)から(ウ)のいずれかに該当する事業所が他にあるとき
 - (2) 団体が前号(ア)から(エ)のいずれにも該当しない場合は、団体保険料率Bを適用します。
2. 団体保険料率Aを適用した場合でも、保険契約者または

被保険者の数が前項第1号に規定する人数未満に減少し、その後6か月を経過しても規定の人数にもとらないときは、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。

(保険料の払込)

第4条 第1回保険料は、団体を經由して払い込むことができます。

2. 第2回以後の保険料は、団体の代表者が取りまとめて払い込んでください。
3. 前2項に規定する保険料は、団体の代表者が会社に払い込んだ日をもって払込のあった日とします。
4. 団体の代表者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。

(保険料の一括払)

第5条 団体月払取扱の場合、団体保険料率Bが適用されるときは、保険契約者は、会社の定めるところにより、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3か月分以上あるときは、普通保険料率を基準として、会社所定の割引率で保険料を割引します。

(猶予期間)

第6条 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。

- (1) 団体月払取扱の場合、払込期月の翌月初日から末日まで
 - (2) 団体年払または半年払の取扱の場合、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）
2. 猶予期間中に保険金、年金、給付金等の支払事由が生じたときは、会社は、未払込保険料をそれらの支払金から差し引きます。
 3. 定期保険契約、特定疾病保障定期保険契約、遡増定期保険契約、養老保険契約、5年ごと利差配当付養老保険契約、利差配当付貯蓄保険契約、医療保険契約、がん保険契約および無配当一時金給付型医療保険契約について保険契約を更新する場合には、更新後第1回保険料の払込について前項の規定を準用します。
 4. 優良体定期保険契約について保険契約を自動変更する場合には、自動変更後第1回保険料の払込について第2項の規定を準用します。

(特約の失効)

第7条 つぎの場合には、この特約は効力を失います。

- (1) 保険契約者が、その所属団体から脱退したとき。ただし、事業保険の場合には、被保険者がその所属団体から脱退したとき
- (2) 保険契約者または被保険者の数が第1条（取扱の範囲）第1項および第2項に規定する人数未満に減少し、その後3か月（団体年払または半年払の取扱の場合はその後6か月）を経過しても規定の人数にもとらないとき

- (3) 保険金額、年金額または給付金額の減額その他により、
保険金額、年金額または給付金額が会社の定めた金額を下るとき
 - (4) 保険料の振替貸付を行なったとき
 - (5) 保険料の前納取扱をしたとき
 - (6) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (7) 会社と団体代表者との協議により、団体年払、半年払
または月払の取扱を廃止したとき
2. 前項の場合には、個人扱の年払、半年払または月払の取扱に変更し、保険料率を将来に向けて更正します。
 3. 団体月払取扱を個人扱の年払または半年払の取扱に変更した場合、その保険年度に対する保険料に未払込分があるときは、その未払込分を一時に払い込んでください。

(がん保険に付加した場合の特則)

第8条 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）中「会社の責任開始の日」とあるのは「主約款に定める保険期間の始期」と読み替えます。

団体扱特約条項 II

(平成17年12月2日改正)

(取扱の範囲)

第1条 組合、連合会、同業団体その他の団体（以下「団体」といいます。）においてつぎの条件の備わる場合は、普通保険約款（以下「主約款」といいます。）のほかこの特約を適用して団体年払、半年払または月払の取扱をします。

- (1) 保険契約者は、その団体に所属する者であること。ただし、団体が保険契約者であるときは、その団体に所属する者が被保険者であること（この場合を「事業保険」といいます。）
 - (2) 保険契約者または被保険者の数は10名以上であること
 - (3) 団体を代表する者のあることを要し、その代表者によって保険料を一括して徴収することが可能であること
2. 前項第2号の人数については、年払および半年払の契約を合算して、または月払の契約のみにより、その人数を満たすことを要します。
3. 第1項の取扱を行なうときは、会社は団体代表者と協定書を取りかわします。

(契約日の特則)

- 第2条** 主たる保険契約の締結の際に団体月払取扱を行なう保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として計算します。
2. 前項の規定にかかわらず、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に保険金、給付金等の支払事由または保険料払込の免除事由が生じたときは、会社は、会社の責任開始の日を契約日として保険契約上の責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間はこ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、不足分があれば徴収します。ただし、保険金、給付金等の支払金があるときは、過不足分を支払金と清算します。
3. 保険契約者から申出があり、かつ会社がこれを承諾した場合、第1項の規定にかかわらず、契約日は会社の責任開始の日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として計算します。

(保険料率)

第3条 この特約を適用する半年払または月払の保険契約の保険料率は、団体保険料率Bとします。

(保険料の払込)

- 第4条** 第1回保険料は、団体を経由して払い込むことができます。
2. 第2回以後の保険料は、団体の代表者が取りまとめて払い込んでください。
 3. 前2項に規定する保険料は、団体の代表者が会社に払い込んだ日をもって払込のあった日とします。
 4. 団体の代表者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。

(保険料の一括払)

第5条 団体月払取扱の場合、保険契約者は、会社の定めるところにより、当月分以後の保険料を一括払うことができま

す。この場合、一括払される保険料が3か月分以上あるときは、普通保険料率を基準として、会社所定の割引率で保険料を割引します。

(猶予期間)

第6条 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。

- (1) 団体月払取扱の場合、払込期月の翌月初日から末日まで
 - (2) 団体年払または半年払の取扱の場合、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）
2. 猶予期間中に保険金、年金、給付金等の支払事由が生じたときは、会社は、未払込保険料をそれらの支払金から差し引きます。
3. 定期保険契約、特定疾病保障定期保険契約、逡増定期保険契約、養老保険契約、5年ごと利差配当付養老保険契約、利差配当付貯蓄保険契約、医療保険契約、がん保険契約および無配当一時金給付型医療保険契約について保険契約を更新する場合には、更新後第1回保険料の払込について前項の規定を準用します。
4. 優良体定期保険契約について保険契約を自動変更する場合には、自動変更後第1回保険料の払込について第2項の規定を準用します。

(特約の失効)

第7条 つぎの場合には、この特約は効力を失います。

- (1) 保険契約者が、その所属団体から脱退したとき。ただし、事業保険の場合には、被保険者がその所属団体から脱退したとき
 - (2) 保険契約者または被保険者の数が第1条（取扱の範囲）第1項および第2項に規定する人数未満に減少し、その後3か月（団体年払または半年払の取扱の場合はその後6か月）を経過しても規定の人数にもどらないとき
 - (3) 保険金額、年金額または給付金額の減額その他により、保険金額、年金額または給付金額が会社の定めた金額を下るとき
 - (4) 保険料の振替貸付を行なったとき
 - (5) 保険料の前納取扱をしたとき
 - (6) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (7) 会社と団体代表者との協議により、団体年払、半年払または月払の取扱を廃止したとき
2. 前項の場合には、個人扱の年払、半年払または月払の取扱に変更します。
3. 団体月払取扱を個人扱の年払または半年払の取扱に変更した場合、その保険年度に対する保険料に未払込分があるときは、その未払込分を一時に払い込んでください

(がん保険に付加した場合の特則)

第8条 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）中「会社の責任開始の日」とあるのは「主約款に定める保険期間の始期」と読み替えます。

集団扱特約条項

(平成14年6月2日改正)

(取扱の範囲)

第1条 官公庁、会社、組合、工場、連合会、同業団体その他の団体であって、保険料の一括集金ができる集団（以下「集団」といいます。）の所属員またはその同居の親族もしくは使用人を被保険者とし、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については、つぎの条件を満たす限り、普通保険約款のほかこの特約を適用して、集団扱をします。

- (1) 集団の所属員である保険契約者の数が10名以上あるとき
 - (2) 集団またはその代表者が保険契約者であって、被保険者の数が10名以上あるとき
 - (3) その集団に第1号の保険契約者の数と第2号の被保険者の数とが名寄せ合算して10名以上あるとき
2. 集団扱を行なう場合には、会社は、集団代表者と集団扱協定を締結します。

(契約日の特則)

第2条 集団扱を行なう保険契約の契約日は、普通保険約款の規定にかかわらず、会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として計算します。

2. 前項の規定にかかわらず、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に保険金、給付金等の支払事由または保険料払込の免除事由が生じたときは、会社の責任開始の日を契約日として保険契約上の責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間はこ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、不足分があれば徴収します。ただし、保険金、給付金等の支払金があるときは、過不足分を支払金と清算します。
3. 保険契約者から申出があり、かつ会社がこれを承諾した場合、第1項の規定にかかわらず、契約日は会社の責任開始の日とし、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計算します。

(保険料率)

第3条 この特約を適用する保険契約の保険料率は、集団扱保険料率とします。

(保険料の払込)

第4条 保険料の払込方法は集団を通じて同一であることを要します。

2. 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中払込期月内に集団代表者を経由して払い込んでください。
3. 前項の保険料は、集団代表者が会社に払い込んだ日をもって払込のあった日とします。
4. 保険料が払い込まれた場合には、会社は集団代表者に対する一括領収証をもって個々の保険契約に対する領収証にかえます。
5. 保険料の払込方法が月払の場合には、第2回以後の保険料の払込については、猶予期間は払込期月の翌月初日から末日までとします。

(保険料の前納または一括払)

第5条 この特約を付加した保険契約については保険料の前納または一括払は取り扱いません。

(一括保険証券)

第6条 会社は、個々の保険証券にかえて集団またはその代表者に一括保険証券を発行することがあります。

(保険契約の復活)

第7条 この特約を付加した保険契約が失効した場合には、復活することができる期間は、普通保険約款に定める保険契約の復活の規定にかかわらず、保険契約が効力を失った日から起算して3か月以内とします。

(保険期間の変更)

第8条 この特約を付加した保険契約については保険期間の変更は取り扱いません。

(特約の解約)

第9条 保険契約者は、この特約だけを解約することはできません。

(特約の消滅)

第10条 つぎの場合には、この特約は消滅します。

- (1) 保険契約者または被保険者がその所属集団から脱退したとき
- (2) 集団扱を受ける保険契約者または被保険者の数が第1条（取扱の範囲）第1項第1号から第3号までに規定する人数未満に減少し、その後6か月を経過しても規定の人数にもとらないとき
- (3) 会社と集団代表者との間に締結された集団扱協定が解除されたとき

2. 前項の規定によってこの特約が消滅したときは、個人扱の取扱に変更し、保険料率を将来に向かって更正します。この場合、この特約消滅後の保険期間は、この特約消滅前の保険期間と同一とします。ただし、個人扱の取扱への変更が、会社の定める範囲をこえる場合には、変更の取扱はしません。この場合、保険契約は最終の保険料払込に対応する保険料期間満了の日をもって消滅するものとします。

3. 前項に規定する個人扱の取扱への変更後の保険期間満了の日が、会社の定める範囲をこえる場合には、同一の保険期間への変更は行なわず、短期の保険期間とする個人扱の取扱に変更します。この場合、会社の定めた方法で計算した差額金を授受します。

4. 前2項に規定する個人扱の取扱への変更の場合、この特約消滅後の保険料の払込方法（回数）が年払または半年払でその保険年度の保険料に未払込分があるときは、その未払込分を一時に払い込んでください。

5. 前項の未払込分の保険料の払込については、普通保険約款に定める猶予期間および保険契約の失効の規定を準用します。

(この特約を付加した定期保険契約、特定疾病保障定期保険契約、
遡増定期保険契約、医療保険契約またはがん保険契約の更新)

第11条 この特約を付加した保険契約が更新される場合には、普通
保険約款に定める保険契約の更新の規定を準用します。
ただし、保険期間を変更して更新する取扱はしません。

(この特約を付加した優良体定期保険契約の自動変更)

第12条 この特約を付加した保険契約が自動変更される場合に
は、普通保険約款に定める保険契約の自動変更の規定を準
用します。ただし、保険期間を変更して自動変更する取扱
はしません。

(がん保険に付加した場合の特則)

第13条 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)中「会社の責任開始の日」とあるのは「主約款
に定める保険期間の始期」と読み替えます。

保険会社からのお願い

- ◆転居および町名変更の場合には、お手数でも支店または本社にすぐお知らせください。
- ◆名義変更、受取人変更、改姓、証券の紛失などの場合には、支店または本社にすぐお知らせください。
- ◆ご契約に関する照会やご通知の際には証券番号、契約者と被保険者のお名前およびご住所を明記してください。
- ◆あらゆるお手続きに保険証券は欠かせないものです。保険証券および領収証は大切に保存してください。
- ◆保険契約についてのお問い合わせやご相談は、支店または本社「お客様サービスセンター」にお申出ください。

店 舗 一 覧

- 生命保険に関する相談・照会・苦情がございましたら、下記へお問い合わせください。

お客様サービスセンター ☎ 0120-211-901

(2006年7月現在)

所在地等		電話番号
富士生命 本社	〒542-0081 大阪市中央区南船場1-18-17 (商工中金船場ビル)	TEL 06-6261-0668
北海道支店	〒060-8635 札幌市中央区南1条西6-20-1 (富士火災札幌ビル)	TEL 011-231-6631
東北支店	〒980-0811 仙台市青葉区一番町1-8-3 (富士火災仙台ビル)	TEL 022-221-2521
首都圏支店 営業第一課	〒104-0032 東京都中央区八丁堀3-25-7 (K S Kビル本館)	TEL 03-5566-1800
営業第二課	〒104-0032 東京都中央区八丁堀3-25-7 (K S Kビル本館)	TEL 03-5566-1800
関東上信越支店	〒104-0032 東京都中央区八丁堀3-25-7 (K S Kビル本館)	TEL 03-5566-1801
東海・北陸支店	〒460-0008 名古屋市中区栄5-27-12 (富士火災名古屋ビル)	TEL 052-261-6681
関西支店 営業第一課	〒542-0082 大阪市中央区島之内1-7-21 (富士火災ミナミ長堀ビル)	TEL 06-6120-3501
営業第二課	〒542-0082 大阪市中央区島之内1-7-21 (富士火災ミナミ長堀ビル)	TEL 06-6120-3702
中国支店	〒730-0011 広島市中区基町12-6 (富士火災広島ビル)	TEL 082-223-5061
四国支店	〒760-8539 高松市磨屋町8-1 (富士火災高松ビル)	TEL 087-823-2112
九州支店	〒810-8637 福岡市中央区大名2-4-35 (富士火災福岡ビル)	TEL 092-771-5916
法人営業部	〒104-0032 東京都中央区八丁堀3-25-7 (K S Kビル本館)	TEL 03-5566-1810
大阪駐在	〒542-0082 大阪市中央区島之内1-7-21 (富士火災ミナミ長堀ビル)	TEL 06-6120-3863

説明事項ご確認のお願い

無配当 一時金給付型医療保険

この冊子は、ご契約にともなう大切なことから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、ご契約をお申込みいただくようお願いいたします。

特に

- ご契約申込の撤回（クーリング・オフ）について …………… 2
- 給付金などをお支払いできない場合について …………… 19
- 健康状態・職業などの告知義務について …………… 21
- 保険会社の責任開始期について …………… 23
- 保険料の払込方法について …………… 25
- 保険料の払込猶予期間とご契約の効力について …………… 26
- 保険契約の復活について …………… 27
- 解約と解約返戻金について …………… 29

などは、ご契約に際してぜひご理解いただきたいことからですので、告知および保険料の受領など代理店の役割も含めて、ご説明の中でおわか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存し、ご活用ください。



本 社 〒542-0081 大阪市中央区南船場1-18-17 電話 (06) 6261-0668
(商工中金船場ビル)

生命保険に関する相談・照会・苦情がございましたら、下記へお問い合わせください。
お客様サービスセンター ☎ 0120-211-901 (月～金(祝日・年末年始を除く) 9:00～17:00)

取扱者