

2009年2月作成

ご契約のしおり・約款、重要事項説明書（注意喚起情報）

# 無解約返戻金型医療保険（08）

<無配当>



 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。

## ご契約のしおり・約款 目次

ご契約のしおり 目的別目次	2
---------------	---

### 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。	3
2. 保険契約の締結について	3
3. ご契約のお申込みの撤回（クーリング・オフ制度）	3
4. お客様に関する情報のお取扱いについて	4
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	5
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。	7
7. 保険金額等が削減される場合	7
8. 「生命保険契約者保護機構」について	8
9. 新たな保険契約への乗換えについて	10
10. 契約確認・保険金給付金確認制度について	10
11. 当社の組織形態について	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. 無解約返戻金型医療保険（08）の特長としくみ	14
2. 主契約の給付金支払いと保険料払込免除	16
3. 先進医療特約（08）について	20
4. 生活習慣病特約（08）について	22
5. 無事故給付金特約（08）について	24
6. 保険料払込免除特約について	27
7. 指定代理請求人特約について	33
8. ご契約の自動更新について	36

#### ご契約に際して

9. 保険契約の無効について	37
10. 健康状態や職業などの告知義務	37
11. ご契約のお断りと特別条件	38
12. 告知が事実と相違する場合	38
13. お申込み内容などの確認	40
14. 保険証券の確認	40
15. 保障の責任開始期	41
16. 保険料をまとめて払い込む方法	42

**お支払いについて**

17. 給付金などのご請求について ..... 43  
 18. 給付金などをお支払いできない場合 ..... 44  
     ・給付金をお支払いする場合またはお支払いできない場合の具体的事例 ..... 46  
 19. 保険料払込を免除できない場合について ..... 48

**保険料について**

20. 保険料の払込方法 ..... 50  
 21. 払込猶予期間とご契約の効力 ..... 51  
 22. 効力を失ったご契約の復活 ..... 51

**ご契約後について**

23. お払込みが困難なときの継続方法 ..... 52  
 24. 給付金など支払いの際の保険料精算 ..... 53  
 25. ご契約の解約と解約返戻金 ..... 55  
 26. 保険契約者・死亡給付金受取人・指定代理請求人の変更 ..... 56  
 27. 死亡給付金受取人が死亡された場合 ..... 56  
 28. 住所変更などの場合 ..... 57  
 29. 給付金の請求訴訟 ..... 57  
 30. 生命保険と税制上の特典 ..... 58

**このような場合ただちにご連絡ください**

..... 60

**約 款**

無解約返戻金型医療保険（08） ..... 61  
 先進医療特約（08） ..... 76  
 生活習慣病特約（08） ..... 82  
 無事故給付金特約（08） ..... 87  
 保険料払込免除特約 ..... 91  
 特別条件付保険特約 ..... 97  
 指定代理請求人特約 ..... 100  
 保険料口座振替特約 ..... 103  
 保険料口座振替特約（団体扱・集団扱用） ..... 105  
 団体扱特約Ⅰ ..... 106  
 団体扱特約Ⅱ ..... 108  
 集団扱特約 ..... 109  
 保険料クレジットカード払特約 ..... 111

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  
 説明事項ご確認のお願い

## ご契約のしおり 目的別目次

### (無解約返戻金型医療保険 (08) (無配当))

こんなとき	このページをご覧ください	
保険申込の際に注意しておくことは	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 重要事項説明書 (注意喚起情報)</li> <li>● お願いとお知らせ</li> </ul>	最終ページ (綴じ込み) 3
保険用語が分からない	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 主な保険用語のご説明</li> </ul>	12
保険の特長としくみを知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 1. 無解約返戻金型医療保険 (08) (無配当) の特長としくみ</li> </ul>	14
保険料払込免除について知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 2. 主契約の給付金支払いと保険料払込免除</li> <li>● 6. 保険料払込免除特約について</li> </ul>	16  27
指定代理請求人特約について知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 7. 指定代理請求人特約について</li> </ul>	33
告知に関して知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 10. 健康状態や職業などの告知義務</li> <li>● 11. ご契約のお断りと特別条件</li> <li>● 12. 告知が事実と相違する場合</li> </ul>	37 38 38
いつから保障が開始されるか知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 15. 保障の責任開始期</li> </ul>	41
保険料をまとめて払い込む方法について知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 16. 保険料をまとめて払い込む方法</li> </ul>	42
給付金等を請求したい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 17. 給付金などのご請求について</li> </ul>	43
給付金等が受け取れないケースについて知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 18. 給付金などをお支払いできない場合 ・ 給付金をお支払いする場合またはお支払いできない場合の具体的事例</li> </ul>	44 46
保険料払込を免除できない場合について知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 19. 保険料払込を免除できない場合について</li> </ul>	48
保険料の払込ができなかった場合について知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 21. 払込猶予期間とご契約の効力</li> </ul>	51
効力を失った保険を元に戻したい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 22. 効力を失ったご契約の復活</li> </ul>	51
保険料の払込の都合がつかない場合の継続方法について知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 23. お払込みが困難なときの継続方法</li> </ul>	52
契約の解約について知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 25. ご契約の解約と解約返戻金</li> </ul>	55
住所を変更した場合の手続について知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 28. 住所変更などの場合</li> </ul>	57
生命保険に係る税金について知りたい	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 30. 生命保険と税制上の特典</li> </ul>	58
証券をなくした	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ このような場合ただちにご連絡ください</li> </ul>	60
結婚して姓が変わった	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ このような場合ただちにご連絡ください</li> </ul>	60
電話で保障内容を確認したい	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ このような場合ただちにご連絡ください</li> </ul>	60

## 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。

## 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. ご契約のお申込みの撤回（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あて発信してください。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あて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、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の目的に基づく利用、ならびに下記①から⑤の提供・利用をさせていただきます。本契約のお引き受け等に必要な提供・利用が含まれていますので、同意いただきたくお願い申し上げます。
  - 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につきましては、適切かつ迅速に対応させていただきますので、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くために利用されることがあります。

なお、登録の期間ならびにお引受けおよびお支払いの判断の参考とさせていただく期間は、契約日、復活日、増額日または特約の中途付加日から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くことがあります。**

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



個人情報の保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取扱われている場合、当社の定める手続きに従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。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す。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（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定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<sup>(注1)</sup>を超えていた契約を指します<sup>(注2)</sup>。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。

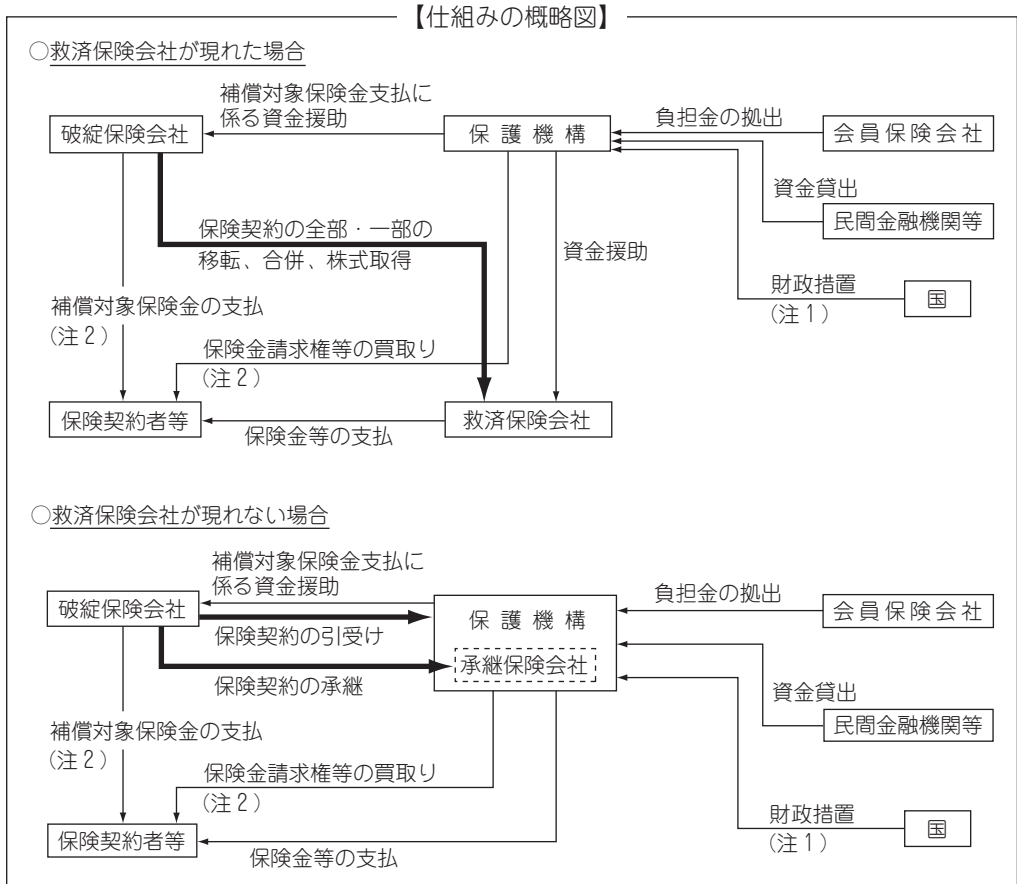
$$\text{高予定利率契約の補償率} = 90\% - \{ (\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2 \}$$

(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。

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

毎に高予定利率契約に該当するかどうかを判断することになります。

- ※ 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て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。



(注1) 上記の「財政措置」は、平成24年（2012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

「月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）午前9時～正午、午後1時～午後5時」

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。

- 無解約返戻金型医療保険（08）は、保険料払込期間中の解約返戻金はありません。また、保険料払込期間満了日までの保険料が払込まれていない場合も同様となります。  
なお、特約については保険期間を通じて解約返戻金はありません。
- 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ご願ひいたします。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。



## 主な保険用語のご説明（五十音順で記載）

か	解 除	告知義務違反があった場合などに、保険期間の途中で、当社の決定によりご契約を消滅させることをいいます。
	解約返戻金	ご契約を解約された場合などに、ご契約者にお支払いするお金のことをいいます。 無解約返戻金型医療保険（08）は、保険料払込期間中の解約返戻金はありません。
き	給 付 金	災害または疾病により入院されたときや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。
け	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。
	契 約 者	当社と保険契約を結び、ご契約上のいろいろな権利（契約内容変更などの請求権）と義務（保険料支払義務）を持つ人をいいます。
	契 約 年 齢	被保険者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。
	契 約 日	保険契約が始まる日をいい、保険期間の起算日や年齢の計算の基準日になります。 一般的には責任開始日と一致しますが、保険料払込方法（回数）や保険料払込方法（経路）によっては異なる場合があります。 たとえば、口座振替月払の場合は、責任開始日の属する月の翌月1日が契約日となります。
こ	告知・告知義務・告知義務違反	ご契約者と被保険者は、ご契約のお申込みをされるときに現在の健康状態や職業、過去の病歴など当社がおたずねする重要なことについて当社に報告していただきます。これを「告知義務」といいます。告知していただいた内容が事実と違っていた場合には、告知義務違反としてご契約が解除されることがあります。
し	失 効	保険料お払込みの猶予期間を過ぎても保険料のお払込みがなかったために、保険契約の効力が失われることをいいます。
	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。
	診 査	診査扱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、生命保険面接士の観察報告による方法もあります。
せ	責任開始日（期）	保険契約上の保障が開始する時点を責任開始期といいます。その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。
	責任準備金	将来の保険金などをお支払いするために、保険料の中から必要な金額を積み立てています。この積立金のことをいいます。

た	<b>第1回保険料充当金</b>	保険契約のお申込みの際に契約成立前にお払込みいただくお金のことです。保険契約が成立した場合には、第1回保険料に充当されます。
と	<b>特 約</b>	→主契約・特約で説明
は	<b>払 込 期 月</b>	保険料をお払込みいただく月のことをいいます。保険料払込方法（回数）に応じ、つぎの契約応当日が属する月の初日から末日までになります。
ひ	<b>被 保 険 者</b>	生命保険の保障の対象となる人のことをいいます。
ふ	<b>復 活</b>	保険契約が失効した後、保険契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、改めて告知をしていただきますが、健康状態などによっては復活できないこともあります。この保険の場合、失効後1年が経過すると復活はできなくなります。
ほ	<b>保 険 期 間</b>	保険契約上の保障を開始してから終了するまでの期間のことをいいます。
	<b>保 険 金 受 取 人</b>	ご契約者が指定した保険金を受け取る人をいいます。
	<b>保 険 契 約 者</b>	→契約者と同じ
	<b>保 険 証 券</b>	保険契約の成立や内容を証する重要なもので、給付金額や保険期間などのご契約内容を具体的に記載したものです。
	<b>保 険 年 度</b>	契約日または毎年の契約応当日から起算してその翌年の契約応当日の前日までの期間をいいます。
	<b>保 険 料</b>	ご契約者にお払込みいただくお金のことです。
	<b>保 険 料 払 込 期 間</b>	ご契約者が保険料をお払込みいただく期間のことをいいます。保険料払込期間には全期払と短期払とがあります。全期払は、保険期間と保険料払込期間が同じもので、短期払は、保険料払込期間が保険期間より短い期間のものをいいます。
	<b>保 険 料 払 込 方 法 (回数)</b>	保険料払込方法（回数）には、年1回払い込む年払、半年に1回払い込む半年払、毎月払い込む月払があります。
	<b>保 険 料 払 込 方 法 (経路)</b>	保険料払込方法（経路）には、口座振替によるお払込み、給与引き去りによるお払込みなどがあります。
め	<b>免 責 事 由</b>	被保険者が支払事由に該当された場合でも、被保険者の自殺行為などのケースでは給付金が支払われないことがあります。この支払われない事由のことを免責事由とといいます。
や	<b>約 款</b>	ご契約から消滅までのご契約内容を記載したものです。
ゆ	<b>猶 予 期 間</b>	払込期月内に保険料のお払込みの都合がつかない場合のために、お払込みの猶予期間を設けています。猶予期間内に保険料のお払込みがないと保険契約は失効します。 なお、猶予期間は保険料払込方法（回数）によって異なります。

# 1

## 無解約返戻金型医療保険 (08) の特長としくみ

### 1. 特長

この保険は、入院または手術による医療保障を主な目的とした保険です。

- (1) 病気やケガで1日以上入院された場合に入院給付金をお支払いします。
- (2) 1入院の支払限度に応じて3種類の型があります。

- 疾病入院給付金・災害入院給付金の1入院あたりの支払限度により、つぎの3つの型から選べます。

支払限度の型	支払限度日数	
	1回の入院	通算
30日型	30日	1,095日
60日型	60日	1,095日
120日型	120日	1,095日

- (3) 被保険者が病気やケガの治療を目的として所定の手術を受けたとき手術給付金をお支払いします。(P 16 2. 主契約の給付金支払いと保険料払込免除をご覧ください。)
- (4) 終身タイプと有期タイプの2種類より選択できます。有期タイプの場合、保険期間の満了日の翌日に、健康状態にかかわらず会社所定の範囲内で自動的に契約を更新することができます。
- (5) 全期払では、保険期間を通じて死亡給付金は支払われません。短期払では、保険料払込期間満了後の保険期間中に被保険者が死亡された場合、入院給付金日額の10倍の死亡給付金が支払われます。
- (6) 全期払では、保険期間を通じて解約返戻金は支払われません。短期払では、保険料払込期間中に解約された場合は解約返戻金は支払われませんが、保険料払込期間満了後に解約された場合で、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれている場合には、入院給付金日額の10倍の解約返戻金が支払われます。
- (7) 先進医療特約 (08)、生活習慣病特約 (08)、無事故給付金特約 (08)、保険料払込免除特約等の特約を付加することができます。
- (8) 無配当であり、また、保険料払込期間中の解約返戻金をなくすことにより割安な保険料になっています。
- (9) 有期タイプにご加入されている場合、保険期間の満了時に「保険期間が終身の無解約返戻金型医療保険 (08) への変更に関する特則」を適用することにより、一定の要件を満たせば、被保険者の選択を受けることなく、保険期間が終身のこの保険へ変更することができます。(詳細は、普通保険約款「第35条 保険期間が終身の無解約返戻金型医療保険 (08) への変更に関する特則」をご参照ください。)

※全期払・短期払については、主な保険用語のご説明の「保険料払込期間」をご覧ください。



【仕組み図】 終身タイプ（全期払）の場合

先進医療特約（08）：先進医療による療養に係る技術料に応じた  
所定の給付金額  
生活習慣病特約（08）：主契約の入院給付金日額×  
（入院日数－主契約の1入院支払限度日数）

<主契約> 無解約返戻金型医療保険（08）  
入院給付金：入院給付金日額×入院日数  
手術給付金：入院給付金日額×20（または×5）（※）

（契約日） ← 保険料払込期間（全期払） →

【仕組み図】 終身タイプ（短期払）の場合

先進医療特約（08）：先進医療による療養に係る技術料に応じた  
所定の給付金額  
生活習慣病特約（08）：主契約の入院給付金日額×  
（入院日数－主契約の1入院支払限度日数）

<主契約> 無解約返戻金型医療保険（08）  
入院給付金：入院給付金日額×入院日数  
手術給付金：入院給付金日額×20（または×5）（※）  
死亡給付金：入院給付金日額×10（保険料払込期間満了後に死亡された場合）

（契約日） ← 保険料払込期間（短期払） → （満了日）

（※）入院給付金が支払われる入院中に受けた手術の場合、入院給付金日額×20  
入院給付金が支払われる入院中以外に受けた手術の場合、入院給付金日額×5

2

主契約の給付金支払いと保険料払込免除

1. 給付金のお支払い

お支払いする給付金	支払額	給付金受取人	お支払い事由
疾病入院給付金	入院給付金日額× 入院日数	被保険者	被保険者が保険期間中に疾病の治療を目的として1日以上入院（※1）をされたとき
災害入院給付金		被保険者	被保険者が保険期間中に不慮の事故による傷害の治療を目的として1日以上入院（※1）をされたとき（※2）
手術給付金	手術1回につき、つぎに定める金額（※3）（※4） ①疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院中に受けた手術  入院給付金日額×20  ②疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院中以外に受けた手術  入院給付金日額×5	被保険者	被保険者が保険期間中に疾病、不慮の事故による傷害、または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的としてつぎの①または②の手術を受けられたとき  ①公的医療保険制度（※5）における医科診療報酬点数表（※6）に手術料の算定対象として列挙されている診療行為、または歯科診療報酬点数表（※7）に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為とします。 ただし、 (a) 創傷処理（※8） (b) 皮膚切開術 (c) デブリードマン（※9） (d) 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術 (e) 抜歯手術 は除きます。  ②普通保険約款 別表11に定める先進医療に該当する診療行為（診断および検査を目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身の薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。）とします。
死亡給付金	入院給付金日額×10	死亡給付金受取人	被保険者が保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡されたとき

（※1）「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所（普通保険約款 別表5をご覧ください。）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。

また、「1日以上入院」とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払の有無等をもとにして判断します。

- (※2) つぎのいずれかに該当する入院は、疾病の治療を目的とする入院とみなします。
  - ①責任開始期以後に生じた不慮の事故による傷害の治療を目的として、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
  - ②責任開始期以後に生じた不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
  - ③責任開始期以後に開始した異常分娩（普通保険約款 別表10をご参照ください。）のための入院
- (※3) 「疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院」には、1回の入院についての支払限度または通算支払限度を超えて入院したことにより、入院給付金が支払われない入院を含みます。
- (※4) 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（たとえば、不慮の事故による傷害により、外来で（入院せずに）手術を受け、同日に疾病で入院し手術を受けた場合等）には、それらの手術のうち手術給付金の金額の高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金を支払います。
- (※5) 普通保険約款「別表7 公的医療保険制度」をご参照ください。
- (※6) 普通保険約款「別表8 医科診療報酬点数表」をご参照ください。
- (※7) 普通保険約款「別表9 歯科診療報酬点数表」をご参照ください。

**ご注意**

◆疾病入院給付金、災害入院給付金のお支払限度は、つぎのとおり、型によって異なります。

- 30日型…… 1回の入院の支払限度は30日（通算では1,095日）
- 60日型…… 1回の入院の支払限度は60日（通算では1,095日）
- 120日型…… 1回の入院の支払限度は120日（通算では1,095日）

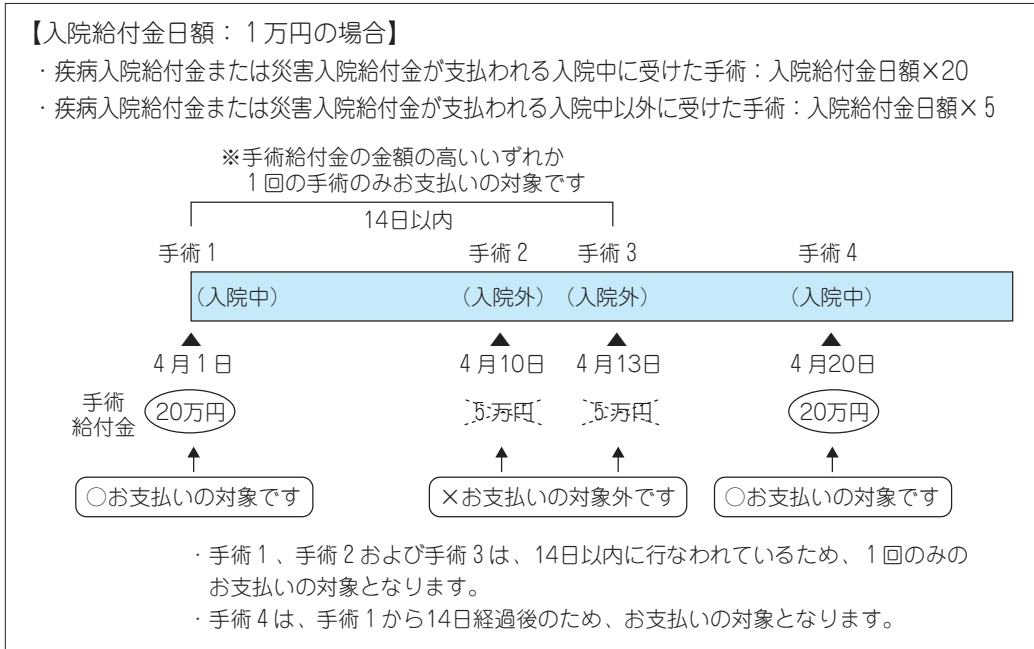
◆手術給付金について

- レーザー屈折矯正手術（レーシック手術）は、医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として記載されていないためお支払いの対象となりません。
- 以下のような治療行為は、手術給付金のお支払の対象となりません。（例）（2008年9月現在）

医科診療報酬点数表	治療行為名
輸血料の算定対象	輸血、移植骨髄穿刺、骨髄移植、臍帯血移植、術中術後自己血回収術
検査料の算定対象	臓器穿刺、組織採取
処置料の算定対象	持続的胸腔ドレナージ、持続的腹腔ドレナージ、留置カテーテル設置、経皮的エタノール注入療法
放射線治療の算定対象	ガンマナイフによる定位放射線治療、直線加速器による定位放射線治療、全身照射、電磁波温熱療法、密封小線源治療

- 厚生労働大臣が定める先進医療による療養を受けた場合でも、先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所以外で受けたときは、手術給付金のお支払対象となりません。
- 「医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けられた場合で手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術（※）」を複数回受けられた場合、手術を受けられた日から14日間については、手術給付金の金額の高いいずれか1回の手術についてのみ手術給付金をお支払いします。

■ 医科診療報酬点数表において手術料が1回のみ算定される手術を複数回受けられた場合のお支払い例



※平成20年9月現在の医科診療報酬点数表において、上記の対象となる手術については以下のとおりです。

組織拡張器による再建手術	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法
難治性骨折電磁波電気治療法	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	食道・胃静脈瘤硬化療法 (内視鏡によるもの)
難治性骨折超音波治療法	下肢静脈瘤手術(硬化療法)	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
網膜光凝固術	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	尿失禁又は膀胱尿管逆流現象 コラーゲン注入手術
鼓膜穿孔閉鎖術	体外衝撃波胆石破碎術	経尿道的前立腺高温度治療
皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術	超音波骨折治療法	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術
焦点式高エネルギー超音波治療法		

(※) 医科診療報酬点数表の改定により変更になることがあります。

## 2. 保険料払込免除

被保険者が保険料払込期間中に所定の高度障害状態(※1)になられたとき、または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日以内に所定の身体障害状態(※2)になられたときは、以後の保険料のお払込みが免除されます。

(※1) 普通保険約款「別表3 対象となる高度障害状態」をご参照ください。

(※2) 普通保険約款「別表4 対象となる身体障害の状態」をご参照ください。

**<ご注意>**

無解約返戻金型医療保険（08）の全期払は、保険期間を通じて解約返戻金は支払われません。短期払では、保険料払込期間中に解約された場合は解約返戻金は支払われませんが、保険料払込期間満了後に解約された場合で、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれている場合には、入院給付金日額の10倍の解約返戻金が支払われます。

※全期払・短期払については、主な保険用語のご説明の「保険料払込期間」をご覧ください。

**【公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更】**

法令等の改正による公的医療保険制度の改正があった場合で特に必要と認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向けてこの保険契約の手術給付金の支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。この場合、支払事由を変更する日の2か月前までにご契約者あてご連絡いたします。ただし、正当な理由によって2か月前までにご連絡できない場合には、変更日前にご連絡いたします。

3

## 先進医療特約 (08) について

この特約を付加することにより厚生労働大臣の定める先進医療により療養を受けた場合に先進医療給付金を受けることができます。

### 1. 給付金のお支払い

お支払いする給付金	支払額	給付金受取人	お支払い事由
先進医療給付金	先進医療（※1）による療養（※2）に係わる技術料に応じた先進医療特約条項（08）別表7（※3）に定める給付金額	主契約の入院給付金受取人	この特約の責任開始期以後に発生した疾病、不慮の事故による傷害等および不慮の事故以外の外因による傷害により先進医療（先進医療特約条項（08）別表5）による療養を受けたとき

- （※1）先進医療とは、公的医療保険制度の一般診療の対象とすべきかどうかについて適正な医療の効率的な提供を図る観点からその評価を行なう療養として、厚生労働大臣が定めた医療技術をいいます。
- （※2）療養とは診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療のことをいいます。
- （※3）先進医療特約条項 別表7 給付金額表

#### 別表7 給付金額表

先進医療給付金額は、被保険者が受けた先進医療にかかわる技術料に応じて、次表により定まる金額とします。ただし、次表により定まる金額とすでに支払った先進医療給付金額との合計額が1,500万円をこえる場合、その合計額が1,500万円となる金額を先進医療給付金額とします。

先進医療に係わる技術料	給付金額	先進医療に係わる技術料	給付金額
2万円以下	1万円	80万円超～90万円以下	80万円
2万円超～5万円以下	2万円	90万円超～100万円以下	90万円
5万円超～10万円以下	5万円	100万円超～120万円以下	100万円
10万円超～15万円以下	10万円	120万円超～140万円以下	120万円
15万円超～20万円以下	15万円	140万円超～160万円以下	140万円
20万円超～25万円以下	20万円	160万円超～180万円以下	160万円
25万円超～30万円以下	25万円	180万円超～200万円以下	180万円
30万円超～35万円以下	30万円	200万円超～250万円以下	200万円
35万円超～40万円以下	35万円	250万円超～300万円以下	250万円
40万円超～45万円以下	40万円	300万円超～350万円以下	300万円
45万円超～50万円以下	45万円	350万円超～400万円以下	350万円
50万円超～60万円以下	50万円	400万円超～450万円以下	400万円
60万円超～70万円以下	60万円	450万円超～500万円以下	450万円
70万円超～80万円以下	70万円	500万円超～	500万円

◆先進医療による療養について

- 先進医療給付金の支払対象となる先進医療による療養とは、健康保険法等に定める公的医療保険制度における「評価療養」のうち、厚生労働大臣が定める先進医療による療養をいいます。
  - ・ 先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所（以下、「病院等」といいます。）において行なわれるものに限ります。
- 先進医療による療養を受ける場合、一般的な治療にかかわる費用は公的医療保険制度の給付対象となりますが、先進医療にかかわる技術料は給付対象外となるため、全額自己負担となります。
- ご加入後も、この特約の保険期間中に、新たに厚生労働大臣の承認を得て先進医療の対象となった医療技術は、先進医療給付金のお支払対象となります。一方、ご加入時点で先進医療の対象であった医療技術でも、療養を受けた日現在において、一般の保険診療に導入されている場合（公的医療保険制度の給付対象となっている場合）や、承認取消等の事由によって先進医療ではなくなっている場合は、先進医療給付金のお支払対象とはなりません。
- 先進医療特約の付加は被保険者おひとりにつき1契約に限ります。
- 先進医療給付金のご請求には、給付金請求書・当社所定の診断書等の他に、先進医療にかかわる技術料が記載されている領収書等が必要となりますので、先進医療による療養を受けた病院等の発行する領収書等を大切に保管してください。

◆通算支払限度

先進医療給付金の支払限度は、1回で500万円、通算して1,500万円をもって限度とします。

## 2. 保険料払込免除

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。

**<ご注意>**

この特約には保険期間を通じて解約返戻金はありません。

**【公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更】**

法令等の改正による公的医療保険制度の改正があった場合で特に必要と認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向けてこの特約の先進医療給付金の支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。この場合、支払事由を変更する日の2か月前までにご契約者あてご連絡いたします。ただし、正当な理由によって2か月前までにご連絡できない場合には、変更日前にご連絡いたします。

4

生活習慣病特約 (08) について

この特約を付加することにより、7大生活習慣病によって入院した場合に、入院日数に応じて入院給付金を受けることができます。

1. 給付金のお支払い

お支払いする給付金	支払額	給付金受取人	お支払い事由
7大生活習慣病入院給付金	入院1回につき、主契約の入院給付金額 × (入院日数 - 主契約の1入院支払限度日数)	主契約の入院給付金受取人	この特約の責任開始期以後に発病した7大生活習慣病(※)の治療を目的とした入院をし、その入院日数が、主約款に規定する1回の入院の支払限度をこえる入院であるとき

対象となる疾病 (7大生活習慣病)
悪性新生物、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患、腎疾患、肝疾患

(※) くわしくは「生活習慣病特約条項 (08) 別表2 対象となる7大生活習慣病」をご参照ください。

- 7大生活習慣病入院給付金の支払限度日数

主契約の支払限度の型	この特約の支払限度日数	
	1回の入院	通算
30日型	150日	1,095日
60日型	120日	1,095日
120日型	60日	1,095日

【この特約の1回の入院でのお支払限度日数】

主契約の入院給付金日額 × (入院日数 - 主契約の1入院支払限度日数)

…主契約の支払限度の型

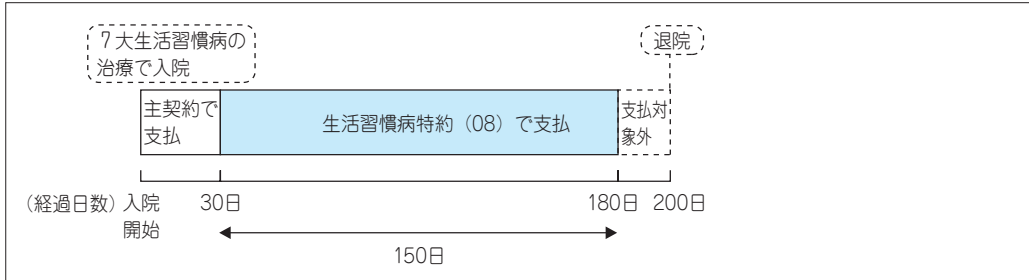
…生活習慣病特約 (08) の1入院支払限度日数

30日型	+	150日
60日型	+	120日
120日型	+	60日
最大180日		



【給付金のお支払例】（主契約が30日型の場合）

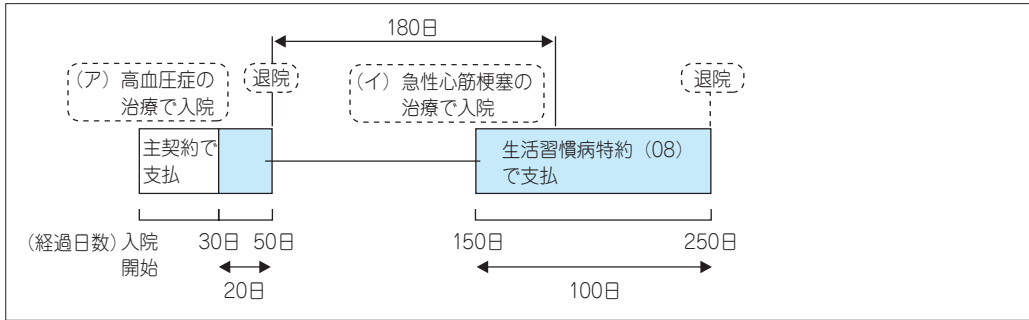
① 7大生活習慣病で200日入院した場合



●生活習慣病特約（08）でのお支払日数は、31日目の入院から180日目の入院で、150日となります。

② 7大生活習慣病（例：高血圧症）で50日入院後、退院日の翌日から数えて180日以内（※）に、別の7大生活習慣病（例：急性心筋梗塞）で入院した場合

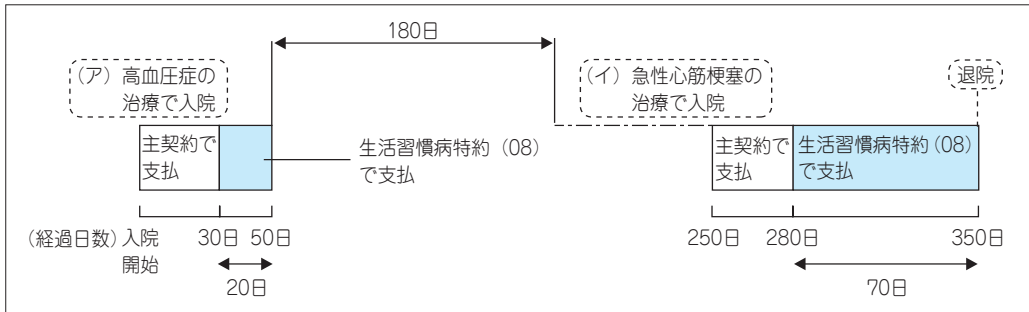
【1回の入院とみなす場合】



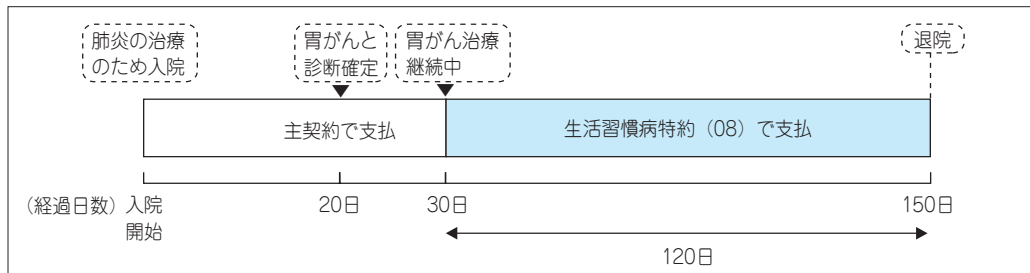
●上記（ア）と（イ）は、医学上重要な関係があると当社が認めた疾患の場合の例とします。  
●生活習慣病特約（08）でのお支払日数は、「31日目の入院から50日目の入院」および「151日目から250日目の入院」の合計で、120日となります。

（※）180日をこえて、7大生活習慣病で入院した場合、下図のとおり（ア）と（イ）は、それぞれ別の入院として取扱います。

【別の入院とみなす場合】



- ③ 7大生活習慣病以外（例：肺炎）の原因により入院を開始した場合で、その入院中に7大生活習慣病（例：胃がん）と診断確定され、150日入院した場合



- 生活習慣病特約（08）でのお支払日数は、31日目の入院から150日目の入院で120日となります。

## 2. 保険料払込免除

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。

### <ご注意>

この特約には保険期間を通じて解約返戻金はありません。

# 5

## 無事故給付金特約（08）について

この特約を付加することにより、対象期間中に、主契約の疾病入院給付金、災害入院給付金、または手術給付金のいずれもの支払がなかったときには、無事故給付金が受け取れます。

### 1. 給付金のお支払い

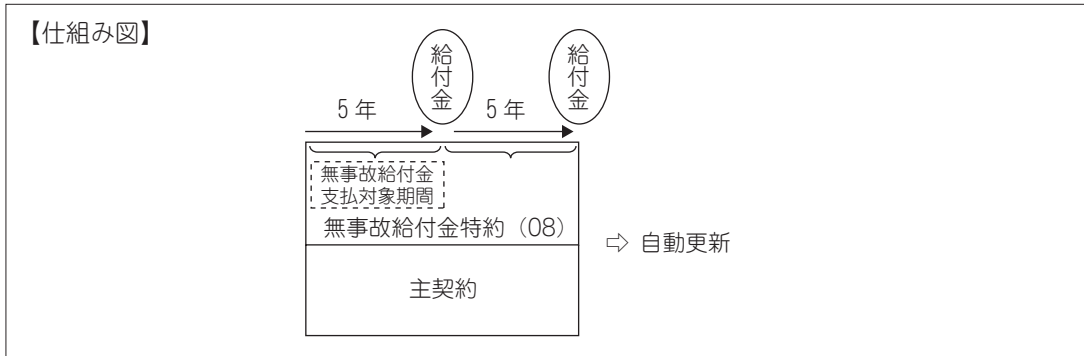
お支払いする給付金	支払額	給付金受取人	お支払い事由
無事故給付金	無事故給付金額	保険契約者	被保険者がこの特約の無事故給付金支払対象期間（※）満了時に生存し、かつ、この特約の対象期間中に主契約の疾病入院給付金、災害入院給付金、または手術給付金のいずれもが支払われなかったとき

- （※）（1）第1回目の対象期間

主契約の契約日からその直後に到来する主契約の契約日の5年ごとの年単位の応当日の前日までの期間。

- （2）第2回目以後の対象期間

主契約の契約日の5年ごとの年単位の応当日からその直後に到来する5年ごとの応当日の前日までの期間。

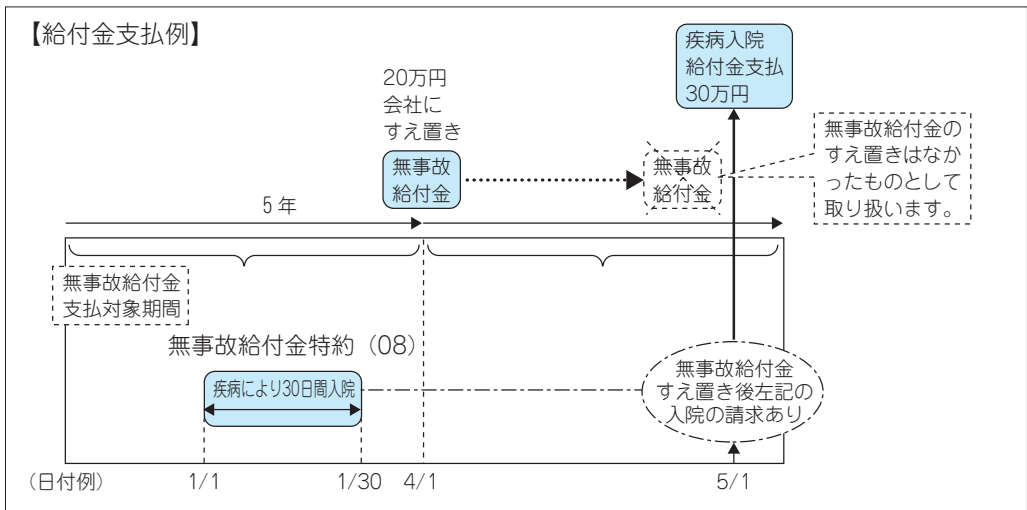


## 2. 無事故給付金の自動すえ置

無事故給付金は、支払事由が生じたときから、会社所定の利率による利息をつけて自動的にすえ置とします。なお、すえ置かれた無事故給付金は、保険契約者から請求があったとき、または主契約が消滅したときに保険契約者に支払います。

- (※) 無事故給付金がすえ置かれていた場合で、その無事故給付金を支払うと判定した対象期間中の疾病入院給付金等の請求があり、当社がこの疾病入院給付金等を支払うこととしたときは、無事故給付金は支払事由に該当しませんので、支払われなかったものとします。

<ご契約例>  
 ・入院給付金日額：1万円 ・無事故給付金額：20万円

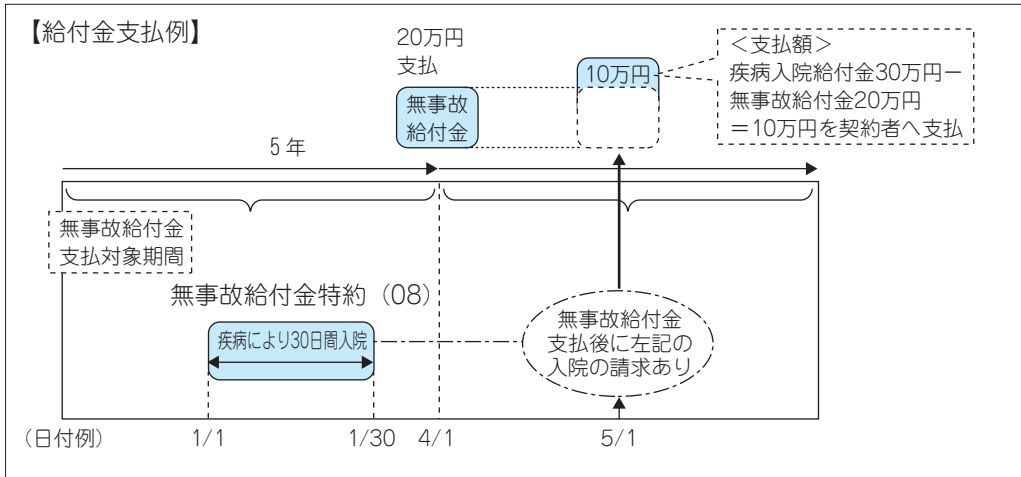


## 3. 無事故給付金のお支払い後に入院給付金の請求を受けた場合

無事故給付金を支払われた後に、その無事故給付金を支払うと判定した対象期間中の疾病入院給付金等が支払われる場合には、つぎのとおり取り扱います。

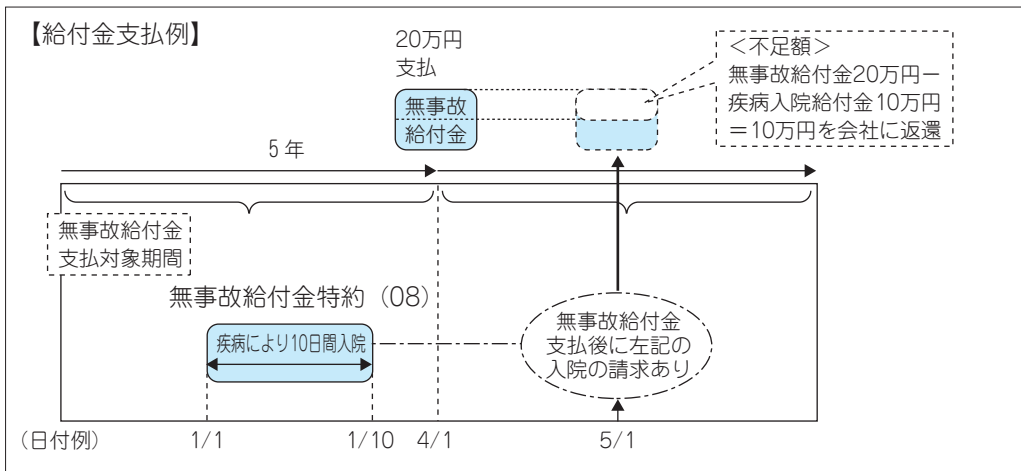
- (1) 疾病入院給付金等が無事故給付金より多い場合には、疾病入院給付金から既に支払われた無事故給付金を差し引いて給付金を支払います。

<ご契約例> ・無事故給付金支払日：4月1日  
 ・入院給付金日額：1万円 ・無事故給付金額：20万円



- (2) 疾病入院給付金等が無事故給付金に不足する場合には、保険契約者は、その不足する金額を会社に返還してください。

<ご契約例> ・無事故給付金支払日：4月1日  
・入院給付金日額：1万円 ・無事故給付金額：20万円



## 4. 保険料払込免除

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。

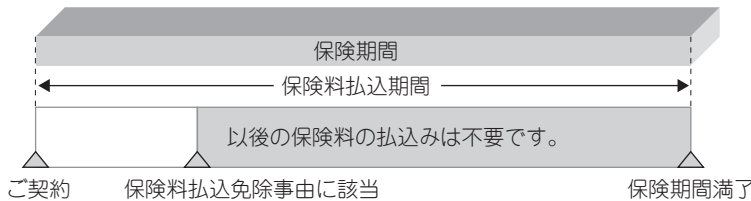
### <ご注意>

この特約には保険期間を通じて解約返戻金はありません。

6

保険料払込免除特約について

保険料払込免除特約は、主契約による保険料払込免除のお取り扱いに加え、つぎのいずれかの状態に該当された場合、ご契約を継続したまま以後の主契約および特約の保険料のお払込みを免除します。  
(例)



なお、この保険料払込免除特約の保険料払込免除事由は、主契約における保険料払込免除の免除事由とは異なります。

1. 所定の3大疾病（保険料払込免除特約条項「別表2」）

つぎのいずれかに該当したとき

(1) 悪性新生物（がん）

主契約の保険料払込期間中にこの特約の責任開始期前を含めて初めて悪性新生物（がん）に罹患したと医師により病理組織学的所見等によって診断確定されたとき。

(2) 急性心筋梗塞

主契約の保険料払込期間中にこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として急性心筋梗塞を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態（軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態）が継続したと医師によって診断されたとき。

(3) 脳卒中

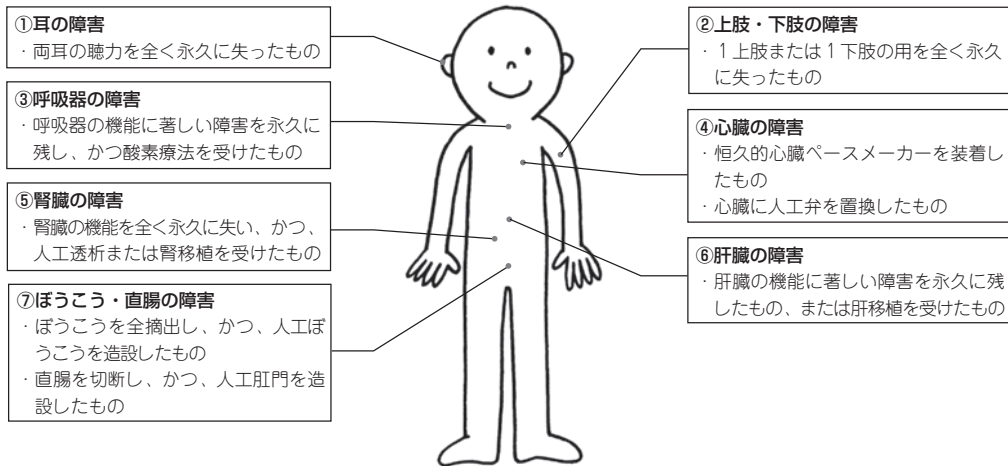
主契約の保険料払込期間中にこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき。

◆保険料払込免除の対象となる疾病は、それぞれつぎのものをいいます。

悪性新生物	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 口腔および咽頭の悪性新生物（舌がん等）</li> <li>・ 消化器および腹膜の悪性新生物（胃がん等）</li> <li>・ 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物（肺がん等）</li> <li>・ 骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物（乳がん等）</li> <li>・ 泌尿生殖器の悪性新生物（子宮がん等）</li> <li>・ その他および部位不明の悪性新生物（脳腫瘍等）</li> <li>・ リンパ組織および造血組織の悪性新生物（白血病等）</li> </ul> <p>（※）ただし、「上皮内がん」、「皮膚がん」および「責任開始期から90日以内に罹患した乳房のがん」は対象外です。皮膚の悪性黒色腫は対象となります。</p>
急性心筋梗塞	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虚血性心疾患のうち、急性心筋梗塞のみとします。（狭心症等を除きます。）</li> </ul>
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脳血管疾患のうち、くも膜下出血、脳内出血、脳血栓、脳塞栓</li> </ul>

## 2. 所定の身体障害状態（保険料払込免除特約条項「別表3」）

責任開始時以後の傷害または疾病を原因として、以下①～⑦の身体障害状態に該当したとき

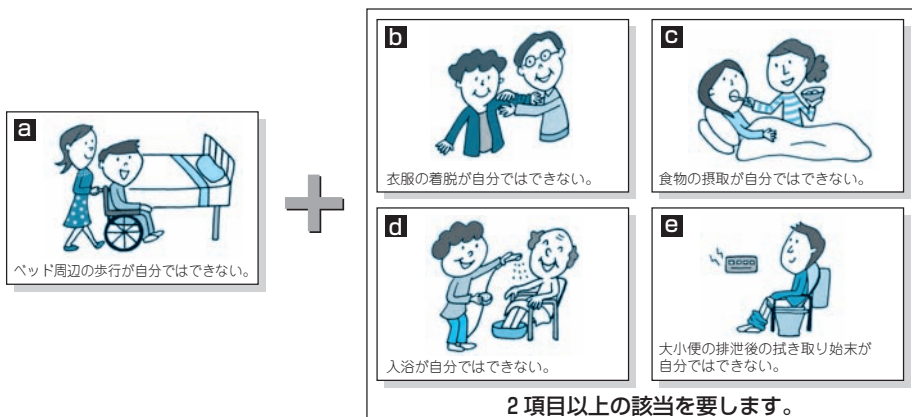


● 記載の所定の身体障害状態に関する「用語の定義」についてはP29～P32をご覧ください。

## 3. 所定の要介護状態（保険料払込免除特約条項「別表4」）

責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、つぎのいずれかに該当し、その状態が180日以上継続したとき

(1) 常時寝たきり状態で、下記の**a**に該当し、かつ、下記**b**～**e**のうち2項目以上に該当して他人の介護を要する状態



(2) 器質性認知症と診断され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態

・「器質性認知症と診断され」とは、①・②のすべてに該当し、医師の資格をもつ者により診断確定された場合をいいます。

① 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること。

② 正常に成熟した脳が、前①による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること。

● 所定の要介護状態の詳細については、保険料払込免除特約条項 備考（別表4）をご覧ください。

● 保険料払込免除特約の対象となる、所定の身体障害状態に関する「用語の定義」

障害部位 (保険料払込 免除特約条項 「別表3」)	障害の状態 (保険料払込免除特 約条項「別表3」)	備考【別表3】	用語の定義
耳の障害	(1) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの	(1) 聴力の測定は、日本工業規格(昭和57年8月14日改定)に準拠したオーディオメータで行います。 (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、 $1/4(a+2b+c)$ の値が90デシベル以上(耳介に接しても大声を理解しえないもの)で回復の見込みのない場合をいいます。ただし、器質性難聴に限ります。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「デシベル」とは音の大きさを表す単位。普通の会話は約60デシベル、地下鉄の車内は約80デシベルです。</li> <li>・「器質性難聴」とは中耳や内耳の音を伝播したり、受け止めたりする部位の障害が原因となって発生する難聴を器質性難聴といいます。</li> </ul>
上・下肢の障害	(2) 1上肢または1下肢の用を全く永久に失ったもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 「上肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその機能を失ったものをいい、上肢の完全運動麻痺、または3大関節(肩関節、ひじ関節および手関節)中2関節以上の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。この場合は、「上肢の用を全く永久に失ったもの」には、上肢を手関節以上で失った場合を含みます。</li> <li>(2) 「下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全に運動機能を失ったものをいい、下肢の完全運動麻痺、または3大関節(または関節、ひざ関節および足関節)中2関節以上の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。この場合、「下肢の用を全く永久に失ったもの」には、下肢を足関節以上で失った場合を含みます。</li> <li>(3) 関節の完全強直には、人工骨頭または人工関節をそう入置換した場合を含みます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「完全強直」とは関節組織の癒着により関節が全く動かなくなった状態をいいます。</li> <li>・「人工骨頭」とは人工頭骨とは、大腿骨頸部内側骨折等の際に、折れたりした大腿骨の骨頭の代替として人工的に作成した骨頭のことをいいます。</li> <li>・「人工関節」とは人工関節とは、動かなくなった関節の代替として人工的に作成した関節のことをいいます。</li> </ul>

障害部位 (保険料払込 免除特約条項 「別表3」)	障害の状態 (保険料払込免除特 約条項「別表3」)	備考【別表3】	用語の定義
内臓の障害	(3) 呼吸器の機能に著しい障害を永久に残し、酸素療法を受けたもの	<p>(1) 「呼吸器の機能に著しい障害を永久に残し」とは、予測肺活量1秒率が20%以下または動脈血酸素分圧が50Torr以下で、歩行動作が著しく制限され、回復の見込みのない場合をいいます。</p> <p>(2) 「酸素療法を受けたもの」とは、日常のかつ継続的に行うことが必要と医師が認める酸素療法を、その開始日から起算して180日間継続して受けたものをいいます。</p>	<p>・「予測肺活量」とは肺活量は、性、年齢、身長の影響を受けませんが、これらの値を用いてその人に期待される値として算出された肺活量を予測肺活量といいます。</p> <p>・「動脈血酸素分圧」とは動脈血酸素分圧とは、肺における血液酸素化能力の指標であり、60Torr以下になると呼吸不全の状態となります。</p> <p>・「酸素療法」とは肺機能の低下が進むと、普通の呼吸だけでは十分な酸素を得ることができない慢性呼吸不全と呼ばれる状態になり、血液の酸素量が低下をきたし、通常の日常生活を営むことが困難になります。このような場合に継続的に酸素補給を行なう治療法が酸素療法であり、これにより血圧中の酸素濃度を正常に近い値にすることができます。</p>
	(4) 恒久的心臓ペースメーカーを装着したもの	<p>(1) 心臓ペースメーカーを一時的に装着した場合は含みません。</p> <p>(2) すでに装着した恒久的心臓ペースメーカーまたはその付属品を交換する場合を除きます。</p>	<p>・「心臓ペースメーカー」とは心臓ペースメーカーとは、心臓に対する電気刺激発生装置であり、本体は電池と刺激発生・感知回路から成り立っており、恒久的な使用を前提とするものは体内に手術により埋め込みます。不整脈の中には、脈が遅くなる徐脈を来たす状態があり、放置すると心不全を合併したり、致命的な心停止に発展する可能性のある病態が存在しますが、心臓ペースメーカーはこのような場合に、電気刺激を心臓に伝え、必要な脈拍を作り出すものです。</p>



障害部位 (保険料払込 免除特約条項 「別表3」)	障害の状態 (保険料払込免除特 約条項「別表3」)	備考【別表3】	用語の定義										
内臓の障害	(5) 心臓に人工弁を置換したものの	(1) 「人工弁を置換したもの」には、生体弁の移植を含みます。 (2) 人工弁を再置換する場合およびすでに人工弁を置換した部位とは異なる部位に人工弁を置換する場合を除きます。	・「人工弁」とは心臓の中には、血液が一定の方向に流れるための4つの「弁」がありますが、これらの「弁」が様々な原因により十分に機能しなくなった状態を「心臓弁膜症」といい、この「心臓弁膜症」の治療法として「人工弁置換手術」があります。この手術の際に、元の「弁」と置き換えられる「弁」が「人工弁」であり、人工材料から構成された「機械弁」と、動物等の「弁」を加工した「生体弁」とがあります。										
	(6) 肝臓の機能に著しい障害を永久に残したもののまたは肝移植を受けたものの	「肝臓の機能に著しい障害を永久に残し」とは、表1のいずれかの臨床所見が得られ、かつ、表2の検査所見の判定基準をすべて満たす、回復の見込みのない肝臓の機能低下をいいます。 <b>【表1】</b> 表1 臨床所見 <table border="1" data-bbox="546 1083 838 1151"> <tr> <td>・腹水貯留</td> </tr> <tr> <td>・食道静脈瘤</td> </tr> </table> <b>【表2】</b> 表2 検査所見 <table border="1" data-bbox="546 1248 1067 1383"> <thead> <tr> <th>検査項目</th> <th>判定基準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 血清アルブミン</td> <td>3.5/dl以下</td> </tr> <tr> <td>2. 血小板</td> <td>10万/μl以下</td> </tr> <tr> <td>3. ICG試験15分血中停滞率</td> <td>20%以上</td> </tr> </tbody> </table>	・腹水貯留	・食道静脈瘤	検査項目	判定基準	1. 血清アルブミン	3.5/dl以下	2. 血小板	10万/μl以下	3. ICG試験15分血中停滞率	20%以上	
・腹水貯留													
・食道静脈瘤													
検査項目	判定基準												
1. 血清アルブミン	3.5/dl以下												
2. 血小板	10万/μl以下												
3. ICG試験15分血中停滞率	20%以上												

障害部位 (保険料払込 免除特約条項 「別表3」)	障害の状態 (保険料払込免除特 約条項「別表3」)	備考【別表3】	用語の定義
内臓の障害	(7) 腎臓の機能を全く永久に失い、人工透析療法または腎移植を受けた者	<p>(1) 「腎臓の機能を全く永久に失い」とは、腎機能検査において内因性クレアチンクリアランス値が30ml/分未満または血清クレアチン濃度が3.0mg/dl以上で回復の見込みのない場合をいいます。この場合、腎機能検査の結果は、人工透析療法または腎移植の実施前のものによります。</p> <p>(2) 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法および腎移植後の人工透析療法を除きます。</p> <p>(3) 腎移植については自家腎移植および再移植を除きます。</p>	<p>・「人工透析療法」および「腎移植」とは腎臓の機能が極端に障害された場合、身体に尿毒素が蓄積し、放置した場合、最後には尿毒症にて死亡することになります。そのため、障害された腎臓の代わりとして血液を浄化し尿毒症を回避する人工透析療法、または他人の腎臓を移植する腎移植法を治療法として行なう必要があります。なお、人工透析療法には、血液透析療法、血液濾過式透析療法等があります。</p>
	(8) ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこうを造設したもの	<p>「人工ぼうこう」とは空置した腸管に尿管を吻合し、その腸管を体外に開放し、ぼうこうの蓄尿および排尿の機能を代行するものをいいます。</p>	
	(9) 直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したもの	<p>(1) 「直腸を切断し」とは、直腸および肛門を一塊として摘出した場合をいいます。</p> <p>(2) 「人工肛門」とは、腸管を体外に開放し、その腸管より腸内容を体外に排出するものをいいます。</p>	

7

指定代理請求人特約について

【重要】

ご契約者様から、「ご契約があること」および「代理請求ができること」を指定代理請求人の方へ、必ずお伝えいただきますよう、お願い申し上げます。

1. 概要

この特約は、保険金等の受取人である被保険者が、保険金等を請求できない下記の特別な事情があるときに、保険金等の受取人に代わり、あらかじめ指定された指定代理請求人が請求を行なうことができる特約です。

【特別な事情】

- (1) 被保険者が保険金等の請求を行なう意思表示が困難であると当社が認めた場合
- (2) 被保険者が、当社が認める傷病名（例えば「がん」）の告知を受けていない場合
- (3) その他、上記に準じる状態であると当社が認めた場合

- ◆入院給付金や手術給付金は被保険者ご本人が請求されることが必要ですが、上記のような場合には、請求が困難になることがあります。このような場合、本特約を付加していただくことにより、指定代理請求人が被保険者本人に代わり、保険金等を代理請求することが可能となります。
- ◆指定代理請求人に指定できる方は1名に限ります。

2. 指定代理請求人特約の対象となる給付金等の種類

- (1) 被保険者と受取人が同一人である給付金（無事故給付金を除く）
- (2) 保険契約者と被保険者が同一人である場合の保険料払込の免除および無事故給付金

主契約	対象となる給付金等
無解約返戻金型医療保険（08）	疾病入院給付金 災害入院給付金 手術給付金 保険料払込の免除

特約	対象となる給付金等
先進医療特約（08）	先進医療給付金 特約保険料の払込免除
生活習慣病特約（08）	7大生活習慣病入院給付金 特約保険料の払込免除
無事故給付金特約（08）	無事故給付金 特約保険料の払込免除
保険料払込免除特約	この特約が付加された主契約および主契約に付加される会社の定める特約の保険料払込免除

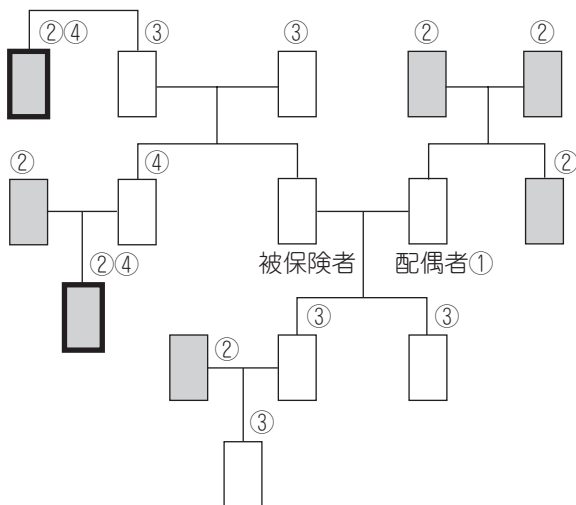
### 3. 指定代理請求人の範囲

保険契約者が、被保険者の同意を得て、次の範囲内であらかじめ指定された方。ただし、請求時においてもその方が次の（１）または（２）の範囲内の方であることを要します。

（１）次の範囲内の方

- ①被保険者の戸籍上の配偶者
- ②被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の３親等内の親族
- ③被保険者の直系血族
- ④被保険者の兄弟姉妹（兄弟姉妹がいなときは甥姪、伯父伯母、叔父叔母）

[参考]（１）の範囲の例



■ は被保険者と同居し、または生計を一にしているとき

■ は被保険者の兄弟姉妹がいなとき

（２）次の範囲内の者。ただし、会社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人のために保険金等を請求すべき適当な理由があると会社が認めた方に限ります。

- ①被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている前（１）②以外の方
- ②被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行なっている方
- ③その他前①および②に掲げる方と同等の特別な事情がある方として会社が認めた方

（３）上記（１）および（２）の指定代理請求人が指定されていない場合（指定代理請求人が死亡しているときもしくは請求時に（１）または（２）の範囲のいずれにも該当しないときを含みます。）または指定代理請求人が代理請求をすることができない特別な事情がある場合は、次の方を代理請求人とします。

- ①主契約の死亡保険金受取人、遺族年金受取人または死亡給付金受取人（ただし、請求時に被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている方に限ります。）
- ②前①に該当する方がいない場合または前①に該当する方が代理請求をすることができない特別な事情がある場合は、請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
- ③前①もしくは②に該当する方がいない場合または前①もしくは②に該当する方が代理請求することができない特別な事情がある場合は、請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の３親等内の親族

## 4. 指定代理請求人の変更

- (1) 保険契約者は、被保険者の同意を得て、上記3.(1)および(2)の範囲内で指定代理請求人を変更することができます。
- (2) 指定代理請求人の死亡等により、指定代理請求人に該当する方が、いなくなった等の場合には、「指定代理請求人を指定しない」ことへの変更を取り扱います。
- (3) 保険金等の受取人が法人に変更された場合には、「指定代理請求人を指定しない」変更が行なわれたものとして取り扱います。

## 5. 指定代理請求人による保険金等の請求

- (1) 指定代理請求人は保険金等の受取人である被保険者に特別の事情がある場合には、その事情を示す書類、およびその他の請求に必要な書類を提出して被保険者の代理人として保険金等を請求することができます。
- (2) 指定代理請求人から保険金等のご請求をいただいた場合、当社が必要と認めた場合には、指定代理請求人に事実の確認についてご協力をいただくこととなります。
- (3) 指定代理請求人による保険金等の請求は、あくまでも請求を代理していただく取扱です。したがって、保険金等は、原則として、保険金等の受取人である被保険者の口座に振込とさせていただきます。

## 8

## ご契約の自動更新について

## 1. 無解約返戻金型医療保険（08）（有期タイプ）の更新について

- ◆ご契約者から保険期間満了日の2か月前までに、継続しない旨のお申出がない限り、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、99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入院給付金日額は、更新前の入院給付金日額と同一とします。
- ◆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異なります。
- ◆つぎの場合には自動更新のお取扱いをいたしません。
  - 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99歳をこえるとき
  - 保険料払込期間が保険期間より短いとき

## 2. 特約の更新について

つぎの特約を付加された場合で、主契約の保険料払込期間中に特約の保険期間が満了する場合、ご契約者から特約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出がない限り、これらの特約は保険期間満了の翌日に自動的に更新されます。

・ 先進医療特約（08）    ・ 生活習慣病特約（08）    ・ 無事故給付金特約（08）

ただし、つぎの場合には、更新を取扱いません。

- ◆更新後の特約の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が99歳をこえるとき
- ◆更新後の特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間満了日をこえるとき
- ◆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満了日をこえるとき

## &lt;ご注意&gt;

特約の更新については、つぎの点にご注意ください。

- 更新後の各特約には更新日の各特約条項を適用し、各特約の保険料は更新日のその被保険者の年齢、保険料率により計算します。（各特約は、同一の保障内容で更新される場合、更新後の特約保険料は通常更新前より高くなります。）
- 更新後の各特約の保険期間は、更新前と同一とします。  
ただし、99歳の範囲内で、保険期間を変更することがあります。（無事故給付金特約は保険期間を変更しての更新はありません。）
- 先進医療特約（08）および生活習慣病特約（08）の給付金のお支払がすでにあるときは、そのお支払額を更新後の特約の支払限度に通算します。
- 無事故給付金特約の更新後の無事故給付金額は、更新前と同一とします。
- 無事故給付金特約は、保険料払込免除となった場合、自動更新のお取扱いをいたしません。

## 9

## 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。

## 10

## 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、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にありのままを正確にもれなくお伝え（告知）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。

## ● 診査を行な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。

**<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）・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。**

## 11

**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、お客様のお身体の状態すなわち給付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なっております。ご契約をお断りすることもございますが、「保険料の割増」「給付金の削減」「特定部位不担保・特定疾病不担保」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。
- レスキューP（保険料払込免除特約）、および先進医療特約（08）を付加したご契約については、「保険料の割増」の特別な条件をつけるお取扱いは行っていません。

## 12

**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、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、これをお支払いすることはできません。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、「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、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。）  
この場合には、解約の際にお支払いする返戻金があればご契約者にお支払いします。



**<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い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、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療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、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場合があります。)
- ・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。

## 13

## お申し込み内容などの確認

## 1. 契約確認制度について

- ◆「契約確認制度」とは、契約成立前または契約成立後に富士生命が委託した契約確認会社の担当者が被保険者宅を訪問し、申込内容や告知内容、契約の同意確認等を行う制度です。確認の結果、申込内容や告知内容等と異なる事実が判明した場合は、契約保留や条件変更になることがあります。
- ◆「契約確認」には、つぎの2通りがあります。
  - ①「成立前契約確認」 契約引受け承諾前に面談予約をとって行います。
  - ②「成立後契約確認」 証券発行後1～2ヶ月後に面談予約をとらずに行います。

## 2. 成立前契約確認について

- ◆「成立前契約確認」については、高額契約や一定基準の契約については、契約引受の決定をする前に契約確認を実施します。
- ◆「成立前契約確認」は、つぎの実施方法により行われます。
  - ①個人契約  
リサーチ会社の担当者による事前の電話連絡により「訪問日時」の打ち合わせを行い、原則として被保険者の自宅で被保険者本人と面接します。
  - ②法人契約  
上記と同様、事前連絡により打ち合わせを行い原則として被保険者の勤務先で契約者・被保険者と面談します。なお、契約者の事業内容や経営状態についてもうかがいます。

- (1) 契約確認の結果が出てから引受け決定を行います。
- (2) 契約確認依頼の面接が遅れると確認会社への依頼が遅れ、その結果契約成立が遅れますので、ご注意ください。

## 14

## 保険証券の確認

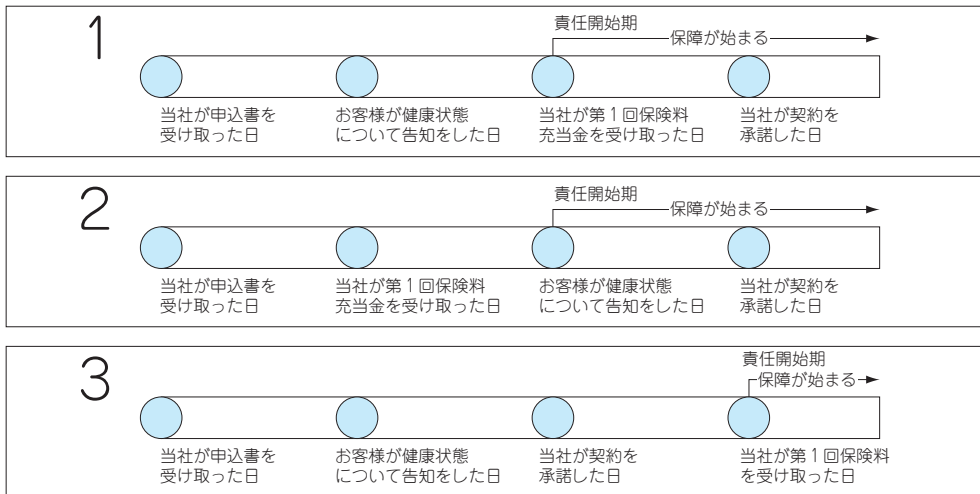
- ◆ご契約をお引受けしますと、「保険証券」をご契約者にお送りします。
- ◆お申し込みの内容が相違していないかどうか、よくお確かめください。  
万一、内容が相違していたり、ご不審の点がありましたら、すぐに支店またはお客様サービスセンター（フリーダイヤル 0120-211-901）までご連絡ください。

# 15

## 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には、第1回保険料充当金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）から保険契約上の保障が開始されます。

◆責任開始期を図示すると、つぎのとおりになります。



### <ご注意>

第1回保険料充当金をクレジットカードにより払い込んでいただく場合には、当社がクレジットカードの有効性を確認した時（告知前に確認したときは告知の時）から保険契約上の保障が開始されます。

## 16

## 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お支払いにあてられます。
- 前納期間が満了した場合または保険料のお支払いを要しなくなった場合（保険料払込免除、死亡、解約等）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しはしません。）

**<ご注意>**

全保険料払込期間に対応する保険料を一時にお支払いいただく全期前納は、年払の場合のみの取扱となります。また、終身払込でご契約の場合は、全期前納は取扱できません。

# 17

## 給付金などのご請求について

◆ご請求に際しては、次の書類が必要になります。

請求項目	必要書類
疾病入院給付金 災害入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類 (災害入院給付金を請求する場合に限りです。) (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (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) 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
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
死亡給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の死亡事実が記載された住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 死亡給付金受取人の戸籍抄本 (5) 死亡給付金受取人の印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
保険料の払込免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 保険証券

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

■給付金・保険料払込免除等のご請求は、お支払いまたは免除の事由発生のおときから3年間を過ぎますと、その権利がなくなりますのでご注意ください。

## 18

## 給付金など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をお支払いいたしません。

## 1. 免責事由に該当した場合

給付金の種類	お支払いしない場合
【主契約】 疾病入院給付金 災害入院給付金 手術給付金	(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
【先進医療特約】 先進医療給付金	(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存（災害入院給付金は除く） (8) 地震、噴火または津波（※） (9) 戦争その他の変乱（※）
死亡給付金	保険契約者または死亡給付金受取人の故意

## &lt;ご注意&gt;

（※）については、その当該被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎におよぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、給付金の全額もしくは一部をお支払いします。

## 2. 重大事由による解除の場合

◆つぎのような事由に該当し、ご契約が解除されたとき、たとえ、保険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、被保険者または給付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. と同等の事由があるとき

## 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、給付金のお支払事由が生じ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。

## <給付金をお支払いする場合またはお支払いできない場合の具体的事例>

### <ご注意>

給付金をお支払いする場合またはお支払いできない場合について、代表的な事例を参考としてあげたものです。

ご契約の保険種類・ご加入の時期によってはお取扱いが異なる場合がございますので、実際のご契約でのお取扱いにつきましては、お手もとの保険証券と「ご契約のしおり・約款、重要事項説明書（注意喚起情報）」を必ずご確認ください。

また、以下に記載したこと以外に認められた事実関係等によりましてもお取扱いに違いが生じる場合がございます。

### 事例1 入院給付金のお支払い①

#### お支払いする場合の例

ご契約加入後に発病した「椎間板ヘルニア」によりご入院された場合。  
(責任開始期以後の発病)

#### お支払いできない場合の例

ご契約加入前に時々治療を受けていた「椎間板ヘルニア」が、ご契約加入後に悪化しご入院された場合  
(責任開始期前の発病)  
(ご契約時の告知内容によっては、告知義務違反を問われる場合もあります)

#### …… 解 説 ……

入院給付金等は一般的にご契約（特約）の責任開始期以後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する場合をお支払いの対象と定めています。

したがって、責任開始期前に発病した疾病や、責任開始期前に発生した不慮の事故による傷害を原因とする場合にはお支払いできません。

### 事例2 入院給付金のお支払い②

#### お支払いする場合の例

1回の入院に対して支払われる限度日数が120日のタイプのご契約において、(退院日の翌日から起算して180日以内の再入院については1回の入院とみなすこととなっています。)

「食道がん」で130日間ご入院され、ご退院から200日後に再び同じ「食道がん」で90日間ご入院された場合。

1回目のご入院は120日分、2回目のご入院は90日分お支払いいたします。

#### お支払いできない場合の例

1回の入院に対して支払われる限度日数が120日のタイプのご契約において、(退院日の翌日から起算して180日以内の再入院については1回の入院とみなすこととなっています。)

「食道がん」で130日間ご入院され、ご退院から100日後に再び同じ「食道がん」で90日間ご入院された場合。

1回目のご入院は120日分お支払いいたしますが、2回目のご入院は1回目のご入院と通算されるため、お支払日数の限度(120日)を超過することになりますので、お支払いできません。

(1入院支払日数限度の超過)

#### …… 解 説 ……

ご契約により、1回の入院に対して支払われる限度日数(30日、60日、120日のいずれか)が定められており、その日数を超えたご入院につきましては、給付金をお支払いできません。



**事例3** 手術給付金のお支払①

お支払いする場合の例
目に異物が刺さったため、角膜・強膜異物除去手術を受けられた場合 角膜・強膜異物除去手術は、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されているため、手術給付金をお支払いします。

お支払いできない場合の例
近視の治療のため、レーシック手術をうけられた場合 レーザー屈折矯正手術（レーシック手術）は公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されていないため、お支払いできません。

…… 解 説 ……

手術給付金は、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為、歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為、または先進医療に該当する診療行為（お支払いできない診療行為もあります。）に該当する手術を受けられたときにお支払いいたしますが、レーザー屈折矯正手術（レーシック手術）は、このいずれにも該当しないためお支払いできません。

**事例4** 手術給付金のお支払②

お支払いする場合の例
中耳炎の手術である鼓膜切開術を受けられた場合 鼓膜切開術は公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されているため、手術給付金をお支払いします。

お支払いできない場合の例
汚染された挫創に対して行われるブラッシングまたは汚染組織の切除等であって、通常麻酔下で行われる程度のものであるデブリードマンを受けられた場合 デブリードマンは普通保険約款において対象外とされており、お支払いできません。

…… 解 説 ……

無解約返戻金型医療保険（08）の普通保険約款では、「創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術、抜歯手術」は、手術給付金が支払われないこととされているため、デブリードマンはお支払いできません。

## 19

## 保険料払込を免除できない場合について

つぎのような場合には、保険料の払込免除事由が生じても保険料の払込免除はいたしません。

## I. 主契約の保険料払込免除の場合

## 1. 免責事由に該当した場合

保険料の払込免除事由	保険料の払込を免除しない場合
高度障害状態（※1）	(1) 保険契約者または被保険者の故意 (2) 戦争その他の変乱（※）
身体障害状態（※2）	(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 地震、噴火または津波（※） (8) 戦争その他の変乱（※）

（※1）普通保険約款「別表3 対象となる高度障害状態」をご参照ください。

（※2）普通保険約款「別表4 対象となる身体障害の状態」をご参照ください。

## &lt;ご注意&gt;

（※）については、その当該被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎におよぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、給付金の全額もしくは一部をお支払いします。

## 2. 重大事由による解除の場合

◆つぎのような事由に該当し、ご契約が解除されたとき、たとえ、保険料の払込を免除する事由が発生していても、保険料の払込を免除することはありません。

1. ご契約者、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。）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. と同等の事由があるとき

### 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、保険料の払込を免除する事由が生じても保険料の払込を免除することはありません。

### 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、ご契約が失効した場合、保険料の払込を免除する事由が生じても保険料の払込を免除することはありません。

## II. 保険料払込免除特約の場合

### 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を原因とする事故
- (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- (7) 被保険者の薬物依存
- (8) 地震、噴火または津波（※）
- (9) 戦争その他の変乱（※）

#### <ご注意>

（※）については、その当該被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎におよぼす影響が少ない場合は、その程度に応じ、給付金の全額もしくは一部をお支払いします。

### 2. 失効の場合

◆主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失うため、保険料の払込を免除することはありません。

### 3. 消滅とみなす場合

◆つぎのような事由に該当した場合、この特約は消滅したものとみなして、保険料の払込を免除しません。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 主契約が延長定期保険または払済保険に変更されたとき

## 20

## 保険料の払込方法

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。

### <お願い>

- 万一、お振替できなかった場合には、その翌月に再請求させていただきます。  
なお、翌月中旬に「生命保険料再請求のご案内」をお送りいたします。  
翌月にもお振替できなかった場合には、再請求分についてお払込猶予期間内（**21. 払込猶予期間とご契約の効力**をご覧ください。）に再請求のご案内に添付の用紙にてコンビニまたはゆうちょ銀行からお払込ください。

## 2. 団体・集団を通じてのお払込み

団体または集団扱契約の場合、団体または集団を經由して保険料をお払込みいただきます。

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ください。

- ・ ご契約者のお申し出により、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ください。  
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ください。

### <お願い>

- 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。)

# 21

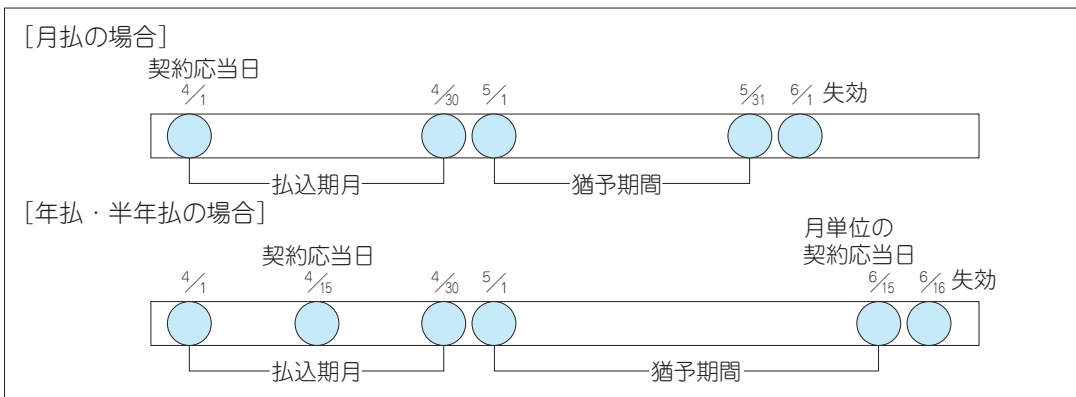
## 払込猶予期間とご契約の効力

◆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)



◆猶予期間内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)

# 22

## 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し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。

### <ご注意>

解約を請求された後は復活のお取扱いをいたしません。

## 23

## お払込みが困難なときの継続方法

保険料払込のご都合がつかないときでも、つぎの方法でご契約を有効に継続させることができます。

このようなとき	このような方法	
保険料の負担を軽くされたいとき	入院給付金日額の減額	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院給付金日額は小さくなり、付加されている特約も減額されることがあります。</li> <li>・なお、減額部分は解約されたものとして取り扱います。</li> <li>・減額後の入院給付金日額等が会社の定める限度を下回る場合は、お取り扱いできません。</li> </ul>

- 無解約返戻金型医療保険（08）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。

#### <ご注意>

減額をされますと、全期払では、保険期間を通じて解約返戻金は支払われません。短期払では、保険料払込期間中に減額された場合は解約返戻金は支払われませんが、保険料払込期間満了後に減額された場合で、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれている場合には、減額された主契約の入院給付金日額の10倍の解約返戻金が支払われます。

※全期払・短期払については、主な保険用語のご説明の「保険料払込期間」をご覧ください。

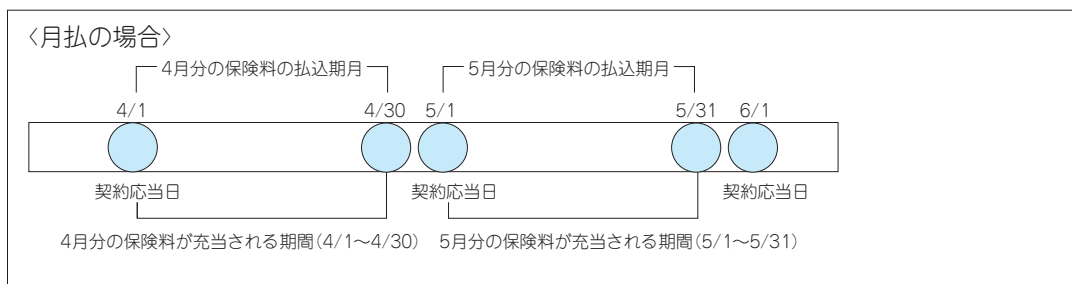
# 24

## 給付金など支払いの際の保険料精算

し  
お  
ろ  
に  
契  
約  
後  
に  
関  
し

- ◆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)

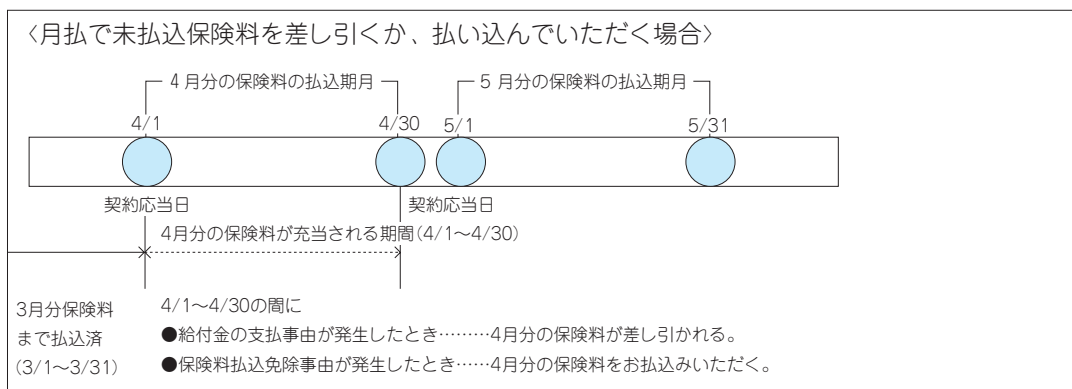


- ◆したがって、給付金支払事由または保険料払込免除事由が発生した日を含む期間に充当されるべき保険料が払い込まれていない場合は、つぎのように取り扱われます。

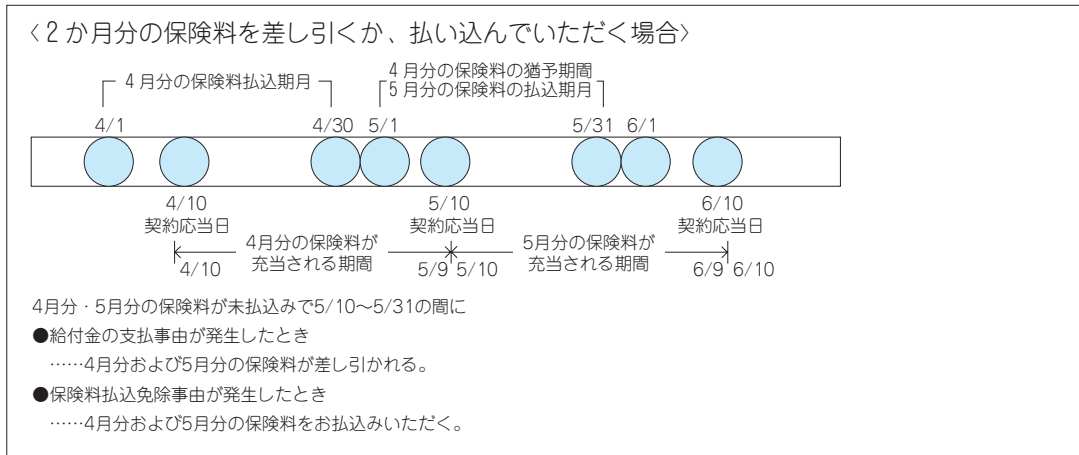
給付金支払のとき……………未払込保険料が給付金から差し引かれます。  
 (給付金が未払込保険料より少ないときは)  
 (猶予期間内に保険料を払い込んでください。)

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。

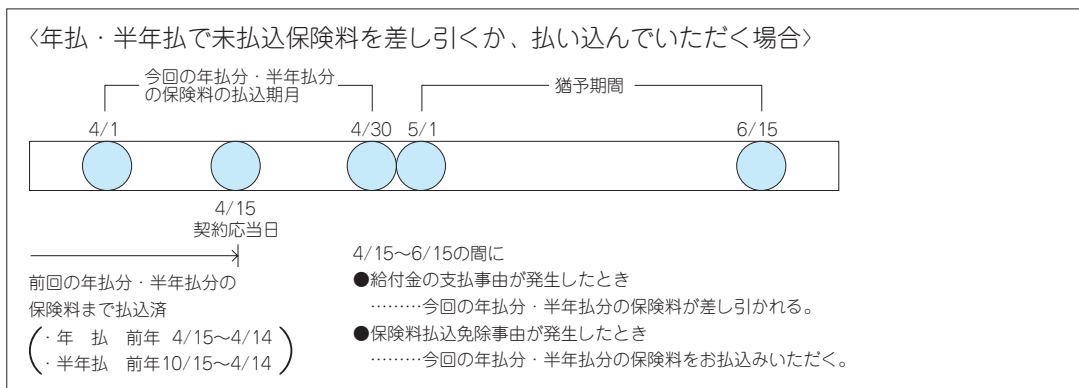
(例)



- ◆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)

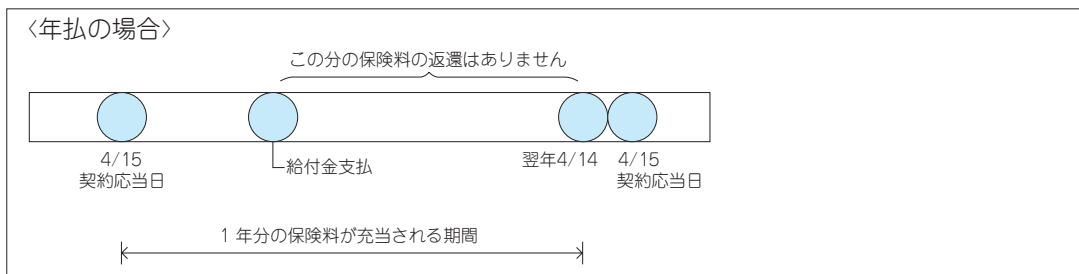


(例)



- ◆給付金支払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る場合、未経過期間分の返還はありません。

(例)





## 25

## ご契約の解約と解約返戻金

- ◆解約はいつでもできますが、ご契約は生活保障等に役立つ大切な財産ですから、ぜひ末永くご継続ください。
- ◆あらためてご契約されますと、これまでより保険料が割高になります。

無解約返戻金型医療保険（08）の全期払は、保険期間を通じて解約返戻金は支払われません。短期払では、保険料払込期間中に解約された場合は解約返戻金は支払われませんが、保険料払込期間満了後に解約された場合で、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれている場合には、入院給付金日額の10倍の解約返戻金が支払われます。  
※全期払・短期払については、主な保険用語のご説明の「保険料払込期間」をご覧ください。

- ◆効力のなくなったご契約についても解約返戻金をお支払できる場合があります。

ご継続を迷われた際には、ぜひお気軽にご相談ください。

- お払込みが困難なとき……入院給付金日額の減額の方法があります。

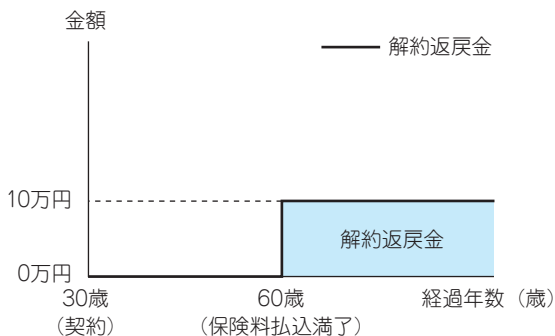
**23. お払込みが困難なときの継続方法をご覧ください。**

## ＜ご注意＞

- 保険料払込期間中に解約の請求をされる場合には、解約返戻金がないことを確認した旨の署名と押印のある書面をいただきますので、ご了承ください。
- なお、無解約返戻金型医療保険（08）にお申しいただく際には、保険料払込期間中の解約返戻金がないことを十分にご確認された上で、その旨の説明が記載された、「重要事項説明書（注意喚起情報）」の「了知・確認欄」に、ご署名・ご押印をお願いいたします。

## ＜ご契約例＞

- ・30歳契約
- ・保険期間：終身
- ・60歳保険料払込満了
- ・入院給付金日額：1万円



## 26

## 保険契約者・死亡給付金受取人・指定代理請求人の変更

## 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（受取人を変更する権利、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. 死亡給付金受取人の変更

- ◆ご契約者は、被保険者の同意を得て、死亡給付金受取人を変更することができます。  
(注) 死亡給付金支払事由発生後は受取人の変更ができません。

## 3. 指定代理請求人の変更

P33 7. 指定代理請求人特約について をご覧ください。

## 27

## 死亡給付金受取人が死亡された場合

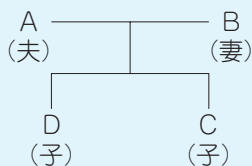
<お願い>

死亡給付金受取人が死亡されたときは、すみやかに会社にご連絡ください。

- ◆新しい死亡給付金受取人に変更する手続きをしていただきます。
  - 万一、死亡給付金受取人の変更手続きをされない間に、死亡給付金の支払事由が発生した場合は、つぎのような取扱いとなります。

(例)

(保険契約者・被保険者 Aさん)  
(死亡給付金受取人 Bさん)



Aさんより先にBさんが死亡し、その後死亡給付金受取人の変更手続きをされない間にAさんが死亡（死亡給付金支払事由の発生）した場合



Bさんの法定相続人で、Aさんの死亡時に生存しているCさん、Dさんが死亡給付金受取人となります。

- 死亡給付金受取人となった人が2人以上いる場合は、その受取割合は均等となります。  
(注) 保険事故の発生形態によって種々の場合が生じることがありますので、支店または本社までご連絡ください。

## ◆保険金の税法上の取扱い

- 生命保険金は、保険契約者・被保険者・受取人の関係によって税法上の取扱いが異なります。
- 保険契約者または給付金受取人の変更の際は、税法上の取扱いを充分ご確認のうえご請求願います。(30. 生命保険と税制上の特典 をご覧ください。)

## 28

## 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>**

保険証券は大切に保存してください。

## 29

## 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住所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。〕

## 30

## 生命保険と税制上の特典

(平成20年12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

- ◆ 入院給付金、手術給付金等には、受取人が次のような場合には税金がかかりません。
  - (1) 被保険者本人
  - (2) 被保険者の配偶者
  - (3) 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

### 3. 死亡給付金の取扱い

◆契約者・被保険者・受取人の関係によって、つぎのとおり保険金に対する税金が異なります。

	契約形態	契約例			課税の種類
		契約者	被保険者	受取人	
死亡給付金	契約者と被保険者が同一人	夫	夫	妻	相続税
	契約者と受取人が同一人	夫	妻	夫	所得税(一時所得)
	契約者、被保険者、受取人がそれぞれ別人	夫	妻	子	贈与税

#### ◆生命保険金非課税扱いの特典

契約者と被保険者が同一人で、死亡給付金の受取人が被保険者の法定相続人の場合、死亡給付金（契約が2件以上の場合は合計します。）は「500万円×法定相続人の数」を限度として非課税扱いになります。

(相続税法第12条)

## このような場合ただちにご連絡ください

- ◆ご契約に関する各種お手続きや・ご相談・ご照会・苦情につきましては、富士生命お客様サービスセンターへご連絡ください。

※なお、各種手続き、お問い合わせにつきましては、契約者ご本人様（死亡給付金のご請求は受取人様）からお願いいたします。

<b>お問い合わせ先</b>
<b>お客様サービスセンター TEL 0120-211-901</b>

- ◆受付時間

月曜日～金曜日 9：00～17：00（土・日・祝日・年末年始を除く）

お手続き例	具体的手続き例
①改姓・改名等	改姓・改名、受取人変更
②住所変更等	住所変更、町名変更
③保険料のお支払い等	保険料の払込方法の変更
④ご契約内容の変更等	保険期間・保険料払込期間の変更
⑤給付金等のご請求等	給付金のご請求受付
⑥口座変更等	保険料払込口座
⑦紛失等	保険証券の再発行
⑧その他お手続き等	具体的なお手続き等の説明

※各種お問い合わせの際には保険証券番号、契約者氏名、生年月日、ご登録の住所、電話番号をお知らせください。

（注）お申出の内容・契約形態により、支店・営業課で対応させていただく場合があります。

- ◆あらゆるお手続きに保険証券はかかせないものです。保険証券は大切に保管してください。
- ◆当社のお手続きに関する事項や各種情報につきましては、当社ホームページをご覧ください。

<b>富士生命ホームページ</b>
<b><a href="http://www.fujiseimei.co.jp/">http://www.fujiseimei.co.jp/</a></b>

- (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ヶ月を経過しても、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。

## 無解約返戻金型医療保険（08）普通保険約款 目次

<p>この保険の概要</p> <p>1. 入院給付金の支払限度の型 第1条 入院給付金の支払限度の型 ……62</p> <p>2. 給付金の支払 第2条 給付金の支払 ……62 第3条 給付金の請求、支払時期および支払場所 ……64</p> <p>3. 被保険者の死亡 第4条 被保険者の死亡 ……64</p> <p>4. 保険料払込の免除 第5条 保険料払込の免除 ……64 第6条 保険料の払込を免除しない場合 ……65 第7条 保険料払込免除の請求 ……65</p> <p>5. 会社の責任開始期 第8条 会社の責任開始期 ……65</p> <p>6. 保険料の払込 第9条 保険料の払込 ……65 第10条 保険料の払込方法（経路） ……66 第11条 保険料の前納または一括払 ……66</p> <p>7. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効 第12条 猶予期間および保険契約の失効 ……66</p> <p>8. 保険契約の復活 第13条 保険契約の復活 ……66</p> <p>9. 詐欺および不法取得目的による無効 第14条 詐欺および不法取得目的による無効 ……66</p> <p>10. 告知義務および保険契約の解除 第15条 告知義務 ……67 第16条 告知義務違反による解除 ……67 第17条 保険契約を解除できない場合 ……67 第18条 重大事由による解除 ……67</p> <p>11. 解約および解約返戻金 第19条 解約 ……67 第20条 解約返戻金 ……67</p> <p>12. 契約内容の変更 第21条 入院給付金日額の減額 ……68 第22条 死亡給付金受取人の代表者 ……68 第23条 死亡給付金受取人の指定または変更 ……68</p> <p>13. 保険契約者 第24条 保険契約者の代表者 ……68 第25条 保険契約者の変更 ……68 第26条 保険契約者の住所の変更 ……68</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 第27条 年齢の計算 ……68 第28条 契約年齢および性別の誤りの処理 ……68</p> <p>15. 契約者配当 第29条 契約者配当 ……68</p> <p>16. 時効 第30条 時効 ……69</p> <p>17. 被保険者の業務、転居および旅行 第31条 被保険者の業務、転居および旅行 ……69</p> <p>18. 保険契約の更新 第32条 保険契約の更新 ……69</p> <p>19. 管轄裁判所 第33条 管轄裁判所 ……69</p> <p>20. 契約内容の登録 第34条 契約内容の登録 ……69</p> <p>21. 保険期間が終身の無解約返戻金型医療保険（08）への 変更に関する特則 第35条 保険期間が終身の無解約返戻金型医療保険（08） への変更に関する特則 ……70</p> <p>22. 他の同種類の保険からの加入に関する特則 第36条 他の同種類の保険からの加入に関する特則 ……70</p> <p>23. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更 第37条 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更 ……71</p> <p>別表1 請求書類 ……72 別表2 対象となる不慮の事故 ……72 別表3 対象となる高度障害状態 ……73 別表4 対象となる身体障害の状態 ……73 別表5 病院または診療所 ……73 別表6 入院 ……73 別表7 公的医療保険制度 ……73 別表8 医科診療報酬点数表 ……73 別表9 歯科診療報酬点数表 ……74 別表10 異常分娩 ……74 別表11 先進医療 ……74</p>
--	--

# 無解約返戻金型医療保険（08）普通保険約款

（平成21年2月2日制定）

## （この保険の概要）

この保険は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

- (1) 疾病入院給付金  
被保険者が保険期間中に疾病の治療を目的として入院をしたときに支払います。
- (2) 災害入院給付金  
被保険者が保険期間中に不慮の事故による傷害の治療を目的として入院をしたときに支払います。
- (3) 手術給付金  
被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として手術を受けたときに支払います。
- (4) 死亡給付金  
被保険者が保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡したときに支払います。
- (5) 保険料の払込免除  
被保険者が保険料払込期間中に所定の高度障害状態になったとき、または不慮の事故によって所定の身体障害の状態になったときにその後の保険料の払込を免除します。

## 1. 入院給付金の支払限度の型

### （入院給付金の支払限度の型）

**第1条** この保険契約の被保険者の入院給付金の支払限度は、型に応じつぎのとおりとし、保険契約者はこの保険契約の締結の際、つぎのいずれかの支払限度の型を選択するものとします。

支払限度の型	給付金の種類	支払限度日数	
		1回の入院	通算
30日型	疾病入院給付金	30日	1,095日
	災害入院給付金	30日	1,095日
60日型	疾病入院給付金	60日	1,095日
	災害入院給付金	60日	1,095日
120日型	疾病入院給付金	120日	1,095日
	災害入院給付金	120日	1,095日

2. 第1項により選択された支払限度の型は、相互に変更することができません。

## 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。）
疾病入院給付金	入院1回につき、入院給付金日額×入院日数	被保険者	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) 責任開始期（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。）以後に発病した疾病を直接の原因とする入院であること (2) 疾病の治療を目的とすること (3) 入院日数が1日以上であること (4) 別表5に定める病院または診療所における別表6に定める入院であること	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱
災害入院給付金	同一の不慮の事故による入院1回につき、入院給付金日額×入院日数	被保険者	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）を直接の原因とする入院であること (2) 傷害の治療を目的とすること (3) 不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院であること (4) 同一の不慮の事故による入院日数が1日以上であること (5) 別表5に定める病院または診療所における別表6に定める入院であること	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 地震、噴火または津波 (8) 戦争その他の変乱
手術給付金	手術1回につき、つぎに定める金額	被保険者	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす手術を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術であること (ア) 疾病	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故



手術給付金	<p>(1) 疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院中に受けた手術</p> <p>(2) 疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院中以外に受けた手術</p>	<p>被 保 険 者</p>	<p>(1) 不慮の事故による傷害</p> <p>(2) 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 疾病または傷害の治療を直接の目的とすること</p> <p>(3) つぎのいずれかに該当する手術であること</p> <p>(7) 公的医療保険制度(別表7)における医科診療報酬点数表(別表8)に手術料の算定対象として列挙されている診療行為、または歯科診療報酬点数表(別表9)に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為</p> <p>ただし、つぎに該当するものを除きます。</p> <p>(a) 創傷処理</p> <p>(b) 皮膚切開術</p> <p>(c) デブリードマン</p> <p>(d) 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術</p> <p>(e) 抜歯手術</p> <p>(1) 別表11に定める先進医療に該当する診療行為(診断および検査を目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。)</p> <p>(4) 別表5に定める病院または診療所(患者を収容する施設を有しない診療所を含まず。)における手術であること</p>	<p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>
	<p>死亡給付</p>	<p>死亡給付金</p>	<p>死亡給付金受取人</p>	<p>被保険者が保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡したとき</p>

2. つぎのいずれかに該当する入院は、疾病の治療を目的とする入院とみなして前項の規定を適用します。
  - (1) 責任開始期以後に生じた不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後開始した入院
  - (2) 責任開始期以後に生じた不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
  - (3) 責任開始期以後に開始した異常分娩(別表10)のための入院。
3. 被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに、異なる疾病を併発していた場合またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により、継続して入院したものとみなして取り扱います。
4. 被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故、不慮の事故以外の外因による傷害または異常分娩(別表10)が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の入院とみなして本条および第1条(入院給付金の支払限度の型)第1項の規定を適用します。ただし、疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
5. 被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故(以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。)に対する災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故(以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。)に対する災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により災害入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払額は、主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院給付金日額を乗じた金額とします。
6. 被保険者が災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなして本条および第1条第1項の規定を適用します。ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
7. 疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複する場合には、会社は、疾病入院給付金と災害入院給付金を重複して支払いません。この場合、災害入院給付金が支払われる期間については、疾病入院給付金を支払いません。また、重複して支払われない疾病入院給付金の入院日数については、入院給付金の支払限度の計算には算入しません。
8. 被保険者が第1項に規定する入院中に、保険期間が満了したときには、満了時を言いで継続している入院は、保険期間中の入院とみなして、本条の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払に関する規定を適用します。
9. 被保険者の入院中に入院給付金日額が変更された場合には、疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金および死亡給付金の支払額は、各日現在の入院給付金日額に応じて計算します。

10. 被保険者が責任開始期前に発病した疾病の治療または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として入院した場合でも、責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。
11. つぎの各号に該当する手術については、疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われる入院中の手術とみなして、第1項の手術給付金の支払に関する規定を適用します。
  - (1) 第1条（入院給付金の支払限度の型）第1項に定める疾病入院給付金を支払う日数の限度に達したことにより、疾病入院給付金が支払われない入院中に受けた手術
  - (2) 第1条（入院給付金の支払限度の型）第1項に定める災害入院給付金を支払う日数の限度に達したことにより、災害入院給付金が支払われない入院中に受けた手術
12. 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、第1項の規定にかかわらず、それらの手術のうち手術給付金の金額の高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金を支払います。
13. 被保険者が第1項の手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、当該手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、第1項の手術給付金の支払に関する規定にかかわらず、それらの手術（以下本項において「一連の手術」といいます。）については、つぎの各号のとおり取り扱います。
  - (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を「同一手術期間」とします。
  - (2) 「同一手術期間」経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の「同一手術期間」経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな「同一手術期間」とします。それ以後、「同一手術期間」経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
  - (3) 各「同一手術期間」中に受けた一連の手術については、各「同一手術期間」中に受けた一連の手術のうち手術給付金の金額の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をそれぞれ支払います。
14. 被保険者が責任開始期前に発病した疾病の治療または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として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第1項の規定を適用します。
15. 死亡給付金受取人が故意に被保険者を死亡させたことによって、死亡給付金が支払われないときは、解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、保険契約者と死亡給付金受取人が同一人場合は支払いません。
16. 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めるときは、被保険者が死亡したものととして本条の規定を適用します。
17. 保険契約者が法人の場合には、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、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を疾病入院給付金、災害入院給付金および手術給付金の受取人とします。
18. 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

により給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に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。

#### （給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 第3条** 給付金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. 会社は、官公庁、会社、組合、工場その他の団体（団体の代表者を含みます。以下「団体」といいます。）を保険契約者および死亡給付金の受取人として、その団体から給付の支払を受ける者を被保険者とする保険契約（以下「事業保険契約」といいます。）の場合、保険契約者である団体が当該事業保険契約の死亡給付金の全部またはその相当部分を遺族補償規定等に基づく死亡退職金または弔慰金等（以下「死亡退職金等」といいます。）として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡給付金の請求の際、前項に定める書類のほかに第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類の提出を求めます。ただし、受給者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。
    - (1) 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
    - (2) 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
    - (3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類
  4. 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。
  5. 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。
  6. 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. 被保険者の死亡

---

#### （被保険者の死亡）

- 第4条** 被保険者が死亡した場合には、被保険者が死亡したときにこの保険契約は消滅します。この場合、保険契約者またはその承継人は、ただちに会社に通知してください。
2. 前項の場合、保険料払込期間中に被保険者が死亡し、死亡給付金が支払われない場合には、責任準備金その他の返戻金の払戻はありません。
  3. 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めるときは、前2項の取扱を行ないます。

---

### 4. 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の傷害または疾病を原因とし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。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態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（別表2）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障害状態に責任開始期以後の傷害を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態に該当したときも同様とします。
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を適用しません。

#### （保険料の払込を免除しない場合）

**第6条** 前条第1項第1号の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかにより被保険者が高度障害状態（別表3）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。ただし、第2号にあっては、その原因による高度障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に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。

- (1) 保険契約者または被保険者の故意
  - (2) 戦争その他の変乱
2. 前条第1項第2号の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかにより被保険者が身体障害の状態（別表4）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。ただし、第7号または第8号にあっては、その原因による身体障害の状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に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。
  - (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
  - (2) 被保険者の犯罪行為
  - (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故
  - (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
  - (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
  - (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
  - (7) 地震、噴火または津波
  - (8) 戦争その他の変乱

#### （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. 保険契約者または被保険者が、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保険料の払込を免除しません。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。

## 5. 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。

## 6. 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または保険金を支払うときはその給付金または保険金の受取人）に返還します。
  4. 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに給付金の支払事由が生じたときには、会社は、未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きします。
  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、未払込保険料の払込については第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. 月払の保険契約が入院給付金日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の払込方法（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です。）
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）の変更を行な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年分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会社に積み立て置き、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または保険金を支払うときはその給付金または保険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か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または保険金を支払うときはその給付金または保険金の受取人に払い戻します。

---

## 7. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

---

#### （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、保険契約者は、猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。この場合、猶予期間満了の日の翌日が保険料払込期間満了後のときで、かつ、保険料払込期間満了の日までの保険料がすべて払い込まれているときは、保険契約者は、解約返戻金を請求することができます。
  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. 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。
  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。

---

## 8. 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. 前項の場合、会社は、延滞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）から保険契約上の責任を負います。

---

## 9. 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。

## 10. 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生じた後でも、保険契約を解除することができます。この場合には、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、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によって保険契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返戻金を保険契約者に支払います。

### (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の解除をすることができません。

- (1) 会社が、保険契約の締結または復活の際、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）からその日を始めて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始めて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、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. 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、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保険契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返戻金を保険契約者に支払います。

## 11. 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** 解約返戻金は、つぎの各号のとおりとします。

- (1) 保険料払込期間中の解約返戻金はありません。また、保険料払込期間満了の日までの保険料が払い込まれていないときも、解約返戻金はありません。

- (2) 保険料払込期間満了後の解約返戻金は入院給付金日額の10倍とします。

2. つぎの各号に定める事項に関する解約返戻金の計算をする場合、当該各号に定める日が、保険料払込期間に属するときには、この保険契約の解約返戻金はありません。

- (1) 第12条（猶予期間および保険契約の失効）の規定による保険契約の失効

猶予期間満了の日の翌日

- (2) 第16条（告知義務違反による解除）の規定による告知義務違反による解除および第18条（重大事由による解除）の規定による重大事由による解除

保険契約を解除する旨の通知が保険契約者（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、被保険者または給付金の受取人)に到達した日

(3) 第19条(解約)の規定による解約

会社所定の書類(別表1)が会社の本店に到達した日

(4) 第21条(入院給付金日額の減額)の規定による入院給付金日額の減額

請求に必要な書類(別表1)が会社の本店に到着した日

3. 解約返戻金は、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。

---

## 12. 契約内容の変更

---

### (入院給付金日額の減額)

**第21条** 保険契約者は、入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の入院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 入院給付金日額の減額をするときは、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。
3. 入院給付金日額を減額したときは、減額分は解約したものと取り扱います。
4. 入院給付金日額を減額したときは、その後の保険料を改めます。

### (死亡給付金受取人の代表者)

**第22条** 死亡給付金受取人が2人以上の場合には、代表者を1人決めてください。この場合、その代表者は、他の死亡給付金受取人を代理するものとします。

2. 前項の代表者が定まらないか、またはその所在が不明のときは、会社が死亡給付金受取人の1人に対してした行為は、他の死亡給付金受取人に対しても効力を生じます。

### (死亡給付金受取人の指定または変更)

**第23条** 死亡給付金の対象となる保険契約については、保険契約者またはその承継人は、被保険者の同意を得て、死亡給付金受取人を指定または変更することができます。

2. 前項の指定または変更をするときは、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項の指定または変更は、保険証券に表示を受けてから有効となります。
4. 死亡給付金受取人の死亡時以後、死亡給付金受取人の変更が行われていない間に死亡給付金の支払事由が生じたときは、死亡給付金受取人の死亡時の法定相続人(法定相続人のうち死亡している者がいるときは、その者については、その順次の法定相続人)で死亡給付金の支払事由の発生時に生存している者を死亡給付金受取人とします。
5. 前項の規定により、死亡給付金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

---

## 13. 保険契約者

---

### (保険契約者の代表者)

**第24条** 保険契約者が2人以上の場合には、代表者1人を定めて

ください。この場合、その代表者は他の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のときは、会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の保険契約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25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26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27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28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再計算し、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再計算し、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再計算し、過不足を精算します。

---

## 15. 契約者配当

---

### (契約者配当)

**第29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30条** 給付金、解約返戻金その他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含めて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31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32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ます。）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、つぎのいずれかに該当する場合は更新できません。

(1) 更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める最高年齢をこえるとき。

(2) 保険料払込期間が保険期間より短いとき。

3. 更新後の保険契約の保険期間は、更新前の保険契約の保険期間と同一とします。ただし、前項第1号の規定に該当する場合には、保険契約は、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. 更新後の保険契約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。

5. 更新後の保険契約の入院給付金日額は、更新前の保険契約の入院給付金日額と同一とします。

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1条（入院給付金の支払限度の型）、第2条（給付金の支払）、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）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せん。

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、会社所定の同種類の保険契約により更新されることがあります。

## 19. 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、その代表者とする。）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。

## 20. 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) 入院給付金の日額

(4) 契約日（復活が行なわれた場合は、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なわれた場合は、

最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。)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。

## 21. 保険期間が終身の無解約返戻金型医療保険(08)への変更に関する特則

(保険期間が終身の無解約返戻金型医療保険(08)への変更に関する特則)

**第35条** 保険契約者は、この保険契約(以下「変更前契約」といいます。)の保険期間が満了する日の2か月前までに会社に申し出て、会社の承諾および被保険者の同意を得ることにより、被保険者選択を受けることなく、保険期間を終身とする無解約返戻金型医療保険(08)への変更をすることができます。(以下本条の変更を行なった場合の保険期間が終身の無解約返戻金型医療保険(08)を「変更後契約」といいます。)

この場合、変更前契約の保険期間満了の日の翌日に変更後契約へ変更されるものとし、この日を変更日とします。

2. 本条の変更を行なう場合、つぎの各号のすべての条件を満たすことを要します。
  - (1) 変更日における被保険者の年齢が89歳以下のとき
  - (2) 変更前契約が契約日(更新の取扱が行なわれた後は、最初の契約日)より10年以上経過しているとき
3. 前2項の規定にかかわらず、つぎの場合には、会社は本条の変更を取り扱いません。
  - (1) 変更前契約の保険料の払込が免除されている場合
  - (2) 変更前契約に特別条件付保険特約が付加されている場合
  - (3) 変更日の前日までの保険料が払い込まれていない場合
4. 変更後契約の入院給付金日額は、変更前契約の入院給付金日額と同額とします。
5. 変更後契約には変更時の普通保険約款を適用し、その保険料は、変更時の保険料率および被保険者の年齢により計算します。
6. 変更後契約の第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。
7. 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、本条による保険期間が終身の無解約返戻金型医療保険(08)への変更は行なわれなかったものとし、変更後契約は変更前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。

8. 変更後契約について、第1条(入院給付金の支払限度の型)、第2条(給付金の支払)、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)に関する規定の適用に際しては、変更前契約の保険期間と変更後契約の保険期間とは継続されたものとします。
9. 変更前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、変更後契約を解除することができます。
10. 第1項の規定にかかわらず、変更日に会社がこの保険期間を終身とする無解約返戻金型医療保険(08)の締結を取り扱っていない場合には、会社は本条の変更を取り扱いません。この場合、変更前契約は、本条の取扱に準じて、変更日に会社の定める他の同種類の保険契約へ変更されることがあります。

## 22. 他の同種類の保険からの加入に関する特則

(他の同種類の保険からの加入に関する特則)

**第36条** 会社の定めるこの保険契約と同種類の保険契約または特約(以下本条において「旧契約」といいます。)の保険契約者は、旧契約の被保険者について被保険者選択を受けることなく、会社の定める取扱条件の範囲内でこの保険契約に加入することができます。

2. 旧契約についてつぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は本条の取扱を行いません。
  - (1) 旧契約の保険料の払込が免除されている場合
  - (2) 旧契約に特別条件付保険特約が付加されている場合(ただし、給付金削減期間経過後および特定部位・特定疾病不担保期間経過後を除きます。)
3. この保険契約の入院給付金日額は、旧契約の入院給付金日額以下とします。
4. 本条の規定によってこの保険契約に加入した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
  - (1) 第8条(会社の責任開始期)に定める責任開始期は、旧契約の責任開始期とします。ただし、同条に定める契約日はこの保険契約の第1回保険料を受け取った日とします。
  - (2) 第1条(入院給付金の支払限度の型)、第2条(給付金の支払)、第5条(保険料払込の免除)、第16条(告知義務違反による解除)および第17条(保険契約を解除できない場合)の規定の適用に際しては、旧契約の保険期間とこの保険契約の保険期間を継続した保険期間とみなします。
  - (3) 前号の規定にかかわらず、旧契約に第2条(給付金の支払)第1項に定める手術給付金または死亡給付金の支払事由に相当する給付金がない場合には、その手術給付金または死亡給付金に対する給付金の支払については旧契約の保険期間とこの保険契約の保険期間を継続した保険期間とみなしません。
  - (4) 第16条(告知義務違反による解除)中「前条の告知」とあるのは「前条または旧契約の告知」と読み替えます。
  - (5) 第17条(保険契約を解除できない場合)中「責任開始期の属する日」とあるのは「旧契約の責任開始期の属する日」と読み替えます。



## 23. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更

### (公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)

**第37条** 診療報酬点数表の改正により手術料の算定される診療行為の種類が変更される場合等、法令等の改正による公的医療保険制度の改正があった場合で特に必要と認めるときは、会社は、主務官庁の認可を得て、将来に向けてこの保険契約の手術給付金の支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。

2. 前項の規定によりこの保険契約の手術給付金の支払事由を変更するときは、会社は、この保険契約の手術給付金の支払事由を変更する日（以下本条において「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。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できない場合には、変更日前に通知します。

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 疾病入院給付金 災害入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類 (災害入院給付金を請求する場合には限ります。) (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (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) 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
2 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
3 死亡給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の死亡事実が記載された住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 死亡給付金受取人の戸籍抄本 (5) 死亡給付金受取人の印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
4 保険料の払込免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 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 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) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 保険証券
3 入院給付金日額の減額	(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) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 保険証券
4 保険期間が終身の無解約返戻金型医療保険（08）への変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 保険証券
5 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
6 死亡給付金受取人の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (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	E 850～E 858

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。

分類項目	基本分類番号
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、ポツリヌス菌性、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）中の過度の肉体的行使、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使用による有害作用 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（拇指）および第2指（示指）を飲んで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、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表6 入院

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

別表7 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、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法
- (6) 船員保険法
- (7) 高齢者の医療の確保に関する法律

別表8 医科診療報酬点数表

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

## 別表9 歯科診療報酬点数表

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

## 別表10 異常分娩

対象となる「異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中つぎのものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
・妊娠、分娩および産じょく（褥）における浮腫、たんぱく（蛋白）尿および高血圧性障害	〇10～〇16
・主として妊娠に関連するその他の母体障害	〇20～〇29
・胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	〇30～〇48
・分娩の合併症	〇60～〇75
・分娩（単胎自然分娩（〇80）を除きます。）	〇81～〇84
・主として産じょく（褥）に関連する合併症	〇85～〇92
・その他の産科的病態、他に分類されないもの	〇94～〇99

## 別表11 先進医療

「先進医療」とは、別表7の法律の規定に基づく評価療養のうち、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養」第1条第1号の規定に基づき、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行なわれるものに限り、）をいいます。ただし、手術を受けた日現在別表7の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象になっている手術は除きます。

## 備考

### 1. 治療を目的とした入院

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

### 2. 入院日数が1日

「入院日数が1日」とは、別表6の入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などをもとに判断します。

### 3. 同一疾病

医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取り扱います。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をいいます。

### 4. 治療を直接の目的とした手術

美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断、検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

### 5. 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。

### 6. 開胸術

「開胸術」とは、胸腔を開く手術であって、臍胸手術、胸膜、肺臓、心臓、横隔膜、縦隔洞、食道手術等胸腔内に操作を加える際に行なうものをいいます。

### 7. 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、虫垂、肝臓および胆道、脾臓、膵臓、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行なうものをいいます。

### 8. 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。

## 備考【別表3、別表4】

### 1. 眼の障害

- (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以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

### 2. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
  - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝ頭音の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) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

### 3. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

### 4. 上・下肢の障害

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

### 5. 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ないます。

- (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、

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

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

#### 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。

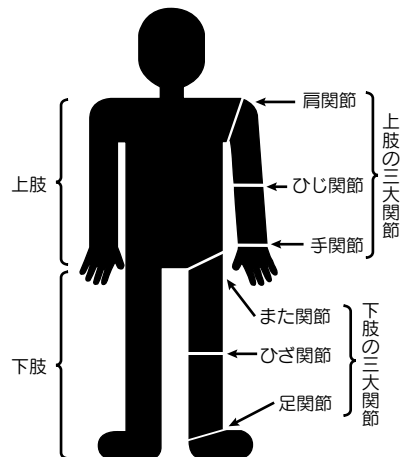
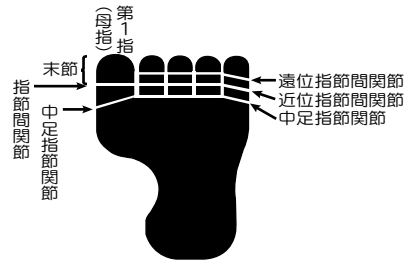
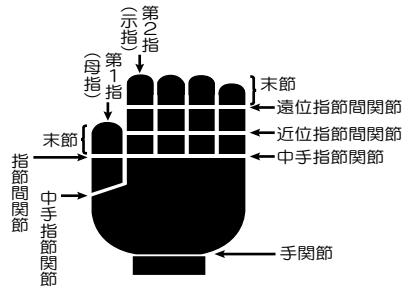
#### 7. 手指の障害

- (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。
- (2) 「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間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以下で回復の見込み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】



## 先進医療特約条項（08） 目次

### この特約の概要

第1条 先進医療給付金の支払	76
第2条 先進医療給付金の給付限度	76
第3条 先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所	76
第4条 特約保険料の払込免除	77
第5条 特約の締結	77
第6条 特約の責任開始期	77
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	77
第8条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱	77
第9条 特約の失効	77
第10条 特約の復活	77
第11条 告知義務および告知義務違反	77
第12条 重大事由による解除	77
第13条 特約の解約	78
第14条 特約の返戻金	78

第15条 特約の消滅とみなす場合	78
第16条 特約の更新	78
第17条 特約の契約者配当	78
第18条 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更	78
第19条 管轄裁判所	79
第20条 主約款の規定の準用	79
第21条 保険期間が終身の先進医療特約（08）への変更に関する特則	79

別表1 請求書類	80
別表2 療養	80
別表3 異常分娩	80
別表4 対象となる不慮の事故	80
別表5 先進医療	81
別表6 公的医療保険制度	81
別表7 給付金額表	81

## 先進医療特約条項（08）

（平成21年2月2日制定）

### （この特約の概要）

この特約は、被保険者が厚生労働大臣の定める先進医療により療養を受けた場合に先進医療給付金を支払うことを主な内容とするものです。

#### （先進医療給付金の支払）

**第1条** この特約により支払う先進医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。）
先進医療による療養に係る技術料に応じた別表7に定める給付金額		主要約の入院給付金受取人	被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎのすべてを満たす療養（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。）以後に発生したつぎのいずれかを直接の原因とする療養であること (7) 疾病（別表3に定める異常分娩を含みます。以下同じ。） (1) 不慮の事故（別表4）による傷害	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を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者の薬物依存 (6) 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 (7) 被保険者が法令に定

	(7) 不慮の事故以外の外因による傷害 (2) 先進医療（別表5）による療養であること	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 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱
--	--	--

2. 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。
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。

#### （先進医療給付金の給付限度）

**第2条** 先進医療給付金の支払限度は、給付金額を通算して1,500万円をもって限度とします。

#### （先進医療給付金の請求、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. 先進医療給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類

(別表1)を提出して、この特約の先進医療給付金を請求してください。

3. 前項の請求を受けた場合、会社が必要と認めたときは、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、この特約による先進医療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. 前項のほか、この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のときは、主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。

#### (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先進医療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します。ただし、先進医療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、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。
  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。
  6. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払

込方法(回数)にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。

7. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
8. 第6項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に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、この特約による先進医療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します。
2. 先進医療給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、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. 先進医療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、先進医療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、すでに先進医療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、被保険者または先進医療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** この特約の解約返戻金はありません。

2. この特約が次条の規定によって消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の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) この特約の先進医療給付金の支払が、通算して第2条(先進医療給付金の給付限度)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) 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ているとき
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、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この特約は、保険期間を変更して更新することがあります。

- (1) 前項第1号または第2号の規定に該当するとき
- (2) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新するとき

4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
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先進医療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. 前2項の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、つぎの各号のとおりとします。

- (1) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法(回数)にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。この場合、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定ならびに前項の規定を準用します。

- (2) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前号に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特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. 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(先進医療給付金の支払)、第2条(先進医療給付金の給付限度)および第11条(告知義務および告知義務違反)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、会社所定の同種類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。

#### (公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)

**第18条** 法令等の改正による公的医療保険制度(別表6)の改正があった場合で特に必要と認めるときは、会社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かってこの特約の先進医療給付金の支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。

2. 前項の規定によりこの特約の先進医療給付金の支払事由を変更するときは、会社は、この特約の先進医療給付金の支払事由を変更する日(以下本項において「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。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できない場合には、変更日前に通知します。



(管轄裁判所)

第19条 この特約における先進医療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。

(保険期間が終身の先進医療特約(08)への変更に関する特則)

第21条 保険契約者は、この特約(以下「変更前特約」といいます。)の保険期間が満了する日の2か月前までに会社に申し出て、会社の承諾および被保険者の同意を得ることにより、被保険者選択を受けることなく、保険期間を終身とする先進医療特約(08)への変更をすることができます。(以下本条の変更を行なった場合の保険期間が終身の先進医療特約(08)を「変更後特約」といいます。)この場合、変更前特約の保険期間満了の日の翌日に変更後特約へ変更されるものとし、この日を変更日とします。

2. 本条の変更を行なう場合、次の各号のすべての条件を満たすことを要します。

(1) 主契約の保険期間が終身のとき、または主契約の保険期間が同時に終身へ変更となるとき

(2) 変更日における主契約の被保険者の年齢が89歳以下のとき

(3) 変更前特約が契約日(更新の取扱が行なわれた後は、最初の契約日)より10年以上経過しているとき

3. 前2項の規定にかかわらず、つぎの場合には、会社は本条の変更を取り扱いません。

(1) 主契約または変更前特約の保険料の払込が免除されている場合

(2) 主契約に特別条件付保険特約が付加されている場合

(3) 変更日の前日までの保険料が払い込まれていない場合

4. 変更後特約には変更時の特約条項を適用し、その保険料は、変更時の保険料率および被保険者の年齢により計算します。

5. 変更後特約の保険料払込方法(回数)は、主契約の保険料払込方法(回数)と同一とし、変更後特約の第1回保険料は、変更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。

6. 変更後特約の第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、変更日以後猶予期間の満了する日までに変更後特約の先進医療給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込の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保険金もしくは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。

7. 変更後特約について、第1条(先進医療給付金の支払)、第2条(先進医療給付金の給付限度)、第4条(特約保険料の払込免除)および第11条(告知義務および告知義務違反)に関する規定の適用に際しては、変更前特約の保険期間と変更後特約の保険期間とは継続されたものとし、

8. 第1項の規定にかかわらず、変更日に会社が保険期間を終身とする先進医療特約(08)の付加を取り扱っていない場合には、会社は本条の変更を取り扱いません。この場合、変更前特約は、本条の取扱に準じて、変更日に会社の定める他の同種類の特約へ変更されることがあります。

別表1 請求書類

項目	必要書類
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) 先進医療に要した費用の支出を証明する書類
	(4) 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
	(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。	

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 異常分娩

対象となる「異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中つぎのものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年度版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
・妊娠、分娩および産じょく（褥）における浮腫、たんぱく（蛋白）尿および高血圧性障害	O10～O16
・主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
・胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30～O48
・分娩の合併症	O60～O75
・分娩（単胎自然分娩（O80）を除きます。）	O81～O84
・主として産じょく（褥）に関連する合併症	O85～O92
・その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94～O99

別表4 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	E 850～E 858
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。	
9. その他の固体、液体、ガスおよび蒸気による不慮の中毒	E 860～E 869
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。	
10. 外科的および内科的診療上の患者事故	E 870～E 876
ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	
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	E 878～E 879
ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	
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	E 900～E 909
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。	
15. 溺水、窒息および異物による不慮の事故	E 910～E 915
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。	
16. その他の不慮の事故	E 916～E 928
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。	
17. 医薬品および生物学的製剤の治療上による有害作用	E 930～E 949
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。	
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	E 970～E 978
ただし、「処刑（E 978）」は除外します。	
20. 戦争行為による損傷	E 990～E 999

## 別表5 先進医療

この特約の給付金の支払対象となる先進医療とは、別表6の法律の規定に基づく評価療養のうち、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養」第1条第1号の規定に基づき、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行なわれるものに限ります。）をいいます。ただし、療養を受けた日現在別表6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6 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、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法
- (6) 船員保険法
- (7) 高齢者の医療の確保に関する法律

## 別表7 給付金額表

先進医療給付金額は、被保険者が受けた先進医療にかかわる技術料に応じて、次表により定まる金額とします。ただし、次表により定まる金額とすでに支払った先進医療給付金額との合計額が1,500万円をこえる場合、その合計額が1,500万円となる金額を先進医療給付金額とします。

先進医療に係わる技術料	給付金額	先進医療に係わる技術料	給付金額
2万円以下	1万円	80万円超～90万円以下	80万円
2万円超～5万円以下	2万円	90万円超～100万円以下	90万円
5万円超～10万円以下	5万円	100万円超～120万円以下	100万円
10万円超～15万円以下	10万円	120万円超～140万円以下	120万円
15万円超～20万円以下	15万円	140万円超～160万円以下	140万円
20万円超～25万円以下	20万円	160万円超～180万円以下	160万円
25万円超～30万円以下	25万円	180万円超～200万円以下	180万円
30万円超～35万円以下	30万円	200万円超～250万円以下	200万円
35万円超～40万円以下	35万円	250万円超～300万円以下	250万円
40万円超～45万円以下	40万円	300万円超～350万円以下	300万円
45万円超～50万円以下	45万円	350万円超～400万円以下	350万円
50万円超～60万円以下	50万円	400万円超～450万円以下	400万円
60万円超～70万円以下	60万円	450万円超～500万円以下	450万円
70万円超～80万円以下	70万円	500万円超～	500万円

## 備 考

### 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。

## 生活習慣病特約条項（08） 目次

### この特約の概要

第1条	7大生活習慣病入院給付金の支払限度	82
第2条	7大生活習慣病入院給付金の支払	82
第3条	7大生活習慣病入院給付金の請求、支払時期および支払場所	83
第4条	特約保険料の払込免除	83
第5条	特約の締結	83
第6条	特約の責任開始期	83
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	83
第8条	猶予期間中の保険事故と保険料の取扱	83
第9条	特約の失効	83
第10条	特約の復活	83
第11条	告知義務および告知義務違反	83
第12条	重大事由による解除	83

第13条	特約の解約	84
第14条	特約の返戻金	84
第15条	特約の消滅とみなす場合	84
第16条	特約の更新	84
第17条	特約の契約者配当	85
第18条	管轄裁判所	85
第19条	主約款の規定の準用	85
第20条	保険期間が終身の生活習慣病特約（08）への変更に関する特則	85

別表1	請求書類	86
別表2	対象となる7大生活習慣病	86
別表3	病院または診療所	86
別表4	入院	86

## 生活習慣病特約条項（08）

（平成21年2月2日制定）

### （この特約の概要）

この特約は、被保険者が7大生活習慣病によって入院した場合に、入院日数に応じて入院給付金を支払うことを主な内容とするものです。

#### （7大生活習慣病入院給付金の支払限度）

**第1条** この特約の入院給付金の支払限度は、主契約の支払限度の型に応じつぎのとおりとします。

主契約の支払限度の型	支払限度日数	
	1回の入院	通算
30日型	150日	1,095日
60日型	120日	1,095日
120日型	60日	1,095日

#### （7大生活習慣病入院給付金の支払）

**第2条** この特約において支払う7大生活習慣病入院給付金は、つぎのとおりです。

給付金の種類	支払額	受取人	支払事由
7大生活習慣病入院給付金	入院1回につき、主契約の入院給付金日額×（入院日数－主契約の1入院支払限度日数）	主契約の入院給付金受取人	被保険者が、この特約の責任開始期以後のこの特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) この特約の責任開始期（復活の取扱が行われた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した別表2に定める7大生活習慣病の治療を目的とすること (2) その入院日数が、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する1回の入院についての支払限度をこえる日数で

		あること (3) 別表3に定める病院または診療所における別表4に定める入院であること
--	--	---

2. 被保険者が主約款に規定する疾病入院給付金の支払事由に該当する1入院支払限度日数以上の入院をし、その退院日（本項により1回の入院とみなされる入院の退院日を言います。）の翌日以後に新たな入院を開始した場合、それぞれの入院が7大生活習慣病を直接の原因とする入院で、かつ、その7大生活習慣病（病名を異にする場合でも、別表2中、同一の7大生活習慣病の種類に属する疾病および7大生活習慣病の種類を異にしても医学上重要な関係があると会社が認めた疾病は、同一の7大生活習慣病として取り扱います。）が同一であるときは、1回の入院とみなして本条の規定を適用します。ただし、7大生活習慣病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
3. 被保険者が7大生活習慣病以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中に7大生活習慣病と診断確定されたときは、その診断確定された日に7大生活習慣病の治療を開始したものとみなし、主約款に規定する疾病入院給付金の支払事由に該当する入院の入院日数が1入院支払限度日数をこえることとなった日に7大生活習慣病の治療を受けているときは、その7大生活習慣病の治療を終了した日までの入院については、7大生活習慣病を直接の原因とする入院とみなして本条の規定を適用します。
4. 7大生活習慣病による入院中に併発した7大生活習慣病以外の疾病によって入院日数が延長されたときは、会社がその7大生活習慣病と医学上重要な関係があると認めた疾病によって延長された日数について、その入院に限って、7大生活習慣病による入院とみなして本条の規定を適用し

ます。

5. 被保険者が入院中にこの特約の保険期間が満了したときには、満了時を含んで継続している入院は、この特約の有効中の入院とみなして、第1項の規定を適用します。
6. 被保険者が責任開始期前に発病した7大生活習慣病（別表2）の治療を目的として入院した場合でも、責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。

#### （7大生活習慣病入院給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 第3条** 7大生活習慣病入院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または7大生活習慣病入院給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 7大生活習慣病入院給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して7大生活習慣病入院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場所に関する規定は、この特約による7大生活習慣病入院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. 前項のほか、この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のときは、主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。

#### （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
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. 第2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7大生活習慣病入院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、7大生活習慣病入院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、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。
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。
6. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
7. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
8. 第6項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に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7大生活習慣病入院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は7大生活習慣病入院給付金から未払込保険料を差し引きます。
2. 7大生活習慣病入院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7大生活習慣病入院給付金を支払いません。

#### （特約の失効）

- 第9条** 主契約が効力を失った場合には、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特約の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け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. 7大生活習慣病入院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、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、7大生活習慣病入院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7大生活習慣病入院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7大生活習慣病入院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** この特約の解約返戻金はありません。

2. この特約が次条第1号の規定によって消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の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) 第1条(7大生活習慣病入院給付金の支払限度)の規定による7大生活習慣病入院給付金の支払日数が通算して1,095日に達したとき

#### (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の満了日の翌日における被保険者の年齢が会社で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) 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ているとき
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、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この特約は、保険期間を変更して更新することがあります。

- (1) 前項第1号または第2号の規定に該当するとき
  - (2) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新するとき
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
  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7大生活習慣病入院給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込の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保険金もしくは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. 前2項の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、つぎの各号のとおりとします。
    - (1) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法(回数)にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。この場合、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定ならびに前項の規定を準用します。
    - (2) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前号に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとしてとします。
  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(7大生活習慣病入院給付金の支払限度)、第2条(7大生活習慣病入院給付金の支払)および第11条(告知義務および告知義務違反)に関しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約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、会社所定の同種類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。

#### (管轄裁判所)

第18条 この特約における7大生活習慣病入院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19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。

#### (保険期間が終身の生活習慣病特約(08)への変更に関する特則)

第20条 保険契約者は、この特約(以下「変更前特約」といいます。)の保険期間が満了する日の2か月前までに会社に申し出て、会社の承諾および被保険者の同意を得ることにより、被保険者選択を受けることなく、保険期間を終身とする生活習慣病特約(08)への変更をすることができます。(以下本条の変更を行なった場合の保険期間が終身の生活習慣病特約(08)を「変更後特約」といいます。)この場合、変更前特約の保険期間満了の日の翌日に変更後特約へ変更されるものとし、この日を変更日とします。

2. 本条の変更を行なう場合、次の各号のすべての条件を満たすことを要します。

- (1) 主契約の保険期間が終身のとき、または主契約の保険期間が同時に終身へ変更となるとき

- (2) 変更日における主契約の被保険者の年齢が89歳以下のとき

- (3) 変更前特約が契約日(更新の取扱が行なわれた後は、最初の契約日)より10年以上経過しているとき

3. 前2項の規定にかかわらず、つぎの場合には、会社は本条の変更を取り扱いません。

- (1) 主契約または変更前特約の保険料の払込が免除されている場合

- (2) 主契約に特別条件付保険特約が付加されている場合

- (3) 変更日の前日までの保険料が払い込まれていない場合

4. 変更後特約には変更時の特約条項を適用し、その保険料は、変更時の保険料率および被保険者の年齢により計算します。

5. 変更後特約の保険料払込方法(回数)は、主契約の保険料払込方法(回数)と同一とし、変更後特約の第1回保険料は、変更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。

6. 変更後特約の第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、変更日以後猶予期間の満了する日までに変更後特約の7大生活習慣病入院給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込の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保険金もしくは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。

7. 変更後特約について、第1条(7大生活習慣病入院給付金の支払限度)、第2条(7大生活習慣病入院給付金の支払)、第4条(特約保険料の払込免除)および第11条(告知義務および告知義務違反)に関する規定の適用に際しては、変更前特約の保険期間と変更後特約の保険期間とは継続されたものとします。

8. 第1項の規定にかかわらず、変更日に会社が保険期間を終身とする生活習慣病特約(08)の付加を取り扱っていない場合には、会社は本条の変更を取り扱いません。この場合、変更前特約は、本条の取扱に準じて、変更日に会社の定める他の同種類の特約へ変更されることがあります。

別表1 請求書類

項目	必要書類
7大生活習慣病入院給付金	(1) 会社所定の請求書
	(2) 会社所定の様式による医師の診断書
	(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) 7大生活習慣病入院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7大生活習慣病

対象となる7大生活習慣病とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、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ICD-10準拠（2003年版）」によるものとします。

対 象 疾 病		
7大生活習慣病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00～D09
	糖尿病	糖尿病

対 象 疾 病		
7大生活習慣病の種類	分類項目	基本分類コード
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
	虚血性心疾患	I20～I25
	肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28
	その他の型の心疾患	I30～I52
高血圧性疾患	高血圧性疾患	I10～I15
脳血管疾患	脳血管疾患	I60～I69
腎疾患	糸球体疾患	N00～N08
	腎尿細管間質性疾患	N10～N16
	腎不全	N17～N19
肝疾患	ウイルス肝炎	B15～B19
	肝疾患	K70～K77

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表3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

治療を目的とした入院  
治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。



## 無事故給付金特約条項（08） 目次

### この特約の概要

第1条 用語の意義	87
第2条 無事故給付金の支払	87
第3条 無事故給付金の自動すえ置	87
第4条 無事故給付金の請求、支払時期および支払場所	87
第5条 特約保険料の払込免除	88
第6条 特約の締結	88
第7条 特約の責任開始期	88
第8条 特約の保険期間および保険料払込期間	88
第9条 特約の保険料の払込	88
第10条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱	88
第11条 特約の失効	88
第12条 特約の復活	88

第13条 告知義務および告知義務違反	88
第14条 重大事由による解除	88
第15条 特約の解約	88
第16条 特約の返戻金	88
第17条 特約の消滅とみなす場合	88
第18条 無事故給付金額の減額	88
第19条 主契約の内容変更に伴う特約の取扱	88
第20条 特約の更新	89
第21条 特約の契約者配当	89
第22条 管轄裁判所	89
第23条 主約款の規定の準用	89
別表1 請求書類	90

## 無事故給付金特約条項（08）

（平成21年2月2日制定）

### （この特約の概要）

この特約は、被保険者が無事故給付金支払対象期間満了時に生存し、かつ、無事故給付金支払対象期間中に主たる保険契約（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。）に定める疾病入院給付金、災害入院給付金または手術給付金のいずれかが支払われなかったときに無事故給付金として所定の給付を行なうことを主な内容とするものです。

### （用語の意義）

**第1条** この特約条項において使用される「無事故給付金支払対象期間」（以下「対象期間」といいます。以下同じ。）とは、無事故給付金の支払の判定に用いる期間をいい、つぎに定める期間とします。

**（1）第1回目の対象期間**

主契約の契約日（主契約の更新日にこの特約を付加する場合は更新日。以下同じ。）からその直後に到来する主契約の契約日の5年ごとの年単位の応当日（以下「5年ごとの応当日」といいます。）の前日までの期間

**（2）第2回目以後の対象期間**

5年ごとの応当日からその直後に到来する5年ごとの応当日の前日までの期間

### （無事故給付金の支払）

**第2条** この特約において支払う無事故給付金は、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。）
無事故給付金	無事故給付金額	保険契約者	被保険者がこの特約の対象期間満了時に生存し、かつ、対象期間中に主約款に定める疾病入院給付金、災害入院給付金、または手術給付金（以下「疾病入院給付金等」といいます。）のいずれかが支払われなかったとき

2. 無事故給付金が支払われた後に、その対象期間中の疾病入院給付金等の請求を受け、その疾病入院給付金等が支払われることとなったときは、会社は、支払われた無事故給付金を差し引いて給付金を支払います。ただし、疾病入院給付金等が無事故給付金に不足する場合には、保険契約者は、その不足する金額を会社に返還してください。
3. 第3条（無事故給付金の自動すえ置）第1項の規定により無事故給付金がすえ置かれていた場合で、その対象期間中の疾病入院給付金等の請求があり、会社がこれを支払うこととしたとき、その無事故給付金は、支払事由に該当しなかったものとして取り扱います。
4. 疾病入院給付金等が支払われる入院が対象期間の満了時を含んで継続しているときは、その入院は入院開始日の属する対象期間中の入院とみなします。
5. 主約款の疾病入院給付金または災害入院給付金の規定により1回の入院とみなされる2回以上の入院について、最初の入院の入院開始日から最後の入院の退院日までの間に対象期間満了の時が到来したときは、それらの入院は最初の入院の入院開始日の属する対象期間中の入院とみなします。

### （無事故給付金の自動すえ置）

**第3条** 無事故給付金は、支払事由が生じたときから、会社所定の利率による利息をつけて自動的にすえ置とします。

2. すえ置かれた無事故給付金は、保険契約者から請求があったとき、または主契約が消滅したとき（主契約が更新される場合を除きます。）に保険契約者に支払います。ただし、主契約が死亡給付金の支払により消滅する時は、すえ置かれた無事故給付金（主契約が消滅した時に支払事由が生じた無事故給付金を含みます。）は、死亡給付金とともに主契約の死亡給付金受取人に支払います。

### （無事故給付金の請求、支払時期および支払場所）

**第4条** 無事故給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者は、

特約

無事故給付金特約条項（08）

すみやかに会社に通知してください。

2. 無事故給付金を請求するときは、保険契約者は、会社に請求に必要な書類（別表1）を提出してください。
3. 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、この特約による無事故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5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. 前項のほか、この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のときは主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。

#### （特約の締結）

**第6条** 保険契約者は、主契約の契約日または更新日に、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、主契約の更新日に、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7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、主契約の更新日に、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、主契約のその更新日からこの特約上の責任を負います。

#### （特約の保険期間および保険料払込期間）

**第8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。

#### （特約の保険料の払込）

**第9条** 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。

2. 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。
3. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
4. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
5. 第3項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は、主契約の保険料払込期間が満了した時に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10条** 保険料払込の猶予期間中に、無事故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。

2. 無事故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、無事故給付金を支払いません。

#### （特約の失効）

**第11条** 主契約が効力を失った場合には、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12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特約の復活を承諾した場合には、この特約の復活の取扱をします。この場合、主約款の復活の規定を準用します。

#### （告知義務および告知義務違反）

**第13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14条** この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除に関する規定を準用します。

#### （特約の解約）

**第15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16条** この特約の解約返戻金はありません。

2. この特約が次条の規定により消滅したときもこの特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

#### （特約の消滅とみなす場合）

**第17条** 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

#### （無事故給付金額の減額）

**第18条** 保険契約者は、いつでも無事故給付金額を減額することができます。ただし、減額後の無事故給付金額は、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、無事故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。

#### （主契約の内容変更に伴う特約の取扱）

**第19条** 主契約の入院給付金日額を減額した場合に、減額後の主契約の入院給付金日額に対するこの特約の無事故給付金額の割合が、会社所定の限度をこえることとなるときは、その限度まで無事故給付金額を減額します。

2. 前項の規定によって、無事故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20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の日の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、保険期間満了の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満了の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の満了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満了日をこえるとき
- (3) 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ているとき
- (4) 主契約の保険料の払込が免除されているとき
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。
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
5. 更新後のこの特約の無事故給付金額は、更新前のこの特約の無事故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9条(特約の保険料の払込)第2項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5条(特約保険料の払込免除)および第13条(告知義務および告知義務違反)に関しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
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。
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、会社所定の同種類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21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22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23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
無事故給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (3) 保険契約者の戸籍抄本と印鑑証明書 (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 保険証券
<p>(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。</p> <p>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。</p>	

## 保険料払込免除特約条項 目次

### この特約の概要

第1条 保険料払込の免除	91
第2条 保険料の払込を免除しない場合	92
第3条 保険料払込免除の請求	92
第4条 特約の締結	92
第5条 特約の責任開始期	92
第6条 保険料率	92
第7条 特約の失効	92
第8条 特約の復活	92
第9条 特約の解約	92
第10条 特約の解約返戻金	92
第11条 特約の消滅とみなす場合	92
第12条 特約の契約者配当	92
第13条 主約款等の規定の準用	92

第14条 特約の復旧	92
第15条 特約の更新	92
第16条 主契約について保険料の振替貸付の規定を適用する 場合の取扱	93
第17条 主契約を延長定期保険または払済保険に変更する 場合の取扱	93
第18条 医療保険に付加した場合の特則	93
第19条 がん保険に付加した場合の特則	93
別表1 請求書類	94
別表2 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中	94
別表3 対象となる身体障害の状態	94
別表4 対象となる要介護状態	95

## 保険料払込免除特約条項

(平成20年9月2日改正)

### (この特約の概要)

この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の被保険者が特定の疾病により所定の状態に該当したとき、傷害もしくは疾病により所定の身体障害の状態に該当したときまたは傷害もしくは疾病により所定の要介護状態に該当したときに、その後の保険料の払込を免除することを主な内容とするものです。

### (保険料払込の免除)

**第1条** 主契約の被保険者（以下「被保険者」といいます。）が、主契約の保険料払込期間中につきの各号のいずれかの事由に該当したとき（主契約の普通保険約款に定める保険料払込の免除事由に該当したときを除きます。）は、会社は、つぎに到来する主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める保険料期間以降の主契約および主契約に付加される会社の定める特約（以下「主特約」といいます。）の保険料の払込を免除します。

(1) 被保険者がこの特約の責任開始期（復活または復旧の取扱が行われた後は、最後の復活または復旧の際の責任開始期。以下同じ。）前を含めて初めて悪性新生物（別表2）に罹患したと医師により病理組織学的所見（生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術の全部またはいずれかにより診断確定されたとき

(2) 被保険者がこの特約の責任開始期以後の疾病を原因として、つぎのいずれかの状態に該当したとき。

(ア) 急性心筋梗塞（別表2）を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態（軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態）が継続したと医師によって診断されたとき。

(イ) 脳卒中（別表2）を発病し、その疾病により初めて

医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき。

(3) 被保険者がこの特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、身体障害の状態（別表3）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身体障害の状態に該当したときを含みます。ただし、被保険者がこの特約の責任開始期前に生じた傷害または疾病を原因として身体障害の状態（別表3）に該当した場合でも、その傷害または疾病に関して主契約に定める告知義務違反がないときは、その傷害または疾病はこの特約の責任開始期以後に生じたものとみなします。

(4) 被保険者がつぎの条件のすべてを満たすことが医師によって診断確定されたとき

(ア) この特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、別表4の要介護状態に該当したこと

(イ) 要介護状態が、その該当した日から起算して継続して180日あること

2. 前項第1号の事由に該当した場合でも、この特約の責任開始期の属する日から起算して90日以内に乳房の悪性新生物（別表2の表2中、基本分類表番号174または175の悪性新生物。以下同じ。）に罹患したと医師により診断確定されたときは、主契約および主特約の保険料（以下「保険料」といいます。）の払込を免除しません。ただし、その後（乳房の悪性新生物についてはこの特約の責任開始期の属する日から起算して90日経過後）、被保険者が新たに悪性新生物（別表2）に罹患したと医師により診断確定されたときは、保険料の払込を免除します。

特約

保険料払込免除特約条項

#### (保険料の払込を免除しない場合)

**第2条** 被保険者がつぎのいずれかによって前条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または重大な過失
- (2) 被保険者の犯罪行為
- (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故
- (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- (7) 被保険者の薬物依存
- (8) 地震、噴火または津波
- (9) 戦争その他の変乱

2. 前項第8号または第9号の原因によって保険料払込の免除事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約が付加された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3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. 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ます。
4. 保険契約者または被保険者が、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保険料の払込を免除しません。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。

#### (特約の締結)

**第4条** 保険契約者は、主契約の契約締結の際、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を会社の定める主契約に付加して締結することができます。

#### (特約の責任開始期)

**第5条** この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

#### (保険料率)

**第6条** この特約が付加される場合、主契約および主特約には、この特約が付加される場合の保険料率を適用します。

#### (特約の失効)

**第7条** 主契約が効力を失った場合には、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8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特約の復活を承諾した場合には、主契約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。

#### (特約の解約)

**第9条** 保険契約者は、保険料払込の免除事由(主約款に定める保険料払込の免除事由を含まず。)発生前に限り、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。

#### (特約の解約返戻金)

**第10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があるときはこれを保険契約者に払い戻します。ただし、主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、この特約の解約返戻金をそれらの元利金の返済にあてます。

2. 主約款またはこの特約条項の規定によって保険料の払込が免除された場合には、保険料払込の免除事由の発生時以後、この特約の解約返戻金はありません。
3. この特約が次条第1号の規定により消滅したときは、第1項の規定を準用します。ただし、主約款の規定によって、主契約の責任準備金を払い戻す場合には、この特約の責任準備金を主約款の規定に準じて払い戻します。
4. 主約款の契約者貸付の規定を適用する場合には、この特約の解約返戻金は、主契約の解約返戻金に加えません。

#### (特約の消滅とみなす場合)

**第11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) 主契約の年金の支払事由が生じたとき
- (3) 主契約が延長定期保険または払済保険に変更されたとき

#### (特約の契約者配当)

**第12条** この特約に対しては、契約者配当はありません。

#### (主約款等の規定の準用)

**第13条** この特約に別段の定めのない場合には、主約款および主特約の特約条項の規定を準用します。

#### (特約の復旧)

**第14条** 延長定期保険または払済保険に変更された主契約について元の保険契約への復旧の請求があった場合には、別段の申出がない限り、第11条(特約の消滅とみなす場合)第3号の規定によって消滅したこの特約も同時に復旧の請求があったものとします。

2. 会社が前項の規定によって請求された復旧を承諾した場合には、主約款の復旧の規定を準用して、この特約の復旧の取扱をします。

#### (特約の更新)

**第15条** 主契約または主特約が更新された場合には、この特約についてもそれぞれ同時に更新されたものとします。

2. 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(保険料払込の免除)に関しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
3. 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。

(主契約について保険料の振替貸付の規定を適用する場合の取扱)

**第16条** 主契約について主約款の保険料の振替貸付の規定を適用する場合には、この特約の解約返戻金を、主契約の解約返戻金に加えて取り扱います。

2. 前項の保険料の振替貸付は、主契約の保険料と、この特約（更新後のこの特約を含みます。）の保険料との合計額について行なうものとします。

(主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合の取扱)

**第17条** 主約款の規定により主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合には、この特約の解約返戻金を、主契約の解約返戻金に加えて取り扱います。

(医療保険に付加した場合の特則)

**第18条** この特約を医療保険に付加した場合には、この特約条項中、「被保険者」とあるのは「主たる被保険者」と読み替えます。

(がん保険に付加した場合の特則)

**第19条** この特約をがん保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第5条（特約の責任開始期）中「主契約の責任開始期」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。
- (2) この特約条項中、「被保険者」とあるのは「主たる被保険者」と読み替えます。

別表1 請求書類

項目	必要書類
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) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 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 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ昭和53年12月15日行政管理局告示第73号に基づく厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死亡統計分類提要」（昭和54年版）に記載された分類項目中、表2の基本分類表番号に規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病（ただし、上皮内癌、および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌を除く）
2. 急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることにより、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の基本分類表番号

	分類項目	基本分類表番号
1. 悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	140~149
	消化器および腹膜の悪性新生物	150~159
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	160~165
	骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物（170~175）のうち、	
	・骨および関節軟骨の悪性新生物	170
	・結合組織およびその他の軟部組織の悪性新生物	171
	・皮膚の悪性黒色腫	172
	・女性乳房の悪性新生物	174
	・男性乳房の悪性新生物	175
	泌尿生殖器の悪性新生物	179~189
その他および部位不明の悪性新生物	190~199	
	リンパ組織および造血組織の悪性新生物	200~208
2. 急性心筋梗塞	虚性心疾患（410~414）のうち、	
	・急性心筋梗塞	410
3. 脳卒中	脳血管疾患（430~438）のうち、	
	・くも膜下出血	430
	・脳内出血	431
	・脳動脈の狭塞	434

別表3 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。

耳の障害	(1) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
上・下肢の障害	(2) 1上肢または1下肢の用を全く永久に失ったもの
内臓の障害	(3) 呼吸器の機能に著しい障害を永久に残し、酸素療法を受けたもの
	(4) 恒久的心臓ペースメーカーを装着したものの
	(5) 心臓に人工弁を置換したものの
	(6) 肝臓の機能に著しい障害を永久に残したもののまたは肝移植を受けたものの
	(7) 腎臓の機能を全く永久に失い、人工透析療法または腎移植を受けたものの
	(8) ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこうを造設したものの
	(9) 直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したものの



別表4 対象となる要介護状態

つぎのいずれかに該当したとき

- (1) 常時寝たきり状態で、下表のa.に該当し、かつ、下表のb.～e.のうち2項目以上に該当して他人の介護を要する状態
- (2) 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態

- a. ベッド周辺の歩行が自分ではできない。
- b. 衣服の着脱が自分ではできない。
- c. 入浴が自分ではできない。
- d. 食物の摂取が自分ではできない。
- e. 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。

備考【別表3】

1. 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・b・cデシベルとしたとき、 $1/4(a+2b+c)$ の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声を理解しえないもの）で回復の見込みのない場合をいいます。ただし、器質性難聴に限ります。
2. 上・下肢の障害
  - (1) 「上肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその機能を失ったものをいい、上肢の完全運動麻痺、または3大関節（肩関節、ひじ関節および手関節）中2関節以上の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。この場合は、「上肢の用を全く永久に失ったもの」には、上肢を手関節以上で失った場合を含みます。
  - (2) 「下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全に運動機能を失ったものをいい、下肢の完全運動麻痺、または3大関節（また関節、ひざ関節および足関節）中2関節以上の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。この場合、「下肢の用を全く永久に失ったもの」には、下肢を足関節以上で失った場合を含みます。
  - (3) 関節の完全強直には、人工骨頭または人工関節をそう入置換した場合を含みます。
3. 呼吸器の機能の障害
 

「呼吸器の機能に著しい障害を永久に残し」とは、予測肺活量1秒率が20%以下または動脈血酸素分圧が50Torr以下で、歩行動作が著しく制限され、回復の見込みのない場合をいいます。
4. 酸素療法
 

「酸素療法を受けたもの」とは、日常のかつ継続的に行うことが必要と医師が認める酸素療法を、その開始日から起算して180日間継続して受けたものをいいます。
5. 恒久的心臓ペースメーカーの装着
  - (1) 心臓ペースメーカーを一時的に装着した場合は含みません。
  - (2) すでに装着した恒久的心臓ペースメーカーまたはその付属品を交換する場合を除きます。

6. 人工弁の置換

- (1) 「人工弁を置換したもの」には、生体弁の移植を含みません。
- (2) 人工弁を再置換する場合およびすでに人工弁を置換した部位とは異なる部位に人工弁を置換する場合を除きます。

7. 肝臓の機能の障害

「肝臓の機能に著しい障害を永久に残し」とは、表1のいずれかの臨床所見が得られ、かつ、表2の検査所見の判定基準をすべて満たす、回復の見込みのない肝臓の機能低下をいいます。

表1 臨床所見

・ 腹水貯留
・ 食道静脈瘤

表2 検査所見

検査項目	判定基準
1. 血清アルブミン	3.5/dl以下
2. 血小板	10万/μl以下
3. ICG試験15分血中停滞率	20%以上

8. 腎臓の機能障害

「腎臓の機能を全く永久に失い」とは、腎機能検査において内因性クレアチニンクリアランス値が30ml/分未満または血清クレアチニン濃度が3.0mg/dl以上で回復の見込みのない場合をいいます。この場合、腎機能検査の結果は、人工透析療法または腎移植の実施前のものであります。

9. 人工透析療法

「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法および腎移植後の人工透析療法を除きます。

10. 腎移植

自家腎移植および再移植を除きます。

11. 人工ぼうこう

「人工ぼうこう」とは空置した腸管に尿管を吻合し、その腸管を体外に開放し、ぼうこうの蓄尿および排尿の機能を代行するものをいいます。

12. 直腸の切断

「直腸を切断し」とは、直腸および肛門を一塊として摘出した場合をいいます。

13. 人工肛門

「人工肛門」とは、腸管を体外に開放し、その腸管より腸内容を体外に排出するものをいいます。

備考【別表4】

1. 器質性認知症

- (1) 「器質性認知症と診断確定されている」とは、つぎの①、②のすべてに該当する「器質性認知症」であることを、医師の資格をもつ者により診断確定された場合をいいます。

- ① 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること
- ② 正常に成熟した脳が、①による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続のかつ一般的に低下したものであること

- (2) 前(1)の「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、つぎのとおりとします。

① 「器質性認知症」

「器質性認知症」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73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」（昭和54年版）に記載された分類項目中、つぎの基本分類番号に規定される内容によるものをいいます。

分類項目	基本分類番号
老年痴呆、単純型	290.0
初老期痴呆	290.1
老年痴呆、抑うつ型および妄想型	290.2
急性錯乱状態を伴う老年痴呆	290.3
動脈硬化性痴呆	290.4
他に分類された状態における痴呆	294.1

昭和54年版以後の厚生省（平成13年1月6日以後は厚生労働省）大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病を含むものとします。

② 「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」

「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

2. 意識障害

「意識障害」とは、つぎのようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激的確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とにわけられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態）にわけられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽いが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁－意識の程度は動揺しやすい－に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽いが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

3. 見当識障害

「見当識障害」とは、つぎのいずれかに該当する場合をいいます。

- (1) 時間の見当識障害  
：季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
- (2) 場所の見当識障害  
：今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
- (3) 人物の見当識障害  
：日頃接している周囲の人の認識ができない。

4. 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。

# 特別条件付保険特約条項

(平成21年2月2日改正)

## (特別条件の適用)

第1条 主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結もしくは復活の際または主契約の契約日後に会社の定める特約を付加する際、主契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ときは、主契約または主契約に付加される会社の定める特約（以下「主特約」といいます。）について、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）または主特約の特約条項のほか、この特約条項を適用します。

2. 前項の規定により、この特約条項に規定する特別条件を適用する場合、つぎの日を適用日とします。

- (1) 主契約の締結の際に適用する場合  
主契約の契約日
- (2) 主契約の復活の際に適用する場合  
復活の際の責任開始期の属する日
- (3) 主契約の契約日後に会社の定める特約を付加する際に適用する場合  
付加する特約の責任開始期の属する日

## (特別条件)

第2条 この特約により主契約または主特約に適用する特別条件は、その危険の程度に応じて、つぎの各号のうちいずれか1つまたは2つ以上の方法によります。

- (1) 保険金削減支払法
  - ア) 適用日から起算して会社の定める保険金削減期間内に、主契約の被保険者が死亡し、特定の疾病により所定の状態に該当したまたは高度障害状態になったときは、主約款または主特約の特約条項の規定により支払うべき保険金額に、適用日から起算して保険金の支払事由に該当した時までの経過期間に応じ、つぎの割合を乗じて得た金額を死亡保険金、特定疾病保険金または高度障害保険金として支払います。ただし、保険料の払込済の主契約もしくは主特約または保険契約の復活の際にこの特別条件を適用した主契約もしくは主特約については、支払うべき保険金額からその支払事由に該当した時における責任準備金を控除した金額につぎの割合を乗じて得た金額と、その時における責任準備金とを合算した金額を支払います。

保険金の支払事由に該当した時までの経過期間	削減期間				
	1年	2年	3年	4年	5年
1年以内	50%	30%	25%	20%	15%
1年超2年以内		60%	50%	40%	30%
2年超3年以内			75%	60%	45%
3年超4年以内				80%	60%
4年超5年以内					80%

- (イ) 前ア)の規定にかかわらず、主契約の被保険者が災害または別表1に定める感染症により、死亡したまたは高度障害状態になったときは、支払うべき保険金の全額を支払います。

## (2) 給付金削減支払法

適用日から起算して会社の定める給付金削減期間内に、主契約の被保険者が入院し、手術を受けまたは入院をしたのちに退院したときは、主約款または主特約の特約条項の規定により支払うべき給付金額に、適用日から起算して給付金の支払事由に該当した時までの経過期間に応じ、前号ア)に定める割合を乗じて得た額を基準として、給付金を支払います。ただし、災害または別表1に定める感染症による場合は、この限りではありません。

## (3) 特別保険料徴収法

ア) 主契約または主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主特約の保険料とします。

(イ) 主約款または主特約の特約条項の規定によって保険料の払込が免除された場合は、同時に特別保険料の払込を免除します。

(ウ) 特別保険料に対する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。

## (4) 特定部位・特定疾病不担保法

適用日から起算して会社が定める不担保期間内に、別表2に定める身体部位または特定疾病（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。）のうちこの特別条件を適用する際に会社が指定した部位に生じた疾病または特定疾病の治療を目的として、主契約の被保険者が入院し、手術を受けまたは入院をしたのちに退院したときは、給付金を支払いません。ただし、別表1に定める感染症による場合は、この限りではありません。また、主契約の被保険者が会社の定めた不担保期間の満了日を言明して継続して入院したときは、その入院については、その満了日の翌日を入院の開始日とみなして給付金を支払います。

2. 保険金削減支払法が適用された収入保障保険普通保険約款、無解約返戻金型収入保障保険普通保険約款または収入保障特約条項の規定により遺族年金、特約遺族年金、高度障害年金、特約高度障害年金またはこれらの現価を支払うときは前項第1号の規定を準用します。

## (復活の制限)

第3条 この特約を付加した保険契約が効力を失った場合、保険契約の復活の請求は保険契約が効力を失った日から起算して2年以内に限りです。

## (主約款および特約条項の規定の適用除外)

第4条 この特約に定める特別条件を主契約に適用した場合、つぎの各号の取扱は行いません。ただし、保険金削減支払法もしくは給付金削減支払法の場合で、保険金削減期間もしくは給付金削減期間経過後のとき、または特定部位・特定疾病不担保法のときはこの限りではありません。

- (1) 延長定期保険への変更
- (2) 払済保険への変更
- (3) 保険期間の変更
- (4) 保険料払込期間の変更

特約

特別条件付保険特約条項

(5) 保険料の払込完了の特則の適用

(6) 保険契約の更新

2. この特約に定める特別条件を主特約に適用した場合、つぎの各号の取扱は行ないません。

(1) 延長定期保険への変更。ただし、保険金削減支払法の場合で保険金削減期間経過後のとき、または給付金削減支払法もしくは特定部位・特定疾病不担保法のときはこの限りではありません。

(2) 払済保険への変更。ただし、保険金削減支払法の場合で保険金削減期間経過後のとき、または給付金削減支払法もしくは特定部位・特定疾病不担保法のときはこの限りではありません。

(3) 特別条件を適用した主特約の保険期間の変更または保険料払込期間の変更をとまなう主契約の保険期間もしくは保険料払込期間の変更、特約の付加または特則の適用。ただし、保険金削減支払法の場合もしくは給付金削減支払法の場合で保険金削減期間もしくは給付金削減期間経過後のとき、または特定部位・特定疾病不担保法のときはこの限りではありません。

(4) 特別条件を適用した主特約の更新および復旧。ただし、保険金削減支払法もしくは給付金削減支払法の場合で保険金削減期間もしくは給付金削減期間経過後のとき、または特定部位・特定疾病不担保法のときはこの限りではありません。

#### (医療保険に付加した場合の特則)

**第5条** この特約を医療保険に付加した場合には、第3条（復活の制限）中「2年以内」とあるのは「会社所定の期間内（1年以内で定めます。）」と読み替えます。

#### (無解約返戻金型医療保険（08）に付加した場合の特則)

**第6条** この特約を無解約返戻金型医療保険（08）に付加した場合には、第3条（復活の制限）中「2年以内」とあるのは「会社所定の期間内（1年以内で定めます。）」と読み替えます。

別表1 対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成6年10月12日総務省告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

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

	身体部位および特定疾病の名称
25	左肩関節部
26	右肩関節部
27	左鎖骨
28	右鎖骨
29	左股関節部
30	右股関節部
31	左上肢（左肩関節部を除きます。）
32	右上肢（右肩関節部を除きます。）
33	左下肢（左股関節部を除きます。）
34	右下肢（右股関節部を除きます。）
35	子宮体部（帝王切開を受けた場合に限りませ。）
36	脊椎（当該神経を含みます。）
37	皮膚（頭皮を含みます。）
38	異常妊娠、異常分娩（帝王切開を含みます。）

別表2 特定部位・特定疾病不担保法により不担保とする部位および特定疾病

	身体部位および特定疾病の名称
1	眼球および眼球付属器
2	耳（内耳、中耳、外耳、聴神経を含みます。）および乳様突起
3	鼻（副鼻腔を含みます。）
4	咽頭および喉頭
5	口腔、歯、歯肉、舌、顎下腺、耳下腺および舌下腺
6	甲状腺
7	食道
8	胃、十二指腸および空腸
9	小腸および大腸
10	盲腸（虫様突起を含みます。）
11	直腸および肛門
12	肝臓、胆嚢および胆管
13	脾臓
14	肺臓、胸膜、気管、気管支および胸郭
15	腎臓および尿管
16	膀胱および尿道
17	前立腺、睾丸、副睾丸、精管、精索および精嚢
18	子宮、卵巣および子宮付属器（異常分娩、妊娠異常が生じた場合を含みます。）
19	乳房（乳腺を含みます。）
20	鼠蹊部（鼠蹊ヘルニア、陰嚢ヘルニア、または大腿ヘルニアが生じた場合に限りませ。）
21	頸椎部（当該神経を含みます。）
22	胸椎部（当該神経を含みます。）
23	腰椎部（当該神経を含みます。）
24	仙骨部および尾骨部（当該神経を含みます。）

特

約

特別条件付保険特約条項

## 指定代理請求人特約条項 目次

### この特約の概要

第1条 特約の締結	100
第2条 特約の対象となる保険金等	100
第3条 指定代理請求人の指定および変更	100
第4条 指定代理請求人による保険金等の請求	101
第5条 解除の通知	101
第6条 特約の解約	101
第7条 主約款の規定の準用	101
第8条 主約款等の代理請求不適用に関する特則	101

第9条 保険金等の一時支払に関する特則	101
第10条 契約者配当金に関する特則	101
第11条 5年ごと利差配当付こども保険に付加した場合の特則	101
第12条 医療保険に付加した場合の特則	101
第13条 がん保険に付加した場合の特則	101
別表1 請求書類	102

## 指定代理請求人特約条項

(平成20年5月2日制定)

### (この特約の概要)

この特約は、保険金等の受取人が保険金等を請求できない会社所定の事情がある場合に、あらかじめ指定された指定代理請求人が保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することを可能とすることを主な内容とするものです。

### (特約の締結)

**第1条** 保険契約者は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の契約日以後、主契約の被保険者（以下「被保険者」といいます。）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。

### (特約の対象となる保険金等)

**第2条** この特約の対象となる保険金等は、つぎの各号に定めるとおりとし、以下「保険金等」といいます。

- (1) 被保険者と受取人が同一人である保険金、給付金、年金および祝金
- (2) 保険契約者と被保険者が同一人である場合の保険料払込の免除
- (3) 保険契約者と被保険者が同一人である場合の契約者配当金

### (指定代理請求人の指定および変更)

**第3条** この特約を付加した場合、保険契約者は、被保険者の同意を得てあらかじめつぎの第1号の範囲内で、この特約が付加された主契約につき1人の者を指定してください（本条により指定された者を、以下、「指定代理請求人」といいます。）。

- (1) 次の<sup>(ア)</sup>または<sup>(イ)</sup>の範囲内であらかじめ指定した者。ただし、請求時においてもその者が次の<sup>(ア)</sup>または<sup>(イ)</sup>の範囲内の者であることを要します。

#### (ア) 次の範囲内の者

- (a) 被保険者の戸籍上の配偶者
- (b) 被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
- (c) 被保険者の直系血族
- (d) 被保険者の兄弟姉妹（兄弟姉妹がないときは甥

#### 姪、伯父伯母、叔父叔母)

(イ) 次の範囲内の者。ただし、会社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人のために保険金等を請求すべき適当な理由があると会社が認められた者に限る。

- (a) 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている前<sup>(ア)</sup>(b)以外の者
- (b) 被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている者
- (c) その他前<sup>(a)</sup>および<sup>(b)</sup>に掲げる者と同等の特別な事情がある者として会社が認められた者

(2) 前号の指定代理請求人が指定されていない場合（指定代理請求人が死亡しているときもしくは請求時に前号<sup>(ア)</sup>または<sup>(イ)</sup>の範囲のいずれの者にも該当しないときを含みます。）または指定代理請求人が本条の代理請求をすることができない特別な事情がある場合は、次の者を代理請求人とします。

<sup>(ア)</sup> 死亡保険金受取人、遺族年金受取人または死亡給付金受取人（ただし、請求時に被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている者に限る。）

<sup>(イ)</sup> 前<sup>(ア)</sup>に該当する者がいない場合または前<sup>(ア)</sup>に該当する者が代理請求をすることができない特別な事情がある場合は、請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者

<sup>(ウ)</sup> 前<sup>(ア)</sup>もしくは<sup>(イ)</sup>に該当する者がいない場合または前<sup>(ア)</sup>もしくは<sup>(イ)</sup>に該当する者が代理請求をすることができない特別な事情がある場合は、請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族

2. 前項の規定にかかわらず、保険契約者は、被保険者の同意を得て、前項に定める範囲内で、指定代理請求人を変更（指定代理請求人を指定しない変更を含みます。）することができます。この場合、保険契約者は、会社所定の書類（別表1）を提出してください。

3. 保険金等の受取人が法人に変更された場合には、同時に指定代理請求人を指定しない変更が行われたものとします。

4. 第2項の変更は、保険証券に表示または承認書による通

知を受けてからでなければ、会社に対抗することができません。

#### (指定代理請求人による保険金等の請求)

**第4条** 第2条（特約の対象となる保険金等）に定める保険金等の受取人が保険金等を請求できない次の各号に定める事情があるときは、前条の規定により指定または変更された指定代理請求人が、請求に必要な書類（別表1）およびその事情を示す書類を提出して、保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することができます。

- (1) 保険金等の請求を行なう意思表示が困難であると会社が認めた場合
  - (2) 会社が認める傷病名の告知を受けていない場合
  - (3) その他これに準じる状態であると会社が認めた場合
2. 指定代理請求人が前項の請求を行う場合、指定代理請求人は請求時において前条第1項に定める範囲内であることを要します。
3. 第1項の規定により会社が保険金等を指定代理請求人に支払ったときは、その後保険金等の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
4. 事実の確認に際し、指定代理請求人が、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保険金等を支払いません。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。
5. 本条の規定にかかわらず、故意に保険金等の支払事由（保険料の払込免除事由を含みます。以下同じ。）を生じさせた者または故意に保険金等の受取人を保険金等を請求できない状態にさせた者は、指定代理請求人としての取扱を受けることができません。

#### (解除の通知)

**第5条** この特約を付加している場合、主契約または主契約に付加されている特約の告知義務違反による解除または重大事由による解除の通知については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）または特約条項に定めるほか、正当な理由によっていずれにも通知できない場合には、指定代理請求人に通知します。

#### (特約の解約)

**第6条** この特約のみの解約は取り扱いません。

#### (主約款の規定の準用)

**第7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。

#### (主約款等の代理請求不適用に関する特則)

**第8条** この特約を付加している場合、主約款または主契約に付加されている特約条項中、指定代理請求人に関する規定、介護年金受取人の代理人に関する規定および入院給付金等の代理請求に関する規定等保険金等の受取人の生存中に所定の者が保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求できる旨の規定は適用せず、この特約条項に定めるところにより取り扱います。

#### (保険金等の一時支払に関する特則)

**第9条** 指定代理請求人が保険金等を請求する場合には、主約款

に定める保険金等の支払方法の選択の規定は適用しません。

#### (契約者配当金に関する特則)

**第10条** 被保険者が年金受取人となる場合、その受け取ることとなる契約者配当金については第2条（特約の対象となる保険金等）に含むものとします。

#### (5年ごと利差配当付こども保険に付加した場合の特則)

**第11条** この特約を5年ごと利差配当付こども保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第1条（特約の締結）および第3条（指定代理請求人の指定および変更）の規定中、被保険者の同意を得る規定は適用しません。
- (2) 第2条（特約の対象となる保険金等）第1項第1号中「被保険者」とあるのは「保険契約者」と読み替えます。
- (3) 第2条（特約の対象となる保険金等）第1項第2号中「保険契約者と被保険者が同一人である場合の保険料払込の免除」とあるのは「保険料の払込免除（養育年金が支払われるときを除きます。）」と読み替えます。
- (4) 第2条（特約の対象となる保険金等）第1項第3号中「保険契約者と被保険者が同一人である場合の契約者配当金」とあるのは「契約者配当金」と読み替えます。
- (5) 第3条（指定代理請求人の指定および変更）第1項各号中「被保険者」とあるのは「保険契約者」と読み替えます。

#### (医療保険に付加した場合の特則)

**第12条** この特約を医療保険に付加した場合には、第1条（特約の締結）、第2条（特約の対象となる保険金等）および第3条（指定代理請求人の指定および変更）第1項各号中「被保険者」とあるのは「主たる被保険者」と読み替えます。

#### (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1条（特約の締結）、第2条（特約の対象となる保険金等）および第3条（指定代理請求人の指定および変更）中「被保険者」とあるのは「主たる被保険者」と読み替えます。

別表 1 請求書類

(1) 保険金等の指定代理請求に必要な書類

項 目	必 要 書 類
保険金等の指定代理請求	(1) 主約款および各特約条項に定める 保険金等の請求書類 (2) 被保険者および指定代理請求人の 戸籍抄本 (3) 指定代理請求人の住民票と印鑑証 明書 (4) 指定代理請求人が被保険者と生計 を一にしているときは、被保険者も しくは指定代理請求人の健康保険証 の写しまたは指定代理請求人が被保 険者の治療費の支払を行っているこ とを証する領収証の写し (5) 指定代理請求人が契約にもとづき 被保険者の療養看護または財産管理 を行っているときは、その契約書の 写し
(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
指定代理請求人の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (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。	



# 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21年2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、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、逓増定期保険契約、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、無配当一時金給付型医療保険契約および無解約返戻金型医療保険（08）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21年2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、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。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、無配当一時金給付型医療保険契約および無解約返戻金型医療保険（08）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21年2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、  
通増定期保険契約、医療保険契約、がん保険契約または無解約返  
戻金型医療保険(08)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。



# 保険料クレジットカード払特約条項

(平成21年2月2日制定)

## (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、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める保険料払込方法（経路）にかえて、会社の指定するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）により保険料を払い込む旨の申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。
2. 前項のクレジットカードは、保険契約者が、会社の指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）との間で締結された会員規約等（以下「会員規約等」といいます。）に基づき、カード会社より貸与されまたは使用を認められたものに限りです。
3. 会社は、この特約の適用に際して、カード会社にクレジットカードの有効性等および利用限度額内であること等の確認（以下「有効性等の確認」といいます。）を行なうものとします。
4. 会社は、保険契約者がカード会社の会員規約等に基づいて、保険料の払込にクレジットカードを使用した場合に限り、この特約に定める取扱を行いません。

## (契約日の特則)

- 第2条** 保険契約締結の際にこの特約を付加する場合は、次の各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約が適用される月払の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（がん保険に付加した場合は、保険期間の始期。以下同じ。）の属する月の翌月1日とし、契約年齢、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。
- (2) 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く保険金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、前号の規定にかかわらず、会社の責任開始の日を契約日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間はその日を基準として再計算します。この場合、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。
- (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、前2号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、当月分以後の保険料が3か月分以上一括払されたときは、普通保険料率を適用します。この場合、会社所定の割引率で保険料を割引します。

## (保険料の払込)

- 第4条** 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）をクレジットカードにより払い込む場合は、会社がク

レジットカードの有効性等の確認を行った上で、クレジットカードによる保険料の払込を承諾した時（会社所定のクレジットカード利用票を使用する場合は、会社がクレジットカード利用票を作成した時）に、会社が第1回保険料を受け取ったものとします。

2. 前項の場合、会社が、保険契約の申込を承諾したときは、会社の責任開始の日を保険契約者に通知します。
3. 第2回以降の保険料をクレジットカードにより払い込む場合は、その保険料は、主約款の規定にかかわらず、会社がクレジットカードの有効性等の確認を行なった上で、払込期月中の会社の定めた日に、会社に払い込まれるものとします。
4. 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしがたい、保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。
5. 会社がクレジットカードの有効性等の確認を行なった後でも、次のすべてを満たす場合には、その払込期月中の保険料（第1回保険料を含みます。）については、第3項（第1回保険料の場合は第1項）の規定は適用しません。
- (1) 会社がカード会社より保険料相当額を領収できないこと
- (2) 保険契約者がカード会社に対して、保険料相当額を支払っていないこと
6. 前項の場合、会社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。

## (他の保険料の払込方法（経路）への変更)

- 第5条** 保険契約者は、あらかじめ会社に申し出ることにより、クレジットカードによる保険料の払込を中止して、他の保険料の払込方法（経路）に変更することができます。

## (特約の消滅)

- 第6条** 次の事由に該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 保険契約が消滅または失効したとき
- (2) 保険料の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) 会社がカード会社より保険料相当額を領収できないとき
- (7) 会社がクレジットカードの有効性を確認できなかったとき
- (8) カード会社がクレジットカードによる保険料払込の取扱を停止したとき

2. 前項第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。
3. 第1項第6号から第8号までの場合、会社はそれぞれの事由によりこの特約が消滅することを保険契約者に通知します。この場合、保険契約者は、他の保険料の払込方法（経路）への変更を行なってください。

## (主約款の規定の準用)

- 第7条** この特約に別段の定めがない場合には、主約款の規定を準用します。



## 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ただちにお知らせください。
- ◆名義変更、受取人変更、改姓、証券の紛失などの場合には、支店または本社にただちにお知らせください。
- ◆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・苦情がございましたら  
ご遠慮なく下記の「お客様サービスセンター」にお申出ください。

なお、ご照会の際には、必ず証券番号、保険契約者名、被保険者名、  
契約年月日をお知らせください。

富士生命保険株式会社

〒542-0081 大阪市中央区南船場1-18-17 商工中金船場ビル

<お問い合わせ先>

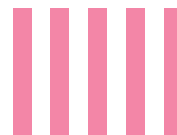
お客様サービスセンター ☎ 0120-211-901

お問い合わせ時間：月～金（祝日・年末年始を除く）9：00～17：00

<各種情報につきましては、当社ホームページをご覧ください>

<http://www.fujiseimei.co.jp/>

# 説明事項ご確認のお願い



## 無解約返戻金型医療保険(08) (無配当)

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

- ご契約のお申込みの撤回（クーリング・オフ）…………… 3
- 健康状態や職業などの告知義務 …………… 37
- 保障の責任開始期 …………… 41
- 給付金などをお支払いできない場合 …………… 44
- 保険料の払込方法 …………… 50
- 払込猶予期間とご契約の効力 …………… 51
- 効力を失った保険契約の復活 …………… 51
- ご契約の解約と解約返戻金 …………… 55

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生命保険募集人・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。

## 富士生命保険株式会社

本 社 〒542-0081 大阪市中央区南船場1-18-17  
(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