いくぜ、人生。
fwdfujilife.co.jp

FWD

ゴールドメディ

無解約返戻金型医療保険（08）

レスキューP（パック）ゴールドメディ

保険料払込免除特約付無解約返戻金型医療保険（08）

ゴールドメディ・リッチ

無事故給付金特約（08）付無解約返戻金型医療保険（08）

レスキューP（パック）ゴールドメディ・リッチ

保険料払込免除特約・無事故給付金特約（08）付無解約返戻金型医療保険（08）

こんなときにご利用ください。

1　ご契約（更新）の内容確認に
2　ご契約（更新）内容に変更が生じたときに
3　給付金等を請求するときに

「ご契約のしおり・約款」は、特約の中途付加・ご契約の更新にともなう大切な事項を記載したものです。
必ずご一読いただき、ご契約（更新・特約中途付加）の際にお送りする保険証券とあわせて保管ください。

ご契約のしおり・約款

特約の中途付加・自動更新用

2020年3月改訂　W2188

お申込みいただく保険の主契約・特約をチェックして、保障内容をご確認ください。

※主契約および付加された特約の種類は、お引受け承諾後にお送りいたします保険証券にてご確認ください。

保障内容チェック表

（しおり・約款の該当ページには、主契約・特約の保障内容(支払内容)を掲載しています。）

	更新された項目にチェックを		しおり該当ページ	約款該当ページ
主契約	☐	無解約返戻金型医療保険(08)	23ページ	3ページ
特　約	☐	先進医療特約(08)	27ページ	28ページ
	☐	生活習慣病特約(08)	29ページ	38ページ
	☐	無事故給付金特約(08)	32ページ	48ページ
	☐	保険料払込免除特約	35ページ	54ページ
	☐	指定代理請求人特約	42ページ	74ページ

ここに掲載している商品は、予告なく販売を停止させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

当社委託の生命保険募集人がお客さまから現金または小切手をお預かりすることは一切ありません。
また、個人名義の口座等、保険会社名義以外の口座にお振込みを依頼することは一切ありません。

ご契約のしおり・約款

ご注意

この冊子には、「無解約返戻金型医療保険(08)」(※)の特約の中途付加・ご契約の更新にともなう大切なことがらが記載されています。必ずご一読いただき、大切に保管されるようお願い申し上げます。

(※)「無解約返戻金型医療保険(08)」は、2014年3月より新規のお取扱いをしておりません。

ご契約のしおり・約款　もくじ

「ご契約のしおり」

ご契約についての重要事項をわかりやすくご説明しています。
しおりをお読みいただくうえで、わからない保険用語がありましたら、「主な保険用語のご説明」をあわせてご参照ください。

◎保障内容チェック表
◎目的別もくじ …… しおり - 4
◎主な保険用語のご説明 …… しおり - 6

Ⅰ　特約の中途付加・ご契約の更新にあたって

❶ 保障を大きくする方法 …… しおり - 10
❷ 自動更新について …… しおり - 11
（１）主契約の自動更新 …… しおり - 12
（２）特約の自動更新 …… しおり - 12
❸ 申込書・告知書の記入について …… しおり - 13
❹ 保険契約の締結と生命保険募集人の権限について …… しおり - 13
❺ クーリング・オフ制度の適用除外について …… しおり - 14
❻ お客さまに関する個人情報のお取扱いについて …… しおり - 14
❼ 健康状態や職業等の告知義務について …… しおり - 16
❽ 特約の責任開始期について …… しおり - 19
❾ ご契約内容等の確認制度について …… しおり - 20
❿ 保険証券・告知内容のご確認について …… しおり - 20

Ⅱ　保険の特長としくみについて

⓫ 無解約返戻金型医療保険(08)の特長としくみ …… しおり - 21
（１）特長 …… しおり - 21
（２）しくみ …… しおり - 22
⓬ 主契約の給付金のお支払いと保険料払込みの免除 …… しおり - 23
⓭ 付加できる特約について …… しおり - 27
（１）先進医療特約(08) …… しおり - 27
（２）生活習慣病特約(08) …… しおり - 28
（３）無事故給付金特約(08) …… しおり - 31
（４）保険料払込免除特約 …… しおり - 35
（５）指定代理請求人特約 …… しおり - 41

Ⅲ　保険料について

⓮ 保険料の払込方法(回数)について …… しおり - 46
⓯ 保険料の払込方法(経路)について …… しおり - 46
⓰ 保険料をまとめて払い込む方法について …… しおり - 47
⓱ 保険料払込みの猶予期間とご契約の失効について …… しおり - 48
⓲ 効力を失ったご契約の復活について …… しおり - 50
⓳ 保険料のお払込みが困難なときの継続方法 …… しおり - 51
⓴ 給付金等支払いの際の保険料精算 …… しおり - 52
㉑ 保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱い …… しおり - 53

Ⅳ　給付金等について

㉒ 給付金等のご請求について …… しおり - 55
㉓ 給付金等の支払期限 …… しおり - 59
㉔ 給付金等をお支払いできない場合 …… しおり - 60
㉕ 給付金等をお支払いできる場合またはお支払いできない場合の事例 …… しおり - 63

Ⅴ　ご契約後のお取扱いについて

㉖ ご契約の解約と解約返戻金 …… しおり - 66
㉗ 給付金等の受取人によるご契約の存続 …… しおり - 67
㉘ 被保険者からご契約者への解約請求について …… しおり - 67
㉙ ご契約者・死亡給付金受取人の変更 …… しおり - 68
㉚ 死亡給付金受取人が亡くなられた場合 …… しおり - 69
㉛ 住所変更などの場合 …… しおり - 70
㉜ 管轄裁判所について …… しおり - 70
㉝ 生命保険と税金 …… しおり - 71
㉞ 手続きに必要な書類一覧 …… しおり - 74

Ⅵ　その他生命保険に関するお知らせ

㉟ 保険金額等が削減される場合 …… しおり - 76
㊱「生命保険契約者保護機構」について …… しおり - 76
㊲ 保険契約等に関する情報の共同利用について …… しおり - 79
㊳ 現在のご契約を解約・減額等して新たなご契約をお申込みになる際の留意事項 …… しおり - 82
㊴ 当社の組織形態について …… しおり - 83
㊵ 取引時確認(本人確認)について …… しおり - 83
㊶ このような場合、ただちにご連絡ください。 …… しおり - 84

「約款」　ご契約から消滅までのとりきめを記載しています。

無解約返戻金型医療保険(08)普通保険約款 …… 約款 - 1
先進医療特約条項(08) …… 約款 - 27
生活習慣病特約条項(08) …… 約款 - 37
無事故給付金特約条項(08) …… 約款 - 47
保険料払込免除特約条項 …… 約款 - 53
別表 …… 約款 - 59
特別条件付保険特約条項(2015) …… 約款 - 65
指定代理請求人特約条項 …… 約款 - 73
保険料口座振替特約条項 …… 約款 - 77
保険料口座振替特約条項(団体扱・集団扱用) …… 約款 - 81
団体扱特約条項Ⅰ …… 約款 - 84
団体扱特約条項Ⅱ …… 約款 - 88
保険料クレジットカード払特約条項 …… 約款 - 92

FWD富士生命からのお願い
説明事項ご確認のお願い

目的別もくじ

しおりをお読みいただくうえで、わからない保険用語がありましたら、「主な保険用語のご説明」をあわせてご参照ください。

特約の中途付加・ご契約の更新にあたって

保険用語が分からない	主な保険用語のご説明	しおり-6ページへ
保障を大きくしたい	1 保障を大きくする方法	しおり-10ページへ
更新について知りたい	2 自動更新について	しおり-11ページへ
申込みの撤回について知りたい	5 クーリング・オフ制度の適用除外について	しおり-14ページへ
告知について知りたい	7 健康状態や職業等の告知義務について	しおり-16ページへ
いつから保障が開始されるか知りたい	8 特約の責任開始期について	しおり-19ページへ

主契約・特約について

保険の特長としくみを知りたい	11 無解約返戻金型医療保険(08)の特長としくみ	しおり-21ページへ
保険料払込みの免除について知りたい	12 主契約の給付金のお支払いと保険料払込みの免除	しおり-23ページへ
	13 付加できる特約について (4)保険料払込免除特約	しおり-35ページへ
付けることのできる特約について知りたい	13 付加できる特約について	しおり-27ページへ

保険料について

保険料をまとめて払い込む方法について知りたい	16 保険料をまとめて払い込む方法について	しおり-47ページへ
保険料の払込みができなかった場合について知りたい	17 保険料払込みの猶予期間とご契約の失効について	しおり-48ページへ
効力を失った保険を元に戻したい	18 効力を失ったご契約の復活について	しおり-50ページへ
保険料の払込みの都合がつかない場合の継続方法について知りたい	19 保険料のお払込みが困難なときの継続方法	しおり-51ページへ

給付金等について

給付金等の請求手続き・必要書類等について知りたい	22 給付金等のご請求について	しおり-55ページへ
受取人が請求できない場合の代理請求について知りたい	13 付加できる特約について (5)指定代理請求人特約	しおり-41ページへ
給付金等が受け取れないケースについて知りたい	24 給付金等をお支払いできない場合	しおり-60ページへ
	25 給付金等をお支払いできる場合またはお支払いできない場合の事例	しおり-63ページへ

ご契約後のお取扱いについて

契約の解約について知りたい	26 ご契約の解約と解約返戻金	しおり-66ページへ
契約者や死亡給付金受取人を変更したい	29 ご契約者・死亡給付金受取人の変更	しおり-68ページへ
生命保険に関する税金について知りたい	33 生命保険と税金	しおり-71ページへ

各種お手続き等

証券をなくした 結婚して姓が変わった 電話で保障内容を確認したい	41 このような場合、ただちにご連絡ください。	しおり-84ページへ

主な保険用語のご説明

しおりをお読みいただくうえで参考となる保険用語をわかりやすく説明しています。

か

解除
保険期間の途中で、告知義務違反があった場合等に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
保険期間の途中で、ご契約者の意思でご契約を消滅させることをいいます。解約された場合、以後の保障はなくなります。

解約返戻金
ご契約を解約された場合等に、ご契約者にお支払いするお金のことをいいます。

き

給付金
災害または疾病により入院したときや手術を受けたとき等にお支払いするお金のことをいいます。

給付金受取人
給付金を受け取る人をいいます。

け

契約者(保険契約者)
当社とご契約を結び、ご契約上の様々な権利(契約内容変更等の請求権)と義務(保険料払込義務)を持つ人をいいます。

契約者配当金
(5年ごと利差配当付商品の場合)
責任準備金等の運用益が、当社の予定した運用益をこえた場合、5年ごとにご契約者にお支払いするお金のことをいいます。
※この保険は、契約者配当金はありません。

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。
(例)ご契約時に満32歳7か月の被保険者の契約年齢は32歳となります。

契約日
ご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。
保険料払込方法(回数)や保険料払込方法(経路)によって契約日は異なります。年払・半年払の場合は責任開始日と一致しますが、保険料払込方法が口座振替扱月払の場合は、責任開始日の属する月の翌月1日が契約日となります。

契約日の応当日
ご契約後の保険期間中に迎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。
(例) 契約日が2020年12月10日の場合
契約日の年単位の応当日　：2021年12月10日以降の毎年12月10日
契約日の半年単位の応当日：2021年6月10日以降の毎年12月10日および6月10日
契約日の月単位の応当日　：2021年1月10日以降の毎月10日

減額
給付金額等を減らすことをいいます。減額分は解約したものとして取り扱います。

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、過去の傷病歴等当社がおたずねする重要なことがらについて当社に事実をお知らせ(告知)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。

指定代理請求人
給付金等の受取人である被保険者が、給付金等を請求できない特別な事情があるときに、給付金等の受取人に代わり、給付金等を請求することができる方であり、契約者によりあらかじめ指定された方をいいます。

支払査定時照会制度
給付金等のお支払いの判断またはご契約の解除、取消しもしくは無効の判断の参考とすることを目的として、各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する情報を共同して利用する制度のことをいいます。

支払事由
約款に定める給付金等をお支払いする事由のことをいいます。

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る場合には、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もあります。

せ

責任開始期(日)
申し込まれるご契約の保障が開始される時期を責任開始期といい、その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。なお、復活の取扱いが行われた後は、最後の復活の時が責任開始期(日)となります。

責任準備金
将来の給付金等をお支払いするために、保険料の中から積み立てられるものをいいます。

た

第1回保険料相当額
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。

は

払込期月
保険料をお払込みいただく月のことをいいます。払込方法(回数)に応じて、次の契約日の応当日が属する月の1日から末日までをいいます。
(例)払込方法(回数)が月払で、契約日が2020年12月1日の場合、第2回目の保険料の払込期月は、2021年1月1日から1月31日までとなります。

ひ

被保険者
生命保険の保障の対象となる人のことをいいます。

ふ

復活
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。また、失効後、復活できる期間には制限があります。

ほ

保険期間
当社がご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。

保険期間満了の日

保険期間が終了する日のことをいいます。保険期間が終了する日はそれぞれ以下のとおりとなります。

・保険期間が年数で定められている場合(年満期)：
契約日からの年数がその定められた年数に達する契約日の年単位の応当日の前日

・保険期間が被保険者の年齢で定められている場合(歳満期)：
被保険者がその定められた年齢に達した後に最初に到来する契約日の年単位の応当日の前日

(例)保険期間が70歳のご契約の場合、契約日の年単位の応当日が4月1日であれば、被保険者が満70歳となられた後に最初に到来する3月31日が保険期間満了の日となります。

保険証券

保険契約の成立や内容を証する重要なもので、給付金額(保険金額)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。

保険年度

契約日から起算した1年ごとの期間をいいます。契約日から最初の満1か年を第1保険年度といい、以下順次、第2、第3……保険年度といいます。

保険料

ご契約者にお払込みいただくお金のことをいいます。

保険料期間

保険料の払込方法(回数)に応じた、それぞれの契約日の応当日から翌契約日の応当日の前日までの期間のことをいいます。

(例) 年払の場合　：契約日の年単位の応当日から次の契約日の年単位の応当日の前日までの期間(1年)
半年払の場合：契約日の半年単位の応当日から次の契約日の半年単位の応当日の前日までの期間(6か月)
月払の場合　：契約日の月単位の応当日から次の契約日の月単位の応当日の前日までの期間(1か月)

保険料払込期間

保険料をお払込みいただく期間のことをいいます。

(例)保険料払込期間が70歳のご契約の場合、契約日の年単位の応当日が4月1日であれば、被保険者が満70歳となられた後に最初に到来する3月31日が保険料払込期間満了の日となります。

め

免責事由

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等をお支払いできないことがあります。この支払われない事由のことをいいます。

や

約款

ご契約から消滅までのとりきめを記載したものです。

ゆ

猶予期間

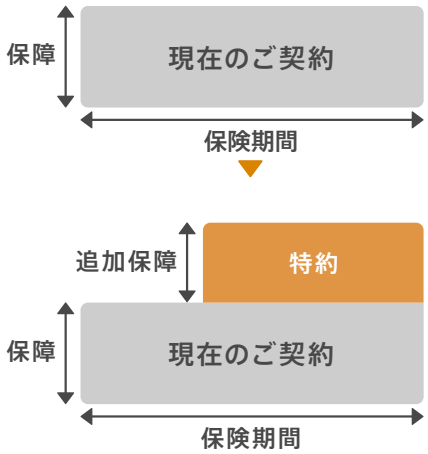
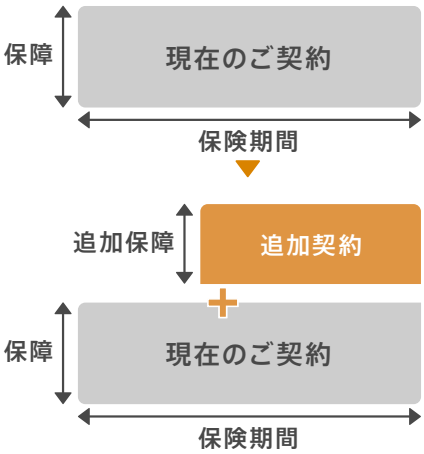
第2回以後(更新の場合は第1回を含みます。)の保険料が払込期月内に払い込まれなかった場合の払込みの猶予期間のことをいいます。猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、ご契約は猶予期間満了の日の翌日に効力を失います(失効)。

『責任開始期に関する特約』を付加した場合は、猶予期間内に第1回保険料のお払込みがないとご契約は無効となります。

Ⅰ　特約の中途付加・ご契約の更新にあたって

1　保障を大きくする方法

現在のご契約の保障を大きくしたいときは、次の方法がご利用いただけます。

ご利用いただける方法	特約の中途付加	追加契約
しくみ	・現在の当社のご契約に特約を新たに付加して保障内容を充実させる方法です。	・現在のご契約に追加して、別の新しい保険にご契約いただく方法です。 ・ご契約は2件になります。
図　解		
保険料	・中途付加時の加入年齢、保険料率により中途付加する特約の保険料を計算し、現在のご契約の保険料に加えてお払込みいただきます。	・新しい保険のご契約時の加入年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお払込みいただきます。

ご注意

保障を大きくする方法については、次の点にご注意ください。

●あらためて診査(または告知)が必要になり、健康状態等によっては、お引受けできない場合があります。また、あらためて被保険者の同意も必要になります。

●現在ご加入いただいております保険種類やご契約内容により、お取扱いできない場合があります。

特約の中途付加のお取扱いは次のとおりとなります。

(2020年3月2日現在)

ご契約内容	中途付加することのできる特約
『保険料払込免除特約』を付加されているご契約	指定代理請求人特約
『保険料払込免除特約』を付加されていないご契約	先進医療特約(08) 生活習慣病特約(08) 指定代理請求人特約

2 自動更新について

ご注意

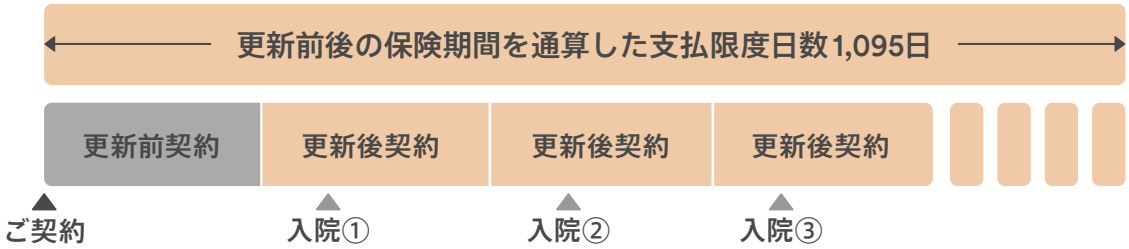
更新については、次の点にご注意ください。

●当社がこの冊子に掲載している主契約・特約の締結を更新時に取り扱っていないときは、所定の主契約・特約に変更して更新されることがあります。

●更新前のご契約と更新後のご契約とは保険期間が継続しているものとして取り扱うため、主契約・特約の給付金等の支払限度については更新前後の支払日数または支払金額を通算します。

〈通算支払限度日数の解説〉

例えば、更新前後の入院①、入院②および入院③の入院給付金の支払日数は通算され、その後も支払日数が保険期間を通じた支払限度日数の1,095日に達するまで入院給付金をお受取りいただくことができます。
なお、入院給付金は、疾病入院・災害入院のそれぞれについて通算し、それぞれ1,095日までお支払いします。



なお、支払限度の通算がおこなわれるのは、次の主契約・特約の給付金となります。

主契約・特約	給付金の種類	通算支払限度
無解約返戻金型医療保険(08)	疾病入院給付金	1,095日
	災害入院給付金	1,095日
先進医療特約(08)	先進医療給付金	1,500万円
生活習慣病特約(08)	7大生活習慣病入院給付金	1,095日

(1)主契約の自動更新

＊『無解約返戻金型医療保険(08)』［有期タイプ］が対象となります。

1. 保険期間が満了する月の前月の末日(月末日が当社の営業日でないときは月末日の直前の当社の営業日。)までにご契約者から継続しない旨のお申出がない限り、保険契約は保険期間満了の日の翌日に自動更新されます。

2. 保険契約の自動更新をご希望されない場合、保険期間満了の日前に当社より送付いたします「更新不要・変更連絡通知」にてお申出ください。

3. 次の場合、自動更新のお取扱いはいたしません。

   (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99歳をこえるとき
   (2)保険料払込期間が保険期間より短いとき

4. 更新後の保険契約のお取扱いは次のとおりとなります。

保険期間	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。
保障額	更新前の保障額と同一とします。
入院給付金の支払限度の型	更新前の入院給付金の支払限度の型と同一とします。
約款	更新日時点の普通保険約款を適用します。
保険料	更新日時点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、この保険契約の更新後の保険料は更新前の保険料と異なります。(同一の保障内容で更新する場合、通常、更新後の保険料は更新前より高くなります。)
保険料払込期間	更新後の保険期間と同一とします。
保険料の払込方法	更新前の保険料の払込方法(回数・経路)と同一とします。

(2)特約の自動更新

1. 次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、特約の保険期間が満了する月の前月の末日(月末日が当社の営業日でないときは月末日の直前の当社の営業日。)までにご契約者から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日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)

2. 特約の自動更新をご希望されない場合は、保険期間満了の日前に当社より送付いたします「更新不要・変更連絡通知」にてお申出ください。

3. 次の場合には、自動更新のお取扱いはいたしません。

   (1)更新後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99歳をこえるとき
   (2)更新後の特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき
   (3)『無事故給付金特約(08)』が保険料払込みの免除となった場合

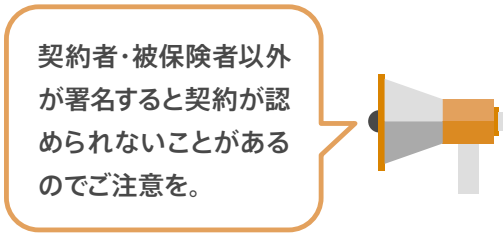
4. 更新後の各特約のお取扱いは次のとおりとなります。

保険期間	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(『無事故給付金特約(08)』は保険期間を変更しての更新はありません)。
保障額	更新前の保障額と同一とします。
約款・特約条項	更新日時点の各特約条項を適用します。
保険料	更新日時点の被保険者の年齢および保険料率によって計算します。(同一の保障内容で更新される場合、通常『無事故給付金特約(08)』を除き、更新後の各特約の保険料は更新前より高くなります。)
保険料払込期間	更新後の保険期間と同一とします。
保険料の払込方法	主契約の保険料払込方法(回数・経路)と同一とします。

3 申込書・告知書の記入について

1. 特約の中途付加の申込書・告知書はご契約者・被保険者ご自身で正確に記入してください。

2. 記入内容を十分お確かめのうえ、署名(ご契約者が法人の場合は記名・押印)をお願いします。



4 保険契約の締結と生命保険募集人の権限について

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」を行う場合は、保険契約のお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」を行う場合は、保険契約のお申込みに対して生命保険募集人が承諾したときに保険契約は有効に成立します。

!!　重要

●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うことができます。

●当社の生命保険募集人は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、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、ご契約内容の変更等に関する当社の承諾が原則として必要になります。
【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　等

●当社委託の生命保険募集人がお客さまから現金または小切手をお預かりすることは一切ありません。また、個人名義の口座等、保険会社名義以外の口座にお振込みを依頼することは一切ありません。

＊お客さまの取扱者である当社生命保険募集人の権限等に関するご確認を希望される場合には、総合サービスセンター(0120-211-901)までご連絡ください。

5　クーリング・オフ制度の適用除外について

クーリング・オフ制度とは、申込者またはご契約者は「ご契約の申込日」または「クーリング・オフ制度について記載した書面を受け取った日」のいずれか遅い日から起算して14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をすることができる制度です。

特約の中途付加等、既契約の内容についての変更の場合には、この制度は適用されません。

6　お客さまに関する個人情報のお取扱いについて

1　当社が取得する個人情報

当社は、お客さまの住所、氏名、生年月日、性別、職業、電話番号、健康状態など、保険契約の締結、維持管理、商品のご案内ならびに諸サービスの提供に必要な個人情報を収集しています。

2　当社の個人情報利用方法(利用目的)

当社は、取得した個人情報を次の目的のために利用します。

(１)各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理および保険金・給付金等のお支払い
(２)関連会社(グループ会社)・提携会社が提供するものを含む各種商品やサービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
(３)当社業務に関する情報提供および運営管理、商品・サービスの充実
(４)保険に関連・付随する業務の実施

(５)当社が有する債権の回収
(６)再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知および再保険金の請求
(７)お客さまとのお取引および当社の業務運営を適切かつ円滑に履行するために行う業務
(８)その他上記に付随する業務

3　個人データの第三者への提供および第三者からの取得

当社は、次の場合を除いて、ご本人の個人データを第三者に提供することはありません。

(１)ご本人が同意されている場合
(２)利用目的の達成に必要な範囲内において、業務を外部(当社代理店を含む)へ委託する場合
(３)再保険の手続きをする場合(国内または海外の再保険会社に提供する場合があります。)
(４)ご本人の保険契約内容を保険業界において設置運営する情報制度に登録する等、保険制度の健全な運営に必要であると考えられる場合
(５)その他法令に根拠がある場合

当社は、法令で定める場合を除き、個人データを第三者に提供した場合には当該提供に関する事項について記録し、個人データを第三者から取得する場合には当該取得に関する事項について確認・記録します。

4　個人データの共同利用

当社では、保険制度が健全に運営され、保険金等の支払いが正しく確実に行われるよう、「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」、「医療保障保険契約内容登録制度」および「支払査定時照会制度」等(各制度の詳細および共同利用する者の範囲等法定開示事項につきましては、一般社団法人生命保険協会のホームページをご覧ください。)に基づき、他の生命保険会社等との保険契約等に関する所定の情報を共同利用しております。
また、グループ内の内部統制・経営管理を目的として、お客さまのご契約情報等の個人データを共同利用させていただく場合があります。
共同利用する会社の範囲につきましては、当社ホームページ(fwdfujilife.co.jp)のプライバシーポリシーをご覧ください。

5　センシティブ情報のお取扱い

要配慮個人情報ならびに保健医療等に関する個人情報(機微(センシティブ)情報)については、保険業法施行規則および金融分野における個人情報保護に関するガイドラインに基づき、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。
これらの情報については、限定されている目的以外では利用いたしません。

6　保有個人データに関する事項の通知、開示、訂正等、利用停止等のご請求

当社は、保有個人データに関する事項の通知、開示、訂正等、利用停止等のご請求があった場合は、ご本人であることを確認させていただいたうえで、適切に対応いたします。
これらの具体的な請求手続きについては、以下の<**お問い合わせ窓口**>までご連絡ください。

7　特定個人情報(個人番号をその内容に含む個人情報)のお取扱い

当社は、適法かつ公正な手段によりお客さまの特定個人情報を取得します。また、法令で定められた場合を除き、特定個人情報の提供を求めることはありません。当社における特定個人情報の利用の範囲(利用目的)等、取扱いの詳細につきましては、当社ホームページ(fwdfujilife.co.jp)のプライバシーポリシーをご覧ください。

個人情報・特定個人情報のお取扱いに関するご質問につきましては、右記の「総合サービスセンター」までお問い合わせください。

<お問い合わせ窓口>
総合サービスセンター
0120-211-901(通話料無料)
月-金(祝日・年末年始を除く)　9:00-18:00
当社の最新のプライバシーポリシーについては
当社ホームページをご覧ください。
fwdfujilife.co.jp

7　健康状態や職業等の告知義務について

1　告知義務とは

1. 生命保険は、多数の方々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。初めから健康状態の良くない方や危険度の高い職業に従事している方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。従いまして、ご契約者や被保険者には、健康状態等について告知をしていただく義務があります。

2. 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、お身体の障害状態、現在のご職業等について「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。
   ＊医師の診察を受けた結果、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。

2 告知の方法

診査を行うご契約の場合 (嘱託医扱)	当社指定の医師が被保険者の過去の傷病歴(傷病名、治療期間等)その他について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。
定期健康診断の結果等をご利用いただく方法の場合 (健康診断結果通知書扱等)	左記の場合においても告知書をご提出いただきますので、被保険者ご自身で告知書にありのままを記入してください。
診査を行わないご契約の場合 (告知書扱)	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

●生命保険会社および生命保険会社が指定した医師は告知受領権を有しています。

●生命保険募集人(代理店)は告知受領権を有していません。

●生命保険募集人(代理店)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らず、所定の告知書に記入していただくことが必要です。

3 傷病歴等がある方への引受対応

1. 当社では、ご契約者間の公平性を保つため、お客さまのお身体の状態に応じた引受対応を行っております。(傷病歴があってもお引受けできる場合があります。)

2. 告知等の結果を踏まえ、当社は次のいずれかのとおり取り扱います。

(１)申込内容どおりお引受けする。
(２)特別な条件(「保険料の割増」、「保険金の削減」、「特定部位の不担保」等)を適用して、お引受けする。
(３)ご契約の引受けをお断りする。

ご注意

●『無解約返戻金型医療保険(08)』の場合、特別な条件として「保険料の割増」を適用しているご契約については、『保険料払込免除特約』および『先進医療特約(08)』を付加することはできません。

●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。

4　告知義務違反(告知が事実と相違する場合)

1. 告知していただくことがらは、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、事実でないことを告知された場合、責任開始日から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約や特約を解除することがあります。

2. 責任開始日から2年を経過していても、給付金等の支払事由等が2年以内に生じていた場合には、ご契約や特約を解除することがあります。この場合、解約返戻金があればご契約者にお支払いします。

3. ご契約や特約を解除した場合には、たとえ給付金等の支払事由が生じていても、給付金等をお支払いすることはできません。また、保険料払込みの免除事由が生じていても、保険料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払込みの免除事由の発生」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すること、または保険料払込みを免除することがあります。

4. 当社の募集人が「事実の告知を妨げたとき」、「告知をしないことを勧めたとき」または「事実でないことを告げることを勧めたとき」は、当社はご契約や特約を解除することができません。ただし、こうした行為がなかったとしても、ご契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告知されなかったかまたは事実でないことを告知されたと認められる場合は、当社はご契約や特約を解除することができます。

＊当社の募集人が「事実の告知を妨げたとき」、「告知をしないことを勧めたとき」または「事実でないことを告げることを勧めたとき」は総合サービスセンター(0120-211-901)までご連絡ください。

＊上記のご契約や特約を解除させていただく場合以外にも、ご契約や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癒が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消しを理由として、給付金等をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる責任開始日から2年経過後にも取消しとなることがあります。また、すでにお払込みいただいた保険料はお返ししません。

＊「現在のご契約の解約・減額等を前提とした新たなご契約」をご検討のお客さまは以下の事項にご留意ください。

・新たにお申込みになるご契約についても、他のご契約と同様に告知義務があるため、被保険者の健康状態等によっては、お引受けできない場合や特別な条件を適用してお引受けする場合があります。

・新たなご契約の責任開始日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。

・詐欺による契約の取消しの規定等について、新たなご契約の締結または復活に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。

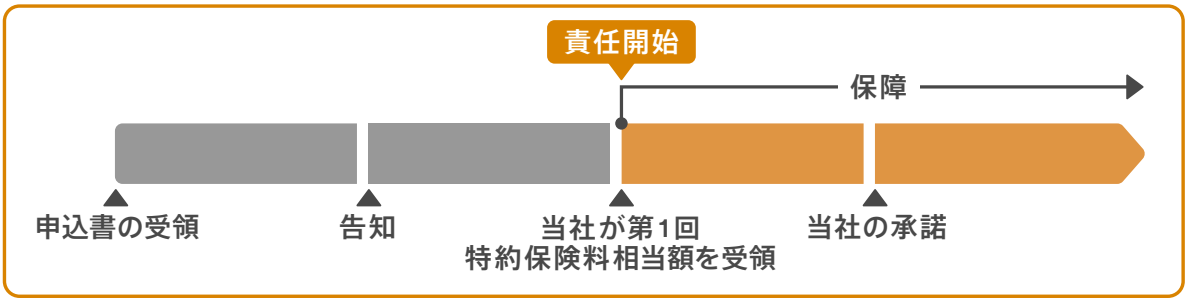
・告知が必要な傷病歴等がある場合には、その告知をされなかったために解除・取消しとなることがあります。

8 特約の責任開始期について

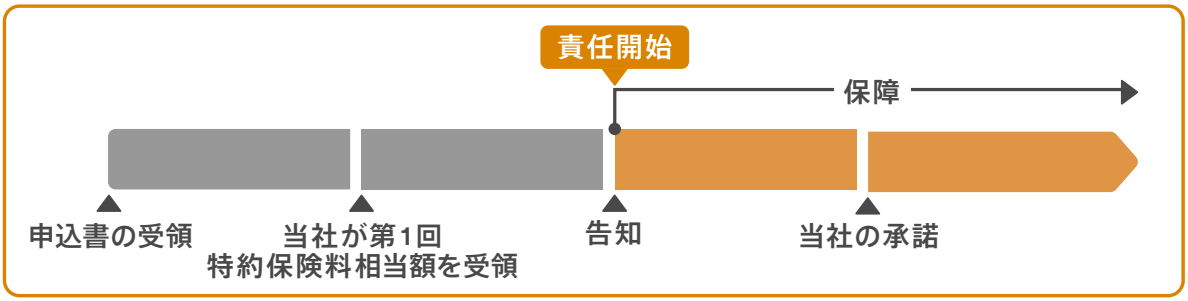
1. 責任開始期とは、お申込みいただいたご契約の保障が開始される時期をいいます。また、その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。

2. 当社がお申込みいただいた特約の中途付加を承諾した場合、「特約保険料相当額を当社が受け取った時」または「告知の時」のいずれか遅い時からご契約上の保障が開始されます。

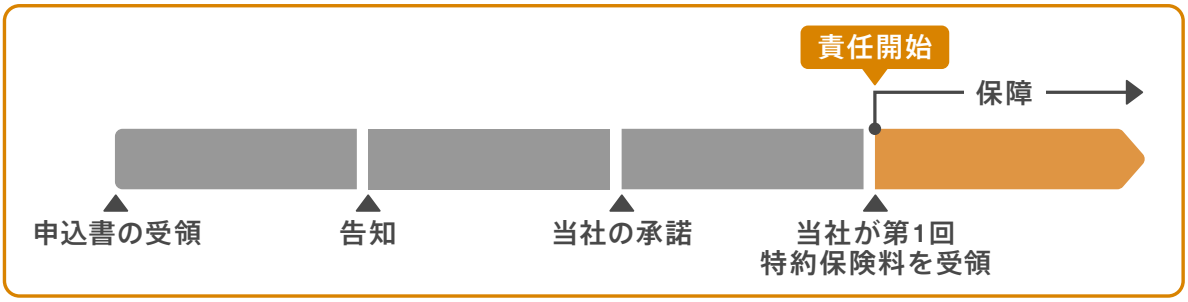
告知をされた後に当社が保険料を受け取った場合



当社が保険料を受け取った後に告知をされた場合



当社が契約を承諾した後に保険料を受け取った場合



9 ご契約内容等の確認制度について

1. 特約の中途付加の申込後または給付金等のご請求および保険料払込みの免除のご請求の際、申込(告知)内容またはご請求内容等について、当社の社員または当社で委託した者が訪問または電話により確認させていただく場合があります。事実の確認にあたりましては、お客さまのプライバシーの保護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します。

2. 事実の確認に際し、ご契約者、被保険者または受取人が当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支払いません。また、保険料のお払込みを免除しません。

10 保険証券・告知内容のご確認について

1. 特約の中途付加または、ご契約の更新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。お申込みの際の内容と相違していないかどうかもう一度よくお確かめください。

2. 特約の中途付加をお申込みの際には、告知書の控えをご契約者または被保険者にお渡ししますので、告知内容が相違していないかどうかもう一度よくお確かめください。

3. 万一、内容が相違していたり、ご不明な点がありましたら、下記までご連絡ください。

総合サービスセンター　0120-211-901（通話料無料）
受付時間：月 - 金　9:00-18:00（祝日・年末年始を除く）

Ⅱ　保険の特長としくみについて

11 無解約返戻金型医療保険(08)の特長としくみ

(1)特長

1 この保険は、入院または手術に対する医療保障を主な目的とした保険です。

1. 病気やケガの治療で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. 病気やケガの治療を目的として所定の手術を受けた場合に手術給付金をお支払いします。

2 保険期間は、終身タイプと有期タイプの2種類があります。

1. 終身タイプの場合は、一生涯にわたって医療保障が続きます。

2. 有期タイプの場合は、保険期間の満了の日の翌日に健康状態にかかわらず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。

3 短期払で保険料払込期間満了後に死亡した場合は、死亡給付金があります。

＊詳細については「⑫ 1 給付金のお支払い」をご覧ください。

4 短期払で保険料払込期間満了後に解約した場合は、解約返戻金があります。

＊詳細については「㉖ ご契約の解約と解約返戻金」をご覧ください。

5 各種特約を付加することにより、保障内容を充実させることができます。

ご希望により、『先進医療特約(08)』、『生活習慣病特約(08)』等の特約を付加することができます。

6 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。

＊短期払とは保険料払込期間が保険期間より短いものをいいます。

(2)しくみ

終身タイプ(短期払)の場合

〈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)

一生涯の保障

保険料払込期間

保険期間(終身)

▲ ご契約日

終身タイプ(全期払)の場合

〈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)

一生涯の保障

保険期間(終身)・保険料払込期間(終身)

▲ ご契約日

有期タイプ(全期払)の場合

〈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)

▶ 最長99歳まで自動更新

保険期間(10年)・保険料払込期間(10年)

▲ ご契約日

＊短期払とは、保険料払込期間が保険期間より短いものをいい、全期払とは、保険料払込期間と保険期間が同じものをいいます。
＊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
＊詳細については『⓬ 主契約の給付金のお支払いと保険料払込みの免除』をご覧ください。

12 主契約の給付金のお支払いと保険料払込みの免除

1 給付金のお支払い

給付金の種類	お支払いする場合	支払額	受取人
疾病入院給付金	保険期間中に次のすべてを満たす入院(※1)をしたとき (1)責任開始期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(※2) (3)入院日数が1日以上であること (4)病院または診療所における入院であること	入院給付金日額×入院日数(※3)	被保険者
災害入院給付金	保険期間中に次のすべてを満たす入院をしたとき (1)責任開始期以後に生じた不慮の事故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起算して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)病院または診療所における入院であること	入院給付金日額×入院日数(※3)	被保険者
手術給付金	保険期間中に次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次のいずれかを直接の原因とする手術であること ①疾病 ②不慮の事故による傷害 ③不慮の事故以外の外因による傷害 (2)疾病または傷害の治療を直接の目的とすること (3)次のいずれかに該当する手術であること ①公的医療保険制度(※4)において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表(※4)に手術料の算定対象として定められている診療行為(歯科診療報酬点数表(※4)に手術料の算定対象として定めら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定められている診療行為を含みます)。ただし、次に該当するものを除きます。 ｱ.創傷処理 ｲ.皮膚切開術 ｳ.デブリードマン ｴ.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 ｵ.抜歯手術 ②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)。 (4)病院または診療所における手術であること	手術1回につき、つぎに定める金額(※5、6) 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(※7)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(※7)中以外に受けた手術 入院給付金日額×5	被保険者
死亡給付金	保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡したとき(※8)	入院給付金日額×10	死亡給付金受取人

(※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(『無解約返戻金型医療保険(08)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日の入院」とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無等をもとにして判断します。

(※2) 次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、その事故の日から起算して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(＊)のための入院
(＊)詳細については『無解約返戻金型医療保険(08)普通保険約款　別表10』をご覧ください。別表10の「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」の詳細については、厚生労働省のホームページ(http://www.mhlw.go.jp/toukei/sippei/)をご覧ください。

(※3) 1回の入院の支払限度日数に応じて3種類の入院給付金の支払限度の型があり、次のいずれかから選べます(型の変更はできません)。

入院給付金の支払限度の型	支払限度日数 (疾病入院給付金・災害入院給付金それぞれにつき)	
	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

(※4) 「公的医療保険制度」、「医科診療報酬点数表」、「歯科診療報酬点数表」については、『無解約返戻金型医療保険(08)普通保険約款　別表7～9』をご覧ください。

(※5) 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お支払いします。

(※6) 「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」を複数回受けた場合、最初の手術を受けた日から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。対象となる手術は以下のとおりです。(2019年12月1日現在)

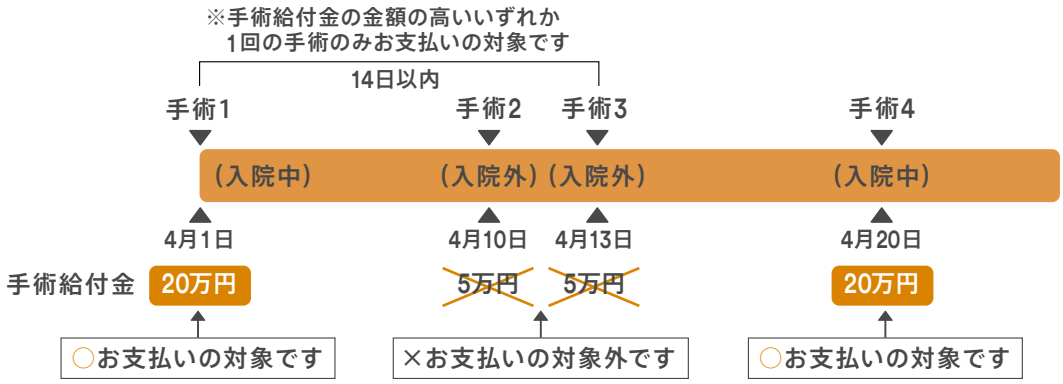
皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術	組織拡張器による再建手術	難治性骨折電磁波電気治療法
難治性骨折超音波治療法	超音波骨折治療法	焦点式高エネルギー超音波療法
体外衝撃波胆石破砕術	体外衝撃波膵石破砕術	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
鼓膜穿孔(せんこう)閉鎖術	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼(しょうしゃく)療法	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮(けっさつ)術
自家培養軟骨組織採取術	網膜光凝固術	肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法
唾石摘出術	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術	経尿道的前立腺高温度治療
食道・胃静脈瘤硬化療法 (内視鏡によるもの)	尿失禁又は膀胱尿管逆流現象コラーゲン注入手術	膀胱尿管逆流症手術 (治療用注入材によるもの)
体外衝撃波疼痛治療術	下肢静脈瘤手術(硬化療法)	胸水・腹水濾過濃縮再静注法
胎児胸腔・羊水腔シャント術	ステントグラフト内挿術(一連の治療過程中に、血管塞栓術を実施した場合)	

＊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。

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手術給付金の支払例

■ 入院給付金日額：1万円の場合

・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
・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



・手術1、手術2および手術3は、14日以内に行われているため、1回のみお支払いの対象となります。
・手術4は、手術1から14日経過後のため、お支払いの対象となります。

(※7)「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こ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。

(※8) ご契約が短期払(＊)の場合に限ります。

	死亡給付金
全期払	・保険期間を通じて死亡給付金はありません。
短期払	・保険料払込期間中の死亡　　：死亡給付金はありません。 ・保険料払込期間満了後の死亡：入院給付金日額の10倍の死亡給付金をお支払いします。(保険料払込期間満了の日までの保険料が全て払い込まれていることを要します。)

(＊)全期払とは保険料払込期間と保険期間が同じ期間のものを、短期払とは保険料払込期間が保険期間より短いものをいいます。

ご注意

1.　手術給付金について
（１）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、手術給付金の支払対象となりません。
（２）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。
（３）以下のような治療行為は、手術給付金の支払対象となりません。(2019年12月1日現在)

区分	治療行為名(例)
輸血料	輸血、造血幹細胞採取、造血幹細胞移植、術中術後自己血回収術
検査料	臓器穿刺(せんし)、組織採取
処置料	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
放射線治療料	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

2.　公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更について
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たときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向っ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宛にご連絡いたします。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.　被保険者が亡くなられた場合について
被保険者が亡くなられたときにご契約は消滅します。この場合、ご契約者またはその承継人は、当社へ通知してください。なお、保険料払込期間中に被保険者が亡くなられ、死亡給付金が支払われない場合には、解約返戻金その他の返戻金の払戻しはありません。

2　保険料払込みの免除

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所定の高度障害状態(※)になられたとき、または責任開始期以後に生じた不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内に所定の身体障害の状態(※)になられたときは、以後の保険料の払込みが免除されます。

(※)「所定の高度障害状態」、「所定の身体障害の状態」については、『無解約返戻金型医療保険(08)普通保険約款　別表3、4』をご覧ください。

ご注意

●主契約の保険料払込みが免除される場合には、付加されている特約の保険料払込みも同時に免除されます。

●保険料払込みの免除事由の発生後は、「減額」等の保障内容の変更はできません。「住所変更、契約者変更、改姓・改名、法人商号変更等の名義訂正、受取人変更」等の契約情報の変更は可能です。

13 付加できる特約について

(1)先進医療特約(08)

1 特長

厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けた場合に先進医療給付金をお支払いします。

2 給付金のお支払い

給付金の種類	お支払いする場合	支払額	受取人
先進医療給付金	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および不慮の事故以外の外因による傷害のいずれかにより先進医療による療養(※1)を受けたとき	先進医療による療養(※1)に係る技術料に応じた「先進医療特約条項(08)別表7(※2)」に定める給付金額(※3)	主契約の入院給付金受取人

(※1)　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。
(※2)　『先進医療特約条項(08)別表7　給付金額表』は以下のとおりです。

先進医療給付金額は、被保険者が受けた先進医療に係る技術料に応じて、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。

先進医療に係る技術料	給付金額
2万円以下	1万円
2万円超～5万円以下	2万円
5万円超～10万円以下	5万円
10万円超～15万円以下	10万円
15万円超～20万円以下	15万円
20万円超～25万円以下	20万円
25万円超～30万円以下	25万円
30万円超～35万円以下	30万円
35万円超～40万円以下	35万円
40万円超～45万円以下	40万円
45万円超～50万円以下	45万円
50万円超～60万円以下	50万円
60万円超～70万円以下	60万円
70万円超～80万円以下	70万円

先進医療に係る技術料	給付金額
80万円超～ 90万円以下	80万円
90万円超～100万円以下	90万円
100万円超～120万円以下	100万円
120万円超～140万円以下	120万円
140万円超～160万円以下	140万円
160万円超～180万円以下	160万円
180万円超～200万円以下	180万円
200万円超～250万円以下	200万円
250万円超～300万円以下	250万円
300万円超～350万円以下	300万円
350万円超～400万円以下	350万円
400万円超～450万円以下	400万円
450万円超～500万円以下	450万円
500万円超～	500万円

(※3) 先進医療給付金の支払限度は、1療養で500万円、通算して1,500万円とします。

ご注意

●先進医療による療養について
（１）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。ただし、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。)において行われるものに限ります。
（２）先進医療による療養を受ける場合、一般的な治療に係る費用は公的医療保険制度の給付対象となりますが、先進医療に係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。

●先進医療に関するご注意
（１）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、先進医療給付金の支払対象とはなりません。
（２）先進医療給付金のご請求には、給付金請求書・所定の診断書等の他に、先進医療に係る技術料が記載されている領収書等が必要となることがありますので、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。
（３）厚生労働大臣が先進医療として定める医療技術・適応症・病院等の詳細については、厚生労働省のホームページ(http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kikan.html)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について
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たときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向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。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宛にご連絡します。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、変更日前にご連絡します。

●この特約の付加は、被保険者お一人につき1契約に限ります。また、この特約は先進医療を受けた場合に給付金が支払われる当社の他の特約(※)と重複して付加することはできません。
(※)がん先進医療特約(2017)、がん先進医療特約(2014)およびがん先進医療特約(10)を除きます。

●解約返戻金について
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。

（２）生活習慣病特約(08)

1　特長

7大生活習慣病によって入院した場合に、主契約の1入院支払限度日数をこえた入院日数に応じて7大生活習慣病入院給付金をお支払いします。ただし、1入院につき、主契約の支払日数とこの特約の支払日数を合算して180日を限度とします。

2　給付金のお支払い

給付金の種類	お支払いする場合	支払額	受取人
7大生活習慣病入院給付金	この特約の保険期間中に次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以後に発病した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に定める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)病院または診療所における入院であること	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

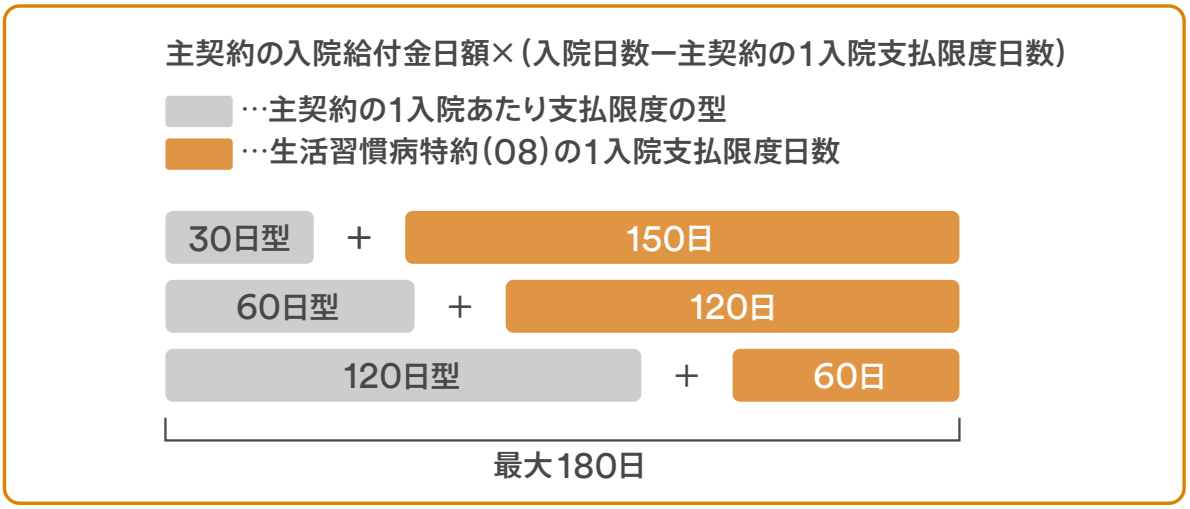
(※)対象となる7大生活習慣病
・悪性新生物　・糖尿病　・心疾患　・高血圧性疾患　・脳血管疾患　・腎疾患　・肝疾患

＊詳細については『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』をご覧ください。
＊別表2の「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」の詳細については、厚生労働省のホームページ(http://www.mhlw.go.jp/toukei/sippei/)をご覧ください。

● 7大生活習慣病入院給付金の支払限度日数

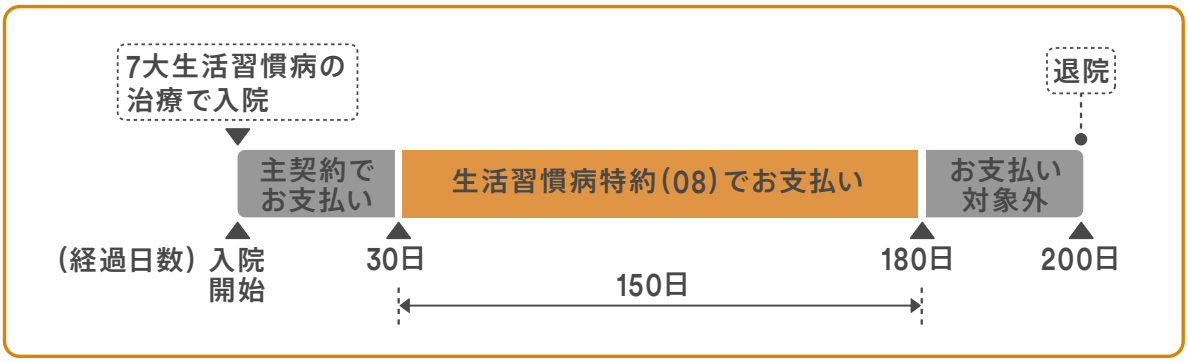
主契約の入院給付金の支払限度の型	支払限度日数	
	1回の入院	通算
30日型	150日	1,095日
60日型	120日	1,095日
120日型	60日	1,095日

● 7大生活習慣病入院給付金の1回の入院での支払限度日数



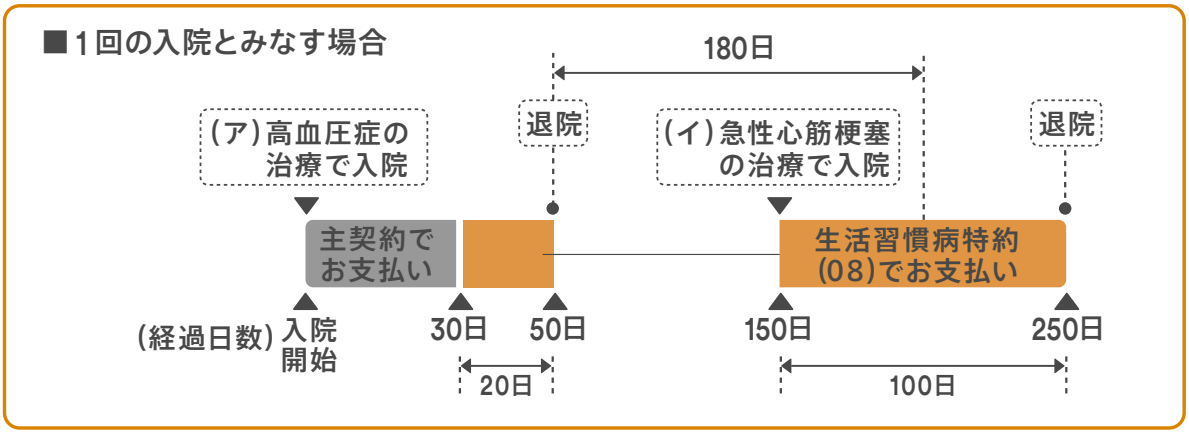
● 給付金の支払例(主契約の支払限度の型が30日型の場合)

7大生活習慣病で200日入院した場合

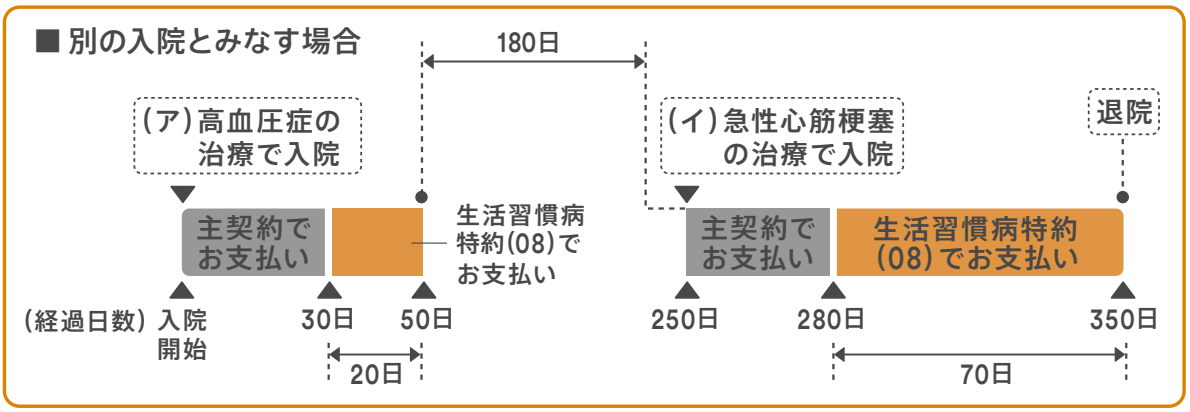


・『生活習慣病特約(08)』での支払日数は、31日目の入院から180日目の入院で、150日となります。

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

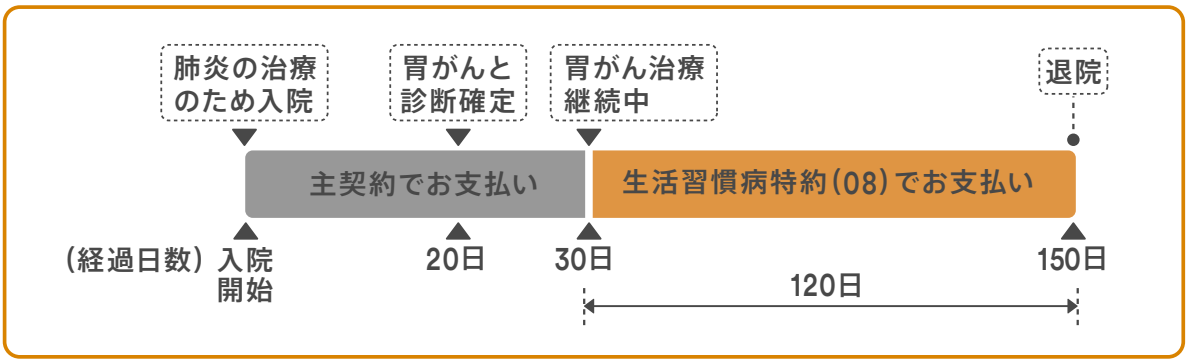


・上記(ア)と(イ)は、医学上重要な関係があると当社が認めた疾患の場合の例とします。
・『生活習慣病特約(08)』での支払日数は、「31日目の入院から50日目の入院」および「151日目から250日目の入院」の合計で、120日となります。



・180日をこえて、7大生活習慣病で入院した場合、(ア)と(イ)は、それぞれ別の入院として取り扱います。

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。

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。

(3)無事故給付金特約(08)

1　特長

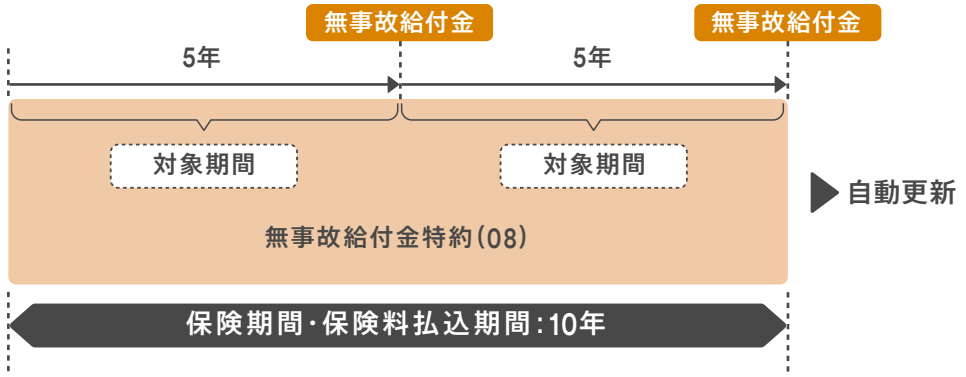
この特約の対象期間中に主契約の疾病入院給付金、災害入院給付金、または手術給付金(以下、疾病入院給付金等といいます。)のいずれもお支払いがなかったとき、無事故給付金をお支払いします。

2　給付金のお支払い

給付金の種類	お支払いする場合	支払額	受取人
無事故給付金	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	無事故給付金額	保険契約者

	対象期間
第1回目	主契約の契約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
第2回目以降	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

■しくみ図



3　給付金の自動すえ置

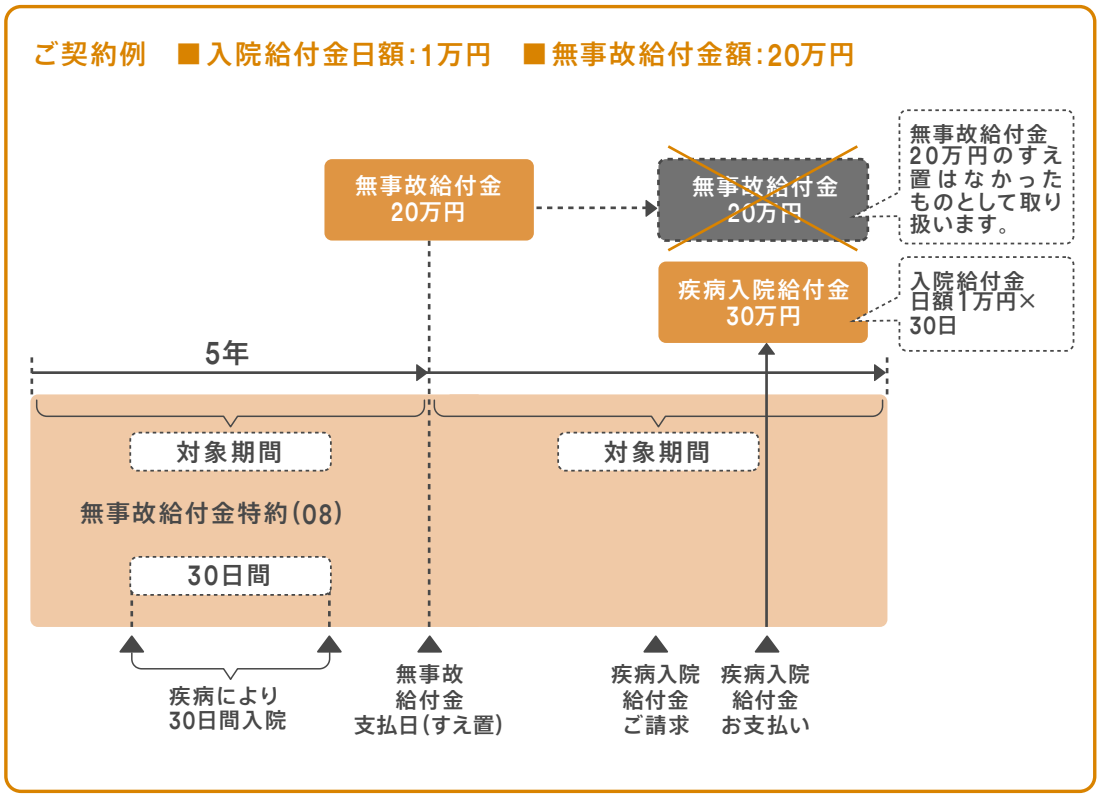
1. 無事故給付金は、支払事由が生じたときから所定の利率による利息をつけて自動的にすえ置きます。

2. すえ置かれた無事故給付金は、ご契約者からご請求があったとき、または主契約が消滅したときにお支払いします。

4　給付金のお支払いに関するご注意

1．無事故給付金のすえ置後に入院給付金の請求を受けた場合

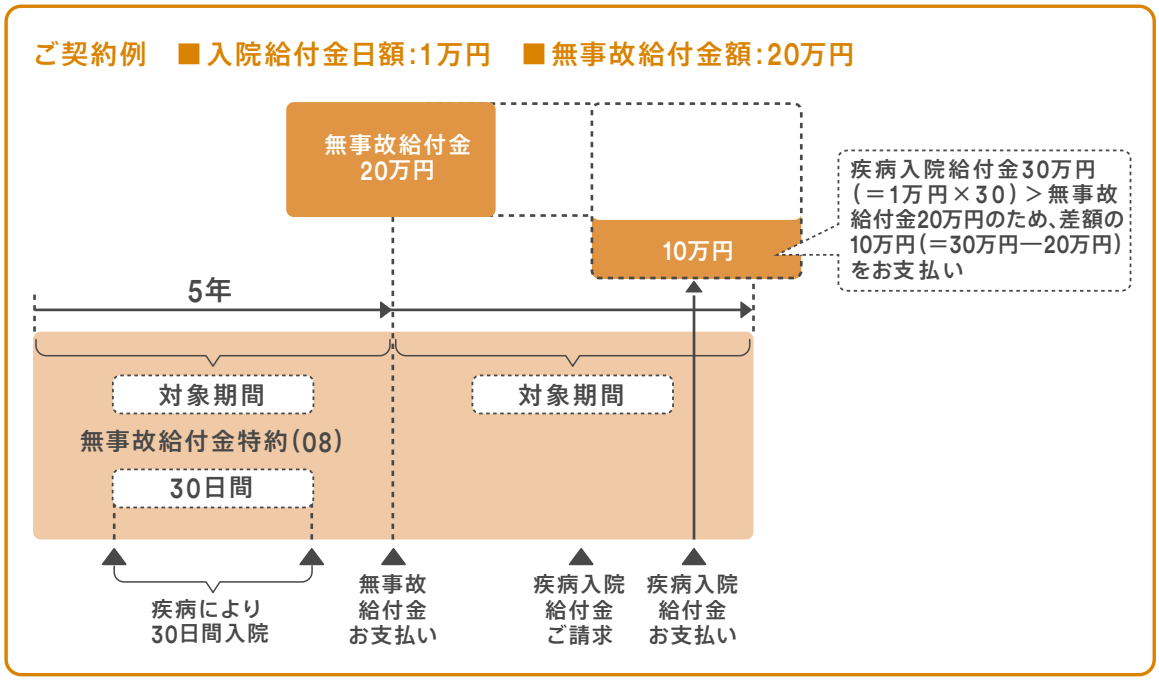
無事故給付金がすえ置かれていた場合で、その対象期間中の疾病入院給付金等の請求があり当社がこれを支払う場合は、無事故給付金はお支払いしません。



2.　無事故給付金のお支払後に入院給付金の請求を受けた場合

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があり当社がこれを支払う場合は、次のとおり取り扱います。

・疾病入院給付金等がお支払いした無事故給付金より多い場合は、支払われた無事故給付金を差し引いて疾病入院給付金等をお支払いします。



・疾病入院給付金等がお支払いした無事故給付金より少ない場合は、ご契約者は、その差額(不足額)を当社に返還していただきます。

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。

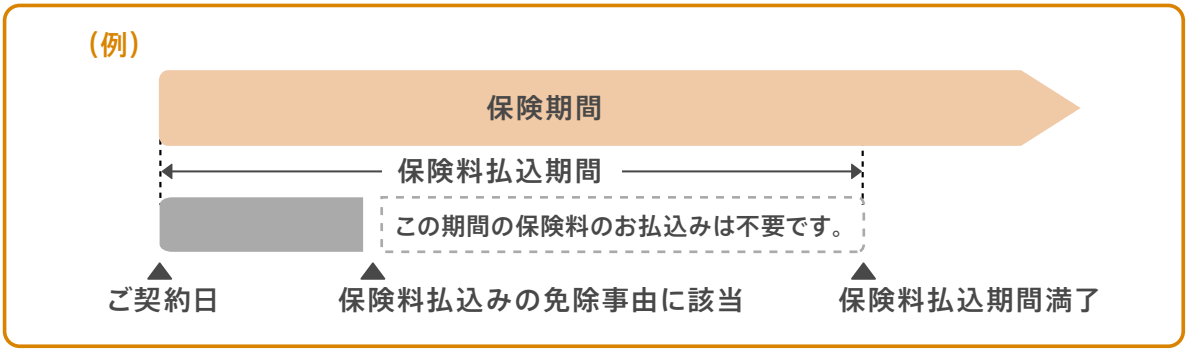
●自動更新については、「❷自動更新について」をご覧ください。

(4)保険料払込免除特約

この特約が付加されているご契約に指定代理請求人特約を中途付加する場合、保険料払込免除特約に関しては、(本資料ではなく、) ご契約当時にお渡ししている「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。

1　特長

3大疾病(悪性新生物・急性心筋梗塞・脳卒中)・所定の身体障害の状態・所定の要介護状態に該当したときに、以後の保険料払込みが免除されます。
＊この『保険料払込免除特約』の保険料払込みの免除事由は、主契約における保険料払込みの免除事由とは異なります。



約款も合わせてご覧ください	『別表5 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中』

2　保険料払込みの免除事由

1.　3大疾病

保険料払込みの免除事由		免除の対象となる保険料
(1)悪性新生物	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	保険料払込みの免除事由が生じた後に到来する、主契約の普通保険約款に定める保険料期間(※)以降の主契約および特約の保険料
(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起算して60日以上、労働の制限を必要とする状態(軽い家事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起算して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	

(※)保険料の払込方法(回数)を月払とした契約日の応当日から、翌契約日の応当日の前日までの期間をいいます。

◆保険料払込みの免除の対象となる3大疾病とは、それぞれ次のものをいいます。

悪性新生物 ＊「上皮内がん」および「皮膚がん」は対象外ですが、皮膚の悪性黒色腫は対象となります。	・口唇・口腔および咽頭の悪性新生物(舌がん等) ・消化器および腹膜の悪性新生物(胃がん等) ・呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物(肺がん等) ・骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物(乳がん等) ・泌尿生殖器の悪性新生物(子宮がん等) ・その他および部位不明の悪性新生物(脳腫瘍等) ・リンパ組織および造血組織の悪性新生物(白血病等)
急性心筋梗塞	・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。)
脳卒中	・脳血管疾患のうち、くも膜下出血、脳内出血、脳動脈の狭塞(脳血栓、脳塞栓)とします。

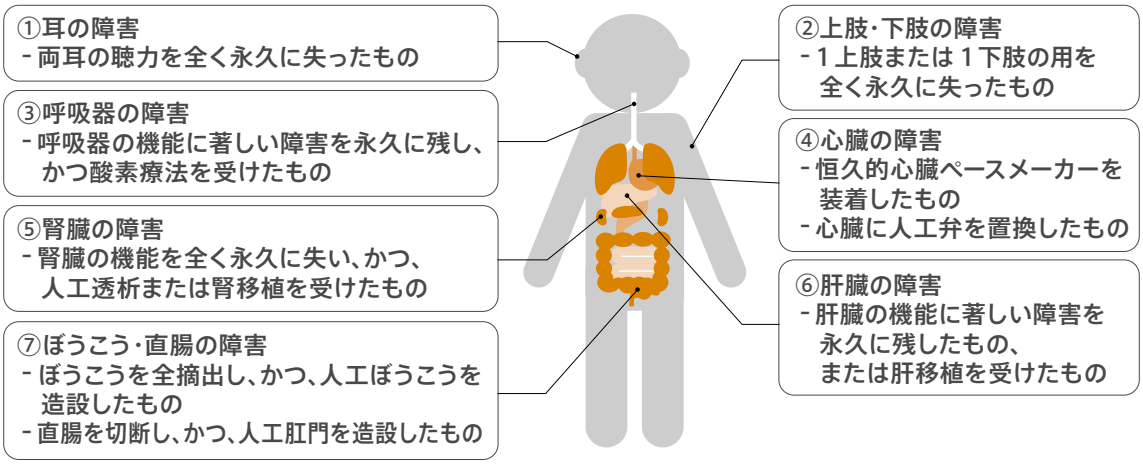
ご注意

この特約の責任開始日から起算して90日以内に乳房の悪性新生物(乳がん)に罹患したと医師により診断確定されたときは、保険料の払込みを免除しません。

約款も合わせてご覧ください	『別表5 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中』

2.　所定の身体障害の状態

責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、以下①～⑦の所定の身体障害の状態に該当したとき



・上記①～⑦の所定の身体障害の状態に関する「用語の定義」については「3『保険料払込免除特約』の対象となる"所定の身体障害の状態(別表15)"に関する「用語の定義」」をご覧ください。

約款も合わせてご覧ください	『別表15 保険料払込みの免除の対象となる身体障害の状態』

3.　所定の要介護状態

責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、次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

(※)「器質性認知症と診断確定され」とは、①および②の全てに該当し、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。

約款も合わせてご覧ください『別表14　対象となる要介護状態』

3　『保険料払込免除特約』の対象となる"所定の身体障害の状態(別表15)"に関する「用語の定義」

障害部位	障害の状態	備考	用語の定義
耳	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、$\frac{1}{4}$(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。 ただし、**器質性難聴**に限ります。	・**「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。 ・**「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。
上・下肢	1上肢または1下肢の用を全く永久に失ったもの	①「上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、上肢の完全運動麻ひ、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、「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、完全にその運動機能を失ったものをいい、下肢の完全運動麻ひ、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。	・**「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。 ・**「人工骨頭」とは** 人工骨頭とは、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。 ・**「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。

障害部位	障害の状態	備考	用語の定義
内臓	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	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。 ②「**酸素療法**を受けたもの」とは、日常的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。	・**「予測肺活量」とは** 肺活量は、性、年齢、身長の影響を受けますが、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。 ・**「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になります。 ・**「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う治療法が酸素療法であり、これにより血液中の酸素濃度を正常に近い値にすることができます。
	恒久的心臓ペースメーカーを装着したもの	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。	・**「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、致死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。

<table>
<tr><th>障害部位</th><th>障害の状態</th><th>備考</th><th>用語の定義</th></tr>
<tr><td rowspan="2">内臓</td><td>心臓に人工弁を置換したもの</td><td>①「<u>人工弁</u>を置換したもの」には、生体弁の移植を含みます。
②<u>人工弁</u>を再置換する場合およびすでに<u>人工弁</u>を置換した部位とは異なる部位に<u>人工弁</u>を置換する場合を除きます。</td><td>・「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。</td></tr>
<tr><td>肝臓の機能に著しい障害を永久に残したものまたは肝移植を受けたもの</td><td>「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
<table><tr><th>検査項目</th><th>判定基準</th></tr><tr><td>1. 血清アルブミン
2. 血小板
3. ICG試験15分血中停滞率</td><td>3.5/dl以下
10万/μl以下
20％以上</td></tr></table></td><td></td></tr>
</table>

障害部位	障害の状態	備考	用語の定義
内臓	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	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**の実施前のものによります。 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。 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。	・**「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。
	ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこうを造設したもの	「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。	
	直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したもの	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。 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。	

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。

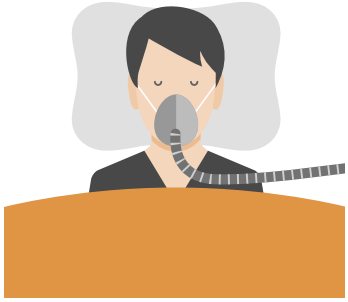
(5)指定代理請求人特約

1　特長

この特約は、給付金等の受取人である被保険者が、給付金等を請求できない以下の特別な事情があるときに、給付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うことができる特約です。

◆特別な事情

被保険者が給付金等の請求を行う意思表示が困難な場合



被保険者が、傷病名の告知を受けていない場合
［例：悪性新生物の告知をご家族が受けている場合等］

その他左記に準じる状態である場合

2　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.　ご契約者と被保険者が同一人である場合の保険料払込みの免除および無事故給付金

主契約・特約	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 保険料払込みの免除
先進医療特約(08)	先進医療給付金 特約の保険料払込みの免除
生活習慣病特約(08)	7大生活習慣病入院給付金 特約の保険料払込みの免除
無事故給付金特約(08)	無事故給付金 特約の保険料払込みの免除
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当社の定める特約の保険料払込みの免除

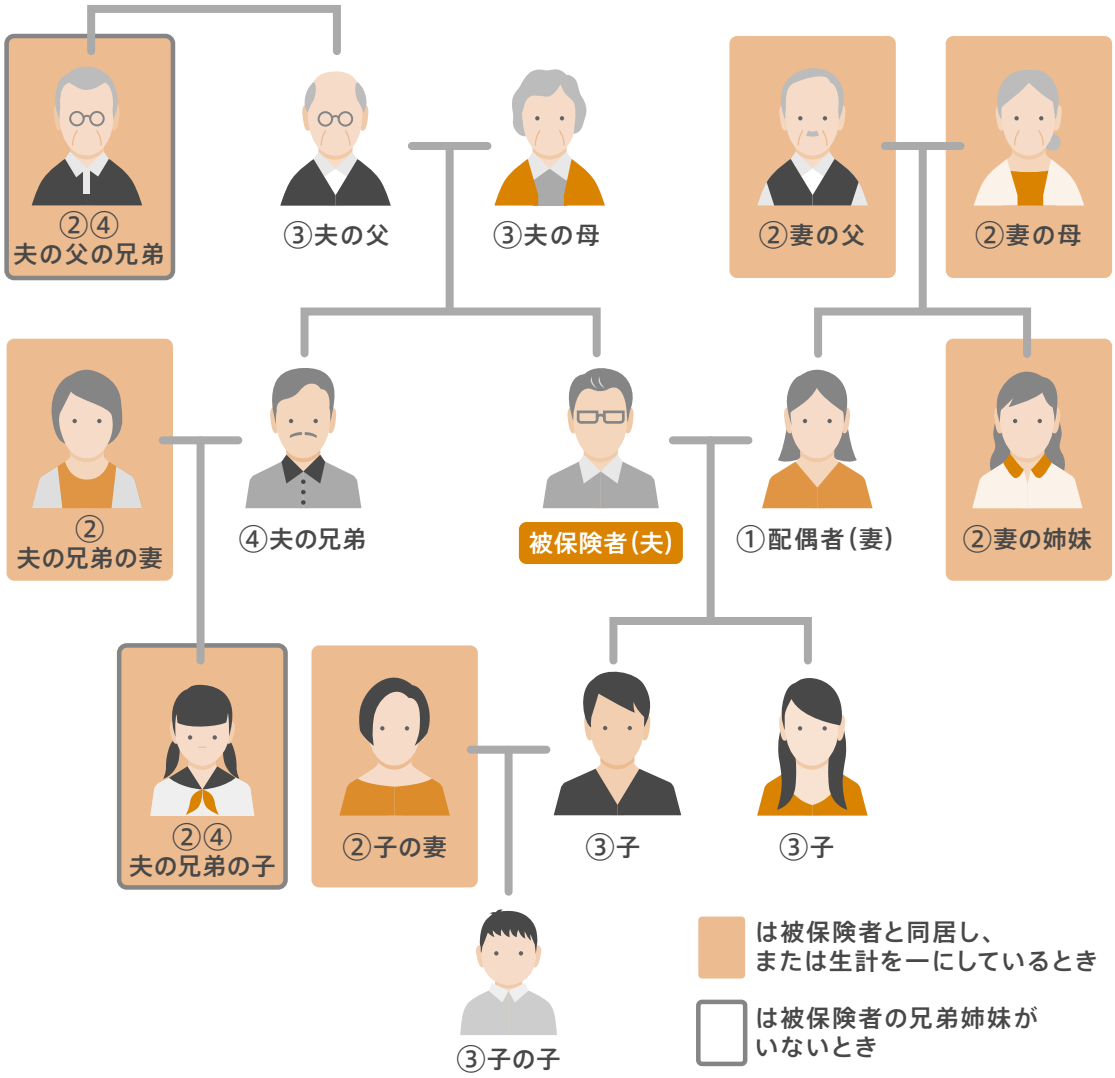
3　指定代理請求人の範囲

ご契約者が、被保険者の同意を得て、次の1．または2．の範囲内であらかじめ指定された方(指定できる方は1人に限ります。)を指定代理請求人とします。ただし、請求時においても次の1．または2．の範囲内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(兄弟姉妹がいないときは甥姪、伯父伯母、叔父叔母)

1.の範囲の例



2. 次の範囲内の方。ただし、所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、給付金等の受取人のために給付金等を請求すべき適当な理由があると当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上記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っている方
③その他、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当社が認めた方

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(指定代理請求人が亡くなられ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の事情がある場合は、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。)
②①に該当する方がいない場合または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
③①もしくは②に該当する方がいない場合または①もしくは②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3親等内の親族

4　指定代理請求人の変更

1. ご契約者は、被保険者の同意を得て、「3 指定代理請求人の範囲」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. 給付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」ことへの変更が行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給付金等の請求

1. 指定代理請求人は給付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給付金等を請求することができます。

2. 指定代理請求人から給付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になります。

3. 指定代理請求人による給付金等の請求は、あくまでも請求を代理していただくお取扱いです。したがいまして、給付金等は、原則として、給付金等の受取人である被保険者の口座にお振込みさせていただきます。

6 給付金等をお支払いした後の注意事項

1. 指定代理請求人から給付金等のご請求を受け、お支払いした後に被保険者ご本人からご請求があった場合は、重複して給付金等はお支払いしません。

2. 指定代理請求人のご請求により給付金等をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、当社は給付金等をお支払いした旨を事実に基づいて回答します。この場合、当社の回答により万一不都合が生じても当社は責任を負いかねますので、関係者でご解決いただくことになります。

7 その他

1. 故意に給付金等の支払事由を生じさせた者、または故意に給付金等の受取人を給付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給付金等を請求することはできません。

2. この特約のみの解約はできません。

3. 給付金等の受取人が法人の場合にはこの特約は付加できません。

!! 重要

「ご契約があること」および「代理請求ができること」をご契約者から指定代理請求人の方へ必ずお伝えください。

Ⅲ　保険料について

14 保険料の払込方法(回数)について

保険料の払込方法(回数)をお選びいただけます。

払込方法(回数)	内容
年払	年に1回、保険料を払い込む方法です。
半年払	半年に1回、保険料を払い込む方法です。
月払	月に1回、保険料を払い込む方法です。

15 保険料の払込方法(経路)について

保険料は払込期月中に次のいずれかの払込方法(経路)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で、保険料振替日(払込期月の27日。その日が金融機関の休業日にあたる場合は翌営業日とします。)に、保険料がご契約者の指定した口座から当社の口座に自動的に振替えられます。

約款も合わせてご覧ください	保険料口座振替特約条項

ご注意

●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。
(翌月中旬に「生命保険料再請求のご案内」をお送りします。)

●翌月にもお振替できなかった場合には、保険料払込みの猶予期間(※)内に「生命保険料再請求のご案内」に添付の用紙にて当社指定のコンビニエンスストアまたはゆうちょ銀行からお払込みください。
(※)詳しくは「⑰ 保険料払込みの猶予期間とご契約の失効について」をご覧ください。

2 団体を通じてのお払込み

団体扱契約の場合、団体を経由して保険料をお払込みください。

約款も合わせてご覧ください	団体扱特約条項Ⅰ 団体扱特約条項Ⅱ

3　クレジットカードによるお払込み

1. ご契約者名義のクレジットカード(当社指定のクレジットカードに限ります。)により、保険料が当社に自動的に払い込まれます。

2. 払い込まれた保険料について、領収証は発行いたしません。

3. クレジットカードの有効性等が確認できなかった場合、ご契約者にその旨通知しますので、保険料の払込方法(経路)の変更等を行ってください。

4. クレジットカードによるお払込みは、個人契約、その他所定の条件を満たした場合に限らせていただきます。

4　その他の一時的な払込方法

前記 1 ～ 3 のいずれの方法によっても当該払込期月分の保険料を払込期月内にお払込みできないときは、その保険料についてのみ一時的に「振込依頼書」によりお払込みいただきます。この場合、ご契約者のお申出により、「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代わりになりますので大切に保管してください。

ご注意

●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は、すみやかに当社の代理店、営業部門または総合サービスセンター(0120-211-901)までお申出ください。

●団体を通じてのお払込みから口座振替に変更される場合等は、新たな払込方法に変更されるまでの期間の保険料は、ご自身で当社の指定口座へお振込みいただくことになります。

16　保険料をまとめて払い込む方法について

当社の定める範囲内で、保険料をまとめてお払込みいただく方法があります。

1　保険料の一括払(月払契約の場合)

当月分以降の保険料を3か月分から12か月分までまとめてお払込みいただくお取扱いです。この場合、一括払する月数に応じて所定の割引が適用されます。

2　保険料の前納(年払契約・半年払契約の場合)

1. 将来の保険料を所定の範囲内でまとめてお払込みいただくお取扱いです。この場合、所定の利率(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前納保険料をお払込みください。

2. 前納保険料は、所定の利率(経済情勢により変更することがあります。)で積み立てられ、契約日の年単位または半年単位の応当日が到来するごとに保険料として充当されます。

3. 前納期間が満了した場合または保険料のお払込みを要しなくなった場合(保険料払込みの免除、死亡や解約による契約の消滅時)に前納保険料の残額があるときは、その残額を払い戻します(上記以外の理由で前納期間中途でのお申出による前納保険料の残額の払戻しはありません)。

4. 月払契約で前納を希望される場合には、払込方法(回数)を年払または半年払に変更してください。この場合、年単位の契約応当月の前月までの月数の保険料を「一括払」するとともに、年単位の契約応当月からの保険料を「前納」してください。

ご注意

保険種類およびご契約内容によってはお取扱いに制限のある場合や、ご契約時とご契約後でお取扱いが異なる場合があります。前記 1 2 について、詳しくは当社の代理店、営業部門または総合サービスセンター(0120-211-901)までご相談ください。

17　保険料払込みの猶予期間とご契約の失効について

ご契約を有効に継続させるためには、保険料の払込方法(回数)に応じた期日までに継続的に保険料を払い込む必要があります。また、払込期月内に保険料のお払込みが無い場合でも、次の払込猶予期間があります。

第2回以後の保険料払込みの猶予期間

1. 第2回以後の保険料の払込期月および猶予期間は以下のようになります。

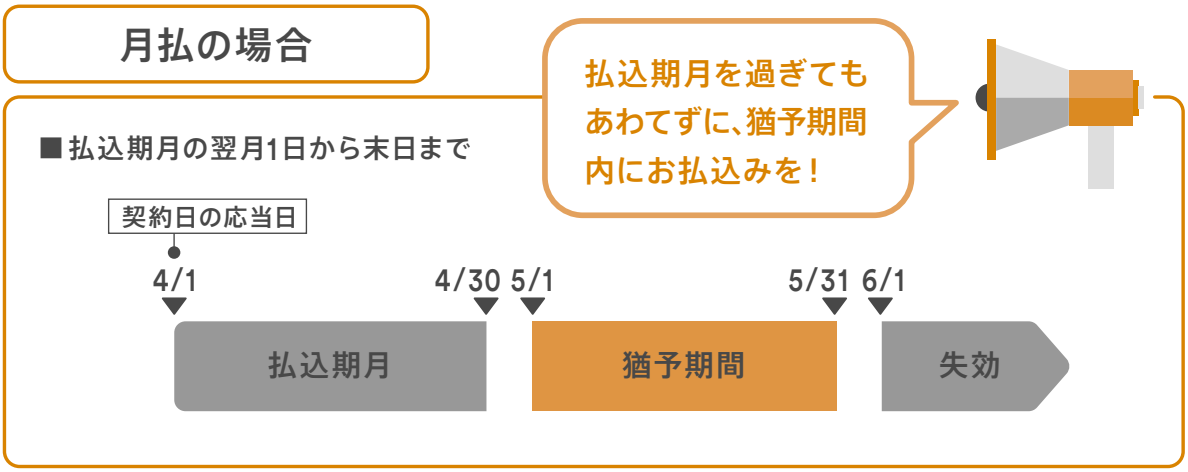
	払込期月(保険料をお払込みいただく月)	猶予期間
月払	契約日の月単位の応当日の属する月の1日から末日まで	払込期月の翌月1日から末日まで
半年払 年払	契約日の年単位または半年単位の応当日の属する月の1日から末日まで	払込期月の翌月1日から翌々月の契約日の月単位の応当日まで(ただし、契約日の応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ、4月、8月、1月の各末日まで)

2.　猶予期間満了の日までに第2回以後の保険料のお払込みがないときは、ご契約は猶予期間満了の日の翌日から効力がなくなります(失効)。

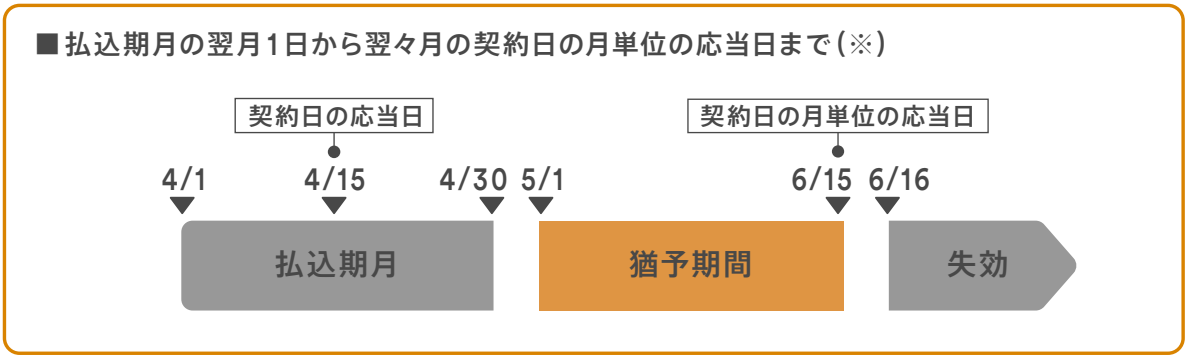
＊詳しくは『⑱ 効力を失ったご契約の復活について』をご覧ください。

【払込期月と保険料払込みの猶予期間】

月払の場合



年払・半年払の場合



(※)年払・半年払の場合、払込期月内の契約日の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します。

18 効力を失ったご契約の復活について

1. 第2回以後の保険料のお払込みがなくご契約の効力がなくなった場合(失効)でも、失効日から起算して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。

2. この場合、次のとおり取り扱います。

(1)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ご契約の復活ができないこともあります。)
(2)失効している期間の延滞保険料をお払込みください。
(3)ご契約の復活を当社が承諾した場合、「延滞保険料を当社が受け取った時」または「告知の時」のいずれか遅い時から、ご契約上の保障が開始され、この時が復活における責任開始期となります。また、復活における責任開始期の属する日(責任開始日)を復活日といいます。

ご注意

解約を請求された後はご契約の復活はお取扱いしません。

重要

【告知について】

●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、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。復活日から2年を経過していても、給付金等の支払事由等が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、たとえ給付金等の支払事由が生じていても、給付金等をお支払いすることはできません。また、保険料払込みの免除事由が生じていても、保険料払込みを免除することはできません。

●当社の募集人が「事実の告知を妨げたとき」、「告知をしないことを勧めたとき」または「事実でないことを告げることを勧めたとき」は、当社はご契約または特約を解除することができません。ただし、こうした行為がなかったとしても、ご契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告知されなかったかまたは事実と違うことを告知されたと認められる場合は、当社はご契約または特約を解除することができます。
＊当社の募集人が「事実の告知を妨げたとき」、「告知をしないことを勧めたとき」または「事実でないことを告げることを勧めたとき」は、総合サービスセンター(0120-211-901)までご連絡ください。

19 保険料のお払込みが困難なときの継続方法

保険料のお払込みのご都合がつかないときでも、ご契約ができるだけ有効に継続するように、次の制度が設けられています。

給付金額の減額

1. 所定の範囲内で給付金額等を減額することにより払込保険料が少なくなります。

2. 入院給付金日額を減額した場合、付加されている特約も減額されることがあります。

3. 減額部分は解約されたものとして取り扱います。

ご注意

●短期払の場合は、保険料払込期間中の入院給付金日額の減額については解約返戻金はありませんが、保険料払込期間満了後の減額については所定の解約返戻金をお支払いします。全期払の場合は、保険期間を通じて解約返戻金はありません。
＊全期払とは保険料払込期間と保険期間が同じ期間のものを、短期払とは保険料払込期間が保険期間より短いものをいいます。

●特約の給付金額等の減額については、保険期間を通じて解約返戻金はありません。

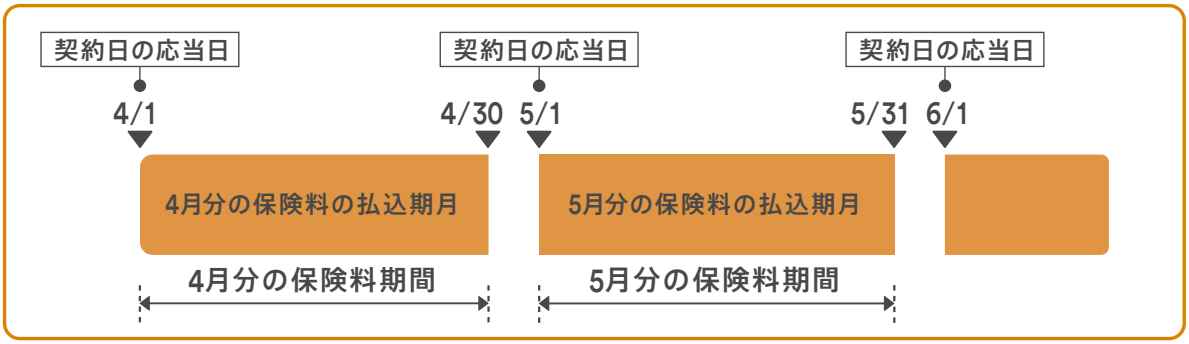
●「振替貸付」、「契約者貸付」、「延長定期保険への変更」および「払済保険への変更」はお取扱いしておりません。

●減額後の入院給付金日額が当社の定める限度を下回る場合は、お取扱いできません。

20 給付金等支払いの際の保険料精算

1. 保険料は、保険料の払込方法(回数)に応じたそれぞれの契約日の応当日から次の契約日の応当日の前日までの期間(保険料期間)に充当され、払込期月中の契約日の応当日に払い込まれるものとして計算されています。

月払契約の場合



2. 給付金等の支払事由または保険料払込みの免除事由が生じた日を含む保険料期間に、充当されるべき保険料が払い込まれていない場合、次のとおり取扱います。

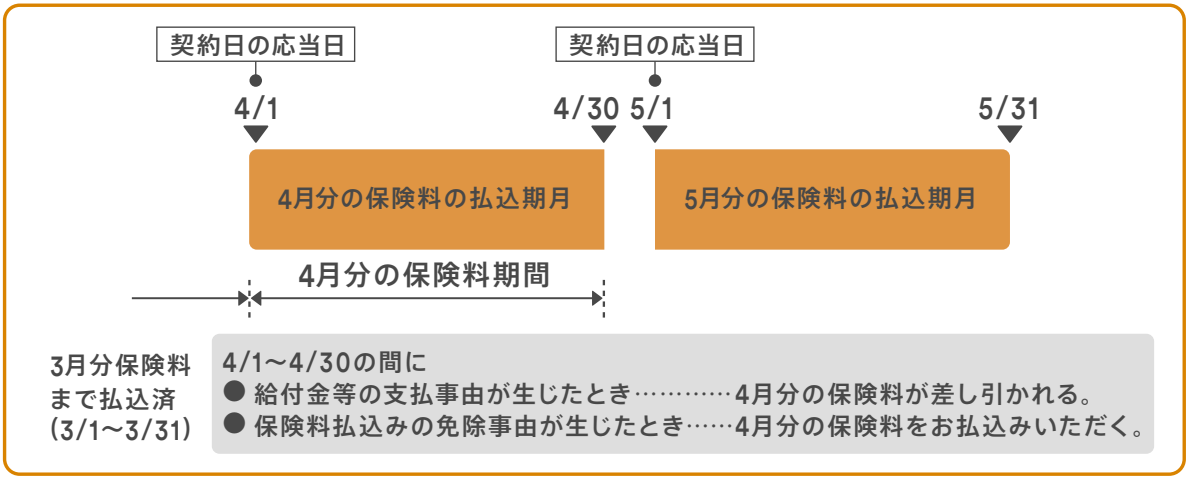
・給付金等のお支払いのとき……　未払込保険料を給付金等から差し引きます。
(給付金等が未払込保険料より少ないときは猶予期間満了の日までに保険料を払い込んでください。)

・保険料払込みの免除のとき……　未払込保険料をお払込みいただきます。

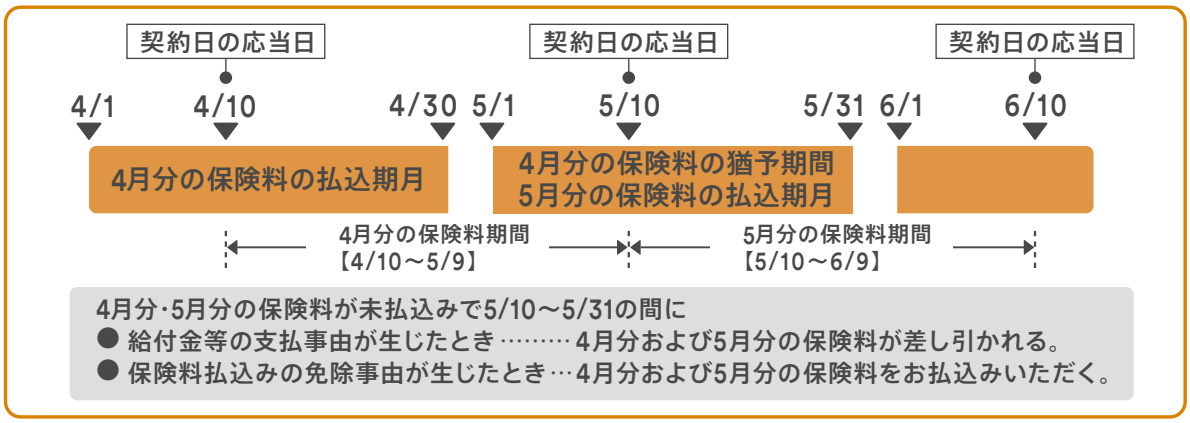
また、保険料の払込方法(回数)に応じて、次のようなお取扱いとなります。

(１)月払契約の場合

●保険料期間中に保険料が払い込まれないまま給付金等の支払事由または保険料払込みの免除事由が生じたとき、当月分の未払込保険料を精算します。

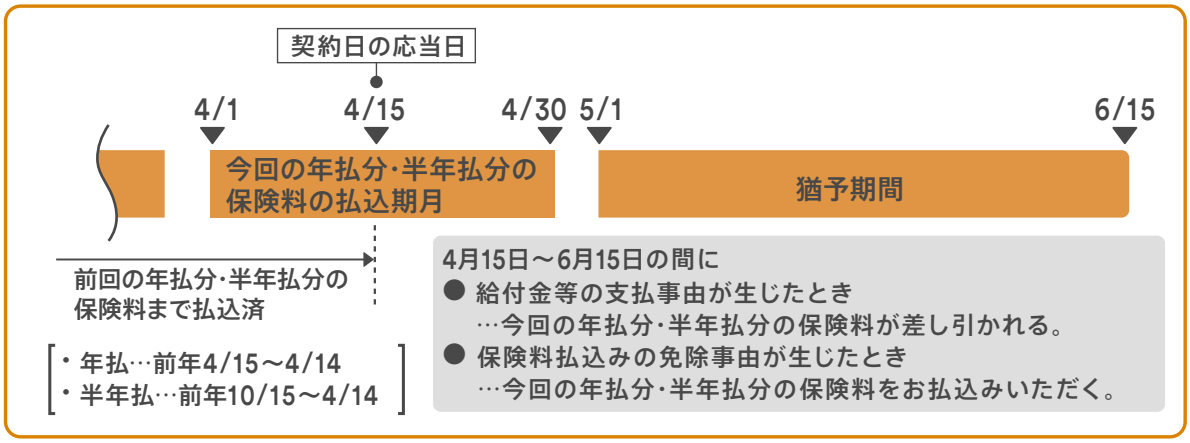


●保険料払込みの猶予期間中の契約日の応当日以降に保険料が払い込まれないまま給付金等の支払事由または保険料払込みの免除事由が生じたとき、2か月分の未払込保険料を精算します。



（２）年払契約または半年払契約の場合

●払込期月中の契約日の応当日からその猶予期間の満了の日までの間に給付金等の支払事由または保険料払込みの免除事由が生じた場合は、当該払込期月分の未払込保険料を精算します。



(※)未払込保険料の精算後、未経過期間に対応する保険料相当額(未経過保険料)をお支払いします。詳しくは『㉑ 保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱い』をご参照ください。

21 保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱い

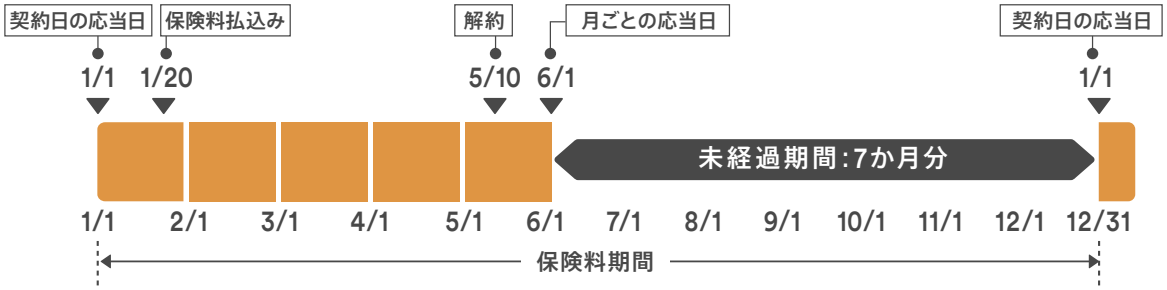
保険料の払込方法(回数)が年払・半年払のご契約について、ご契約の消滅等(※1)により保険料のお払込みが不要となったときには、次の金額をお支払いします。

1　解約・減額のとき

お払込みいただいた保険料(※2)のうち未経過期間(※3)に対応する保険料相当額(未経過保険料)をお支払いします。

年払契約

ご契約例　■契約日の応当日:1月1日　■月ごとの応当日:毎月1日



1月20日に年払保険料を払い込まれた後、5月10日に契約を解約されたとき
保険料のお払込みが不要となった5月10日の翌日以降、最初に到来する月ごとの応当日は6月1日となります。
したがって、6月1日から12月31日までの7か月分に対応する保険料相当額をお支払いします。

2　被保険者が亡くなられたとき

お払込みいただいた保険料(※2)のうち未経過期間(※3)に対応する保険料相当額(未経過保険料)をお支払いします。

(※1) ご契約の消滅等には、ご契約または付加されている特約の消滅・減額、死亡給付金等の支払いによる消滅、および保険料払込みの免除等を含みます。
(※2) 保険料の一部のお払込みが不要となった場合は、そのお払込みが不要となった部分に限ります。
(※3) 保険料のお払込みが不要となった日の翌日以後最初に到来する月ごとの応当日からその月ごとの応当日の属する保険料期間の末日までの月数をいいます。

ご注意

●保険料の払込方法(回数)が月払の場合、「㉑ 保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱い」はありません。

●ご契約者が故意に被保険者を死亡させた場合や、ご契約が「詐欺による取消し」または「不法取得目的による無効」となった場合は、保険料相当額(未経過保険料)は支払いません。

Ⅳ　給付金等について

22 給付金等のご請求について

以下の場合にはお気軽に総合サービスセンターまでご連絡ください。

・給付金の支払事由や保険料払込みの免除事由に該当した場合
・給付金の支払事由や保険料払込みの免除事由に該当する可能性があると思われる場合
・無事故給付金(すえ置いている無事故給付金を含みます。)をお受け取りになる場合
・ご不明な点が生じた場合

1 ご請求手続きの流れ(無事故給付金以外の給付金等のご請求の場合)

給付金等のご請求からお支払いまでの流れは以下のとおりとなります。

お客さま		FWD富士生命
①事前にご確認ください。 ご連絡頂く前に当社の保険証券を全てお手元にご用意ください。 ↓		
②総合サービスセンターにご連絡ください。 ご請求の際は、保険証券の受取人欄に記載されている受取人の方よりご連絡ください。 総合サービスセンター 0120-211-901(通話料無料) 受付時間：月 - 金 9:00-18:00 (祝日・年末年始を除く)	→	③ご案内と書類の発送 ・必要書類等について詳しくご案内します。 ・ご請求に必要な書類を送付します。(※)
④請求書類をご提出ください。 ・請求書類に必要事項をご記入ください。 ・医療機関に所定の診断書の発行をご依頼ください。 ・ご案内したその他の書類をご準備ください。 ・全ての書類が整いましたら当社へ提出してください。	←	
	→	⑤書類の確認・給付金等のお支払い ・ご提出いただいた書類の内容を確認します。 ・給付金を指定の口座に送金します。
⑥支払明細をご確認ください。 お支払金額などの明細を郵送しますので、内容をご確認ください。	←	

(※)詳しくは「㉞ 手続きに必要な書類一覧」をご覧ください。

ご注意

●ご契約者および主契約の入院給付金等の受取人が法人である場合、ご契約者より当該入院給付金等をご請求ください。ただし、ご契約者が法人であっても、当該入院給付金等の受取人を被保険者としている場合、被保険者よりご請求ください。

●お客さまにお取寄せいただく書類(診断書や公的書類等)にかかる費用はお客さまのご負担となりますので、あらかじめご了承ください。

●ご提出いただいた書類に不明な点がある場合、詳細な事実の確認をさせていただくことがあります。(詳しくは、「㉓ 給付金等の支払期限」をご参照ください。)

●書類の内容や事実の確認の結果によっては、給付金等をお支払いできない場合があります。

●書類に不備がない場合、到着日の翌営業日から起算して5営業日以内にお支払いします。

総合サービスセンター　0120-211-901（通話料無料）
受付時間：月 - 金　9:00-18:00（祝日・年末年始を除く）

2　ご請求手続きの流れ(無事故給付金のご請求の場合)

無事故給付金特約(08)を付加したご契約の場合、無事故給付金のご請求からお支払いまでの流れは以下のとおりとなります。

お客さま		FWD富士生命
		①無事故給付金請求書の発送 主契約の給付金のお支払いが発生していない場合には、無事故給付金特約(08)の保険期間満了の日が近づきましたら、当社より、無事故給付金の請求書類を発送いたします。
②請求書類をご提出ください。 ・請求書類に必要事項をご記入ください。 ・ご案内したその他の書類をご準備ください。 ・全ての書類が整いましたら当社へ提出してください。	←	
	→	③書類の確認・お支払い ・ご提出いただいた書類の内容を確認します。 ・無事故給付金を指定の口座に送金します。
④支払明細をご確認ください。 お支払金額などの明細を郵送しますので、内容をご確認ください。	←	

(※)詳しくは「㉞ 手続きに必要な書類一覧」をご覧ください。

ご注意

●当社が無事故給付金の請求書類を発送した後、無事故給付金特約(08)の保険期間満了時までに主契約の給付金のお支払事由が発生し、主契約の給付金をお支払いすることとなった場合、または被保険者が死亡された場合は、無事故給付金のお支払いはありません。

●支払予定日(無事故給付金特約(08)の保険期間満了の日の翌日)にお支払いするため、請求書類に記載の返送期限までに返送をお願いいたします。

3　給付金等をもれなくご請求いただくために

ご契約の内容によっては、他の保険金・給付金・保険料払込みの免除等をご請求いただける可能性がありますので、以下の点もご確認ください。

(１)複数のご契約に加入されていないかご確認ください。
(２)『先進医療特約(08)』を付加されていないかご確認ください。
　厚生労働大臣の定める所定の先進医療を受けられた場合、先進医療給付金の支払対象となる可能性があります。

（３）『保険料払込免除特約』を付加されていないかご確認ください。
次の場合、保険料払込みの免除の対象となる可能性があります。
①3大疾病(悪性新生物・急性心筋梗塞・脳卒中)で約款所定の状態になられた場合
②傷害または疾病により以下のような約款所定の身体障害の状態になられた場合
ア．両耳の聴力を全く永久に失った
イ．1上肢または1下肢の用を全く永久に失った
ウ．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
エ．恒久的心臓ペースメーカーを装着した
オ．心臓に人工弁を置換した
カ．肝臓の機能に著しい障害を永久に残した、または肝移植を受けた
キ．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
ク．ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこうを造設した
ケ．直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設した

ご注意

●保険金・給付金・保険料払込みの免除等をご請求する権利は、その請求権者がその権利を行使できるようになった時から起算して3年間請求がない場合には、その権利がなくなります。

●上記に該当する場合は、しおり、および約款・各特約条項に記載の「お支払いする場合(支払事由)」または「保険料払込みの免除」で詳細をご確認ください。

23 給付金等の支払期限

1. 給付金等のご請求があった場合、当社は、完備された請求書類が当社に到着した日の翌営業日から起算して5営業日以内に給付金等をお支払いします。

2. ただし、給付金等のご請求を当社が受けてから、治療の内容・障害の状態・事故の状況等についてご提出いただいた書類や診断書に不明な点がある場合は、詳細な事実の確認をさせていただくことがあります。その場合の支払期限(完備された請求書類が当社に到着した日の翌日から起算した日数)は以下のとおりとします。

	給付金等をお支払いするための確認等が必要な場合	支払期限
①	給付金等をお支払いするために確認が必要な次の場合 ・給付金等の支払事由の発生の有無の確認が必要な場合 ・給付金支払いの免責事由に該当する可能性がある場合 ・告知義務違反に該当する可能性がある場合 ・重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	60日以内
②	上記①の確認をするために特別な照会が必要な次の場合 ・医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会	90日以内
③	上記①の確認をするために特別な照会や調査が必要な次の場合 ・弁護士法およびその他の法令に基づく照会 ・研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 ・ご契約者、被保険者または給付金等の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続きが開始されたことが報道等から明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続きの結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 ・日本国外における調査 ・災害救助法が適用された地域における調査	180日以内

3. 上記の期限をこえて給付金等をお支払いする場合には、所定の利息を付けてお支払いします。

ご注意

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

24 給付金等をお支払いできない場合

!! 重要

次のような場合には、給付金等の支払事由が生じても給付金等はお支払いできません。
また、保険料払込みの免除事由が生じても保険料払込みを免除できません。

1 免責事由に該当した場合

主契約・特約	給付金等	給付金等をお支払いしない場合または 保険料払込みを免除しない場合(免責事由)
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	1.　ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき 2.　被保険者の犯罪行為によるとき 3.　被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき 4.　被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき 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によるとき 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によるとき 7.　被保険者の薬物依存(※1)によるとき(災害入院給付金を除く) 8.　地震、噴火または津波(※2)によるとき 9.　戦争その他の変乱(※2)によるとき
先進医療特約(08)	先進医療給付金	
無解約返戻金型 医療保険(08)	死亡給付金	ご契約者または死亡給付金受取人の故意によるとき
無解約返戻金型 医療保険(08)	保険料払込みの免除	【約款所定の高度障害状態になった場合】 1.　ご契約者または被保険者の故意によるとき 2.　戦争その他の変乱(※2)によるとき 【約款所定の身体障害の状態になった場合】 1.　ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき 2.　被保険者の犯罪行為によるとき 3.　被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき 4.　被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき 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によるとき 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によるとき 7.　地震、噴火または津波(※2)によるとき 8.　戦争その他の変乱(※2)によるとき
保険料払込免除特約	保険料払込みの免除	1.　ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき 2.　被保険者の犯罪行為によるとき 3.　被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき 4.　被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき 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によるとき 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によるとき 7.　被保険者の薬物依存(※1)によるとき 8.　地震、噴火または津波(※2)によるとき 9.　戦争その他の変乱(※2)によるとき

(※1)　薬物依存については『無解約返戻金型医療保険(08)普通保険約款　(備考)8. 薬物依存』をご覧ください。
(※2)　その該当被保険者の数の増加が、主契約・特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、その影響の程度に応じ、給付金の全額もしくは一部を支払い、または、保険料のお払込みを免除します。

2　責任開始期前に生じた疾病や傷害の場合

以下の給付金等のお支払いまたは保険料払込みの免除の原因となる疾病や傷害が責任開始期前に生じていた場合(以下、「責任開始期前の疾病等」といいます。)は、お支払いまたは免除の対象となりません。

・疾病入院給付金　・災害入院給付金　・手術給付金　・先進医療給付金

ご注意

次の1.～3.のいずれかに該当する場合は、責任開始期前の疾病等を、責任開始期以後に生じたものとみなして、給付金等をお支払いまたは保険料のお払込みを免除します。

1.　普通保険約款または特約条項に特別な定め(責任開始日より一定期間経過後は支払対象となるという記載)がある場合

2.　ご契約の締結または復活の際に、告知等により当社が責任開始期前の疾病等について知っていた場合(ただし、責任開始期前の疾病等について、ご契約者または被保険者から告知されなかったことにより、当社が事実の一部を知らなかった場合を除きます。)

3.　責任開始期前の疾病等について、責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、責任開始期前に健康診断等の健康状態を評価する診察・検査・検診において異常の指摘を受けたことがない場合(ただし、責任開始期前の疾病等による症状について、ご契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。)

3　告知義務違反による解除の場合

1.　ご加入(復活)に際して当社が告知を求めた事項について、ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によって事実を告知いただけなかったり、事実でないことを告知いただいたために、告知義務違反によりご契約や特約が解除された場合は、給付金等のお支払いや保険料払込みの免除はできません。

2.　既に給付金等をお支払いしている場合には、その金額を当社にお返しいただきます。また、既に保険料払込みを免除していた場合には、保険料払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

3. 給付金等の支払事由の発生が解除の原因となった事実によらない場合には、給付金等をお支払いします。また、保険料払込みの免除事由の発生が解除の原因となった事実によらない場合には、保険料払込みを免除します。

4　重大事由による解除の場合

1. 下記3.①～⑤のいずれかの事由に該当した場合、ご契約や特約を解除することがあります。この場合、給付金等のお支払いや保険料払込みの免除はできません。

2. 複数の給付金等の受取人のうちの一部の受取人だけが下記3.④の事由にのみ該当した場合、給付金等のうち、その受取人にお支払いすることとなっていた給付金等を除いた額を、他の受取人にお支払いします。

3. 既に給付金等をお支払いしている場合には、その金額を当社にお返しいただきます。また、既に保険料払込みを免除していた場合には、保険料払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

①ご契約者、被保険者(死亡給付金の場合は被保険者を除きます。)または給付金等の受取人が給付金等(保険料払込みの免除を含みます。)を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故を起こしたとき(未遂を含みます。)
②この保険契約の給付金等(保険料払込みの免除を含みます。)のご請求に関し、給付金等の受取人に詐欺行為があったとき(未遂を含みます。)
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とき
④ご契約者、被保険者または給付金等の受取人が、反社会的勢力(※1)に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係(※2)を有していると認められるとき
⑤この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、またはご契約者、被保険者もしくは給付金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、当社のご契約者、被保険者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない上記①～④に掲げる事由と同等の事由があるとき

(※1)　暴力団、暴力団員(脱退後5年を経過しない者を含む)、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
(※2)　反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、ご契約者もしくは給付金等の受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることも含みます。

5　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等の支払事由(保険料払込みの免除事由を含みます。)が生じた場合、給付金等をお支払いすることはできません。

6　詐欺による取消しの場合

ご契約者、被保険者、または給付金等の受取人が詐欺によりご契約を締結、復活した場合は、当社はそのご契約を取り消すことができます。この場合、既にお払込みいただいた保険料は払い戻しません。

7　不法取得目的による無効の場合

ご契約者が給付金等を不法に取得する目的または他人に給付金等を不法に取得させる目的でご契約を締結、復活した場合は、当社はそのご契約を無効とします。この場合、既にお払込みいただいた保険料は払い戻しません。

25　給付金等をお支払いできる場合またはお支払いできない場合の事例

ご注意

●給付金等をお支払いでき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挙げたものです。

●ご契約の保険種類・ご加入の時期・下記内容以外に認められた事実関係等によってはお取扱いが異なる場合があります。実際のご契約でのお取扱いにつきましては、「ご契約のしおり・約款」を必ずご確認ください。

1.　責任開始期前に発病した場合はお支払いできません。

○ お支払いできる場合	✕ お支払いできない場合
契約加入後に発病した「椎間板ヘルニア」により入院した。(責任開始期以後の発病)	契約加入前に時々治療を受けていた「椎間板ヘルニア」が、契約加入後に悪化し入院した。(責任開始期前の発病)

解　説

入院給付金等は、その原因となる疾病や不慮の事故等が責任開始期以後に生じた場合にお支払いします。したがって、約款に特に定めがない限り、疾病や不慮の事故等が責任開始期前に生じている場合は、入院給付金等をお支払いできません。なお、入院給付金等の支払事由に該当する場合でも、免責事由に該当する場合はお支払いできません。

2.　入院給付金の支払限度日数について

⭕ お支払いできる場合	❌ お支払いできない場合
入院給付金の支払限度の型が120日型である契約において、「食道がん」で130日間入院し、退院から200日後に再び同じ「食道がん」で90日間入院した。 **1回目の入院は120日分お支払いします。また、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が、2回目の入院は180日をこえていますので、90日分お支払いします。**	入院給付金の支払限度の型が120日型である契約において、「食道がん」で130日間入院し、退院から100日後に再び同じ「食道がん」で90日間入院した。 **1回目の入院は120日分お支払いいたします。また、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ので、2回目の入院は1回目の入院と通算され、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

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おり、その場合の再入院の日数は1回目の入院と通算されます。また、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、その日数をこえた入院につきましては、給付金をお支払いできません。

3.　手術給付金の支払対象となる手術について
(例1)

⭕ お支払いできる場合	❌ お支払いできない場合
目に異物が刺さったため、角膜・強膜異物除去手術を受けた。 **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。**	近視の治療のため、レーザー屈折矯正手術(レーシック手術)を受けた。 **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。

（例2）

○ お支払いできる場合	✕ お支払いできない場合
中耳炎の手術である鼓膜切開術を受けた。 **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。**	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、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た。 **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。

4.　「病院または診療所」について

○ 入院給付金がお支払いできる場合	✕ 入院給付金がお支払いできない場合
責任開始期以後に発病した脳梗塞で病院に入院した。	責任開始期以後に発病した脳梗塞の症状が悪化し、介護保険施設に入所した。

解 説

無解約返戻金型医療保険(08)の普通保険約款において規定する「病院または診療所」とは、「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です。また、上記と同等と当社が認めた日本国外にある医療施設です。×の例の場合、介護保険施設は、「介護保険法」に基づき設立されており、「病院または診療所」に該当しないため、お支払いできません。

Ⅴ　ご契約後のお取扱いについて

26 ご契約の解約と解約返戻金

!! 重要

●解約はいつでもできますが、ご契約はご家族の生活保障等に役立つ大切な財産ですので、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、多くの場合、これまでより保険料が割高になります。

●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いできる場合があります。

1. 解約返戻金は以下のとおりとなります。

	解約返戻金
全期払	・保険期間を通じて解約返戻金はありません。
短期払	・保険料払込期間中の解約　　：解約返戻金はありません。 ・保険料払込期間満了後の解約：入院給付金日額の10倍の解約返戻金をお支払いします。(保険料払込期間満了の日までの保険料が全て払い込まれていていることを要します。)

＊全期払とは保険料払込期間と保険期間が同じ期間のものを、短期払とは保険料払込期間が保険期間より短いものをいいます。
＊主契約を解約されますと、主契約に付加された各種特約も同時に解約となります。
＊特約に関しては保険期間を通じて解約返戻金はありません。

2. やむをえずご契約を解約される場合、所定の解約に関する書類をご提出ください。

3. 解約返戻金等がある場合には、所定の解約返戻金等の請求書類が当社に到着し、書類に不備がない場合には、到着日の翌営業日から起算して5営業日以内にお支払いします。

⚠ ご注意

●『無解約返戻金型医療保険(08)』にお申込みいただく際には、保険料払込期間中の解約返戻金がないことについての説明書面を受領のうえ、その内容を確認した旨のご署名(印鑑証明書を提出する場合はご署名・実印の押印、法人の場合は、記名・押印)のある書面をご提出いただきます。

●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ご署名(印鑑証明書を提出する場合はご署名・実印の押印、法人の場合は記名・押印)のある書面をご提出いただきます。

●被保険者が亡くなられたときにご契約は消滅します。この場合、ご契約者またはその承継人は、当社へ通知してください。なお、保険料払込期間中に被保険者が亡くなられ、死亡給付金が支払われない場合には、解約返戻金その他の返戻金の払戻しはありません。

●お払込みが困難なとき....入院給付金日額等を減額する方法があります。

詳しくは、しおりの該当記載箇所をご覧ください	⑲ 保険料のお払込みが困難なときの継続方法

27 給付金等の受取人によるご契約の存続

1. ご契約者の差押債権者、破産管財人等(以下、「債権者等」といいます。)によるご契約の解約は、解約の書類が当社に到着した日の翌日から起算して1か月を経過した日に効力を生じます。

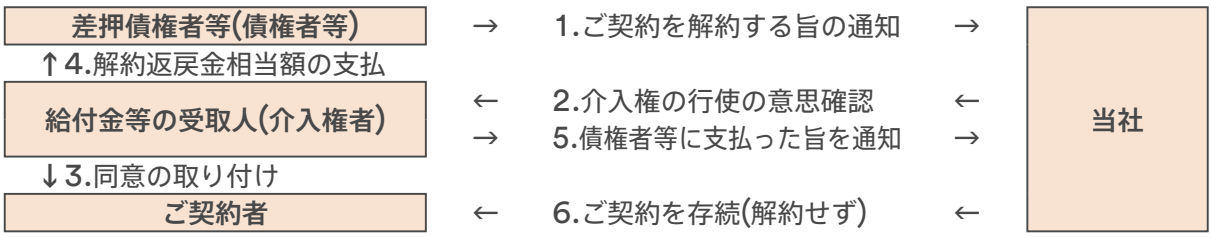
2. 債権者等が解約の通知を行った場合でも、解約が当社に通知された時において、以下の全てを満たす給付金等の受取人はご契約を存続させることができます。

   (１)ご契約者でないこと
   (２)ご契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること

   ＊ご契約者を通して給付金等の受取人(介入権者)に「介入権の行使の意思確認」を実施します。意思確認にご協力をお願いいたします。

3. 給付金等の受取人がご契約を存続させるためには、解約の通知が当社に到着した日の翌日から起算して1か月を経過する日までの間に、以下の全てのお手続きを行う必要があります。

   (１)ご契約者の同意を得ること
   (２)解約の通知が当社に到着した日に解約の効力が生じたとすれば当社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に対して支払うこと
   (３)上記(２)について、債権者等に支払った旨を当社に対して通知すること(当社への通知についても期間内に行うこと)



28 被保険者からご契約者への解約請求について

被保険者とご契約者が異なるご契約で、次の(１)～(４)のいずれかに該当するときは、被保険者はご契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。この場合、被保険者から解約の請求を受けたご契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。

(１)ご契約者または給付金等の受取人が当社に保険給付を行わせることを目的として給付金等の支払事由を発生させた、または発生させようとした場合

(２)給付金等の受取人が当該生命保険契約に基づく保険給付の請求について詐取を行った、または行おうとした場合
(３)上記(１)・(２)の他、被保険者のご契約者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、ご契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
(４)ご契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者がご契約のお申込みの同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合

> ご注意
>
> 被保険者は、当社に対し直接ご契約の解約を請求することはできません。解約の請求はご契約者が行う必要があります。

29 ご契約者・死亡給付金受取人の変更

1 ご契約者の変更

1. ご契約者は、被保険者と当社の同意を得て、ご契約者を変更することができます。

2. ご契約者を変更しますと、ご契約上の権利義務(契約内容変更等の請求権、保険料を払い込む義務等)は全て変更後のご契約者に引き継がれます。

2 当社への通知による死亡給付金受取人の変更

1. ご契約者は、死亡給付金の支払事由が生じるまでは、被保険者の同意を得た上で、死亡給付金受取人を変更することができます。

2. 死亡給付金受取人を変更される場合には当社へご通知ください。

3 遺言による死亡給付金受取人の変更

1. ご契約者は、死亡給付金の支払事由が生じるまでは、被保険者の同意を得た上で、法律上有効な遺言により死亡給付金受取人を変更することができます。

2. ご契約者が亡くなられたときは、ご契約者の相続人の方よりすみやかに当社へご通知ください。

ご注意

上記 2 3 の場合、当社が通知を受ける前に変更前の死亡給付金受取人に死亡給付金をお支払いしたときは、そのお支払後に変更後の死亡給付金受取人から死亡給付金の請求を受けても、当社は死亡給付金をお支払いしません。

30 死亡給付金受取人が亡くなられた場合

1. 死亡給付金受取人が亡くなられたときは、すみやかに当社にご連絡ください。

2. 新しい死亡給付金受取人に変更するお手続きをしていただきます。

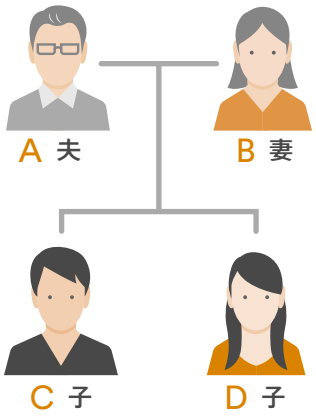
3. 死亡給付金受取人が亡くなられた時以後、死亡給付金受取人の変更手続きがとられていない間は、死亡給付金受取人の死亡時の法定相続人が死亡給付金受取人となります。(死亡給付金受取人となった方が2人以上いる場合は、死亡給付金の受取割合は均等とします。)

ご注意

ご契約者・被保険者・受取人の関係によっては、死亡給付金等の税法上のお取扱いが異なります。ご契約者や死亡給付金受取人の変更の際は税法上のお取扱いを十分ご確認ください(「㉝ 生命保険と税金」をご参照ください)。

＜例＞
ご契約者・被保険者：Aさん
死亡給付金受取人　：Bさん

＊Bさん(死亡給付金受取人)が亡くなられ、死亡給付金受取人の変更手続きがとられていない間は、Bさんの死亡時の法定相続人であるAさん、CさんとDさんが死亡給付金受取人となります。その後、Aさん(ご契約者、被保険者)が亡くなられた場合は、CさんとDさんが死亡給付金受取人となります。この場合、CさんとDさんの死亡給付金の受取割合は均等(それぞれ5割ずつ)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、当社の代理店、営業部門、または総合サービスセンターまでご連絡ください。

総合サービスセンター　0120-211-901 (通話料無料)
受付時間：月 - 金　9:00-18:00 (祝日・年末年始を除く)

31 住所変更などの場合

以下のときには、すみやかに代理店、営業部門または総合サービスセンターまでご連絡ください。

(１)転居、住居表示の変更などによって、ご住所に変更が生じたとき
(２)ご契約者・被保険者・給付金等の受取人が改姓または改名されたとき
(３)保険証券を紛失されたときまたは盗難に遭われたとき

ご連絡いただきたい事項

1. 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。)
2. ご契約者名
3. 新住所と電話番号
4. 旧住所

＜お願い＞
保険証券は大切に保管してください。

総合サービスセンター　0120-211-901（通話料無料）
受付時間：月-金　9:00-18:00（祝日・年末年始を除く）

32 管轄裁判所について

給付金等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給付金等の受取人の住所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。

33 生命保険と税金

!! 重要

税務のお取扱いにつきましては、2019年12月1日現在の法令・通達・判例に基づくものであり将来的にお取扱いが変わることがあります。個別のお取扱い等については、所轄の税務署や税理士等にご確認ください。

1 生命保険料控除制度について

「生命保険料控除制度」とは、お払込みいただいた保険料に応じた一定額がご契約者のその年の所得から控除される制度で、税率を掛ける前の所得が低くなることにより所得税、住民税の負担が軽減されます。

(1)対象となるのは、納税する人が保険料を払い込み、保険金や給付金などの受取人が「契約者ご本人」あるいは「配偶者またはその他の親族」のご契約です。
(2)生命保険料控除の対象となる保険料の金額は、1月から12月までにお払込みいただいた保険料から保険料控除対象外となる保険料およびその年度に支払われた配当金を差し引いた額です。
(3)1月から12月までにお払込みの保険料が1契約につき9,000円をこえるときは、「生命保険料控除証明書」を発行いたしますので、年末調整または確定申告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、団体の担当者の証明でよいことになっていますので不要です。)

2 生命保険料控除の区分について

1. 保険料は、主契約・特約ごとに次のいずれかに区分されます。

一般生命保険料	生存または死亡に対して保険金や給付金などをお支払いする主契約・特約の保険料
介護医療保険料	入院・通院などに対して保険金や給付金などをお支払いする主契約・特約の保険料
個人年金保険料	個人年金保険料税制適格特約の付加された個人年金保険契約等に係る保険料
保険料控除対象外となる保険料	身体の傷害のみに対して保険金や給付金などをお支払いする主契約・特約の保険料、財形保険・保険期間が5年未満の貯蓄保険・団体信用生命保険などの保険料

2. この「ご契約のしおり」に記載の主契約・特約の保険料は、次のとおり区分されます。

一般生命保険料	『無事故給付金特約(08)』
介護医療保険料	『無解約返戻金型医療保険(08)』、『先進医療特約(08)』、『生活習慣病特約(08)』

3　生命保険料控除額について

「一般生命保険料」、「介護医療保険料」、「個人年金保険料」の区分ごとに、所得税および住民税の保険料控除額が計算されます。

●所得税・住民税の生命保険料控除額

それぞれの区分ごとに、次の表に基づいて控除額を計算します。

所得税		住民税	
年間払込保険料額	控除額(※)	年間払込保険料額	控除額(※)
20,000円以下	払込保険料全額	12,000円以下	払込保険料全額
20,000円超 40,000円以下	払込保険料×1/2 ＋10,000円	12,000円超 32,000円以下	払込保険料×1/2 ＋6,000円
40,000円超 80,000円以下	払込保険料×1/4 ＋20,000円	32,000円超 56,000円以下	払込保険料×1/4 ＋14,000円
80,000円超	一律　40,000円	56,000円超	一律　28,000円

(※)控除額は「一般生命保険料」、「介護医療保険料」、「個人年金保険料」の3つの区分ごとに算出した控除額を合算して、所得税では最高120,000円、住民税では最高70,000円が限度です。

＜ご参考情報＞

契約日(または更新日)が【2011年12月31日以前】の生命保険のご契約(または特約)には旧制度が適用され、「一般生命保険料控除」または「個人年金保険料控除」の区分ごとに、保険料控除額が計算されます。

●所得税・住民税の生命保険料控除額

それぞれの区分ごとに、次の表に基づいて控除額を計算します。

所得税		住民税	
年間払込保険料額	控除額(※)	年間払込保険料額	控除額(※)
25,000円以下	払込保険料全額	15,000円以下	払込保険料全額
25,000円超 50,000円以下	払込保険料×1/2 ＋12,500円	15,000円超 40,000円以下	払込保険料×1/2 ＋7,500円
50,000円超 100,000円以下	払込保険料×1/4 ＋25,000円	40,000円超 70,000円以下	払込保険料×1/4 ＋17,500円
100,000円超	一律　50,000円	70,000円超	一律　35,000円

(※)控除額は「一般生命保険料」、「個人年金保険料」の2つの区分ごとに算出した控除額を合算して、所得税では最高100,000円、住民税では最高70,000円が限度です。

ご注意

契約日(または更新日)が【2011年12月31日以前】のご契約(または特約)と【2012年1月1日以後】のご契約(または特約)の両方について生命保険料控除制度の適用を受ける場合、控除額は所得税では最高120,000円、住民税では最高70,000円が限度となります。

4　税法上のお取扱い

死亡給付金の税法上のお取扱い

ご契約者・被保険者・受取人の関係によって、次のとおり死亡給付金に対する課税の種類が異なります。

	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	ご契約者と被保険者が同一人	夫	夫	妻	相続税
	ご契約者と受取人が同一人	夫	妻	夫	所得税(一時所得)
	ご契約者、被保険者、受取人がそれぞれ別人	夫	妻	子	贈与税

5　非課税扱いについて

1.　死亡給付金の相続税非課税限度額
「ご契約者と被保険者が同一の保険契約で死亡給付金を受け取った場合、死亡給付金の受取人が被保険者の相続人(※)の場合、各相続人(※)が受け取った死亡給付金の合計額のうち、「500万円×法定相続人の数」までの金額が相続税の非課税限度額となります。
(※)ここでいう相続人とは、民法で定められた法定相続人のうち、相続を放棄した人や相続権を失った人を除いた人をいいます。

(相続税法第12条)

2.　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

34 手続きに必要な書類一覧

1. 諸手続きの際は、下記書類をご準備ください。

2. 下記以外の書類の提出を求め、または下記書類の一部の省略を認めることがあります。

3. 下記書類だけではお支払いに必要な確認ができない場合は、「㉓ 給付金等の支払期限」に記載の事項について確認(当社指定の医師による被保険者の診断を含みます。)させていただきます。

1 給付金、保険料払込みの免除等の請求書類

主契約・特約	給付金等	必要書類
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	(1)所定の請求書 (2)不慮の事故であることを証する書類(※1) (3)所定の様式による医師の診断書・証明書 (4)被保険者の住民票(※2) (5)給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6)保険証券
生活習慣病特約(08)	7大生活習慣病 入院給付金	
先進医療特約(08)	先進医療給付金	(1)所定の請求書 (2)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)不慮の事故であることを証する書類(※3) (5)被保険者の住民票(※2) (6)給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (7)保険証券
無解約返戻金型 医療保険(08)	死亡給付金	(1)所定の請求書 (2)医師の死亡診断書または死体検案書(※4) (3)被保険者の死亡事実が記載された住民票(※5) (4)死亡給付金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (5)保険証券
無事故給付金特約(08)	無事故給付金	(1)所定の請求書 (2)被保険者の住民票(※5) (3)ご契約者の戸籍抄本と印鑑証明書 (4)保険証券
無解約返戻金型 医療保険(08)等	保険料払込みの免除	(1)所定の請求書 (2)不慮の事故であることを証する書類 (3)所定の様式による医師の診断書 (4)保険証券
保険料払込免除特約	保険料払込みの免除	(1)所定の請求書 (2)所定の様式による医師の診断書 (3)保険証券

(※1)　災害入院給付金を請求する場合
(※2)　受取人と同一の場合は不要
(※3)　不慮の事故を原因として受療した場合
(※4)　当社が必要と認めた場合は所定の様式による医師の死亡証明書
(※5)　当社が必要と認めた場合は戸籍抄本

特約	請求項目	必要書類
指定代理請求人特約	給付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い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基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

2　その他の請求書類

請求項目	必要書類
保険契約の復活	(１)所定の復活請求書 (２)被保険者についての所定の告知書
解約	(１)所定の解約請求書 (２)ご契約者の印鑑証明書 (３)保険証券
入院給付金日額の減額	(１)所定の保険契約内容変更請求書 (２)ご契約者の印鑑証明書 (３)保険証券
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)所定の請求書 (２)ご契約者の印鑑証明書 (３)保険証券
ご契約者の変更	(１)所定の名義変更請求書 (２)変更前のご契約者の印鑑証明書 (３)保険証券
死亡給付金受取人の変更	(１)所定の名義変更請求書 (２)ご契約者の印鑑証明書 (３)保険証券
遺言による死亡給付金受取人の変更	(１)所定の名義変更請求書 (２)遺言書(※) (３)ご契約者の相続人の戸籍抄本 (４)保険証券
給付金等の受取人によるご契約の存続	(１)所定の請求書 (２)給付金等の受取人の戸籍抄本 (３)ご契約者の同意書 (４)ご契約者の印鑑証明書 (５)給付金等の受取人の印鑑証明書 (６)給付金等の受取人が債権者等に解約時支払額を支払ったことの証明書
指定代理請求人の変更	(１)所定の名義変更請求書 (２)ご契約者の印鑑証明書 (３)保険証券

(※)法律上、有効な遺言の場合に限ります。

Ⅵ　その他生命保険に関するお知らせ

35 保険金額等が削減される場合

1. 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。

2. 生命保険契約者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。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。

生命保険会社が破綻した場合の保険契約のお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　03-3286-2820
月曜日-金曜日(祝日・年末年始を除く)9：00-12：00、13：00-17：00
ホームページアドレス　http://www.seihohogo.jp/

36 「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。)に加入しています。保護機構の概要は、以下のとおりです。

1 保護機構とは

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。

2 保険契約の継続について

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、生命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。

3　保険契約の移転等について

1. 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す。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))。

2. 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ます。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。

3. 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(注1)を超えていた契約を指します(注2)。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

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

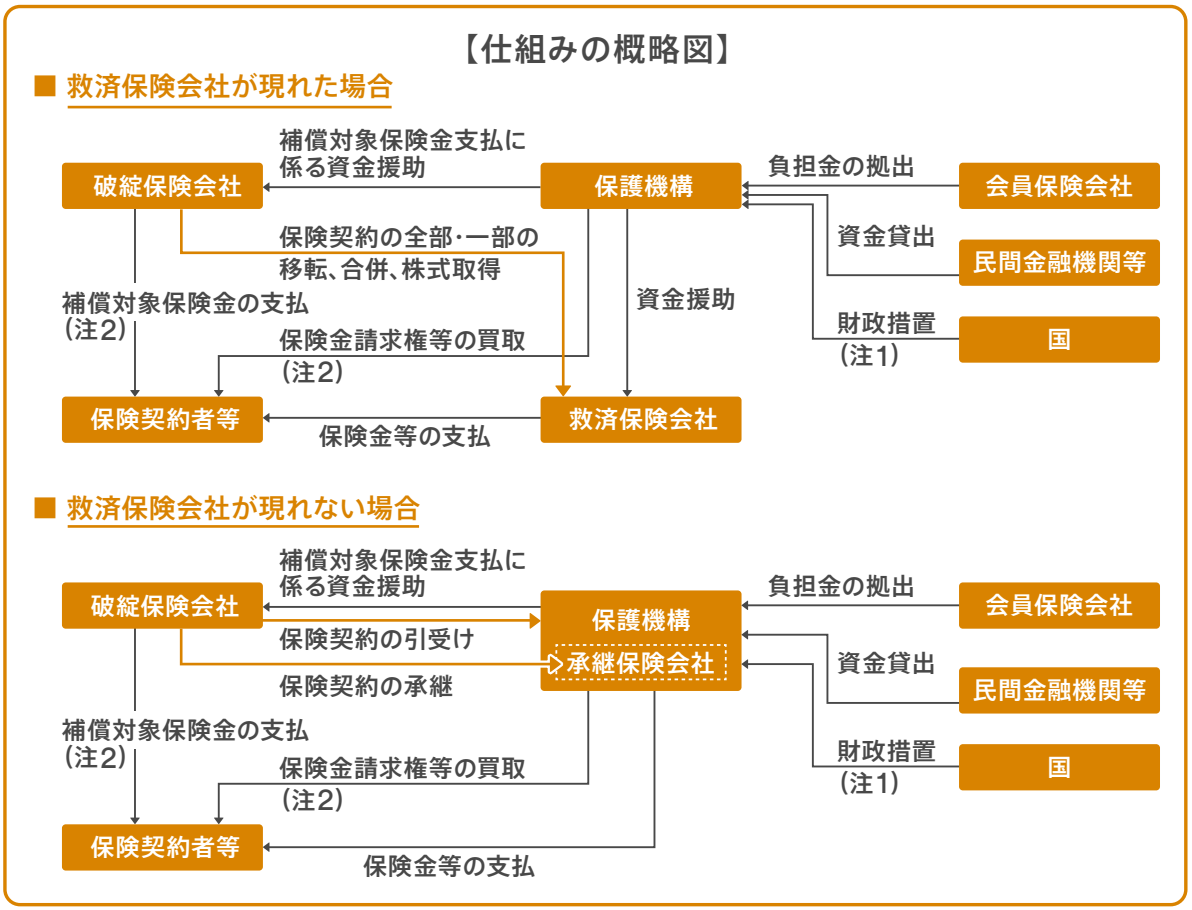
(注1) 基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社又は保護機構のホームページで確認できます。

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

(※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。

4　保険契約者等の保護の仕組みの概略



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

（注2）破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買い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2019年12月1日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。上記の「財政措置」が適用される期限を含め、最新の内容につきましては、当社のホームページ(https://www.fwdfujilife.co.jp/jp/organisation-to-protect-life-insurance-consumers)でご確認ください。

生命保険会社が破綻した場合の保険契約のお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　03-3286-2820
月曜日-金曜日(祝日・年末年始を除く)9：00-12：00、13：00-17：00
ホームページアドレス　http://www.seihohogo.jp/

37 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。

(1)「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について

お客さまのご契約内容が登録されることがあります。

1 登録の目的について

当社は、一般社団法人生命保険協会、一般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」(全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。)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。

2 情報の利用について

1. 保険契約等のお申込みがあった場合、当社は、一般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。

【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。
・上記登録事項において、保険契約者、被保険者、(災害)死亡保険金、入院給付金、会社とあるのは、共済契約においてはそれぞれ、共済契約者、被共済者、(災害)死亡共済金、入院共済金、団体と読み替えます。

2. 一般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、一般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。

3. 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(以下「契約日等」といいます。)から5年間(被保険者が15歳未満の保険契約等については、「契約日等から5年間」と「契約日等から被保険者が15歳に到達するまでの期間」のいずれか長い期間)とします。

4. 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、他に公開いたしません。

3　情報に関する各種手続きについて

1. 当社が保有する登録事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。

2. ご契約者または被保険者は、当社の定める手続きに従い、登録事項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、訂正を申出ることができます。

3. 個人情報の保護に関する法律に違反して登録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、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。

4. 上記各手続きの詳細については、当社総合サービスセンターまたはお近くの当社営業部門にご連絡ください。

＊「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、一般社団法人生命保険協会ホームページ(https://www.seiho.or.jp/)の「加盟会社」をご参照ください。

(2)「支払査定時照会制度」について

保険金等のご請求に際し、お客さまのご契約内容等を照会させていただくことがあります。

1　照会の目的について

当社は、一般社団法人生命保険協会、一般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コープ共済生活協同組合連合会(以下「各生命保険会社等」といいます)とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等(以下「保険契約等」といいます)の解除、取消しもしくは無効の判断(以下「お支払い等の判断」といいます)の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する下記の相互照会事項記載の情報を共同して利用しております。

2　情報の相互照会について

1. 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、一般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。

2. 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。

【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年以内のものとします)
(３)保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

・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。

3. 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。

4. 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。

5. 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しません。

3　情報に関する各種手続きについて

1. 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。

2. ご契約者、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、訂正を申出ることができます。

3. 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。
4. 上記各手続きの詳細については、当社総合サービスセンターまたはお近くの当社営業部門にご連絡ください。

＊「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、一般社団法人生命保険協会ホームページ(https://www.seiho.or.jp/)の「加盟会社」をご参照ください。

38 現在のご契約を解約・減額等して新たなご契約をお申込みになる際の留意事項

現在のご契約を解約・減額等(失効することや払済保険・延長定期保険への変更を含みます。以下同じ。)して新たなご契約をお申込みになる場合、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留意ください。

● 現在のご契約についての留意事項

・解約されると解約返戻金は多くの場合、お払込みの保険料より少ない金額になります。特にご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金は全くないか、あってもごくわずかです。なお、解約返戻金の額は、保険種類・契約年齢・保険料払込期間・経過年数・保険料払込年月数等により異なります。
・現在のご契約を解約することで、一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失う場合があります。
・現在のご契約を解約・減額等された場合、新たなご契約が解除となったとしても、解約・減額等されたご契約を元に戻すことができない場合があります(解約された場合は元に戻せません)。

● 新たなご契約についての留意事項

・新たなご契約の保険料は現在の被保険者の年齢等により改めて決まりますので、保険料が高くなる場合があります。
・新たにお申込みになるご契約についても、他のご契約と同様に告知義務があるため、被保険者の健康状態によっては、お引受けできない場合や特別な条件をつけてお引受けする場合があります。
・新たなご契約の責任開始日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。
・詐欺による契約の取消しの規定等について、新たなご契約の締結または復活に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。
・告知が必要な傷病歴等がある場合は、その告知をされなかったために解除・取消しとなることがあります。
・新たなご契約の責任開始期前に生じた傷害または疾病を原因とする場合には、約款に特に定めがあるときを除いて、給付金等のお支払いができません。
・新たにお申込みの保険料払込免除特約の責任開始日から起算して90日以内に乳房の悪性新生物と診断確定されても、主契約および特約の保険料の払込を免除しません。

39 当社の組織形態について

1. 保険会社の会社組織形態には「株式会社」と「相互会社」があり、当社は株式会社です。

2. 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。

40 取引時確認(本人確認)について

1. 当社では、犯罪収益移転防止法に基づき、生命保険契約の締結等の取引の際にお客さまの氏名・住居等について取引時確認(本人確認)を行います。これは、お客さまの取引に関する記録の保存を行うことにより、金融機関等がテロリズムに対する資金供与に利用されたり、マネー・ローンダリング(犯罪等で得た資金を正当な取引で得た資金に見せかけること)に利用されたりすることを防ぐことを目的としたものです。

2. お客さまの取引時確認(本人確認)は、以下の場合に行います。

   (１)生命保険契約の締結、契約者貸付、契約者変更、満期保険金・年金・解約返戻金支払等の取引
   (２)現金等による200万円をこえる取引
   (３)過去に確認したお客さまになりすましている疑いがある取引
   (４)過去の確認の際に確認事項を偽っていた疑いがあるお客さまとの取引

   ＊　取引時確認(本人確認)が必要な取引・商品等については、対象外となるものがあります。

3. 取引時確認(本人確認)では、お客さまが個人の場合は氏名・住居・生年月日・取引目的・職業等を、法人の場合は名称・本店または主たる事務所の所在地・取引目的・事業内容・実質的支配者等を確認します。また、マネー・ローンダリングのリスクの高い取引の場合、通常の取引よりも厳格な方法で確認し、ならびに、資産および収入の状況(200万円をこえる財産の移転を伴う取引のみ)を確認します。

4. 取引時確認(本人確認)で確認した事項に後日変更が生じた場合には、当社までご連絡ください。

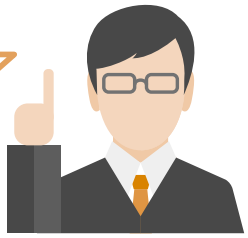
41 このような場合、ただちにご連絡ください。

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、**総合サービスセンター**へご連絡ください。

たとえばこんなときご連絡を！

- 改姓･改名、受取人変更
- 住所変更、町名変更
- 保険料の払込方法の変更
- 保険料払込口座の変更
- 給付金等のご請求
- 具体的なお手続等
- 保険証券の再発行
- 本人確認事項等(※)の変更

※「犯罪収益移転防止法」に基づき取引時に確認させていただいた事項



総合サービスセンター　**0120-211-901**（通話料無料）

受付時間：月 - 金　9:00-18:00（祝日・年末年始を除く）

1. 各種お手続き、お問い合わせにつきましては、契約者ご本人(入院給付金のご請求は被保険者または指定代理請求人、死亡給付金のご請求は受取人)からお願いいたします。
2. 各種お問い合わせの際には保険証券番号、ご契約者の氏名、生年月日、ご登録の住所、電話番号をお知らせください。
3. お申出の内容・契約形態により、営業部門で対応させていただく場合があります。
4. あらゆるお手続きに保険証券は欠かせないものです。保険証券は大切に保管してください。
5. 当社のお手続きに関する事項や保険契約に関する諸利率等の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。

FWD富士生命ホームページ
fwdfujilife.co.jp

6. この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

7. 一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまなご相談・ご照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページアドレス：https://www.seiho.or.jp/)

8. 「生命保険相談所」が苦情の申出を受けたことを生命保険会社へ連絡し、解決を依頼した後、原則として1か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、「生命保険相談所」内に「裁定審査会」を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

無解約返戻金型医療保険（08）普通保険約款　目次

（この保険の概要）……3
1．入院給付金の支払限度の型……3
第１条　入院給付金の支払限度の型……3
2．給付金の支払……3
第２条　給付金の支払……3
第３条　給付金の請求、支払時期および支払場所……7
3．被保険者の死亡……8
第４条　被保険者の死亡……8
4．保険料払込の免除……9
第５条　保険料払込の免除……9
第６条　保険料の払込を免除しない場合……9
第７条　保険料払込免除の請求……9
5．会社の責任開始期……9
第８条　会社の責任開始期……9
第９条　保険証券……10
6．保険料の払込……10
第10条　保険料の払込……10
第11条　保険料の払込方法（経路）……11
第12条　保険料の前納または一括払……11
7．保険料払込の猶予期間および保険契約の失効……11
第13条　猶予期間および保険契約の失効……11
8．保険契約の復活……12
第14条　保険契約の復活……12
9．詐欺による取消しおよび不法取得目的による無効……12
第15条　詐欺による取消し……12
第16条　不法取得目的による無効……12
10．告知義務および保険契約の解除……12
第17条　告知義務……12
第18条　告知義務違反による解除……12
第19条　保険契約を解除できない場合……13
第20条　重大事由による解除……13
11．解約および解約返戻金……14
第21条　解約……14
第22条　解約返戻金……14
12．契約内容の変更……14
第23条　入院給付金日額の減額……14
第24条　死亡給付金受取人の代表者……15
第25条　会社への通知による給付金受取人の変更……15
第26条　遺言による死亡給付金受取人の変更……15
第27条　死亡給付金受取人の死亡……15
13．保険契約者……15
第28条　保険契約者の代表者……15
第29条　保険契約者の変更……15
第30条　保険契約者の住所の変更……16
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……16
第31条　年齢の計算……16
第32条　契約年齢および性別の誤りの処理……16
15．契約者配当……16
第33条　契約者配当……16
16．時効……16

第34条　時効 ……16
17. 被保険者の業務、転居および旅行 ……16
第35条　被保険者の業務、転居および旅行 ……16
18. 保険契約の更新 ……17
第36条　保険契約の更新 ……17
19. 管轄裁判所 ……17
第37条　管轄裁判所 ……17
20. 契約内容の登録 ……17
第38条　契約内容の登録 ……17
21. 保険期間を有期から終身へ変更する特則 ……18
第39条　保険期間を有期から終身へ変更する特則 ……18
22. 他の同種類の保険からの加入に関する特則 ……19
第40条　他の同種類の保険からの加入に関する特則 ……19
23. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更 ……19
第41条　公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更 ……19
24. 給付金受取人による保険契約の存続 ……20
第42条　給付金受取人による保険契約の存続 ……20
第43条　給付金受取人による保険契約の存続規定の適用時期 ……20
25. 契約日が2020年３月１日以前である保険契約に関する特則 ……20
第44条　契約日が2020年３月１日以前である保険契約に関する特則 ……20
別表１　請求書類 ……21
別表２　対象となる不慮の事故 ……22
別表３　対象となる高度障害状態 ……23
別表４　対象となる身体障害の状態 ……23
別表５　病院または診療所 ……23
別表６　入院 ……24
別表７　公的医療保険制度 ……24
別表８　医科診療報酬点数表 ……24
別表９　歯科診療報酬点数表 ……24
別表10　異常分娩 ……24
別表11　先進医療 ……24

無解約返戻金型医療保険（08）普通保険約款

（2020年3月2日改正）

（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

第１条　**（入院給付金の支払限度の型）**

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

第２条　**（給付金の支払）**

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。）
	入院１回につき、 入院給付金日額×入院日数		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、	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

疾病入院給付金		被保険者	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	（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１回につき、つぎに定める金額 （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		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 （イ）不慮の事故による傷害 （ウ）不慮の事故以外の外因による傷害 （2）疾病または傷害の治	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

手術給付金	入院給付金日額×５	被保険者	療を直接の目的とすること （３）つぎのいずれかに該当する手術であること （ア）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 ただし、つぎに該当するものを除きます。 （ａ）創傷処理 （ｂ）皮膚切開術 （ｃ）デブリードマン （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 （イ）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。） （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みます。）における手術であること	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
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したとき	保険契約者または死亡給付金受取人の故意により左記の支払事由に該当したとき

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（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たときは、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、満了時を含んで継続している入院は、保険期間中の入院とみなして、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の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たときは、被保険者が死亡したもの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、保険契約締結時に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たときは、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。

19．つぎの各号のいずれかに該当する場合には、会社は、被保険者が責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくはそれ以外の外因によって被った傷害（以下、本項において「責任開始期前の疾病等」といいます。）を、この保険契約の責任開始期以後に生じたものとみなして本条の規定を適用します。

（1）この保険契約の締結または復活の際、告知等により会社が責任開始期前の疾病等について知っていた場合。ただし、責任開始期前の疾病等について、保険契約者または被保険者から告知されなかったことにより、会社が事実の一部を知らなかった場合を除きます。

（2）責任開始期前の疾病等について、責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、責任開始期前に健康診断（定期健康診断、人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。）において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、責任開始期前の疾病等による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第３条　**（給付金の請求、支払時期および支払場所）**

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．給付金は、その請求に必要な書類が会社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。

5．給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時までに会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行ないます。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して60日を経過する日とします。

（１）給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の入院または手術に該当する事実の有無

（２）給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因

（３）告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因

（４）この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前２号に定める事項、第20条（重大事由による解除）第１項第５号（ア）から（オ）までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実

6．前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前２項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。

（１）前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会　　90日

（２）前項各号に定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会　　180日

（３）前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定　　180日

（４）前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会　　180日

（５）前項各号に定める事項についての日本国外における調査　　180日

（６）前項各号に定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査　　180日

7．前２項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

8．第５項または第６項による確認を行なう場合、会社は、給付金を請求した者（給付金の受取人が２人以上の場合にはその代表者）に通知します。

３．被保険者の死亡

第４条　**（被保険者の死亡）**

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たときは、前２項の取扱を行ないます。

4．保険料払込の免除

第５条　**（保険料払込の免除）**

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10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10条（保険料の払込）に定める払込方法（回数）にかかわらず月払契約として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。

４．責任開始期前に発病した疾病ならびに発生した不慮の事故（別表２）およびそれ以外の外因による傷害の取扱については、第２条（給付金の支払）第19項の規定を準用します。

第６条　**（保険料の払込を免除しない場合）**

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たときは、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たときは、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

第７条　**（保険料払込免除の請求）**

保険料払込の免除事由が生じたときは保険契約者または被保険者はすみやかに会社に通知してください。

２．保険契約者は、会社に請求に必要な書類（別表１）を提出して保険料の払込免除を請求してください。

３．保険料払込の免除の請求については、第３条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第５項から第８項までの規定を準用します。

5．会社の責任開始期

第８条　**（会社の責任開始期）**

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およびこの保険契約を更新する場合には、保険証券を交付します。

５．前項の規定にかかわらず、会社は、保険契約の復活または主契約に付加されている特約のみの更新の場合には、保険証券を交付しません。

第９条　**（保険証券）**

会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付します。

（１）会社名
（２）保険契約者の氏名または名称
（３）被保険者の氏名
（４）給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
（５）保険期間
（６）入院給付金日額
（７）保険料およびその払込方法
（８）契約日
（９）保険証券を作成した年月日

２．特約の中途付加の場合は、前項の記載事項以外に中途付加日を記載します。

６．保険料の払込

第10条　**（保険料の払込）**

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ます。

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

６．第１項の保険料が払い込まれないまま、第１項の契約応当日以後末日までに保険料払込の免除事由が生じたときには、保険契約者は、未払込保険料を払い込んでください。

７．前２項の場合、未払込保険料の払込については第13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。
10．年払契約または半年払契約で、払い込んだ保険料（第１回保険料を含みます。）に対応する保険料期間中に保険契約が消滅したとき（減額したときを含みます。）、または保険料払込の免除事由が生じて保険料の払込を要しなくなったときは、それらの事由に該当したつぎの月単位の契約応当日から当該保険料期間の末日までの期間に対して、会社は、会社の定める方法により計算した未経過保険料がある場合はこれを保険契約者（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）に払い戻します。ただし、保険契約者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、未経過保険料を払い戻しません。

第11条　**（保険料の払込方法（経路））**

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ます。）

2．前項各号のいずれかの方法によっても当該払込期月分の保険料が払込期月内に払い込まれないときは、その保険料についてのみ、会社の本店または会社の指定した場所に持参して払い込むことができます。
3．保険契約者は、第１項各号の保険料の払込方法（経路）を変更することができます。
4．保険料の払込方法（経路）が第１項第１号または第３号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱範囲外となったときまたは会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法（経路）を他の払込方法（経路）に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法（経路）の変更を行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。

第12条　**（保険料の前納または一括払）**

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、12か月分を限度として、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

第13条　**（猶予期間および保険契約の失効）**

第２回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
（１）月払契約の場合、払込期月の翌月初日から末日まで
（２）年払契約または半年払契約の場合、払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで

（契約応当日が２月、６月、11月の各末日の場合には、それぞれ４月、８月、１月の各末日まで）

2．猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は、猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。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に未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき給付金を支払いません。

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

第14条　**（保険契約の復活）**

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．詐欺による取消しおよび不法取得目的による無効

第15条　**（詐欺による取消し）**

保険契約の締結または復活に際して、保険契約者、被保険者または給付金受取人に詐欺の行為があったときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第16条　**（不法取得目的による無効）**

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、すでに払い込まれた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

第17条　**（告知義務）**

会社が保険契約の締結または復活の際、支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち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。

第18条　**（告知義務違反による解除）**

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、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は将来に向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。

第19条　**（保険契約を解除できない場合）**

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）会社のために保険契約の締結の媒介を行なうことができる者（会社のために保険契約の締結の代理を行なうことができる者を除き、以下、本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が解除の原因となる事実の告知をすることを妨げたとき。
（3）保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第17条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
（4）会社が、保険契約の締結または復活の後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
（5）責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2．前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第17条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第20条　**（重大事由による解除）**

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、被保険者または死亡給付金の受取人が死亡給付金（他の保険契約の死亡給付金を含み、保険種類および給付金の名称の如何を問いません。）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（未遂を含みます。）をした場合
（2）保険契約者または被保険者が、この保険契約の疾病入院給付金、災害入院給付金もしくは手術給付金（保険料払込の免除を含みます。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
（3）この保険契約の給付金（保険料払込の免除を含みます。）の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
（4）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
（5）保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
（ア）暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
（イ）反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
（ウ）反社会的勢力を不当に利用していると認められること
（エ）保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
（オ）その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
（6）この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の

受取人に対する信頼を損ない、この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、前項の規定により、保険契約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金もしくは死亡給付金（前項第５号のみに該当した場合で、前項第５号（ア）から（オ）までに該当した者が死亡給付金の受取人のみであり、その死亡給付金の受取人が死亡給付金の一部の受取人であるときは、死亡給付金のうち、その受取人に支払われるべき死亡給付金をいいます。以下、本項について同じ。）を支払わず、または保険料の払込を免除しません。また、この場合に、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。

5．前項の規定にかかわらず、第１項第５号の規定によって保険契約を解除した場合で、死亡給付金の一部の受取人に対して第２項の規定を適用し死亡給付金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない死亡給付金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約返戻金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

第21条　**（解約）**

保険契約者は、いつでも将来に向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。

第22条　**（解約返戻金）**

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13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18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20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21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23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．解約返戻金の支払時期および支払場所については、第３条（給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

12. 契約内容の変更

第23条　**（入院給付金日額の減額）**

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して取り扱います。
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。

第24条　**（死亡給付金受取人の代表者）**

死亡給付金受取人が２人以上の場合には、代表者を１人定めてください。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。

第25条　**（会社への通知による給付金受取人の変更）**

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、給付金の支払事由が発生するまでは被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、死亡給付金受取人を変更することができます。
2．前項の通知をするときは、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項の変更をしたときは、保険証券に表示します。
4．第１項の通知が会社に到達する前に変更前の給付金受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
5．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は、被保険者以外の者に変更することはできません。ただし、第２条（給付金の支払）第17項の場合には、被保険者の同意を得た上で、疾病入院給付金、災害入院給付金および手術給付金の受取人を変更することができます。

第26条　**（遺言による死亡給付金受取人の変更）**

前条に定めるほか、保険契約者は、給付金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により死亡給付金受取人を変更することができます。
2．前項の死亡給付金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
3．前２項による死亡給付金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
4．前項の通知をするときは、会社所定の書類（別表１）を提出してください。
5．第１項の変更をしたときは、保険証券に表示します。

第27条　**（死亡給付金受取人の死亡）**

死亡給付金受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡給付金受取人とします。
2．前項の規定により死亡給付金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡給付金受取人となった者のうち生存している他の死亡給付金受取人を死亡給付金受取人とします。
3．前２項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

第28条　**（保険契約者の代表者）**

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。

第29条　**（保険契約者の変更）**

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。

第30条　**（保険契約者の住所の変更）**

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行なわず、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合、会社の知った最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

第31条　**（年齢の計算）**

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。

第32条　**（契約年齢および性別の誤りの処理）**

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改め、過不足の精算等の取扱を行ないます。

（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、会社は保険契約を取り消すことができるものとし、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して保険料を改め、過不足の精算等の取扱を行ないます。

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改め、過不足の精算等の取扱を行ないます。

15. 契約者配当

第33条　**（契約者配当）**

この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

16. 時効

第34条　**（時効）**

給付金、解約返戻金その他この保険契約に基づく諸支払金の支払または保険料払込の免除を請求する権利は、その請求権者が、その権利を行使できるようになった時からその日を含めて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

第35条　**（被保険者の業務、転居および旅行）**

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

第36条　**（保険契約の更新）**

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10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13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19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ます。

（３）更新前の保険契約において告知義務違反による解除の理由があるときは、会社は、更新後の保険契約を解除することができます。

10．更新時に会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の保険契約により更新されることがあります。

19. 管轄裁判所

第37条　**（管轄裁判所）**

この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本店または給付金の受取人（給付金の受取人が２人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

２．この保険契約における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

第38条　**（契約内容の登録）**

会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。

（１）保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）

（２）入院給付金の種類

（３）入院給付金の日額

（４）契約日（復活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（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から５年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
3．協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第１項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある保険契約（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することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
4．各生命保険会社等は、第２項の登録の期間中に入院給付金のある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。以下本項において同じ。）から５年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から５年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第１項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
6．各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
7．協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
8．保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
9．第３項、第４項および第５項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

21. 保険期間を有期から終身へ変更する特則

第39条　**（保険期間を有期から終身へ変更する特則）**

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または特別条件付保険特約（2015）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10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13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19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

第40条　**（他の同種類の保険からの加入に関する特則）**

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ないません。

（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または特別条件付保険特約（2015）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18条（告知義務違反による解除）および第19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は継続した保険期間とみなしません。

（4）第18条（告知義務違反による解除）中「前条の規定」とあるのは「前条または旧契約の規定」と読み替えます。

（5）第19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

第41条　**（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更）**

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たときは、会社は、主務官庁の認可を得て、将来に向っ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。

24. 給付金受取人による保険契約の存続

第42条　**（給付金受取人による保険契約の存続）**

保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から１か月を経過した日に効力を生じます。

２．前項の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの各号のすべてを満たす給付金受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額（以下「解約時支払額」といいます。）を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。

（１）保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること

（２）保険契約者でないこと

３．前項の通知をするときは、会社所定の書類（別表１）を提出してください。

４．第１項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは第２項の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡給付金の支払事由が生じ、会社が死亡給付金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、解約時支払額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、死亡給付金受取人に支払います。

第43条　**（給付金受取人による保険契約の存続規定の適用時期）**

前条の規定は、債権者等による保険契約の解約の通知が平成22年４月１日以後に会社に到達した場合に適用します。

25. 契約日が2020年３月１日以前である保険契約に関する特則

第44条　**（契約日が2020年３月１日以前である保険契約に関する特則）**

第32条（契約年齢および性別の誤りの処理）第１項第２号に定める契約年齢の誤りの処理について、その誤った保険契約の契約日が2020年３月１日以前であり、かつ、その保険契約またはその保険契約に付加されている特約が2020年３月２日以後に更新される場合は、同号の規定をつぎのとおり読み替えて適用または特約に準用します。

「（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して保険料を改め、過不足の精算等の取扱を行ないます。」

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）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
		（１）会社所定の請求書

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	（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
7	遺言による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）遺言書 （3）保険契約者の相続人の戸籍抄本
8	給付金受取人による保険契約の存続	（1）会社所定の請求書 （2）給付金受取人の戸籍抄本 （3）保険契約者の同意書 （4）給付金受取人が債権者等に解約時支払額を支払ったことの証明書
（注）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とします（急激・偶発・外来の定義は表１によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表２の事故は除外します。

表１　急激・偶発・外来の定義

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

備考　急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
次のような事故は、表１の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・交通事故 ・不慮の転落、転倒 ・不慮の溺水 ・窒息	次のような事故は、表１の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 ・高山病、潜水病、乗物酔いにおける原因 ・飢餓、渇 ・過度の運動 ・騒音、振動、無重力環境への長期滞在 ・処刑

表２　除外する事故

項目	除外する事故
1．疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2．疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3．疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4．気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）
5．接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	次の症状の原因となった事故 （1）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 （2）外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など （3）細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

別表３　対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

（1）両眼の視力を全く永久に失ったもの
（2）言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
（3）中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
（4）両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
（5）両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
（6）１上肢を手関節以上で失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
（7）１上肢の用を全く永久に失い、かつ、１下肢を足関節以上で失ったもの

別表４　対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

別表５　病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1．医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、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ます。）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、膿胸手術、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、膵臓、脾臓、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、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。

（2）「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。

（3）視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

2．言語またはそしゃくの障害

（1）「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。

① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合

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・下肢の完全運動麻ひ、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。

（2）「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で回復の見込のない場合、または

人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

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

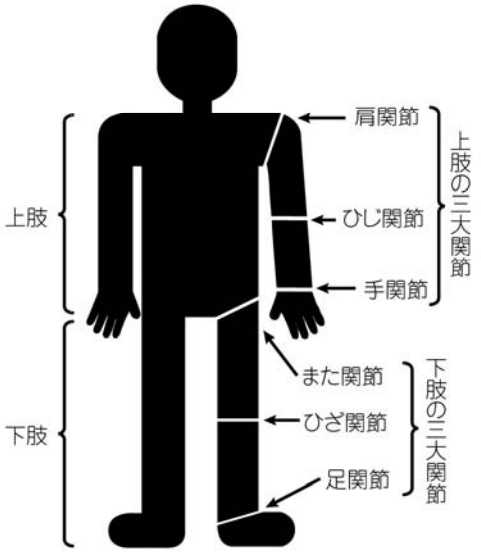
（1）「手指を失ったもの」とは、第１指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。

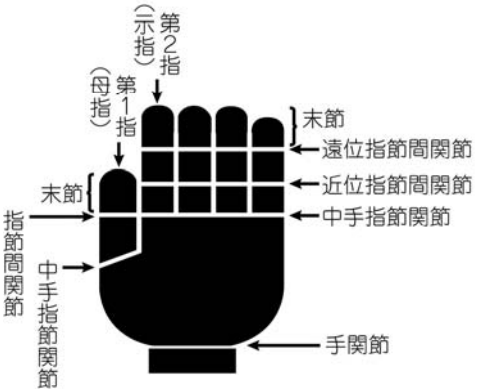
（2）「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の２分の１以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第１指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の２分の１以下で回復の見込のない場合をいいます。

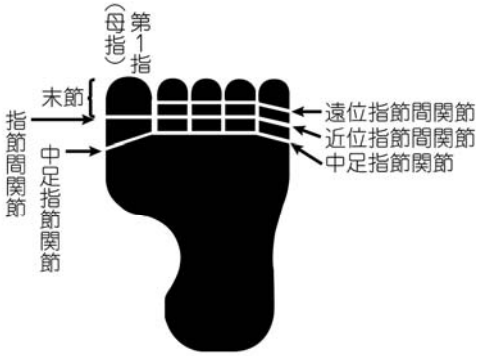
8．足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

【身体部位の名称図】







先進医療特約条項（08）　目次

（この特約の概要）……28
第１条　先進医療給付金の支払……28
第２条　先進医療給付金の給付限度……29
第３条　先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所……29
第４条　特約保険料の払込免除……29
第５条　特約の締結……29
第６条　特約の責任開始期……29
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……29
第８条　猶予期間中の保険事故と保険料の取扱……30
第９条　特約の失効……30
第10条　特約の復活……30
第11条　告知義務および告知義務違反……30
第12条　重大事由による解除……30
第13条　特約の解約……31
第14条　特約の返戻金……31
第15条　特約の消滅とみなす場合……31
第16条　特約の更新……31
第17条　特約の契約者配当……32
第18条　公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更……32
第19条　管轄裁判所……32
第20条　主約款の規定の準用……32
第21条　保険期間を有期から終身へ変更する特則……32
第22条　給付金の受取人による特約の存続……33
第23条　給付金の受取人による特約の存続規定の適用時期……33
第24条　平成22年３月２日以後にこの特約が更新または特約中途付加される場合の取扱に関する特則……33
別表１　請求書類……34
別表２　療養……34
別表３　異常分娩……34
別表４　対象となる不慮の事故……34
別表５　先進医療……35
別表６　公的医療保険制度……35
別表７　給付金額表……36

先進医療特約条項（08）

（2015年４月２日改正）

（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。

第１条　**（先進医療給付金の支払）**

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。）
先進医療給付金	先進医療による療養に係わる技術料に応じた別表７に定める給付金額	主契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 （ア）疾病（別表３に定める異常分娩を含みます。以下同じ。） （イ）不慮の事故（別表４）による傷害 （ウ）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	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たときは、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。

４．つぎの各号のいずれかに該当する場合には、会社は、被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故（別表４）もしくはそれ以外の外因によって被った傷害（以下、本項において「責任開始期前の疾病等」といいます。）を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして本条の規定を適用します。

（１）この特約の締結または復活の際、告知等により会社が責任開始期前の疾病等について知っていた場合。ただし、責任開始期前の疾病等について、保険契約者または被保険者から告知されなかったことにより、会社が事実の一部を知らなかった場合を除きます。

（２）責任開始期前の疾病等について、責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、責任開始期前に健康診断（定期健康診断、人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。）において異

常の指摘を受けたことがない場合。ただし、責任開始期前の疾病等による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第２条　**（先進医療給付金の給付限度）**

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。

第３条　**（先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所）**

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．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。

第４条　**（特約保険料の払込免除）**

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。

第５条　**（特約の締結）**

保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の定める取扱に基づき、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。

第６条　**（特約の責任開始期）**

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。

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）**

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。

9．年払契約または半年払契約で、払い込んだ保険料（第１回保険料を含みます。）に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したとき（減額したときを含みます。）、または保険料払込の免除事由が生じて保険料の払込を要しなくなったときは、それらの事由に該当したつぎの月単位の契約応当日から当該保険料期間の末日までの期間に対して、会社は、会社の定める方法により計算した未経過保険料がある場合はこれを保険契約者に払い戻します。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときは、未経過保険料を払い戻しません。

第８条　**（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）**

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に、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

第９条　**（特約の失効）**

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って効力を失います。

第10条　**（特約の復活）**

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。

第11条　**（告知義務および告知義務違反）**

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。

第12条　**（重大事由による解除）**

会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

（１）保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（保険料払込の免除を含みます。以下、本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合

（２）この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人の詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合

（３）他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合

（４）保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき

（ア）暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

（イ）反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること

（ウ）反社会的勢力を不当に利用していると認められること

（エ）保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

（オ）その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

（５）主契約、主契約に付加されている他の特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない第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、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による先進医療給付金の支払または保険料の払込の免除を行ないません。また、この場合に、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。

第13条　**（特約の解約）**

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。

第14条　**（特約の返戻金）**

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。

第15条　**（特約の消滅とみなす場合）**

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

第16条　**（特約の更新）**

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。この場合、更新後のこの特約の保険期間が会社の定める最低保険期間に満たないときは、この特約の更新は取り扱いません。

（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、会社所定の特約により更新されることがあります。

第17条　**（特約の契約者配当）**

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第18条　**（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（別表６）の改正があった場合で特に必要と認めたときは、会社は、主務官庁の認可を得て、将来に向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。

第19条　**（管轄裁判所）**

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。

第20条　**（主約款の規定の準用）**

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第21条　**（保険期間を有期から終身へ変更する特則）**

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または特別条件付保険特約（2015）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特約へ変更されることがあります。

第22条　**（給付金の受取人による特約の存続）**

保険契約者以外の者でこの特約の解約をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）によるこの特約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から１か月を経過した日に効力を生じます。

2．前項の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの各号のすべてを満たすこの特約の給付金の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。

（１）保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること

（２）保険契約者でないこと

3．前項の通知をするときは、会社所定の書類（別表１）を提出してください。

第23条　**（給付金の受取人による特約の存続規定の適用時期）**

前条の規定は、債権者等によるこの特約の解約の通知が平成22年４月１日以後に会社に到達した場合に適用します。

第24条　**（平成22年３月２日以後にこの特約が更新または特約中途付加される場合の取扱に関する特則）**

平成22年３月２日以後にこの特約が更新または特約中途付加される場合は、つぎの各号のとおり取り扱います。

（１）平成22年３月２日以後に締結もしくは更新された主契約に付加されたこの特約が更新される場合、または平成22年３月２日以後に締結もしくは更新された主契約にこの特約が中途付加される場合

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９項の規定を適用します。

（２）平成22年３月１日以前に締結もしくは更新された主契約に付加されたこの特約が、主契約の更新と異なる時に更新される場合、または平成22年３月１日以前に締結もしくは更新された主契約にこの特約が中途付加される場合

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９項の規定は適用しません。

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）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とします（急激・偶発・外来の定義は表１によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表２の事故は除外します。

表１　急激・偶発・外来の定義

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

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
次のような事故は、表１の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・交通事故 ・不慮の転落、転倒 ・不慮の溺水 ・窒息	次のような事故は、表１の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 ・高山病、潜水病、乗物酔いにおける原因 ・飢餓、渇 ・過度の運動 ・騒音、振動、無重力環境への長期滞在 ・処刑

表２ 除外する事故

項目	除外する事故
１．疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
２．疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
３．疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
４．気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）
５．接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	次の症状の原因となった事故 （１）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 （２）外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など （３）細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

別表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）……38
第１条　７大生活習慣病入院給付金の支払限度……38
第２条　７大生活習慣病入院給付金の支払……38
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……39
第４条　特約保険料の払込免除……39
第５条　特約の締結……39
第６条　特約の責任開始期……39
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……39
第８条　猶予期間中の保険事故と保険料の取扱……40
第９条　特約の失効……40
第10条　特約の復活……40
第11条　告知義務および告知義務違反……40
第12条　重大事由による解除……40
第13条　特約の解約……41
第14条　特約の返戻金……41
第15条　特約の消滅とみなす場合……41
第16条　特約の更新……41
第17条　特約の契約者配当……42
第18条　管轄裁判所……42
第19条　主約款の規定の準用……42
第20条　保険期間を有期から終身へ変更する特則……42
第21条　給付金の受取人による特約の存続……43
第22条　給付金の受取人による特約の存続規定の適用時期……43
第23条　平成22年３月２日以後にこの特約が更新または特約中途付加される場合の取扱に関する特則……43
別表１　請求書類……45
別表２　対象となる７大生活習慣病……45
別表３　病院または診療所……46
別表４　入院……46

生活習慣病特約条項（08）

（2015年４月２日改正）

（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。

第１条　**（７大生活習慣病入院給付金の支払限度）**

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

第２条　**（７大生活習慣病入院給付金の支払）**

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含みます。）の翌日以後に新たな入院を開始した場合、それぞれの入院が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．つぎの各号のいずれかに該当する場合には、会社は、被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した７大生活習慣病（以下、本項において「責任開始期前の７大生活習慣病」といいます。）を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして本条の規定を適用します。

（１）この特約の締結または復活の際、告知等により会社が責任開始期前の７大生活習慣病について知っていた場合。ただし、責任開始期前の７大生活習慣病について、保険契約者または被保険者から告知されなかったことにより、会社が事実の一部を知らなかった場合を除きます。

（２）責任開始期前の７大生活習慣病について、責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、責任開始期前に健康診断（定期健康診断、人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。）において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、責任開始期前の７大生活習慣病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第３条　**（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）**

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．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。

第４条　**（特約保険料の払込免除）**

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。

第５条　**（特約の締結）**

保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の定める取扱に基づき、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。

第６条　**（特約の責任開始期）**

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。

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）**

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．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。
9．年払契約または半年払契約で、払い込んだ保険料（第１回保険料を含みます。）に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したとき（減額したときを含みます。）、または保険料払込の免除事由が生じて保険料の払込を要しなくなったときは、それらの事由に該当したつぎの月単位の契約応当日から当該保険料期間の末日までの期間に対して、会社は、会社の定める方法により計算した未経過保険料がある場合はこれを保険契約者に払い戻します。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときは、未経過保険料を払い戻しません。

第８条　**（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）**
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。

第９条　**（特約の失効）**
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って効力を失います。

第10条　**（特約の復活）**
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。

第11条　**（告知義務および告知義務違反）**
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。

第12条　**（重大事由による解除）**
会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
（１）保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（保険料払込の免除を含みます。以下、本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
（２）この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人の詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
（３）他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
（４）保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
（ア）暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

（イ）反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
（ウ）反社会的勢力を不当に利用していると認められること
（エ）保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
（オ）その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

（５）主契約、主契約に付加されている他の特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない第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、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による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ないません。また、この場合に、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。

第13条　**（特約の解約）**

保険契約者は、いつでも将来に向って、この特約を解約することができます。

第14条　**（特約の返戻金）**

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。

第15条　**（特約の消滅とみなす場合）**

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

第16条　**（特約の更新）**

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。この場合、更新後のこの特約の保険期間が会社の定める最低保険期間に満たないときは、この特約の更新は取り扱いません。

（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、会社所定の特約により更新されることがあります。

第17条　**（特約の契約者配当）**

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第18条　**（管轄裁判所）**

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。

第19条　**（主約款の規定の準用）**

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第20条　**（保険期間を有期から終身へ変更する特則）**

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または特別条件付保険特約（2015）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特約へ変更されることがあります。

第21条　**（給付金の受取人による特約の存続）**

保険契約者以外の者でこの特約の解約をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）によるこの特約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から１か月を経過した日に効力を生じます。

２．前項の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの各号のすべてを満たすこの特約の給付金の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
（１）保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
（２）保険契約者でないこと

３．前項の通知をするときは、会社所定の書類（別表１）を提出してください。

第22条　**（給付金の受取人による特約の存続規定の適用時期）**

前条の規定は、債権者等によるこの特約の解約の通知が平成22年４月１日以後に会社に到達した場合に適用します。

第23条　**（平成22年３月２日以後にこの特約が更新または特約中途付加される場合の取扱に関する特則）**

平成22年３月２日以後にこの特約が更新または特約中途付加される場合は、つぎの各号のとおり取り扱います。
（１）平成22年３月２日以後に締結もしくは更新された主契約に付加されたこの特約が更新される場合、または平成22年３月２日以後に締結もしくは更新された主契約にこの特約が中途付加される場合
　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９項の規定を適用します。
（２）平成22年３月１日以前に締結もしくは更新された主契約に付加されたこの特約が、主契約の更新と異なる時に更新される場合、または平成22年３月１日以前に締結もしくは更新された主契約にこの特約が中途付加される場合

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９項の規定は適用しません。

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）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 消化器の悪性新生物 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 骨および関節軟骨の悪性新生物 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物 中皮および軟部組織の悪性新生物 乳房の悪性新生物 女性生殖器の悪性新生物 男性生殖器の悪性新生物 腎尿路の悪性新生物 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 独立した（原発性）多部位の悪性新生物 上皮内新生物	Ｃ00～Ｃ14 Ｃ15～Ｃ26 Ｃ30～Ｃ39 Ｃ40～Ｃ41 Ｃ43～Ｃ44 Ｃ45～Ｃ49 Ｃ50 Ｃ51～Ｃ58 Ｃ60～Ｃ63 Ｃ64～Ｃ68 Ｃ69～Ｃ72 Ｃ73～Ｃ75 Ｃ76～Ｃ80 Ｃ81～Ｃ96 Ｃ97 Ｄ00～Ｄ09
糖尿病	糖尿病	Ｅ10～Ｅ14
心疾患	慢性リウマチ性心疾患 虚血性心疾患 肺性心疾患および肺循環疾患 その他の型の心疾患	Ｉ05～Ｉ09 Ｉ20～Ｉ25 Ｉ26～Ｉ28 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 腎尿細管間質性疾患 腎不全	Ｎ00～Ｎ08 Ｎ10～Ｎ16 Ｎ17～Ｎ19
肝疾患	ウィルス肝炎 肝疾患	Ｂ15～Ｂ19 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）……48
第１条　用語の意義……48
第２条　無事故給付金の支払……48
第３条　無事故給付金の自動すえ置……48
第４条　無事故給付金の請求、支払時期および支払場所……49
第５条　特約保険料の払込免除……49
第６条　特約の締結……49
第７条　特約の責任開始期……49
第８条　特約の保険期間および保険料払込期間……49
第９条　特約の保険料の払込……49
第10条　猶予期間中の保険事故と保険料の取扱……49
第11条　特約の失効……50
第12条　特約の復活……50
第13条　告知義務および告知義務違反……50
第14条　重大事由による解除……50
第15条　特約の解約……50
第16条　特約の返戻金……50
第17条　特約の消滅とみなす場合……50
第18条　無事故給付金額の減額……50
第19条　主契約の内容変更に伴う特約の取扱……50
第20条　特約の更新……50
第21条　特約の契約者配当……51
第22条　管轄裁判所……51
第23条　主約款の規定の準用……51
第24条　平成22年３月２日以後にこの特約が更新される場合の取扱に関する特則……51
別表１　請求書類……51

無事故給付金特約条項（08）

（2020年3月2日改正）

（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も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。

第１条　**（用語の意義）**

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

第２条　**（無事故給付金の支払）**

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。）のいずれも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。

６．無事故給付金の受取人を保険契約者以外の者に変更することはできません。

第３条　**（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、会社所定の利率および方法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。

第４条　**（無事故給付金の請求、支払時期および支払場所）**

無事故給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者は、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。

第５条　**（特約保険料の払込免除）**

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。

第６条　**（特約の締結）**

保険契約者は、主契約の契約日または更新日に、会社の定める取扱に基づき、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。

第７条　**（特約の責任開始期）**

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。

第８条　**（特約の保険期間および保険料払込期間）**

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。

第９条　**（特約の保険料の払込）**

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。

６．年払契約または半年払契約で、払い込んだ保険料（第１回保険料を含みます。）に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したとき（減額したときを含みます。）、またはこの特約の特約保険料払込の免除事由が生じて特約保険料の払込を要しなくなったときは、それらの事由に該当したつぎの月単位の契約応当日から当該保険料期間の末日までの期間に対して、会社は、会社の定める方法により計算した未経過保険料がある場合はこれを保険契約者（保険金を支払うときは保険金の受取人）に払い戻します。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときは、未経過保険料を払い戻しません。

第10条　**（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）**

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、無事故給付金を支払いません。

第11条　**（特約の失効）**

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って効力を失います。

第12条　**（特約の復活）**

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。

第13条　**（告知義務および告知義務違反）**

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。

第14条　**（重大事由による解除）**

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

第15条　**（特約の解約）**

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。

第16条　**（特約の返戻金）**

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。

第17条　**（特約の消滅とみなす場合）**

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。

第18条　**（無事故給付金額の減額）**

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。

第19条　**（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）**

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。

第20条　**（特約の更新）**

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、会社所定の特約により更新されることがあります。

第21条　**（特約の契約者配当）**
この特約に対しては、契約者配当はありません。

第22条　**（管轄裁判所）**
この特約における給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第23条　**（主約款の規定の準用）**
この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第24条　**（平成22年３月２日以後にこの特約が更新される場合の取扱に関する特則）**
平成22年３月２日以後にこの特約が更新される場合は、つぎの各号のとおり取り扱います。
（1）平成22年３月２日以後に締結または更新された主契約に付加されたこの特約が更新される場合
第９条（特約の保険料の払込）第６項の規定を適用します。
（2）平成22年３月１日以前に締結または更新された主契約に付加されたこの特約が、主契約の更新と異なる時に更新される場合
第９条（特約の保険料の払込）第６項の規定は適用しません。

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

（注）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。

保険料払込免除特約条項　目次

１．特約の締結・責任開始期 ……54
第１条　特約の締結 ……54
第２条　特約の責任開始期 ……54
２．保険料払込みの免除 ……54
第３条　保険料払込みの免除 ……54
第４条　戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例 ……56
第５条　保険料払込み免除の請求手続き ……56
第６条　保険料率 ……56
３．特約の失効・消滅 ……56
第７条　特約の失効 ……56
第８条　特約の消滅とみなす場合 ……56
４．特約の復活 ……56
第９条　失効した特約の復活 ……56
５．特約の復旧 ……57
第10条　特約の復旧 ……57
６．特約の更新 ……57
第11条　特約の更新 ……57
７．特約の解約・解約返戻金 ……57
第12条　特約の解約 ……57
第13条　特約の解約返戻金 ……57
８．特約の契約者配当 ……58
第14条　特約の契約者配当 ……58
９．主約款の定めの準用 ……58
第15条　主約款等の定めの準用 ……58
10．その他の取扱い ……58
第16条　主契約について保険料の振替貸付の定めを適用する場合 ……58
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い ……58
11．特則 ……58
第18条　医療保険に付加した場合の特則 ……58
第19条　がん保険に付加した場合の特則 ……58

保険料払込免除特約条項

（2020年3月2日改正）

1．特約の締結・責任開始期

第１条　**（特約の締結）**

１．保険契約者は、主契約[*1]の締結の際、当社所定の取扱いに基づき、被保険者の同意および当社の承諾を得て、この特約を当社所定の主契約に付加して締結することができます。

２．主契約の締結の際にこの特約を付加する場合は、主契約とあわせて被保険者の選択を行います。

第２条　**（特約の責任開始期）**

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。

2．保険料払込みの免除

第３条　**（保険料払込みの免除）**

１．当社は、被保険者[*1]が主契約の保険料払込期間中に、次の表の保険料払込みの免除事由[*2]のいずれかに該当した場合[*3]、当社は、以後到来する主契約および主特約[*4]の保険料の払込みを免除し、保険料が払い込まれたものとして取り扱います。

保険料払込みの免除事由	（１）所定の悪性新生物	被保険者がこの特約の責任開始期[*5]前を含めて初めて悪性新生物（別表５）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）急性心筋梗塞または脳卒中による所定の状態	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、次のいずれかの状態になったとき ① 急性心筋梗塞（別表５）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[*6]が継続したと医師によって診断されたとき ② 脳卒中（別表５）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

備　考

第１条　備考

*1　主たる保険契約をいいます。以下同じ。

第３条　備考

*1　主契約の被保険者をいいます。以下同じ。
*2　保険料の払込みを免除する場合をいいます。以下同じ。
*3　主契約の普通保険約款に定める保険料払込みの免除事由に該当したときを除きます。
*4　主契約に付加される当社所定の特約をいいます。以下同じ。
*5　復活または復旧の取扱い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とします。以下同じ。
*6　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をいいます。

保険料払込みの免除事由	（3）所定の身体障害状態	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15）になったとき。 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*7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なったときを含みます。*8
	（4）所定の要介護状態	被保険者が次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 ① 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、要介護状態（別表14）になったこと ② 要介護状態が、その状態になった日から起算して継続して180日あること
対象となる保険料		次に到来する主約款*9に定める保険料期間*10以降の主契約および主特約の保険料
免責事由*11		次のいずれかによって本表の保険料払込みの免除事由が生じたとき （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（別表11） （8）地震、噴火または津波 （9）戦争その他の変乱

2．本条1．保険料払込みの免除事由(1)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*12に罹患したと医師により診断確定されたときは、保険料*13の払込みを免除しません。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5）に罹患したと医師により診断確定されたときは、保険料の払込みを免除します。

3．次のいずれかに該当する場合は、当社は、被保険者が本条1．保険料払込みの免除事由(1)に該当した場合を除き、この特約の責任開始期前の疾病等*14を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして保険料の払込みを免除します。

（1）この特約の締結、復活または復旧の際、告知等により当社が責任開始期前の疾病等について知っていた場合。ただし、責任開始期前の疾病等について、保険契約者または被保険者から告知されなかったことにより、当社が事実の一部を知らなかった場合を除きます。

備　考

第3条　備考

*7　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。

*8　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15）になった場合でも、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。

*9　主契約の普通保険約款をいいます。以下同じ。

*10　本条の場合は、保険料の払込方法（回数）を月払とした契約日の応当日から翌契約日の応当日の前日までの期間をいいます。

*11　保険料払込みの免除事由に該当しても保険料の払込みを免除しない場合をいいます。

*12　別表5の表2中、基本分類表番号174または175の悪性新生物をいいます。以下同じ。

*13　主契約および主特約の保険料をいいます。

*14　この特約の責任開始期前に生じた保険料払込みの免除事由の原因となった傷害または疾病をいいます。

（2）責任開始期前の疾病等について、責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、責任開始期前に健康診断[*15]において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、責任開始期前の疾病等による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第４条　**（戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例）**

被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により保険料払込みの免除事由が生じた場合でも、その原因によって保険料払込みの免除事由が生じ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当社が認めたときは、保険料の払込みを免除することがあります。

第５条　**（保険料払込み免除の請求手続き）**

1．保険料払込みの免除事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく当社に通知してください。

2．保険契約者は、当社所定の請求に必要な書類[*1]を提出して、保険料の払込み免除を請求してください。

3．本条２．の請求を受けた場合、当社が必要と認めたときは、事実の確認を行い、または当社が指定した医師による被保険者の診断を求めます。

4．本条３．の確認に際し、保険契約者または被保険者が、当社からの事実の照会について正当な理由がなくその確認を妨げ、またはこれ[*2]に応じなかったときは、当社は、これによってその確認が遅延した期間について支払いの遅滞の責任を負いません。

第６条　**（保険料率）**

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

３．特約の失効・消滅

第７条　**（特約の失効）**

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って効力を失います。

第８条　**（特約の消滅とみなす場合）**

次の場合は、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

４．特約の復活

第９条　**（失効した特約の復活）**

1．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

備　考

第３条　備考

*15 定期健康診断または人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。

第５条　備考

*1 請求権者であることを証する書類、保険料払込み免除事由が生じたことを証する書類その他の請求手続きに必要な書類のうち、当社が提出を求めるものとします。

*2 当社が指定した医師による被保険者の診断を含みます。

ものとします。
2．当社がこの特約の復活を承諾したときは、主契約の復活の取扱いに準じて、この特約の復活の取扱いをします。

5．特約の復旧

第10条　**（特約の復旧）**

1．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は、別段の申出がない限り、第８条（特約の消滅とみなす場合）(３)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．この特約の復旧を当社が承諾したときは、主契約の復旧の取扱いに準じて、この特約の復旧の取扱いをします。

6．特約の更新

第11条　**（特約の更新）**

1．主契約または主特約が更新された場合は、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は、その旨を保険契約者に通知し、次のとおり取り扱います。
（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３条（保険料払込みの免除）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．更新時に当社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、当社所定の特約により更新されることがあります。

7．特約の解約・解約返戻金

第12条　**（特約の解約）**

1．保険契約者は、保険料払込みの免除事由*1の発生前に限り、いつでも将来に向って、この特約を解約することができます。
2．本条１．にかかわらず、保険料払込期間満了の日の属する保険料期間*2に対応する保険料が払い込まれた後は、この特約のみの解約は取り扱いません。

第13条　**（特約の解約返戻金）**

1．この特約が解約または解除されたときは、当社は、当社所定の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、主約款の定め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定めによって保険料の払込みが免除された場合は、保険料払込み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．この特約が第８条（特約の消滅とみなす場合）(１)により消滅したときは、本条１．に準じます。主約款の定めによって、主契約の責任準備金を払い戻す場合は、この特約の責任準備金を主約款の定めに準じて払い戻します。
4．主契約について契約者貸付の取扱いを行う場合は、この特約の解約返戻金を、主契約の解約返戻金に加算しません。

備　考

第12条　備考

***1**　主約款に定める保険料払込みの免除事由を含みます。
***2**　保険料の払込方法（回数）に応じて主約款に定める期間をいいます。

8．特約の契約者配当

第14条　**（特約の契約者配当）**

この特約に対しては、契約者配当はありません。

9．主約款の定めの準用

第15条　**（主約款等の定めの準用）**

この特約に別段の定めのない場合は、主約款および主特約の特約条項に準じて取り扱います。

10．その他の取扱い

第16条　**（主契約について保険料の振替貸付の定めを適用する場合）**

1．主契約について保険料の振替貸付の取扱いを行う場合は、この特約の解約返戻金を、主契約の解約返戻金に加算して取り扱います。

2．本条1．の保険料の振替貸付は、主契約の保険料と、この特約*1の保険料との合計額について行うものとします。

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い）**

主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合は、この特約の解約返戻金を主契約の解約返戻金に加算して、払済保険または延長定期保険への変更を取り扱います。

11．特則

第18条　**（医療保険に付加した場合の特則）**

この特約を医療保険に付加した場合は、次の表のとおり読み替えます。

読み替え前の語句	読み替え後の語句
被保険者	主たる被保険者

第19条　**（がん保険に付加した場合の特則）**

この特約をがん保険に付加した場合は、次の表のとおり読み替えます。

読み替える対象	読み替え前の語句	読み替え後の語句
第２条（特約の責任開始期）	主契約の責任開始期	主約款に定める保険期間の始期
第１条（特約の締結）	被保険者	主たる被保険者
第３条（保険料払込みの免除）		
第４条（戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例）		
第５条（保険料払込み免除の請求手続き）		

備　考

第16条　備考

***1**　更新後のこの特約を含みます。

別表５　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、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って、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表２　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

疾病名	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	虚血性心疾患（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11　薬物依存

「薬物依存」とは、平成21年３月23日総務省告示第176号に定められた分類項目中のものとし、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。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神または行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

別表14　対象となる要介護状態

次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[*1]、意識障害[*2]のない状態において見当識障害[*3]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

*1　1.「器質性認知症と診断確定されている」とは、次の(1)および(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的かつ全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、次のとおりとします。

（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、次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」とは、次のようなものをいいます。

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

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とにわけられます。

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。

備　考

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」とは、次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・夜いずれかの認識ができない。
2．場所の見当識障害
　　：今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
3．人物の見当識障害
　　：日頃接している周囲の人の認識ができない。

別表15　保険料払込みの免除の対象となる身体障害の状態

保険料払込みの免除の対象となる身体障害の状態とは、次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*1
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*2
内臓の障害	（3）呼吸器の機能に著しい障害を永久に残し*3、酸素療法を受けたもの*4 （4）恒久的心臓ペースメーカーを装着したもの*5 （5）心臓に人工弁を置換したもの*6 （6）肝臓の機能に著しい障害を永久に残したもの*7または肝移植を受けたもの （7）腎臓の機能を全く永久に失い*8、人工透析療法*9または腎移植*10を受けたもの （8）ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこう*11を造設したもの （9）直腸を切断し*12、かつ、人工肛門*13を造設したもの

備　考

*1 「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。ただし、器質性難聴に限ります。
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 「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、次の場合をいいます。
1．上・下肢の完全運動麻ひ、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）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・下肢を手・足関節以上で失った場合を含みます。
2．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 「酸素療法を受けたもの」とは、日常的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 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。また、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 「人工弁を置換したもの」には、生体弁の移植を含みます。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によります。

備　考

*9 「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。

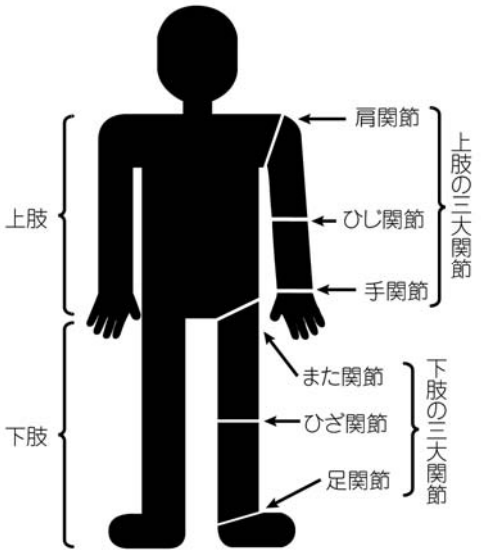
*10 自家腎移植および再移植を除きます。

*11 「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」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。

【身体部位の名称図】



特別条件付保険特約条項（2015）　目次

1．特別条件の適用 ……66
第１条　特別条件の適用 ……66
2．特別条件 ……66
第２条　特別条件 ……66
3．特約の解約返戻金 ……68
第３条　特約の解約返戻金 ……68
4．復活の制限 ……69
第４条　復活の制限 ……69
第５条　復活の制限に関する特則 ……69
5．主約款および特約条項の規定の適用除外 ……69
第６条　主約款および特約条項の規定の適用除外 ……69

特別条件付保険特約条項（2015）

（2019年11月2日改正）

1．特別条件の適用

第１条　**（特別条件の適用）**

次の表のいずれかの場合に、主契約[*1]の被保険者の健康状態その他が当社所定の基準に適合しないときに、主契約または主特約[*2]に、保険契約者の承諾を得て、この特約を付加します。この場合、この特約の特別条件の適用日は次の表のとおりです。

特別条件を適用する場合	特別条件の適用日
主契約の締結の際	主契約の契約日
主契約の復活の際	復活の際の責任開始日[*3]
主契約の契約日後に主特約[*2]を付加する際	主特約[*2]の責任開始日[*3]

2．特別条件

第２条　**（特別条件）**

１．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、被保険者の健康状態その他が当社所定の基準に適合しない程度に応じて、次のうちいずれか１または２以上の方法によります。

（１）保険金削減支払法

①　適用日から起算して当社所定の保険金削減期間内に、主契約の被保険者が次のいずれかに該当したときは、主約款[*1]または主特約の特約条項により支払うべき保険金等の金額を削減して支払います。

ア．死亡したこと
イ．特定の疾病により所定の状態に該当したこと
ウ．高度障害状態になったこと
エ．介護一時金の支払事由に該当したこと
オ．障害年金の支払事由に該当したこと
カ．介護年金の支払事由に該当したこと

②　本条１.(１)①の場合、次の算式により計算した金額を支払います。この場合、主契約の被保険者が災害または別表４に定める感染症により、死亡、高度障害状態、介護一時金の支払事由、障害年金の支払事由または介護年金の支払事由に該当したときは、経過期間に応じた割合を100％とします。

支払金額　＝　主約款または主特約の特約条項により支払うべき保険金等の金額　×　次の表の経過期間に応じた割合

ただし、保険料払込済み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

備　考

第１条　備考

*1　主たる保険契約をいいます。以下同じ。
*2　主契約に付加する当社所定の特約をいいます。以下同じ。
*3　責任開始期の属する日をいいます。

第２条　備考

*1　主契約の普通保険約款をいいます。以下同じ。

した主契約もしくは主特約については、次の算式により計算した金額を支払います。

支払金額 ＝（主約款または主特約の特約条項により支払うべき保険金等の金額 － 支払事由に該当した時における責任準備金の金額）× 次の表の経過期間に応じた割合 ＋ 支払事由に該当した時における責任準備金の金額

保険金等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％

（２）給付金削減支払法

① 適用日から起算して当社所定の給付金削減期間内に、主契約の被保険者が次のいずれかに該当したときは、主約款または主特約の特約条項により支払うべき給付金等の金額を削減して支払います。

ア．入院したこと
イ．手術をしたこと
ウ．入院したのちに退院したこと
エ．先進医療による療養を受けたこと
オ．放射線治療を受けたこと

② 本条１.(２)①の場合、次の算式により計算した金額を基準として支払います。この場合、災害または別表４に定める感染症によるときは、経過期間に応じた割合を100％とします。

給付金の基準とする金額 ＝ 主約款または主特約の特約条項により支払うべき給付金等の金額 × 本条１．(１)②の表の経過期間に応じた割合

（３）特別保険料領収法

① 主契約または主特約の保険料に、当社所定の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。

② 主約款または主特約の特約条項によって保険料の払込みが免除された場合は、同時に特別保険料の払込みを免除します。

（４）特定部位・特定疾病不担保法

① 適用日から起算して当社所定の不担保期間内に、別表６に定める身体部位または特定疾病*2のうちこの特別条件を適用する際に当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次のいずれかに該当するときは、給付金を支払いません。ただし、別表４に定める感染症によるときは、給付金を支払います。

ア．入院をしたこと
イ．手術を受けたこと
ウ．入院をしたのちに退院したこと
エ．先進医療による療養を受けたこと
オ．放射線治療を受けたこと

② 主契約の被保険者が当社所定の不担保期間の満了日を含んで継続して入院したときは、その入院については、その満了日の翌日を入院の開始日とみなして給付金を支払います。

（５）特定障害不担保法

備　考

第２条　備考

***2**　医学上重要な関係があると当社が認めた疾病を含みます。

この方法により不担保とする特定障害は、次の①または②のとおりとします。

① 視力障害

主契約の被保険者が身体の障害状態[*3]のうち、次のいずれかに該当し、主約款または主特約の特約条項に定める高度障害保険金もしくは障害給付金[*4]の支払事由または保険料払込みの免除事由が生じた場合は、当社は高度障害保険金もしくは障害給付金の支払いまたは保険料払込みの免除を行いません。ただし、別表４に定める感染症による場合は、高度障害保険金もしくは障害給付金の支払いまたは保険料払込みの免除を行います。

ア．両眼の視力を全く永久に失ったもの

イ．１眼の視力を全く永久に失ったもの

ウ．両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの

② 聴力障害

主契約の被保険者が身体の障害状態のうち、次のいずれかに該当し、主約款または主特約の特約条項に定める障害給付金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合は、当社は、障害給付金の支払いまたは保険料払込みの免除を行いません。ただし、別表４に定める感染症による場合は、障害給付金の支払いまたは保険料払込みの免除を行います。

ア．両耳の聴力を全く永久に失ったもの

イ．１耳の聴力を全く永久に失ったもの

ウ．両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの

（６）年増法

この方法を適用した場合は、当社は、被保険者の健康状態その他が当社所定の基準に適合しない程度に応じて、被保険者の主約款に定める契約年齢に、当社所定の年数を加算した年齢を契約年齢とし、その年齢に基づいて主契約または主特約の保険料および解約返戻金等の金額を計算します。

２．保険金削減支払法または特定障害不担保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、無解約返戻金型収入保障保険Ⅱ普通保険約款または収入保障特約条項により遺族年金、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、本条１.(１)[*5] または(５)に準じて取り扱います。

３．特約の解約返戻金

第３条　**（特約の解約返戻金）**

第２条（特別条件）１.(３)の特別保険料領収法が適用されている保険契約の場合、次のとおり取り扱います。

（１）この特約の特別保険料に対する解約返戻金および責任準備金は、主約款または主特約の特約条項の定めにより計算します。

（２）主契約の解約返戻金が支払われる場合は、この特約の特別保険料に対する解約返戻金をあわせて支払い、主契約の責任準備金が支払われる場合は、この特約の特別保険料に対する責任準備金をあわせて支払います。

（３）主契約において次の取扱いを行う場合は、この特約の特別保険料に対する解約返戻金があるときはこれを主契約の解約返戻金に加算します。

① 保険料の自動振替貸付

② 契約者貸付

備　考

第２条　備考

***3** 主約款または主特約の特約条項に定める高度障害状態または身体障害の状態をいいます。

***4** 名称の如何を問わず、身体の障害状態に該当したことにより支払われる保険金、年金または給付金等を含みます。

***5** 無解約返戻金型収入保障保険Ⅱにおいて本条１．（１）①オ．に該当し障害年金が支払われた後、または本条１．（１）①カ．に該当し介護年金が支払われた後に本条１．（１）①ア．の支払事由により遺族年金を支払う場合は、最初に該当する経過期間に応じた割合を適用します。

4．復活の制限

第４条　**（復活の制限）**

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年以内とします。

第５条　**（復活の制限に関する特則）**

１．本特則は、この特約の主契約が、次の表に該当する場合に適用します。

主契約	無解約返戻金型入院一時金給付保険（2015） 無解約返戻金型医療保険（2013） 無解約返戻金型医療保険（08） 無解約返戻金型介護認定一時金給付保険（11） 医療保険

２．この特約を本条１．の主契約に付加した場合には、次の表の定めについて、次の表のとおり読み替えます。

読み替える対象	読み替え前の語句	読み替え後の語句
第４条（復活の制限）	２年以内	当社所定の期間内（１年以内で定めます。）

5．主約款および特約条項の規定の適用除外

第６条　**（主約款および特約条項の規定の適用除外）**

１．この特約の特別条件を主契約に適用した場合、次の取扱いは行いません。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、保険金削減期間経過後もしくは給付金削減期間経過後のとき、特定部位・特定疾病不担保法または特定障害不担保法のときは取り扱います。

（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
（５）保険料の払込完了の特則の適用
（６）保険契約の更新

２．この特約の特別条件を主特約に適用した場合、取り扱わない契約内容の変更等は次の表の左欄のとおりです。ただし、次の表の右欄の場合は、その契約内容の変更等を取り扱います。

取り扱わない契約内容の変更等	左欄の変更等を例外として取り扱う場合
延長定期保険への変更 払済保険への変更	① 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 ② 給付金削減支払法のとき ③ 特定部位・特定疾病不担保法のとき ④ 特定障害不担保法のとき
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もなう次の変更等 （１）主契約の保険期間もしくは保険料払込期間の変更 （２）特約の付加 （３）特則の適用	① 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 ② 給付金削減支払法の場合で給付金削減期間経過後のとき ③ 特定部位・特定疾病不担保法のとき ④ 特定障害不担保法のとき
特別条件を適用した主特約の更新および復旧	① 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 ② 給付金削減支払法の場合で給付金削減期間経過後のとき ③ 特定部位・特定疾病不担保法のとき ④ 特定障害不担保法のとき

3．本条１、および本条２．により、主契約または主特約が更新される場合には、更新後の主契約または主特約は、次の表のとおり取り扱います。

更新前に適用された特別条件	更新後の主契約または主特約の取扱
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	更新前の保険金削減支払法は適用しません。
給付金削減支払法の場合で給付金削減期間経過後のとき	更新前の給付金削減支払法は適用しません。
特定部位・特定疾病不担保法のとき	更新前の主契約または主特約の保険期間満了の日までに、 ① 当社所定の不担保期間が満了しているとき 更新前の特定部位・特定疾病不担保法は適用しません。 ② 当社所定の不担保期間が満了していないとき 更新前の主契約または主特約と同一の条件を適用*1*2して更新します。
特定障害不担保法のとき	更新前の主契約または主特約と同一の条件を適用して更新します。

備　考

第６条　備考

***1**　更新後の主契約または主特約について、第1条に定める適用日から起算した当社所定の不担保期間が満了した後は、特定部位・特定疾病不担保法は適用しません。

***2**　更新前の主契約または主特約の当社所定の不担保期間が「全期間」の場合、更新後の主契約または主特約の不担保期間も「全期間」となります。

別表４　対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成21年３月23日総務省告示第176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す。）	U04

別表６　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	眼球および眼球附属器
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	膵臓
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、卵巣および子宮附属器（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す。）
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。）
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す。）
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。）
39	外傷に伴う合併症、後遺症

指定代理請求人特約条項　目次

第１条　特約の締結 ……74
第２条　特約の対象となる保険金等 ……74
第３条　指定代理請求人による保険金等の請求 ……74
第４条　指定代理請求人の指定および変更 ……74
第５条　解除の通知 ……75
第６条　特約の解約 ……75
第７条　主約款の定めの準用 ……75
第８条　主約款等の代理請求不適用に関する特則 ……76
第９条　保険金等の一時支払に関する特則 ……76
第10条　契約者配当金に関する特則 ……76
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 ……76
第12条　医療保険またはがん保険に付加した場合の特則 ……76

指定代理請求人特約条項

（2019年11月2日改正）

第１条　**（特約の締結）**

この特約は、主契約[*1]の契約日以後、当社所定の取扱いに基づき、被保険者[*2]の同意および当社の承諾を得て、主契約の保険契約者の申出により、主契約に付加して締結することができます。

第２条　**（特約の対象となる保険金等）**

この特約の対象となる保険金等（以下「保険金等」といいます。）は、次に定めるとおりとします。

（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みの免除
（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

第３条　**（指定代理請求人による保険金等の請求）**

１．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事情があるときは、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ができます。[*1]
　（１）保険金等の請求を行う意思表示が困難であると当社が認めた場合
　（２）当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当社が認めた場合
２．本条１．により当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、当社は、これを支払いません。
３．事実の確認[*2]に際し、指定代理請求人が、当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金等を支払いません。
４．本条にかかわらず、次のいずれかに該当する者は指定代理請求人としての取扱いを受けることができません。
　（１）故意に保険金等の支払事由[*3]を生じさせた者
　（２）故意に保険金等の受取人を保険金等の請求ができない状態にさせた者

第４条　**（指定代理請求人の指定および変更）**

１．保険契約者は、被保険者の同意を得て、あらかじめ次の表の範囲内で指定代理請求人を指定してください。[*1]ただし、請求時においてもその者が次の表の(１)または(２)の範囲内の者であることを必要とします。

備　考

第１条　備考

*1　主たる保険契約をいいます。以下同じ。
*2　主契約の被保険者をいいます。以下同じ。

第３条　備考

*1　当社所定の請求に必要な書類およびその事情を示す書類を提出してください。
*2　当社が指定した医師による被保険者の診断を求めたときを含みます。
*3　保険料の払込免除事由を含みます。

第４条　備考

*1　指定代理請求人は１人とします。

(1)	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*2
(2)*3	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本表(1)②以外の者 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っている者 ③ その他、本表(2)①および②に掲げる者と同等の特別な事情がある者として当社が認めた者

2．本条１．の指定代理請求人が指定されていない場合*4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の事情がある場合は、次の者を代理請求人とします。

(1)	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*5	
(2)	本表(1)に該当する者がいない場合またはこれ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	被保険者の戸籍上の配偶者*5
(3)	本表 (1)または(2)に該当する者がいない場合またはこれ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	被保険者の３親等内の親族*5

3．本条１．および２．にかかわらず、保険契約者は、被保険者の同意を得て、本条１．および２．に定める範囲内で、指定代理請求人を変更*6することができます。*7

4．保険金等の受取人が法人に変更された場合は、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。

5．本条３．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、当社に対抗することができません。

第５条　**（解除の通知）**

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、主約款*1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は、指定代理請求人に通知します。

第６条　**（特約の解約）**

この特約のみの解約は取り扱いません。

第７条　**（主約款の定めの準用）**

この特約に別段の定めのない場合は、主約款に準じて取り扱います。

備　考

第４条　備考

***2**　兄弟姉妹がいないときは甥姪、伯父伯母、叔父叔母。

***3**　当社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、保険金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当社が認めた者に限ります。

***4**　指定代理請求人が死亡しているときもしくは請求時に本条１．(1)または(2)の範囲のいずれの者にも該当しないときを含みます。

***5**　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ります。

***6**　指定代理請求人を指定しない変更を含みます。

***7**　当社所定の請求に必要な書類を提出してください。

第５条　備考

***1**　主契約の普通保険約款をいいます。以下同じ。

第８条　**（主約款等の代理請求不適用に関する特則）**

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、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取扱い*1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。

第９条　**（保険金等の一時支払に関する特則）**

指定代理請求人が保険金等を請求する場合は、主約款に定める保険金等の支払方法の選択の定めは適用しません。

第10条　**（契約者配当金に関する特則）**

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。

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）**

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は、次のとおり取り扱います。

（１）第１条（特約の締結）および第４条（指定代理請求人の指定および変更）における、被保険者の同意を得る取扱いは適用しません。

（２）次の表の定めについて、次の表のとおり読み替えます。

読み替える対象		読み替え前の語句	読み替え後の語句
第２条（特約の対象となる保険金等）	(1)	被保険者	保険契約者
	(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みの免除	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。）
	(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	契約者配当金
第４条（指定代理請求人の指定および変更）１．および２．		被保険者	保険契約者

第12条　**（医療保険またはがん保険に付加した場合の特則）**

この特約を医療保険またはがん保険に付加した場合は、次の表のとおり読み替えます。

読み替える対象	読み替え前の語句	読み替え後の語句
第１条（特約の締結）	被保険者	主たる被保険者
第２条（特約の対象となる保険金等）		
第４条（指定代理請求人の指定および変更）１．、２．および３．		

備　考

第８条　備考

***1**　次の取扱いをさします。

１．指定代理請求人に関する取扱い
２．介護年金受取人の代理人に関する取扱い
３．入院給付金等の代理請求に関する取扱い

保険料口座振替特約条項　目次

第１条　特約の締結 ……78
第２条　責任開始期および契約日の特則 ……78
第３条　保険料率 ……78
第４条　保険料の払込み ……79
第５条　保険料口座振替ができなかった場合の取扱い ……79
第６条　諸変更 ……79
第７条　特約の消滅 ……79
第８条　主約款の定めの準用 ……80
第９条　無解約返戻金型悪性新生物療養保険(2017)等に付加した場合の特則 ……80
第10条　責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合の特則 ……80

保険料口座振替特約条項

（2019年11月2日改正）

第１条　**（特約の締結）**

１．この特約は、保険契約締結の際または保険料払込期間中において、保険契約者から申出があり、かつ、当社がこれを承諾した場合に締結します。

２．この特約を締結するには、次の条件を満たすものとします。

（１）指定口座[*1]が、提携金融機関[*2]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、指定口座から当社の口座[*3]へ保険料の口座振替を委任していること

第２条　**（責任開始期および契約日の特則）**

１．第１回保険料から口座振替を行う場合、主約款[*1]の定めにかかわらず、第４条（保険料の払込み）１．に定める第１回保険料の振替日を当社の責任開始日[*2]とし、この日を契約日とします。

２．月払の契約の締結の際にこの特約を付加する場合、主約款および本条１．にかかわらず、当社の責任開始日の属する月の翌月１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、この日を基準として計算します。

３．本条２．にかかわらず、当社の責任開始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みの免除事由が生じたときは、当社は、当社の責任開始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ます。この場合、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、当社はこれを保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者は当社にこれを払い込んでください。[*3]

４．保険契約者から申出があり、かつ当社がこれを承諾した場合、本条２．にかかわらず、契約日は当社の責任開始日とし、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。

第３条　**（保険料率）**

１．この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替料率とします。

２．本条１．にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、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
当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われたとき

備　考

第１条　備考

*1　保険契約者の指定する口座をいいます。以下同じ。

*2　当社と保険料口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいい、当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。

*3　当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は、当該金融機関の口座とします。以下同じ。

第２条　備考

*1　主契約の普通保険約款をいいます。以下同じ。

*2　責任開始期が属する日をいいます。以下同じ。

*3　保険金、給付金等の支払いがあるときは、過不足分を支払金額と精算します。

第４条　**（保険料の払込み）**

１．保険料は、振替日*1*2に指定口座から保険料相当額を当社の口座に振り替えることによって、当社に払い込んでください。

２．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、保険契約者は当社に対しその振替順序を指定できません。

３．保険契約者は、振替日の前日までに、払込保険料相当額を指定口座に預け入れてください。

４．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。

第５条　**（保険料口座振替ができなかった場合の取扱い）**

１．振替日に第１回保険料の口座振替ができなかった場合は、保険契約者は、第１回保険料を猶予期間内に当社の指定する払込方法(経路)により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）１．の取扱いは適用しません。

２．振替日に第２回以後の保険料の口座振替ができなかった場合は、次の表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います。*1
（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*2に再度口座振替を行います。
（３）本表の取扱いによる保険料の口座振替ができなかった場合	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当社所定の方法により払い込んでください。

第６条　**（諸変更）**

１．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、あらかじめ当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いを停止する場合は、あらかじめ当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いを停止した場合は、当社はその旨を保険契約者に通知します。この場合は、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．当社は、当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、当社はその旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

第７条　**（特約の消滅）**

１．次のいずれかの場合は、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）保険料が前納されたとき

（３）保険料が一括払込みされたとき

備　考

第４条　備考

***1**　第２回以後の保険料は、主約款の定めにかかわらず、払込期月中の当社の定めた日とします。

***2**　当社の定めた日とします。ただし、当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。以下同じ。

第５条　備考

***1**　指定口座の預入額が２か月分の保険料相当額に不足し、かつ、１か月分の保険料相当額に足りるときは、払込期月の過ぎた１か月分保険料について払込みがあったものとします。

***2**　応当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。以下同じ。

（４）保険料の払込みが不要となったとき
（５）他の保険料の払込方法（経路）に変更したとき
（６）第１条（特約の締結）２．に定める条件に該当しなくなったとき

２．本条１.(３)にかかわらず、保険契約者から保険料の一括払後も引き続きこの特約を適用する旨の申出があったときは、この特約は消滅しません。

第８条　**（主約款の定めの準用）**

この特約に別段の定めのない場合は、主約款に準じて取り扱います。

第９条　**（無解約返戻金型悪性新生物療養保険(2017)等に付加した場合の特則）**

１．本特則は、この特約の主契約が、次の表に該当する場合に適用します。

主契約	無解約返戻金型悪性新生物療養保険（2017） 無解約返戻金型悪性新生物療養保険（2014） 無解約返戻金型がん療養保険（10） がん保険

２．この特約を本条１．の主契約に付加した場合、次の表のとおり読み替えます。

読み替える対象	読み替え前の語句	読み替え後の語句
第２条（責任開始期および契約日の特則）	当社の責任開始日	主約款に定める保険期間の始期

第10条　**（責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合の特則）**

この特約を責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合、次のとおり取り扱います。

（１）責任開始日、保険期間の始期および契約日については、責任開始期に関する特約条項の取扱いによるものとし、第２条（責任開始期および契約日の特則）、第９条（無解約返戻金型悪性新生物療養保険(2017)等に付加した場合の特則）は適用しません。

（２）第１回保険料から口座振替を行う場合、第１回保険料は、第４条（保険料の払込み）１.および責任開始期に関する特約条項の取扱いにかかわらず、責任開始期に関する特約条項に定める第１回保険料の払込期間中の当社の定めた日を第１回保険料の振替日とし、その日に指定口座から保険料相当額を当社の口座に振り替えることによって、当社に払い込まれるものとします。

（３）第１回保険料から口座振替を行う場合で、第１回保険料の振替日*1に口座振替ができなかった場合*2は、第５条（保険料口座振替ができなかった場合の取扱い）１.および本条(２)の取扱いにかかわらず、次の表のとおり取り扱います。

①	月払契約の場合	月払契約の場合、第１回保険料の振替日*1の属する月の翌月の応当日に第１回保険料と第２回保険料を合わせて２か月分の保険料の口座振替を行います。*3
②	年払契約または半年払契約の場合	第１回保険料の振替日*1の属する月の翌月の応当日に口座振替を行います。
③	本表①または②による口座振替ができなかった場合*2	保険契約者は、責任開始期に関する特約条項に定める第１回保険料の猶予期間満了日までに、第１回保険料および払込期月が到来している第２回以後の保険料を、当社が指定する方法で払い込んでください。

備　考

第10条　備考

***1**　責任開始期に関する特約条項に定める第１回保険料の払込期間中に複数の振替日がある場合は、その最終の振替日とします。

***2**　提携金融機関に対して第１回保険料の口座振替請求が行われなかった場合を含みます。

***3**　指定口座の預入額が２か月分の保険料相当額に満たず、１か月分の保険料の口座振替のみが可能な場合は、１か月分の保険料の口座振替を行い、第１回保険料について払込みがあったものとします。

保険料口座振替特約条項（団体扱・集団扱用）　目次

第１条　特約の締結 ……82
第２条　責任開始期の特則 ……82
第３条　保険料の払込み ……82
第４条　保険料口座振替ができなかった場合の特別取扱い ……82
第５条　特約の失効 ……83
第６条　主約款および特約の定めの準用 ……83
第７条　無解約返戻金型悪性新生物療養保険（2017）等に付加した場合の特則 ……83

保険料口座振替特約条項（団体扱・集団扱用）

（2017年４月２日改正）

第１条　**（特約の締結）**

１．この特約は、次の条件をすべて満たす場合に締結します。

（１）当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っている場合

（２）本条１．（１）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

２．保険契約者は、本条１．により保険料の振替を行う口座（以下「指定口座」といいます。）を指定してください。

第２条　**（責任開始期の特則）**

第１回保険料から口座振替を行う場合、主約款*1の定めにかかわらず、第３条（保険料の払込み）１．に定める第１回保険料の振替日を当社の責任開始日*2とします。

第３条　**（保険料の払込み）**

１．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*1（以下「振替日*2」といいます。）に、指定口座から保険料相当額を当社の口座に振り替えることによって、当社に払い込んでください。

２．本条１．の場合、指定口座から振り替えられた保険料が実際に当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は、保険料の払込みがなかったものとします。

第４条　**（保険料口座振替ができなかった場合の特別取扱い）**

１．振替日に第１回保険料の口座振替ができなかった場合は、保険契約者は、第１回保険料を団体等が定める次のいずれかの方法*1により払い込んでください。

保険料の払込み方法	責任開始期の取扱い
（１）当社の指定する払込方法により払い込む方法	第２条（責任開始期の特則）の定めは適用しません。
（２）第１回保険料の口座振替ができなかった日の翌月の振替日に口座振替により払い込む方法	第２条（責任開始期の特則）の定めにかかわらず、振り替えられた日を当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できなかった場合は、その保険料を当社所定の方法により払い込んでください。

備　考

第２条　備考

*1　主契約の普通保険約款をいいます。以下同じ。

*2　責任開始期が属する日をいいます。以下同じ。

第３条　備考

*1　第２回以後の保険料は、主約款の定めにかかわらず、払込期月中の団体等の定めた日とします。

*2　振替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。以下同じ。

第４条　備考

*1　本条１.（２）による取扱いは、契約年齢に変更が生じない場合に限ります。

3．本条２．の保険料については、団体等の定めにより、次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*2 に再度口座振替を行います。

第５条　**（特約の失効）**

次の場合は、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

第６条　**（主約款および特約の定めの準用）**

この特約に別段の定めのない場合は、主約款、団体扱特約Ⅰ、団体扱特約Ⅱまたは集団扱特約の定めに準じて取扱います。

第７条　**（無解約返戻金型悪性新生物療養保険（2017）等に付加した場合の特則）**

１．本特則は、この特約の主契約が、次の表に該当する場合に適用します。

主契約	無解約返戻金型悪性新生物療養保険（2017） 無解約返戻金型悪性新生物療養保険（2014） 無解約返戻金型がん療養保険（10） がん保険

２．この特約を本条１．の主契約に付加した場合、次の表のとおり読み替えます。

読み替える対象	読み替え前の語句	読み替え後の語句
第２条（責任開始期の特則）	当社の責任開始日	主約款に定める保険期間の始期

備　考

第４条　備考

*2　応当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。

団体扱特約条項Ⅰ　目次

第１条　特約の締結 ……85
第２条　契約日の特則 ……85
第３条　保険料率 ……85
第４条　保険料の払込み ……86
第５条　保険料の一括払 ……86
第６条　猶予期間 ……86
第７条　特約の失効 ……86
第８条　無解約返戻金型悪性新生物療養保険(2017)等に付加した場合の特則 ……87

団体扱特約条項Ⅰ

（2019年11月2日改正）

第１条　**（特約の締結）**

１．この特約は、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、次の条件をすべて満たすときに締結します。

（１）保険契約者がその団体から給与[*1]の支払い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が10名以上であること

２．本条１．の条件を満たす場合は、主約款[*2]のほかこの特約を締結して団体年払、半年払、または月払の取扱いをします。

３．本条１．(２)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、その人数を満たすものとします。

４．本条１．の取扱いを行うときは、当社は団体代表者と協定書を取りかわします。

第２条　**（契約日の特則）**

１．主契約[*1]の締結の際に団体月払取扱いを行う保険契約の契約日は、主約款の定めにかかわらず、当社の責任開始日[*2]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．本条１．にかかわらず、当社の責任開始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みの免除事由が生じたときは、当社は、当社の責任開始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ます。この場合、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、当社はこれを保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者は当社にこれを払い込んでください。[*3]

３．保険契約者から申出があり、かつ当社がこれを承諾した場合、本条１．にかかわらず、契約日は当社の責任開始日とし、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。

第３条　**（保険料率）**

１．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、次の表のとおりとします。

（１）団体保険料率Ａを適用する場合	① その事業所に個人契約の保険契約者が20名以上あるとき ② 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 ③ 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 ④ 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名未満であっても本条１．(１)①から③のいずれかに該当する事業

備　考

第１条　備考

*1　役員報酬を含みます。

*2　主契約の普通保険約款をいいます。以下同じ。

第２条　備考

*1　主たる保険契約をいいます。以下同じ。

*2　責任開始期の属する日をいいます。以下同じ。

*3　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精算します。

	所が他にあるとき
（２）団体保険料率Ｂを適用する場合	団体が本条１．（１)の①から④のいずれにも該当しない場合

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本条１．（１)に定める人数未満に減少し、その後６か月を経過しても、その定める人数にもどらないときは、当社は、適用する保険料率を団体保険料率Ｂに変更します。

第４条　**（保険料の払込み）**

１．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．本条１．および２．の保険料は、団体の代表者が当社に払い込んだ日をもって払込み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は、当社は、払込金額に対する領収証を団体に交付し、個々の領収証は発行しません。

第５条　**（保険料の一括払）**

団体月払取扱いの場合、団体保険料率Ｂが適用されるときは、保険契約者は、当社の定めるところにより、当月分以後の保険料を一括で支払うことができます。この場合、一括で支払う保険料が３か月分以上あるときは、普通保険料率を基準として、当社所定の割引率で保険料を割引します。

第６条　**（猶予期間）**

１．第２回以後の保険料の払込みについては、次のとおり猶予期間があります。

保険料払込方法(回数)	猶予期間
団体月払	払込期月の翌月初日から末日まで
団体年払または半年払	払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約日の応当日まで*1

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、当社は、未払込保険料をそれらの支払金から差し引きます。
３．保険契約を更新する場合は、更新後第１回保険料の払込みについて本条２．に準じます。
４．保険契約を自動変更する場合は、自動変更後第１回保険料の払込みについて本条２．に準じます。

第７条　**（特約の失効）**

１．次の場合は、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（特約の締結）１．（１)および(２)に定める人数未満に減少し、その後３か月*1を経過しても、その定める人数にもどらないとき
（３）保険金額、年金額または給付金額の減額その他により、保険金額、年金額または給付金額が当社所定の金額を下回るとき
（４）保険料の振替貸付を行ったとき
（５）保険料の前納取扱いをしたとき
（６）保険料の払込みが不要となったとき

備　考

第６条　備考

***1**　契約日の応当日が２月、６月、11月の各末日の場合は、それぞれ４月、８月、１月の各末日まで。

第７条　備考

***1**　団体年払または半年払の取扱いの場合はその後６か月とします。

（７）当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いを廃止したとき

２．本条１．の場合は、個人扱いの年払、半年払または月払の取扱いに変更し、保険料率を将来に向って改めます。

３．団体月払取扱いを個人扱いの年払または半年払の取扱いに変更した場合、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。

第８条　**（無解約返戻金型悪性新生物療養保険(2017)等に付加した場合の特則）**

１．本特則は、この特約の主契約が、次の表に該当する場合に適用します。

主契約	無解約返戻金型悪性新生物療養保険（2017） 無解約返戻金型悪性新生物療養保険（2014） 無解約返戻金型がん療養保険（10） がん保険

２．この特約を本条１．の主契約に付加した場合、次の表のとおり読み替えます。

読み替える対象	読み替え前の語句	読み替え後の語句
第２条（契約日の特則）	当社の責任開始日	主約款に定める保険期間の始期

団体扱特約条項Ⅱ　目次

第１条　特約の締結 ……89
第２条　契約日の特則 ……89
第３条　保険料率 ……89
第４条　保険料の払込み ……89
第５条　保険料の一括払 ……90
第６条　猶予期間 ……90
第７条　特約の失効 ……90
第８条　無解約返戻金型悪性新生物療養保険(2017)等に付加した場合の特則 ……90

団体扱特約条項Ⅱ

（2017年４月２日改正）

第１条　**（特約の締結）**

１．この特約は、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、次の条件をすべて満たすときに締結します。

（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が10名以上であること

（３）団体を代表する者がいることを必要とし、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．本条１．の条件を満たす場合は、主約款[*1]のほかこの特約を締結して年払、半年払または月払の取扱いをします。

３．本条１．(２)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、その人数を満たすものとします。

４．本条１．の取扱いを行うときは、当社は団体代表者と協定書を取りかわします。

第２条　**（契約日の特則）**

１．主契約[*1]の締結の際に団体月払取扱いを行う保険契約の契約日は、主約款の定めにかかわらず、当社の責任開始日[*2]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．本条１．にかかわらず、当社の責任開始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みの免除事由が生じたときは、当社は、当社の責任開始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ます。この場合、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、当社はこれを保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者は当社にこれを払い込んでください。[*3]

３．保険契約者から申出があり、かつ当社がこれを承諾した場合、本条１．にかかわらず、契約日は当社の責任開始日とし、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。

第３条　**（保険料率）**

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。

第４条　**（保険料の払込み）**

１．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．本条１．および２．の保険料は、団体の代表者が当社に払い込んだ日をもって払い込み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は、当社は、払込金額に対する領収証を団体に交付

備　考

第１条　備考

***1**　主契約の普通保険約款をいいます。以下同じ。

第２条　備考

***1**　主たる保険契約をいいます。以下同じ。

***2**　責任開始期の属する日をいいます。以下同じ。

***3**　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精算します。

し、個々の領収証は発行しません。

第５条　**（保険料の一括払）**

団体月払取扱いの場合、保険契約者は、当社の定めるところにより、当月分以後の保険料を一括で支払うことができます。この場合、一括で支払う保険料が３か月分以上あるときは、普通保険料率を基準として、当社所定の割引率で保険料を割引します。

第６条　**（猶予期間）**

１．第２回以後の保険料の払込みについては、次のとおり猶予期間があります。

保険料払込方法（回数）	猶予期間
団体月払	払込期月の翌月初日から末日まで
団体年払または半年払	払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約日の応当日まで*1

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、当社は、未払込保険料をそれらの支払金から差し引きます。

３．保険契約を更新する場合は、更新後第１回保険料の払込みについて本条２．に準じます。

４．保険契約を自動変更する場合は、自動変更後第１回保険料の払込みについて本条２．に準じます。

第７条　**（特約の失効）**

１．次の場合は、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（特約の締結）１．（１）および（２）に定める人数未満に減少し、その後３か月*1を経過しても、その定める人数にもどらないとき

（３）保険金額、年金額または給付金額の減額その他により、保険金額、年金額または給付金額が当社所定の金額を下回るとき

（４）保険料の振替貸付を行ったとき

（５）保険料の前納取扱いをしたとき

（６）保険料の払込みが不要となったとき

（７）当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いを廃止したとき

２．本条１．の場合は、個人扱いの年払、半年払または月払の取扱いに変更します。

３．団体月払取扱いを個人扱いの年払または半年払の取扱いに変更した場合、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。

第８条　**（無解約返戻金型悪性新生物療養保険(2017)等に付加した場合の特則）**

１．本特則は、この特約の主契約が、次の表に該当する場合に適用します。

主契約	無解約返戻金型悪性新生物療養保険(2017) 無解約返戻金型悪性新生物療養保険（2014） 無解約返戻金型がん療養保険（10） がん保険

備　考

第６条　備考

***1**　契約日の応当日が２月、６月、11月の各末日の場合は、それぞれ４月、８月、１月の各末日まで。

第７条　備考

***1**　団体年払または半年払の取扱いの場合はその後６か月とします。

２．この特約を本条１．の主契約に付加した場合、次の表のとおり読み替えます。

読み替える対象	読み替え前の語句	読み替え後の語句
第２条（契約日の特則）	当社の責任開始日	主約款に定める保険期間の始期

保険料クレジットカード払特約条項　目次

第１条　特約の締結 ……93
第２条　責任開始期および契約日の特則 ……93
第３条　保険料率 ……93
第４条　保険料の払込み ……93
第５条　他の保険料の払込方法（経路）への変更 ……94
第６条　特約の消滅 ……94
第７条　主約款の定めの準用 ……94

保険料クレジットカード払特約条項

（2019年11月2日改正）

第１条　**（特約の締結）**

１．この特約は保険契約締結の際または保険料払込期間中において、保険契約者から、当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、当社がこれを承諾した場合に締結します。

２．本条１．のクレジットカードは、保険契約者が、当社の指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）との間で締結された会員規約等（以下「会員規約等」といいます。）に基づき、カード会社より貸与されまたは使用を認められたものに限ります。

３．当社は、この特約の締結に際して、カード会社にクレジットカードの有効性および利用限度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。）を行うものとします。

４．当社は、保険契約者がカード会社の会員規約等に基づいて、保険料の払込み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いを行います。

第２条　**（責任開始期および契約日の特則）**

保険契約締結の際にこの特約を付加する場合は、次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[*1]の定めにかかわらず、当社の責任開始日[*2][*3]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）当社の責任開始日から契約日の前日までの間に、当社が主約款および特約の定めに基づく保険金等の支払事由または保険料払込みの免除事由が生じたときは、本条(１)にかかわらず、当社の責任開始日を契約日とし、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、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、当社はこれを保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者は当社にこれを払い込んでください。[*4]

（３）保険契約者から申出があり、かつ当社がこれを承諾した場合、本条(１)および(２)にかかわらず、契約日は当社の責任開始日とし、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。

第３条　**（保険料率）**

１．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．本条１．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、当社所定の割引率で保険料を割引します。

第４条　**（保険料の払込み）**

１．第１回保険料[*1]をクレジットカードにより払い込む場合は、当社がクレジットカードの有効性等の

備　考

第２条　備考

*1　主契約の普通保険約款をいいます。以下同じ。

*2　無解約返戻金型悪性新生物療養保険（2017）、無解約返戻金型悪性新生物療養保険（2014）、無解約返戻金型がん療養保険（10）またはがん保険に付加した場合は、保険期間の始期。以下同じ。

*3　責任開始期の属する日をいいます。以下同じ。

*4　保険金、給付金等の支払いがあるときは、過不足分を支払金額と精算します。

第４条　備考

*1　第１回保険料相当額を含みます。以下同じ。

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みを承諾した時*2に、当社が第１回保険料を受け取ったものとします。

2．本条１．の場合、当社が、保険契約の申込みを承諾したときは、当社の責任開始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、主約款の定めにかかわらず、当社がクレジットカードの有効性等の確認を行った上で、払込期月中の当社の定めた日に、当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たがい、保険料相当額をカード会社に支払うものとします。

5．当社がクレジットカードの有効性等の確認を行った後でも、次のすべてを満たす場合には、その払込期月中の保険料*3については、本条３．（第１回保険料の場合は本条１．）の取扱いは適用しません。

（１）当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．本条５．の場合、当社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。

第５条　**（他の保険料の払込方法（経路）への変更）**

保険契約者は、あらかじめ当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みを中止して、他の保険料の払込方法（経路）に変更することができます。

第６条　**（特約の消滅）**

1．次のいずれかの場合には、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）保険料が前納されたとき

（３）保険料が一括払込みされたとき

（４）保険料の払込みが不要となったとき

（５）他の保険料の払込方法（経路）に変更したとき

（６）当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）当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みの取扱いを停止したとき

2．本条１．(３)にかかわらず、保険契約者から保険料の一括払込み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．本条１．(６)から(８)までの場合、当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）に変更してください。

第７条　**（主約款の定めの準用）**

この特約に別段の定めがない場合には、主約款に準じて取り扱います。

備　考

第４条　備考

*2　当社所定のクレジットカード利用票を使用する場合は、当社がクレジットカード利用票を作成した時とします。

*3　第１回保険料を含みます。

FWD富士生命からのお願い

たとえばこんなときは総合サービスセンターへご連絡を！
(ご照会の際は、必ず証券番号をお知らせください。)

- 改姓・改名、受取人変更
- 住所変更、町名変更
- 保険料の払込方法の変更
- 保険料払込口座の変更
- 給付金等のご請求
- 本人確認事項等(※)の変更
- 保険証券の再発行
- その他、お手続き方法等

(※)「犯罪収益移転防止法」に基づき取引時に確認させていただいた事項。

総合サービスセンター

0120-211-901
(通話料無料)

受付時間 月－金(祝日・年末年始を除く)
9:00－18:00

住所変更や保険証券の再発行などの一部のお手続きについては、
当社ホームページからもお手続きいただけます。

ホームページアドレス

fwdfujilife.co.jp

説明事項ご確認のお願い

「ご契約のしおり・約款」は、特約の中途付加・ご契約の更新にともなう大切なことがらを記載したものです。必ずご一読いただき、内容を十分にご確認ください。

健康状態や職業等の告知義務について	しおり 16
特約の責任開始期について	しおり 19
給付金等をお支払いできない場合	しおり 60

これらは、特約の中途付加にともないぜひご理解いただきたいことがらですので、ご説明の中で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。また、保険証券とともに大切に保管し、ご活用ください。

ご相談・ご照会・苦情等の受付先　総合サービスセンター

0120-211-901（通話料無料）

月－金（祝日・年末年始を除く）
9:00－18:00

引受保険会社

FWD富士生命保険株式会社

ホームページ　fwdfujilife.co.jp
総合サービスセンター　0120-211-901（通話料無料）
受付時間：月－金（祝日・年末年始を除く）9:00－18:00

募集代理店

登録No.FWD-A3023-1912　W2188（1,000①805）OT