

FWD医療Ⅱ

無解約返戻金型医療保険Ⅱ



ご契約のしおり・約款

2025年3月 W2303

「ご契約のしおり・約款」生命保険料控除制度に関する記載内容の変更について

本紙は、「ご契約のしおり・約款」とともに、ご契約にともなう大切な事項を記載した資料ですので、必ずご一読ください。また、「ご契約のしおり・約款」、ご契約の際にお送りする保険証券とあわせて保管ください。

【令和8年(2026年)の生命保険料控除に適用】

税制改正により、平成24年(2012年)1月1日以後に締結・更新等を行ったご契約について、23歳未満の扶養親族を有する場合は、一般生命保険料控除の所得税の適用限度額が4万円から6万円に拡充されます。令和8年以降、最新の情報については以下のホームページにてご確認ください。

変更の対象となる 「ご契約のしおり・約款」	契約日等が平成24年(2012年)1月1日以後のすべての保険商品の「ご契約のしおり・約款」 (「生命保険と税金」等の項目における生命保険料控除制度に関する説明)
変更後の内容の 確認方法	令和8年(2026年)以後の生命保険料控除制度については当社ホームページをご覧ください。 https://www.fwdlife.co.jp/support/tax-deduction/kingaku/ 

※税務の取扱等については、2025年11月1日現在の税制・関係法令等に基づく内容であり、将来変更される場合もあります。個別の税務取扱等については、税理士や所轄の税務署等にご確認ください。

以上



FWD生命保険株式会社 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

ご契約のしおり・約款

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。

◎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 ご契約にあたって

① お申込み手続きについて	しおり - 10
② 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 - 10
③ クーリング・オフ制度について	しおり - 11
④ お客さまに関する個人情報のお取扱いについて	しおり - 12
⑤ 健康状態や職業等の告知義務について	しおり - 14
⑥ 保障の責任開始期について	しおり - 16
⑦ ご契約内容等の確認制度について	しおり - 17
⑧ 保険証券・告知内容のご確認について	しおり - 17

II 保険の特徴としくみについて

⑨ 無解約返戻金型医療保険IIについて	しおり - 18
(1)特徴	しおり - 18
(2)しくみ	しおり - 19
(3)適用料率について	しおり - 21
(4)主契約(本則)および特約・特則の共通事項について	しおり - 22
⑩ 給付金のお支払いと保険料払込みの免除	しおり - 24
(1)給付金のお支払い	しおり - 24
(2)保険料払込みの免除	しおり - 29
⑪ 付加できる特則について	しおり - 30
(1)特定3大疾病・骨折入院延長特則/特定8大疾病・骨折入院延長特則	しおり - 30
(2)健康給付金特則	しおり - 30
⑫ 付加できる特約について	しおり - 32
(1)先進医療特約	しおり - 32
(2)入院一時金特約II	しおり - 33
(3)通院特約II	しおり - 34
(4)女性総合医療特約II	しおり - 36
(5)特定3大疾病給付金特約III	しおり - 42
(6)がん診断給付金特約II	しおり - 46
(7)抗がん剤治療給付金特約II	しおり - 47
(8)自由診療抗がん剤治療特約(医療)II	しおり - 49
(9)生活支援特約	しおり - 51
(10)メンタル障害支援特約	しおり - 52
(11)特定損傷特約II	しおり - 54
(12)終身死亡保障特約(低解約返戻金型)	しおり - 55
(13)特定3大疾病保険料払込免除特約III	しおり - 56
(14)指定代理請求人特約	しおり - 58
⑬ 特約・特則の更新について	しおり - 61

III 保険料について

14	保険料の払込方法(回数)について	しおり - 62
15	保険料の払込方法(経路)について	しおり - 62
16	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 - 64
17	効力を失ったご契約の復活について	しおり - 66
18	保険料のお払込みが困難なときの継続方法	しおり - 66
19	給付金等支払いの際の保険料精算	しおり - 67
20	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 - 69

IV 給付金等について

21	給付金等のご請求について	しおり - 70
22	給付金等の支払期限	しおり - 72
23	給付金等をお支払いできない場合	しおり - 73
24	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例	しおり - 76

V ご契約後のお取扱いについて

25	ご契約の解約と解約返戻金	しおり - 80
26	給付金等の受取人によるご契約の存続	しおり - 81
27	被保険者からご契約者への解約請求について	しおり - 81
28	ご契約者・死亡給付金等の受取人の変更	しおり - 82
29	死亡給付金等の受取人が亡くなられた場合	しおり - 82
30	保障の見直しについて	しおり - 83
31	生命保険と税金	しおり - 84
32	手続きに必要な書類一覧	しおり - 86

VI その他生命保険に関するお知らせ

33	保険金額等が削減される場合	しおり - 88
34	「生命保険契約者保護機構」について	しおり - 88
35	保険契約等に関する情報の共同利用について	しおり - 90
36	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 - 92
37	当社の組織形態について	しおり - 92
38	取引時確認(本人確認)について	しおり - 93
39	「非居住者に係る金融口座情報の自動的交換のための報告制度」にともなう手続きについて	しおり - 93
40	FATCA(外国口座税務コンプライアンス法)にともなう手続きについて	しおり - 94
41	このような場合、ただちにご連絡ください。	しおり - 95

「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Ⅱ普通保険約款	約款 - 1
先進医療特約条項	約款 - 26
入院一時金特約条項Ⅱ	約款 - 33
通院特約条項Ⅱ	約款 - 41
女性総合医療特約条項Ⅱ	約款 - 49
特定3大疾病給付金特約条項Ⅲ	約款 - 62
がん診断給付金特約条項Ⅱ	約款 - 72
抗がん剤治療給付金特約条項Ⅱ	約款 - 79
自由診療抗がん剤治療特約条項(医療)Ⅱ	約款 - 87
生活支援特約条項	約款 - 94
メンタル障害支援特約条項	約款 - 101
特定損傷特約条項Ⅱ	約款 - 108
終身死亡保障特約条項(低解約返戻金型)	約款 - 114
特定3大疾病保険料払込免除特約条項Ⅲ	約款 - 121
特別条件付保険特約条項(2015)	約款 - 127
指定代理請求人特約条項	約款 - 132
保険料口座振替特約条項	約款 - 136
保険料口座振替特約条項(団体扱・集団扱用)	約款 - 140
団体扱特約条項Ⅰ	約款 - 143
団体扱特約条項Ⅱ	約款 - 146
保険料クレジットカード払特約条項	約款 - 149
電子情報処理機器による保険契約申込に関する特約条項	約款 - 152
責任開始期に関する特約条項	約款 - 155
別表	約款 - 159
FWD生命からのお願い	
説明事項ご確認のお願い	



ご注意

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。



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。

ご契約にあたって

保険用語がわからない	▶ 主な保険用語のご説明	しおり-6ページへ▶
申込みを撤回したい	▶ 3 クーリング・オフ制度について	しおり-11ページへ▶
告知について知りたい	▶ 5 健康状態や職業等の告知義務について	しおり-14ページへ▶
いつから保障が開始されるか知りたい	▶ 6 保障の責任開始期について	しおり-16ページへ▶

主契約・特則・特約について

保険の特徴としくみを知りたい	▶ 9 無解約返戻金型医療保険Ⅱについて	しおり-18ページへ▶
適用料率について知りたい	▶ 9 (3)適用料率について	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	▶ 10 給付金のお支払いと保険料払込みの免除	しおり-24ページへ▶
付けることのできる特則・特約について知りたい	▶ 11 付加できる特則について	しおり-30ページへ▶
	▶ 12 付加できる特約について	しおり-32ページへ▶
更新について知りたい	▶ 13 特約・特則の更新について	しおり-61ページへ▶

保険料について

保険料の払込みができなかった場合について知りたい	▶ 16 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-64ページへ▶
効力を失った保険を元に戻したい	▶ 17 効力を失ったご契約の復活について	しおり-66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	▶ 18 保険料のお払込みが困難なときの継続方法	しおり-66ページへ▶

給付金等について

給付金等の請求手続きについて
知りたい

▶ 21 給付金等のご請求について

しおり-70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

▶ 12 付加できる特約について
(14)指定代理請求人特約

しおり-58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

▶ 23 給付金等をお支払いできない場合
▶ 24 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例

しおり-73ページへ▶

しおり-76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

▶ 25 ご契約の解約と解約返戻金

しおり-80ページへ▶

契約者や死亡給付金等の受取人を
変更したい

▶ 28 ご契約者・死亡給付金等の受取人の変更

しおり-82ページへ▶

生命保険に関する税金について
知りたい

▶ 31 生命保険と税金

しおり-84ページへ▶

各種手続き等

保険証券をなくした
結婚して姓が変わった
保険金・年金・給付金等を請求したい

▶ 41 このような場合、
ただちにご連絡ください。

しおり-95ページへ▶



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)

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	入院をしたときや手術を受けたとき等、約款に定める支払事由に該当したとき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、契約上のさまざまな権利(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。
	契約年齢	契約日における被保険者の満年齢のことをいいます。 (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	保険料の払込方法(回数)や保険料の払込方法(経路)によって契約日は異なります。保険料の払込方法(回数)が年払の場合は、責任開始日がご契約日となります。保険料の払込方法(回数)が月払の場合は、責任開始日の属する月の翌月1日が契約日となります。 なお、この契約日が保険期間の起算日や年齢の計算の基準日となりますが、更新後契約においては、更新日がこの基準日となります。
	契約日の応当日	ご契約後の保険期間中に迎える年単位または月単位の契約日に対応する日をいいます。 (例) 契約日が9月1日の場合 契約日の年単位の応当日：毎年9月1日 契約日の月単位の応当日：毎月1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、ご契約の効力が失われることをいいます。
	指定代理請求人	保険金・年金・給付金等の受取人である被保険者が、保険金・年金・給付金等を請求できない特別な事情があるときに、被保険者に代わり、保険金・年金・給付金等を請求することができる人であり、ご契約者によりあらかじめ指定された人をいいます。 *被保険者であるご契約者が、保険料払込みの免除を請求できない特別な事情があるときを含みます。
	支払査定時照会制度	保険金・年金・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・特則	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・特則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ためのものです。
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等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(日)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。
全期払	保険料払込期間と保険期間が同じものをいいます。
た 第1回保険料相当額	「責任開始期に関する特約」を付加しないご契約のお申込みのときに、お払込みいただくお金のことをいいます。ご契約が成立した場合には、第1回保険料に充当されます。
短期払	保険料払込期間が保険期間より短いものをいいます。
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、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。
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	ご契約が失効した後、ご契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、あらた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	契約日から契約上の保障が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。
保険証券	ご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)や保険期間等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次の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) 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。

め

免責事由

支払事由に該当した場合でも、ご契約者の故意などのケースでは給付金等が支払われないことがあります。この支払われない事由のことをいいます。

や

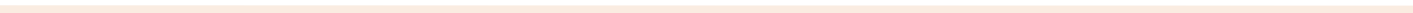
約款

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

払込期月内に保険料のお払込みがなかった場合の保険料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に効力を失います(失効)。



I ご契約にあたって

1 お申し込み手続きについて

- 書面によりお申し込み手続きをしていただく場合、申込書はご契約者・被保険者ご自身で記入し、内容をお確かめのうえ、署名(ご契約者が法人の場合は記入・押印)をしてください。また、告知書は被保険者ご自身で正確にご記入ください。
- 電子情報処理機器(パソコン・タブレット・スマートフォン等)によりお申し込み手続きをしていただく場合、お手続きの画面にしたがって、お申込内容をご契約者ご自身でご入力ください。また、告知していただく内容を被保険者ご自身で正確にご入力ください。
(保険種類およびご契約内容によっては、電子情報処理機器によりお申込みいただけない場合があります。)

契約者・被保険者以外が署名すると契約が認められないことがあるのでご注意ください。

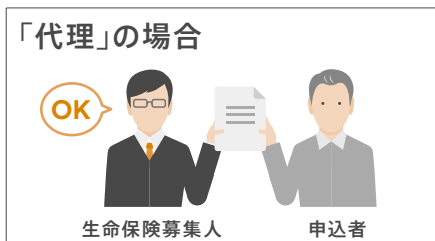


2 保険契約の締結と生命保険募集人の権限について

1 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。

2 生命保険募集人について

- 生命保険の募集は保険業法に基づき登録された生命保険募集人のみが行うことができます。
- 当社委託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。したがって、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。また、ご契約の成立後にご契約内容の変更等をされる場合にも、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委託の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までご連絡ください。

3 クーリング・オフ制度について

1 ご契約のお申込みの撤回またはご契約の解除ができます。

- 申込者またはご契約者(以下「申込者等」といいます。)は「ご契約の申込日」または「重要事項説明書(注意喚起情報)の書面または電磁的記録を受け取った日」のいずれか遅い日からその日を含めて14日以内であれば、書面または電磁的記録(※)のいずれかによりお申込みの撤回またはご契約の解除(以下「お申込みの撤回等」といいます。)ができます。
(※) 電子情報処理機器(パソコン・タブレット・スマートフォン等)を使用して、当社ホームページにアクセスしてお申出いただく方法です。
- 「お申込みの撤回等」のお申出の発信時に保険金・年金・給付金等の支払事由が生じている場合には、お申込みの撤回等の効力は生じません。ただし、「お申込みの撤回等」のお申出の発信時に、申込者等が保険金・年金・給付金等の支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。
- お申込みの撤回等があった場合には、当社は、お払込みいただいた金額を申込者等に全額返還します。
- 当社は、申込者等に対し、お申込みの撤回等に関して損害賠償または違約金その他の金銭のお支払いを請求しません。

! ご注意

次の場合には、お申込みの撤回等を行うことはできません。

- ・当社が指定する医師の診査が終了した場合
- ・債務履行の担保のための保険契約である場合
- ・既契約の内容変更(特約の中途付加等)の場合
- ・法人をご契約者とする保険契約である場合

<保険証券について>

当社より保険証券を発行しているご契約については、お申込みの撤回等の処理完了後に「ご契約取消手続完了のご案内」をお送りいたします。そのご案内にて、お申込みの撤回等の処理が完了したことをご確認いただき、保険証券を破棄してください。

2 お申出方法

- 書面による場合
 - ・郵便により、総合サービスセンター宛にお申出ください。
 - ・書面によるお申込みの撤回等は、書面の発信時(郵便の消印日付)に効力を生じます。
 - ・「お申込みの撤回等の書面」はご契約者ごとに作成してください。また、ご自身の個人情報保護の観点から、なるべく封書にてご送付ください。

■「お申込みの撤回等の書面」の記載例

FWD生命保険株式会社 行

私は〇〇〇〇年〇月〇日に申し込みました、以下の契約の申込みを撤回します。

- ・証券番号 : 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
- ・保険種類 : 無解約返戻金型医療保険Ⅱ
- ・契約者(申込者) : 〇〇 〇〇 (※1)
- ・住所 : 〇〇県〇〇市〇〇町〇—〇—〇
- ・電話番号 : 〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇〇 (※2)
- ・送金先口座 : 〇〇銀行〇〇支店
普通 〇〇〇〇〇〇〇〇
口座名義人 〇〇〇〇 〇〇〇〇 (※3)(※4)

(※1) ご自身で署名をしてください。

(※2) 日中連絡のつく電話番号をご記入ください。

(※3) すでに保険料をお払込みいただいた場合のみご記入ください。(クレジットカードによるお払込みを含みます。)

(※4) 口座名義人はご契約者と同一としてください。また、口座名義人名も省略せずご記入ください。

■「お申込みの撤回等の書面」の送付先

〒530-8573 大阪府大阪市北区大深町3-1 グランフロント大阪タワーB
FWD生命保険株式会社 総合サービスセンター

- 電磁的記録による場合
 - ・当社では、ホームページに専用のお申出フォーム(<https://customer.fwdlife.co.jp/seimei/cooling-off/>)を用意しておりますので、必要事項を入力・送信することによりお申出ください。
 - ・電磁的記録によるお申出の場合は、電磁的記録を発信した時(当社ホームページでお申出いただいた場合は、必要事項を入力後、送信が完了した時)に効力を生じます。

4 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、健康状態等、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(広告等の配信等を含みます。)、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(再々保険以降を含みます。)
- (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(当社代理店を含みます。)へ委託する場合
- (3)再保険(再々保険以降を含みます。)の手続きをする場合
- (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)その他法令等に根拠がある場合

業務を外部へ委託する場合や再保険の手続きをする場合では、提供先が外国となることがあります。これらの場合、法令等に従い、適切に対応いたします。

当社は、法令等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 個人データの海外提供について

当社では、保険引受リスクの分散等の観点から外国の再保険会社に再保険を行う場合があります。ただし、お客さまからお申込みをいただいた時点では、再保険の実施および再保険会社が未確定であり、個人データの提供先を特定できない場合があります。当社としては、再保険会社への提供についてお客さまから同意を得る場合と個人情報保護委員会規則で定めるところにより、当該第三者による相当措置の継続的な実施を確保するために必要な措置を講じる場合があります。お客さまから同意を得る場合には、お客さまは、外国の再保険会社が存在する国名、当該外国における個人情報の保護に関する制度に関する情報、当該事業者が講ずる個人情報の保護のための措置に関する情報については、保険契約締結後にご照会いただくことができます。

また、当社が個人情報保護委員会規則で定めるところにより、当該第三者による相当措置の継続的な実施を確保するために必要な措置を講じた場合、当該必要な措置に関する情報については、保険契約締結後にご照会いただくことができます。

5 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」、「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いては、一般社団法人生命保険協会のホームページをご確認ください。)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。

6 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。

7 安全管理措置

当社は、お客さまご本人の個人データを正確かつ最新の内容に維持し、保護するため、法令等に基づく組織的、技術的、物理的、人的な各安全管理措置を実施しています。

8 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>までお問い合わせください。

9 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。

次の事項および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(fwdlife.co.jp)をご確認ください。

- (1)個人データの安全管理措置に関する情報
- (2)個人データの海外提供に関する情報(国名や制度等)
- (3)個人データを共同利用するグループ会社の範囲
- (4)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

個人情報・特定個人情報のお取扱いに関するご質問については、右記のお問い合わせ窓口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

5 健康状態や職業等の告知義務について

1 告知義務とは

- 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。したがって、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。
- 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、お身体の障害状態および現在のご職業等、「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。

＜「優良体保険料率」を適用するご契約へのお申込みについて＞

- ・ 「優良体保険料率」を適用するご契約にお申込みいただく際は、健康状態等(喫煙歴、体格(BMI)および血圧等)についても告知いただく必要があります。
- ・ 健康状態等(喫煙歴、体格(BMI)および血圧等)の告知について誤りがあり、保険料率を変更する必要がある場合は、ご契約時から保険料を改め、すでに払い込まれた保険料と改められた保険料との差額を精算します。

* 「優良体保険料率」の適用基準については、『**9(3)**適用料率について』をご覧ください。

⚠️ 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。
- 無解約返戻金型医療保険Ⅱは告知書扱となります。

3 傷病歴等がある方への引受対応

- 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。)
- 告知等の結果を踏まえ、当社は次のいずれかのとお取り扱いします。
 - ・ 申込内容どおりお引受けする。
 - ・ 特別な条件(「特定部位の不担保」等)を適用して、お引受けする。
 - ・ ご契約のお引受けをお断りする。
- 当社では、傷病歴等がある方への引受範囲を拡大した商品(当社の通常の保険に比べ保険料は割増しされていません。)も販売しておりますのでご検討ください。



ご注意

無解約返戻金型医療保険Ⅱは、「特別保険料の領収」、「給付金の削減」等の特別な条件を適用してご契約をお引受けすることはできません。

4 告知義務違反(告知が事実と相違する場合)

- 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。
- 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。
- 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、保険料のお払込みを免除することはできません。ただし、「給付金等の支払事由または保険料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、または保険料のお払込みを免除することがあります。
- 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すすめたとき」または「事実でないことを告げることをすすめたとき」は、当社に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、当社に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すすめたとき」または「事実でないことを告げることをすすめたとき」は総合サービスセンター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。たとえば、「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場合があります。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には、その告知をされなかったために解除・取消しとなる場合があります。

6 保障の責任開始期について

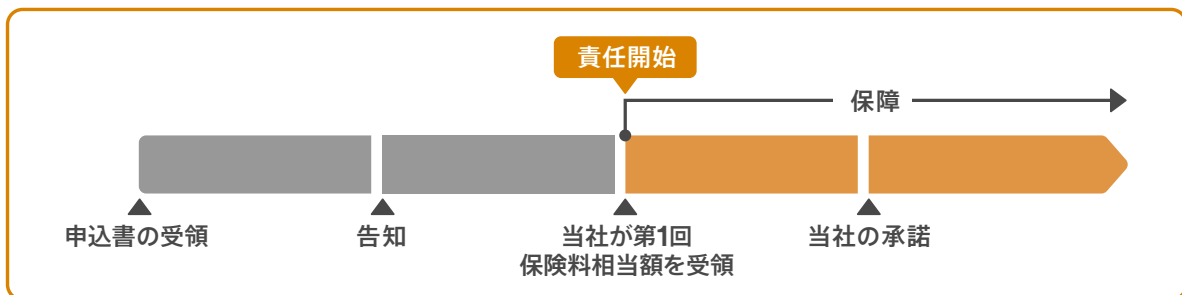
- 責任開始期とは、お申込みいただいたご契約の保障が開始される時期をいいます。また、その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。
 *復活の際の責任開始日については、『**17** 効力を失ったご契約の復活について』をご覧ください。
 *特約や給付金等によっては、がんの保障について、主契約または特約の責任開始日から起算して91日目から保障を開始する場合があります。
- お申込みいただいたご契約の引受けを当社が承諾した場合、責任開始期は次のとおりです。

責任開始期に関する特約を付加しない場合	「第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。)を当社が受け取った時(※)」または「告知の時」のいずれか遅い時
責任開始期に関する特約を付加する場合	「お申込みを受けた時(当社が保険契約の申込書を受領した時)」または「告知の時」のいずれか遅い時

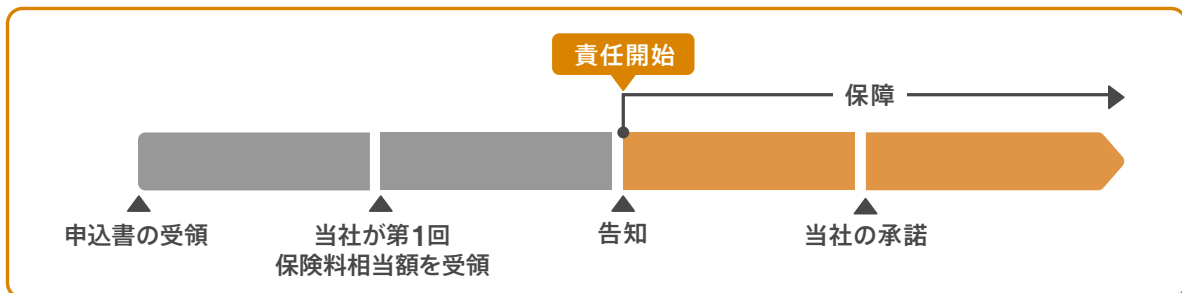
(※) 第1回保険料をクレジットカードにより払い込んでいただく場合、「当社がクレジットカードの有効性等を確認し、クレジットカードによる保険料のお払込みを承諾した時」となります。

■責任開始期に関する特約を付加しない場合

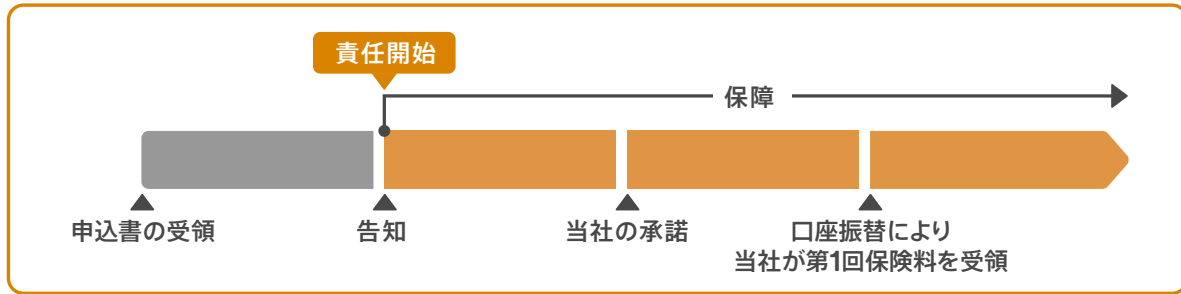
告知をされた後に当社が保険料を受け取った場合



当社が保険料を受け取った後に告知をされた場合



■責任開始期に関する特約を付加する場合



! ご注意

責任開始期に関する特約について

- 第1回保険料は、払込期間(責任開始日からその翌月末日まで)内に払い込む必要があります。なお、第1回保険料のお払込みについては、第1回保険料の払込期間満了の日の属する月の翌月1日から翌々月末日までの猶予期間があります。
- 猶予期間を過ぎても第1回保険料のお払込みがなかった場合、ご契約は責任開始日にさかのぼって保障がなくなります(無効)。
- 第1回保険料のお払込みの前に、給付金等の支払事由が生じた場合のお取扱いは次のとおりです。
 - ・ 給付金等から第1回保険料を差し引きます。(第2回以後保険料の払込期月の契約日の応当日が到来している場合は、第2回以後保険料分も差し引きます。)
 - ・ 支払われる給付金等が猶予期間満了の日までにお払込みいただく必要がある保険料に不足する場合や、保険料払込みの免除事由に該当した場合は、不足分の保険料をお払込みください。

7 ご契約内容等の確認制度について

- ご契約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、ご契約の申込(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、お客様のプライバシーの保護に関し細心の注意をもってお取り扱いさせていただきますのでご協力をお願いします。
- 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。

8 保険証券・告知内容のご確認について

- 保険証券が届きましたら、お申込み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。
- 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ももう一度よくお確かめください。
(お申込み手続きの方法によっては、告知書の控えを後日お送りします。)
- 万一、内容の相違やご不明な点がありましたら、総合サービスセンターまでご連絡ください。

II 保険の特徴としくみについて

9 無解約返戻金型医療保険IIについて

(1)特徴

1 この保険は、入院や手術等に対する一生涯の医療保障を主な目的とした保険です。

- 病気やケガにより入院(日帰り入院を含みます。)した場合に、入院給付金(疾病入院給付金・災害入院給付金)をお支払いします。
- 入院のほかに、所定の手術、放射線治療等に対する保障も確保することができます。

*詳しくは『**10**(1)給付金のお支払い』をご覧ください。

2 各種特約や特則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。

*詳しくは『**11** 付加できる特則について』および『**12** 付加できる特約について』をご覧ください。

3 健康状態等が所定の基準を満たしている場合には、標準体保険料率よりも保険料が割安な優良体保険料率が適用されます。

*詳しくは『**9**(3)適用料率について』をご覧ください。



ご注意

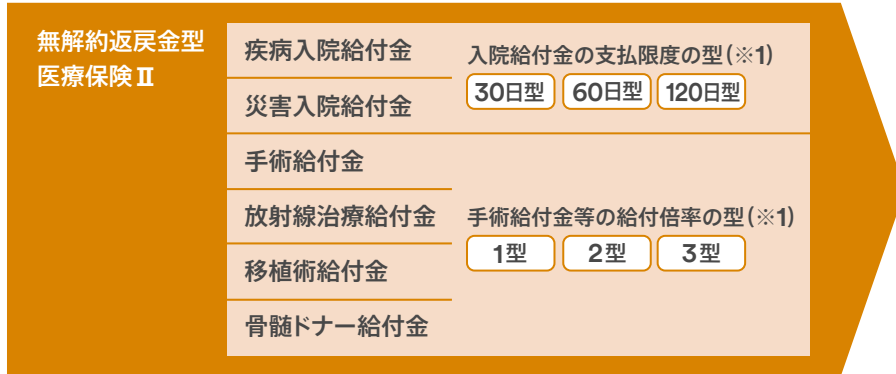
この保険には、契約者配当金はありません。

(2)しくみ

主契約(本則)が全期払の場合

[イメージ]

主契約(本則)



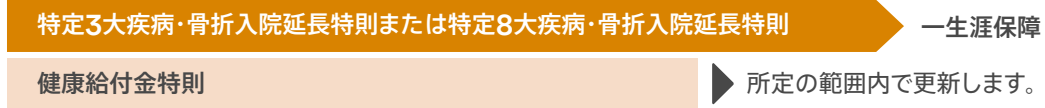
一生涯保障

保険期間・保険料払込期間:終身

ご契約日



付加できる特則



付加できる特約



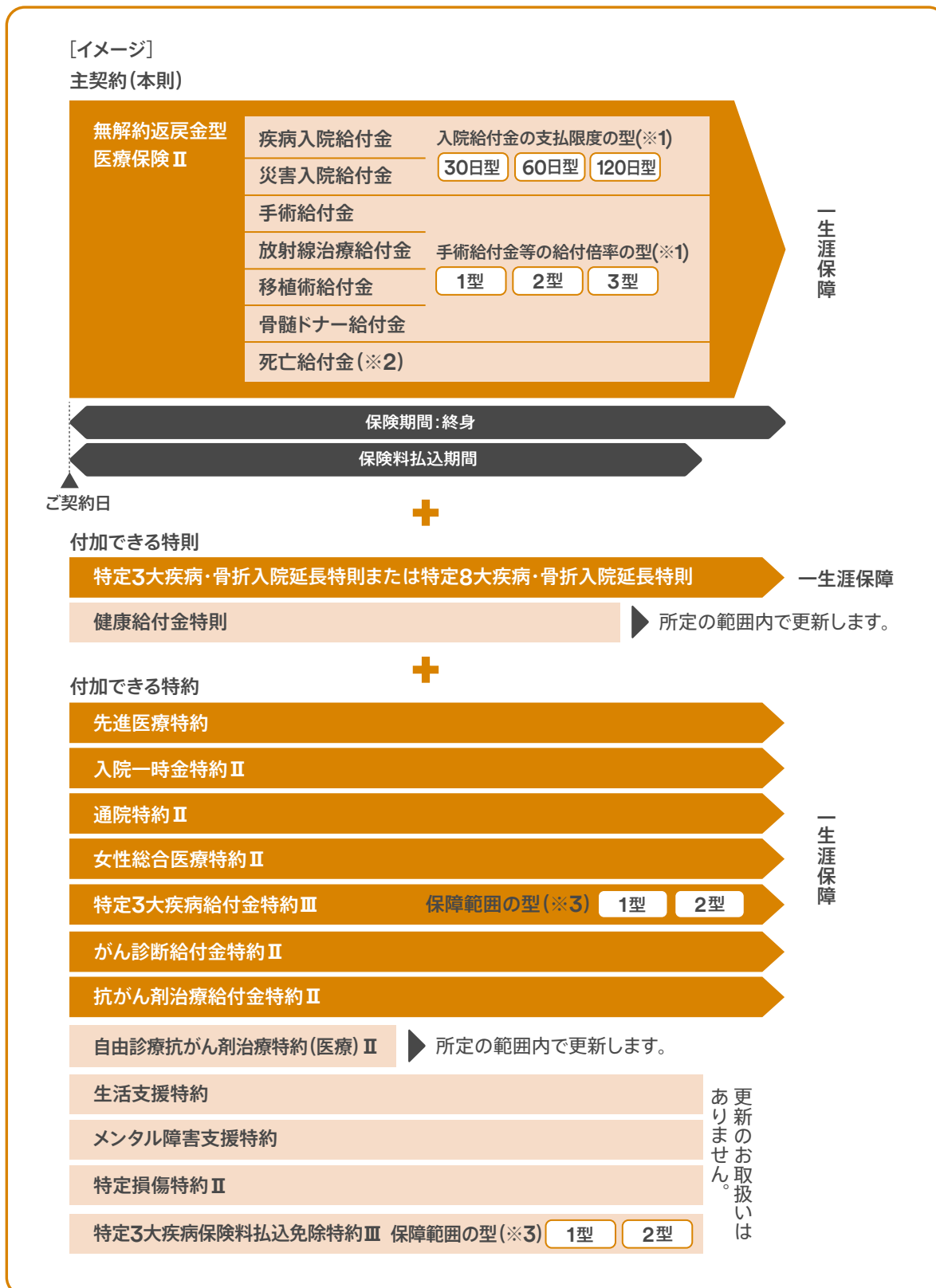
(※1) 「入院給付金の支払限度の型」および「手術給付金等の給付倍率の型」については、『10 給付金のお支払いと保険料払込みの免除』をご覧ください。

(※2) 「保障範囲の型」については、『12(5)特定3大疾病給付金特約Ⅲ』および『12(13)特定3大疾病保険料払込免除特約Ⅲ』をご覧ください。

* 主契約(本則)が全期払の場合、主契約(本則)に死亡給付金はありません。

* ご契約の内容によっては、付加できない特約・特則があります。

主契約(本則)が短期払の場合



(※1) 「入院給付金の支払限度の型」および「手術給付金等の給付倍率の型」については、『10 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。

(※2) 死亡給付金は、被保険者が保険料払込期間満了後の保険期間中に亡くなられたときに支払います。被保険者が保険料払込期間中に亡くなられたときは死亡給付金はありません。

(※3) 「保障範囲の型」については、『12(5)特定3大疾病給付金特約Ⅲ』および『12(13)特定3大疾病保険料払込免除特約Ⅲ』をご覧ください。

*ご契約の内容によっては、付加できない特約・特則があります。

(3)適用料率について

- 主契約(本則)、特則および一部の特約(※)の保険料は、ご契約内容のほか、被保険者の健康状態等に応じて、「優良体保険料率」または「標準体保険料率」のいずれかの保険料率を適用して計算します。
(被保険者が所定の年齢に満たない場合、健康状態等にかかわらず保険料率は「標準体保険料率」のみとなります。)
(※) 一部の特約とは、次のとおりです。
入院一時金特約II、通院特約II、女性総合医療特約II、特定3大疾病給付金特約III、がん診断給付金特約II、抗がん剤治療給付金特約II、特定3大疾病保険料払込免除特約III
- 「優良体保険料率」を適用するご契約にお申込みいただく際は、次の適用基準に関する事項について告知いただきます。

優良体保険料率 の適用基準	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康状態および身体状態が、当社の引受基準において良好であると認められること ● 血圧値が次の範囲内であること 〈最大血圧140mmHg未満、最小血圧90mmHg未満〉 ● BMI(ボディ・マス・インデックス)(※1)の値が次の範囲内であること 〈18.0~27.0〉 ● 過去1年以内に喫煙(※2)していないこと
------------------	---

(※1) BMI=体重(キログラム)÷{身長(メートル)}²

(※2) 紙巻きタバコ、加熱式タバコ、葉巻、パイプタバコ、刻みたばこ、手巻きタバコ、電子タバコ、禁煙補助薬(ニコチンパッチ、ニコチンガム)等を使用することをいいます。

*前記の適用基準に適合していない場合、「標準体保険料率」が適用されます。

- 健康状態等(喫煙歴、体格(BMI)および血圧等)の告知について誤りがあった場合のお取扱いについては、『5 告知の方法』をご覧ください。



ご注意

- 当社の定める基準に該当しないからといって、健康状態や身体状態が優良でないということではありません。
- 被保険者の健康状態等の確認のため、所定の検査や健康診断結果通知書・人間ドック成績表等を求める場合があります。

(4)主契約(本則)および特約・特則の共通事項について

1 がんの定義および診断確定等について

- 主契約(本則)および特約・特則における「がん」とは、「悪性新生物」および「上皮内新生物」をいいます。詳しくは、下表の別表をご覧ください。

主契約(本則)および特約・特則	給付金等	別表
主契約(本則)	手術給付金	別表50 対象となる特定3大疾病(3)
特定3大疾病・骨折入院延長特則	主契約(本則)の疾病入院給付金	別表50 対象となる特定3大疾病(3)
特定8大疾病・骨折入院延長特則	主契約(本則)の疾病入院給付金	別表51 対象となる特定8大疾病(2)
通院特約II	通院給付金	別表50 対象となる特定3大疾病(3)
女性総合医療特約II	女性疾病入院給付金 女性特定手術給付金 女性放射線治療給付金 がん外見ケア給付金	別表43 対象となる女性疾病 別表44 対象となる乳がん、卵巣がん、 卵管がん
特定3大疾病給付金特約III	がん診断給付金	別表50 対象となる特定3大疾病(3)
がん診断給付金特約II	がん診断給付金	別表42 対象となるがん (悪性新生物・上皮内新生物)
抗がん剤治療給付金特約II	抗がん剤治療給付金	別表42 対象となるがん (悪性新生物・上皮内新生物)
自由診療抗がん剤治療特約(医療)II	自由診療抗がん剤治療給付金	別表42 対象となるがん (悪性新生物・上皮内新生物)
特定3大疾病保険料払込免除特約III	保険料払込みの免除	別表50 対象となる特定3大疾病(3)

- 次の特約におけるがんの診断確定は、病理組織学的所見により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見が得られない場合は、他の所見による診断確定も認めることがあります。

・女性総合医療特約II ・特定3大疾病給付金特約III ・がん診断給付金特約II ・抗がん剤治療給付金特約II
・自由診療抗がん剤治療特約(医療)II ・特定3大疾病保険料払込免除特約III

(注) 「他の所見による診断確定」とは、細胞診検査による所見、臨床検査(血液、X線、CT、MRI、超音波、内視鏡等の検査)による所見(身体検査による理学所見を除きます。)、手術所見の全部またはいずれかによる診断確定を指します。これらの所見による診断確定を認める場合とは、「がんの全身転移等の末期症状で手術をしない場合」等をいいます。なお、一般的に病理組織学的検査を実施することが可能な状態であるにもかかわらず病理組織学的検査を行わない場合は、その他の所見による診断確定は認められません。

- 次の特約におけるがんの再発または転移の確認は、以下のいずれかの客観的所見(身体検査による理学所見は含みません。)により医師によってなされることを要します。

- (1) 病理組織学的所見
- (2) 細胞診検査による所見
- (3) 臨床検査(血液、X線、CT、MRI、超音波、内視鏡等の検査)による所見
- (4) 手術所見

・女性総合医療特約II ・特定3大疾病給付金特約III ・がん診断給付金特約II
・抗がん剤治療給付金特約II ・自由診療抗がん剤治療特約(医療)II



ご注意

主契約(本則)および特約・特則における、給付金等の支払事由、お取扱い内容または保険料払込みの免除事由について、詳しくは『10 給付金のお支払いと保険料払込みの免除』、『11 付加できる特則について』および『12 付加できる特約について』をご覧ください。

2 心疾患および脳血管疾患等の定義について

主契約(本則)および特約・特則における「心疾患」、「急性心筋梗塞」、「脳血管疾患」および「脳卒中」について、詳しくは、下表の別表をご覧ください。

主契約(本則)および特約・特則	給付金等	別表
主契約(本則)	手術給付金	別表50 対象となる特定3大疾病(3)
特定3大疾病・骨折入院延長特則	主契約(本則)の疾病入院給付金	別表50 対象となる特定3大疾病(3)
特定8大疾病・骨折入院延長特則	主契約(本則)の疾病入院給付金	別表51 対象となる特定8大疾病(2)
通院特約II	通院給付金	別表50 対象となる特定3大疾病(3)
特定3大疾病給付金特約III	心疾患給付金 脳血管疾患給付金 リハビリ給付金	別表50 対象となる特定3大疾病(3)
特定3大疾病保険料払込免除特約III	保険料払込みの免除	別表50 対象となる特定3大疾病(3)



ご注意

主契約(本則)および特約・特則における、給付金等の支払事由、お取扱い内容または保険料払込みの免除事由について、詳しくは『10 給付金のお支払いと保険料払込みの免除』、『11 付加できる特則について』および『12 付加できる特約について』をご覧ください。

3 公的医療保険制度、公的介護保険制度または法令等の改正に伴う支払事由の変更について

次の改正があった場合で特に必要と認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かって主契約(本則)および特約の給付金等の支払事由を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通知します。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は、変更日前に通知します。

	主契約(本則)および特約	支払事由を変更することがある給付金等
法令等の改正による公的医療保険制度の改正	主契約(本則)	手術給付金 放射線治療給付金 移植術給付金
	先進医療特約	先進医療給付金
	女性総合医療特約II	女性特定手術給付金 女性放射線治療給付金
	抗がん剤治療給付金特約II	抗がん剤治療給付金
	自由診療抗がん剤治療特約(医療)II 特定損傷特約II	自由診療抗がん剤治療給付金 熱中症給付金
法令等の改正による身体障害者福祉法(身体障害者福祉法施行令および身体障害者福祉法施行規則等を含みます。)、国民年金法(国民年金法施行令および国民年金法施行規則等を含みます。))および公的介護保険制度の改正	生活支援特約	障害年金 介護年金
法令等の改正による精神保健福祉法(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律をい、精神保健福祉法施行令および精神保健福祉法施行規則等を含みます。))および国民年金法(国民年金法施行令および国民年金法施行規則等を含みます。))の改正	メンタル障害支援特約	メンタル障害年金 初期メンタル障害一時金

II
く 保 険 の 特 徴 と し て

10 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

1 主契約における各給付金の共通事項

! ご注意

- 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。
- 保険料払込期間中に被保険者が亡くなられた場合は、責任準備金その他の返戻金はありません。

2 入院給付金について

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
入院給付金	被保険者が保険期間中に次のすべてを満たす入院をしたとき (1)責任開始期以後に発病した疾病(※1)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(※3)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1回につき 入院給付金日額 ×入院日数	被保険者(※4)
	被保険者が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所定の不慮の事故(※5)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(※2) (3)所定の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)入院日数が1日(※3)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1回につき 入院給付金日額 ×入院日数	

(※1) 異常分娩を含みます。「異常分娩」については、『別表39 対象となる異常分娩』をご覧ください。

(※2) 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」に該当しません。ただし、医師の指示にもとづく疾病や傷害の検査のための入院は「治療を目的とした入院」に該当します。

(※3) 「入院日数が1日」とは、入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などをもとにして判断します。

(※4) ご契約者が法人の場合、ご契約者からのお申出により、ご契約者を給付金の受取人とすることができます。

(※5) 「所定の不慮の事故」については、『別表1 対象となる不慮の事故』をご覧ください。

- 疾病入院給付金について
次のいずれかに該当する場合は、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所定の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所定の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)骨髄幹細胞の採取術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の採取術を含みます。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。以下同じ。)を直接の目的とする入院。ただし、責任開始日(復活の場合は最後の復活の日)から起算して1年を経過した日以後の入院に限ります。
 *「骨髄幹細胞の採取術」については、『無解約返戻金型医療保険II普通保険約款 第1条』をご覧ください。
- 入院を2回以上した場合について
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回以上した場合、または災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、入院の原因を問わず、それぞれ1回の入院とみなし、支払限度の型に応じた支払限度日数を適用します。ただし、疾病入院給付金または災害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起算して90日を経過して開始した入院については、それぞれ新たな入院とみなします。
- 入院給付金の支払限度
疾病入院給付金・災害入院給付金の支払限度日数は、ご契約時に選択された支払限度の型に応じ、次のとおりです。なお、支払限度の型はご契約後に変更することはできません。

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



ご注意

- 被保険者が、疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院を、同一の日に2回以上した場合でも、疾病入院給付金または災害入院給付金を重複して支払いません。
- 疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複して生じたときは、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、重複する入院期間については、災害入院給付金を支払い、疾病入院給付金は支払いません。

3 手術給付金等について

お支払いする 給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
手術 給付金	被保険者が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疾病または傷害を直接の原因とする手術であること (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(※1)において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表(※1)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(※1)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。) ②先進医療(※1)に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加える手術(検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身の薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。) (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 入院給付金日額 ×給付倍率	
放射線 治療 給付金	被保険者が保険期間中に次のすべてを満たす放射線治療を受けたとき (1)責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因とする放射線治療であること (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放射線治療であること ①公的医療保険制度(※1)において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表(※1)に放射線治療料の算定対象として定められている診療行為(歯科診療報酬点数表(※1)に放射線治療料の算定対象として定められている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として定められている診療行為を含みます)。ただし、血液照射を除きます。 ②先進医療(※1)に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (4)病院または診療所における放射線治療であること	放射線治療1回につき 入院給付金日額 ×給付倍率	被保険者 (※2)
移植術 給付金	被保険者が保険期間中に次のいずれかの移植術を受けたとき (1)次のすべてを満たす骨髄移植術(※1)を受けたとき ①責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因とする骨髄移植術であること ②医科診療報酬点数表(※1)によって輸血料の算定対象として定められている骨髄移植術であること ③病院または診療所における骨髄移植術であること (2)次のすべてを満たす臓器移植術(※1)を受けたとき(被保険者が受容者の場合に限り、)。 ①責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因とする臓器移植術であること ②病院または診療所における臓器移植術であること。ただし、日本国外の医療施設で臓器移植術を受けた場合には、次のすべてを満たすことを要します。 (ア)日本国内の医師が被保険者に対して必要と診断した臓器移植術であること (イ)(ア)の医師に紹介された医療施設における臓器移植術であること ③臓器売買等の行為に該当しない臓器移植術であること	移植術1回につき 入院給付金日額 ×給付倍率	
骨髄 ドナー 給付金	被保険者が保険期間中に次のすべてを満たす骨髄幹細胞の採取術(※1)を受けたとき (1)責任開始日から起算して1年を経過した日以後に受けた骨髄幹細胞の採取術であること (2)病院または診療所における骨髄幹細胞の採取術であること	入院給付金日額 ×給付倍率	

(※1) 「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」、「先進医療」、「骨髄移植術」、「臓器移植術」および「骨髄幹細胞の採取術」については、『無解約返戻金型医療保険II普通保険約款 第1条』をご覧ください。

(※2) ご契約者が法人の場合、ご契約者からのお申出により、ご契約者を給付金の受取人とすることができます。

- 支払限度
 - ・放射線治療給付金のお支払いは、30日に1回を限度とします。
 - ・骨髄ドナー給付金の通算支払限度回数は1回です。
- 手術給付金等の給付倍率

手術給付金等の支払額における入院給付金日額に乘じる給付倍率は、ご契約時に選択された給付倍率の型に応じ、次のとおりです。なお、給付倍率の型はご契約後に変更することはできません。

給付倍率の型	1型	2型	3型									
手術給付金	0倍	① 入院給付金が支払われる入院中に受けた手術：10倍 ② ①以外の手術：5倍	① 入院給付金が支払われる入院中に受けた手術(※1)： <table border="1"> <tr> <td></td> <td>開頭術・ 開胸術・ 開腹術</td> <td>左記以外 の手術</td> </tr> <tr> <td>所定の特定3大 疾病(※2)の治 療を目的とし た手術</td> <td>60倍</td> <td>20倍</td> </tr> <tr> <td>上記以外の手術</td> <td>20倍</td> <td>10倍</td> </tr> </table> ② ①以外の手術：5倍		開頭術・ 開胸術・ 開腹術	左記以外 の手術	所定の特定3大 疾病(※2)の治 療を目的とし た手術	60倍	20倍	上記以外の手術	20倍	10倍
	開頭術・ 開胸術・ 開腹術	左記以外 の手術										
所定の特定3大 疾病(※2)の治 療を目的とし た手術	60倍	20倍										
上記以外の手術	20倍	10倍										
放射線治療 給付金	0倍	10倍	20倍									
移植術 給付金	0倍	10倍	60倍									
骨髄ドナー 給付金	0倍	10倍	10倍									

(※1) 所定の特定3大疾病の治療を目的とした入院中に、所定の特定3大疾病以外の疾病または傷害の治療を目的とした手術を受けたとき、所定の特定3大疾病の治療を目的とした手術とみなして手術給付金をお支払いします。

(※2) 「所定の特定3大疾病」とは次のとおりです。詳しくは『**9**(4)**1** がんの定義および診断確定等について、**2** 心疾患および脳血管疾患等の定義について』をご覧ください。

所定の特定3大疾病 **がん**(悪性新生物・上皮内新生物)、心疾患、脳血管疾患

* 1型の場合、手術給付金等の保障はありません。

- 手術給付金について
 - ・次の手術は支払対象となりません。
 - (1) 創傷処理
 - (2) 切開術(皮膚、鼓膜)
 - (3) デブリードマン
 - (4) 骨、軟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
 - (5) 抜歯手術
 - (6) 鼻粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術、下甲介粘膜レーザー焼灼術(両側)および鼻甲介切除術(高周波電気凝固法によるもの)
 - (7) 異物除去(外耳、鼻腔内、角膜・強膜、結膜下)
 - (8) 魚の目、タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)
 - (9) 涙点プラグ挿入術
 - (10) 結膜結石除去術
 - ・次のような治療行為は、手術給付金の支払対象となる手術に該当しません。(巻末に記載の「資料作成日」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、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、エタノールの局所注入
放射線治療料	ガンマナイフによる定位放射線治療、直線加速器による放射線治療、全身照射、電磁波温熱療法、密封小線源治療

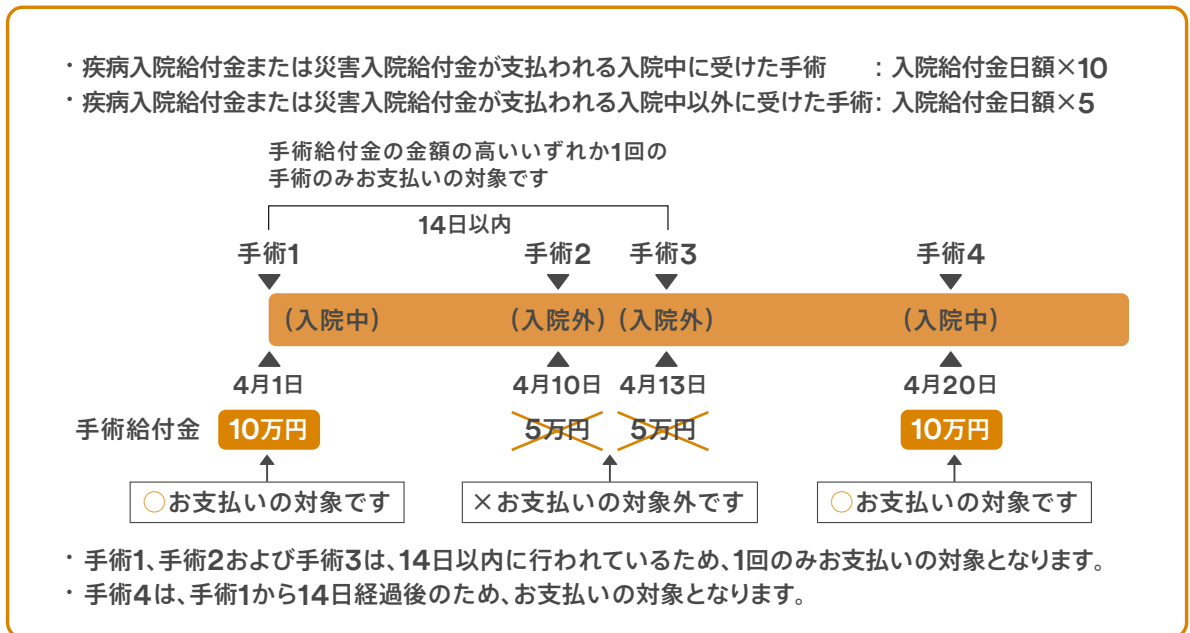
II
く 保 険 の 特 徴 と し て

II 保険の特徴としくみについて

- ・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。
- ・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定められていないため支払対象となりません。
- ・被保険者が、同一の日に2種類以上の手術を受けた場合には、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。
- ・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手術を複数回受けたときは、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。(手術を受けた時点の医科診療報酬点数表が適用されます。)

<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た場合の手術給付金の支払例>

■手術給付金等の給付倍率の型：2型、入院給付金日額：1万円の場合



・医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定される手術については、その手術を受けた1日目についてのみ手術給付金をお支払いします。(手術を受けた時点の医科診療報酬点数表が適用されます。)

- 骨髄ドナー給付金について
責任開始日(復活の場合は最後の復活の日)から起算して1年以内に採取術を受けたときは、骨髄ドナー給付金を支払いません。
- 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
詳しくは『9(4)3 公的医療保険制度、公的介護保険制度または法令等の改正に伴う支払事由の変更について』をご覧ください。

4 死亡給付金について

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
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(※)	入院給付金日額 × 10	死亡給付金 受取人

(※) 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 : 保険料払込期間満了の日まで保険料が払い込まれている場合は、入院給付金日額の10倍の死亡給付金をお支払いします。

II
く 保 険 の 特 徴 と し て

(2) 保険料払込みの免除

被保険者が次のいずれかに該当した場合、以後の保険料のお払込みを免除します。

- (1) 責任開始期以後に生じた疾病または傷害を原因として、保険料払込期間中に所定の高度障害状態(※)になったとき
- (2) 責任開始期以後に生じた所定の不慮の事故(※)による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に所定の身体障害の状態(※)になったとき

(※) 「所定の高度障害状態」、「所定の不慮の事故」および「所定の身体障害の状態」については、『別表2 対象となる高度障害状態』、『別表1 対象となる不慮の事故』および『別表3 対象となる身体障害の状態』をご覧ください。



ご注意

- 主契約(本則)の保険料のお払込みを免除する場合には、付加されている特則・特約の保険料のお払込みも免除します。
- 主契約(本則)における保険料払込みの免除事由は、特定3大疾病保険料払込免除特約IIIにおける保険料払込みの免除事由とは異なります。
* 特定3大疾病保険料払込免除特約IIIについては、『12(13)特定3大疾病保険料払込免除特約III』をご覧ください。

11 付加できる特則について

(1) 特定3大疾病・骨折入院延長特則／特定8大疾病・骨折入院延長特則

1 特徴

- 特定3大疾病または特定8大疾病による入院で、1回の入院についての支払限度日数または通算支払限度日数に達した後も、それをこえて支払事由に該当する入院をしたとき、疾病入院給付金をお支払いします。
- 所定の骨折による入院で、1回の入院についての支払限度日数に達した後も、それをこえて支払事由に該当する入院をしたとき、災害入院給付金をお支払いします。ただし、通算支払限度日数をこえて支払いません。

2 特則のお取扱い

特則名	特定3大疾病・骨折入院延長特則	特定8大疾病・骨折入院延長特則
お取扱い内容	(1) 特定3大疾病による入院 主契約の疾病入院給付金における1回の入院についての支払限度日数に達した日の翌日以後に、または通算支払限度日数に達した日の翌日以後に、被保険者が所定の特定3大疾病(※1)を直接の原因として、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、その入院日数分の疾病入院給付金をお支払いします。	(1) 特定8大疾病による入院 主契約の疾病入院給付金における1回の入院についての支払限度日数に達した日の翌日以後に、または通算支払限度日数に達した日の翌日以後に、被保険者が所定の特定8大疾病(※1)を直接の原因として、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、その入院日数分の疾病入院給付金をお支払いします。
	(2) 所定の骨折による入院 主契約の災害入院給付金における1回の入院についての支払限度日数に達した日の翌日以後に、被保険者が所定の不慮の事故を直接の原因とする所定の骨折(※2)を直接の原因として災害入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、その入院日数分の災害入院給付金をお支払いします。ただし、災害入院給付金の支払日数が通算支払限度日数に達した日の翌日以後は支払いません。	

(※1) 「所定の特定3大疾病」、「所定の特定8大疾病」とは次のとおりです。詳しくは『9(4)1 がんの定義および診断確定等について、2 心疾患および脳血管疾患等の定義について』をご覧ください。

所定の特定3大疾病	がん(悪性新生物・上皮内新生物)、心疾患、脳血管疾患
所定の特定8大疾病	がん(悪性新生物・上皮内新生物)、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患・大動脈瘤等、腎疾患、肝疾患、膵疾患

(※2) 「所定の骨折」については、『無解約返戻金型医療保険II普通保険約款 第73条 第1項および第75条 第1項』をご覧ください。

! ご注意

- 同一の契約に特定3大疾病・骨折入院延長特則と特定8大疾病・骨折入院延長特則をあわせて付加することはできません。
- 特定3大疾病・骨折入院延長特則または特定8大疾病・骨折入院延長特則を中途付加することはできません。
- 特定3大疾病・骨折入院延長特則または特定8大疾病・骨折入院延長特則のみの解約はできません。

(2) 健康給付金特則

1 特徴

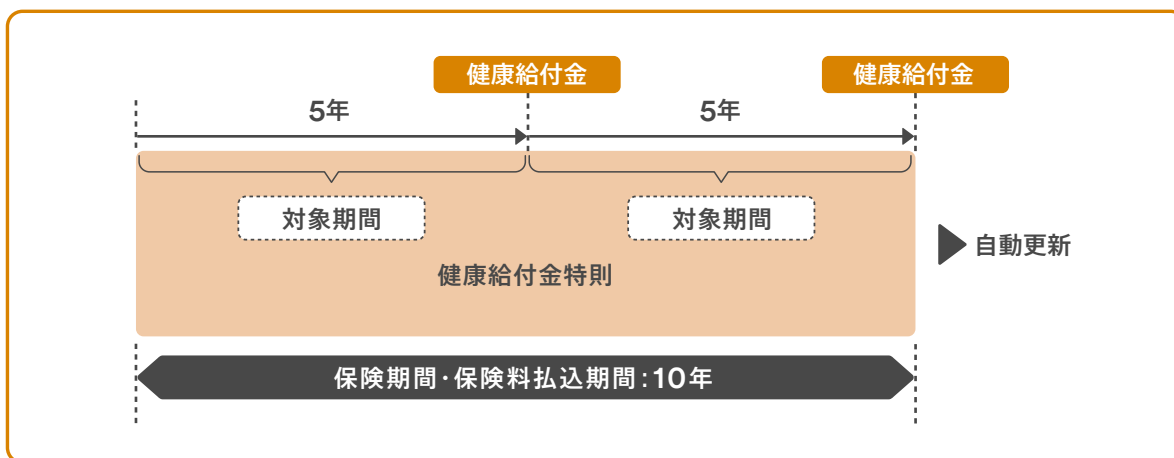
この特則の対象期間中に、継続して10日以上入院に対する主契約の入院給付金(疾病入院給付金・災害入院給付金)のお支払いがなかった場合、健康給付金をお支払いします。

2 給付金のお支払い

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
健康給付金	被保険者がこの特則の対象期間満了時に生存し、かつ、この特則の対象期間中に、継続して10日以上入院に対する主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金のいずれもが支払われなかったとき	主契約の入院給付金日額×10	ご契約者

	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年ごとの年単位の応当日の前日までの期間
第2回目以降	契約日の5年ごとの年単位の応当日から、その直後に到来する5年ごとの年単位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き

健康給付金は、支払事由が生じた時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。すえ置かれた健康給付金は、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

- 健康給付金のすえ置き後に主契約の入院給付金の請求を受けた場合
健康給付金がすえ置かれていた場合で、すえ置かれた分の対象期間中に継続して10日以上入院に対する入院給付金の請求があり当社がこれを支払うときは、健康給付金の支払事由に該当せずすえ置きがなかったものとしします。
- 健康給付金のお支払後に主契約の入院給付金の請求を受けた場合
健康給付金が支払われた後に、支払われた分の対象期間中に継続して10日以上入院に対する入院給付金の請求があり当社がこれを支払う場合で、入院給付金がお支払いした健康給付金より多いときは、支払われた健康給付金を差し引いて入院給付金をお支払いします。
- 入院日数が継続して10日以上入院が対象期間の満了時を含んで継続している場合は、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。



ご注意

- この特則には保険期間を通じて解約返戻金はありません。
- この特則を中途付加することはできません。
- 自動更新については、『13 特約・特則の更新について』をご覧ください。

Ⅱ
く 保 険 の 特 徴 と し て し

12 付加できる特約について

(1) 先進医療特約

1 特徴

先進医療による療養を受けた場合、先進医療給付金をお支払いします。また、先進医療給付金が支払われる療養を受けた場合に、先進医療一時金をお支払いします。

2 給付金等のお支払い

お支払いする給付金等	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
先進医療給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす療養(※1)を受けたとき (1)この特約の責任開始期以後に生じた疾病(※2)または傷害を直接の原因とする療養であること (2)先進医療(※1)による療養であること	先進医療による療養に係る技術料と同額 【支払通算限度：2,000万円】	主契約の入院給付金受取人
先進医療一時金	被保険者がこの特約の保険期間中に先進医療給付金が支払われる療養(※1)を受けたとき	先進医療給付金×10%相当額	

(※1) 「療養」および「先進医療」については、『先進医療特約条項 第1条 第1項』をご覧ください。

(※2) 異常分娩を含みます。「異常分娩」については、『別表39 対象となる異常分娩』をご覧ください。

- 先進医療による療養について
 - ・先進医療給付金の支払対象となる先進医療による療養とは、健康保険法等に定める公的医療保険制度における「評価療養」のうち、厚生労働大臣が定める先進医療による療養をいいます。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。
 - ・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
 - ・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なりません。
 - ・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。
 - ・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(<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/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

詳しくは『⑨(4) 3 公的医療保険制度、公的介護保険制度または法令等の改正に伴う支払事由の変更について』をご覧ください。

⚠️ 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。
- 先進医療給付金の支払いが、支払通算限度の2,000万円に達した場合、この特約は消滅したものとみなします。
- 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(10)を除きます。

(2)入院一時金特約Ⅱ

1 特徴

病気やケガにより主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をした場合、主契約の入院給付金に加えて一時金をお支払いします。

2 一時金のお支払い

お支払いする一時金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
疾病入院一時金	被保険者が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疾病(※1)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)主契約の疾病入院給付金が支払われる入院であること	入院1回につき入院一時金額	主契約の入院給付金受取人
災害入院一時金	被保険者が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生じた所定の不慮の事故(※3)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(※2) (3)主契約の災害入院給付金が支払われる入院であること	入院1回につき入院一時金額	

(※1) 異常分娩を含みます。「異常分娩」については、『別表39 対象となる異常分娩』をご覧ください。

(※2) 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」に該当しません。ただし、医師の指示にもとづく疾病や傷害の検査のための入院は「治療を目的とした入院」に該当します。

(※3) 「所定の不慮の事故」については、『別表1 対象となる不慮の事故』をご覧ください。

● 疾病入院一時金について

・被保険者が睡眠時無呼吸による入院(その診断または検査のための入院を含みます。)をした場合で、その入院の日数が2日以内、かつ、睡眠時無呼吸と医師により診断されなかったときは、疾病入院一時金の支払対象となりません。

＊「睡眠時無呼吸」については、『入院一時金特約条項Ⅱ 第6条備考*3』をご覧ください。

・次のいずれかに該当する場合は、疾病の治療を目的とする入院とみなします。

(1)この特約の責任開始期以後に生じた所定の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)この特約の責任開始期以後に生じた所定の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)骨髄幹細胞の採取術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の採取術を含みます。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。)を直接の目的とする入院。ただし、責任開始日(復活の場合は最後の復活の日)から起算して1年を経過した日以後の入院に限ります。

＊「骨髄幹細胞の採取術」については、『無解約返戻金型医療保険Ⅱ普通保険約款 第1条』をご覧ください。

● 入院を2回以上した場合について

・被保険者が主契約の疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合、または災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、入院の原因を問わず、それぞれ1回の入院とみなします。ただし、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して90日を経過して開始した入院については、それぞれ新たな入院とみなします。

・入院を2回以上した場合でも、1回の入院とみなされるときは、疾病入院一時金または災害入院一時金を1回分のみお支払いします。

⚠ ご注意

●この特約には保険期間を通じて解約返戻金はありません。

●主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金のお支払いがいずれも通算支払限度日数に達した場合、この特約は消滅したものとみなします。ただし、主契約に特定3大疾病・骨折入院延長特則または特定8大疾病・骨折入院延長特則が付加されている場合を除きます。

(3) 通院特約II

1 特徴

主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をし、退院後にその入院の原因となった病気やケガの治療のために通院をした場合、給付金をお支払いします。

2 給付金のお支払い

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
通院給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす通院をしたとき (1) この特約の責任開始期以後に生じた疾病(※1)または傷害を直接の原因として主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をし、その入院の直接の原因となった疾病または傷害の治療を目的とする通院(※2)であること (2) 次の通院対象期間中の通院であること ① 入院の直接の原因が所定の特定3大疾病(※3)以外の場合は、その入院の退院日の翌日から起算して180日以内の期間 ② 入院の直接の原因が所定の特定3大疾病の場合は、その入院の退院日の翌日から起算して5年以内の期間 (3) 病院または診療所への通院であること	1回の通院対象期間中の通院につき 通院給付金日額×通院日数	主契約の入院給付金受取人

(※1) 異常分娩を含みます。「異常分娩」については、『別表39 対象となる異常分娩』をご覧ください。

(※2) 美容上の処置、治療を主たる目的としない診断のための検査、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受け取りのみの通院などは「治療を目的とした通院」に該当しません。ただし、医師の指示にもとづく疾病や傷害の検査のための通院は「治療を目的とした通院」に該当します。

(※3) 「所定の特定3大疾病」とは次のとおりです。詳しくは『9(4)1 がんの定義および診断確定等について、2 心疾患および脳血管疾患等の定義について』をご覧ください。

所定の特定3大疾病 がん(悪性新生物・上皮内新生物)、心疾患、脳血管疾患

● 支払限度

通院給付金の支払限度は次のとおりです。

支払限度日数	
1回の通院対象期間中の通院	通算
30日	1,095日

*ただし、1回の通院対象期間中の支払限度日数に達した日の翌日以後に、または通算支払限度日数に達した日の翌日以後に、被保険者が、所定の特定3大疾病を直接の原因として通院給付金の支払事由に該当する通院をしたときは、支払限度にかかわらず、その通院対象期間中の通院日数分の通院給付金を支払います。

● 入院を2回以上した場合について

・被保険者が主契約の疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合、または災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、入院の原因を問わず、それぞれ1回の入院とみなします。ただし、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して90日を経過して開始した入院については、それぞれ新たな入院とみなします。

・1回の入院とみなされるときは、次のとおり取り扱います。

(1) 最終の入院(※)の退院日の翌日を通院対象期間の起算日とします。

(2) 最初の入院の退院日後、最終の入院の入院開始日までの間における通院については、最終の入院の退院日の翌日を起算日とする通院対象期間中の通院とみなします。

(※) 主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われた日数が、1回の入院についての支払限度日数に達した場合には、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われる最終の入院とします。



ご注意

- この特約には保険期間を通じて解約返戻金はありません。
- 主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金のお支払いがいずれも通算支払限度日数に達した場合、この特約は消滅したものとみなします。ただし、主契約に特定3大疾病・骨折入院延長特則または特定8大疾病・骨折入院延長特則が付加されている場合を除きます。
- 被保険者が主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払対象となる日に通院した場合、通院給付金は支払いません。
- 被保険者が同一の日に2回以上通院をした場合、通院給付金は重複して支払いません。
- 被保険者が2以上の疾病または傷害の治療を目的とした1回の通院をした場合、通院給付金は重複して支払いません。

(4)女性総合医療特約II

1 特徴

所定の女性疾病により入院(日帰り入院を含みます。)した場合、所定の手術を受けた場合、所定の放射線治療を受けた場合、がん治療による頭髮の脱毛の症状が生じたと診断された場合または妊娠を目的とした所定の不妊治療を受けた場合、給付金をお支払いします。

2 給付金のお支払い

この特約における各給付金の共通事項

- がん責任開始日
「がん責任開始日」とは、この特約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日(復活の場合は最後の復活の日)をいいます。
- がんの定義および診断確定等について
詳しくは『9(4) 1 がんの定義および診断確定等について』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
詳しくは『9(4) 3 公的医療保険制度、公的介護保険制度または法令等の改正に伴う支払事由の変更について』をご覧ください。

⚠️ 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。
- がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効について
 - (1)被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定された場合で、その診断確定の日から起算して6か月以内にご契約者からお申出があったときは、この特約を無効とします(復活の場合は、この特約の復活を無効とします)。
 - (2)無効とした場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料(復活の際の無効の場合は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料)をご契約者に払い戻します。
 - (3)6か月以内にお申出がないときは、次の所定の女性疾病および妊娠を目的とした所定の不妊治療の保障のみ継続します。この場合でも、この特約の保険料は変わりません。
 - ・女性疾病入院給付金
 - ・女性放射線治療給付金
 - ・女性特定手術給付金(※)
 - ・女性特定不妊治療給付金(※)「所定の女性疾病の治療を直接の目的とする卵巣観血切除術」、「子宮観血切除術」、「子宮または子宮附属器にかかわる手術」および「甲状腺または副甲状腺(上皮小体)にかかわる手術」
- (4)告知義務違反・重大事由により解除される場合は、無効の申出を行うことはできません。
(注)告知には復活の際の告知を含みます。

女性疾病入院給付金について

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
女性疾病入院給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に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所定の女性疾病(※1)を直接の原因とする入院であること (2)所定の女性疾病の治療を目的とすること(※2) (3)入院日数が1日(※3)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1回につき 女性入院給付金日額 ×入院日数	主契約の入院給付金受取人

(※1)「所定の女性疾病」については、『別表43 対象となる女性疾病』をご覧ください。

(※2) 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」に該当しません。ただし、医師の指示にもとづく疾病の検査のための入院は「治療を目的とした入院」に該当します。

(※3)「入院日数が1日」とは、入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などをもとにして判断します。

● 支払限度

女性疾病入院給付金の支払限度は、ご契約時に選択された主契約の支払限度の型に応じ、次のとおりです。

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	30日	1,095日
60日型	60日	1,095日
120日型	120日	1,095日

*ただし、1回の入院についての支払限度日数に達した日の翌日以後に、または通算支払限度日数に達した日の翌日以後に、被保険者が、がんまたは妊娠、分娩および産じょくを直接の原因として女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、支払限度にかかわらず、その入院日数分の女性疾病入院給付金を支払います。

● 入院を2回以上した場合について

被保険者が女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それぞれの入院の直接の原因となった所定の女性疾病が同一の疾病であるか否かにかかわらず1回の入院とみなし、主契約の入院給付金の支払限度の型に応じた支払限度日数を適用します。ただし、女性疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して90日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなします。

 **ご注意**

被保険者が女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を、同一の日に2回以上した場合でも、女性疾病入院給付金を重複して支払いません。

女性特定手術給付金について

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
女性特定手術給付金	<p>(1)乳房観血切除術 被保険者がこの特約の保険期間中に次のいずれかを満たす乳房観血切除術を受けたとき</p> <p>①次のすべてを満たす乳房観血切除術 ア. この特約のがん責任開始日以後に、診断確定または再発・転移が確認された乳がん(※1)の治療を直接の目的とする乳房観血切除術であること イ. 病院または診療所における乳房観血切除術であること</p> <p>②次のすべてを満たす乳房観血切除術 ア. この特約のがん責任開始日以後に、乳がんと診断確定または再発もしくは転移が確認された場合で、乳がんの罹患リスク低減を目的として受けた乳房観血切除術であること イ. 公的医療保険制度(※2)において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表(※3)に手術料の算定対象として定められている乳房観血切除術であること ウ. 病院または診療所における乳房観血切除術であること</p> <p>③次のすべてを満たす乳房観血切除術 ア. この特約のがん責任開始日以後に、卵巣がん(※1)もしくは卵管がん(※1)と診断確定または再発もしくは転移が確認された場合で、乳がんの罹患リスク低減を目的として受けた乳房観血切除術であること イ. 公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として定められている乳房観血切除術であること ウ. 病院または診療所における乳房観血切除術であること</p>	手術1回につき 女性入院給付金 日額×30	主契約の入院給付金受取人
	<p>(2)卵巣観血切除術 被保険者がこの特約の保険期間中に次のいずれかを満たす卵巣観血切除術を受けたとき</p> <p>①次のすべてを満たす卵巣観血切除術 ア. この特約の責任開始期以後に発病した所定の女性疾病(※4)の治療を直接の目的とする卵巣観血切除術であること イ. 病院または診療所における卵巣観血切除術であること</p> <p>②次のすべてを満たす卵巣観血切除術 ア. この特約のがん責任開始日以後に、乳がんと診断確定または再発もしくは転移が確認された場合で、卵巣がんの罹患リスク低減を目的として受けた卵巣観血切除術であること イ. 公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として定められている卵巣観血切除術であること ウ. 病院または診療所における卵巣観血切除術であること</p>	手術1回につき 女性入院給付金 日額×30	
	<p>(3)子宮観血切除術 被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす子宮観血切除術を受けたとき</p> <p>①この特約の責任開始期以後に発病した所定の女性疾病の治療を直接の目的とする子宮観血切除術であること ②病院または診療所における子宮観血切除術であること</p>	手術1回につき 女性入院給付金 日額×30	
	<p>(4)乳房にかかわる手術(※5) 被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>①この特約のがん責任開始日以後に、診断確定または再発もしくは転移が確認された乳がんの治療を直接の目的とする、公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に乳腺に分類される手術料の算定対象として定められている手術であること ②病院または診療所における手術であること</p>	手術1回につき 女性入院給付金 日額×10	

お支払いする 給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
女性特定 手術給付金	(5)子宮または子宮付属器(※6)にかかわる手術(※7)(※8) 被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす手術を受けたとき ①この特約の責任開始期以後に発病した所定の女性疾病の治療を直接の目的とする、公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に子宮または子宮付属器に分類される手術料の算定対象として定められている手術であること。ただし、被保険者の妊娠を直接の目的とした人工授精および採卵、胚移植その他の体外受精または顕微授精の治療過程で受けた施術(※9)を除きます。 ②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 女性入院給付金 日額×10	主契約の入院 給付金受取人
	(6)甲状腺または副甲状腺(上皮小体)にかかわる手術 被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす手術を受けたとき ①この特約の責任開始期以後に発病した所定の女性疾病の治療を直接の目的とする、公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に甲状腺または副甲状腺(上皮小体)に分類される手術料の算定対象として定められている手術であること ②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 女性入院給付金 日額×10	

(※1)「乳がん」、「卵巣がん」および「卵管がん」については、『別表44 対象となる乳がん、卵巣がん、卵管がん』をご覧ください。

(※2)「公的医療保険制度」については、『無解約返戻金型医療保険II普通保険約款 第1条』をご覧ください。

(※3)「医科診療報酬点数表」については、『女性総合医療特約条項II 第1条 第1項』をご覧ください。

(※4)「所定の女性疾病」については、『別表43 対象となる女性疾病』をご覧ください。

(※5) (1)の乳房観血切除術を除きます。

(※6)「子宮付属器」とは卵巣および卵管をいいます。

(※7) (2)の卵巣観血切除術および(3)の子宮観血切除術を除きます。

(※8)「子宮または子宮付属器にかかわる手術」には、医科診療報酬点数表において産科手術に分類される診療行為は含みません。また、疾病を直接の原因としない不妊手術を除きます。

(※9)「採卵、胚移植その他の体外受精または顕微授精の治療過程で受けた施術」には、受精卵または胚の管理、保存等を含みます。

● 支払限度

女性特定手術給付金の支払限度は次のとおりです。

手術の種類	支払限度
乳房観血切除術	片側1乳房につき1回
卵巣観血切除術	2回
子宮観血切除術	1回

● 女性特定手術給付金について

・乳房を切除したことにより喪失された乳房(乳頭および乳輪を含みます。)の形態を正常に近い形態に戻すことを目的とする手術は、乳がんの治療を直接の目的とした手術には該当しないため、女性特定手術給付金の支払対象となりません。

・被保険者が支払事由の「乳房観血切除術」の②もしくは③、「卵巣観血切除術」の②、「乳房にかかわる手術」、「子宮または子宮付属器にかかわる手術」または「甲状腺または副甲状腺(上皮小体)にかかわる手術」に該当する「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手術」を複数回受けたときは、最初の手術を受けた日から14日間については、最初に受けた手術についてのみ女性特定手術給付金をお支払いします。

・被保険者が支払事由の「乳房観血切除術」の②もしくは③、「卵巣観血切除術」の②、「乳房にかかわる手術」、「子宮または子宮付属器にかかわる手術」または「甲状腺または副甲状腺(上皮小体)にかかわる手術」に該当する手術を受けた場合で、かつ、医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定される手術であるときは、その手術を受けた1日目についてのみ女性特定手術給付金をお支払いします。

・被保険者が支払事由に該当する複数の手術を同一の日に受けた場合、支払対象となる手術は次のとおりです。

乳房観血 切除術	卵巣観血 切除術	子宮観血 切除術	乳房に かかわる手術	子宮または 子宮附属器に かかわる手術	支払対象 となる手術
○			○		乳房観血切除術
	○			○	卵巣観血切除術
		○		○	子宮観血切除術

○：受けた手術

・被保険者が、同一の日に「卵巣観血切除術」を複数回受けた場合、1回分の手術に対する女性特定手術給付金を支払います。「乳房にかかわる手術」、「子宮または子宮附属器にかかわる手術」および「甲状腺または副甲状腺(上皮小体)にかかわる手術」についても同様とします。

⚠️ ご注意

女性特定手術給付金の支払事由の「乳房観血切除術」、「卵巣観血切除術」の②または「乳房にかかわる手術」に該当する場合であっても、被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、女性特定手術給付金を支払いません。

女性放射線治療給付金について

お支払いする 給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
女性放射線治療 給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす放射線治療を受けたとき (1)この特約の責任開始期以後に発病した所定の女性疾病(※1)を直接の原因とする放射線治療であること (2)所定の女性疾病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放射線治療であること ①公的医療保険制度(※2)において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表(※3)に放射線治療料の算定対象として定められている診療行為(歯科診療報酬点数表(※3)に放射線治療料の算定対象として定められている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として定められている診療行為を含みます)。ただし、血液照射を除きます。 ②先進医療(※3)に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (4)病院または診療所における放射線治療であること	放射線治療1回 につき 女性入院給付金 日額×10	主契約の入院 給付金受取人

(※1)「所定の女性疾病」については、『別表43 対象となる女性疾病』をご覧ください。

(※2)「公的医療保険制度」については、『無解約返戻金型医療保険Ⅱ普通保険約款 第1条』をご覧ください。

(※3)「医科診療報酬点数表」、「歯科診療報酬点数表」および「先進医療」については、『女性総合医療特約条項Ⅱ 第1条 第1項』をご覧ください。


● 支払限度

女性放射線治療給付金のお支払いは、30日に1回を限度とします。

乳房再建術給付金について

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
乳房再建術給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす手術を受けたとき (1)この特約のがん責任開始日以後に、女性特定手術給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた乳房について受けた乳房再建術であること (2)病院または診療所における乳房再建術であること	手術1回につき 女性入院給付金 日額×100	主契約の入院給付金受取人

- 支払限度
乳房再建術給付金の支払限度は片側1乳房につき1回です。

 ご注意

乳房再建術給付金の支払事由に該当する場合であっても、被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、乳房再建術給付金を支払いません。

がん外見ケア給付金について

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
がん外見ケア給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてに該当したとき (1)この特約のがん責任開始日以後に、がんと診断確定または再発もしくは転移が確認されたとき (2)(1)のがんの治療を直接の原因として、頭髮に脱毛の症状が生じたときと医師に診断されたとき	女性入院給付金 日額×5	主契約の入院給付金受取人

- 支払限度
がん外見ケア給付金の通算支払限度回数は1回です。

 ご注意

がん外見ケア給付金の支払事由に該当する場合であっても、被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、がん外見ケア給付金を支払いません。

女性特定不妊治療給付金について

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
女性特定不妊治療給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす施術を受けたとき (1)この特約の責任開始日から起算して2年を経過した日以後に受けた、被保険者の妊娠を直接の目的とする、体外受精または顕微授精の治療過程における、採卵または胚移植(被保険者の卵子から作成した胚で行われる場合に限り)のいずれかの施術であること (2)体外受精または顕微授精の治療以外では、妊娠もしくは出産にいたる見込みがないまたは極めて少ない(それらに準ずる事情があると当社が認める場合を含みます。)との医師の診断に基づく施術であること (3)日本国内の病院または診療所における施術であること	施術1回につき 女性入院給付金 日額×10	主契約の入院給付金受取人

- 支払限度
女性特定不妊治療給付金の通算支払限度回数は6回です。
- 女性特定不妊治療給付金について
責任開始日(復活の場合は最後の復活の日)から起算して2年以内に施術を受けたときは、女性特定不妊治療給付金を支払いません。

(5) 特定3大疾病給付金特約Ⅲ

1 特徴

特定3大疾病(がん・心疾患・脳血管疾患)により支払事由に該当した場合、給付金をお支払いします。

2 給付金のお支払い

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人						
がん診断給付金	被保険者がこの特約のがん責任開始日以後の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (1)初めてがんと診断確定(※1)されたとき (2)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、既に診断確定されたがんとは関係なく、新たにがんと診断確定(※1)されたとき (3)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、この特約のがん責任開始日以後の保険期間中に診断確定されたがんの再発または転移(※1)が認められたとき (4)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、この特約のがん責任開始日以後の保険期間中に診断確定されたがんについて当社所定の治療(※2)を直接の目的として病院または診療所において入院をしているときまたは通院(※3)をしたとき	特定3大疾病給付金額							
心疾患給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (1)次のすべてを満たす手術を受けたとき ①この特約の責任開始期以後に発病した心疾患を直接の原因とする手術であること ②心疾患の治療を直接の目的とすること ③病院または診療所における手術であること ④所定の手術(※4)に該当すること (2)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急性心筋梗塞を直接の原因とする入院であること ②急性心筋梗塞の治療を目的とすること(※5) ③入院日数が1日(※6)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 (3)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、急性心筋梗塞以外の心疾患を直接の原因とする入院であること ②急性心筋梗塞以外の心疾患の治療を目的とすること(※5) ③入院日数が次の日数以上であること <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>保障範囲の型(※7)</th> <th>入院日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1型</td> <td>継続して15日</td> </tr> <tr> <td>2型</td> <td>1日(※6)</td> </tr> </tbody> </table> ④病院または診療所における入院であること	保障範囲の型(※7)	入院日数	1型	継続して15日	2型	1日(※6)	特定3大疾病給付金額	主契約の入院給付金受取人
保障範囲の型(※7)	入院日数								
1型	継続して15日								
2型	1日(※6)								

お支払いする 給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人						
脳血管疾患給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (1) 次のすべてを満たす手術を受けたとき ① この特約の責任開始期以後に発病した脳血管疾患を直接の原因とする手術であること ② 脳血管疾患の治療を直接の目的とすること ③ 病院または診療所における手術であること ④ 所定の手術(※4)に該当すること (2) 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脳卒中を直接の原因とする入院であること ② 脳卒中の治療を目的とすること(※5) ③ 入院日数が1日(※6)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 (3) 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、脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とする入院であること ② 脳卒中以外の脳血管疾患の治療を目的とすること(※5) ③ 入院日数が次の日数以上であること <table border="1" data-bbox="456 801 865 909"> <tr> <td>保障範囲の型(※7)</td> <td>入院日数</td> </tr> <tr> <td>1型</td> <td>継続して15日</td> </tr> <tr> <td>2型</td> <td>1日(※6)</td> </tr> </table> ④ 病院または診療所における入院であること	保障範囲の型(※7)	入院日数	1型	継続して15日	2型	1日(※6)	特定3大疾病 給付金額	主契約の入院給付金受取人
保障範囲の型(※7)	入院日数								
1型	継続して15日								
2型	1日(※6)								
リハビリ給付金	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脳血管疾患を発病し、その脳血管疾患により初めて医師の診療を受けた日から起算して180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	特定3大疾病 給付金額×50%							

- (※1) 被保険者がこの特約のがん責任開始日以後の保険期間中に死亡し、その後のがんと診断確定された場合は、死亡前に病理組織学的所見を得るための生検を受けているときはがん診断給付金を支払います。
- (※2) 「当社所定の治療」とは、がんそのものの除去、がん細胞の減少、がん細胞の発育・増殖の防止およびがんの終末期医療のために行われる治療をいい、生命維持のために当然に付随する治療を含みます。ただし、がんの再発予防のために行われる治療を除きます。
- (※3) 治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受け取りのみの通院は該当しません。また、ホルモン剤による治療のみを受ける通院は「当社所定の治療を直接の目的とした通院」には該当しないものとします。
- (※4) 「所定の手術」については、『別表24 対象となる手術』をご覧ください。
- (※5) 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」に該当しません。ただし、医師の指示にもとづく疾病の検査のための入院は「治療を目的とした入院」に該当します。
- (※6) 「入院日数が1日」とは、入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などをもとにして判断します。
- (※7) 「保障範囲の型」は、ご契約時に選択していただけます。なお、保障範囲の型はご契約後に変更することはできません。

- 支払限度
 - ・ がん診断給付金、心疾患給付金および脳血管疾患給付金における同一の種類の給付金のお支払いは、それぞれ1年に1回を限度とします。
 - ・ リハビリ給付金の通算支払限度回数は1回です。
- がん責任開始日

「がん責任開始日」とは、この特約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日(復活の場合は最後の復活の日)をいいます。
- がんの定義および診断確定等について

詳しくは『9(4) 1 がんの定義および診断確定等について』をご覧ください。
- 心疾患、急性心筋梗塞、脳血管疾患および脳卒中の定義について

詳しくは『9(4) 2 心疾患および脳血管疾患等の定義について』をご覧ください。

- 心疾患給付金について
保障範囲の型に応じて、次のとおり取り扱いいます。

保障範囲の型	お取り扱い内容
1型	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者が支払事由(3)に該当する入院を開始したときに、異なる急性心筋梗塞以外の心疾患を併発していた場合またはその入院中に異なる急性心筋梗塞以外の心疾患を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった急性心筋梗塞以外の心疾患により、継続して入院したものとみなして取り扱いいます。 ・被保険者が支払事由(3)に定める急性心筋梗塞以外の心疾患を直接の原因とする入院の日数が継続して15日以上である入院をしたことにより心疾患給付金が支払われたときは、入院の日数が継続して15日に到達した日に支払事由に該当したものとします。 ・前回の心疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院(医師の指示にもとづく急性心筋梗塞の検査のための入院を含みます。)を継続している場合は、その日にその急性心筋梗塞を直接の原因とする入院をしたものとみなして心疾患給付金を支払います。 ・前回の心疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が急性心筋梗塞以外の心疾患の治療を直接の目的として入院(医師の指示にもとづく急性心筋梗塞以外の心疾患の検査のための入院を含みます。)を15日以上継続している場合は、その日にその入院日数が継続して15日に達したものとみなして心疾患給付金を支払います。 ・被保険者が急性心筋梗塞以外の心疾患により入院し、その入院の入院日数が15日に満たない場合でも、転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった心疾患が同一であると当社が認めるときは、継続した1回の入院とみなして取り扱いいます。
2型	<p>前回の心疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が心疾患の治療を直接の目的として入院(医師の指示にもとづく心疾患の検査のための入院を含みます。)を継続している場合は、その日にその心疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして心疾患給付金を支払います。</p>

- 脳血管疾患給付金について
保障範囲の型に応じて、次のとおり取り扱いいます。

保障範囲の型	お取り扱い内容
1型	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者が支払事由(3)に該当する入院を開始したときに、異なる脳卒中以外の脳血管疾患を併発していた場合またはその入院中に異なる脳卒中以外の脳血管疾患を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった脳卒中以外の脳血管疾患により、継続して入院したものとみなして取り扱いいます。 ・被保険者が支払事由(3)に定める脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とする入院の日数が継続して15日以上である入院をしたことにより脳血管疾患給付金が支払われたときは、入院の日数が継続して15日に到達した日に支払事由に該当したものとします。 ・前回の脳血管疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が脳卒中の治療を直接の目的として入院(医師の指示にもとづく脳卒中の検査のための入院を含みます。)を継続している場合は、その日にその脳卒中を直接の原因とする入院をしたものとみなして脳血管疾患給付金を支払います。 ・前回の脳血管疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が脳卒中以外の脳血管疾患の治療を直接の目的として入院(医師の指示にもとづく脳卒中以外の脳血管疾患の検査のための入院を含みます。)を15日以上継続している場合は、その日にその入院日数が継続して15日に達したものとみなして脳血管疾患給付金を支払います。 ・被保険者が脳卒中以外の脳血管疾患により入院し、その入院の入院日数が15日に満たない場合でも、転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった脳血管疾患が同一であると当社が認めるときは、継続した1回の入院とみなして取り扱いいます。
2型	<p>前回の脳血管疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が脳血管疾患の治療を直接の目的として入院(医師の指示にもとづく脳血管疾患の検査のための入院を含みます。)を継続している場合は、その日にその脳血管疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして脳血管疾患給付金を支払います。</p>



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。
- 支払事由に該当する場合であっても、被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、がん診断給付金を支払いません。
- 被保険者が、同時にこの特約のがん診断給付金の支払事由の2つ以上に該当した場合は、そのうちの1つの支払事由についてのみがん診断給付金を支払い、重複して支払いません。
- 被保険者が同一の日に心疾患給付金の支払事由に2回以上該当した場合、心疾患給付金はそのうちいずれか1つの支払事由に対してのみ支払い、重複して支払いません。
- 被保険者が同一の日に脳血管疾患給付金の支払事由に2回以上該当した場合、脳血管疾患給付金はそのうちいずれか1つの支払事由に対してのみ支払い、重複して支払いません。
- がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効について
 - (1)被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定された場合で、その診断確定の日から起算して6か月以内にご契約者からお申出があったときは、この特約を無効とします(復活の場合は、この特約の復活を無効とします)。
 - (2)無効とした場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料(復活の際の無効の場合は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料)をご契約者に払い戻します。
 - (3)6か月以内にお申出がないときは、次の心疾患と脳血管疾患の保障のみ継続します。この場合でも、この特約の保険料は変わりません。
 - ・心疾患給付金
 - ・脳血管疾患給付金
 - ・リハビリ給付金
 - (4)告知義務違反・重大事由により解除される場合は、無効の申出を行うことはできません。
(注)告知には復活の際の告知を含みます。
- 同一の契約にこの特約と特定3大疾病保険料払込免除特約IIIを付加する場合、保障範囲の型は同一の型のみ選択できます。特定3大疾病保険料払込免除特約IIIについては、『**12**(13)特定3大疾病保険料払込免除特約III』をご覧ください。

(6)がん診断給付金特約II

1 特徴

がんにより支払事由に該当した場合、給付金をお支払いします。また、この特約の給付金は、支払事由に該当する限り何回でもお支払いします。(1年に1回を限度)

2 給付金のお支払い

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
がん診断給付金	被保険者がこの特約の責任開始日以後の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (1)初めてがんと診断確定(※1)されたとき (2)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、既に診断確定されたがんとは関係なく、新たにがんと診断確定(※1)されたとき (3)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、この特約の責任開始日以後の保険期間中に診断確定されたがんの再発または転移(※1)が認められたとき (4)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、この特約の責任開始日以後の保険期間中に診断確定されたがんについて当社所定の治療(※2)を直接の目的として病院または診療所において入院をしているときまたは通院(※3)をしたとき	がん診断給付金額	主契約の入院給付金受取人

(※1) 被保険者がこの特約の責任開始日以後の保険期間中に死亡し、その後のがんと診断確定された場合は、死亡前に病理組織学的所見を得るための生検を受けているときはがん診断給付金を支払います。

(※2) 「当社所定の治療」とは、がんそのものの除去、がん細胞の減少、がん細胞の発育・増殖の防止およびがんの終末期医療のために行われる治療をいい、生命維持のために当然に付随する治療を含みます。ただし、がんの再発予防のために行われる治療を除きます。

(※3) 治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受け取りのみの通院は該当しません。また、ホルモン剤による治療のみを受ける通院は「当社所定の治療を直接の目的とした通院」には該当しないものとします。

- 支払限度
がん診断給付金のお支払いは、1年に1回を限度とします。
- 責任開始期
この特約の責任開始期(責任開始日)は、主契約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日(復活の場合は最後の復活の日)です。
- がんの定義および診断確定等について
詳しくは『**9(4) 1** がんの定義および診断確定等について』をご覧ください。



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。
 - 支払事由に該当する場合であっても、被保険者がこの特約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、がん診断給付金を支払いません。
 - 被保険者が、同時にこの特約のがん診断給付金の支払事由の2つ以上に該当した場合は、そのうちの1つの支払事由についてのみがん診断給付金を支払い、重複して支払いません。
 - 責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効について
 - (1)被保険者がこの特約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合、ご契約者または被保険者がその事実を知っているかいないかに関わらず、この特約を無効とします(復活の場合は、この特約の復活を無効とします)。
 - (2)無効とした場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料(復活の際の無効の場合は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料)は次のように取り扱います。
 - ・告知前に診断確定されていた事実を、ご契約者および被保険者がともに知らなかった場合、ご契約者に払い戻します。
 - ・告知前に診断確定されていた事実を、ご契約者、被保険者のいずれか一人でも知っていた場合、払い戻しません。
 - ・告知の時からこの特約の責任開始日の前日以前に診断確定されていた場合、ご契約者に払い戻します。
- (注) 告知には復活の際の告知を含みます。

(7) 抗がん剤治療給付金特約II

1 特徴

がんの治療を目的として所定の抗がん剤またはホルモン剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院をした場合、給付金をお支払いします。給付金のお支払いは同一月に1回を限度として、通算支払回数に制限がありませんので、長期の治療にも備えられます。

2 給付金のお支払い

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
抗がん剤治療給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす入院または通院をしたとき (1)この特約の責任開始日以後に、診断確定または再発もしくは転移が確認されたがんの治療を目的とする入院または通院であること(※1) (2)病院または診療所における入院または通院であること (3)公的医療保険制度(※2)における医科診療報酬点数表(※3)または歯科診療報酬点数表(※3)により、所定の抗がん剤またはホルモン剤(※4)にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること(※5)(※6)	抗がん剤治療給付金額	主契約の入院給付金受取人

- (※1) がんの再発予防を目的とする抗がん剤またはホルモン剤の投与および処方を受けるための入院または通院を含みます。
- (※2) 「公的医療保険制度」については、『無解約返戻金型医療保険II普通保険約款 第1条』をご覧ください。
- (※3) 「医科診療報酬点数表」および「歯科診療報酬点数表」については、『抗がん剤治療給付金特約条項II 第1条 第1項』をご覧ください。
- (※4) 「所定の抗がん剤またはホルモン剤」とは抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、次のすべてを満たす薬剤をいいます。
 - (1)がんを適応症として厚生労働大臣により承認されていること
 - (2)厚生労働大臣による製造販売の承認時に、診断確定または再発もしくは転移が確認されたがんの治療に対する効能または効果が厚生労働大臣により認められたこと

- (3)世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01(抗悪性腫瘍薬)、L02(内分泌療法)、L03(免疫賦活薬)、L04(免疫抑制薬)またはV10(治療用放射性医薬品)に分類されること
- (※5) 薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、当該処方せんに基づいて所定の抗がん剤またはホルモン剤の支給を受けた場合に限り抗がん剤治療給付金をお支払いします。
- (※6) 「所定の抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院」には、皮下埋込型ポート・リザーバーの設置およびその抜去のための入院または通院を含みます。ただし、これらの設置およびその抜去にともなう合併症に対する治療、処置のための入院または通院は含みません。

- 支払限度
抗がん剤治療給付金のお支払いは、同一月に1回を限度とします。
- 責任開始期
この特約の責任開始期(責任開始日)は、主契約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日(復活の場合は最後の復活の日)です。
- がんの定義および診断確定等について
詳しくは『**9**(4) **1** がんの定義および診断確定等について』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
詳しくは『**9**(4) **3** 公的医療保険制度、公的介護保険制度または法令等の改正に伴う支払事由の変更について』をご覧ください。

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。
- 支払事由に該当する場合であっても、被保険者がこの特約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、抗がん剤治療給付金を支払いません。
- 同一の月に抗がん剤治療給付金の支払事由に該当する複数の入院または通院をしたとき、その月の最初の入院日または通院日を支払基準日として抗がん剤治療給付金を支払いますが、その月の支払基準日以降の入院または通院に対して抗がん剤治療給付金を重複して支払いません。
- 同一の月に抗がん剤治療給付金の支払事由に該当する入院または通院をし、複数月分の抗がん剤・ホルモン剤の処方を受けた場合でも、抗がん剤治療給付金は1回分のお支払いとなります。
- 責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効について
 - (1)被保険者がこの特約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合、ご契約者または被保険者がその事実を知っているかいないかに関わらず、この特約を無効とします(復活の場合は、この特約の復活を無効とします)。
 - (2)無効とした場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料(復活の際の無効の場合は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料)は次のように取り扱います。
 - ・告知前に診断確定されていた事実を、ご契約者および被保険者がともに知らなかった場合、ご契約者に払い戻します。
 - ・告知前に診断確定されていた事実を、ご契約者、被保険者のいずれか一人でも知っていた場合、払い戻しません。
 - ・告知の時からこの特約の責任開始日の前日以前に診断確定されていた場合、ご契約者に払い戻します。(注) 告知には復活の際の告知を含みます。

(8)自由診療抗がん剤治療特約(医療)II

1 特徴

自由診療や患者申出療養において、がんの治療を直接の目的として所定の抗がん剤またはホルモン剤が処方または投与される入院または通院をした場合、給付金をお支払いします。

2 給付金のお支払い

お支払いする 給付金	お支払いする場合(支払事由)	受取人
自由診療 抗がん剤治療 給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす入院または通院をしたとき (1)この特約の責任開始日以後に、診断確定もしくは再発または転移が確認されたがんの治療を直接の目的とするものであること(※1) (2)対象となる病院等(※2)またはそれらに準ずると当社が認めた日本国内の病院(※3)におけるものであること (3)所定の抗がん剤またはホルモン剤(※4)が処方または投与されるものであること	主契約の 入院給付金 受取人
	支払額	
	所定の抗がん剤またはホルモン剤(※4)の処方または投与に対して被保険者が負担する薬剤料(※5)(消費税を含みます。)と同額。ただし、次の金額を上限とします。 (1)被保険者が処方または投与された所定の抗がん剤またはホルモン剤(※4)が適応外使用(※6)に該当する場合 抗がん剤治療またはホルモン剤治療を受けた日現在の薬価基準(※7)において定められている薬剤の価格 (2)被保険者が処方または投与された所定の抗がん剤またはホルモン剤(※4)が未承認薬(※8)に該当する場合 国内外の薬剤の価格(※10)の2.5倍の金額 【支払通算限度：1億円】	

- (※1) がんの再発予防を目的とする場合を除きます。
- (※2) 「対象となる病院等」とは、以下のいずれかの病院施設等をいいます。詳細は『別表52 対象となる病院等』をご覧ください。
 - ・厚生労働大臣により指定されたがん診療連携拠点病院等および小児がん拠点病院等
 - ・厚生労働大臣により指定されたがんゲノム医療中核拠点病院等
 - ・厚生労働大臣による承認を受けた特定機能病院
 - ・公益社団法人日本臨床腫瘍学会によって認定研修施設と認められた施設
- *がん診療連携拠点病院等、小児がん拠点病院等、およびがんゲノム医療中核拠点病院等については厚生労働省のホームページ(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/gan/gan_byoin.html)を、特定機能病院については厚生労働省のホームページ (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000137801.html>) を、日本臨床腫瘍学会認定研修施設については公益社団法人日本臨床腫瘍学会のホームページ(<https://www.jsmo.or.jp/members/systems/various-lists/>)をご覧ください。
- (※3) 「それらに準ずると当社が認めた日本国内の病院」とは、今後、厚生労働省および公益社団法人日本臨床腫瘍学会における制度変更により、新たな種類の病院の追加・変更があった場合に、対象となる病院等に準ずると当社が認めた病院をいいます。
- (※4) 「所定の抗がん剤またはホルモン剤」については、『別表37 対象となる抗がん剤またはホルモン剤』をご覧ください。
- (※5) 処方または投与を受けた日現在、公的医療保険制度の根拠となる法律に定められる「療養の給付」に関する規定における給付対象となっているものは含みません。「公的医療保険制度」については、『無解約返戻金型医療保険II普通保険約款 第1条』をご覧ください。
- (※6) 「適応外使用」とは、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、厚生労働大臣による製造販売の承認時に効能または効果が厚生労働大臣により認められたがんとは異なるがんに対して使用すること、または異なる用法・用量で使用することをいいます。
- (※7) 「薬価基準」とは、厚生労働大臣が医療機関等で保険診療に使用できる医薬品の品目とその価格を定めた基準のことをいいます。
- (※8) 「未承認薬」とは、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、日本国内で厚生労働大臣により承認されていない薬剤(※9)をいいます。(適応外使用される抗がん剤またはホルモン剤は含みません。)
- (※9) 厚生労働大臣による製造販売の承認時にがんの治療に対する効能または効果が厚生労働大臣により認められ、薬価基準に未掲載の薬剤を含みます。
- (※10) 国内外における薬剤の卸売価格や実勢価格を参考とします。

II
く 保 険 の 特 徴 と し て

- 支払通算限度について
この特約を更新した場合、自由診療抗がん剤治療給付金は、更新前にお支払いした金額も通算します。
- 責任開始期
この特約の責任開始期(責任開始日)は、主契約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日(復活の場合は最後の復活の日)です。
- がんの定義および診断確定等について
詳しくは『**9**(4) **1** がんの定義および診断確定等について』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
詳しくは『**9**(4) **3** 公的医療保険制度、公的介護保険制度または法令等の改正に伴う支払事由の変更について』をご覧ください。

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。
- 自由診療抗がん剤治療給付金の支払いが、支払通算限度の1億円に達した場合、この特約は消滅したものとみなします。
- この特約の付加は、被保険者お一人につき1契約に限りです。また、この特約は、この特約と同様の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。
- 支払事由に該当する場合であっても、被保険者がこの特約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、自由診療抗がん剤治療給付金を支払いません。
- お支払いの対象となる薬剤には所定の要件がありますので、治療開始前に総合サービスセンターまでお問い合わせください。詳しくは『**21** **3** 事前照会の流れ(自由診療抗がん剤治療給付金の場合)』をご覧ください。(事前照会は書類でのお手続きとなります。)
- この特約を付加しているご契約において、保険料のお払込みが免除された場合でも、この特約の更新は所定の範囲で取り扱います。この特約の更新については、詳しくは『**13** 特約・特則の更新について』をご覧ください。
- 責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効について
 - (1)被保険者がこの特約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合、ご契約者または被保険者がその事実を知っているかいないかに関わらず、この特約を無効とします(復活の場合は、この特約の復活を無効とします)。
 - (2)無効とした場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料(復活の際の無効の場合は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料)は次のように取り扱います。
 - ・告知前に診断確定されていた事実を、ご契約者および被保険者がともに知らなかった場合、ご契約者に払い戻します。
 - ・告知前に診断確定されていた事実を、ご契約者、被保険者のいずれか一人でも知っていた場合、払い戻しません。
 - ・告知の時からこの特約の責任開始日の前日以前に診断確定されていた場合、ご契約者に払い戻します。(注) 告知には復活の際の告知を含みます。

(9)生活支援特約

1 特徴

所定の特定障害状態または所定の要介護状態に該当した場合、この特約の保険期間満了の日まで年金を毎月お支払いします。

2 年金のお支払い

お支払いする年金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
障害年金	被保険者が、この特約の責任開始期以後の疾病または傷害を原因としてこの特約の保険期間中に特定障害状態(次の(1)または(2)に該当した状態)になったとき (1)身体障害者福祉法に定める障害の級別が1級、2級、3級または4級の障害に該当し、その障害に対して、同法に基づき、障害の級別が1級、2級、3級または4級である身体障害者手帳の交付がされたとき (2)国民年金法に基づき、障害等級1級または2級(※1)に該当していると認定されたとき	生活支援年金月額	主契約の入院給付金受取人
介護年金	被保険者が、この特約の責任開始期以後の疾病または傷害を原因としてこの特約の保険期間中に公的介護保険制度(※2)により要介護1以上の状態(※3)に該当していると認定され、その要介護認定の効力(※4)が生じたとき	生活支援年金月額	

- (※1) 「障害等級1級または2級」については、『● 障害年金について』をご覧ください。
- (※2) 「公的介護保険制度」については、『生活支援特約条項 第1条 第1項』をご覧ください。
- (※3) 「要介護1以上の状態」については、『別表35 要介護1以上の状態』をご覧ください。
- (※4) 要介護認定の効力は、その申請のあった日にさかのぼって生じます。

- 年金のお支払いについて
 - ・年金支払期間は、障害年金または介護年金の支払事由に該当した日からこの特約の保険期間満了の日までとします。ただし、この特約の保険期間満了の日直前に支払事由に該当したことにより、上記の年金支払期間が最低支払保証期間(第1回の年金の支払日から2年)に満たない場合は、第1回の年金の支払日から2年とします。
 - ・障害年金および介護年金は、支払事由に該当した日以後、最初に到来する契約日の月単位の応当日の前日を第1回の年金の支払日とし、以後年金支払期間満了の日まで契約日の毎月の応当日の前日に支払います。
- 障害年金について
 - 支払事由(2)の「障害等級1級または2級」とは、国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級1級または2級をいいます。ただし、次のいずれかに該当していると認定された場合は、障害年金の支払対象となりません。
 - (1)1級の第10号(精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの)
 - (2)1級の第11号(身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの)
 - (3)2級の第16号(精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの)
 - (4)2級の第17号(身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの)
- 法令等の改正に伴う支払事由の変更について
 - 詳しくは『9(4)3 公的医療保険制度、公的介護保険制度または法令等の改正に伴う支払事由の変更について』をご覧ください。

! 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。
- この特約には更新のお取扱いはありません。
- 障害年金と介護年金は重複して支払いません。
- 障害年金または介護年金の支払中に被保険者が死亡したときは、障害年金または介護年金の未支払分の現価を主契約の入院給付金受取人の法定相続人に一時に支払います。主契約の入院給付金受取人が法人の場合は、法人に一時に支払います。

(10)メンタル障害支援特約

1 特徴

所定の特定メンタル障害状態に該当した場合、2年間、メンタル障害年金を毎月お支払いします。また、所定の特定初期メンタル障害状態に該当した場合、初期メンタル障害一時金をお支払いします。

2 年金等のお支払い

お支払いする年金等	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
メンタル障害年金	被保険者が、この特約の責任開始期以後の疾病または傷害を原因としてこの特約の保険期間中に特定メンタル障害状態(次の(1)または(2)に該当した状態)になったとき (1)精神保健福祉法(※)に定める障害の等級が1級または2級の障害に該当し、その障害に対して、同法に基づき、障害の等級が1級または2級である精神障害者保健福祉手帳の交付がされたとき (2)国民年金法に基づき、障害等級1級の第10号または障害等級2級の第16号に該当していると認定されたとき	メンタル障害支援年金月額	主契約の入院給付金受取人
初期メンタル障害一時金	被保険者が、この特約の責任開始期以後の疾病または傷害を原因としてこの特約の保険期間中に特定初期メンタル障害状態(次の(1)または(2)に該当した状態)になったとき (1)精神保健福祉法(※)に定める障害の等級が1級、2級または3級の障害に該当し、その障害に対して、同法に基づき、障害の等級が1級、2級または3級である精神障害者保健福祉手帳の交付がされたとき (2)国民年金法に基づき、障害等級1級の第10号または障害等級2級の第16号に該当していると認定されたとき	メンタル障害支援年金月額×2	

(※)「精神保健福祉法」については、『メンタル障害支援特約条項 第1条 第1項』をご覧ください。

- 支払限度
初期メンタル障害一時金の通算支払限度回数は1回です。
- メンタル障害年金のお支払いについて
 - ・年金支払期間は、第1回の年金の支払日から2年です(年金を24回支払います)。
 - ・メンタル障害年金は、支払事由に該当した日以後、最初に到来する契約日の月単位の応当日の前日を第1回の年金の支払日とし、以後年金支払期間満了の日まで契約日の毎月の応当日の前日に支払います。
- メンタル障害年金および初期メンタル障害一時金の支払対象となる障害等は、それぞれ次に該当するものをいいます。

年金等の種類	障害等	
メンタル障害年金	支払事由(1)の「精神保健福祉法に定める障害の等級が1級または2級の障害」	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第6条に定める障害等級1級または2級に認定された状態
初期メンタル障害一時金	支払事由(1)の「精神保健福祉法に定める障害の等級が1級、2級または3級の状態」	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第6条に定める障害等級1級、2級または3級に認定された状態
メンタル障害年金 初期メンタル障害一時金	支払事由(2)の「障害等級1級の第10号」	国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級1級の第10号(精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの)
	支払事由(2)の「障害等級2級の第16号」	国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級2級の第16号(精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの)

- 法令等の改正に伴う支払事由の変更について
詳しくは『9(4) 3 公的医療保険制度、公的介護保険制度または法令等の改正に伴う支払事由の変更について』をご覧ください。

 **ご注意**

- この特約は、生活支援特約が付加されている場合に限り付加することができます。
- 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。
- この特約には更新のお取扱いはありません。
- 消滅について
 - ・メンタル障害年金が年金支払期間満了まで支払われたとき、この特約は消滅します。
 - ・メンタル障害年金の支払事由に該当する前に生活支援特約を解約した場合(消滅した場合を含みます。)は、この特約は消滅したものとみなします。
- この特約の保険期間が満了する前2年以内にメンタル障害年金の支払事由に該当した場合、メンタル障害年金はこの特約の保険期間をこえてお支払いします。
- メンタル障害年金の支払中に被保険者が死亡したときは、メンタル障害年金の未支払分の現価を主契約の入院給付金受取人の法定相続人に一時に支払います。主契約の入院給付金受取人が法人の場合は、法人に一時に支払います。

(11) 特定損傷特約II

1 特徴

所定の不慮の事故による所定の骨折の治療や、所定の熱中症の治療を受けた場合、給付金をお支払いします。

2 給付金のお支払い

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
特定骨折給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす治療を受けたとき (1)この特約の責任開始期以後に生じた所定の不慮の事故(※1)による傷害を直接の原因とする所定の骨折(※2)に対して受けた治療であること (2)所定の不慮の事故の日から起算して180日以内に受けた治療であること (3)病院または診療所における治療であること	特定骨折・熱中症給付金額	主契約の入院給付金受取人
熱中症給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす点滴注射を受けたとき (1)この特約の責任開始期以後に生じた所定の熱中症(※2)を直接の原因とする点滴注射であること (2)所定の熱中症の治療を直接の目的とすること (3)公的医療保険制度(※3)において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表(※2)に注射料の算定対象として定められている点滴注射であること (4)病院または診療所における点滴注射であること	点滴注射1回につき 特定骨折・熱中症給付金額×20%	

(※1) 「所定の不慮の事故」については、『別表1 対象となる不慮の事故』をご覧ください。

(※2) 「所定の骨折」、「所定の熱中症」および「医科診療報酬点数表」については、『特定損傷特約条項II 第1条 第1項』をご覧ください。

(※3) 「公的医療保険制度」については、『無解約返戻金型医療保険II普通保険約款 第1条』をご覧ください。

● 支払限度


- ・ 特定骨折給付金の通算支払限度回数は12回です。
- ・ 同一の不慮の事故による傷害を直接の原因とする特定骨折給付金の支払いは、1回を限度とします。
- ・ 熱中症給付金の通算支払限度回数は12回です。
- ・ 熱中症給付金のお支払いは、30日に1回を限度とします。

● 特定骨折給付金について

軟骨骨折（鼻軟骨・肋軟骨の骨折、半月板の断裂等）、変形治癒、偽関節、病的骨折、特発骨折の場合は、支払対象となりません。

● 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更について

詳しくは『9(4) 3 公的医療保険制度、公的介護保険制度または法令等の改正に伴う支払事由の変更について』をご覧ください。

 **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。
- この特約には更新のお取扱いはありません。
- 特定骨折給付金および熱中症給付金の支払いのいずれもが、通算支払限度回数の12回に達した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

(12) 終身死亡保障特約(低解約返戻金型)

1 特徴

一生涯にわたり、死亡・高度障害に備えることができます。また、所定の解約返戻金があります。

2 保険金のお支払い

お支払いする 保険金	お支払いする場合(支払事由)	支払額	受取人
死亡保険金	被保険者が死亡したとき	保険金額	死亡保険金受取人
高度障害保険金	被保険者がこの特約の責任開始期以後の疾病または傷害を原因として所定の高度障害状態(※)になったとき	保険金額	主契約の入院給付金受取人

(※)「所定の高度障害状態」については、『別表2 対象となる高度障害状態』をご覧ください。



ご注意

- この特約は主契約(本則)が短期払の場合、付加することができません。
- この特約の保険料払込期間中の解約返戻金は、この特約を低解約返戻金型としなかった場合の解約返戻金額に70%を乗じた水準となります。
- 高度障害保険金を支払った場合は、この特約は所定の高度障害状態になった時から消滅したものとみなします。
- 死亡保険金と高度障害保険金は重複してお支払いしません。

(13)特定3大疾病保険料払込免除特約Ⅲ

1 特徴

主契約の保険料払込期間中に特定3大疾病(がん・心疾患・脳血管疾患)により保険料払込みの免除事由に該当した場合、以後の保険料のお払込みを免除します。

2 保険料払込みの免除

保険料払込みの免除事由		免除の対象となる保険料						
(1)がん	被保険者がこの特約のがん責任開始日以後、この特約のがん責任開始日の前日以前を含めて初めてがんと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、次に到来する主契約の普通保険約款に定める保険料期間(※5)以降の主契約および特別・特約の保険料						
(2)心疾患	被保険者が次のいずれかに該当したとき ①次のすべてを満たす手術を受けたとき ア. この特約の責任開始期以後に発病した心疾患を直接の原因とする手術であること イ. 心疾患の治療を直接の目的とすること ウ. 病院または診療所における手術であること エ. 所定の手術(※1)に該当すること ②次のすべてを満たす入院をしたとき ア. この特約の責任開始期以後に発病した急性心筋梗塞を直接の原因とする入院であること イ. 急性心筋梗塞の治療を目的とすること(※2) ウ. 入院日数が1日(※3)以上であること エ. 病院または診療所における入院であること ③次のすべてを満たす入院をしたとき ア. この特約の責任開始期以後に発病した、急性心筋梗塞以外の心疾患を直接の原因とする入院であること イ. 急性心筋梗塞以外の心疾患の治療を目的とすること(※2) ウ. 入院日数が次の日数以上であること <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>保障範囲の型(※4)</td> <td>入院日数</td> </tr> <tr> <td>1型</td> <td>継続して15日</td> </tr> <tr> <td>2型</td> <td>1日(※3)</td> </tr> </table> エ. 病院または診療所における入院であること		保障範囲の型(※4)	入院日数	1型	継続して15日	2型	1日(※3)
保障範囲の型(※4)	入院日数							
1型	継続して15日							
2型	1日(※3)							
(3)脳血管疾患	被保険者が次のいずれかに該当したとき ①次のすべてを満たす手術を受けたとき ア. この特約の責任開始期以後に発病した脳血管疾患を直接の原因とする手術であること イ. 脳血管疾患の治療を直接の目的とすること ウ. 病院または診療所における手術であること エ. 所定の手術(※1)に該当すること ②次のすべてを満たす入院をしたとき ア. この特約の責任開始期以後に発病した脳卒中を直接の原因とする入院であること イ. 脳卒中の治療を目的とすること(※2) ウ. 入院日数が1日(※3)以上であること エ. 病院または診療所における入院であること ③次のすべてを満たす入院をしたとき ア. この特約の責任開始期以後に発病した、脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とする入院であること イ. 脳卒中以外の脳血管疾患の治療を目的とすること(※2) ウ. 入院日数が次の日数以上であること <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>保障範囲の型(※4)</td> <td>入院日数</td> </tr> <tr> <td>1型</td> <td>継続して15日</td> </tr> <tr> <td>2型</td> <td>1日(※3)</td> </tr> </table> エ. 病院または診療所における入院であること	保障範囲の型(※4)	入院日数	1型	継続して15日	2型	1日(※3)	
保障範囲の型(※4)	入院日数							
1型	継続して15日							
2型	1日(※3)							

(※1)「所定の手術」については、『別表24 対象となる手術』をご覧ください。

- (※2) 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」に該当しません。ただし、医師の指示にもとづく疾病の検査のための入院は「治療を目的とした入院」に該当します。
- (※3) 「入院日数が1日」とは、入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などをもとにして判断します。
- (※4) 「保障範囲の型」は、ご契約時にご選択いただきます。なお、保障範囲の型はご契約後に変更することはできません。
- (※5) 保険料の払込方法(回数)を月払とした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をいいます。

- がん責任開始日
「がん責任開始日」とは、この特約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日(復活の場合は最後の復活の日)をいいます。
- がんの定義および診断確定等について
詳しくは『9(4)1 がんの定義および診断確定等について』をご覧ください。
- 心疾患、急性心筋梗塞、脳血管疾患および脳卒中の定義について
詳しくは『9(4)2 心疾患および脳血管疾患等の定義について』をご覧ください。
- 保障範囲の型が1型の場合における心疾患および脳血管疾患の取扱いについて

心疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者が保険料払込みの免除事由(2)③に該当する入院を開始したときに、異なる急性心筋梗塞以外の心疾患を併発していた場合またはその入院中に異なる急性心筋梗塞以外の心疾患を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった急性心筋梗塞以外の心疾患により、継続して入院したものとみなして取り扱います。 ・被保険者が保険料払込みの免除事由(2)③に定める急性心筋梗塞以外の心疾患を直接の原因とする入院(医師の指示にもとづく急性心筋梗塞以外の心疾患の検査のための入院を含みます。)の日数が継続して15日以上である入院をしたことにより保険料の払込みが免除されたときは、入院の日数が継続して15日に到達した日に保険料払込みの免除事由に該当したものとします。 ・被保険者が急性心筋梗塞以外の心疾患により入院し、その入院の入院日数が15日に満たない場合でも、転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった心疾患が同一であると当社が認めたときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。
脳血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者が保険料払込みの免除事由(3)③に該当する入院を開始したときに、異なる脳卒中以外の脳血管疾患を併発していた場合またはその入院中に異なる脳卒中以外の脳血管疾患を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった脳卒中以外の脳血管疾患により、継続して入院したものとみなして取り扱います。 ・被保険者が保険料払込みの免除事由(3)③に定める脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とする入院(医師の指示にもとづく脳卒中以外の脳血管疾患の検査のための入院を含みます。)の日数が継続して15日以上である入院をしたことにより保険料の払込みが免除されたときは、入院の日数が継続して15日に到達した日に保険料払込みの免除事由に該当したものとします。 ・被保険者が脳卒中以外の脳血管疾患により入院し、その入院の入院日数が15日に満たない場合でも、転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった脳血管疾患が同一であると当社が認めたときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。

！ 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。
ただし、同一の契約にこの特約と終身死亡保障特約(低解約返戻金型)が付加されている場合に限り、この特約の解約返戻金があることがあります。
- この特約における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。
*主契約における保険料払込みの免除のお取扱いについては、『10(2)保険料払込みの免除』をご覧ください。
- がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効について
 - (1)被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定された場合で、その診断確定の日から起算して6か月以内にご契約者からお申出があったときは、この特約を無効とします(復活の場合は、この特約の復活を無効とします)。
 - (2)無効とした場合、次の①から②を差し引いた金額をご契約者に払い戻します。
 - ①すでに払い込まれた保険契約の保険料の額(復活の際の無効の場合は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料の額)
 - ②すでに払い込まれた保険契約の保険料について、この特約が付加されない場合の保険料率を適用して計算した金額
 - (3)6か月以内にお申出がないときは、心疾患と脳血管疾患の保障のみ継続します。この場合でも、この特約を付加した保険料は変わりません。
 - (4)告知義務違反・重大事由により解除される場合は、無効の申出を行うことはできません。
(注)告知には復活の際の告知を含みます。
- 同一の契約にこの特約と特定3大疾病給付金特約Ⅲを付加する場合、保障範囲の型は同一の型のみ選択できます。特定3大疾病給付金特約Ⅲについては、『12(5)特定3大疾病給付金特約Ⅲ』をご覧ください。

(14)指定代理請求人特約

1 特徴

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、被保険者に代わり、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。

*被保険者であるご契約者が、保険料払込みの免除を請求できない以下の特別な事情があるときを含みます。

■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:がん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

- 被保険者と受取人が同一人である給付金、一時金、年金および保険金(健康給付金を除く)
- 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健康給付金

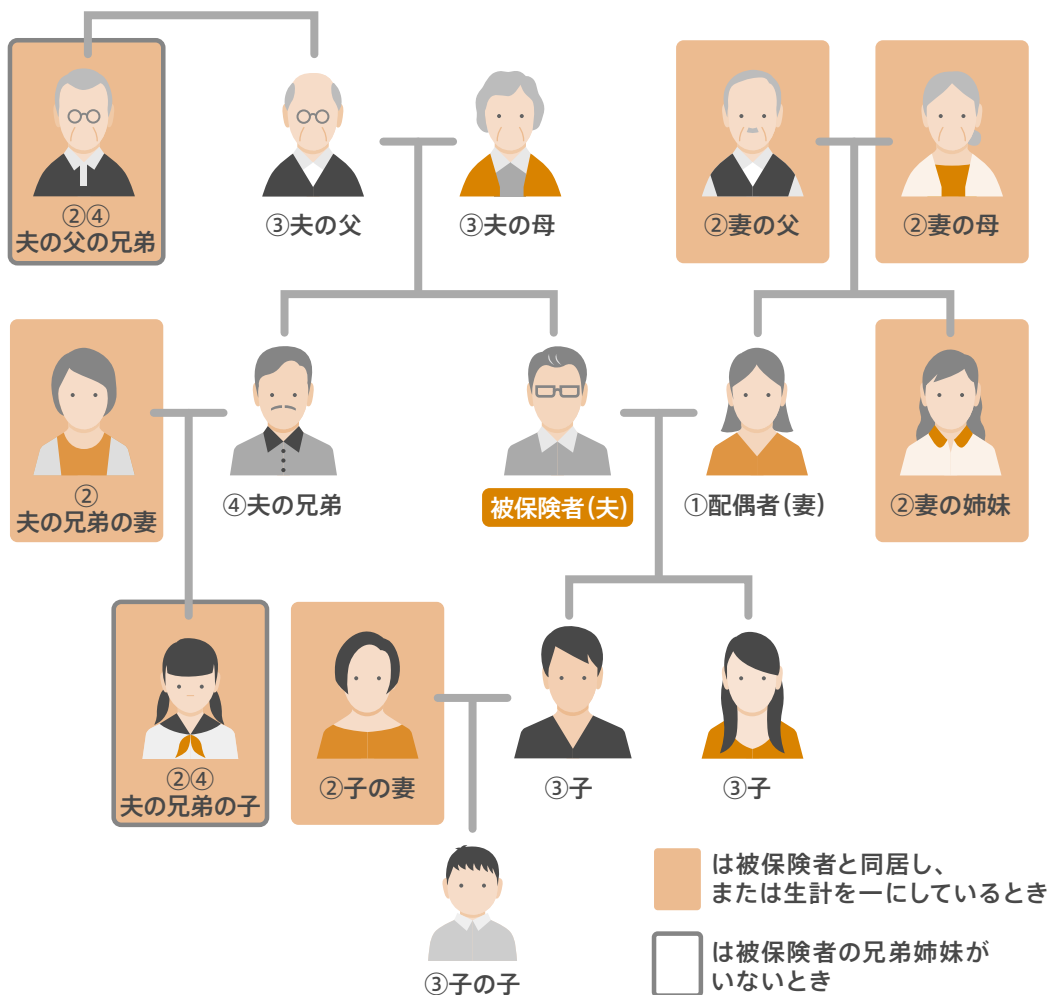
3 指定代理請求人の範囲

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

II
く 保
み の
特 徴
と し
て し

3. 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な事情がある場合は、次の方を代理請求人とします。

- ①主契約の死亡給付金受取人(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

- 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。
- 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。
- 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

- 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な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。
- 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。
- 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。したがって、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

- 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。
- 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

- 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。
- この特約のみの解約はできません。
- 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

「ご契約の内容」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へ必ずお伝えください。

13 特約・特則の更新について

- 自由診療抗がん剤治療特約(医療)II・健康給付金特則(以下、特約・特則といいます。)を付加した場合で、主契約の保険料払込期間中に特約・特則の保険期間が満了するとき、所定の範囲内でこれらの特約・特則は保険期間満了の日の翌日に自動的に更新されます。
- 特約・特則の更新をご希望されない場合は、特約・特則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とします。)までに、ご契約者から継続しない旨をお申出ください。
- 次の場合には、更新のお取扱いはいたしません。
 - ・更新後の特約・特則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
 - ・更新後の特約・特則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
- 更新後の特約・特則のお取扱いは次のとおりとなります。

保険期間	更新前の特約・特則の保険期間と同一とします。
保険料	更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算します。(更新後の特約・特則の保険料は変更となる場合があります。)
保険料払込期間	更新後の特約・特則の保険期間と同一とします。
保険料の払込方法	主契約の保険料の払込方法(回数・経路)と同一とします。
特約条項・約款	更新日現在の特約条項・約款を適用します。



ご注意

健康給付金特則は、保険料払込みの免除となった場合、更新のお取扱いはいたしません。

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
月払	月に1回、保険料を払い込む方法です。
年払	年に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

保険料は払込期限内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、自動的に保険料がご契約者の指定した口座から当社の口座に振り替えられます。

! ご注意

- 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方法でお払込みください。
(※) 詳しくは『16 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。

! ご注意

約款に記載の団体扱特約Ⅰおよび団体扱特約Ⅱは、お取扱いしていません。
* 団体扱特約Ⅰまたは団体扱特約Ⅱの付加をご希望の場合は、お申込み時に取扱いの可否を取扱者にご確認ください。

3 クレジットカードによるお払込み

- 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、保険料が自動的に当社に払い込まれます。
- 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。
- クレジットカードの有効性等が確認できなかった場合、ご契約者にその旨を通知しますので、保険料の払込方法(経路)の変更等を行ってください。
- 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。

【ご参考】契約日特例について

- 月払契約で前記 1 ~ 3 の場合、約款の定めによる「契約日」は責任開始日の属する月の翌月1日となりますが、ご契約者からお申出があり、かつ、当社がこれを承諾した場合、責任開始日を「契約日」とし、責任開始日時点の年齢を契約年齢とすることができます。これを「契約日特例」といいます。
＊保険料は「契約日」時点の被保険者の満年齢の保険料率を適用して算出します。
- 契約日特例は、次の条件をいずれも満たす場合にお取扱いが可能です。
 - ・月払契約であること
 - ・被保険者の誕生日が、責任開始日の翌日から責任開始日の属する月の翌月1日までの期間にあること

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のお払込みが払込期月内にできないときは、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**

- 保険料の払込方法の変更をご希望の場合または勤務先団体からの退社などによる脱退の場合は、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、新たな保険料の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となります。

16 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ない場合でも、次の **1** または **2** の猶予期間があります。

1 第2回以後の保険料の払込期月および猶予期間

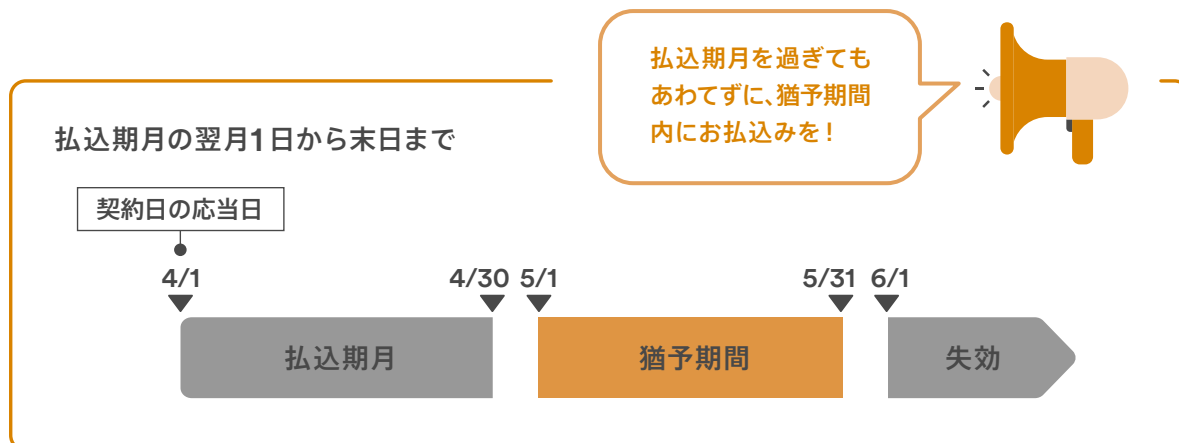
- 第2回以後の保険料の払込期月および猶予期間は次のとおりです。

	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
年払	契約日の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、契約日の年単位の応当日が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)

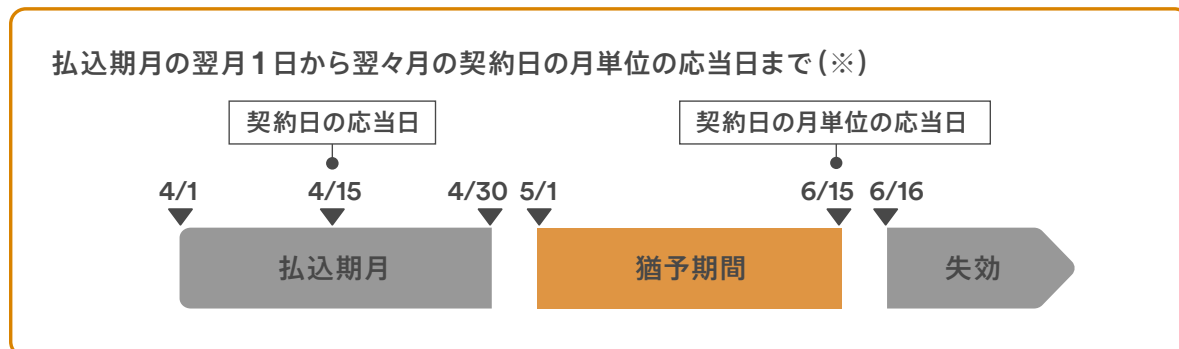
- 猶予期間満了の日までに第2回以後の保険料のお払込みがないときは、ご契約は猶予期間満了の日の翌日から効力がなくなります(失効)。

【払込期月と保険料払込みの猶予期間】

■保険料の払込方法(回数)：月払の場合



■保険料の払込方法(回数)：年払の場合



(※)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。

2 責任開始期に関する特約を付加したご契約の第1回保険料の払込期間および猶予期間

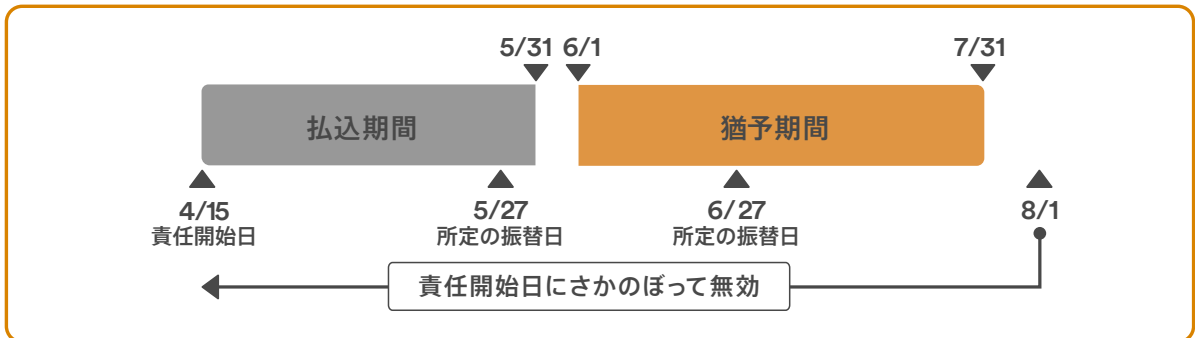
- 責任開始期に関する特約を付加したご契約の第1回保険料の払込期間および猶予期間は次のとおりです。

	払込期間(保険料をお払込みいただく期間)	猶予期間
月払 年払	主契約の責任開始日から責任開始日の属する月の翌月末日まで	払込期間満了の日の属する月の翌月1日から翌々月末日まで

- 責任開始期に関する特約を付加したご契約で、猶予期間満了の日までに第1回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に、責任開始日にさかのぼって保障がなくなります(無効)。

【払込期間と保険料払込みの猶予期間】

■保険料の払込方法(回数)：月払・年払



⚠️ **ご注意**

責任開始期に関する特約を付加して第1回保険料を口座振替でお払込みいただく場合

- 第1回保険料は、原則として払込期間内の所定の振替日にお客さまの指定口座より振替えを行います。
- 払込期間内に第1回保険料が口座振替できなかった場合、翌月の所定の振替日(猶予期間中)に再度指定口座へご請求します。(保険料の払込方法(回数)が月払の場合、第2回保険料もあわせてご請求します。)
- 当社が保険契約のお申込みを承諾した日によっては、第1回保険料の口座振替日が払込期間満了の日の翌月(猶予期間中)になることがあります。この場合、指定口座への第1回保険料のご請求は一度だけになりますので、ご注意ください。(保険料の払込方法(回数)が月払の場合、第2回保険料とともに請求します。)
- さらに、猶予期間中の振替日に第1回保険料が口座振替できなかった場合は、当社がご案内する方法にしたがって、猶予期間内(払込期間満了の日の翌々月の末日まで)に保険料をお払込みください。(保険料の払込方法(回数)が月払の場合、第2回保険料・第3回保険料とともにお払込みください。)
- 猶予期間内に保険料のお払込みがない場合、ご契約は責任開始日にさかのぼって無効となります。この場合、次のとおり取り扱います。
 - ・ 責任準備金およびその他の返戻金の払戻しはありません。
 - ・ 復活のお取扱いはありません。

17 効力を失ったご契約の復活について

- 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。
- この場合、次のとおり取り扱います。
 - ・ あらためて告知をしていただきます。
(健康状態等によってはご契約の復活ができないこともあります。)
 - ・ 失効している期間の延滞保険料をお払込みください。
 - ・ 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

- 延滞保険料の適用料率は、口座振替扱契約や団体扱契約等の場合でも、普通保険料率(※)を適用します。
(※) 口座振替扱や団体扱等にもなう、所定の割引率を適用しない保険料率をいいます。
- 復活後の適用料率は、失効前の適用料率と同一とします。
- 解約返戻金を請求された後はご契約の復活はお取り扱いしません。

18 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、給付金額等の減額制度が設けられています。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。

- * 減額部分は解約されたものとして取り扱います。
- * 主契約の入院給付金日額を減額した場合、健康給付金特則の健康給付金の額は減額後の入院給付金日額に基づいて計算します。(健康給付金の額も少なくなります。)
- * 主契約の入院給付金日額を減額した場合、減額後の入院給付金日額が通院特約Ⅱの通院給付金日額を下回るときは、通院給付金日額は減額後の入院給付金日額と同額まで減額されます。
- * 生活支援特約の生活支援年金月額を減額した場合、減額後の生活支援年金月額がメンタル障害支援特約のメンタル障害支援年金月額を下回るときは、メンタル障害支援年金月額は減額後の生活支援年金月額と同額まで減額されます。

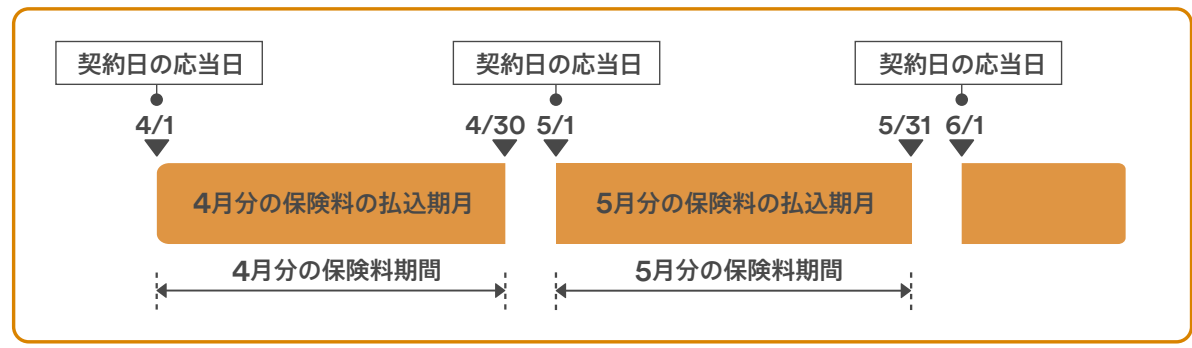
! ご注意

- 主契約が短期払の場合は、保険料払込期間中の給付金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。
- 終身死亡保障特約(低解約返戻金型)の保険金額を減額した場合は、所定の解約返戻金をお支払いします。ただし、低解約返戻金期間(保険料払込期間と同一)中に減額した場合、お受取りになる解約返戻金は、この特約を低解約返戻金型としなかった場合の解約返戻金額に70%を乗じた水準となります。
- 次に該当する場合、減額はできません。
 - ・ 減額後の給付金額等が所定の給付金額等を下回る場合
 - ・ 保険料のお払込みが免除されている場合
 - ・ 保険料のお払込みが満了している場合(主契約および終身死亡保障特約(低解約返戻金型)を除く)
- 「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」はお取り扱いしておりません。

19 給付金等支払いの際の保険料精算

- 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、払込期月内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。

■保険料の払込方法(回数)：月払の場合



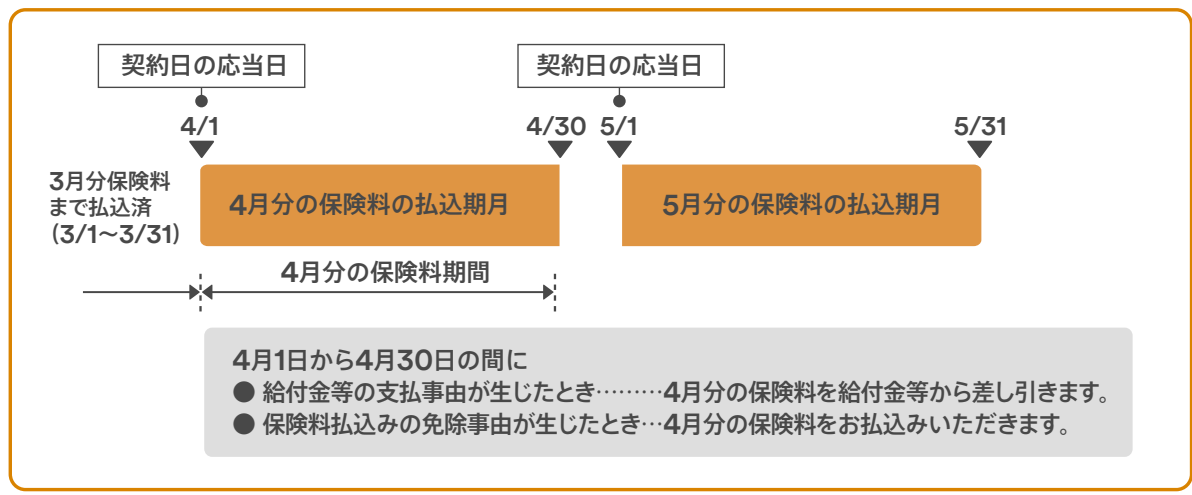
- 給付金等の支払事由または保険料払込みの免除事由が生じた日を含む保険料期間に、充当されるべき保険料が払い込まれていない場合、次のとおり取り扱います。

・ 給付金等の支払事由が生じたとき………	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お払込みください。)
・ 保険料払込みの免除事由が生じたとき…	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。

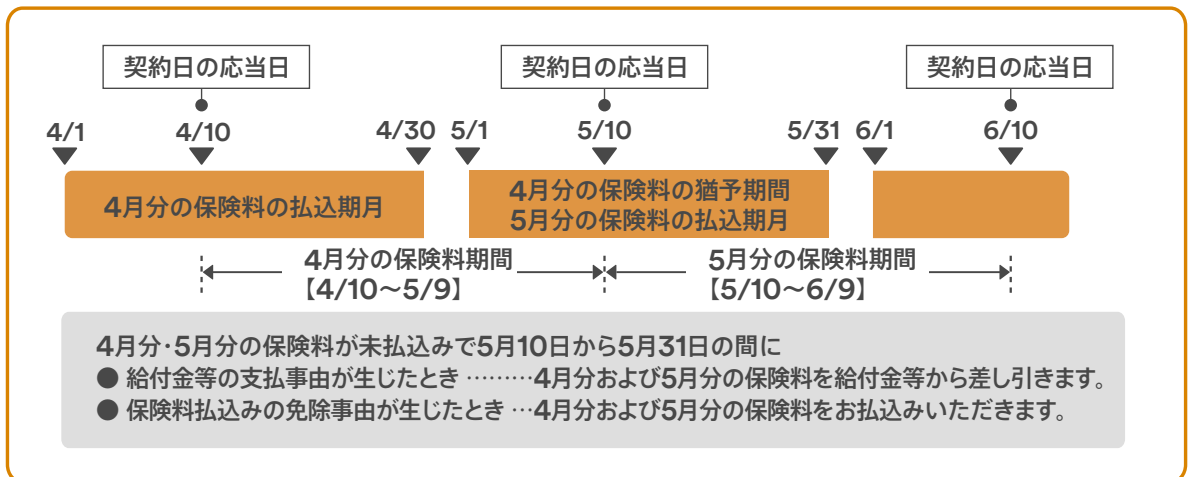
■保険料の払込方法(回数)：月払の場合

- ・ 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。



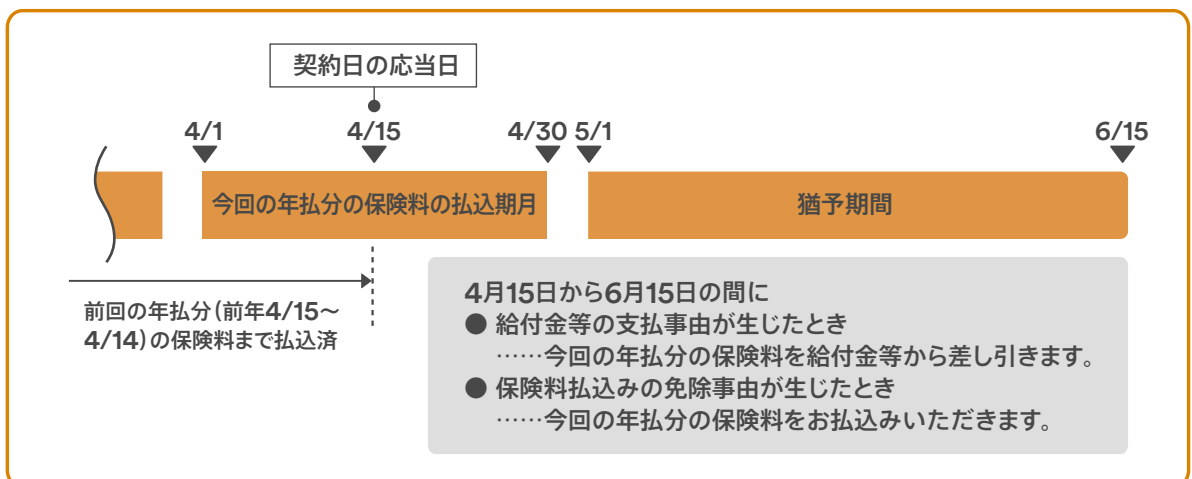
Ⅲ 保険料について

- ・ 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。



■ 保険料の払込方法(回数)：年払の場合

- ・ 払込期月内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『20 保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱い』をご覧ください。

- 責任開始期に関する特約を付加したご契約で、第1回保険料をお払込みいただく前に、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には、次のようなお取扱いとなります。

・ 給付金等の支払事由が生じたとき ……	第1回保険料(※)を給付金等から差し引きます。(給付金等が第1回保険料(※)より少ないときは猶予期間満了の日までに保険料をお払込みください。)
・ 保険料払込みの免除事由が生じたとき ……	第1回保険料(※)をお払込みいただけます。

(※) 月払契約で第2回以後の保険料の払込期月の契約日の応当日が到来している場合は、第2回以後の保険料を含みます。

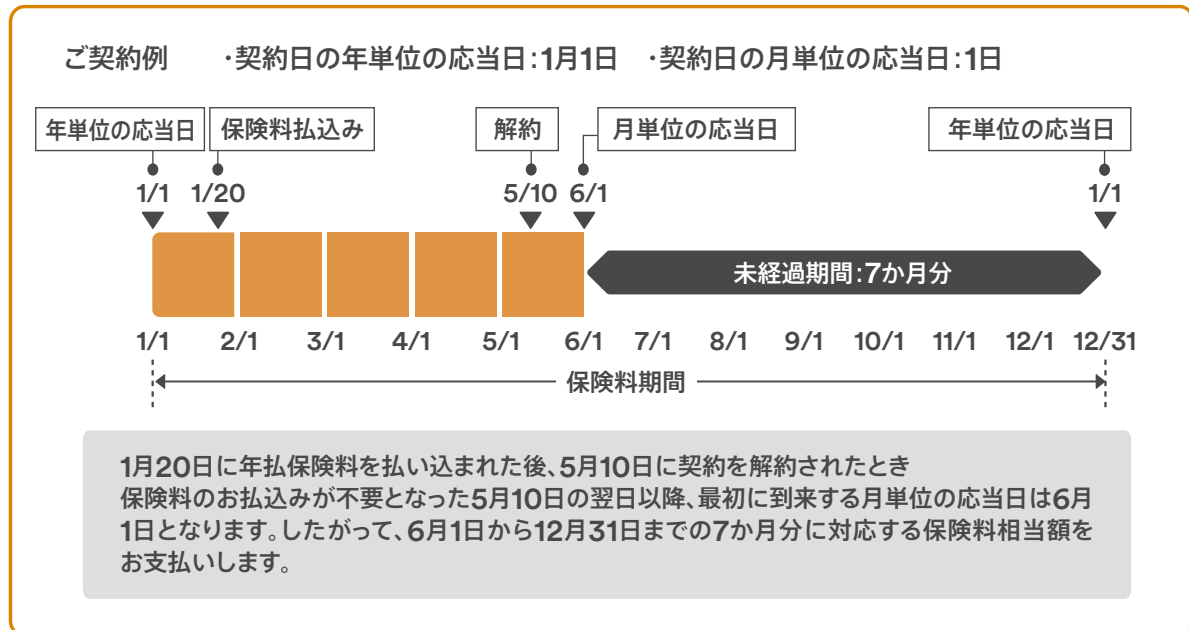
20 保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱い

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・減額するとき

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)があれば、これをお支払いします。

■保険料の払込方法(回数)：年払の場合



2 被保険者が亡くなられたとき・保険料払込みの免除事由が生じたとき等

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)があれば、これをお支払いします。

- (※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解約・減額・解除による消滅、被保険者の死亡による消滅、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単位の応当日からその月単位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、前記 1 2 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)はお支払いしません。

IV 給付金等について

21 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。

- ・給付金等の支払事由や保険料払込みの免除事由に該当した場合
- ・給付金等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
- ・健康給付金(すえ置いている健康給付金を含みます。)をお受取りになる場合
- ・ご不明な点が生じた場合

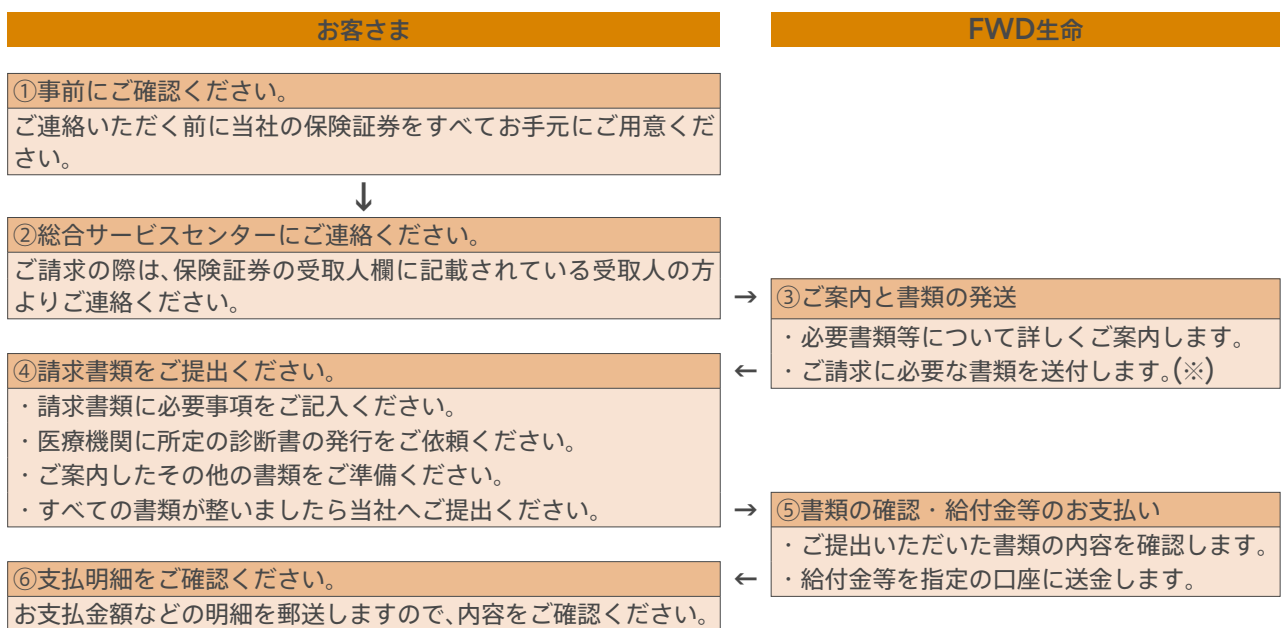


総合サービスセンター 0120-211-901 (通話料無料)

受付時間：月 - 金 9:00-18:00 (祝日・年末年始を除く)

1 ご請求手続きの流れ(健康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次のとおりです。



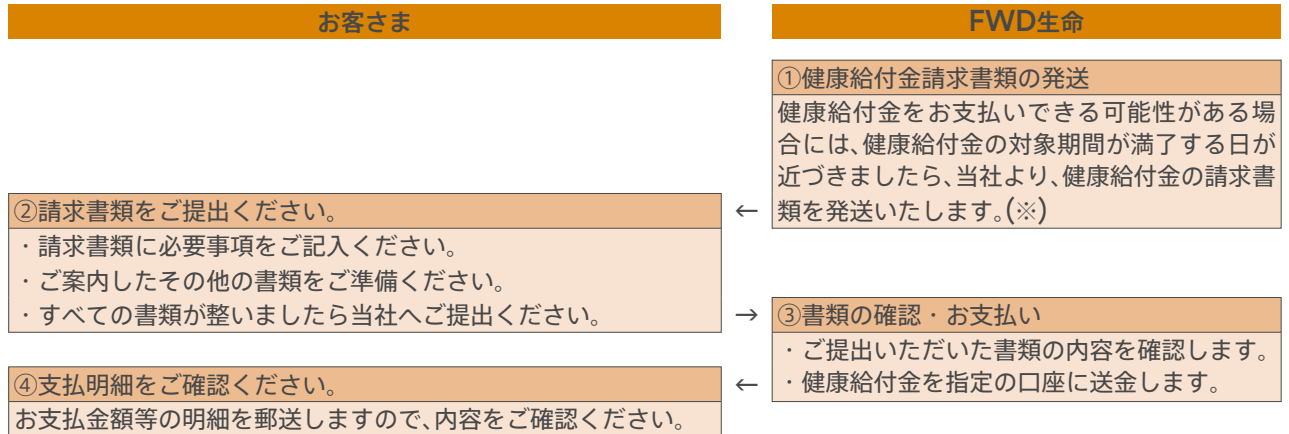
(※) 詳しくは『32 手続きに必要な書類一覧』をご覧ください。

⚠️ ご注意

- 自由診療抗がん剤治療特約(医療)IIを付加したご契約の場合、自由診療抗がん剤治療給付金のお支払いの対象となる薬剤には所定の要件があるため、処方または投与された薬剤によっては、お支払いの対象とならない場合があります。また、お支払いの対象となる場合でも、支払額に上限がある場合があります。そのため、治療開始前に総合サービスセンターまでお問い合わせ(事前照会)ください。(事前照会の流れについては、後記 3 をご覧ください。)
- ご契約者および給付金等の受取人が法人である場合、ご契約者より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、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『22 給付金等の支払期限』をご覧ください。)
- 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。

2 ご請求手続きの流れ(健康給付金のご請求の場合)

健康給付金特則を付加したご契約の場合、健康給付金のご請求からお支払いまでの流れは次のとおりです。



(※) 詳しくは『[32](#) 手続きに必要な書類一覧』をご覧ください。

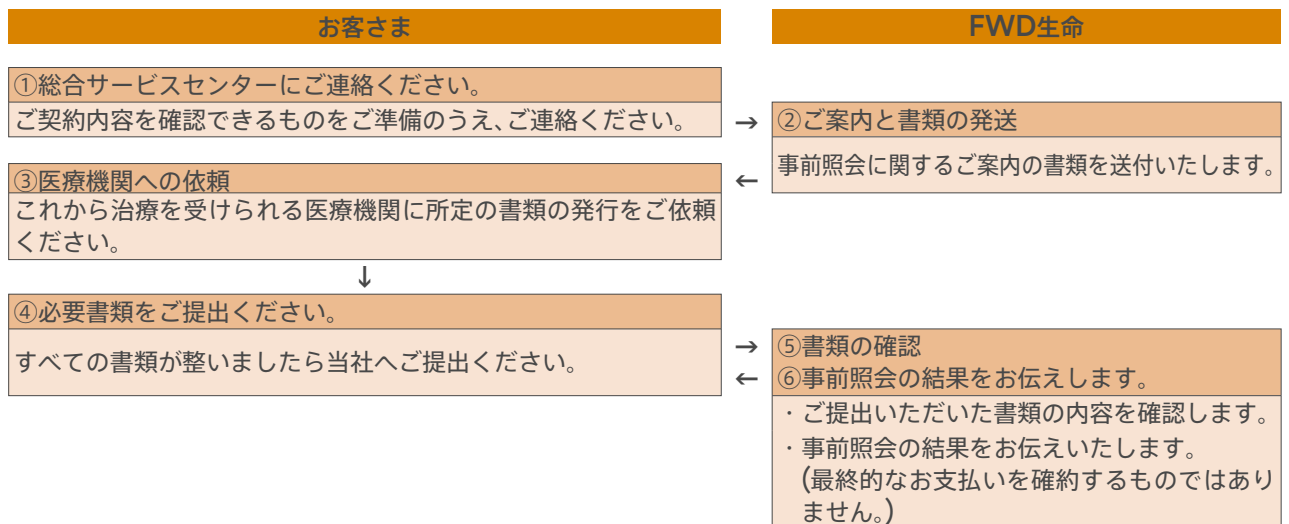


ご注意

支払予定日(対象期間の満了の日の翌日)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 事前照会の流れ(自由診療抗がん剤治療給付金の場合)

自由診療抗がん剤治療特約(医療)IIを付加したご契約の場合、自由診療抗がん剤治療給付金に関する事前照会の流れは次のとおりです。



(※) 事前照会の結果、給付金をご請求いただける場合、給付金請求のご案内書類を送付いたします。
 給付金のご請求からお支払いまでの流れについては、前記 [1](#) ④～⑥をご覧ください。



ご注意

- 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。
- 所定の抗がん剤またはホルモン剤を購入するにあたり、当社が購入先と購入価格を交渉する場合があります。

4 保険金・年金・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・年金・給付金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。

- 複数のご契約に加入されていないかご確認ください。
- 付加されている特約・特則の保険金・年金・給付金等のお支払い対象となる可能性がありますので、契約内容をご確認ください。

! **ご注意**

保険金・年金・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。

22 給付金等の支払期限

- 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。
(※) 障害年金・介護年金・メンタル障害年金の場合は、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、または約款に定める年金の支払日のいずれか遅い日
- 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 ・給付金等の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

- 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、その間は給付金等をお支払いしません。

23 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を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のお払込みを免除できません。

1 免責事由に該当した場合

給付金等をお支払いしない場合(免責事由)	主契約								
	給付金							保険料払込みの免除	
	疾病入院給付金	災害入院給付金	手術給付金	放射線治療給付金	移植術給付金	骨髄ドナー給付金	死亡給付金	に該当した場合	所定の高度障害状態に該当した場合
ご契約者または被保険者の故意または重大な過失	●	●	●	●	●	●			●
被保険者の犯罪行為	●	●	●	●	●	●			●
被保険者の精神障害を原因とする事故	●	●	●	●	●	●			●
被保険者の泥酔の状態を原因とする事故	●	●	●	●	●	●			●
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	●	●	●	●	●	●			●
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	●	●	●	●	●	●			●
被保険者の薬物依存(※1)	●		●	●	●	●			
地震、噴火または津波(※2)	●	●	●	●	●	●			●
戦争その他の変乱(※2)	●	●	●	●	●	●		●	●
ご契約者または死亡給付金受取人の故意							●		
ご契約者または被保険者の故意								●	

(※1) 「薬物依存」については、『別表34 対象となる薬物依存(2017)』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、給付金等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。

給付金等をお支払いしない場合(免責事由)	特約												
	給付金等												
	先進医療給付金	先進医療一時金	疾病入院一時金	災害入院一時金	通院給付金	障害年金	介護年金	メンタル障害年金	初期メンタル障害一時金	特定骨折給付金	熱中症給付金	死亡保険金	高度障害保険金
ご契約者または被保険者の故意または重大な過失	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
被保険者の犯罪行為	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
被保険者の精神障害を原因とする事故	●	●	●	●	●				●	●			
被保険者の泥酔の状態を原因とする事故	●	●	●	●	●				●	●			
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	●	●	●	●	●				●	●			
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	●	●	●	●	●				●	●			
被保険者の薬物依存(※1)	●	●		●	●	●	●	●					
地震、噴火または津波(※2)	●	●	●	●	●				●	●			
戦争その他の変乱(※2)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ご契約者または被保険者の故意													●
特約の責任開始日から起算して3年以内の自殺(※3)												●	
ご契約者の故意												●	
死亡保険金受取人の故意												●	

(※1) 「薬物依存」については、『別表34 対象となる薬物依存(2017)』をご覧ください。

(※2) その該当被保険者の数の増加が、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、給付金等の全額もしくは一部をお支払いします。

(※3) 自殺に際して心神喪失ないしこれと同程度の著しい精神障害があり、自己の生命を絶つ認識がなかったと認められるときは、死亡保険金をお支払いする場合がありますので、当社へお問い合わせください。

2 責任開始期前に生じた疾病や傷害の場合

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。

! 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(要経過観察を含みます。)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 責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効の場合等

- がん診断給付金特約II、抗がん剤治療給付金特約IIおよび自由診療抗がん剤治療特約(医療)IIについては、被保険者がこれらの特約の責任開始日の前日(主契約の責任開始日から起算して90日目)以前にがんと診断確定されていた場合、ご契約者または被保険者がその事実を知っているかいないかに関わらずこれらの特約は無効となり、給付金のお支払いができません。
- 次の特約の給付金等については、被保険者がこれらの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合、給付金のお支払いまたは保険料払込みの免除ができません。

特約	給付金等
女性総合医療特約II	・女性特定手術給付金 「乳房観血切除術」、「卵巣がんの罹患リスク低減を目的として受けた卵巣観血切除術」、「乳房にかかわる手術」 ・乳房再建術給付金 ・がん外見ケア給付金
特定3大疾病給付金特約III	がん診断給付金
特定3大疾病保険料払込免除特約III	がんに関する保障

*詳しくは『12 付加できる特約について』をご覧ください。

4 告知義務違反による解除の場合

- 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または保険料払込みの免除ができません。
- すで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、すでに保険料のお払込みを免除していた場合には、保険料のお払込みを免除しなかったものとして取り扱います。
- 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、保険料のお払込みを免除します。

5 重大事由による解除の場合

- 以下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。
- 複数の死亡給付金等(死亡給付金・死亡保険金をいいます。以下同じ。)の受取人のうちの一部の受取人だけが以下④の事由にのみ該当した場合、死亡給付金等のうち、その受取人にお支払いすることとなっていた死亡給付金等を除いた額を、他の受取人にお支払いします。
- すで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、すでに保険料のお払込みを免除していた場合には、保険料のお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(死亡給付金等の場合は被保険者を除きます。)または給付金等の受取人(保険料払込みの免除の場合はご契約者となります。以下同じ。)が給付金等(保険料払込みの免除を含みます。以下同じ。)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。

6 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。

7 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、すでにお払込みいただいた保険料は払い戻しません。

8 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、すでにお払込みいただいた保険料は払い戻しません。

24 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・次の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。

■ 告知義務違反への該当・非該当

🟡 お支払いできる場合

「慢性気管支炎」について告知書で正しく告知せずにご加入し、その1年後に「慢性気管支炎」とは全く因果関係のない「胃がん」と初めて診断確定されて入院した。

🔴 お支払いできない場合

「肝硬変」での通院について告知書で正しく告知せずにご加入し、その1年後に「肝硬変」を原因とする「肝臓がん」と初めて診断確定されて入院した。

📖 解説

ご契約の際には、過去の病歴、現在の健康状態等について事実をありのまま正確にもれなく告知いただく必要があります。故意または重大な過失によって事実を告知いただけない場合や事実でない内容を告知いただいた場合、責任開始日から2年以内(※)であれば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。この場合、支払事由が生じていても給付金等はお支払いできません。ただし、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。(なお、告知義務違反によりご契約や特約は解除となります。)

(※) 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が責任開始日から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。

■責任開始期前の発病等

◎ お支払いできる場合	✕ お支払いできない場合
責任開始期以後に発病した「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。
解説	
給付金等は、その原因となる疾病や所定の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、疾病や所定の不慮の事故等が責任開始期前に生じている場合は、給付金等をお支払いできません。なお、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。	

■入院給付金の支払限度日数(特定3大疾病・骨折入院延長特則／特定8大疾病・骨折入院延長特則を付加していない場合)

◎ 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60日型である契約において、疾病により60日間入院(入院A)した後、退院日の翌日から100日後に疾病により20日間入院(入院B)した。 入院Bは、入院Aの退院日の翌日から90日経過後に開始した入院のため、入院Aとは別の入院として疾病入院給付金をお支払いします。 (入院A：60日＋入院B：20日＝合計80日分を支払)	入院給付金の支払限度の型が60日型である契約において、疾病により60日間入院(入院A)した後、退院日の翌日から30日後に疾病により20日間入院(入院B)した。 入院Bは、入院Aの退院日の翌日から90日以内に開始した入院のため、入院Aとあわせて1回の入院とみなします。その場合、1回の入院の支払限度日数(60日)を超過することになりますので、入院Bの疾病入院給付金はお支払いできません。 (入院A：60日＋入院B：0日＝合計60日分を支払)
解説	
疾病入院給付金が支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して90日以内に開始した疾病による入院については、入院の原因にかかわらず1回の入院とみなします。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いては入院給付金をお支払いできません。(災害入院給付金も同様です。)	

■手術給付金の支払対象となる手術(手術給付金等の給付倍率の型が2型または3型の場合)

○ お支払いできる場合	✕ お支払いできない場合
<p>「虫垂炎」を治療するため、虫垂切除術を受けた。</p> <p>虫垂切除術は、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定められているため、手術給付金をお支払いします。</p>	<p>「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。</p> <p>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定められていないため、手術給付金をお支払いできません。</p>

解説
<p>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定められている診療行為、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、または先進医療に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加える手術(検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、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。)に該当する手術を受けたときにお支払いします。</p> <p>ただし、次のいずれかに該当する手術を除きます。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 創傷処理 (2) 切開術(皮膚、鼓膜) (3) デブリードマン (4) 骨、軟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 (5) 抜歯手術 (6) 鼻粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術、下甲介粘膜レーザー焼灼術(両側)および鼻甲介切除術(高周波電気凝固法によるもの) (7) 異物除去(外耳、鼻腔内、角膜・強膜、結膜下) (8) 魚の目、タコ手術(鶏眼・胼胝切除術) (9) 涙点プラグ挿入術 (10) 結膜結石除去術

■通院給付金(通院特約Ⅱを付加している場合)

○ お支払いできる場合	✕ お支払いできない場合
<p>「脳卒中」で入院し、退院後180日以内に、60日間通院したうちの31日目以降の通院。</p>	<p>「肝硬変」で入院し、退院後180日以内に、60日間通院したうちの31日目以降の通院。</p>

解説
<p>通院給付金の支払限度は、1回の通院対象期間中の通院につき、30日(通算1,095日)です。</p> <p>ただし、所定の特定3大疾病(※)により通院対象期間中に通院をしたときは、支払限度にかかわらず、その通院日数分の通院給付金をお支払いします。(「脳卒中」は所定の特定3大疾病に該当しますが、「肝硬変」は所定の特定3大疾病には該当しません。)</p> <p>なお、通院給付金は、主契約の入院給付金が支払われる入院をし、退院後にその入院の原因となった疾病や傷害の治療のために、次の期間中に通院した場合にお支払いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主契約の入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日から起算して180日以内の期間 ・ただし、所定の特定3大疾病の場合は、その入院の退院日の翌日から起算して5年以内の期間 <p>(※) 所定の特定3大疾病については、『別表50 対象となる特定3大疾病(3)』をご覧ください。</p>

■女性特定手術給付金の乳房観血切除術に対する支払限度(女性総合医療特約IIを付加している場合)

○ お支払いできる場合	✕ お支払いできない場合
女性総合医療特約IIのがん責任開始日以後に初めて診断確定された乳がんの治療のため、右乳房に対して乳房観血切除術を受け、女性特定手術給付金が支払われた後、左乳房に対して受けた乳房観血切除術。	女性総合医療特約IIのがん責任開始日以後に初めて診断確定された乳がんの治療のため、右乳房に対して乳房観血切除術を受け、女性特定手術給付金が支払われた後、再度右乳房に対して受けた乳房観血切除術。
解説	
乳房観血切除術に対する女性特定手術給付金の支払限度は、片側1乳房につき1回です。乳房観血切除術を受けて女性特定手術給付金が支払われた後、同じ乳房について再び乳房観血切除術を受けた場合、支払限度をこえるため、女性特定手術給付金は支払われません。 *女性特定手術給付金のお支払いについては、『12(4)女性総合医療特約II』をご覧ください。	

■抗がん剤治療給付金(抗がん剤治療給付金特約IIを付加している場合)

○ お支払いできる場合	✕ お支払いできない場合
抗がん剤治療給付金特約IIの責任開始日以後に初めて診断確定されたがんの治療のため、2か月間にわたって所定の抗がん剤治療を受けるための複数回の通院をした場合の、1か月目および2か月目の抗がん剤治療を受ける初回の通院。	抗がん剤治療給付金特約IIの責任開始日以後に初めて診断確定されたがんの治療のため、同じ月のうちに、所定の抗がん剤治療を受ける通院を2回した場合の2回目の通院。
解説	
抗がん剤治療給付金のお支払いは同一月に1回限りとなります。同じ月に複数回、所定の抗がん剤またはホルモン剤治療を受ける入院または通院をした場合、その月の最初の入院日または通院日のみお支払いの対象となり、同じ月の2回目以降の入院または通院はお支払いの対象となりません。なお、月をまたいで複数回、所定の抗がん剤またはホルモン剤治療を受ける入院または通院をした場合、2回目以降も同一月に1回を限度に何度でも抗がん剤治療給付金をお支払いします。 *抗がん剤治療給付金のお支払いについては、『12(7)抗がん剤治療給付金特約II』をご覧ください。	

■自由診療抗がん剤治療給付金(自由診療抗がん剤治療特約(医療)IIを付加している場合)

○ お支払いできる場合	✕ お支払いできない場合
自由診療抗がん剤治療特約(医療)IIの責任開始日以後に初めて診断確定されたがんの治療のため、がん診療連携拠点病院等に入院をし、患者申出療養として処方または投与される適応外使用の薬剤による治療を受けた。	自由診療抗がん剤治療特約(医療)IIの責任開始日以後に初めて診断確定されたがんの治療のため、対象となる病院等(またはそれらに準ずると当社が認めた病院)以外で処方された薬剤による治療を受ける入院をした。
解説	
自由診療抗がん剤治療給付金の支払事由の対象となるがんの治療は、対象となる病院等(※)またはそれらに準ずると当社が認めた日本国内の病院におけるものであることを要します。また、支払対象となる薬剤には所定の要件がありますので、治療開始前に総合サービスセンターまでお問い合わせください。 *自由診療抗がん剤治療給付金のお支払いについては、『12(8)自由診療抗がん剤治療特約(医療)II』をご覧ください。 (※)対象となる病院等については、『別表52 対象となる病院等』をご覧ください。	

25 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。
- 保険料のお払込みが困難なときは、減額する方法があります。
*詳しくは『18 保険料のお払込みが困難なときの継続方法』をご覧ください。

- 主契約の解約返戻金は以下のとおりです。

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 :解約返戻金はありません。 ・ 保険料払込期間満了後: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すべて払い込まれていることを要します。

- 健康給付金特則を付加する場合は、次の点にご注意ください。
 - ・ 短期払でご契約の場合、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倍となりますが、払込保険料累計額に比べて大幅に少ない金額となります。
 - ・ 健康給付金特則を付加する場合、健康給付金特則を付加しない場合と比べて、払込保険料累計額と解約返戻金額の差が大きくなります。

(例)払込保険料累計額と解約返戻金額の推移

■ご契約例

契約年齢・性別：30歳・男性、保険料の払込方法：月払(口座振替扱)、適用料率：標準体保険料率、入院給付金日額：10,000円、入院給付金の支払限度の型：60日型、手術給付金等の給付倍率の型：2型

(単位：円)

	主契約(本則)：短期払 保険料払込期間：10年				主契約(本則)：全期払 保険料払込期間：終身(健康給付金特則は10年)			
	①健康給付金特則あり		②健康給付金特則なし		③健康給付金特則あり		④健康給付金特則なし	
	初回の月払保険料： 17,267円		初回の月払保険料： 15,654円		初回の月払保険料： 4,221円		初回の月払保険料： 2,608円	
保険年度	払込保険料 累計額	解約返戻金額	払込保険料 累計額	解約返戻金額	払込保険料 累計額	解約返戻金額	払込保険料 累計額	解約返戻金額
1年	207,204	0	187,848	0	50,652	0	31,296	0
5年	1,036,020	0	939,240	0	253,260	0	156,480	0
10年	2,072,040	0	1,878,480	0	506,520	0	312,960	0
11年	2,072,040	100,000	1,878,480	100,000	556,872	0	344,256	0
20年	2,072,040	100,000	1,878,480	100,000	1,010,040	0	625,920	0
30年	2,072,040	100,000	1,878,480	100,000	1,506,120	0	938,880	0
40年	2,072,040	100,000	1,878,480	100,000	1,986,840	0	1,251,840	0
50年	2,072,040	100,000	1,878,480	100,000	2,434,920	0	1,564,800	0

* 払込保険料累計額および解約返戻金額は、当該保険年度の最終日時点の数値を表示しています。

* 健康給付金特則について、上記③は現在の保険料率で10年ごとに更新したものと計算していますが、上記①は更新のお取扱いはいたしません。(健康給付金特則の更新のお取扱いについては『13 特約・特則の更新について』をご覧ください。)

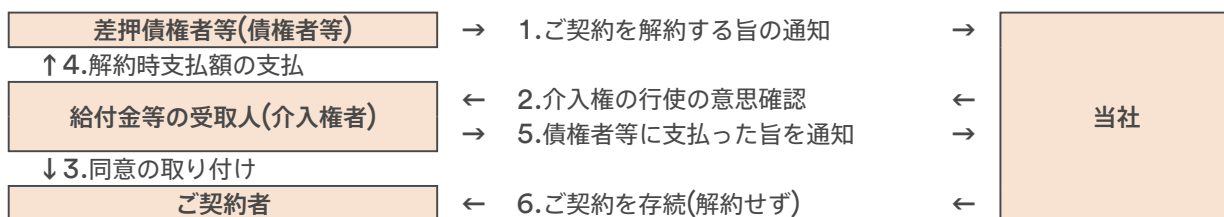
- 特約・特則の解約返戻金は以下のとおりです。
 - ・ 終身死亡保障特約(低解約返戻金型)は解約返戻金をお支払いします。ただし、低解約返戻金期間(保険料払込期間と同一)中に解約した場合、お受取りになる解約返戻金は、この特約を低解約返戻金型としなかった場合の解約返戻金額に70%を乗じた水準となります。

- ・主契約に終身死亡保障特約(低解約返戻金型)および特定3大疾病保険料払込免除特約Ⅲを付加した場合、特定3大疾病保険料払込免除特約Ⅲの解約返戻金があるときがあります。
- ・終身死亡保障特約(低解約返戻金型)および特定3大疾病保険料払込免除特約Ⅲ(※)以外の特約・特則については、解約返戻金はありません。
- (※)主契約に終身死亡保障特約(低解約返戻金型)を付加していない場合、特定3大疾病保険料払込免除特約Ⅲの解約返戻金はありません。

- 主契約を解約しますと、主契約に付加した各種特約・特則も同時に解約となります。
 - *生活支援特約の障害年金・介護年金の年金支払期間の開始後に主契約を解約した場合であっても、被保険者が生存している場合に限り年金支払期間満了の日まで年金をお支払いします。
 - *メンタル障害支援特約のメンタル障害年金の支払事由が生じた後に主契約または生活支援特約を解約した場合であっても、被保険者が生存している場合に限り年金支払期間満了の日まで年金をお支払いします。
 - *詳しくは『12 付加できる特約について』の各特約をご覧ください。
- やむをえずご契約を解約される場合、総合サービスセンターまでご連絡ください。
- 解約返戻金等がある場合には、所定の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。
- 解約請求書を含む必要書類が完備された状態(※)で当社に到着した日が解約の効力発生日となります。
(※) 書類の記入漏れや必要書類の不足などの不備があった場合は、再提出や不足書類の提出が必要となります。

26 給付金等の受取人によるご契約の存続

- 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、所定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。
- 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、以下のすべ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。
 - ・ご契約者でないこと
 - ・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。
- 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、以下のすべ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(以下、「解約時支払額」といいます。)を債権者等に対して支払うこと
 - (3)前記(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)



Ⅴ
扱
ご
い
契
約
後
の
お
取
扱

27 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)前記(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。

28 ご契約者・死亡給付金等の受取人の変更

ご契約者または死亡給付金・死亡保険金(以下、死亡給付金等といいます。)の受取人の変更については次のとおり取り扱います。

1 ご契約者の変更

- 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。
- 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)はすべ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等の受取人の変更

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

- ご契約者は、死亡給付金等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等の受取人を変更することができます。
- 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

前記 **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等の受取人に死亡給付金等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等の受取人から死亡給付金等の請求を受けても、当社は死亡給付金等をお支払いしません。

29 死亡給付金等の受取人が亡くなられた場合

- 死亡給付金・死亡保険金(以下、死亡給付金等といいます。)の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。
- 新しい死亡給付金等の受取人に変更するお手続きをさせていただきます。
- 死亡給付金等の受取人が亡くなられた時以後、死亡給付金等の受取人の変更手続きがとられていない間は、死亡給付金等の受取人の法定相続人が死亡給付金等の受取人となります。(死亡給付金等の受取人となった方が2人以上いる場合は、死亡給付金等の受取割合は均等とします。)

! ご注意

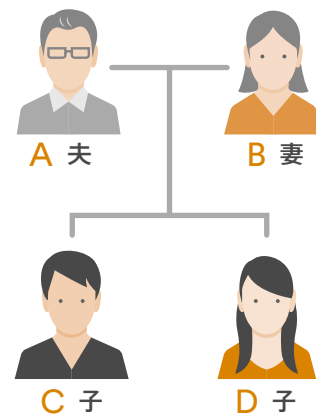
ご契約者・被保険者・受取人の関係によっては、死亡給付金等の税法上のお取扱いが異なります。ご契約者や死亡給付金等の受取人の変更の際は税法上のお取扱いを十分ご確認ください。(『**31** 生命保険と税金』をご覧ください。)

<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)が亡くなれば、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。



30 保障の見直しについて

保障内容を見直したいときには、次のような方法がご利用いただけます。

ご利用いただける方法	追加契約
<p>しくみ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在のご契約に追加して、別の新しい保険にご契約いただく方法です。 ・ ご契約は2件になります。
<p>図解</p>	
<p>保険料</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新しい保険のご契約時の契約年齢、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

- あらかじめ診査(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、あらかじめ被保険者の同意も必要になります。
- 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。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までご相談ください。
- 指定代理請求人特約を除き、特約の中途付加はお取扱いしていません。
* 特約の中途付加をご希望の場合は、取扱いの可否を取扱者にご確認ください。

Ⅴ
扱ご
い約
に後
つの
いお
て取

31 生命保険と税金

!! 重要

税務のお取扱いにつきましては、巻末に記載の「資料作成日」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。

- ・対象となるのは、納税する人が保険料を払い込み、保険金・給付金等の受取人が「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。
- ・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。
- ・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」を発行しますので、年末調整または確定申告の時まで大切に保管してください。

2 生命保険料控除の区分について

- 保険料は、主契約・特約・特則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・給付金等をお支払いする主契約・特約・特則の保険料
介護医療保険料	入院・通院などに対して保険金・給付金等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・給付金等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

- この「ご契約のしおり」に記載の主契約(本則)・特約の保険料は、「介護医療保険料」に区分されます。
*終身死亡保障特約(低解約返戻金型)・健康給付金特則の保険料は「一般生命保険料」に区分されます。

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。

! ご注意

契約日(更新した場合は更新日)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

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・死亡保険金(以下、死亡給付金等といいます。)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	
ご契約者と被保険者が同一人	本人	本人	配偶者	相続税
ご契約者と受取人が同一人	本人	配偶者	本人	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	本人	配偶者	子	贈与税



5 非課税扱いについて

- 死亡給付金等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等を受け取った場合、死亡給付金等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等の合計額のうち、「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)
- 所得税の非課税扱いについて
傷害または疾病に基づいて被保険者(またはその配偶者や直系血族あるいは生計を一にするその他の親族)が給付金等を受取る場合には非課税扱いになります。
(所得税法施行令第30条、所得税基本通達9-20,21)

Ⅴ
扱
ご
い
に
契
約
後
の
お
取
扱
い

32 手続きに必要な書類一覧

- 諸手続きの際は、次の表の書類をご準備ください。ただし、次の表以外の書類の提出を求め、または提出書類の一部の省略を認めることがあります。
- 次の表の書類だけではお支払いに必要な確認ができない場合は、『22 給付金等の支払期限』に記載の事項(当社指定の医師による被保険者の診断を含みます。)について確認させていただきます。
- 次の表の書類以外の請求については、総合サービスセンターまでお申出ください。

請求項目	必要書類							その他
	所定の請求書	所定の様式による医師の診断書(※1)・証明書	所定の不慮の事故であることを証する書類(※2)	被保険者の住民票(※3)	受取人の戸籍抄本と印鑑証明書	ご契約者の印鑑証明書または公的証明書	保険証券	
給付金等のお支払い	●	●	●	●	●			(※4)(※5)(※6)
保険料払込みの免除	●	●	●				●	
死亡給付金等のお支払い	●			●	●		●	・医師の死亡診断書または死体検案書(※7) ・被保険者の死亡事実が記載された住民票(※8)
保険契約の復活	●							被保険者についての所定の告知書
解約	●					●	●	
給付金額等の減額	●					●	●	
ご契約者の変更	●					●	●	変更前のご契約者の印鑑証明書
死亡給付金等の受取人の変更	●					●	●	
遺言による死亡給付金等の受取人の変更	●						●	・遺言書(※9) ・ご契約者の相続人の戸籍抄本
給付金等の受取人によるご契約の存続	●				●	●		・ご契約者の同意書 ・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) 自由診療抗がん剤治療特約(医療)Ⅱの自由診療抗がん剤治療給付金を請求する場合は、「診断書 付属資料」もご提出いただきます。

(※2) 所定の不慮の事故を原因として給付金または保険料払込みの免除を請求する場合

(※3) 受取人と同一の場合は不要

(※4) 生活支援特約の各年金を請求する場合は、以下の書類も必要です。

・障害年金では身体障害者手帳の交付があった場合は身体障害者手帳の写し、または国民年金法に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類

・介護年金では公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類

(※5) メンタル障害支援特約の年金・一時金を請求する場合は、以下の書類も必要です。

精神障害者保健福祉手帳の交付があった場合は精神障害者保健福祉手帳の写し、または国民年金法に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類

(※6) 健康給付金特則の健康給付金を請求する場合は、当社が必要と認めた場合を除き、所定の請求書のみとなります。

(※7) 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

(※8) 当社が必要と認めた場合は戸籍抄本

(※9) 法律上、有効な遺言の場合

請求項目	必要書類
給付金等の指定代理請求	<ul style="list-style-type: none"> ・ 所定の請求書 ・ 被保険者の戸籍抄本 ・ 指定代理請求人の戸籍抄本・住民票・印鑑証明書

Ⅶ その他生命保険に関するお知らせ

33 保険金額等が削減される場合

- 保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。
- 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。詳しくは、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 <https://www.seihohogo.jp/>

34 「生命保険契約者保護機構」について

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

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、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

- 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))。
- 保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度(保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常解約控除とは別に、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)をこ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。

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

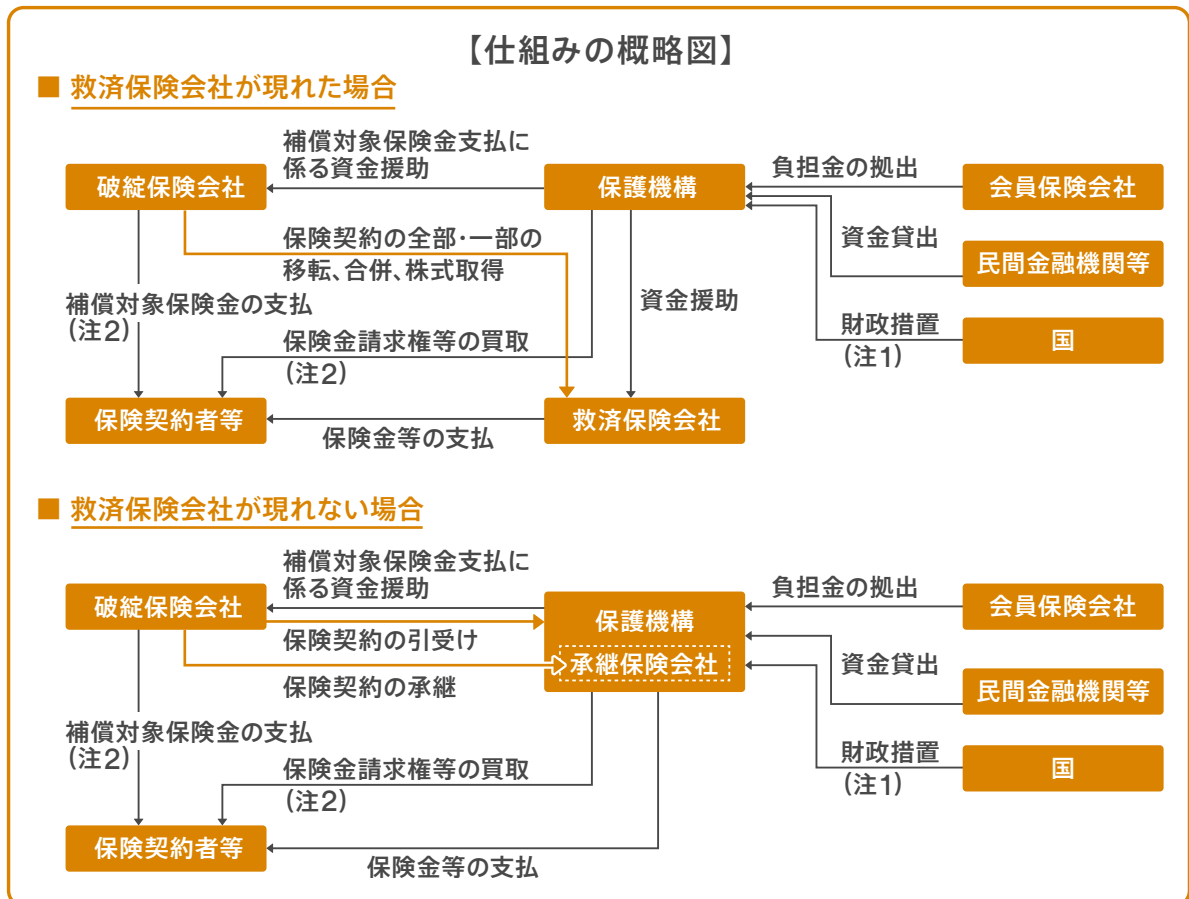
(注1) 基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社又は保護機構のホームページで確認できます。

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

(※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、2027年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買取することを指します。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、「3 保険契約の移転等について」(※2)に記載の率となります。)

・補償対象契約の範囲・補償対象契約の補償限度等を含め、本掲載内容はすべて巻末に記載の「資料作成日」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.fwdlife.co.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 <https://www.seihohogo.jp/>

35 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。

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。

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。

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これらの保険金等のお支払いの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。

なお、登録の期間ならびにお引受けおよびお支払いの判断の参考とさせていただく期間は、契約日、復活日、増額日または特約の中途付加日(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。各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、保険契約等のお引受けおよびこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とする以外に用いることはありません。

また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

当社の保険契約等に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続きに従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次の(ア)~(オ)に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続きに従い、利用停止または消去を求めることができます。上記各手続きの詳細は、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。

- (ア)当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲をこえて個人情報を取り扱っている場合
- (イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
- (ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
- (エ)当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きい場合
- (オ)本人が識別される保有個人データの取扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

【登録事項】

■2024年3月31日以前の登録事項

- (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)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

■2024年4月1日以降の登録事項

- (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)普通死亡保険金の金額
- (3)入院給付金の種類および入院給付金の日額または入院給付金の一時金額
- (4)災害死亡保険金の金額
- (5)がん給付金の一時金額
- (6)就業不能保障給付金の月額
- (7)先進医療保障給付の件数
- (8)契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
- (9)取扱会社名

*2024年4月1日以降に復活、増額または特約の中途付加、内容変更のお申込みがあった場合、お申込みの対象となる証券番号に紐づくすべての主契約・特約のうち、上記(2)~(7)に該当する主契約・特約が登録対象となります。

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。

- * 上記登録事項における各項目の名称等は当社とのご契約内容における名称等と一部異なる場合があります。その場合、当社にて名称等の読み替えを行い、本制度への登録を行います。
- * 「契約内容登録制度・契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名については、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。
- * 「契約内容登録制度・契約内容照会制度」の最新の内容については、当社ホームページ(<https://www.fwdlife.co.jp/shared-use/>)をご確認ください。

(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。

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。

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し、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること(以下、「相互照会」といいます。)があります。相互照会される情報は下記のものに限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。

当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定める手続きに従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次の(ア)~(オ)に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続きに従い、当該情報の利用停止または消去を求めることができます。上記各手続きの詳細は、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。

- (ア)当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲をこえて個人情報を取り扱っている場合
- (イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
- (ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
- (エ)当社が取り扱う個人情報の漏えい・滅失・毀損その他の個人情報の安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれ大きい場合
- (オ)本人が識別される保有個人データの取扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

【相互照会事項】

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

- (1)被保険者の氏名、生年月日、性別、住所(市・区・郡までとします。)
- (2)保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故(左記の事項は、照会を受けた日から5年以内のものとしてとします。)
- (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。

- * 「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名については、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。
- * 「支払査定時照会制度」の最新の内容については、当社ホームページ(<https://www.fwdlife.co.jp/shared-use/>)をご確認ください。

36 現在のご契約を解約・減額等して新たに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。)して新たにご契約をお申込みになる場合、次の点でご契約者に不利益となる場合がありますのでご注意ください。

● 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、払込保険料の合計額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・経過年月数・保険料払込年月数等により異なります。
- ・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。
- ・解約・減額等された場合、原則としてご契約を元に戻すことができません。

● 新たにご契約についての留意事項

- ・保険料は現在の被保険者の年齢等によりあらた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条件をつけてお引受けする場合があります。
- ・新たに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。
- ・詐欺による取消しの規定等について、新たに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。
- ・現在加入しているご契約のままであれば、給付金等のお支払いや保険料払込みの免除ができる場合であっても、新たにご契約では、責任開始期前に生じた疾病または傷害を原因とする場合には、給付金等のお支払いや保険料払込みの免除ができないことがあります。
- ・新たにご契約ががんに関する保障を含むご契約の場合、多くの場合、新たにご契約の主契約の責任開始日から起算して91日目からがんに関する保障が開始されます。新たにご契約のがんに関する保障が開始される前に、現在のがんに関する保障を含むご契約を解約すると、がんに関する保障のない期間が発生することがあります。

37 当社の組織形態について

- 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。
- 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。

38 取引時確認(本人確認)について

- 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。
- 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。
 - ・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
 - ・現金等による200万円をこえる取引
 - ・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
 - ・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。
- 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。
- 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。

39 「非居住者に係る金融口座情報の自動的交換のための報告制度」にともなう手続きについて

- 「租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律(以下、実特法といいます。)」の改正により、「非居住者に係る金融口座情報の自動的交換のための報告制度」が創設され、当社では、実特法に基づき、保険契約(※1)の締結等に際し、お客さまより、お客さまの氏名・住所(名称・所在地)や居住地国(※2)等を記載した届出書を提出いただいております。これは、金融機関が非居住者に係る金融口座情報を税務当局に報告し、各国の税務当局間で互いに提供することにより、外国の金融口座を利用した国際的な脱税および租税回避に対処することを目的としたものです。(※1) 当社ではキャッシュバリュー保険契約・年金保険契約等の所定の保険契約を指します。(※2) 居住地国とは、税務上の居住地国を指します。
- 届出書の提出をお願いするお客さまおよび手続きは、以下の通りです。

- (1)届出書の提出をお願いするお客さま
個人・法人(法人の実質的支配者を含みます。)
- (2)届出書の提出をお願いする手続き
 - ・契約の締結
 - ・契約者の変更
 - ・契約者貸付の申込
 - ・解約返戻金の支払
 - ・満期保険金の支払
 - ・年金の支払
 - ・海外渡航

なお、当社が「非居住者に係る金融口座情報の自動的交換のための報告制度」にともなう手続きにより取得したお客さまの個人情報、同制度上の目的のために利用します。当社は、同制度に基づく本人確認および税務当局への報告(それらの要否の判定を含みます。)を適切に行うために以下の取扱いをいたします。

- ① 当社が非居住者の該当有無、納税者番号等の必要な情報を取得・保存すること
- ② 当社が取得した情報および保険契約に関する情報を本人確認や報告(提供)の要否判定に利用すること
- ③ 当社が取得した情報および保険契約に関する情報を必要に応じて税務当局へ報告(提供)すること
- お客さまに届出書の提出に応じていただけない場合には、当社は、保険契約の締結を行いません。また、実特法に基づき、当社は届出書の記録を保存いたします。届出内容に変更が生じた場合には、当社までご連絡をお願いいたします。届出書の不提出・虚偽記載等があった場合には、実特法上罰則の対象となる可能性がありますのでご注意ください。

40 FATCA(外国口座税務コンプライアンス法)にともなう手続きについて

当社は、米国の「FATCA(外国口座税務コンプライアンス法)」および日本国政府と米国政府の「国際的な税務コンプライアンスの向上及びFATCA実施の円滑化のための米国財務省と日本当局の間の相互協力及び理解に関する声明」に対応するため、生命保険契約の締結等に際し、お客さまが「米国税制上の特定米国人」または「米国人所有の外国事業体」に該当するかについてご申告いただいております。

なお、当社がFATCA(外国口座税務コンプライアンス法)にともなう手続きにもとづき取得したお客さまの個人情報は、同法上の目的のために利用します。

<米国内国歳入法(米国税法)の対応について>

FATCA(外国口座税務コンプライアンス法)は、米国納税義務者による租税回避を防ぐため、米国内国歳入法の一部として制定されています。当社は、米国内国歳入法にもとづく本人確認および米国内国歳入庁への報告(それらの要否の判定を含む)を適切に行うために以下の取扱をいたします。

- ①当社が米国納税義務者の該当有無、米国納税者番号等の必要な情報を取得すること
- ②当社が取得した情報および保険契約に関する情報を本人確認や報告の要否判定に利用すること
- ③当社が取得した情報および保険契約に関する情報を必要に応じて米国内国歳入庁へ報告(提供)すること

<対象となる米国納税義務者について>

「米国納税義務者」とは以下のお客さまが対象となります。

1. 特定米国人

○米国納税義務者から一定の要件に該当する者を除いた個人・法人をいいます。

【特定米国人に該当する例(報告対象)】

- ・米国民 　・米国居住者(※1)
- ・米国パートナーシップ 　・米国法人 　・米国財団 　・米国信託 　など

(※1) 一般的に米国での滞在日数が183日以上の方をいいます。滞在日数の計算には、対象年度の滞在日数に加え、前年の日数の3分の1に相当する日数と前々年の日数の6分の1に相当する日数も考慮されます。また、永住権所有者は米国居住者に含まれます。

【特定米国人に該当しない例】

- ・米国上場法人 　・米国政府 　・米国非課税団体 　・米国銀行 　など

2. 米国人所有の外国事業体

○実質的米国人所有者が1人以上いる外国事業体(※2)をいいます。

(※2) 支配者のなかに直接または間接的に25%をこえる議決権または価値を有する特定米国人が1人以上いる外国事業体

○外国事業体のうち、一定の条件を満たす事業体は報告が免除されています。

【免除対象となる外国事業体の例】

- ・上場法人およびその関連会社
- ・政府機関等(政府、行政機関、国際組織、中央銀行など)
- ・過年度の総所得のうち、投資所得が50%未満の事業体
- ・一定の非営利団体、公益法人 　など

○FATCA対応に協力する金融機関は、原則、報告が免除されています。

お客さまに確認手続きに応じていただけない場合、および米国内国歳入庁への報告に同意いただけない場合には、当社は、生命保険契約の締結を行いません。また、契約締結後において、確認手続きに応じていただけない等の場合には、米国内国歳入庁の要請に基づき、該当のご契約情報等を日米当局間で交換することとされています。

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または当社ホームページを通じてご連絡ください。

たとえばこんなときご連絡を！

- ・ 改姓・受取人変更
- ・ 住所の変更(※1)
- ・ 電話番号の変更(※1)
- ・ 保険料払込口座の変更
- ・ クレジットカードの変更
- ・ 保険証券の再発行
- ・ 生命保険料控除証明書の再発行
- ・ 保険金・年金・給付金等のご請求
- ・ 本人確認事項等(※2)の変更
- ・ その他、お手続き方法等

*一部のお手続きについては、「自動音声による手続き」も可能です。



- (※1) 住所の変更および電話番号の変更は当社ホームページ(fwdlife.co.jp)を通じたお手続きをお願いします。
 なお、海外渡航、帰国のご連絡は総合サービスセンターへお電話ください。
- (※2) 「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。

- 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・保険金・年金・給付金等の受取人からお願いします。
- 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。
- 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。
- 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。
- 当社のお手続きに関する最新情報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(fwdlife.co.jp)をご覧ください。
- 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。
- 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/>)
- 「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Ⅱ普通保険約款 目次

1. 用語の意味	3
第1条 (用語の意味)	3
2. 適用料率種類	4
第2条 (適用料率種類)	4
3. 当社の責任開始期	4
第3条 (当社の責任開始期)	4
4. 保険証券の交付	4
第4条 (保険証券の交付)	4
5. 給付金の支払い・保険料払込みの免除	5
第5条 (入院給付金の支払限度の型)	5
第6条 (疾病入院給付金の支払い)	5
第7条 (災害入院給付金の支払い)	6
第8条 (入院給付金の支払いに関するその他の事項)	6
第9条 (手術給付金等の給付倍率の型)	6
第10条 (手術給付金の支払い)	7
第11条 (放射線治療給付金の支払い)	8
第12条 (移植術給付金の支払い)	9
第13条 (骨髄ドナー給付金の支払い)	9
第14条 (骨髄ドナー給付金の支払限度)	10
第15条 (死亡給付金の支払い)	10
第16条 (保険料払込みの免除)	10
第17条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)	11
第18条 (被保険者の死亡)	11
第19条 (給付金の支払いおよび保険料払込みの免除の請求手続き)	11
第20条 (給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)	11
6. 告知義務・解除・取消し・無効	12
第21条 (告知義務)	12
第22条 (告知義務違反による解除)	12
第23条 (告知義務違反による解除ができない場合)	12
第24条 (重大事由による解除)	13
第25条 (詐欺による取消し)	13
第26条 (不法取得目的による無効)	14
7. 保険料の払込み	14
第27条 (保険料の払込み)	14
第28条 (保険料の払込方法(経路))	14
8. 失効・復活	14
第29条 (保険契約の失効)	14
第30条 (失効した保険契約の復活)	14
9. 保険契約の消滅時等の取扱い	15
第31条 (保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い)	15
10. 保険契約者の住所等の変更	15
第32条 (保険契約者の住所等の変更)	15
11. 保険契約の解約・解約返戻金	15
第33条 (保険契約の解約)	15
第34条 (解約返戻金)	15
第35条 (債権者等による解約の効力と給付金の受取人による保険契約の存続)	16
12. 契約内容の変更	16
第36条 (入院給付金日額の減額)	16
第37条 (保険料の払込方法(回数)および払込方法(経路)の変更)	16
第38条 (当社への通知による給付金の受取人の変更)	16

第39条 (遺言による死亡給付金受取人の変更)	17
第40条 (死亡給付金受取人が死亡した場合の取扱い)	17
第41条 (保険契約者の変更)	17
第42条 (保険契約者または死亡給付金受取人の代表者)	17
13. 被保険者の年齢計算、契約年齢・性別および健康状態の誤りの訂正処理	17
第43条 (被保険者の年齢の計算)	17
第44条 (被保険者の契約年齢および性別の誤りの処理)	17
第45条 (健康状態の誤りの処理)	17
14. 契約者配当金	18
第46条 (契約者配当金)	18
15. 保険契約の更新	18
第47条 (保険契約の更新)	18
第48条 (保険契約を更新できない場合等)	18
16. 時効	19
第49条 (時効)	19
17. 被保険者の業務の変更、転居および旅行	19
第50条 (被保険者の業務の変更、転居および旅行)	19
18. 管轄裁判所	19
第51条 (管轄裁判所)	19
19. 法令等の改正に伴う契約内容の変更	19
第52条 (公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)	19
20. 保険期間を有期から終身へ変更する特則	19
第53条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)	19
第54条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)	20
21. 他の同種類の保険契約からの加入に関する特則	20
第55条 (他の同種類の保険契約からの加入に関する特則)	20
22. 健康給付金特則	21
第56条 (この特則における用語の意味)	21
第57条 (健康給付金特則の締結)	21
第58条 (健康給付金特則の責任開始期)	21
第59条 (健康給付金の支払い)	21
第60条 (健康給付金特則の保険料払込みの免除)	22
第61条 (健康給付金の自動すえ置き)	22
第62条 (健康給付金特則の保険期間および保険料払込期間)	22
第63条 (健康給付金特則の保険料の払込み)	22
第64条 (健康給付金特則の失効)	22
第65条 (失効した健康給付金特則の復活)	22
第66条 (健康給付金特則が消滅した場合等の特則保険料の取扱い)	23
第67条 (健康給付金特則の解約)	23
第68条 (健康給付金特則の解約返戻金)	23
第69条 (本則の内容変更に伴う健康給付金特則の取扱い)	23
第70条 (健康給付金特則の更新)	23
第71条 (健康給付金特則を更新できない場合等)	23
第72条 (本則の定め準用)	23
23. 特定3大疾病・骨折入院延長特則	23
第73条 (この特則における用語の意味)	23
第74条 (特定3大疾病・骨折入院延長特則)	24
24. 特定8大疾病・骨折入院延長特則	24
第75条 (この特則における用語の意味)	24
第76条 (特定8大疾病・骨折入院延長特則)	24

無解約返戻金型医療保険Ⅱ普通保険約款

(2025年3月2日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

この普通保険約款において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
責任開始期	保険契約の保障が開始される時期をいいます。復活の取扱いが行われた後は最後の復活の時期が責任開始期となります。
責任開始日	責任開始期の属する日をいいます。復活の取扱いが行われた後は最後の復活の日が責任開始日となります。
医師	日本の医師または歯科医師の資格を持つ者およびこれらと同等と当社が認めた日本国外の医師または歯科医師をいいます。
入院	医師による治療または柔道整復師による施術(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関する施術に限ります。以下同じ。)が必要であり、かつ、自宅等での治療または施術が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師または柔道整復師の管理下において治療または施術に専念することをいいます。
病院または診療所	次のいずれかに該当する施設とします。 1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者が入院するための施設を有する診療所 2. 柔道整復師法に定める日本国内にある施術所(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に入院した場合に限ります。) 3. 上記1. および2. の場合と同等の日本国外にある医療施設
先進医療	公的医療保険制度の根拠となる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われるものに限ります。)をいいます。ただし、手術または放射線治療を受けた日現在公的医療保険制度の根拠となる法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっていない手術または放射線治療は除きます。
公的医療保険制度	次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
医科診療報酬点数表	手術、放射線治療または骨髄移植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。
歯科診療報酬点数表	手術または放射線治療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。
免責事由	支払事由に該当しても給付金等を支払わない場合および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。
反社会的勢力	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をいいます。
開頭術	頭蓋を開き、脳を露出させる手術のことをいい、穿頭器等により頭蓋を穿孔する手術を含みます。
開胸術	胸壁を切開し、胸腔を開く手術であって、臍胸手術、胸膜、肺臓、心臓、横隔膜、縦隔洞、食道手術等胸腔内に操作を加える際に行うものをいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。
開腹術	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、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うものをいい、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。

骨髄移植術	組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植 ^{*1} は含みません。
骨髄幹細胞の採取術	組織の機能に障害がある者に対し骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄からの骨髄幹細胞の採取術をいい、末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の採取術を含みます。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。
臓器移植術	臓器の機能に障害がある者に対し臓器の機能の回復または付与を目的として行われる臓器の移植術をいい、移植術の種類は、心臓移植術(心臓弁の移植は含みません。)、肺移植術、肝臓移植術、膵臓移植術(膵島移植は含みません。)、小腸移植術および腎臓移植術とします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植 ^{*1} および人工臓器 ^{*2} による移植術は含みません。

2. 適用料率種類

第2条 (適用料率種類)

この保険契約の適用料率種類とその適用条件は次のとおりです。ただし、保険契約締結時の被保険者の年齢が当社の定める年齢に満たない場合には、この保険契約の保険料率は(2)のみとします。

- (1)優良体保険料率
この保険契約の締結の際、被保険者の健康状態^{*1}および既往症等が、当社所定の基準に適合していること
- (2)標準体保険料率
本条(1)に該当しないこと

3. 当社の責任開始期

第3条 (当社の責任開始期)

1. 当社は、保険契約の申込みを承諾した場合は、次のいずれか遅い時から保険契約における責任を負い、これを責任開始期といいます。
 - (1)第1回保険料^{*1}を受け取った時^{*2}
 - (2)告知が行われた時
2. 本条1.により当社の責任が開始される日(責任開始日)を契約日とし、保険期間および保険料払込期間はこの日から起算し、被保険者の年齢および保険料の計算はこの日を基準とします。
3. 当社が保険契約の申込みを承諾した場合およびこの保険契約を更新する場合は、保険契約者に対し保険証券を交付します。^{*3}

4. 保険証券の交付

第4条 (保険証券の交付)

1. 当社は、保険契約者に、次のそれぞれの事項を記載した保険証券を交付します。
 - (1)当社の名称
 - (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、名称またはその他の受取人を特定するために必要な事項
 - (5)保険期間
 - (6)保険料払込期間
 - (7)入院給付金日額
 - (8)保険料およびその払込方法
 - (9)契約日
 - (10)保険証券を作成した年月日
2. 特約の中途付加の場合は、本条1.の記載事項以外に中途付加日を記載します。

備考

第1条 備考

- ^{*1} ヒトと種の異なる個体から得た骨髄幹細胞または臓器を使用する移植術をいいます。
^{*2} 臓器の機能を代行する人工材料または合成物を含むものをいいます。

第2条 備考

- ^{*1} 喫煙歴、体格、血圧等をいいます。

第3条 備考

- ^{*1} 当社が保険契約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額といたします。以下同じ。
^{*2} 第1回保険料がクレジットカード決済により払い込まれる場合は、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、クレジットカードによる保険料の払込みを承諾した時(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)を「第1回保険料を受け取った時」とみなして取り扱います。この場合は、保険契約者に責任開始日を通知します。
^{*3} 保険契約の復活の場合または特約のみが更新される場合は、保険証券は交付しません。

5. 給付金の支払い・保険料払込みの免除

第5条 (入院給付金の支払限度の型)

1. この保険契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度は、型に応じ次の表のとおりとし、保険契約者はこの保険契約の締結の際、次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	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

2. 本条1. により選択された支払限度の型は、変更することができません。

第6条 (疾病入院給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり疾病入院給付金を支払います。

支払事由	被保険者が保険期間中に次のすべてを満たす入院をしたとき (1) 責任開始期以後に発病した疾病 ^{*1} 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 ^{*3} 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
支払額	入院1回につき、入院給付金日額×入院日数
受取人	被保険者
免責事由	次のいずれかにより本表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34) (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

2. 本条1. の支払事由(2)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、疾病の治療を目的とする入院とみなして取り扱います。

- (1) 責任開始期以後に生じた不慮の事故(別表1)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日を経過して開始した入院
- (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) 骨髓幹細胞の採取術を直接の目的とする入院。ただし、責任開始日から起算して1年を経過した日以後の入院に限ります。

3. 本条1. の支払事由(1)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、責任開始期前の疾病^{*4}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取り扱います。ただし、骨髓幹細胞の採取術を除きます。

- (1) この保険契約の締結または復活の際、告知等により当社が責任開始期前の疾病について知っていた場合。ただし、責任開始期前の疾病について、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、当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^{*5}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。

4. 被保険者が本条1. の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それぞれの入院の直接の原因となった疾病が同一の疾病であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなして本条および第5条(入院給付金の支払限度の型)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起算して90日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。

備考

第6条 備考

- *1 異常分娩(別表39)を含みます。以下同じ。
- *2 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。
- *3 「入院日数が1日」とは、入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などをもとに判断します。
- *4 被保険者が責任開始期前に生じた不慮の事故(別表1)またはそれ以外の外因によって被った傷害を含みます。以下、本条3. において同じ。
- *5 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。

5. 被保険者が本条1. の支払事由に該当する入院を、同一の日に2回以上した場合でも、当社は、疾病入院給付金を重複して支払いません。

第7条 (災害入院給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり災害入院給付金を支払います。

支払事由	被保険者が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(別表1)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 ^{*1} (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)入院日数が1日 ^{*2} 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
支払額	入院1回につき、入院給付金日額×入院日数
受取人	被保険者
免責事由	次のいずれかにより本表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

- 責任開始期前に生じた不慮の事故(別表1)による傷害を責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第6条(疾病入院給付金の支払い)3. に準じます。
- 被保険者が本条1. の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故(別表1)が同一であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなして本条および第5条(入院給付金の支払限度の型)を適用します。ただし、災害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起算して90日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。
- 被保険者が本条1. の支払事由に該当する入院を、同一の日に2回以上した場合でも、当社は、災害入院給付金を重複して支払いません。

第8条 (入院給付金の支払いに関するその他の事項)

- 疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複して生じたときは、当社は、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、重複する入院期間については、災害入院給付金を支払い、疾病入院給付金は支払いません。^{*1}
- 次の場合は、本条1. の疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複して生じたときに含まれます。
(1)疾病入院給付金の支払われる入院の退院日と同一の日に災害入院給付金の支払われる入院を開始したとき
(2)災害入院給付金の支払われる入院の退院日と同一の日に疾病入院給付金の支払われる入院を開始したとき
- 保険期間満了以前に開始した入院が保険期間満了後も継続しているときは、その保険期間満了後の入院を保険期間中の入院とみなして取り扱います。
- 被保険者の入院中に入院給付金日額が変更されたときは、疾病入院給付金および災害入院給付金の支払額は、各日現在の入院給付金日額に基づいて計算します。
- 被保険者が責任開始期前に発病した疾病の治療または生じた不慮の事故(別表1)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、責任開始日から起算して2年を経過した後に開始した入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
- 保険契約者が法人の場合は、保険契約締結時に保険契約者から申出があり、当社がその旨を保険証券に記載したときは、第6条(疾病入院給付金の支払い)1. および第7条(災害入院給付金の支払い)1. にかかわらず、保険契約者を疾病入院給付金および災害入院給付金の受取人とします。

第9条 (手術給付金等の給付倍率の型)

- この保険契約の手術給付金、放射線治療給付金、移植術給付金および骨髄ドナー給付金(以下、「手術給付金等」といいます。)の給付倍率は、型に応じ次の表のとおりとし、保険契約者はこの保険契約の締結の際、次のいずれかの給付倍率の型を選択するものとします。

備考

第7条 備考

- *1 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」とは、入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などをもとに判断します。

第8条 備考

- *1 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。

給付倍率の型	給付金の種類	給付倍率		
1型	手術給付金	0倍		
	放射線治療給付金			
	移植術給付金			
	骨髄ドナー給付金			
2型	手術給付金	(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の場合 10倍 (2) (1) 以外の手術の場合 5倍		
	放射線治療給付金	10倍		
	移植術給付金	10倍		
	骨髄ドナー給付金	10倍		
3型	手術給付金	(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の場合		
			開頭術、開胸術および開腹術	開頭術、開胸術および開腹術以外の手術
		① 特定3大疾病(別表50)の治療を目的とする入院中に受けた手術	60倍	20倍
		② ① 以外の手術	20倍	10倍
		(2) (1) 以外の手術の場合 5倍		
	放射線治療給付金	20倍		
移植術給付金	60倍			
骨髄ドナー給付金	10倍			

2. 給付倍率の型が1型の場合は、手術給付金等の保障はありません。
 3. 本条1. により選択された給付倍率の型は、変更することができません。

第10条 (手術給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり手術給付金を支払います。

支払事由	<p>被保険者が保険期間中に次のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因とする手術であること</p> <p>(2) 疾病または傷害の治療を直接の目的とすること*1</p> <p>(3) 次のいずれかに該当する手術であること</p> <p>① 公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として定められている診療行為。*2</p> <p>ただし、次に該当するものを除きます。</p> <p>ア. 創傷処理</p> <p>イ. 切開術(皮膚、鼓膜)</p> <p>ウ. デブリードマン</p> <p>エ. 骨、軟骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術</p> <p>オ. 抜歯手術</p> <p>カ. 鼻粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術、下甲介粘膜レーザー焼灼術(両側)および鼻甲介切除術(高周波電気凝固法によるもの)</p> <p>キ. 異物除去(外耳、鼻腔内、角膜・強膜・結膜下)</p> <p>ク. 魚の目、タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)</p> <p>ケ. 涙点プラグ挿入術</p> <p>コ. 結膜結石除去術</p> <p>② 先進医療に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加える手術。ただし、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。</p>
------	--

備考

第10条 備考

- *1 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。
- *2 歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として定められている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。

	(4)病院または診療所 ^{*3} における手術であること
支払額	手術1回につき、入院給付金日額×第9条(手術給付金等の給付倍率の型)に定める手術給付金等の給付倍率の型に応じた給付倍率
受取人	被保険者
免責事由	疾病入院給付金と同じ

- 責任開始期前に生じた疾病または傷害を責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第6条(疾病入院給付金の支払い)3.に準じます。
- 次のいずれか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に受けた手術とみなして取り扱います。
 - 疾病入院給付金の1回の入院についての支払限度日数または通算支払限度日数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
 - 災害入院給付金の1回の入院についての支払限度日数または通算支払限度日数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
- 被保険者が本条1.の支払事由に該当する同一の手術を2回以上受け、その同一の手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術であるときは、本条1.にかかわらず、それらの一連の手術については、次のとおり取り扱います。
 - 一連の手術のうち最初の手術を受けた日から起算して14日間を「同一手術期間」とします。
 - 「同一手術期間」経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の「同一手術期間」を経過した後、最初にその手術を受けた日から起算して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。
 - 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。
- 被保険者が本条1.の支払事由に該当する手術を同一の日に2回以上受けた場合は、それらの手術のうち手術給付金の金額の高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金を支払います。
- 被保険者が本条1.の支払事由に該当する1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。
- 被保険者が本条1.の支払事由に該当する手術を受けた場合で、かつ、当該手術が医科診療報酬点数表において手術料が「1日につき」算定されるものとして定められている手術であるときは、その手術の開始日についてのみ手術給付金を支払います。
- 手術給付金の支払額は、本条1.の支払事由に該当する手術を受けた日現在の入院給付金日額に基づいて計算します。
- 被保険者が責任開始期前に生じた疾病または傷害の治療を目的として手術を受けた場合でも、責任開始日から起算して2年を経過した後を受けた手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
- 保険契約者が法人の場合は、保険契約締結時に保険契約者から申出があり、当社がその旨を保険証券に記載したときは、本条1.にかかわらず、保険契約者を手術給付金の受取人とします。

第11条 (放射線治療給付金の支払い)

- 当社は、次の表のとおり放射線治療給付金を支払います。

支払事由	被保険者が保険期間中に次のすべてを満たす放射線治療を受けたとき (1)責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因とする放射線治療であること (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放射線治療であること ①公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表 ^{*1} に放射線治療料の算定対象として定められている診療行為。ただし、血液照射を除きます。 ②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (4)病院または診療所 ^{*2} における放射線治療であること
支払額	放射線治療1回につき、入院給付金日額×第9条(手術給付金等の給付倍率の型)に定める手術給付金等の給付倍率の型に応じた給付倍率
受取人	被保険者
免責事由	疾病入院給付金と同じ

- 責任開始期前に生じた疾病または傷害を責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第6条(疾病入院給付金の支払い)3.に準じます。
- 被保険者が本条1.の支払事由に該当する放射線治療を2回以上受けた場合は、本条1.にかかわらず、放射線治療給付金が支払われることとなった最後の放射線治療を受けた日から起算して30日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金を支払いません。

備考

第10条 備考

- *3 患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。

第11条 備考

- *1 歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として定められている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として定められている診療行為を含みます。
- *2 患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。

4. 放射線治療給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当する放射線治療を受けた日現在の入院給付金日額に基づいて計算します。
5. 被保険者が責任開始期前に生じた疾病または傷害の治療を目的として放射線治療を受けた場合でも、責任開始日から起算して2年を経過した後に受けた放射線治療は、責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
6. 保険契約者が法人の場合は、保険契約締結時に保険契約者から申出があり、当社がその旨を保険証券に記載したときは、本条1. にかかわらず、保険契約者を放射線治療給付金の受取人とします。

第12条 (移植術給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり移植術給付金を支払います。

支払事由	被保険者が保険期間中に次のいずれかの移植術を受けたとき (1) 次のすべてを満たす骨髄移植術を受けたとき ① 責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因とする骨髄移植術であること ② 医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として定められている骨髄移植術であること ③ 病院または診療所 ^{*1} における骨髄移植術であること (2) 次のすべてを満たす臓器移植術を受けたとき(被保険者が受容者の場合に限りです。) ① 責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因とする臓器移植術であること ② 病院または診療所 ^{*1} における臓器移植術であること。ただし、日本国外の医療施設で臓器移植術を受けた場合には、次のすべてを満たすことを要します。 (ア) 日本国内の医師が被保険者に対して必要と診断した臓器移植術であること (イ) 前(ア)の医師に紹介された医療施設における臓器移植術であること ③ 臓器売買等の行為 ^{*2} に該当しない臓器移植術であること
支払額	移植術1回につき、入院給付金日額×第9条(手術給付金等の給付倍率の型)に定める手術給付金等の給付倍率の型に応じた給付倍率
受取人	被保険者
免責事由	疾病入院給付金と同じ

2. 責任開始期前に生じた疾病または傷害を責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第6条(疾病入院給付金の支払い)3. に準じます。
3. 被保険者が本条1. の支払事由に該当する1つの移植術を2日以上にわたって受けたときは、移植術の開始日をその移植術を受けた日とみなします。
4. 移植術給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当する移植術を受けた日現在の入院給付金日額に基づいて計算します。
5. 被保険者が責任開始期前に生じた疾病または傷害の治療を目的として移植術を受けた場合でも、責任開始日から起算して2年を経過した後に受けた移植術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
6. 保険契約者が法人の場合は、保険契約締結時に保険契約者から申出があり、当社がその旨を保険証券に記載したときは、本条1. にかかわらず、保険契約者を移植術給付金の受取人とします。

第13条 (骨髄ドナー給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり骨髄ドナー給付金を支払います。

備考

第12条 備考

*1 患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。

*2 次のいずれかをいいます。

1. 移植術に使用されるための臓器を提供することもしくは提供したことの対価として財産上の利益の供与を受け、またはその要求もしくは約束をすること
2. 移植術に使用されるための臓器の提供を受けることもしくは受けたことの対価として財産上の利益を供与し、またはその申込みもしくは約束をすること
3. 移植術に使用されるための臓器を提供することもしくはその提供を受けることのあっせんをすることもしくはあっせんをしたことの対価として財産上の利益の供与を受け、またはその要求もしくは約束をすること
4. 移植術に使用されるための臓器を提供することもしくはその提供を受けることのあっせんを受けることもしくはあっせんを受けたことの対価として財産上の利益を供与し、またはその申込みもしくは約束をすること
5. 臓器が1. から4. に定めるいずれかに違反する行為に係るものであることを知って、当該臓器を摘出、または移植術に使用すること

1. から4. までの対価には、交通、通信、移植術に使用されるための臓器の摘出、保存もしくは移送または移植術等に要する費用であって、移植術に使用されるための臓器を提供することもしくはその提供を受けることまたはそれらのあっせんをすることに関して通常必要であると認められるものは、含まれません。

支払事由	被保険者が保険期間中に次のすべてを満たす骨髄幹細胞の採取術を受けたとき (1)責任開始日から起算して1年を経過した日以後に受けた骨髄幹細胞の採取術であること (2)病院または診療所 ^{*1} における骨髄幹細胞の採取術であること
支払額	骨髄幹細胞の採取術1回につき、入院給付金日額×第9条(手術給付金等の給付倍率の型)に定める手術給付金等の給付倍率の型に応じた給付倍率
受取人	被保険者
免責事由	疾病入院給付金と同じ

- 骨髄ドナー給付金の支払額は、本条1.の支払事由に該当する骨髄幹細胞の採取術を受けた日現在の入院給付金日額に基づいて計算します。
- 保険契約者が法人の場合は、保険契約締結時に保険契約者から申出があり、当社がその旨を保険証券に記載したときは、本条1.にかかわらず、保険契約者を骨髄ドナー給付金の受取人とします。

第14条 (骨髄ドナー給付金の支払限度)

この保険契約の骨髄ドナー給付金の通算支払限度回数は、1回とします。

第15条 (死亡給付金の支払い)

- 当社は、次の表のとおり死亡給付金を支払います。

支払事由	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
支払額	入院給付金日額×10
受取人	死亡給付金受取人
免責事由	保険契約者または死亡給付金受取人の故意により本表の支払事由が生じたとき

- 死亡給付金の支払額は、被保険者が死亡した日現在の入院給付金日額に基づいて計算します。
- 被保険者の生死が不明の場合でも、当社が死亡したものと認めたときは、死亡給付金を支払います。
- 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。

第16条 (保険料払込みの免除)

- 当社は、被保険者が次の表の保険料払込みの免除事由^{*1}のいずれかに該当した場合、元の保険料の払込方法(回数)にかかわらず、月払契約として、以後到来する保険料の払込みを免除し、払込期月中の契約日の月単位の応当日ごとに、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)被保険者が責任開始期以後に生じた疾病または傷害を原因として保険料払込期間中に高度障害状態(別表2)になったとき ^{*2} (2)被保険者が責任開始期以後に生じた不慮の事故(別表1)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3)になったとき ^{*3}
免除となる対象	保険料払込みの免除事由が生じた後、次に到来する保険料期間 ^{*4} 以降の保険料
免責事由	(1)被保険者が次のいずれかによって本表の保険料払込みの免除事由の(1)に該当したとき 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)被保険者が次のいずれかによって本表の保険料払込みの免除事由の(2)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

備 考

第13条 備考

- *1 患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。

第16条 備考

- *1 保険料の払込みを免除する場合をいいます。以下同じ。
- *2 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疾病または傷害を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態(別表2)になったときを含みます。ただし、責任開始期前と責任開始期以後で障害の原因となった疾病または傷害の間に因果関係がない場合に限りません。
- *3 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(別表3)になったときを含みます。
- *4 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をいいます。

2. 責任開始期前に生じた疾病または傷害を責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第6条(疾病入院給付金の支払い)3. に準じます。
3. 保険料払込みの免除事由に該当した時以後は、次の取扱いをしません。
 - (1)第36条(入院給付金日額の減額)
 - (2)第53条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)

第17条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)

1. 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給付金^{*1}の支払事由が生じた場合でも、その原因により給付金の支払事由が生じ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当社が認めるときは、その影響の程度に応じて、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。
2. 被保険者が戦争その他の変乱により高度障害状態(別表2)になった場合でも、その原因によって高度障害状態になっ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当社が認めるときは、保険料の払込みを免除します。
3. 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身体障害の状態(別表3)になった場合でも、その原因によって身体障害の状態になっ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当社が認めるときは、保険料の払込みを免除します。

第18条 (被保険者の死亡)

1. 被保険者が死亡したときは、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、遅滞なく当社に通知してください。
2. 保険料払込期間中に被保険者が死亡した場合は、死亡給付金、責任準備金その他の返戻金はありません。
3. 被保険者の生死が不明の場合でも、当社が死亡したものと認めるときは、本条1. および2. に準じて取り扱います。

第19条 (給付金の支払いおよび保険料払込みの免除の請求手続き)

1. 給付金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、保険契約者、被保険者またはその給付金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。
2. この保険契約に基づく給付金の支払いについてはその給付金の受取人が、保険料払込みの免除については保険契約者が、当社所定の請求に必要な書類^{*1}を提出して請求してください。
3. 団体^{*2}が保険契約者および死亡給付金受取人で、かつ、その団体から給与の支払いを受ける者が被保険者である保険契約(事業保険契約)の場合、団体がその保険契約の死亡給付金の全部またはその相当部分を死亡退職金等^{*3}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に、本条2. の書類のほかに、次の(1)または(2)のいずれかの書類および(3)の書類を提出してください。^{*4}
 - (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明する書類
 - (3)受給者が支払いを受けるべき本人であることを団体が確認した書類

第20条 (給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)

1. 給付金は、請求日^{*1}の翌営業日から起算して5営業日以内に、当社の本店で支払います。
2. 当社は給付金の支払い^{*2}のために次の表の確認が必要な場合において、保険契約の締結時から給付金の支払いの請求時まで当社に提出された書類だけでは次の表の事項の確認ができないときは、改めてその確認を行います。^{*3}この場合、本条1. にかかわらず、給付金の支払期限は請求日の翌日から起算して60日を経過する日とします。

	確認が必要な場合	確認が必要な事項
(1)	給付金の支払事由 ^{*4} 発生の有無の確認が必要な場合	給付金の支払事由に該当する事実の有無
(2)	給付金の支払い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生じた原因
(3)	告知義務違反に該当する可能性がある場合	次の①および②の事項 ①当社が告知を求めた事項 ②告知義務違反に至った原因

備考

第17条 備考

- *1 死亡給付金を除きます。以下、本条において同じ。

第19条 備考

- *1 請求権者であることを証する書類、給付金の支払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 官公庁、会社、組合または工場等の団体をいい、団体の代表者を含みます。以下、本条において同じ。
- *3 遺族補償規定等に基づく死亡退職金または弔慰金等をいいます。以下、本条において同じ。
- *4 受給者が2人以上であるときは、そのうちの1人からの提出で足りるものとします。

第20条 備考

- *1 請求に必要な書類(必要事項が完備されているものとします。)が当社に到着した日をいいます。以下、本条において同じ。
- *2 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条において同じ。
- *3 当社が指定する医師による診断を求めることを含みます。
- *4 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。

(4)	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	次の①、②または③の事項 ①本表の(2)および(3)に定める事項 ②第24条(重大事由による解除)1.(4)に該当する事実の有無 ③保険契約者、被保険者または給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金の支払いの請求の意図に関する、保険契約の締結時から請求時までにおける事実
-----	-------------------------------	--

3. 本条2. の確認をするため、次の表の特別な照会や調査が不可欠な場合は、本条1. および2. にかかわらず、給付金の支払期限は、請求日の翌日から起算して、本表の支払期限の日数を経過する日とします。ただし、本表の(1)から(6)のうち2つ以上に該当する場合は、180日を経過する日とします。

特別な照会や調査		対象となる事項	支払期限
(1)	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	本条2.(1)から(4)の事項	90日
(2)	弁護士法(昭和24年法律第205号)およびその他の法令に基づく照会		
(3)	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		
(4)	保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続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、本条2.(1)から(4)の事項に関する、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		
(5)	日本国外における調査		
(6)	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

4. 本条2. または3. による確認を行う場合、当社は、給付金の支払いの請求者^{*5}にその旨を通知します。
5. 本条2. または3. による確認に際し、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その確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき^{*6}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。

6. 告知義務・解除・取消し・無効

第21条 (告知義務)

保険契約の締結または復活の際、支払事由および保険料払込みの免除事由が生じる可能性に関する重要な事項のうち当社が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^{*1}は、その書面で告知してください。ただし、当社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知してください。

第22条 (告知義務違反による解除)

- 第21条(告知義務)により当社が告知を求めた事項について、故意または重大な過失により事実が告知されなかったとき、または事実でないことが告知されたときは、当社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。
- 給付金の支払事由または保険料払込みの免除事由が生じた後でも、当社は、本条1. により保険契約を解除することができます。この場合は、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。^{*1}ただし、給付金の支払事由または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と関係がないことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金の支払いまたは保険料払込みの免除を行います。
- 本条により保険契約を解除するときは、当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等の正当な理由によって保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人に通知します。
- 本条により保険契約を解除した場合は、当社は、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23条 (告知義務違反による解除ができない場合)

- 次のいずれかの場合は、当社は、第22条(告知義務違反による解除)による保険契約の解除をすることができません。
(1) 保険契約の締結または復活の際に、当社が、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失により知らなかったとき

備考

第20条 備考

- ^{*5} 給付金の受取人(保険料払込みの免除については保険契約者)が2人以上いるときはその代表者としてします。
- ^{*6} 当社が指定する医師による診断に応じなかったときを含みます。

第21条 備考

- ^{*1} 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みます。

第22条 備考

- ^{*1} すでに給付金を支払っていたときは給付金の返還を請求し、すでに保険料の払込みを免除していたときは免除した保険料の払込みはなかったものとして取り扱います。

- (2) 保険媒介者^{*1}が、保険契約者または被保険者^{*2}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て、解除の原因となる事実の告知をしないうことまたは事実でない告知をすることを勧めたとき
 - (4) 保険契約の締結または復活の後、当社が解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日から起算して1か月を経過したとき
 - (5) 責任開始日から起算して2年以内に、給付金の支払事由または保険料払込みの免除事由が生じなかったとき
2. 本条1. (2)および(3)の場合において、その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、解除の原因となる事実の告知をしなかったかまたは事実でない告知をしたと認められる場合は、当社は保険契約を解除することができます。

第24条 (重大事由による解除)

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、保険契約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐取目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者 ^{*2} または給付金の受取人が、給付金 ^{*3*} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*5}	この保険契約の給付金の請求に関し、その給付金の受取人 ^{*6} が詐欺行為 ^{*5} をしたとき
(3)	著しく過大な給付金額	他の保険契約との重複によって、被保険者にかけられる給付金等の合計額が著しく過大で、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④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 ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*7}

2. 給付金の支払事由^{*8}が生じた後でも、当社は、本条1. により保険契約を解除することができます。この場合は、本条1. の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金^{*9}の支払い^{*10}をしません。^{*11}
3. 本条により保険契約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人に通知します。
4. 本条により保険契約を解除した場合は、解約返戻金があるときは、当社は、解約返戻金と同額の返戻金を保険契約者に支払います。^{*12}

第25条 (詐欺による取消し)

保険契約者、被保険者または給付金の受取人の詐欺により保険契約を締結または復活したときは、当社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、受け取った保険料は払い戻しません。

備 考

第23条 備考

- *1 当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者をいい、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。以下、本条において同じ。
- *2 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みます。以下、本条において同じ。

第24条 備考

- *1 未遂を含みます。
- *2 死亡給付金については、被保険者を除きます。
- *3 死亡給付金については、他の保険契約の死亡給付金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。
- *4 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1. (2)において同じ。
- *5 未遂を含みます。
- *6 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者とします。
- *7 例えば、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、またはこの保険契約に付加されている特約において重大事由に該当する場合等をいいます。
- *8 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。
- *9 死亡給付金については、本条1. (4)のみに該当した場合で、本条1. (4)に該当したのが死亡給付金受取人のみであり、そ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、その死亡給付金受取人に支払われるべき死亡給付金をいいます。
- *10 保険料払込みの免除を含みます。
- *11 すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに保険料の払込みを免除していたときは、保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。
- *12 本条1. (4)により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本条2. により死亡給付金を支払わないときは、保険契約のうち支払わない死亡給付金に対応する解約返戻金と同額の返戻金を保険契約者に支払います。

第26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不法に取得させる目的で保険契約を締結または復活したときは、保険契約は無効とします。この場合、受け取った保険料は払い戻しません。

7. 保険料の払込み**第27条 (保険料の払込み)**

1. 第2回以後の保険料の払込みにおける保険料期間^{*1}、払込期月^{*2}および猶予期間^{*3}は、保険料の払込方法(回数)により、次の表のとおりです。また、保険契約者は、当社所定の範囲内で、保険料の払込方法(回数)を選択することができます。

保険料の払込方法(回数)	保険料期間	払込期月	猶予期間
月払	契約日の月単位の応当日から次の月単位の応当日の前日までの期間	契約日の月単位の応当日の属する月の1日から末日までの期間	払込期月の翌月1日から末日まで
年払	契約日の年単位の応当日から次の年単位の応当日の前日までの期間	契約日の年単位の応当日の属する月の1日から末日までの期間	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 ^{*4}
半年払	契約日の半年単位の応当日から次の半年単位の応当日の前日までの期間	契約日の半年単位の応当日の属する月の1日から末日までの期間	

2. 保険契約者は、本条1. により第2回以後の保険料を保険料払込期間中、払込期月内に払い込んでください。
 3. 月払の保険契約が入院給付金日額の減額等によって当社所定の月払の取扱範囲外となったときは、当社所定の範囲内で他の保険料の払込方法(回数)に変更します。

第28条 (保険料の払込方法(経路))

1. 保険料の払込方法(経路)は次の表のとおりです。また、保険契約者は、当社所定の範囲内で、保険料の払込方法(経路)を選択することができます。

口座振替扱	当社指定の金融機関等の口座振替により払い込む方法
送金扱	当社指定の金融機関等の当社指定口座に送金することにより払い込む方法
団体扱	所属団体を通じて払い込む方法 ^{*1}
集団扱	所属集団を通じて払い込む方法 ^{*2}
クレジットカード扱	当社の指定するクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法 ^{*3}

2. 本条1. により保険契約者が選択した保険料の払込方法(経路)で払込期月内に保険料の払込みができないときは、その保険料についてのみ、猶予期間内に当社所定の方法により払い込んでください。
 3. 本条1. の送金扱以外の保険料の払込方法(経路)が選択されている保険契約について、当社所定の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、当社の承諾を得て、他の保険料の払込方法(経路)に変更することができます。この場合、変更の手続きが完了するまでの間の保険料については、当社所定の方法により払い込んでください。

8. 失効・復活**第29条 (保険契約の失効)**

猶予期間中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に効力を失います。

第30条 (失効した保険契約の復活)

1. 保険契約が効力を失った日から起算して1年以内は、保険契約者は、当社所定の書類を提出し、当社の承諾を得て保険契約を復活することができます。ただし、すでに解約返戻金の請求があったときは復活することはできません。
 2. 復活後の保険契約の適用料率種類は、失効前の保険契約の適用料率種類と同一とします。

備考**第27条 備考**

- *1 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をいいます。以下同じ。
 *2 保険料期間に対応する保険料を払い込む期間をいいます。以下同じ。
 *3 第2回以後(更新の場合は更新後の第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をいいます。以下同じ。
 *4 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月の各末日までをいいます。

第28条 備考

- *1 所属団体と当社との間に団体取扱に関する協定が締結されている場合に限りです。
 *2 所属集団と当社との間に集団取扱に関する協定が締結されている場合に限りです。
 *3 当社所定の保険契約である場合に限りです。

3. 保険契約の復活を当社が承諾したときは、保険契約者は、当社の指定する日までに延滞保険料*1を当社所定の方法により払い込んでください。この場合、当社は、次のいずれか遅い時から、復活後の保険契約における責任を負い、その責任が開始される日を復活日とします。

- (1)延滞保険料を受け取った時
- (2)告知が行われた時

9. 保険契約の消滅時等の取扱い

第31条 (保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い)

1. 払込期月に対応する保険料が払い込まれた後に、保険契約の消滅等*1が生じた場合は、次のとおり取り扱います。
 - (1)その払込期月の契約日の応当日の前日までに保険契約の消滅等が生じたときは、その払込期月に対応する保険料*2を保険契約者*3に払い戻します。
 - (2)その払込期月の契約日の応当日以後に保険契約の消滅等が生じたときは、その払込期月に対応する保険料は次の表のとおり取り扱います。*4

①	月払契約	保険料の払戻しはありません。
②	年払契約・半年払契約	保険契約の消滅等の事由が生じた次の契約日の月単位の応当日から当該保険料期間の末日までの期間に対して、当社所定の方法により計算した未経過保険料があるときは、これを保険契約者*3に払い戻します。*5

2. 払込期月に対応する保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約日の応当日以後猶予期間満了の日までに次の事由が生じたときは、それぞれ次のとおり取り扱います。
 - (1)給付金の支払事由が生じたとき
未払込保険料*6を給付金から差し引きます。
 - (2)保険料払込みの免除事由が生じたとき
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。払込みのないときは、保険料の払込みを免除しません。
3. 本条2.(1)の当社の支払う金額が未払込保険料に不足するときは、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。払込みのないときは、給付金を支払いません。

10. 保険契約者の住所等の変更

第32条 (保険契約者の住所等の変更)

1. 保険契約者が住所または通信先を変更したときは、すみやかに、当社に通知してください。
2. 本条1.の通知がなく、保険契約者の住所または通信先を当社が確認できなかった場合、当社の知った最終の住所または通信先に発した通知は、保険契約者に着いたものとします。

11. 保険契約の解約・解約返戻金

第33条 (保険契約の解約)

保険契約者は、いつでも将来に向かって、保険契約を解約することができます。この場合、解約返戻金があるときは、当社は、これを保険契約者に支払います。

第34条 (解約返戻金)

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倍と同額とします。
3. 次の表の事項に関する解約返戻金の計算をする場合、次の表の判定基準日が、保険料払込期間に属するときは、この保険契約の解約返戻金はありません。

備考

第30条 備考

*1 復活日までに保険料期間が到来する未払込保険料をいいます。以下、本条において同じ。

第31条 備考

- *1 次のいずれかをいいます。以下、本条において同じ。
1. 解約または解除による消滅(入院給付金日額の減額の際の減額部分の消滅を含みます。)
 2. 被保険者の死亡による保険契約の消滅(保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときを除きます。)
 3. 保険料払込みの免除事由の発生による保険料払込みの免除
- *2 入院給付金日額の減額の際には、減額部分に対応する保険料とします。また、保険料の払込みを免除した後に、払い込まれたものとして取り扱う保険料を除きます。以下、本条1.(2)において同じ。
- *3 給付金の支払いの際は、給付金の受取人とします。
- *4 第1回保険料についても、これに準じて取り扱います。
- *5 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、未経過保険料は払い戻しません。
- *6 本条1.(2)②の未経過保険料部分を除いた保険料をいいます。以下、本条において同じ。

事項	判定基準日
第22条(告知義務違反による解除)および 第24条(重大事由による解除)による解除	解除の通知が保険契約者*1に到達した日
第29条(保険契約の失効)による失効	保険料払込みの猶予期間満了の日の翌日
第33条(保険契約の解約)による解約	当社所定の書類が当社の本店に到達した日
第36条(入院給付金日額の減額)による減額	

4. 解約返戻金は、その請求に必要な当社所定の書類*2を提出して請求してください。当社は、請求日*3の翌営業日から起算して5営業日以内に当社の本店で支払います。

第35条 (債権者等による解約の効力と給付金の受取人による保険契約の存続)

- 債権者等*1による保険契約の解約は、解約の通知が当社に到達した日の翌日から起算して1か月を経過した日にその効力を生じます。
- 本条1.にかかわらず、給付金の受取人*2が、保険契約者の同意を得て、本条1.の解約の効力が生じるまでの間に、解約時支払額*3を債権者等に支払い、かつその旨を当社に通知した*4ときは、本条1.の解約はその効力を生じません。
- 本条1.の解約の通知が当社に到達した日以後、本条1.の解約の効力が生じたまたは本条2.により生じないこととなるまでの間(解約停止期間)に死亡給付金の支払事由の発生により保険契約が消滅した場合は、当社は、支払う給付金の金額を限度に解約時支払額を債権者等に支払い、残額があるときはその残額を死亡給付金受取人に支払います。

12. 契約内容の変更

第36条 (入院給付金日額の減額)

- 保険契約者は、当社所定の取扱いに基づき、将来に向かって、入院給付金日額を減額することができます。*1ただし、減額後の入院給付金日額は、当社所定の金額以上とします。
- 本条1.によって、入院給付金日額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。

第37条 (保険料の払込方法(回数)および払込方法(経路)の変更)

保険契約者は、当社の承諾を得て、当社所定の範囲内で保険料の払込方法(回数)または払込方法(経路)を変更することができます。*1

第38条 (当社への通知による給付金の受取人の変更)

- 保険料払込期間が保険期間より短い保険契約については、保険契約者*1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、当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
- 本条1.の変更をしたときは、保険証券に表示します。
- 本条1.の通知が当社に到達する前に変更前の死亡給付金受取人に死亡給付金を支払ったときは、その支払い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、当社はこれを支払いません。

備考

第34条 備考

- *1 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明である等の正当な理由によって保険契約者に通知できない場合は、被保険者または給付金の受取人とします。
- *2 請求権者であることを証する書類、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。
- *3 請求に必要な書類(必要事項が完備されているものとします。)が当社に到着した日をいいます。

第35条 備考

- *1 差押債権者、破産管財人その他の保険契約者以外の者で保険契約を解約することができる者をいいます。以下、本条において同じ。
- *2 特約の給付金(給付の名称の如何を問いません。)の受取人を含み、保険契約者以外の者で次のいずれかの者に限ります。
 - 保険契約者の親族
 - 被保険者の親族
 - 被保険者
- *3 本条1.の解約の通知が当社に到達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いいます。以下、本条において同じ。
- *4 その通知に必要な当社所定の書類を提出してください。

第36条 備考

- *1 その減額の請求に必要な当社所定の書類を提出して請求してください。

第37条 備考

- *1 その変更の請求に必要な当社所定の書類を提出してください。

第38条 備考

- *1 保険契約者の死亡等により保険契約を受け継ぐ、保険契約者の相続人等の承継人を含みます。
- *2 その通知に必要な当社所定の書類を提出してください。

4. 給付金の受取人^{*3}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、保険契約者が法人の場合は、被保険者の同意を得た上で、給付金の受取人を保険契約者に変更することができます。

第39条 (遺言による死亡給付金受取人の変更)

1. 第38条(当社への通知による給付金の受取人の変更)によるほか、保険契約者は、死亡給付金の支払事由が生じるまでは、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. 本条1. 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. 本条1. および2. 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当社に通知^{*1}しなければ、これを当社に対抗することができません。
4. 本条1. の変更をしたときは、保険証券に表示します。

第40条 (死亡給付金受取人が死亡した場合の取扱い)

1. 死亡給付金の支払事由の発生以前に、死亡給付金受取人が死亡した後、保険契約者が、その死亡した死亡給付金受取人の変更を行っていない場合は、次の者を死亡給付金受取人とします。
 - (1) その死亡した死亡給付金受取人の法定相続人
 - (2) 本条1. (1)により死亡給付金受取人となった者が死亡した場合は、さらにその死亡した者の法定相続人^{*1}
2. 本条1. により死亡給付金受取人となった者が2人以上いる場合は、その受取割合は、法定相続分にかかわらず均等とします。

第41条 (保険契約者の変更)

1. 保険契約者は、被保険者の同意および当社の承諾を得て、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。^{*1}
2. 本条1. の承継をしたときは、保険証券に表示します。

第42条 (保険契約者または死亡給付金受取人の代表者)

1. 保険契約者または死亡給付金受取人が2人以上いるときは、それぞれ代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の保険契約者または他の死亡給付金受取人を代理するものとします。
2. 本条1. の代表者が定まらないときまたはその所在が不明であるときは、当社が保険契約者または死亡給付金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対してもその効力を生じます。
3. 保険契約者が2人以上いるときは、その責任は連帯とします。

13. 被保険者の年齢計算、契約年齢・性別および健康状態の誤りの訂正処理

第43条 (被保険者の年齢の計算)

1. 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. 被保険者の契約後の年齢は、契約日の年単位の応当日ごとに本条1. の契約年齢に1歳を加えて計算します。

第44条 (被保険者の契約年齢および性別の誤りの処理)

1. 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合は、次のとおり取り扱います。
 - (1) 実際の契約年齢が、当社所定の契約年齢の範囲内であったとき
その年齢に基づいて保険料を改め、過去の保険料の差額を精算します。
 - (2) 実際の契約年齢が、当社所定の契約年齢の範囲外であったとき
当社は、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未満であったが、年齢の誤りが判明した日においては最低契約年齢以上になっている場合は、最低契約年齢に達した日に契約したのものとして保険料を改め、過去の保険料の差額を精算します。
2. 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合は、実際の性別に基づいて保険料を改め、過去の保険料の差額を精算します。

第45条 (健康状態の誤りの処理)

告知書に記載された被保険者の健康状態^{*1}に誤りがあり、第2条(適用料率種類)に定める保険料率を変更する必要があると当社が認めるときは、次の方法により取り扱います。ただし、健康状態の誤りが保険契約者または被保険者の故意または重大な過失により生じた場合を除きます。

備考

第38条 備考

- ^{*3} 死亡給付金受取人を除きます。以下、本条4. において同じ。

第39条 備考

- ^{*1} その通知に必要な当社所定の書類を提出してください。

第40条 備考

- ^{*1} 法定相続人がいないときは、本条1. (1)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者を死亡給付金受取人とします。

第41条 備考

- ^{*1} その変更の請求に必要な当社所定の書類を提出してください。

第45条 備考

- ^{*1} 喫煙歴、体格、血圧等をいいます。以下、本条において同じ。

- (1) 保険料を改め、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、保険契約者はこれを当社の指定する日までに当社に払い込んでください。
- (2) 本条(1)にかかわらず、給付金の支払事由が生じた後で、給付金が支払われる場合、給付金の受取人に保険料の超過分を支払い、または支払われるべき給付金から保険料の不足分を差し引きます。
- (3) 本条(1)の保険料の不足分の払込がない場合^{*2}には、本条(1)の当社の指定する日を払込期月の満了日とみなして、第27条(保険料の払込み)および第29条(保険契約の失効)に準じて取り扱います。

14. 契約者配当金

第46条 (契約者配当金)

この保険契約に対しては、契約者配当金はありません。

15. 保険契約の更新

第47条 (保険契約の更新)

1. この保険契約の保険期間が満了する場合、保険契約は、保険期間満了の日の翌日に更新して継続される^{*1}ものとし、この日を更新日とします。ただし、保険契約者の保険契約を継続しない旨の通知が、その保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に到着した場合は更新しません。
2. 保険契約が更新された場合は、その旨を保険契約者に通知し、次の表のとおり取り扱います。

更新後の保険契約	保険期間	更新前の保険契約の保険期間と同一。 ^{*3} 更新後の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します。
	入院給付金日額	更新前の保険契約の入院給付金日額と同一
	入院給付金の支払限度の型	更新前の保険契約の支払限度の型と同一
	手術給付金等の給付倍率の型	更新前の保険契約の給付倍率の型と同一
	保険料	更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料払込期間	更新後の保険契約の保険期間と同一
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	更新前の保険契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	約款	更新日現在の普通保険約款

3. 更新後の保険契約の第1回保険料の払込みの取扱いは、次の第2回以後保険料の定めに基づきます。
 - (1) 第27条(保険料の払込み)
 - (2) 第31条(保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い)
4. 次の定めについては、更新前と更新後の保険期間とは継続されたものとします。
 - (1) 第5条(入院給付金の支払限度の型)
 - (2) 第6条(疾病入院給付金の支払い)
 - (3) 第7条(災害入院給付金の支払い)
 - (4) 第8条(入院給付金の支払いに関するその他の事項)
 - (5) 第10条(手術給付金の支払い)
 - (6) 第11条(放射線治療給付金の支払い)
 - (7) 第12条(移植術給付金の支払い)
 - (8) 第13条(骨髄ドナー給付金の支払い)
 - (9) 第14条(骨髄ドナー給付金の支払限度)
 - (10) 第16条(保険料払込みの免除)
 - (11) 第23条(告知義務違反による解除ができない場合)

第48条 (保険契約を更新できない場合等)

1. 第47条(保険契約の更新)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は更新できません。
 - (1) 更新後の保険契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当社所定の最高年齢をこえるとき^{*1}
 - (2) 保険料払込期間が保険期間より短いとき

備 考

第45条 備考

^{*2} 本条(2)の差し引きの結果、なお不足分がある場合を含みます。

第47条 備考

- ^{*1} 保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限りです。
- ^{*2} 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とします。
- ^{*3} 第48条(保険契約を更新できない場合等)1.(1)により短期の保険期間に変更して更新するときを除きます。

第48条 備考

^{*1} 当社所定の短期の保険期間に変更して更新します。ただし、変更後の保険期間が当社所定の保険期間に満たないときは更新しません。

2. 第47条(保険契約の更新)3. の保険料が猶予期間中に払い込まなかったときは、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。
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事由があるときは、当社は、更新後の保険契約を解除することができません。
4. 更新時に当社がこの保険種類の契約の締結を取り扱っていないときは、当社所定の同種類の保険契約に変更して更新します。

16. 時効

第49条 (時効)

給付金、解約返戻金、その他この保険契約に基づく支払金の支払いまたは保険料払込み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起算して3年以内に請求がない場合は消滅します。

17. 被保険者の業務の変更、転居および旅行

第50条 (被保険者の業務の変更、転居および旅行)

保険契約の継続中に次の事由が生じた場合でも、当社は保険契約の解除および保険料の変更を行わずに保険契約上の責任を負います。

- (1) 被保険者が従事する業務を変更したとき^{*1}
- (2) 被保険者が転居したとき
- (3) 被保険者が旅行をしたとき

18. 管轄裁判所

第51条 (管轄裁判所)

この保険契約における給付金または保険料払込みの免除の請求に関する訴訟については、当社の本店または給付金の受取人^{*1*}2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。

19. 法令等の改正に伴う契約内容の変更

第52条 (公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)

1. 法令等の改正による公的医療保険制度の改正があった場合で特に必要と認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かってこの保険契約の手術給付金、放射線治療給付金または移植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. 本条1. によりこの保険契約の手術給付金、放射線治療給付金または移植術給付金の支払事由を変更するときは、当社は、この変更日^{*1}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は、変更日前に通知します。

20. 保険期間を有期から終身へ変更する特則

第53条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)

1. 保険契約者は、変更前契約^{*1}の保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に申し出て、当社の承諾および被保険者の同意を得て、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Ⅱへの変更をすることができます。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^{*3}へ変更されるものとし、この日を変更日とします。
2. 次のすべての条件を満たす場合に、本条の変更を行います。

備考

第50条 備考

- *1 第24条(重大事由による解除)1. (4)に該当する場合を除きます。

第51条 備考

- *1 給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者としてします。
*2 保険料払込みの免除の請求の場合は、保険契約者(2人以上いるときはその代表者)としてします。

第52条 備考

- *1 この保険契約の手術給付金、放射線治療給付金または移植術給付金の支払事由を変更する日をいいます。

第53条 備考

- *1 保険期間を終身に変更する前の保険契約をいいます。以下同じ。
*2 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とします。
*3 保険期間を終身に変更した後の保険契約をいいます。以下同じ。

- (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^{*4}より2年以上経過しているとき
 3. 本条の変更を行った場合は次の表のとおり取り扱います。

変更後契約	保険期間	終身
	入院給付金日額	変更前契約の入院給付金日額と同一
	入院給付金の支払限度の型	変更前契約の支払限度の型と同一
	手術給付金等の給付倍率の型	変更前契約の給付倍率の型と同一
	保険料	変更日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	変更前契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	約款	変更日現在の普通保険約款

4. 変更後契約の第1回保険料の払込みについては、次の第2回以後保険料の取扱いに準じます。
 (1) 第27条(保険料の払込み)
 (2) 第31条(保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い)
 5. 次の定めについては、変更前契約と変更後契約の保険期間とは継続されたものとします。
 (1) 第5条(入院給付金の支払限度の型)
 (2) 第6条(疾病入院給付金の支払い)
 (3) 第7条(災害入院給付金の支払い)
 (4) 第8条(入院給付金の支払いに関するその他の事項)
 (5) 第10条(手術給付金の支払い)
 (6) 第11条(放射線治療給付金の支払い)
 (7) 第12条(移植術給付金の支払い)
 (8) 第13条(骨髄ドナー給付金の支払い)
 (9) 第14条(骨髄ドナー給付金の支払限度)
 (10) 第16条(保険料払込みの免除)
 (11) 第23条(告知義務違反による解除ができない場合)

第54条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)

1. 第53条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)1. および2. にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は同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みが免除されているとき
 (2) 変更前契約に特別条件付保険特約(2015)が付加されているとき^{*1}
 (3) 変更日の前日までの保険料が払い込まれていないとき
 2. 変更後契約の保険料が猶予期間中に払い込まれなかったときは、第53条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)による保険期間の変更は行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します。
 3. 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、当社は、変更後契約を解除することができます。
 4. 第53条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)1. にかかわらず、変更日に当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Ⅱの締結を取り扱っていない場合は、変更日に当社所定の他の同種類の保険契約へ変更します。

21. 他の同種類の保険契約からの加入に関する特則

第55条 (他の同種類の保険契約からの加入に関する特則)

1. 当社所定の旧契約^{*1}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、当社所定の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. 旧契約について次のいずれかに該当する場合は、当社は本条の取扱いを行いません。
 (1) 旧契約の保険料の払込み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^{*2}
 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. 第3条(当社の責任開始期)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。
 5. 次の定めについては、旧契約とこの保険契約の保険期間とは継続されたものとします。
 (1) 第5条(入院給付金の支払限度の型)

備 考

第53条 備考

^{*4} 更新の取扱いが行われた後は、最初の契約日とします。

第54条 備考

^{*1} 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。

第55条 備考

^{*1} 他の同種類の保険契約または特約をいいます。以下、本条において同じ。

^{*2} 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。

- (2)第6条(疾病入院給付金の支払い)
- (3)第7条(災害入院給付金の支払い)
- (4)第8条(入院給付金の支払いに関するその他の事項)
- (5)第10条(手術給付金の支払い)
- (6)第11条(放射線治療給付金の支払い)
- (7)第12条(移植術給付金の支払い)
- (8)第13条(骨髄ドナー給付金の支払い)
- (9)第14条(骨髄ドナー給付金の支払限度)
- (10)第16条(保険料払込みの免除)
- (11)第23条(告知義務違反による解除ができない場合)

6. 本条5. にかかわらず、旧契約に第10条(手術給付金の支払い)に定める手術給付金、第11条(放射線治療給付金の支払い)に定める放射線治療給付金、第12条(移植術給付金の支払い)に定める移植術給付金または第13条(骨髄ドナー給付金の支払い)に定める骨髄ドナー給付金の支払事由に相当する給付金がない場合は、その手術給付金、放射線治療給付金、移植術給付金または骨髄ドナー給付金に対する給付金の支払い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。

7. 次の定めについて、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22条(告知義務違反による解除)1.	第21条(告知義務)により	第21条(告知義務)または旧契約の定めにより
第23条(告知義務違反による解除ができない場合)1.	責任開始日	旧契約の責任開始日

22. 健康給付金特則

第56条 (この特則における用語の意味)

1. この特則において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味				
主契約	主たる保険契約をいいます。				
本則	主契約におけるこの特則、特定3大疾病・骨折入院延長特則および特定8大疾病・骨折入院延長特則以外の部分をいいます。				
対象期間	健康給付金の支払いの判定に用いる期間をいい、次表に定める期間をいいます。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tbody> <tr> <td>第1回目の対象期間</td> <td>本則の契約日*1からその直後に到来する5年ごとの応当日*2の前日までの期間</td> </tr> <tr> <td>第2回目以後の対象期間</td> <td>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</td> </tr> </tbody> </table>	第1回目の対象期間	本則の契約日*1からその直後に到来する5年ごとの応当日*2の前日までの期間	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1回目の対象期間	本則の契約日*1からその直後に到来する5年ごとの応当日*2の前日までの期間				
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				

2. 本条1. に定めのない用語については、第1条(用語の意味)に定める用語の意味を使用するものとします。

第57条 (健康給付金特則の締結)

1. 保険契約者は、本則の契約日または更新日に、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、この特則を本則に付加して締結することができます。
2. この特則を、本則の締結の際に本則に付加する場合は、本則とあわせて被保険者選択を行います。本則の更新日に本則に付加する場合は、新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第58条 (健康給付金特則の責任開始期)

この特則の責任開始期については、この特則を本則に付加する時期により、次のいずれかとします。

- (1)本則の締結の際にこの特則を付加する場合
本則の責任開始期と同一とします。
- (2)本則の更新日にこの特則を付加する場合
当社が保険契約者からの特則付加の申込みを承諾した場合は更新日からこの特則における責任を負い、これをこの特則の責任開始期とします。

第59条 (健康給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり健康給付金を支払います。

備考

第56条 備考

- *1 本則の更新日にこの特則を付加する場合は更新日をいいます。
- *2 本則の契約日の5年ごとの年単位の応当日をいいます。以下、本条1. において同じ。

支払事由	被保険者が次のすべてに該当したとき (1)この特別の対象期間満了時に生存しているとき (2)対象期間中における入院日数が継続して10日以上入院 ^{*1} に対する第6条(疾病入院給付金の支払い)の疾病入院給付金 ^{*3} が支払われなかったとき (3)対象期間中における入院日数が継続して10日以上入院に対する第7条(災害入院給付金の支払い)の災害入院給付金 ^{*4} が支払われなかったとき
支払額	主契約の入院給付金日額×10
受取人	保険契約者

- 健康給付金の支払額は、対象期間満了時の属する日現在の入院給付金日額に基づいて計算します。
- 健康給付金が支払われた後に、その対象期間中に入院日数が継続して10日以上入院に対する疾病入院給付金等^{*5}の請求を受け、当社がこれを支払う場合は、支払われた健康給付金を差し引いて疾病入院給付金等を支払います。
- 第61条(健康給付金の自動すえ置き)1. により健康給付金がすえ置かれていた場合で、その対象期間中に入院日数が継続して10日以上入院に対する疾病入院給付金等の請求があり、当社がこれを支払うこととしたときは、その健康給付金は、支払事由に該当しなかったものとして取り扱います。
- 入院日数が継続して10日以上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。
- 本条5. にかかわらず、入院日数が継続して10日以上入院を2回以上し、それらの入院が第6条(疾病入院給付金の支払い)4. および第7条(災害入院給付金の支払い)3. 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に到来したときは、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。
- 健康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60条 (健康給付金特別の保険料払込みの免除)

- 第16条(保険料払込みの免除)1. により、本則の保険料の払込みが免除された場合は、本則の取扱いに準じてこの特別の保険料の払込みを免除します。
- 本条1. のほか、この特別の保険料払込期間と本則の保険料払込期間とが異なる場合で、本則の保険料払込期間経過後のときは第16条(保険料払込みの免除)1. の定めに基づいて、この特別の保険料の払込みを免除します。

第61条 (健康給付金の自動すえ置き)

- 健康給付金は、支払事由が生じた時から、当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きます。
- すえ置かれた健康給付金は、保険契約者から請求があったとき、または本則が消滅したとき^{*1}に保険契約者に支払います。ただし、本則が死亡給付金の支払いにより消滅する時は、すえ置かれた健康給付金^{*2}は、死亡給付金とともに本則の死亡給付金受取人に支払います。

第62条 (健康給付金特別の保険期間および保険料払込期間)

この特別の保険期間および保険料払込期間は、本則の保険期間の満了する日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

第63条 (健康給付金特別の保険料の払込み)

- この特別の保険料は、本則の保険料とともに払い込んでください。
- 本則の保険料が払い込まれ、この特別の保険料が払い込まれない場合は、この特別は、猶予期間満了時から将来に向かって解約されたものとします。

第64条 (健康給付金特別の失効)

本則が効力を失った場合は、この特別も同時に将来に向かって効力を失います。

第65条 (失効した健康給付金特別の復活)

- 本則の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特別についても同時に復活の請求があったものとします。
- 当社は、本条1. によって請求された特別の復活を承諾した場合は、第30条(失効した保険契約の復活)に準じてこの特別の復活の取扱いをします。

備考

第59条 備考

- *1 「入院日数が継続して10日以上入院」とは、1回の入院^{*2}の入院日から退院日までの日数が継続して10日以上である入院をいいます。以下、本条において同じ。
- *2 「1回の入院」には、第6条(疾病入院給付金の支払い)4. または第7条(災害入院給付金の支払い)3. の規定により2回以上の入院が1回の入院とみなされる場合は含みません。
- *3 入院日数が継続して10日以上入院において、疾病入院給付金が継続して10日以上支払われる場合の疾病入院給付金をいいます。以下、本条において同じ。
- *4 入院日数が継続して10日以上入院において、災害入院給付金が継続して10日以上支払われる場合の災害入院給付金をいいます。以下、本条において同じ。
- *5 第6条(疾病入院給付金の支払い)の疾病入院給付金および第7条(災害入院給付金の支払い)の災害入院給付金をいいます。以下、本条において同じ。

第61条 備考

- *1 本則が更新される場合を除きます。
- *2 本則が消滅した時に支払事由が生じた健康給付金を含みます。

第66条 (健康給付金特則が消滅した場合等の特則保険料の取扱い)

この特則の消滅等^{*1}が生じた場合における、この特則の保険料についての取扱いは、第31条(保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い)に準じます。

第67条 (健康給付金特則の解約)

保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特則を解約することができます。^{*1}

第68条 (健康給付金特則の解約返戻金)

1. この特則の解約返戻金はありません。
2. 本則が解約その他の事由によって消滅し、この特則が消滅したときもこの特則の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第69条 (本則の内容変更に伴う健康給付金特則の取扱い)

本則の入院給付金日額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。

第70条 (健康給付金特則の更新)

1. この特則の保険期間が満了する場合、この特則は、その保険期間の満了の日の翌日に更新して継続される^{*1}ものとし、この日を更新日とします^{*2}。ただし、保険契約者のこの特則を継続しない旨の通知が、その保険期間が満了する月の前月の末日^{*3}までに当社に到着した場合は更新しません。
2. この特則が更新された場合は、その旨を保険契約者に通知し、次の表のとおり取り扱います。

更新後の特則	保険期間	更新前のこの特則の保険期間と同一。更新されたこの特則の保険期間の計算にあたっては更新日から起算します。
	保険料	更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料払込期間	更新後のこの特則の保険期間と同一
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	本則の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	約款	更新日現在の特則

3. 更新後のこの特則の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする本則の保険料とともに払い込んでください。この場合、本則の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の取扱いに準じます。
4. 次の定めについては、更新前のこの特則の保険期間と更新後のこの特則の保険期間とは継続されたものとします。
 - (1)第59条(健康給付金の支払い)
 - (2)第60条(健康給付金特則の保険料払込みの免除)

第71条 (健康給付金特則を更新できない場合等)

1. 第70条(健康給付金特則の更新)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合はこの特則を更新できません。
 - (1)更新後のこの特則の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が当社所定の最高年齢をこえるとき
 - (2)更新後のこの特則の保険期間満了の日が本則の保険料払込期間満了の日をこえるとき
 - (3)この特則の保険期間満了の日が本則の保険料払込期間の満了の日をこえているとき
 - (4)本則の保険料の払込みが免除されているとき
2. 更新時に当社がこの特則の締結を取り扱っていないときは、当社所定の同種類の特則に変更して更新します。

第72条 (本則の定め準用)

この特則に別段の定めのない場合は、本則に準じて取り扱います。

23. 特定3大疾病・骨折入院延長特則**第73条 (この特則における用語の意味)**

1. この特則において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

備考**第66条 備考**

- ^{*1} 次のいずれかをいいます。
1. 本則またはこの特則の解約または解除によるこの特則の消滅(本則の入院給付金日額の減額によるこの特則の減額部分の消滅を含みます。)
 2. 本則が被保険者の死亡により消滅したことによるこの特則の消滅(保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときを除きます。)
 3. 本則の保険料払込みの免除事由が生じたことによるこの特則の保険料払込みの免除

第67条 備考

- ^{*1} その解約の請求に必要な当社所定の書類を請求してください。

第70条 備考

- ^{*1} この特則の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限りです。
- ^{*2} この特則の保険期間満了の日と本則の保険期間満了の日が同一の場合で、本則が第47条(保険契約の更新)1.により更新されるときは、この特則は、保険期間の満了の日の翌日に本則と同時に更新されます。
- ^{*3} 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とします。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
本則	主契約におけるこの特則、健康給付金特則および特定8大疾病・骨折入院延長特則以外の部分をいいます。
骨折	骨組織の連絡が部分的あるいは完全に離断された状態のことをいいます。ただし、軟骨骨折、変形治癒、偽関節、病的骨折および特発骨折を除きます。

2. 本条1. に定めのない用語については、第1条(用語の意味)に定める用語の意味を使用するものとします。

第74条 (特定3大疾病・骨折入院延長特則)

1. 保険契約者は、本則の締結の際に、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、この特則を本則に付加して締結することができます。
2. この特則を付加した場合、第5条(入院給付金の支払限度の型)にかかわらず、次に定めるところによります。
 - (1)別表50に定める特定3大疾病(以下、「特定3大疾病」といいます。)を直接の原因として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、次のとおり取り扱います。
 - ① 1回の入院についての支払限度日数に達した日の翌日以後に、または通算支払限度日数に達した日の翌日以後に、被保険者が、特定3大疾病を直接の原因として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、第6条(疾病入院給付金の支払い)を適用し、その入院日数分の疾病入院給付金を支払います。
 - ② 第6条(疾病入院給付金の支払い)4. により1回の入院とみなされる場合で、1回の入院とみなされる入院のいずれかの入院が特定3大疾病の治療を目的とした入院であるときは、それらの入院は、その特定3大疾病の治療を目的とした入院とみなして、本条2.(1)①を適用します。
 - ③ 被保険者が特定3大疾病以外の疾病により疾病入院給付金の支払われる入院を開始した場合においても、その入院中に特定3大疾病の治療を開始したときは、その入院開始日から特定3大疾病を直接の原因とする入院をしたものとみなして、本条2.(1)①を適用します。
 - (2)不慮の事故(別表1)による傷害を直接の原因とする骨折の治療を目的として災害入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、次のとおり取り扱います。
 - ① 1回の入院についての支払限度日数に達した日の翌日以後に、被保険者が、不慮の事故による傷害を直接の原因とする骨折の治療を目的として災害入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、第7条(災害入院給付金の支払い)を適用し、その入院日数分の災害入院給付金を支払います。ただし、災害入院給付金の支払日数が通算支払限度日数に達した日の翌日以後は災害入院給付金を支払いません。
 - ② 第7条(災害入院給付金の支払い)3. により1回の入院とみなされる場合で、1回の入院とみなされる入院のいずれかの入院が、不慮の事故による傷害を直接の原因とする骨折の治療を目的とした入院であるときは、それらの入院は、その骨折の治療を目的とした入院とみなして、本条2.(2)①を適用します。
 - ③ 被保険者が、不慮の事故による傷害を直接の原因とする骨折以外の治療を目的として災害入院給付金の支払われる入院を開始した場合においても、その入院中に、不慮の事故による傷害を直接の原因とする骨折の治療を開始したときは、その入院開始日からその骨折の治療を目的とする入院をしたものとみなして、本条2.(2)①を適用します。
3. この特則のみの解約は取り扱いません。

24. 特定8大疾病・骨折入院延長特則

第75条 (この特則における用語の意味)

1. この特則において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
本則	主契約におけるこの特則、健康給付金特則および特定3大疾病・骨折入院延長特則以外の部分をいいます。
骨折	骨組織の連絡が部分的あるいは完全に離断された状態のことをいいます。ただし、軟骨骨折、変形治癒、偽関節、病的骨折および特発骨折を除きます。

2. 本条1. に定めのない用語については、第1条(用語の意味)に定める用語の意味を使用するものとします。

第76条 (特定8大疾病・骨折入院延長特則)

1. 保険契約者は、本則の締結の際に、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、この特則を本則に付加して締結することができます。
2. この特則を付加した場合、第5条(入院給付金の支払限度の型)にかかわらず、次に定めるところによります。
 - (1)別表51に定める特定8大疾病(以下、「特定8大疾病」といいます。)を直接の原因として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、次のとおり取り扱います。
 - ① 1回の入院についての支払限度日数に達した日の翌日以後に、または通算支払限度日数に達した日の翌日以後に、被保険者が、特定8大疾病を直接の原因として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、第6条(疾病入院給付金の支払い)を適用し、その入院日数分の疾病入院給付金を支払います。
 - ② 第6条(疾病入院給付金の支払い)4. により1回の入院とみなされる場合で、1回の入院とみなされる入院のいずれかの入院が特定8大疾病の治療を目的とした入院であるときは、それらの入院は、その特定8大疾病の治療を目的とした入院とみなして、本条2.(1)①を適用します。

- ③ 被保険者が特定8大疾病以外の疾病により疾病入院給付金の支払われる入院を開始した場合においても、その入院中に特定8大疾病の治療を開始したときは、その入院開始日から特定8大疾病を直接の原因とする入院をしたものとみなして、本条2.(1)①を適用します。
- (2)不慮の事故(別表1)による傷害を直接の原因とする骨折の治療を目的として災害入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、次のとおり取り扱います。
- ① 1回の入院についての支払限度日数に達した日の翌日以後に、被保険者が、不慮の事故による傷害を直接の原因とする骨折の治療を目的として災害入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、第7条(災害入院給付金の支払い)を適用し、その入院日数分の災害入院給付金を支払います。ただし、災害入院給付金の支払日数が通算支払限度日数に達した日の翌日以後は災害入院給付金を支払いません。
- ② 第7条(災害入院給付金の支払い)3.により1回の入院とみなされる場合で、1回の入院とみなされる入院のいずれかの入院が、不慮の事故による傷害を直接の原因とする骨折の治療を目的とした入院であるときは、それらの入院は、その骨折の治療を目的とした入院とみなして、本条2.(2)①を適用します。
- ③ 被保険者が、不慮の事故による傷害を直接の原因とする骨折以外の治療を目的として災害入院給付金の支払われる入院を開始した場合においても、その入院中に、不慮の事故による傷害を直接の原因とする骨折の治療を開始したときは、その入院開始日からその骨折の治療を目的とする入院をしたものとみなして、本条2.(2)①を適用します。
3. この特則のみの解約は取り扱いません。

先進医療特約条項 目次

1. 用語の意味	27
第1条 (用語の意味)	27
2. 特約の締結・責任開始期	27
第2条 (特約の締結)	27
第3条 (特約の責任開始期)	27
3. 特約の保険期間・保険料払込期間	27
第4条 (特約の保険期間および保険料払込期間)	27
4. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除	27
第5条 (先進医療給付金の支払い)	27
第6条 (先進医療一時金の支払い)	28
第7条 (特約保険料払込みの免除)	28
第8条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)	28
第9条 (特約給付金の支払いの請求手続き)	28
第10条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)	29
5. 告知義務・解除	29
第11条 (告知義務および告知義務違反による解除)	29
第12条 (重大事由による解除)	29
6. 特約保険料の払込み	29
第13条 (特約保険料の払込み)	29
7. 失効・復活	30
第14条 (特約の失効)	30
第15条 (失効した特約の復活)	30
8. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	30
第16条 (特約の解約)	30
第17条 (特約の解約返戻金)	30
第18条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)	30
第19条 (特約の消滅とみなす場合)	30
第20条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)	30
9. 契約内容の変更	30
第21条 (特約給付金の受取人の変更)	30
10. 特約の契約者配当金	30
第22条 (特約の契約者配当金)	30
11. 特約の更新	31
第23条 (特約の更新)	31
第24条 (特約を更新できない場合等)	31
12. 法令等の改正に伴う契約内容の変更	31
第25条 (公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)	31
13. 主約款の準用	32
第26条 (主約款の定めの準用)	32
14. 特則	32
第27条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)	32
第28条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)	32

先進医療特約条項

(2022年1月4日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
先進医療	公的医療保険制度の根拠となる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公的医療保険制度の根拠となる法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。
療養	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。なお、同一の先進医療による療養を複数回にわたって一連の療養として受けた場合、それらの一連の療養を1回の療養とみなします。この場合、一連の療養を最初に受けた日をその療養を受けた日とみなします。

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定め規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 特約の締結・責任開始期

第2条 (特約の締結)

1. 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契約に付加して締結することができます。
2. 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。
 - (1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約とあわせて被保険者選択を行います。
 - (2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第3条 (特約の責任開始期)

- この特約の責任開始期については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。
- (1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約の責任開始期と同一とします。
 - (2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期とします。
 - ① この特約の第1回保険料^{*1}および当社所定の金額を受け取った時
 - ② 告知が行われた時

3. 特約の保険期間・保険料払込期間

第4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、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

4. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除

第5条 (先進医療給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり先進医療給付金を支払います。

備考

第3条 備考

*1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額とします。以下同じ。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす療養を受けたとき (1)この特約の責任開始期以後に生じた疾病 ^{*1} または傷害を直接の原因とする療養であること (2)先進医療による療養であること
支払額	先進医療による療養に係る技術料 ^{*2} と同額
支払通算限度	2,000万円 ^{*3}
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	次のいずれかにより本表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34) (8)地震、噴火または津波 (9)戦争その他の変乱

2. 本条1. 支払事由(1)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、この特約の責任開始期前の疾病^{*4}を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。
- (1)この特約の締結または復活の際、告知等により当社が責任開始期前の疾病について知っていた場合。ただし、責任開始期前の疾病について、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、当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^{*5}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。
3. 被保険者がこの特約の責任開始期前に生じた疾病または傷害の治療を目的として療養を受けた場合でも、この特約の責任開始日から起算して2年を経過した後に療養を受けたときは、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取り扱います。

第6条 (先進医療一時金の支払い)

当社は、次の表のとおり先進医療一時金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に先進医療給付金が支払われる療養を受けたとき
支払額	先進医療給付金×10%相当額
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	先進医療給付金と同じ

第7条 (特約保険料払込みの免除)

1. 主約款により主契約の保険料払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料払込みを免除します。
2. 本条1. 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、主契約の「保険料払込みの免除」に関する取扱いに準じて、この特約の保険料の払込みを免除します。

第8条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)

この特約の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先進医療給付金および先進医療一時金(以下、「特約給付金」といいます。)の支払事由が生じた場合でも、その原因により特約給付金の支払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、その影響の程度に応じて、特約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。

第9条 (特約給付金の支払いの請求手続き)

1. 特約給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または特約給付金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。

備考

第5条 備考

- *1 異常分娩(別表39)を含みます。以下、本条において同じ。
- *2 公的医療保険制度の根拠となる法律に基づき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む。)、先進医療以外の評価療養のための費用、選定療養のための費用、食事療養のための費用、生活療養のための費用など、先進医療による療養に係る技術料以外の費用は含みません。
- *3 すでに支払った先進医療給付金の金額とこれから支払う先進医療給付金の金額との合計額が2,000万円をこえる場合は、その合計額が2,000万円となる金額を支払額とします。
- *4 被保険者がこの特約の責任開始期前に被った傷害を含みます。以下、本条2. において同じ。
- *5 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。

2. 特約給付金の受取人は、当社所定の請求に必要な書類^{*1}を提出して、特約給付金を請求してください。

第10条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)

特約給付金の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要な確認」の定めに従います。

5. 告知義務・解除

第11条 (告知義務および告知義務違反による解除)

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに従います。

第12条 (重大事由による解除)

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐取目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、特約給付金 ^{*2} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*3}	特約給付金の請求に関し、特約給付金の受取人 ^{*4} が詐欺行為 ^{*3} をしたとき
(3)	著しく過大な給付金額	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、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)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者または特約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 ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*5}

2. 特約給付金の支払事由^{*6}が生じた後でも、当社は、本条1.によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条1.の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による特約給付金の支払い^{*7}をしません。^{*8}
3. 本条によりこの特約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または特約給付金の受取人に通知します。

6. 特約保険料の払込み

第13条 (特約保険料の払込み)

1. この特約の保険料は、主約款の保険料とともに払い込んでください。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
2. この特約の保険料払込期間と主約款の保険料払込期間とが異なる場合は、主約款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を主約款の保険料の払込方法(回数)にかかわらず年払保険料として、主約款の保険料払込期間満了の日の属する月の末日までに一括して前納してください。
3. 本条2.の場合、次のとおりとします。

備考

第9条 備考

^{*1} 請求権者であることを証する書類、特約給付金の支払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。

第12条 備考

- ^{*1} 未遂を含みます。
- ^{*2} 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1.(2)において同じ。
- ^{*3} 未遂を含みます。
- ^{*4} 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者として。
- ^{*5} 例えば、保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主約款もしくは主約款に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。
- ^{*6} 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。
- ^{*7} 保険料払込みの免除を含みます。
- ^{*8} すでに特約給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

- (1)主約款の保険料の払込み、前納および猶予期間*1の定めに準じます。
 (2)本条2. の前納が行われなかった場合は、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、
 4. 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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとし、

7. 失効・復活

第14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かって効力を失います。

第15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ものとし、
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、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。

8. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅

第16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17条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 第19条(特約の消滅とみなす場合)の定めによりこの特約が消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第18条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)

債権者等*1によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

第19条 (特約の消滅とみなす場合)

次の場合には、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)先進医療給付金の支払いが、支払通算限度の2,000万円に達したとき

第20条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)

この特約の消滅等*1が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに準じます。

9. 契約内容の変更

第21条 (特約給付金の受取人の変更)

特約給付金の受取人を、主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

10. 特約の契約者配当金

第22条 (特約の契約者配当金)

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

備考

第13条 備考

- *1 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*2内に払い込まれなかった場合の払込みの猶予期間をいいます。以下同じ。
 *2 主約款の「保険料の払込み」の定めによる、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(保険料期間)に対応する保険料を払い込む期間をいいます。以下同じ。

第18条 備考

- *1 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第20条 備考

- *1 次のいずれかをいいます。
 1. 主契約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅
 2. 先進医療給付金の支払通算限度の到達によるこの特約の消滅
 3. 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除

11. 特約の更新

第23条 (特約の更新)

- この特約の保険期間が満了する場合、この特約は、その保険期間満了の日の翌日に更新して継続される^{*1}ものとし、この日を更新日とします。ただし、保険契約者のこの特約を継続しない旨の通知が、その保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に到着した場合は更新しません。
- 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、次の表のとおり取り扱います。

更新後の特約	保険期間	更新前のこの特約の保険期間と同一 ^{*3} 。更新後の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します。
	保険料	更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料払込期間	更新後のこの特約の保険期間と同一
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	更新日現在の特約条項

- 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んでください。^{*4}
- 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに基づきます。
 - 特約給付金の支払事由
 - 主契約の保険料払込みの免除事由
 - 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
- 本条3. および4. にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了の日の翌日に更新する場合は、次のとおりとします。
 - 主契約の保険料払込期間満了後において払い込むべきこの特約の保険料を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て、更新日の属する月の末日までに一括して前納してください。この場合、主約款の保険料の払込み、前納および猶予期間の定めならびに本条4. に準じて取り扱います。
 - 更新日以後、猶予期間の満了の日までに、本条5. (1)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します。
- 次の定めについては、更新前特約と更新後特約の保険期間とは継続されたものとし、
 - 第5条(先進医療給付金の支払い)
 - 第6条(先進医療一時金の支払い)
 - 第7条(特約保険料払込みの免除)
 - 第11条(告知義務および告知義務違反による解除)
- この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款の「保険契約の更新」の定めにより更新されるときは、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、本条2. 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。

第24条 (特約を更新できない場合等)

- 第23条(特約の更新)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合はこの特約を更新できません。
 - 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当社所定の最高年齢をこえるとき^{*1}
 - 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき^{*1}
 - この特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえているとき
- 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、当社所定の同種類の特約に変更して更新します。

12. 法令等の改正に伴う契約内容の変更

第25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の改正があった場合で特に必要と認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かって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。

備考

第23条 備考

- ^{*1} この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限り、
- ^{*2} 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とします。
- ^{*3} 次の場合を除きます。
 - 第24条(特約を更新できない場合等)1. (1)および(2)により短期の保険期間に変更して更新するとき
 - 主契約の保険料払込期間満了の日の翌日に保険期間を変更して更新するとき
- ^{*4} 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の定めによるほか、第13条(特約保険料の払込み)4. に準じて取り扱います。

第24条 備考

- ^{*1} 当社所定の短期の保険期間に変更して更新します。ただし、変更後の保険期間が当社所定の保険期間に満たないときは更新しません。

2. 本条1. により先進医療給付金の支払事由を変更するときは、当社は、この変更日^{*1}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は、変更日前に通知します。

13. 主約款の準用

第26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。

14. 特則

第27条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)

1. 保険契約者は、変更前特約^{*1}の保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に申し出て、当社の承諾および被保険者の同意を得て、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への変更をすることができます。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^{*3}へ変更されるものとし、この日を変更日とします。
2. 次のすべての条件を満たす場合に、本条の変更を行います。
 - (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^{*4}より2年以上経過しているとき
3. 本条の変更を行った場合は次の表のとおり取り扱います。

変更後特約	保険期間	終身
	保険料	変更日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	変更日現在の特約条項

4. 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んでください。^{*5}
5. 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
 - (1) 変更後特約の特約給付金の支払事由
 - (2) 主契約の保険料払込みの免除事由
 - (3) 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
6. 次の定めについては、変更前特約と変更後特約の保険期間とは継続されたものとします。
 - (1) 第5条(先進医療給付金の支払い)
 - (2) 第6条(先進医療一時金の支払い)
 - (3) 第7条(特約保険料払込みの免除)
 - (4) 第11条(告知義務および告知義務違反による解除)

第28条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)

1. 第27条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)1. および2. にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は同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みが免除されているとき
 - (2) 主契約に特別条件付保険特約(2015)が付加されているとき^{*1}
 - (3) 変更日の前日までの保険料が払い込まれていないとき
2. 第27条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)1. にかかわらず、変更日に当社が保険期間を終身とする先進医療特約の付加を取り扱っていない場合は、変更日に当社所定の他の同種類の特約へ変更します。

備考

第25条 備考

*1 先進医療給付金の支払事由を変更する日をいいます。

第27条 備考

- *1 保険期間を終身に变更前のこの特約をいいます。以下同じ。
- *2 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とします。
- *3 保険期間を終身に变更后のこの特約をいいます。以下、本条において同じ。
- *4 更新の取扱いが行われた後は、最初の契約日とします。
- *5 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の取扱いのほか、第13条(特約保険料の払込み)4. に準じます。

第28条 備考

*1 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。

入院一時金特約条項Ⅱ 目次

1. 用語の意味	34
第1条 (用語の意味)	34
2. 適用料率種類	34
第2条 (適用料率種類)	34
3. 特約の締結・責任開始期	34
第3条 (特約の締結)	34
第4条 (特約の責任開始期)	34
4. 特約の保険期間・保険料払込期間	35
第5条 (特約の保険期間および保険料払込期間)	35
5. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除	35
第6条 (疾病入院一時金の支払い)	35
第7条 (災害入院一時金の支払い)	36
第8条 (特約給付金の支払いに関するその他の事項)	36
第9条 (特約保険料払込みの免除)	36
第10条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)	36
第11条 (特約給付金の支払いの請求手続き)	36
第12条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)	36
6. 告知義務・解除	37
第13条 (告知義務および告知義務違反による解除)	37
第14条 (重大事由による解除)	37
7. 特約保険料の払込み	37
第15条 (特約保険料の払込み)	37
8. 失効・復活	37
第16条 (特約の失効)	37
第17条 (失効した特約の復活)	37
9. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	38
第18条 (特約の解約)	38
第19条 (特約の解約返戻金)	38
第20条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)	38
第21条 (特約の消滅とみなす場合)	38
第22条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)	38
10. 契約内容の変更	38
第23条 (入院一時金額の減額)	38
第24条 (特約給付金の受取人の変更)	38
11. 特約の契約者配当金	38
第25条 (特約の契約者配当金)	38
12. 特約の更新	38
第26条 (特約の更新)	38
第27条 (特約を更新できない場合等)	39
13. 主約款の準用	39
第28条 (主約款の定め準用)	39
14. 特則	39
第29条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)	39
第30条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)	40

入院一時金特約条項Ⅱ

(2025年3月2日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
入院	医師による治療または柔道整復師による施術(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関する施術に限ります。以下同じ。)が必要であり、かつ、自宅等での治療または施術が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師または柔道整復師の管理下において治療または施術に専念することをいいます。
病院または診療所	次のいずれかに該当する施設とします。 1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者が入院するための施設を有する診療所 2. 柔道整復師法に定める日本国内にある施術所(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に入院した場合に限ります。) 3. 上記1. および2. の場合と同等の日本国外にある医療施設

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定め規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 適用料率種類

第2条 (適用料率種類)

この特約の適用料率種類とその適用条件は次のとおりです。ただし、特約締結時の被保険者の年齢が当社の定める年齢に満たない場合には、この特約の保険料率は(2)のみとします。

- (1)優良体保険料率
この特約の締結の際、被保険者の健康状態*1および既往症等が、当社所定の基準に適合していること
- (2)標準体保険料率
本条(1)に該当しないこと

3. 特約の締結・責任開始期

第3条 (特約の締結)

1. 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契約に付加して締結することができます。
2. 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。
 - (1)主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約とあわせて被保険者選択を行います。
 - (2)主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第4条 (特約の責任開始期)

この特約の責任開始期については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

- (1)主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約の責任開始期と同一とします。
- (2)主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期とします。
 - ① この特約の第1回保険料*1および当社所定の金額を受け取った時

備考

第2条 備考

*1 喫煙歴、体格、血圧等をいいます。

第4条 備考

*1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額とします。以下同じ。

- ② 告知が行われた時

4. 特約の保険期間・保険料払込期間

第5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、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

5. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除

第6条 (疾病入院一時金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり疾病入院一時金を支払います。

支払事由	被保険者が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疾病 ^{*1} 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)主契約の疾病入院給付金が支払われる入院であること
支払額	入院1回につき、入院一時金額
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	次のいずれかにより本表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34) (8)地震、噴火または津波 (9)戦争その他の変乱

2. 被保険者が睡眠時無呼吸^{*3}による入院(その診断または検査のための入院を含みます。)をした場合で、その入院の日数が2日以内、かつ、睡眠時無呼吸と医師により診断されなかったときは、本条1. の支払事由に該当しないものとします。
3. 本条1. の支払事由(2)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、疾病の治療を目的とする入院とみなして取り扱います。
(1)この特約の責任開始期以後に生じた不慮の事故(別表1)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日を経過して開始した入院
(2)この特約の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)骨髄幹細胞の採取術を直接の目的とする入院。ただし、この特約の責任開始日から起算して1年を経過した日以後の入院に限ります。
4. 本条1. の支払事由(1)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、この特約の責任開始期前の疾病^{*4}を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。ただし、骨髄幹細胞の採取術を除きます。
(1)この特約の締結または復活の際、告知等により当社が責任開始期前の疾病について知っていた場合。ただし、責任開始期前の疾病について、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、当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^{*5}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による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
5. 被保険者が主契約の疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それぞれの入院の直接の原因となった疾病が同一の疾病であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなして本条を適用します。ただし、主契約の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起算して90日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。

備考

第6条 備考

- *1 異常分娩(別表39)を含みます。以下同じ。
- *2 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。
- *3 「睡眠時無呼吸」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の基本分類コードG47. 3に規定されるものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。以下、本条2. において同じ。
- *4 被保険者がこの特約の責任開始期前に生じた不慮の事故(別表1)またはそれ以外の外因によって被った傷害を含みます。以下、本条4. において同じ。
- *5 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。

6. 本条5. により1回の入院とみなされる場合で、本条1. の支払事由に該当するときは、疾病入院一時金を1回のみ支払います。

第7条 (災害入院一時金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり災害入院一時金を支払います。

支払事由	被保険者が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生じた不慮の事故(別表1)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 ^{*1} (3)主契約の災害入院給付金が支払われる入院であること
支払額	入院1回につき、入院一時金額
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	次のいずれかにより本表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

2. この特約の責任開始期前に生じた不慮の事故(別表1)による傷害をこの特約の責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第6条(疾病入院一時金の支払い)4. に準じます。

3. 被保険者が主契約の災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故(別表1)が同一であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなして本条を適用します。ただし、主契約の災害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起算して90日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。

4. 本条3. により1回の入院とみなされる場合で、本条1. の支払事由に該当するときは、災害入院一時金を1回のみ支払います。

第8条 (特約給付金の支払いに関するその他の事項)

1. 被保険者の入院中に入院一時金額が変更されたときは、疾病入院一時金および災害入院一時金(以下、「特約給付金」といいます。)の支払額は、各日現在の入院一時金額に基づいて計算します。

2. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病の治療または生じた不慮の事故(別表1)もしくは不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始日から起算して2年を経過した後に開始した入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。

第9条 (特約保険料払込みの免除)

1. 主約款により主契約の保険料の払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。

2. 本条1. 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、主契約の「保険料払込みの免除」に関する取扱いに準じて、この特約の保険料の払込みを免除します。

第10条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)

この特約の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特約給付金の支払事由が生じた場合でも、その原因により特約給付金の支払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、その影響の程度に応じて、特約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。

第11条 (特約給付金の支払いの請求手続き)

1. 特約給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または特約給付金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。

2. 特約給付金の受取人は、当社所定の請求に必要な書類^{*1}を提出して、特約給付金を請求してください。

第12条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)

特約給付金の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要な確認」の定めに従います。

備考

第7条 備考

*1 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。

第11条 備考

*1 請求権者であることを証する書類、特約給付金の支払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。

6. 告知義務・解除

第13条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに従います。

第14条（重大事由による解除）

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐取目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、特約給付金 ^{*2} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*3}	特約給付金の請求に関し、特約給付金の受取人 ^{*4} が詐欺行為 ^{*3} をしたとき
(3)	著しく過大な給付金額	他の保険契約との重複によって、被保険者にかけられる給付金等の合計額が著しく過大で、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者または特約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 ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*5}

2. 特約給付金の支払事由^{*6}が生じた後でも、当社は、本条1.によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条

1.の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による特約給付金の支払い^{*7}をしません。^{*8}

3. 本条によりこの特約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または特約給付金の受取人に通知します。

7. 特約保険料の払込み

第15条（特約保険料の払込み）

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。

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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとしします。

8. 失効・復活

第16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かって効力を失います。

第17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ものとしします。

2. この特約の復活を当社が承諾したときは、主契約の復活の取扱いに従って、この特約の復活の取扱いをします。

備考

第14条 備考

*1 未遂を含みます。

*2 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1.(2)において同じ。

*3 未遂を含みます。

*4 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者としします。

*5 例えば、保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主契約もしくは主契約に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。

*6 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。

*7 保険料払込みの免除を含みます。

*8 すでに特約給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

9. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅

第18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19条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 第21条(特約の消滅とみなす場合)の定めによりこの特約が消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第20条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)

債権者等^{*1}によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

第21条 (特約の消滅とみなす場合)

1. 次の場合には、この特約は消滅したものとみなします。
 - (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) 主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数のいずれもが通算して1,095日に達したとき
2. 主契約に特定3大疾病・骨折入院延長特則または特定8大疾病・骨折入院延長特則が付加されている場合、本条1.(2)の規定は適用しません。

第22条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)

この特約の消滅等^{*1}が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。

10. 契約内容の変更

第23条 (入院一時金額の減額)

1. 保険契約者は、当社所定の取扱いに基づき、将来に向かって入院一時金額を減額することができます。^{*1}ただし、減額後の入院一時金額は、当社所定の金額以上とします。
2. 本条1.によって、入院一時金額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。

第24条 (特約給付金の受取人の変更)

特約給付金の受取人を、主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

11. 特約の契約者配当金

第25条 (特約の契約者配当金)

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

12. 特約の更新

第26条 (特約の更新)

1. この特約の保険期間が満了する場合、この特約は、その保険期間満了の日の翌日に更新して継続される^{*1}ものとし、この日を更新日とします。ただし、保険契約者のこの特約を継続しない旨の通知が、その保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に到着した場合は更新しません。

備考

第20条 備考

^{*1} 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第22条 備考

- ^{*1} 次のいずれかをいいます。
1. 主契約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅(入院一時金額の減額の際の減額部分の消滅を含みます。)
 2. 主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれもが通算支払限度日数に到達したことによるこの特約の消滅
 3. 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除

第23条 備考

^{*1} その減額の請求に必要な当社所定の書類を提出して請求してください。

第26条 備考

- ^{*1} この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限りです。
- ^{*2} 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、次の表のとおり取り扱います。

更新後の特約	保険期間	更新前のこの特約の保険期間と同一 ^{*3} 。更新後の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します。
	入院一時金額	更新前のこの特約の入院一時金額と同一
	保険料	更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料払込期間	更新後のこの特約の保険期間と同一
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	更新日現在の特約条項

3. 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んでください。^{*4}
4. 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
- (1) 特約給付金の支払事由
(2) 主契約の保険料払込みの免除事由
(3) 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
5. 次の定めについては、更新前特約と更新後特約の保険期間とは継続されたものとします。
- (1) 第6条(疾病入院一時金の支払い)
(2) 第7条(災害入院一時金の支払い)
(3) 第8条(特約給付金の支払いに関するその他の事項)
(4) 第9条(特約保険料払込みの免除)
(5) 第13条(告知義務および告知義務違反による解除)
6. この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款の「保険契約の更新」の定めにより更新されるときは、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、本条2.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。

第27条 (特約を更新できない場合等)

1. 第26条(特約の更新)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合はこの特約を更新できません。
- (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が当社所定の最高年齢をこえるとき^{*1}
(2) 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき^{*1}
(3) この特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえているとき
2. 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、当社所定の同種類の特約に変更して更新します。

13. 主約款の準用

第28条 (主約款の定め準用)

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。

14. 特則

第29条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)

1. 保険契約者は、変更前特約^{*1}の保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に申し出て、当社の承諾および被保険者の同意を得て、被保険者選択を受けることなく、保険期間を終身とする入院一時金特約Ⅱへの変更をすることができます。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^{*3}へ変更されるものとし、この日を変更日とします。
2. 次のすべての条件を満たす場合に、本条の変更を行います。
- (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

備考

第26条 備考

- ^{*3} 次の場合を除きます。
1. 第27条(特約を更新できない場合等)1. (1)および(2)により短期の保険期間に変更して更新するとき
2. 主契約の保険料払込期間満了の日の翌日に保険期間を変更して更新するとき
- ^{*4} 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の定めによるほか、第15条(特約保険料の払込み)2. に準じて取り扱います。

第27条 備考

- ^{*1} 当社所定の短期の保険期間に変更して更新します。ただし、変更後の保険期間が当社所定の保険期間に満たないときは更新しません。

第29条 備考

- ^{*1} 保険期間を終身に変更する前のこの特約をいいます。以下同じ。
^{*2} 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とします。
^{*3} 保険期間を終身に変更した後のこの特約をいいます。以下、本条において同じ。

(3) 変更前特約が契約日*4より2年以上経過しているとき

3. 本条の変更を行った場合は次の表のとおり取り扱います。

変更後特約	保険期間	終身
	入院一時金額	変更前特約の入院一時金額と同一
	保険料	変更日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	変更日現在の特約条項

4. 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んでください。*5
5. 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
 - (1) 変更後特約の特約給付金の支払事由
 - (2) 主契約の保険料払込みの免除事由
 - (3) 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
6. 次の定めについては、変更前特約と変更後特約の保険期間とは継続されたものとします。
 - (1) 第6条(疾病入院一時金の支払い)
 - (2) 第7条(災害入院一時金の支払い)
 - (3) 第8条(特約給付金の支払いに関するその他の事項)
 - (4) 第9条(特約保険料払込みの免除)
 - (5) 第13条(告知義務および告知義務違反による解除)

第30条 (保険期間を有期から終身へ変更する特約が適用できない場合)

1. 第29条(保険期間を有期から終身へ変更する特約の適用)1. および2. にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は同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みが免除されているとき
 - (2) 主契約に特別条件付保険特約(2015)が付加されているとき*1
 - (3) 変更日の前日までの保険料が払い込まれていないとき
2. 第29条(保険期間を有期から終身へ変更する特約の適用)1. にかかわらず、変更日に当社が保険期間を終身とする入院一時金特約Ⅱの付加を取り扱っていない場合は、変更日に当社所定の他の同種類の特約へ変更します。

備考

第29条 備考

*4 更新の取扱いが行われた後は、最初の契約日とします。

*5 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の取扱いのほか、第15条(特約保険料の払込み)2. に従います。

第30条 備考

*1 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。

通院特約条項Ⅱ 目次

1. 用語の意味	42
第1条 (用語の意味)	42
2. 適用料率種類	42
第2条 (適用料率種類)	42
3. 特約の締結・責任開始期	42
第3条 (特約の締結)	42
第4条 (特約の責任開始期)	42
4. 特約の保険期間・保険料払込期間	43
第5条 (特約の保険期間および保険料払込期間)	43
5. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除	43
第6条 (通院給付金の支払い)	43
第7条 (通院給付金の支払限度)	44
第8条 (特約保険料払込みの免除)	44
第9条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)	44
第10条 (特約給付金の支払いの請求手続き)	44
第11条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)	44
6. 告知義務・解除	45
第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)	45
第13条 (重大事由による解除)	45
7. 特約保険料の払込み	45
第14条 (特約保険料の払込み)	45
8. 失効・復活	45
第15条 (特約の失効)	45
第16条 (失効した特約の復活)	45
9. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	46
第17条 (特約の解約)	46
第18条 (特約の解約返戻金)	46
第19条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)	46
第20条 (特約の消滅とみなす場合)	46
第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)	46
10. 契約内容の変更	46
第22条 (通院給付金日額の減額)	46
第23条 (特約給付金の受取人の変更)	46
11. 特約の契約者配当金	46
第24条 (特約の契約者配当金)	46
12. 特約の更新	47
第25条 (特約の更新)	47
第26条 (特約を更新できない場合等)	47
13. 主約款の準用	47
第27条 (主約款の定め準用)	47
14. 特則	48
第28条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)	48
第29条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)	48

通院特約条項Ⅱ

(2025年3月2日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
通院	医師による治療または柔道整復師による施術(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関する施術に限ります。以下同じ。)が必要であり、病院または診療所において、外来または往診による診察、投薬、処置、手術その他の治療または施術を受けることをいいます。
病院または診療所	次のいずれかに該当する施設とします。 1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所 2. 柔道整復師法に定める日本国内にある施術所(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に通院した場合に限ります。) 3. 上記1. および2. の場合と同等の日本国外にある医療施設

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定めの規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 適用料率種類

第2条 (適用料率種類)

この特約の適用料率種類とその適用条件は次のとおりです。ただし、特約締結時の被保険者の年齢が当社の定める年齢に満たない場合には、この特約の保険料率は(2)のみとします。

(1) 優良体保険料率

この特約の締結の際、被保険者の健康状態*1 および既往症等が、当社所定の基準に適合していること

(2) 標準体保険料率

本条(1)に該当しないこと

3. 特約の締結・責任開始期

第3条 (特約の締結)

1. 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契約に付加して締結することができます。

2. 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

(1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合

主契約とあわせて被保険者選択を行います。

(2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合

新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第4条 (特約の責任開始期)

この特約の責任開始期については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

(1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合

主契約の責任開始期と同一とします。

(2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合

当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期とします。

① この特約の第1回保険料*1 および当社所定の金額を受け取った時

② 告知が行われた時

備考

第2条 備考

*1 喫煙歴、体格、血圧等をいいます。

第4条 備考

*1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額とします。以下同じ。

4. 特約の保険期間・保険料払込期間

第5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、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

5. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除

第6条 (通院給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり通院給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす通院をしたとき (1) この特約の責任開始期以後に生じた疾病 ^{*1} または傷害を直接の原因として主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をし、その入院の直接の原因となった疾病または傷害の治療を目的とする通院 ^{*2} であること (2) 次に定める期間(以下、「通院対象期間」といいます。)中の通院であること ①(1)に定める入院の直接の原因が別表50に定めるがん、心疾患または脳血管疾患(以下、「特定3大疾病」といいます。)以外の場合は、その入院の退院日の翌日から起算して180日以内の期間 ②(1)に定める入院の直接の原因が特定3大疾病の場合は、その入院の退院日の翌日から起算して5年以内の期間 (3) 病院または診療所への通院であること
支払額	1回の通院対象期間中の通院につき、通院給付金日額×通院日数
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	次のいずれかにより本表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34) (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

2. 本条1. の支払事由(1)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、この特約の責任開始期前の疾病^{*3}を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。

- (1) この特約の締結または復活の際、告知等により当社が責任開始期前の疾病について知っていた場合。ただし、責任開始期前の疾病について、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、当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^{*4}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。

3. 被保険者が2回以上入院した場合で、主約款の定めにより1回の入院とみなされるときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 最終の入院(主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われた日数が、主約款に定める1回の入院についての支払日数の限度に達した場合には、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われる最終の入院とします。以下、本条3. において同じ。)の退院日の翌日を通院対象期間の起算日とします。
- (2) 最初の入院の退院日後、最終の入院の入院開始日までの間における通院については、最終の入院の退院日の翌日を起算日とする通院対象期間中の通院とみなして取り扱います。

4. 被保険者が入院を開始した時に異なる疾病または傷害を併発していた場合またはその入院中に異なる疾病または傷害を併発した場合において、併発したそれぞれの事由について入院の必要があると当社が認めるときは、その併発事由を本条1. の支払事由(1)に定める入院の直接の原因となった疾病または傷害に含めて、本条の規定を適用します。この場合、次のとおり取り扱います。

- (1) その入院の退院日の翌日を通院対象期間の起算日とします。
- (2) 次の通院について、それぞれ第7条(通院給付金の支払限度)に定める1回の通院対象期間中の通院の支払限度日数に関する規定を適用します。

備 考

第6条 備考

- *1 異常分娩(別表39)を含みます。以下同じ。
- *2 美容上の処置、治療を主たる目的としない診断のための検査、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受け取りのみの通院などは、「治療を目的とした通院」には該当しません。
- *3 被保険者がこの特約の責任開始期前に被った傷害を含みます。以下、本条2. において同じ。
- *4 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。

- ① その併発事由のうち主契約の疾病入院給付金の支払事由に該当する疾病または傷害の治療を目的とした通院
 - ② その併発事由のうち主契約の災害入院給付金の支払事由に該当する傷害の治療を目的とした通院
5. 主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金がいずれも主約款に定める通算支払限度日数に達したことにより、第20条(特約の消滅とみなす場合)の規定によってこの特約が消滅した場合は、次のとおり取り扱います。
- (1) この特約の消滅の日は、主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金がいずれも主約款に定める通算支払限度日数に達することとなった事由が生じた日の翌日とします。
 - (2) この特約の消滅前に開始した通院対象期間がこの特約の消滅後も継続しているときは、その通院対象期間中の通院を、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱います。この場合、通院対象期間がこの特約の消滅の日から起算して180日を超えることとなるときは、本条1. の支払事由(2)②にかかわらず、この特約の消滅の日から起算して180日以内の期間を通院対象期間とします。
 - (3) この特約の消滅前に開始した入院がこの特約の消滅後も継続しているときは、その入院の退院後における通院対象期間中の通院を、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱います。この場合、本条1. の支払事由(2)②にかかわらず、その継続した入院の退院日の翌日から起算して180日以内の期間を通院対象期間とします。
6. この特約の保険期間が満了した場合は、次のとおり取り扱います。
- (1) この特約の保険期間満了以前に開始した通院対象期間がこの特約の保険期間満了後も継続しているときは、その通院対象期間中の通院を、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱います。この場合、通院対象期間がこの特約の保険期間満了の日の翌日から起算して180日を超えることとなるときは、本条1. の支払事由(2)②にかかわらず、この特約の保険期間満了の日の翌日から起算して180日以内の期間を通院対象期間とします。
 - (2) この特約の保険期間満了以前に開始した入院がこの特約の保険期間満了後も継続しているときは、その入院の退院後における通院対象期間中の通院を、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱います。この場合、本条1. の支払事由(2)②にかかわらず、その継続した入院の退院日の翌日から起算して180日以内の期間を通院対象期間とします。
7. 被保険者が、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払対象となる日に通院したときは、通院の原因がその入院の原因と同一であるか否かにかかわらず、通院給付金は支払いません。
8. 次の場合は、本条7. の主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払対象となる日に通院したときに含まれます。
- (1) 入院を開始した日と同一の日に通院した場合で、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われるとき
 - (2) 退院日と同一の日に通院した場合で、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われるとき
9. 次のいずれかに該当した場合、通院給付金は重複して支払いません。
- (1) 被保険者が、同一の日に2回以上本条1. に定める通院をしたとき(この場合、1回の通院とみなして取り扱います。)
 - (2) 被保険者が、2以上の疾病または傷害の治療を目的とした1回の通院をしたとき
10. 通院対象期間中に通院給付金日額が変更されたときは、通院給付金の支払額は、各日現在の通院給付金日額に基づいて計算します。
11. 被保険者がこの特約の責任開始期前に生じた疾病または傷害の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始日から起算して2年を経過した後に開始した入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。

第7条 (通院給付金の支払限度)

1. この特約の通院給付金の支払限度は、次のとおりとします。

給付金の種類	支払限度日数	
	1回の通院対象期間中の通院	通算
通院給付金	30日	1,095日

2. 本条1. にかかわらず、1回の通院対象期間中の支払限度日数に達した日の翌日以後に、または通算支払限度日数に達した日の翌日以後に、被保険者が、特定3大疾病を直接の原因として通院給付金の支払事由に該当する通院をしたときは、その通院日数分の通院給付金を支払います。

第8条 (特約保険料払込みの免除)

- 1. 主約款により主契約の保険料の払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。
- 2. 本条1. 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、主契約の「保険料払込みの免除」に関する取扱いに準じて、この特約の保険料の払込みを免除します。

第9条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)

この特約の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通院給付金の支払事由が生じた場合でも、その原因により通院給付金の支払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、その影響の程度に応じて、通院給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

第10条 (特約給付金の支払いの請求手続き)

- 1. 通院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または通院給付金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。
- 2. 通院給付金の受取人は、当社所定の請求に必要な書類^{*1}を提出して、通院給付金を請求してください。

第11条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)

通院給付金の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要な確認」の定めに基づきます。

備考

第10条 備考

^{*1} 請求権者であることを証する書類、通院給付金の支払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。

6. 告知義務・解除

第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに従います。

第13条 (重大事由による解除)

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐取目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者または通院給付金の受取人が、通院給付金 ^{*2} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*3}	通院給付金の請求に関し、通院給付金の受取人 ^{*4} が詐欺行為 ^{*3} をしたとき
(3)	著しく過大な給付金額	他の保険契約との重複によって、被保険者にかけられる給付金等の合計額が著しく過大で、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または通院給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者または通院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 ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または通院給付金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*5}

2. 通院給付金の支払事由^{*6}が生じた後でも、当社は、本条1.によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条1.の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による通院給付金の支払い^{*7}をしません。^{*8}
3. 本条によりこの特約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または通院給付金の受取人に通知します。

7. 特約保険料の払込み

第14条 (特約保険料の払込み)

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。
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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとしします。

8. 失効・復活

第15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かって効力を失います。

第16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ものとしします。
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、主契約の復活の取扱いに従って、この特約の復活の取扱いをします。

備考

第13条 備考

- *1 未遂を含みます。
- *2 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1.(2)において同じ。
- *3 未遂を含みます。
- *4 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者としします。
- *5 例えば、保険契約者、被保険者または通院給付金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主契約もしくは主契約に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。
- *6 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。
- *7 保険料払込みの免除を含みます。
- *8 すでに通院給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

9. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅

第17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18条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 第20条(特約の消滅とみなす場合)の定めによりこの特約が消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第19条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)

債権者等^{*1}によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

第20条 (特約の消滅とみなす場合)

1. 次の場合には、この特約は消滅したものとみなします。
 - (1)主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2)主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数のいずれもが通算して1,095日に達したとき
2. 主契約に特定3大疾病・骨折入院延長特則または特定8大疾病・骨折入院延長特則が付加されている場合、本条1.(2)の規定は適用しません。

第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)

この特約の消滅等^{*1}が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。

10. 契約内容の変更

第22条 (通院給付金日額の減額)

1. 保険契約者は、当社所定の取扱いに基づき、将来に向かって通院給付金日額を減額することができます。^{*1}ただし、減額後の通院給付金日額は、当社所定の金額以上とします。
2. 主契約の入院給付金日額が減額された場合で、減額後の入院給付金日額が通院給付金日額を下回ることとなるときは、通院給付金日額は、減額後の入院給付金日額と同額まで減額されるものとします。
3. 本条1. または2. によって、通院給付金日額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。

第23条 (特約給付金の受取人の変更)

通院給付金の受取人を、主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

11. 特約の契約者配当金

第24条 (特約の契約者配当金)

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

備考

第19条 備考

^{*1} 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第21条 備考

^{*1} 次のいずれかをいいます。

1. 主契約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅(通院給付金日額の減額の際の減額部分の消滅を含みます。)
2. 主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれもが通算支払限度日数に到達したことによるこの特約の消滅
3. 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除

第22条 備考

^{*1} その減額の請求に必要な当社所定の書類を提出して請求してください。

12. 特約の更新

第25条 (特約の更新)

- この特約の保険期間が満了する場合、この特約は、その保険期間満了の日の翌日に更新して継続される^{*1}ものとし、この日を更新日とします。ただし、保険契約者のこの特約を継続しない旨の通知が、その保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に到着した場合は更新しません。
- 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、次の表のとおり取り扱います。

更新後の特約	保険期間	更新前のこの特約の保険期間と同一 ^{*3} 。更新後の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します。
	通院給付金日額	更新前のこの特約の通院給付金日額と同一
	保険料	更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料払込期間	更新後のこの特約の保険期間と同一
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	更新日現在の特約条項

- 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んでください。^{*4}
- 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
 - 通院給付金の支払事由
 - 主契約の保険料払込みの免除事由
 - 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
- 次の定めについては、更新前特約と更新後特約の保険期間とは継続されたものとし、
 - 第6条(通院給付金の支払い)
 - 第7条(通院給付金の支払限度)
 - 第8条(特約保険料払込みの免除)
 - 第12条(告知義務および告知義務違反による解除)
- この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款の「保険契約の更新」の定めにより更新されるときは、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、本条2.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。

第26条 (特約を更新できない場合等)

- 第25条(特約の更新)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合はこの特約を更新できません。
 - 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当社所定の最高年齢をこえるとき^{*1}
 - 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき^{*1}
 - この特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえているとき
- 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、当社所定の同種類の特約に変更して更新します。

13. 主約款の準用

第27条 (主約款の定め準用)

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25条 備考

- *1 この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限り、
- *2 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とします。
- *3 次の場合を除きます。
 - 第26条(特約を更新できない場合等)1. (1)および(2)により短期の保険期間に変更して更新するとき
 - 主契約の保険料払込期間満了の日の翌日に保険期間を変更して更新するとき
- *4 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の定めによるほか、第14条(特約保険料の払込み)2. に準じて取り扱います。

第26条 備考

- *1 当社所定の短期の保険期間に変更して更新します。ただし、変更後の保険期間が当社所定の保険期間に満たないときは更新しません。

14. 特則

第28条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)

1. 保険契約者は、変更前特約^{*1}の保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に申し出て、当社の承諾および被保険者の同意を得て、被保険者選択を受けることなく、保険期間を終身とする通院特約Ⅱへの変更をすることができます。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^{*3}へ変更されるものとし、この日を変更日とします。
2. 次のすべての条件を満たす場合に、本条の変更を行います。
 - (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時
 - (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^{*4}より2年以上経過しているとき
3. 本条の変更を行った場合は次の表のとおり取り扱います。

	保険期間	終身
変更後特約	通院給付金日額	変更前特約の通院給付金日額と同一
	保険料	変更日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	変更日現在の特約条項

4. 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んでください。^{*5}
5. 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
 - (1) 変更後特約の通院給付金の支払事由
 - (2) 主契約の保険料払込みの免除事由
 - (3) 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
6. 次の定めについては、変更前特約と変更後特約の保険期間とは継続されたものとします。
 - (1) 第6条(通院給付金の支払い)
 - (2) 第7条(通院給付金の支払限度)
 - (3) 第8条(特約保険料払込みの免除)
 - (4) 第12条(告知義務および告知義務違反による解除)

第29条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)

1. 第28条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)1. および2. にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は同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みが免除されているとき
 - (2) 主契約に特別条件付保険特約(2015)が付加されているとき^{*1}
 - (3) 変更日の前日までの保険料が払い込まれていないとき
2. 第28条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)1. にかかわらず、変更日に当社が保険期間を終身とする通院特約Ⅱの付加を取り扱っていない場合は、変更日に当社所定の他の同種類の特約へ変更します。

備考

第28条 備考

- *1 保険期間を終身に変更する前のこの特約をいいます。以下同じ。
- *2 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とします。
- *3 保険期間を終身に変更した後のこの特約をいいます。以下、本条において同じ。
- *4 更新の取扱いが行われた後は、最初の契約日とします。
- *5 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の取扱いのほか、第14条(特約保険料の払込み)2. に準じます。

第29条 備考

- *1 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。

女性総合医療特約条項Ⅱ 目次

1. 用語の意味	51
第1条 (用語の意味)	51
2. 適用料率種類	51
第2条 (適用料率種類)	51
3. 特約の締結・責任開始期	51
第3条 (特約の締結)	51
第4条 (特約の責任開始期)	52
4. 特約の保険期間・保険料払込期間	52
第5条 (特約の保険期間および保険料払込期間)	52
5. がんの定義・診断確定等	52
第6条 (がんの定義および診断確定等)	52
6. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除	52
第7条 (女性疾病入院給付金の支払い)	52
第8条 (女性特定手術給付金の支払い)	53
第9条 (女性放射線治療給付金の支払い)	55
第10条 (乳房再建術給付金の支払い)	55
第11条 (がん外見ケア給付金の支払い)	55
第12条 (女性特定不妊治療給付金の支払い)	56
第13条 (特約給付金の支払限度)	56
第14条 (特約保険料払込みの免除)	57
第15条 (特約給付金の支払いの請求手続き)	57
第16条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要の確認)	57
7. 告知義務・解除・無効	57
第17条 (告知義務および告知義務違反による解除)	57
第18条 (重大事由による解除)	57
第19条 (がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)	58
8. 特約保険料の払込み	58
第20条 (特約保険料の払込み)	58
9. 失効・復活	58
第21条 (特約の失効)	58
第22条 (失効した特約の復活)	58
10. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	58
第23条 (特約の解約)	58
第24条 (特約の解約返戻金)	58
第25条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)	58
第26条 (特約の消滅とみなす場合)	59
第27条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)	59
11. 契約内容の変更	59
第28条 (女性入院給付金日額の減額)	59
第29条 (特約給付金の受取人の変更)	59
12. 特約の契約者配当金	59
第30条 (特約の契約者配当金)	59
13. 特約の更新	59
第31条 (特約の更新)	59
第32条 (特約を更新できない場合等)	60
14. 法令等の改正に伴う契約内容の変更	60
第33条 (公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)	60
15. 主約款の準用	60
第34条 (主約款の定め準用)	60
16. 特則	60

第35条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)	60
第36条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)	61

女性総合医療特約条項Ⅱ

(2025年3月2日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
入院	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。
病院または診療所	次のいずれかに該当する施設とします。 1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者が入院するための施設を有する診療所 2. 上記1. の場合と同等の日本国外にある医療施設
先進医療	公的医療保険制度の根拠となる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われるものに限り、)をいいます。ただし、放射線治療を受けた日現在公的医療保険制度の根拠となる法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている放射線治療は除きます。
医科診療報酬点数表	手術または放射線治療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。
歯科診療報酬点数表	放射線治療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。
乳房観血切除術	乳房の皮膚全層および皮下組織を合わせて切開し、病変部の乳腺組織を摘出または切除する観血手術をいいます(乳腺腫瘍摘出術を含みます。)。ただし、診断および生検の検査のための手術を除きます。
卵巣観血切除術	一卵巣または両卵巣の全体もしくは一部を摘出する観血手術をいいます。ただし、診断および生検の検査のための手術を除きます。
子宮観血切除術	子宮について全部もしくは一部を摘出または切除する観血手術をいいます。ただし、診断および生検の検査のための手術を除きます。
乳房再建術	乳房観血切除術により喪失された乳房の形態を筋皮弁(皮膚の欠損部分を被覆するための植皮術は含みません。)または再建用の人工物を用いて正常に近い乳房の形態に戻すことを目的とする観血手術をいいます。単なる薬物・組織の穿刺注入の場合を除きます。

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定め規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 適用料率種類

第2条 (適用料率種類)

この特約の適用料率種類とその適用条件は次のとおりです。ただし、特約締結時の被保険者の年齢が当社の定める年齢に満たない場合には、この特約の保険料率は(2)のみとします。

(1) 優良体保険料率

この特約の締結の際、被保険者の健康状態^{*1} および既往症等が、当社所定の基準に適合していること

(2) 標準体保険料率

本条(1)に該当しないこと

3. 特約の締結・責任開始期

第3条 (特約の締結)

1. 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契

備考

第2条 備考

*1 喫煙歴、体格、血圧等をいいます。

約に付加して締結することができます。

2. 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。
 - (1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約とあわせて被保険者選択を行います。
 - (2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第4条 (特約の責任開始期)

この特約の責任開始期については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

- (1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約の責任開始期と同一とします。
- (2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期とします。
 - ① この特約の第1回保険料*1 および当社所定の金額を受け取った時
 - ② 告知が行われた時

4. 特約の保険期間・保険料払込期間

第5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、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

5. がんの定義・診断確定等

第6条 (がんの定義および診断確定等)

1. この特約において「がん」とは、別表43に定めるものをいいます。
2. がんの診断確定は、病理組織学的所見(生検を含み、剖検を除きます。以下、本条において同じ。)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見が得られない場合は、他の所見による診断確定も認めることがあります。
3. がんの再発または転移の確認は、次のいずれかの客観的所見*1により医師によってなされることを要します。
 - (1) 病理組織学的所見
 - (2) 細胞診検査による所見
 - (3) 臨床検査(血液、X線、CT、MRI、超音波、内視鏡等の検査)による所見
 - (4) 手術所見

6. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除

第7条 (女性疾病入院給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり女性疾病入院給付金を支払います。

支払事由	被保険者が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女性疾病(別表43)を直接の原因とする入院であること (2) 女性疾病の治療を目的とすること*1 (3) 入院日数が1日*2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
支払額	入院1回につき、女性入院給付金日額×入院日数
受取人	主契約の入院給付金受取人

備考

第4条 備考

*1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額といたします。以下同じ。

第6条 備考

*1 身体検査による理学所見は含みません。

第7条 備考

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

2. 本条1. の支払事由(1)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、この特約の責任開始期前の女性疾病(別表43)を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。
- (1) この特約の締結または復活の際、告知等により当社が責任開始期前の女性疾病について知っていた場合。ただし、責任開始期前の女性疾病について、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、当社が事実の一部を知らなかった場合を除きます。
- (2) 責任開始期前の女性疾病について、責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、責任開始期前に健康診断^{*3}において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、責任開始期前の女性疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
3. 被保険者が本条1. の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それぞれの入院の直接の原因となった女性疾病(別表43)が同一の女性疾病であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなして本条および第13条(特約給付金の支払限度)を適用します。ただし、女性疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して90日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。
4. 被保険者が女性疾病(別表43)以外の疾病の治療を目的とする入院中に、女性疾病を併発し、その女性疾病の治療を開始した場合には、その入院開始日からその女性疾病の治療を目的として入院したものとみなして取り扱います。
5. 被保険者が女性疾病(別表43)のうちがんまたは妊娠、分娩および産じょく<褥>(以下、本条において「がんまたは妊娠、分娩および産じょく」といいます。)以外の女性疾病の治療を目的とする入院中に、がんまたは妊娠、分娩および産じょくを併発し、そのがんまたは妊娠、分娩および産じょくの治療を開始した場合には、その入院開始日からそのがんまたは妊娠、分娩および産じょくの治療を目的として入院したものとみなして取り扱います。
6. 本条3. により1回の入院とみなされる場合で、1回の入院とみなされる入院のいずれかの入院ががんまたは妊娠、分娩および産じょくの治療を目的とした入院であるときは、それらの入院は、そのがんまたは妊娠、分娩および産じょくの治療を目的とした入院とみなして取り扱います。
7. 被保険者が本条1. の支払事由に該当する入院を、同一の日に2回以上した場合でも、当社は、女性疾病入院給付金を重複して支払いません。
8. 保険期間満了以前に開始した入院が保険期間満了後も継続しているときは、その保険期間満了後の入院を保険期間中の入院とみなして取り扱います。
9. 被保険者の入院中に女性入院給付金日額が変更されたときは、女性疾病入院給付金の支払額は、各日現在の女性入院給付金日額に基づいて計算します。
10. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した女性疾病(別表43)の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始日から起算して2年を経過した後に開始した入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。

第8条 (女性特定手術給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり女性特定手術給付金を支払います。

	<p>(1) 乳房観血切除術</p> <p>被保険者がこの特約の保険期間中に次のいずれかを満たす乳房観血切除術を受けたとき</p> <p>① 次のすべてを満たす乳房観血切除術</p> <p>ア. この特約のがん責任開始日(この特約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日)をいい、復活の取扱いが行われた後は最後の復活の日をいいます。以下同じ。)以後に、第6条(がんの定義および診断確定等)2. に基づき診断確定または同条3. に基づき再発もしくは転移が確認された別表44に定める乳がん(以下、「乳がん」といいます。)の治療を直接の目的とする^{*1}乳房観血切除術であること</p> <p>イ. 病院または診療所^{*2}における乳房観血切除術であること</p> <p>② 次のすべてを満たす乳房観血切除術</p> <p>ア. この特約のがん責任開始日以後に、第6条(がんの定義および診断確定等)2. に基づき乳がんとして診断確定された場合または同条3. に基づき乳がんの再発もしくは転移が確認された場合で、乳がんの罹患リスク低減を目的として受けた乳房観血切除術であること</p> <p>イ. 公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として定められている乳房観血切除術であること</p> <p>ウ. 病院または診療所における乳房観血切除術であること</p> <p>③ 次のすべてを満たす乳房観血切除術</p> <p>ア. この特約のがん責任開始日以後に、第6条(がんの定義および診断確定等)2. に基づき別表44に定める卵巣がん(以下、「卵巣がん」といいます。)もしくは別表44に定める卵管がん(以下、「卵管がん」といいます。)と診断確定された場合または同条3. に基づき卵巣がんもしくは卵管がんの再発もしくは転移が確認された場合で、乳がんの罹患リスク低減を目的として受けた乳房観血切除術であること</p> <p>イ. 公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に手術料の算定対象とし</p>
--	--

備考

第7条 備考

- *3 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8条 備考

- *1 乳房を切除したことにより喪失された乳房(乳頭および乳輪を含みます。)の形態を正常に近い形態に戻すことを目的とする手術は、乳房の切除が乳がんの治療を直接の目的として行われたものであっても、「乳がんの治療を直接の目的とした手術」には該当しません。
- *2 患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。以下、本条において同じ。

<p>支払事由</p>	<p>て定められている乳房観血切除術であること ウ. 病院または診療所における乳房観血切除術であること (2) 卵巣観血切除術 被保険者がこの特約の保険期間中に次のいずれかを満たす卵巣観血切除術を受けたとき ① 次のすべてを満たす卵巣観血切除術 ア. この特約の責任開始期以後に発病した女性疾病(別表43)の治療を直接の目的とする卵巣観血切除術であること イ. 病院または診療所における卵巣観血切除術であること ② 次のすべてを満たす卵巣観血切除術 ア. この特約のがん責任開始日以後に、第6条(がんの定義および診断確定等)2. に基づき乳がんと診断確定された場合または同条3. に基づき乳がんの再発もしくは転移が確認された場合で、卵巣がんの罹患リスク低減を目的として受けた卵巣観血切除術であること イ. 公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として定められている卵巣観血切除術であること ウ. 病院または診療所における卵巣観血切除術であること (3) 子宮観血切除術 被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす子宮観血切除術を受けたとき ① この特約の責任開始期以後に発病した女性疾病の治療を直接の目的とする子宮観血切除術であること ② 病院または診療所における子宮観血切除術であること (4) 乳房にかかわる手術 被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす手術((1)の乳房観血切除術を除きます。)を受けたとき ① この特約のがん責任開始日以後に、第6条(がんの定義および診断確定等)2. に基づき診断確定または同条3. に基づき再発もしくは転移が確認された乳がんの治療を直接の目的とする*1、公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に乳腺に分類される手術料の算定対象として定められている手術であること ② 病院または診療所における手術であること (5) 子宮または子宮付属器(卵巣および卵管をいいます。以下同じ。)にかかわる手術*3 被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす手術((2)の卵巣観血切除術および(3)の子宮観血切除術を除きます。)を受けたとき ① この特約の責任開始期以後に発病した女性疾病の治療を直接の目的とする、公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に子宮または子宮付属器に分類される手術料の算定対象として定められている手術であること。ただし、被保険者の妊娠を直接の目的とした人工授精および採卵、胚移植その他の体外受精または顕微授精の治療過程で受けた施術*4を除きます。 ② 病院または診療所における手術であること (6) 甲状腺または副甲状腺(上皮小体)にかかわる手術 被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす手術を受けたとき ① この特約の責任開始期以後に発病した女性疾病の治療を直接の目的とする、公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に甲状腺または副甲状腺(上皮小体)に分類される手術料の算定対象として定められている手術であること ② 病院または診療所における手術であること</p>
<p>支払額</p>	<p>(1) 本条1. の支払事由(1)、(2)または(3)に該当する手術 手術1回につき、女性入院給付金日額×30 (2) 本条1. の支払事由(4)、(5)または(6)に該当する手術 手術1回につき、女性入院給付金日額×10</p>
<p>受取人</p>	<p>主契約の入院給付金受取人</p>

2. この特約の責任開始期前に発病した女性疾病(別表43)をこの特約の責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第7条(女性疾病入院給付金の支払い)2. に準じます。ただし、本条1. の支払事由(1)、(2)②および(4)の場合を除きます。
3. 本条1. の支払事由(1)、(2)②または(4)に該当する場合であっても、被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、女性特定手術給付金を支払いません。
4. 被保険者が本条1. の支払事由(1)②もしくは③、(2)②、(4)、(5)または(6)に該当する同一の手術を2回以上受け、その同一の手術が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手術であるときは、本条1. にかかわらず、それらの一連の手術については、次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起算して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は、直前の「同一手術期間」を経過した後、最初にその手術を受けた日から起算して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。

備考

第8条 備考

- *3 「子宮または子宮付属器にかかわる手術」には、医科診療報酬点数表において産科手術に分類される診療行為は含みません。また、疾病を直接の原因としない不妊手術を除きます。
- *4 「採卵、胚移植その他の体外受精または顕微授精の治療過程で受けた施術」には、受精卵または胚の管理、保存等を含みます。

- (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最初に受けた手術についてのみ女性特定手術給付金をそれぞれ支払います。
5. 被保険者が本条1. の支払事由に該当する1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。
6. 被保険者が本条1. の支払事由(1)②もしくは③、(2)②、(4)、(5)または(6)に該当する手術を受けた場合で、かつ、当該手術が医科診療報酬点数表において手術料が「1日につき」算定されるものとして定められている手術であるときは、その手術の開始日についてのみ女性特定手術給付金を支払います。
7. 女性特定手術給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当する手術を受けた日現在の女性入院給付金日額に基づいて計算します。
8. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した女性疾病(別表43)の治療を目的として手術を受けた場合でも、この特約の責任開始日から起算して2年を経過した後に受けた手術は、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取り扱います。ただし、本条1. の支払事由(1)、(2)②および(4)の場合を除きます。

第9条 (女性放射線治療給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり女性放射線治療給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす放射線治療を受けたとき (1)この特約の責任開始期以後に発病した女性疾病(別表43)を直接の原因とする放射線治療であること (2)女性疾病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放射線治療であること ①公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表 ^{*1} に放射線治療料の算定対象として定められている診療行為。ただし、血液照射を除きます。 ②先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (4)病院または診療所 ^{*2} における放射線治療であること
支払額	放射線治療1回につき、女性入院給付金日額×10
受取人	主契約の入院給付金受取人

2. この特約の責任開始期前に発病した女性疾病(別表43)をこの特約の責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第7条(女性疾病入院給付金の支払い)2. に準じます。
3. 被保険者が本条1. の支払事由に該当する放射線治療を2回以上受けた場合は、本条1. にかかわらず、女性放射線治療給付金が支払われることとなった最後の放射線治療を受けた日から起算して30日以内に受けた放射線治療については、女性放射線治療給付金を支払いません。
4. 女性放射線治療給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当する放射線治療を受けた日現在の女性入院給付金日額に基づいて計算します。
5. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した女性疾病(別表43)の治療を目的として放射線治療を受けた場合でも、この特約の責任開始日から起算して2年を経過した後に受けた放射線治療は、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取り扱います。

第10条 (乳房再建術給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり乳房再建術給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす手術を受けたとき (1)この特約のがん責任開始日以後に、女性特定手術給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた乳房について受けた乳房再建術であること (2)病院または診療所 ^{*1} における乳房再建術であること
支払額	手術1回につき、女性入院給付金日額×100
受取人	主契約の入院給付金受取人

2. 被保険者が本条1. の支払事由に該当する1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。
3. 乳房再建術給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当する乳房再建術を受けた日現在の女性入院給付金日額に基づいて計算します。

第11条 (がん外見ケア給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおりがん外見ケア給付金を支払います。

備考

第9条 備考

- *1 歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として定められている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として定められている診療行為を含みます。
- *2 患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。

第10条 備考

- *1 患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてに該当したとき (1)この特約のがん責任開始日以後に、第6条(がんの定義および診断確定等)2. に基づきがんと診断確定または同条3. に基づきがんの再発もしくは転移が確認されたとき (2)(1)のがんの治療を直接の原因として、頭髮に脱毛の症状が生じたときと医師に診断されたとき
支払額	女性入院給付金日額×5
受取人	主契約の入院給付金受取人

2. 本条1. の支払事由に該当する場合であっても、被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、がん外見ケア給付金を支払いません。
3. がん外見ケア給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当した日現在の女性入院給付金日額に基づいて計算します。

第12条 (女性特定不妊治療給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり女性特定不妊治療給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす施術を受けたとき (1)この特約の責任開始日から起算して2年を経過した日以後に受けた、被保険者の妊娠を直接の目的とする、体外受精または顕微授精の治療過程における、採卵または胚移植(被保険者の卵子から作成した胚で行われる場合)に限ります。)のいずれかの施術であること (2)体外受精または顕微授精の治療以外では、妊娠もしくは出産にいたる見込みがないまたは極めて少ない*1との医師の診断に基づく施術であること (3)日本国内の病院または診療所*2における施術であること
支払額	施術1回につき、女性入院給付金日額×10
受取人	主契約の入院給付金受取人

2. 女性特定不妊治療給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当する施術を受けた日現在の女性入院給付金日額に基づいて計算します。

第13条 (特約給付金の支払限度)

1. この特約の女性疾病入院給付金の支払限度は、次のとおりとします。

給付金の種類	支払限度日数	
	1回の入院	通算
女性疾病入院給付金	主契約の1回の入院の支払限度日数と同じ	1,095日

2. 本条1. にかかわらず、1回の入院についての支払限度日数に達した日の翌日以後に、または通算支払限度日数に達した日の翌日以後に、被保険者が、女性疾病(別表43)のうちがんまたは妊娠、分娩および産じょく<褥>を直接の原因として女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をしたときは、その入院日数分の女性疾病入院給付金を支払います。
3. 女性特定手術給付金の支払限度は、次のとおりとします。

乳房観血切除術	片側1乳房につき1回
卵巣観血切除術	2回
子宮観血切除術	1回

4. 乳房再建術給付金の支払限度は、次のとおりとします。

片側1乳房につき1回

5. この特約のがん外見ケア給付金の通算支払限度回数は、1回とします。
6. この特約の女性特定不妊治療給付金の通算支払限度回数は、6回とします。
7. 第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. にかかわらず、被保険者が、同一の日に、第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. の支払事由に該当する、同条1. (1)の「乳房観血切除術」および同条1. (4)の「乳房にかかわる手術」を受けた場合、当社は、同条1. (1)の「乳房観血切除術」を行ったものとして扱い、これに対する女性特定手術給付金のみ支払います。
8. 第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. にかかわらず、被保険者が、同一の日に、第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. の支払事由に該当する、同条1. (2)の「卵巣観血切除術」および同条1. (5)の「子宮または子宮附属器にかかわる手術」を受けた場合、当社は、同条1. (2)の「卵巣観血切除術」を行ったものとして扱い、これに対する女性特定手術給付金のみ支払います。
9. 第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. にかかわらず、被保険者が、同一の日に、第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. の支払事由に該当する、同条1. (3)の「子宮観血切除術」および同条1. (5)の「子宮または子宮附属器にかかわる手術」を受けた場合、当社は、同条1. (3)の「子宮観血切除術」を行ったものとして扱い、これに対する女性特定手術給付金のみ支払います。

備 考

第12条 備考

- *1 それらに準ずる事情があると当社が認める場合を含みます。
*2 患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。

10. 第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. および本条1. にかかわらず、被保険者が、同一の日に、卵巣について、第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. の支払事由に該当する同条1. (2)の「卵巣観血切除術」を複数回受けた場合、当社は、1回分の手術に対する女性特定手術給付金を支払います。
11. 第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. の規定にかかわらず、被保険者が、同一の日に、第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. の支払事由に該当する同条1. (4)の「乳房にかかわる手術」を複数回受けた場合、当社は、1回分の手術に対する女性特定手術給付金を支払います。
12. 第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. の規定にかかわらず、被保険者が、同一の日に、第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. の支払事由に該当する同条1. (5)の「子宮または子宮附属器にかかわる手術」を複数回受けた場合、当社は、1回分の手術に対する女性特定手術給付金を支払います。
13. 第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. の規定にかかわらず、被保険者が、同一の日に、第8条(女性特定手術給付金の支払い)1. の支払事由に該当する同条1. (6)の「甲状腺または副甲状腺(上皮小体)にかかわる手術」を複数回受けた場合、当社は、1回分の手術に対する女性特定手術給付金を支払います。

第14条 (特約保険料払込みの免除)

- 主約款により主契約の保険料の払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。
- 本条1. 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、主契約の「保険料払込みの免除」に関する取扱いに準じて、この特約の保険料の払込みを免除します。

第15条 (特約給付金の支払いの請求手続き)

- 女性疾病入院給付金、女性特定手術給付金、女性放射線治療給付金、乳房再建術給付金、がん外見ケア給付金または女性特定不妊治療給付金(以下、「特約給付金」といいます。)の支払事由が生じたときは、保険契約者または特約給付金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。
- 特約給付金の受取人は、当社所定の請求に必要な書類*1を提出して、特約給付金を請求してください。

第16条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)

特約給付金の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要な確認」の定めに従います。

7. 告知義務・解除・無効

第17条 (告知義務および告知義務違反による解除)

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに従います。

第18条 (重大事由による解除)

- 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1) 詐取目的での事故招致*1	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、特約給付金*2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*1をしたとき
(2) 請求時の詐欺行為*3	特約給付金の請求に関し、特約給付金の受取人*4が詐欺行為*3をしたとき
(3) 著しく過大な給付金額	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、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) 反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者または特約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 ⑤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

備考

第15条 備考

- *1 請求権者であることを証する書類、特約給付金の支払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。

第18条 備考

- *1 未遂を含みます。
*2 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1. (2)において同じ。
*3 未遂を含みます。
*4 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者としてします。

(5)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*5}
-----	------------------	---

2. 特約給付金の支払事由^{*6}が生じた後でも、当社は、本条1.によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条1.の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による特約給付金の支払い^{*7}をしません。^{*8}
3. 本条によりこの特約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または特約給付金の受取人に通知します。

第19条 (がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)

1. 被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定された場合で、そのがんの診断確定の日から起算して6か月以内に保険契約者から申出があったときは、この特約を無効とします^{*1}。
2. 本条1.の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料^{*2}は保険契約者に払い戻します。
3. 第17条(告知義務および告知義務違反による解除)または第18条(重大事由による解除)によりこの特約が解除される場合には、本条1.の定めは適用しません。

8. 特約保険料の払込み

第20条 (特約保険料の払込み)

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。
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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとしてします。

9. 失効・復活

第21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かって効力を失います。

第22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ものとしてします。
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、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。
3. 本条2.にかかわらず、この特約のがん責任開始日の前日以前にこの特約の復活が行われた場合は、第8条(女性特定手術給付金の支払い)1.の支払事由(1)、(2)②および(4)の女性特定手術給付金および第11条(がん外見ケア給付金の支払い)1.のがん外見ケア給付金については、この特約のがん責任開始日からこの特約上の責任を負います。

10. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅

第23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24条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 第26条(特約の消滅とみなす場合)の定めによりこの特約が消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第25条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)

債権者等^{*1}によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

備考

第18条 備考

- *5 例えば、保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主契約もしくは主契約に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。
- *6 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。
- *7 保険料払込みの免除を含みます。
- *8 すでに特約給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

第19条 備考

- *1 この特約の復活が行われた後は、この特約の復活を無効とします。
- *2 この特約の復活が無効となる場合は、延滞保険料^{*3}および特約の復活日以後に払い込まれた保険料とします。
- *3 復活日までに保険料期間が到来する未払込保険料をいいます。

第25条 備考

- *1 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第26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り消滅した場合は、この特約は消滅したものとみなします。

第27条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)

この特約の消滅等^{*1}が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。

11. 契約内容の変更**第28条 (女性入院給付金日額の減額)**

1. 保険契約者は、当社所定の取扱いに基づき、将来に向かって女性入院給付金日額を減額することができます。^{*1}ただし、減額後の女性入院給付金日額は、当社所定の金額以上とします。
2. 本条1. によって、女性入院給付金日額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。

第29条 (特約給付金の受取人の変更)

特約給付金の受取人を、主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

12. 特約の契約者配当金**第30条 (特約の契約者配当金)**

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

13. 特約の更新**第31条 (特約の更新)**

1. この特約の保険期間が満了する場合、この特約は、その保険期間満了の日の翌日に更新して継続される^{*1}ものとし、この日を更新日とします。ただし、保険契約者のこの特約を継続しない旨の通知が、その保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に到着した場合は更新しません。
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、次の表のとおり取り扱います。

更新後の特約	保険期間	更新前のこの特約の保険期間と同一 ^{*3} 。更新後の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します。
	女性入院給付金日額	更新前のこの特約の女性入院給付金日額と同一
	保険料	更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料払込期間	更新後のこの特約の保険期間と同一
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	更新日現在の特約条項

3. 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んでください。^{*4}
4. 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
 - (1) 特約給付金の支払事由
 - (2) 主契約の保険料払込みの免除事由
 - (3) 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由

備考**第27条 備考**

- ^{*1} 次のいずれかをいいます。
1. 主契約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅(女性入院給付金日額の減額の際の減額部分の消滅を含みます。)
 2. 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除

第28条 備考

- ^{*1} その減額の請求に必要な当社所定の書類を提出して請求してください。

第31条 備考

- ^{*1} この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限りです。
- ^{*2} 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とします。
- ^{*3} 次の場合を除きます。
1. 第32条(特約を更新できない場合等)1. (1)および(2)により短期の保険期間に変更して更新するとき
 2. 主契約の保険料払込期間満了の日の翌日に保険期間を変更して更新するとき
- ^{*4} 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の定めによるほか、第20条(特約保険料の払込み)2. に準じて取り扱います。

5. 次の定めについては、更新前特約と更新後特約の保険期間とは継続されたものとします。
 - (1)第7条(女性疾病入院給付金の支払い)
 - (2)第8条(女性特定手術給付金の支払い)
 - (3)第9条(女性放射線治療給付金の支払い)
 - (4)第10条(乳房再建術給付金の支払い)
 - (5)第11条(がん外見ケア給付金の支払い)
 - (6)第12条(女性特定不妊治療給付金の支払い)
 - (7)第13条(特約給付金の支払限度)
 - (8)第14条(特約保険料払込みの免除)
 - (9)第17条(告知義務および告知義務違反による解除)
 - (10)第19条(がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)
6. この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款の「保険契約の更新」の定めにより更新されるときは、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、本条2.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。

第32条 (特約を更新できない場合等)

1. 第31条(特約の更新)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合はこの特約を更新できません。
 - (1)更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が当社所定の最高年齢をこえるとき^{*1}
 - (2)更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき^{*1}
 - (3)この特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえているとき
2. 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、当社所定の同種類の特約に変更して更新します。

14. 法令等の改正に伴う契約内容の変更

第33条 (公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)

1. 法令等の改正による公的医療保険制度の改正があった場合で特に必要と認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かって女性特定手術給付金または女性放射線治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. 本条1.により女性特定手術給付金または女性放射線治療給付金の支払事由を変更するときは、当社は、この変更日^{*1}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は、変更日前に通知します。

15. 主約款の準用

第34条 (主約款の定め準用)

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。

16. 特則

第35条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)

1. 保険契約者は、変更前特約^{*1}の保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に申し出て、当社の承諾および被保険者の同意を得て、被保険者選択を受けることなく、保険期間を終身とする女性総合医療特約Ⅱへの変更をすることができます。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^{*3}へ変更されるものとし、この日を変更日とします。
2. 次のすべての条件を満たす場合に、本条の変更を行います。
 - (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^{*4}より2年以上経過しているとき
3. 本条の変更を行った場合は次の表のとおり取り扱います。

備考

第32条 備考

*1 当社所定の短期の保険期間に変更して更新します。ただし、変更後の保険期間が当社所定の保険期間に満たないときは更新しません。

第33条 備考

*1 女性特定手術給付金または女性放射線治療給付金の支払事由を変更する日をいいます。

第35条 備考

*1 保険期間を終身に変更する前のこの特約をいいます。以下同じ。

*2 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とします。

*3 保険期間を終身に変更した後のこの特約をいいます。以下、本条において同じ。

*4 更新の取扱いが行われた後は、最初の契約日とします。

変更後特約	保険期間	終身
	女性入院給付金日額	変更前特約の女性入院給付金日額と同一
	保険料	変更日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	変更日現在の特約条項

4. 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んでください。^{*5}
5. 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
- (1) 変更後特約の特約給付金の支払事由
(2) 主契約の保険料払込みの免除事由
(3) 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
6. 次の定めについては、変更前特約と変更後特約の保険期間とは継続されたものとします。
- (1) 第7条(女性疾病入院給付金の支払い)
(2) 第8条(女性特定手術給付金の支払い)
(3) 第9条(女性放射線治療給付金の支払い)
(4) 第10条(乳房再建術給付金の支払い)
(5) 第11条(がん外見ケア給付金の支払い)
(6) 第12条(女性特定不妊治療給付金の支払い)
(7) 第13条(特約給付金の支払限度)
(8) 第14条(特約保険料払込みの免除)
(9) 第17条(告知義務および告知義務違反による解除)
(10) 第19条(がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)

第36条 (保険期間を有期から終身へ変更する特約が適用できない場合)

1. 第35条(保険期間を有期から終身へ変更する特約の適用)1. および2. にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は同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みが免除されているとき
(2) 主契約に特別条件付保険特約(2015)が付加されているとき^{*1}
(3) 変更日の前日までの保険料が払い込まれていないとき
2. 第35条(保険期間を有期から終身へ変更する特約の適用)1. にかかわらず、変更日に当社が保険期間を終身とする女性総合医療特約Ⅱの付加を取り扱っていない場合は、変更日に当社所定の他の同種類の特約へ変更します。

備考

第35条 備考

- ^{*5} 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の取扱いのほか、第20条(特約保険料の払込み)2. に準じます。

第36条 備考

- ^{*1} 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。

特定3大疾病給付金特約条項Ⅲ 目次

1. 用語の意味	63
第1条 (用語の意味)	63
2. 適用料率種類	63
第2条 (適用料率種類)	63
3. 特約の締結・責任開始期	63
第3条 (特約の締結)	63
第4条 (特約の責任開始期)	63
4. 特約の保険期間・保険料払込期間	64
第5条 (特約の保険期間および保険料払込期間)	64
5. 疾病の定義・がんの診断確定等	64
第6条 (疾病の定義)	64
第7条 (がんの診断確定等)	64
6. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除	64
第8条 (保障範囲の型)	64
第9条 (がん診断給付金の支払い)	64
第10条 (心疾患給付金の支払い)	65
第11条 (脳血管疾患給付金の支払い)	66
第12条 (リハビリ給付金の支払い)	67
第13条 (リハビリ給付金の支払限度)	67
第14条 (特約保険料払込みの免除)	67
第15条 (特約給付金の支払いの請求手続き)	67
第16条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)	67
7. 告知義務・解除・無効	68
第17条 (告知義務および告知義務違反による解除)	68
第18条 (重大事由による解除)	68
第19条 (がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)	68
8. 特約保険料の払込み	68
第20条 (特約保険料の払込み)	68
9. 失効・復活	69
第21条 (特約の失効)	69
第22条 (失効した特約の復活)	69
10. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	69
第23条 (特約の解約)	69
第24条 (特約の解約返戻金)	69
第25条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)	69
第26条 (特約の消滅とみなす場合)	69
第27条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)	69
11. 契約内容の変更	69
第28条 (特定3大疾病給付金額の減額)	69
第29条 (特約給付金の受取人の変更)	69
12. 特約の契約者配当金	69
第30条 (特約の契約者配当金)	69
13. 特約の更新	70
第31条 (特約の更新)	70
第32条 (特約を更新できない場合等)	70
14. 主約款の準用	70
第33条 (主約款の定め準用)	70
15. 特則	71
第34条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)	71
第35条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)	71

特定3大疾病給付金特約条項Ⅲ

(2025年3月2日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
病院または診療所	次のいずれかに該当する施設とします。 1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者が入院するための施設を有する診療所 2. 上記1. の場合と同等の日本国外にある医療施設
入院	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。
通院	医師による治療が必要であり、病院または診療所(患者が入院するための施設を有しないものを含みます。)において、外来または往診による診察、投薬、処置、手術その他の治療を受けることをいいます。

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定め規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 適用料率種類

第2条 (適用料率種類)

この特約の適用料率種類とその適用条件は次のとおりです。ただし、特約締結時の被保険者の年齢が当社の定める年齢に満たない場合には、この特約の保険料率は(2)のみとします。

(1) 優良体保険料率

この特約の締結の際、被保険者の健康状態^{*1}および既往症等が、当社所定の基準に適合していること

(2) 標準体保険料率

本条(1)に該当しないこと

3. 特約の締結・責任開始期

第3条 (特約の締結)

1. 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契約に付加して締結することができます。

2. 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

(1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合

主契約とあわせて被保険者選択を行います。

(2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合

新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第4条 (特約の責任開始期)

この特約の責任開始期については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

(1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合

主契約の責任開始期と同一とします。

(2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合

当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期とします。

① この特約の第1回保険料^{*1}および当社所定の金額を受け取った時

② 告知が行われた時

備考

第2条 備考

*1 喫煙歴、体格、血圧等をいいます。

第4条 備考

*1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額とします。以下同じ。

4. 特約の保険期間・保険料払込期間

第5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、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

5. 疾病の定義・がんの診断確定等

第6条 (疾病の定義)

この特約において「がん」、「心疾患」、「急性心筋梗塞」、「脳血管疾患」および「脳卒中」とは、別表50に定めるがん、心疾患、急性心筋梗塞、脳血管疾患および脳卒中をいいます。

第7条 (がんの診断確定等)

- がんの診断確定は、病理組織学的所見(生検を含み、剖検を除きます。以下、本条において同じ。)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見が得られない場合は、他の所見による診断確定も認めることがあります。
- がんの再発または転移の確認は、次のいずれかの客観的所見^{*1}により医師によってなされることを要します。
 - 病理組織学的所見
 - 細胞診検査による所見
 - 臨床検査(血液、X線、CT、MRI、超音波、内視鏡等の検査)による所見
 - 手術所見

6. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除

第8条 (保障範囲の型)

- この特約の保障範囲は、型に応じ次の表のとおりとし、保険契約者はこの特約の締結の際、次のいずれかの保障範囲の型を選択するものとします。

保障範囲の型	対象となる疾病
1型	(1)がん (2)急性心筋梗塞 急性心筋梗塞以外の心疾患(入院については継続して15日以上を要するもの) (3)脳卒中 脳卒中以外の脳血管疾患(入院については継続して15日以上を要するもの)
2型	(1)がん (2)心疾患 (3)脳血管疾患

- 本条1.により選択された保障範囲の型は、変更することができません。

第9条 (がん診断給付金の支払い)

- 当社は、次の表のとおりがん診断給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約のがん責任開始日(この特約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日)をいい、復活の取扱いが行われた後は最後の復活の日をいいます。以下同じ。)以後の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (1)初めてがんと診断確定されたとき (2)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、既に診断確定されたがんとは関係なく、新たにがんと診断確定されたとき (3)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、この特約のがん責任開始日以後の保険期間中に診断確定されたがんの再発または転移が認められたとき (4)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、この特約のがん責任開始日以後の保険期間中に診断確定されたがんについて当社所定の治療 ^{*1} を直接の目的として病院または診療所において入院をしているときまたは通院 ^{*2} をしたとき
支払額	特定3大疾病給付金額
受取人	主契約の入院給付金受取人

備考

第7条 備考

- *1 身体検査による理学所見は含みません。

第9条 備考

- *1 「当社所定の治療」とは、がんそのものの除去、がん細胞の減少、がん細胞の発育・増殖の防止およびがんの終末期医療のために行われる治療をいい、生命維持のために当然に付随する治療を含みます。ただし、がんの再発予防のために行われる治療を除きます。以下、本条において同じ。
- *2 治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受け取りのみの通院は該当しません。また、ホルモン剤による治療のみを受ける通院は「当社所定の治療を直接の目的とした通院」には該当しないものとします。

2. 被保険者ががん以外の原因による入院中にこの特約のがん責任開始日以後の保険期間中に診断確定されたがんについて当社所定の治療を開始した場合は、その治療を開始した日から当社所定の治療を直接の目的として入院をしているものとみなします。
3. 本条1. の支払事由に該当する場合であっても、被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、がん診断給付金を支払いません。
4. がん診断給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当した日現在の特定3大疾病給付金額に基づいて計算します。
5. 本条1. にかかわらず、被保険者が、同時に本条1. の支払事由の2つ以上に該当した場合は、当社はそのうちの1つの支払事由についてのみがん診断給付金を支払い、重複して支払いません。
6. 被保険者が、この特約のがん責任開始日以後の保険期間中に死亡し、その後のがんと診断確定された^{*3}場合は、本条1. にかかわらず、当社は、がん診断給付金を被保険者の法定相続人に支払います。^{*4}

第10条 (心疾患給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり心疾患給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (1) 次のすべてを満たす手術を受けたとき ① この特約の責任開始期以後に発病した心疾患を直接の原因とする手術であること ② 心疾患の治療を直接の目的とすること ③ 病院または診療所 ^{*1} における手術であること ④ 別表24に定める手術に該当すること (2) 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急性心筋梗塞を直接の原因とする入院であること ② 急性心筋梗塞の治療を目的 ^{*2} とすること ③ 入院日数が1日 ^{*3} 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 (3) 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、急性心筋梗塞以外の心疾患を直接の原因とする入院であること ② 急性心筋梗塞以外の心疾患の治療を目的 ^{*2} とすること ③ 入院日数が次の日数以上であること					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>保障範囲の型</th> <th>入院日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1型</td> <td>継続して15日</td> </tr> <tr> <td>2型</td> <td>1日^{*3}</td> </tr> </tbody> </table> ④ 病院または診療所における入院であること	保障範囲の型	入院日数	1型	継続して15日	2型
保障範囲の型	入院日数					
1型	継続して15日					
2型	1日 ^{*3}					
支払額	特定3大疾病給付金額					
受取人	主契約の入院給付金受取人					

2. 本条1. の支払事由(1)①、(2)①および(3)①にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、この特約の責任開始期前の心疾患を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。
 - (1) この特約の締結または復活の際、告知等により当社が責任開始期前の心疾患について知っていた場合。ただし、責任開始期前の心疾患について、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。
 - (2) 責任開始期前の心疾患について、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^{*4}において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、責任開始期前の心疾患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。
3. 被保険者が本条1. の支払事由(1)に該当する1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。
4. 被保険者が心疾患以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中に心疾患の治療を開始したときは、その治療を開始した日から心疾患の治療を終了した日までの入院については、心疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして本条1. の定めを適用します。
5. 心疾患給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当した日現在の特定3大疾病給付金額に基づいて計算します。
6. 本条1. の支払事由に該当して心疾患給付金が支払われた場合、その心疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年以内に心疾患給付金の支払事由に該当したときは、本条1. にかかわらず、心疾患給付金を支払いません。
7. 被保険者が同一の日に心疾患給付金の支払事由に2回以上該当した場合、心疾患給付金はそのうちいずれか1つの支払事由に対してのみ支払い、重複して支払いません。

備考

第9条 備考

- *3 被保険者が、この特約のがん責任開始日以後の保険期間中に病理組織学的所見を得るための生検を受けていることを要します。
- *4 がん診断給付金の受取人が法人の場合は、法人に支払います。

第10条 備考

- *1 患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。
- *2 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。
- *3 「入院日数が1日」とは、入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などをもとに判断します。
- *4 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。

8. 前回の心疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が急性心筋梗塞の治療を直接の目的として入院を継続している場合は、その日にその急性心筋梗塞を直接の原因とする入院をしたものとみなして本条1. の定めを適用します。
9. 保障範囲の型が1型の場合、次のとおり取り扱います。
- (1) 被保険者が本条1. の支払事由(3)に該当する入院を開始したときに、異なる急性心筋梗塞以外の心疾患を併発していた場合またはその入院中に異なる急性心筋梗塞以外の心疾患を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった急性心筋梗塞以外の心疾患により、継続して入院したものとみなして取り扱います。
 - (2) 被保険者が本条1. の支払事由(3)に定める急性心筋梗塞以外の心疾患を直接の原因とする入院の日数が継続して15日以上である入院をしたことにより心疾患給付金が支払われたときは、入院の日数が継続して15日に到達した日に支払事由に該当したものとします。
 - (3) この特約の保険期間満了の日から起算して15日以内に、被保険者が本条1. の支払事由(3)に該当した場合は、この特約の保険期間満了の日に支払事由に該当したものとみなします。
 - (4) 前回の心疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が急性心筋梗塞以外の心疾患の治療を直接の目的として入院を15日以上継続している場合は、その日にその入院日数が継続して15日に達したものとみなして本条1. の定めを適用します。
 - (5) 被保険者が急性心筋梗塞以外の心疾患により入院し、その入院の入院日数が15日に満たない場合でも、転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった心疾患が同一であると当社が認めるときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。
10. 保障範囲の型が2型の場合、前回の心疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が急性心筋梗塞以外の心疾患の治療を直接の目的として入院を継続している場合は、その日にその急性心筋梗塞以外の心疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして本条1. の定めを適用します。
11. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した心疾患の治療を目的として手術を受けたまたは入院をした場合でも、この特約の責任開始日から起算して2年を経過した後に受けた手術または開始した入院は、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取り扱います。

第11条 (脳血管疾患給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり脳血管疾患給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき					
	<ul style="list-style-type: none"> (1) 次のすべてを満たす手術を受けたとき <ul style="list-style-type: none"> ① この特約の責任開始期以後に発病した脳血管疾患を直接の原因とする手術であること ② 脳血管疾患の治療を直接の目的とすること ③ 病院または診療所^{*1}における手術であること ④ 別表24に定める手術に該当すること (2) 次のすべてを満たす入院をしたとき <ul style="list-style-type: none"> ① この特約の責任開始期以後に発病した脳卒中を直接の原因とする入院であること ② 脳卒中の治療を目的^{*2}とすること ③ 入院日数が1日^{*3}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 (3) 次のすべてを満たす入院をしたとき <ul style="list-style-type: none"> ① この特約の責任開始期以後に発病した、脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とする入院であること ② 脳卒中以外の脳血管疾患の治療を目的^{*2}とすること ③ 入院日数が次の日数以上であること <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>保障範囲の型</th> <th>入院日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1型</td> <td>継続して15日</td> </tr> <tr> <td>2型</td> <td>1日^{*3}</td> </tr> </tbody> </table> ④ 病院または診療所における入院であること 	保障範囲の型	入院日数	1型	継続して15日	2型
保障範囲の型	入院日数					
1型	継続して15日					
2型	1日 ^{*3}					
支払額	特定3大疾病給付金額					
受取人	主契約の入院給付金受取人					

2. この特約の責任開始期前に発病した脳血管疾患をこの特約の責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第10条(心疾患給付金の支払い)2. に準じます。
3. 被保険者が本条1. の支払事由(1)に該当する1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。
4. 被保険者が脳血管疾患以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中に脳血管疾患の治療を開始したときは、その治療を開始した日から脳血管疾患の治療を終了した日までの入院については、脳血管疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして本条1. の定めを適用します。

備考

第11条 備考

- *1 患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。
- *2 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。
- *3 「入院日数が1日」とは、入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などをもとに判断します。

5. 脳血管疾患給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当した日現在の特定3大疾病給付金額に基づいて計算します。
6. 本条1. の支払事由に該当して脳血管疾患給付金が支払われた場合、その脳血管疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年以内に脳血管疾患給付金の支払事由に該当したときは、本条1. にかかわらず、脳血管疾患給付金を支払いません。
7. 被保険者が同一の日に脳血管疾患給付金の支払事由に2回以上該当した場合、脳血管疾患給付金はそのうちいずれか1つの支払事由に対してのみ支払い、重複して支払いません。
8. 前回の脳血管疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が脳卒中の治療を直接の目的として入院を継続している場合は、その日にその脳卒中を直接の原因とする入院をしたものとみなして本条1. の定めを適用します。
9. 保障範囲の型が1型の場合、次のとおり取り扱います。
 - (1)被保険者が本条1. の支払事由(3)に該当する入院を開始したときに、異なる脳卒中以外の脳血管疾患を併発していた場合またはその入院中に異なる脳卒中以外の脳血管疾患を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった脳卒中以外の脳血管疾患により、継続して入院したものとみなして取り扱います。
 - (2)被保険者が本条1. の支払事由(3)に定める脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とする入院の日数が継続して15日以上である入院をしたことにより脳血管疾患給付金が支払われたときは、入院の日数が継続して15日に到達した日に支払事由に該当したものとします。
 - (3)この特約の保険期間満了の日から起算して15日以内に、被保険者が本条1. の支払事由(3)に該当した場合は、この特約の保険期間満了の日に支払事由に該当したものとみなします。
 - (4)前回の脳血管疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が脳卒中以外の脳血管疾患の治療を直接の目的として入院を15日以上継続している場合は、その日にその入院日数が継続して15日に達したものとみなして本条1. の定めを適用します。
 - (5)被保険者が脳卒中以外の脳血管疾患により入院し、その入院の入院日数が15日に満たない場合でも、転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった脳血管疾患が同一であると当社が認めるときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。
10. 保障範囲の型が2型の場合、前回の脳血管疾患給付金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日(保険期間中に限ります。)に、被保険者が脳卒中以外の脳血管疾患の治療を直接の目的として入院を継続している場合は、その日にその脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして本条1. の定めを適用します。
11. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した脳血管疾患の治療を目的として手術を受けたまたは入院をした場合でも、この特約の責任開始日から起算して2年を経過した後を受けた手術または開始した入院は、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取り扱います。

第12条 (リハビリ給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおりリハビリ給付金を支払います。

支払事由	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脳血管疾患を発病し、その脳血管疾患により初めて医師の診療を受けた日から起算して180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
支払額	特定3大疾病給付金額×50%
受取人	主契約の入院給付金受取人

2. この特約の責任開始期前に発病した脳血管疾患をこの特約の責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第10条(心疾患給付金の支払い)2. に準じます。
3. この特約の保険期間満了の日から起算して180日以内に、被保険者が本条1. の支払事由に該当した場合は、この特約の保険期間満了の日に支払事由に該当したものとみなして取り扱います。

第13条 (リハビリ給付金の支払限度)

この特約のリハビリ給付金の通算支払限度回数は、1回とします。

第14条 (特約保険料払込みの免除)

1. 主約款により主契約の保険料の払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。
2. 本条1. 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、主契約の「保険料払込みの免除」に関する取扱いに準じて、この特約の保険料の払込みを免除します。

第15条 (特約給付金の支払いの請求手続き)

1. がん診断給付金、心疾患給付金、脳血管疾患給付金またはリハビリ給付金(以下、「特約給付金」といいます。)の支払事由が生じたときは、保険契約者または特約給付金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。
2. 特約給付金の受取人は、当社所定の請求に必要な書類^{*1}を提出して、特約給付金を請求してください。

第16条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)

特約給付金の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要な確認」の定めに従います。

備考

第15条 備考

- *1 請求権者であることを証する書類、特約給付金の支払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。

7. 告知義務・解除・無効

第17条 (告知義務および告知義務違反による解除)

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに従います。

第18条 (重大事由による解除)

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐取目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、特約給付金 ^{*2} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*3}	特約給付金の請求に関し、特約給付金の受取人 ^{*4} が詐欺行為 ^{*3} をしたとき
(3)	著しく過大な給付金額	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、保険制度の目的に反する状態もたらされるおそれがあるとき
(4)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者または特約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 ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*5}

2. 特約給付金の支払事由^{*6}が生じた後でも、当社は、本条1. によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条1. の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による特約給付金の支払い^{*7}をしません。^{*8}

3. 本条によりこの特約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または特約給付金の受取人に通知します。

第19条 (がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)

1. 被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定された場合で、そのがんの診断確定の日から起算して6か月以内に保険契約者から申出があったときは、この特約を無効とします^{*1}。

2. 本条1. の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料^{*2}は保険契約者に払い戻します。

3. 第17条(告知義務および告知義務違反による解除)または第18条(重大事由による解除)によりこの特約が解除される場合には、本条1. の定めは適用しません。

8. 特約保険料の払込み

第20条 (特約保険料の払込み)

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。

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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとして扱います。

備考

第18条 備考

*1 未遂を含みます。

*2 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1. (2)において同じ。

*3 未遂を含みます。

*4 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者として扱います。

*5 例えば、保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主契約もしくは主契約に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。

*6 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。

*7 保険料払込みの免除を含みます。

*8 すでに特約給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

第19条 備考

*1 この特約の復活が行われた後は、この特約の復活を無効とします。

*2 この特約の復活が無効となる場合は、延滞保険料^{*3}および特約の復活日以後に払い込まれた保険料とします。

*3 復活日までに保険料期間が到来する未払込保険料をいいます。

9. 失効・復活

第21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かって効力を失います。

第22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ものとします。
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、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。
3. 本条2. にかかわらず、この特約のがん責任開始日の前日以前にこの特約の復活が行われた場合は、がん診断給付金については、この特約のがん責任開始日からこの特約上の責任を負います。

10. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅

第23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24条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 第26条(特約の消滅とみなす場合)の定めによりこの特約が消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第25条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)

債権者等^{*1}によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

第26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り消滅した場合は、この特約は消滅したものとみなします。

第27条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)

この特約の消滅等^{*1}が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。

11. 契約内容の変更

第28条 (特定3大疾病給付金額の減額)

1. 保険契約者は、当社所定の取扱いに基づき、将来に向かって特定3大疾病給付金額を減額することができます。^{*1}ただし、減額後の特定3大疾病給付金額は、当社所定の金額以上とします。
2. 本条1. によって、特定3大疾病給付金額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。

第29条 (特約給付金の受取人の変更)

特約給付金の受取人を、主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

12. 特約の契約者配当金

第30条 (特約の契約者配当金)

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

備考

第25条 備考

^{*1} 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第27条 備考

- ^{*1} 次のいずれかをいいます。
1. 主契約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅(特定3大疾病給付金額の減額の際の減額部分の消滅を含みます。)
 2. 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除

第28条 備考

^{*1} その減額の請求に必要な当社所定の書類を提出して請求してください。

13. 特約の更新

第31条 (特約の更新)

- この特約の保険期間が満了する場合、この特約は、その保険期間満了の日の翌日に更新して継続される^{*1}ものとし、この日を更新日とします。ただし、保険契約者のこの特約を継続しない旨の通知が、その保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に到着した場合は更新しません。
- 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、次の表のとおり取り扱います。

更新後の特約	保険期間	更新前のこの特約の保険期間と同一 ^{*3} 。更新後の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します。
	特定3大疾病給付金額	更新前のこの特約の特定3大疾病給付金額と同一
	保険料	更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料払込期間	更新後のこの特約の保険期間と同一
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	更新日現在の特約条項

- 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んでください。^{*4}
- 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
 - 特約給付金の支払事由
 - 主契約の保険料払込みの免除事由
 - 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
- 次の定めについては、更新前特約と更新後特約の保険期間とは継続されたものとします。
 - 第9条(がん診断給付金の支払い)
 - 第10条(心疾患給付金の支払い)
 - 第11条(脳血管疾患給付金の支払い)
 - 第12条(リハビリ給付金の支払い)
 - 第13条(リハビリ給付金の支払限度)
 - 第14条(特約保険料払込みの免除)
 - 第17条(告知義務および告知義務違反による解除)
 - 第19条(がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)
- この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款の「保険契約の更新」の定めにより更新されるときは、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、本条2.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。

第32条 (特約を更新できない場合等)

- 第31条(特約の更新)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合はこの特約を更新できません。
 - 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当社所定の最高年齢をこえるとき^{*1}
 - 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき^{*1}
 - この特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえているとき
- 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、当社所定の同種類の特約に変更して更新します。

14. 主約款の準用

第33条 (主約款の定め準用)

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31条 備考

- ^{*1} この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限りです。
- ^{*2} 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とします。
- ^{*3} 次の場合を除きます。
 - 第32条(特約を更新できない場合等)1. (1)および(2)により短期の保険期間に変更して更新するとき
 - 主契約の保険料払込期間満了の日の翌日に保険期間を変更して更新するとき
- ^{*4} 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の定めによるほか、第20条(特約保険料の払込み)2. に準じて取り扱います。

第32条 備考

- ^{*1} 当社所定の短期の保険期間に変更して更新します。ただし、変更後の保険期間が当社所定の保険期間に満たないときは更新しません。

15. 特則

第34条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)

1. 保険契約者は、変更前特約^{*1}の保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に申し出て、当社の承諾および被保険者の同意を得て、被保険者選択を受けることなく、保険期間を終身とする特定3大疾病給付金特約Ⅲへの変更をすることができます。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^{*3}へ変更されるものとし、この日を変更日とします。
2. 次のすべての条件を満たす場合に、本条の変更を行います。
 - (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^{*4}より2年以上経過しているとき
3. 本条の変更を行った場合は次の表のとおり取り扱います。

変更後特約	保険期間	終身
	特定3大疾病給付金額	変更前特約の特定3大疾病給付金額と同一
	保険料	変更日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	変更日現在の特約条項

4. 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んでください。^{*5}
5. 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
 - (1) 変更後特約の特約給付金の支払事由
 - (2) 主契約の保険料払込みの免除事由
 - (3) 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
6. 次の定めについては、変更前特約と変更後特約の保険期間とは継続されたものとします。
 - (1) 第9条(がん診断給付金の支払い)
 - (2) 第10条(心疾患給付金の支払い)
 - (3) 第11条(脳血管疾患給付金の支払い)
 - (4) 第12条(リハビリ給付金の支払い)
 - (5) 第13条(リハビリ給付金の支払限度)
 - (6) 第14条(特約保険料払込みの免除)
 - (7) 第17条(告知義務および告知義務違反による解除)
 - (8) 第19条(がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)

第35条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)

1. 第34条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)1. および2. にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は同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みが免除されているとき
 - (2) 主契約に特別条件付保険特約(2015)が付加されているとき^{*1}
 - (3) 変更日の前日までの保険料が払い込まれていないとき
2. 第34条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)1. にかかわらず、変更日に当社が保険期間を終身とする特定3大疾病給付金特約Ⅲの付加を取り扱っていない場合は、変更日に当社所定の他の同種類の特約へ変更します。

備考

第34条 備考

- *1 保険期間を終身に変更する前のこの特約をいいます。以下同じ。
- *2 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とします。
- *3 保険期間を終身に変更した後のこの特約をいいます。以下、本条において同じ。
- *4 更新の取扱いが行われた後は、最初の契約日とします。
- *5 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の取扱いのほか、第20条(特約保険料の払込み)2. に準じます。

第35条 備考

- *1 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。

がん診断給付金特約条項Ⅱ 目次

1. 用語の意味	73
第1条 (用語の意味)	73
2. 適用料率種類	73
第2条 (適用料率種類)	73
3. 特約の締結・責任開始	73
第3条 (特約の締結)	73
第4条 (特約の責任開始)	73
4. 特約の保険期間・保険料払込期間	74
第5条 (特約の保険期間および保険料払込期間)	74
5. がんの定義・診断確定等	74
第6条 (がんの定義および診断確定等)	74
6. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除	74
第7条 (がん診断給付金の支払い)	74
第8条 (特約保険料払込みの免除)	74
第9条 (特約給付金の支払いの請求手続き)	75
第10条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)	75
7. 告知義務・解除・無効	75
第11条 (告知義務および告知義務違反による解除)	75
第12条 (重大事由による解除)	75
第13条 (責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)	75
8. 特約保険料の払込み	76
第14条 (特約保険料の払込み)	76
9. 失効・復活	76
第15条 (特約の失効)	76
第16条 (失効した特約の復活)	76
10. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	76
第17条 (特約の解約)	76
第18条 (特約の解約返戻金)	76
第19条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)	76
第20条 (特約の消滅とみなす場合)	76
第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)	76
11. 契約内容の変更	76
第22条 (がん診断給付金額の減額)	76
第23条 (特約給付金の受取人の変更)	77
12. 特約の契約者配当金	77
第24条 (特約の契約者配当金)	77
13. 特約の更新	77
第25条 (特約の更新)	77
第26条 (特約を更新できない場合等)	77
14. 主約款の準用	78
第27条 (主約款の定め準用)	78
15. 特則	78
第28条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)	78
第29条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)	78

がん診断給付金特約条項Ⅱ

(2025年3月2日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
病院または診療所	次のいずれかに該当する施設とします。 1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者が入院するための施設を有する診療所 2. 上記1. の場合と同等の日本国外にある医療施設
入院	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。
通院	医師による治療が必要であり、病院または診療所(患者が入院するための施設を有しないものを含みます。)において、外来または往診による診察、投薬、処置、手術その他の治療を受けることをいいます。

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定めの規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 適用料率種類

第2条 (適用料率種類)

この特約の適用料率種類とその適用条件は次のとおりです。ただし、特約締結時の被保険者の年齢が当社の定める年齢に満たない場合には、この特約の保険料率は(2)のみとします。

(1) 優良体保険料率

この特約の締結の際、被保険者の健康状態^{*1}および既往症等が、当社所定の基準に適合していること

(2) 標準体保険料率

本条(1)に該当しないこと

3. 特約の締結・責任開始

第3条 (特約の締結)

1. 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契約に付加して締結することができます。

2. 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

(1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合

主契約とあわせて被保険者選択を行います。

(2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合

新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第4条 (特約の責任開始)

この特約の責任開始期および責任開始日については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

(1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合

主契約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日をこの特約の責任開始期および責任開始日とし、その日からこの特約上の責任を負います。

(2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合

当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時の属する日から起算して90日を経過した日の翌日からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期および責任開始日とします。

① この特約の第1回保険料^{*1}および当社所定の金額を受け取った時

② 告知が行われた時

備考

第2条 備考

*1 喫煙歴、体格、血圧等をいいます。

第4条 備考

*1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額といたします。以下同じ。

4. 特約の保険期間・保険料払込期間

第5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、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

5. がんの定義・診断確定等

第6条 (がんの定義および診断確定等)

- この特約において「がん」とは、別表42に定めるものをいいます。
- がんの診断確定は、病理組織学的所見(生検を含み、剖検を除きます。以下、本条において同じ。)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見が得られない場合は、他の所見による診断確定も認めることがあります。
- がんの再発または転移の確認は、次のいずれかの客観的所見^{*1}により医師によってなされることを要します。
 - 病理組織学的所見
 - 細胞診検査による所見
 - 臨床検査(血液、X線、CT、MRI、超音波、内視鏡等の検査)による所見
 - 手術所見

6. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除

第7条 (がん診断給付金の支払い)

- 当社は、次の表のとおりがん診断給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の責任開始日以後の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (1)初めてがんと診断確定されたとき (2)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、既に診断確定されたがんとは関係なく、新たにがんと診断確定されたとき (3)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、この特約の責任開始日以後の保険期間中に診断確定されたがんの再発または転移が認められたとき (4)前回のがん診断給付金の支払事由が生じた日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、この特約の責任開始日以後の保険期間中に診断確定されたがんについて当社所定の治療 ^{*1} を直接の目的として病院または診療所において入院をしているときまたは通院 ^{*2} をしたとき
支払額	がん診断給付金額
受取人	主契約の入院給付金受取人

- 被保険者ががん以外の原因による入院中にこの特約の責任開始日以後の保険期間中に診断確定されたがんについて当社所定の治療を開始した場合は、その治療を開始した日から当社所定の治療を直接の目的として入院をしているものとみなします。
- 本条1. の支払事由に該当する場合であっても、被保険者がこの特約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、がん診断給付金を支払いません。
- がん診断給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当した日現在のがん診断給付金額に基づいて計算します。
- 本条1. にかかわらず、被保険者が、同時に本条1. の支払事由の2つ以上に該当した場合は、当社はそのうちの1つの支払事由についてのみがん診断給付金を支払い、重複して支払いません。
- 被保険者が、この特約の責任開始日以後の保険期間中に死亡し、その後のがんと診断確定された^{*3}場合は、本条1. にかかわらず、当社は、がん診断給付金を被保険者の法定相続人に支払います。^{*4}

第8条 (特約保険料払込みの免除)

- 主約款により主契約の保険料の払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。
- 本条1. 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、主契約の「保険料払込みの免除」に関する取扱いに準じて、この特約の保険料の払込みを免除します。

備考

第6条 備考

- *1 身体検査による理学所見は含みません。

第7条 備考

- *1 「当社所定の治療」とは、がんそのものの除去、がん細胞の減少、がん細胞の発育・増殖の防止およびがんの終末期医療のために行われる治療をいい、生命維持のために当然に付随する治療を含みます。ただし、がんの再発予防のために行われる治療を除きます。以下、本条において同じ。
- *2 治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受け取りのみの通院は該当しません。また、ホルモン剤による治療のみを受ける通院は「当社所定の治療を直接の目的とした通院」には該当しないものとします。
- *3 被保険者が、この特約の責任開始日以後の保険期間中に病理組織学的所見を得るための生検を受けていることを要します。
- *4 がん診断給付金の受取人が法人の場合は、法人に支払います。

第9条 (特約給付金の支払いの請求手続き)

1. がん診断給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはがん診断給付金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。
2. がん診断給付金の受取人は、当社所定の請求に必要な書類^{*1}を提出して、がん診断給付金を請求してください。

第10条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)

がん診断給付金の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要な確認」の定めに従います。

7. 告知義務・解除・無効**第11条 (告知義務および告知義務違反による解除)**

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに従います。

第12条 (重大事由による解除)

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐欺目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者またはがん診断給付金の受取人が、がん診断給付金 ^{*2} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*3}	がん診断給付金の請求に関し、がん診断給付金の受取人 ^{*4} が詐欺行為 ^{*3} をしたとき
(3)	著しく過大な給付金額	他の保険契約との重複によって、被保険者にかけられる給付金等の合計額が著しく過大で、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者またはがん診断給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者またはがん診断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 ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者またはがん診断給付金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*5}

2. がん診断給付金の支払事由^{*6}が生じた後でも、当社は、本条1.によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条1.の重大事由の発生時以後に生じた支払事由によるがん診断給付金の支払い^{*7}をしません。^{*8}

3. 本条によりこの特約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者またはがん診断給付金の受取人に通知します。

第13条 (責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)

1. 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者の、その事実の知、不知にかかわらずこの特約は無効とします^{*1}。
2. 本条1.の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料^{*2}は次のように取り扱います。

備考**第9条 備考**

- *1 請求権者であることを証する書類、がん診断給付金の支払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。

第12条 備考

- *1 未遂を含みます。
- *2 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1.(2)において同じ。
- *3 未遂を含みます。
- *4 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者とします。
- *5 例えば、保険契約者、被保険者またはがん診断給付金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主契約もしくは主契約に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。
- *6 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。
- *7 保険料払込みの免除を含みます。
- *8 すでにかん診断給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

第13条 備考

- *1 この特約の復活が行われた後は、この特約の復活を無効とします。
- *2 この特約の復活が無効となる場合は、延滞保険料^{*3}および特約の復活日以後に払い込まれた保険料とします。
- *3 復活日までに保険料期間が到来する未払込保険料をいいます。

- (1)告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかった場合は、保険契約者に払い戻します。
 - (2)告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者、被保険者のいずれか一人でも知っていた場合は、払い戻しません。
 - (3)告知の時からこの特約の責任開始日の前日以前に被保険者ががんと診断確定されていた場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合は、第11条(告知義務および告知義務違反による解除)および第12条(重大事由による解除)の定めは適用しません。

8. 特約保険料の払込み

第14条 (特約保険料の払込み)

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。
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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとして扱います。

9. 失効・復活

第15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かって効力を失います。

第16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ものとして扱います。
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、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。
3. 本条2. にかかわらず、この特約の責任開始日の前日以前にこの特約の復活が行われた場合は、第4条(特約の責任開始)に定めるこの特約の責任開始日からこの特約上の責任を負います。

10. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅

第17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18条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 第20条(特約の消滅とみなす場合)の定めによりこの特約が消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第19条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)

債権者等^{*1}によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

第20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り消滅した場合は、この特約は消滅したものとみなします。

第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)

この特約の消滅等^{*1}が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めにより準じます。

11. 契約内容の変更

第22条 (がん診断給付金額の減額)

1. 保険契約者は、当社所定の取扱いに基づき、将来に向かってがん診断給付金額を減額することができます。^{*1}ただし、減額後のがん診断給付金額は、当社所定の金額以上とします。

備考

第19条 備考

^{*1} 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第21条 備考

^{*1} 次のいずれかをいいます。

1. 主契約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅(がん診断給付金額の減額の際の減額部分の消滅を含みます。)
2. 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除

第22条 備考

^{*1} その減額の請求に必要な当社所定の書類を提出して請求してください。

2. 本条1. によって、がん診断給付金額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。

第23条 (特約給付金の受取人の変更)

がん診断給付金の受取人を、主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

12. 特約の契約者配当金

第24条 (特約の契約者配当金)

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

13. 特約の更新

第25条 (特約の更新)

- この特約の保険期間が満了する場合、この特約は、その保険期間満了の日の翌日に更新して継続される^{*1}ものとし、この日を更新日とします。ただし、保険契約者のこの特約を継続しない旨の通知が、その保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に到着した場合は更新しません。
- 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、次の表のとおり取り扱います。

更新後の特約	保険期間	更新前のこの特約の保険期間と同一 ^{*3} 。更新後の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します。
	がん診断給付金額	更新前のこの特約のがん診断給付金額と同一
	保険料	更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料払込期間	更新後のこの特約の保険期間と同一
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	更新日現在の特約条項

- 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んでください。^{*4}
- 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
 - がん診断給付金の支払事由
 - 主契約の保険料払込みの免除事由
 - 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
- 次の定めについては、更新前特約と更新後特約の保険期間とは継続されたものとします。
 - 第4条(特約の責任開始)
 - 第7条(がん診断給付金の支払い)
 - 第8条(特約保険料払込みの免除)
 - 第11条(告知義務および告知義務違反による解除)
 - 第13条(責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)
- この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合、主契約が主約款の「保険契約の更新」の定めにより更新されるときは、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、本条2. 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。

第26条 (特約を更新できない場合等)

- 第25条(特約の更新)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合はこの特約を更新できません。
 - 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当社所定の最高年齢をこえるとき^{*1}
 - 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき^{*1}
 - この特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえているとき
- 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、当社所定の同種類の特約に変更して更新します。

備考

第25条 備考

- この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限りです。
- 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とします。
- 次の場合を除きます。
 - 第26条(特約を更新できない場合等)1. (1)および(2)により短期の保険期間に変更して更新するとき
 - 主契約の保険料払込期間満了の日の翌日に保険期間を変更して更新するとき
- 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の定めによるほか、第14条(特約保険料の払込み)2. に準じて取り扱います。

第26条 備考

- 当社所定の短期の保険期間に変更して更新します。ただし、変更後の保険期間が当社所定の保険期間に満たないときは更新しません。

14. 主約款の準用

第27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。

15. 特則

第28条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)

1. 保険契約者は、変更前特約^{*1}の保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に申し出て、当社の承諾および被保険者の同意を得て、被保険者選択を受けることなく、保険期間を終身とするがん診断給付金特約Ⅱへの変更をすることができます。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^{*3}へ変更されるものとし、この日を変更日とします。
2. 次のすべての条件を満たす場合に、本条の変更を行います。
 - (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^{*4}より2年以上経過しているとき
3. 本条の変更を行った場合は次の表のとおり取り扱います。

	保険期間	終身
変更後特約	がん診断給付金額	変更前特約のがん診断給付金額と同一
	保険料	変更日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	変更日現在の特約条項

4. 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んでください。^{*5}
5. 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
 - (1)変更後特約のがん診断給付金の支払事由
 - (2)主契約の保険料払込みの免除事由
 - (3)主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
6. 次の定めについては、変更前特約と変更後特約の保険期間とは継続されたものとし、
 - (1)第4条(特約の責任開始)
 - (2)第7条(がん診断給付金の支払い)
 - (3)第8条(特約保険料払込みの免除)
 - (4)第11条(告知義務および告知義務違反による解除)
 - (5)第13条(責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)

第29条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則が適用できない場合)

1. 第28条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)1. および2. にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は同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みが免除されているとき
 - (2)主契約に特別条件付保険特約(2015)が付加されているとき^{*1}
 - (3)変更日の前日までの保険料が払い込まれていないとき
2. 第28条(保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)1. にかかわらず、変更日に当社が保険期間を終身とするがん診断給付金特約Ⅱの付加を取り扱っていない場合は、変更日に当社所定の他の同種類の特約へ変更します。

備考

第28条 備考

- *1 保険期間を終身に変更する前のこの特約をいいます。以下同じ。
- *2 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とします。
- *3 保険期間を終身に変更した後のこの特約をいいます。以下、本条において同じ。
- *4 更新の取扱いが行われた後は、最初の契約日とします。
- *5 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の取扱いのほか、第14条(特約保険料の払込み)2. に準じます。

第29条 備考

- *1 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。

抗がん剤治療給付金特約条項Ⅱ 目次

1. 用語の意味	80
第1条 (用語の意味)	80
2. 適用料率種類	80
第2条 (適用料率種類)	80
3. 特約の締結・責任開始	80
第3条 (特約の締結)	80
第4条 (特約の責任開始)	80
4. 特約の保険期間・保険料払込期間	81
第5条 (特約の保険期間および保険料払込期間)	81
5. がんの定義・診断確定等	81
第6条 (がんの定義および診断確定等)	81
6. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除	81
第7条 (抗がん剤治療給付金の支払い)	81
第8条 (特約保険料払込みの免除)	82
第9条 (特約給付金の支払いの請求手続き)	82
第10条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)	82
7. 告知義務・解除・無効	82
第11条 (告知義務および告知義務違反による解除)	82
第12条 (重大事由による解除)	82
第13条 (責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)	83
8. 特約保険料の払込み	83
第14条 (特約保険料の払込み)	83
9. 失効・復活	83
第15条 (特約の失効)	83
第16条 (失効した特約の復活)	83
10. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	83
第17条 (特約の解約)	83
第18条 (特約の解約返戻金)	83
第19条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)	83
第20条 (特約の消滅とみなす場合)	83
第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)	84
11. 契約内容の変更	84
第22条 (抗がん剤治療給付金額の減額)	84
第23条 (特約給付金の受取人の変更)	84
12. 特約の契約者配当金	84
第24条 (特約の契約者配当金)	84
13. 特約の更新	84
第25条 (特約の更新)	84
第26条 (特約を更新できない場合等)	85
14. 法令等の改正に伴う契約内容の変更	85
第27条 (公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)	85
15. 主約款の準用	85
第28条 (主約款の定め準用)	85
16. 特別	85
第29条 (保険期間を有期から終身へ変更する特別の適用)	85
第30条 (保険期間を有期から終身へ変更する特別が適用できない場合)	86

抗がん剤治療給付金特約条項Ⅱ

(2025年3月2日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
入院	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。
通院	医師による治療が必要であり、病院または診療所(患者が入院するための施設を有しないものを含みます。)において、外来または往診による診察、投薬、処置、手術その他の治療を受けることをいいます。
病院または診療所	次のいずれかに該当する施設とします。 1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者が入院するための施設を有する診療所 2. 上記1. の場合と同等の日本国外にある医療施設
医科診療報酬点数表	入院または通院をした時点において、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。
歯科診療報酬点数表	入院または通院をした時点において、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。

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定め規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 適用料率種類

第2条 (適用料率種類)

この特約の適用料率種類とその適用条件は次のとおりです。ただし、特約締結時の被保険者の年齢が当社の定める年齢に満たない場合には、この特約の保険料率は(2)のみとします。

(1) 優良体保険料率

この特約の締結の際、被保険者の健康状態*1 および既往症等が、当社所定の基準に適合していること

(2) 標準体保険料率

本条(1)に該当しないこと

3. 特約の締結・責任開始

第3条 (特約の締結)

1. 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契約に付加して締結することができます。

2. 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

(1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合

主契約とあわせて被保険者選択を行います。

(2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合

新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第4条 (特約の責任開始)

この特約の責任開始期および責任開始日については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

(1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合

主契約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日をこの特約の責任開始期および責任開始日とし、その日からこの特約上の責任を負います。

(2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合

当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時の属する日から起算して90日を経過した日の翌日からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期および責任開始日とします。

備考

第2条 備考

*1 喫煙歴、体格、血圧等をいいます。

- ① この特約の第1回保険料^{*1} および当社所定の金額を受け取った時
- ② 告知が行われた時

4. 特約の保険期間・保険料払込期間

第5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、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

5. がんの定義・診断確定等

第6条 (がんの定義および診断確定等)

1. この特約において「がん」とは、別表42に定めるものをいいます。
2. がんの診断確定は、病理組織学的所見(生検を含み、剖検を除きます。以下、本条において同じ。)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見が得られない場合は、他の所見による診断確定も認めることがあります。
3. がんの再発または転移の確認は、次のいずれかの客観的所見^{*1}により医師によってなされることを要します。
 - (1)病理組織学的所見
 - (2)細胞診検査による所見
 - (3)臨床検査(血液、X線、CT、MRI、超音波、内視鏡等の検査)による所見
 - (4)手術所見

6. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除

第7条 (抗がん剤治療給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり抗がん剤治療給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす入院または通院をしたとき (1)この特約の責任開始日以後に、第6条(がんの定義および診断確定等)2. に基づき診断確定または同条3. に基づき再発もしくは転移が確認されたがんの治療を目的とする入院または通院であること ^{*1} (2)病院または診療所における入院または通院であること (3)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、所定の抗がん剤またはホルモン剤 ^{*2} にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること
支払額	支払事由に該当する日が属する月ごとに抗がん剤治療給付金額
受取人	主契約の入院給付金受取人

2. 本条1. の支払事由に該当する場合であっても、被保険者がこの特約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、抗がん剤治療給付金を支払いません。
3. 被保険者が本条1. の支払事由に該当する入院または通院をしたとき、当該月の最初の入院日または通院日を支払基準日とし、支払基準日における抗がん剤治療給付金額に基づいて支払額を計算します。
4. 被保険者が同一の月に本条1. の支払事由に該当する複数の入院または通院をしたとき、本条3. の支払基準日における入院または通院に対してのみ抗がん剤治療給付金を支払い、重複して支払いません。
5. 薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者が当該処方せんに基づいて所定の抗がん剤またはホルモン剤の支給を受けた場合に限り抗がん剤治療給付金を支払います。
6. 本条1. の支払事由(3)には、医科診療報酬点数表、歯科診療報酬点数表または厚生労働大臣が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、抗がん剤またはホルモン剤にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる場合を含みます。

備考

第4条 備考

- *1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額といいます。以下同じ。

第6条 備考

- *1 身体検査による理学所見は含みません。

第7条 備考

- *1 がんの再発予防を目的とする抗がん剤またはホルモン剤の投与および処方を受けるための入院または通院を含みます。
- *2 「所定の抗がん剤またはホルモン剤」とは抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、次のすべてを満たす薬剤をいいます。以下、本条において同じ。
1. がんを適応症として厚生労働大臣により承認されていること
 2. 厚生労働大臣による製造販売の承認時に、診断確定または再発もしくは転移が確認されたがんの治療に対する効能または効果が厚生労働大臣により認められたこと
 3. 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01(抗悪性腫瘍薬)、L02(内分泌療法)、L03(免疫賦活薬)、L04(免疫抑制薬)またはV10(治療用放射性医薬品)に分類されること

7. 本条1. の支払事由(3)における「所定の抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院」には、皮下埋込型ポート・リザーバーの設置^{*3}およびその抜去のための入院または通院を含みます。ただし、これらの設置およびその抜去にともなう合併症に対する治療、処置のための入院または通院は含みません。

第8条 (特約保険料払込みの免除)

1. 主約款により主契約の保険料の払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。
2. 本条1. 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、主契約の「保険料払込みの免除」に関する取扱いに準じて、この特約の保険料の払込みを免除します。

第9条 (特約給付金の支払いの請求手続き)

1. 抗がん剤治療給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または抗がん剤治療給付金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。
2. 抗がん剤治療給付金の受取人は、当社所定の請求に必要な書類^{*1}を提出して、抗がん剤治療給付金を請求してください。

第10条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要の確認)

抗がん剤治療給付金の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要の確認」の定めに基づきます。

7. 告知義務・解除・無効

第11条 (告知義務および告知義務違反による解除)

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに基づきます。

第12条 (重大事由による解除)

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐取目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者または抗がん剤治療給付金の受取人が、抗がん剤治療給付金 ^{*2} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*3}	抗がん剤治療給付金の請求に関し、抗がん剤治療給付金の受取人 ^{*4} が詐欺行為 ^{*3} をしたとき
(3)	著しく過大な給付金額	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、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)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または抗がん剤治療給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者または抗がん剤治療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 ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または抗がん剤治療給付金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*5}

2. 抗がん剤治療給付金の支払事由^{*6}が生じた後でも、当社は、本条1. によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条1. の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による抗がん剤治療給付金の支払い^{*7}をしません。^{*8}

備考

第7条 備考

^{*3} 「皮下埋込型ポート・リザーバーの設置」とは、抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置術、抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置術、抗悪性腫瘍剤腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置術をいいます。

第9条 備考

^{*1} 請求権者であることを証する書類、抗がん剤治療給付金の支払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します。

第12条 備考

^{*1} 未遂を含みます。

^{*2} 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1. (2)において同じ。

^{*3} 未遂を含みます。

^{*4} 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者としします。

^{*5} 例えば、保険契約者、被保険者または抗がん剤治療給付金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主契約もしくは主契約に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。

^{*6} 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。

^{*7} 保険料払込みの免除を含みます。

^{*8} すでに抗がん剤治療給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

3. 本条によりこの特約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または抗がん剤治療給付金の受取人に通知します。

第13条 (責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)

1. 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者の、その事実の知、不知にかかわらずこの特約は無効とします*1。
2. 本条1. の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料*2は次のように取り扱います。
 - (1)告知前に、被保険者ががんが診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかった場合は、保険契約者に払い戻します。
 - (2)告知前に、被保険者ががんが診断確定されていた事実を、保険契約者、被保険者のいずれか一人でも知っていた場合は、払い戻しません。
 - (3)告知の時からこの特約の責任開始日の前日以前に被保険者ががんが診断確定されていた場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合は、第11条(告知義務および告知義務違反による解除)および第12条(重大事由による解除)の定めは適用しません。

8. 特約保険料の払込み

第14条 (特約保険料の払込み)

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。
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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。

9. 失効・復活

第15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かって効力を失います。

第16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ものとします。
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、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。
3. 本条2. にかかわらず、この特約の責任開始日の前日以前にこの特約の復活が行われた場合は、第4条(特約の責任開始)に定めるこの特約の責任開始日からこの特約上の責任を負います。

10. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅

第17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18条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 第20条(特約の消滅とみなす場合)の定めによりこの特約が消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第19条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)

債権者等¹によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

第20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り消滅した場合は、この特約は消滅したものとみなします。

備考

第13条 備考

- *1 この特約の復活が行われた後は、この特約の復活を無効とします。
- *2 この特約の復活が無効となる場合は、延滞保険料*3および特約の復活日以後に払い込まれた保険料とします。
- *3 復活日までに保険料期間が到来する未払込保険料をいいます。

第19条 備考

- *1 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)

この特約の消滅等^{*1}が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。

11. 契約内容の変更

第22条 (抗がん剤治療給付金額の減額)

1. 保険契約者は、当社所定の取扱いに基づき、将来に向かって抗がん剤治療給付金額を減額することができます。^{*1}ただし、減額後の抗がん剤治療給付金額は、当社所定の金額以上とします。
2. 本条1. によって、抗がん剤治療給付金額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。

第23条 (特約給付金の受取人の変更)

抗がん剤治療給付金の受取人を、主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

12. 特約の契約者配当金

第24条 (特約の契約者配当金)

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

13. 特約の更新

第25条 (特約の更新)

1. この特約の保険期間が満了する場合、この特約は、その保険期間満了の日の翌日に更新して継続される^{*1}ものとし、この日を更新日とします。ただし、保険契約者のこの特約を継続しない旨の通知が、その保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に到着した場合は更新しません。
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、次の表のとおり取り扱います。

更新後の特約	保険期間	更新前のこの特約の保険期間と同一 ^{*3} 。更新後の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します。
	抗がん剤治療給付金額	更新前のこの特約の抗がん剤治療給付金額と同一
	保険料	更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料払込期間	更新後のこの特約の保険期間と同一
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	更新日現在の特約条項

3. 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んでください。^{*4}
4. 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
 - (1) 抗がん剤治療給付金の支払事由
 - (2) 主契約の保険料払込みの免除事由
 - (3) 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
5. 次の定めについては、更新前特約と更新後特約の保険期間とは継続されたものとします。
 - (1) 第4条(特約の責任開始)
 - (2) 第7条(抗がん剤治療給付金の支払い)

備考

第21条 備考

^{*1} 次のいずれかをいいます。

1. 主契約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅(抗がん剤治療給付金額の減額の際の減額部分の消滅を含みます。)
2. 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除

第22条 備考

^{*1} その減額の請求に必要な当社所定の書類を提出して請求してください。

第25条 備考

^{*1} この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限りです。

^{*2} 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とします。

^{*3} 次の場合を除きます。

1. 第26条(特約を更新できない場合等)1. (1)および(2)により短期の保険期間に変更して更新するとき
2. 主契約の保険料払込期間満了の日の翌日に保険期間を変更して更新するとき

^{*4} 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の定めによるほか、第14条(特約保険料の払込み)2. に準じて取り扱います。

- (3)第8条(特約保険料払込みの免除)
 - (4)第11条(告知義務および告知義務違反による解除)
 - (5)第13条(責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)
6. この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款の「保険契約の更新」の定めにより更新されるときは、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、本条2. 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。

第26条 (特約を更新できない場合等)

1. 第25条(特約の更新)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合はこの特約を更新できません。
 - (1)更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が当社所定の最高年齢をこえるとき^{*1}
 - (2)更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき^{*1}
 - (3)この特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえているとき
2. 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、当社所定の同種類の特約に変更して更新します。

14. 法令等の改正に伴う契約内容の変更

第27条 (公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)

1. 法令等の改正による公的医療保険制度の改正があった場合で特に必要と認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かって抗がん剤治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. 本条1. により抗がん剤治療給付金の支払事由を変更するときは、当社は、この変更日^{*1}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は、変更日前に通知します。

15. 主約款の準用

第28条 (主約款の定め準用)

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。

16. 特則

第29条 (保険期間を有期から終身へ変更する特則の適用)

1. 保険契約者は、変更前特約^{*1}の保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に申し出て、当社の承諾および被保険者の同意を得て、被保険者選択を受けることなく、保険期間を終身とする抗がん剤治療給付金特約Ⅱへの変更をすることができます。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^{*3}へ変更されるものとし、この日を変更日とします。
2. 次のすべての条件を満たす場合に、本条の変更を行います。
 - (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^{*4}より2年以上経過しているとき
3. 本条の変更を行った場合は次の表のとおり取り扱います。

変更後特約	保険期間	終身
	抗がん剤治療給付金額	変更前特約の抗がん剤治療給付金額と同一
	保険料	変更日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	変更日現在の特約条項

4. 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んでください。^{*5}
5. 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。

備考

第26条 備考

*1 当社所定の短期の保険期間に変更して更新します。ただし、変更後の保険期間が当社所定の保険期間に満たないときは更新しません。

第27条 備考

*1 抗がん剤治療給付金の支払事由を変更する日をいいます。

第29条 備考

- *1 保険期間を終身に変更する前のこの特約をいいます。以下同じ。
- *2 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とします。
- *3 保険期間を終身に変更した後のこの特約をいいます。以下、本条において同じ。
- *4 更新の取扱いが行われた後は、最初の契約日とします。
- *5 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の取扱いのほか、第14条(特約保険料の払込み)2. に準じます。

- (1) 変更後特約の抗がん剤治療給付金の支払事由
 - (2) 主契約の保険料払込みの免除事由
 - (3) 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
6. 次の定めについては、変更前特約と変更後特約の保険期間とは継続されたものとします。
- (1) 第4条(特約の責任開始)
 - (2) 第7条(抗がん剤治療給付金の支払い)
 - (3) 第8条(特約保険料払込みの免除)
 - (4) 第11条(告知義務および告知義務違反による解除)
 - (5) 第13条(責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)

第30条 (保険期間を有期から終身へ変更する特約が適用できない場合)

1. 第29条(保険期間を有期から終身へ変更する特約の適用)1. および2. にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は同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みが免除されているとき
 - (2) 主契約に特別条件付保険特約(2015)が付加されているとき^{*1}
 - (3) 変更日の前日までの保険料が払い込まれていないとき
2. 第29条(保険期間を有期から終身へ変更する特約の適用)1. にかかわらず、変更日に当社が保険期間を終身とする抗がん剤治療給付金特約Ⅱの付加を取り扱っていない場合は、変更日に当社所定の他の同種類の特約へ変更します。

備 考

第30条 備考

^{*1} 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。

自由診療抗がん剤治療特約条項（医療）Ⅱ 目次

1. 用語の意味	88
第1条（用語の意味）	88
2. 特約の締結・責任開始	88
第2条（特約の締結）	88
第3条（特約の責任開始）	88
3. 特約の保険期間・保険料払込期間	88
第4条（特約の保険期間および保険料払込期間）	88
4. がんの定義・診断確定等	88
第5条（がんの定義および診断確定等）	88
5. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除	89
第6条（自由診療抗がん剤治療給付金の支払い）	89
第7条（特約保険料払込みの免除）	90
第8条（特約給付金の支払いの請求手続き）	90
第9条（特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認）	90
6. 告知義務・解除・無効	90
第10条（告知義務および告知義務違反による解除）	90
第11条（重大事由による解除）	90
第12条（責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効）	91
7. 特約保険料の払込み	91
第13条（特約保険料の払込み）	91
8. 失効・復活	91
第14条（特約の失効）	91
第15条（失効した特約の復活）	91
9. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	91
第16条（特約の解約）	91
第17条（特約の解約返戻金）	91
第18条（債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続）	91
第19条（特約の消滅とみなす場合）	91
第20条（特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い）	92
10. 契約内容の変更	92
第21条（特約給付金の受取人の変更）	92
11. 特約の契約者配当金	92
第22条（特約の契約者配当金）	92
12. 特約の更新	92
第23条（特約の更新）	92
第24条（特約を更新できない場合等）	93
13. 法令等の改正に伴う契約内容の変更	93
第25条（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更）	93
14. 主約款の準用	93
第26条（主約款の定め準用）	93

自由診療抗がん剤治療特約条項（医療）Ⅱ

(2025年3月2日制定)

1. 用語の意味

第1条（用語の意味）

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
入院	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。
病院または診療所	次のいずれかに該当する施設とします。 1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者が入院するための施設を有する診療所 2. 上記1. の場合と同等の日本国外にある医療施設
通院	医師による治療が必要であり、病院または診療所(患者が入院するための施設を有しないものを含みます。)において、外来または往診による診察、投薬、処置、手術その他の治療を受けることをいいます。

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定めの規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 特約の締結・責任開始

第2条（特約の締結）

1. 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契約に付加して締結することができます。
2. 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。
 - (1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約とあわせて被保険者選択を行います。
 - (2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第3条（特約の責任開始）

この特約の責任開始期および責任開始日については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

- (1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日をこの特約の責任開始期および責任開始日とし、その日からこの特約上の責任を負います。
- (2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時の属する日から起算して90日を経過した日の翌日からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期および責任開始日とします。
 - ① この特約の第1回保険料^{*1}および当社所定の金額を受け取った時
 - ② 告知が行われた時

3. 特約の保険期間・保険料払込期間

第4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、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

4. がんの定義・診断確定等

第5条（がんの定義および診断確定等）

1. この特約において「がん」とは、別表42に定めるものをいいます。
2. がんの診断確定は、病理組織学的所見(生検を含み、剖検を除きます。以下、本条において同じ。)により医師によってなされる

備考

第3条 備考

*1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額といたします。以下同じ。

- ことを要します。ただし、病理組織学的所見が得られない場合は、他の所見による診断確定も認めることがあります。
3. がんの再発または転移の確認は、次のいずれかの客観的所見^{*1}により医師によってなされることを要します。
- (1) 病理組織学的所見
 - (2) 細胞診検査による所見
 - (3) 臨床検査(血液、X線、CT、MRI、超音波、内視鏡等の検査)による所見
 - (4) 手術所見

5. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除

第6条（自由診療抗がん剤治療給付金の支払い）

1. 当社は、次の表のとおり自由診療抗がん剤治療給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす入院または通院をしたとき (1) この特約の責任開始日以後に、第5条(がんの定義および診断確定等)2. に基づき診断確定または同条3. に基づき再発もしくは転移が確認されたがんの治療を直接の目的とするものであること ^{*1} (2) 対象となる病院等(別表52)またはそれらに準ずると当社が認めた日本国内の病院におけるものであること (3) 対象となる抗がん剤またはホルモン剤(別表37)が処方または投与されるものであること
支払額	対象となる抗がん剤またはホルモン剤(別表37)の処方または投与に対して被保険者が負担する薬剤料 ^{*2*} ^{*3*} ^{*4} (消費税を含みます。)と同額。ただし、次の金額を上限とします。 (1) 被保険者が処方または投与された対象となる抗がん剤またはホルモン剤(別表37)が適応外使用 ^{*5} に該当する場合 抗がん剤治療またはホルモン剤治療を受けた日現在の薬価基準 ^{*6} において定められている薬剤の価格 (2) 被保険者が処方または投与された対象となる抗がん剤またはホルモン剤(別表37)が未承認薬 ^{*7} に該当する場合 国内外の薬剤の価格 ^{*9} の2.5倍の金額
支払通算限度	1億円 ^{*10}
受取人	主契約の入院給付金受取人

2. 本条1. の支払事由に該当する場合であっても、被保険者がこの特約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたときは、自由診療抗がん剤治療給付金を支払いません。
3. 保険期間満了以前に開始した入院が保険期間満了後も継続しているときは、その保険期間満了後の入院を保険期間中の入院とみなします。

備考

第5条 備考

- *1 身体検査による理学所見は含みません。

第6条 備考

- *1 がんの再発予防を目的とする場合を除きます。
- *2 処方または投与を受けた日現在、公的医療保険制度の根拠となる法律に定められる「療養の給付」に関する規定における給付対象となっているものは含みません。
- *3 被保険者が、対象となる抗がん剤またはホルモン剤(別表37)のうち、未承認薬^{*7}に該当する薬剤を輸入する場合、当該薬剤の薬剤料には、輸入代行業者の手数料および運送料等を含むものとします。
- *4 被保険者が対象となる抗がん剤またはホルモン剤(別表37)を購入するにあたり、当社は、被保険者の同意を得て、被保険者に代わり購入先と購入価格を交渉する場合があります。
- *5 「適応外使用」とは、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、厚生労働大臣による製造販売の承認時に効能または効果が厚生労働大臣により認められたがんとは異なるがんに対して使用すること、または異なる用法・用量で使用することをいいます。以下同じ。
- *6 「薬価基準」とは、厚生労働大臣が医療機関等で保険診療に使用できる医薬品の品目とその価格を定めた基準のことをいいます。以下同じ。
- *7 「未承認薬」とは、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、日本国内で厚生労働大臣により承認されていない薬剤^{*8}をいいます。(適応外使用される抗がん剤またはホルモン剤は含みません。)
- *8 厚生労働大臣による製造販売の承認時にがんの治療に対する効能または効果が厚生労働大臣により認められ、薬価基準に未記載の薬剤を含みます。
- *9 国内外における薬剤の卸売価格や実勢価格を参考とします。
- *10 すでに支払った自由診療抗がん剤治療給付金の金額とこれから支払う自由診療抗がん剤治療給付金の金額との合計額が1億円をこえる場合は、その合計額が1億円となる金額を支払額とします。

第7条 (特約保険料払込みの免除)

主約款により主契約の保険料の払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。

第8条 (特約給付金の支払いの請求手続き)

1. 自由診療抗がん剤治療給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または自由診療抗がん剤治療給付金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。
2. 自由診療抗がん剤治療給付金の受取人は、当社所定の請求に必要な書類^{*1}を提出して、自由診療抗がん剤治療給付金を請求してください。

第9条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)

自由診療抗がん剤治療給付金の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要な確認」の定めに従います。

6. 告知義務・解除・無効**第10条 (告知義務および告知義務違反による解除)**

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに従います。

第11条 (重大事由による解除)

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐取目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者または自由診療抗がん剤治療給付金の受取人が、自由診療抗がん剤治療給付金 ^{*2} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*3}	自由診療抗がん剤治療給付金の請求に関し、自由診療抗がん剤治療給付金の受取人 ^{*4} が詐欺行為 ^{*3} をしたとき
(3)	著しく過大な給付金額	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、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)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または自由診療抗がん剤治療給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者または自由診療抗がん剤治療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 ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または自由診療抗がん剤治療給付金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*5}

2. 自由診療抗がん剤治療給付金の支払事由^{*6}が生じた後でも、当社は、本条1.によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条1.の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による自由診療抗がん剤治療給付金の支払い^{*7}をしません。^{*8}
3. 本条によりこの特約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または自由診療抗がん剤治療給付金の受取人に通知します。

備考**第8条 備考**

- ^{*1} 請求権者であることを証する書類、自由診療抗がん剤治療給付金の支払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。

第11条 備考

- ^{*1} 未遂を含みます。
^{*2} 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1.(2)において同じ。
^{*3} 未遂を含みます。
^{*4} 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者としてします。
^{*5} 例えば、保険契約者、被保険者または自由診療抗がん剤治療給付金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主契約もしくは主契約に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。
^{*6} 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。
^{*7} 保険料払込みの免除を含みます。
^{*8} すでに自由診療抗がん剤治療給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

第12条（責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効）

1. 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者の、その事実の知、不知にかかわらずこの特約は無効とします*¹。
2. 本条1. の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料*²は次のように取り扱います。
 - (1)告知前に、被保険者ががんが診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかった場合は、保険契約者に払い戻します。
 - (2)告知前に、被保険者ががんが診断確定されていた事実を、保険契約者、被保険者のいずれか一人でも知っていた場合は、払い戻しません。
 - (3)告知の時からこの特約の責任開始日の前日以前に被保険者ががんが診断確定されていた場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合は、第10条(告知義務および告知義務違反による解除)および第11条(重大事由による解除)の定めは適用しません。

7. 特約保険料の払込み**第13条（特約保険料の払込み）**

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。
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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとしします。

8. 失効・復活**第14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かって効力を失います。

第15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ものとしします。
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、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。
3. 本条2. にかかわらず、この特約の責任開始日の前日以前にこの特約の復活が行われた場合は、第3条(特約の責任開始)に定めるこの特約の責任開始日からこの特約上の責任を負います。

9. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅**第16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17条（特約の解約返戻金）

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 第19条(特約の消滅とみなす場合)の定めによりこの特約が消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第18条（債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続）

債権者等¹によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

第19条（特約の消滅とみなす場合）

次の場合には、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)自由診療抗がん剤治療給付金の支払いが、支払通算限度の1億円に達したとき

備考**第12条 備考**

- *1 この特約の復活が行われた後は、この特約の復活を無効とします。
- *2 この特約の復活が無効となる場合は、延滞保険料*³および特約の復活日以後に払い込まれた保険料とします。
- *3 復活日までに保険料期間が到来する未払込保険料をいいます。

第18条 備考

- *1 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第20条（特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い）

この特約の消滅等^{*1}が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。

10. 契約内容の変更**第21条（特約給付金の受取人の変更）**

自由診療抗がん剤治療給付金の受取人を、主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

11. 特約の契約者配当金**第22条（特約の契約者配当金）**

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

12. 特約の更新**第23条（特約の更新）**

- この特約の保険期間が満了する場合、この特約は、その保険期間満了の日の翌日に更新して継続される^{*1}ものとし、この日を更新日とします。ただし、保険契約者のこの特約を継続しない旨の通知が、その保険期間が満了する月の前月の末日^{*2}までに当社に到着した場合は更新しません。
- 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、次の表のとおり取り扱います。

更新後の特約	保険期間	更新前のこの特約の保険期間と同一。更新後の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します。
	保険料	更新日現在の被保険者の年齢および保険料率によって計算した保険料
	保険料払込期間	更新後のこの特約の保険期間と同一
	保険料の払込方法(回数)および(経路)	主契約の保険料の払込方法(回数)および(経路)と同一
	特約条項	更新日現在の特約条項

- 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んでください。^{*3}
- 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満了の日までに次の事由が生じたときの取扱いは、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
 - 自由診療抗がん剤治療給付金の支払事由
 - 主契約の保険料払込みの免除事由
 - 主契約に付加されている特約の給付金等の支払事由
- 次の定めについては、更新前特約と更新後特約の保険期間とは継続されたものとします。
 - 第3条(特約の責任開始)
 - 第6条(自由診療抗がん剤治療給付金の支払い)
 - 第7条(特約保険料払込みの免除)
 - 第10条(告知義務および告知義務違反による解除)
 - 第12条(責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)

備考**第20条 備考**

- ^{*1} 次のいずれかをいいます。
- 主契約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅
 - 自由診療抗がん剤治療給付金の支払通算限度の到達によるこの特約の消滅
 - 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除

第23条 備考

- ^{*1} この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている場合に限りです。
- ^{*2} 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とします。
- ^{*3} 主契約の保険料の払込方法(回数)に応じた保険料払込みの猶予期間の定めによるほか、第13条(特約保険料の払込み)2. に準じて取り扱います。

第24条（特約を更新できない場合等）

1. 第23条(特約の更新)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合はこの特約を更新できません。
 - (1)更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が当社所定の最高年齢をこえるとき
 - (2)更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき
 - (3)この特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえているとき
2. 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、当社所定の同種類の特約に変更して更新します。

13. 法令等の改正に伴う契約内容の変更**第25条（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更）**

1. 法令等の改正による公的医療保険制度の改正があった場合で特に必要と認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かって自由診療抗がん剤治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. 本条1. により自由診療抗がん剤治療給付金の支払事由を変更するときは、当社は、この変更日^{*1}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は、変更日前に通知します。

14. 主約款の準用**第26条（主約款の定め準用）**

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25条 備考**

^{*1} 自由診療抗がん剤治療給付金の支払事由を変更する日をいいます。

生活支援特約条項 目次

1. 用語の意味	95
第1条 (用語の意味)	95
2. 特約の締結・責任開始期	95
第2条 (特約の締結)	95
第3条 (特約の責任開始期)	95
3. 特約の保険期間・保険料払込期間	95
第4条 (特約の保険期間および保険料払込期間)	95
4. 特約年金の支払い・特約保険料払込みの免除	96
第5条 (障害年金の支払い)	96
第6条 (介護年金の支払い)	97
第7条 (特約年金の支払いに関するその他の事項)	97
第8条 (特約保険料払込みの免除)	97
第9条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)	97
第10条 (特約年金の支払いの請求手続き)	97
第11条 (特約年金の支払時期および支払い等に必要の確認)	97
5. 告知義務・解除	98
第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)	98
第13条 (重大事由による解除)	98
6. 特約保険料の払込み	98
第14条 (特約保険料の払込み)	98
7. 失効・復活	99
第15条 (特約の失効)	99
第16条 (失効した特約の復活)	99
8. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	99
第17条 (特約の解約)	99
第18条 (特約の解約返戻金)	99
第19条 (債権者等による解約の効力と特約年金の受取人による特約の存続)	99
第20条 (特約の消滅とみなす場合)	99
第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)	99
9. 契約内容の変更	99
第22条 (生活支援年金月額額の減額)	99
第23条 (特約年金の受取人に関する取扱い)	100
第24条 (特約年金の受取人の変更)	100
10. 特約の契約者配当金	100
第25条 (特約の契約者配当金)	100
11. 特約の更新	100
第26条 (特約の更新)	100
12. 法令等の改正に伴う契約内容の変更	100
第27条 (法令等の改正に伴う支払事由の変更)	100
13. 主約款の準用	100
第28条 (主約款の定め準用)	100

生活支援特約条項

(2022年1月4日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
生活支援年金月額	この特約締結の際、特約年金 ^{*1} を支払う場合に基準となる金額をいい、保険契約者の申出によって当社所定の範囲内で定めます。 ^{*2}
年金支払期間	特約年金が支払われる場合に、その支払事由が生じた日からこの特約の保険期間満了の日までの期間をいいます。 ^{*3} なお、この特約の年金支払期間が満了したときには、この特約は消滅します。
最低支払保証期間	この特約締結の際、特約年金を支払う期間の最低保証年数として、当社所定の取扱範囲内で保険契約者の申出によって定めた期間をいいます。
公的介護保険制度	介護保険法(平成9年12月17日 法律第123号)に基づく介護保険制度をいいます。

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定めの規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 特約の締結・責任開始期

第2条 (特約の締結)

1. 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契約に付加して締結することができます。
2. 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。
 - (1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約とあわせて被保険者選択を行います。
 - (2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第3条 (特約の責任開始期)

- この特約の責任開始期については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。
- (1) 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約の責任開始期と同一とします。
 - (2) 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期とします。
 - ① この特約の第1回保険料^{*1}および当社所定の金額を受け取った時
 - ② 告知が行われた時

3. 特約の保険期間・保険料払込期間

第4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、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

備考

第1条 備考

- *1 障害年金および介護年金をいいます。以下同じ。
- *2 特約締結後にその金額が変更されたときは、変更後の金額をいいます。
- *3 この特約の年金支払期間満了の日はこの特約の保険期間満了の日とします。ただし、第1回の年金の支払日から年金支払期間満了の日までの期間が最低支払保証期間に満たない場合は、第1回の年金の支払日から最低支払保証期間を経過した日までとします。

第3条 備考

- *1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額とします。以下同じ。

4. 特約年金の支払い・特約保険料払込みの免除

第5条 (障害年金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり障害年金を支払います。

支払事由	被保険者が、この特約の責任開始期以後の疾病または傷害を原因としてこの特約の保険期間中に特定障害状態(次の(1)または(2)に該当したときの被保険者の状態をいいます。以下同じ。)になったとき ^{*1} (1)身体障害者福祉法に定める障害の級別が1級、2級、3級または4級の障害に該当 ^{*2} し、その障害に対して、同法に基づき、障害の級別が1級、2級、3級または4級である身体障害者手帳の交付がされたとき (2)国民年金法に基づき、障害等級1級または2級 ^{*3} に該当していると認定されたとき
支払額	生活支援年金月額
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	次のいずれかにより本表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34) (8)地震、噴火または津波 (9)戦争その他の変乱

2. 障害年金は、支払事由が生じた日以後、最初に到来する契約日の月単位の応当日の前日を第1回の年金の支払日とし、以後年金支払期間満了の日^{*4}まで契約日の毎月の応当日の前日に支払います。

3. 本条1.にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、この特約の責任開始期前の疾病^{*5}を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。

(1)この特約の締結または復活の際、告知等により当社が責任開始期前の疾病について知っていた場合。ただし、責任開始期前の疾病について、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、当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^{*6}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。

4. 被保険者が身体障害者福祉法に定める複数障害に重複して該当し、その複数障害のうちの一部が免責事由により障害年金が支払われないこととなる障害(以下、本条4.において「免責となる障害」といいます。)であり、その複数障害が同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定されたことにより、責任開始期以後に障害の級別が1級、2級、3級または4級である身体障害者手帳の交付があった場合は、次のとおり取り扱います。

(1)免責となる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別の1級、2級、3級または4級の障害に該当する場合は、免責となる障害以外の障害について本条の規定を適用します。

(2)免責となる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別の5級以下の障害に該当する場合は、当社は、障害年金を支払いません。

5. 身体の機能の障害または病状が重複することにより、被保険者が国民年金法に基づく障害等級1級または2級に該当していると認定された場合で、重複する障害または病状の一部が本条1.の免責事由のいずれかにより生じたときは、その免責事由により生じた障害または病状を除いても、障害等級1級または2級に該当すると認められる場合に限り、障害年金を支払います。

備考

第5条 備考

*1 この特約の責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の疾病または傷害を原因とする障害状態が新たに加わって特定障害状態になったときを含みます。ただし、責任開始期前と責任開始期以後で障害の原因となった疾病または傷害の間に因果関係がない場合に限りま。

*2 この特約の責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因として、被保険者が、身体障害者福祉法に定める2つ以上の障害(以下、「複数障害」といいます。)に重複して該当したことにより、その複数障害につき、同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定され、その複数障害が1級、2級、3級または4級の障害に該当した場合も含みます。

*3 「障害等級1級または2級」とは、国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級1級または2級をいいます。ただし、1級の第10号(精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの)、1級の第11号(身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの)、2級の第16号(精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの)および2級の第17号(身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの)の場合を除きます。以下同じ。

*4 第1回の年金の支払日から年金支払期間満了の日までの期間が最低支払保証期間に満たない場合は、第1回の年金の支払日から最低支払保証期間を経過した日までとします。

*5 被保険者がこの特約の責任開始期前に被った傷害を含みます。以下、本条3.において同じ。

*6 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・検査をいいます。

第6条 (介護年金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり介護年金を支払います。

支払事由	被保険者が、この特約の責任開始期以後の疾病または傷害を原因としてこの特約の保険期間中に公的介護保険制度により要介護1以上の状態(別表35)(以下、「要介護状態」といいます。)に該当していると認定され、その要介護認定の効力*1が生じたとき
支払額	生活支援年金月額
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	次のいずれかにより本表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) 被保険者の薬物依存(別表34) (4) 戦争その他の変乱

2. 介護年金は、支払事由が生じた日以後、最初に到来する契約日の月単位の応当日の前日を第1回の年金の支払日とし、以後年金支払期間満了の日*2まで契約日の毎月の応当日の前日に支払います。

3. この特約の責任開始期前に生じた疾病または傷害をこの特約の責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第5条(障害年金の支払い)3. に準じます。

第7条 (特約年金の支払いに関するその他の事項)

1. 障害年金を支払った場合には、その支払後に介護年金の請求を受けても、当社は、介護年金を支払いません。また、介護年金を支払った場合には、その支払後に障害年金の請求を受けても、当社は、障害年金を支払いません。

2. この特約の保険期間が満了した日から起算して3年以内に、身体障害者福祉法に基づく身体障害者手帳の交付があり、同法に定める障害の級別が1級、2級、3級または4級の障害について、この特約の保険期間中に固定または確定したと医師によって診断された場合には、当社は、保険期間満了の日にその身体障害者手帳の交付があったものとみなします。

3. 特約年金の支払中にこの特約の被保険者が死亡したときは、当社は、特約年金の未支払分の現価を主契約の入院給付金受取人の法定相続人に一時に支払います。*1

第8条 (特約保険料払込みの免除)

1. 主約款により主契約の保険料払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料払込みを免除します。

2. 本条1. 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、主契約の「保険料払込みの免除」に関する取扱いに準じて、この特約の保険料の払込みを免除します。

第9条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)

1. この特約の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特定障害状態になった場合でも、その原因により特定障害状態になっ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るときは、その影響の程度に応じて、障害年金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

2. この特約の被保険者が戦争その他の変乱により要介護状態になった場合でも、その原因により要介護状態になっ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るときは、その影響の程度に応じて、介護年金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

第10条 (特約年金の支払いの請求手続き)

1. 特約年金の支払事由が生じたときは、保険契約者または特約年金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。

2. 特約年金の受取人は、当社所定の請求に必要な書類*1を提出して、特約年金を請求してください。

3. 特約年金の受取人が、特約年金の未支払分の現価の全部または一部の一時支払いを請求することはできません。

4. 当社は、支払うべき特約年金について年金証書を作成して、その受取人に交付します。

第11条 (特約年金の支払時期および支払い等に必要な確認)

特約年金の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要な確認」の定めに従います。ただし、特約年金は、主約款に定める支払時期、第5条(障害年金の支払い)2. または第6条(介護年金の支払い)2. に定める年金の支払日のいずれか遅い日に当社の本店で支払います。

備考

第6条 備考

*1 「要介護認定の効力」とは、介護保険法第27条第8項における効力のことをいいます。(介護保険法第27条第8項 要介護認定は、その申請のあった日にさかのぼってその効力を生ずる。)

*2 第1回の年金の支払日から年金支払期間満了の日までの期間が最低支払保証期間に満たない場合は、第1回の年金の支払日から最低支払保証期間を経過した日までとします。

第7条 備考

*1 主契約の入院給付金受取人が法人の場合は、法人に一時に支払います。

第10条 備考

*1 請求権者であることを証する書類、特約年金の支払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。

5. 告知義務・解除

第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに従います。

第13条 (重大事由による解除)

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐取目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者または特約年金の受取人が、特約年金 ^{*2} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*3}	特約年金の請求に関し、特約年金の受取人 ^{*4} が詐欺行為 ^{*3} をしたとき
(3)	著しく過大な給付金額	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、保険制度の目的に反する状態もたらされるおそれがあるとき
(4)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または特約年金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者または特約年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 ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または特約年金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*5}

2. 特約年金の支払事由^{*6}が生じた後でも、当社は、本条1. によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条1. の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による特約年金の支払い^{*7}をしません。^{*8}
3. 本条によりこの特約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または特約年金の受取人に通知します。

6. 特約保険料の払込み

第14条 (特約保険料の払込み)

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。^{*1}
2. 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を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て、主契約の保険料払込期間満了の日の属する月の末日までに一括して前納してください。
3. 本条2. の場合、次のとおりとします。
(1)主約款の保険料の払込み、前納および猶予期間^{*2}の定めに従います。
(2)本条2. の前納が行われなかった場合は、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。
4. 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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。

備考

第13条 備考

- *1 未遂を含みます。
*2 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1. (2)において同じ。
*3 未遂を含みます。
*4 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者となります。
*5 例えば、保険契約者、被保険者または特約年金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主契約もしくは主契約に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。
*6 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。
*7 保険料払込みの免除を含みます。
*8 すでに特約年金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

第14条 備考

- *1 特約年金が支払われる場合は、本条1. にかかわらず、その支払事由が生じた日後に到来する保険料期間に対するこの特約の保険料の払込みは要しません。
*2 第2回以後の保険料が払込期^{*3}内に払い込まれなかった場合の払込みの猶予期間をいいます。以下同じ。
*3 主約款の「保険料の払込み」の定めによる、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(保険料期間)に対応する保険料を払い込む期間をいいます。以下同じ。

7. 失効・復活

第15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かって効力を失います。

第16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ものとします。
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、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。

8. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅

第17条 (特約の解約)

保険契約者は、特約年金の支払事由発生前に限り、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。

第18条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 第20条(特約の消滅とみなす場合)の定めによりこの特約が消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第19条 (債権者等による解約の効力と特約年金の受取人による特約の存続)

債権者等^{*1}によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

第20条 (特約の消滅とみなす場合)

1. 主契約が解約その他の事由により消滅した場合は、この特約は消滅したものとみなします。
2. 本条1.にかかわらず、年金支払期間の開始後は、主契約が解約その他の事由によって消滅した場合でも、第7条(特約年金の支払いに関するその他の事項)³.に該当しない限り、この特約は消滅しないものとします。

第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)

1. この特約の消滅等^{*1}が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
2. 本条1.にかかわらず、払込期月に対応するこの特約の保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約日の応当日以後猶予期間満了の日までに特約年金の支払事由が生じたときは、次のとおり取り扱います。
 - (1) 第1回の特約年金^{*2}からその未払込保険料^{*3}を差し引きます。
 - (2) 本条2. (1)において、その未払込保険料が第1回の特約年金^{*2}の額をこえるときは、特約年金の責任準備金からその未払込保険料の残額を差し引き、第2回以後の生活支援年金月額を改めます。
 - (3) 本条2. (2)の場合、改められた生活支援年金月額が当社の定める金額に満たないときは、特約年金の支払いを行わず、差し引き後の金額を特約年金の受取人に一時に支払い、この特約は、特約年金の支払事由が生じたときに消滅します。

9. 契約内容の変更

第22条 (生活支援年金月額の減額)

1. 保険契約者は、特約年金の支払事由発生前に限り、当社所定の取扱いに基づき、将来に向かって生活支援年金月額を減額することができます。^{*1}ただし、減額後の生活支援年金月額は、当社所定の金額以上とします。
2. 本条1.によって、生活支援年金月額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。

備考

第19条 備考

- *1 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第21条 備考

- *1 次のいずれかをいいます。
1. 主契約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅(生活支援年金月額の減額の際の減額部分の消滅を含みます。)
 2. 特約年金の支払事由の発生による特約年金の支払い
 3. 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除
- *2 第1回の特約年金とともに支払われるその他の支払金を含めます。
- *3 主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従って規定する未経過保険料部分を除いた保険料をいいます。以下、本条において同じ。

第22条 備考

- *1 その減額の請求に必要な当社所定の書類を提出して請求してください。

第23条 (特約年金の受取人に関する取扱い)

特約年金が支払われる場合は、その支払事由が生じた時に、この特約にかかわる一切の権利義務は特約年金の受取人に承継されます。

第24条 (特約年金の受取人の変更)

特約年金の受取人を、主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

10. 特約の契約者配当金**第25条 (特約の契約者配当金)**

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

11. 特約の更新**第26条 (特約の更新)**

この特約の保険期間が満了する場合であっても、この特約は更新しません。

12. 法令等の改正に伴う契約内容の変更**第27条 (法令等の改正に伴う支払事由の変更)**

1. 法令等の改正による身体障害者福祉法(身体障害者福祉法施行令および身体障害者福祉法施行規則等を含みます。以下同じ。)、国民年金法(国民年金法施行令および国民年金法施行規則等を含みます。以下同じ。)および公的介護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、将来に向かって特約年金の支払事由を身体障害者福祉法、国民年金法および公的介護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. 本条1. により特約年金の支払事由を変更するときは、当社は、この変更日^{*1}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は、変更日前に通知します。

13. 主約款の準用**第28条 (主約款の定め準用)**

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27条 備考**

*1 特約年金の支払事由を変更する日をいいます。

メンタル障害支援特約条項 目次

1. 用語の意味	102
第1条 (用語の意味)	102
2. 特約の締結・責任開始期	102
第2条 (特約の締結)	102
第3条 (特約の責任開始期)	102
3. 特約の保険期間・保険料払込期間	102
第4条 (特約の保険期間および保険料払込期間)	102
4. 特約年金等の支払い・特約保険料払込みの免除	103
第5条 (メンタル障害年金の支払い)	103
第6条 (初期メンタル障害一時金の支払い)	104
第7条 (初期メンタル障害一時金の支払限度)	104
第8条 (特約保険料払込みの免除)	104
第9条 (戦争その他の変乱の場合の特例)	104
第10条 (特約年金等の支払いの請求手続き)	104
第11条 (特約年金等の支払時期および支払い等に必要な確認)	104
5. 告知義務・解除	105
第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)	105
第13条 (重大事由による解除)	105
6. 特約保険料の払込み	105
第14条 (特約保険料の払込み)	105
7. 失効・復活	106
第15条 (特約の失効)	106
第16条 (失効した特約の復活)	106
8. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	106
第17条 (特約の解約)	106
第18条 (特約の解約返戻金)	106
第19条 (債権者等による解約の効力と特約年金等の受取人による特約の存続)	106
第20条 (特約の消滅とみなす場合)	106
第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)	106
9. 契約内容の変更	107
第22条 (メンタル障害支援年金月額額の減額)	107
第23条 (メンタル障害年金の受取人に関する取扱い)	107
第24条 (特約年金等の受取人の変更)	107
10. 特約の契約者配当金	107
第25条 (特約の契約者配当金)	107
11. 特約の更新	107
第26条 (特約の更新)	107
12. 法令等の改正に伴う契約内容の変更	107
第27条 (法令等の改正に伴う支払事由の変更)	107
13. 主約款の準用	107
第28条 (主約款の定め準用)	107

メンタル障害支援特約条項

(2022年1月4日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
精神保健福祉法	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律をいいます。
メンタル障害支援年金月額	この特約締結の際、特約年金等 ^{*1} を支払う場合に基準となる金額をいい、保険契約者の申出によって当社所定の範囲内で定めます。 ^{*2}
年金支払期間	メンタル障害年金が支払われる場合に、その第1回の年金の支払日から2年の期間をいいます。なお、この特約の年金支払期間が満了したときには、この特約は消滅します。

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定め規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 特約の締結・責任開始期

第2条 (特約の締結)

- 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、生活支援特約の付加を要します。
- 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとなります。
 - 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約とあわせて被保険者選択を行います。
 - 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第3条 (特約の責任開始期)

この特約の責任開始期については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとなります。

- 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約の責任開始期と同一とします。
- 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期とします。
 - この特約の第1回保険料^{*1}および当社所定の金額を受け取った時
 - 告知が行われた時

3. 特約の保険期間・保険料払込期間

第4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、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

備考

第1条 備考

- *1 メンタル障害年金および初期メンタル障害一時金をいいます。以下同じ。
- *2 特約締結後にその金額が変更されたときは、変更後の金額をいいます。

第3条 備考

- *1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額といたします。以下同じ。

4. 特約年金等の支払い・特約保険料払込みの免除

第5条 (メンタル障害年金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおりメンタル障害年金を支払います。

支払事由	被保険者が、この特約の責任開始期以後の疾病または傷害を原因としてこの特約の保険期間中に特定メンタル障害状態(次の(1)または(2)に該当したときの被保険者の状態をいいます。以下同じ。)になったとき*1 (1)精神保健福祉法に定める障害の等級が1級または2級の障害*2に該当*3し、その障害に対して、同法に基づき、障害の等級が1級または2級である精神障害者保健福祉手帳の交付がされたとき (2)国民年金法に基づき、障害等級1級の第10号*4または障害等級2級の第16号*5に該当していると認定されたとき
支払額	メンタル障害支援年金月額
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	次のいずれかにより本表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)被保険者の薬物依存(別表34) (4)戦争その他の変乱

2. メンタル障害年金は、支払事由が生じた日以後、最初に到来する契約日の月単位の応当日の前日を第1回の年金の支払日とし、以後年金支払期間満了の日まで契約日の毎月の前日に支払います。
3. 本条1.にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、この特約の責任開始期前の疾病*6を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。
- (1)この特約の締結または復活の際、告知等により当社が責任開始期前の疾病について知っていた場合。ただし、責任開始期前の疾病について、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、当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*7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。
4. 被保険者が精神保健福祉法に定める複数障害に重複して該当し、その複数障害のうちの一部が免責事由によりメンタル障害年金が支払われないこととなる障害(以下、本条4.において「免責となる障害」といいます。)であり、その複数障害が同法に基づき各々の障害の該当する等級以上の等級に認定されたことにより、責任開始期以後に障害の等級が1級または2級である精神障害者保健福祉手帳の交付があった場合は、次のとおり取り扱います。
- (1)免責となる障害以外の障害が、同法に定める障害の等級の1級または2級の障害に該当する場合は、免責となる障害以外の障害について本条の規定を適用します。
- (2)免責となる障害以外の障害が、同法に定める障害の等級の3級以下の障害に該当する場合は、当社は、メンタル障害年金を支払いません。
5. 精神の障害が重複することにより、被保険者が国民年金法に基づく障害等級1級の第10号または障害等級2級の第16号に該当していると認定された場合で、重複する精神の障害が本条1.の免責事由のいずれかにより生じたときは、その免責事由により生じた精神の障害を除いても、障害等級1級の第10号または障害等級2級の第16号に該当すると認められる場合に限り、メンタル障害年金を支払います。
6. この特約の保険期間が満了した日から起算して3年以内に、精神保健福祉法に基づく精神障害者保健福祉手帳の交付があり、同法に定める障害の等級が1級または2級の障害について、この特約の保険期間中に固定または確定したと医師によって診断された場合には、当社は、保険期間満了の日にその精神障害者保健福祉手帳の交付があったものとみなします。
7. メンタル障害年金の支払中にこの特約の被保険者が死亡したときは、当社は、メンタル障害年金の未支払分の現価を主契約の

備考

第5条 備考

- *1 この特約の責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の疾病または傷害を原因とする障害状態が新たに加わって特定メンタル障害状態になったときを含みます。ただし、責任開始期前と責任開始期以後で障害の原因となった疾病または傷害の間に因果関係がない場合に限ります。
- *2 「精神保健福祉法に定める障害の等級が1級または2級の障害」とは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第6条に定める障害等級1級または2級に認定された状態をいいます。以下同じ。
- *3 この特約の責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因として、被保険者が、精神保健福祉法に定める2つ以上の障害(以下、「複数障害」といいます。)に重複して該当したことにより、その複数障害につき、同法に基づき各々の障害の該当する等級以上の等級に認定され、その複数障害が1級または2級の障害に該当した場合も含みます。
- *4 「障害等級1級の第10号」とは、国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級1級の第10号(精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの)をいいます。以下同じ。
- *5 「障害等級2級の第16号」とは、国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級2級の第16号(精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの)をいいます。以下同じ。
- *6 被保険者がこの特約の責任開始期前に被った傷害を含みます。以下、本条3.において同じ。
- *7 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。

入院給付金受取人の法定相続人に一時に支払います。*8

第6条 (初期メンタル障害一時金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり初期メンタル障害一時金を支払います。

支払事由	被保険者が、この特約の責任開始期以後の疾病または傷害を原因としてこの特約の保険期間中に特定初期メンタル障害状態(次の(1)または(2)に該当したときの被保険者の状態をいいます。以下同じ。)になったとき*1 (1)精神保健福祉法に定める障害の等級が1級、2級または3級の障害*2に該当*3し、その障害に対して、同法に基づき、障害の等級が1級、2級または3級である精神障害者保健福祉手帳の交付がされたとき (2)国民年金法に基づき、障害等級1級の第10号または障害等級2級の第16号に該当していると認定されたとき
支払額	メンタル障害支援年金月額×2
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	メンタル障害年金と同じ

2. この特約の責任開始期前に生じた疾病または傷害をこの特約の責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第5条(メンタル障害年金の支払い)3. に準じます。
3. 精神の障害が重複することにより、被保険者が国民年金法に基づく障害等級1級の第10号または障害等級2級の第16号に該当していると認定された場合で、重複する精神の障害が本条1. の免責事由のいずれかにより生じたときは、その免責事由により生じた精神の障害を除いても、障害等級1級の第10号または障害等級2級の第16号に該当すると認められる場合に限り、初期メンタル障害一時金を支払います。
4. この特約の保険期間が満了した日から起算して3年以内に、精神保健福祉法に基づく精神障害者保健福祉手帳の交付があり、同法に定める障害の等級が1級、2級または3級の障害について、この特約の保険期間中に固定または確定したと医師によって診断された場合には、当社は、保険期間満了の日にその精神障害者保健福祉手帳の交付があったものとみなします。

第7条 (初期メンタル障害一時金の支払限度)

この特約の初期メンタル障害一時金の通算支払限度回数は、1回とします。

第8条 (特約保険料払込みの免除)

1. 主約款により主契約の保険料払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料払込みを免除します。
2. 本条1. 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、主契約の「保険料払込みの免除」に関する取扱いに準じて、この特約の保険料の払込みを免除します。

第9条 (戦争その他の変乱の場合の特例)

この特約の被保険者が戦争その他の変乱により特定メンタル障害状態または特定初期メンタル障害状態になった場合でも、その原因により特定メンタル障害状態または特定初期メンタル障害状態になっ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、その影響の程度に応じて、メンタル障害年金または初期メンタル障害一時金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

第10条 (特約年金等の支払いの請求手続き)

1. 特約年金等の支払事由が生じたときは、保険契約者または特約年金等の受取人は遅滞なく当社に通知してください。
2. 特約年金等の受取人は、当社所定の請求に必要な書類*1を提出して、特約年金等を請求してください。
3. メンタル障害年金の受取人が、メンタル障害年金の未支払分の現価の全部または一部の一時支払いを請求することはできません。
4. 当社は、支払うべきメンタル障害年金について年金証書を作成して、その受取人に交付します。

第11条 (特約年金等の支払時期および支払い等に必要な確認)

特約年金等の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要な確認」の定めに従います。ただし、メンタル障

備考

第5条 備考

*8 主契約の入院給付金受取人が法人の場合は、法人に一時に支払います。

第6条 備考

- *1 この特約の責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の疾病または傷害を原因とする障害状態が新たに加わって特定初期メンタル障害状態になったときを含みます。ただし、責任開始期前と責任開始期以後で障害の原因となった疾病または傷害の間に因果関係がない場合に限り、この特約の責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因として、被保険者が、精神保健福祉法に定める2つ以上の障害(以下、「複数障害」といいます。)に重複して該当したことにより、その複数障害につき、同法に基づき各々の障害の該当する等級以上の等級に認定され、その複数障害が1級、2級または3級の障害に該当した場合も含みます。
- *2 「精神保健福祉法に定める障害の等級が1級、2級または3級の状態」とは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第6条に定める障害等級1級、2級または3級に認定された状態をいいます。以下同じ。
- *3 この特約の責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因として、被保険者が、精神保健福祉法に定める2つ以上の障害(以下、「複数障害」といいます。)に重複して該当したことにより、その複数障害につき、同法に基づき各々の障害の該当する等級以上の等級に認定され、その複数障害が1級、2級または3級の障害に該当した場合も含みます。

第10条 備考

*1 請求権者であることを証する書類、特約年金等の支払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。

害年金は、主約款に定める支払時期、第5条(メンタル障害年金の支払い)2. に定める年金の支払日のいずれか遅い日に当社の本店で支払います。

5. 告知義務・解除

第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに基づきます。

第13条 (重大事由による解除)

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐取目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者または特約年金等の受取人が、特約年金等 ^{*2} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*3}	特約年金等の請求に関し、特約年金等の受取人 ^{*4} が詐欺行為 ^{*3} をしたとき
(3)	著しく過大な給付金額	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、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)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または特約年金等の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者または特約年金等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 ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または特約年金等の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*5}

2. 特約年金等の支払事由^{*6}が生じた後でも、当社は、本条1. によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条1. の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による特約年金等の支払い^{*7}をしません。^{*8}
3. 本条によりこの特約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または特約年金等の受取人に通知します。

6. 特約保険料の払込み

第14条 (特約保険料の払込み)

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。^{*1}
2. 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を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て、主契約の保険料払込期間満了の日の属する月の末日までに一括して前納してください。

備考

第13条 備考

- *1 未遂を含みます。
- *2 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1. (2)において同じ。
- *3 未遂を含みます。
- *4 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者とします。
- *5 例えば、保険契約者、被保険者または特約年金等の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主契約もしくは主契約に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。
- *6 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。
- *7 保険料払込みの免除を含みます。
- *8 すでに特約年金等を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

第14条 備考

- *1 メンタル障害年金が支払われる場合は、本条1. にかかわらず、その支払事由が生じた日後に到来する保険料期間に対するこの特約の保険料の払込みは要しません。

3. 本条2. の場合、次のとおりとします。
 - (1) 主約款の保険料の払込み、前納および猶予期間^{*2}の定めに従います。
 - (2) 本条2. の前納が行われなかった場合は、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てします。
4. 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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとしてします。

7. 失効・復活

第15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かって効力を失います。

第16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ものとしてします。
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、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。

8. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅

第17条 (特約の解約)

保険契約者は、メンタル障害年金の支払事由発生前に限り、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。

第18条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 第20条(特約の消滅とみなす場合)の定めによりこの特約が消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第19条 (債権者等による解約の効力と特約年金等の受取人による特約の存続)

債権者等^{*1}によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

第20条 (特約の消滅とみなす場合)

1. 主契約または生活支援特約が解約その他の事由により消滅した場合は、この特約は消滅したものとみなします。
2. 本条1. にかかわらず、メンタル障害年金の支払事由が生じた後は、主契約または生活支援特約が解約その他の事由によって消滅した場合でも、第5条(メンタル障害年金の支払い)7. に該当しない限り、この特約は消滅しないものとしてします。

第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)

1. この特約の消滅等^{*1}が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。
2. 本条1. にかかわらず、払込期月に対応するこの特約の保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約日の応当日以後猶予期間満了の日までにメンタル障害年金の支払事由および初期メンタル障害一時金の支払事由が生じたときは、次のとおり取り扱います。^{*2}
 - (1) 第1回のメンタル障害年金および初期メンタル障害一時金^{*3}からその未払込保険料^{*4}を差し引きます。
 - (2) 本条2. (1)において、その未払込保険料が第1回のメンタル障害年金および初期メンタル障害一時金^{*3}の合計額をこえるときは、メンタル障害年金の責任準備金からその未払込保険料の残額を差し引き、第2回以後のメンタル障害支援年金月額を改めます。
 - (3) 本条2. (2)の場合、改められたメンタル障害支援年金月額が当社の定める金額に満たないときは、メンタル障害年金の支払いを行わず、差し引き後の金額をメンタル障害年金の受取人に一時に支払い、この特約は、メンタル障害年金の支払事

備考

第14条 備考

^{*2} 第2回以後の保険料が払込期月^{*3}内に払い込まれなかった場合の払込みの猶予期間をいいます。以下同じ。

^{*3} 主約款の「保険料の払込み」の定めによる、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(保険料期間)に対応する保険料を払い込む期間をいいます。以下同じ。

第19条 備考

^{*1} 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第21条 備考

^{*1} 次のいずれかをいいます。

1. 主契約、生活支援特約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅(メンタル障害支援年金月額の減額の際の減額部分の消滅を含みます。)
2. メンタル障害年金の支払事由の発生によるメンタル障害年金の支払い
3. 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除

^{*2} 初期メンタル障害一時金の支払事由のみが生じている場合は適用されません。

^{*3} 第1回のメンタル障害年金および初期メンタル障害一時金とともに支払われるその他の支払金を含めます。

^{*4} 主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従って規定する未経過保険料部分を除いた保険料をいいます。以下、本条において同じ。

由が生じたときに消滅します。

9. 契約内容の変更

第22条 (メンタル障害支援年金月額額の減額)

1. 保険契約者は、メンタル障害年金の支払事由発生前に限り、当社所定の取扱いに基づき、将来に向かってメンタル障害支援年金月額を減額することができます。*1ただし、減額後のメンタル障害支援年金月額は、当社所定の金額以上とします。
2. 生活支援特約の生活支援年金月額が減額された場合で、減額後の生活支援年金月額がメンタル障害支援年金月額を下回ることとなるときは、メンタル障害支援年金月額は、減額後の生活支援年金月額と同額まで減額されるものとします。
3. 本条1. または2. によって、メンタル障害支援年金月額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。

第23条 (メンタル障害年金の受取人に関する取扱い)

メンタル障害年金が支払われる場合は、その支払事由が生じた時に、この特約にかかわる一切の権利義務はメンタル障害年金の受取人に承継されます。

第24条 (特約年金等の受取人の変更)

特約年金等の受取人を、主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

10. 特約の契約者配当金

第25条 (特約の契約者配当金)

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

11. 特約の更新

第26条 (特約の更新)

この特約の保険期間が満了する場合であっても、この特約は更新しません。

12. 法令等の改正に伴う契約内容の変更

第27条 (法令等の改正に伴う支払事由の変更)

1. 法令等の改正による精神保健福祉法(精神保健福祉法施行令および精神保健福祉法施行規則等を含みます。以下同じ。)および国民年金法(国民年金法施行令および国民年金法施行規則等を含みます。以下同じ。)の改正があった場合で特に必要と認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かって特約年金等の支払事由を精神保健福祉法および国民年金法の改正に適した内容に変更することがあります。
2. 本条1. により特約年金等の支払事由を変更するときは、当社は、この変更日*1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は、変更日前に通知します。

13. 主約款の準用

第28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22条 備考

*1 その減額の請求に必要な当社所定の書類を提出して請求してください。

第27条 備考

*1 特約年金等の支払事由を変更する日をいいます。

特定損傷特約条項Ⅱ 目次

1. 用語の意味	109
第1条 (用語の意味)	109
2. 特約の締結・責任開始期	109
第2条 (特約の締結)	109
第3条 (特約の責任開始期)	109
3. 特約の保険期間・保険料払込期間	109
第4条 (特約の保険期間および保険料払込期間)	109
4. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除	110
第5条 (特定骨折給付金の支払い)	110
第6条 (熱中症給付金の支払い)	110
第7条 (特約給付金の支払限度)	110
第8条 (特約保険料払込みの免除)	111
第9条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)	111
第10条 (特約給付金の支払いの請求手続き)	111
第11条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)	111
5. 告知義務・解除	111
第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)	111
第13条 (重大事由による解除)	111
6. 特約保険料の払込み	112
第14条 (特約保険料の払込み)	112
7. 失効・復活	112
第15条 (特約の失効)	112
第16条 (失効した特約の復活)	112
8. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	112
第17条 (特約の解約)	112
第18条 (特約の解約返戻金)	112
第19条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)	112
第20条 (特約の消滅とみなす場合)	112
第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)	112
9. 契約内容の変更	112
第22条 (特定骨折・熱中症給付金額の減額)	112
第23条 (特約給付金の受取人の変更)	112
10. 特約の契約者配当金	113
第24条 (特約の契約者配当金)	113
11. 特約の更新	113
第25条 (特約の更新)	113
12. 法令等の改正に伴う契約内容の変更	113
第26条 (公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)	113
13. 主約款の準用	113
第27条 (主約款の定め準用)	113

特定損傷特約条項Ⅱ

(2025年3月2日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
病院または診療所	次のいずれかに該当する施設とします。 1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所 2. 柔道整復師法に定める日本国内にある施術所(四肢における骨折に関し施術を受けた場合に限り ます。) 3. 上記1. および2. の場合と同等の日本国外にある医療施設
治療	医師による治療または柔道整復師による施術(四肢における骨折に関する施術に限ります。)のことをいいます。
医科診療報酬点数表	点滴注射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。
骨折	骨組織の連絡が部分的あるいは完全に離断された状態のことをいいます。ただし、軟骨骨折、変形治癒、偽関節、病的骨折および特発骨折を除きます。
熱中症	日射または熱射による身体の障害をいいます。

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定めの規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 特約の締結・責任開始期

第2条 (特約の締結)

1. 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契約に付加して締結することができます。
2. 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。
 - (1)主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約とあわせて被保険者選択を行います。
 - (2)主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第3条 (特約の責任開始期)

この特約の責任開始期については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

- (1)主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約の責任開始期と同一とします。
- (2)主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期とします。
 - ① この特約の第1回保険料*1および当社所定の金額を受け取った時
 - ② 告知が行われた時

3. 特約の保険期間・保険料払込期間

第4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、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

備考

第3条 備考

*1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額といたします。

4. 特約給付金の支払い・特約保険料払込みの免除

第5条 (特定骨折給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり特定骨折給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす治療を受けたとき (1)この特約の責任開始期以後に生じた不慮の事故(別表1)による傷害を直接の原因とする骨折に対して受けた治療であること (2)不慮の事故の日から起算して180日以内に受けた治療であること (3)病院または診療所における治療であること
支払額	同一の不慮の事故による傷害を直接の原因とする骨折に対する治療につき、特定骨折・熱中症給付金額
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	次のいずれかにより本表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

2. 本条1. の支払事由(1)にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、この特約の責任開始期前に生じた不慮の事故(別表1)による傷害(以下、「責任開始期前の傷害」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取り扱います。

(1)この特約の締結または復活の際、告知等により当社が責任開始期前の傷害について知っていた場合。ただし、責任開始期前の傷害について、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。

(2)責任開始期前の傷害について、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^{*1}において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、責任開始期前の傷害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。

3. 同一の不慮の事故(別表1)による傷害を直接の原因とする特定骨折給付金の支払いは、1回に限ります。

4. 特定骨折給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当する治療を受けた日現在の特定骨折・熱中症給付金額に基づいて計算します。

第6条 (熱中症給付金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり熱中症給付金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の保険期間中に次のすべてを満たす点滴注射を受けたとき (1)この特約の責任開始期以後に生じた熱中症を直接の原因とする点滴注射であること (2)熱中症の治療を直接の目的とすること (3)公的医療保険制度において保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に注射料の算定対象として定められている点滴注射であること (4)病院または診療所における点滴注射であること
支払額	点滴注射1回につき、特定骨折・熱中症給付金額×20%
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	特定骨折給付金と同じ

2. この特約の責任開始期前に生じた熱中症をこの特約の責任開始期以後に生じたものとみなす取扱いは、第5条(特定骨折給付金の支払い)2. に準じます。

3. 被保険者が本条1. の支払事由に該当する点滴注射を2回以上受けた場合は、本条1. にかかわらず、熱中症給付金が支払われることとなった最後の点滴注射を受けた日から起算して30日以内に受けた点滴注射については、熱中症給付金を支払いません。

4. 熱中症給付金の支払額は、本条1. の支払事由に該当する点滴注射を受けた日現在の特定骨折・熱中症給付金額に基づいて計算します。

第7条 (特約給付金の支払限度)

1. この特約の特定骨折給付金の通算支払限度回数は、12回とします。

2. この特約の熱中症給付金の通算支払限度回数は、12回とします。

備考

第5条 備考

*1 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8条 (特約保険料払込みの免除)

1. 主約款により主契約の保険料の払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。
2. 本条1.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、主契約の「保険料払込みの免除」に関する取扱いに準じて、この特約の保険料の払込みを免除します。

第9条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)

この特約の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特定骨折給付金または熱中症給付金(以下、「特約給付金」といいます。)の支払事由が生じた場合でも、その原因により特約給付金の支払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、その影響の程度に応じて、特約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。

第10条 (特約給付金の支払いの請求手続き)

1. 特約給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または特約給付金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。
2. 特約給付金の受取人は、当社所定の請求に必要な書類^{*1}を提出して、特約給付金を請求してください。

第11条 (特約給付金の支払時期および支払い等に必要な確認)

特約給付金の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要な確認」の定めに従います。

5. 告知義務・解除

第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに従います。

第13条 (重大事由による解除)

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐取目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、特約給付金 ^{*2} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*3}	特約給付金の請求に関し、特約給付金の受取人 ^{*4} が詐欺行為 ^{*3} をしたとき
(3)	著しく過大な給付金額	他の保険契約との重複によって、被保険者にかけられる給付金等の合計額が著しく過大で、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者または特約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 ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*5}

2. 特約給付金の支払事由^{*6}が生じた後でも、当社は、本条1.によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条1.の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による特約給付金の支払い^{*7}をしません。^{*8}
3. 本条によりこの特約を解除するときは、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または特約給付金の受取人に通知します。

備考

第10条 備考

- ^{*1} 請求権者であることを証する書類、特約給付金の支払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。

第13条 備考

- ^{*1} 未遂を含みます。
^{*2} 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1.(2)において同じ。
^{*3} 未遂を含みます。
^{*4} 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者としてします。
^{*5} 例えば、保険契約者、被保険者または特約給付金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主契約もしくは主契約に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。
^{*6} 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。
^{*7} 保険料払込みの免除を含みます。
^{*8} すでに特約給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。

6. 特約保険料の払込み

第14条 (特約保険料の払込み)

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。
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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとしします。

7. 失効・復活

第15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かって効力を失います。

第16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ものとしします。
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、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。

8. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅

第17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18条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 第20条(特約の消滅とみなす場合)の定めによりこの特約が消滅したときも、この特約の解約返戻金その他の返戻金はありません。

第19条 (債権者等による解約の効力と特約給付金の受取人による特約の存続)

債権者等^{*1}によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

第20条 (特約の消滅とみなす場合)

次の場合には、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) 特定骨折給付金および熱中症給付金の支払いのいずれもが、通算支払限度回数¹の12回に達したとき

第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)

この特約の消滅等^{*1}が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定め¹に準じます。

9. 契約内容の変更

第22条 (特定骨折・熱中症給付金額の減額)

1. 保険契約者は、当社所定の取扱いに基づき、将来に向かって特定骨折・熱中症給付金額を減額することができます。^{*1}ただし、減額後の特定骨折・熱中症給付金額は、当社所定の金額以上としします。
2. 本条1. によって、特定骨折・熱中症給付金額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。

第23条 (特約給付金の受取人の変更)

特約給付金の受取人を、主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

備考

第19条 備考

^{*1} 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第21条 備考

^{*1} 次のいずれかをいいます。

1. 主契約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅(特定骨折・熱中症給付金額の減額の際の減額部分の消滅を含みます。)
2. 特定骨折給付金および熱中症給付金のいずれもが通算支払限度回数に到達したことによるこの特約の消滅
3. 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除

第22条 備考

^{*1} その減額の請求に必要な当社所定の書類を提出して請求してください。

10. 特約の契約者配当金

第24条 (特約の契約者配当金)

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

11. 特約の更新

第25条 (特約の更新)

この特約の保険期間が満了する場合であっても、この特約は更新しません。

12. 法令等の改正に伴う契約内容の変更

第26条 (公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)

1. 法令等の改正による公的医療保険制度の改正があった場合で特に必要と認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かって熱中症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. 本条1. により熱中症給付金の支払事由を変更するときは、当社は、この変更日^{*1}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は、変更日前に通知します。

13. 主約款の準用

第27条 (主約款の定め準用)

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26条 備考

- *1 熱中症給付金の支払事由を変更する日をいいます。

終身死亡保障特約条項（低解約返戻金型） 目次

1. 用語の意味	115
第1条（用語の意味）	115
2. 特約の締結・責任開始期	115
第2条（特約の締結）	115
第3条（特約の責任開始期）	115
3. 特約の保険期間・保険料払込期間	115
第4条（特約の保険期間および保険料払込期間）	115
4. 特約保険金の支払い・特約保険料払込みの免除	116
第5条（死亡保険金の支払い）	116
第6条（高度障害保険金の支払い）	116
第7条（特約保険金の支払いに関するその他の事項）	116
第8条（特約保険料払込みの免除）	116
第9条（戦争その他の変乱の場合の特例）	117
第10条（特約保険金の支払いの請求手続き）	117
第11条（特約保険金の支払時期および支払い等に必要な確認）	117
5. 告知義務・解除	117
第12条（告知義務および告知義務違反による解除）	117
第13条（重大事由による解除）	117
6. 特約保険料の払込み	118
第14条（特約保険料の払込み）	118
7. 失効・復活	118
第15条（特約の失効）	118
第16条（失効した特約の復活）	118
8. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	118
第17条（特約の解約）	118
第18条（特約の解約返戻金）	118
第19条（債権者等による解約の効力と特約保険金の受取人による特約の存続）	119
第20条（特約の消滅とみなす場合）	119
第21条（特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い）	119
9. 契約内容の変更	119
第22条（保険金額の減額）	119
第23条（当社への通知による特約保険金の受取人の変更）	119
第24条（遺言による死亡保険金受取人の変更）	119
第25条（死亡保険金受取人が死亡した場合の取扱い）	120
第26条（特約保険金の受取人の代表者）	120
10. 特約の契約者配当金	120
第27条（特約の契約者配当金）	120
11. 主約款の準用	120
第28条（主約款の定め準用）	120

終身死亡保障特約条項（低解約返戻金型）

(2024年3月2日改正)

1. 用語の意味

第1条（用語の意味）

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定めの規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 特約の締結・責任開始期

第2条（特約の締結）

- 保険契約者は、主契約の契約日以後、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、この特約を主契約に付加して締結することができます。
- 被保険者選択については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。
 - 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約とあわせて被保険者選択を行います。
 - 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
新たに被保険者に関する告知を求め、被保険者選択を行います。

第3条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期については、この特約を主契約に付加する時期により、次のいずれかとします。

- 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合
主契約の責任開始期と同一とします。
- 主契約の契約日後にこの特約を付加する場合
当社がこの特約付加の申込みを承諾した場合は次のいずれか遅い時からこの特約における責任を負い、これをこの特約の責任開始期とします。
 - この特約の第1回保険料^{*1}および当社所定の金額を受け取った時
 - 告知が行われた時

3. 特約の保険期間・保険料払込期間

第4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は終身とし、この特約の保険料払込期間は、主契約の保険期間満了の日を限度とし、当社所定の範囲内で定めます。

備考

第3条 備考

*1 当社がこの特約の申込みを承諾する前に受領した場合は、第1回保険料相当額といたします。以下同じ。

4. 特約保険金の支払い・特約保険料払込みの免除

第5条 (死亡保険金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり死亡保険金を支払います。

支払事由	被保険者が死亡したとき
支払額	保険金額
受取人	死亡保険金受取人*1
免責事由	次のいずれかにより本表の支払事由が生じたとき (1)この特約の責任開始日から起算して3年以内の自殺 (2)保険契約者の故意*2 (3)死亡保険金受取人の故意*3 (4)戦争その他の変乱

2. 被保険者の生死が不明の場合でも、当社が死亡したものと認めるときは、死亡保険金を支払います。
3. 免責事由に該当し、死亡保険金を支払わないときは、責任準備金*4を保険契約者に支払います。ただし、保険契約者の故意のときは、責任準備金その他の返戻金はありません。

第6条 (高度障害保険金の支払い)

1. 当社は、次の表のとおり高度障害保険金を支払います。

支払事由	被保険者がこの特約の責任開始期以後の疾病または傷害を原因として高度障害状態(別表2)になったとき*1
支払額	保険金額
受取人	主契約の入院給付金受取人
免責事由	次のいずれかにより本表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 (2)戦争その他の変乱

2. 本条1. にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、当社は、この特約の責任開始期前の疾病*2を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。
(1)この特約の締結または復活の際、告知等により当社が責任開始期前の疾病について知っていた場合。ただし、責任開始期前の疾病について、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、当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*3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。
3. 当社が被保険者の高度障害状態(別表2)を認めて高度障害保険金を支払った場合は、この特約はその高度障害状態になった時から消滅したものとみなします。

第7条 (特約保険金の支払いに関するその他の事項)

1. 高度障害保険金を支払う前に死亡保険金の請求を受け、死亡保険金が支払われるときは、当社は、高度障害保険金を支払いません。
2. 高度障害保険金が支払われた場合は、その支払後に死亡保険金の請求を受けても、当社は、これを支払いません。

第8条 (特約保険料払込みの免除)

1. 主約款により主契約の保険料払込みが免除された場合は、同時にこの特約の保険料払込みを免除します。

備考

第5条 備考

- *1 保険料払込期間が保険期間より短い主契約にこの特約が付加されている場合は、死亡保険金受取人は主契約の死亡給付金受取人と同一とします。
*2 本条1. 免責事由(1)に該当する場合を除きます。
*3 本条1. 免責事由(1)または(2)に該当する場合を除きます。被保険者を死亡させた死亡保険金受取人以外に、死亡保険金受取人が存在するときは、その受取人の受取割合に応じた死亡保険金を支払い、免責となる部分の死亡保険金に対応する責任準備金*4を保険契約者に支払います。
*4 当社が受け取った保険料のうち、この特約の将来の保険金等の支払いに充当するもので、保険料等を算出するための当社所定の計算の基礎を用いて計算します。以下同じ。

第6条 備考

- *1 この特約の責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の疾病または傷害を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態(別表2)になったときを含みます。ただし、責任開始期前と責任開始期以後で障害の原因となった疾病または傷害の間に因果関係がない場合に限ります。
*2 被保険者がこの特約の責任開始期前に被った傷害を含みます。以下、本条2. において同じ。
*3 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。

2. 本条1.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、主契約の「保険料払込みの免除」に関する取扱いに準じて、この特約の保険料の払込みを免除します。

第9条 (戦争その他の変乱の場合の特例)

この特約の被保険者が戦争その他の変乱により死亡した場合または高度障害状態(別表2)になった場合でも、その原因により死亡し、または高度障害状態になっ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るときは、その影響の程度に応じて、死亡保険金または高度障害保険金(以下、「特約保険金」といいます。)の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

第10条 (特約保険金の支払いの請求手続き)

1. 特約保険金の支払事由が生じたときは、保険契約者または特約保険金の受取人は遅滞なく当社に通知してください。
2. 特約保険金の受取人は、当社所定の請求に必要な書類^{*1}を提出して、特約保険金を請求してください。
3. 団体^{*2}が保険契約者および特約保険金の受取人となる事業保険契約の場合、特約保険金の請求に要する書類に関する取扱いは、主約款に準じます。

第11条 (特約保険金の支払時期および支払い等に必要な確認)

特約保険金の支払いは、主約款の「給付金の支払時期および支払い等に必要な確認」の定めに従います。

5. 告知義務・解除

第12条 (告知義務および告知義務違反による解除)

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに従います。

第13条 (重大事由による解除)

1. 当社は次の表のいずれかの事由(以下、「重大事由」といいます。)がある場合は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)	詐取目的での事故招致 ^{*1}	保険契約者、被保険者 ^{*2} または特約保険金の受取人が、特約保険金 ^{*3*} 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 ^{*1} をしたとき
(2)	請求時の詐欺行為 ^{*5}	特約保険金の請求に関し、その特約保険金の受取人 ^{*6} が詐欺行為 ^{*5} をしたとき
(3)	著しく過大な保険金額	他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる保険金等の合計額が著しく過大で、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)	反社会的勢力への関与	保険契約者、被保険者または特約保険金の受取人が、次のいずれかに該当するとき ①反社会的勢力に該当すると認められること ②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 ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること ④保険契約者または特約保険金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること ⑤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)	本表(1)から(4)と同等の事由	保険契約者、被保険者または特約保険金の受取人に対する当社の信頼を損ない、この特約の存続を困難とする本表(1)から(4)と同等の重大な事由があるとき ^{*7}

備考

第10条 備考

- *1 請求権者であることを証する書類、特約保険金の支払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 官公庁、会社、組合または工場等の団体をいい、団体の代表者を含みます。

第13条 備考

- *1 未遂を含みます。
- *2 死亡保険金については、被保険者を除きます。
- *3 死亡保険金については、他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。
- *4 保険料払込みの免除を含みます。以下、本条1.(2)において同じ。
- *5 未遂を含みます。
- *6 保険料払込みの免除の請求の場合は保険契約者としてします。
- *7 例えば、保険契約者、被保険者または特約保険金の受取人が、当社または他の保険者(他の保険会社等をいいます。)と締結した保険契約もしくは共済契約、または主契約もしくは主契約に付加されているその他の特約において重大事由に該当する場合等をいいます。

2. 特約保険金の支払事由^{*8}が生じた後でも、当社は、本条1. によりこの特約を解除することができます。この場合は、本条1. の重大事由の発生時以後に生じた支払事由による特約保険金^{*9}の支払い^{*10}をしません。^{*11}
3. 本条によりこの特約を解除する場合は、当社は、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等の正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または特約保険金の受取人に通知します。
4. 本条によりこの特約を解除した場合は、解約返戻金があるときは、当社は、解約返戻金と同額の返戻金を保険契約者に支払います。^{*12}

6. 特約保険料の払込み

第14条 (特約保険料の払込み)

1. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
2. 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を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て、主契約の保険料払込期間満了の日の属する月の末日までに一括して前納してください。
3. 本条2. の場合、次のとおりとします。
 - (1) 主約款の保険料の払込み、前納および猶予期間^{*1}の定めに従います。
 - (2) 本条2. の前納が行われなかった場合は、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。
4. 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は、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。

7. 失効・復活

第15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かって効力を失います。この場合、保険契約者は、この特約の解約返戻金を請求することができます。

第16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ものとします。
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、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。

8. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅

第17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。この場合、解約返戻金があるときは、当社は、これを保険契約者に支払います。

第18条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金は、保険料払込中の保険契約については、払込方法(回数)にかかわらず月払契約とみなしてその払込年月数を限度とした経過年月数により、保険料払込済の保険契約についてはその経過年月数により計算します。
2. 本条1. にかかわらず、低解約返戻金期間として保険証券に記載の期間におけるこの特約の解約返戻金は、本条1. により計算した金額に低解約返戻金割合の0.7を乗じて計算します。
3. 本条2. の場合において、低解約返戻金期間経過後であるときでも、低解約返戻金期間に属する保険料のうち、払い込まれていない保険料がある場合は、低解約返戻金割合を用いて計算するものとします。

備考

第13条 備考

- *8 保険料払込みの免除事由を含みます。以下、本条において同じ。
- *9 本条1. (4)のみに該当した場合で、本条1. (4)に該当したのが死亡保険金の受取人のみであり、その受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金のうち、その死亡保険金の受取人に支払われるべき死亡保険金をいいます。
- *10 保険料払込みの免除を含みます。
- *11 すでに特約保険金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込みを免除していたときは、特約保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。
- *12 本条1. (4)によりこの特約を解除した場合で、死亡保険金の一部の受取人に対して本条2. により死亡保険金を支払わないときは、この特約のうち支払わない死亡保険金に対応する解約返戻金と同額の返戻金を保険契約者に支払います。

第14条 備考

- *1 第2回以後の保険料が払込期^{*2}内に払い込まれなかった場合の払込みの猶予期間をいいます。以下同じ。
- *2 主約款の「保険料の払込み」の定めによる、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(保険料期間)に対応する保険料を払い込む期間をいいます。以下同じ。

4. 次の表の事項に関する解約返戻金の計算をする場合、次の表の判定基準日が、低解約返戻金期間として保険証券に記載の期間に属するときに、本条2. および3. を適用します。

解約返戻金を計算する事項	判定基準日
第12条(告知義務および告知義務違反による解除)による告知義務違反による解除 および第13条(重大事由による解除)による重大事由による解除	解除の通知が保険契約者*1 に到達した日
第15条(特約の失効)による失効	保険料払込みの猶予期間満了の日の翌日
第17条(特約の解約)による解約	当社所定の書類が当社の本店に到着した日
第19条(債権者等による解約の効力と特約保険金の受取人による特約の存続)	解約の効力が生じた日
第22条(保険金額の減額)による保険金額の減額	当社所定の書類が当社の本店に到着した日

第19条 (債権者等による解約の効力と特約保険金の受取人による特約の存続)

債権者等*1 によるこの特約の解約に関する取扱いは、主約款に準じます。

第20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り消滅した場合は、この特約は消滅したものとみなします。この場合、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。

第21条 (特約が消滅した場合等の特約保険料の取扱い)

この特約の消滅等*1 が生じた場合における、この特約の保険料の取扱いについては、主約款の「保険契約が消滅した場合等の保険料の取扱い」の定めに従います。

9. 契約内容の変更

第22条 (保険金額の減額)

1. 保険契約者は、当社所定の取扱いに基づき、将来に向かって保険金額を減額することができます。*1 ただし、減額後の保険金額は、当社所定の金額以上とします。
2. 本条1. によって、保険金額が減額された場合は、減額部分は解約されたものとして取り扱い、その後の保険料を改めます。この場合、減額部分に対する解約返戻金があるときは、当社はこれを保険契約者に支払います。

第23条 (当社への通知による特約保険金の受取人の変更)

1. 保険契約者*1 は、死亡保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、当社に対する通知により、死亡保険金受取人を変更することができます。*2
2. 本条1. の変更をしたときは、保険証券に表示します。
3. 本条1. の通知が当社に到達する前に変更前の死亡保険金受取人に死亡保険金を支払ったときは、その支払い後に変更後の死亡保険金受取人から死亡保険金の請求を受けても、当社はこれを支払いません。
4. 本条1. にかかわらず、保険料払込期間が保険期間より短い主契約にこの特約が付加されている場合は、死亡保険金受取人は主契約の死亡給付金受取人と同一とし、主契約の死亡給付金受取人以外の者に変更することはできません。
5. 高度障害保険金の受取人は主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

第24条 (遺言による死亡保険金受取人の変更)

1. 第23条(当社への通知による特約保険金の受取人の変更)によるほか、保険契約者は、死亡保険金の支払事由が生じるまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。

備考

第18条 備考

- *1 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明である等の正当な理由によって保険契約者に通知できない場合は、被保険者または特約保険金の受取人とします。

第19条 備考

- *1 保険契約者以外の者で特約を解約することができる者をいいます。

第21条 備考

- *1 次のいずれかをいいます。
1. 主契約またはこの特約の解約または解除によるこの特約の消滅(保険金額の減額の際の減額部分の消滅を含みます。)
 2. 特約保険金の支払事由の発生によるこの特約の消滅
 3. 主契約の被保険者の死亡によるこの特約の消滅(保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときを除きます。)
 4. 主契約の保険料払込みの免除事由の発生によるこの特約の保険料払込みの免除

第22条 備考

- *1 その減額の請求に必要な当社所定の書類を提出して請求してください。

第23条 備考

- *1 保険契約者の死亡等により保険契約を受け継ぐ、保険契約者の相続人等の承継人を含みます。
*2 その通知に必要な当社所定の書類を提出してください。

2. 本条1. の死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
3. 本条1. および2. による死亡保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が当社に通知^{*1}しなければ、これを当社に対抗することができません。
4. 本条1. の変更をしたときは、保険証券に表示します。
5. 保険料払込期間が保険期間より短い主契約にこの特約が付加されている場合の取扱いは、第23条(当社への通知による特約保険金の受取人の変更)4. に準じます。

第25条 (死亡保険金受取人が死亡した場合の取扱い)

1. 死亡保険金の支払事由の発生以前に、死亡保険金受取人が死亡した後、保険契約者が、その死亡した死亡保険金受取人の変更を行っていない場合は、次の者を死亡保険金受取人とします。
 - (1) その死亡した死亡保険金受取人の法定相続人
 - (2) 本条1. (1)により死亡保険金受取人となった者が死亡した場合は、さらにその死亡した者の法定相続人^{*1}
2. 本条1. により死亡保険金受取人となった者が2人以上いる場合は、その受取割合は、法定相続分にかかわらず均等とします。

第26条 (特約保険金の受取人の代表者)

1. 特約保険金の受取人が2人以上の場合は、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の特約保険金の受取人を代理するものとします。
2. 本条1. 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、当社が特約保険金の受取人の1人に対してした行為は、他の特約保険金の受取人に対しても効力を生じます。

10. 特約の契約者配当金

第27条 (特約の契約者配当金)

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

11. 主約款の準用

第28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24条 備考

^{*1} その通知に必要な当社所定の書類を提出してください。

第25条 備考

^{*1} 法定相続人がいないときは、本条1. (1)により死亡保険金受取人となった者のうち生存している者を死亡保険金受取人とします。

特定3大疾病保険料払込免除特約条項Ⅲ 目次

1. 用語の意味	122
第1条 (用語の意味)	122
2. 特約の締結・責任開始期	122
第2条 (特約の締結)	122
第3条 (特約の責任開始期)	122
3. 疾病の定義・がんの診断確定	122
第4条 (疾病の定義)	122
第5条 (がんの診断確定)	122
4. 保険料払込みの免除	122
第6条 (保障範囲の型)	122
第7条 (保険料払込みの免除)	123
第8条 (保険料払込み免除の請求手続き)	124
第9条 (保険料率)	124
5. 告知義務・解除・無効	124
第10条 (告知義務および告知義務違反による解除)	124
第11条 (重大事由による解除)	124
第12条 (がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)	125
6. 失効・復活	125
第13条 (特約の失効)	125
第14条 (失効した特約の復活)	125
7. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅	125
第15条 (特約の解約)	125
第16条 (特約の解約返戻金)	125
第17条 (特約の消滅とみなす場合)	125
8. 特約の契約者配当金	125
第18条 (特約の契約者配当金)	125
9. 特約の更新	126
第19条 (特約の更新)	126
10. 主約款の定め準用	126
第20条 (主約款等の定め準用)	126

特定3大疾病保険料払込免除特約条項Ⅲ

(2025年3月2日制定)

1. 用語の意味

第1条 (用語の意味)

1. この特約において使用する用語の意味は次の表のとおりです。

用語	意味
主契約	主たる保険契約をいいます。
主約款	主契約の普通保険約款をいいます。
病院または診療所	次のいずれかに該当する施設とします。 1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者が入院するための施設を有する診療所 2. 上記1. の場合と同等の日本国外にある医療施設
入院	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。
主特約	主契約に付加される特約をいいます。

2. 本条1. に定めのない用語については、主約款の「用語の意味」の定めの規定する用語の意味を使用するものとします。

2. 特約の締結・責任開始期

第2条 (特約の締結)

1. 保険契約者は、主契約の締結の際、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選択を行います。

第3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。

3. 疾病の定義・がんの診断確定

第4条 (疾病の定義)

この特約において「がん」、「心疾患」、「急性心筋梗塞」、「脳血管疾患」および「脳卒中」とは、別表50に定めるがん、心疾患、急性心筋梗塞、脳血管疾患および脳卒中をいいます。

第5条 (がんの診断確定)

がんの診断確定は、病理組織学的所見(生検を含み、剖検を除きます。以下、本条において同じ。)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見が得られない場合は、他の所見による診断確定も認めることがあります。

4. 保険料払込みの免除

第6条 (保障範囲の型)

1. この特約の保障範囲は、型に応じ次の表のとおりとし、保険契約者はこの特約の締結の際、次のいずれかの保障範囲の型を選択するものとします。

保障範囲の型	対象となる疾病
1型	(1)がん (2)急性心筋梗塞 急性心筋梗塞以外の心疾患(入院については継続して15日以上を要するもの) (3)脳卒中 脳卒中以外の脳血管疾患(入院については継続して15日以上を要するもの)
2型	(1)がん (2)心疾患 (3)脳血管疾患

2. 本条1. により選択された保障範囲の型は、変更することができません。

第7条 (保険料払込みの免除)

1. 被保険者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^{*1}のいずれかに該当した場合、元の保険料の払込方法(回数)にかかわらず、月払契約として、当社は、以後到来する主契約および主特約の保険料の払込みを免除し、払込期月中の契約日の月単位の応当日ごとに、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)がん	被保険者がこの特約のがん責任開始日(この特約の責任開始日から起算して90日を経過した日の翌日をいい、復活の取扱いが行われた後は最後の復活の日をいいます。以下同じ。)以後、この特約のがん責任開始日の前日以前を含めて初めてがんと診断確定されたとき						
	(2)心疾患	<p>被保険者が次のいずれかに該当したとき</p> <p>①次のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>ア. この特約の責任開始期以後に発病した心疾患を直接の原因とする手術であること</p> <p>イ. 心疾患の治療を直接の目的とすること</p> <p>ウ. 病院または診療所^{*2}における手術であること</p> <p>エ. 別表24に定める手術に該当すること</p> <p>②次のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>ア. この特約の責任開始期以後に発病した急性心筋梗塞を直接の原因とする入院であること</p> <p>イ. 急性心筋梗塞の治療を目的^{*3}とすること</p> <p>ウ. 入院日数が1日^{*4}以上であること</p> <p>エ. 病院または診療所における入院であること</p> <p>③次のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>ア. この特約の責任開始期以後に発病した、急性心筋梗塞以外の心疾患を直接の原因とする入院であること</p> <p>イ. 急性心筋梗塞以外の心疾患の治療を目的^{*3}とすること</p> <p>ウ. 入院日数が次の日数以上であること</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>保障範囲の型</th> <th>入院日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1型</td> <td>継続して15日</td> </tr> <tr> <td>2型</td> <td>1日^{*4}</td> </tr> </tbody> </table> <p>エ. 病院または診療所における入院であること</p>	保障範囲の型	入院日数	1型	継続して15日	2型	1日 ^{*4}
	保障範囲の型	入院日数						
1型	継続して15日							
2型	1日 ^{*4}							
(3)脳血管疾患	<p>被保険者が次のいずれかに該当したとき</p> <p>①次のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>ア. この特約の責任開始期以後に発病した脳血管疾患を直接の原因とする手術であること</p> <p>イ. 脳血管疾患の治療を直接の目的とすること</p> <p>ウ. 病院または診療所^{*2}における手術であること</p> <p>エ. 別表24に定める手術に該当すること</p> <p>②次のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>ア. この特約の責任開始期以後に発病した脳卒中を直接の原因とする入院であること</p> <p>イ. 脳卒中の治療を目的^{*3}とすること</p> <p>ウ. 入院日数が1日^{*4}以上であること</p> <p>エ. 病院または診療所における入院であること</p> <p>③次のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>ア. この特約の責任開始期以後に発病した、脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とする入院であること</p> <p>イ. 脳卒中以外の脳血管疾患の治療を目的^{*3}とすること</p> <p>ウ. 入院日数が次の日数以上であること</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>保障範囲の型</th> <th>入院日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1型</td> <td>継続して15日</td> </tr> <tr> <td>2型</td> <td>1日^{*4}</td> </tr> </tbody> </table> <p>エ. 病院または診療所における入院であること</p>	保障範囲の型	入院日数	1型	継続して15日	2型	1日 ^{*4}	
保障範囲の型	入院日数							
1型	継続して15日							
2型	1日 ^{*4}							
対象となる保険料	保険料払込みの免除事由が生じた後、次に到来する主約款に定める保険料期間 ^{*5} 以降の主契約および主特約の保険料							

2. 本条1. の保険料払込みの免除事由(2)①ア.、②ア. および③ア. ならびに(3)①ア.、②ア. および③ア. にかかわらず、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. の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心疾患または脳血管疾患を、この特約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。

備考

第7条 備考

- *1 保険料の払込みを免除する場合をいいます。以下同じ。
- *2 患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。
- *3 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。
- *4 「入院日数が1日」とは、入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などをもとに判断します。
- *5 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をいいます。

- (1) この特約の締結または復活の際、告知等により当社が責任開始期前の心疾患または脳血管疾患について知っていた場合。ただし、責任開始期前の心疾患または脳血管疾患について、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。
- (2) 責任開始期前の心疾患または脳血管疾患について、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^{*6}において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、責任開始期前の心疾患または脳血管疾患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。
3. 被保険者が本条1. の保険料払込みの免除事由(2)①または(3)①に該当する1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。
4. 被保険者が心疾患以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中に心疾患の治療を開始したときは、その治療を開始した日から心疾患の治療を終了した日までの入院については、心疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして本条1. の定めを適用します。
5. 被保険者が脳血管疾患以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中に脳血管疾患の治療を開始したときは、その治療を開始した日から脳血管疾患の治療を終了した日までの入院については、脳血管疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして本条1. の定めを適用します。
6. 保障範囲の型が1型の場合、次のとおり取り扱います。
 - (1) 被保険者が本条1. の保険料払込みの免除事由(2)③に該当する入院を開始したときに、異なる急性心筋梗塞以外の心疾患を併発していた場合またはその入院中に異なる急性心筋梗塞以外の心疾患を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった急性心筋梗塞以外の心疾患により、継続して入院したものとみなして取り扱います。
 - (2) 被保険者が本条1. の保険料払込みの免除事由(3)③に該当する入院を開始したときに、異なる脳卒中以外の脳血管疾患を併発していた場合またはその入院中に異なる脳卒中以外の脳血管疾患を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった脳卒中以外の脳血管疾患により、継続して入院したものとみなして取り扱います。
 - (3) 被保険者が本条1. の保険料払込みの免除事由(2)③または(3)③に定める急性心筋梗塞以外の心疾患または脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とする入院の日数が継続して15日以上である入院をしたことにより保険料の払込みが免除されたときは、入院の日数が継続して15日に到達した日に保険料払込みの免除事由に該当したものとします。
 - (4) 被保険者が急性心筋梗塞以外の心疾患または脳卒中以外の脳血管疾患により入院し、その入院の入院日数が15日に満たない場合でも、転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった心疾患または脳血管疾患が同一であると当社が認めたときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。
7. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した心疾患または脳血管疾患の治療を目的として手術を受けたまたは入院をした場合でも、この特約の責任開始日から起算して2年を経過した後に受けた手術または開始した入院は、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取り扱います。

第8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。

第9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。

5. 告知義務・解除・無効

第10条 (告知義務および告知義務違反による解除)

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反による解除の取扱いは、主約款の「告知義務」、「告知義務違反による解除」および「告知義務違反による解除ができない場合」の定めに基づきます。

第11条 (重大事由による解除)

この特約の重大事由による解除の取扱いは、主約款の「重大事由による解除」の定めに基づきます。

備 考

第7条 備考

- ^{*6} 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8条 備考

- ^{*1} 請求権者であることを証する書類、保険料払込みの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。

第12条 (がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)

1. 被保険者がこの特約のがん責任開始日の前日以前にがんと診断確定された場合で、そのがんの診断確定の日から起算して6か月以内に保険契約者から申出があったときは、この特約を無効とします*1。
2. 本条1. の場合、次の(1)に定める金額から(2)に定める金額を差し引いた金額を保険契約者に払い戻します。
 - (1)すでに払い込まれた保険契約の保険料*2の額
 - (2)すでに払い込まれた保険契約の保険料について、この特約が付加されない場合の保険料率を適用して計算した金額
3. 第10条(告知義務および告知義務違反による解除)または第11条(重大事由による解除)によりこの特約が解除される場合には、本条1. の定めは適用しません。

6. 失効・復活**第13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かって効力を失います。

第14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ものとします。
2. この特約の復活を当社が承諾したときは、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。
3. 本条2. にかかわらず、この特約のがん責任開始日の前日以前にこの特約の復活が行われた場合は、がんに関する保険料払込みの免除については、この特約のがん責任開始日からこの特約上の責任を負います。

7. 特約の解約・解約返戻金・特約の消滅**第15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、いつでも将来に向かって、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16条 (特約の解約返戻金)

1. この特約の解約返戻金はありません。
2. 本条1. にかかわらず、主契約に終身死亡保障特約(低解約返戻金型)を付加した場合は、次のとおり取り扱います。
 - (1)この特約が解約または解除された場合は、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。
 - (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17条(特約の消滅とみなす場合)により消滅した場合は、本条2. (1)に準じます。ただし、終身死亡保障特約条項(低解約返戻金型)の定めによって、終身死亡保障特約(低解約返戻金型)の責任準備金を払い戻すときは、この特約の責任準備金を終身死亡保障特約条項(低解約返戻金型)の定めに基づいて払い戻します。

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り消滅した場合は、この特約は消滅したものとみなします。

8. 特約の契約者配当金**第18条 (特約の契約者配当金)**

この特約に対しては、契約者配当金はありません。

備考**第12条 備考**

- *1 この特約の復活が行われた後は、この特約の復活を無効とします。
- *2 この特約の復活が無効となる場合は、延滞保険料*3および特約の復活日以後に払い込まれた保険料とします。以下、本条において同じ。
- *3 復活日までに保険料期間が到来する未払込保険料をいいます。

第15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。

9. 特約の更新

第19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、更新日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
 - (2) 次の定めについては、更新前特約と更新後特約の保険期間とは継続されたものとします。
 - ① 第7条(保険料払込みの免除)
 - ② 第10条(告知義務および告知義務違反による解除)
 - ③ 第12条(がん責任開始日の前日以前のがんの診断確定による無効)
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、当社所定の同種類の特約により更新します。

10. 主約款の定め of 準用

第20条 (主約款等の定め of 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。

特別条件付保険特約条項（2015） 目次

1. 特別条件の適用	128
第1条（特別条件の適用）	128
2. 特別条件	128
第2条（特別条件）	128
3. 特約の解約返戻金	130
第3条（特約の解約返戻金）	130
4. 復活の制限	130
第4条（復活の制限）	130
第5条（復活の制限に関する特則）	130
5. 主約款および特約条項の規定の適用除外	130
第6条（主約款および特約条項の規定の適用除外）	130

特別条件付保険特約条項（2015）

(2025年3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38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。

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

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。

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

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%

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。

(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38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。

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

(3) 特別保険料領収法

① 主約款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約款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38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
- カ. 移植術を受けたこと
- キ. 入院したのちに通院したこと
- ク. 乳房再建術を受けたこと

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

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38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38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約款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。

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。

*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。

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

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	無解約返戻金型医療保険Ⅱ 無解約返戻金型医療保険 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

備 考

第2条 備考

- *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。

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みなす次の変更等 (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。

指定代理請求人特約条項 目次

第 1 条 (特約の締結)	133
第 2 条 (特約の対象となる保険金等)	133
第 3 条 (指定代理請求人による保険金等の請求)	133
第 4 条 (指定代理請求人の指定および変更)	133
第 5 条 (解除の通知)	134
第 6 条 (特約の解約)	134
第 7 条 (主約款の定めへの準用)	134
第 8 条 (主約款等の代理請求不適用に関する特則)	134
第 9 条 (保険金等の一時支払に関する特則)	134
第 10 条 (契約者配当金に関する特則)	134
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)	134
第 12 条 (医療保険またはがん保険に付加した場合の特則)	135

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。

(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

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。
- *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。

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

備考

第4条 備考

- *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 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

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.		

保険料口座振替特約条項 目次

第 1 条 (特約の締結)	137
第 2 条 (責任開始期および契約日の特則)	137
第 3 条 (保険料率)	137
第 4 条 (保険料の払込み)	137
第 5 条 (保険料口座振替ができなかった場合の取扱い)	138
第 6 条 (諸変更)	138
第 7 条 (特約の消滅)	138
第 8 条 (主約款の定め of 準用)	138
第 9 条 (無解約返戻金型がん保険等に付加した場合の特則)	138
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)	139
第 11 条 (無解約返戻金型医療保険等に付加した場合の特則)	139

保険料口座振替特約条項

(2025年3月2日改正)

第1条 (特約の締結)

- 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。
- 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。
 - 指定口座^{*1}が、提携金融機関^{*2}に設置してあること
 - 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)

- 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。
- 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。
- 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}
- 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)

- 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。
- 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。
 - 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。
 - 保険料の振替貸付が行われたとき

第4条 (保険料の払込み)

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

備考

第1条 備考

- 保険契約者の指定する口座をいいます。以下同じ。
- 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。
- 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

- 主契約の普通保険約款をいいます。以下同じ。
- 責任開始期が属する日をいいます。以下同じ。
- 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

- 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。
- 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 (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
 - (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 (無解約返戻金型がん保険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	無解約返戻金型がん保険 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

備 考

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。

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(無解約返戻金型がん保険等に付加した場合の特則)および第11条(無解約返戻金型医療保険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の日を第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。

第11条 (無解約返戻金型医療保険等に付加した場合の特則)

1. 本特約は、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	無解約返戻金型医療保険Ⅱ 無解約返戻金型医療保険 引受基準緩和型医療保険(無解約返戻金型)
-----	---

2. この特約を本条1. の主契約に付加した場合、第2条(責任開始期および契約日の特則)3. は、次のとおり読み替えます。

「3. 月払の保険契約の場合で、当社の責任開始日から契約日の前日までの間に、主約款または特約条項の定めに基づいて保険金、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、当社の責任開始日から契約日の前日までの間についても保険期間および保険料払込期間とみなして、主約款または特約条項の定めを適用します。」

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）	141
第 2 条（責任開始期の特則）	141
第 3 条（保険料の払込み）	141
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）	141
第 5 条（特約の失効）	141
第 6 条（主約款および特約の定め準用）	141
第 7 条（無解約返戻金型がん保険等に付加した場合の特則）	142

保険料口座振替特約条項（団体扱・集団扱用）

(2020年11月2日改正)

第1条（特約の締結）

- この特約は、次の条件をすべて満たす場合に締結します。
 - 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
 - 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
- 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）

- 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}」)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。
- 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）

- 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。

- 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。
- 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。

- 保険契約者が指定口座を解約したとき
- 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準用して取扱いします。

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です。
- *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。

第 7 条（無解約返戻金型がん保険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	無解約返戻金型がん保険 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

団体扱特約条項Ⅰ 目次

第 1 条	(特約の締結)	144
第 2 条	(契約日の特則)	144
第 3 条	(保険料率)	144
第 4 条	(保険料の払込み)	144
第 5 条	(保険料の一括払)	144
第 6 条	(猶予期間)	145
第 7 条	(特約の失効)	145
第 8 条	(無解約返戻金型がん保険等に付加した場合の特則)	145
第 9 条	(無解約返戻金型医療保険等に付加した場合の特則)	145

団体扱特約条項I

(2025年3月2日改正)

第1条 (特約の締結)

- 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。
 - 保険契約者とその団体から給与^{*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
 - 保険契約者または被保険者の数が10名以上であること
- 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。
- 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。
- 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)

- 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。
- 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}
- 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、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

- 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)

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

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。

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、保険料率を将来に向けて改めます。
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 (無解約返戻金型がん保険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	無解約返戻金型がん保険 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

第 9 条 (無解約返戻金型医療保険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	無解約返戻金型医療保険Ⅱ 無解約返戻金型医療保険 引受基準緩和型医療保険(無解約返戻金型)
-----	---

2. この特約を本条1. の主契約に付加した場合、第2条(契約日の特則)2. は、次のとおり読み替えます。

「2. 団体月払取扱いを行う保険契約の場合で、当社の責任開始日から契約日の前日までの間に、主約款または特約条項の定め
に基づいて保険金、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、当社の責任開始日から契
約日の前日までの間についても保険期間および保険料払込期間とみなして、主約款または特約条項の定めを適用します。」

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。

団体扱特約条項Ⅱ 目次

第 1 条 (特約の締結)	147
第 2 条 (契約日の特則)	147
第 3 条 (保険料率)	147
第 4 条 (保険料の払込み)	147
第 5 条 (保険料の一括払)	147
第 6 条 (猶予期間)	147
第 7 条 (特約の失効)	148
第 8 条 (無解約返戻金型がん保険等に付加した場合の特則)	148
第 9 条 (無解約返戻金型医療保険等に付加した場合の特則)	148

団体扱特約条項Ⅱ

(2025年3月2日改正)

第1条 (特約の締結)

- 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。
 - 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。)
 - 保険契約者または被保険者の数が10名以上であること
 - 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
- 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。
- 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。
- 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)

- 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。
- 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}
- 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)

- 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。
- 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。
- 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。
- 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、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)

- 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}

- 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します。
- 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。
- 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。

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

- 主たる保険契約をいいます。以下同じ。
- 責任開始期の属する日をいいます。以下同じ。
- 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。

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 (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とらないとき
 - (3) 保険金額、年金額または給付金額の減額その他により、保険金額、年金額または給付金額が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 (無解約返戻金型がん保険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	無解約返戻金型がん保険 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

第9条 (無解約返戻金型医療保険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	無解約返戻金型医療保険Ⅱ 無解約返戻金型医療保険 引受基準緩和型医療保険(無解約返戻金型)
-----	---

2. この特約を本条1. の主契約に付加した場合、第2条(契約日の特則)2. は、次のとおり読み替えます。

「2. 団体月払取扱いを行う保険契約の場合で、当社の責任開始日から契約日の前日までの間に、主約款または特約条項の定めに基づいて保険金、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、当社の責任開始日から契約日の前日までの間についても保険期間および保険料払込期間とみなして、主約款または特約条項の定めを適用します。」

備 考

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。

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)	150
第 2 条	(責任開始期および契約日の特則)	150
第 3 条	(保険料率)	150
第 4 条	(保険料の払込み)	150
第 5 条	(他の保険料の払込方法(経路)への変更)	150
第 6 条	(特約の消滅)	151
第 7 条	(主約款の定め of 準用)	151
第 8 条	(無解約返戻金型医療保険等に付加した場合の特則)	151

保険料クレジットカード払特約条項

(2025年3月2日改正)

第1条 (特約の締結)

- 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。
- 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、
- 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。
- 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*}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)

- 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。
- 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)

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
 - 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
 - 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
- 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。

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 無解約返戻金型がん保険、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。
- *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。

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。

第 8 条 (無解約返戻金型医療保険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	無解約返戻金型医療保険Ⅱ 無解約返戻金型医療保険 引受基準緩和型医療保険(無解約返戻金型)
-----	---

2. この特約を本条1. の主契約に付加した場合、第2条(責任開始期および契約日の特則)(2)は、次のとおり読み替えます。
- 「(2)月払の保険契約の場合で、当社の責任開始日から契約日の前日までの間に、当社が主約款または特約条項の定めに基づいて保険金、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、当社の責任開始日から契約日の前日までの間についても保険期間および保険料払込期間とみなして、主約款または特約条項の定めを適用します。」

電子情報処理機器による保険契約申込に関する特約条項 目次

第 1 条 (特約の締結)	153
第 2 条 (保険契約の申込手続き)	153
第 3 条 (告知の手続き)	153
第 4 条 (契約年齢および性別の誤りの処理)	153
第 5 条 (主約款の定め準用)	153
第 6 条 (電磁的方法)	153
第 7 条 (対面による保険契約の申込手続き)	154

電子情報処理機器による保険契約申込に関する特約条項

(2019年6月2日改正)

第1条 (特約の締結)

保険契約者^{*1}から、電子情報処理機器(パーソナルコンピュータおよびインターネット等に接続可能で情報処理ができる携帯電話端末機等の双方向において連絡および確認等ができ、電磁的方法による記録が可能な機器をいいます。以下同じ。)を用いて、当社所定の方法により、保険契約の申込みがあり、かつ、当社がこれを承諾した場合には、この特約を締結します。

第2条 (保険契約の申込手続き)

電子情報処理機器による保険契約の申込みは、次の手続きにより取り扱うものとします。

- (1)当社は、電子情報処理機器を用いたインターネット等を媒介とした電磁的方法により、保険契約の申込みの際に確認いただく契約情報に関する電子書面と保険契約の申込内容を入力する画面を保険契約者へ表示します。
- (2)保険契約者は、電磁的方法により、保険契約の申込内容を入力する画面に申込みに係る必要な情報を入力し、当社へ送信するものとします。
- (3)当社は、本条(2)で保険契約者より送信されたものの受信をもって、保険契約の申込みの意思があったものとして取り扱います。この場合、当社は、電磁的方法により、保険契約の申込みを受け付けた旨を保険契約者へ送信します。
- (4)当社は、保険契約の申込みの諾否については、電磁的方法によって通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合にはその他の方法を用いる場合があります。また、保険契約の申込みを承諾した場合には、保険証券を発行して承諾の通知に代えることがあります。
- (5)携帯電話端末機を用いた保険契約の申込みを行う場合、保険契約者より当社所定の書面を提出いただく場合があります。

第3条 (告知の手続き)

電子情報処理機器による保険契約の申込みを行う場合には、主約款等^{*1}の定めにかかわらず、告知について、次のとおり取り扱います。

- (1)保険契約^{*2}の締結の際、当社は保険金等の支払事由および保険料の払込免除事由が生じる可能性に関する重要な事項のうち告知事項^{*3}を電磁的方法によって表示します。
- (2)保険契約者または被保険者(以下、「保険契約者等」といいます。)は、電磁的方法により、告知事項を入力する画面に告知に係る必要な情報を入力し、当社へ送信するものとします。
- (3)当社は、本条(2)で保険契約者等より送信されたものの受信をもって、告知があったものとして取り扱います。

第4条 (契約年齢および性別の誤りの処理)

この特約の適用に際しては、主約款等に定める「契約年齢および性別の誤りの処理」の条項において次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
保険契約申込書に記載された	電磁的方法により、保険契約の申込内容を入力する画面に入力された

第5条 (主約款の定め準用)

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。

第6条 (電磁的方法)

この特約における「電磁的方法」とは、次に掲げる場合に依りて、それぞれに定める方法を指します。

- (1)当社から保険契約者等に対して通知、表示または意思表示(以下、「通知等」といいます。)を行う場合
 - ① 当社の使用に係る電子情報処理機器と保険契約者等の使用に係る電子情報処理機器とを接続する電気通信回線を通じて通知等を行うべき事項を送信し、受信者の使用に係る電子情報処理機器に備えられた記憶装置に記録する方法
 - ② 当社の使用に係る電子情報処理機器に備えられた記憶装置に記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供し、保険契約者等の使用に係る電子情報処理機器に備えられた記憶装置に当該事項を記録する方法

備考

第1条 備考

*1 保険契約者となる者を含みます。以下同じ。

第3条 備考

*1 主契約の普通保険約款および特約条項をいいます。以下同じ。

*2 特約を含みます。

*3 被保険者に告知を求める事項をいいます。以下同じ。

- ③ 保険契約者等ファイル*¹に記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法
 - ④ 当社の閲覧ファイル*²に記録された内容中、通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法
- (2) 保険契約者等から当社に対して通知等を行う場合
- ① 保険契約者等ファイル*¹に、保険契約者等が通知等を行うべき事項を記録する方法
 - ② 保険契約者等の使用に係る電子情報処理機器の映像面に表示する手続きにしたがって、保険契約者等がその使用に係る電子情報処理機器を用いて送信する方法

第7条 (対面による保険契約の申込手続き)

保険契約者等および保険媒介者*¹が、当社の指定する電子情報処理機器により、保険契約の申込み手続きを対面で行う場合は、次のとおりとします。

- (1) 第2条(保険契約の申込手続き)は、次のとおり読み替えます。

「第2条(保険契約の申込手続き)

- 1. 保険契約者は、保険契約申込書への記載に代えて、当社の指定する電子情報処理機器に表示された保険契約の申込内容を入力する画面に必要な事項を入力することによって、保険契約の申込みをすることができるものとします。
- 2. 本条1.にかかわらず、当社は、保険契約者より当社所定の書面を提出いただく場合があります。」

- (2) 第3条(告知の手続き)は、次のとおり読み替えます。

「第3条(告知の手続き)

- 1. 保険契約者等は、主約款等の定めにかかわらず、書面による告知に代えて、当社の指定する電子情報処理機器に表示された告知事項*²を入力する画面に必要な事項を入力することによって、告知をすることができるものとします。
- 2. 本条1.にかかわらず、当社は、保険契約者等より当社所定の書面を提出いただく場合があります。」

- (3) 第6条(電磁的方法)(2)②は、次のとおり読み替えます。

「② 保険契約者等の使用に係る当社の指定する電子情報処理機器の映像面に表示する手続きにしたがって、保険契約者等がその使用に係る当社の指定する電子情報処理機器を用いて入力する方法」

備考

第6条 備考

- *1 当社の使用に係る電子情報処理機器に備えられたファイルで、もっぱら当該保険契約者等の用に供せられるファイルをいいます。
- *2 当社の使用に係る電子情報処理機器に備えられたファイルで、同時に複数の保険契約者等の閲覧に供するため通知等を行うべき事項を記録させるファイルをいいます。

第7条 備考

- *1 当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者をいい、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。以下、同じ。
- *2 保険契約*³締結の際、保険金等の支払事由および保険料の払込免除事由が生じる可能性に関する重要な事項のうち、当社が保険契約者または被保険者に告知を求める事項をいいます。
- *3 特約を含みます。

責任開始期に関する特約条項 目次

第 1 条	(特約の適用)	156
第 2 条	(責任開始期および契約日)	156
第 3 条	(第 1 回保険料の払込みおよび猶予期間)	156
第 4 条	(第 1 回保険料の払込み前に保険事故が生じた場合)	156
第 5 条	(第 1 回保険料が払い込まれないことによる主契約等の無効)	156
第 6 条	(特約の解約)	157
第 7 条	(第 1 回保険料の払込み前の保険契約の解約返戻金)	157
第 8 条	(主約款の定め準用)	157
第 9 条	(無解約返戻金型がん保険等に付加した場合の特則)	157
第 10 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)	157
第 11 条	(無選択加入特則を付加した 5 年ごと利差配当付個人年金保険等に付加した場合の特則)	157
第 12 条	(無解約返戻金型医療保険等に付加した場合の特則)	158

責任開始期に関する特約条項

(2025年3月2日改正)

第1条 (特約の適用)

- この特約は、主契約^{*1}の締結の際、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主契約に付加して適用します。
- この特約を付加した主契約が更新された場合、更新後の主契約には、この特約は付加されません。

第2条 (責任開始期および契約日)

主約款^{*1}の定めにかかわらず、次のとおり取り扱います。

- 次のいずれか遅い時を主契約の責任開始期^{*2}とし、その時の属する日(以下「責任開始日」といいます。)を契約日とします。ただし、月払の保険契約の場合の契約日は、責任開始日の属する月の翌月1日とします。
 - 保険契約の申込みを受けた時
 - 被保険者に関する告知の時
- 契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、本条(1)に定める契約日を基準として計算します。ただし、責任開始日から契約日の前日までの間に、主約款または特約条項の定めに基づいて保険金等^{*3}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、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。
- 本条(2)のただし書きに定める再計算の結果、保険料に超過分があるときは、当社はその超過分を保険契約者に払い戻します。また、保険料に不足分があるときは、保険契約者はその不足分を当社に払い込んでください。^{*4}

第3条 (第1回保険料の払込みおよび猶予期間)

保険契約者は、次の表のとおり、第1回保険料^{*1}を払込期間内に当社に払い込んでください。払込期間内に払込みができなかった場合は、猶予期間内に当社に払い込んでください。

(1) 払込期間	責任開始日から責任開始日の属する月の翌月末日まで
(2) 猶予期間	第1回保険料の払込期間満了の日の属する月の翌月初日から翌々月末日まで

第4条 (第1回保険料の払込み前に保険事故が生じた場合)

- 第1回保険料の払込みがないまま、第1回保険料の猶予期間満了の日までに主約款または特約条項の定めに基づいて保険金等の支払事由が生じたときは、次のとおり取り扱います。
 - 当社が支払うべき保険金等から第1回保険料を差し引きます。^{*1}
 - 本条1.(1)の場合、当社が支払うべき保険金等が第1回保険料^{*2}に不足するときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了の日までに第1回保険料^{*2}を払い込んでください。第1回保険料^{*2}の払込みがない場合は、当社は、支払事由が生じたことにより支払うべき保険金等を支払いません。
- 第1回保険料の払込みがないまま、第1回保険料の猶予期間満了の日までに主約款または特約条項の定めに基づいて保険料払込みの免除事由が生じたときは、保険契約者は、第1回保険料^{*3}の猶予期間満了の日までに第1回保険料を払い込んでください。第1回保険料^{*3}の払込みがない場合は、当社は、保険料の払込みを免除しません。
- 月払の保険契約に本条1.(2)または2.が適用され、かつ、第2条(責任開始期および契約日)(2)のただし書きにより責任開始日を契約日とするときは、主約款の定めにかかわらず、第2回保険料の猶予期間は第1回保険料の猶予期間満了の日まで延長されるものとします。

第5条 (第1回保険料が払い込まれないことによる主契約等の無効)

- 第1回保険料の猶予期間満了の日までに第1回保険料の払込みがないときは、主契約およびこれに付加された特約を無効とします。ただし、次のすべてを満たす場合を除きます。

備考

第1条 備考

*1 主たる保険契約をいいます。以下同じ。

第2条 備考

- 主契約の普通保険約款をいいます。以下同じ。
- 当社の保険契約上の責任が開始する時をいいます。以下同じ。
- 保険金、給付金もしくは年金等をさします。以下同じ。
- 支払うべき保険金等があるときは、保険料の不足分をその保険金等から差し引きます。

第3条 備考

*1 第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。

第4条 備考

- 第2回以後の保険料について、主約款または特約条項の規定に基づいて差し引くべき未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせて支払うべき保険金等から差し引きます。
- 第1回保険料と合わせて差し引くべき第2回以後の未払込保険料を含みます。
- 第1回保険料と合わせて払い込むべき第2回以後の未払込保険料を含みます。

- (1)第4条(第1回保険料の払込み前に保険事故が生じた場合)1.(1)に該当する場合
 (2)第4条(第1回保険料の払込み前に保険事故が生じた場合)1.(2)に該当しない場合
 2. 本条の定めによって主契約およびこれに付加された特約を無効とした場合、責任準備金その他の返戻金の払い戻しはありません。

第6条 (特約の解約)

保険契約者は、主契約と同時になければ、この特約を解約することはできません。

第7条 (第1回保険料の払込み前の保険契約の解約返戻金)

第1回保険料の払込み前の主契約およびこれに付加された特約には解約返戻金はありません。

第8条 (主約款の定め準用)

この特約に別段の定めのない場合は、主約款に準じて取扱います。

第9条 (無解約返戻金型がん保険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	無解約返戻金型がん保険 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、主約款の定めにかかわらず次の取扱いをし、第2条(責任開始期および契約日)の定めは適用しません。

- (1)次のいずれか遅い時を主契約の保険期間の始期とし、その日を契約日*1とします。

- ① 保険契約の申込みを受けた時
- ② 被保険者に関する告知の時

- (2)主契約の責任開始期は、本条2.(1)に定める保険期間の始期に属する日から起算して90日を経過した日の翌日とします。

- (3)契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、本条2.(1)に定める契約日を基準として計算します。ただし、保険期間の始期から契約日の前日までの間に、主約款または特約条項の定めに基づいて保険料払込みの免除事由が生じたときは、保険期間の始期を契約日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間はその日を基準として再計算します。

- (4)本条2.(3)のただし書きに定める再計算の結果、保険料に超過分があるときは、当社はその超過分を保険契約者に払い戻します。また、保険料に不足分があるときは、保険契約者はその不足分を当社に払い込んでください。

- (5)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3条(第1回保険料の払込みおよび猶予期間)	責任開始日	保険期間の始期

- (6)月払の保険契約に第4条(第1回保険料の払込み前に保険事故が生じた場合)1.(2)または2.が適用され、かつ、本条2.(3)のただし書きにより保険期間の始期を契約日とするときは、主約款の定めにかかわらず、第2回保険料の猶予期間は、第1回保険料の猶予期間満了の日まで延長されるものとします。

第10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)	被保険者	被保険者および保険契約者

第11条 (無選択加入特則を付加した5年ごと利差配当付個人年金保険等に付加した場合の特則)

この特約を無選択加入特則を付加した5年ごと利差配当付個人年金保険、または無選択型終身保険(低解約返戻金型)(2012)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(責任開始期および契約日)(1)	次のいずれか遅い時を主契約の責任開始期とし、その時の属する日(以下「責任開始日」といいます。)を契約日とします。 ① 保険契約の申込みを受けた時 ② 被保険者に関する告知の時	保険契約の申込みを受けた時を主契約の責任開始期とし、その時の属する日(以下「責任開始日」といいます。)を契約日とします。

備考

第9条 備考

- *1 月払の保険契約の場合の契約日は、保険期間の始期の属する月の翌月1日とします。

第12条 (無解約返戻金型医療保険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	無解約返戻金型医療保険Ⅱ 無解約返戻金型医療保険 引受基準緩和型医療保険(無解約返戻金型)
-----	---

2. この特約を本条1. の主契約に付加した場合、第2条(責任開始期および契約日)(2)および(3)は、次のとおり読み替えます。
- 「(2)契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、本条(1)に定める契約日を基準として計算します。
- (3)月払の保険契約の場合で、責任開始日から契約日の前日までの間に、主約款または特約条項の定めに基づいて保険金、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、責任開始日から契約日の前日までの間についても保険期間および保険料払込期間とみなして、主約款または特約条項の定めを適用します。」

別表1 対象となる不慮の事故

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

表1 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。 (慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。)
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。 (被保険者の故意に基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
<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・不慮の転落、転倒 ・不慮の溺水 ・窒息 	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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たまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故(熱中症(日射病・熱射病)の原因となったものをいいます。)
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	<p>次の症状の原因となった事故</p> <p>(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</p> <p>(2) 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など</p> <p>(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</p>

別表2 対象となる高度障害状態

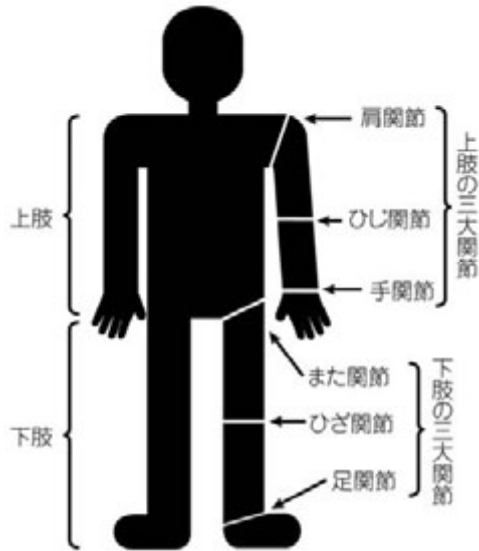
対象となる高度障害状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

- (1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの^{*1}
- (2) 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの^{*2 *3}
- (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}
- (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}
- (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^{*5}
- (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^{*5}
- (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^{*5}

備考

- *1 「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みのない場合をいいます。
 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 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の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、その回復の見込みがない場合
 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、その回復の見込みがない場合
 3. 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- *3 「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、その回復の見込みのない場合をいいます。
- *4 「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。
- *5 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。

【身体部位の名称図】



別表3 対象となる身体障害の状態

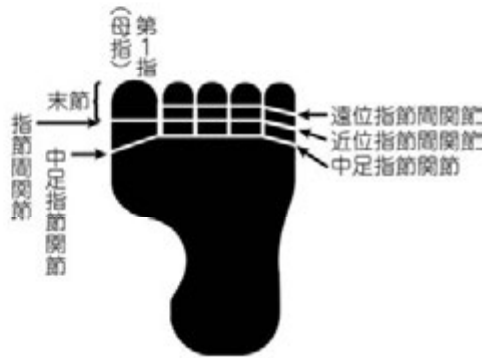
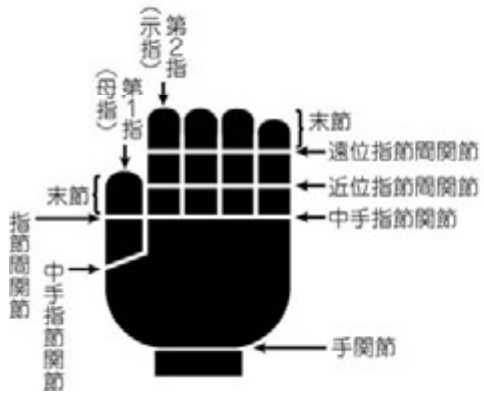
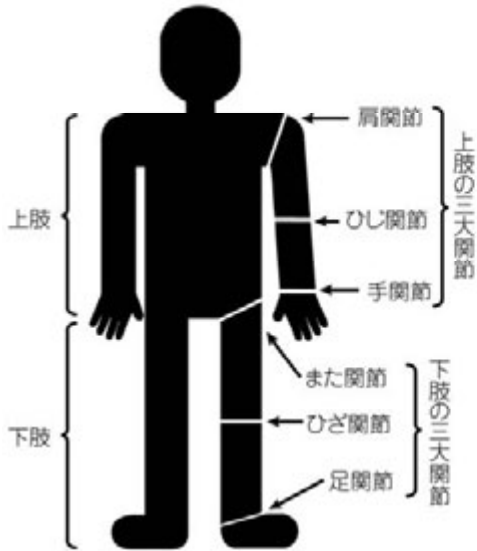
対象となる身体障害の状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

- (1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの^{*1}
- (2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの^{*2}
- (3) 脊柱に著しい奇形^{*3}または著しい運動障害を永久に残すもの^{*4}
- (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*6}
- (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^{*5*6}
- (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}
- (7) 10手指の用を全く永久に失ったもの^{*8}
- (8) 10足指を失ったもの^{*9}

備考

- *1 「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みのない場合をいいます。
 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 「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。聴力の測定は、日本工業規格(昭和57年8月14日改定)に準拠したオーディオメータで行います。
- *3 「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。
- *4 「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。
- *5 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。
- *6 「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、回復の見込みのない場合、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。
- *7 「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。
- *8 「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以下で回復の見込みのない場合をいいます。
- *9 「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

【身体部位の名称図】



別表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	脾臓
14	肺臓、胸膜、気管、気管支および胸郭
15	腎臓および尿管
16	膀胱および尿道
17	前立腺、睾丸、副睾丸、精管、精索および精嚢
18	子宮、卵巣および子宮附属器(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。)
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。)
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

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

別表24 対象となる手術

心疾患および脳血管疾患について対象となる「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えるものであり、かつ、次の1. ～5. のいずれかに該当するものを指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

1. 開頭術(頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等により頭蓋を穿孔する手術を含みます。)
2. 開胸術(胸腔を開く手術であって、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。)
3. 開腹術(腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。)
4. ファイバースコープ手術
5. 血管・バスケットカテーテル手術

別表34 対象となる薬物依存(2017)

「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35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、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013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35 要介護1以上の状態

要介護1以上の状態とは、「要介護認定等に関わる介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令(平成11年4月30日厚生省令第58号)」第1条第1項に規定する次の表の要介護1、要介護2、要介護3、要介護4または要介護5のいずれかの状態をいいます。

要介護1	要介護認定等基準時間が32分以上50分未満である状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。) 又はこれに相当すると認められる状態(要支援2*1に該当する状態を除く。)
要介護2	要介護認定等基準時間が50分以上70分未満である状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。) 又はこれに相当すると認められる状態
要介護3	要介護認定等基準時間が70分以上90分未満である状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。) 又はこれに相当すると認められる状態
要介護4	要介護認定等基準時間が90分以上110分未満である状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。) 又はこれに相当すると認められる状態
要介護5	要介護認定等基準時間が110分以上である状態(当該状態に相当すると認められないものを除く。) 又はこれに相当すると認められる状態

備考

*1 要支援2とは、「要介護認定等に関わる介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令(平成11年4月30日厚生省令第58号)」第2条第1項第2号に規定する次の状態をいいます。

要支援状態の継続見込期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減又は悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、要介護認定等基準時間が32分以上50分未満である状態(当該状態に相当すると認められないものを除きます。)またはこれに相当すると認められる状態をいいます。

別表37 対象となる抗がん剤またはホルモン剤

対象となる抗がん剤またはホルモン剤とは、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、次のすべてを満たすものをいいます。

1. 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01(抗悪性腫瘍薬)、L02(内分泌療法)、L03(免疫賦活薬)、L04(免疫抑制薬)、V10(治療用放射性医薬品)に分類される薬剤
2. 以下のいずれかに該当する薬剤
 - (1) 抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点における、米国National Comprehensive Cancer Network (NCCN) ガイドラインが推奨する治療方針に基づき処方または投与される適応外使用^{*1}の薬剤
 - (2) 患者申出療養^{*2}として処方または投与される適応外使用の薬剤または未承認薬^{*3}ただし、被保険者が(2)に該当する未承認薬を輸入する場合には、その薬剤は、医師または医師の指示により被保険者が厚生労働省確認済輸入報告書を取得して輸入したものに限りませす。
3. 公的医療保険制度^{*6}による療養^{*7}の給付または先進医療^{*8}による療養の対象とならない薬剤^{*9}
4. 薬剤使用において薬剤料の自己負担がある薬剤

備考

- *1 「適応外使用」とは、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、厚生労働大臣による製造販売の承認時に効能または効果が厚生労働大臣により認められたがんとは異なるがんに対して使用すること、または異なる用法・用量で使用することをいいます。以下同じ。
- *2 「患者申出療養」とは、公的医療保険制度^{*6}の根拠となる法律の規定に基づき、厚生労働大臣が定める患者申出療養(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であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて行われるものに限りませす。)をいいます。ただし、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、公的医療保険制度の根拠となる法律に定められる療養^{*7}の給付に関する規定において、給付対象となっている抗がん剤またはホルモン剤治療は除きます。
- *3 「未承認薬」とは、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、日本国内で厚生労働大臣により承認されていない薬剤^{*4}をいいます。(適応外使用される抗がん剤またはホルモン剤は含みませす。以下同じ。)
- *4 厚生労働大臣による製造販売の承認時にがんの治療に対する効能または効果が厚生労働大臣により認められ、薬価基準^{*5}に未収載の薬剤を含みませす。
- *5 「薬価基準」とは、厚生労働大臣が医療機関等で保険診療に使用できる医薬品の品目とその価格を定めた基準のことをいいます。以下同じ。
- *6 「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。以下同じ。
 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
- *7 「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。以下同じ。
- *8 「先進医療」とは、公的医療保険制度の根拠となる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われるものに限りませす。)をいいます。
- *9 公的医療保険制度による療養の給付または先進医療による療養の対象とならない薬剤であっても、その薬剤が、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、厚生労働大臣による製造販売の承認時にがんの治療に対する効能または効果が厚生労働大臣により認められ、薬価基準に収載されている薬剤であるときは、その薬剤は含みませす。

別表38 対象となる感染症(2020)

対象となる感染症とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。^{*1}

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]	U04
(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です。)	

備考

- *1 新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるものに限る。)は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第6条第2項、第3項、第4項、第7項第3号または第8項の疾病に該当している間に支払事由が生じた場合限り、対象となる感染症に含めます。

別表39 対象となる異常分娩

対象となる異常分娩とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
・妊娠、分娩及び産じょく<褥>における浮腫、タンパク<蛋白>尿及び高血圧性障害	O10～O16
・主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
・胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並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42 対象となるがん(悪性新生物・上皮内新生物)

1. 対象となるがんとは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。

対象疾病		
疾病の種類	分類項目	基本分類コード
がん *1*2	悪性新生物	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍> C00~C14 消化器の悪性新生物<腫瘍> C15~C26 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍> C30~C39 骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍> C40~C41 皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍> C43~C44 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍> C45~C49 乳房の悪性新生物<腫瘍> C50 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍> C51~C58 男性生殖器の悪性新生物<腫瘍> C60~C63 腎尿路の悪性新生物<腫瘍> C64~C68 眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍> C69~C72 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍> C73~C75 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍> C76~C80 リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの C81~C96 独立した(原発性)多部位の悪性新生物<腫瘍> C97 真性赤血球増加症<多血症> D45 骨髄異形成症候群 D46 リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍>(D47) のうち 慢性骨髄増殖性疾患 D47.1 本態性(出血性)血小板血症 D47.3 骨髄線維症 D47.4 慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群] D47.5
	上皮内新生物	上皮内新生物<腫瘍> D00~D07、D09

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁コード
／3・・・悪性、原発部位
／6・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9・・・悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

3. 上記1. において「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁コード
／2・・・上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

備考

*1 子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)、膣部上皮内腫瘍、外陰部上皮内腫瘍および肛門部上皮内腫瘍の異型度IIIを含みます。

*2 子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)、膣部上皮内腫瘍、外陰部上皮内腫瘍および肛門部上皮内腫瘍の異型度IIは含まれません。

別表43 対象となる女性疾病

1. 対象となる女性疾病とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。

対象疾病		基本分類コード
疾病の種類	分類項目	
がん *1*2	悪性新生物 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍> 消化器の悪性新生物<腫瘍> 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍> 骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍> 皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍> 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍> 乳房の悪性新生物<腫瘍> 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍> 腎尿路の悪性新生物<腫瘍> 眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍> 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍> 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍> リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの 独立した(原発性)多部位の悪性新生物<腫瘍> 真性赤血球増加症<多血症> 骨髄異形成症候群 リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍>(D47)のうち 慢性骨髄増殖性疾患 本態性(出血性)血小板血症 骨髄線維症 慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	C00~C14 C15~C26 C30~C39 C40~C41 C43~C44 C45~C49 C50 C51~C58 C64~C68 C69~C72 C73~C75 C76~C80 C81~C96 C97 D45 D46 D47. 1 D47. 3 D47. 4 D47. 5
	上皮内新生物	上皮内新生物<腫瘍> (陰茎(D07. 4)、前立腺(D07. 5)、その他および部位不明の男性生殖器(D07. 6)を除きます。)
良性新生物および性状不詳の新生物	乳房の良性新生物<腫瘍> 子宮平滑筋腫 子宮のその他の良性新生物<腫瘍> 卵巣の良性新生物<腫瘍> その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物<腫瘍> 腎尿路の良性新生物<腫瘍> 甲状腺の良性新生物<腫瘍> その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物<腫瘍>(D35)のうち 上皮小体<副甲状腺> 女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍> 腎尿路の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍> 内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>(D44)のうち 甲状腺 上皮小体<副甲状腺> その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>(D48)のうち 乳房	D24 D25 D26 D27 D28 D30 D34 D35. 1 D39 D41 D44. 0 D44. 2 D48. 6
血液および造血管の疾患	栄養性貧血 後天性溶血性貧血 無形成性貧血及びその他の貧血 播種性血管内凝固症候群[脱線維素症候群] 紫斑病及びその他の出血性病態	D50~D53 D59 D60~D64 D65 D69

備考

- *1 子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)、膣部上皮内腫瘍、外陰部上皮内腫瘍および肛門部上皮内腫瘍の異型度Ⅲを含みます。
 *2 子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)、膣部上皮内腫瘍、外陰部上皮内腫瘍および肛門部上皮内腫瘍の異型度Ⅱは含まれません。

対象疾病		
疾病の種類	分類項目	基本分類コード
内分泌、栄養 および代謝疾患	甲状腺障害 副甲状腺<上皮小体>機能低下症 副甲状腺<上皮小体>機能亢進症及びその他の副甲状腺<上皮小体>障害 クッシング<Cushing>症候群 卵巣機能障害 他に分類される疾患における甲状腺障害 治療後内分泌及び代謝障害、他に分類されないもの(E89)のうち 治療後甲状腺機能低下症 治療後卵巣機能不全(症)	E00~E07 E20 E21 E24 E28 E35.0 E89.0 E89.4
耳および 乳様突起の疾患	前庭機能障害(H81)のうち メニエール<Ménière>病	H81.0
循環器系の疾患	慢性リウマチ性心疾患 下肢の静脈瘤 その他の部位の静脈瘤(I86)のうち 外陰静脈瘤 低血圧(症) 循環器系の処置後障害、他に分類されないもの(I97)のうち 乳房切断後リンパ浮腫症候群	105~109 I83 I86.3 I95 I97.2
消化器系の疾患	胆石症 胆のう<嚢>炎 胆のう<嚢>のその他の疾患 胆道のその他の疾患 他に分類される疾患における胆のう<嚢>、胆道及び膵の障害(K87)のうち 他に分類される疾患における胆のう<嚢>及び胆道の障害 消化器系の処置後障害、他に分類されないもの(K91)のうち 胆のう<嚢>摘出<除>後症候群	K80 K81 K82 K83 K87.0 K91.5
筋骨格系および 結合組織の疾患	血清反応陽性関節リウマチ その他の関節リウマチ 乾せん<癬>性及び腸病(性)関節障害 若年性関節炎 他に分類される疾患における若年性関節炎 その他の明示された関節障害(M12)のうち リウマチ熱後慢性関節障害[ジャクー<Jaccoud>病] 全身性結合組織障害 骨粗しょう<鬆>症<オステオポロシス>、病的骨折を伴うもの 骨粗しょう<鬆>症<オステオポロシス>、病的骨折を伴わないもの 成人骨軟化症	M05 M06 M07 M08 M09 M12.0 M30~M36 M80 M81 M83
腎尿路生殖器系の 疾患	糸球体疾患 腎尿管間質性疾患 腎不全 腎結石及び尿管結石 下部尿路結石 他に分類される疾患における尿路結石 腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの 他に分類される疾患における腎及び尿管のその他の障害 尿路系のその他の疾患 乳房の障害 女性骨盤臓器の炎症性疾患 女性生殖器の非炎症性障害 腎尿路生殖器系のその他の障害	N00~N08 N10~N16 N17~N19 N20 N21 N22 N28 N29 N30~N39 N60~N64 N70~N77 N80~N98 N99

対象疾病		
疾病の種類	分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょく<褥>	流産に終わった妊娠	O00~O08
	妊娠、分娩及び産じょく<褥>における浮腫、タンパク<蛋白>尿及び高血圧性障害	O10~O16
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20~O29
	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30~O48
	分娩の合併症	O60~O75
	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	O81
	帝王切開による単胎分娩	O82
	その他の介助単胎分娩	O83
	多胎分娩	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
	産科破傷風	A34

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁コード
／3 . . . 悪性、原発部位
／6 . . . 悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9 . . . 悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

3. 上記1. において「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁コード
／2 . . . 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

別表44 対象となる乳がん、卵巣がん、卵管がん

1. 対象となる乳がん、卵巣がん、卵管がんとは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。

対象疾病			
疾病の種類	分類項目	基本分類コード	
乳がん	悪性新生物	乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50
	上皮内新生物	上皮内新生物<腫瘍>(D00~D07、D09)のうち 乳房の上皮内癌	D05
卵巣がん	悪性新生物	女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>(C51~C58)のうち 卵巣の悪性新生物<腫瘍>	C56
	上皮内新生物	上皮内新生物<腫瘍>(D00~D07、D09)のうち その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌(D07)のうち その他及び部位不明の女性生殖器	D07.3 (卵巣の上皮内癌に限ります。)
卵管がん	悪性新生物	女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>(C51~C58)のうち その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>(C57)に分類される 卵管の悪性新生物	C57.0
	上皮内新生物	上皮内新生物<腫瘍>(D00~D07、D09)のうち その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌(D07)のうち その他及び部位不明の女性生殖器	D07.3 (卵管の上皮内癌に限ります。)

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁コード
／3 . . . 悪性、原発部位
／6 . . . 悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9 . . . 悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

3. 上記1. において「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁コード
／2 . . . 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

別表50 対象となる特定3大疾病(3)

1. 対象となる特定3大疾病とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。

対象疾病		
疾病の種類	分類項目	基本分類コード
がん *1*2	悪性新生物 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍> 消化器の悪性新生物<腫瘍> 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍> 骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍> 皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍> 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍> 乳房の悪性新生物<腫瘍> 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍> 男性生殖器の悪性新生物<腫瘍> 腎尿路の悪性新生物<腫瘍> 眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍> 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍> 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍> リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの 独立した(原発性)多部位の悪性新生物<腫瘍> 真性赤血球増加症<多血症> 骨髄異形成症候群 リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍>(D47)のうち 慢性骨髄増殖性疾患 本態性(出血性)血小板血症 骨髄線維症 慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	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 D45 D46 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
	上皮内新生物	上皮内新生物<腫瘍>
心疾患	慢性リウマチ性心疾患 虚血性心疾患 肺性心疾患及び肺循環疾患 その他の型の心疾患	I05~I09 I20~I25 I26~I28 I30~I52
	急性心筋梗塞	虚血性心疾患(I20~I25)のうち 急性心筋梗塞 再発性心筋梗塞
脳血管疾患	脳血管疾患	I60~I69
脳卒中	脳血管疾患(I60~I69)のうち くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞	I60 I61 I63

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁コード
/3 . . . 悪性、原発部位
/6 . . . 悪性、転移部位 悪性、続発部位
/9 . . . 悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

備考

- *1 子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)、腔部上皮内腫瘍、外陰部上皮内腫瘍および肛門部上皮内腫瘍の異型度IIIを含みます。
 *2 子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)、腔部上皮内腫瘍、外陰部上皮内腫瘍および肛門部上皮内腫瘍の異型度IIは含まれません。

3. 上記1. において「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁コード
／2 . . . 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

別表51 対象となる特定8大疾病(2)

1. 対象となる特定8大疾病とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。

対象疾病		基本分類コード
疾病の種類	分類項目	
がん *1*2	悪性新生物 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍> 消化器の悪性新生物<腫瘍> 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍> 骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍> 皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍> 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍> 乳房の悪性新生物<腫瘍> 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍> 男性生殖器の悪性新生物<腫瘍> 腎尿路の悪性新生物<腫瘍> 眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍> 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍> 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍> リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの 独立した(原発性)多部位の悪性新生物<腫瘍> 真性赤血球増加症<多血症> 骨髄異形成症候群 リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍>(D47)のうち 慢性骨髄増殖性疾患 本態性(出血性)血小板血症 骨髄線維症 慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	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 D45 D46 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
	上皮内新生物	上皮内新生物<腫瘍>
心疾患	慢性リウマチ性心疾患 虚血性心疾患 肺性心疾患及び肺循環疾患 その他の型の心疾患	I05~I09 I20~I25 I26~I28 I30~I52
脳血管疾患	脳血管疾患	I60~I69
糖尿病	糖尿病	E10~E14
高血圧性疾患・ 大動脈瘤等	高血圧性疾患 大動脈瘤及び解離 循環器系の処置後障害、他に分類されないもの(I97)のうち 心(臓)切開後症候群 心臓手術に続発するその他の機能障害	I10~I15 I71 I97.0 I97.1
腎疾患	糸球体疾患 腎尿細管間質性疾患 腎不全 腎結石及び尿管結石 下部尿路結石 他に分類される疾患における尿路結石	N00~N08 N10~N16 N17~N19 N20 N21 N22
肝疾患	ウイルス性肝炎 肝疾患	B15~B19 K70~K77
脾疾患	急性脾炎 その他の脾疾患	K85 K86

備考

- *1 子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)、膣部上皮内腫瘍、外陰部上皮内腫瘍および肛門部上皮内腫瘍の異型度IIIを含みます。
 *2 子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)、膣部上皮内腫瘍、外陰部上皮内腫瘍および肛門部上皮内腫瘍の異型度IIは含まれません。

2. 上記1. において「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁コード
／3 . . . 悪性、原発部位
／6 . . . 悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9 . . . 悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

3. 上記1. において「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁コード
／2 . . . 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

別表52 対象となる病院等

対象となる病院等とは、次のいずれかの病院・施設等をいいます。

がん診療連携拠点病院等および小児がん拠点病院等	厚生労働大臣により指定された次の病院 ・ 都道府県がん診療連携拠点病院 ・ 地域がん診療連携拠点病院 ・ 特定領域がん診療連携拠点病院 ・ 地域がん診療病院 ・ 小児がん拠点病院 ・ 小児がん中央機関 ・ 国立研究開発法人国立がん研究センター
がんゲノム医療中核拠点病院等	厚生労働大臣により指定された次の病院 ・ がんゲノム医療中核拠点病院 ・ がんゲノム医療拠点病院 ・ がんゲノム医療連携病院
特定機能病院	厚生労働大臣による承認を受けた特定機能病院
日本臨床腫瘍学会認定研修施設	公益社団法人日本臨床腫瘍学会によって認定研修施設と認められた施設

FWD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。)

一部のお手続きについては、当社ホームページまたは「自動音声による手続き」も可能です。(※)

(※)当社ホームページおよび「自動音声による手続き」の内容は、将来予告なく変更される場合があります。利用できる手続きの最新情報等は、当社ホームページでご確認ください。

お手続き内容	ホームページ	自動音声による手続き	総合サービスセンター
改姓・受取人変更	○	○	○
住所の変更(※1)	○	○	○
電話番号の変更	○	○	○
保険料払込口座の変更	○	○	○
クレジットカードの変更	○	○	○
保険証券の再発行	○	○	○
生命保険料控除証明書の再発行	○	○ (毎年10月下旬～3月)	○
解約	○	○	○
保険金・年金・給付金等のご請求	○	—	○
本人確認事項等(※2)の変更	—	—	○
その他、お手続き方法等	—	—	○

(※1) 海外渡航、帰国のご連絡は総合サービスセンターへお電話ください。

(※2) 「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。

ホームページ	自動音声による手続き	総合サービスセンター
fwdlife.co.jp	0120-622-211 (通話料無料) 24時間受付	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

説明事項ご確認のお願い

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

クーリング・オフ制度について

健康状態や職業等の告知義務について

保障の責任開始期について

保険料の払込方法(回数)について

保険料の払込方法(経路)について

保険料払込みの猶予期間とご契約の失効について

効力を失ったご契約の復活について

給付金等のご請求について

給付金等をお支払いできない場合

ご契約の解約と解約返戻金

これらは、ご契約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 FWD生命 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生命保険株式会社

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町2-2-5 日本橋本町二丁目ビル

ホームページ

fwdlife.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