

三井住友海上きらめき生命

MS&AD INSURANCE GROUP

新医療保険 α

無配当

ご契約のしおり・約款



三井住友海上きらめき生命

重要事項確認書 兼 受領確認書

帳票ID L716 フォームID 0801

冊子版専用

(申番記入欄)

申込番号
------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

契約者さまへのご確認事項

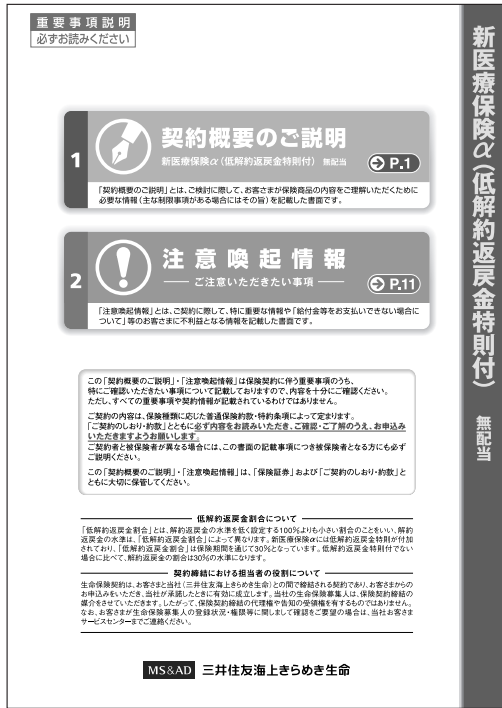
1 生命保険の申込みに際し、「契約概要のご説明」・「注意喚起情報」の内容を了知し、「ご契約のしおり・約款」に関する説明を受け、これらを受領しました。

「契約概要のご説明」・「注意喚起情報」

「ご契約のしおり・約款」

(イメージ図) デザインや形状等は変更することがあります。

※保険種類ごとにご用意しています。



2 新医療保険α (主契約・特約) についてお申込みをいただく場合には、解約返戻金が保険期間を通じて少なくなることを記載した書面 (契約概要のご説明等) の交付・説明を受け、内容を了知・確認しました。

三井住友海上きらめき生命保険株式会社 御中

生命保険の申込みに際し、上記内容について確認しました。

●ご確認日：平成 年 月 日

※必ず契約者さまが**申込日までにご確認**ください。

※**契約者さまが法人の場合**、申込書と同一印を**捺印**してください。

契約者さまが**個人の場合**、捺印は不要です。

契約者	自署	様	法人捺印欄
			申込書と同一印 印

親権者・後見人	自署	様

保険契約者が未成年のときご署名ください。

会社使用欄

申込番号
申込番号
申込番号
申込番号

以下の条件を満たす場合、「重要事項確認書兼受領確認書」を共用できます。左欄に共用する申込番号をご記入ください。

CD-ROM版	契約者、申込日が同一
冊子版	契約者、申込日がすべて同一かつ同一冊子内の保険種類

営業課支社	コード・部店課支社	担当
	受付日	

はじめに

この冊子にはご契約にともなう大切なことがらが記載されています。

ぜひご一読され、内容を十分にご確認のうえ、ご契約をお申込みいただくようお願いいたします。

お申込みいただきましたら、後ほどお届けする保険証券とともに保管され、ご利用くださいますようお願いいたします。

もし、わかりにくい点がございましたら、お伺いしている代理店・社員、当社課支社または本社までお問い合わせください。

内容は、次の二つの部分に分かれています。



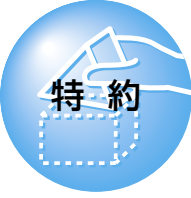



ご契約のしおり

ご契約に関するお願いとお知らせ、商品の特長としくみ、諸手続き、税法上のお取扱いなど、ぜひ知っていただきたい重要事項をわかりやすくご説明しています。必ず、ご一読ください。

約 款

ご契約についてのとりきめを、くわしく説明しています。ご契約のしおりとあわせてお読みいただき、ご契約内容を正確にご理解いただきますようお願いいたします。

ご契約のしおり・約款 目次

	ご契約のしおり	ご契約のしおり
 はじめに	ご契約のしおり お願いとお知らせ	10
 主契約	主契約について ●新医療保険α ●保険料の払込免除について	20 28
 特約	特約について ●保障を充実させる特約について ●保険料払込免除特約について	30 37
 給付金	給付金等のお支払いについて ●給付金等のお受取りなどの手続きについて ●給付金等をもれなくご請求ください ●給付金等のお支払いなどの際の未払込保険料について ●給付金等をお支払いできない場合について ●給付金等をお支払いできない場合の具体例	40 42 44 46 50
 ご契約	ご契約に際して ●健康状態・ご職業等の告知義務について ●保険会社の責任開始期について ●保険料の払込方法について ●保険料のお払込みに関する制度について ●契約者配当金について	56 59 62 64 65
 ご契約後	ご契約後について ●保険料のお払込みが困難になられたとき ●保険料の払込猶予期間と保険契約の失効について ●保険契約の復活について ●貸付制度のご利用について ●ご契約の見直しについて ●ご契約者・死亡給付金受取人の変更について ●解約と解約返戻金について ●契約当事者以外の者による解除の効力について ●被保険者によるご契約者への解除請求について ●管轄裁判所について ●税法上のお取扱いについて ●こんなときは、ただちにご連絡ください	68 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 81

約 款



	約款
●新医療保険α普通保険約款	1
●先進医療特約α	35
●三大疾病給付特約α	47
●女性疾病給付特約α	61
●ガン診断給付特約α	81
●室料差額給付特約α	95
●脳卒中治療支援特約α	109
●保険料払込免除特約	121
●特別条件特約	155
●保険料口座振替特約	161
●クレジットカード扱特約	165
●団体扱特約	169
●準団体扱特約	173
●集団扱特約	177

ご契約のしおり 目的別もくじ 次のような場合には

	こんなとき	このページをご覧ください	ご契約のしおり
はじめに	保険用語の意味がわからない	主な保険用語のご説明	6~7
	申込みを撤回したい	クーリング・オフ (お申込みの撤回等)について	13
主契約	保険商品の特長と しゅきをを知りたい	・主契約について ・特約について	20~28 30~38
	保険料の 払込免除について知りたい	・保険料の払込免除について ・保険料払込免除特約について	28 37~38
特約	給付金等を請求したい	給付金等のお受取りなどの 手続きについて	40~41
	給付金等が支払われない 場合について知りたい	給付金等をお支払いできない 場合について・具体例	46~52
	給付金等の 請求書類について知りたい	こんなときQ&A①	53~54
給付金	告知義務について知りたい	健康状態・ご職業等の 告知義務について	56~58
	いつから保障が開始するか知りたい	保険会社の責任開始期について	59~61
	保険料の払込方法を変えたい	保険料の払込方法の変更	62
	保険料をまとめて払込みたい	前納について・一括払について	64
ご契約			



こんなとき	このページをご覧ください	ご契約のしおり
保険料の払込みが困難になった	保険料のお払込みが困難になられたとき	68~69
保険料の払込みができなかった	保険料の払込猶予期間	70
効力を失った保険を元に戻したい	保険契約の復活について	71
急にお金が必要になった	貸付制度のご利用について	72
保障を見直したい	保障内容の拡充について	73
契約を解約したい	解約と解約返戻金について	75
生命保険にかかわる税金について知りたい	生命保険料控除について・給付金等の税法上のお取扱いについて	79~80
引越して住所が変わった	こんなときQ&A②	82
結婚したとき(改姓)	こんなときQ&A②	82
保険証券を紛失してしまった	こんなときQ&A②	82

主な保険用語のご説明

か	かいやくへんれいきん 解約返戻金	ご契約が解約された場合などに、ご契約者に払い戻されるお金のことをいいます。
き	きゅうふきん 給付金	入院されたときや手術されたとき、お亡くなりになられたときなどにお支払いするお金のことをいいます。
	きゅうふきんうけとりん 給付金受取人	給付金を受け取る人のことをいいます。
け	けいやくおうとうび 契約応当日	ご契約後の保険期間中に迎える毎年の契約日に対応する日のことをいいます。とくに月単位あるいは半年単位の契約応当日といったときは、それぞれ各月、半年ごとの契約日に対応する日のことをいいます。
	けいやくしゃ 契約者	保険会社と保険契約を結び、契約上のいろいろな権利(契約内容変更などの請求権)と義務(保険料支払義務)を持つ人のことをいいます。
	けいやくねんれい 契約年齢	ご契約日における被保険者の年齢(満年齢)です。 (例)24歳7か月の被保険者の契約年齢は24歳となります。 なお、ご契約後の被保険者の年齢は、契約年齢に毎年の契約応当日ごとに1歳を加えた年齢をいいます。
	けいやくび 契約日	通常はご契約の保障が開始される日(責任開始日)をいい、契約年齢・保険期間などの計算の基準日となります。ただし、保険料のお払込方法により契約日と責任開始日が異なる場合があります。
	こ	こくちぎむ 告知義務と告知義務違反
し	しつこう 失効	猶予期間を過ぎても保険料のお払込みがなく、かつ保険料の自動振替貸付制度が適用できない場合に、ご契約の効力が失われることです。
	しつくだいり せいぎゅうにん 指定代理請求人	保険金等の受取人が保険金等を請求できない特別な事情があるとき、保険金等の受取人に代わって請求を行うために、主契約の被保険者の戸籍上の配偶者等、当社所定の範囲内で、あらかじめご契約者が指定した人をいいます。
	しほらいじゆう 支払事由	約款に定める保険金等をお支払いする事由をいいます。この支払事由に該当された場合に、保険金等をお受取りいただけます。
	しゅけいやく とくやく 主契約と特約	約款のうち普通保険約款に記載されている契約内容を主契約といい、特約はその主契約の保障内容をさらに充実させる目的や、保険料払込方法など主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。
	しんさ 診査	医師扱のご契約を申し込まれた場合には、当社の指定する医師により問診・検診をさせていただきます。また団体の健康管理を利用し診断書等の写しにもとづく方法、生命保険面接士の観察報告による方法もあります。

せ	せきにんかいしき 責任開始期 (日)	申し込まれたご契約の保障が開始される時期を責任開始期といい、その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。
	せきにんじゅんびきん 責任準備金	将来の保険金などを支払うために、ご契約者が払い込む保険料の中から積み立てられるものをいいます。
た	だいいっかい 第1回 ほけんりょうじゅうとうきん 保険料充当金 (相当額)	お申込みをされる時に払い込まれるお金のことで、ご契約が成立した場合には第1回保険料に充当されます。
て	ていかいやくへんれいきん 低解約返戻金 期間	解約返戻金の水準を低く設定する期間をいいます。
	ていかいやくへんれいきん 低解約返戻金 わりあい 割合	低解約返戻金特則付でない契約より解約返戻金の水準を低く設定する場合の割合をいい、解約返戻金の水準は「低解約返戻金割合」によって異なります。
は	ほらいこみきげつ 払込期月	第2回目以降の毎回の保険料を払い込んでいただく期間のことで、各保険料につき、契約応当日の属する月の初日から末日までをいいます。
ひ	ひ ほけんしゃ 被保険者	生命保険の保障の対象として保険がつけられている人のことをいいます。
ふ	ふっ かつ 復活	失効したご契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、あらためて告知または診査が必要となりますが、健康状態などによっては復活できないこともあります。
ほ	ほけんきかんまんにょうび 保険期間満了日	保険期間の終了する日をいいます。年満了の場合、契約日からその年数に達する年単位の契約応当日の前日となります。保険期間の満了時が被保険者の年齢により定められている場合、被保険者がその年齢に達した後に到来する最初の年単位の契約応当日の前日となります。 (例) 60歳満了であれば満60歳を迎えられた後に到来する最初の契約応当日の前日までが保険期間であり、契約応当日が5月1日であれば満60歳になられた後に到来する最初の4月30日が保険期間満了日となります。
	ほけんしょうけん 保険証券	保険金額や保険期間などのご契約内容を具体的に記載したものです。
	ほけんねんど 保険年度	ご契約日からその日を含めて、1年間を第1保険年度といい、以下順次、第2保険年度、第3保険年度……となります。
	ほけんりょう 保険料	ご契約者からお払込みいただくお金のことをいいます。
	ほけんりょうほらいこみきかん 保険料払込期間 まんにょうび 満了日	保険料の払込期間が終了する日をいいます。年満了の場合、契約日からその年数に達する年単位の契約応当日の前日となります。保険料払込期間の満了時が被保険者の年齢により定められている場合、被保険者がその年齢に達した後に到来する最初の年単位の契約応当日の前日となります。 (例) 60歳満了であれば満60歳を迎えられた後に到来する最初の契約応当日の前日までが保険料払込期間であり、契約応当日が5月1日であれば満60歳になられた後に到来する最初の4月30日が保険料払込期間満了日となります。
や	やっ かん 約款	ご契約からお支払いまでのいろいろなとりきめを記載したものです。

MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing.

はじめにお読みください

はじめにお読みください





はじめにお読みください

お願いとお知らせ①

個人情報のお取り扱いについて

- 当社は、本保険契約に関する個人情報（健康状態等に関する情報を含みます。以下同様）を、本保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い、当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実、その他保険に関連・付随する業務のために利用します。また、当社および当社グループ会社は、本保険契約に関する個人情報を、本保険契約以外の保険契約のお引受け、履行のために利用することがあります。
- 当社は、本保険契約に関する個人情報を、上記の利用目的の達成に必要な範囲内で、業務委託先（三井住友海上火災保険株式会社・保険代理店・確認会社・嘱託医・面接士を含む）、保険仲立人、医療機関、契約者・被保険者、保険金・給付金等の請求・支払に関する関係先等に提供することがあります。
また、本保険契約に関する個人情報を、再保険契約の締結、継続・維持管理、再保険金の支払、その他再保険に関連・付随する業務に再保険会社が利用するために提供することがあります。
- 当社および当社グループ会社は、本保険契約に関する個人情報を、商品・サービスのご案内・ご提供、および提携先・委託先等の商品・サービスのご案内のために利用することがあります。

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

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

「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について

「あなたのご契約内容が登録されることがあります」

- 当社は、社団法人生命保険協会、社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、保険契約もしくは共済契約または特約付加（以下「保険契約等」といいます。）のお引受けの判断あるいは保険金、給付金もしくは共済金等（以下「保険金等」といいます。）のお支払いの判断の参考とすることを目的として、「契約内容登録制度」（全国共済農業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、社団法人生命保険協会に、保険契約等に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、保険契約等をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約等のお申込み等があった場合または保険金等のご請求があった場合、社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、保険契約等のお引受け等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、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、お客さまサービスセンターまでお問い合わせください。（巻末をご参照ください。）

【登録事項】

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

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

※「契約内容登録制度・契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、社団法人生命保険協会ホームページ（<http://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。

「支払査定時照会制度」について

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

- 当社は、社団法人生命保険協会、社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本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。



お願いとお知らせ②

- 保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会をなし、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること（以下「相互照会」といいます）があります。相互照会される情報は下記のものに限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。
- 当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定める手続に従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続の詳細については、お客さまサービスセンターまでお問い合わせください。（巻末をご参照ください。）

【相互照会事項】

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

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

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

※「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、社団法人生命保険協会ホームページ（<http://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。

ご契約のお申込みについて

「申込書・告知書は、ご自身で正確に記入してください」

- ご契約の申込書・告知書は、ご契約者および被保険者自身で記入してください。記入内容を十分お確かめのうえ、自署・捺印をお願いします。告知の詳細については、(56) ページ「健康状態・ご職業等の告知義務について」を参照してください。

保険料のお払込みに際して

「領収証は必ずお受取りください」

- 第1回保険料相当額、第2回目以降の保険料を当社の社員または代理店に、現金または小切手でお払込みいただく際は、必ず引換えに当社所定の領収証（当社の社名・社印が印刷されたもの）をお受取りください。ただし、当社所定の口座に直接お振込みいただく場合は、電信振込領収証等をもって領収証とし、別途保険料領収証の発行はしません。
 - 領収証の金額、領収日を必ずお確かめください。
- ※上記の方法の他に、当社指定のデビットカード、クレジットカードにより保険料をお払込みいただく方法があります。

クーリング・オフ（お申込みの撤回等）について

「ご契約のお申込みの撤回またはご契約の解除（以下「お申込みの撤回等」といいます。）をすることができます」

- 申込者またはご契約者は、保険契約の申込日または第1回保険料（相当額）の払込日のいずれか遅い日からその日を含めて8日を経過するまでは、書面によりご契約のお申込みの撤回等を行うことができます。
この場合には、お払込みいただいた金額をお返します。
※第1回保険料（相当額）をクレジットカードを利用してお払込みいただく場合には、当社でクレジットカードの有効性等の確認ができた日を第1回保険料（相当額）の払込日とします。
- 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。必ず郵便により前記の期間内（8日以内の消印有効）に当社の本社までお送りください。
この場合、書面には、申込者等の氏名（自署）、住所、申込番号（または領収証番号）とあわせてお申込みを撤回する旨を記載してください。
- なお、次の場合には、お申込みの撤回等を行うことができません。

- ・当社が指定した医師の診査を受けられた場合
- ・申込者等が法人（会社）または個人事業主（雇い主）となる契約
- ・申込者等が郵便等の方法を利用して申し込まれた場合
- ・債務の履行の担保のために契約を申し込まれた場合

※ご契約の内容変更（特約中途付加など）の場合は、クーリング・オフ制度の適用はありません。

- お申込みの撤回等の書面の発信時に保険金または給付金等のお支払事由が生じている場合には、お申込みの撤回等の効力は生じません。
ただし、お申込みの撤回等の書面の発信時に、申込者等が給付金等のお支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。
- なお、お申込みの撤回等と行き違いに保険証券が到着した場合は、代理店または当社の課支社もしくは本社までご連絡ください。
- 生命保険契約は長期にわたる契約ですから、ご契約に際しては十分ご検討くださるようお願いいたします。



お願いとお知らせ③

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をすれば保険契約は有効に成立します。

生命保険募集人について

- 当社の生命保険募集人は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、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の内容を変更等される場合にも、原則としてご契約内容の変更等に対する当社の承諾が必要になります。

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
- ・ご契約者の変更 など

それぞれの内容については、[ご契約のしおり](#)の「ご契約後について」をご覧ください。

- なお、お客さまが当社の生命保険募集人の登録状況・権限等に関しまして確認をご要望の場合は、お客さまサービスセンターまでご連絡ください。（巻末をご参照ください。）

当社の組織形態について

- 保険会社の会社組織形態には「相互会社」と「株式会社」があり、当社は株式会社です。
- 株式会社は、株主の出資により運営されるものであり、株式会社のご契約者は相互会社のご契約者のように、「社員」（構成員）として会社の運営に参加することはできません。

受取金額と払込保険料合計額の関係について

- 保険契約は預貯金とは異なります。ご契約の内容等によっては、保険金等のお受取金額がお払込保険料の合計額より少ない金額になる場合があります。

保険会社の業務または財産の状況が変化した場合

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



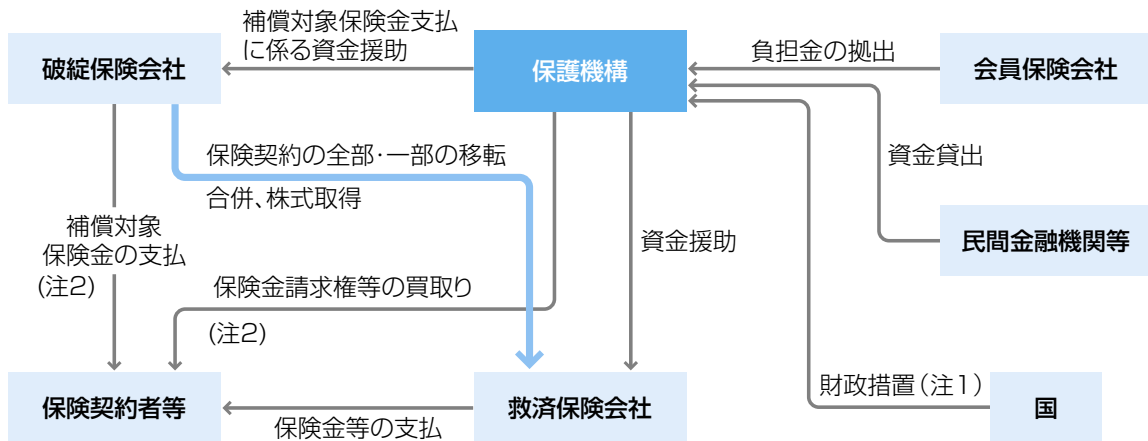
お願いとお知らせ④

「生命保険契約者保護機構」について

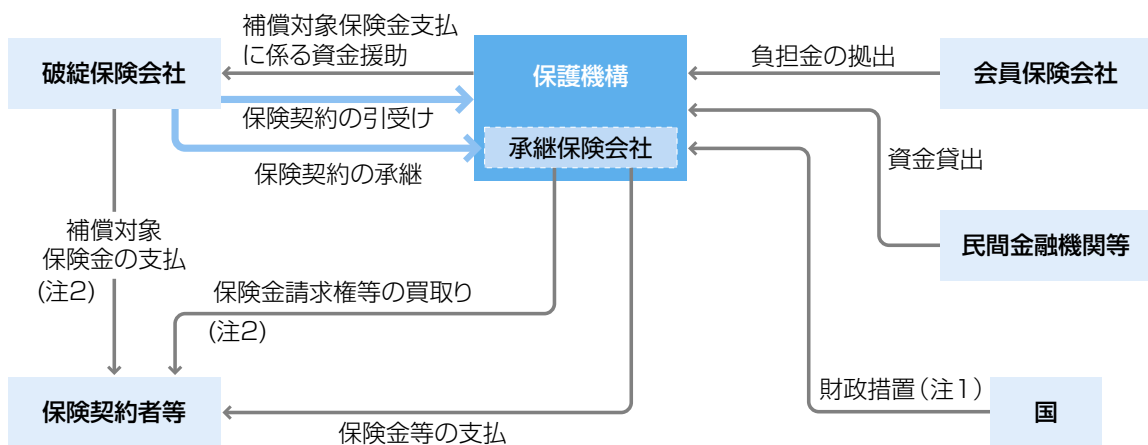
- 当社は、「生命保険契約者保護機構」（以下、「保護機構」といいます。）に加入しております。保護機構の概要は、以下のとおりです。
 - ・保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引受け、補償対象保険金の支払に係る資金援助及び保険金請求権等の買取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
 - ・保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。
 - ・保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定（※1）に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約（※2）を除き、責任準備金等（※3）の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金・年金等の90%が補償されるものではありません）。
 - ・なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。
- ※1 特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です。（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定することとなります。）
- ※2 破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率^(注1)を超えていた契約を指します^(注2)。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。
高予定利率契約の補償率 = $90\% - \{(\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2\}$
(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をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。
- ※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。

仕組みの概略図

■救済保険会社が現れた場合



■救済保険会社が現れない場合



注

1. 上記の「財政措置」は、平成24年（2012年）3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の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。
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り取ることを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります。（高予定利率契約については、※2に記載の率となります。）

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

・生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問い合わせ先

生命保険契約者保護機構

TEL:03-3286-2820

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

ホームページアドレス <http://www.seihohogo.jp/>



お願いとお知らせ⑤

新たな保険契約への変更について

「現在ご契約の保険契約を解約・減額することを前提に、新たな保険契約のお申込みをご検討されている方へ」

- 現在のご契約については、一般的に各種特約等の中途付加や追加契約などの方法によっても保障内容を見直すことができます。
- 保険料計算の基礎となる予定利率、予定死亡率などは現在ご契約の保険契約と新たな保険契約とでは異なることがあります。
- 現在ご契約の保険契約を解約・減額するときには、一般的に次の点について、ご契約者にとって不利益となります。
 - ・多くの場合、解約返戻金は、お払込保険料の合計額より少ない金額となります。
特に、ご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金は、まったくないか、あってもごくわずかです。
 - ・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こととなる場合があります。
 - ・新たな保険契約のお取扱いにかかわらず、解約されたご契約を元に戻すことはできません。また、減額されたご契約を元に戻せないことがあります。
 - ・新たな保険契約の保険料については現在の被保険者の年齢により計算されています。
 - ・新たにお申込みの保険契約についても同様に告知義務があります。告知の詳細については、(56)ページ「健康状態・ご職業等の告知義務について」を参照してください。
 - ・「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」の場合は「新たなご契約の責任開始日」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。
 - ・また、不法取得目的による契約の無効や詐欺による契約の取消の規定等についても、新たなご契約の締結に際しての詐欺の行為等が適用の対象となります。
 - ・よって、**告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約のお引受けができなかったり、その告知をされなかったために上記のとおり解除・取消となることもあります。**
 - ・新たにお申込みの保険契約の責任開始日からその日を含めて3年以内に被保険者が自殺した場合、給付金のお支払いができない場合があります。また、責任開始期前に生じていたケガや病気により給付金のお支払事由や保険料の払込免除事由が生じた場合には、給付金等のお支払いや保険料の払込免除ができない場合があります。

引受保険会社の苦情・相談窓口とその電話番号

- 生命保険のお手続きやご契約に関する苦情・相談につきましては、当社お客さまサービスセンターへご連絡ください。
問い合わせ先:三井住友海上きらめき生命 お客さまサービスセンター TEL:0120-324-386
月～金/9:00～18:00 土/9:00～17:00 (日・祝日・年末年始を除きます)
- 社団法人 生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「地方連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
問い合わせ先:(社)生命保険協会
ホームページアドレス <http://www.seiho.or.jp/>
- また、生命保険相談所が苦情の申出を受けたときから原則として1か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、苦情・紛争処理のための公正な機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

主契約について

特長としくみ・給付について



●新医療保険α	20
●保険料の払込免除について	28



新医療保険α

特長としくみ①

病気やケガによる約款所定の入院・手術等の費用をしっかりバックアップ

終身保障タイプのしくみ

	入院5日目まで (日帰り入院含む)	入院6日目以降	保障は一生 続きます
災害入院給付金	入院給付金日額×5	入院給付金日額 ×入院日数	
疾病入院給付金	入院給付金日額×5	入院給付金日額 ×入院日数	
手術給付金	入院中の手術 入院給付金日額×10	外来での手術 入院給付金日額×5	
放射線治療給付金	入院給付金日額×10		
集中治療給付金	入院給付金日額×20		
死亡給付金	解約返戻金相当額		

保険料払込期間(終身払※)

ご契約

※保険料の払込期間を定めて払い込んでいただくタイプ(有期払)もあります。

定期保障タイプのしくみ

	入院5日目まで (日帰り入院含む)	入院6日目以降	自動更新できます 最長90歳まで
災害入院給付金	入院給付金日額×5	入院給付金日額 ×入院日数	
疾病入院給付金	入院給付金日額×5	入院給付金日額 ×入院日数	
手術給付金	入院中の手術 入院給付金日額×10	外来での手術 入院給付金日額×5	
放射線治療給付金	入院給付金日額×10		
集中治療給付金	入院給付金日額×20		
死亡給付金	解約返戻金相当額		

保険期間(=保険料払込期間)

ご契約

満了

新医療保険αの特長

特長1 病気やケガによる約款所定の入院・手術等を保障します。

特長2 日帰り入院から保障します。入院5日目までは一律5日分の入院給付金をお支払いします。

特長3 一生涯にわたり保障を行う終身保障タイプと一定期間保障を行う定期保障タイプがあります。

特長4 入院給付金の支払限度日数(1回の入院につき)は、30日型・60日型・120日型・180日型・1,095日型の5種類からご選択いただけます。

なお、保険期間の途中で支払限度日数を変更することはできません。

特長5 ご希望に応じて、先進医療、三大疾病・女性特有の病気、差額ベッド代(室料差額)が必要となった際等の保障に対応した、各種特約を付加することができます。

特長6 低解約返戻金特則が付加されていますので、解約返戻金は保険期間を通じて低解約返戻金特則付でない場合より低くなっており、その分保険料が割安です。

特長7 無配当ですので契約者配当金はありません。

- 注**
1. 日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいい、入院基本料の支払有無により判断します。
 2. 入院日数が5日以内の場合は一律5日分の入院給付金をお支払いします。
入院日数が6日以上の場合は入院給付金日額×入院日数をお支払いします。
 3. 外来での手術とは、入院中の手術に該当しない手術のことです。

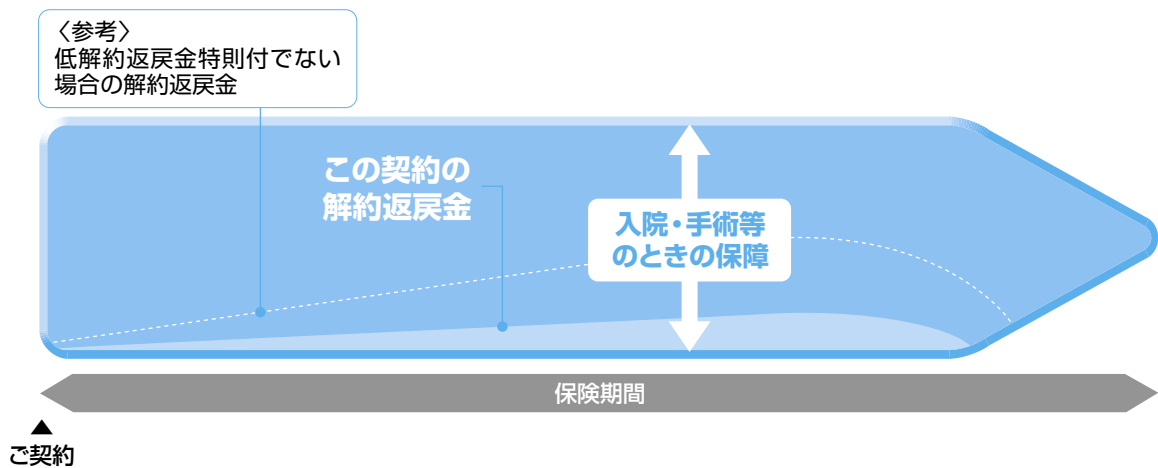
特長としくみ②

低解約返戻金特則を付加した場合

新医療保険αおよび新医療保険αに付加される特約の解約返戻金は、保険期間を通じて、低解約返戻金特則付でない場合の解約返戻金に低解約返戻金割合を乗じた水準となります。

全期間低解約返戻金割合30% 終身保障タイプの場合

低解約返戻金期間:保険期間と同一、低解約返戻金割合:30%



注 解約返戻金は、保険期間を通じて、低解約返戻金特則付でない場合の30%の水準になっています。

自動更新について

- ご契約の更新は、更新後の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が90歳以下となる範囲内でお取扱いします。
- 特約が付加されたご契約が更新される場合は、特約も当社所定の範囲内で更新されます。
- 更新を希望されないときは、保険期間満了の2か月前までにお申し出ください。お申し出のない限り、当社所定の範囲内で自動的に更新されます。
- 更新されるご契約については更新日における約款を適用します。
- 更新されるご契約の保険期間は、更新前と同一とします。(ただし、更新後の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が90歳をこえるときは、保険期間を変更して更新される場合があります。)
- 更新されるご契約の保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率により新たに定めます。そのため同一の保障内容で更新される場合、更新後の保険料は更新前に比べて通常高くなります。
- 主契約・特約の給付金等のお支払いについては、更新前のご契約と更新後のご契約とは保険期間が継続しているものとみなしてお取扱いします。このため入院給付金・室料差額給付金の支払日数、先進医療給付金をお支払いした金額を通算します。
- 主契約に特別条件特約が付加されている場合、自動更新をお取扱いしません。ただし、特別条件が特定部位不支払方法のみのときは更新をお取扱いします。

入院給付金の支払限度日数について

●次の5つの「支払限度の型」から選択することができます。

支払限度の型	入院給付金の種類	支払限度日数	
		1回の入院	保険期間を通じて
30日型	災害入院給付金	30日	(1) 災害入院給付金 1,095日 (2) 疾病入院給付金 ①三大疾病を直接の原因とする入院の場合 通算支払日数の限度はありません。 ②前①以外を原因とする入院の場合 1,095日
	疾病入院給付金	30日	
60日型	災害入院給付金	60日	
	疾病入院給付金	60日	
120日型	災害入院給付金	120日	
	疾病入院給付金	120日	
180日型	災害入院給付金	180日	
	疾病入院給付金	180日	
1,095日型	災害入院給付金	1,095日	
	疾病入院給付金	1,095日	

- 入院給付金の支払限度に算入する日数は、入院日数が6日以上の場合はその入院給付金が支払われる日数とし、入院日数が1日以上5日以内の場合は5日とします。
- ご契約の中途または更新時に「支払限度の型」を変更することはできません。
- 同一の不慮の事故を直接の原因として、2回以上入院されたときは、1回の入院とみなします。ただし、その事故の日からその日を含めて180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。
- 同一の疾病を直接の原因として、2回以上入院されたときは、1回の入院とみなします。ただし、疾病入院給付金の支払われた最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて180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。



給付について

給付金について

●被保険者が責任開始期以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として、保険期間中にお支払対象となる入院・手術等をされたときや、死亡されたときに給付金をお支払いします。

お支払事由(お支払いできる場合)	お支払いする給付金	お受取人
責任開始期以後に発生した 不慮の事故 による傷害により、180日以内に1日以上 病院または診療所 に 入院 されたとき 注 1.2.3.4.5	災害入院給付金 (1)入院日数が5日以内の場合 入院給付金日額×5 (2)入院日数が6日以上の場合 入院給付金日額×入院日数	入院手術給付金受取人 [被保険者とします。ただし、ご契約者が法人の場合、被保険者の同意を得て、ご契約者を受取人とすることができます。]
責任開始期以後に発生した疾病により、1日以上 病院または診療所 に 入院 されたとき 注 1.3.4.6.7	疾病入院給付金 (1)入院日数が5日以内の場合 入院給付金日額×5 (2)入院日数が6日以上の場合 入院給付金日額×入院日数	
責任開始期以後に発生した疾病または傷害により、次のいずれかの手術を受けられたとき ・ 公的医療保険制度 における 医科診療報酬点数表 に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ただし、次の手術を除きます。 ・創傷処理 ・皮膚切開術 ・デブリードマン ・抜歯手術 ・骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 ・ 約款所定の先進医療 に該当する手術 注 1.8.9.10.11.12.13.14	手術給付金 (1)入院中に受けられた手術 入院給付金日額×10 (2)入院中以外(外来)で受けられた手術 入院給付金日額×5	
責任開始期以後に発生した疾病または傷害により、次のいずれかの放射線治療を受けられたとき ・ 公的医療保険制度 における 医科診療報酬点数表 に、放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療 (放射線照射をおこなうものは、総量が50グレイ以上となる場合に限ります。) ・ 約款所定の先進医療 に該当する放射線照射または温熱療法 注 1.8.9.10.11.15.16	放射線治療給付金 入院給付金日額×10	
入院給付金が支払われる入院中に 約款所定の集中治療室管理 を受けられたとき 注 1.17.18	集中治療給付金 入院給付金日額×20	
死亡されたとき	死亡給付金 被保険者が死亡した日における解約返戻金相当額	死亡給付金受取人

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、(46)ページ「給付金等をお支払いできない場合について」をご覧ください。
2. **不慮の事故**→普通保険約款別表4「対象となる不慮の事故」をご覧ください。
3. **病院または診療所**→普通保険約款別表5「病院または診療所」をご覧ください。
4. **入院**→普通保険約款別表6「入院」および備考をご覧ください。
5. 災害入院給付金のお支払いの際、同一の不慮の事故を直接の原因として2回以上入院された場合は、継続した1回の入院とみなします。
ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
6. 疾病入院給付金のお支払いの際、同一の疾病を直接の原因として2回以上入院された場合は、継続した1回の入院とみなします。
ただし、疾病入院給付金の支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日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。
7. 疾病入院給付金のお支払事由が発生しても、災害入院給付金のお支払いがある間は、疾病入院給付金を重複してお支払いしません。
8. **公的医療保険制度**→普通保険約款別表9「公的医療保険制度」をご覧ください。
9. **医科診療報酬点数表**→普通保険約款別表10「医科診療報酬点数表」をご覧ください。
10. **約款所定の先進医療**→普通保険約款別表12「先進医療」をご覧ください。
11. 医科診療報酬点数表に手術料・放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為には、公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表に手術料または放射線治療料の算定される診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料または放射線治療料の算定される診療行為を含みます。
「歯科診療報酬点数表」は、普通保険約款別表11「歯科診療報酬点数表」をご覧ください。
12. 手術後に休憩室・回復室・診察ベッド等で安静を取られたとしても、入院基本料の支払いがない場合は入院中の手術とはならないため、手術給付金のお支払額は「入院給付金日額×5」となります。
13. 同一の日に複数の手術を受けられた場合は、そのうちもっとも給付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お支払いします。
14. 医科診療報酬点数表において、「一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術」を複数回受けられたときは、その手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、手術給付金をお支払いしません。
15. 同一の日に複数の放射線治療を受けられた場合は、そのうちいずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金をお支払いします。
16. 放射線治療給付金が支払われる放射線治療を受けた日から60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お支払いしません。
17. **約款所定の集中治療室管理**→普通保険約款別表13「集中治療室管理」をご覧ください。
18. 集中治療給付金のお支払いは、1入院について1回を限度とします。

手術給付金のお支払いについて

- 手術給付金は、医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術を受けられた場合にお支払いします。医科診療報酬点数表は、当該手術を受けられた時点のものが適用されます。したがって、医科診療報酬点数表の改定により、お支払いの対象となる手術は変更されることがあります。
- 次のような診療行為は、医科診療報酬点数表において手術料の算定対象として列挙されていないため、手術給付金のお支払い対象とはなりません。
(2009年12月1日現在)

診療行為の例	備考
レーザー屈折矯正手術(レーシック)	医科診療報酬点数表において手術料の算定対象となっていない手術のため
臓器 ^{せんし} 穿刺および組織採取	医科診療報酬点数表において検査料の算定対象となるため
輸血、移植骨髄 ^{せんし} 穿刺、骨髄移植、臍帯 ^{さいたいけつ} 血移植、術中術後自己血回収術	医科診療報酬点数表において輸血料の算定対象となるため
持続的胸腔ドレナージ、エタノールの局所注入、留置カテーテル設置	医科診療報酬点数表において処置料の算定対象となるため
歯根 ^{のうほう} 嚢胞摘出手術	歯科診療報酬点数表のみで手術料の算定対象となり、医科診療報酬点数表では手術料の算定対象となっていないため

- 医科診療報酬点数表において、「一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定される手術」を複数回受けられたときは、その手術に対して手術給付金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては手術給付金をお支払いしません。
医科診療報酬点数表においてこれに該当する手術は次のとおりです。
(2009年12月1日現在)

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

※上記の手術は医科診療報酬点数表の改定により変更されることがあります。

最新の内容については、当社ホームページ(<http://www.ms-kirameki.com>)をご覧ください。

新医療保険αのお支払事由の変更について

当社は、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、主務官庁の認可を得て新医療保険αの次の給付金のお支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。この場合、お支払事由を変更する2か月前までにご契約者あてにご連絡します。

お支払事由を変更することがある給付金

手術給付金
放射線治療給付金
集中治療給付金



保険料の払込免除について

保険料の払込免除について

●被保険者が責任開始期以後に発生した疾病または傷害を原因として、**約款所定の高度障害状態**になられたときは、以後の保険料のお払込みを免除します。

ただし、次の場合には保険料のお払込みを免除することはできません。

- ・ 保険契約者または被保険者の故意によるとき
- ・ 被保険者の犯罪行為によるとき

※戦争その他の変乱が原因で約款所定の高度障害状態に該当した場合に、該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすと認められたときは、保険料のお払込みを免除しません。

●被保険者が責任開始期以後に発生した**不慮の事故**による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内に、**約款所定の身体障害の状態**になられたときは、以後の保険料のお払込みを免除します。

ただし、次の場合には保険料のお払込みを免除することはできません。

- ・ 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るとき
- ・ 被保険者の犯罪行為によるとき
- ・ 被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき
- ・ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- ・ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで（運転免許の効力停止中も含まれます）運転している間に生じた事故によるとき
- ・ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき

※戦争その他の変乱、地震、噴火または津波が原因で約款所定の身体障害の状態に該当した場合に、該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすと認められたときは、保険料のお払込みを免除しません。

注

1. **約款所定の高度障害状態**→普通保険約款別表2「対象となる高度障害状態」および備考をご覧ください。
2. **不慮の事故**→普通保険約款別表4「対象となる不慮の事故」をご覧ください。
3. **約款所定の身体障害の状態**→普通保険約款別表3「対象となる身体障害の状態」および備考をご覧ください。

保険料の払込免除事由に該当した場合には、ただちに、当社にご通知のうえ、必要書類をご提出ください。

必要書類については、普通保険約款の**別表1「請求書類」**をご覧ください。

注

1. 主契約に付加される特約（先進医療特約a・三大疾病給付特約a・女性疾病給付特約a・ガン診断給付特約a・室料差額給付特約a・脳卒中治療支援特約a）についても上記の保険料の払込免除事由が発生した場合には、保険料のお払込みを免除します。
2. この保険料の払込免除とは別に、保険料の払込免除事由を定めた保険料払込免除特約があります。
3. 保険料払込免除特約を付加されたご契約については、(37) ページ「保険料払込免除特約について」をあわせてご覧ください。

特約について



- 保障を充実させる特約について…………… 30
- 保険料払込免除特約について…………… 37



保障を充実させる特約について

新医療保険 α の保障を充実させる特約として、

先進医療特約 α ・三大疾病給付特約 α ・女性疾病給付特約 α ・ガン診断給付特約 α

室料差額給付特約 α ・脳卒中治療支援特約 α

があります。

- 特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一となります。
- 特約の保険料は、主契約の保険料とあわせてお払込みいただきます。

新医療保険 α に付加される特約のお支払事由の変更について

当社は、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、主務官庁の認可を得て次の給付金のお支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。この場合、お支払事由を変更する2か月前までにご契約者あてにご連絡します。

お支払事由を変更することがある給付金

先進医療特約 α 条項の先進医療給付金

三大疾病給付特約 α 条項の三大疾病手術給付金、三大疾病放射線治療給付金

女性疾病給付特約 α 条項の女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金

室料差額給付特約 α 条項の室料差額給付金

先進医療特約α

- 責任開始期以後に発生した疾病または傷害を直接の原因としてお支払対象となる療養をされたときや、死亡されたときに給付金をお支払いします。

特約の名称	お支払事由 (お支払いできる場合)	お支払いする給付金	お受取人
先進医療特約α	責任開始期以後に発生した疾病または傷害により、 約款所定の先進医療 による 療養 を受けられたとき	先進医療給付金 被保険者が負担した次の費用 (1) 先進医療にかかわる技術料 (2) 先進医療を受けるために必要とした先進医療を受ける病院または診療所までの交通費（医師が必要と認めた病院または診療所への転院のための交通費および病院または診療所から住居までの交通費を含みます）の額 (3) 先進医療を受けるために必要とした被保険者の宿泊費（1泊につき1万円を限度とします。）	主契約の 入院手術給付金 受取人
	死亡されたとき	死亡給付金 被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額	主契約の 死亡給付金受取人

注

- 給付金をお支払いできない場合については、(46)ページ「給付金等をお支払いできない場合について」をご覧ください。
- 約款所定の先進医療**→先進医療特約α条項の別表3「先進医療」をご覧ください。
なお、特約の保険期間中に対象となる先進医療は変動しますので、ご契約時に対象となっていた医療技術であっても受療された日現在において対象外となる可能性があります。
- 先進医療特約αにおける先進医療は、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します。
- 療養**→先進医療特約α条項の別表2「療養」をご覧ください。
- 先進医療にかかわる技術料**→先進医療特約α条項の別表5「先進医療の技術にかかわる費用の額」をご覧ください。
- 先進医療にかかわる技術料以外の通常の治療と共通する部分（診察・検査・投薬・入院料等）の費用は、先進医療給付金のお支払対象となりません。
- 先進医療給付金のお支払いは、保険期間通算で1,000万円を限度とします。



保障を充実させる特約について

三大疾病給付特約 α

●責任開始期以後に発病した三大疾病（ガン、心疾患、脳血管疾患）によりお支払対象となる入院・手術等をされたときや、死亡されたときに給付金をお支払いします。

特約の名称	お支払事由 (お支払いできる場合)	お支払いする給付金	お受取人
三大疾病 給付特約 α	責任開始期以後に発病した 約款所定の三大疾病 により、1日以上 病院または診療所 に 入院 されたとき 注 1.2.3.4.5.6	三大疾病入院給付金 (1) 入院日数が5日以内の場合 三大疾病入院給付金日額×5 (2) 入院日数が6日以上の場合 三大疾病入院給付金日額× 入院日数	主契約の 入院手術給付金 受取人
	責任開始期以後に発病した 約款所定の三大疾病 の治療を目的として、主契約の手術給付金のお支払事由に該当する手術を受けられたとき 注 1.2.7	三大疾病手術給付金 (1) 入院中に受けられた手術 三大疾病入院給付金日額×10 (2) 入院中以外(外来)で 受けられた手術 三大疾病入院給付金日額×5	
	責任開始期以後に発病した 約款所定の三大疾病 の治療を目的として、主契約の放射線治療給付金のお支払事由に該当する放射線治療を受けられたとき 注 1.2.7	三大疾病放射線治療給付金 三大疾病入院給付金日額×10	
	死亡されたとき	死亡給付金 被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額	主契約の 死亡給付金受取人

注

- 給付金をお支払いできない場合については、(46) ページ「給付金等をお支払いできない場合について」をご覧ください。
- 約款所定の三大疾病**→普通保険約款別表7「対象となる三大疾病」をご覧ください。
- 病院または診療所**→普通保険約款別表5「病院または診療所」をご覧ください。
- 入院**→普通保険約款別表6「入院」および備考をご覧ください。
- この特約は、主契約の「支払限度の型」にかかわらず、1回の入院・通算とも支払日数の限度はありません。
- 三大疾病入院給付金のお支払いの際、同一の三大疾病を直接の原因として、2回以上入院された場合は、継続した1回の入院とみなします。
ただし、三大疾病入院給付金の支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日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。
- 主契約の手術給付金のお支払事由に該当する手術、および主契約の放射線治療給付金に該当する手術については、(24) ページ「新医療保険 α ／給付について」をご覧ください。

女性疾病給付特約 α

- 責任開始期以後に発病した約款所定の女性疾病によりお支払対象となる入院・手術等をされたときや、死亡されたときに給付金をお支払いします。

特約の名称	お支払事由 (お支払いできる場合)	お支払いする給付金	お受取人
女性疾病 給付特約 α	責任開始期以後に発病した 約款所定の女性疾病 により、1日以上 病院 または 診療所 に 入院 されたとき 注 1.2.3.4.5.6.7	女性疾病入院給付金 (1)入院日数が5日以内の場合 女性疾病入院給付金日額×5 (2)入院日数が6日以上の場合 女性疾病入院給付金日額× 入院日数	主契約の 入院手術給付金 受取人
	責任開始期以後に発病した 約款所定の女性疾病 の治療を目的として、主契約の手術給付金のお支払事由に該当する手術を受けられたとき 注 1.2.8	女性疾病手術給付金 (1)入院中に受けられた手術 女性疾病入院給付金日額×10 (2)入院中以外(外来)で 受けられた手術 女性疾病入院給付金日額×5	
	責任開始期以後に発病した 約款所定の女性疾病 の治療を目的として、主契約の放射線治療給付金のお支払事由に該当する放射線治療を受けられたとき 注 1.2.8	女性疾病放射線治療給付金 女性疾病入院給付金日額×10	
	死亡されたとき	死亡給付金 被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額	主契約の 死亡給付金受取人

注

- 給付金をお支払いできない場合については、(46)ページ「給付金等をお支払いできない場合について」をご覧ください。
- 約款所定の女性疾病**→女性疾病給付特約 α 条項の別表2「対象となる女性疾病」をご覧ください。
- 病院または診療所**→普通保険約款別表5「病院または診療所」をご覧ください。
- 入院**→普通保険約款別表6「入院」および備考をご覧ください。
- 女性疾病入院給付金は、主契約の「支払限度の型」と同様に5つの型(30日型・60日型・120日型・180日型・1,095日型)がありますが、この特約の「支払限度の型」は主契約の「支払限度の型」と同一となります。
- 女性疾病入院給付金には、通算支払日数の限度がありません。
(1回の入院については上記5の支払限度日数が適用されます。)
- 女性疾病入院給付金のお支払いの際、同一の女性疾病を直接の原因として、2回以上入院された場合は、継続した1回の入院とみなします。
ただし、女性疾病入院給付金の支払われた最終の入院の退院日からその日を含めて180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。
- 主契約の手術給付金のお支払事由に該当する手術、および主契約の放射線治療給付金に該当する手術については、(24)ページ「新医療保険 α /給付について」をご覧ください。



保障を充実させる特約について

ガン診断給付特約 α

●ガン給付責任開始期以後に初めてガンと診断確定されたとき、およびその後2年を経過してガン（再発を含む）により入院されたときや、死亡されたときに給付金をお支払いします。

※ガン診断給付金は、お支払事由に該当することに繰り返してお支払いします。

特約の名称	お支払事由 (お支払いできる場合)	お支払いする給付金	お受取人
ガン診断 給付特約 α	次のいずれかに該当したとき ・ガン給付責任開始期以後に初めてガンと診断確定されたとき ・本給付金が支払われることとなった診断確定日または最終の入院の開始日から、その日を含めて2年を過ぎてガンによる入院を開始されたとき ・本給付金が支払われることとなった診断確定時には最終の入院の開始日から、その日を含めて2年を経過した日の翌日にガンにより継続入院中のとき	ガン診断給付金	主契約の 入院手術給付金 受取人
	死亡されたとき	死亡給付金 被保険者が死亡した日におけるこの特約の 解約返戻金相当額	主契約の 死亡給付金 受取人

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、(46)ページ「給付金等をお支払いできない場合について」をご覧ください。
2. **入院**→普通保険約款別表6「入院」および備考をご覧ください。
3. 対象となるガンはガン診断給付特約 α 条項の別表2「対象となるガン」をご覧ください。
4. ガンの診断確定とは、医師によって病理組織学的所見（生検）により、ガンに罹患したとの診断が確定することをいいます。（病理組織学的所見が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。）

室料差額給付特約 α

- 入院給付金が支払われる入院をされ室料差額（差額ベッド代）が発生したときや、死亡されたときに給付金をお支払いします。

特約の名称	お支払事由 (お支払いできる場合)	お支払いする給付金	お受取人
室料差額 給付特約 α	入院給付金が支払われる 入院 をされ、 室料差額 が 発生したとき	室料差額給付金 次の(1)、(2)のいずれか小さい額 (1)支払限度期間中に発生した室料 差額 (2)室料差額基準日額に主契約の災 害入院給付金または疾病入院給 付金の支払われる入院の日数を 乗じた金額	主契約の 入院手術給付金 受取人
	死亡されたとき	死亡給付金 被保険者が死亡した日におけるこの特 約の解約返戻金相当額	主契約の 死亡給付金受取人

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、(46)ページ「給付金等をお支払いできない場合について」をご覧ください。
2. **入院**→普通保険約款別表6「入院」および備考をご覧ください。
3. **室料差額**→室料差額給付特約 α 条項の別表2「室料差額」をご覧ください。
4. 支払限度期間とは、主契約の災害入院給付金または疾病入院給付金の支払われる入院の日数が、ご契約時に定めた限度に達するまでの期間をいいます。
5. 支払限度期間に達した日を含め入院が継続している場合、支払限度期間に達した日の属する月の末日までに発生した室料差額は、支払限度期間中に発生したものとみなします。
6. この特約には室料差額給付金の支払限度期間に応じて、主契約の「支払限度の型」と同様に5つの「支払限度期間の型」(30日型・60日型・120日型・180日型・1,095日型)があります。なお、この特約の「支払限度期間の型」は主契約の「支払限度の型」と同一となります。

【例】室料差額給付金の支払額

脳卒中で20日間入院(室料差額基準日額1万円の場合)

実際の室料差額	個室の室料差額 1日2万円×10日間	4人部屋の室料差額 1日5千円×10日間	▶ (1) 合計25万円
室料差額基準日額 × 主契約の疾病入院給付金 の支払われる入院の日数	室料差額基準日額1万円×20日間		▶ (2) 合計20万円

室料差額給付金の支払額は(1)と(2)のいずれか小さい額となるため、この場合は20万円をお支払いします。



保障を充実させる特約について

脳卒中治療支援特約 α

●責任開始期以後に発病した脳卒中によりお支払対象となる入院をされたとき、後遺症が継続したとき、または死亡されたときに給付金等をお支払いします。

特約の名称	お支払事由 (お支払いできる場合)	お支払いする給付金等	お受取人
脳卒中治療 支援特約 α	次のいずれかに該当したとき ・責任開始期以後に発病した 約款所定の脳卒中 により、 入院 を開始されたとき ・脳卒中入院一時金が支払われることとなった最終の 入院 の開始日から、その日を含めて2年を経過した日の翌日に脳卒中により継続入院中のとき 注 1.2.3.4	脳卒中入院一時金 基本給付金額×20%	主契約の 入院手術給付金 受取人
	約款所定の脳卒中 により、 入院 を開始された日からその日を含めて60日以上、言語障害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 注 1.2.3.5.6	回復支援給付金 基本給付金額×50%	
	回復支援給付金のお支払事由に該当された日からその日を含めて6か月ごとの月単位の応当日が到来したとき 注 1.7	回復支援年金 基本給付金額×10% (お支払回数は5回となります)	
	死亡されたとき	死亡給付金 被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額	主契約の 死亡給付金 受取人

注

- 給付金等をお支払いできない場合については、(46)ページ「給付金等をお支払いできない場合について」をご覧ください。
- 約款所定の脳卒中**→脳卒中治療支援特約 α 条項の別表2「対象となる脳卒中」をご覧ください。
- 入院**→普通保険約款別表6「入院」および備考をご覧ください。
- 脳卒中入院一時金が支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に再度、約款所定の脳卒中で入院されても、脳卒中入院一時金をお支払いしません。
- 回復支援給付金支払われた場合には、そのお支払い後は、回復支援年金のみをお支払いし、この特約は消滅します。
- 回復支援給付金のお支払事由に該当した場合には、この特約の保険料のお払込みを免除します。
- 回復支援給付金のお支払事由発生日以後に、将来お受け取りになる回復支援年金の現価相当額を一時金として受け取ることもできます。なお、一時金受取額は、回復支援年金の受取総額より少なくなります。また、最終回の回復支援年金の支払日までに回復支援年金の受取人が死亡された場合は、受取人の相続人に回復支援年金をお支払いします。



保険料払込免除特約について

次ページにもつづきます

保険料払込免除特約

※ご契約年齢、保険料払込期間等、ご契約内容によっては付加できないことがあります。なお、定期保障タイプには付加できません。

●約款所定の特定疾病（悪性新生物（ガン）・急性心筋梗塞・脳卒中）・特定障害状態・要介護状態になられたとき、主契約および主契約に付加されている特約について、以後（保険料払込期間満了日まで）の保険料のお払込みを免除します。

特約の名称	対象となる疾病等	払込免除事由 (次の場合には、以後の保険料のお払込みを免除します。)
保険料払込免除特約	悪性新生物（ガン）	被保険者が責任開始期以後に生まれて初めて悪性新生物に罹患したと医師によって診断確定されたとき。 ただし、上皮内ガン（子宮頸ガン0期・食道上皮内ガン等、病変が上皮内に限定しているもの）、皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚ガンおよび責任開始日から90日以内に診断確定された乳ガンを除きます。
	急性心筋梗塞	被保険者が責任開始期以後の疾病を原因として急性心筋梗塞を発病し、初めて医師の診療を受けた日から60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断されたとき。 ただし、狭心症等は除きます。
	脳卒中	被保険者が責任開始期以後の疾病を原因として脳卒中を発病し、初めて医師の診療を受けた日から60日以上、言語障害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。 ただし、脳血管疾患のうち、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞が対象になります。
被保険者が責任開始期以後に発生した傷害または疾病により、 約款所定の特定障害状態 になられたとき		
被保険者が責任開始期以後に発生した傷害または疾病により 約款所定の要介護状態 となり、かつ、その要介護状態が180日以上継続していることが医師によって診断確定されたとき		

注

- この特約を付加した場合、主契約および主契約に付加されている特約の保険期間および被保険者の性別・ご契約年齢に応じた保険料率を適用して、主契約および主契約に付加されている特約の保険料を計算します。なお、保険料はこの特約を付加しない場合に比べて高くなります。
- 主契約に特別条件特約が付加されている場合等、ご契約内容によっては、この特約を付加できない場合があります。
- 悪性新生物（ガン）・急性心筋梗塞・脳卒中**→保険料払込免除特約条項別表2「対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の定義」をご覧ください。
- 悪性新生物（ガン）の診断確定とは、医師によって病理組織学的所見（生検）により、悪性新生物（ガン）に罹患したとの診断が確定することをいいます。（病理組織学的所見が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。）
- 約款所定の特定障害状態**→保険料払込免除特約条項別表3「対象となる特定障害状態」および備考をご覧ください。
- 約款所定の要介護状態**→保険料払込免除特約条項別表4「要介護状態」および備考をご覧ください。なお、この特約における要介護状態の判定基準は、公的介護保険制度の要介護認定基準とは異なります。
- 主契約に付加される特約（先進医療特約a・三大疾病給付特約a・女性疾病給付特約a・ガン診断給付特約a・室料差額給付特約a・脳卒中治療支援特約a）についても上記の保険料の払込免除事由が発生した場合には、保険料のお払込みを免除します。

特約について
保険料払込免除特約について
保障を充実させる特約について



保険料払込免除特約について

●保険料の払込免除事由が発生しても、次の場合には保険料のお払込みを免除することはできません。

特約の名称	対象となる疾病等	保険料のお払込みを免除できない場合
保険料払込免除特約	特定疾病	悪性新生物(ガン) ①責任開始期前に悪性新生物(ガン)に罹患したと診断確定されていた場合 (被保険者が真の病名を知っていると知っていないにかかわらず、責任開始期以後に新たに悪性新生物(ガン)に罹患しても保険料のお払込みを免除しません。) ②責任開始日からその日を含めて90日以内に乳ガンに罹患したと診断確定された場合
		急性心筋梗塞 —————
		脳卒中 —————
	約款所定の特定障害状態	保険契約者または被保険者の故意によるとき
	約款所定の要介護状態	①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るとき ②被保険者の犯罪行為によるとき ③被保険者の薬物依存によるとき

・戦争その他の変乱が原因で約款所定の特定障害状態または約款所定の要介護状態に該当した場合に、該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に影響を及ぼすと認めるときは、保険料のお払込みを免除しません。

このほか、

・保険料のお払込みがなく、ご契約が失効しているとき

などの場合も、保険料のお払込みを免除できませんのでご注意ください。



保険料払込免除の請求手続きについては、(40)ページ「給付金等のお受取りなどの手続きについて」をあわせてご覧ください。

給付金等のお支払いについて



- 給付金等のお受取りなどの手続きについて…………… 40
- 給付金等をもれなくご請求ください…………… 42
- 給付金等のお支払いなどの際の未払込保険料について…………… 44
- 給付金等をお支払いできない場合について…………… 46
- 給付金等をお支払いできない場合の具体例…………… 50



給付金等のお受取りなどの手続きに

請求手続きについて

給付金等のお支払事由、保険料の払込免除事由が発生したときは、ただちに当社にご通知のうえ、必要書類をご提出ください。

必要書類については、普通保険約款・各特約条項の別表1をご覧ください。

- 給付金等のお支払事由が生じましたら、ただちにご連絡ください。
長期間経過しますと、お支払いなどに支障をきたす場合もありますのでご注意ください。
- 給付金等は、すべての必要書類が当社に到着した日の翌営業日からその日を含めて5営業日以内にお支払いします。
- お支払いに際し、ご提出いただいた書類に加えてご請求内容について約款所定の確認が必要な場合には、給付金等を5営業日以内にお支払いできないことがあります。この場合、確認事項に応じて約款所定の期日以内にお支払いします。ただし、確認に際し、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を妨げたり、確認等に応じなかった場合、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。

<約款所定の確認>の例

給付金等をお支払いするための確認等が必要な場合	お支払期限
<ul style="list-style-type: none"> ・給付金等のお支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ・給付金等のお支払事由に該当してもお支払いできない場合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 	すべての必要書類が当社に到着した日の翌営業日からその日を含めて60日以内
上記の確認をおこなうために特別な照会や調査が必要な場合には、お支払期限が90日、120日または180日以内となる場合があります。	

注 給付金等をお支払いする場合に、契約者貸付金や自動振替貸付金(お立替金)があるときは、その元利金を給付金等から差し引きます。また、未払込みの保険料があるときは、その保険料を差し引きます。

- 給付金等は口座振込の方法でお支払いします。

代理請求制度について

入院手術給付金受取人が給付金等を請求できない<特別な事情>があるとき、または被保険者とご契約者が同一の場合でご契約者が保険料の払込免除を請求することができない<特別な事情>があるときは、その代理人(代理請求人、あらかじめ指定した場合は指定代理請求人)により請求をすることができます。代理請求人(または指定代理請求人)に対し、お支払事由および代理請求できる旨、お伝えください。

<特別な事情>の例

- ①当社が認める傷病名の告知を受けていない(被保険者本人が自らの病状を知らない)場合
- ②障害または疾病により給付金等を請求する意思表示ができないまたは困難であると当社が認めた場合
- ③その他、上記①または②に準じる状態であると当社が認めた場合

注 1. 入院手術給付金受取人が法人である場合には、代理請求制度はお取り扱いできません。
2. 故意に給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由を生じさせた者は、代理請求人としてのお取扱いを受けることはできません。

代理請求人について

- 保険契約者が、被保険者の同意を得て、次の範囲内であらかじめ指定した場合（この指定された者を指定代理請求人といいます）。ただし、代理請求時においてもこの範囲内であることを要します。

請 求 者（指定代理請求人）

- ①被保険者の戸籍上の配偶者
- ②被保険者の直系血族
- ③被保険者の兄弟姉妹（兄弟姉妹がいないときは甥姪）
- ④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
- ⑤被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている上記④以外の者
- ⑥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
- ⑦その他上記⑤および⑥に掲げる者と同等の特別な事情がある者として会社が認めたる者

※⑤～⑦については、当社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、給付金等の受取人またはご契約者のために給付金等または保険料の払込免除を請求すべき適当な理由があると当社が認めたる者に限ります。

※ご契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を変更することができます。また、指定代理請求人が不要となった場合は指定を解除することができます。

- 指定代理請求人が指定されていない場合（指定代理請求人が死亡しているときもしくは請求時に上記①～⑦のいずれの者にも該当しないとき）、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

請 求 者（代理請求人）

- ⑧死亡給付金受取人

※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。

・上記⑧に該当する者がいない場合または⑧に該当する者が請求をすることができない特別な事情がある場合

請 求 者（代理請求人）

- ⑨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

・上記⑧もしくは⑨に該当する者がいない場合または上記⑧もしくは⑨に該当する者が請求をすることができない特別な事情がある場合

請 求 者（代理請求人）

- ⑩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

注 代理請求する時点で要件を満たさない場合は、ご請求をお受けすることはできませんのでご注意ください。

■代理請求制度をご利用になる場合、次の点についてあらかじめご了承ください。

- ・代理請求に基づき給付金等をお支払いした場合、被保険者にはお支払いの旨をご連絡しません。ただし、請求書類やお支払明細を郵送した際に、被保険者がこれらをご覧になってしまうことによって、お支払いの事実や真の病名を知ってしまう可能性があります。
お支払いの事実や病名について配慮が必要な場合は、ご請求の際に当社お客さまサービスセンターまでお申し出ください。
- ・入院・手術給付金等の請求後の被保険者あるいは保険契約者からのご照会について、当社は直接の回答をせず代理請求人（指定代理請求人を含みます）にご連絡をとらせていただくことがあります。



給付金等をもれなくご請求ください

給付金等のお支払いや保険料の払込免除ができる可能性があります。

給付金等をご契約内容に応じてもれなくご請求いただくために、代表的な事例を参考としてあげたものです。ご契約の保険種類・ご契約の時期によってはお取扱いが異なる場合がありますので、実際のご契約でのお取扱いに関しては、ご契約（特約）内容・約款を必ずご確認ください。また、事例に記載した以外にも、その状況によってお取扱いに違いが生じることがあります。なお、ご不明な点につきましては、当社お客さまサービスセンターまでお問い合わせください。（巻末をご参照ください。）

複数のご契約（特約を含む）をされている場合

●同一の被保険者で複数のご契約をされている場合がありますので、あわせてご確認ください。

複数のご契約の被保険者となっている場合



ご契約内容により

複数のご契約から給付金や保険金をお支払いできる場合があります。

- 例・ 契約者名が異なる契約がある
- ・ 加入時期や場所が異なる契約がある
 - ・ ご家族として保障される契約（家族型、夫婦型等）がある
 - ・ 勤務先等で団体保険に加入している

（入院給付金・手術給付金等の） ご請求が「三大疾病」による場合

疾病が以下のいずれかの場合

- ・ 悪性新生物（ガン）
- ・ 急性心筋梗塞
- ・ 脳卒中



ご契約内容により

保険金等をお支払いできる場合があります。

- 例・ 特定疾病保障終身保険
- ・ 特定疾病保障定期保険
 - ・ 三大疾病給付特約 α
 - ・ 脳卒中治療支援特約 α など

保険料のお払込みを免除できる場合があります。

- ・ 無解約返戻金型総合収入保障保険
- ・ 保険料払込免除特約

(入院給付金・手術給付金等の)

ご請求が「約款所定の障害状態」や「約款所定の要介護状態」による場合

疾病や事故により、

- ・両眼が全く見えなくなった
- ・耳が聞こえなくなった
- ・片半身が完全に麻痺してしまった
- ・手や足を切断した

などの約款所定の障害状態となった

疾病や事故により、

寝たきりとなり、自分で歩行・入浴・衣服が着用できない

などの約款所定の要介護状態となった



ご契約内容により

給付金等をお支払いできる場合があります。

- 例
- ・無解約返戻金型総合収入保障保険
 - ・新傷害特約(事故を原因とする場合に限る)
 - ・介護年金支払移行特約 など

保険料のお払込みを免除できる場合があります。

- ・無解約返戻金型総合収入保障保険
- ・保険料払込免除特約
- ・保険料払込免除特約を付加されていなくても約款所定の身体障害の状態により保険料のお払込みが免除となる場合もあります。

死亡給付金等をご請求の場合

●入院や手術をしたときに給付金等をお支払いできるご契約の場合がありますので、あわせてご確認ください。

・お亡くなりになる前に、入院や手術をした場合

・被保険者に意思能力がない等の理由で請求できなかった給付金がある場合

・医師より被保険者本人が傷病名の告知を受けていなかった(被保険者本人が自らの病状を知らなかった)場合



ご契約内容により

ご契約に、入院や手術等の保障がついている場合、給付金をお支払いできる場合があります。

- 例
- ・新災害入院特約
 - ・新疾病入院特約
 - ・新成人病入院特約
 - ・新女性疾病入院特約
 - ・新医療保険 α
 - ・先進医療特約 α
 - ・三大疾病給付特約 α
 - ・女性疾病給付特約 α など



ご契約の保険種類にかかわらず、一般的な内容を掲載しています。

以上の例にあてはまる場合でもお支払いできないことがあります。(46)ページ「給付金等をお支払いできない場合について」および(50)ページ「給付金等をお支払いできない場合の具体例」をご覧ください。

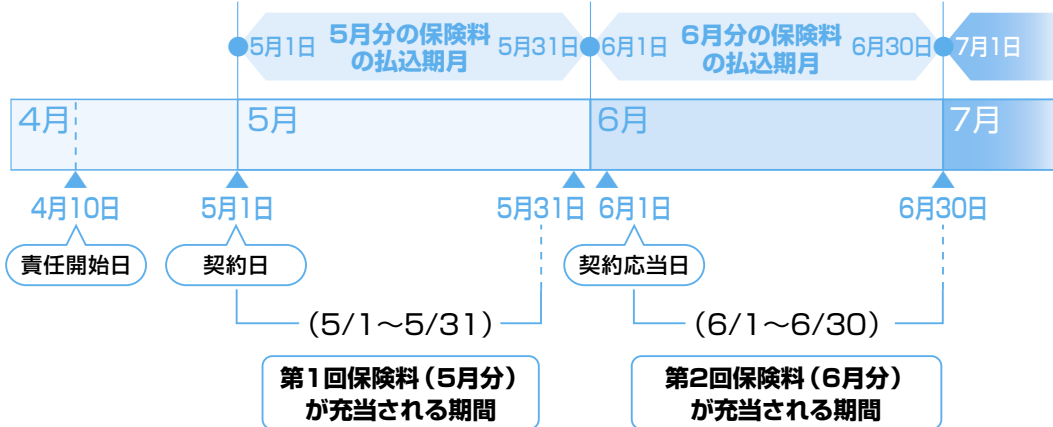
詳細につきましては、ご契約の「保険証券」と「ご契約のしおり・約款」によりご確認ください。



給付金等のお支払いなどの際の

●保険料は、毎払込期月の契約日の応当日から次の払込期月の契約日の応当日の前日までの期間に充当されます。

【例】月払口座振替契約の場合の保険料充当期間



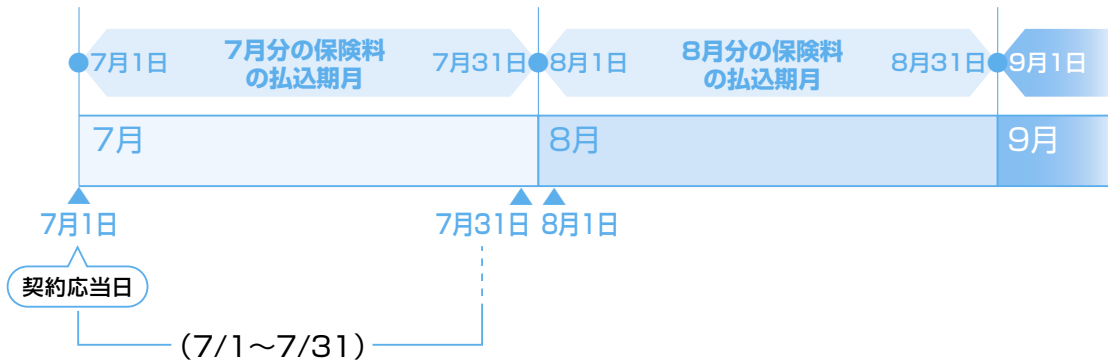
※月払口座振替契約で契約日を指定されない場合、責任開始日の翌月1日が契約日となります。

●したがって、給付金等のお支払事由または保険料の払込免除事由が発生した日を含む期間に充当されるべき保険料が払い込まれていない場合は、次のとおりとなります。

給付金等を支払うとき…………… 未払込保険料を給付金等から差し引きます。

保険料の払込免除のとき…………… 未払込保険料を払い込んでいただきます。

【例】月払口座振替契約の場合



7月分の保険料が充当される期間

7月分の保険料が未払込みで、7/1から7/31までの間に

- ①給付金等のお支払事由
 - ②保険料の払込免除事由
- が発生した場合

- ①の場合、7月分の保険料を給付金等から差し引きます。
- ②の場合、7月分の保険料を払い込んでいただきます。

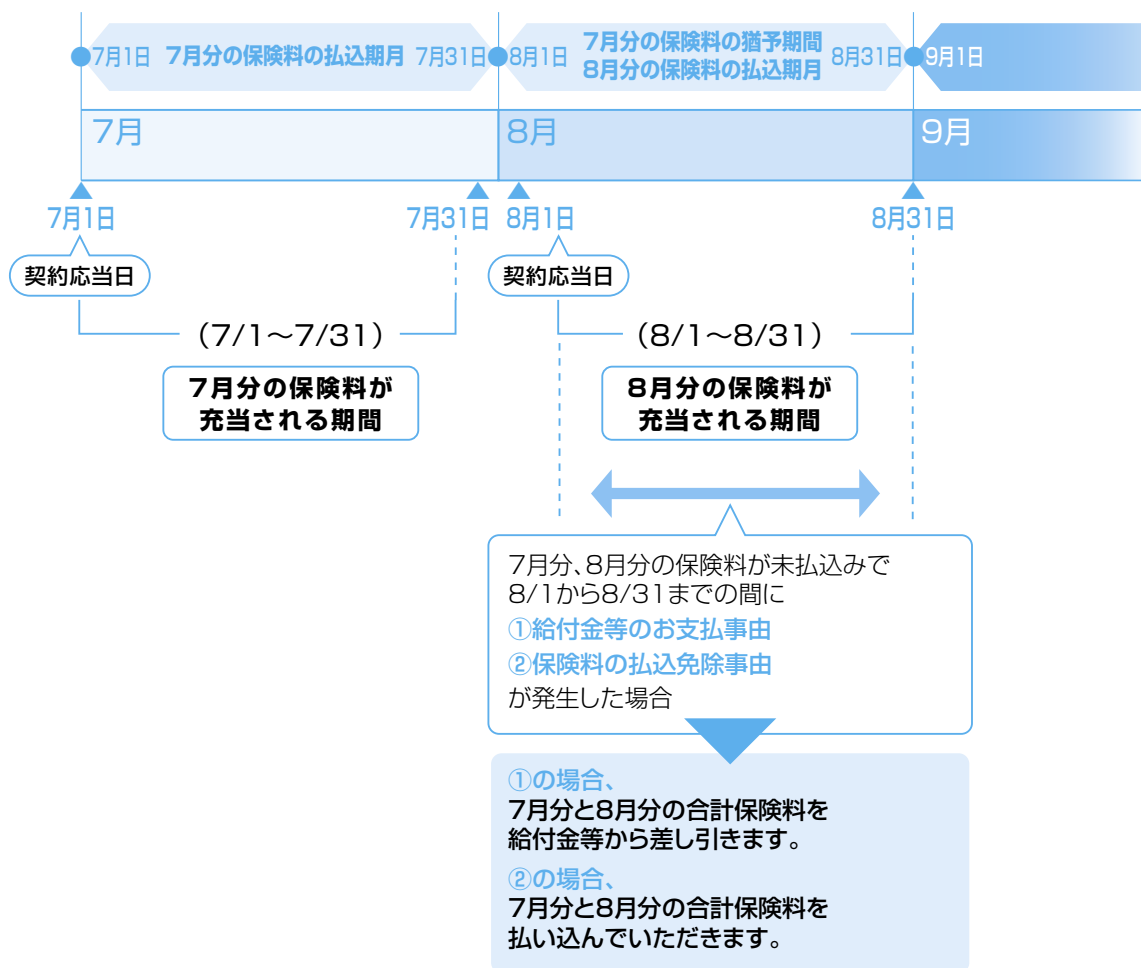
未払込保険料について

●なお、月払口座振替契約で保険料払込猶予期間中に給付金等のお支払事由または保険料の払込免除事由が発生した場合は、次のとおりとなります。

給付金を支払うとき…………… 2か月分の保険料を給付金等から差し引きます。

保険料の払込免除のとき…………… 2か月分の保険料を払い込んでいただきます。

【例】月払口座振替契約の場合





給付金等をお支払いできない場合

お支払事由に該当しない場合

●お支払事由に該当しない場合は給付金等をお支払いすることはできません。

- ① 当社が保障の責任を開始する前に生じた不慮の事故による傷害や疾病を原因とする入院・手術など
- ② 約款に定める事由に当てはまらない入院
 - ・入院給付金を約款に定めた支払日数の限度まで既にお支払いしている場合
 - ・治療をとまわらない入院の場合（美容整形や人間ドックのための入院） など
- ③ 約款に定める要件に当てはまらない手術
 - ・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されていないもので、かつ先進医療の手術にも該当しない手術の場合
 - ・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されていても、約款でお支払いの対象とならないことが特に定められている次のいずれかの手術の場合

創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、抜歯手術、
骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術

・治療をとまわらない手術の場合（美容整形や診断・検査のための手術） など

注

当社が保障の責任を開始する前に生じた傷害や疾病を原因とする入院・手術等についても、次の場合は責任開始期以後に生じた原因によるものとみなします。（約款に特段の定めがある場合に限りです。）

- ・責任開始期から約款所定の期間が経過した後に開始した入院や受けた手術等の場合
- ・お申込みや復活の際に責任開始期前に生じた傷害や疾病について事実をありのままに正確にもれなく告知されたことにより、入院・手術等の原因となる傷害や疾病を当社が知っていた場合

お支払事由に該当してもお支払いできない場合

●次のような場合には、給付金等のお支払事由に該当しても給付金等をお支払いすることはできません。

保険種類	給付金	お支払いできない場合
新医療保険α(主契約) 先進医療特約α	災害入院給付金 疾病入院給付金 手術給付金 放射線治療給付金 集中治療給付金 先進医療給付金	①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失による とき ②被保険者の犯罪行為による とき ③被保険者の精神障害を原因とする事故による とき ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故による とき ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで(運転免許 の効力停止中も含みます)運転している間に生じた事故に よるとき ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当 する運転をしている間に生じた事故による とき ・ 疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、集中治 療給付金 および 先進医療給付金 については、上記の①～ ⑥に加えて被保険者の薬物依存による とき
新医療保険α(主契約) 先進医療特約α 三大疾病給付特約α 女性疾病給付特約α 室料差額給付特約α 脳卒中治療支援特約α ガン診断給付特約α	死亡給付金	①責任開始日(または復活日)からその日を含めて3年以内の 被保険者の自殺による とき (ただし、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、給付金をお支払いする場合があります。) ②保険契約者の故意による とき ③死亡給付金受取人の故意による とき (ただし、その受取人が一部の受取人であるときは、その残 額を他の受取人にお支払いします。)

※保険料の払込免除事由に該当しても保険料のお払込みを免除できない場合については、(28)ページ「保険料の払込免除について」、(37)ページ「保険料払込免除特約について」をあわせてご覧ください。



給付金等をお支払いできない場合について

ガン診断給付特約 α が無効となる場合

- 被保険者が告知日以前、または告知時からガン給付責任開始期までの間にガンと診断確定されていた場合には、ご契約者および被保険者がその事実を知っていると知っていないとにかかわらず、ガン診断給付特約 α は無効となり、ガン診断給付金をお支払いすることはできません。

告知義務違反による解除の場合

- 告知していただいた内容が事実と相違していたため、主契約・特約が解除された場合、給付金のお支払いや保険料のお払込みの免除はできません。

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をもって保険契約の締結または復活が行われたときには、その保険契約を無効とし、すでに受け取った保険料は払い戻しません。

詐欺による取消の場合

- ご契約者または被保険者の詐欺により、保険契約の締結または復活が行われたときには、その保険契約を取り消し、すでに受け取った保険料は払い戻しません。

重大事由による解除の場合

- 重大事由に該当し、主契約・特約が解除された場合、重大事由の発生時以後に生じたお支払事由や保険料の払込免除事由による給付金等のお支払いや保険料のお払込みの免除はできません。

重大事由とは

- ①入院給付金、手術給付金等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（未遂を含みます）とき
- ②入院給付金、手術給付金等の請求に関し詐欺行為（未遂を含みます）があったとき
- ③他の保険契約との重複により入院給付金、手術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事態がもたらされるおそれがあるとき
- ④この保険を継続することを期待しえない上記と同等の以下のような事由があるとき
 - ・この保険契約に付加されている特約または他の保険契約が重大事由によって解除されたとき
 - ・ご契約者、被保険者もしくは給付金等の受取人が他の生命保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約が重大事由によって解除されたとき など

保険料のお払込みがなく、ご契約が失効している場合

- 保険料のお払込みがなかったため、ご契約が効力を失っている間に給付金等のお支払事由が生じても給付金等をお支払いすることはできません。

戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例

- 給付金のお支払事由が次の原因により生じた場合、被保険者の数の増加がこの保険（主契約・特約）の計算の基礎に影響を及ぼすと認めるときは、その程度に応じ、金額を削減して支払うか、またはその金額の全額をお支払いしない場合があります。

保険種類	給付金等	お支払事由（お支払いできる場合）が次の原因により生じた場合
新医療保険α（主契約） 先進医療特約α	災害入院給付金 疾病入院給付金 手術給付金 放射線治療給付金 集中治療給付金 先進医療給付金	戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

ガン診断給付金をお支払いできない場合

- ガン診断給付金がお支払されることとなった診断確定日または最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に、再度ガン診断給付金の支払事由に該当した場合には、ガン診断給付金をお支払いしません。

脳卒中入院一時金をお支払いできない場合

- 脳卒中入院一時金がお支払されることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に、再度脳卒中入院一時金のお支払事由に該当した場合には、脳卒中入院一時金をお支払いしません。



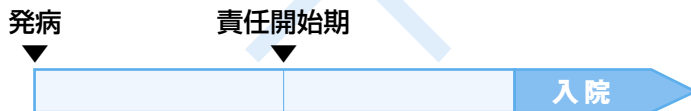
給付金等をお支払いできない場合の具体例

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をわかりやすくご説明するため、代表的な事例を参考としてあげたものです。ご契約の保険種類・ご契約の時期によってはお取扱いが異なる場合がありますので、実際のご契約でのお取扱いに関しては、ご契約(特約)内容・約款を必ずご確認ください。また、事例に記載した以外にも、その状況によってお取扱いに違いが生じることがあります。

事例① 入院給付金(責任開始期前の発病)

お支払いできない場合

ご契約前より治療を受けていた「椎間板ヘルニア」が、ご契約後に悪化し入院されたとき



お支払いできる場合

ご契約後に発病した「椎間板ヘルニア」により入院されたとき



入院給付金等は、一般的にご契約(特約)の責任開始期後に発生した不慮の事故による傷害または疾病を原因とする場合をお支払いの対象と定めています。したがって責任開始期前に生じた傷害や疾病を原因とする場合には、お支払いすることはできません。

なお、責任開始期前の傷害や疾病を原因とする入院・手術等についても、次の場合は責任開始期以後に生じた原因によるものとみなします。(約款に特段の定めがある場合に限りです。)

- ・責任開始期から約款所定の期間が経過した後に開始した入院や受けた手術等の場合
- ・お申込みや復活の際に責任開始期前の傷害や疾病について事実をありのままに正確にもれなく告知されたことにより、入院・手術等の原因となる傷害や疾病を当社が知っていた場合

事例② 入院給付金(支払限度日数の超過)

お支払いできない場合

1回の入院に対して支払われる限度日数が60日のご契約において、「大腸ガン」で90日間入院され、退院から100日後に再び同じ「大腸ガン」で30日間入院されたとき

1回目の入院は60日分お支払いしますが、2回目の入院は1回目と通算されるため、支払日数の限度(60日)を超過することになるので、お支払いすることはできません。

お支払いできる場合

1回の入院に対して支払われる限度日数が60日のご契約において、「大腸ガン」で90日間入院され、退院から200日後に再び同じ「大腸ガン」で30日間入院されたとき

1回目の入院は60日分、2回目の入院は30日分お支払いします。

ご契約(特約)により、1回の入院に対して支払われる限度日数が定められており、その日数をこえた入院については、給付金はお支払いすることはできません。

なお、いったん退院し同一の疾病によって一定期間内に再入院された場合、退院日の翌日から起算して180日以内の再入院については1回の入院とみなし入院日数を通算します。

※医学上重要な関係にある一連の疾病は病名を異にするときであっても、同一の疾病として取り扱います。

例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。

事例③ 入院給付金（1回の入院の判定）

お支払いできない場合

糖尿病で2日間入院され、5日分の入院給付金を受け取った後、退院日の翌日から180日以内に再度糖尿病で3日間入院されたとき

通算の入院日数は5日であり、すでに1回目の入院において5日分お支払いしているため、2回目の入院給付金はお支払いできません。

お支払いできる場合

糖尿病で2日間入院され、5日分の入院給付金を受け取った後、退院日の翌日から180日経過後に再度糖尿病で3日間入院されたとき

再度5日分の入院給付金をお支払いします。

新医療保険 α では、5日以内の入院については、その入院日数にかかわらず5日分の入院給付金をお支払いします。また、いったん退院され、同一の疾病によって退院日の翌日からその日を含めて180日以内の再入院については、1回の入院とみなします。

180日以内に再度同一の疾病で入院された場合は、通算した入院日数から支払済みの給付金支払日数を差し引いた日数分をお支払いします。

事例④ 入院給付金（告知義務違反による解除の場合）

お支払いできない場合

ご契約前の「高血圧症」での通院について、告知書にて正しく告知せずに入社し、ご契約1年後に高血圧を原因とする「脳内出血」で入院されたとき

お支払いできる場合

ご契約前の「高血圧症」での通院について、告知書にて正しく告知し特別条件付（保険料の上乗せ）でご加入し、ご契約1年後に高血圧を原因とする「脳内出血」で入院されたとき

ご契約いただく際には、その時の被保険者の健康状態について正確に告知していただく義務があります。

故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なる内容を告知された場合には、ご契約は解除となり、給付金をお支払いすることはできません。

ただし、告知義務違反の対象となった事実と、ご請求原因との間に、全く因果関係が認められない場合には、ご契約は解除となるものの、給付金はお支払いします。

事例⑤ 手術給付金(手術料が一連の治療過程で1回のみ算定される手術)

お支払いできない場合

医科診療報酬点数表において、「一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定される手術」を受けた後、5日後に2回目の手術を受けた場合

1回目の手術については手術給付金をお支払いしますが、2回目の手術については手術給付金をお支払いすることはできません。

お支払いできる場合

医科診療報酬点数表において、「一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定される手術」を受けた後、20日後に2回目の手術を受けた場合

1回目の手術と2回目の手術について、それぞれ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「一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術」を複数回受けられた場合、その手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、手術給付金をお支払いしません。

※一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定される手術は、医科診療報酬点数表の改定により変更されることがあります。

事例⑥ ガン診断給付金

お支払いできない場合

ガン給付責任開始期以後に初めて「肺ガン」と診断されガン診断給付金の支払を受けた後、その入院開始日から1年経過した時点で、脳に転移したと診断され、再度入院を開始したとき

ガン診断給付金が支払われることとなった診断確定日または最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に再びガン診断給付金のお支払事由に該当した場合には、ガン診断給付金をお支払いすることはできません。

お支払いできる場合

ガン給付責任開始期以後に初めて「肺ガン」と診断されガン診断給付金の支払を受けた後、その入院開始日から2年経過した時点で、脳に転移したと診断され、入院中であつたとき

なお、最後にガン診断給付金をお支払いした診断確定日または入院の開始日からその日を含めて2年を経過した日の翌日にガンによる入院中であつた場合は、その日に入院を開始したものとみなしてガン診断給付金をお支払いします。

こんなときQ&A①

給付金等のお支払事由が発生したときは、ただちに当社お客さまサービスセンターまでご連絡ください。

お客さま専用電話【無料】

携帯電話からもご利用いただけます

0120-324-386

受付時間

月～金9:00～18:00 土9:00～17:00
(日・祝日・年末年始を除きます)

ご利用方法

- ・保険証券をお手元にご用意ください。電話受付時には必ず「保険証券番号」を確認させていただきます。
- ・お申し出は、ご契約者さま（給付金請求の場合は受取人さま）ご本人からお願いします。お手続きによっては、配偶者さま、同居のご親族さまからのお申し出も受け付けますが、その場合、ご本人さまがお申し出できない理由を確認させていただきます。

インターネットホームページサービス (<http://www.ms-kirameki.com>)

当社インターネットホームページ上で給付金請求等のお申し出を行うことができます。（お申し出受付後、請求書類を送付させていただきます。）

また、入院・手術給付金等の請求については、請求書類をインターネットホームページから直接取り出すことができます。

入院給付金・手術給付金等のご請求手続き

お手元の保険証券をご覧ください、次の点をご確認ください。

このたび入院（手術）された方は、被保険者ご本人さまですか？

特定部位不支払（該当のご契約の場合、保険証券に記載されています）によりお支払対象外となる部位のご病気ではありませんか？

病名について配慮が必要な場合は、ご請求いただく際に当社お客さまサービスセンターまでお申し出ください。



📖 こんなときQ&A ①

給付金等のご請求手続きには以下の書類を提出してください。

給付金等を請求するための提出書類一覧

提出書類	請求書	保険証券	受取人の印鑑証明書	被保険者の住民票	医師の死亡証明書・ 診断書	（不慮の事故であることを 証する書類） 事故状況報告書など	（先進医療費の領収書など） 先進医療に要した費用の 支出を証する書類	（室料差額の領収書など） 室料差額の支出を証する 書類	回復支援年金の年金証書
項目									
疾病入院給付金 三大疾病入院給付金 女性疾病入院給付金 手術給付金 三大疾病手術給付金 女性疾病手術給付金 放射線治療給付金 三大疾病放射線治療給付金 女性疾病放射線治療給付金 集中治療給付金 脳卒中入院一時金 回復支援給付金 ガン診断給付金	●				●				
災害入院給付金	●				●	●			
先進医療給付金	●				●	●	○		
室料差額給付金	●							○	
回復支援年金	●								○
死亡給付金	●	○	○	○	●				
保険料の払込免除	●	○		○	●	●			

※●は当社所定の書類で、最寄りの課支社または本社に用意しています。

※当社は、上記の提出書類の一部の省略を認め、または上記の提出書類以外の書類の提出を求めることがあります。

※給付金等を代理人（代理請求人、あらかじめ指定した場合は指定代理請求人）が請求する場合には、上記提出書類とは異なりますので、当社お客様サービスセンターまでご照会ください。

ご契約に際して



●健康状態・ご職業等の告知義務について	56
●保険会社の責任開始期について.....	59
●保険料の払込方法について	62
●保険料のお払込みに関する制度について.....	64
●契約者配当金について.....	65



健康状態・ご職業等の告知義務に

告知義務

ご契約者や被保険者には健康状態・ご職業等について告知していただく義務があります。

- 生命保険は、多数の人々が保険料を出し合って、相互に保障し合う制度です。したがって、初めからかならずしも健康とは申しあげられない方や危険度の高い職業に従事されている方などが無条件に契約されますと、保険料負担の公平性が保たれません。ご契約にあたっては、**過去の傷病歴（傷病名・治療期間など）、現在の健康状態、身体の障がい状態、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。

■告知の方法

- （医師扱）** 診査を受けていただくご契約の場合

当社の指定する医師が被保険者の過去の傷病歴（傷病名・治療期間など）など告知していただくことについておたずねしますので、**その医師に口頭で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。**

口頭で告知いただいた内容は、会社所定の告知書に医師が記録しますので、誤りがないかどうかよくお確かめのうえ、**自署してください。**

- （告知書扱）** 診査を受けていただかないご契約の場合

会社所定の告知書に被保険者ご自身でありのままをご記入ください。

過去の傷病歴（傷病名・治療期間など）など、告知書にご記入いただく事項は、ご契約をお引受けするかどうかを決めるための重要な事項ですので、書面でお伺いすることにしております。このお取扱いは勤務先の健康診断の結果によって健康状態を確認する場合および生命保険面接士が告知事項を確認する場合にも同様とします。

■告知受領権

告知受領権は当社（会社所定の書面「告知書」）および当社の指定した医師だけが有しています。

次の①～④の者に口頭でお話しされただけでは告知していただいたことにはなりませんので、ご注意ください。

- ①社員 ②代理店 ③生命保険面接士 ④当社の指定する以外の医師など

■傷病歴等を告知されてもお引受けできる場合があります。

- 当社では、ご契約者間の公平性を保つため、お客さまのお身体の状態すなわち給付金等のお支払いが発生するリスクに応じた引受対応を行っております。傷病歴等がある場合でも、その内容によってはお引受けすることがあります。（お引受けできないことや「保険料の割増」「特定部位不支払」等の特別な条件をつけてお引受けすることもあります。）
- 傷病歴・通院事実等を告知された場合、当社所定の診査や追加の詳しい告知等が必要となる場合があります。ご契約のお引受けについて、告知の内容や上記の結果等から、以下のいずれかの決定とさせていただきます。

- | |
|--|
| 1.無条件でご契約をお引受けさせていただく |
| 2.特別な条件付（保険料の割増、特定部位不支払等）のうえでご契約をお引受けさせていただく |
| 3.今回のご契約はお断りさせていただく |

注

特別条件をつける場合、当社よりその条件をご提示しますので、ご提示した条件をご承諾いただければ、ご契約は成立します。

ご承諾にあたっては、当社所定の「承諾書」に自署・捺印ください。

告知義務違反

医師扱、告知書扱等いずれの場合でも告知いただいたことがらと事実と違っていた場合、各種の給付金（入院給付金など）等をお支払いできないことがあります。

- 告知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、事実と違うことを告知されたりしますと、当社は「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。

注

このお取扱いは責任開始日（復活の場合は復活日）から2年以内、かつ当社が告知義務違反の事実を知ってから1か月以内に限りです。

ただし、2年経過後でも給付金等のお支払事由または保険料の払込免除事由が2年以内に生じていた場合（責任開始期前に原因が生じていたことにより、給付金等のお支払いまたは保険料のお払込みの免除がおこなわれない場合を含みます）は、ご契約を解除することがあります。

なお、生命保険募集人等の保険契約締結の媒介をおこなう者が、告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、当社にご契約を解除することはできません。ただし、生命保険募集人等の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、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社にご契約を解除することができます。

- ご契約を解除した場合には、たとえ給付金等のお支払事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。また、保険料の払込免除事由が発生していても、お払込みを免除することはできません。

【例】

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

（ただし、「給付金等のお支払事由、または保険料の払込免除事由の発生」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、または保険料のお払込みを免除することがあります。）

- ご契約を解除した場合は、お支払いする返戻金があればご契約者にお支払いします。

注

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

例えば、「現在の医療水準では治療が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消を理由として、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2年経過後にも取消となることがあります。
- ・すでにお払込みいただいた保険料はお返ししません。



「保険証券」をご確認ください

- ご契約をお引受けしますと、「保険証券」をご契約者にお送りします。
お申込みいただいた内容と相違していないかよくお確かめください。
万一、相違する点がございましたら、お手数ですが最寄りの課支社または本社へご連絡ください。

お願い

お申込内容などの確認をさせていただくことがあります。

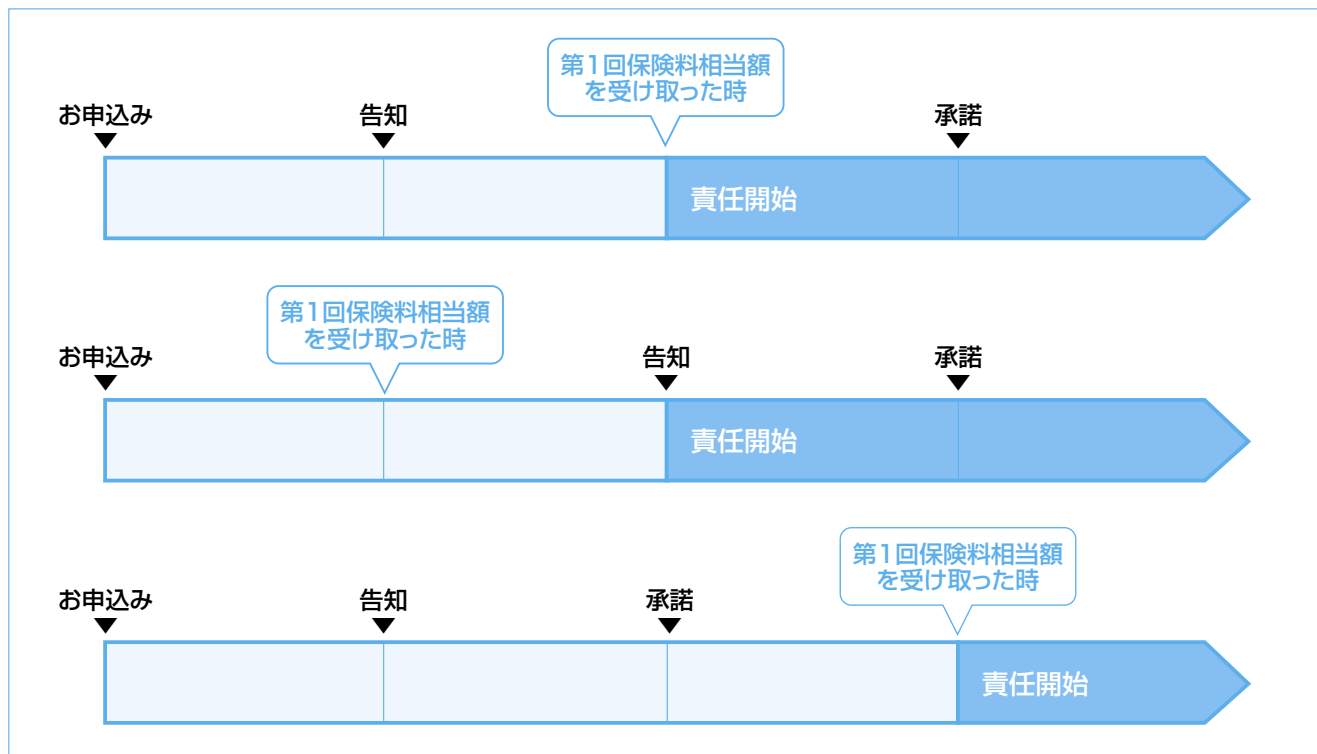
- 社員または当社で委託した確認担当者が、ご契約のお申込みの際やご契約成立後、お申込みの事実・お申込内容・告知内容などについて確認させていただく場合があります。
- 給付金等、保険料の払込免除等のご請求に際しても、ご請求内容などについて確認させていただくことがあります。この場合、給付金等のお支払いの可否、保険料の払込免除のお取扱いの可否等については、その後に決定させていただきます。



保険会社の責任開始期について

次ページにもつづきます

- お申込みいただいたご契約を当社がお引受けすることに決定（承諾）した場合には、第1回保険料相当額を当社が受け取った時（告知前に受け取ったときは、告知の時）から保険契約上の責任を開始します。
- 第1回保険料相当額を口座振替でお支払いいただく場合には、第1回保険料相当額の振替日が責任開始日となります。
- 第1回保険料相当額を団体を通じてお支払いいただく場合には、当社が団体から第1回保険料相当額を受け取った日が責任開始日となります。
- 第1回保険料相当額をクレジットカードを利用してお支払いいただく場合には、当社でクレジットカードの有効性等の確認ができた時（告知前にクレジットカードの有効性等を確認したときは、告知の時）から保険契約上の責任を開始します。
- 責任開始期**について図示すると次のとおりです。



- ただし、**ガン診断給付特約a**のガン診断給付金に関する保障の責任開始は次のとおりです。

1. 口座振替扱、団体扱、準団体扱、集団扱、クレジットカード扱の場合

次のいずれか遅い日から責任を開始します。

① 責任開始日からその日を含めて60日を経過した日の翌日

② 被保険者に関する告知日からその日を含めて90日を経過した日の翌日

2. 送金扱（振替扱）の場合

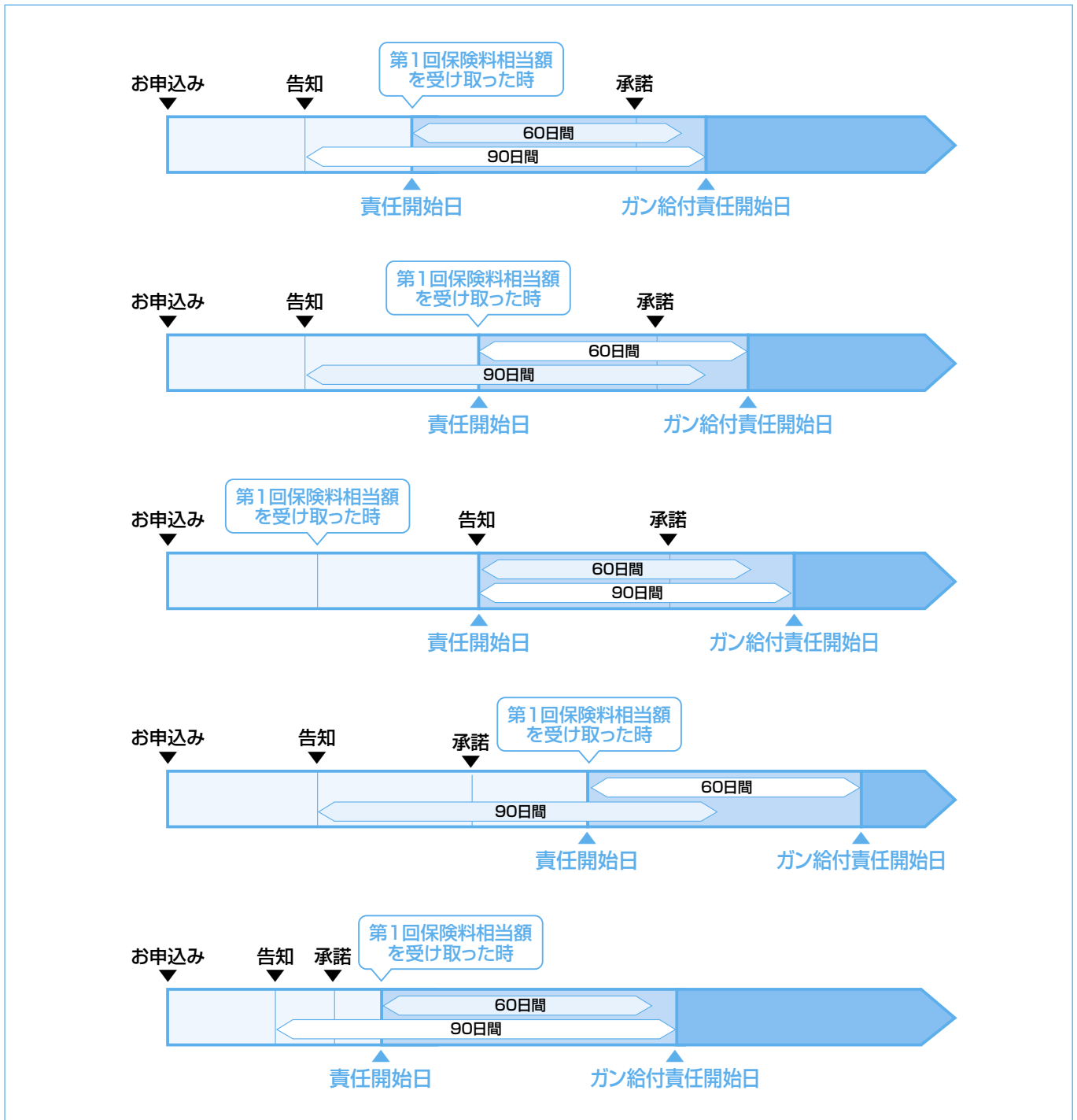
責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日から責任を開始します。



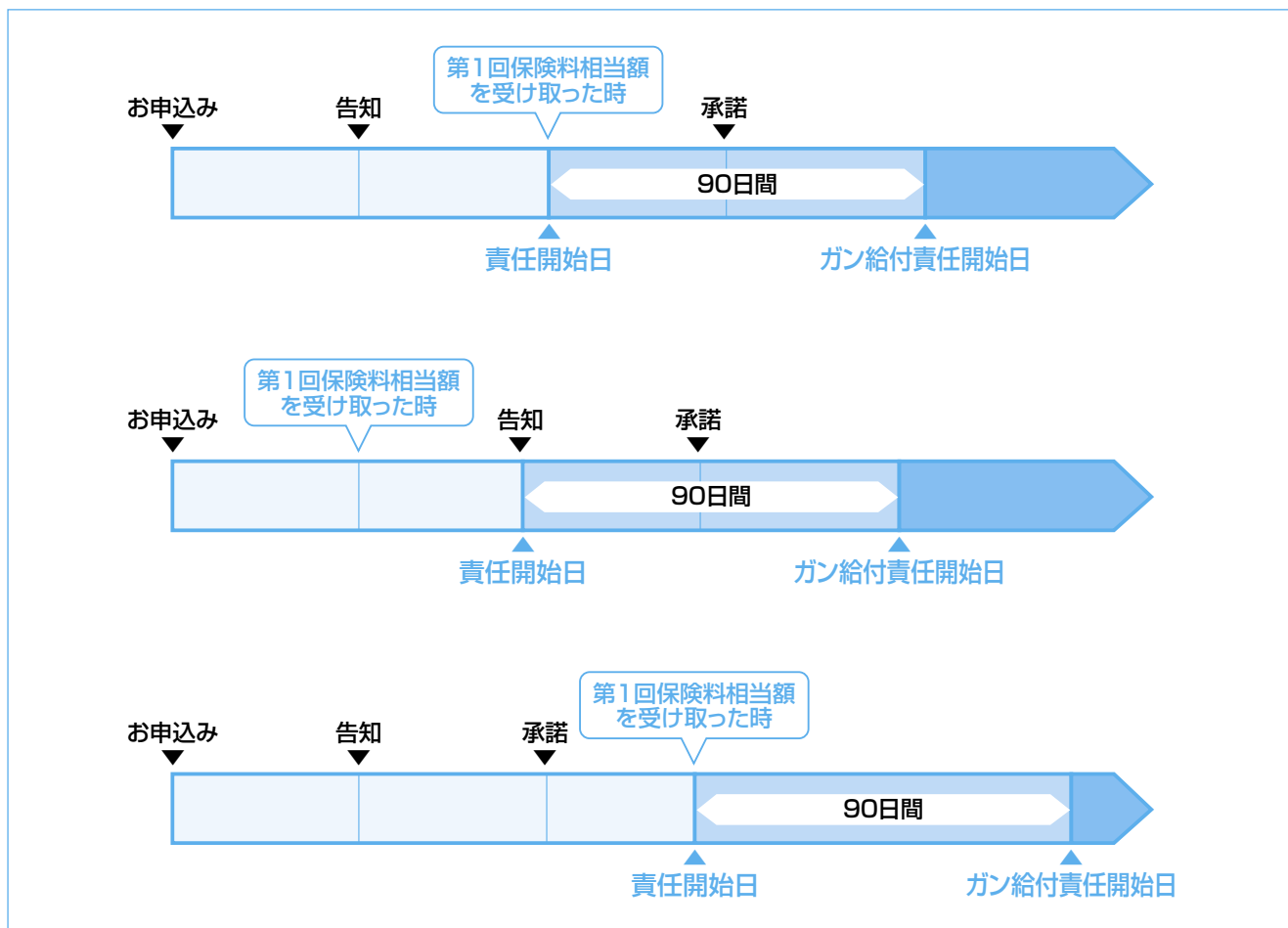
保険会社の責任開始期について

●ガン診断給付特約aのガン診断給付金に関する保障の責任開始期について図示すると次のとおりです。

1. 口座振替扱、団体扱、集団扱、クレジットカード扱の場合



2. 振替扱（送金扱）の場合



- 通常は責任開始日が契約日となりますが、保険料の払込方法（経路）によっては契約日が責任開始日の属する月の翌月1日となります。この場合、責任開始の時から契約日の前日までの間に給付金等のお支払事由が生じたときは、保険期間および年齢は責任開始日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば当社がお支払いする金額と精算します。

第1回保険料相当額を社員または代理店に、直接現金または小切手でお払込みいただく際は、必ず引換えに当社所定の領収証（当社の社名・社印が印刷されたもの）をお受取りください。
ただし、当社所定の口座に直接お振込みいただく場合などは、電信振込領収証等をもって領収証とし、別途領収証の発行はしません。



保険料の払込方法について

保険料の払込方法（経路）

●保険料は払込期月中にお払込みください。お払込みには次のような方法（経路）があります。

■口座振替扱

銀行などの金融機関等の口座振替によりお払込みいただく方法です。

- ・当社と提携している金融機関等のうち、ご契約者が指定された預金口座から自動的に保険料が当社に振り込まれます。
- ・お払込みいただいた保険料について、領収証は発行しません。（振替結果につきましては、お手もとの預金通帳でご確認ください。）
- ・次の条件を満たした場合に、複数のご契約の保険料を合算して振り替えます。（保険料のお払込状況によっては、合算振替を行わない場合があります。）

①ご契約者が同じである ②振替口座が同じである ③お払込方法（回数）が同じである

注

- 1.ご契約ごとの保険料を合算して振り替えますので、口座の預金残高が振替合計額に満たない場合、すべてのご契約の保険料が振り替えられなくなります。
- 2.振替日に振替えできず、すでに払込期月を過ぎている場合は、お手数でも猶予期間内に最寄りの課支社または本社にご連絡ください。

■振替扱（送金扱）

振替用紙を利用してお払込みいただく方法です。

- ・あらかじめ当社から払込案内をお送りしますので、払込期月中に同封の振替用紙で、当社指定の銀行等よりお払込みください。
- ・その際の受領証は領収証の代わりとなりますので、大切に保管してください。

注

- 1.保険料年払契約・保険料半年払契約の場合に限らせていただきます。
- 2.払込期月になっても払込案内が届かない場合は、お手数でも猶予期間内に最寄りの課支社または本社にご連絡ください。

■団体扱・準団体扱・集団扱

勤務先などの団体または集団を通じてお払込みいただく方法です。

- ・団体または集団を経由してお払込みください。
- ・この場合は団体または集団からの保険料総額に対して領収証を発行しますので、個々のご契約者には領収証をお渡ししません。

■クレジットカード扱

当社所定の範囲内でクレジットカードを利用してお払込みいただく方法です。

- ・お払込みいただいた保険料について、領収証は発行しません。

保険料の払込方法の変更

●払込方法の変更を希望される場合や勤務先団体からの脱退等の場合、すみやかに最寄りの課支社または本社までお申し出ください。払込方法の変更についてお申し出があった場合、当社は事務手続きを経て、新たな払込方法に変更させていただきます。

この場合、新たな払込方法に変更されるまでの間の保険料をお払込みいただきます。

保険料を社員または代理店に、直接現金または小切手でお払込みいただく際は、必ず引換えに当社所定の領収証（当社の社名・社印が印刷されたもの）をお受取りください。

ただし、当社所定の口座に直接お振込みいただく場合などは、電信振込領収証等をもって領収証とし、別途領収証の発行はしません。

保険料の払込方法（回数）

●保険料のお払込みには次のような方法（回数）があります。

■月払

保険料を毎月1回お払込みいただく方法です。

■年払

保険料を毎年1回お払込みいただく方法です。

■半年払

保険料を半年に1回お払込みいただく方法です。

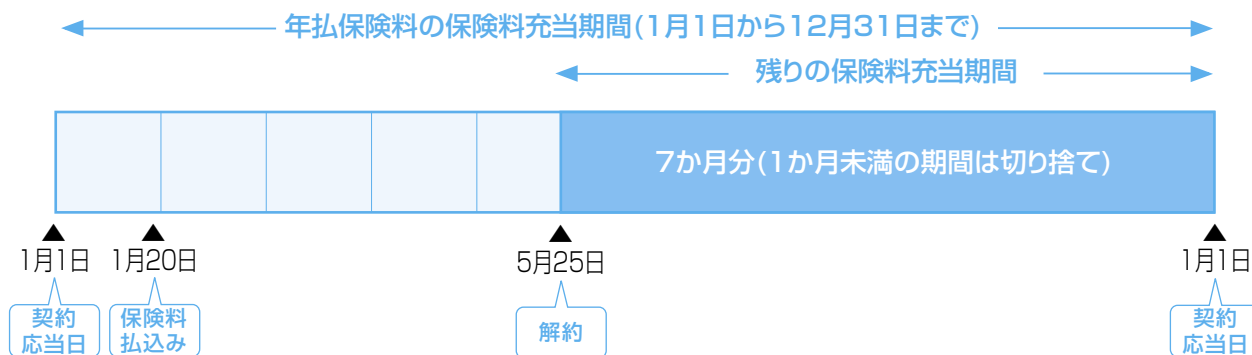
保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱いについて

年払または半年払のご契約の場合、保険料のお払込みが不要になったときは次のとおりお取扱いします。

●ご契約の消滅等（死亡・解約・減額等）により、保険料のお払込みが不要となった場合には、残りの保険料充当期間（月単位とし、1か月未満の期間は切り捨てます）に対応する保険料相当額があれば払い戻します。

【ご契約例】年払契約 契約応当日:1月1日

1月20日に年払保険料を払込んだ後、5月25日に契約を解約した場合
 ⇒保険料のお払込みを要しなくなったのは契約を解約した5月25日であり、その直後に到来する契約日の年単位の応当日の前日までの期間（月単位とし、1か月未満の期間は切り捨てます）に対応する保険料相当額を払い戻します。したがって、5月25日から12月31日までの7か月分（月単位とし、1か月未満の期間は切り捨てます）に対応する保険料相当額を払い戻します。



注

月払のご契約の場合、ご契約が途中で消滅等（死亡・解約・減額等）した場合でも、保険料相当額の払い戻しはありません。



保険料のお払込みに関する制度について

前納について

●年払契約の保険料を3年分以上まとめてお払込みいただく方法です。前納された保険料はいったん当社が預かり、その預かり金（保険料前納金といいます）の中から、毎年保険料として充当されます。したがって、保険料は月払（または半年払・年払）による合計額に比べて、少額となります。ご契約が途中で消滅等（死亡・解約・減額等）した場合には、保険料前納金の残額があれば払い戻します。

また、全保険料払込期間に対応する保険料をあらかじめ一回で払い込む前納の方法を「全期前納」といいます。

注

1. 保険料口座振替特約、団体扱特約、準団体扱特約またはクレジットカード扱特約が付加されたご契約については、前納をお取扱いしますと、これらの特約が消滅します。
2. 集団扱特約が付加されたご契約については、保険料の払込方法（経路）を変更したうえで、前納をお取扱いします。

一括払について

●一括払は、月払契約の保険料を数か月分（12か月分以下）まとめてお払込みいただく方法です。3か月分以上の保険料をまとめて払い込む場合には、当社所定の割引があります。ご契約が途中で消滅等（死亡・解約・減額等）した場合には、一括払の保険料に翌月以後の残額があれば払い戻します。

注

集団扱特約が付加されたご契約については、一括払をお取扱いしません。



契約者配当金について

契約者配当金について

- 契約者配当金はありません。

MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing, spanning the width of the page.

ご契約後について



ご契約後

- 保険料のお払込みが困難になられたとき…………… 68
- 保険料の払込猶予期間と保険契約の失効について…………… 70
- 保険契約の復活について…………… 71
- 貸付制度のご利用について…………… 72
- ご契約の見直しについて…………… 73
- ご契約者・死亡給付金受取人の変更について…………… 74
- 解約と解約返戻金について…………… 75
- 契約当事者以外の者による解除の効力について…………… 76
- 被保険者によるご契約者への解除請求について…………… 77
- 管轄裁判所について…………… 78
- 税法上のお取扱いについて…………… 79
- こんなときは、ただちにご連絡ください…………… 81

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

一時的に保険料の都合がつかないとき

■自動振替貸付（お立替え）

- 保険料のお払込みのないまま猶予期間が過ぎた場合でも、その解約返戻金の範囲内で当社が自動的に保険料のお立替えをする制度です。
- この場合、自動振替貸付金（お立替金）について当社所定の利率で利息をいただきます（複利計算）。
なお、この利率は毎年2回、1月および7月の最初の営業日に見直しを行い、直前の利率変更後の金融情勢の変化およびその他相当の事由がある場合には変更することがあります。
変更後の利率の適用は次のとおりとします。

（1）新たに自動振替貸付を行うとき

1月見直しの場合は4月1日から、7月見直しの場合は10月1日から変更後の利率を適用します。

（2）すでに、自動振替貸付を行っているとき

1月見直しの場合は4月1日以後直後に到来する利息繰入日の翌日から、7月見直しの場合は10月1日以後直後に到来する利息繰入日の翌日から、変更後の利率を適用します。

ただし、利率は年8%をこえることはありません。

- 上記の自動振替貸付利率の変更方式については、金融情勢の変化およびその他相当の事由がある場合には変更することがあります。

【新医療保険α（低解約返戻金特則付）に関するご注意】

この保険は保険期間を通じて、解約返戻金の水準が低くなっているため、終身保障タイプでは、ご契約後しばらくの間（3年程度）は自動振替貸付ができない場合や、回数が少ない場合があります。
定期保障タイプでは、保険期間を通じて自動振替貸付ができないか、回数が少なくなります。

注

自動振替貸付（お立替え）を希望されない場合は、最寄りの課支社または本社へお申し出いただき、当社所定の書類をご提出ください。

自動振替貸付（お立替え）のご利用について

ご契約者貸付や保険料の自動振替貸付（お立替え）の元利金が、解約返戻金をこえたときは、当社所定の金額をお払込みいただきます。なお、この旨の通知に記載されている期限日までに当社所定の金額が払い込まれなかった場合には、ご契約は、ご契約者貸付や保険料の自動振替貸付（お立替え）の元利金が解約返戻金をこえたときから効力を失います。

保険料の負担を軽くしたいとき

■給付金日額等の減額

- 給付金日額等を少なくして以後の保険料を少なくする方法です。(当社所定の給付金日額等を下回る場合等はお取り扱いできません。)

[新医療保険 α (低解約返戻金特則付)に関するご注意]

給付金日額を減額されますと、お受け取りになる解約返戻金は、低解約返戻金特則付でない場合の解約返戻金に低解約返戻金割合として100%より小さい割合(30%)を乗じた水準となります。

■特約の解約(ご契約に特約が付加されている場合)

- ご契約に付加されている特約を解約して以後の保険料を少なくする方法です。
(この場合、解約された特約の保障はなくなります。)
- 解約された特約に解約返戻金があればご契約者にお支払いします。

[新医療保険 α (低解約返戻金特則付)に関するご注意]

特約を解約されますと、お受け取りになる解約返戻金は、低解約返戻金特則付でない場合の解約返戻金に低解約返戻金割合として100%より小さい割合(30%)を乗じた水準となります。

注

途中から保険料のお払込みを中止してご契約を有効に継続する「払済保険への変更」や「延長保険への変更」のお取扱いはありません。

保険料のお払込みが遅れますとご契約の効力が失われます。

保険料の払込猶予期間

●保険料払込期月中にご都合のつかない場合は、次の猶予期間内にお払込みください。

■月払契約のとき

払込期月の翌月初日から末日まで

■年払・半年払契約のとき

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

契約日の応当日がない場合はその月の末日まで。ただし、契約日の応当日が2月・6月・11月の各末日の場合は、それぞれ4月・8月・1月の各末日まで

注 保険料の払込方法(回数)を変更された場合は、猶予期間もそれに応じて変わります。

ご契約の失効

●猶予期間内に保険料のお払込みがないと、ご契約は猶予期間満了日の翌日から効力がなくなり、給付金等のお支払いができなくなりますので、ご注意ください。

注 お払込みがないまま猶予期間が過ぎた場合でも、保険料の自動振替貸付(お立替え)制度を適用できる場合には、自動的に当社が保険料をお立替えして、ご契約を有効に継続させます。

万一ご契約の効力がなくなった場合でも、失効から1年以内であれば、当社所定の手続きをとっていただいたうえで、ご契約の復活を請求することができます。

手続きの内容

- 復活請求書を提出していただきます。
- 復活に必要な保険料を一括してお払込みいただきます。
- 健康状態などについてあらためて告知していただきます。(ご契約によっては診査も必要です。)

注

- 1.ご契約を解約された場合や、健康状態によってはご契約の復活はできません。(当社が復活をお断りすることがあります。)
- 2.また、告知いただいたことがらと事実と相違していた場合、給付金等をお支払いできないことがあります。

復活を承諾した場合の責任開始時期について

- 当社がご契約の復活を承諾した場合には、復活に必要な保険料の全額を当社が受け取った時(告知の前に受け取ったときは、告知の時)から保険契約上の責任およびガン診断給付特約 α のガン診断給付金に関する保障の責任を開始します。ただし、ご契約の締結の際のガン診断給付特約 α のガン診断給付金に関する保障の責任開始期以前に復活が行われた場合には、ご契約締結の際のガン診断給付金に関する保障の責任開始期からガン診断給付金に関する保障の責任を開始します。

注

復活により責任開始期が変わるため、給付金等がお支払いできない場合があります。詳しくは(46)ページ「給付金等をお支払できない場合について」をご覧ください。

貸付制度のご利用について

■ご契約者貸付

●ご契約の解約返戻金のうち、当社所定の範囲内で、必要資金を貸付けします。この場合、ご契約者貸付金について当社所定の利率で利息をいただきます（複利計算）。

なお、この利率は毎年2回、1月および7月の最初の営業日に見直しを行い、直前の利率変更後の金融情勢の変化およびその他相当の事由がある場合には変更することがあります。

変更後の利率の適用は次のとおりとします。

1月見直しの場合は4月1日から、7月見直しの場合は10月1日から変更後の利率を適用します。

●上記の貸付利率の変更方式については、金融情勢の変化およびその他相当の事由がある場合には変更することがあります。

●返済の方法等詳細については最寄りの課支社または本社にお問い合わせください。

【新医療保険 α （低解約返戻金特則付）に関するご注意】

保険期間を通じて、ご契約者貸付については、解約返戻金の水準が低いことに応じてご利用いただける金額が少なくなります。

特に、終身保障タイプではご契約後しばらくの間、定期保障タイプでは保険期間を通じて、多くの場合、解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかとなるため、貸付制度のご利用ができないことがあります。

貸付制度のご利用について

ご契約者貸付や保険料の自動振替貸付（お立替え）の元利金が、解約返戻金をこえたときは、当社所定の金額をお払いいただきます。なお、この旨の通知に記載されている期限日までに当社所定の金額が払い込まれなかった場合には、ご契約は、ご契約者貸付や保険料の自動振替貸付（お立替え）の元利金が解約返戻金をこえたときから効力を失います。

保障内容の拡充について

保障内容を大きくするときには、次のような方法がご利用いただけます。

■追加契約

- 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。現在のご契約は継続し、ご契約件数が増えることになります。
- 現在のご契約はそのまま継続し、そのご契約とは異なる内容で保障を充実することができます。
- 新しい保険のご契約時の年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお申込みいただけます。

注

1. 先進医療特約aについては、新医療保険に付加される先進医療特約、新ガン保険に付加されるガン先進医療特約および新ガン保険aに付加されるガン先進医療特約aも含めて、1被保険者につき1契約に付加できるお取扱いとなりますので、追加契約はできません。
2. 室料差額給付特約aについては、新ガン保険aに付加されるガン室料差額給付特約aも含めて、1被保険者につき1契約に付加できるお取扱いとなりますので、追加契約はできません。
3. 現在のご契約の種類や内容により、当社所定の条件を満たすことが必要になります。
4. あらかじめ診査(または告知)が必要になります。健康状態などによっては、ご利用できない場合があります。

ご契約の見直しにあたっては、条件などくわしいことを必ず取扱代理店または最寄りの課支社・本社までお問い合わせください。

ご契約者の変更について

- ご契約者は、被保険者の同意と当社の承諾を得て、ご契約者を変更することができます。
- ご契約者を変更した場合は、ご契約についての一切の権利義務が新たなご契約者に引き継がれます。

死亡給付金受取人の変更について

ご契約者は、死亡給付金受取人を変更することができます。死亡給付金受取人の変更には次のような方法があります。

■ご契約者からのお申し出(通知)による死亡給付金受取人の変更

- ご契約者は、死亡給付金のお支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、当社にお申し出(通知)いただくことにより、死亡給付金受取人を変更することができます。

■遺言による死亡給付金受取人の変更

- ご契約者は、死亡給付金のお支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、被保険者の同意を得て、死亡給付金受取人を変更することができます。この場合、ご契約者が亡くなられた後、ご契約者の相続人から当社へお申し出(通知)ください。

注 いずれの場合も当社がお申し出(通知)を受ける前に変更前の死亡給付金受取人に死亡給付金をお支払いしたときは、そのお支払後に変更後の死亡給付金受取人から死亡給付金の請求を受けても、当社は死亡給付金をお支払いしません。

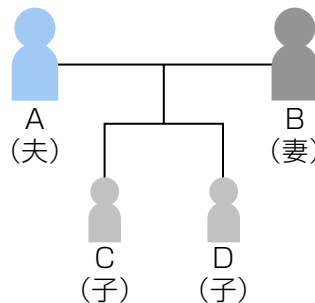
死亡給付金受取人が死亡された場合

死亡給付金受取人が死亡されたときは、新しい死亡給付金受取人に変更していただきますので、最寄りの課支社または本社にただちにご連絡ください。

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

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)が死亡し、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)が死亡した場合は、Cさん、Dさんが死亡給付金受取人となります。この場合、CさんとDさんの死亡給付金の受取割合は均等(それぞれ5割ずつ)となります。

注 保険事故の発生形態によって種々の場合が生じることがありますので、当社にお申し出ください。

解約と解約返戻金について

ご契約後

ご契約を途中でおやめになると、多くの場合、解約返戻金はお払込保険料の合計額より少ない金額になります。特にご契約後短期間で解約されますと、まったくないか、あってもごくわずかです。

ご契約の長期継続をおすすめします

- ご契約いただいた生命保険は、ご家族の生活保障などにお役にたつ貴重な財産ですから、大切にご継続ください。
- 保険料のお払込みが困難になられてご契約の解約をお考えでしたら、(68) ページ「保険料のお払込みが困難になられたとき」をお読みください。

解約返戻金について

- 生命保険ではお払込みいただく保険料が預貯金のようにそのまま積み立てられているのではなく、その一部はご契約全体の年々の給付金等のお支払いに、また他の一部は生命保険会社の運営に必要な経費にそれぞれあてられ、これらを除いた残りを基準として定めた金額が解約の際に払い戻されます。特にご契約後しばらくの間は保険料の大部分が給付金等のお支払いや、販売、診査、証券作成などの経費にあてられますので、解約されたときの解約返戻金は多くの場合、まったくないか、あってもごくわずかです。
- 解約返戻金の額はご契約時の年齢・性別・経過年(月)数などにより異なります。
- 解約返戻金は年々増加していくものとは限りません。
被保険者のご契約時の年齢や保障額との関係などで下がる場合があります。
- 効力を失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。

解約について

- やむをえずご契約を解約される場合には、最寄りの課支社または本社へお申し出いただき当社所定の書類をご提出ください。
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。
- 解約返戻金は、すべての必要書類が当社に到着した日の翌営業日からその日を含めて5営業日以内にお支払いします。
- 主契約を解約されますと、主契約に付加された各種特約も同時に解約となります。解約返戻金はご契約の種類、経過年(月)数などによって異なりますが、多くの場合まったくないか、あってもごくわずかです。

【新医療保険α(低解約返戻金特則付)に関するご注意】

新医療保険αおよび新医療保険αに付加される特約の解約返戻金は、保険期間を通じて低解約返戻金特則付でない場合の解約返戻金に低解約返戻金割合として100%より小さい割合(30%)を乗じた水準です。

- 解約返戻金は口座振込の方法でお支払いします。

ご契約者死亡給付金受取人の変更について

ご契約後のしおり

差押債権者、破産管財人等による解約について

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

給付金等の受取人によるご契約の存続について

- 債権者等が解約のお申し出をおこなった場合でも、解約請求の通知が当社に到着した日において、次のすべてに該当する給付金等の受取人はご契約を存続させることができます。

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

- 給付金等の受取人がご契約を存続させるためには、解約請求の通知が当社に到着した日から1か月を経過する日までの間に、次のすべての手続きをおこなう必要があります。

- ①ご契約者の同意を得ること
- ②解約請求の通知が当社に到着した日に解約した場合の解約時支払額を債権者等に対して支払うこと
- ③上記②について、債権者等に支払った旨を当社に対してお申し出いただくこと
(当社へのお申し出についても期間内におこなう必要があります。)

被保険者とご契約者が異なるご契約において、次のいずれかの事由に該当された場合には、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、被保険者からの解約の請求を受けたご契約者は、ご契約を解約する必要があります。(保険法第58条、第87条により適用)

- ①ご契約者または給付金等の受取人が、入院給付金、手術給付金等を詐取る目的または他人に詐取させる目的で事故を起こした(未遂を含みます)とき
- ②入院給付金、手術給付金等の請求に関し、給付金等の受取人に詐欺行為(未遂を含みます)があったとき
- ③その他、ご契約者または給付金等の受取人に対する被保険者の信頼が損なわれ、ご契約の存続を困難とする重大な事由があるとき
- ④ご契約者と被保険者との間の親族関係の終了などにより、被保険者となること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とき



管轄裁判所について

- 給付金等または保険料の払込免除のご請求に関する訴訟については、当社の本社または受取人の住所地と同一の都道府県内にある課支社（同一の都道府県内に課支社がないときは最寄りの課支社）の所在地を管轄する地方裁判所を合意による管轄裁判所とします。

生命保険料控除について

1年間の正味払込保険料の一定額が、所得税と住民税の対象となる所得から控除されますので、その分に応じて税金がお安くなります。

●生命保険料控除の対象となるご契約

申告される方が保険料を払い込んでおられ、かつ、保険金受取人が次のいずれかの方であること。

- ・ 申告者ご本人
- ・ 申告者の配偶者その他のご親族

●生命保険料控除の対象となる保険料

1月から12月までにお払込みになられた保険料の合計額

・ 所得税の生命保険料控除額 (課税対象額から控除されます)

年間正味払込保険料	控除される額
25,000円以下のとき	全額
25,000円をこえ50,000円以下のとき	25,000円と 25,000円をこえる部分の1/2の合計額
50,000円をこえ100,000円以下のとき	37,500円と 50,000円をこえる部分の1/4の合計額
100,000円をこえるとき	一律50,000円

・ 住民税の生命保険料控除額 (課税対象額から控除されます)

年間正味払込保険料	控除される額
15,000円以下のとき	全額
15,000円をこえ40,000円以下のとき	15,000円と 15,000円をこえる部分の1/2の合計額
40,000円をこえ70,000円以下のとき	27,500円と 40,000円をこえる部分の1/4の合計額
70,000円をこえるとき	一律35,000円



●生命保険料控除の手続き

生命保険料控除をお受けになるには申告が必要です。当社から「生命保険料控除証明書」(以下「控除証明書」といいます)を発行しますので、次の要領で申告してください。

・給与所得者

「給与所得者の保険料控除申告書」に「控除証明書」を添付して、毎年12月の給与の支払われる前日までに勤務先を経由して、税務署に提出してください。ただし、団体月払契約の場合は、団体の担当者の証明でよいことになっておりますので、「控除証明書」は発行しません。

・申告納税者

確定申告の際、「確定申告書」に「控除証明書」を添付して、税務署に提出してください。なお、その年の正味払込保険料が1契約で9,000円以下のときは、「控除証明書」の添付は不要です。

●生命保険料控除証明書

・年払・半年払契約

9月末日までにお払込みの場合は、10月に「控除証明書」をお送りします。10月1日以降にお払込みの場合は入金確認後にお送りします。ただし、第1回保険料については「控除証明書」を保険証券に同封してお送りします。

・月払契約

口座振替扱でお払込みの場合、9月分の入金確認後「控除証明書」をお送りします。ただし、9月1日以降のご契約における、ご契約いただいた年の「控除証明書」は保険証券に同封してお送りします。

給付金等の税法上のお取扱いについて

●各給付金等に関する非課税扱いについて

被保険者が受取人のときは、入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、集中治療給付金、先進医療給付金、室料差額給付金、脳卒中入院一時金、回復支援給付金、回復支援年金、ガン診断給付金には税金がかかりません。

●死亡給付金への課税について

ご契約者・被保険者と死亡給付金受取人の関係によって、次のとおり異なります。

契約形態	課税される税金
ご契約者と被保険者が同一人の場合	相続税
ご契約者と死亡給付金受取人が同一人の場合	所得税(一時所得)
ご契約者・被保険者・死亡給付金受取人がそれぞれ別人の場合	贈与税



死亡給付金受取人はご契約後変更できますが、死亡給付金のお支払事由発生後は変更できません。

●死亡給付金等の非課税扱いについて

ご契約者と被保険者が同一人で、死亡給付金受取人が相続人のときは、相続税法上、法定相続人1人につき500万円まで死亡給付金等(ご契約が2件以上の場合は合計します)が非課税扱いとなります。



こんなときは、ただちにご連絡ください

●次のようなときには、最寄りの課支社または当社お客さまサービスセンター（TEL:0120-324-386）にご連絡ください。

申込みの撤回	・契約の申込みを撤回（クーリング・オフ）したい……………<しおり(13)>
保険料の払込み	・保険料の振替口座を変更したい ・会社をやめて保険料が給与天引きできなくなった……………<しおり(62)> ・保険料の払込方法を変えたい……………<しおり(62)> ・保険料をまとめて払い込みたい……………<しおり(64)>
契約内容の変更	・給付金日額を減額したい……………<しおり(69)> ・保険料の払込みが困難になった……………<しおり(68)> ・保障内容を大きくしたい……………<しおり(73)> ・現金が必要になり、契約者貸付を受けたい……………<しおり(72)> ・引越して住所が変わった ・町名・番地が変わった ・保険契約者・死亡給付金受取人を変えたい……………<しおり(74)> ・法人契約で被保険者が退職した ・保険契約者が死亡した ・死亡給付金受取人が死亡した……………<しおり(74)> ・姓が変わった ・名前を変えた ・法人契約で社名が変わった
給付金等の請求	・給付金等を請求したい……………<しおり(40)>
その他	・保険証券を紛失した ・解約したい

【お願い】

- ご契約に関するご照会やご通知の際には、必ず保険証券の保険証券番号、ご契約者のご住所とお名前および被保険者のお名前をお知らせください。
- 保険証券はあらゆる手続きに欠かせないものですから、「ご契約のしおり・約款」とともに大切に保管してください。

こんなときQ&A ②

給付金等請求、ご住所・お名前などの変更手続き、ご契約者貸付・解約手続きのお申し出、商品内容・ご契約内容等のお問い合わせは、当社お客さまサービスセンターにてお受けします。

お客さま専用電話【無料】

携帯電話からもご利用いただけます

0120-324-386

受付時間

月～金9:00～18:00 土9:00～17:00
(日・祝日・年末年始を除きます)

ご利用方法

- ・保険証券をお手元にご用意ください。電話受付時には必ず「保険証券番号」を確認させていただきます。
- ・お申し出は、ご契約者さま（給付金等請求の場合は受取人さま）ご本人からお願いします。お手続きによっては、配偶者さま、同居のご親族さまからのお申し出も受け付けますが、その場合、ご本人さまがお申し出できない理由を確認させていただきます。

※保障内容を変更する手続き（特約の中途付加 他）は、取扱代理店までお申し出ください。

お電話のみでお手続きが完了します



- 住所変更
- 控除証明書再発行
- ご契約のしおり・約款の再交付

手続き方法等のご相談を承ります



「こんな時、どうすれば?」と、お困りのことがありましたら、お気軽にご相談ください。

- ・「保険証券を紛失してしまった」
- ・「うっかり、お金を銀行口座に入れ忘れ、契約が失効してしまった」
- ・「入院をしたが、給付金等請求の手続きはどうすれば良いのだろう」

商品内容、ご契約内容のお問い合わせ



商品内容、ご契約内容等、各種お問い合わせを承ります。

- ・「商品内容をもう一度詳しく教えてほしい」
- ・「契約内容についてあらためて確認したい」
- ・「契約者貸付の可能額を知りたい」

インターネットで請求についてのお申し出を受け付けます



- 改姓 ●保険料のお支払口座変更
 - 死亡等の保険金請求 ●入院等の給付金等請求(※)
- (※請求書類をインターネットホームページから直接取り出すことができます。)

便利なインターネット手続き

URL <http://www.ms-kirameki.com>

三井住友海上きらめき生命保険株式会社

新医療保険α普通保険約款

1. 会社の責任開始期	3	第31条 (会社への通知による死亡給付金受取人の変更)	17
第1条 (責任開始期)	3	第32条 (遺言による死亡給付金受取人の変更)	18
2. 給付金の支払	4	第33条 (保険契約者の変更)	18
第2条 (給付金の支払)	4	10. 保険契約の解約	18
第3条 (戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)	9	第34条 (保険契約の解約)	18
第4条 (支払限度の型)	9	11. 契約者貸付	18
第5条 (入院給付金の支払限度)	10	第35条 (契約者貸付)	18
3. 保険料の払込免除	10	第36条 (契約者貸付金の返済)	18
第6条 (保険料の払込免除)	10	12. 解約返戻金	18
第7条 (保険料の払込を免除しない場合)	11	第37条 (解約返戻金)	18
第8条 (保険料の払込免除に関する戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例)	11	13. 給付金の受取人による保険契約の存続	19
4. 告知義務、保険契約の解除、無効および取消	11	第38条 (給付金の受取人による保険契約の存続)	19
第9条 (告知義務)	11	14. 契約者配当	19
第10条 (告知義務違反による解除)	11	第39条 (契約者配当)	19
第11条 (保険契約を解除できない場合)	12	15. 保険契約者・死亡給付金受取人の代表者	19
第12条 (不法取得目的による無効)	12	第40条 (保険契約者・死亡給付金受取人の代表者)	19
第13条 (詐欺による取消)	12	16. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理	19
5. 重大事由による解除	12	第41条 (年齢の計算)	19
第14条 (重大事由による解除)	12	第42条 (年齢および性別の誤りの処理)	19
6. 保険料の払込および保険契約の失効	13	17. 請求手続	20
第15条 (保険料の払込)	13	第43条 (請求手続)	20
第16条 (払込期月中の保険事故等と保険料の取扱)	13	18. 給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等	21
第17条 (保険料の払込方法 (経路))	14	第44条 (給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等)	21
第18条 (保険料の前納および一括払)	14	19. 時効	22
第19条 (保険料払込の猶予期間)	15	第45条 (時効)	22
第20条 (猶予期間中の保険事故等と保険料の取扱)	15	20. 被保険者の業務、転居および旅行	22
第21条 (保険料の自動振替貸付)	15	第46条 (被保険者の業務、転居および旅行)	22
第22条 (自動振替貸付金の返済)	15	21. 管轄裁判所	22
第23条 (保険料の自動振替貸付の取消)	16	第47条 (管轄裁判所)	22
第24条 (保険契約の失効)	16	22. 契約内容の登録	22
7. 保険契約の復活	16	第48条 (契約内容の登録)	22
第25条 (保険契約の復活)	16	23. 保険契約の更新	23
8. 保険契約者の住所の変更	16	第49条 (保険契約の更新)	23
第26条 (保険契約者の住所の変更)	16	24. 特別条件特約を付加した場合の取扱	24
9. 契約内容の変更	16	第50条 (特別条件特約を付加した場合の取扱)	24
第27条 (入院給付金日額の減額)	16	25. 特別取扱	24
第28条 (保険期間または保険料払込期間の変更)	17	第51条 (デビットカードにより保険料等を払い込む場合の取扱)	24
第29条 (保険料払込方法 (回数) の変更)	17		
第30条 (入院手術給付金受取人の変更)	17		

第52条（クレジットカードにより保険料等を払い込む場合の取扱）	24
26. 低解約返戻金特則	25
第53条（低解約返戻金特則の付加）	25
第54条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）	25
第55条（低解約返戻金特則が付加された場合の解約返戻金）	25
第56条（低解約返戻金特則の解約）	25
27. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更	26
第57条（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更）	26
別表1 請求書類	27
別表2 対象となる高度障害状態	28
別表3 対象となる身体障害の状態	29
備考（別表2、別表3）	29
別表4 対象となる不慮の事故	31
別表5 病院または診療所	32
別表6 入院	32
別表7 対象となる三大疾病	32
別表8 異常分娩	33
別表9 公的医療保険制度	33
別表10 医科診療報酬点数表	34
別表11 歯科診療報酬点数表	34
別表12 先進医療	34
別表13 集中治療室管理	34
備考	34

1. 会社の責任開始期

第1条（責任開始期）

1. 会社は、次に定める時から保険契約上の責任を負います。
 - (1) 保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時
 - (2) 第1回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）
2. 前項の会社の責任開始期の属する日を「契約日」とします。
3. 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険証券を発行します。
4. 前項の保険証券には、次の各号の事項を記載します。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名
 - (4) 入院手術給付金受取人および死亡給付金受取人の氏名または名称その他その受取人を特定するために必要な事項
 - (5) この保険契約の給付金の支払事由
 - (6) 保険期間
 - (7) 入院給付金日額および支払限度の型
 - (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日

2. 給付金の支払

第2条（給付金の支払）

1. 会社は、次表の規定により、給付金を支払います。

名称	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
災害入院給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をしたとき</p> <p>(1) 責任開始期（復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。以下同じ。）以後に発生した不慮の事故（別表4に定めるところによります。以下同じ。）を直接の原因とする別表6に定める入院であること</p> <p>(2) 不慮の事故による傷害の治療を目的とした入院（備考4に定めるところによります。以下同じ。）であること</p> <p>(3) 不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に入院の開始があること</p> <p>(4) 別表5に定める病院または診療所における入院であること</p> <p>(5) 同一の不慮の事故による保険期間中の入院日数が1日以上（備考1に定めるところによります。以下同じ。）あること</p>	<p>入院1回につき、</p> <p>(1) 入院日数が1日以上5日以内の場合</p> <p>入院給付金 日額の5倍 相当額</p> <p>(2) 入院日数が6日以上の場合</p> $\left[\begin{array}{c} \text{入院} \\ \text{給付金日額} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} \text{入院日数} \end{array} \right]$	入院手術給付金受取人	<p>被保険者が次のいずれかにより入院したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>
疾病入院給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をしたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に発生した次のいずれかを直接の原因とする別表6に定める入院であること</p> <p>① 疾病（別表8に定める異常分娩を含めます。以下同じ。）</p> <p>② 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>③ 不慮の事故による傷害（その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院に限ります。）</p> <p>(2) 前号①から③までのいずれかの治療を目的とした入院であること</p> <p>(3) 別表5に定める病院または診療所における入院であること</p> <p>(4) 保険期間中の入院日数が1日以上あること</p>	<p>入院1回につき、</p> <p>(1) 入院日数が1日以上5日以内の場合</p> <p>入院給付金 日額の5倍 相当額</p> <p>(2) 入院日数が6日以上の場合</p> $\left[\begin{array}{c} \text{入院} \\ \text{給付金日額} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} \text{入院日数} \end{array} \right]$	入院手術給付金受取人	<p>被保険者が次のいずれかにより入院したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の薬物依存（備考3に定めるところによります。以下同じ。）</p> <p>(4) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>

名称	支払事由	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
手術給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件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次のいずれかを直接の原因とする手術であること</p> <p>① 疾病</p> <p>② 不慮の事故による傷害</p> <p>③ 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 治療を目的とした手術（備考5に定めるところによります。）であること</p> <p>(3) 次のいずれかの手術であること</p> <p>① 公的医療保険制度（別表9に定めるところによります。以下同じ。）における医科診療報酬点数表（別表10に定めるところによります。以下同じ。）に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（別表11に定めるところによります。以下同じ。）に、手術料の算定対象として列挙されている手術のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術を含みます。）。ただし、次に定めるものを除きます。</p> <p>ア. 創傷処理</p> <p>イ. 皮膚切開術</p> <p>ウ. デブリードマン</p> <p>エ. 骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術</p> <p>オ. 抜歯手術</p> <p>② 先進医療（別表12に定めるところによります。以下同じ。）に該当する診療行為（診断および検査を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。）</p> <p>(4) 別表5に定める病院または診療所において受けた手術であること</p>	<p>手術1回につき、</p> <p>(1) 入院中に受けた手術の場合</p> $\left[\begin{array}{c} \text{入院} \\ \text{給付金日額} \end{array} \right] \times 10$ <p>(2) 入院中以外に受けた手術の場合</p> $\left[\begin{array}{c} \text{入院} \\ \text{給付金日額} \end{array} \right] \times 5$	入院手術給付金受取人	<p>被保険者が次のいずれかにより手術を受けたとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の薬物依存</p> <p>(4) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>

名称	支払事由	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
放射線治療給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす放射線治療を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする放射線治療であること</p> <p>① 疾病</p> <p>② 不慮の事故による傷害</p> <p>③ 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 治療を目的とした放射線治療であること</p> <p>(3) 次のいずれかの放射線治療であること</p> <p>① 医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（放射線の照射を行うものについては、その総量が50グレイ以上となる場合に限ります。また、歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為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列挙されている放射線治療を含みます。）</p> <p>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</p> <p>(4) 別表5に定める病院または診療所において受けた放射線治療であること</p>	<p>放射線治療 1回につき、</p> <p>〔入院給付金日額〕 × 10</p>	入院手術給付金受取人	<p>被保険者が次のいずれかにより放射線治療を受けたとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の薬物依存</p> <p>(4) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>
集中治療給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす集中治療室管理を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする集中治療室管理（別表13に定めるところによります。以下同じ。）であること</p> <p>① 疾病</p> <p>② 不慮の事故による傷害</p> <p>③ 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院中に受けた集中治療室管理であること</p> <p>(3) 医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により次のいずれかの算定対象となる診療行為であること</p> <p>① 救命救急入院料</p> <p>② 特定集中治療室管理料</p> <p>③ 新生児特定集中治療室管理料</p> <p>④ 総合周産期特定集中治療室管理料</p> <p>⑤ 広範囲熱傷特定集中治療室管理料</p>	<p>〔入院給付金日額〕 × 20</p>	入院手術給付金受取人	<p>被保険者が次のいずれかにより集中治療室管理を受けたとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の薬物依存</p> <p>(4) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>

名称	支払事由	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
死亡給付金	被保険者が保険期間中に死亡したとき	被保険者が死亡した日における解約返戻金相当額	死亡給付金受取人	被保険者が次のいずれかにより死亡したとき (1) 責任開始期の属する日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 (2) 保険契約者の故意 (3) 死亡給付金受取人の故意。ただし、その受取人が死亡給付金の一部の受取人であるときは、死亡給付金の残額を他の死亡給付金受取人に支払います。

2. 前項の入院が保険期間満了の時を含んで継続している場合には、その時以後の入院を保険期間中の入院とみなします。ただし、その時以後の継続入院中に第1項に定める手術、放射線治療または集中治療室管理を受けても、手術給付金、放射線治療給付金または集中治療給付金は支払いません。
3. 同一の不慮の事故を直接の原因として、第1項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、継続した1回の入院とみなします。ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
4. 被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、次に定めるところによります。
 - (1) 入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金は支払いません。
 - (2) 前号にかかわらず、その入院中に主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により災害入院給付金を支払います。この場合、主たる不慮の事故および異なる不慮の事故による入院を通じて支払われる災害入院給付金については、第1項の規定にかかわらず、次に定めるところによります。
 - ① 災害入院給付金の支払金額
 - ア. 入院日数（災害入院給付金が支払われるそれぞれの入院日数を合計した日数をいいます。以下本号において同じ。）が5日以内の場合
入院給付金日額の5倍相当額
 - イ. 入院日数が6日以上の場合
入院給付金日額×入院日数
 - ② 災害入院給付金の支払日数
 - ア. 主たる不慮の事故による入院開始の日から起算して5日目までの入院について
主たる不慮の事故による災害入院給付金の支払日数を5日とします。ただし、主たる不慮の事故による入院開始の日から2日目以後に異なる不慮の事故による災害入院給付金が支払われる入院に該当しているときは、その入院日数を差し引くこととし、その差し引いた日数は異なる不慮の事故による災害入院給付金に対する支払日数とします。
 - イ. 主たる不慮の事故による入院開始の日から起算して6日目以後の入院について
災害入院給付金が支払われるそれぞれの支払日数とします。
5. 同一の疾病（この疾病と因果関係がある疾病を含め、備考2に定めるところによります。）を直接の原因として、第1項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、継続した1回の入院とみなします。ただし、疾病入院給付金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな疾病による入院とみなします。
6. 第1項の疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合に、入院開始時に異なる疾病を併発していたときまたは入院中に異なる疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなします。ただし、入院開始時に併発していた異なる疾病または入院中に併発した異なる疾病が三大疾病（別表7に定めるところによります。以下同じ。）の場合、第5条

(入院給付金の支払限度)の通算支払日数の計算に際しては、その三大疾病の治療を開始した日から治療を終了する日までの期間(その三大疾病のみによっても入院する必要があるものに限り、)は、三大疾病を直接の原因とする入院として取り扱います。

7. 第1項の疾病入院給付金の支払事由が生じたときでも、災害入院給付金が支払われる期間に対しては、疾病入院給付金は支払いません。この場合、災害入院給付金が支払われる入院と疾病入院給付金が支払われる入院を通じて支払われる入院給付金については、第1項の規定にかかわらず、次に定めるところによります。
 - (1) 入院給付金の支払金額
 - ① 入院日数(入院給付金が支払われるそれぞれの入院日数を合計した日数をいいます。以下本号において同じ。)が5日以内の場合
入院給付金日額の5倍相当額
 - ② 入院日数が6日以上の場合
入院給付金日額×入院日数
 - (2) 入院給付金の支払日数
 - ① 入院開始の日から起算して5日目までの入院について
入院開始の日支払われる入院給付金の支払日数を5日とします。ただし、入院開始の日から2日目以後に他の入院給付金が支払われる入院に該当しているときは、その入院日数を差し引くこととし、その差し引いた日数は他の入院給付金に対する支払日数とします。
 - ② 入院開始の日から起算して6日目以後の入院について
入院給付金が支払われるそれぞれの支払日数とします。
8. 手術給付金の支払に際しては、次の各号に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 被保険者が手術給付金の支払事由に該当する手術を同一の日に複数回受けたときは、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つの手術についてのみ手術給付金を支払います。
 - (2) 被保険者が、医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けたときは、手術給付金の支払事由にかかわらず、当該手術に対して手術給付金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、手術給付金を支払いません。
9. 放射線治療給付金の支払に際しては、次の各号に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 被保険者が放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療を同一の日に複数回受けたときは、それらの放射線治療のうちいずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金を支払います。
 - (2) 被保険者が放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療を複数回受けたときは、放射線治療給付金の支払事由にかかわらず、放射線治療給付金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60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。
10. 集中治療給付金は、継続した1回の入院に対して1回の支払を限度とします。
11. 第5条(入院給付金の支払限度)に定める支払限度に達したことにより、災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われない入院中に受けた手術、放射線治療および集中治療室管理は、災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院中に受けたものとみなして取り扱います。
12. 被保険者が責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故その他の外因による傷害を直接の原因として入院または手術、放射線治療もしくは集中治療室管理を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当するときには、責任開始期以後に発生した原因によるものとみなします。
 - (1) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院または受けた手術、放射線治療もしくは集中治療室管理であるとき
 - (2) 原因となった疾病または傷害について、保険契約者または被保険者が第9条(告知義務)の規定にもとづき正しくすべての事実を告知し、会社がその疾病または傷害を知っていたとき
13. 入院給付金日額が減額された場合の給付金の支払額の計算は、次のとおりとします。

- (1) 災害入院給付金および疾病入院給付金については、入院中の各日現在の入院給付金日額（ただし、入院開始の日から起算して5日目までの入院については入院開始の日現在の入院給付金日額）にもとづいて計算します。
 - (2) 手術給付金については、手術を受けた日現在の入院給付金日額（ただし、2日以上にわたって受けた手術については手術を開始した日現在の入院給付金日額）にもとづいて計算します。
 - (3) 放射線治療給付金については、放射線治療給付金が支払われる放射線治療ごとに、その最初の放射線治療を受けた日現在の入院給付金日額にもとづいて計算します。
 - (4) 集中治療給付金については、集中治療室管理を開始した日現在の入院給付金日額にもとづいて計算します。
14. 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、死亡給付金を支払います。
15. 第1項の「支払事由に該当しても給付金を支払わない場合」に該当したことにより死亡給付金が支払われない場合には、会社は、解約返戻金（被保険者が死亡した日までの未払込の保険料があるときは、その未払込の保険料が払い込まれたものとして計算した解約返戻金額からその未払込の保険料を差し引いた金額とします。以下本項において同じ。）を保険契約者に支払います（なお、死亡給付金受取人が被保険者を故意に死亡させた場合、その受取人が死亡給付金の一部の受取人であるときは、死亡給付金が支払われない部分にかかる解約返戻金を保険契約者に支払います。）。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことにより死亡給付金が支払われない場合には、解約返戻金その他の返戻金の支払はありません。
16. 入院手術給付金受取人は被保険者とします。ただし、保険契約者が法人で、かつ、死亡給付金受取人（死亡給付金の一部の受取人である場合を含みます。）の場合、保険契約者は、被保険者の同意を得て、被保険者に代えて保険契約者を入院手術給付金受取人とすることができます。
17. 入院手術給付金受取人は、前項に定める者以外に変更することはできません。

第3条（戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例）

被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により入院または手術、放射線治療もしくは集中治療室管理を受けた場合に、これらの事由により入院または手術、放射線治療もしくは集中治療室管理を受けた被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすと認めたときは、会社は、その程度に応じ、災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金または集中治療給付金（以下「入院手術給付金」といいます。）の金額を削減して支払うか、またはその金額の全額を支払わないことがあります。

第4条（支払限度の型）

1. この保険契約における支払限度の型は、災害入院給付金および疾病入院給付金の支払限度に応じて次の各号のいずれかとし、保険契約締結の際、保険契約者が指定するものとします。
 - (1) 30日型
 - (2) 60日型
 - (3) 120日型
 - (4) 180日型
 - (5) 1095日型
2. 前項により指定された支払限度の型は、相互に変更することはできません。

第5条（入院給付金の支払限度）

1. 災害入院給付金および疾病入院給付金の支払は、前条に規定する支払限度の型により、それぞれ次に定める支払日数（入院日数が6日以上の場合はその入院給付金が支払われる日数とし、入院日数が1日以上5日以内の場合は5日とします。以下本項において同じ。）をもって限度とします。

支払限度の型	入院給付金の種類	1回の入院の支払日数	通算支払日数
30日型	災害入院給付金	30日	支払限度の型にかかわらず、 (1) 災害入院給付金 その支払日数を通算して1095日を限度とします。 (2) 疾病入院給付金 ① 三大疾病を直接の原因とする入院の場合 通算支払日数の限度はありません。 ② 前①以外を原因とする入院の場合 その支払日数を通算して1095日を限度とします。
	疾病入院給付金	30日	
60日型	災害入院給付金	60日	
	疾病入院給付金	60日	
120日型	災害入院給付金	120日	
	疾病入院給付金	120日	
180日型	災害入院給付金	180日	
	疾病入院給付金	180日	
1095日型	災害入院給付金	1095日	
	疾病入院給付金	1095日	

2. 入院日数が5日以内の災害入院給付金または三大疾病以外の疾病を直接の原因とする疾病入院給付金を支払うことにより災害入院給付金または三大疾病以外の疾病を直接の原因とする疾病入院給付金の通算支払日数が1095日をこえるときは、第2条（給付金の支払）の規定にかかわらず、入院給付金日額に、1095日からその入院開始日の前日の通算支払日数を差し引いた日数を乗じた金額を支払います。

3. 保険料の払込免除

第6条（保険料の払込免除）

1. 被保険者が次のいずれかに該当した場合には、次の払込期月（払込期月の初日から契約日の応当日の前日までに次のいずれかに該当した場合には、その払込期月）以後の保険料の払込を免除します。
- (1) 責任開始期以後に発生した傷害または疾病を原因として、保険料払込期間中に高度障害状態（別表2に定める障害状態をいい、備考に定めるところにより認定します。以下同じ。）に該当したとき。この場合、責任開始期前に既に生じていた障害状態に、責任開始期以後に発生した傷害または疾病（責任開始期前に既に生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わることにより高度障害状態に該当したときを含みます。
 - (2) 責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に、身体障害の状態（別表3に定める障害状態をいい、備考に定めるところにより認定します。以下同じ。）に該当したとき。この場合、責任開始期前に既に生じていた障害状態に、責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わることにより身体障害の状態に該当したときを含みます。
2. 被保険者が責任開始期前に発生した傷害を原因として高度障害状態もしくは身体障害の状態に該当した場合または責任開始期前に発生した疾病を原因として高度障害状態に該当した場合でも、その傷害または疾病について、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）の規定にもとづき正しくすべての事実を告知し、会社がその傷害または疾病を知っていたときは、その傷害または疾病は責任開始期以後に発生したものとみなします。
3. 保険料の払込を免除した後は、払込期月の契約日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。
4. 保険料の払込を免除した後は、次の取扱を行いません。
- (1) 入院給付金日額の減額

- (2) 保険期間および保険料払込期間の変更
- (3) 保険料払込方法（回数）の変更
- 5. 保険料の払込を免除したときは、保険証券に表示します。

第7条（保険料の払込を免除しない場合）

- 1. 被保険者が次のいずれかにより高度障害状態に該当した場合または身体障害の状態に該当した場合には、保険料の払込を免除しません。
 - (1) 保険契約者または被保険者の故意
 - (2) 被保険者の犯罪行為
- 2. 被保険者が次のいずれかにより身体障害の状態に該当した場合も、保険料の払込を免除しません。
 - (1) 保険契約者または被保険者の重大な過失
 - (2) 被保険者の精神障害を原因とする事故
 - (3) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
 - (4) 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
 - (5) 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

第8条（保険料の払込免除に関する戦争その他の変乱、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により高度障害状態に該当した場合に、戦争その他の変乱により高度障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすと認めるときは、会社は、保険料の払込を免除しません。
- 2. 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に該当した場合に、これらの事由により身体障害の状態に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすと認めるときは、会社は、保険料の払込を免除しません。

4. 告知義務、保険契約の解除、無効および取消

第9条（告知義務）

次の(1)または(2)の場合、この保険の給付に影響を及ぼす重要な事項のうち会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はその書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で告知を求めた事項については、その医師に口頭で告知してください。

- (1) 保険契約の締結
- (2) 保険契約の復活

第10条（告知義務違反による解除）

- 1. 保険契約者または被保険者が、前条の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について、故意または重大な過失により事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって、保険契約を解除することができます。
- 2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項により保険契約を解除することができます。
- 3. 前項の場合には、給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生が解除の原因となった事実によらないことを、保険契約者（第43条（請求手続）第4項の規定により、保険契約者の代理人が保険料の払込免除を請求する場合には、その代理人を含みます。以下本条において同じ。）、被保険者または給付金の受取人（第43条（請求手続）第4項の規定により、入院手術給付金受取人の代理人が入院手術給付金を請求する場合には、その代理人を含みます。以下本条において同じ。）が証明したときは、給付金の支払または保険料の払込免除を行います。
- 4. 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者

またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人に通知します。

5. 本条の規定により保険契約を解除した場合、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

第11条（保険契約を解除できない場合）

1. 会社は、次のいずれかの場合には前条の規定による保険契約の解除をすることができません。
 - (1) 保険契約の締結または復活の際、会社が、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
 - (2) 生命保険募集人等の保険媒介者（保険契約締結の媒介を行う者をいいます。以下本条において同じ。）が、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 生命保険募集人等の保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をしないように勧めたとき、または事実でないことを告知するように勧めたとき
 - (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。ただし、責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実により給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（責任開始期前に原因が生じていたことにより給付金の支払または保険料の払込免除が行われない場合を含みます。）を除きます。
2. 会社は、前項第2号または第3号に規定する生命保険募集人等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、第9条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、前項第1号、第4号または第5号に該当するときは除いて、保険契約を解除することができません。

第12条（不法取得目的による無効）

保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結または復活が行われた場合には、その保険契約は無効とし、会社は、既に受け取った保険料は払いもどしません。

第13条（詐欺による取消）

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約の締結または復活が行われた場合には、その保険契約を取り消すことができるものとし、取り消したときには、既に受け取った保険料は払いもどしません。

5. 重大事由による解除

第14条（重大事由による解除）

1. 会社は、次のいずれかの場合には、保険契約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者、被保険者（死亡給付金の場合は被保険者を除きます。）または死亡給付金受取人がこの保険契約の給付金を詐取する目的または他人にこの保険契約の給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
 - (2) この保険契約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
 - (4) この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保

- 険契約者、被保険者または死亡給付金受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない前3号に掲げる事由と同等の事由があるとき
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項の規定により保険契約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。
 3. 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者（第43条（請求手続）第4項の規定により、保険契約者の代理人が保険料の払込免除を請求する場合には、その代理人を含みます。以下本条において同じ。）に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人（第43条（請求手続）第4項の規定により、入院手術給付金受取人の代理人が入院手術給付金を請求する場合には、その代理人を含みます。）に通知します。
 4. 本条の規定により保険契約を解除した場合、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

6. 保険料の払込および保険契約の失効

第15条（保険料の払込）

1. 保険契約者は、第2回以後の保険料を、その払込期間中、毎回、第17条（保険料の払込方法（経路））第1項に定める払込方法（経路）にしたがい、次に定める期間（以下「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。
 - (1) 払込方法（回数）が保険料月払契約の場合
契約日の月単位の応当日（応当日のないときは、その月の末日とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日まで
 - (2) 払込方法（回数）が保険料年払契約または保険料半年払契約の場合
契約日の年単位または半年単位の応当日の属する月の初日から末日まで
2. 保険料年払契約または保険料半年払契約について、次の各号に該当した場合には、会社は、その該当した日から、その直後に到来する契約日の年単位または半年単位の応当日の前日までの期間（1か月に満たない期間は切り捨てるものとします。）に対応する保険料（入院給付金日額が減額されたときは、その減額部分に対応する保険料）を保険契約者（死亡給付金の支払事由発生後は、死亡給付金受取人）に払いもどします。
 - (1) 保険契約が消滅したとき。ただし、保険契約者の故意による被保険者の死亡、不法取得目的による無効または詐欺による取消の場合は除きます。
 - (2) 保険料の払込が免除されたとき
 - (3) 入院給付金日額が減額されたとき

第16条（払込期月中の保険事故等と保険料の取扱）

1. 払込期月における契約日の応当日の前日までに保険料が払い込まれている場合、その応当日の前日までに保険契約が消滅したときまたは保険料の払込を要しなくなったときは、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者（死亡給付金の支払事由発生後は、死亡給付金受取人）に払いもどします。
2. 保険料が払い込まれないまま、その払込期月における契約日の応当日以後末日までに給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じたときは、次に定めるところによります。
 - (1) 給付金の支払事由が生じたとき
未払込の保険料を給付金（死亡給付金は、その払込期月の保険料が払い込まれたものとして計算した金額とします。）から差し引きます。

- (2) 保険料の払込免除の事由が生じたとき
保険契約者は、猶予期間満了日までに、未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、保険料の払込を免除しません。
3. 前項第1号において、会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、猶予期間満了日までに、未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。

第17条（保険料の払込方法（経路））

1. 保険契約者は、会社の定める取扱範囲内で、次のいずれかの保険料の払込方法（経路）を選択することができます。
 - (1) 会社の本店または会社の指定した場所に持参して払い込む方法
 - (2) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
 - (3) 会社の派遣した集金担当者に払い込む方法（保険契約者の指定した集金先が会社の定めた地域内にある場合に限ります。）
 - (4) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
 - (5) 所属団体または集団を通じ払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱契約または集団取扱契約が締結されている場合に限ります。）
 - (6) 会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法
2. 前項第3号の払込方法（経路）による場合で払込期月内に保険料の払込がないときは、猶予期間内に会社の本店または会社の指定する場所に払い込んでください。ただし、あらかじめ保険契約者から保険料払込の用意の申出があったときは、猶予期間内でも集金担当者を派遣します。
3. 保険料月払契約について、第1項第3号の払込方法（経路）による場合で猶予期間中の未払込の保険料があるときは、その保険料の払込があった後に払込期月の保険料を集金します。
4. 保険契約者は、会社の定める取扱範囲内で、第1項各号の払込方法（経路）を変更することができます。
5. 第1項第3号から第6号までのいずれかの払込方法（経路）が選択されている保険契約が会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により、他の払込方法（経路）に変更してください。この場合、保険契約者が他の払込方法（経路）に変更するまでの間の保険料については、会社の本店または会社の指定する場所に払い込んでください。

第18条（保険料の前納および一括払）

1. 保険契約者は、会社の定める取扱範囲内で、将来の保険料を前納することができます。この場合、次に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 会社の定める利率で保険料を割り引きます。
 - (2) 保険料前納分として領収した金額（以下「前納保険料」といいます。）は、会社の定める利率による利息をつけて積み立てておき、契約日の年単位の応当日が到来するごとに保険料に充当します。
 - (3) 保険料前納期間が満了した場合に前納保険料に残額があるときは、その残額を次期以後の保険料に順次充当します。
 - (4) 保険料の払込を要しなくなった場合に前納保険料に残額があるときは、その残額を保険契約者（死亡給付金の支払事由発生後は、死亡給付金受取人）に払いもどします。
2. 保険料月払契約において、保険契約者は、当月分以後の保険料を一括して払い込むことができます。この場合、次に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 一括して払い込む保険料が3か月分以上あるときは、会社の定める割合で保険料を割り引きます。
 - (2) 保険料の払込を要しなくなった場合に、一括払の保険料中翌月（払込期月の初日から契約日の応当日の前日までに保険料の払込を要しなくなったときは、当月）以後の分があるときは、前号の割合で精算し、その額を保険契約者（死亡給付金の支払事由発生後は、死亡給付金受取人）に払いもどします。

第19条（保険料払込の猶予期間）

第2回以後の保険料の払込については、次のとおり猶予期間があります。

- (1) 保険料月払契約
払込期月の翌月初日から末日まで
- (2) 保険料年払契約または保険料半年払契約
払込期月の翌月初日から翌々月の契約日の月単位の応当日まで（払込期月の契約日の応当日が2月、6月、11月の各末日のときは、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）

第20条（猶予期間中の保険事故等と保険料の取扱）

1. 猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料（この保険契約およびこの保険契約に付加されている特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）を給付金（死亡給付金は、未払込の保険料が払い込まれたものとして計算した金額とします。）から差し引きます。
2. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。
3. 猶予期間中に保険料の払込免除の事由が生じた場合には、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、保険料の払込を免除しません。

第21条（保険料の自動振替貸付）

1. 猶予期間中に保険料が払い込まれないときでも、保険契約者からあらかじめ反対の申出がなければ、会社は、その保険料相当額を自動的に貸し付けて保険料の払込に充当し、保険契約を有効に継続させます。
2. 前項の未払込の保険料とこれに付される利息の合計額が、未払込保険料が払い込まれたものとして計算した解約返戻金（既に本条の貸付金〈以下「自動振替貸付金」といいます。〉または第35条（契約者貸付）の貸付金〈以下「契約者貸付金」といいます。〉があるときは、その元利金を差し引いた残額をこえるときは、会社は、その保険料の自動振替貸付を行いません。
3. 自動振替貸付金は猶予期間満了日に貸し付けたものとして扱います。
4. 自動振替貸付金の利息は、年8%以下の会社の定める利率で計算し、次の猶予期間満了日（保険料月払契約においては毎保険年度の12か月目の保険料の猶予期間満了日）に元金に繰り入れます。また、保険料の払込を要しなくなったときもこれに準じて計算します。

第22条（自動振替貸付金の返済）

1. 保険契約者は、自動振替貸付金の元利金の全部または一部を、いつでも返済することができます。
2. 自動振替貸付金の元利金（契約者貸付金があるときはその元利金を含めます。以下本条において同じ。）が解約返戻金をこえたときは、保険契約者は、会社の定める金額以上を払い込んでください。この場合、会社は、その旨を保険契約者に通知します。
3. 前項の払込がない場合、保険契約は、自動振替貸付金の元利金が解約返戻金をこえた時から効力を失います。
4. 会社は、次の場合に、自動振替貸付金があるときは、解約返戻金等の支払金額からその時までの期間に応じて計算した自動振替貸付金の元利金を差し引きます。
 - (1) 保険契約または付加している特約が消滅したとき
 - (2) 入院給付金日額または付加している特約の給付金額等が減額されたとき
 - (3) 保険期間または保険料払込期間が変更されたとき
 - (4) 年齢または性別の誤りの処理が行われたとき

第23条（保険料の自動振替貸付の取消）

保険料の自動振替貸付が行われた場合でも、次に定める期間内に保険契約者から保険契約の解約の請求があったとき（給付金の受取人による保険契約の存続の規定により解約の効力が生じたときを含みます。）は、会社は、保険料の自動振替貸付を行わなかったものとして、保険契約の解約の取扱をします。

- (1) 保険料月払契約
猶予期間満了日の翌日からその日を含めて1か月
- (2) 保険料年払契約または保険料半年払契約
猶予期間満了日の翌日からその日を含めて3か月

第24条（保険契約の失効）

猶予期間中に保険料が払い込まれず、かつ、その保険料の自動振替貸付が行われなときは、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失います。この場合、解約返戻金があるときは、保険契約者はその解約返戻金を請求することができます。

7. 保険契約の復活

第25条（保険契約の復活）

1. 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、既に解約返戻金の請求があったときを除きます。
2. 会社が保険契約の復活を承諾した場合には、次に定めるところによります。
 - (1) 保険契約者は、会社の指定した期日までに、保険契約が効力を失わずに継続していた場合に払い込まれるべき保険料に相当する額（以下「復活に必要な保険料」といいます。）を払い込んでください。
 - (2) 会社は、次に定める時から保険契約上の責任を負います。
 - ① 保険契約の復活を承諾した後に復活に必要な保険料を受け取った場合
復活に必要な保険料を受け取った時
 - ② 復活に必要な保険料を受け取った後に保険契約の復活を承諾した場合
復活に必要な保険料を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）
 - (3) 保険証券は新たに発行せず、保険契約の復活を承諾した旨を保険契約者に通知します。
3. 自動振替貸付金および契約者貸付金の元利金が解約返戻金をこえることにより効力を失った保険契約を復活するときは、自動振替貸付金および契約者貸付金に対する利息を前項の復活に必要な保険料に含めます。ただし、自動振替貸付金および契約者貸付金の元利金が、前項の復活に必要な保険料が払い込まれたものとして計算した解約返戻金をこえる場合には、復活に必要な保険料とともに会社の定める金額を払い込んでください。

8. 保険契約者の住所の変更

第26条（保険契約者の住所の変更）

1. 保険契約者が住所または通信先を変更した場合には、すみやかに、会社に通知してください。
2. 前項の通知がなく、変更後の保険契約者の住所または通信先が確認できなかった場合には、会社の知った最終の住所または通信先に発した通知は、保険契約者に到達したものとします。

9. 契約内容の変更

第27条（入院給付金日額の減額）

1. 保険契約者は、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。ただし、減額後の入院給付金日額が会社の定める金額を下まわる場合には、会社は、入院給付金日額の減額は取り扱いません。

2. 会社が入院給付金日額の減額を承諾した場合には、次に定めるところによります。
 - (1) 減額部分に対応する解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払い、将来の保険料を改めます。
 - (2) 入院給付金日額の減額は、減額の請求書類を会社が受け付けた時から効力を生じます。
3. 入院給付金日額が減額されたときは、保険証券に表示します。

第28条（保険期間または保険料払込期間の変更）

1. 保険契約者は、会社の承諾を得て、保険期間または保険料払込期間を変更することができます。ただし、次のいずれかに該当する場合には、保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
 - (1) 保険期間が短縮される時
 - (2) 保険料払込期間のみが延長される時
 - (3) 前2号のほか、この保険契約またはこの保険契約に付加されている特約のいずれかが、会社の定める保険期間または保険料払込期間の変更に該当するとき
2. 会社が保険期間または保険料払込期間の変更を承諾した場合には、次に定めるところによります。
 - (1) 会社の定める方法により計算した金額を授受し、将来の保険料を改めます。
 - (2) 保険期間または保険料払込期間の変更は、会社が承諾した時から効力を生じます。
3. 保険期間または保険料払込期間が変更されたときは、保険証券に表示します。

第29条（保険料払込方法（回数）の変更）

保険契約者は、会社の定める取扱範囲内で、保険料払込方法（回数）を変更することができます。

第30条（入院手術給付金受取人の変更）

1. 入院手術給付金受取人が保険契約者の場合において、死亡給付金受取人の変更または保険契約者の変更が行われたときは、入院手術給付金受取人は同時に被保険者に変更されます。
2. 保険契約者が法人で、かつ、死亡給付金受取人（死亡給付金の一部の受取人である場合を含みます。）の場合、保険契約者は、被保険者の同意を得て、会社に通知することにより、入院手術給付金受取人を保険契約者または被保険者に変更することができます。
3. 前項および第31条（会社への通知による死亡給付金受取人の変更）第1項の通知の発信後その通知が会社に到達するまでの間に、会社に変更前の入院手術給付金受取人に給付金を支払っていた場合には、その支払後に変更後の入院手術給付金受取人から給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
4. 入院手術給付金受取人が変更されたときは、保険証券に表示します。

第31条（会社への通知による死亡給付金受取人の変更）

1. 保険契約者またはその承継人は、死亡給付金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に通知することにより、死亡給付金受取人を変更することができます。
2. 前項の通知の発信後その通知が会社に到達するまでの間に、会社に変更前の死亡給付金受取人に死亡給付金を支払っていた場合には、その支払後に変更後の死亡給付金受取人から死亡給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
3. 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ときは、その法定相続人を死亡給付金受取人とします。
4. 前項の規定により死亡給付金受取人となった者が死亡した場合に、その者の法定相続人がいないときは、死亡給付金受取人になった者のうち生存している他の死亡給付金受取人をそれぞれの受取人とします。
5. 前2項の規定により死亡給付金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。
6. 死亡給付金受取人が変更されたときは、保険証券に表示します。

第32条（遺言による死亡給付金受取人の変更）

1. 前条に定めるほか、保険契約者は、死亡給付金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡給付金受取人を変更することができます。
2. 前項の死亡給付金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ効力を生じません。
3. 前2項による遺言による死亡給付金受取人の変更は、その遺言が効力を生じた後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、会社に対抗することができません。
4. 死亡給付金受取人が変更されたときは、保険証券に表示します。

第33条（保険契約者の変更）

1. 保険契約者またはその承継人は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、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。
2. 本条の変更について会社に対抗するためには、保険証券に表示があることを要します。

10. 保険契約の解約

第34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、その解約返戻金を請求することができます。

11. 契約者貸付

第35条（契約者貸付）

1. 保険契約者は、解約返戻金（既に契約者貸付金または自動振替貸付金があるときは、その元利金を差し引いた残額）の会社所定の範囲内で、貸付を受けることができます。ただし、貸付金が会社の定める金額に満たない場合には、貸付を取り扱いません。
2. 本条の貸付金の利息は、会社の定める利率により計算します。

第36条（契約者貸付金の返済）

1. 保険契約者は、契約者貸付金の元利金の全部または一部を、いつでも返済することができます。
2. 契約者貸付金の元利金（自動振替貸付金があるときはその元利金を含めます。以下本条において同じ。）が解約返戻金をこえたときは、保険契約者は、会社の定める金額以上を払い込んでください。この場合、会社は、その旨を保険契約者に通知します。
3. 前項の払込がない場合、保険契約は、契約者貸付金の元利金が解約返戻金をこえた時から効力を失います。
4. 会社は、次の場合に、契約者貸付金があるときは、解約返戻金等の支払金額からその時までの期間に応じて計算した契約者貸付金の元利金を差し引きます。
 - (1) 保険契約または付加している特約が消滅したとき
 - (2) 入院給付金日額または付加している特約の給付金額等が減額されたとき
 - (3) 保険期間または保険料払込期間が変更されたとき
 - (4) 年齢または性別の誤りの処理が行われたとき

12. 解約返戻金

第37条（解約返戻金）

この保険契約の解約返戻金は、災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金および集中治療給付金の保障に関する部分のみとし、次の各号のとおり計算します。

(1) 保険料払込中の保険契約

保険料の払込年月数により計算します。ただし、保険料年払契約または保険料半年払契約の場合で、既に払い込まれた保険料のその払込期月における契約日の応当日から次の払込期月における契約日の応当日の前日までの期間がすべて経過していないときは、既に経過した期間の保険料がすべて

- 払い込まれたものとして計算した保険料月払契約の解約返戻金と同額とします。
- (2) 前号以外の保険契約
経過年月数により計算します。

13. 給付金の受取人による保険契約の存続

第38条（給付金の受取人による保険契約の存続）

1. 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者（以下本条において「債権者等」といいます。）による保険契約の解約は、解約請求の通知が会社に到達した日からその日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時ににおいて次の各号のすべてを満たす給付金の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の解約の効力が生じるまでの間に、その解約請求の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額（以下本条において「解約時支払額」といいます。）を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
 - (2) 保険契約者でないこと
3. 第1項の解約請求の通知が会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡給付金の支払事由が生じ、会社が死亡給付金を支払うべきときは、その死亡給付金の額を限度に、解約時支払額を債権者等に支払います。この場合、死亡給付金の額から解約時支払額を差し引いた残額を、死亡給付金受取人に支払います。

14. 契約者配当

第39条（契約者配当）

この保険契約に対する契約者配当はありません。

15. 保険契約者・死亡給付金受取人の代表者

第40条（保険契約者・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人以上あるときは、各代表者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. 前項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、保険契約者または死亡給付金受取人の1人に対する会社の行為は、他の者に対してもその効力を有します。
3. 保険契約者が2人以上あるときは、連帯して責任を負うものとします。

16. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理

第41条（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、前項の契約年齢に、契約日の年単位の応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第42条（年齢および性別の誤りの処理）

保険契約申込書に記載された被保険者の年齢または性別に誤りがあった場合、次のとおり取り扱います。

- (1) 契約日および誤りの事実が発見された日における実際の年齢または性別が、会社の定める取扱範囲外のときは、保険契約は無効とし、既に払い込まれた保険料を保険契約者に払いもどします。
- (2) 前号以外のときは、実際の年齢または性別に基づいて会社の定める方法により計算した金額の授受等の取扱いをし、保険契約は継続します。

17. 請求手続

第43条（請求手続）

1. 給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じたときは、保険契約者またはその給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. この普通保険約款にもとづく支払および変更等は、別表1に定める請求書類を提出して請求してください。
3. 官公庁、会社、工場、組合等の団体（団体の代表者を含みます。以下「団体」といいます。）を保険契約者および死亡給付金受取人とし、その団体から給与の支払を受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の死亡給付金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等にもとづく死亡退職金または弔慰金等（以下「死亡退職金等」といいます。）として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡給付金の請求の際、第1号または第2号のいずれかおよび第3号の書類も必要とします。ただし、これらの者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。
 - (1) 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
 - (2) 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
 - (3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類
4. 入院手術給付金受取人が入院手術給付金を請求できない特別な事情があるときまたは被保険者と保険契約者が同一の場合で、その保険契約者が保険料の払込免除を請求することができない特別な事情があるときは、次の者が入院手術給付金受取人または保険契約者の代理人（以下「代理請求人」といいます。）として入院手術給付金または保険料の払込免除の請求をすることができます。ただし、入院手術給付金受取人が法人である場合を除きます。
 - (1) 保険契約者が、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した者（以下「指定代理請求人」といいます。）。ただし、請求時においてもその者が次の①または②の範囲内の者であることを要します。
 - ① 次の範囲内の者
 - ア. 被保険者の戸籍上の配偶者
 - イ. 被保険者の直系血族
 - ウ. 被保険者の兄弟姉妹（兄弟姉妹がいないときは甥姪）
 - エ. 被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
 - ② 次の範囲内の者。ただし、会社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、入院手術給付金受取人または保険契約者のために入院手術給付金または保険料の払込免除を請求すべき適当な理由があると会社が認めた者に限ります。
 - ア. 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている前①エに掲げる以外の者
 - イ. 被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている者
 - ウ. その他前アおよびイに掲げる者と同等の特別な事情がある者として会社が認めた者
 - (2) 前号の指定代理請求人が指定されていない場合（指定代理請求人が死亡しているときもしくは請求時に前号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。）または指定代理請求人が本条の代理請求をすることができない特別な事情がある場合は、次の者を代理請求人とします。
 - ① 死亡給付金受取人（ただし、請求時に被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている者に限ります。）
 - ② 前①に該当する者がいない場合または前①に該当する者が本項の請求をすることができない特別な事情がある場合は、請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - ③ 前①もしくは②に該当する者がいない場合または前①もしくは②に該当する者が本項の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
5. 前項の規定にかかわらず、代理請求人の故意により入院手術給付金の支払事由または保険料の払込免

除の事由が生じたときは、その者は代理請求人としての取扱いを受けることができません。

6. 第4項の規定により、代理請求人が入院手術給付金または保険料の払込免除の請求をするときは、特別の事情を示す書類および別表1に定める書類を提出してください。
7. 第4項および第6項の規定により、入院手術給付金が代理請求人に支払われた場合には、その支払後にその入院手術給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
8. 保険契約者またはその承継人は、別表1に定める請求書類を提出し、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を変更または解除することができます。ただし、指定代理請求人を変更する場合、変更後の指定代理請求人は、第4項第1号に定める範囲内の者であることを要します。
9. 前項の場合、指定代理請求人の変更または解除について会社に対抗するためには、保険証券に表示があることを要します。

18. 給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等

第44条（給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）

1. 給付金および解約返戻金等の支払金は、必要な書類が会社に到着した日の翌営業日からその日を含めて5営業日以内に、会社の本店または会社の指定した支社もしくは支店で支払うか、または会社の指定した方法により支払います。
2. 給付金を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時までには会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、前項の必要な書類が会社に到着した日の翌営業日からその日を含めて60日を経過する日とします。
 - (1) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
第2条に定める給付金の支払事由に該当する事実の有無
 - (2) 給付金の支払事由に該当しても給付金を支払わない場合に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 - (4) この普通保険約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
3. 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第1項の必要な書類が会社に到着した日の翌営業日からその日を含めて各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれの日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
 - (1) 前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 90日
 - (2) 前項第2号から第4号までに定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 120日
 - (3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 120日
 - (4) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 - (5) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
 - (6) 前項各号に定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 90日

4. 前2項の場合、会社は、給付金を請求した者に通知します。
5. 第2項または第3項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。
6. 保険料の払込免除の請求に際しては、本条の規定を準用します。

19. 時効

第45条（時効）

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

20. 被保険者の業務、転居および旅行

第46条（被保険者の業務、転居および旅行）

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

21. 管轄裁判所

第47条（管轄裁判所）

1. この保険契約における給付金等の請求に関する訴訟については、会社の本店または給付金等の受取人（給付金等の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地と同一の都道府県内にある支社もしくは支店（同一の都道府県内に支社または支店がないときは、最寄りの支社または支店）の所在地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。
2. この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

22. 契約内容の登録

第48条（契約内容の登録）

1. 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、次の事項を社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金日額
 - (4) 契約日（復活が行われた場合は、最後の復活の日とします。以下第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある保険契約（入院給付金のある特約を含みます。以下本条において同じ。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある保険契約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。）の判断の参考とすることができるものとします。
5. 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行われ

た場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。

6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
9. 第3項、第4項および第5項中、「被保険者」、「入院給付金」、「保険契約」とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、「被共済者」、「入院共済金」、「共済契約」と読み替えます。

23. 保険契約の更新

第49条（保険契約の更新）

1. 保険契約者から保険期間満了日の2か月前までに更新しない旨の申出がない限り、保険契約は更新されます。ただし、次のいずれかに該当する場合は更新されません。
 - (1) 更新日（更新前の保険契約の保険期間満了日の翌日をいいます。以下本条において同じ。）における被保険者の契約上の年齢が90歳以上であるとき
 - (2) 更新前の保険契約の保険料払込期間が保険期間よりも短いとき
2. 更新後の保険契約については、次に定めるところによります。
 - (1) 保険期間
更新前の保険契約の保険期間と同一とします。ただし、更新後の保険契約の保険期間満了日の翌日における被保険者の契約上の年齢が90歳をこえるときは、更新日から被保険者の契約上の年齢が90歳となる日の前日までの期間とします。
 - (2) 保険料払込期間
更新後の保険契約の保険期間と同一とします。
 - (3) 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額とします。
 - (4) 保険料
更新日における被保険者の年齢によりあらためて計算します。
 - (5) 保険期間の継続の取扱
第2条（給付金の支払）、第5条（入院給付金の支払限度）、第6条（保険料の払込免除）および第11条（保険契約を解除できない場合）の適用に際しては、更新前と更新後の保険期間は継続されたものとします。
 - (6) 告知義務違反による解除
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、会社は、更新後の保険契約を解除することができます。
 - (7) 第1回保険料の払込
 - ① 更新日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第19条（保険料払込の猶予期間）および第20条（猶予期間中の保険事故等と保険料の取扱）を準用します。
 - ② 猶予期間中に第1回保険料が払い込まれないときは、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。
 - (8) 適用する普通保険約款および保険料率
更新日における普通保険約款および保険料率を適用します。

(9) 保険証券

新たに保険証券を発行します。

3. 前2項の規定にかかわらず、更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていない場合には、この保険契約は更新されません。ただし、保険契約者から特段の申出がない限り、会社は、第1項の規定による更新の取扱に準じて、会社の定める他の保険契約をこの保険契約の保険期間満了日の翌日に締結することがあります。この場合、この保険契約と他の保険契約の保険期間は継続されたものとします。

24. 特別条件特約を付加した場合の取扱

第50条（特別条件特約を付加した場合の取扱）

1. 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第2号に規定する特別保険料領収方法をこの保険契約に適用する場合、第2条（給付金の支払）第1項の適用に際しては、「被保険者が死亡した日における解約返戻金相当額」を「被保険者が死亡した日における解約返戻金相当額（この保険契約に付加されている特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金相当額を含みます。）」と読み替えます。
2. 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第3号に規定する特定部位不支払方法をこの保険契約に適用する場合、被保険者が会社指定の期間（以下「特定期間」といいます。）中に行った入院、手術、放射線治療または集中治療室管理に関しては、次に定めるところによります。
 - (1) 会社指定の部位（以下「特定部位」といいます。）に生じた傷害（責任開始期前に生じたものに限ります。）または疾病（特別条件特約条項別表1に定める特定感染症を除きます。）によるときは、会社は、災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金および集中治療給付金を支払いません。
 - (2) 特定期間満了日を含んで継続して入院または集中治療室管理を受けていた場合、前号の規定にかかわらず、会社は、その満了日の翌日からの入院または集中治療室管理に対して災害入院給付金、疾病入院給付金または集中治療給付金を支払います。
 - (3) 特定部位以外の部位に生じた疾病を併発した場合、第1号の規定にかかわらず、会社は、その併発日以降の入院または集中治療室管理に対して疾病入院給付金または集中治療給付金を支払います。ただし、この取扱は、その併発した疾病のみによっても入院するまたは集中治療室管理を受ける必要がある場合に限りします。

25. 特別取扱

第51条（デビットカードにより保険料等を払い込む場合の取扱）

1. 保険契約者は、デビットカード（日本デビットカード推進協議会の会員である金融機関等が発行する預貯金口座に係るカードのうち、当該カードの発行者によりデビットカード取引契約の締結に係る機能を付与されているものをいいます。以下同じ。）を使用して保険料等（第1回保険料、第1回保険料相当額、第2回以後の保険料、契約者貸付の元利金、自動振替貸付金の元利金および契約変更の際に払い込むべき金額等をいいます。以下同じ。）を払い込むことができます。
2. 前項の場合、口座引落確認を表す電文がデビットカードの端末機に表示された時に保険料等を受け取ったものとします。

第52条（クレジットカードにより保険料等を払い込む場合の取扱）

1. 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の指定するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）を使用して保険料等を払い込むことができます。
2. 前項のクレジットカードは、保険契約者が、会社の指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）との間で締結した会員規約等（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します。
3. 保険料等をクレジットカードにより払い込む場合は、会社がクレジットカードの有効性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。）を行った上で、クレジットカード

ドによる保険料等の払込を承諾した時（会社所定のクレジットカード利用票を使用する場合は、会社がクレジットカード利用票を作成した時）に、会社が保険料等を受け取ったものとします。

4. 前項において、保険料等が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）の場合、会社が保険契約の申込を承諾したときは、会社の責任開始の日を保険契約者に通知します。ただし、会社所定のクレジットカード利用票を使用した場合を除きます。
5. 保険契約者は、カード会社の会員規約等に従い、保険料等相当額をカード会社に支払うことを要します。
6. 会社がクレジットカードの有効性等の確認をした後でも、次のすべてを満たす場合には、第3項の規定を適用しません。この場合、保険契約者は他の方法で保険料等を払い込むことを要します。
 - (1) 会社がカード会社から保険料等相当額を領収できないこと
 - (2) 保険契約者がカード会社に対して、保険料等相当額を支払っていないこと

26. 低解約返戻金特則

第53条（低解約返戻金特則の付加）

低解約返戻金特則は保険契約の締結の際、保険契約者の申出により、この保険契約に付加して締結します。

第54条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）

1. 低解約返戻金特則において、「低解約返戻金期間」および「低解約返戻金割合」とは、解約返戻金の水準を低く設定する期間および割合をいいます。
2. 前項の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合については、保険契約締結の際、会社の定める取扱範囲内で、保険契約者が指定するものとし、保険証券に表示します。
3. 前項により指定された低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、変更することができません。

第55条（低解約返戻金特則が付加された場合の解約返戻金）

1. 低解約返戻金特則が付加された場合、低解約返戻金期間における解約返戻金は、第37条（解約返戻金）の規定により計算したものに、低解約返戻金割合を乗じて計算します。
2. 次の各号に定める事項に関する解約返戻金の計算をする場合、当該各号に定める日が、低解約返戻金期間に属するときに、前項の規定を適用します。
 - (1) 死亡給付金の支払および第2条（給付金の支払）第15項の規定による解約返戻金の支払
被保険者が死亡した日
 - (2) 告知義務違反による解除および重大事由による解除
保険契約を解除する旨の通知が到達した日
 - (3) 保険料の自動振替貸付
猶予期間満了日の翌日
 - (4) 保険契約の失効
猶予期間満了日の翌日
 - (5) 入院給付金日額の減額
別表1に定める請求書類が会社に到着した日
 - (6) 保険契約の解約
別表1に定める請求書類が会社に到着した日
 - (7) 契約者貸付
別表1に定める請求書類が会社の本店に到着した日

第56条（低解約返戻金特則の解約）

低解約返戻金特則のみの解約はできません。

27. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更

第57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（以下「公的医療保険制度の改正」といいます。）があった場合で特に必要と認めるときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の手術給付金、放射線治療給付金および集中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. 前項の規定により、この普通保険約款の手術給付金、放射線治療給付金および集中治療給付金の支払事由を変更するときは、会社は、この普通保険約款の手術給付金、放射線治療給付金および集中治療給付金の支払事由を変更する日（以下本条において「変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できない場合には、変更日前に通知します。

別表1 請求書類

項目	提出書類	該当条文
入院手術給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 給付金の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 会社所定の様式による医師の診断書 (6) 入院したことまたは手術、放射線治療もしくは集中治療室管理を受けたことを証する書類 (7) 会社所定の事故状況報告書または交通事故証明書（災害入院給付金を請求する場合に限りです。）	第2条
死亡給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 死亡給付金受取人の印鑑証明書と戸籍抄本 (4) 被保険者の住民票（ただし、住民票に記載されている事項の他に確認が必要な事項があるときは戸籍抄本） (5) 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は医師の死亡診断書または死体検案書）	第2条
保険料の払込免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 会社所定の事故状況報告書または交通事故証明書（身体障害の状態に該当した場合に限りです。）	第6条
解約返戻金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第10条、第14条、 第24条、第27条、 第34条
保険契約の復活	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者についての会社所定の診断書および告知書	第25条
入院給付金日額の減額	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第27条
保険期間・保険料払込期間の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第28条
入院手術給付金受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第30条
会社への通知による死亡給付金受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第31条
遺言による死亡給付金受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 遺言書の写し (4) 相続人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 被保険者の印鑑証明書	第32条

項 目	提 出 書 類	該当条文
保険契約者の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 旧保険契約者の印鑑証明書 ただし、旧保険契約者が死亡している場合は、 ① 旧保険契約者の戸籍抄本 ② 保険契約者代表者選任届 ③ 相続人の印鑑証明書	第33条
契約者貸付	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第35条
給付金の受取人による 保険契約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 請求する給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書	第38条
入院手術給付金および 保険料の払込免除の代理請求	(1) 特別の事情を示す書類 (2) 会社所定の請求書 (3) 保険証券 (4) 代理請求人の戸籍謄本 (5) 代理請求人の住民票と印鑑証明書 (6) 被保険者の戸籍抄本 (7) 会社所定の様式による医師の診断書 (8) 不慮の事故であることを証する書類（災害入院給付金を請求する場合に限りです。） (9) 代理請求人が被保険者と生計を一にしているときは、被保険者もしくは代理請求人の健康保険証の写しまたは代理請求人が被保険者の治療費の支払いを行っていることを証する領収証の写し (10) 指定代理請求人が契約にもとづき被保険者の療養看護または財産管理を行っているときは、その契約書の写し	第43条
指定代理請求人の変更 および解除	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の住民票	第43条
(注) 会社は、上記の提出書類の一部の省略を認め、または上記の提出書類以外の書類の提出を求めています。		

別表2 対象となる高度障害状態

1. 両眼の視力をまったく永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能をまったく永久に失ったもの
3. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用をまったく永久に失ったもの
4. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用をまったく永久に失ったもの
5. 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まったく永久に失ったもの
6. 1上肢の用をまったく永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの
7. 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

別表3 対象となる身体障害の状態

1. 1眼の視力をまったく永久に失ったもの
2. 両耳の聴力をまったく永久に失ったもの
3. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害が永久に残ったもの
4. 1上肢を手関節以上で失ったもの
5. 1下肢を足関節以上で失ったもの
6. 1上肢の用または1上肢の3大関節中の2関節の用をまったく永久に失ったもの
7. 1下肢の用または1下肢の3大関節中の2関節の用をまったく永久に失ったもの
8. 1手の第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
9. 10手指の用をまったく永久に失ったもの
10. 10足指を失ったもの

備考（別表2、別表3）

1. 眼の障害（視力障害）
 - a. 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。
 - b. 「視力をまったく永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
 - c. 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。
2. 言語またはそしゃくの障害
 - a. 「言語の機能をまった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、その回復の見込のない場合
 - (2) 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意思の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
 - (3) 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - b. 「そしゃくの機能をまったく永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。
3. 上・下肢の障害
 - a. 「上・下肢の用をまったく永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失った場合をいい、上・下肢の完全運動麻ひまたは上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で回復の見込のない場合をいいます。
 - b. 「関節の用をまったく永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
4. 常に介護を要するもの
「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず常に他人の介護を要する状態をいいます。
5. 耳の障害
 - a. 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。
 - b. 「聴力をまったく永久に失ったもの」とは、周波数500、1,000、2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a、b、c デシベルとしたとき、
$$\frac{1}{4}(a + 2b + c)$$
の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。
6. 脊柱の障害
 - a. 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程

度以上のものをいいます。

- b. 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

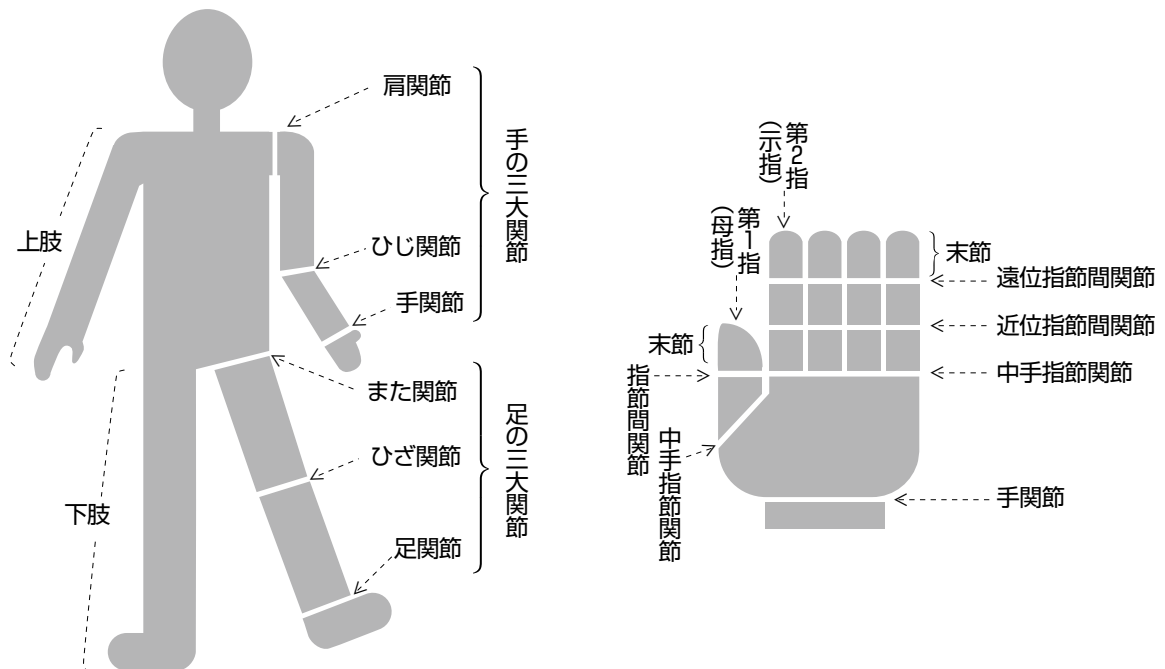
7. 手指の障害

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

8. 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失った場合をいいます。

身体部位の名称は、次の図のとおりとします。



別表4 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故（ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とはみなしません。）で、かつ、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和54年版」によるものとします。

分 類 項 目	基本分類表番号
1. 鉄道事故	E 800～807
2. 自動車交通事故	E 810～819
3. 自動車非交通事故	E 820～825
4. その他の道路交通機関事故	E 826～829
5. 水上交通機関事故	E 830～838
6. 航空機および宇宙交通機関事故	E 840～845
7. 他に分類されない交通機関事故	E 846～848
8. 医薬品および生物学的製剤による不慮の中毒 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E 850～858
9. その他の固体、液体、ガスおよび蒸気による不慮の中毒 ただし、洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。	E 860～869
10. 外科的および内科的診療上の患者事故 ただし、疾病の診断・治療を目的としたものは除外します。	E 870～876
11. 患者の異常反応あるいは後発合併症を生じた外科的および内科的処置で処置時事故の記載のないもの ただし、疾病の診断・治療を目的としたものは除外します。	E 878～879
12. 不慮の墜落	E 880～888
13. 火災および火焰による不慮の事故	E 890～899
14. 自然および環境要因による不慮の事故 ただし、「過度の高温（E 900）中の気象条件によるもの」、「高圧、低圧および気圧の変化（E 902）」、「旅行および身体動揺（E 903）」および「飢餓、渇、不良環境曝露および放置（E 904）中の飢餓、渇」は除外します。	E 900～909
15. 溺水、窒息および異物による不慮の事故 ただし、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息（E 911）」、「その他の物体の吸入または嚥下による気道の閉塞または窒息（E 912）」は除外します。	E 910～915
16. その他の不慮の事故 ただし、「努力過度および激しい運動（E 927）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動」および「その他および詳細不明の環境的原因および不慮の事故（E 928）中の無重力環境への長期滞在、騒音暴露、振動」は除外します。	E 916～928

分類項目	基本分類表番号
17. 医薬品および生物学的製剤の治療上使用による有害作用 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病の診断・治療を目的としたものは除外します。	E 930～949
18. 他殺および他人の加害による損傷	E 960～969
19. 法的介入 ただし、「処刑（E 978）」は除外します。	E 970～978
20. 戦争行為による損傷	E 990～999

別表5 病院または診療所

「病院または診療所」とは、次のいずれかに該当するものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。また、手術給付金または放射線治療給付金の支払事由の適用に際しては、患者を収容する施設を有しないものを含みます。）
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表6 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表5に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表7 対象となる三大疾病

1. 対象となる三大疾病の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

三大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
ガン	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C 00～C 14
	消化器の悪性新生物	C 15～C 26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C 30～C 39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C 40～C 41
	皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C 43～C 44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C 45～C 49
	乳房の悪性新生物	C 50
	女性生殖器の悪性新生物	C 51～C 58
	男性生殖器の悪性新生物	C 60～C 63
	腎尿路の悪性新生物	C 64～C 68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C 69～C 72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C 73～C 75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C 76～C 80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C 81～C 96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C 97
上皮内新生物	D 00～D 09	

三大疾病の種類	分類項目	基本分類コード
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I 05～I 09
	虚血性心疾患	I 20～I 25
	肺性心疾患および肺循環疾患	I 26～I 28
	その他の型の心疾患	I 30～I 52
脳血管疾患	一過性脳虚血発作および関連症候群	G 45
	脳血管疾患	I 60～I 69

2. 上記1. の分類項目中「悪性新生物」または「上皮内新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非浸襲性
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

別表8 異常分娩

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

分類項目	基本分類コード
鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩	O 81
帝王切開による単胎分娩	O 82
その他の介助単胎分娩	O 83
多胎分娩（O 84）中の	
・多胎分娩、全児鉗子分娩および吸引分娩	O 84. 1
・多胎分娩、全児帝王切開	O 84. 2
・その他の多胎分娩	O 84. 8
・多胎分娩、詳細不明	O 84. 9

別表9 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。

- 健康保険法
- 国民健康保険法
- 国家公務員共済組合法
- 地方公務員等共済組合法
- 私立学校教職員共済法
- 船員保険法
- 高齢者の医療の確保に関する法律

別表10 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、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いて定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表11 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、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いて定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表12 先進医療

「先進医療」とは、厚生労働大臣が定める評価療養及び選定療養（平成18年厚生労働省告示第495号）第1条第1号に規定する先進医療をいいます。

ただし、手術または放射線治療を受けた日現在別表9の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている手術または放射線治療は除きます。

別表13 集中治療室管理

「集中治療室管理」とは、平成18年3月6日厚生労働省告示第93号「基本診療料の施設基準等」に定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た病院における特定集中治療室（特定集中治療室管理料の算定基準を満たす救命救急室を含みます。）、新生児特定集中治療室、総合周産期特定集中治療室または広範囲熱傷特定集中治療室において、内科系、外科系を問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行うことをいいます。

備考

1. 入院日数が1日

「入院日数が1日」とは、別表6に該当する入院の入院日と退院日が同一の日である場合をいいます。たとえば、午前3時に病院に入院し当日の夕方に退院した場合などで、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。

2. 同一の疾病

医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にするときであっても、これを同一の疾病として取り扱います。例えば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。

3. 薬物依存

「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

4. 治療を目的とした入院

美容上の処置、異常分娩以外の分娩、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。なお、医師の指示に基づいた疾病または傷害の検査を目的とした入院については、「治療を目的とした入院」とみなします。

5. 治療を目的とした手術

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

6. 心疾患および脳血管疾患

妊娠、分娩および産じょくの合併症を原因とする場合には、対象となる三大疾病の「心疾患」および「脳血管疾患」には該当しません。

先進医療特約α条項

1. 総則	36	14. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更	42
第1条（特約の締結）	36	第24条（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更）	42
第2条（特約の責任開始期）	36	15. 特約の更新	42
第3条（特約の保険期間および保険料払込期間）	36	第25条（特約の更新）	42
2. 特約給付金の支払	36	16. 主約款の準用	43
第4条（特約給付金の支払）	36	第26条（主約款の準用）	43
第5条（戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例）	37	17. 中途付加の場合の取扱	43
第6条（先進医療給付金の支払限度）	37	第27条（中途付加の場合の取扱）	43
3. 特約保険料の払込免除	38	18. 特別条件特約を付加した場合の取扱	43
第7条（特約保険料の払込免除）	38	第28条（特別条件特約を付加した場合の取扱）	43
4. 告知義務および告知義務違反による解除	38	19. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱	43
第8条（告知義務）	38	第29条（低解約返戻金特則の付加）	43
第9条（告知義務違反による解除）	38	第30条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）	43
第10条（特約を解除できない場合）	38	第31条（低解約返戻金特則が付加された場合の取扱）	44
5. 重大事由による解除	39	第32条（低解約返戻金特則の解約）	44
第11条（重大事由による解除）	39	20. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱	44
6. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅	39	第33条（主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱）	44
第12条（特約保険料の払込）	39	別表1 請求書類	45
第13条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）	40	別表2 療養	45
第14条（特約保険料の自動振替貸付）	40	別表3 先進医療	45
第15条（特約の失効および消滅）	40	別表4 公的医療保険制度	45
7. 特約の復活	40	別表5 先進医療の技術にかかわる費用の額	45
第16条（特約の復活）	40	別表6 異常分娩	46
8. 特約内容の変更	40		
第17条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）	40		
9. 特約の解約および解約返戻金	41		
第18条（特約の解約）	41		
第19条（解約返戻金）	41		
10. 給付金の受取人による特約の存続	41		
第20条（給付金の受取人による特約の存続）	41		
11. 契約者配当	41		
第21条（契約者配当）	41		
12. 請求手続	42		
第22条（請求手続）	42		
13. 特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等	42		
第23条（特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）	42		

先進医療特約α条項

1. 総則

第1条（特約の締結）

- この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申出により、主契約に付加して締結します。
- この特約を付加した場合、保険証券にはこの特約の名称を記載します。

第2条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

第3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、会社所定の範囲内で定めます。

2. 特約給付金の支払

第4条（特約給付金の支払）

- 会社は、次表の規定により、この特約の給付金を支払います。

名称	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
先進医療給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に、次の条件をすべて満たす療養（別表2に定めるところによります。以下同じ。）を受けたとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期（復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。以下同じ。）以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする療養であること</p> <p>① 疾病（別表6に定める異常分娩を含めます。以下同じ。）</p> <p>② 不慮の事故（主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の別表4に定めるところによります。以下同じ。）による傷害</p> <p>③ 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 別表3に定める先進医療による療養であること</p>	<p>被保険者が負担した次の各号の費用の額</p> <p>(1) 被保険者が受療した先進医療の技術にかかわる費用の額（別表5に定めるところによります。）</p> <p>(2) 先進医療を受けるために必要とした先進医療を受ける病院または診療所（以下本項において「病院または診療所」といいます。）までの被保険者の交通費（医師が必要と認めた病院または診療所への転院のための交通費および病院または診療所から住居までの交通費を含みます。）の額</p> <p>(3) 先進医療を受けるために必要とした被保険者の宿泊費（1泊につき1万円を限度とします。）</p>	主契約の入院手術給付金受取人	<p>被保険者が次のいずれかにより療養を受けたとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の薬物依存（主約款の備考3に定めるところによります。）</p> <p>(4) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>

名称	支払事由	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
死亡給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額	主契約の死亡給付金受取人	被保険者が次のいずれかにより死亡したとき (1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 (2) 保険契約者の故意 (3) 主契約の死亡給付金受取人の故意。ただし、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金の残額を他の死亡給付金受取人に支払います。

2. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故その他の外因による傷害を直接の原因として療養を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当するときは、この特約の責任開始期以後に発生した原因によるものとみなします。
 - (1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に受けた療養であるとき
 - (2) 原因となった疾病または傷害について、保険契約者または被保険者が第8条（告知義務）の規定にもとづき正しくすべての事実を告知し、会社がその疾病または傷害を知っていたとき
3. 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、この特約の死亡給付金を支払います。
4. 主契約の死亡給付金受取人が2人以上いる場合のこの特約の死亡給付金の受取割合は、主契約の死亡給付金の受取割合と同じとします。
5. 第1項の「支払事由に該当しても給付金を支払わない場合」に該当したことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、会社は、この特約の解約返戻金（被保険者が死亡した日までの未払込の保険料があるときは、その未払込の保険料が払い込まれたものとして計算した解約返戻金額からその未払込の保険料を差し引いた金額とします。以下本項において同じ。）を保険契約者に支払います（なお、主契約の死亡給付金受取人が被保険者を故意に死亡させた場合、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金が支払われない部分にかかるこの特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。）。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、この特約の解約返戻金その他の返戻金の支払はありません。
6. この特約の先進医療給付金および死亡給付金の受取人は、第1項に定める者以外に変更することはできません。

第5条（戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例）

被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により療養を受けた場合に、これらの事由により療養を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に影響を及ぼすと認めたときは、会社は、その程度に応じ、先進医療給付金の金額を削減して支払うか、またはその金額の全額を支払わないことがあります。

第6条（先進医療給付金の支払限度）

この特約による先進医療給付金の支払は、その支払額を通算して1000万円をもって限度とします。

3. 特約保険料の払込免除

第7条（特約保険料の払込免除）

主約款に定める保険料の払込免除の事由が生じたときは、主約款の保険料払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。

4. 告知義務および告知義務違反による解除

第8条（告知義務）

次の(1)または(2)の場合、この特約の給付に影響を及ぼす重要な事項のうち会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はその書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で告知を求めた事項については、その医師に口頭で告知してください。

- (1) 特約の締結
- (2) 特約の復活

第9条（告知義務違反による解除）

1. 保険契約者または被保険者が、前条の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について、故意または重大な過失により事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって、この特約を解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項によりこの特約を解除することができます。
3. 前項の場合には、給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生が解除の原因となった事実によらないことを、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、給付金の支払または保険料の払込免除を行います。
4. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

第10条（特約を解除できない場合）

1. 会社は、次のいずれかの場合には前条の規定によるこの特約の解除をすることができません。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が、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
 - (2) 生命保険募集人等の保険媒介者（保険契約締結の媒介を行う者をいいます。以下本条において同じ。）が、保険契約者または被保険者が第8条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 生命保険募集人等の保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第8条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をしないように勧めたとき、または事実でないことを告知するように勧めたとき
 - (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。ただし、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実によりこの特約の給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（この特約の責任開始期前に原因が生じていたことによりこの特約の給付金の支払または保険料の払込免除が行われない場合を含みます。）を除きます。
2. 会社は、前項第2号または第3号に規定する生命保険募集人等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、第8条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、前項第1号、第4号または第5号に該当するときを除いて、この特約を解除することができます。

5. 重大事由による解除

第11条（重大事由による解除）

1. 会社は、次のいずれかの場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者、被保険者（死亡給付金の場合は被保険者を除きます。）または主契約の死亡給付金受取人がこの特約の給付金を詐取する目的または他人にこの特約の給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
 - (4) この特約が付加されている主契約および主契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前3号に掲げる事由と同等の事由があるとき
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項の規定によりこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。
4. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

6. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅

第12条（特約保険料の払込）

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。保険料の前納および一括払の場合も同様とします。
2. 主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとし、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。
3. 保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）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末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を給付金（死亡給付金は、その払込期月の保険料が払い込まれたものとして計算した金額とします。）から差し引きます。
4. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。
5. 保険料払込方法（回数）が年払または半年払の特約が、次の各号に該当した場合には、会社は、その該当した日から、その直後に到来する主契約の契約日の年単位または半年単位の応当日の前日までの期間（1か月に満たない期間は切り捨てるものとし、）に対応するこの特約の保険料を保険契約

者（死亡給付金の支払事由発生後は、死亡給付金受取人）に払いもどします。ただし、本項の規定は、主契約の契約日または最後の更新日が平成22年3月2日以後の場合に限り適用します。

- (1) この特約が消滅したとき。ただし、保険契約者の故意による被保険者の死亡、不法取得目的による無効または詐欺による取消の場合は除きます。
- (2) この特約の保険料の払込が免除されたとき

第13条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

1. 猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）を給付金から差し引きます。
2. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。

第14条（特約保険料の自動振替貸付）

1. 猶予期間中に主契約およびこの特約の保険料が払い込まれない場合には、主約款の保険料の自動振替貸付に関する規定を準用して、主契約およびこの特約の保険料の合計額について自動振替貸付の取扱を行います。
2. 前項の場合、この特約に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てその取扱を行います。

第15条（特約の失効および消滅）

1. 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。この場合、この特約に解約返戻金があるときは、保険契約者は、主契約の解約返戻金とあわせてこの特約の解約返戻金を請求することができます。
2. 主契約が消滅した場合には、この特約は同時に消滅します。この場合、次に定めるところによります。
 - (1) 主契約の解約返戻金が支払われるとき
この特約に解約返戻金があるときは、会社は、その解約返戻金を保険契約者に支払います。
 - (2) 主契約の解約返戻金が支払われないとき
この特約の解約返戻金または責任準備金は支払いません。
3. この特約の先進医療給付金の支払額が通算して第6条（先進医療給付金の支払限度）に定める支払限度額に達したときは、この特約は消滅します。この場合、この特約に解約返戻金があるときは、保険契約者は、その解約返戻金を請求することができます。
4. 前項の規定によりこの特約が消滅したときは、保険証券に表示します。

7. 特約の復活

第16条（特約の復活）

1. 主契約の復活の請求の際に別段の申出がない場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
2. 会社がこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活に関する規定を準用して、この特約の復活の取扱を行います。

8. 特約内容の変更

第17条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

1. この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
2. 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更される場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間を同時に変更することがあります。

3. 前2項のほか、この特約の保険期間または保険料払込期間の変更については、主約款の保険期間または保険料払込期間の変更に関する規定を準用します。

9. 特約の解約および解約返戻金

第18条（特約の解約）

1. 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、この特約に解約返戻金があるときは、その解約返戻金を請求することができます。
2. この特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第19条（解約返戻金）

1. 主契約の契約日または最後の更新日が平成22年3月2日以後の場合、この特約の解約返戻金は、先進医療給付金の保障に関する部分のみとし、次の各号のとおり計算します。
 - (1) 保険料払込中の特約
この特約の保険料の払込年月数により計算します。ただし、この特約の保険料払込方法（回数）が年払または半年払の場合で、既に払い込まれたこの特約の保険料のその払込期月における主契約の契約日の応当日から次回の払込期月における主契約の契約日の応当日の前日までの期間がすべて経過していないときは、既に経過した期間のこの特約の保険料がすべて払い込まれたものとして計算した保険料払込方法（回数）が月払の場合のこの特約の解約返戻金と同額とします。
 - (2) 前号以外の特約
この特約の経過年月数により計算します。
2. 前項以外の場合、この特約の解約返戻金は、先進医療給付金の保障に関する部分のみとし、保険料払込中の特約についてはその払込年月数により、その他の特約についてはその経過年月数により計算します。
3. 主契約において契約者貸付を行う場合には、この特約に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。

10. 給付金の受取人による特約の存続

第20条（給付金の受取人による特約の存続）

1. 保険契約者以外の者でこの特約の解約をすることができる者（以下本条において「債権者等」といいます。）によるこの特約の解約は、解約請求の通知が会社に到達した日からその日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時ににおいて次の各号のすべてを満たす給付金の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の解約の効力が生じるまでの間に、その解約請求の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額（以下本条において「解約時支払額」といいます。）を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
 - (2) 保険契約者でないこと
3. 第1項の解約請求の通知が会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡給付金の支払事由が生じ、会社が死亡給付金を支払うべきときは、その死亡給付金の額を限度に、解約時支払額を債権者等に支払います。この場合、死亡給付金の額から解約時支払額を差し引いた残額を、死亡給付金受取人に支払います。

11. 契約者配当

第21条（契約者配当）

この特約に対する契約者配当はありません。

12. 請求手続

第22条（請求手続）

1. 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. この特約にもとづく支払および変更等は、別表1に定める請求書類を提出して請求してください。
3. 前2項のほか、この特約の給付金の請求手続については、主約款の給付金の請求手続に関する規定を準用します。

13. 特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等

第23条（特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）

この特約による給付金および解約返戻金等の支払の時期および場所等については、主約款の給付金および解約返戻金等の支払の時期および場所等に関する規定を準用します。

14. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更

第24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（以下「公的医療保険制度の改正」といいます。）があった場合で特に必要と認めるときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この特約条項の先進医療給付金の支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。
2. 前項の規定により、この特約条項の先進医療給付金の支払事由を変更するときは、会社は、この特約条項の先進医療給付金の支払事由を変更する日（以下本条において「変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できない場合には、変更日前に通知します。

15. 特約の更新

第25条（特約の更新）

1. 主契約の更新に際しては、この特約は主契約とともに更新されます。ただし、次の場合、この特約は更新されません。
 - (1) この特約に特別条件特約が付加されているとき。ただし、特定部位不支払方法のみが適用されているときは、この特約は更新されるものとします。
 - (2) 更新後の主契約の保険期間満了日の翌日における被保険者の契約上の年齢が90歳をこえるとき
 - (3) 更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないとき
2. この特約が更新されたときは、第4条（特約給付金の支払）および第6条（先進医療給付金の支払限度）の適用に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとします。
3. 第1項第1号ただし書きによりこの特約が更新される場合には、更新後のこの特約には更新前の主契約の保険期間満了日における条件と同一の特定部位不支払方法を適用するものとします。ただし、主契約の保険期間満了日前までに特定期間が満了しているときは、更新後のこの特約には更新前の特定部位不支払方法は適用されません。
4. 第1項第3号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第1項第1号または第2号の規定に該当しないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社が定める他の特約を更新時に付加することがあります。この場合、給付金の支払（先進医療給付金の支払限度を含みます。）に際しては、この特約と他の特約の保険期間は継続されたものとします。
5. 第1項から前項までのほか、この特約の更新については、主約款の保険契約の更新に関する規定を準用します。

16. 主約款の準用

第26条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

17. 中途付加の場合の取扱

第27条（中途付加の場合の取扱）

- 主契約締結後においても、被保険者の同意を得て、かつ、保険契約者から申出があった場合で、会社が承諾したときには、この特約を締結します。この場合、この特約を締結することを、「中途付加」といいます。
- 中途付加は、次に定めるところにより取り扱います。
 - 責任開始期
会社は、次に定める時からこの特約上の責任を負います。この場合、この特約の責任開始期の属する日を「中途付加日」とします。
 - 中途付加を承諾した後にこの特約の第1回保険料および所定の金額を受け取った場合
第1回保険料および所定の金額を受け取った時
 - この特約の第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った後に中途付加を承諾した場合
第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）
 - 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、会社所定の範囲内で定めます。
 - 保険料の計算
この特約の保険料は、中途付加日の直前の、主契約の契約日の年単位の応当日（中途付加日と主契約の契約日の年単位の応当日が一致するときは、中途付加日）における被保険者の年齢を基準にして計算します。
- この特約を中途付加したときは、保険証券に表示します。

18. 特別条件特約を付加した場合の取扱

第28条（特別条件特約を付加した場合の取扱）

- 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第2号に規定する特別保険料領収方法をこの特約に適用する場合、第4条（特約給付金の支払）第1項の適用に際しては、「被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額」を「被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額（この特約に付加されている特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金相当額を含みます。）」と読み替えます。
- 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第3号に規定する特定部位不支払方法をこの特約に適用する場合、被保険者が会社指定の期間中に受けた療養で、会社指定の部位に生じた傷害（責任開始前に生じたものに限ります。）または疾病（特別条件特約条項別表1に定める特定感染症を除きます。）によるときは、会社は、先進医療給付金を支払いません。

19. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱

第29条（低解約返戻金特則の付加）

主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合には、この特約にも低解約返戻金特則が付加されるものとします。

第30条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）

- この特約に付加された低解約返戻金特則の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、主契約の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合と同一の期間および割合とします。
- 前項の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、変更することができません。

第31条（低解約返戻金特則が付加された場合の取扱）

この特約に低解約返戻金特則が付加されたときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、第19条（解約返戻金）の規定により計算したものに、低解約返戻金割合を乗じて計算します。
- (2) 次の①から④までに定める事項に関する解約返戻金の計算については、主約款の低解約返戻金特則が付加された場合の解約返戻金に関する規定を準用します。
 - ① 死亡給付金の支払および第4条（特約給付金の支払）第5項の規定による解約返戻金の支払
 - ② 告知義務違反による解除および重大事由による解除
 - ③ 特約の失効および消滅
 - ④ 特約の解約

第32条（低解約返戻金特則の解約）

低解約返戻金特則のみの解約はできません。

20. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱

第33条（主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱）

1. 保険契約者は、会社の承諾を得て、主契約の更新の際にこの特約を締結して主契約に付加することができます。この場合、次のとおり取り扱います。
 - (1) 保険契約者（告知については被保険者を含みます。）は、主契約の更新日前までに、この特約の付加の申込および被保険者に関する告知を行うことを要します。
 - (2) 会社は、次に定める時からこの特約の責任を負います。
 - ① この特約の締結を承諾した後にこの特約の第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時（主契約の更新前にこの特約の第1回保険料を受け取ったときは更新日）
 - ② この特約の第1回保険料相当額を受け取った後にこの特約の締結を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（主契約の更新前にこの特約の第1回保険料相当額を受け取ったときは更新日）
 - (3) この特約の保険料は、主契約の更新日における被保険者の年齢を基準にして計算します。
 - (4) この特約を付加したときは、保険証券に表示します。
2. 前項の取扱が行われる場合には、第27条（中途付加の場合の取扱）の規定は適用しません。

別表1 請求書類

項目	提出書類	該当条文
先進医療給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 先進医療給付金の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 会社所定の様式による医師の診断書 (6) 先進医療に要した費用の支出を証明する書類	第4条
解約返戻金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第9条、第11条、 第12条、第15条、 第18条
給付金の受取人による特約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 請求する給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書	第20条
(注) 会社は、上記の提出書類の一部の省略を認め、または上記の提出書類以外の書類の提出を求めています。		

別表2 療養

療養とは、診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。

別表3 先進医療

この特約の先進医療給付金の支払対象となる先進医療とは、厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養（平成18年厚生労働省告示第495号）第1条第1号に規定する先進医療をいいます。

ただし、療養を受けた日現在別表4の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

別表4 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

別表5 先進医療の技術にかかわる費用の額

先進医療の技術にかかわる費用の額とは、別表3に定める先進医療にかかわる療養に要した費用の額から、当該先進医療にかかわる療養につき別表4に定める公的医療保険制度の法令に規定された「療養の給付」の定めを勘案して厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額（現に当該療養に要した費用の額を超えるときは、当該療養に要した費用の額とします。また、当該療養に食事療養および生活療養が含まれるときは、それらの費用の額を合算した額とします。）を控除した金額をいいます。

別表6 異常分娩

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

分類項目	基本分類コード
鉗子分娩およ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）中の	
・多胎分娩、全児鉗子分娩および吸引分娩	O84.1
・多胎分娩、全児帝王切開	O84.2
・その他の多胎分娩	O84.8
・多胎分娩、詳細不明	O84.9

三大疾病給付特約α条項

1. 総則	48	15. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更	56
第1条（特約の締結）	48	第26条（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更）	56
第2条（特約の責任開始期）	48	16. 特約の更新	56
第3条（特約の保険期間および保険料払込期間）	48	第27条（特約の更新）	56
第4条（三大疾病入院給付金日額）	48	17. 主約款の準用	57
2. 特約給付金の支払	48	第28条（主約款の準用）	57
第5条（特約給付金の支払）	48	18. 中途付加の場合の取扱	57
第6条（三大疾病入院給付金の支払限度）	51	第29条（中途付加の場合の取扱）	57
3. 特約保険料の払込免除	51	19. 特別条件特約を付加した場合の取扱	57
第7条（特約保険料の払込免除）	51	第30条（特別条件特約を付加した場合の取扱）	57
4. 告知義務および告知義務違反による解除	51	20. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱	58
第8条（告知義務）	51	第31条（低解約返戻金特則の付加）	58
第9条（告知義務違反による解除）	51	第32条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）	58
第10条（特約を解除できない場合）	52	第33条（低解約返戻金特則が付加された場合の取扱）	58
5. 重大事由による解除	52	第34条（低解約返戻金特則の解約）	58
第11条（重大事由による解除）	52	21. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱	58
6. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅	53	第35条（主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱）	58
第12条（特約保険料の払込）	53	別表1 請求書類	59
第13条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）	53	備考	59
第14条（特約保険料の自動振替貸付）	53		
第15条（特約の失効および消滅）	53		
7. 特約の復活	54		
第16条（特約の復活）	54		
8. 特約内容の変更	54		
第17条（三大疾病入院給付金日額の減額）	54		
第18条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）	54		
9. 特約の解約および解約返戻金	54		
第19条（特約の解約）	54		
第20条（解約返戻金）	54		
10. 給付金の受取人による特約の存続	55		
第21条（給付金の受取人による特約の存続）	55		
11. 契約者配当	55		
第22条（契約者配当）	55		
12. 請求手続	55		
第23条（請求手続）	55		
13. 特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等	55		
第24条（特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）	55		
14. 契約内容の登録	55		
第25条（契約内容の登録）	55		

三大疾病給付特約α条項

1. 総則

第1条（特約の締結）

1. この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申出により、主契約に付加して締結します。
2. この特約を付加した場合、保険証券には次の各号の事項を記載します。
 - (1) この特約の名称
 - (2) 三大疾病入院給付金日額

第2条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

第3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、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

第4条（三大疾病入院給付金日額）

三大疾病入院給付金日額は、会社の定める取扱範囲内で、保険契約者が定めた金額とします。

2. 特約給付金の支払

第5条（特約給付金の支払）

1. 会社は、次表の規定により、この特約の給付金を支払います。

名称	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
三大疾病入院給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期（復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。以下同じ。）以後に発病した三大疾病（主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の別表7に定めるところによります。以下同じ。）を直接の原因とする主約款の別表6に定める入院であること</p> <p>(2) 三大疾病の治療を目的とした入院（備考2に定めるところによります。以下同じ。）であること</p> <p>(3) この特約の保険期間中に入院の開始があること</p> <p>(4) 主約款の別表5に定める病院または診療所における入院であること</p> <p>(5) この特約の保険期間中の入院日数が1日以上あること</p>	<p>入院1回につき、</p> <p>(1) 入院日数が1日以上5日以内の場合</p> <p>三大疾病入院給付金日額の5倍相当額</p> <p>(2) 入院日数が6日以上の場合</p> $\left[\begin{array}{c} \text{三大疾病} \\ \text{入院給付金日額} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} \text{入院日数} \end{array} \right]$	主契約の入院手術給付金受取人	_____

名称	支払事由	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
三大疾病手術給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期以後に生じた三大疾病を直接の原因とする手術であること</p> <p>(2) 三大疾病の治療を目的とした手術（備考3に定めるところによります。）であること</p> <p>(3) 主契約の手術給付金の支払事由に該当する手術（主約款に定める先進医療に該当する診療行為を含みます。）であること</p>	<p>手術1回につき、</p> <p>(1) 入院中に受けた手術の場合</p> $\left[\begin{array}{c} \text{三大疾病} \\ \text{入院給付金日額} \end{array} \right] \times 10$ <p>(2) 入院中以外に受けた手術の場合</p> $\left[\begin{array}{c} \text{三大疾病} \\ \text{入院給付金日額} \end{array} \right] \times 5$	主契約の入院手術給付金受取人	_____
三大疾病放射線治療給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす放射線治療を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じた三大疾病を直接の原因とする放射線治療であること</p> <p>(2) 三大疾病の治療を目的とした放射線治療であること</p> <p>(3) 主契約の放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療（主約款に定める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を含みます。）であること</p>	<p>放射線治療1回につき、</p> $\left[\begin{array}{c} \text{三大疾病} \\ \text{入院給付金日額} \end{array} \right] \times 10$	主契約の入院手術給付金受取人	_____
死亡給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき</p>	<p>被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額</p>	主契約の死亡給付金受取人	<p>被保険者が次のいずれかにより死亡したとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺</p> <p>(2) 保険契約者の故意</p> <p>(3) 主契約の死亡給付金受取人の故意。ただし、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金の残額を他の死亡給付金受取人に支払います。</p>

2. 前項の入院がこの特約の保険期間満了の時を含んで継続している場合には、その時以後の継続入院をこの特約の保険期間中の入院とみなします。ただし、その時以後の継続入院中に第1項に定める手術または放射線治療を受けても、三大疾病手術給付金または三大疾病放射線治療給付金は支払いません。
3. 同一の三大疾病（この疾病と因果関係がある三大疾病を含め、備考1に定めるところによります。）を直接の原因として、第1項の三大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、継続した1回の入院とみなします。ただし、三大疾病入院給付金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
4. 第1項の入院をした場合に、入院開始時に異なる三大疾病を併発していたときまたは入院中に異なる三大疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となった三大疾病により継続して入院したものとみなします。
5. 被保険者が三大疾病以外の原因による入院中に三大疾病の治療を受けたときは、その治療を開始した日から治療を終了する日までの入院を三大疾病を直接の原因とする入院とみなします。ただし、その三大疾病のみによっても入院する必要があるときに限ります。
6. 三大疾病手術給付金の支払に際しては、次の各号に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 被保険者が三大疾病手術給付金の支払事由に該当する手術を同一の日に複数回受けたときは、それらの手術のうち三大疾病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三大疾病手術給付金を支払います。
 - (2) 三大疾病の治療を目的とした手術のうち、医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けたときは、三大疾病手術給付金の支払事由にかかわらず、当該手術に対して三大疾病手術給付金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、三大疾病手術給付金を支払いません。
7. 三大疾病放射線治療給付金の支払に際しては、次の各号に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 被保険者が三大疾病放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療を同一の日に複数回受けたときは、それらの放射線治療のうちいずれか1つの放射線治療についてのみ三大疾病放射線治療給付金を支払います。
 - (2) 被保険者が三大疾病放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療を複数回受けたときは、三大疾病放射線治療給付金の支払事由にかかわらず、三大疾病放射線治療給付金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、三大疾病放射線治療給付金を支払いません。
8. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した三大疾病を直接の原因として入院または手術もしくは放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当するときには、この特約の責任開始期以後に発病した三大疾病によるものとみなします。
 - (1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院または受けた手術もしくは放射線治療であるとき
 - (2) 原因となった三大疾病について、保険契約者または被保険者が第8条（告知義務）の規定にもとづき正しくすべての事実を告知し、会社がその三大疾病を知っていたとき
9. 三大疾病入院給付金日額が減額された場合の給付金の支払額の計算は、次のとおりとします。
 - (1) 入院中の各日現在の三大疾病入院給付金日額（ただし、入院開始の日から起算して5日目までの入院については入院開始の日現在の三大疾病入院給付金日額）にもとづいて計算します。
 - (2) 三大疾病手術給付金については、手術を受けた日現在の三大疾病入院給付金日額（ただし、2日以上にわたって受けた手術については手術を開始した日現在の三大疾病入院給付金日額）にもとづいて計算します。
 - (3) 三大疾病放射線治療給付金については、三大疾病放射線治療給付金が支払われる放射線治療ごとに、その最初の放射線治療を受けた日現在の三大疾病入院給付金日額にもとづいて計算します。
10. 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、この特約の死亡給付金を支

払います。

11. 主契約の死亡給付金受取人が2人以上いる場合のこの特約の死亡給付金の受取割合は、主契約の死亡給付金の受取割合と同じとします。
12. 第1項の「支払事由に該当しても給付金を支払わない場合」に該当したことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、会社は、この特約の解約返戻金（被保険者が死亡した日までの未払込の保険料があるときは、その未払込の保険料が払い込まれたものとして計算した解約返戻金額からその未払込の保険料を差し引いた金額とします。以下本項において同じ。）を保険契約者に支払います（なお、主契約の死亡給付金受取人が被保険者を故意に死亡させた場合、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金が支払われない部分にかかるこの特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。）。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、この特約の解約返戻金その他の返戻金の支払はありません。
13. この特約の三大疾病入院給付金、三大疾病手術給付金、三大疾病放射線治療給付金または死亡給付金の受取人は、第1項に定める者以外に変更することはできません。

第6条（三大疾病入院給付金の支払限度）

この特約における支払限度はありません。

3. 特約保険料の払込免除

第7条（特約保険料の払込免除）

1. 主約款に定める保険料の払込免除の事由が生じたときは、主約款の保険料払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
2. この特約の保険料の払込を免除した後は、三大疾病入院給付金日額の減額の取扱は行いません。

4. 告知義務および告知義務違反による解除

第8条（告知義務）

次の(1)または(2)の場合、この特約の給付に影響を及ぼす重要な事項のうち会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はその書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で告知を求めた事項については、その医師に口頭で告知してください。

- (1) 特約の締結
- (2) 特約の復活

第9条（告知義務違反による解除）

1. 保険契約者または被保険者が、前条の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について、故意または重大な過失により事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって、この特約を解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項によりこの特約を解除することができます。
3. 前項の場合には、給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生が解除の原因となった事実によらないことを、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、給付金の支払または保険料の払込免除を行います。
4. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険

契約者に支払います。

第10条（特約を解除できない場合）

1. 会社は、次のいずれかの場合には前条の規定によるこの特約の解除をすることができません。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が、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
 - (2) 生命保険募集人等の保険媒介者（保険契約締結の媒介を行う者をいいます。以下本条において同じ。）が、保険契約者または被保険者が第8条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 生命保険募集人等の保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第8条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をしないように勧めたとき、または事実でないことを告知するように勧めたとき
 - (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。ただし、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実によりこの特約の給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（この特約の責任開始期前に原因が生じていたことによりこの特約の給付金の支払または保険料の払込免除が行われない場合を含みます。）を除きます。
2. 会社は、前項第2号または第3号に規定する生命保険募集人等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、第8条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、前項第1号、第4号または第5号に該当するときを除いて、この特約を解除することができます。

5. 重大事由による解除

第11条（重大事由による解除）

1. 会社は、次のいずれかの場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者、被保険者（死亡給付金の場合は被保険者を除きます。）または主契約の死亡給付金受取人がこの特約の給付金を詐取する目的または他人にこの特約の給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
 - (4) この特約が付加されている主契約および主契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前3号に掲げる事由と同等の事由があるとき
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項の規定によりこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。
4. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険

契約者に支払います。

6. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅

第12条（特約保険料の払込）

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。保険料の前納および一括払の場合も同様とします。
2. 主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとし、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。
3. 保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）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末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を給付金（死亡給付金は、その払込期月の保険料が払い込まれたものとして計算した金額とします。）から差し引きます。
4. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。
5. 保険料払込方法（回数）が年払または半年払の特約が、次の各号に該当した場合には、会社は、その該当した日から、その直後に到来する主契約の契約日の年単位または半年単位の応当日の前日までの期間（1か月に満たない期間は切り捨てるものとします。）に対応するこの特約の保険料（この特約の三大疾病入院給付金日額が減額されたときは、その減額部分に対応するこの特約の保険料）を保険契約者（死亡給付金の支払事由発生後は、死亡給付金受取人）に払いもどします。
 - (1) この特約が消滅したとき。ただし、保険契約者の故意による被保険者の死亡、不法取得目的による無効または詐欺による取消の場合は除きます。
 - (2) この特約の保険料の払込が免除されたとき
 - (3) この特約の三大疾病入院給付金日額が減額されたとき

第13条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

1. 猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）を給付金から差し引きます。
2. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。

第14条（特約保険料の自動振替貸付）

1. 猶予期間中に主契約およびこの特約の保険料が払い込まれない場合には、主約款の保険料の自動振替貸付に関する規定を準用して、主契約およびこの特約の保険料の合計額について自動振替貸付の取扱を行います。
2. 前項の場合、この特約に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てその取扱を行います。

第15条（特約の失効および消滅）

1. 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。この場合、この特約に解約返戻金があるときは、保険契約者は、主契約の解約返戻金とあわせてこの特約の解約返戻金を請求することができます。
2. 主契約が消滅した場合には、この特約は同時に消滅します。この場合、次に定めるところによります。
 - (1) 主契約の解約返戻金が支払われるとき

この特約に解約返戻金があるときは、会社は、その解約返戻金を保険契約者に支払います。

(2) 主契約の解約返戻金が支払われないとき

この特約の解約返戻金または責任準備金は支払いません。

7. 特約の復活

第16条（特約の復活）

1. 主契約の復活の請求の際に別段の申出がない場合は、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. 会社がこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活に関する規定を準用して、この特約の復活の取扱を行います。

8. 特約内容の変更

第17条（三大疾病入院給付金日額の減額）

1. 保険契約者は、将来に向かって、三大疾病入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の三大疾病入院給付金日額が会社の定める金額を下まわる場合には、会社は、三大疾病入院給付金日額の減額は取り扱いません。
2. 主契約の入院給付金日額が減額され、三大疾病入院給付金日額が会社の定める金額をこえるにいたったときは、三大疾病入院給付金日額を会社の定める金額まで減額します。
3. 前2項のほか、この特約の三大疾病入院給付金日額の減額については、主約款の入院給付金日額の減額に関する規定を準用します。

第18条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

1. この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
2. 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更される場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとして扱います。
3. 前2項のほか、この特約の保険期間または保険料払込期間の変更については、主約款の保険期間または保険料払込期間の変更に関する規定を準用します。

9. 特約の解約および解約返戻金

第19条（特約の解約）

1. 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、この特約に解約返戻金があるときは、その解約返戻金を請求することができます。
2. この特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第20条（解約返戻金）

1. この特約の解約返戻金は、三大疾病入院給付金、三大疾病手術給付金および三大疾病放射線治療給付金の保障に関する部分のみとし、次の各号のとおり計算します。
 - (1) 保険料払込中の特約
この特約の保険料の払込年月数により計算します。ただし、この特約の保険料払込方法（回数）が年払または半年払の場合で、既に払い込まれたこの特約の保険料のその払込期月における主契約の契約日の応当日から次回の払込期月における主契約の契約日の応当日の前日までの期間がすべて経過していないときは、既に経過した期間のこの特約の保険料がすべて払い込まれたものとして計算した保険料払込方法（回数）が月払の場合のこの特約の解約返戻金と同額とします。
 - (2) 前号以外の特約
この特約の経過年月数により計算します。
2. 主契約において契約者貸付を行う場合には、この特約に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。

10. 給付金の受取人による特約の存続

第21条（給付金の受取人による特約の存続）

1. 保険契約者以外の者でこの特約の解約をすることができる者（以下本条において「債権者等」といいます。）によるこの特約の解約は、解約請求の通知が会社に到達した日からその日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時において次の各号のすべてを満たす給付金の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の解約の効力が生じるまでの間に、その解約請求の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額（以下本条において「解約時支払額」といいます。）を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
 - (2) 保険契約者でないこと
3. 第1項の解約請求の通知が会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡給付金の支払事由が生じ、会社が死亡給付金を支払うべきときは、その死亡給付金の額を限度に、解約時支払額を債権者等に支払います。この場合、死亡給付金の額から解約時支払額を差し引いた残額を、死亡給付金受取人に支払います。

11. 契約者配当

第22条（契約者配当）

この特約に対する契約者配当はありません。

12. 請求手続

第23条（請求手続）

1. 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. この特約にもとづく支払および変更等は、別表1に定める請求書類を提出して請求してください。
3. 前2項のほか、この特約の給付金の請求手続については、主約款の給付金の請求手続に関する規定を準用します。

13. 特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等

第24条（特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）

この特約による給付金および解約返戻金等の支払の時期および場所等については、主約款の給付金および解約返戻金等の支払の時期および場所等に関する規定を準用します。

14. 契約内容の登録

第25条（契約内容の登録）

1. 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、次の事項を社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 三大疾病入院給付金日額
 - (4) 契約日（復活または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活または特約の中途付加の日とします。以下第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年以内とします。
3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）

す。)は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約(入院給付金のある保険契約を含みます。以下本条において同じ。)の申込(復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。)を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会できるものとし、この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとし、

4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾(復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。)の判断の参考とすることができるものとし、
5. 各生命保険会社等は、契約日(復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。)から5年以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとし、
6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとし、
7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとし、
8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
9. 第3項、第4項および第5項中、「被保険者」、「入院給付金」、「保険契約」とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、「被共済者」、「入院共済金」、「共済契約」と読み替えます。

15. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更

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(以下「公的医療保険制度の改正」といいます。)があった場合で特に必要と認めるときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この特約条項の三大疾病手術給付金および三大疾病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. 前項の規定により、この特約条項の三大疾病手術給付金および三大疾病放射線治療給付金の支払事由を変更するときは、会社は、この特約条項の三大疾病手術給付金および三大疾病放射線治療給付金の支払事由を変更する日(以下本条において「変更日」といいます。)の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できない場合には、変更日前に通知します。

16. 特約の更新

第27条(特約の更新)

1. 主契約の更新に際しては、この特約は主契約とともに更新されます。ただし、次の場合、この特約は更新されません。
 - (1) この特約に特別条件特約が付加されているとき。ただし、特定部位不支払方法のみが適用されているときは、この特約は更新されるものとし、
 - (2) 更新後の主契約の保険期間満了日の翌日における被保険者の契約上の年齢が90歳をこえるとき
 - (3) 更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないとき
2. この特約が更新されたときは、給付金の支払に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとし、
3. 第1項第1号ただし書きによりこの特約が更新される場合には、更新後のこの特約には更新前の主契約の保険期間満了日における条件と同一の特定部位不支払方法を適用するものとし、主

契約の保険期間満了日前までに特定期間が満了しているときは、更新後のこの特約には更新前の特定部位不支払方法は適用されません。

4. 第1項第3号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第1項第1号または第2号の規定に該当しないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社が定める他の特約を更新時に付加することがあります。この場合、給付金の支払に際しては、この特約と他の特約の保険期間は継続されたものとします。
5. 第1項から前項までのほか、この特約の更新については、主約款の保険契約の更新に関する規定を準用します。

17. 主約款の準用

第28条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

18. 中途付加の場合の取扱

第29条（中途付加の場合の取扱）

1. 主契約締結後においても、被保険者の同意を得て、かつ、保険契約者から申出があった場合で、会社が承諾したときには、この特約を締結します。この場合、この特約を締結することを、「中途付加」といいます。
2. 中途付加は、次に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 責任開始期
会社は、次に定める時からこの特約上の責任を負います。この場合、この特約の責任開始期の属する日を「中途付加日」とします。
 - ① 中途付加を承諾した後にこの特約の第1回保険料および所定の金額を受け取った場合
第1回保険料および所定の金額を受け取った時
 - ② この特約の第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った後に中途付加を承諾した場合
第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）
 - (2) 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、会社所定の範囲内で定めます。
 - (3) 保険料の計算
この特約の保険料は、中途付加日の直前の、主契約の契約日の年単位の応当日（中途付加日と主契約の契約日の年単位の応当日が一致するときは、中途付加日）における被保険者の年齢を基準にして計算します。
3. この特約を中途付加したときは、保険証券に表示します。

19. 特別条件特約を付加した場合の取扱

第30条（特別条件特約を付加した場合の取扱）

1. 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第2号に規定する特別保険料領収方法をこの特約に適用する場合、第5条（特約給付金の支払）第1項の適用に際しては、「被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額」を「被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額（この特約に付加されている特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金相当額を含みます。）」と読み替えます。
2. 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第3号に規定する特定部位不支払方法をこの特約に適用する場合、被保険者が会社指定の期間（以下「特定期間」といいます。）中に行った入院、手術または放射線治療に関しては、次に定めるところによります。
 - (1) 会社指定の部位（以下「特定部位」といいます。）に生じた三大疾病によるときは、会社は、三大疾病入院給付金、三大疾病手術給付金または三大疾病放射線治療給付金を支払いません。

- (2) 特定期間満了日を含んで継続して入院した場合、前号の規定にかかわらず、会社は、その満了日の翌日からの入院に対して三大疾病入院給付金を支払います。
- (3) 特定部位以外の部位に生じた三大疾病を併発した場合、第1号の規定にかかわらず、会社は、その併発日以降の入院に対して三大疾病入院給付金を支払います。ただし、この取扱は、その併発した三大疾病のみによっても入院する必要がある場合に限りです。

20. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱

第31条（低解約返戻金特則の付加）

主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合には、この特約にも低解約返戻金特則が付加されるものとします。

第32条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）

1. この特約に付加された低解約返戻金特則の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、主契約の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合と同一の期間および割合とします。
2. 前項の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、変更することができません。

第33条（低解約返戻金特則が付加された場合の取扱）

この特約に低解約返戻金特則が付加されたときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、第20条（解約返戻金）の規定により計算したものに、低解約返戻金割合を乗じて計算します。
- (2) 次の①から⑤までに定める事項に関する解約返戻金の計算については、主約款の低解約返戻金特則が付加された場合の解約返戻金に関する規定を準用します。
 - ① 死亡給付金の支払および第5条（特約給付金の支払）第12項の規定による解約返戻金の支払
 - ② 告知義務違反による解除および重大事由による解除
 - ③ 特約の失効および消滅
 - ④ 三大疾病入院給付金日額の減額
 - ⑤ 特約の解約

第34条（低解約返戻金特則の解約）

低解約返戻金特則のみの解約はできません。

21. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱

第35条（主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱）

1. 保険契約者は、会社の承諾を得て、主契約の更新の際にこの特約を締結して主契約に付加することができます。この場合、次のとおり取り扱います。
 - (1) 保険契約者（告知については被保険者を含みます。）は、主契約の更新日前までに、この特約の付加の申込および被保険者に関する告知を行うことを要します。
 - (2) 会社は、次に定める時からこの特約の責任を負います。
 - ① この特約の締結を承諾した後にこの特約の第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時（主契約の更新前にこの特約の第1回保険料を受け取ったときは更新日）
 - ② この特約の第1回保険料相当額を受け取った後にこの特約の締結を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（主契約の更新前にこの特約の第1回保険料相当額を受け取ったときは更新日）
 - (3) この特約の保険料は、主契約の更新日における被保険者の年齢を基準にして計算します。
 - (4) この特約を付加したときは、保険証券に表示します。
2. 前項の取扱が行われる場合には、第29条（中途付加の場合の取扱）の規定は適用しません。

別表1 請求書類

項目	提出書類	該当条文
三大疾病入院給付金・ 三大疾病手術給付金・ 三大疾病放射線治療給 付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 三大疾病入院給付金、三大疾病手術給付金または三 大疾病放射線治療給付金の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 会社所定の様式による医師の診断書	第5条
解約返戻金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第9条、第11条、 第12条、第15条、 第19条
給付金の受取人による 特約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 請求する給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明 書	第21条
(注) 会社は、上記の提出書類の一部の省略を認め、または上記の提出書類以外の書類の提出を求めること があります。		

備考

1. 同一の三大疾病
医学上重要な関係にある一連の三大疾病は、病名を異にするときであっても、これを同一の三大疾病として取り扱います。
2. 治療を目的とした入院
美容上の処置、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。なお、医師の指示に基づく、疾病の検査を目的とした入院については、「治療を目的とした入院」とみなします。
3. 治療を目的とした手術
美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のため
の手術などは「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

女性疾病給付特約α条項

1. 総則	62	14. 契約内容の登録	70
第1条（特約の締結）	62	第26条（契約内容の登録）	70
第2条（特約の責任開始期）	62	15. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更	71
第3条（特約の保険期間および保険料払込期間）	62	第27条（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更）	71
第4条（女性疾病入院給付金日額）	62	16. 特約の更新	71
2. 特約給付金の支払	63	第28条（特約の更新）	71
第5条（特約給付金の支払）	63	17. 主約款の準用	72
第6条（支払限度の型）	65	第29条（主約款の準用）	72
第7条（女性疾病入院給付金の支払限度）	66	18. 中途付加の場合の取扱	72
3. 特約保険料の払込免除	66	第30条（中途付加の場合の取扱）	72
第8条（特約保険料の払込免除）	66	19. 特別条件特約を付加した場合の取扱	72
4. 告知義務および告知義務違反による解除	66	第31条（特別条件特約を付加した場合の取扱）	72
第9条（告知義務）	66	20. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱	73
第10条（告知義務違反による解除）	66	第32条（低解約返戻金特則の付加）	73
第11条（特約を解除できない場合）	67	第33条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）	73
5. 重大事由による解除	67	第34条（低解約返戻金特則が付加された場合の取扱）	73
第12条（重大事由による解除）	67	第35条（低解約返戻金特則の解約）	73
6. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅	68	21. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱	73
第13条（特約保険料の払込）	68	第36条（主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱）	73
第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）	68	別表1 請求書類	75
第15条（特約保険料の自動振替貸付）	68	別表2 対象となる女性疾病	75
第16条（特約の失効および消滅）	69	備考	79
7. 特約の復活	69		
第17条（特約の復活）	69		
8. 特約内容の変更	69		
第18条（女性疾病入院給付金日額の減額）	69		
第19条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）	69		
9. 特約の解約および解約返戻金	69		
第20条（特約の解約）	69		
第21条（解約返戻金）	69		
10. 給付金の受取人による特約の存続	70		
第22条（給付金の受取人によるこの特約の存続）	70		
11. 契約者配当	70		
第23条（契約者配当）	70		
12. 請求手続	70		
第24条（請求手続）	70		
13. 特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等	70		
第25条（特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）	70		

女性疾病給付特約α条項

1. 総則

第1条（特約の締結）

1. この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申出により、主契約に付加して締結します。
2. この特約を付加した場合、保険証券には次の各号の事項を記載します。
 - (1) この特約の名称
 - (2) 女性疾病入院給付金日額

第2条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

第3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、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

第4条（女性疾病入院給付金日額）

女性疾病入院給付金日額は、会社の定める取扱範囲内で、保険契約者が定めた金額とします。

2. 特約給付金の支払

第5条（特約給付金の支払）

1. 会社は、次表の規定により、この特約の給付金を支払います。

名称	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
女性疾病入院給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期（復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。以下同じ。）以後に発病した女性疾病（別表2に定めるところによります。以下同じ。）を直接の原因とする主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の別表6に定める入院であること</p> <p>(2) 女性疾病の治療を目的とした入院（備考2に定めるところによります。以下同じ。）であること</p> <p>(3) この特約の保険期間中に入院の開始があること</p> <p>(4) 主約款の別表5に定める病院または診療所における入院であること</p> <p>(5) この特約の保険期間中の入院日数が1日以上あること</p>	<p>入院1回につき、</p> <p>(1) 入院日数が1日以上5日以内の場合</p> <p>女性疾病入院給付金日額の5倍相当額</p> <p>(2) 入院日数が6日以上の場合</p> $\left[\begin{array}{c} \text{女性疾病} \\ \text{入院給付金日額} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} \text{入院日数} \end{array} \right]$	主契約の入院手術給付金受取人	_____
女性疾病手術給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期以後に生じた女性疾病を直接の原因とする手術であること</p> <p>(2) 女性疾病の治療を目的とした手術（備考3に定めるところによります。）であること</p> <p>(3) 主契約の手術給付金の支払事由に該当する手術（主約款に定める先進医療に該当する診療行為を含みます。）であること</p>	<p>手術1回につき、</p> <p>(1) 入院中に受けた手術の場合</p> $\left[\begin{array}{c} \text{女性疾病} \\ \text{入院給付金日額} \end{array} \right] \times 10$ <p>(2) 入院中以外に受けた手術の場合</p> $\left[\begin{array}{c} \text{女性疾病} \\ \text{入院給付金日額} \end{array} \right] \times 5$	主契約の入院手術給付金受取人	_____

名称	支払事由	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
女性疾病放射線治療給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす放射線治療を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じた女性疾病を直接の原因とする放射線治療であること</p> <p>(2) 女性疾病の治療を目的とした放射線治療であること</p> <p>(3) 主契約の放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療（主約款に定める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を含みます。）であること</p>	<p>放射線治療 1 回につき、</p> $\left(\begin{array}{c} \text{女性疾病} \\ \text{入院給付金日額} \end{array} \right) \times 10$	主契約の入院手術給付金受取人	_____
死亡給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額	主契約の死亡給付金受取人	<p>被保険者が次のいずれかにより死亡したとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺</p> <p>(2) 保険契約者の故意</p> <p>(3) 主契約の死亡給付金受取人の故意。ただし、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金の残額を他の死亡給付金受取人に支払います。</p>

2. 前項の入院がこの特約の保険期間満了の時を含んで継続している場合には、その時以後の継続入院をこの特約の保険期間中の入院とみなします。ただし、その時以後の継続入院中に第1項に定める手術または放射線治療を受けても、女性疾病手術給付金または女性疾病放射線治療給付金は支払いません。
3. 同一の女性疾病（この疾病と因果関係がある女性疾病を含め、備考1に定めるところによります。）を直接の原因として、第1項の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、継続した1回の入院とみなします。ただし、女性疾病入院給付金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
4. 第1項の入院をした場合に、入院開始時に異なる女性疾病を併発していたときまたは入院中に異なる女性疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となった女性疾病により継続して入院したものとみなします。
5. 被保険者が女性疾病以外の原因による入院中に女性疾病の治療を受けたときは、その治療を開始した日から治療を終了する日までの入院を、女性疾病を直接の原因とする入院とみなします。ただし、その女性疾病のみによっても入院する必要があるときに限ります。
6. 女性疾病手術給付金の支払に際しては、次の各号に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 被保険者が女性疾病手術給付金の支払事由に該当する手術を同一の日に複数回受けたときは、それらの手術のうち女性疾病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女性疾病手術給付金を支払います。
 - (2) 女性疾病の治療を目的とした手術のうち、医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回

実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている区分番号に該当する手術について、被保険者が同一の区分番号に該当する手術を複数回受けたときは、女性疾病手術給付金の支払事由にかかわらず、当該手術に対して女性疾病手術給付金が支払われることとなった直前の手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術に対しては、女性疾病手術給付金を支払いません。

7. 女性疾病放射線治療給付金の支払に際しては、次の各号に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 被保険者が女性疾病放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療を同一の日に複数回受けたときは、それらの放射線治療のうちいずれか1つの放射線治療についてのみ女性疾病放射線治療給付金を支払います。
 - (2) 被保険者が女性疾病放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療を複数回受けたときは、女性疾病放射線治療給付金の支払事由にかかわらず、女性疾病放射線治療給付金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、女性疾病放射線治療給付金を支払いません。
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を直接の原因として入院または手術もしくは放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当するときには、この特約の責任開始期以後に発病した女性疾病によるものとみなします。
 - (1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院または受けた手術もしくは放射線治療であるとき
 - (2) 原因となった女性疾病について、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）の規定にもとづき正しくすべての事実を告知し、会社がその女性疾病を知っていたとき
9. 女性疾病入院給付金日額が減額された場合の給付金の支払額の計算は、次のとおりとします。
 - (1) 入院中の各日現在の女性疾病入院給付金日額（ただし、入院開始の日から起算して5日目までの入院については入院開始の日現在の女性疾病入院給付金日額）にもとづいて計算します。
 - (2) 女性疾病手術給付金については、手術を受けた日現在の女性疾病入院給付金日額（ただし、2日以上にわたって受けた手術については手術を開始した日現在の女性疾病入院給付金日額）にもとづいて計算します。
 - (3) 女性疾病放射線治療給付金については、女性疾病放射線治療給付金が支払われる放射線治療ごとに、その最初の放射線治療を受けた日現在の女性疾病入院給付金日額にもとづいて計算します。
10. 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めるときは、この特約の死亡給付金を支払います。
11. 主契約の死亡給付金受取人が2人以上いる場合のこの特約の死亡給付金の受取割合は、主契約の死亡給付金の受取割合と同じとします。
12. 第1項の「支払事由に該当しても給付金を支払わない場合」に該当したことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、会社は、この特約の解約返戻金（被保険者が死亡した日までの未払込の保険料があるときは、その未払込の保険料が払い込まれたものとして計算した解約返戻金額からその未払込の保険料を差し引いた金額とします。以下本項において同じ。）を保険契約者に支払います（なお、主契約の死亡給付金受取人が被保険者を故意に死亡させた場合、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金が支払われない部分にかかるこの特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。）。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、この特約の解約返戻金その他の返戻金の支払はありません。
13. この特約の女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金および死亡給付金の受取人は、第1項に定める者以外に変更することはできません。

第6条（支払限度の型）

1. この特約における支払限度の型は、女性疾病入院給付金の支払限度に応じて次の各号のいずれかとなります。ただし、この特約の支払限度の型は、主契約の支払限度の型と同一とします。

- (1) 30日型
 - (2) 60日型
 - (3) 120日型
 - (4) 180日型
 - (5) 1095日型
2. 前項の支払限度の型は、相互に変更することはできません。

第7条（女性疾病入院給付金の支払限度）

1. 1回の入院についての女性疾病入院給付金の支払は、前条に規定する支払限度の型により、次に定める支払日数（入院日数が6日以上の場合はその入院給付金が支払われる日数とし、入院日数が1日以上5日以内の場合は5日とします。以下本項において同じ。）をもって限度とします。

支払限度の型	1回の入院の 支払日数
30日型	30日
60日型	60日
120日型	120日
180日型	180日
1095日型	1095日

2. 通算支払日数の限度はありません。

3. 特約保険料の払込免除

第8条（特約保険料の払込免除）

1. 主約款に定める保険料の払込免除の事由が生じたときは、主約款の保険料払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
2. この特約の保険料の払込を免除した後は、女性疾病入院給付金日額の減額の取扱は行いません。

4. 告知義務および告知義務違反による解除

第9条（告知義務）

次の(1)または(2)の場合、この特約の給付に影響を及ぼす重要な事項のうち会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はその書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で告知を求めた事項については、その医師に口頭で告知してください。

- (1) 特約の締結
- (2) 特約の復活

第10条（告知義務違反による解除）

1. 保険契約者または被保険者が、前条の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について、故意または重大な過失により事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって、この特約を解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項によりこの特約を解除することができます。
3. 前項の場合には、給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生が解除の原因となった事実によらないことを、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、給付金の支払または保険料の払込免除を行います。

4. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

第11条（特約を解除できない場合）

1. 会社は、次のいずれかの場合には前条の規定によるこの特約の解除をすることができません。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が、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
 - (2) 生命保険募集人等の保険媒介者（保険契約締結の媒介を行う者をいいます。以下本条において同じ。）が、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 生命保険募集人等の保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をしないように勧めたとき、または事実でないことを告知するように勧めたとき
 - (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。ただし、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実によりこの特約の給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（この特約の責任開始期前に原因が生じていたことによりこの特約の給付金の支払または保険料の払込免除が行われない場合を含みます。）を除きます。
2. 会社は、前項第2号または第3号に規定する生命保険募集人等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、第9条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、前項第1号、第4号または第5号に該当するときに除いて、この特約を解除することができます。

5. 重大事由による解除

第12条（重大事由による解除）

1. 会社は、次のいずれかの場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者、被保険者（死亡給付金の場合は被保険者を除きます。）または主契約の死亡給付金受取人がこの特約の給付金を詐取する目的または他人にこの特約の給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
 - (4) この特約が付加されている主契約および主契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前3号に掲げる事由と同等の事由があるとき
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項の規定によりこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。

3. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。
4. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

6. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅

第13条（特約保険料の払込）

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。保険料の前納および一括払の場合も同様とします。
2. 主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとし、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。
3. 保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）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末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を給付金（死亡給付金は、その払込期月の保険料が払い込まれたものとして計算した金額とします。）から差し引きます。
4. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失ったものとし、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。
5. 保険料払込方法（回数）が年払または半年払の特約が、次の各号に該当した場合には、会社は、その該当した日から、その直後に到来する主契約の契約日の年単位または半年単位の応当日の前日までの期間（1か月に満たない期間は切り捨てるものとします。）に対応するこの特約の保険料（この特約の女性疾病入院給付金日額が減額されたときは、その減額部分に対応するこの特約の保険料）を保険契約者（死亡給付金の支払事由発生後は、死亡給付金受取人）に払いもどします。
 - (1) この特約が消滅したとき。ただし、保険契約者の故意による被保険者の死亡、不法取得目的による無効または詐欺による取消の場合は除きます。
 - (2) この特約の保険料の払込が免除されたとき
 - (3) この特約の女性疾病入院給付金日額が減額されたとき

第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

1. 猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）を給付金から差し引きます。
2. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。

第15条（特約保険料の自動振替貸付）

1. 猶予期間中に主契約およびこの特約の保険料が払い込まれない場合には、主約款の保険料の自動振替貸付に関する規定を準用して、主契約およびこの特約の保険料の合計額について自動振替貸付の取扱を行います。
2. 前項の場合、この特約に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てその取扱を行います。

第16条（特約の失効および消滅）

1. 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。この場合、この特約に解約返戻金があるときは、保険契約者は、主契約の解約返戻金とあわせてこの特約の解約返戻金を請求することができます。
2. 主契約が消滅した場合には、この特約は同時に消滅します。この場合、次に定めるところによります。
 - (1) 主契約の解約返戻金が支払われるとき
この特約に解約返戻金があるときは、会社は、その解約返戻金を保険契約者に支払います。
 - (2) 主契約の解約返戻金が支払われないとき
この特約の解約返戻金または責任準備金は支払いません。

7. 特約の復活

第17条（特約の復活）

1. 主契約の復活の請求の際に別段の申出がない場合は、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. 会社がこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活に関する規定を準用して、この特約の復活の取扱を行います。

8. 特約内容の変更

第18条（女性疾病入院給付金日額の減額）

1. 保険契約者は、将来に向かって、女性疾病入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の女性疾病入院給付金日額が会社の定める金額を下まわる場合には、会社は、女性疾病入院給付金日額の減額は取り扱いません。
2. 主契約の入院給付金日額が減額され、女性疾病入院給付金日額が会社の定める金額をこえるにいたったときは、女性疾病入院給付金日額を会社の定める金額まで減額します。
3. 前2項のほか、この特約の女性疾病入院給付金日額の減額については、主約款の入院給付金日額の減額に関する規定を準用します。

第19条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

1. この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
2. 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更される場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとして扱います。
3. 前2項のほか、この特約の保険期間または保険料払込期間の変更については、主約款の保険期間または保険料払込期間の変更に関する規定を準用します。

9. 特約の解約および解約返戻金

第20条（特約の解約）

1. 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、この特約に解約返戻金があるときは、その解約返戻金を請求することができます。
2. この特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第21条（解約返戻金）

1. この特約の解約返戻金は、女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金および女性疾病放射線治療給付金の保障に関する部分のみとし、次の各号のとおり計算します。
 - (1) 保険料払込中の特約
この特約の保険料の払込年月数により計算します。ただし、この特約の保険料払込方法（回数）が年払または半年払の場合で、既に払い込まれたこの特約の保険料のその払込期月における主契約の契約日の応当日から次回の払込期月における主契約の契約日の応当日の前日までの期間がすべて経

過していないときは、既に経過した期間のこの特約の保険料がすべて払い込まれたものとして計算した保険料払込方法（回数）が月払の場合のこの特約の解約返戻金と同額とします。

(2) 前号以外の特約

この特約の経過年月数により計算します。

2. 主契約において契約者貸付を行う場合には、この特約に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。

10. 給付金の受取人による特約の存続

第22条（給付金の受取人によるこの特約の存続）

1. 保険契約者以外の者でこの特約の解約をすることができる者（以下本条において「債権者等」といいます。）によるこの特約の解約は、解約請求の通知が会社に到達した日からその日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時ににおいて次の各号のすべてを満たす給付金の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の解約の効力が生じるまでの間に、その解約請求の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額（以下本条において「解約時支払額」といいます。）を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
 - (2) 保険契約者でないこと
3. 第1項の解約請求の通知が会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡給付金の支払事由が生じ、会社が死亡給付金を支払うべきときは、その死亡給付金の額を限度に、解約時支払額を債権者等に支払います。この場合、死亡給付金の額から解約時支払額を差し引いた残額を、死亡給付金受取人に支払います。

11. 契約者配当

第23条（契約者配当）

この特約に対する契約者配当はありません。

12. 請求手続

第24条（請求手続）

1. 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. この特約にもとづく支払および変更等は、別表1に定める請求書類を提出して請求してください。
3. 前2項のほか、この特約の給付金の請求手続については、主約款の給付金の請求手続に関する規定を準用します。

13. 特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等

第25条（特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）

この特約による給付金および解約返戻金等の支払の時期および場所等については、主約款の給付金および解約返戻金等の支払の時期および場所等に関する規定を準用します。

14. 契約内容の登録

第26条（契約内容の登録）

1. 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、次の事項を社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします。）

- (2) 入院給付金の種類
 - (3) 女性疾病入院給付金日額
 - (4) 契約日（復活または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活または特約の中途付加の日とします。以下第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年以内とします。
 3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下本条において同じ。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
 4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。）の判断の参考とすることができるものとします。
 5. 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。）から5年以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
 6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
 7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
 8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
 9. 第3項、第4項および第5項中、「被保険者」、「入院給付金」、「保険契約」とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、「被共済者」、「入院共済金」、「共済契約」と読み替えます。

15. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更

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（以下「公的医療保険制度の改正」といいます。）があった場合で特に必要と認めるときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この特約条項の女性疾病手術給付金および女性疾病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. 前項の規定により、この特約条項の女性疾病手術給付金および女性疾病放射線治療給付金の支払事由を変更するときは、会社は、この特約条項の女性疾病手術給付金および女性疾病放射線治療給付金の支払事由を変更する日（以下本条において「変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者とその旨を通知します。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できない場合には、変更日前に通知します。

16. 特約の更新

第28条（特約の更新）

1. 主契約の更新に際しては、この特約は主契約とともに更新されます。ただし、次の場合、この特約は更新されません。
 - (1) この特約に特別条件特約が付加されているとき。ただし、特定部位不支払方法のみが適用されてい

るときは、この特約は更新されるものとします。

- (2) 更新後の主契約の保険期間満了日の翌日における被保険者の契約上の年齢が90歳をこえるとき
 - (3) 更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないとき
2. この特約が更新されたときは、給付金の支払に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとします。
 3. 第1項第1号ただし書きによりこの特約が更新される場合には、更新後のこの特約には更新前の主契約の保険期間満了日における条件と同一の特定部位不支払方法を適用するものとします。ただし、主契約の保険期間満了日前までに特定期間が満了しているときは、更新後のこの特約には更新前の特定部位不支払方法は適用されません。
 4. 第1項第3号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第1項第1号または第2号の規定に該当しないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社が定める他の特約を更新時に付加することがあります。この場合、給付金の支払に際しては、この特約と他の特約の保険期間は継続されたものとします。
 5. 第1項から前項までのほか、この特約の更新については、主約款の保険契約の更新に関する規定を準用します。

17. 主約款の準用

第29条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

18. 中途付加の場合の取扱

第30条（中途付加の場合の取扱）

1. 主契約締結後においても、被保険者の同意を得て、かつ、保険契約者から申出があった場合で、会社が承諾したときには、この特約を締結します。この場合、この特約を締結することを、「中途付加」といいます。
2. 中途付加は、次に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 責任開始期
会社は、次に定める時からこの特約上の責任を負います。この場合、この特約の責任開始期の属する日を「中途付加日」とします。
 - ① 中途付加を承諾した後にこの特約の第1回保険料および所定の金額を受け取った場合
第1回保険料および所定の金額を受け取った時
 - ② この特約の第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った後に中途付加を承諾した場合
第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）
 - (2) 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、会社所定の範囲内で定めます。
 - (3) 保険料の計算
この特約の保険料は、中途付加日の直前の、主契約の契約日の年単位の応当日（中途付加日と主契約の契約日の年単位の応当日が一致するときは、中途付加日）における被保険者の年齢を基準にして計算します。
3. この特約を中途付加したときは、保険証券に表示します。

19. 特別条件特約を付加した場合の取扱

第31条（特別条件特約を付加した場合の取扱）

1. 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第2号に規定する特別保険料領収方法をこの特約に適用する場合、第5条（特約給付金の支払）第1項の適用に際しては、「被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額」を「被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額（こ

の特約に付加されている特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金相当額を含みます。) 」と読み替えます。

2. 特別条件特約条項第2条(特約による条件)第3号に規定する特定部位不支払方法をこの特約に適用する場合、被保険者が会社指定の期間(以下「特定期間」といいます。)中に行った入院、手術または放射線治療に関しては、次に定めるところによります。
 - (1) 会社指定の部位(以下「特定部位」といいます。)に生じた女性疾病によるときは、会社は、女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金または女性疾病放射線治療給付金を支払いません。
 - (2) 特定期間満了日を含んで継続して入院した場合、前号の規定にかかわらず、会社は、その満了日の翌日からの入院に対して女性疾病入院給付金を支払います。
 - (3) 特定部位以外の部位に生じた女性疾病を併発した場合、第1号の規定にかかわらず、会社は、その併発日以降の入院に対して女性疾病入院給付金を支払います。ただし、この取扱は、その併発した女性疾病のみによっても入院する必要がある場合に限りです。

20. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱

第32条(低解約返戻金特則の付加)

主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合には、この特約にも低解約返戻金特則が付加されるものとします。

第33条(低解約返戻金期間および低解約返戻金割合)

1. この特約に付加された低解約返戻金特則の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、主契約の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合と同一の期間および割合とします。
2. 前項の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、変更することができません。

第34条(低解約返戻金特則が付加された場合の取扱)

この特約に低解約返戻金特則が付加されたときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、第21条(解約返戻金)の規定により計算したものに、低解約返戻金割合を乗じて計算します。
- (2) 次の①から⑤までに定める事項に関する解約返戻金の計算については、主約款の低解約返戻金特則が付加された場合の解約返戻金に関する規定を準用します。
 - ① 死亡給付金の支払および第5条(特約給付金の支払)第12項の規定による解約返戻金の支払
 - ② 告知義務違反による解除および重大事由による解除
 - ③ 特約の失効および消滅
 - ④ 女性疾病入院給付金日額の減額
 - ⑤ 特約の解約

第35条(低解約返戻金特則の解約)

低解約返戻金特則のみの解約はできません。

21. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱

第36条(主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱)

1. 保険契約者は、会社の承諾を得て、主契約の更新の際にこの特約を締結して主契約に付加することができます。この場合、次のとおり取り扱います。
 - (1) 保険契約者(告知については被保険者を含みます。)は、主契約の更新日前までに、この特約の付加の申込および被保険者に関する告知を行うことを要します。
 - (2) 会社は、次に定める時からこの特約の責任を負います。
 - ① この特約の締結を承諾した後にこの特約の第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時(主契約の更新前にこの特約の第1回保険料を受け取ったときは更

新日)

- ② この特約の第1回保険料相当額を受け取った後にこの特約の締結を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（主契約の更新前にこの特約の第1回保険料相当額を受け取ったときは更新日)

(3) この特約の保険料は、主契約の更新日における被保険者の年齢を基準にして計算します。

(4) この特約を付加したときは、保険証券に表示します。

2. 前項の取扱が行われる場合には、第30条（中途付加の場合の取扱）の規定は適用しません。

別表1 請求書類

項目	提出書類	該当条文
女性疾病入院給付金・ 女性疾病手術給付金・ 女性疾病放射線治療給 付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金または女 性疾病放射線治療給付金の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 会社所定の様式による医師の診断書	第5条
解約返戻金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第10条、第12条、 第13条、第16条、 第20条
給付金の受取人による 特約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 請求する給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明 書	第22条
(注) 会社は、上記の提出書類の一部の省略を認め、または上記の提出書類以外の書類の提出を求めることが あります。		

別表2 対象となる女性疾病

1. この特約の対象となる女性疾病の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目
中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および
死因統計分類提要 ICD-10 (2003年版) 準拠」によるものとします。

女性疾病の 種類	分類項目	基本分類 コード
ガン	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物(D00～D09)中の	
・口腔、食道および胃の上皮内癌	D00	
・その他および部位不明の消化器の上皮内癌	D01	
・中耳および呼吸器系の上皮内癌	D02	
・上皮内黒色腫	D03	
・皮膚の上皮内癌	D04	
・乳房の上皮内癌	D05	

女性疾病の種類	分類項目	基本分類コード
ガン	・子宮頸（部）の上皮内癌	D06
	・その他および部位不明の生殖器の上皮内癌（D07）中の	
	・子宮内膜	D07.0
	・外陰部	D07.1
	・膣	D07.2
	・その他および部位不明の女性生殖器	D07.3
乳房、甲状腺、女性生殖器もしくは腎尿路の良性新生物または性質不詳の新生物	・その他および部位不明の上皮内癌	D09
	良性新生物（D10～D36）中の	
	・乳房の良性新生物	D24
	・子宮平滑筋腫	D25
	・子宮のその他の良性新生物	D26
	・卵巣の良性新生物	D27
	・その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物	D28
	・腎尿路の良性新生物（D30）中の	
	・腎	D30.0
	・腎盂	D30.1
	・尿管	D30.2
	・膀胱	D30.3
	・尿道	D30.4
	・その他の尿路	D30.7
	・甲状腺の良性新生物	D34
性状不詳または不明の新生物（D37～D48）中の	・女性生殖器の性状不詳または不明の新生物	D39
	・腎尿路の性状不詳または不明の新生物	D41
	・骨髄異形成症候群	D46
	・その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物（D48）中の	
	・乳房	D48.6
	血液および造血器の疾患	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50～D89）中の
・鉄欠乏性貧血		D50
・ビタミンB ₁₂ 欠乏性貧血		D51
・葉酸欠乏性貧血		D52
・その他の栄養性貧血		D53
・後天性溶血性貧血		D59
・後天性赤芽球ろう（癆）		D60
・その他の無形成性貧血		D61
・急性出血後貧血		D62
・他に分類される慢性疾患における貧血		D63
・その他の貧血		D64

女性疾病の種類	分類項目	基本分類コード
血液および造血器の疾患	・紫斑病およびその他の出血性病態（D69）中の	
	・アレルギー性紫斑病	D69.0
	・血小板機能異常症	D69.1
	・その他の血小板非減少性紫斑病	D69.2
	・特発性血小板減少性紫斑病	D69.3
	・その他の原発性血小板減少症	D69.4
内分泌腺、栄養および代謝疾患	・続発性血小板減少症	D69.5
	・血小板減少症、詳細不明	D69.6
	甲状腺障害	E00～E07
	その他の内分泌腺障害（E20～E35）中の	
	・クッシング（Cushing）症候群	E24
	・卵巣機能障害	E28
循環器系の疾患	治療後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの（E89）中の	
	・治療後甲状腺機能低下症	E89.0
	・治療後卵巣機能不全（症）	E89.4
	慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
	静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患、他に分類されないもの（I80～I89）ならびに循環器系のその他および詳細不明の障害（I95～I99）中の	
	・その他の部位の静脈瘤（I86）中の	
・外陰静脈瘤	I86.3	
・低血圧（症）	I95	
・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）中の		
・乳房切断後リンパ浮腫症候群	I97.2	
消化器系の疾患	胆のう〈囊〉、胆管および膵の障害（K80～K87）中の	
	・胆石症	K80
	・胆のう〈囊〉炎	K81
	・胆のう〈囊〉のその他の疾患	K82
	・胆道のその他の疾患	K83
	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの（K91）中の	
・胆のう〈囊〉摘出〈除〉後症候群	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	M05
	その他の関節リウマチ	M06
	若年性関節炎	M08
	他に分類される疾患における若年性関節炎	M09
	その他の明示された関節障害（M12）中の	
	・リウマチ熱後慢性関節障害〔ジャクー〈Jaccoud〉病〕	M12.0
全身性結合組織障害	M30～M36	
腎尿路生殖器系の疾患	腎尿路生殖器系の疾患（N00～N99）中の	
	・急性腎炎症候群	N00
	・急速進行性腎炎症候群	N01
	・反復性および持続性血尿	N02

女性疾病の 種類	分類項目	基本分類 コード	
腎尿路生殖器系の疾患	・慢性腎炎症候群	N03	
	・ネフローゼ症候群	N04	
	・詳細不明の腎炎症候群	N05	
	・明示された形態学的病変を伴う単独たんぱく〈蛋白〉尿	N06	
	・遺伝性腎症〈ネフロパシー〉、他に分類されないもの	N07	
	・他に分類される疾患における糸球体障害	N08	
	・急性尿細管間質性腎炎	N10	
	・慢性尿細管間質性腎炎	N11	
	・尿細管間質性腎炎、急性または慢性と明示されないもの	N12	
	・閉塞性尿路疾患および逆流性尿路疾患	N13	
	・薬物および重金属により誘発された尿細管間質および尿管の病態	N14	
	・その他の腎尿細管間質性疾患	N15	
	・他に分類される疾患における腎尿細管間質性障害	N16	
	・慢性腎不全	N18	
	・詳細不明の腎不全	N19	
	・腎結石および尿管結石	N20	
	・下部尿路結石	N21	
	・他に分類される疾患における尿路結石	N22	
	・腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N28	
	・膀胱炎	N30	
	・神経因性膀胱（機能障害）、他に分類されないもの	N31	
	・その他の膀胱障害	N32	
	・他に分類される疾患における膀胱障害	N33	
	・尿道炎および尿道症候群	N34	
	・尿道狭窄	N35	
	・尿道のその他の障害	N36	
	・他に分類される疾患における尿道の障害	N37	
	・尿路系のその他の障害	N39	
		乳房の障害	N60～N64
		女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70～N77
		女性生殖器の非炎症性障害〈男性側要因に関連する女性不妊症（N97.4）は除く〉	N80～N98
		腎尿路生殖器系のその他の障害	N99
	妊娠、分娩および産じょく〈褥〉の合併症	流産に終わった妊娠	O00～O08
		妊娠、分娩および産じょく〈褥〉における浮腫、たんぱく〈蛋白〉尿および高血圧性障害	O10～O16
		主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
		胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30～O48
		分娩の合併症	O60～O75
		鉗子分娩およ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	

女性疾病の種類	分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょく〈褥〉の合併症	多胎分娩（O84）中の ・多胎分娩、全児鉗子分娩および吸引分娩 ・多胎分娩、全児帝王切開 ・その他の多胎分娩 ・多胎分娩、詳細不明	O84.1 O84.2 O84.8 O84.9
	主として産じょく〈褥〉に関連する合併症	O85～O92
	他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく〈褥〉に合併する母体の感染症および寄生虫症	O98
	他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく〈褥〉に合併するその他の母体疾患	O99

2. 上記1. の分類項目中「悪性新生物」、「上皮内新生物」または「上皮内癌」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非浸襲性
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

備考

1. 同一の女性疾病
医学上重要な関係にある一連の女性疾病は、病名を異にするときであっても、これを同一の女性疾病として取り扱います。
2. 治療を目的とした入院
美容上の処置、異常分娩以外の分娩、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。なお、医師の指示に基づく、疾病の検査を目的とした入院については、「治療を目的とした入院」とみなします。
3. 治療を目的とした手術
美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

ガン診断給付特約α条項

1. 総則	82	15. 特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等	89
第1条（特約の締結）	82	第25条（特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）	89
第2条（特約の責任開始期）	82	16. 特約の更新	89
第3条（特約のガン給付責任開始期）	82	第26条（特約の更新）	89
第4条（特約の保険期間および保険料払込期間）	82	17. 主約款の準用	89
2. ガンの定義および診断確定	82	第27条（主約款の準用）	89
第5条（ガンの定義および診断確定）	82	18. 中途付加の場合の取扱	89
3. 特約給付金の支払	83	第28条（中途付加の場合の取扱）	89
第6条（特約給付金の支払）	83	19. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱	90
4. 特約保険料の払込免除	84	第29条（低解約返戻金特則の付加）	90
第7条（特約保険料の払込免除）	84	第30条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）	90
5. 告知義務および告知義務違反による解除	84	第31条（低解約返戻金特則が付加された場合の取扱）	90
第8条（告知義務）	84	第32条（低解約返戻金特則の解約）	90
第9条（告知義務違反による解除）	84	20. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱	90
第10条（特約を解除できない場合）	85	第33条（主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱）	90
6. 特約の無効	85	21. 主契約が新医療保険αの場合の取扱	90
第11条（ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効）	85	第34条（主契約が新医療保険αの場合の取扱）	90
7. 重大事由による解除	85	第35条（特別条件特約を付加した場合の取扱）	91
第12条（重大事由による解除）	85	別表1 請求書類	92
8. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅	86	別表2 対象となるガン	93
第13条（特約保険料の払込）	86	備考 治療を目的とした入院	93
第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）	86		
第15条（特約保険料の自動振替貸付）	87		
第16条（特約の失効および消滅）	87		
9. 特約の復活	87		
第17条（特約の復活）	87		
10. 特約内容の変更	87		
第18条（ガン診断給付金額の減額）	87		
第19条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）	87		
11. 特約の解約および解約返戻金	87		
第20条（特約の解約）	87		
第21条（解約返戻金）	88		
12. 給付金の受取人による特約の存続	88		
第22条（給付金の受取人による特約の存続）	88		
13. 契約者配当	88		
第23条（契約者配当）	88		
14. 請求手続	88		
第24条（請求手続）	88		

ガン診断給付特約α条項

1. 総則

第1条（特約の締結）

1. この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申出により、主契約に付加して締結します。
2. この特約を付加した場合、保険証券には次の事項を記載します。
 - (1) この特約の名称
 - (2) ガン診断給付金額

第2条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

第3条（特約のガン給付責任開始期）

1. ガン診断給付金については、会社は、この特約のガン給付責任開始期からこの特約上の責任を負いません。
2. この特約のガン給付責任開始期は、次のとおりとします。
 - (1) この特約の締結に際しては、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日
 - (2) この特約の復活が行われた場合には、最後の復活の際の主約款の保険契約の復活に関する規定による復活日。ただし、その復活日が前号に規定する日より前である場合は、前号に規定する日

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、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

2. ガンの定義および診断確定

第5条（ガンの定義および診断確定）

1. この特約において「ガン」とは、別表2に定めるガンをいいます。
2. ガンの診断確定は、病理組織学的所見（生検）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（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

3. 特約給付金の支払

第6条（特約給付金の支払）

1. 会社は、次表の規定により、この特約の給付金を支払います。

名称	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
ガン診断給付金	<p>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</p> <p>(1) ガン給付責任開始期以後に初めてガンと診断確定されたとき</p> <p>(2) 前(1)のガン給付責任開始期以後に初めてガンと診断確定された日の翌日以後に次の条件をすべて満たす入院をしたとき</p> <p>① ガン給付責任開始期以後に診断確定されたガンを直接の原因とする主約款の別表7に定める入院であること</p> <p>② ガンの治療を目的とした入院（備考に定めるところによります。以下同じ。）であること</p> <p>③ 主約款の別表6に定める病院または診療所における入院であること</p>	ガン診断給付金額	主契約のガン給付金受取人	
死亡給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	この特約の解約返戻金相当額	主契約の死亡給付金受取人	<p>被保険者が次のいずれかにより死亡したとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期（復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。以下同じ。）の属する日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺</p> <p>(2) 保険契約者の故意</p> <p>(3) 主契約の死亡給付金受取人の故意。ただし、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金の残額を他の死亡給付金受取人に支払います。</p>

- 被保険者がガン以外の疾病または傷害による入院中にガンと診断確定された場合、そのガンの治療を開始した日からそのガンの治療を目的として入院したものとみなして前項のガン診断給付金の支払に関する規定を適用します。
- 被保険者がガン診断給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日（第1項の規定により、ガン給付責任開始期以後に初めてガンと診断確定されたことによりガン診断給付金の支払われることとなった場合は、その診断確定日。また、前項または第4項の規定によりガン診断給付金が支払われることとなった場合には、入院を開始したものとみなされた日。以下本条において同じ。）からその日を含めて2年以内にガン診断給付金の支払事由に該当した場合には、第1項の規定にかかわらず、会社は、ガン診断給付金を支払いません。
- 被保険者がガン診断給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年を経過した日の翌日に主契約のガン入院給付金の支払事由に該当する継続入院中の場合には、その日に入院を開始したものとみなして、ガン診断給付金を支払います。

5. 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、この特約の死亡給付金を支払います。
6. 主契約の死亡給付金受取人が2人以上いる場合のこの特約の死亡給付金の受取割合は、主契約の死亡給付金の受取割合と同じとします。
7. 第1項の「支払事由に該当しても給付金を支払わない場合」に該当したことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、会社は、この特約の解約返戻金（被保険者が死亡した日までの未払込の保険料があるときは、その未払込の保険料が払い込まれたものとして計算した解約返戻金額からその未払込の保険料を差し引いた金額とします。以下本項において同じ。）を保険契約者に支払います（なお、主契約の死亡給付金受取人が被保険者を故意に死亡させた場合、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金が支払われない部分にかかるこの特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。）。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、この特約の解約返戻金その他の返戻金の支払はありません。
8. この特約のガン診断給付金および死亡給付金の受取人は、第1項に定める者以外に変更することはできません。

4. 特約保険料の払込免除

第7条（特約保険料の払込免除）

1. 主約款に定める保険料の払込免除の事由が生じたときは、主約款の保険料払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
2. この特約の保険料の払込を免除した後は、ガン診断給付金額の減額の取扱は行いません。

5. 告知義務および告知義務違反による解除

第8条（告知義務）

次の(1)または(2)の場合、この特約の給付に影響を及ぼす重要な事項のうち会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はその書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で告知を求めた事項については、その医師に口頭で告知してください。

- (1) 特約の締結
- (2) 特約の復活

第9条（告知義務違反による解除）

1. 保険契約者または被保険者が、前条の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について、故意または重大な過失により事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって、この特約を解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項によりこの特約を解除することができます。
3. 前項の場合には、給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生が解除の原因となった事実によらないことを、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、給付金の支払または保険料の払込免除を行います。
4. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

第10条（特約を解除できない場合）

1. 会社は、次のいずれかの場合には前条の規定によるこの特約の解除をすることができません。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が、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
 - (2) 生命保険募集人等の保険媒介者（保険契約締結の媒介を行う者をいいます。以下本条において同じ。）が、保険契約者または被保険者が第8条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 生命保険募集人等の保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第8条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をしないように勧めたとき、または事実でないことを告知するように勧めたとき
 - (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。ただし、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実によりこの特約の給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（この特約の責任開始期前に原因が生じていたことによりこの特約の給付金の支払または保険料の払込免除が行われない場合を含みます。）を除きます。
2. 会社は、前項第2号または第3号に規定する生命保険募集人等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、第8条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、前項第1号、第4号または第5号に該当するときを除いて、この特約を解除することができます。

6. 特約の無効

第11条（ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効）

1. 被保険者が、告知（復活が行われた場合には、最後の復活の際の告知とします。以下本条において同じ。）時以前または告知時からこの特約のガン給付責任開始期までにガンと診断確定されていた場合には、保険契約者または被保険者がその事実を知っていると知っていないとにかかわらず、この特約は無効とします。
2. 前項の場合、既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には、復活の際に払い込まれた金額（この特約に関する部分に限ります。）および復活以後に払い込まれたこの特約の保険料とします。）は次のように取り扱います。
 - (1) 告知時以前に、被保険者がガン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ときは、保険契約者に払い戻します。
 - (2) 告知時以前に、被保険者がガン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のいずれか1人でも知っていたときは、払い戻しません。
 - (3) 告知時からこの特約のガン給付責任開始期の前日までに被保険者がガンと診断確定されていたときは、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合には、第9条（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）の規定は適用しません。

7. 重大事由による解除

第12条（重大事由による解除）

1. 会社は、次のいずれかの場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者、被保険者（死亡給付金の場合は被保険者を除きます。）または主契約の死亡給付金受取人がこの特約の給付金を詐取する目的または他人にこの特約の給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき

- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
 - (4) この特約が付加されている主契約および主契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前3号に掲げる事由と同等の事由があるとき
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項の規定によりこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。
 3. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。
 4. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

8. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅

第13条（特約保険料の払込）

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。保険料の前納および一括払の場合も同様とします。
2. 主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとし、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。
3. 保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）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末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を給付金（死亡給付金は、その払込期月の保険料が払い込まれたものとして計算した金額とします。）から差し引きます。
4. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。
5. 保険料払込方法（回数）が年払または半年払の特約が、次の各号に該当した場合には、会社は、その該当した日から、その直後に到来する主契約の契約日の年単位または半年単位の応当日の前日までの期間（1か月に満たない期間は切り捨てるものとします。）に対応するこの特約の保険料（この特約のガン診断給付金額が減額されたときは、その減額部分に対応するこの特約の保険料）を保険契約者（死亡給付金の支払事由発生後は、死亡給付金受取人）に払いもどします。
 - (1) この特約が消滅したとき。ただし、保険契約者の故意による被保険者の死亡、不法取得目的による無効または詐欺による取消の場合は除きます。
 - (2) この特約の保険料の払込が免除されたとき
 - (3) この特約のガン診断給付金額が減額されたとき

第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

1. 猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）を給付金から差し引きます。
2. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満

了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。

第15条（特約保険料の自動振替貸付）

1. 猶予期間中に主契約およびこの特約の保険料が払い込まれない場合には、主約款の保険料の自動振替貸付に関する規定を準用して、主契約およびこの特約の保険料の合計額について自動振替貸付の取扱を行います。
2. 前項の場合、この特約に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てその取扱を行います。

第16条（特約の失効および消滅）

1. 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。この場合、この特約に解約返戻金があるときは、保険契約者は、主契約の解約返戻金とあわせてこの特約の解約返戻金を請求することができます。
2. 主契約が消滅した場合には、この特約は同時に消滅します。この場合、次に定めるところによります。
 - (1) 主契約の解約返戻金が支払われるとき
この特約に解約返戻金があるときは、会社は、その解約返戻金を保険契約者に支払います。
 - (2) 主契約の解約返戻金が支払われないとき
この特約の解約返戻金または責任準備金は支払いません。

9. 特約の復活

第17条（特約の復活）

1. 主契約の復活の請求の際に別段の申出がない場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとしします。
2. 会社がこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活に関する規定を準用して、この特約の復活の取扱を行います。

10. 特約内容の変更

第18条（ガン診断給付金額の減額）

1. 保険契約者は、将来に向かって、ガン診断給付金額を減額することができます。ただし、減額後のガン診断給付金額が会社の定める金額を下まわる場合には、会社は、ガン診断給付金額の減額は取り扱いません。
2. 主契約のガン入院給付金日額が減額され、ガン診断給付金額が会社の定める金額をこえるにいたったときは、ガン診断給付金額を会社の定める金額まで減額します。
3. 前2項のほか、ガン診断給付金額の減額については、主約款のガン入院給付金日額の減額に関する規定を準用します。

第19条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

1. この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
2. 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更される場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとしします。
3. 前2項のほか、この特約の保険期間または保険料払込期間の変更については、主約款の保険期間または保険料払込期間の変更に関する規定を準用します。

11. 特約の解約および解約返戻金

第20条（特約の解約）

1. 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、この特約

に解約返戻金があるときは、その解約返戻金を請求することができます。

2. この特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第21条（解約返戻金）

1. この特約の解約返戻金は、ガン診断給付金の保障に関する部分のみとし、次の各号のとおり計算します。
 - (1) 保険料払込中の特約
この特約の保険料の払込年月数により計算します。ただし、この特約の保険料払込方法（回数）が年払または半年払の場合で、既に払い込まれたこの特約の保険料のその払込期月における主契約の契約日の応当日から次の払込期月における主契約の契約日の応当日の前日までの期間がすべて経過していないときは、既に経過した期間のこの特約の保険料がすべて払い込まれたものとして計算した保険料払込方法（回数）が月払の場合のこの特約の解約返戻金と同額とします。
 - (2) 前号以外の特約
この特約の経過年月数により計算します。
2. 主契約において契約者貸付を行う場合には、この特約に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。

12. 給付金の受取人による特約の存続

第22条（給付金の受取人による特約の存続）

1. 保険契約者以外の者でこの特約の解約をすることができる者（以下本条において「債権者等」といいます。）によるこの特約の解約は、解約請求の通知が会社に到達した日からその日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時に次各号のすべてを満たす給付金の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の解約の効力が生じるまでの間に、その解約請求の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額（以下本条において「解約時支払額」といいます。）を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
 - (2) 保険契約者でないこと
3. 第1項の解約請求の通知が会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡給付金の支払事由が生じ、会社が死亡給付金を支払うべきときは、その死亡給付金の額を限度に、解約時支払額を債権者等に支払います。この場合、死亡給付金の額から解約時支払額を差し引いた残額を、死亡給付金受取人に支払います。

13. 契約者配当

第23条（契約者配当）

この特約に対する契約者配当はありません。

14. 請求手続

第24条（請求手続）

1. 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. この特約にもとづく支払および変更等は、別表1に定める請求書類を提出して請求してください。
3. 前2項のほか、この特約の給付金の請求手続については、主約款の給付金の請求手続に関する規定を準用します。

15. 特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等

第25条（特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）

この特約による給付金および解約返戻金等の支払の時期および場所等については、主約款の給付金および解約返戻金等の支払の時期および場所等に関する規定を準用します。

16. 特約の更新

第26条（特約の更新）

1. 主契約の更新に際しては、この特約は主契約とともに更新されます。ただし、更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていない場合には、この特約は更新されません。
2. この特約が更新された場合には、給付金の支払に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとしします。
3. 第1項ただし書きの規定によりこの特約が更新されない場合には、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社が定める他の特約を更新時に付加することがあります。この場合、給付金の支払に際しては、この特約と他の特約の保険期間は継続されたものとしします。
4. 第1項から前項までのほか、この特約の更新については、主約款の保険契約の更新に関する規定を準用します。

17. 主約款の準用

第27条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

18. 中途付加の場合の取扱

第28条（中途付加の場合の取扱）

1. 主契約締結後においても、被保険者の同意を得て、かつ、保険契約者から申出があった場合で、会社が承諾したときには、この特約を締結します。この場合、この特約を締結することを、「中途付加」といいます。
2. 中途付加は、次に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 責任開始期
会社は、次に定める時からこの特約上の責任を負います。この場合、この特約の責任開始期の属する日を「中途付加日」としします。
 - ① 中途付加を承諾した後にこの特約の第1回保険料および所定の金額を受け取った場合
第1回保険料および所定の金額を受け取った時
 - ② この特約の第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った後に中途付加を承諾した場合
第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）
 - (2) ガン給付責任開始期
ガン診断給付金については、会社は、中途付加日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日からこの特約上の責任を負います。
 - (3) 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、会社所定の範囲内で定めます。
 - (4) 保険料の計算
この特約の保険料は、中途付加日の直前の、主契約の契約日の年単位の応当日（中途付加日と主契約の契約日の年単位の応当日が一致するときは、中途付加日）における被保険者の年齢を基準にして計算します。
3. この特約を中途付加したときは、保険証券に表示します。

19. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱

第29条（低解約返戻金特則の付加）

主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合には、この特約にも低解約返戻金特則が付加されるものとします。

第30条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）

1. この特約に付加された低解約返戻金特則の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、主契約の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合と同一の期間および割合とします。
2. 前項の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、変更することができません。

第31条（低解約返戻金特則が付加された場合の取扱）

この特約に低解約返戻金特則が付加されたときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、第21条（解約返戻金）の規定により計算したものに、低解約返戻金割合を乗じて計算します。
- (2) 次の①から⑤までに定める事項に関する解約返戻金の計算については、主約款の低解約返戻金特則が付加された場合の解約返戻金に関する規定を準用します。
 - ① 死亡給付金の支払および第6条（特約給付金の支払）第7項の規定による解約返戻金の支払
 - ② 告知義務違反による解除および重大事由による解除
 - ③ 特約の失効および消滅
 - ④ ガン診断給付金額の減額
 - ⑤ 特約の解約

第32条（低解約返戻金特則の解約）

低解約返戻金特則のみの解約はできません。

20. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱

第33条（主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱）

1. 保険契約者は、会社の承諾を得て、主契約の更新の際にこの特約を締結して主契約に付加することができます。この場合、次のとおり取り扱います。
 - (1) 保険契約者（告知については被保険者を含みます。）は、主契約の更新日前までに、この特約の付加の申込および被保険者に関する告知を行うことを要します。
 - (2) 会社は、次に定める時からこの特約の責任を負います。
 - ① この特約の締結を承諾した後にこの特約の第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時（主契約の更新前にこの特約の第1回保険料を受け取ったときは更新日）
 - ② この特約の第1回保険料相当額を受け取った後にこの特約の締結を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（主契約の更新前にこの特約の第1回保険料相当額を受け取ったときは更新日）
 - (3) ガン診断給付金については、会社は、前号に定める責任開始期の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日からこの特約上の責任を負います。
 - (4) この特約の保険料は、主契約の更新日における被保険者の年齢を基準にして計算します。
 - (5) この特約を付加したときは、保険証券に表示します。
2. 前項の取扱が行われる場合には、第28条（中途付加の場合の取扱）の規定は適用しません。

21. 主契約が新医療保険αの場合の取扱

第34条（主契約が新医療保険αの場合の取扱）

この特約が新医療保険αに付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第6条（特約給付金の支払）の適用に際しては、次のとおり取扱います。
- ① 第1項中、「ガン給付金受取人」を「入院手術給付金受取人」と、「別表6」を「別表5」と、「別表7」を「別表6」とそれぞれ読み替えます。
 - ② 第4項を次のとおり読み替えます。
4. 被保険者がガン診断給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年を経過した日の翌日に次の各号のすべてに該当する継続入院中の場合には、その日に入院を開始したものとみなして、ガン診断給付金を支払います。
- (1) この特約のガン給付責任開始期以後に診断確定されたガンを直接の原因とする主約款の別表6に定める入院であること
 - (2) ガンの治療を目的としている入院であること
 - (3) 主約款の別表5に定める病院または診療所における入院であること
 - (4) この特約の保険期間中の入院日数が1日以上あること
- (2) 第18条（ガン診断給付金額の減額）第2項および第3項の適用に際しては、「ガン入院給付金日額」を「入院給付金日額」と読み替えます。
- (3) 第26条（特約の更新）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
- 第26条（特約の更新）
1. 主契約の更新に際しては、この特約は主契約とともに更新されます。ただし、次の場合、この特約は更新されません。
 - (1) この特約に特別条件特約が付加されているとき。ただし、特定部位不支払方法のみが適用されているときは、この特約は更新されるものとします。
 - (2) 更新後の主契約の保険期間満了日の翌日における被保険者の契約上の年齢が90歳をこえるとき
 - (3) 更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないとき
 2. この特約が更新されたときは、給付金の支払に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとします。
 3. 第1項第1号ただし書きによりこの特約が更新される場合には、更新後のこの特約には更新前の主契約の保険期間満了日における条件と同一の特定部位不支払方法を適用するものとします。ただし、主契約の保険期間満了日前までに特定期間が満了しているときは、更新後のこの特約には更新前の特定部位不支払方法は適用されません。
 4. 第1項第3号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第1項第1号または第2号の規定に該当しないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社が定める他の特約を更新時に付加することがあります。この場合、給付金の支払に際しては、この特約と他の特約の保険期間は継続されたものとします。
 5. 第1項から前項までのほか、この特約の更新については、主約款の保険契約の更新に関する規定を準用します。

第35条（特別条件特約を付加した場合の取扱）

1. 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第2号に規定する特別保険料領収方法をこの特約に適用する場合、第6条（特約給付金の支払）第1項の適用に際しては、「被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額」を「被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額（この特約に付加されている特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金相当額を含みます。）」と読み替えます。
2. 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第3号に規定する特定部位不支払方法をこの特約に適用する場合、被保険者が会社指定の期間の満了日を含んでガンにより継続して入院した場合、会社は、その満了日の翌日の入院に対してガン診断給付金を支払います。

別表1 請求書類

項 目	提 出 書 類	該当条文
ガン診断給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) ガン診断給付金の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 会社所定の様式による医師の診断書	第6条
解約返戻金・ガン給付責任開始期前のガン診断確定による既に払い込まれた保険料の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第9条、第11条、第12条、第13条、第16条、第20条
ガン診断給付金額の減額	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第18条
給付金の受取人による特約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 請求する給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書	第22条
(注) 会社は、上記の提出書類の一部の省略を認め、または上記の提出書類以外の書類の提出を求めることがあります。		

別表2 対象となるガン

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

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

2. 上記1. の分類項目中「悪性新生物」または「上皮内新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
/ 2 …… 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非浸襲性
/ 3 …… 悪性、原発部位
/ 6 …… 悪性、転移部位 悪性、続発部位
/ 9 …… 悪性、原発部位または転移部位の別不詳

備考 治療を目的とした入院

美容上の処置、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。なお、医師の指示に基づく、ガンの検査を目的とした入院については、「治療を目的とした入院」とみなします。

室料差額給付特約α条項

1. 総則	96	14. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更	104
第1条（特約の締結）	96	第26条（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更）	104
第2条（特約の責任開始期）	96	15. 特約の更新	104
第3条（特約の保険期間および保険料払込期間）	96	第27条（特約の更新）	104
第4条（室料差額基準日額）	96	16. 主約款の準用	104
2. 特約給付金の支払	97	第28条（主約款の準用）	104
第5条（特約給付金の支払）	97	17. 中途付加の場合の取扱	104
第6条（支払限度期間の型）	98	第29条（中途付加の場合の取扱）	104
第7条（室料差額給付金の支払限度期間）	99	18. 特別条件特約を付加した場合の取扱	105
3. 特約保険料の払込免除	99	第30条（特別条件特約を付加した場合の取扱）	105
第8条（特約保険料の払込免除）	99	19. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱	105
4. 告知義務および告知義務違反による解除	99	第31条（低解約返戻金特則の付加）	105
第9条（告知義務）	99	第32条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）	105
第10条（告知義務違反による解除）	99	第33条（低解約返戻金特則が付加された場合の取扱）	105
第11条（特約を解除できない場合）	100	第34条（低解約返戻金特則の解約）	106
5. 重大事由による解除	100	20. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱	106
第12条（重大事由による解除）	100	第35条（主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱）	106
6. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅	101	別表1 請求書類	107
第13条（特約保険料の払込）	101	別表2 室料差額	107
第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）	101	別表3 公的医療保険制度	107
第15条（特約保険料の自動振替貸付）	101	別表4 異常分娩	107
第16条（特約の失効および消滅）	101		
7. 特約の復活	102		
第17条（特約の復活）	102		
8. 特約内容の変更	102		
第18条（室料差額基準日額の減額）	102		
第19条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）	102		
9. 特約の解約および解約返戻金	102		
第20条（特約の解約）	102		
第21条（解約返戻金）	102		
10. 給付金の受取人による特約の存続	103		
第22条（給付金の受取人によるこの特約の存続）	103		
11. 契約者配当	103		
第23条（契約者配当）	103		
12. 請求手続	103		
第24条（請求手続）	103		
13. 特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等	103		
第25条（特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）	103		

室料差額給付特約α条項

1. 総則

第1条（特約の締結）

1. この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申出により、主契約に付加して締結します。
2. この特約を付加した場合、保険証券には次の各号の事項を記載します。
 - (1) この特約の名称
 - (2) 室料差額基準日額

第2条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

第3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、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

第4条（室料差額基準日額）

室料差額基準日額は、会社の定める取扱範囲内で、保険契約者が定めた金額とします。

2. 特約給付金の支払

第5条（特約給付金の支払）

1. 会社は、次表の規定により、この特約の給付金を支払います。

名称	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
室料差額給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をしたとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期（復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。以下同じ。）以後に発生した次のいずれかを直接の原因とする主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の別表6に定める入院であること</p> <p>① 疾病（別表4に定める異常分娩を含めます。以下同じ。）</p> <p>② 不慮の事故（主約款の別表4に定めるところによります。以下同じ。）</p> <p>③ 不慮の事故以外の外因</p> <p>(2) 主契約の災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院であること</p> <p>(3) その入院により室料差額（別表2に定めるところによります。以下同じ。）が発生すること</p>	<p>入院1回につき、次の各号のいずれか小さい金額</p> <p>(1) 支払限度期間（主契約の災害入院給付金または疾病入院給付金の支払われる入院の入院日数（以下本条において「入院日数」といいます。）が限度に達するまでの期間とします。以下同じ。）中に発生した室料差額と同額</p> <p>(2) 入院日数に、室料差額基準日額を乗じた金額</p>	主契約の入院手術給付金受取人	
死亡給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき</p>	<p>被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額</p>	主契約の死亡給付金受取人	<p>被保険者が次のいずれかにより死亡したとき</p> <p>(1) 責任開始期の属する日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺</p> <p>(2) 保険契約者の故意</p> <p>(3) 主契約の死亡給付金受取人の故意。ただし、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金の残額を他の死亡給付金受取人に支払います。</p>

2. 被保険者が2回以上入院した場合で、主約款の規定により継続した1回の入院とみなされる入院については、室料差額給付金の支払に際しても、継続した1回の入院とみなして取り扱います。

3. 被保険者の入院中に、入院日数が1回の入院または通算の支払限度期間に達した場合で、支払限度期

間に達した日を含んで入院を継続しているときは、支払限度期間に達した日の属する月の末日までの入院期間中に発生した室料差額についても、支払限度期間中に発生した室料差額とみなして、第1項の規定を適用します。

4. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故その他の外因による傷害を直接の原因として入院した場合でも、次の各号に該当するときには、この特約の責任開始期以後に発生した原因によるものとみなします。
 - (1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院であるとき
 - (2) 原因となった疾病または傷害について、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）の規定にもとづき正しくすべての事実を告知し、会社がその疾病または傷害を知っていたとき
5. 主契約の災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院中に室料差額基準日額が減額された場合、室料差額給付金の支払額は、次の各号のいずれか小さい金額とします。
 - (1) 支払限度期間中に発生した室料差額と同額
 - (2) 減額前の入院日数に減額前の室料差額基準日額を乗じた金額と、減額後の入院日数に減額後の室料差額基準日額を乗じた金額との合計額
6. 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、死亡給付金を支払います。
7. 第1項の「支払事由に該当しても給付金を支払わない場合」に該当したことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、会社は、この特約の解約返戻金（被保険者が死亡した日までの未払込の保険料があるときは、その未払込の保険料が払い込まれたものとして計算した解約返戻金額からその未払込の保険料を差し引いた金額とします。以下本項において同じ。）を保険契約者に支払います（なお、主契約の死亡給付金受取人が被保険者を故意に死亡させた場合、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金が支払われない部分にかかるこの特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。）。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、この特約の解約返戻金その他の返戻金の支払はありません。
8. この特約の室料差額給付金および死亡給付金の受取人は、第1項に定める者以外に変更することはできません。

第6条（支払限度期間の型）

1. この特約における支払限度期間の型は、室料差額給付金の支払限度期間に応じて次の各号のいずれかとします。ただし、この特約の支払限度期間の型は、主契約の支払限度の型と同一とします。
 - (1) 30日型
 - (2) 60日型
 - (3) 120日型
 - (4) 180日型
 - (5) 1095日型
2. 前項の支払限度期間の型は、相互に変更することはできません。

第7条（室料差額給付金の支払限度期間）

1. 室料差額給付金の支払に際して、室料差額基準日額に乗じる入院日数は、前条に規定する支払限度期間の型に応じて、次に定める支払限度期間をもって限度とします。

支払限度期間 の型	1回の入院の 支払限度期間	通算支払限度期間
30日型	30日	支払限度期間の型にかかわ らず、 1095日
60日型	60日	
120日型	120日	
180日型	180日	
1095日型	1095日	

2. 前項の通算支払限度期間には、主契約の災害入院給付金および疾病入院給付金の支払われる入院日数と同一の日数を算入します。

3. 特約保険料の払込免除

第8条（特約保険料の払込免除）

1. 主約款に定める保険料の払込免除の事由が生じたときは、主約款の保険料払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
2. この特約の保険料の払込を免除した後は、室料差額基準日額の減額の取扱は行いません。

4. 告知義務および告知義務違反による解除

第9条（告知義務）

次の(1)または(2)の場合、この特約の給付に影響を及ぼす重要な事項のうち会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はその書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で告知を求めた事項については、その医師に口頭で告知してください。

- (1) 特約の締結
- (2) 特約の復活

第10条（告知義務違反による解除）

1. 保険契約者または被保険者が、前条の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について、故意または重大な過失により事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって、この特約を解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項によりこの特約を解除することができます。
3. 前項の場合には、給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生が解除の原因となった事実によらないことを、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、給付金の支払または保険料の払込免除を行います。
4. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

第11条（特約を解除できない場合）

1. 会社は、次のいずれかの場合には前条の規定によるこの特約の解除をすることができません。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が、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
 - (2) 生命保険募集人等の保険媒介者（保険契約締結の媒介を行う者をいいます。以下本条において同じ。）が、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 生命保険募集人等の保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をしないように勧めたとき、または事実でないことを告知するように勧めたとき
 - (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。ただし、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実によりこの特約の給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（この特約の責任開始期前に原因が生じていたことによりこの特約の給付金の支払または保険料の払込免除が行われない場合を含みます。）を除きます。
2. 会社は、前項第2号または第3号に規定する生命保険募集人等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、第9条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、前項第1号、第4号または第5号に該当するときを除いて、この特約を解除することができます。

5. 重大事由による解除

第12条（重大事由による解除）

1. 会社は、次のいずれかの場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者、被保険者（死亡給付金の場合は被保険者を除きます。）または主契約の死亡給付金受取人がこの特約の給付金を詐取する目的または他人にこの特約の給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
 - (4) この特約が付加されている主契約および主契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前3号に掲げる事由と同等の事由があるとき
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項の規定によりこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に給付金を支払っていたときは、給付金の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。
4. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

6. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅

第13条（特約保険料の払込）

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。保険料の前納および一括払の場合も同様とします。
2. 主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとし、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。
3. 保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）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末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を給付金（死亡給付金は、その払込期月の保険料が払い込まれたものとして計算した金額とします。）から差し引きます。
4. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失ったものとし、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。
5. 保険料払込方法（回数）が年払または半年払の特約が、次の各号に該当した場合には、会社は、その該当した日から、その直後に到来する主契約の契約日の年単位または半年単位の応当日の前日までの期間（1か月に満たない期間は切り捨てるものとします。）に対応するこの特約の保険料（この特約の室料差額基準日額が減額されたときは、その減額部分に対応する保険料）を保険契約者（死亡給付金の支払事由発生後は、死亡給付金受取人）に払いもどします。ただし、本項の規定は、主契約の契約日または最後の更新日が平成22年3月2日以後の場合に限り適用します。
 - (1) この特約が消滅したとき。ただし、保険契約者の故意による被保険者の死亡、不法取得目的による無効または詐欺による取消の場合は除きます。
 - (2) この特約の保険料の払込が免除されたとき
 - (3) この特約の室料差額基準日額が減額されたとき

第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

1. 猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）を給付金から差し引きます。
2. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。

第15条（特約保険料の自動振替貸付）

1. 猶予期間中に主契約およびこの特約の保険料が払い込まれない場合には、主約款の保険料の自動振替貸付に関する規定を準用して、主契約およびこの特約の保険料の合計額について自動振替貸付の取扱を行います。
2. 前項の場合、この特約に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てその取扱を行います。

第16条（特約の失効および消滅）

1. 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。この場合、この特約に解約返戻金があるときは、保険契約者は、主契約の解約返戻金とあわせてこの特約の解約返戻金を請求することができます。
2. 主契約が消滅した場合には、この特約は同時に消滅します。この場合、次に定めるところによります。
 - (1) 主契約の解約返戻金が支払われるとき

この特約に解約返戻金があるときは、会社は、その解約返戻金を保険契約者に支払います。

(2) 主契約の解約返戻金が支払われないとき

この特約の解約返戻金または責任準備金は支払いません。

3. 主契約の災害入院給付金および疾病入院給付金の支払われた入院の入院日数が通算して第7条（室料差額給付金の支払限度期間）に定める通算支払限度期間に達した場合には、その達した日の翌日から、この特約は消滅します。この場合、この特約に解約返戻金があるときは、保険契約者は、その解約返戻金を請求することができます。
4. 前項の規定によりこの特約が消滅したときは、保険証券に表示します。

7. 特約の復活

第17条（特約の復活）

1. 主契約の復活の請求の際に別段の申出がない場合は、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. 会社がこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活に関する規定を準用して、この特約の復活の取扱を行います。

8. 特約内容の変更

第18条（室料差額基準日額の減額）

1. 保険契約者は、将来に向かって、室料差額基準日額を減額することができます。ただし、減額後の室料差額基準日額が会社の定める取扱範囲外となる場合には、会社は、室料差額基準日額の減額は取り扱いません。
2. 主契約の入院給付金日額が減額され、室料差額基準日額が会社の定める金額をこえるにいたったときは、室料差額基準日額を会社の定める金額まで減額します。また、室料差額基準日額を減額しても会社の定める金額をこえる場合には、主契約の入院給付金日額の減額は取り扱いません。
3. 前2項のほか、この特約の室料差額基準日額の減額については、主約款の入院給付金日額の減額に関する規定を準用します。

第19条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

1. この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
2. 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更される場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとして扱います。
3. 前2項のほか、この特約の保険期間または保険料払込期間の変更については、主約款の保険期間または保険料払込期間の変更に関する規定を準用します。

9. 特約の解約および解約返戻金

第20条（特約の解約）

1. 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、この特約に解約返戻金があるときは、その解約返戻金を請求することができます。
2. この特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第21条（解約返戻金）

1. 主契約の契約日または最後の更新日が平成22年3月2日以後の場合、この特約の解約返戻金は、室料差額給付金の保障に関する部分のみとし、次の各号のとおり計算します。

(1) 保険料払込中の特約

この特約の保険料の払込年月数により計算します。ただし、この特約の保険料払込方法（回数）が年払または半年払の場合で、既に払い込まれたこの特約の保険料のその払込期月における主契約の契約日の応当日から次の払込期月における主契約の契約日の応当日の前日までの期間がすべて経

過していないときは、既に経過した期間のこの特約の保険料がすべて払い込まれたものとして計算した保険料払込方法（回数）が月払の場合のこの特約の解約返戻金と同額とします。

(2) 前号以外の特約

この特約の経過年月数により計算します。

2. 前項以外の場合、この特約の解約返戻金は、室料差額給付金の保障に関する部分のみとし、保険料払込中の特約についてはその払込年月数により、その他の特約についてはその経過年月数により計算します。
3. 主契約において契約者貸付を行う場合には、この特約に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。

10. 給付金の受取人による特約の存続

第22条（給付金の受取人によるこの特約の存続）

1. 保険契約者以外の者でこの特約の解約をすることができる者（以下本条において「債権者等」といいます。）によるこの特約の解約は、解約請求の通知が会社に到達した日からその日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時に於いて次の各号のすべてを満たす給付金の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の解約の効力が生じるまでの間に、その解約請求の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額（以下本条において「解約時支払額」といいます。）を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
 - (2) 保険契約者でないこと
3. 第1項の解約請求の通知が会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡給付金の支払事由が生じ、会社が死亡給付金を支払うべきときは、その死亡給付金の額を限度に、解約時支払額を債権者等に支払います。この場合、死亡給付金の額から解約時支払額を差し引いた残額を、死亡給付金受取人に支払います。

11. 契約者配当

第23条（契約者配当）

この特約に対する契約者配当はありません。

12. 請求手続

第24条（請求手続）

1. 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. この特約にもとづく支払および変更等は、別表1に定める請求書類を提出して請求してください。
3. 前2項のほか、この特約の給付金の請求手続については、主約款の給付金の請求手続に関する規定を準用します。

13. 特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等

第25条（特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）

この特約による給付金および解約返戻金等の支払の時期および場所等については、主約款の給付金および解約返戻金等の支払の時期および場所等に関する規定を準用します。

14. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更

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（以下「公的医療保険制度の改正」といいます。）があった場合で特に必要と認めるときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この特約条項の室料差額給付金の支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。
2. 前項の規定により、この特約条項の室料差額給付金の支払事由を変更するときは、会社は、この特約条項の室料差額給付金の支払事由を変更する日（以下本条において「変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できない場合には、変更日前に通知します。

15. 特約の更新

第27条（特約の更新）

1. 主契約の更新に際しては、この特約は主契約とともに更新されます。ただし、次の場合、この特約は更新されません。
 - (1) この特約に特別条件特約が付加されているとき。ただし、特定部位不支払方法のみが適用されているときは、この特約は更新されるものとします。
 - (2) 更新後の主契約の保険期間満了日の翌日における被保険者の契約上の年齢が90歳をこえるとき
 - (3) 更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないとき
2. この特約が更新されたときは、給付金の支払に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとします。
3. 第1項第1号ただし書きによりこの特約が更新される場合には、更新後のこの特約には更新前の主契約の保険期間満了日における条件と同一の特定部位不支払方法を適用するものとします。ただし、主契約の保険期間満了日前までに特定期間が満了しているときは、更新後のこの特約には更新前の特定部位不支払方法は適用されません。
4. 第1項第3号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第1項第1号または第2号の規定に該当しないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社が定める他の特約を更新時に付加することがあります。この場合、給付金の支払に際しては、この特約と他の特約の保険期間は継続されたものとします。
5. 第1項から前項までのほか、この特約の更新については、主約款の保険契約の更新に関する規定を準用します。

16. 主約款の準用

第28条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

17. 中途付加の場合の取扱

第29条（中途付加の場合の取扱）

1. 主契約締結後においても、被保険者の同意を得て、かつ、保険契約者から申出があった場合で、会社が承諾したときには、この特約を締結します。この場合、この特約を締結することを、「中途付加」といいます。
2. 中途付加は、次に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 責任開始期
会社は、次に定める時からこの特約上の責任を負います。この場合、この特約の責任開始期の属する日を「中途付加日」とします。
 - ① 中途付加を承諾した後にこの特約の第1回保険料および所定の金額を受け取った場合
第1回保険料および所定の金額を受け取った時
 - ② この特約の第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った後に中途付加を承諾した場合

第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）

(2) 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、会社所定の範囲内で定めます。

(3) 保険料の計算

この特約の保険料は、中途付加日の直前の、主契約の契約日の年単位の応当日（中途付加日と主契約の契約日の年単位の応当日が一致するときは、中途付加日）における被保険者の年齢を基準にして計算します。

3. この特約を中途付加したときは、保険証券に表示します。

18. 特別条件特約を付加した場合の取扱

第30条（特別条件特約を付加した場合の取扱）

1. 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第2号に規定する特別保険料領収方法をこの特約に適用する場合、第5条（特約給付金の支払）第1項の適用に際しては、「被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額」を「被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額（この特約に付加されている特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金相当額を含みます。）」と読み替えます。
2. 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第3号に規定する特定部位不支払方法をこの特約に適用する場合、被保険者が会社指定の期間（以下「特定期間」といいます。）中に行った入院に関しては、次に定めるところによります。
 - (1) 会社指定の部位（以下「特定部位」といいます。）に生じた傷害（責任開始期前に生じたものに限ります。）または疾病（特別条件特約条項の別表1に定める特定感染症を除きます。）によるときは、会社は、室料差額給付金を支払いません。
 - (2) 特定期間満了日を含んで継続して入院した場合、前号の規定にかかわらず、会社は、その満了日の翌日からの入院に対して室料差額給付金を支払います。
 - (3) 特定部位以外の部位に生じた疾病を併発した場合、第1号の規定にかかわらず、会社は、その併発日以降の入院に対して室料差額給付金を支払います。ただし、この取扱は、その併発した疾病のみによっても入院する必要がある場合に限ります。

19. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱

第31条（低解約返戻金特則の付加）

主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合には、この特約にも低解約返戻金特則が付加されるものとします。

第32条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）

1. この特約に付加された低解約返戻金特則の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、主契約の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合と同一の期間および割合とします。
2. 前項の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、変更することができません。

第33条（低解約返戻金特則が付加された場合の取扱）

この特約に低解約返戻金特則が付加されたときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、第21条（解約返戻金）の規定により計算したものに、低解約返戻金割合を乗じて計算します。
- (2) 次の①から⑤までに定める事項に関する解約返戻金の計算については、主約款の低解約返戻金特則が付加された場合の解約返戻金に関する規定を準用します。
 - ① 死亡給付金の支払および第5条（特約給付金の支払）第7項の規定による解約返戻金の支払
 - ② 告知義務違反による解除および重大事由による解除

- ③ 特約の失効および消滅
- ④ 室料差額基準日額の減額
- ⑤ 特約の解約

第34条（低解約返戻金特則の解約）

低解約返戻金特則のみの解約はできません。

20. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱

第35条（主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱）

1. 保険契約者は、会社の承諾を得て、主契約の更新の際にこの特約を締結して主契約に付加することができます。この場合、次のとおり取り扱います。
 - (1) 保険契約者（告知については被保険者を含みます。）は、主契約の更新日前までに、この特約の付加の申込および被保険者に関する告知を行うことを要します。
 - (2) 会社は、次に定める時からこの特約の責任を負います。
 - ① この特約の締結を承諾した後にこの特約の第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時（主契約の更新前にこの特約の第1回保険料を受け取ったときは更新日）
 - ② この特約の第1回保険料相当額を受け取った後にこの特約の締結を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（主契約の更新前にこの特約の第1回保険料相当額を受け取ったときは更新日）
 - (3) この特約の保険料は、主契約の更新日における被保険者の年齢を基準にして計算します。
 - (4) この特約を付加したときは、保険証券に表示します。
2. 前項の取扱が行われる場合には、第29条（中途付加の場合の取扱）の規定は適用しません。

別表1 請求書類

項目	提出書類	該当条文
室料差額給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 室料差額給付金の受取人の印鑑証明書 (4) 室料差額の支出を証する書類 (5) 被保険者の戸籍抄本 (6) 会社所定の様式による医師の診断書	第5条
解約返戻金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第10条、第12条、 第13条、第16条、 第20条
給付金の受取人による特約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 請求する給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書	第22条
(注) 会社は、上記の提出書類の一部の省略を認め、または上記の提出書類以外の書類の提出を求めています。		

別表2 室料差額

「室料差額」とは、別表3に定める法律に基づく選定療養のうち、厚生労働大臣が定める特別療養環境の提供にあたる病院または診療所の承認を得て使用された場合のベッドまたは病室の使用料をいいます。

別表3 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

別表4 異常分娩

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

分類項目	基本分類コード
鉗子分娩およ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）中の	
・多胎分娩、全児鉗子分娩および吸引分娩	O84.1
・多胎分娩、全児帝王切開	O84.2
・その他の多胎分娩	O84.8
・多胎分娩、詳細不明	O84.9

脳卒中治療支援特約α条項

1. 総則	110	16. 中途付加の場合の取扱	117
第1条（特約の締結）	110	第25条（中途付加の場合の取扱）	117
第2条（特約の責任開始期）	110	17. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱	118
第3条（特約の保険期間および保険料払込期間）	110	第26条（低解約返戻金特則の付加）	118
2. 特約給付金等の支払	110	第27条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）	118
第4条（特約給付金等の支払）	110	第28条（低解約返戻金特則が付加された場合の取扱）	118
3. 特約保険料の払込免除	112	第29条（低解約返戻金特則の解約）	118
第5条（特約保険料の払込免除）	112	18. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱	118
4. 告知義務および告知義務違反による解除	112	第30条（主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱）	118
第6条（告知義務）	112	別表1 請求書類	120
第7条（告知義務違反による解除）	113	別表2 対象となる脳卒中	120
第8条（特約を解除できない場合）	113	備考 治療を目的とした入院	120
5. 重大事由による解除	113		
第9条（重大事由による解除）	113		
6. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅	114		
第10条（特約保険料の払込）	114		
第11条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）	114		
第12条（特約保険料の自動振替貸付）	115		
第13条（特約の失効および消滅）	115		
7. 特約の復活	115		
第14条（特約の復活）	115		
8. 特約内容の変更	115		
第15条（基本給付金額の減額）	115		
第16条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）	115		
9. 特約の解約および解約返戻金	116		
第17条（特約の解約）	116		
第18条（解約返戻金）	116		
10. 給付金等の受取人による特約の存続	116		
第19条（給付金等の受取人による特約の存続）	116		
11. 契約者配当	116		
第20条（契約者配当）	116		
12. 請求手続	117		
第21条（請求手続）	117		
13. 特約給付金等および解約返戻金等の支払の時期・場所等	117		
第22条（特約給付金等および解約返戻金等の支払の時期・場所等）	117		
14. 特約の更新	117		
第23条（特約の更新）	117		
15. 主約款の準用	117		
第24条（主約款の準用）	117		

脳卒中治療支援特約α条項

1. 総則

第1条（特約の締結）

- この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申出により、主契約に付加して締結します。
- この特約を付加した場合、保険証券には次の各号の事項を記載します。
 - この特約の名称
 - 基本給付金額

第2条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

第3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、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

2. 特約給付金等の支払

第4条（特約給付金等の支払）

- 会社は、次表の規定により、この特約の一時金、給付金または年金（以下「給付金等」といいます。）を支払います。

名称	給付金等を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金等を支払わない場合
脳卒中入院一時金	被保険者がこの特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) この特約の責任開始期（復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期とします。以下同じ。）以後に生じた脳卒中を直接の原因とする主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の別表6に定める入院であること (2) 脳卒中（別表2に定めるところによります。以下同じ。）の治療を目的とした入院（備考に定めるところによります。以下同じ。）であること (3) 主約款の別表5に定める病院または診療所における入院であること	基本給付金額 × 20%	主契約の入院手術給付金受取人	—————

名称	支払事由	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金等を支払わない場合
回復支援給付金	被保険者が脳卒中入院一時金の支払事由に該当した日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症（以下「神経学的後遺症」といいます。）が継続したと医師によって診断されたとき	基本給付金額 × 50%	主契約の入院手術給付金受取人	_____
回復支援年金	回復支援給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて6か月ごとの月単位の応当日（応当日がないときは、その月の末日とします。）が到来したとき	基本給付金額 × 10%		
死亡給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金相当額	主契約の死亡給付金受取人	被保険者が次のいずれかにより死亡したとき (1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 (2) 保険契約者の故意 (3) 主契約の死亡給付金受取人の故意。ただし、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金の残額を他の死亡給付金受取人に支払います。

2. 脳卒中入院一時金の支払に際しては、次の各号に定めるところにより取り扱います。

- (1) 被保険者が脳卒中以外の疾病または傷害による入院中に脳卒中与診断された場合、その脳卒中の治療を開始した日からその脳卒中の治療を目的として入院したものとみなして前項の脳卒中入院一時金の支払に関する規定を適用します。
- (2) 被保険者が脳卒中入院一時金の支払われることとなった最終の入院の開始日（前号または次号の規定により脳卒中入院一時金が支払われることとなった場合には、入院を開始したものとみなされた日。以下本条において同じ。）からその日を含めて2年以内に脳卒中入院一時金の支払事由に該当した場合には、第1項の規定にかかわらず、会社は、脳卒中入院一時金を支払いません。
- (3) 被保険者が脳卒中入院一時金の支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年を経過した日の翌日に脳卒中の治療を目的とする継続入院中の場合には、その日に入院を開始したものとみなして、脳卒中入院一時金を支払います。
- (4) 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した脳卒中を直接の原因として入院した場合でも、次の①または②のいずれかに該当するときは、この特約の責任開始期以後に発病した脳卒中によるものとみなします。
 - ① この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院であるとき
 - ② 原因となった脳卒中について、保険契約者または被保険者が第6条（告知義務）の規定にもとづき正しくすべての事実を告知し、会社はその脳卒中を知っていたとき

3. 回復支援給付金および回復支援年金の支払に際しては、次の各号に定めるところにより取り扱います。

- (1) 回復支援給付金が支払われた場合、その支払後は回復支援年金以外の支払金はありません。

- (2) この特約の保険期間満了日からその日を含めて60日以内に回復支援給付金の支払事由に該当した場合には、この特約の保険期間満了日に支払事由に該当したものとみなして、回復支援給付金および回復支援年金を支払います。
 - (3) 会社は、年金証書を回復支援年金の受取人に交付します。
 - (4) 回復支援年金の支払回数は5回とします。
 - (5) 回復支援給付金の支払事由発生日以後、回復支援年金の受取人から請求があったときは、将来の回復支援年金の支払に代えて、未払いの回復支援年金の現価に相当する金額を一括して支払います。この場合、この特約は消滅します。
 - (6) 回復支援給付金の支払事由発生日から最終回の回復支援年金の支払日までの間に回復支援年金の受取人が死亡したときは、回復支援年金の受取人の死亡時の法定相続人（法定相続人のうち死亡している者がいるときは、その者については、その順次の法定相続人）で回復支援年金の受取人の死亡時に生存している者を、回復支援年金の受取人とします。この場合、回復支援年金の受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。
4. 回復支援給付金の支払事由が生じたときは、次の払込期月（払込期月の初日から契約日の応当日の前日までに回復支援給付金の支払事由が発生したときは、その払込期月）以後のこの特約の保険料の払込を要しません。
 5. 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、この特約の死亡給付金を支払います。
 6. 主契約の死亡給付金受取人が2人以上いる場合のこの特約の死亡給付金の受取割合は、主契約の死亡給付金の受取割合と同じとします。
 7. 第1項の「支払事由に該当しても給付金等を支払わない場合」に該当したことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、会社は、この特約の解約返戻金（被保険者が死亡した日までの未払込の保険料があるときは、その未払込の保険料が払い込まれたものとして計算した解約返戻金額からその未払込の保険料を差し引いた金額とします。以下本項において同じ。）を保険契約者に支払います（なお、主契約の死亡給付金受取人が被保険者を故意に死亡させた場合、その受取人がこの特約の死亡給付金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡給付金が支払われない部分にかかるこの特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。）。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことによりこの特約の死亡給付金が支払われない場合には、この特約の解約返戻金その他の返戻金の支払はありません。
 8. この特約の脳卒中入院一時金、回復支援給付金、回復支援年金および死亡給付金の受取人は、第1項（回復支援年金については第3項第6号を含みます。）に定める者以外に変更することはできません。

3. 特約保険料の払込免除

第5条（特約保険料の払込免除）

1. 主約款に定める保険料の払込免除の事由が生じたときは、主約款の保険料払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
2. この特約の保険料の払込を免除した後は、基本給付金額の減額の取扱は行いません。

4. 告知義務および告知義務違反による解除

第6条（告知義務）

次の(1)または(2)の場合、この特約の給付に影響を及ぼす重要な事項のうち会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はその書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で告知を求めた事項については、その医師に口頭で告知してください。

- (1) 特約の締結
- (2) 特約の復活

第7条（告知義務違反による解除）

1. 保険契約者または被保険者が、前条の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について、故意または重大な過失により事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって、この特約を解除することができます。
2. 会社は、給付金等の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項によりこの特約を解除することができます。
3. 前項の場合には、給付金等の支払または保険料の払込免除を行いません。また、既に給付金等を支払っていたときは、給付金等の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。ただし、給付金等の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生が解除の原因となった事実によらないことを、保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が証明したときは、給付金等の支払または保険料の払込免除を行います。
4. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金等の受取人に通知します。
5. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

第8条（特約を解除できない場合）

1. 会社は、次のいずれかの場合には前条の規定によるこの特約の解除をすることができません。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が、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
 - (2) 生命保険募集人等の保険媒介者（保険契約締結の媒介を行う者をいいます。以下本条において同じ。）が、保険契約者または被保険者が第6条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 生命保険募集人等の保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第6条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をしないように勧めたとき、または事実でないことを告知するように勧めたとき
 - (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。ただし、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実によりこの特約の給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（この特約の責任開始期前に原因が生じていたことによりこの特約の給付金等の支払または保険料の払込免除が行われない場合を含みます。）を除きます。
2. 会社は、前項第2号または第3号に規定する生命保険募集人等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、第6条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、前項第1号、第4号または第5号に該当するときを除いて、この特約を解除することができます。

5. 重大事由による解除

第9条（重大事由による解除）

1. 会社は、次のいずれかの場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者、被保険者（死亡給付金の場合は被保険者を除きます。）または主契約の死亡給付金受取人がこの特約の給付金等を詐取する目的または他人にこの特約の給付金等を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
 - (2) この特約の給付金等の請求に関し、給付金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき

- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
 - (4) この特約が付加されている主契約および主契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金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、会社の保険契約者、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、この特約を継続することを期待しえない前3号に掲げる事由と同等の事由があるとき
2. 会社は、給付金等の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項の規定によりこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による給付金等の支払または保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に給付金等を支払っていたときは、給付金等の返還を請求し、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。
 3. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者または給付金等の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。
 4. 本条の規定によりこの特約を解除した場合、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

6. 特約保険料の払込・特約の失効および消滅

第10条（特約保険料の払込）

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。保険料の前納および一括払の場合も同様とします。
2. 主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとし、会社は、この特約に解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。
3. 保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）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末日までに給付金等の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を給付金等（死亡給付金は、その払込期月の保険料が払い込まれたものとして計算した金額とします。）から差し引きます。
4. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金等（死亡給付金等の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。
5. 保険料払込方法（回数）が年払または半年払の特約が、次の各号に該当した場合には、会社は、その該当した日から、その直後に到来する主契約の契約日の年単位または半年単位の応当日の前日までの期間（1か月に満たない期間は切り捨てるものとします。）に対応するこの特約の保険料（この特約の基本給付金額が減額されたときは、その減額部分に対応するこの特約の保険料）を保険契約者（死亡給付金の支払事由発生後は、死亡給付金受取人）に払いもどします。ただし、本項の規定は、主契約の契約日または最後の更新日が平成22年3月2日以後の場合に限り適用します。
 - (1) この特約が消滅したときまたは回復支援給付金の支払事由が生じたとき。ただし、保険契約者の故意による被保険者の死亡、不法取得目的による無効または詐欺による取消の場合は除きます。
 - (2) この特約の保険料の払込が免除されたとき
 - (3) この特約の基本給付金額が減額されたとき

第11条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

1. 猶予期間中に給付金等の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料（主契約、主契約に付加されている特約およびこの特約の保険料の合計額をいいます。以下本条において同じ。）を給付金等から差し引きます。

2. 前項の場合に会社の支払う金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この場合に払込がないときは、会社は、給付金等（死亡給付金の支払事由が生じた場合は解約返戻金等を含みます。）を支払いません。

第12条（特約保険料の自動振替貸付）

1. 猶予期間中に主契約およびこの特約の保険料が払い込まれない場合には、主約款の保険料の自動振替貸付に関する規定を準用して、主契約およびこの特約の保険料の合計額について自動振替貸付の取扱を行います。
2. 前項の場合、この特約に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てその取扱を行います。

第13条（特約の失効および消滅）

1. 回復支援給付金の支払事由発生前に主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。この場合、この特約に解約返戻金があるときは、保険契約者は、主契約の解約返戻金とあわせてこの特約の解約返戻金を請求することができます。
2. 回復支援給付金の支払事由発生前に主契約が消滅した場合には、この特約は同時に消滅します。この場合、次に定めるところによります。
 - (1) 主契約の解約返戻金が支払われるとき
この特約に解約返戻金があるときは、会社は、その解約返戻金を保険契約者に支払います。
 - (2) 主契約の解約返戻金が支払われないとき
この特約の解約返戻金または責任準備金は支払いません。

7. 特約の復活

第14条（特約の復活）

1. 主契約の復活の請求の際に別段の申出がない場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
2. 会社がこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活に関する規定を準用して、この特約の復活の取扱を行います。

8. 特約内容の変更

第15条（基本給付金額の減額）

1. 保険契約者は、回復支援給付金の支払事由発生前に限り、将来に向かって、基本給付金額を減額することができます。ただし、減額後の基本給付金額が会社の定める金額を下まわる場合には、会社は、基本給付金額の減額は取り扱いません。
2. 主契約の入院給付金日額が減額され、基本給付金額が会社の定める金額をこえるにいたったときは、基本給付金額を会社の定める金額まで減額します。
3. 前2項のほか、この特約の基本給付金額の減額については、主約款の入院給付金日額の減額に関する規定を準用します。

第16条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

1. この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
2. 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更される場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
3. 前2項のほか、この特約の保険期間または保険料払込期間の変更については、主約款の保険期間または保険料払込期間の変更に関する規定を準用します。

9. 特約の解約および解約返戻金

第17条（特約の解約）

1. 保険契約者は、回復支援給付金の支払事由発生前に限り、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、この特約に解約返戻金があるときは、その解約返戻金を請求することができます。
2. この特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

第18条（解約返戻金）

1. 主契約の契約日または最後の更新日が平成22年3月2日以後の場合、この特約の解約返戻金は、脳卒中入院一時金、回復支援給付金および回復支援年金の保障に関する部分のみとし、次の各号のとおり計算します。
 - (1) 保険料払込中の特約
この特約の保険料の払込年月数により計算します。ただし、この特約の保険料払込方法（回数）が年払または半年払の場合で、既に払い込まれたこの特約の保険料のその払込期月における主契約の契約日の応当日から次の払込期月における主契約の契約日の応当日の前日までの期間がすべて経過していないときは、既に経過した期間のこの特約の保険料がすべて払い込まれたものとして計算した保険料払込方法（回数）が月払の場合のこの特約の解約返戻金と同額とします。
 - (2) 前号以外の特約
この特約の経過年月数により計算します。
2. 前項以外の場合、この特約の解約返戻金は、脳卒中入院一時金、回復支援給付金および回復支援年金の保障に関する部分のみとし、保険料払込中の特約についてはその払込年月数により、その他の特約についてはその経過年月数により計算します。
3. 主契約において契約者貸付を行う場合には、この特約に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。

10. 給付金等の受取人による特約の存続

第19条（給付金等の受取人による特約の存続）

1. 保険契約者以外の者でこの特約の解約をすることができる者（以下本条において「債権者等」といいます。）によるこの特約の解約は、解約請求の通知が会社に到達した日からその日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時に次各号のすべてを満たす給付金等の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の解約の効力が生じるまでの間に、その解約請求の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額（以下本条において「解約時支払額」といいます。）を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
 - (2) 保険契約者でないこと
3. 第1項の解約請求の通知が会社に到達した日以後、その解約の効力が生じたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、回復支援給付金または死亡給付金の支払事由が生じ、会社が回復支援給付金または死亡給付金を支払うべきときは、その回復支援給付金の額（回復支援給付金の額と未払いの回復支援年金の現価に相当する金額の合計額とします。以下同じ。）または死亡給付金の額を限度に、解約時支払額を債権者等に支払います。この場合、回復支援給付金の額または死亡給付金の額から解約時支払額を差し引いた残額を、回復支援給付金または死亡給付金の受取人に支払います。

11. 契約者配当

第20条（契約者配当）

この特約に対する契約者配当はありません。

12. 請求手続

第21条（請求手続）

1. 給付金等の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその給付金等の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. この特約にもとづく支払および変更等は、別表1に定める請求書類を提出して請求してください。
3. 前2項のほか、この特約の給付金等の請求手続については、主約款の給付金の請求手続に関する規定を準用します。

13. 特約給付金等および解約返戻金等の支払の時期・場所等

第22条（特約給付金等および解約返戻金等の支払の時期・場所等）

この特約による給付金等および解約返戻金等の支払の時期および場所等については、主約款の給付金および解約返戻金等の支払の時期および場所等に関する規定を準用します。

14. 特約の更新

第23条（特約の更新）

1. 主契約の更新に際しては、この特約は主契約とともに更新されます。ただし、次の場合、この特約は更新されません。
 - (1) この特約に特別条件特約が付加されているとき
 - (2) 更新後の主契約の保険期間満了日の翌日における被保険者の契約上の年齢が90歳をこえるとき
 - (3) 更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないとき
 - (4) 回復支援給付金の支払事由が生じているとき
2. この特約が更新されたときは、給付金等の支払に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとします。
3. 第1項第3号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第1項第1号、第2号または第4号の規定に該当しないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社が定める他の特約を更新時に付加することがあります。この場合、給付金等の支払に際しては、この特約と他の特約の保険期間は継続されたものとします。
4. 第1項から前項までのほか、この特約の更新については、主約款の保険契約の更新に関する規定を準用します。

15. 主約款の準用

第24条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

16. 中途付加の場合の取扱

第25条（中途付加の場合の取扱）

1. 主契約締結後においても、被保険者の同意を得て、かつ、保険契約者から申出があった場合で、会社が承諾したときには、この特約を締結します。この場合、この特約を締結することを、「中途付加」といいます。
2. 中途付加は、次に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 責任開始期
会社は、次に定める時からこの特約上の責任を負います。この場合、この特約の責任開始期の属する日を「中途付加日」とします。
 - ① 中途付加を承諾した後にこの特約の第1回保険料および所定の金額を受け取った場合
第1回保険料および所定の金額を受け取った時
 - ② この特約の第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った後に中途付加を承諾した場合

第1回保険料相当額および所定の金額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）

(2) 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、会社所定の範囲内で定めます。

(3) 保険料の計算

この特約の保険料は、中途付加日の直前の、主契約の契約日の年単位の応当日（中途付加日と主契約の契約日の年単位の応当日が一致するときは、中途付加日）における被保険者の年齢を基準にして計算します。

3. この特約を中途付加したときは、保険証券に表示します。

17. 主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合の取扱

第26条（低解約返戻金特則の付加）

主契約に低解約返戻金特則が付加されている場合には、この特約にも低解約返戻金特則が付加されるものとします。

第27条（低解約返戻金期間および低解約返戻金割合）

1. この特約に付加された低解約返戻金特則の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、主契約の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合と同一の期間および割合とします。
2. 前項の低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は、変更することができません。

第28条（低解約返戻金特則が付加された場合の取扱）

この特約に低解約返戻金特則が付加されたときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、第18条（解約返戻金）の規定により計算したものに、低解約返戻金割合を乗じて計算します。
- (2) 次の①から⑤までに定める事項に関する解約返戻金の計算については、主約款の低解約返戻金特則が付加された場合の解約返戻金に関する規定を準用します。
 - ① 死亡給付金の支払および第4条（特約給付金等の支払）第7項の規定による解約返戻金の支払
 - ② 告知義務違反による解除および重大事由による解除
 - ③ 特約の失効および消滅
 - ④ 基本給付金額の減額
 - ⑤ 特約の解約

第29条（低解約返戻金特則の解約）

低解約返戻金特則のみの解約はできません。

18. 主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱

第30条（主契約の更新の際にこの特約を付加する場合の取扱）

1. 保険契約者は、会社の承諾を得て、主契約の更新の際にこの特約を締結して主契約に付加することができます。この場合、次のとおり取り扱います。
 - (1) 保険契約者（告知については被保険者を含みます。）は、主契約の更新日前までに、この特約の付加の申込および被保険者に関する告知を行うことを要します。
 - (2) 会社は、次に定める時からこの特約の責任を負います。
 - ① この特約の締結を承諾した後にこの特約の第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時（主契約の更新前にこの特約の第1回保険料を受け取ったときは更新日）
 - ② この特約の第1回保険料相当額を受け取った後にこの特約の締結を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（主契約の更新前にこの特約の第1回保険料相当額を受け取

ったときは更新日)

(3) この特約の保険料は、主契約の更新日における被保険者の年齢を基準にして計算します。

(4) この特約を付加したときは、保険証券に表示します。

2. 前項の取扱が行われる場合には、第25条（中途付加の場合の取扱）の規定は適用しません。

別表1 請求書類

項目	提出書類	該当条文
脳卒中入院一時金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 脳卒中入院一時金の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 会社所定の様式による医師の診断書	第4条
回復支援給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 回復支援給付金の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 会社所定の様式による医師の診断書	第4条
回復支援年金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 年金証書 (3) 回復支援年金の受取人の印鑑証明書	第4条
解約返戻金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第7条、第9条、 第10条、第13条、 第17条
基本給付金額の減額	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第15条
給付金等の受取人による特約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 請求する給付金等の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書	第19条
(注) 会社は、上記の提出書類の一部の省略を認め、または上記の提出書類以外の書類の提出を求めることがあります。		

別表2 対象となる脳卒中

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

分類項目	基本分類コード
脳血管疾患（I60～I69）のうち、	
・くも膜下出血	I60
・脳内出血	I61
・脳梗塞	I63
・脳血管疾患の続発・後遺症（I69）中の	
・くも膜下出血の続発・後遺症	I69.0
・脳内出血の続発・後遺症	I69.1
・脳梗塞の続発・後遺症	I69.3

備考 治療を目的とした入院

美容上の処置、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。なお、医師の指示に基づく、脳卒中の検査を目的とした入院については、「治療を目的とした入院」とみなします。

保険料払込免除特約条項

1. 総則	122	第29条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）	128
第1条（特約の締結）	122	第30条（主契約にリビング・ニーズ特約が付加されている場合の取扱）	128
第2条（特約の責任開始期）	122	第31条（特別条件特約を付加した場合の取扱）	128
2. 保険料の払込免除	122	第32条（主契約が無解約返戻金型通減定期保険の場合の取扱）	128
第3条（保険料の払込免除）	122	別表1 請求書類	129
3. 保険料の払込を免除しない場合	123	別表2 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中中の定義	129
第4条（保険料の払込を免除しない場合）	123	別表3 対象となる特定障害状態	131
第5条（戦争その他の変乱の場合の特例）	123	備考〔別表3〕	131
4. この特約を付加した場合の保険料	123	別表4 要介護状態	152
第6条（この特約を付加した場合の保険料）	123	備考〔別表4〕	152
5. 告知義務・告知義務違反による解除	123	備考1. 薬物依存	153
第7条（告知義務）	123		
第8条（告知義務違反による解除）	123		
第9条（特約を解除できない場合）	124		
6. 重大事由による解除	124		
第10条（重大事由による解除）	124		
7. 特約の失効および消滅	124		
第11条（特約の失効および消滅）	124		
8. 特約の復活および復旧	124		
第12条（特約の復活）	124		
第13条（特約の復旧）	125		
9. 特約の解約	125		
第14条（特約の解約）	125		
10. 解約返戻金および責任準備金	125		
第15条（解約返戻金および責任準備金）	125		
11. 契約者配当	125		
第16条（契約者配当）	125		
12. 請求手続	125		
第17条（請求手続）	125		
13. 主約款の準用	125		
第18条（主約款の準用）	125		
14. 特別取扱	126		
第19条（中途付加の場合の取扱）	126		
第20条（この特約を付加した場合における主約款に定める保険料の払込免除の請求手続に関する取扱）	126		
第21条（主契約が収入保障保険等の場合の取扱）	126		
第22条（主契約が医療保険の場合の取扱）	126		
第23条（主契約がガン保険の場合の取扱）	126		
第24条（主契約が新医療保険の場合の取扱）	126		
第25条（主契約が新ガン保険の場合の取扱）	127		
第26条（主契約が新医療保険αの場合の取扱）	127		
第27条（主契約が新ガン保険αの場合の取扱）	127		
第28条（主契約が低解約返戻金型定期保険の場合の取扱）	127		

保険料払込免除特約条項

1. 総則

第1条（特約の締結）

1. この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申出により、主契約に付加して締結します。
2. この特約を付加した場合、保険証券にはこの特約の名称を記載します。

第2条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

2. 保険料の払込免除

第3条（保険料の払込免除）

1. 主契約の被保険者（以下「被保険者」といいます。）が、次のいずれかに該当した場合（主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める保険料の払込免除の事由に該当したときを除きます。）は、次の払込期月（払込期月の初日から契約日の応当日の前日までに該当した場合には、その払込期月）以後の主契約およびこの特約と同一の主契約に付加されている他の特約（以下「免除対象特約」といいます。）の保険料の払込を免除します。
 - (1) 責任開始期（復活が行なわれた場合には、最後の復活の際の責任開始期とし、復旧が行なわれた場合の復旧部分については、最後の復旧の際の責任開始期とします。以下同じ。）以後に、責任開始期前を含めて初めて悪性新生物（別表2に定めるところによります。以下同じ。）に罹患し、医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたとき（病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。）
 - (2) 責任開始期以後に発生した疾病を原因として、次のいずれかの状態に該当したとき
 - ① 急性心筋梗塞（別表2に定めるところによります。以下同じ。）を発病し、その疾病を直接の原因として、初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態（軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態）が継続したと医師によって診断されたとき
 - ② 脳卒中（別表2に定めるところによります。以下同じ。）を発病し、その疾病を直接の原因として、初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき
 - (3) 責任開始期以後に発生した傷害または疾病を原因として、特定障害状態（別表3に定める障害状態をいい、備考に定めるところにより認定します。以下同じ。）に該当したとき。この場合、責任開始期前に既に生じていた障害状態に、責任開始期以後に発生した傷害または疾病（責任開始期前に既に生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限りません。）を原因とする障害状態が新たに加わることにより特定障害状態に該当したときを含みます。
 - (4) 次の条件をすべて満たすことが医師によって診断確定されたとき
 - ① 被保険者が責任開始期以後に発生した傷害または疾病により、要介護状態（別表4に定めるところによります。以下同じ。）に該当したこと
 - ② 要介護状態がその該当した日からその日を含めて継続して180日以上あること
2. 被保険者が責任開始期前に発生した傷害もしくは疾病を原因として特定障害状態もしくは要介護状態に該当した場合または責任開始期前に発生した疾病を原因として急性心筋梗塞もしくは脳卒中を発病した場合でも、その傷害または疾病について、保険契約者または被保険者が第7条（告知義務）の規定にもとづき正しい事実を告知し、会社はその傷害または疾病を知っていたときは、その傷害または疾病は責任開始期以後に発生したものとみなします。
3. 第1項の規定により保険料の払込が免除された場合は、主約款および免除対象特約の特約条項の規定により保険料の払込が免除されたものとして、主約款および免除対象特約の特約条項の規定を準用し

ます。

4. 第1項の規定にかかわらず、免除対象特約の保険料が一時払の場合には、免除対象特約の保険料の払込を免除しません。

3. 保険料の払込を免除しない場合

第4条（保険料の払込を免除しない場合）

1. 被保険者が次のいずれかにより特定障害状態に該当した場合には、保険料の払込を免除しません。
 - (1) 保険契約者の故意
 - (2) 被保険者の故意
2. 被保険者が次のいずれかにより要介護状態に該当した場合には、保険料の払込を免除しません。
 - (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
 - (2) 被保険者の犯罪行為
 - (3) 被保険者の薬物依存(備考1に定めるところによります。)
3. 前条第1項第1号に該当した場合でも、責任開始期の属する日からその日を含めて90日以内に乳房の悪性新生物(別表2の表2中、基本分類コードC50の悪性新生物。以下同じ。)に罹患し、医師により診断確定されたときは、保険料の払込を免除しません。ただし、その後(乳房の悪性新生物については責任開始期の属する日からその日を含めて90日経過後)、被保険者が新たに悪性新生物に罹患し、医師により診断確定されたときは、保険料の払込を免除します。

第5条（戦争その他の変乱の場合の特例）

被保険者が戦争その他の変乱により特定障害状態または要介護状態に該当した場合に、戦争その他の変乱により特定障害状態または要介護状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に影響を及ぼすと認めるときは、会社は、保険料の払込を免除しません。

4. この特約を付加した場合の保険料

第6条（この特約を付加した場合の保険料）

1. この特約を付加した場合、主契約および免除対象特約の保険料は、この特約の保障を含めた保障内容に基づき計算した保険料とします。
2. 前項の規定にかかわらず、保険料払込方法が一時払の免除対象特約の場合、この特約を付加した場合の保険料は適用しません。

5. 告知義務・告知義務違反による解除

第7条（告知義務）

次の(1)から(3)までのそれぞれの場合、この特約の給付に影響を及ぼす重要な事項のうち会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はその書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で告知を求めた事項については、その医師に口頭で告知してください。

- (1) 特約の締結
- (2) 特約の復活
- (3) 特約の復旧

第8条（告知義務違反による解除）

1. 保険契約者または被保険者が、前条の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について、故意または重大な過失により事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって、この特約を解除することができます。
2. 会社は、保険料の払込免除の事由が生じた後でも、前項によりこの特約を解除することができます。
3. 前項の場合には、保険料の払込免除を行いません。また、既に保険料の払込を免除していたときは、保険料の払込を免除しなかったものとして取り扱います。ただし、保険料の払込免除の事由の発生が

解除の原因となった事実によらないことを、保険契約者または被保険者が証明したときは、保険料の払込免除を行います。

4. 本条の規定によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知により行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できないときは、被保険者に通知します。

第9条（特約を解除できない場合）

1. 会社は、次のいずれかの場合には前条の規定によるこの特約の解除をすることができません。
 - (1) この特約の締結、復活または復旧の際、会社が、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
 - (2) 生命保険募集人等の保険媒介者（保険契約締結の媒介を行う者をいいます。以下本条において同じ。）が、保険契約者または被保険者が第7条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 生命保険募集人等の保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第7条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実の告知をしないように勧めたとき、または事実でないことを告知するように勧めたとき
 - (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。ただし、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実によりこの特約の保険料の払込免除事由が生じているとき（この特約の責任開始期前に原因が生じていたことによりこの特約の保険料の払込免除が行われない場合を含みます。）を除きます。
2. 会社は、前項第2号または第3号に規定する生命保険募集人等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、第7条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、前項第1号、第4号または第5号に該当するときを除いて、この特約を解除することができます。

6. 重大事由による解除

第10条（重大事由による解除）

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

7. 特約の失効および消滅

第11条（特約の失効および消滅）

1. 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。
2. 次の場合、この特約は同時に消滅します。
 - (1) 主契約が消滅した場合
 - (2) 主契約が払済保険または延長保険へ変更された場合
 - (3) 主契約または免除対象特約の保険期間または保険料払込期間が変更され、会社の定める範囲外となった場合
 - (4) 免除対象特約に自動更新特約が付加された場合

8. 特約の復活および復旧

第12条（特約の復活）

1. 主契約の復活の請求の際に別段の申出がない場合には、この特約についても同時に復活の請求があったものとしします。
2. 会社がこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活に関する規定を準用して、この特約の復活の取扱を行いません。

第13条（特約の復旧）

1. この特約が第11条（特約の失効と消滅）第2項第2号の規定により消滅した場合で、主契約の復旧の請求の際に別段の申出がないときには、この特約についても同時に復旧の請求があったものとします。
2. 会社がこの特約の復旧を承諾した場合には、主約款の復旧に関する規定を準用して、この特約の復旧の取扱を行います。

9. 特約の解約

第14条（特約の解約）

1. 保険契約者は、保険料の払込免除の事由（主約款に定める保険料の払込免除の事由を含みます。）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. 前項の規定によりこの特約が解約されたときは、以後の主契約および免除対象特約の保険料を改めません。
3. 第1項の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

10. 解約返戻金および責任準備金

第15条（解約返戻金および責任準備金）

この特約については、解約返戻金および責任準備金はありません。また、この特約を付加した場合の主契約および免除対象特約の解約返戻金および責任準備金の額は、この特約を付加しない場合と同額とします。

11. 契約者配当

第16条（契約者配当）

この特約に対する契約者配当はありません。

12. 請求手続

第17条（請求手続）

1. この特約の保険料の払込免除の事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに会社に通知してください。
2. この特約にもとづく保険料の払込免除は、別表1に定める請求書類を提出して請求してください。
3. 保険契約者と被保険者が同一で、その保険契約者に保険料の払込免除を請求できない特別な事情があるときは、次の者が保険契約者の代理人として保険料の払込免除を請求することができます。
 - (1) 請求時において、保険契約者と同居し、または、保険契約者と生計を一にしている保険契約者の戸籍上の配偶者
 - (2) 前号に該当する者がいない場合または前号に該当する者が本項の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、次のいずれかに該当する者
 - ① 保険契約者と同居している保険契約者の3親等内の親族
 - ② 保険契約者と生計を一にしている保険契約者の3親等内の親族
4. 前項の規定により、保険契約者の代理人が保険料の払込免除を請求するときは、特別な事情を示す書類および別表1に定める請求書類を提出してください。

13. 主約款の準用

第18条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのないときは、主約款の規定を準用します。

14. 特別取扱

第19条（中途付加の場合の取扱）

1. 主契約締結後においても、被保険者の同意を得て、かつ、保険契約者から申出があった場合で、会社が承諾したときには、この特約を締結します。この場合、この特約を締結することを、「中途付加」といいます。
2. 中途付加は、次に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 責任開始期
会社は、次に定める時からこの特約の責任を負います。この場合、この特約の責任開始期の属する日を「中途付加日」とします。
 - ① 中途付加を承諾した後に会社の定める金額を受け取った場合
会社の定める金額を受け取った時
 - ② 会社の定める金額を受け取った後に中途付加を承諾した場合
会社の定める金額を受け取った時（この特約の被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）
 - (2) 保険料の計算
この特約を中途付加した場合の主契約および免除対象特約の保険料は、それぞれ会社の定めるところにより計算した保険料に改めます。
3. この特約を中途付加したときは、保険証券に表示します。

第20条（この特約を付加した場合における主約款に定める保険料の払込免除の請求手続に関する取扱）

この特約を付加した保険契約（主契約が新医療保険、新ガン保険、新医療保険αまたは新ガン保険αである場合を除きます。）に主約款に定める保険料の払込免除の事由が生じた場合には、その保険料の払込免除の請求についても第17条（請求手続）第3項および第4項の規定を準用して、保険契約者の代理人が保険料の払込免除の請求をすることができるものとします。

第21条（主契約が収入保障保険等の場合の取扱）

この特約が収入保障保険または無解約返戻金型収入保障保険に付加されている場合には、主契約の収入保障年金または高度障害年金が支払われたときは、その支払事由発生時にこの特約は消滅します。

第22条（主契約が医療保険の場合の取扱）

この特約が医療保険に付加されている場合、この特約の適用に際しては、「被保険者」を「主たる被保険者」と読み替えます。

第23条（主契約がガン保険の場合の取扱）

この特約がガン保険に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) この特約の適用に際しては、「被保険者」を「主たる被保険者」と読み替えます。
- (2) 主約款の請求手続に関する規定の第3項に定める指定代理請求人が指定されている場合、第17条（請求手続）第3項の適用に際しては、その指定代理請求人（ただし、主約款の請求手続に関する規定の第4項の定めを満たす者であることを要します。）が保険契約者の代理人として保険料の払込免除を請求することができるものとします。
- (3) 主約款または免除対象特約の特約条項のガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効の規定により、主契約または免除対象特約が無効となった場合において、保険契約者に保険料が払い戻されるときは、この特約が付加された以後に払い込まれた保険料については、この特約の保障を含めた保障内容に基づき計算した保険料を払い戻すものとします。

第24条（主契約が新医療保険の場合の取扱）

1. この特約が新医療保険に付加されている場合、第17条（請求手続）の適用に際しては、次のとおり読

み替えます。

第17条（請求手続）

この特約の保険料の払込免除の請求手続については、主約款の保険料の払込免除の請求手続に関する規定を準用します。

2. この特約が付加されている新医療保険に、新ガン診断給付特約が同時に付加されている場合、新ガン診断給付特約条項のガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効に関する規定により新ガン診断給付特約が無効となり、保険契約者に新ガン診断給付特約の保険料が払い戻される時は、この特約が付加された以後に払い込まれた保険料については、この特約の保障を含めた保障内容に基づき計算した保険料を払い戻すものとします。

第25条（主契約が新ガン保険の場合の取扱）

この特約が新ガン保険に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第17条（請求手続）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

第17条（請求手続）

この特約の保険料の払込免除の請求手続については、主約款の保険料の払込免除の請求手続に関する規定を準用します。

- (2) 主約款または免除対象特約の特約条項のガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効の規定により、主契約または免除対象特約が無効となった場合において、保険契約者に保険料が払い戻される時は、この特約が付加された以後に払い込まれた保険料については、この特約の保障を含めた保障内容に基づき計算した保険料を払い戻すものとします。

第26条（主契約が新医療保険αの場合の取扱）

1. この特約が新医療保険αに付加されている場合、第17条（請求手続）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

第17条（請求手続）

この特約の保険料の払込免除の請求手続については、主約款の保険料の払込免除の請求手続に関する規定を準用します。

2. この特約が付加されている新医療保険αに、ガン診断給付特約αが同時に付加されている場合、ガン診断給付特約α条項のガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効に関する規定によりガン診断給付特約αが無効となり、保険契約者にガン診断給付特約αの保険料が払い戻される時は、この特約が付加された以後に払い込まれた保険料については、この特約の保障を含めた保障内容に基づき計算した保険料を払い戻すものとします。

第27条（主契約が新ガン保険αの場合の取扱）

この特約が新ガン保険αに付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第17条（請求手続）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

第17条（請求手続）

この特約の保険料の払込免除の請求手続については、主約款の保険料の払込免除の請求手続に関する規定を準用します。

- (2) 主約款または免除対象特約の特約条項のガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効の規定により、主契約または免除対象特約が無効となった場合において、保険契約者に保険料が払い戻される時は、この特約が付加された以後に払い込まれた保険料については、この特約の保障を含めた保障内容に基づき計算した保険料を払い戻すものとします。

第28条（主契約が低解約返戻金型定期保険の場合の取扱）

この特約が低解約返戻金型定期保険に付加されている場合において、保険契約者が被保険者と同一の場合で、保険契約者が保険料の払込免除を請求できない特別の事情があるときは、主約款に定める代

理請求に関する規定を適用して、主契約の代理請求人がこの特約の保険料の払込免除を代理請求できるものとします。この場合、第17条（請求手続）に定める代理請求に関する規定は適用しません。

第29条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）

この特約が積立利率変動型終身保険または積立利率変動型終身保険（低解約返戻金型）に付加されている場合、主約款第1条（積立金および積立利率）に定める積立金の金額はこの特約を付加しない場合と同額とします。

第30条（主契約にリビング・ニーズ特約が付加されている場合の取扱）

この特約が付加されている主契約に、リビング・ニーズ特約が同時に付加されており、かつ、リビング・ニーズ特約条項の請求手続に関する規定の第2項に定める指定代理請求人が指定されている場合、第17条（請求手続）第3項の適用に際しては、その指定代理請求人（ただし、リビング・ニーズ特約条項の請求手続に関する規定の第3項の定めを満たす者であることを要します。）が保険契約者の代理人として保険料の払込免除を請求することができるものとします。

第31条（特別条件特約を付加した場合の取扱）

特別条件特約条項第2条（特約による条件）第3号に規定する特定部位不支払方法をこの特約に適用する場合には、次に定めるところによります。

- (1) 契約日からその日を含めて会社指定の期間（以下「特定期間」といいます。）内に、会社指定の部位（以下「特定部位」といいます。）に生じた悪性新生物を直接の原因として、第3条（保険料の払込免除）第1項第1号に定める保険料の払込免除の事由に該当したときは、会社は保険料の払込を免除しません。ただし、その後（特定部位に生じた悪性新生物については特定期間満了後）、被保険者が新たに悪性新生物に罹患し、医師により診断確定されたときは、新たに罹患した悪性新生物を責任開始期前を含めて初めて罹患したものとみなして、保険料の払込を免除します。
- (2) 契約日からその日を含めて特定期間内に特定部位に生じた傷害（責任開始期前に生じたものに限ります。）または疾病（特別条件特約条項別表1に定める特定感染症を除きます。）を直接の原因として、第3条（保険料の払込免除）第1項第2号から第4号までに定めるいずれかの保険料の払込免除の事由に該当したときは、会社は、保険料の払込を免除しません。

第32条（主契約が無解約返戻金型逓減定期保険の場合の取扱）

この特約が無解約返戻金型逓減定期保険に付加されている場合には、保険契約者が被保険者と同一の場合で、保険契約者が保険料の払込免除を請求できない特別の事情があるときは、主約款に定める代理請求に関する規定を準用して、主契約の代理請求人がこの特約の保険料の払込免除を代理請求できるものとします。この場合、第17条（請求手続）に定める代理請求に関する規定は適用しません。

別表1 請求書類

項目	提出書類	該当条文
保険料の払込免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 会社所定の様式による医師の診断書	第3条
保険料の払込免除の代理請求	(1) 特別の事情を示す書類 (2) 会社所定の請求書 (3) 保険証券 (4) 保険契約者の代理人の戸籍抄本 (5) 保険契約者の代理人の住民票と印鑑証明書 (6) 被保険者の住民票（ただし、住民票に記載されている事項の他に確認が必要な事項があるときは戸籍抄本） (7) 会社所定の様式による医師の診断書 (8) 保険契約者または保険契約者の代理人の健康保険証の写し	第17条
(注) 会社は、上記の提出書類の一部の省略を認め、または上記の提出書類以外の書類の提出を求めることがあります。		

別表2 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の定義

- 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、表2の基本分類コードに規定される内容によるものとします。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の定義

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

表2 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の基本分類コード

疾病名	分類項目	基本分類コード	
1. 悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C 00～C 14	
	消化器の悪性新生物	C 15～C 26	
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C 30～C 39	
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C 40～C 41	
	皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物（C 43～C 44）のうち、 ・皮膚の悪性黒色腫	C 43	
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C 45～C 49	
	乳房の悪性新生物	C 50	
	女性生殖器の悪性新生物	C 51～C 58	
	男性生殖器の悪性新生物	C 60～C 63	
	腎尿路の悪性新生物	C 64～C 68	
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C 69～C 72	
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C 73～C 75	
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C 76～C 80	
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C 81～C 96	
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C 97	
2. 急性心筋梗塞	虚血性心疾患（I 20～I 25）のうち、 ・急性心筋梗塞 ・再発性心筋梗塞	I 21 I 22	
	3. 脳卒中	脳血管疾患（I 60～I 69）のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	I 60 I 61 I 63

2. 上記1. 表2の分類項目中「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

別表3 対象となる特定障害状態

特定障害状態とは、国民年金法施行令第4条の6別表（平成13年1月6日現在）の障害等級1級に定める程度の障害の状態（下表）にあり、かつ、その状態が永続的に回復しない状態をいいます。

1. 両眼の視力の和が0.04以下のもの
2. 両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの
3. 両上肢の機能に著しい障害を有するもの
4. 両上肢のすべての指を欠くもの
5. 両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
6. 両下肢の機能に著しい障害を有するもの
7. 体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がることができない程度の障害を有するもの
8. 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
9. 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
10. 身体の機能の障害もしくは病状また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

備考〔別表3〕

1. 眼の障害（視力障害）
 - a. 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - b. 「両眼の視力の和」とは、両眼のそれぞれの視力を別々に測定した数値を合算したものをいいます。
 - c. 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、特定障害状態に該当したものと認めません。
2. 耳の障害（聴力障害）
 - a. 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。
 - b. 聴力レベルのデシベル値は、周波数500・1000・2000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、
$$1/4(a + 2b + c)$$
の値をいいます。
3. 上肢の障害
 - a. 「上肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、一上肢の3大関節（肩関節・ひじ関節および手関節）中いずれか2関節以上が、次のいずれかに該当する程度のものをいいます。
 - (1) 不良肢位で強直しているもの
 - (2) 関節の最大他動可動範囲が、正常可動範囲の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減以下のもの
 - (3) 筋力が著減または消失しているもの
 - b. 「上肢の指を欠くもの」とは、基節骨の基部から欠き、その有効長が0のものをいいます。
 - c. 「上肢の指の機能に著しい障害を有するもの」とは、指の著しい変形、麻痺による高度の脱力、関節の不良肢位強直、癬痕による指の埋没または不良肢位拘縮等により、指があってもそれが無いのとほとんど同程度の機能障害があるものをいいます。
4. 下肢の障害
「下肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、一下肢の3大関節（また関節、ひざ関節および足関節）中いずれか2関節以上が、次のいずれかに該当するものをいいます。
 - (1) 不良肢位で強直しているもの
 - (2) 関節の最大他動可動範囲が、正常可動範囲の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減以下のもの

(3) 筋力が著減または消失しているもの

5. 体幹の障害

- a. 「体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの」とは、腰掛、正座、あぐら、横すわりのいずれもができないものをいいます。
- b. 「体幹の機能に立ち上がることができない程度の障害を有するもの」とは、臥位または坐位から自力のみで立ち上がれず、他人、柱、杖、その他の器物の介護または補助によりはじめて立ち上がることができる程度の障害をいいます。

6. 日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の身体の機能の障害

「前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の身体の機能の障害」とは、次のいずれかに該当する程度のものをいいます。

- (1) 一上肢および一下肢の用を全く廃したもの。「用を全く廃したもの」とは、日常動作のすべてが一人で全くできない場合、またはこれに近い状態をいいます。
- (2) 四肢の機能に相当程度の障害を残すもの。「機能に相当程度の障害を残すもの」とは、日常動作のほとんどが一人で全くできない場合または一人でできてもうまくできない場合の状態をいいます。

7. 日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の病状

「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」とは、他人の介助を受けなければほとんど自分の用を弁ずることができない程度のものをいい、「前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の病状」を疾患別に例示すると以下のとおりです。なお、以下のc.腎疾患、d.肝疾患、およびe.血液・造血器疾患で使用する〔一般状態区分表〕は、次のとおりです。

〔一般状態区分表〕	
①	無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえる
②	軽度の症状があり、肉体労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や坐業はできる。例えば、軽い家事、事務など
③	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもある。軽労働はできないが、日中の50%以上は起居している
④	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床している
⑤	身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている

a. 呼吸器疾患

肺結核	①認定の時期前6ヶ月以内に排菌があり、かつ、胸部X線所見が日本結核病学会病型分類（以下「学会分類」といいます。）のⅠ型（広汎空洞型）またはⅡ型（非広汎空洞型）であるもの ②認定の時期前6ヶ月以内に排菌があり、かつ、胸部X線所見が学会分類のⅢ型（不安定非空洞型）で病巣の拡がり3（大）であるもの
じん肺	①胸部X線所見がじん肺法の分類の第4型であり、大陰影の大きさが1側の肺野の3分の1以上のもので、かつ、長期にわたる高度の安静と常時の介護を必要とするもの ②下記の〔呼吸器疾患活動能力区分表〕のエ.またはオ.に該当し、かつ、予測肺活量一秒率が20%以下のもの ③いかなる負荷にも耐え得ないもの
肺機能障害	①活動能力の程度が下記の〔呼吸器疾患活動能力区分表〕のエ.またはオ.に該当し、かつ、次のいずれかに該当するもの (a) 予測肺活量一秒率が20%以下のもの (b) 下記の〔動脈血ガス分析値表Ⅰ〕に示す高度の異常があるもの ②いかなる負荷にも耐え得ないもの

〔呼吸器疾患活動能力区分表〕

- ア. 階段を人並みの速さで登れないが、ゆっくりなら登れる
- イ. 階段をゆっくりでも登れないが、途中休み休みなら登れる
- ウ. 人並みの速さで歩くと息苦しくなるが、ゆっくりなら歩ける
- エ. ゆっくりでも少し歩くと息切れがする
- オ. 息苦しくて身のまわりのこともできない

〔動脈血ガス分析値表 I〕

- ①動脈血O₂分圧 55 (mmHg) 以下
- ②動脈血CO₂分圧 60 (mmHg) 以上

b. 心疾患

浮腫、呼吸困難等の臨床症状があり、下記の〔心臓疾患重症度区分表〕に掲げる重症度がオ. またはエ. に該当し、かつ、下記の〔心臓疾患検査所見等表〕のうち、いずれか2つ以上の所見等があるもの

〔心臓疾患重症度区分表〕

- ア. 心臓病はあるが、身体活動を制限する必要のないもの。日常生活における普通の活動では、心不全症状または狭心症症状がおこらないもの
- イ. 身体活動をいくらか制限する必要のある心臓病患者。家庭内の普通の活動では何でもないが、それ以上の活動では心不全症状または狭心症症状がおこるもの
- ウ. 身体活動を制限する必要のある心臓病患者。家庭内の極めて温和な活動では何でもないが、それ以上の活動では心不全症状または狭心症症状がおこるもの
- エ. 身体活動を極度に制限する必要のある心臓病患者。身のまわりのことはかろうじてできるが、それ以上の活動では心不全症状または狭心症症状がおこるもの
- オ. 安静時にも心不全症状または狭心症症状がおこり、安静からはずすと訴えが増強するもの

〔心臓疾患検査所見等表〕

- ①明らかな器質的雑音が認められるもの
- ②X線フィルムによる計測（心胸廓係数）で60%以上のもの
- ③胸部X線所見で、肺野の高度うっ血所見のあるもの
- ④心電図で、陳旧性心筋梗塞所見のあるもの
- ⑤心電図で、脚ブロック所見のあるもの
- ⑥心電図で、完全房室ブロック所見のあるもの
- ⑦心電図で、第2度以上の不完全房室ブロック所見のあるもの
- ⑧心電図で、心房細動または粗動所見があり、心拍数に対する脈拍数の欠損が10以上のもの
- ⑨心電図で、S Tの低下が0.2mV以上の所見があるもの
- ⑩心電図で、第Ⅲ誘導およびV₁以外の誘導のTが逆転した所見があるもの
- ⑪心臓ペースメーカーを装着したもの
- ⑫人工弁を装着したもの

c. 腎疾患

下記の〔腎疾患臨床所見区分表Ⅰ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の〔腎疾患検査所見区分表Ⅰ〕のうち、いずれか1つ以上に該当し、かつ、〔一般状態区分表〕の⑤に該当するもの	
〔腎疾患臨床所見区分表Ⅰ〕	
①尿毒症性心包炎	
②尿毒症性出血傾向	
③尿毒症性中枢神経症状	
〔腎疾患検査所見区分表Ⅰ〕	
①内因性クレアチンクリアランス値	10 (ml/分) 未満
②血清クレアチニン濃度	8 (mg/dl) 以上
③血液尿素窒素	80 (mg/dl) 以上

(注) 人工透析療法施行中の者にかかる腎機能検査成績は、当該療法実施前の成績による。

d. 肝疾患

①下記の〔肝疾患臨床所見区分表Ⅰ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の〔肝機能異常度指表Ⅰ〕に掲げるうち、いずれか1系列以上の検査成績が異常を示し、かつ、〔一般状態区分表〕の⑤に該当するもの				
②下記の〔肝機能異常度指表Ⅰ〕に掲げるうち、いずれか2系列以上の検査成績が高度異常を示し、高度の安静を必要とし、かつ、〔一般状態区分表〕の⑤に該当するもの				
〔肝疾患臨床所見区分表Ⅰ〕				
①高度の腹水が存続するもの				
②意識障害発作を繰り返すもの				
③胆道疾患で発熱が頻発するもの				
〔肝機能異常度指表Ⅰ〕				
検査系列	検査項目	単位	異常	高度異常
A	アルブミン (電気泳動法)	g/dl	2.8以上3.8未満	2.8未満
	γ-グロブリン (電気泳動法)	g/dl	1.8以上2.5未満	2.5以上
	ZTT (Kunkel法)	単位	14以上20未満	20以上
B	ICG (15分値)	%	10以上30未満	30以上
	血清総ビリルビン 黄疸指数 (Meulengracht法)	mg/dl —	1.0以上5.0未満 10以上30未満	5.0以上 30以上
C	GOT (Karmen法)	単位	50以上200未満	200以上
	GPT (Karmen法)	単位	50以上200未満	200以上
D	アルカリフォスファターゼ (Bessey法)	単位	3.5以上10未満	10以上
	アルカリフォスファターゼ (Kind-King法)	単位	12以上30未満	30以上
(注) 1系列の検査成績が異常を示すものとは、1系列のうちいずれか1項目の検査成績が異常または高度異常を示すものとし、1系列の検査成績が高度異常を示すものとは、1系列のうちいずれか1項目の検査成績が高度異常を示すものとする。				

e. 血液・造血器疾患

難治性貧血群 (再生不良性貧血、溶血性貧血等)	①下記の〔難治性貧血群臨床所見区分表Ⅰ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の〔難治性貧血群検査所見区分表Ⅰ〕のア.からエ.までのうち、3つ以上に該当し、かつ、〔一般状態区分表〕の⑤に該当するもの ②溶血性貧血の場合は、下記の〔難治性貧血群臨床所見区分表Ⅰ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の〔難治性貧血群検査所見区分表Ⅰ〕のア.に該当し、かつ、〔一般状態区分表〕の⑤に該当するもの
	〔難治性貧血群臨床所見区分表Ⅰ〕 ①治療により貧血改善はやや認められるが、なお高度の貧血、出血傾向、易感染性を示すもの ②輸血をひんぱんに必要とするもの
	〔難治性貧血群検査所見区分表Ⅰ〕 ア. 末梢血液中の赤血球像で、次のいずれかに該当するもの (a) 血色素量が6.0g/dl未満のもの (b) 赤血球数が200万/mm ³ 未満のもの イ. 末梢血液中の白血球像で、次のいずれかに該当するもの (a) 白血球数が1500/mm ³ 未満のもの (b) 顆粒球数が500/mm ³ 未満のもの ウ. 末梢血液中の血小板数が1万/mm ³ 未満のもの エ. 骨髓像で、次のいずれかに該当するもの (a) 有核細胞が2万/mm ³ 未満のもの (b) 巨核球数が15/mm ³ 未満のもの (c) リンパ球が60%以上のもの (d) 顆粒球 (G) と赤芽球 (E) との比 (G/E) が10以上のもの
出血傾向群 (注1)	高度の出血傾向もしくは関節症状のあるものまたは凝固因子製剤をひんぱんに輸注しているものであり、かつ、下記の〔出血傾向群検査所見区分表Ⅰ〕のうち、1つ以上の所見があり、かつ、〔一般状態区分表〕の⑤に該当するもの
	〔出血傾向群検査所見区分表Ⅰ〕 ①出血時間(デューク法)が10分以上のもの ②凝固時間(リー・ホワイト法)が30分以上のもの ③血小板数が3万/mm ³ 未満のもの
造血器腫瘍群 (注2)	下記の〔造血器腫瘍群臨床所見区分表Ⅰ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の〔造血器腫瘍群検査所見区分表Ⅰ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、〔一般状態区分表〕の⑤に該当するもの
	〔造血器腫瘍群臨床所見区分表Ⅰ〕 ①発熱、骨・関節痛、るい瘦、貧血、出血傾向、リンパ節腫脹、易感染性、肝脾腫等の著しいもの ②輸血をひんぱんに必要とするもの ③急性転化の症状を示すもの
	〔造血器腫瘍群検査所見区分表Ⅰ〕 ①病的細胞が出現しているもの ②末梢血液中の赤血球数が200万/mm ³ 未満のもの ③末梢血液中の血小板数が1万/mm ³ 未満のもの ④末梢血液中の正常顆粒球数が500/mm ³ 未満のもの ⑤末梢血液中の正常リンパ球が300/mm ³ 未満のもの ⑥C反応性タンパク(CRP)の陽性のもの ⑦乳酸脱水素酵素(LDH)の上昇を示すもの

注1 血小板減少性紫斑病、凝固因子欠乏症等

注2 白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髓腫等

f. 悪性新生物

悪性新生物による消化吸収機能障害、局所臓器の機能障害または悪液質のため体重が健康時の60%未満になり、かつ、下記の〔悪性新生物検査所見区分表Ⅰ〕の全てに該当しているもの

〔悪性新生物検査所見区分表Ⅰ〕

- | | |
|----------|-----------------------------|
| ①赤血球数 | 250 (万/mm ³) 未満 |
| ②血色素量 | 8 (g/dl) 未満 |
| ③ヘマトクリット | 20%未満 |
| ④総蛋白 | 4 (g/dl) 未満 |

g. 高血圧

次の条件をほぼ満たす「悪性高血圧症」（単に高血圧のみでは障害の状態とは評価しない）

- | |
|---|
| ①高い拡張期性高血圧（通常拡張期血圧が120mm/Hg以上） |
| ②眼底所見で、両側性にうっ血乳頭があり、少なくとも滲出性変化を伴う高血圧性網膜症を示す |
| ③腎機能障害が急激に進行し、放置すれば腎不全にいたる |
| ④全身症状の急激な悪化を示し、血圧、腎障害の増悪とともに、脳症状や心不全を多く伴う |

8. 精神の障害

「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」とは、次のいずれかに該当する程度のものをいいます。

- (1) 精神分裂病によるものにあつては、高度の欠陥状態または高度の病状があるため、高度の人格崩壊、思考障害、その他もう想・幻覚等の異常体験があるもの
- (2) そううつ病によるものにあつては、高度の感情、欲動および思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり、ひんぱんに繰り返したりするもの
- (3) 非定型精神病によるものにあつては、欠陥状態または病状が前記の(1)、(2)に準ずるもの
- (4) てんかんによるものにあつては、ひんぱんに繰り返す発作または高度の認知症、性格変化、その他の精神神経症状があるもの
- (5) 中毒精神病によるものにあつては、高度の認知症、性格変化およびその他の持続する異常体験があるもの
- (6) 器質精神病によるものにあつては、高度の認知症、人格崩壊、その他の精神神経症状があるもの
- (7) 知的障害によるものにあつては、精神能力の全般的発達に高度の遅滞があるもの

9. 身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合

- a. 身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害（以下「障害等」といいます。）が2つ併存するとき

個々の障害等について、下記の表1-1〔併合判定表〕における該当番号を求めた後、当該番号に基づき下記の表1-2〔併合認定表〕による併合番号を求め、その番号が「1号」となる場合を特定障害状態に該当したものとします。

- b. 障害等が3つ以上併存するとき

下記の表1-1〔併合判定表〕に該当する障害等を対象とし、次の手順で求めた最終の併合番号が「1号」となる場合は、特定障害状態に該当したものとします。

- (1) 表1-1〔併合判定表〕から各障害等についての該当番号を求めます。
- (2) (1)により求めた番号のうち、最も大きいものとその直近のものについて、表1-2〔併合認定表〕により、併合番号を求め、以下順次、その求めた併合番号と残りのうち最も大きいものとの組合せにより、最終の併合番号を求めます。

(注) 障害等の程度が、表1-1〔併合判定表〕に明示されている場合は、上記a. またはb. で求めた併合番号の結果にかかわらず、表1-1〔併合判定表〕に明示されている番号とします。

表1-1〔併合判定表〕

番号	区分	障害等の状態（その状態が永続的に回復しないものをいいます。）
2号	1	両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの
	2	平衡機能に著しい障害を有するもの
	3	両上肢のすべての指を近位指節間関節（おや指にあっては指節間関節）以上で欠くもの
	4	体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの
3号	1	両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
	2	両耳の聴力レベルが80デシベル以上で、かつ、最良語音明瞭度が30%以下のもの
	3	両上肢のすべての指の用を廃したもの
	4	両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を基部から欠き、有効長が0のもの
	5	両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの
	6	両下肢をリスフラン関節以上で欠くもの
4号	1	一上肢のすべての指を基部から欠き、有効長が0のもの
	2	一上肢の機能に著しい障害を有するもの
	3	一上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
	4	両下肢の10趾を中足趾節関節以上で欠くもの
	5	一下肢の機能に著しい障害を有するもの
	6	一下肢を足関節以上で欠くもの
	7	身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
	8	精神の障害で日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
5号	1	両眼の視力がそれぞれ0.06以下のもの
	2	一眼の視力が0.02以下に減じ、かつ、他眼の視力が0.1以下に減じたもの
	3	両耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの
	4	両耳の聴力レベルが50デシベル以上80デシベル未満で、かつ、最良語音明瞭度が30%以下のもの
6号	1	両眼の視力が0.1以下に減じたもの
	2	そしゃく又は言語の機能に相当程度の障害を残すもの
	3	脊柱の機能に著しい障害を残すもの
	4	一上肢の3大関節のうち、2関節の用を廃したもの
	5	一下肢の3大関節のうち、2関節の用を廃したもの
	6	両上肢のおや指を基部から欠き、有効長が0のもの
	7	一上肢の5指又はおや指及びひとさし指を併せ一上肢の4指を近位指節間関節（おや指にあっては指節間関節）以上で欠くもの
	8	一上肢のすべての指の用を廃したもの
	9	一上肢のおや指及びひとさし指を基部から欠き、有効長が0のもの
7号	1	両耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの
	2	両耳の聴力レベルが50デシベル以上で、かつ、最良語音明瞭度が50%以下のもの
	3	長管状骨に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残すもの
	4	一上肢のおや指及びひとさし指を近位指節間関節（おや指にあっては指節間関節）以上で欠くもの、又はおや指若しくはひとさし指を併せ一上肢の3指を近位指節間関節（おや指にあっては指節間関節）以上で欠くもの
	5	おや指及びひとさし指を併せ一上肢の4指の用を廃したもの
	6	一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの

	7	両下肢の10趾の用を廃したもの
	8	身体の機能に労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの
	9	精神または神経系統に労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの
8号	1	一眼の視力が0.02以下に減じたもの
	2	脊柱の機能に障害を残すもの
	3	一上肢の3大関節のうち、1関節の用を廃したもの
	4	一下肢の3大関節のうち、1関節の用を廃したもの
	5	一下肢が5センチメートル以上短縮したもの
	6	一上肢に偽関節を残すもの
	7	一下肢に偽関節を残すもの
	8	一上肢のおや指を指節間関節で欠き、かつ、ひとさし指以外の1指を近位指節間関節以上で欠くもの
	9	一上肢のおや指及びひとさし指の用を廃したもの
	10	おや指又はひとさし指を併せ一上肢の3指以上の用を廃したもの
	11	一下肢の5趾を中足趾節関節以上で欠くもの
	12	精神または神経系統に労働に制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの
9号	1	両眼の視力が0.6以下に減じたもの
	2	一眼の視力が0.06以下に減じたもの
	3	両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの
	4	両眼による視野が2分の1以上欠損したもの又は両眼の視野が10度以内のもの
	5	一耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
	6	そしゃく及び言語の機能に障害を残すもの
	7	鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの
	8	一上肢のおや指を指節間関節以上で欠くもの
	9	一上肢のおや指の機能に著しい障害を有するもの
	10	ひとさし指を併せ一上肢の2指を近位指節間関節以上で欠くもの
	11	おや指及びひとさし指以外の一上肢の3指を近位指節間関節以上で欠くもの
	12	一上肢のおや指を併せ2指の用を廃したもの
	13	一下肢の第1趾を併せ2以上の趾を中足趾節関節以上で欠くもの
	14	一下肢の5趾の用を廃したもの
10号	1	一眼の視力が0.1以下に減じたもの
	2	両眼の調節機能及び輻輳機能に著しい障害を残すもの
	3	一耳の聴力レベルが80デシベル以上のもの
	4	そしゃく又は言語の機能に障害を残すもの
	5	一上肢の3大関節のうち、1関節に著しい機能障害を残すもの
	6	一下肢の3大関節のうち、1関節に著しい機能障害を残すもの
	7	一下肢を3センチメートル以上短縮したもの
	8	長管状骨に著しい転位変形を残すもの
	9	一上肢のひとさし指を近位指節間関節以上で欠くもの
	10	おや指及びひとさし指以外の一上肢の2指を近位指節間関節以上で欠くもの
	11	一上肢のおや指の用を廃したもの
	12	ひとさし指を併せ一上肢の2指の用を廃したもの
	13	おや指及びひとさし指以外の一上肢の3指の用を廃したもの

	14	一下肢の第1趾又は他の4趾を中足趾節関節以上で欠くもの
	15	身体の機能に労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの
11号	1	両眼の調節機能又は運動機能に著しい障害を残すもの
	2	両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの
	3	一眼のまぶたに著しい欠損を残すもの
	4	一耳の聴力レベルが70デシベル以上のもの
	5	一上肢のなか指又はくすり指を近位指節間関節以上で欠くもの
	6	一上肢のひとさし指の用を廃したもの
	7	おや指及びひとさし指以外の一上肢の2指の用を廃したもの
	8	第1趾を併せ一下肢の2趾以上の用を廃したもの
12号	1	一眼の調節機能に著しい障害を残すもの
	2	一眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの
	3	一上肢の3大関節のうち、1関節に機能障害を残すもの
	4	一下肢の3大関節のうち、1関節に機能障害を残すもの
	5	長管状骨に奇形を残すもの
	6	一上肢のなか指又はくすり指の用を廃したもの
	7	一下肢の第1趾又は他の4趾の用を廃したもの
	8	一下肢の第2趾を中足趾節関節以上で欠くもの
	9	第2趾を併せ一下肢の2趾を中足趾節関節以上で欠くもの
	10	一下肢の第3趾以下の3趾を中足趾節関節以上で欠くもの
	11	局部に頑固な神経症状を残すもの
13号	1	一眼の視力が0.6以下に減じたもの
	2	一眼に半盲症、視野狭窄又は視野変状を残すもの
	3	両眼のまぶたの一部に欠損を残すもの
	4	一上肢の小指を近位指節間関節以上で欠くもの
	5	一上肢のおや指の指骨の一部を欠くもの
	6	一上肢のひとさし指の指骨の一部を欠くもの
	7	一上肢のひとさし指の遠位指節間関節の屈伸が不能になったもの
	8	一下肢を1センチメートル以上短縮したもの
	9	一下肢の第3趾以下の1又は2趾を中足趾節関節以上で欠くもの
	10	一下肢の第2趾の用を廃したもの
	11	第2趾を併せ一下肢の2趾の用を廃したもの
	12	一下肢の第3趾以下の3趾の用を廃したもの

表1-2〔併合認定表〕

	2号	3号	4号	5号	6号	7号	8号	9号	10号	11号	12号	13号
2号	1号	1号	1号	1号	2号	2号	2号	2号	2号	2号	2号	2号
3号	1号	1号	1号	1号	2号	2号	2号	2号	2号	2号	2号	2号
4号	1号	1号	1号	1号	2号	2号	4号	4号	4号	4号	4号	4号
5号	1号	1号	1号	3号	4号	4号	5号	5号	5号	5号	5号	5号
6号	2号	2号	2号	4号	4号	4号	6号	6号	6号	6号	6号	6号
7号	2号	2号	2号	4号	4号	6号	7号	7号	7号	7号	7号	7号
8号	2号	2号	4号	5号	6号	7号	7号	7号	7号	8号	8号	8号
9号	2号	2号	4号	5号	6号	7号	7号	7号	8号	9号	9号	9号
10号	2号	2号	4号	5号	6号	7号	7号	8号	9号	10号	10号	10号
11号	2号	2号	4号	5号	6号	7号	8号	9号	10号	10号	10号	10号
12号	2号	2号	4号	5号	6号	7号	8号	9号	10号	10号	11号	12号
13号	2号	2号	4号	5号	6号	7号	8号	9号	10号	10号	12号	12号

(注1) 表頭及び表側(網掛け部分)の「2号」から「13号」までの数字は、表1-1〔併合判定表〕の各番号を示します。

(注2) 表中の数字(「1号」から「12号」まで)は、併合番号を示します。

(注3) 次に掲げる障害をそれぞれ併合した場合及び次の障害と表1-1〔併合判定表〕の「5号」ないし「7号」の障害とを併合した場合は、併合の結果にかかわらず、併合番号「4号」に該当するものとみなします。

- (1) 両上肢のおや指の機能に著しい障害を有するもの
- (2) 一上肢のおや指及び中指を基部から欠き、有効長が0のもの
- (3) 一上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの

備考〔表1-1〔併合判定表〕〕

1. 眼の障害

a. 視野障害

- (1) 視野狭窄とは、白色視標によって測定された単眼の求心性視野の狭窄をいいます。
- (2) 両眼による視野欠損とは、白色視標による合同視野の欠損、すなわち、両眼で一点を注視しつつ測定した両眼視野の欠損をいいます。

b. 調節機能障害及び輻輳機能障害

「調節機能及び輻輳機能に著しい障害を残すもの」とは、眼の調節機能及び輻輳機能の障害のため、複視、頭痛等の眼精疲労が生じ、読書が続けられない程度のもをいいます。

c. まぶたの欠損障害

「まぶたに著しい欠損を残すもの」とは、普通にまぶたを閉じた場合に角膜を完全に覆い得ない程度のもをいいます。

2. 耳の障害（聴力障害）

最良語音明瞭度の算出は、次によるものとします。

- (1) 検査は、録音器またはマイク付オージオメータにより、通常の会話の強さで発声し、オージオメータの音量を適当に強めたり、弱めたりして最も適した状態で行います。
- (2) 検査語は、語音弁別能力測定用語音集により、2秒から3秒に1語の割合で発声し、語音明瞭度を検査します。なお、語音聴力表は「57-A・B」とします。
- (3) 語音明瞭度は、次式により算出し、語音明瞭度の最も高い値を最良語音明瞭度とします。

$$\text{語音明瞭度} = \frac{\text{正解語音数}}{\text{検査語数}} \times 100 (\%)$$

3. 鼻の障害

「鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの」とは、鼻軟骨部の全部または大部分を欠損し、かつ、鼻呼吸障害のあるものをいいます。

4. 平衡機能の障害

「平衡機能に著しい障害を有するもの」とは、四肢体幹に器質的異常がない場合に、閉眼で起立不能または開眼で直線を歩行中に10メートル以内に転倒あるいは著しくよろめいて歩行を中断せざるを得ない程度のもをいいます。

5. そしゃく機能の障害

- a. 「そしゃく機能に相当程度の障害を残すもの」とは、全粥または軟菜以外は摂取できない程度のもをいいます。
- b. 「そしゃく機能に障害を残すもの」とは、ある程度の常食は摂取できるが、そしゃくが十分でないため、食事が制限される程度のもをいいます。

6. 言語機能の障害

- a. 「言語の機能に相当程度の障害を残すもの」とは、4種の語音（口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音をいいます。以下同じ。）のうち、2種が発音不能または極めて不明瞭なため、日常会話が家族は理解できるが、他人は理解できない程度のもをいいます。
- b. 「言語の機能に障害を残すもの」とは、4種の語音のうち、1種が発音不能または極めて不明瞭なため、電話による会話が家族は理解できるが、他人は理解できない程度のもをいいます。

7. 上肢の障害

a. 機能障害

- (1) 「関節の用を廃したもの」とは、関節の自動可動範囲が正常可動範囲の2分の1以下に制限されたものまたはこれと同程度の障害を残すもの（例えば、常時固定装具を必要とする程度の動揺関節）をいいます。
- (2) 「関節に著しい機能障害を残すもの」とは、関節の自動可動範囲が正常可動範囲の3分の2以下に制限されたものまたはこれと同程度の障害を残すものをいいます。

- (3) 「関節に機能障害を残すもの」とは、関節の自動可動範囲が正常可動範囲の5分の4以下に制限されたものまたはこれと同程度の障害を残すもの（例えば、(1)以外の動揺関節、習慣性脱臼）をいいます。
- (4) 「両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの」とは、両上肢のおや指の用を全く廃した程度の障害があり、それに加えて、両上肢のひとさし指または中指の用を全く廃した程度の障害があり、そのため両手とも指間に物をはさむことはできても、一指を他指に対立させて物をつまむことができない程度の障害をいいます。
- (5) 「指の用を廃したもの」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
- ① 指の末節骨の長さの2分の1以上を欠くもの
 - ② 中手指節関節または近位指節間関節（おや指にあつては、指節間関節）に著しい運動障害（自動可動範囲が正常可動範囲の2分の1以下に制限されたもの）を残すもの

b. 欠損障害

「指を失ったもの」とは、おや指については指節間関節、その他の指については近位指節間関節以上で欠くものをいいます。

c. 変形障害

- (1) 「長管状骨に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残すもの」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
- ① 上腕骨に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残すもの
 - ② 橈骨及び尺骨の両方に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残すもの
- (2) 「長管状骨に著しい転位変形を残すもの」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
- ① 上腕骨に変形を残すもの
 - ② 橈骨または尺骨に変形を残すもの
- なお、変形は外部から想見できる程度（15度以上わん曲して不正ゆ合したもの）以上のものをいい、長管状骨の骨折部が良方向に短縮なくゆ着している場合は、たとえその部位に肥厚が生じたとしても、長管状骨の変形としては取り扱いません。

8. 下肢の障害

a. 機能障害

- (1) 「関節の用を廃したもの」とは、関節の自動可動範囲が正常可動範囲の2分の1以下に制限されたものまたはこれと同程度の障害を残すもの（例えば、常時固定装具を必要とする程度の動揺関節）をいいます。
- (2) 「関節に著しい機能障害を残すもの」とは、関節の自動可動範囲が正常可動範囲の3分の2以下に制限されたものまたはこれと同程度の障害を残すものをいいます。
- (3) 「関節に機能障害を残すもの」とは、関節の自動可動範囲が正常可動範囲の5分の4以下に制限されたものまたはこれと同程度の障害を残すもの（例えば、(1)以外の動揺関節、習慣性脱臼）をいいます。
- (4) 「足趾の用を廃したもの」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
- ① 第1趾は、末節骨の2分の1以上、その他の4趾は遠位趾節間関節以上で欠くもの
 - ② 中足趾節関節または近位趾節間関節（第1趾にあつては趾節間関節）に著しい運動障害（自動可動範囲が正常可動範囲の2分の1以下に制限されたもの）を残すもの

b. 欠損障害

- (1) 「一下肢を足関節以上で欠くもの」とは、ショパール関節以上で欠くものをいいます。
- (2) 「趾を欠くもの」とは、中足趾節関節から欠くものをいいます。

c. 変形障害

- (1) 「長管状骨に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残すもの」とは、次に該当するものをいいます。

- ①大腿骨に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残すもの
- ②脛骨に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残すもの
- (2) 「長管状骨に著しい転位変形を残すもの」とは、次に該当するものをいいます。
 - ①大腿骨に変形を残すもの
 - ②脛骨に変形を残すもの（腓骨のみに変形を残すものについても、その程度が著しい場合はこれに該当します。）
 なお、変形は外部から想見できる程度（15度以上わん曲して不正ゆ合したもの）以上のものをいい、長管状骨の骨折部が良方向に短縮なくゆ着している場合は、たとえその部位に肥厚が生じたとしても、長管状骨の変形としては取り扱いません。

9. 体幹の障害

「体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの」とは、室内においては杖、松葉杖、その他の補助用具を必要とせず、起立移動が可能であるが、野外ではこれらの補助用具の助けをかりる必要がある程度の障害をいいます。

10. 脊柱の障害

- a. 「脊柱の機能に著しい障害を残すもの」とは、次のいずれかに該当するものをいいます。
 - (1) 脊柱の自動可動範囲が正常可動範囲の2分の1以下に制限されている程度のもの
 - (2) コルセットは常時必要としないが、必要に応じて装着しなければ労働に従事することが不能な程度のもの
- b. 「脊柱の機能に障害を残すもの」とは、脊柱の自動可動範囲が正常可動範囲の4分の3以下に制限されている程度のもの

11. 併合判定表 4号-7における「日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの」とは、必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活は極めて困難で、労働による収入を得ることができない程度のもをいい、これに該当する「身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状」を例示すると以下のとおりです。

a. 呼吸器疾患

肺結核	①認定の時期前6ヶ月以内に排菌があり、かつ、胸部X線所見が学会分類のⅠ型もしくはⅡ型（浄化空洞例を除く）またはⅢ型で病巣の拡がり3（大）であるもの ②認定の時期前6ヶ月以内に排菌があり、かつ、胸部X線所見が学会分類のⅢ型で病巣の拡がり1（小）または2（中）であるもの
じん肺	①胸部X線所見がじん肺法の分類の第4型であり、大陰影の大きさが1側の肺野の3分の1以上のもの ②胸部X線所見に活動性の肺結核が認められるもの ③備考〔別表3〕 7. 日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の病状 a. 呼吸器疾患 に定める〔呼吸器疾患活動能力区分表〕（以下「〔呼吸器疾患活動能力区分表〕」）のウ.に該当し、かつ、予測肺活量一秒率が20%を超え30%以下のもの ④2段昇降試験は不能であるが、1段昇降試験において発汗、頻脈（120以上）等のため3分間の負荷試験が継続不能と認められるもの ⑤2段昇降試験は不能であるが、1段昇降試験において3分間の負荷終了後5分経過しても脈拍数が安静時に比し10%以上の増加を示し、かつ、呼吸促進を認めるもの

肺機能障害	①活動能力の程度が〔呼吸器疾患活動能力区分表〕のウ.に該当し、かつ、次のいずれかに該当するもの (a) 予測肺活量一秒率が20%を超え30%以下のもの (b) 下記の〔動脈血ガス分析値表Ⅱ〕に示す中程度または軽度の異常があるもの ② 2段昇降試験は不能であるが、1段昇降試験において3分間の負荷終了後5分経過しても脈拍数が安静時に比し10%以上の増加を示し、かつ、呼吸促進を認めるもの、または1段昇降試験においても発汗、頻脈（120以上）等のため3分間の負荷試験が継続不能と認められるもの											
	〔動脈血ガス分析値表Ⅱ〕 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>検査項目</th> <th>単位</th> <th>軽度異常</th> <th>中等度異常</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>動脈血O₂分圧</td> <td>mmHg</td> <td>75～66</td> <td>65～56</td> </tr> <tr> <td>動脈血CO₂分圧</td> <td>mmHg</td> <td>46～50</td> <td>51～59</td> </tr> </tbody> </table>	検査項目	単位	軽度異常	中等度異常	動脈血O ₂ 分圧	mmHg	75～66	65～56	動脈血CO ₂ 分圧	mmHg	46～50
検査項目	単位	軽度異常	中等度異常									
動脈血O ₂ 分圧	mmHg	75～66	65～56									
動脈血CO ₂ 分圧	mmHg	46～50	51～59									

b. 心疾患

浮腫、呼吸困難等の臨床症状があり、備考〔別表3〕 7. 日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の病状 b. 心疾患 に定める〔心臓疾患重症度区分表〕に掲げる重症度がウ.に該当し、かつ、〔心臓疾患検査所見等表〕のうち、いずれか1つ以上の所見等があるもの。

c. 腎疾患

下記の〔腎疾患臨床所見区分表Ⅱ〕のうち、いずれか2つ以上の所見があり、かつ、下記の〔腎疾患検査所見区分表Ⅱ〕のうち、いずれか1つ以上に該当し、かつ、備考〔別表3〕 7. 日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の病状 に定める〔一般状態区分表〕（以下「〔一般状態区分表〕」といいます。）の③または④に該当するもの
〔腎疾患臨床所見区分表Ⅱ〕 ①腎不全に基づく末梢神経症 ②腎不全に基づく消化器症状 ③水分電解質異常 ④腎不全に基づく精神異常 ⑤X線上的における骨異常栄養症 ⑥腎性貧血 ⑦代謝性アシドーシス ⑧重篤な高血圧症 ⑨腎疾患に直接関連するその他の症状
〔腎疾患検査所見区分表Ⅱ〕 ①内因性クレアチンクリアランス値 10 (ml/分) 以上20 (ml/分) 未満 ②血清クレアチニン濃度 5 (mg/dl) 以上8 (mg/dl) 未満 ③血液尿素窒素 40 (mg/dl) 以上80 (mg/dl) 未満

(注) 人工透析療法施行中の者にかかる腎機能検査成績は、当該療法実施前の成績による。

d. 肝疾患

<p>①下記の〔肝疾患臨床所見区分表Ⅱ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、備考〔別表3〕 7. 日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の病状 d. 肝疾患 に定める〔肝機能異常度指表Ⅰ〕（以下「〔肝機能異常度指表Ⅰ〕」といいます。）に掲げるうち、いずれか1系列以上の検査成績が異常を示し、かつ、〔一般状態区分表〕の③または④に該当するもの</p> <p>②〔肝機能異常度指表Ⅰ〕に掲げるうち、いずれか1系列以上の検査成績が高度異常を示し、安静を必要とし、かつ、〔一般状態区分表〕の③または④に該当するもの</p>
<p>〔肝疾患臨床所見区分表Ⅱ〕</p> <p>①腹水が1ヶ月以上存続するもの</p> <p>②明らかな食道静脈瘤が証明されるもの</p> <p>③高度の腹壁静脈怒張のあるもの</p>

e. 血液・造血器疾患

<p>難治性貧血群（再生不良性貧血、溶血性貧血等）</p>	<p>①下記の〔難治性貧血群臨床所見区分表Ⅱ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の〔難治性貧血群検査所見区分表Ⅱ〕のア.からエ.までのうち、3つ以上に該当し、かつ、〔一般状態区分表〕の③または④に該当するもの</p> <p>②溶血性貧血の場合は、下記の〔難治性貧血群臨床所見区分表Ⅱ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の〔難治性貧血群検査所見区分表Ⅱ〕のア.に該当し、かつ、〔一般状態区分表〕の③または④に該当するもの</p>
	<p>〔難治性貧血群臨床所見区分表Ⅱ〕</p> <p>①治療により貧血改善はやや認められるが、なお中度の貧血、出血傾向、易感染性を示すもの</p> <p>②輸血を時々必要とするもの</p>
	<p>〔難治性貧血群検査所見区分表Ⅱ〕</p> <p>ア. 末梢血液中の赤血球像で、次のいずれかに該当するもの</p> <p>(a) 血色素量が6.0g/dl以上9.0g/dl未満のもの</p> <p>(b) 赤血球数が200万/mm³以上300万/mm³未満のもの</p> <p>イ. 末梢血液中の白血球像で、次のいずれかに該当するもの</p> <p>(a) 白血球数が1500/mm³以上3000/mm³未満のもの</p> <p>(b) 顆粒球数が500/mm³以上1000/mm³未満のもの</p> <p>ウ. 末梢血液中の血小板数が1万/mm³以上5万/mm³未満のもの</p> <p>エ. 骨髓像で、次のいずれかに該当するもの</p> <p>(a) 有核細胞が2万/mm³以上5万/mm³未満のもの</p> <p>(b) 巨核球数が15/mm³以上30/mm³未満のもの</p> <p>(c) リンパ球が40%以上60%未満のもの</p> <p>(d) 顆粒球 (G) と赤芽球 (E) との比 (G/E) が3以上10未満のもの</p>
<p>出血傾向群（注1）</p>	<p>中度の出血傾向もしくは関節症状のあるものまたは凝固因子製剤を時々輸注しているものであり、かつ、下記の〔出血傾向群検査所見区分表Ⅱ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、〔一般状態区分表〕の③または④に該当するもの</p> <p>〔出血傾向群検査所見区分表Ⅱ〕</p> <p>①出血時間（デューク法）が5分以上10分未満のもの</p> <p>②凝固時間（リー・ホワイト法）が20分以上30分未満のもの</p> <p>③血小板数が3万/mm³以上5万/mm³未満のもの</p>

造血器腫瘍群 (注2)	下記の〔造血器腫瘍群臨床所見区分表Ⅱ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の〔造血器腫瘍群検査所見区分表Ⅱ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、〔一般状態区分表〕の③または④に該当するもの
	〔造血器腫瘍群臨床所見区分表Ⅱ〕 ①発熱、骨・関節痛、るい瘦、貧血、出血傾向、リンパ節腫脹、易感染性、肝脾腫等のあるもの ②輸血を時々必要とするもの ③容易に治療に反応せず、増悪をきたしやすいもの
	〔造血器腫瘍群検査所見区分表Ⅱ〕 ①白血球数が正常化し難いもの ②末梢血液中の赤血球数が200万/mm ³ 以上300万/mm ³ 未満のもの ③末梢血液中の血小板数が1万/mm ³ 以上5万/mm ³ 未満のもの ④末梢血液中の正常顆粒球数が500/mm ³ 以上1000/mm ³ 未満のもの ⑤末梢血液中の正常リンパ球が300/mm ³ 以上600/mm ³ 未満のもの

注1 血小板減少性紫斑病、凝固因子欠乏症等

注2 白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等

f. 悪性新生物

悪性新生物による消化吸収機能障害、局所臓器の機能障害または悪液質のため体重が健康時の60%以上70%未満になり、かつ、下記の〔悪性新生物検査所見区分表Ⅱ〕の全てに該当しているもの

〔悪性新生物検査所見区分表Ⅱ〕	
①赤血球数	250 (万/mm ³) 以上350 (万/mm ³) 未満
②血色素量	8 (g/dl) 以上10 (g/dl) 未満
③ヘマトクリット	20%以上25%未満
④総蛋白	4 (g/dl) 以上5 (g/dl) 未満

g. 高血圧症

1年以内の一過性脳虚血発作、動脈硬化の所見のほかに出血、白斑を伴う高血圧性網膜症を有するもの

h. 脊柱の障害

コルセット等の装具を常時必要とし、かつ、身辺の処理等がかろうじて可能な程度のもの

i. 肢体の障害

以下に示す程度のもの。

- ①両上肢の機能に相当程度の障害を残すもの（「機能に相当程度の障害を残すもの」とは、日常動作のほとんどが一人で全くできない場合または一人でできてもうまくできない場合の状態をいいます。以下同じ。）
- ②両下肢の機能に相当程度の障害を残すもの
- ③一上肢および一下肢の機能に相当程度の障害を残すもの
- ④四肢の機能に障害を残すもの（「機能障害を残すもの」とは、日常動作の一部が一人で全くできない場合または一人でできてもうまくできない場合をいいます。以下同じ。）

12. 併合判定表4号-8「精神の障害で日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの」とは以下に示す程度のものをいいます。
- ①精神分裂病によるものにあつては、欠陥状態または病状があるため、人格崩壊、思考障害、その他もう想・幻覚等の異常体験があるもの
 - ②そううつ病によるものにあつては、感情、欲動および思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したりまたはひんぱんに繰り返したりするもの
 - ③非定型精神病によるものにあつては、欠陥状態または病状が前記①、②に準ずるもの
 - ④てんかんによるものにあつては、ひんぱんに繰り返す発作または認知症、性格変化、その他の精神神経症状があるもの
 - ⑤中毒精神病によるものにあつては、認知症、性格変化およびその他の持続する異常体験があるもの
 - ⑥器質精神病によるものにあつては、認知症、人格崩壊、その他の精神神経症状があるもの
 - ⑦知的障害によるものにあつては、精神能力の全般的発達に遅滞があるもの
13. 併合判定表7号-8「身体の機能に労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの」に該当する病状および障害状態を例示すると以下のとおりです。

a. 呼吸器疾患

肺結核	①認定の時期前6ヶ月以内に排菌がなく、次のいずれかに該当するもの (1)胸部X線所見が学会分類のⅡ型(浄化空洞例のもの)のもの (2)胸部X線所見が学会分類のⅢ型で病巣の拡がり1(小)または2(中)であるもの (3)胸部X線所見が学会分類のⅣ型(安定非空洞型)で抗結核剤による化学療法を施行しているもの ②認定の時期前6ヶ月以内に排菌があり、かつ、胸部X線所見が学会分類のⅣ型であるもの
じん肺	①胸部X線所見がじん肺法の分類の第3型のもの ②〔呼吸器疾患活動能力区分表〕のア.またはイ.に該当し、かつ、予測肺活量一秒率が30%を超え40%以下のもの ③2段昇降試験において発汗、頻脈(120以上)等のため4分間の負荷試験が継続不能と認められるもの ④2段昇降試験において4分間の負荷終了後10分経過しても脈拍数が安静時に比し10%以上の増加を示し、かつ、呼吸促進を認めるもの
肺機能障害	①活動能力の程度が〔呼吸器疾患活動能力区分表〕のア.またはイ.に該当し、かつ、次のいずれかに該当するもの (a)予測肺活量一秒率が30%を超え40%以下のもの (b)下記の〔動脈血ガス分析値表Ⅲ〕に示す軽度の異常があるもの ②2段昇降試験において4分間の負荷終了後10分経過しても脈拍数が安静時に比し10%以上の増加を示し、かつ、呼吸促進を認めるもの、または発汗、頻脈(120以上)等のため4分間の負荷試験が継続不能と認められるもの
〔動脈血ガス分析値表Ⅲ〕	
①動脈血O ₂ 分圧	75~66 (mmHg)
②動脈血CO ₂ 分圧	46~50 (mmHg)

b. 心疾患

- 浮腫、息ぎれ等が出没する臨床症状があり、〔心臓疾患重症度区分表〕に掲げる重症度がイ.に該当し、かつ、次のいずれかに該当するもの
- ①〔心臓疾患検査所見等表〕のうち、いずれか1つ以上の所見等があるもの

- ② X線フィルムによる計測（心胸廓係数）で56%以上のもの
- ③ 胸部X線所見で、肺野にうっ血所見のあるもの

c. 腎疾患

下記の〔腎疾患臨床所見区分表Ⅲ〕に掲げる臨床症状があり、かつ、下記の〔腎疾患検査所見区分表Ⅲ〕のうち、いずれか1つ以上に該当し、かつ、〔一般状態区分表〕の②または③に該当するもの
〔腎疾患臨床所見区分表Ⅲ〕 ① 高血圧または浮腫が常時あるもの ② 病的な顕微鏡的血尿または蛋白尿が常時あるもの
〔腎疾患検査所見区分表Ⅲ〕 ① 内因性クレアチンクリアランス値 20 (ml/分) 以上50 (ml/分) 未満 ② 血清クレアチニン濃度 3 (mg/dl) 以上5 (mg/dl) 未満 ③ 血液尿素窒素 25 (mg/dl) 以上40 (mg/dl) 未満

(注) 人工透析療法施行中の者にかかる腎機能検査成績は、当該療法実施前の成績による。

d. 肝疾患

① 下記の〔肝疾患臨床所見区分表Ⅲ〕に掲げる所見があり、かつ、〔肝機能異常度指表Ⅰ〕に掲げるうち、A、B又はDのいずれか1系列以上の検査成績が異常を示すもの、又はC系列の検査成績が中等度の異常を示すもので、かつ、〔一般状態区分表〕の②または③に該当するもの ② バイオプシー検査により、明らかな慢性活動性肝炎または肝硬変の所見があり、かつ、〔一般状態区分表〕の②または③に該当するもの
〔肝疾患臨床所見区分表Ⅲ〕 ① 食欲不振、悪心、かゆみ、黄疸等の症状または所見が長期間出没するもの ② 全身倦怠の症状が、長期間出没するもの

e. 血液・造血器疾患

<p>難治性貧血群 (再生不良性貧血、溶血性貧血等)</p>	<p>①下記の〔難治性貧血群臨床所見区分表Ⅲ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の〔難治性貧血群検査所見区分表Ⅲ〕のア.からエ.までのうち、3つ以上に該当し、かつ、〔一般状態区分表〕の②または③に該当するもの</p> <p>②溶血性貧血の場合は、下記の〔難治性貧血群臨床所見区分表Ⅲ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の〔難治性貧血群検査所見区分表Ⅲ〕のア.に該当し、かつ、〔一般状態区分表〕の②または③に該当するもの</p>
	<p>〔難治性貧血群臨床所見区分表Ⅲ〕</p> <p>①治療により貧血改善は少し認められるが、なお軽度の貧血、出血傾向、易感染性を示すもの</p> <p>②輸血を必要に応じて行うもの</p>
	<p>〔難治性貧血群検査所見区分表Ⅲ〕</p> <p>ア. 末梢血液中の赤血球像で、次のいずれかに該当するもの</p> <p>(a) 血色素量が9.0g/dl以上10.0g/dl未満のもの</p> <p>(b) 赤血球数が300万/mm³以上350万/mm³未満のもの</p> <p>イ. 末梢血液中の白血球像で、次のいずれかに該当するもの</p> <p>(a) 白血球数が3000/mm³以上5000/mm³未満のもの</p> <p>(b) 顆粒球数が1000/mm³以上2000/mm³未満のもの</p> <p>ウ. 末梢血液中の血小板数が5万/mm³以上10万/mm³未満のもの</p> <p>エ. 骨髓像で、次のいずれかに該当するもの</p> <p>(a) 有核細胞が5万/mm³以上10万/mm³未満のもの</p> <p>(b) 巨核球数が30/mm³以上50/mm³未満のもの</p> <p>(c) リンパ球が20%以上40%未満のもの</p> <p>(d) 顆粒球 (G) と赤芽球 (E) との比 (G/E) が3未満のもの</p>
<p>出血傾向群 (注1)</p>	<p>軽度の出血傾向もしくは関節症状のあるものまたは凝固因子製剤を必要に応じて輸注しているものであり、かつ、下記の〔出血傾向群検査所見区分表Ⅲ〕のうち、いずれか1つ以上の所見があり、かつ、〔一般状態区分表〕の②または③に該当するもの</p> <p>〔出血傾向群検査所見区分表Ⅲ〕</p> <p>①出血時間(デューク法)が3分以上5分未満のもの</p> <p>②凝固時間(リー・ホワイト法)が10分以上20分未満のもの</p> <p>③血小板数が5万/mm³以上10万/mm³未満のもの</p>
<p>造血器腫瘍群 (注2)</p>	<p>次のすべてに該当するもの</p> <p>ア. 治療に反応するが肝脾腫を示しやすいもの</p> <p>イ. 白血球が増加しているもの</p> <p>ウ. 〔一般状態区分表〕の②または③に該当するもの</p>

注1 血小板減少性紫斑病、凝固因子欠乏症等

注2 白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等

f. 悪性新生物

悪性新生物による消化吸収機能障害、局所臓器の機能障害または悪液質のため体重が健康時の70%以上80%未満になり、かつ、下記の〔悪性新生物検査所見区分表Ⅲ〕の全てに該当しているもの

〔悪性新生物検査所見区分表Ⅲ〕

①赤血球数	350 (万/mm ³) 以上400 (万/mm ³) 未満
②血色素量	10 (g/dl) 以上12 (g/dl) 未満
③ヘマトクリット	25%以上30%未満
④総蛋白	5 (g/dl) 以上6 (g/dl) 未満

g. 高血圧症

頭痛、めまい、耳鳴、手足のしびれ等の自覚症状があり、1年以上前に一過性脳虚血発作のあったもの、眼底に著明な動脈硬化の所見を認めるもの

h. 肢体の障害

以下に示す程度のもの。

- ①一上肢の機能に相当程度の障害を残すもの
- ②一下肢の機能に相当程度の障害を残すもの
- ③両上肢に機能障害を残すもの
- ④両下肢に機能障害を残すもの
- ⑤一上肢及び一下肢に機能障害を残すもの

14. 併合判定表7号-9「精神または神経系統に労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの」とは以下に示す程度のことをいいます。

- ①精神分裂病によるものにあつては、欠陥状態または病状があり、人格崩壊の程度は著しくないが、思考障害、その他もう想・幻覚等の異常体験があり、労働に制限を加えることを必要とするもの
- ②そううつ病によるものにあつては、感情、欲動および思考障害の病相期があり、その症状は著しくないが、これが持続したりまたはひんぱんに繰り返し労働に制限を加えることを必要とするもの
- ③非定型精神病によるものにあつては、欠陥状態または病状が前記の①、②に準ずるもの
- ④てんかんによるものにあつては、認知症は著しくないが、性格変化その他の精神神経症状があり、労働に著しい制限を加えることを必要とするもの
- ⑤中毒精神病によるものにあつては、認知症、性格変化は著しくないが、その他の異常体験等があり、労働に著しい制限を加えることを必要とするもの
- ⑥器質精神病によるものにあつては、認知症、人格崩壊は著しくないが、その他の精神神経症状があり、労働に著しい制限を加えることを必要とするもの
- ⑦知的障害によるものにあつては、精神能力の発達に遅滞があり、労働に著しい制限を加えることを必要とするもの

15. 併合判定表8号-12「精神または神経系統に労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの」とは、以下に示す程度のことをいいます。

- ①認知症のため労働に制限を加えることを必要とするもの
- ②性格変化が認められ、労働に制限を加えることを必要とするもの
- ③巣症状のため、労働に制限を加えることを必要とするもの
- ④上記に掲げるもののほか、脳の器質障害により、労働に制限を加えることを必要とするもの

16. 併合判定表10号-15「身体の機能に労働が制限を受けるか、又は労働に制限を加えることを必

要とする程度の障害を残すもの」に該当する肢体の障害は、以下に示す程度のものをいいます。

- ①一上肢に機能障害を残すもの
- ②一下肢に機能障害を残すもの

別表4 要介護状態

要介護状態とは、次のいずれかに該当した場合をいいます。

- (1) 常時寝たきり状態で、下表の①に該当し、かつ、下表の②～⑤のうち2項目以上に該当して他人の介護を要する状態
- (2) 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態

- ① ベッド周辺の歩行が自分ではできない。
- ② 衣服の着脱が自分ではできない。
- ③ 入浴が自分ではできない。
- ④ 食物の摂取が自分ではできない。
- ⑤ 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。

備考〔別表4〕

1. 器質性認知症

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

- ① 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること
- ② 正常に成熟した脳が、①による器質的障害により破壊されたために一度獲得された知能が持続的かつ一般的に低下したものであること

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

① 「器質性認知症」

「器質性認知症」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10 (2003年版) 準拠」に記載された分類項目中、次の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

分類項目	基本分類コード
アルツハイマー病の認知症	F00
血管性認知症	F01
他に分類されるその他の疾患の認知症	F02
詳細不明の認知症	F03

厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、上記に掲げる疾病以外に新たに器質性認知症に該当する疾病があるときには、その疾病も対象となる器質性認知症に含めます。

② 「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」

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

2. 意識障害

「意識障害」とは、次のようなものをいいます。

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

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とにわけられます。

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

った状態)にわけられます。

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

3. 見当識障害

「見当識障害」とは、次のいずれかに該当する場合をいいます。

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

備考1. 薬物依存

「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

特別条件特約条項

第1条（特約の締結）	155	第13条（主契約が低解約返戻金型定期保険の場合の取扱）	158
第2条（特約による条件）	155	第14条（主契約が無解約返戻金型定期保険の場合の取扱）	158
第3条（普通保険約款の不適用）	156	第15条（主たる特約が収入保障特約の場合の取扱）	158
第4条（特約の解約）	156	第16条（主たる特約が無解約返戻金型収入保障特約の場合の取扱）	159
第5条（解約返戻金）	156	第17条（主たる特約が新疾病入院特約等の場合の取扱）	159
第6条（主契約が特定疾病保障終身保険等の場合の取扱）	157	第18条（主たる特約が新ガン診断給付特約等の場合の取扱）	159
第7条（主契約が収入保障保険の場合の取扱）	157	第19条（主たる特約が低解約返戻金特則が付加された新三大疾病入院給付特約等の場合の取扱）	159
第8条（主契約が積立利率変動型終身保険の場合の取扱）	157	別表1 対象となる特定感染症	160
第9条（主契約が無解約返戻金型収入保障保険の場合の取扱）	157		
第10条（主契約が無解約返戻金型総合収入保障保険の場合の取扱）	158		
第11条（主契約が低解約返戻金特則が付加された新医療保険等の場合の取扱）	158		
第12条（主契約が無解約返戻金型逡減定期保険の場合の取扱）	158		

特別条件特約条項

第1条（特約の締結）

この特約は、保険契約（主たる保険契約またはそれに付加される特約をいいます。）の締結の際または会社の引き受ける保険危険が増加する際、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときに、保険契約に付加して締結します。

第2条（特約による条件）

この特約により付加する条件は、会社の定める基準に適合しない程度に応じて、次のいずれか1または2以上の方法によります。

(1) 保険金削減支払方法

契約日（この特約を保険契約の復活または復旧の際に付加する場合には、その復活または復旧の際の責任開始期の属する日とし、特約の中途付加の際に付加する場合には、その中途付加日とします。以下同じ。）からその日を含めて会社の定める削減期間内に被保険者が死亡したときまたは高度障害状態に該当したときは、会社は、支払うべき保険金額に次表の割合を乗じて得た金額を、死亡保険金または高度障害保険金として支払います。ただし、次に定めるところによります。

- ① 不慮の事故（主たる保険契約の普通保険約款の別表4に定めるところによります。）による傷害または特定感染症（別表1に定める感染症をいいます。）によって被保険者が死亡したときまたは高度障害状態に該当したときは、会社は、保険金額の削減はしません。

- ② 支払うべき保険金額に次表の割合を乗じて得た金額が責任準備金を下回るときは、会社は、責任準備金を支払います。

保険年度 \ 保険金削減期間	保険金削減期間				
	1年	2年	3年	4年	5年
第1年度	0.500	0.300	0.250	0.200	0.150
第2年度		0.600	0.500	0.400	0.300
第3年度			0.750	0.600	0.450
第4年度				0.800	0.600
第5年度					0.800

(2) 特別保険料領収方法

会社の定める特別保険料を普通保険料とともに払い込んでください。この場合、特別保険料と普通保険料との合計額をもって、この保険契約の保険料とします。

(3) 特定部位不支払方法

契約日からその日を含めて会社指定の期間（以下「特定期間」といいます。）内に、この特約を保険契約に付加する際に会社が指定した部位（以下「特定部位」といいます。）に生じた傷害（責任開始期前に生じたものに限り、）または疾病を直接の原因として療養したとき、または特定部位に生じた傷害（責任開始期前に生じたものに限り、）または疾病の治療を目的として入院し、手術、放射線治療もしくは集中治療室管理を受け、入院後に退院もしくは通院したときは、会社は、給付金を支払いません。

第3条（普通保険約款の不適用）

- この特約が付加された主たる保険契約については、普通保険約款の規定にかかわらず、次の取扱を行いません。ただし、保険金削減期間が満了しているときまたは特定部位不支払方法のみが適用されているときはこの限りではありません。
 - 払済保険への変更
 - 延長保険への変更
 - 保険契約の更新
- 前項ただし書きにより、前項第3号の保険契約の更新が行われる場合には、更新後の保険契約にはこの特約は付加されません。ただし、特定部位不支払方法のみが適用されており、かつ、主たる保険契約の保険期間満了日前までに特定期間が満了していない場合には、保険契約の更新の際にこの特約も更新され、更新後の保険契約には更新前の保険期間満了日における条件と同一の特定部位不支払方法を適用するものとします。この場合、第2条（特約による条件）第3号の適用に際しては、「契約日」を「更新日」と読み替えます。

第4条（特約の解約）

この特約のみの解約はできません。

第5条（解約返戻金）

- 第2条（特約による条件）第2号の特別保険料領収方法が適用されている場合、この特約の特別保険料に対する解約返戻金は、主たる保険契約の普通保険約款または付加されている特約の特約条項の規定を適用して計算します。
- 主たる保険契約において次の取扱を行う場合には、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たる保険契約の解約返戻金に加算します。
 - 保険料の自動振替貸付
 - 契約者貸付
- 第2条（特約による条件）第2号の特別保険料領収方法が適用されている保険契約の解約返戻金が支

払われる場合（主たる保険契約が定期保険（低解約返戻金型）の場合で低解約返戻金割合を0%と指定したときを含みます。）には、この特約の特別保険料に対する解約返戻金も同時に支払います。

第6条（主契約が特定疾病保障終身保険等の場合の取扱）

この特約が特定疾病保障終身保険、5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険または特定疾病保障定期保険に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第2条（特約による条件）第1号本文の適用に際しては、「被保険者が死亡したときまたは高度障害状態に該当したときは」を「被保険者が死亡したとき、特定疾病保険金の支払事由に該当したときまたは高度障害状態に該当したときは」と、「死亡保険金または高度障害保険金」を「死亡保険金、特定疾病保険金または高度障害保険金」と読み替えます。
- (2) 第2条（特約による条件）第1号①の適用に際しては、「別表4」を「別表5」と読み替えます。

第7条（主契約が収入保障保険の場合の取扱）

この特約が収入保障保険に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第2条（特約による条件）第1号本文の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金額」と、「死亡保険金または高度障害保険金」を「収入保障年金または高度障害年金」と読み替えます。
- (2) 第2条（特約による条件）第1号①の適用に際しては、「保険金額」を「年金額」と読み替えます。
- (3) 第2条（特約による条件）第1号②の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金の現価相当額」と読み替えます。

第8条（主契約が積立利率変動型終身保険の場合の取扱）

この特約が積立利率変動型終身保険または積立利率変動型終身保険（低解約返戻金型）に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第2条（特約による条件）第1号の適用に際しては、「支払うべき保険金額に次表の割合を乗じて得た金額」を「基本保険金額に次表の割合を乗じて得た金額と増加保険金額の合計額」と、「責任準備金」を「積立金」とそれぞれ読み替えます。
- (2) この特約の特別保険料については、主たる保険契約の普通保険約款第1条（積立金および積立利率）の規定は適用しません。
- (3) 第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、この特約の特別保険料に対する解約返戻金は、次のとおり計算します。
 - ① 保険料払込中の場合
保険料の払込年月数により計算します。ただし、主たる保険契約が保険料年払契約または保険料半年払契約の場合で、既に払い込まれた保険料のその払込期月における契約日の応当日から次の払込期月における契約日の応当日の前日までの期間がすべて経過していないときは、既に経過した期間の保険料がすべて払い込まれたものとして計算した保険料月払契約の解約返戻金と同額とします。
 - ② 前①以外の場合
経過年月数により計算します。

第9条（主契約が無解約返戻金型収入保障保険の場合の取扱）

この特約が無解約返戻金型収入保障保険に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第2条（特約による条件）第1号本文の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金月額」と、「死亡保険金または高度障害保険金」を「収入保障年金または高度障害年金」と読み替えます。
- (2) 第2条（特約による条件）第1号①の適用に際しては、「保険金額」を「年金月額」と読み替えます。

- (3) 第2条（特約による条件）第1号②の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金の現価相当額」と読み替えます。
- (4) 第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、この特約の解約返戻金はありません。

第10条（主契約が無解約返戻金型総合収入保障保険の場合の取扱）

この特約が無解約返戻金型総合収入保障保険に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第2条（特約による条件）第1号本文および第1号①の適用に際しては、「被保険者が死亡したときまたは高度障害状態に該当したときは」を「被保険者が収入保障年金、障害保障年金または介護保障年金の支払事由に該当したときは」と、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金月額」と、「死亡保険金または高度障害保険金」を「収入保障年金、障害保障年金または介護保障年金」とそれぞれ読み替えます。
- (2) 第2条（特約による条件）第1号①の適用に際しては、「保険金額」を「年金月額」と読み替えます。
- (3) 第2条（特約による条件）第1号②の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金の現価相当額」と読み替えます。
- (4) 第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、この特約の解約返戻金はありません。

第11条（主契約が低解約返戻金特則が付加された新医療保険等の場合の取扱）

- 1. この特約が低解約返戻金特則が付加された新医療保険に付加されている場合、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、主契約の低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、次のとおりとします。
 - (1) 主契約の低解約返戻金割合が0%の場合
この特約の解約返戻金はありません。
 - (2) 主契約の低解約返戻金割合が0%以外の場合
第5条（解約返戻金）第1項の規定により計算したものに、主契約の低解約返戻金割合を乗じて計算します。
- 2. この特約が低解約返戻金特則が付加された新医療保険 α に付加されている場合、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、主契約の低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、第5条（解約返戻金）第1項の規定により計算したものに、主契約の低解約返戻金割合を乗じて計算します。

第12条（主契約が無解約返戻金型逓減定期保険の場合の取扱）

この特約が無解約返戻金型逓減定期保険に付加されている場合には、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、この特約の解約返戻金はありません。

第13条（主契約が低解約返戻金型定期保険の場合の取扱）

この特約が低解約返戻金型定期保険に付加されている場合には、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、主契約の低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、第5条（解約返戻金）第1項の規定により計算したものに、主契約の低解約返戻金割合を乗じて計算します。

第14条（主契約が無解約返戻金型定期保険の場合の取扱）

この特約が無解約返戻金型定期保険に付加されている場合には、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、この特約の解約返戻金はありません。

第15条（主たる特約が収入保障特約の場合の取扱）

この特約が収入保障特約に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第2条（特約による条件）第1号本文の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき

年金額」と、「死亡保険金または高度障害保険金」を「収入保障年金または高度障害年金」と読み替えます。

- (2) 第2条（特約による条件）第1号①の適用に際しては、「保険金額」を「年金額」と読み替えます。
- (3) 第2条（特約による条件）第1号②の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金の現価相当額」と読み替えます。

第16条（主たる特約が無解約返戻金型収入保障特約の場合の取扱）

この特約が無解約返戻金型収入保障特約に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第2条（特約による条件）第1号本文の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金月額」と、「死亡保険金または高度障害保険金」を「収入保障年金または高度障害年金」と読み替えます。
- (2) 第2条（特約による条件）第1号①の適用に際しては、「保険金額」を「年金月額」と読み替えます。
- (3) 第2条（特約による条件）第1号②の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金の現価相当額」と読み替えます。
- (4) 第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、この特約の解約返戻金はありません。

第17条（主たる特約が新疾病入院特約等の場合の取扱）

この特約が付加されている新疾病入院特約、新成人病入院特約、新女性疾病入院特約または新通院特約に無解約返戻金特約が付加されている場合には、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、この特約の解約返戻金はありません。

第18条（主たる特約が新ガン診断給付特約等の場合の取扱）

この特約が新ガン診断給付特約またはガン診断給付特約 α に付加されている場合、第2条（特約による条件）第3号の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

(3) 特定部位不支払方法

契約日からその日を含めて会社指定の期間（以下「特定期間」といいます。）内に、この特約を新ガン診断給付特約またはガン診断給付特約 α に付加する際に会社が指定した部位（以下「特定部位」といいます。）にガンが生じたと診断確定されたとき、またはその診断確定されたガンにより入院を開始したときは、会社は、給付金を支払いません。

第19条（主たる特約が低解約返戻金特約が付加された新三大疾病入院給付特約等の場合の取扱）

1. この特約が低解約返戻金特約が付加された新三大疾病入院給付特約、新女性疾病入院給付特約、新退院給付特約、新介護保障特約、先進医療特約または新ガン診断給付特約に付加されている場合、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、主たる特約の低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、次のとおりとします。
 - (1) 主たる特約の低解約返戻金割合が0%の場合
この特約の解約返戻金はありません。
 - (2) 主たる特約の低解約返戻金割合が0%以外の場合
第5条（解約返戻金）第1項の規定により計算したものに、主たる特約の低解約返戻金割合を乗じて計算します。
2. この特約が低解約返戻金特約が付加された三大疾病給付特約 α 、女性疾病給付特約 α 、先進医療特約 α 、室料差額給付特約 α 、脳卒中治療支援特約 α またはガン診断給付特約 α に付加されている場合、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、主たる特約の低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、第5条（解約返戻金）第1項の規定により計算したものに、主たる特約の低解約返戻金割合を乗じて計算します。

別表1 対象となる特定感染症

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

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフスおよびパラチフス（A01）中の ・腸チフス ・パラチフスA	A01.0 A01.1
細菌性赤痢	A03
その他の細菌性腸管感染症（A04）中の ・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
アレナウイルス出血熱（A96）中の ・ラッサ熱	A96.2
その他のウイルス性出血熱、他に分類されないもの（A98）中の ・クリミヤ・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱 ・マールブルグ<Marburg>ウイルス病 ・エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.0 A98.3 A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS]	U04

(注) 上記のうち、重症急性呼吸器症候群[SARS]については、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りません。

保険料口座振替特約条項

第1条（特約の締結）	161	第8条（主約款の準用）	162
第2条（保険料の払込）	161	第9条（ガン保険等に付加した場合の特則）	163
第3条（責任開始および契約日の特例）	161	第10条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）	163
第4条（口座振替保険料率—保険料月払契約）	162	第11条（新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合の特則）	163
第5条（保険料口座振替ができない場合の取扱）	162	第12条（ガン診断給付特約 α が付加された新医療保険 α に付加した場合の特則）	163
第6条（指定口座または提携金融機関等の変更）	162		
第7条（特約の消滅）	162		

保険料口座振替特約条項

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。

- (1) 保険契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が、会社と保険料口座振替の取扱を提携している金融機関等（以下「提携金融機関等」といいます。この場合、会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等を含みます。）に設置してあること
- (2) 指定口座の名義人が提携金融機関等に対し、指定口座から会社の口座（会社が保険料の収納業務を委託している機関の取扱金融機関等の場合には、当該委託機関の口座）へ保険料の口座振替を委任すること

第2条（保険料の払込）

1. 保険料は、会社の定めた日（ただし、第2回以後の保険料は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず払込期月中の会社の定めた日。以下「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって、会社に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関等の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。
2. 前項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。
3. 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替えるときは、保険契約者は会社に対しその振替順序を指定できません。
4. 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おくことを要します。
5. 口座振替によって払い込まれた保険料については、領収証を発行しません。

第3条（責任開始および契約日の特例）

1. この特約が適用され、第1回保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とし、この日を契約日とします。ただし、保険料月払契約の場合の契約日は、第1回保険料の振替日の属する月の翌月1日とします。
2. この特約による保険料の口座振替を第2回以後の保険料から行う場合には、保険料月払契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とします。
3. 前2項の場合、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、前2項に規定する契約日を基準として計算します。ただし、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款および特約の規定に基づく保険金等の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じたときは、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払いもどし、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。
4. 保険契約者より申出があり、かつ、会社がそれを承諾した場合には、第1項および第2項の規定にか

かわらず、契約日は会社の責任開始の日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、その日を基準として計算します。

第4条（口座振替保険料率—保険料月払契約）

1. 保険料月払契約については、口座振替保険料率を適用します。
2. 前項の規定にかかわらず、口座振替保険料率を適用している保険契約において、主約款の規定により3か月分以上の保険料を一括して払い込むときは、普通保険料率を基準として、会社の定める割合で割り引きます。

第5条（保険料口座振替ができない場合の取扱）

1. 振替日に、指定口座の預入額が保険料相当額に不足することにより、第1回保険料の口座振替ができないときは、保険契約者は、第1回保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。この場合、第3条第1項の規定は適用しません。
2. 保険料の払込期月の振替日に、指定口座の預入額が保険料相当額に不足することにより、第2回以後の保険料の口座振替ができないときは、次に定めるところにより取り扱います。
 - (1) 保険料月払契約
会社は、翌月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うことができます。この場合、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、1か月分の保険料の口座振替を行います。
 - (2) 保険料年払契約および保険料半年払契約
翌月の振替日に再度口座振替を行います。
3. 前項により保険料の口座振替ができないときは、主約款に定める猶予期間満了日までに、払込期月を過ぎた保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

第6条（指定口座または提携金融機関等の変更）

1. 保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関等の他の口座または他の提携金融機関等の口座に変更することができます。この場合は、あらかじめ会社および当該金融機関等に通知してください。
2. 保険契約者が保険料の口座振替の取扱を停止するときは、あらかじめ会社および当該金融機関等に通知のうえ、他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。
3. 提携金融機関等が保険料の口座振替の取扱を停止したときは、会社は保険契約者に通知します。この場合、保険契約者は指定口座を他の提携金融機関等の口座に変更するか、他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。
4. 会社は、会社または提携金融機関等の止むを得ない事情により振替日を変更することがあります。この場合、会社は、その旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

第7条（特約の消滅）

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) 他の保険料払込方法（経路）に変更したとき
- (3) 主約款の規定により保険料を前納したとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 第1条のいずれかの条件を満たさなくなったとき

第8条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのないときは、主約款の規定を準用します。

第9条（ガン保険等に付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約をガン保険、新ガン保険または新ガン保険αに付加した場合には、ガン保険普通保険約款（新ガン保険のときは新ガン保険普通保険約款とし、新ガン保険αのときは新ガン保険α普通保険約款とします。）第2条（ガン給付責任開始期）第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 保険契約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 前条に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日

第10条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）

この特約が積立利率変動型終身保険または積立利率変動型終身保険（低解約返戻金型）に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第3条（責任開始および契約日の特例）第1項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
 1. この特約が適用され、第1回保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とし、この日の属する月の翌月1日を契約日とします。
- (2) 第3条（責任開始および契約日の特例）第2項から第4項までの規定は適用しません。

第11条（新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約を新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合には、新ガン診断給付特約条項の主契約が新医療保険の場合の取扱に関する条文の第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 第3条（特約のガン給付責任開始期）第2項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
 2. この特約のガン給付責任開始期は、次のとおりとします。
 - (1) この特約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 主約款に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日
 - (2) この特約の復活が行われた場合には、最後の復活の際の主約款の保険契約の復活に関する条文の第2項に規定する復活日。ただし、その復活日が前号に規定する日より前である場合は、前号に規定する日

第12条（ガン診断給付特約αが付加された新医療保険αに付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約をガン診断給付特約αが付加された新医療保険αに付加した場合には、ガン診断給付特約α条項第3条（特約のガン給付責任開始期）第2項第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) この特約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日

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。）を行った上で、払込期月中の会社の定めた日に、会社に払い込まれるものとします。

2. 同一のクレジットカードにより2件以上の保険契約の保険料を払い込むときは、保険契約者は会社に対しその払込順序を指定できません。
3. 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしたいが、保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。
4. 会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については、第1項の規定は適用しません。
 - (1) 会社がカード会社より保険料相当額を領収できないこと
 - (2) 保険契約者がカード会社に対して、保険料相当額を支払っていないこと
5. 前項の場合、会社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。
6. クレジットカードによって払い込まれた保険料については領収証を発行しません。

第6条（諸変更）

1. 保険契約者は、会社の定める取扱範囲内でクレジットカードを同一のカード会社の他のクレジットカードまたは、他のカード会社のクレジットカードに変更することができます。この場合、あらかじめ会社に申し出てください。
2. 保険契約者がクレジットカードによる保険料の払込を停止するときは、あらかじめ会社に通知のうえ、他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。

第7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) 他の保険料払込方法（経路）に変更したとき
 - (3) 主約款の規定により保険料を前納したとき
 - (4) 主約款の規定により契約者が変更されたとき
 - (5) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (6) 会社がカード会社より保険料相当額を領収できないとき
 - (7) 会社がクレジットカードの有効性等の確認ができなかったとき
 - (8) カード会社がクレジットカードによる保険料の払込の取扱を停止したとき
2. 前項第6号から第8号までの場合、会社はその旨を保険契約者に通知します。
3. 第1項第3号、第4号または第6号から第8号までの規定により、この特約が消滅したときは、保険契約者は、主約款の規定により、他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。

第8条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのないときは、主約款の規定を準用します。

第9条（ガン保険等に付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約をガン保険、新ガン保険または新ガン保険 α に付加した場合には、ガン保険普通保険約款（新ガン保険のときは新ガン保険普通保険約款とし、新ガン保険 α のときは新ガン保険 α 普通保険約款とします。）第2条（ガン給付責任開始期）第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 保険契約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 前条に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日

第10条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）

この特約が積立利率変動型終身保険または積立利率変動型終身保険（低解約返戻金型）に付加されている場合には、第2条（保険料月払契約における契約日の特別取扱）および第3条（契約日前の保険事故）の規定は適用しません。

第11条（新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約を新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合には、新ガン診断給付特約条項の主契約が新医療保険の場合の取扱に関する条文の第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 第3条（特約のガン給付責任開始期）第2項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
 2. この特約のガン給付責任開始期は、次のとおりとします。
 - (1) この特約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 主約款に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日
 - (2) この特約の復活が行われた場合には、最後の復活の際の主約款の保険契約の復活に関する条文の第2項に規定する復活日。ただし、その復活日が前号に規定する日より前である場合は、前号に規定する日

第12条（ガン診断給付特約αが付加された新医療保険αに付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約をガン診断給付特約αが付加された新医療保険αに付加した場合には、ガン診断給付特約α条項第3条（特約のガン給付責任開始期）第2項第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) この特約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日

団体扱特約条項

第1条（特約の締結）	169	第9条（主約款の準用）	170
第2条（保険料月払契約における契約日の特別取扱）	169	第10条（ガン保険等に付加した場合の特則）	170
第3条（契約日前の保険事故）	169	第11条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）	171
第4条（保険料率）	169	第12条（新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合の特則）	171
第5条（保険料の払込）	170	第13条（ガン診断給付特約 α が付加された新医療保険 α に付加した場合の特則）	171
第6条（保険料の一括払）	170		
第7条（保険証券）	170		
第8条（特約の消滅）	170		

団体扱特約条項

第1条（特約の締結）

- この特約は、官公庁、会社、工場、組合等の団体（以下「団体」といいます。）において次の条件をすべて満たす場合で、保険契約者から申出があるときに締結します。
 - 団体の所属員を保険契約者とする保険契約（以下「個別保険契約」といいます。）または団体を保険契約者とし、その所属員を被保険者とする保険契約（以下「事業保険契約」といいます。）であること
 - 団体が会社と団体取扱契約を締結していること
 - 団体と所属員との間に給与（役員報酬を含みます。）の支払関係があること
 - 保険契約者数または被保険者数が10人以上であること
- この特約において、保険契約者数および被保険者数は、保険料年払・半年払契約のみまたは保険料月払契約のみ的人数により、計算します。

第2条（保険料月払契約における契約日の特別取扱）

- 保険料月払契約を締結する際にこの特約を付加する場合、契約日は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日（以下「会社の責任開始の日」といいます。）の属する月の翌月1日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、この日を基準として計算します。
- 前項の規定にかかわらず、保険契約者から申出があり、かつ、会社がそれを承諾した場合には、会社の責任開始の日を契約日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、この日を基準として計算します。

第3条（契約日前の保険事故）

会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款および特約の規定に基づく保険金等の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じたときは、前条第1項の規定にかかわらず、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払金があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

第4条（保険料率）

- この特約を適用する保険料半年払契約および保険料月払契約の保険料率は、次のとおりとします。
 - 次のいずれかの場合には、団体保険料率Aを適用します。
 - 個別保険契約の保険契約者数が20人以上のとき
 - 事業保険契約の被保険者数が20人以上のとき
 - 個別保険契約の保険契約者および事業保険契約の被保険者を名寄せした人数が20人以上のとき

- ④ 団体の事業所が2以上あり、そのうちのいずれかの事業所が①から③のいずれかに該当するとき
- (2) 前号のいずれの条件も満たさないときは団体保険料率Bを適用します。
2. 団体保険料率Aを適用した場合でも、前項第1号のいずれかの条件も満たさなくなり、6か月以内に補充されないときは、団体取扱契約を解除するか、適用する保険料率を団体保険料率Bに変更します。

第5条（保険料の払込）

1. 第1回保険料を団体を経由して払い込む場合には、団体から会社の本店または会社の指定した場所に払い込まれた時に、その払込があったものとします。
2. 第2回以後の保険料は、その払込期間中、団体を経由して払い込んでください。この場合、団体から会社の本店または会社の指定した場所に払い込まれた時に、その払込があったものとします。
3. 団体から保険料が払い込まれたときは、保険料総額に対する領収証を団体に発行し、個々の保険契約者には領収証を発行しません。

第6条（保険料の一括払）

1. 団体保険料率Aを適用している保険料月払契約において、主約款の規定により3か月分以上の保険料を一括して払い込むときは、会社の定める割合で保険料を割り引きます。
2. 団体保険料率Bを適用している保険料月払契約において、主約款の規定により3か月分以上の保険料を一括して払い込むときは、普通保険料率を基準にして、会社の定める割合で保険料を割り引きます。

第7条（保険証券）

会社は、事業保険契約の場合には、個々の保険証券に代えて一括保険証券を団体に発行することがあります。

第8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) 個別保険契約の場合は、保険契約者が団体を脱退したとき
 - (2) 事業保険契約の場合は、被保険者が団体を脱退したとき
 - (3) 団体取扱契約が解除されたとき
 - (4) 主約款の規定により保険料を前納したとき
 - (5) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (6) 団体に所属する保険契約者数および被保険者数のいずれもが10人未満になり、6か月（保険料月払契約のときは3か月）以内に補充できないとき
2. 前項の規定により、この特約が消滅したときは、主約款の規定を適用します。

第9条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのないときは、主約款の規定を準用します。

第10条（ガン保険等に付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約をガン保険、新ガン保険または新ガン保険αに付加した場合には、ガン保険普通保険約款（新ガン保険のときは新ガン保険普通保険約款とし、新ガン保険αのときは新ガン保険α普通保険約款とします。）第2条（ガン給付責任開始期）第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 保険契約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
- ① 前条に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日

第11条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）

この特約が積立利率変動型終身保険または積立利率変動型終身保険（低解約返戻金型）に付加されている場合には、第2条（保険料月払契約における契約日の特別取扱）および第3条（契約日前の保険事故）の規定は適用しません。

第12条（新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約を新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合には、新ガン診断給付特約条項の主契約が新医療保険の場合の取扱に関する条文の第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 第3条（特約のガン給付責任開始期）第2項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
 2. この特約のガン給付責任開始期は、次のとおりとします。
 - (1) この特約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 主約款に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日
 - (2) この特約の復活が行われた場合には、最後の復活の際の主約款の保険契約の復活に関する条文の第2項に規定する復活日。ただし、その復活日が前号に規定する日より前である場合は、前号に規定する日

第13条（ガン診断給付特約αが付加された新医療保険αに付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約をガン診断給付特約αが付加された新医療保険αに付加した場合には、ガン診断給付特約α条項第3条（特約のガン給付責任開始期）第2項第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) この特約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日

準団体扱特約条項

第1条（特約の締結）	173	第9条（主約款の準用）	174
第2条（保険料月払契約における契約日の特別取扱）	173	第10条（ガン保険等に付加した場合の特則）	174
第3条（契約日前の保険事故）	173	第11条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）	174
第4条（保険料率）	173	第12条（新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合の特則）	174
第5条（保険料の払込）	173	第13条（ガン診断給付特約 α が付加された新医療保険 α に付加した場合の特則）	175
第6条（保険料の一括払）	174		
第7条（保険証券）	174		
第8条（特約の消滅）	174		

準団体扱特約条項

第1条（特約の締結）

- この特約は、専門店会、同業者組合等の団体（以下「団体」といいます。）において次の条件をすべて満たす場合で、保険契約者から申出があるときに締結します。
 - 団体の所属員または構成員を保険契約者とする保険契約（以下「個別保険契約」といいます。）または団体を保険契約者とし、その所属員または構成員を被保険者とする保険契約（以下「事業保険契約」といいます。）であること
 - 団体が会社と準団体取扱契約を締結していること
 - 団体において一括集金が可能であること
 - 保険契約者数または被保険者数が10人以上であること
- この特約において、保険契約者数および被保険者数は、保険料年払・半年払契約のみまたは保険料月払契約のみ的人数により、計算します。

第2条（保険料月払契約における契約日の特別取扱）

- 保険料月払契約を締結する際にこの特約を付加する場合、契約日は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日（以下「会社の責任開始の日」といいます。）の属する月の翌月1日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、この日を基準として計算します。
- 前項の規定にかかわらず、保険契約者から申出があり、かつ、会社がそれを承諾した場合には、会社の責任開始の日を契約日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、この日を基準として計算します。

第3条（契約日前の保険事故）

会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款および特約の規定に基づく保険金等の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じたときは、前条第1項の規定にかかわらず、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払金があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

第4条（保険料率）

この特約を適用する保険料半年払契約および保険料月払契約については、団体保険料率Bを適用します。

第5条（保険料の払込）

- 第1回保険料を団体を経由して払い込む場合には、団体から会社の本店または会社の指定した場所に

払い込まれた時に、その払込があったものとします。

2. 第2回以後の保険料は、その払込期間中、団体を経由して払い込んでください。この場合、団体から会社の本店または会社の指定した場所に払い込まれた時に、その払込があったものとします。
3. 団体から保険料が払い込まれたときは、保険料総額に対する領収証を団体に発行し、個々の保険契約者には領収証を発行しません。

第6条（保険料の一括払）

第4条の規定にかかわらず、この特約を適用している保険契約において、主約款の規定により3か月分以上の保険料を一括して払い込むときは、普通保険料率を基準にして、会社の定める割合で保険料を割り引きます。

第7条（保険証券）

会社は、事業保険契約の場合には、個々の保険証券に代えて一括保険証券を団体に発行することがあります。

第8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) 個別保険契約の場合は、保険契約者が団体を脱退したとき
 - (2) 事業保険契約の場合は、被保険者が団体を脱退したとき
 - (3) 団体取扱契約が解除されたとき
 - (4) 主約款の規定により保険料を前納したとき
 - (5) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (6) 団体に所属する保険契約者数および被保険者数のいずれもが10人未満になり、6か月（保険料月払契約のときは3か月）以内に補充できないとき
2. 前項の規定により、この特約が消滅したときは、主約款の規定を適用します。

第9条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのないときは、主約款の規定を準用します。

第10条（ガン保険等に付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約をガン保険、新ガン保険または新ガン保険 α に付加した場合には、ガン保険普通保険約款（新ガン保険のときは新ガン保険普通保険約款とし、新ガン保険 α のときは新ガン保険 α 普通保険約款とします。）第2条（ガン給付責任開始期）第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 保険契約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 前条に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日

第11条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）

この特約が積立利率変動型終身保険または積立利率変動型終身保険（低解約返戻金型）に付加されている場合には、第2条（保険料月払契約における契約日の特別取扱）および第3条（契約日前の保険事故）の規定は適用しません。

第12条（新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約を新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合には、新ガン診断給付特約条項の主契約が新医療保険の場合の取扱に関する条文の第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

(1) 第3条（特約のガン給付責任開始期）第2項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

2. この特約のガン給付責任開始期は、次のとおりとします。

(1) この特約の締結に際しては、次のいずれか遅い日

① 主約款に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日

② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日

(2) この特約の復活が行われた場合には、最後の復活の際の主約款の保険契約の復活に関する条文の第2項に規定する復活日。ただし、その復活日が前号に規定する日より前である場合は、前号に規定する日

第13条（ガン診断給付特約αが付加された新医療保険αに付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約をガン診断給付特約αが付加された新医療保険αに付加した場合には、ガン診断給付特約α条項第3条（特約のガン給付責任開始期）第2項第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

(1) この特約の締結に際しては、次のいずれか遅い日

① 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日

② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日

集団扱特約条項

第1条（特約の締結）	177	第8条（特約の消滅）	178
第2条（契約日の特別取扱）	177	第9条（主約款の準用）	178
第3条（契約日前の保険事故）	177	第10条（ガン保険等に付加した場合の特則）	178
第4条（保険料率）	177	第11条（新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合の特則）	178
第5条（保険料払込方法（回数））	177	第12条（ガン診断給付特約 α が付加された新医療保険 α に付加した場合の特則）	178
第6条（保険料の払込）	177		
第7条（保険証券）	178		

集団扱特約条項

第1条（特約の締結）

この特約は、官公庁、会社、工場、同業者組合、連合会等の団体（以下「集団」といいます。）において次の条件をすべて満たす場合で、集団を通じ申出があるときに締結します。

- (1) 集団もしくはその代表者またはその所属員（所属員が事業者団体の場合はその構成員または構成員の使用人を含めます。）を保険契約者とする保険契約であること
- (2) 集団の所属員（所属員の使用人を含め、所属員が事業者団体の場合はその構成員または構成員の使用人を含めます。以下本号において同じ。）またはその所属員と同居する親族もしくはその所属員の扶養する親族を被保険者とする保険契約であること
- (3) 集団が会社と集団取扱契約を締結していること
- (4) 保険契約者数または被保険者数が10人以上であること

第2条（契約日の特別取扱）

1. 主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）を締結する際にこの特約を付加する場合、契約日は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日（以下「会社の責任開始の日」といいます。）の属する月の翌月1日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、この日を基準として計算します。
2. 前項の規定にかかわらず、保険契約者から申出があり、かつ、会社がそれを承諾した場合には、会社の責任開始の日を契約日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、この日を基準として計算します。

第3条（契約日前の保険事故）

会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款および特約の規定に基づく保険金等の支払事由または保険料の払込免除の事由が生じたときは、前条第1項の規定にかかわらず、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払いもどし、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

第4条（保険料率）

この保険契約については、集団扱保険料率を適用します。

第5条（保険料払込方法（回数））

この保険契約の保険料払込方法（回数）は、集団を通じて同一であることを要します。

第6条（保険料の払込）

1. 第1回保険料を集団を経由して払い込む場合には、集団から会社の本店または会社の指定した場所に払い込まれた時に、その払込があったものとしします。

2. 第2回以後の保険料は、集団を通じて払い込んでください。この場合、集団から会社の本店または会社の指定した場所に一括して払い込まれた時に、その払込があったものとします。
3. 集団から保険料が払い込まれたときは、保険料総額に対する領収証を集団に発行し、個々の保険契約者には領収証を発行しません。

第7条（保険証券）

会社は、個々の保険証券に代え、一括保険証券を集団またはその代表者に発行することがあります。

第8条（特約の消滅）

1. 次のいずれかの場合には、この特約は既払込保険料の充当期間が満了した時に消滅します。
 - (1) 保険契約者または被保険者が集団を脱退したとき
 - (2) 集団取扱契約が解除されたとき
2. 前項の規定によりこの特約が消滅したときは、保険料率を将来にわたって更正します。

第9条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのないときは、主約款の規定を準用します。

第10条（ガン保険等に付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約をガン保険、新ガン保険または新ガン保険αに付加した場合には、ガン保険普通保険約款（新ガン保険のときは新ガン保険普通保険約款とし、新ガン保険αのときは新ガン保険α普通保険約款とします。）第2条（ガン給付責任開始期）第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 保険契約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 前条に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日

第11条（新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約を新ガン診断給付特約が付加された新医療保険に付加した場合には、新ガン診断給付特約条項の主契約が新医療保険の場合の取扱に関する条文の第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) 第3条（特約のガン給付責任開始期）第2項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
 2. この特約のガン給付責任開始期は、次のとおりとします。
 - (1) この特約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 主約款に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日
 - (2) この特約の復活が行われた場合には、最後の復活の際の主約款の保険契約の復活に関する条文の第2項に規定する復活日。ただし、その復活日が前号に規定する日より前である場合は、前号に規定する日

第12条（ガン診断給付特約αが付加された新医療保険αに付加した場合の特則）

保険契約の締結時にこの特約をガン診断給付特約αが付加された新医療保険αに付加した場合には、ガン診断給付特約α条項第3条（特約のガン給付責任開始期）第2項第1号を、次のとおり読み替えて適用します。

- (1) この特約の締結に際しては、次のいずれか遅い日
 - ① 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する責任開始期の属する日よりその日を含めて60日を経過した日の翌日
 - ② 被保険者に関する告知の時の属する日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日

お問い合わせやご相談にご利用ください

本社〒101-8458 東京都千代田区神田錦町3-11-1 お客様サービスセンター
ホームページ <http://www.ms-kirameki.com>

三井住友海上きらめき生命 お客様サービスセンター

TEL:0120-324-386 (無料)

受付時間:月～金9:00～18:00 土9:00～17:00 (日・祝日・年末年始を除きます)

説明事項ご確認のお願い

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものですので、必ずご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、契約をお申込みいただくようお願いいたします。

特に

しよりの
ページ

- 個人情報のお取扱いについて…………… 10
- 生命保険募集人について…………… 14
- ご契約のお申込みについて…………… 12
- 健康状態・ご職業等の告知義務について…………… 56
- お申込内容などの確認をさせていただくことがあります…………… 58
- 保険会社の責任開始期について…………… 59
- クーリング・オフ(お申込みの撤回等)について…………… 13
- 給付金等をお支払いできない場合について…………… 46
- 保険料の払込方法について…………… 62
- 保険料の払込猶予期間と保険契約の失効について…………… 70
- 保険契約の復活について…………… 71
- 解約と解約返戻金について…………… 75
- 受取金額と払込保険料合計額の関係について…………… 15
- 保険会社の業務または財産の状況が変化した場合…………… 15
- 新たな保険契約への変更について…………… 18

などは、ご契約に際してぜひご理解いただきたいことがらですので、告知および保険料の受領など代理店もしくは社員の役割も含めて、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。

なお、後ほどお送りする保険証券とともに大切に保管し、ご活用ください。

MS&AD 三井住友海上きらめき生命保険株式会社

〒101-8458 東京都千代田区神田錦町3-11-1

お客さまサービスセンター 0120-324-386(無料)

受付時間 月～金9:00～18:00 土9:00～17:00

(日・祝日・年末年始を除きます)

ホームページ <http://www.ms-kirameki.com>

<ご相談・お申込先>