2020.3

立ちどまらない保険。

三井住友海上あいおい生命

MS&AD INSURANCE GROUP

ご契約のしおり・約款コード **2020-0110**

上記コードは、三井住友海上あいおい生命ホームページから「ご契約のしおり・約款」をご確認いただく際に使用するコードです。

低・無解約返戻金選択型医療保険(18)

無配当

ご契約のしおり・約款

は　じ　め　に

この冊子にはご契約にともなう大切な事項が記載されています。

必ずご一読いただき、内容を十分にご確認いただきますようお願いいたします。

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

ご契約についての大切な事項や諸手続き等、ぜひ知っていただきたい事項について記載しています。

約　款

ご契約についてのとりきめを記載したもので、普通保険約款と特約条項があります。

Web約款のご案内

「ご契約のしおり・約款」は当社ホームページからもご確認いただけます。

https://www.msa-life.co.jp

三井住友海上あいおい生命保険株式会社

ご契約のしおり



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　目的別目次 …… 4
主な保険用語のご説明 …… 6

はじめにお読みください

●お願いとお知らせ
・個人情報の取扱いについて …… 10
・保険契約等に関する情報の共同利用について …… 10
・「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について …… 11
・「支払査定時照会制度」について …… 12
・取引時確認（本人確認）について …… 13
・ご契約のお申込みについて …… 13
・保険料のお払込みに際して …… 13
・クーリング・オフ（お申込みの撤回等）について …… 14
・保険契約締結の「媒介」と「代理」について …… 15
・生命保険募集人について …… 15
・当社の組織形態について …… 15
・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
・「生命保険契約者保護機構」について …… 16
・新たな保険契約へのお申込みについて …… 18
・苦情・相談窓口とその電話番号 …… 18

主契約について

●低・無解約返戻金選択型医療保険（18） …… 20
●保険料の払込免除について …… 29

特約について

●保障を充実させる特約について …… 32
●新保険料払込免除特約について …… 51

給付金等のお支払いについて

●給付金等のお受取り等の手続きについて …… 54
●給付金等をもれなくご請求ください …… 56
●給付金等のお支払いの際の未払込保険料について …… 58
●給付金等をお支払いできない場合について …… 60
●給付金等をお支払いできない場合の具体例 …… 65
●こんなときQ&A① …… 73

ご契約のしおり

しおり

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 …… 76
●保障の開始（責任開始期）について …… 79
●保険料の払込方法について …… 80
●保険料のお払込みに関する制度について …… 82
●保険料のお払込み・払込猶予期間とご契約の無効・失効について …… 83
●ご契約の復活について …… 85
●契約者配当金について …… 86

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 …… 88
●貸付制度のご利用について …… 90
●ご契約の見直しについて …… 91
●ご契約者・死亡時返戻金受取人の変更について …… 92
●解約と解約返戻金について …… 93
●債権者等による解約についてと受取人によるご契約の存続について …… 95
●被保険者によるご契約者への解除請求について …… 96
●管轄裁判所について …… 96
●税法上のお取扱いについて …… 97
●こんなときは、ただちにご連絡ください …… 99
●こんなときQ&A② …… 100

約　款

約款

主契約

●低・無解約返戻金選択型医療保険(18)普通保険約款 … 1

特約

●先進医療特約（無解約返戻金型） …… 37
●三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）(18) … 45
●ガン診断給付特約（無解約返戻金型）(18) …… 55
●ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型） …… 65
●抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）(18) …… 75
●女性疾病給付特約（無解約返戻金型）(18) …… 89
●女性サポート給付金付ガン診断給付特約 …… 107
●通院給付特約（無解約返戻金型）(18) …… 119
●終身介護保障特約（無解約返戻金型）(18) …… 129
●新保険料払込免除特約 …… 145
●特別条件特約 …… 153
●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 …… 167
●準団体扱特約 …… 171
●集団扱特約 …… 175

ご契約のしおり　目的別目次　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	14
主契約	保険商品の特徴としくみを知りたい	・主契約について ・特約について	20〜29 32〜52
特約	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 ・新保険料払込免除特約について	29 51〜52
給付金	給付金等を請求したい	給付金等のお受取り等の手続きについて	54〜55
	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	60〜72
	給付金等の請求書類について知りたい	こんなときQ&A①	73〜74
ご契約	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	76〜78
	いつから保障が開始するか知りたい	保障の開始（責任開始期）について	79
	保険料の払込方法を変えたい	保険料の払込方法について	80〜81
	保険料をまとめて払い込みたい	保険料のお払込みに関する制度について	82
	保険料の払込みができなかった	保険料のお払込み・払込猶予期間とご契約の無効・失効について	83〜84
	効力を失った保険を元に戻したい	ご契約の復活について	85

下記のページをご覧ください

しおり

ご契約後

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	88～89
急にお金が必要になった	貸付制度のご利用について	90
保障を見直したい	ご契約の見直しについて	91
契約を解約したい	解約と解約返戻金について	93～94
生命保険にかかわる税金について知りたい	税法上のお取扱いについて	97～98
引っ越しして住所が変わった	こんなときQ&A②	100
結婚したとき（改姓）	こんなときQ&A②	100
保険証券を紛失してしまった	こんなときQ&A②	100

主な保険用語のご説明

か	解約返戻金	ご契約が解約された場合等に、ご契約者に払い戻されるお金のことをいいます。
	ガン給付責任開始期(日)	三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）(18)、ガン診断給付特約（無解約返戻金型）(18)、ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）、抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）(18)、女性サポート給付金付ガン診断給付特約のガンに関する保障が開始される時期をガン給付責任開始期といい、そのガン給付責任開始期の属する日をガン給付責任開始日といいます。（ガン給付責任開始期の詳細については、(79)ページ「保障の開始（責任開始期）について」を参照してください。）
き	給付金	入院されたときや手術されたとき等にお支払いするお金のことをいいます。
	給付金受取人	給付金を受け取る人のことをいいます。
け	契約応当日	ご契約後の保険期間中に迎える契約日に対応する日のことをいいます。契約日の月ごとの応当日を「月単位の契約応当日」、半年ごとの応当日を「半年単位の契約応当日」、年ごとの応当日を「年単位の契約応当日」といいます。
	契約者(保険契約者)	保険会社と保険契約を結び、契約上のいろいろな権利（契約内容変更等の請求権）と義務（保険料支払義務）を持つ人のことをいいます。
	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。
	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・保険期間等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	告知義務と告知義務違反	ご契約者と被保険者が、ご契約のお申込みをされる時等に、「告知書」で当社がおたずねする過去の傷病歴（傷病名・治療期間等）、現在の健康状態、身体の障害状態、現在のご職業等について、事実をありのままに正確にもれなく報告していただく義務を「告知義務」といいます。当社がおたずねした重要なことがらについて報告がなかったり、故意に事実を曲げて報告された場合等は、告知義務違反として、当社はご契約または特約を解除することができます。
し	失　効	第2回目以後の保険料の払込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（お立替え）が行われない場合に、ご契約の効力が失われることです。
	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。
	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。
	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、保険料払込方法等の主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。

	診　査	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。
せ	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。
	責任準備金	将来の保険金等を支払うために、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。
て	低解約返戻金割合	主契約が低解約返戻金型の場合、解約返戻金の水準を低く設定する割合をいいます。
と	特約条項	特約の約款のことをいいます。なお、普通保険約款と特約条項が異なる内容の場合は、特約条項が優先的に適用されます。
は	払込期月	第2回目以後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	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	普通保険約款	主契約の約款のことをいいます。
	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、改めて告知または診査が必要となりますが、健康状態等によっては復活できないこともあります。
ほ	保険証券	保険金額や保険期間等のご契約内容を具体的に記載したものです。
	保険年度	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。
	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。
	保険料払込期間満了日	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	約　款	ご契約者と保険会社との契約内容を記載したもので、普通保険約款と特約条項があります。

MEMO

はじめにお読みください



●お願いとお知らせ

・個人情報の取扱いについて……10
・保険契約等に関する情報の共同利用について……10
・「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について……11
・「支払査定時照会制度」について……12
・取引時確認（本人確認）について……13
・ご契約のお申込みについて……13
・保険料のお払込みに際して……13
・クーリング・オフ（お申込みの撤回等）について……14
・保険契約締結の「媒介」と「代理」について……15
・生命保険募集人について……15
・当社の組織形態について……15
・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
・「生命保険契約者保護機構」について……16
・新たな保険契約へのお申込みについて……18
・苦情・相談窓口とその電話番号……18

お願いとお知らせ

個人情報の取扱いについて

●当社が取得した個人情報は、次の目的のために業務上必要な範囲で利用します。
・保険契約のお引受け、維持・管理、継続、保険金・給付金等のお支払い
・当社の業務運営・管理、商品・サービスの開発・充実
・その他保険に関連・付随する業務
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、個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、個人情報の取扱いを、当社グループ会社、募集代理店、医師、契約確認会社、情報処理システムの開発・運用を委託する会社など外部委託先である他の事業者等（以下「委託先」といいます。）に委託しております。

●当社は、生命保険事業の健全性維持や公平性確保など業務を適切に運営する必要性から、業務上必要な範囲で医療・健康情報等の機微（センシティブ）情報を取得、利用するほか、医療機関・契約者等の第三者ならびに委託先に提供することがあります。

※医療・健康情報等の機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、利用目的が限定されています。

●当社は、引受リスクの適切な分散のための再保険契約の締結ならびに再保険会社における当該保険契約のお引受け、継続・維持管理、保険金・給付金等支払いその他再保険に関連・付随する業務に関する利用のために、ご契約者・被保険者氏名、性別、生年月日、保険金額等の契約内容に関する情報、および健康状態に関する情報など当該業務遂行に必要な個人情報を再保険会社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、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、個人情報を共同して利用することがあります。

当社の個人情報の取扱いに関する詳細（グループ会社との間の個人情報の共同利用の内容を含みます。）、商品・サービスや当社グループ会社の名称、商品・サービスおよび他の生命保険会社等との情報交換制度につきましては、当社ホームページ（https://www.msa-life.co.jp）をご覧ください。

保険契約等に関する情報の共同利用について

●当社は、生命保険制度が健全に運営され、保険金および入院給付金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」および「支払査定時照会制度」に基づき、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。

次ページにもつづきます

「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について

「お客さまのご契約内容が登録されることがあります」

●当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、保険契約もしくは共済契約または特約付加（以下「保険契約等」といいます。）のお引受けの判断あるいは保険金、給付金もしくは共済金等（以下「保険金等」といいます。）のお支払いの判断の参考とすることを目的として、「契約内容登録制度」（全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。）に基づき、当社の保険契約等に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

●保険契約等のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、保険契約等に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、保険契約等をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約等のお申込み等があった場合または保険金等のご請求があった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、保険契約等のお引受け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、一般社団法人生命保険協会ホームページ（https://www.seiho.or.jp/）の「加盟会社」をご参照ください。

お願いとお知らせ

「支払査定時照会制度」について

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

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

●保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます。）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、一般社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会をなし、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。）

【相互照会事項】

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

(1) 被保険者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡までとします。）

(2) 保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故（左記の事項は、照会を受けた日から５年以内のものとします。）

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

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

※「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（https://www.seiho.or.jp/）の「加盟会社」をご参照ください。

次ページにもつづきます

取引時確認（本人確認）について

●当社では、お客さまとの生命保険契約の締結等にあたり、法令（※１）に基づきお客さまに氏名・住居等が記載された公的証明書を提示いただく方法等により取引時確認（本人確認）を行います。これは、お客さまの取引に関する記録の保存を行うことにより、金融機関等がマネー・ローンダリング（※２）に利用されることを防ぐこと等を目的としたものです。

※1. 犯罪による収益の移転防止に関する法律（犯罪収益移転防止法）
※2. 犯罪等で得た「資金」を正当な取引で得た「資金」に見せかけること等

●お客さまの取引時確認（本人確認）は、以下の場合に行います。

・生命保険契約の締結、契約者貸付、契約者変更、満期保険金・年金・解約返戻金支払等の取引発生時
・現金等による200万円を超える取引時
・仮名取引やなりすましの疑いがある場合等

なお、お客さまの取引時確認（本人確認）を行う取引・商品等につきましては、対象外となるものがあります。

●取引時確認（本人確認）では、お客さまが個人の場合は氏名・住居・生年月日・職業等を、法人の場合は名称・本店の所在地・事業内容・実質的支配者等を確認します。取引時確認（本人確認）で確認した事項に後日変更が生じる場合は、当社あてにご連絡をお願いします。

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（ご契約者が法人の場合は記名・押印）をお願いします。
告知の詳細については、（76）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。

※情報端末を利用してお申込み・告知等の手続きをしていただく方法を含みます。

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」

●保険料を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、別途保険料領収証は発行しません。

●領収証の金額、領収日を必ずお確かめください。

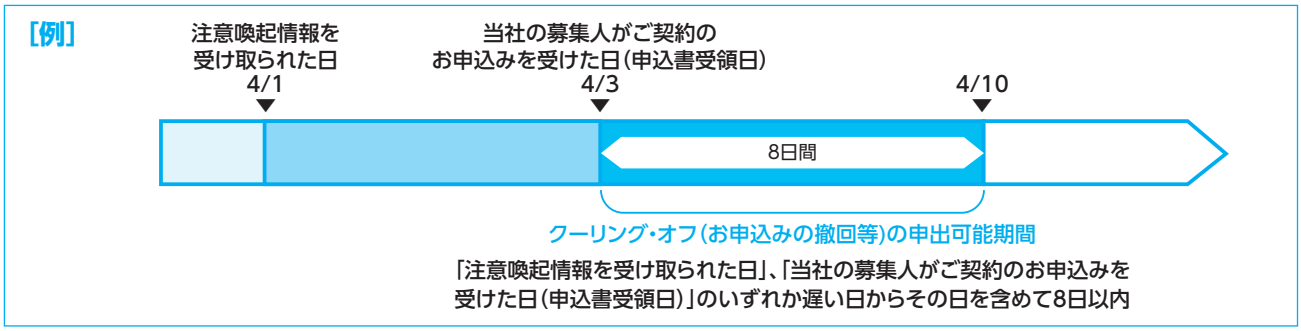
お願いとお知らせ

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」

●お申込者またはご契約者（以下「申込者等」といいます。）がお申込みをされた後でも、「注意喚起情報（※）を受け取られた日」、「当社の募集人がご契約のお申込みを受けた日（申込書受領日）」のいずれか遅い日からその日を含めて8日以内であれば、書面によりお申込みの撤回等をすることができます。

※注意喚起情報は、保険業法第309条第1項第1号に定める「保険契約の申込みの撤回等に関する事項を記載した書面」です。



●お申込みの撤回等は、書面の発信時（郵便の消印日付）に効力を生じますので、郵便により当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、電話番号、申込番号とあわせてお申込みの撤回等をする旨を記載してください。

宛 先

〒104-8258
東京都中央区新川2-27-2

三井住友海上あいおい生命保険株式会社
新契約 クーリング・オフ係　宛

書面記載例

私は、下記の保険契約の申込みを撤回します。

申込者等氏名：○○　○○（自署）
住　所　　：○○県○○市○○町○－○－○
電話番号　：○○○－○○○○－○○○○
申込番号　：○○○○○○○○○

●お申込みの撤回等があった場合で、すでにお払込みいただいた保険料があるときには、当社は、申込者等にお払込みいただいた金額を全額お戻しします。

●当社は、申込者等に対し、お申込みの撤回等に関して損害賠償または違約金その他の金銭の支払いを請求しません。

●お申込みの撤回等の書面の発信時に保険金・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、申込者等が保険金・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。

●次の場合には、お申込みの撤回等をすることができません。

1　当社が指定する医師の診査が終了したとき
2　債務履行の担保のための保険契約であるとき
3　既契約の内容変更（保険金額の増額、特約の中途付加等）のとき
4　法人をご契約者とする保険契約であるとき

●お申込みの撤回等と行き違いに保険証券が到着した場合は、代理店・社員、当社の課支社また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となります。ご契約に際しては十分ご検討ください。

次ページにもつづきます

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

・ご契約の復活　・特約の中途付加　等

それぞれの内容については、(75)ページ「ご契約に際して」、(87)ページ「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・給付金等の受取金額が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

「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%－{(過去5年間における各年の予定利率－基準利率)の総和÷2}

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

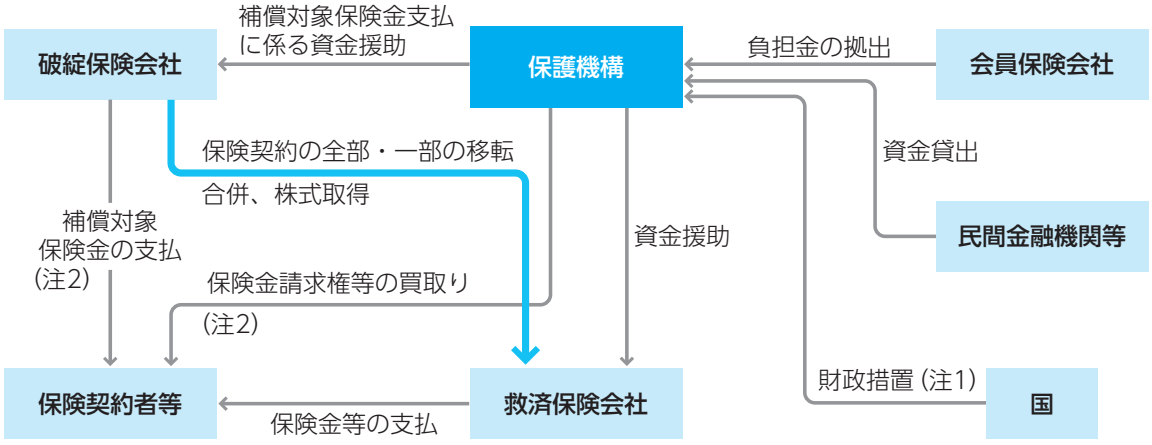
(注2)一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

※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。

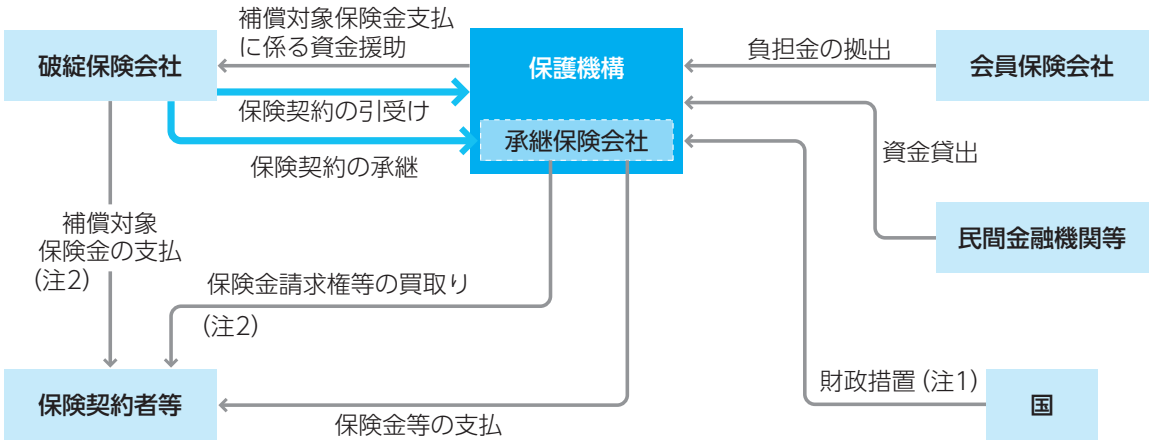
次ページにもつづきます

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、2022年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。
2. 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買い取ることを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります。（高予定利率契約については、※2に記載の率となります。）

補償対象契約の範囲・補償対象契約の補償限度等を含め、本掲載内容は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

新たな保険契約へのお申込みについて

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

●現在ご契約の保険契約については、一般的に各種特約等の中途付加や追加契約等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、予定死亡率等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、減額されたご契約は元に戻せないことがあります。

・新たな保険契約の保険料は現在の被保険者の年齢により計算されます。

・新たにお申込みの保険契約についても告知義務があります。告知の詳細については、(76)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。

・「現在ご契約の保険契約の解約・減額を前提とした新たな保険契約」であっても、告知義務違反による解除の規定は「新たな保険契約の責任開始日」が起算日として、適用されます。

・よって、**告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たな保険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、保険金・給付金等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病気やケガにより保険金・給付金等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、保険金・給付金等のお支払いや保険料の払込免除ができないことがあります。

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ご相談・ご意見等は、当社お客さまサービスセンターへご連絡ください。

お問い合わせ先:三井住友海上あいおい生命　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）

●この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人 生命保険協会です。

●一般社団法人 生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXは不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

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

お問い合わせ先:一般社団法人 生命保険協会
ホームページアドレス　https://www.seiho.or.jp/

主契約について

特徴としくみ・給付について



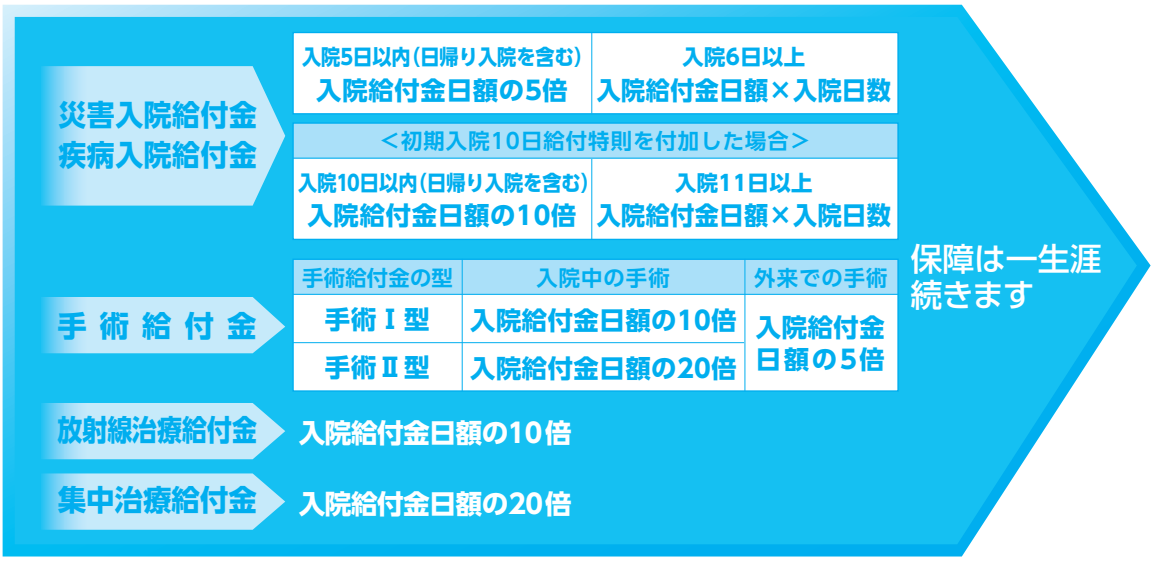
●低・無解約返戻金選択型医療保険(18)……20
●保険料の払込免除について……29

低・無解約返戻金選択型医療保険(18)

主契約

特徴としくみ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



注 保険料払込期間については、一定期間で保険料のお払込みが満了する「有期払」もご選択いただけます。

※ 被保険者が死亡されたとき、主契約の解約返戻金と同額を死亡時返戻金としてお支払いします。
ただし、払込期間中無解約返戻金型の場合、保険料払込期間中に死亡されたときは死亡時返戻金はありません。

次ページにもつづきます

低・無解約返戻金選択型医療保険(18)の特徴

特徴1 **病気やケガによる約款所定の入院・手術等を一生涯にわたり保障します。**

特徴2 **日帰り入院から保障します。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。**
初期入院10日給付特則を付加した場合、入院日数が10日以内のときは一律10日分の入院給付金をお支払いします。

特徴3 **入院給付金の支払限度の型(1回の入院についての支払限度日数)は、30日型・60日型・120日型から選択いただけます。**
また、手術給付金の型は給付倍率に応じて、手術Ⅰ型または手術Ⅱ型から選択いただけます。
なお、ご契約の途中で「支払限度の型」・「手術給付金の型」を変更することはできません。

特徴4 **八大疾病入院無制限給付特則を付加した場合、八大疾病による入院のときは、1回の入院・保険期間通算ともに支払限度日数無制限で入院給付金をお受け取りいただけます。**

特徴5 **ご希望に応じて、先進医療、三大疾病・女性疾病、通院、ガンによる通院・抗ガン剤治療、介護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。**

特徴6 **ニーズに応じて、保険期間を通じて解約返戻金が少なくなっている「低解約返戻金型」、保険料払込期間中の解約返戻金をなくした「払込期間中無解約返戻金型」を選択いただけます。**
なお、ご契約の途中で「解約返戻金の型」を変更することはできません。

特徴7 **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1日以上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。
初期入院10日給付特則を付加した場合、入院日数が1日以上10日以内のときは一律10日分の入院給付金をお支払いします。
入院日数が11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をいいます。

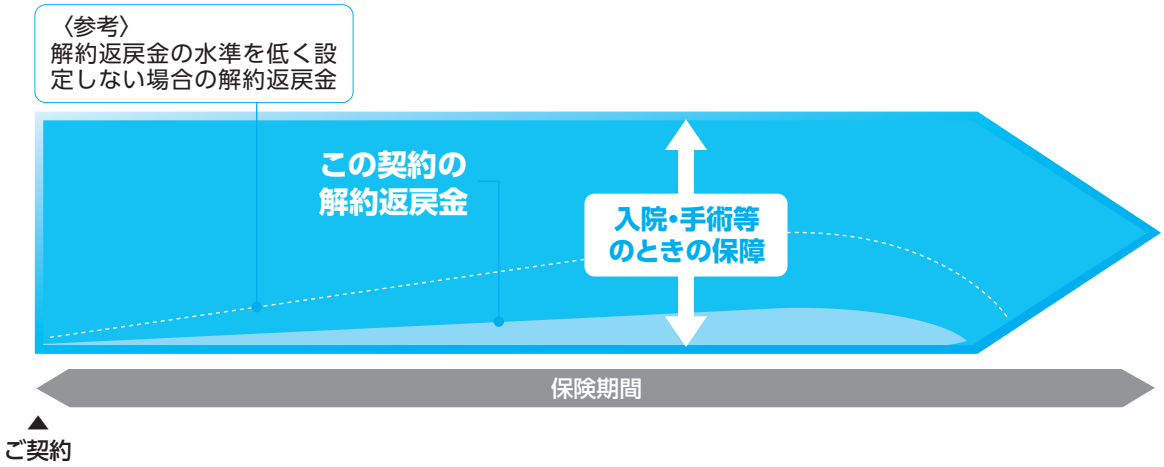
特徴としくみ②

解約返戻金について

主契約の解約返戻金は、解約返戻金の型に応じて次のとおりです。なお、保険期間の途中で解約返戻金の型を変更することはできません。

＜主契約：低解約返戻金型の場合＞

保険期間を通じて解約返戻金の水準を低く設定しています。解約返戻金は、解約返戻金の水準を低く設定しない場合の金額に30%(低解約返戻金割合)を乗じた金額となります。



＜主契約：払込期間中無解約返戻金型の場合＞

保険料払込期間中に解約された場合には解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間が保険期間より短いご契約において、保険料払込期間満了後、すべての保険料をお払込みいただいている場合のみ、解約返戻金(入院給付金日額の10倍)をお受け取りいただけます。



＜低・無解約返戻金選択型医療保険(18)に付加される特約の場合＞

保険期間を通じて解約返戻金はありません。

ただし、女性サポート給付金付ガン診断給付特約の解約返戻金は、この特約の保険料の払込年月数・女性サポート給付金支払回数・女性サポート給付金支払合計額により計算します。

次ページにもつづきます

入院給付金の支払限度日数について

●入院給付金の支払限度日数は、支払限度の型に応じて次のとおりです。

入院給付金の種類	支払限度の型	支払限度日数	
		1回の入院	保険期間を通じて（通算）
災害入院給付金	30日型	30日	1,095日
	60日型	60日	
	120日型	120日	
疾病入院給付金	30日型	30日	1,095日
	60日型	60日	
	120日型	120日	

＜八大疾病入院無制限給付特則を付加した場合＞

入院給付金の種類	支払限度の型	支払限度日数		
		1回の入院		保険期間を通じて（通算）
災害入院給付金	30日型	30日		1,095日
	60日型	60日		
	120日型	120日		
疾病入院給付金	30日型	30日	**八大疾病**を直接の原因とする入院の場合、支払日数の限度はありません。	1,095日 **八大疾病**を直接の原因とする入院の場合、支払日数の限度はありません。
	60日型	60日		
	120日型	120日		

●入院給付金の支払限度に算入する日数は、入院日数が1日以上5日以内の場合は5日とし、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ます。

●初期入院10日給付特則を付加した場合、入院給付金の支払限度に算入する日数は、入院日数が1日以上10日以内のときは10日とし、入院日数が11日以上のときはその入院給付金が支払われる日数とします。

●ご契約の途中で「支払限度の型」を変更することはできません。

●入院の原因を問わず、災害入院給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上された場合は、継続した１回の入院とみなします。
ただし、災害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、新たな入院とみなします。

●入院の原因を問わず、疾病入院給付金のお支払事由に該当する入院を２回以上された場合は、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、新たな入院とみなします。

注 **八大疾病**→ガン、心疾患、脳血管疾患、高血圧性疾患・大動脈瘤等、糖尿病、肝疾患、腎疾患、膵疾患をいいます。対象となる八大疾病は普通保険約款別表7「対象となる三大疾病・八大疾病」をご覧ください。

給付について

給付金等について

●被保険者が責任開始期以後に発生した病気やケガ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等をお支払いします。

お支払いできる場合(お支払事由)	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**によるケガにより、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 1.2.3.4.5.7	**災害入院給付金** (1)入院日数が5日以内:入院給付金日額の5倍 (2)入院日数が6日以上:入院給付金日額×入院日数 <**初期入院10日給付特則**を付加した場合> (1)入院日数が10日以内:入院給付金日額の10倍 (2)入院日数が11日以上: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注、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。 注 死亡時返戻金受取人が指定されているときは、ご契約者が法人で、かつ、死亡時返戻金受取人の場合に限ります。
責任開始期以後に発生した病気により、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:入院給付金日額の5倍 (2)入院日数が6日以上:入院給付金日額×入院日数 <**初期入院10日給付特則**を付加した場合> (1)入院日数が10日以内:入院給付金日額の10倍 (2)入院日数が11日以上:入院給付金日額×入院日数	
責任開始期以後に発生した病気やケガにより、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** <手術Ⅰ型> (1)入院中に受けられた手術 入院給付金日額の10倍 (2)入院中以外(外来)で受けられた手術 入院給付金日額の5倍 <手術Ⅱ型> (1)入院中に受けられた手術 入院給付金日額の20倍 (2)入院中以外(外来)で受けられた手術 入院給付金日額の5倍	
責任開始期以後に発生した病気やケガにより、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 ・**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** 入院給付金日額の10倍	
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** 入院給付金日額の20倍	

被保険者が死亡されたときは、主契約の解約返戻金と同額を死亡時返戻金として死亡時返戻金受取人にお支払いします。
※払込期間中無解約返戻金型の場合、保険料払込期間中に死亡されたときは死亡時返戻金はありません。

次ページにもつづきます

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、(60)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. 入院の原因を問わず、災害入院給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上された場合は、継続した1回の入院とみなします。ただし、災害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、新たな入院とみなします。
6. 入院の原因を問わず、疾病入院給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上された場合は、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、新たな入院とみなします。
7. 災害入院給付金と疾病入院給付金のお支払事由が重複した場合、その重複した期間に対しては、次の順位にしたがい、いずれかの入院給付金をお支払いします。
   ①災害入院給付金　②疾病入院給付金
   ＜八大疾病入院無制限給付特則を付加した場合＞
   ①八大疾病を直接の原因とする疾病入院給付金　②災害入院給付金
   ③八大疾病以外の疾病を直接の原因とする疾病入院給付金
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。
    先進医療とは、普通保険約款別表9「公的医療保険制度」の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。
    ただし、手術または放射線治療を受けた日現在、普通保険約款別表9「公的医療保険制度」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。
    ※詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください。
    医療技術・医療機関・適応症等は随時見直しが行われます。
    そのため、ご契約時点では先進医療に該当する医療技術・医療機関・適応症等であっても、その後の見直しにより、治療を受けた時点で先進医療に該当しない場合、先進医療給付金のお支払対象外となります。
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「入院給付金日額の5倍」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お支払いしません。
17. **約款所定の集中治療室管理**→集中治療室管理とは、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料の算定対象となる診療行為をいいます。
18. 集中治療給付金は、継続した1回の入院について1回のお支払いを限度とします。

低・無解約返戻金選択型医療保険(18)

■入院を２回以上された場合のお支払い

●入院の原因を問わず、主契約の災害入院給付金・疾病入院給付金それぞれのお支払事由に該当する入院を２回以上された場合、それぞれ継続した１回の入院とみなします。ただし、主契約の災害入院給付金・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、それぞれ新たな入院とみなします。

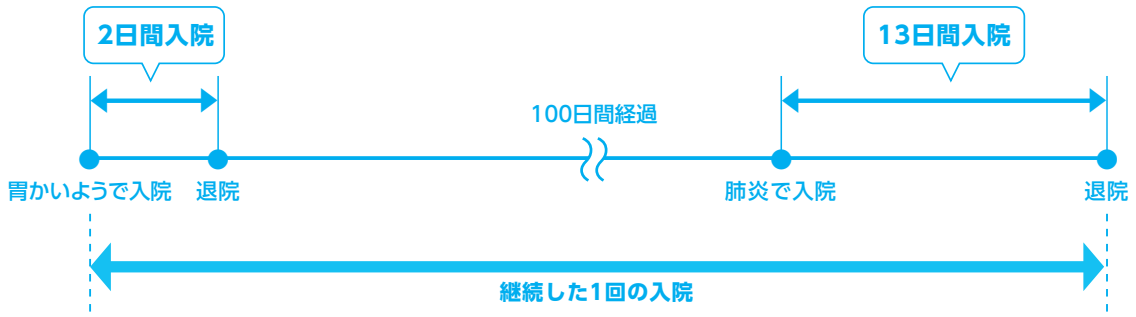
●継続した１回の入院とみなされた場合、その入院日数をもとに主契約の入院給付金をお支払いします。

［例］胃かいようで2日間入院後、肺炎で13日間入院した場合
＜初期入院10日給付特則を付加しない場合＞

継続した1回の入院の場合

胃かいようで2日間入院し、5日分の疾病入院給付金を受け取った。その後、退院から100日後に肺炎で13日間入院されたとき

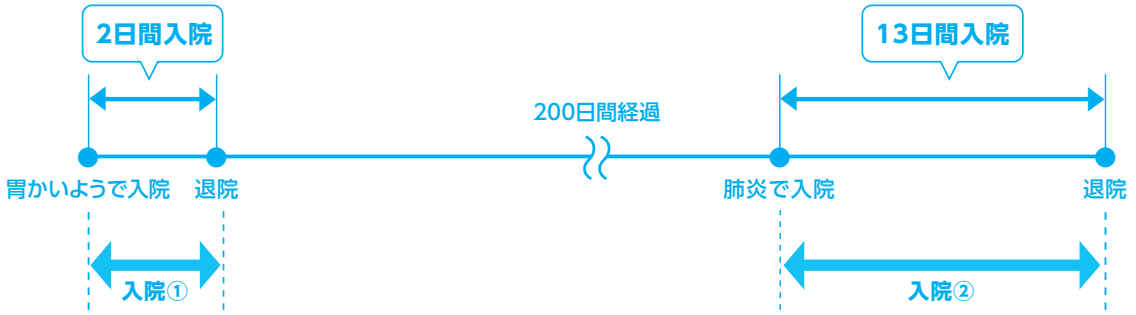
継続した1回の入院とみなされ、すでに1回目の入院において5日分をお支払いしているため、2回目の入院の疾病入院給付金は10日分をお支払いします。



新たな入院の場合

胃かいようで2日間入院し、5日分の疾病入院給付金を受け取った。その後、退院から200日後に肺炎で13日間入院されたとき

2回目の入院は新たな入院とみなされるので、疾病入院給付金は13日分をお支払いします。



次ページにもつづきます

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対象とはなりません。

（2018年4月現在）

診療行為の例	備考
近視等に対する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、骨髄採取、骨髄移植、臍帯血移植、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（腹腔）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。

（2018年4月現在）

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
鼓膜穿孔閉鎖術	内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	食道・胃静脈瘤硬化療法（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・腹水濾過濃縮再静注法
体外衝撃波胆石破砕術	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	尿失禁又は膀胱尿管逆流現象コラーゲン注入手術
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	体外衝撃波疼痛治療術	自家培養軟骨組織採取術
唾石摘出術	体外衝撃波膵石破砕術	膀胱尿管逆流症手術（治療用注入材によるもの）
胎児胸腔・羊水腔シャント術		

※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。

低・無解約返戻金選択型医療保険(18)

低・無解約返戻金選択型医療保険(18)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たときは、主務官庁の認可を得て低・無解約返戻金選択型医療保険(18)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病気やケガを原因として、**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。

- ご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**によるケガ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。

- ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- 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を含みます）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（無解約返戻金型）・三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）(18)・女性疾病給付特約（無解約返戻金型）(18)・ガン診断給付特約（無解約返戻金型）(18)・ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）・抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）(18)・通院給付特約（無解約返戻金型）(18)・女性サポート給付金付ガン診断給付特約・終身介護保障特約（無解約返戻金型）(18)）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新保険料払込免除特約があります。
3. 新保険料払込免除特約を付加されたご契約については、(51)ページ「新保険料払込免除特約について」をあわせてご覧ください。

MEMO

特約について



●保障を充実させる特約について……32
●新保険料払込免除特約について……51



保障を充実させる特約について

低・無解約返戻金選択型医療保険（18）の保障を充実させる特約として、
先進医療特約（無解約返戻金型）、三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）、女性疾病給付特約（無解約返戻金型）（18）、ガン診断給付特約（無解約返戻金型）（18）、ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）、抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）、通院給付特約（無解約返戻金型）（18）、女性サポート給付金付ガン診断給付特約、終身介護保障特約（無解約返戻金型）（18）
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。
ただし、女性サポート給付金付ガン診断給付特約について、保険期間は10年・15年・20年のいずれかとし、かつ、主契約の保険料払込期間をこえない範囲とします。また、保険料払込期間は本特約の保険期間と同一とします。

●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。

低・無解約返戻金選択型医療保険（18）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たときは、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（無解約返戻金型）条項の先進医療給付金 **女性疾病給付特約（無解約返戻金型）（18）条項の女性疾病手術給付金、女性特定手術給付金、女性疾病放射線治療給付金** **抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）条項の抗ガン剤治療給付金**

当社は、法令等の改正による公的介護保険制度の改正があった場合で特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て次の年金等のお支払事由を公的介護保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。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年金等
終身介護保障特約（無解約返戻金型）（18）条項の介護障害年金、介護障害一時金

次ページにもつづきます

先進医療特約（無解約返戻金型）

●責任開始期以後に発生した病気やケガを直接の原因としてお支払対象となる療養を受けられたときに給付金をお支払いします。

特約の名称	お支払いできる場合（お支払事由）	お支払いする給付金	お受取人
先進医療特約（無解約返戻金型）	責任開始期以後に発生した病気やケガにより、**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 (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

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、(60)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. **約款所定の先進医療**→先進医療とは、先進医療特約（無解約返戻金型）条項別表４「公的医療保険制度」の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。
   ただし、療養を受けた日現在、先進医療特約（無解約返戻金型）条項別表４「公的医療保険制度」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。
   ※詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください。
   医療技術・医療機関・適応症等は随時見直しが行われます。
   そのため、ご契約時点では先進医療に該当する医療技術・医療機関・適応症等であっても、その後の見直しにより、治療を受けた時点で先進医療に該当しない場合、先進医療給付金のお支払対象外となります。
3. **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。
4. **先進医療にかかわる技術料**→先進医療特約（無解約返戻金型）条項別表5「先進医療の技術にかかわる費用の額」をご覧ください。
5. 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。
6. 先進医療給付金のお支払いは、保険期間通算で2,000万円を限度とします。

保障を充実させる特約について

三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）

●責任開始期以後に約款所定の三大疾病（ガン、心疾患、脳血管疾患）により入院されたとき、その日を含めて1年を経過して約款所定の三大疾病（再発を含む）により入院されたときは、給付金をお支払いします。
※三大疾病入院一時給付金は、お支払事由に該当するごとに繰り返してお支払いします。

特約の名称	お支払いできる場合（お支払事由）	お支払いする給付金	お受取人
三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）	次のいずれかに該当されたとき ・ガン給付責任開始期以後にガンと診断確定され、そのガンを直接の原因として、**病院または診療所**に**入院**されたとき ・責任開始期以後に発病した心疾患または脳血管疾患で**病院または診療所**に**入院**されたとき ただし、本給付金が支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて1年以内に本給付金のお支払事由に該当した場合を除きます。	**三大疾病入院一時給付金**	主契約の入院手術給付金受取人

三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）のガンに関する保障の開始（ガン給付責任開始期）は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（91日目）からとなります。

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、（60）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. **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。
3. **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。
4. 対象となる三大疾病は普通保険約款別表７「対象となる三大疾病・八大疾病」をご覧ください。
   ※心疾患には、「高血圧性心疾患」は含まれません。
5. 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。）
6. 三大疾病入院一時給付金が支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて1年を経過した日の翌日に三大疾病により継続入院中の場合には、1年を経過した日の翌日に入院を開始したものとみなします。
7. 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、ガンによる三大疾病入院一時給付金をお支払いすることはできません。
8. 三大疾病以外の病気やケガによる入院中に三大疾病の治療を受けられた場合、その治療を開始した日からその三大疾病の治療を目的として入院したものとして、三大疾病入院一時給付金をお支払いします。

次ページにもつづきます

ガン診断給付特約（無解約返戻金型）（18）

●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1年を経過した日の翌日以後にガン（再発を含む）により入院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ごとに繰り返してお支払いします。

特約の名称	お支払いできる場合（お支払事由）	お支払いする給付金	お受取人
ガン診断給付特約（無解約返戻金型）（18）	次のいずれかに該当されたとき ・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1年経過後にガンによる**入院**を開始されたとき	**ガン診断給付金**	主契約の入院手術給付金受取人

ガン診断給付特約（無解約返戻金型）（18）のガンに関する保障の開始（ガン給付責任開始期）は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（91日目）からとなります。

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、（60）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（無解約返戻金型）（18）条項別表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。）
5. 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1年を経過した日の翌日にガンにより継続入院中の場合には、1年を経過した日の翌日に入院を開始したものとみなします。
6. ガン以外の病気やケガ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ガンの治療を目的として入院したものとして、ガン診断給付金をお支払いします。

保障を充実させる特約について

ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）

※通院給付特約（無解約返戻金型）（18）を付加されているご契約には付加できません。

●ガン給付責任開始期以後に診断確定されたガンの治療を目的として通院をされたとき、給付金をお支払いします。

特約の名称	お支払いできる場合（お支払事由）	お支払いする給付金	お受取人
ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）	ガン給付責任開始期以後に診断確定されたガンの治療を目的として、**病院または診療所**に**通院**されたとき ただし、次の期間（支払対象期間）中の**通院**が対象になります。 ・初めてガンと診断確定された日からその日を含めて５年間 ・最終の支払対象期間が満了した日の翌日以後に次のいずれかに該当した日からその日を含めて５年間 （１）ガンが再発したと診断確定されたとき （２）ガンが他の臓器に転移したと診断確定されたとき （３）ガンが新たに生じたと診断確定されたとき （４）ガンの治療を目的として、**病院または診療所に**入院されたとき （最終の支払対象期間が満了した日の翌日にガンで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ます。）	**ガン治療通院給付金** 主契約の入院給付金日額×通院日数	主契約の入院手術給付金受取人

ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）のガンに関する保障の開始（ガン給付責任開始期）は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（91日目）からとなります。

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、（60）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. **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。
3. **通院**→通院とは、医師による治療が必要であり、普通保険約款別表５「病院または診療所」に定める病院または診療所（患者を収容する施設を有しないものを含みます）において、外来による診察、投薬、処置、手術、その他の治療を受けることをいいます。（往診・訪問診療等、医師が治療のために被保険者の居宅等を訪問したときを含みます。）
   ただし、検査や経過観察のための通院、美容上の処置による通院、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取りのみの通院、ガンの治療に伴い生じた合併症の治療のための通院等は該当しません。
4. 対象となるガンはガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）条項別表2「対象となるガン」をご覧ください。
5. 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。）
6. 次の場合については、ガン治療通院給付金は重複してお支払いできません。
   ・1日に2回以上通院された場合
   ・2つ以上のガンの治療のために通院された場合
7. 主契約または他の特約から入院給付金が支払われる場合、入院給付金のお支払対象となる日についてはガン治療通院給付金をお支払いしません。

次ページにもつづきます

抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）

●ガン給付責任開始期以後に診断確定されたガンの治療を目的として抗ガン剤治療を受けられたとき、給付金をお支払いします。

特約の名称	お支払いできる場合（お支払事由）	お支払いする給付金	お受取人
抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）	ガン給付責任開始期以後に診断確定されたガンの治療を目的として、次のいずれかに該当する**約款所定の抗ガン剤治療**を受けられたとき (1) **公的医療保険制度**における**医科診療報酬点数表**または**歯科診療報酬点数表**により、**約款所定の抗ガン剤**にかかる薬剤料または処方せん料が算定される治療 (2) **約款所定の先進医療**による療養 (3) **約款所定の患者申出療養**による療養 (4) 上記以外に、ガンを適応症として厚生労働大臣により承認されている**約款所定の抗ガン剤**を用いた治療	**抗ガン剤治療給付金** 抗ガン剤治療給付金月額×**お支払事由に該当する月**の月数	主契約の入院手術給付金受取人

抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）のガンに関する保障の開始（ガン給付責任開始期）は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（91日目）からとなります。

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、（60）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. **約款所定の抗ガン剤治療**→抗ガン剤治療とは、約款所定の抗ガン剤を投与することにより、ガンを破壊またはこれの発育・増殖を抑制することを目的とした治療法をいいます。（ホルモン療法を含みます。）
3. **約款所定の抗ガン剤**→抗ガン剤とは、抗ガン剤治療を受けた時点において、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち下記に分類される薬剤をいいます。

   L01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）

4. **公的医療保険制度**→抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）条項別表5「公的医療保険制度」をご覧ください。
5. **医科診療報酬点数表**→抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）条項別表6「医科診療報酬点数表」をご覧ください。
6. **歯科診療報酬点数表**→抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）条項別表7「歯科診療報酬点数表」をご覧ください。

保障を充実させる特約について

注

7. **約款所定の先進医療**→先進医療とは、抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）条項別表５「公的医療保険制度」の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。
ただし、抗ガン剤治療を受けた日現在、抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）条項別表５「公的医療保険制度」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抗ガン剤治療は除きます。（※）
8. **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。
9. **約款所定の患者申出療養**→患者申出療養とは、抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）条項別表５「公的医療保険制度」の法律にもとづき、厚生労働大臣が定める患者申出療養（厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて行われるものに限ります。）をいいます。
ただし、抗ガン剤治療を受けた日現在、抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）条項別表５「公的医療保険制度」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抗ガン剤治療は除きます。（※）
10. 対象となるガンは抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）条項別表２「対象となるガン」をご覧ください。
11. **お支払事由に該当する月**→次のいずれかを含む月をいいます。
（１）注射による投与が医師[注]により行われた場合
医師[注]によりその抗ガン剤が投与された日
注 看護師など医師の医療行為を補助する業務に従事する者を含みます。
（２）経口による投与が行われた場合
医師が作成した処方せんにもとづくその抗ガン剤の投薬期間に属する日のうち、その抗ガン剤を投与すべきとされる日（ただし、被保険者が生存している日に限ります。）
（３）上記（１）（２）に該当しない場合
医師がその抗ガン剤を処方した日
12. 抗ガン剤治療給付金が支払われる抗ガン剤治療を受けた日が同一の月に２回以上あるときは、その月の最初に抗ガン剤治療を受けた日に抗ガン剤治療給付金の支払事由が生じたものとみなします。
13. 抗ガン剤治療給付金のお支払いは、お支払事由に該当する月を通算して120月を限度とします。

（※）詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください。
医療技術・医療機関・適応症等は、随時見直しが行われます。
そのため、ご契約時点では先進医療・患者申出療養に該当する医療技術・医療機関・適応症等であっても、その後の見直しにより、治療を受けた時点で先進医療・患者申出療養に該当しない場合、抗ガン剤治療給付金のお支払対象外となります。

次ページにもつづきます

女性疾病給付特約（無解約返戻金型）（18）

●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・手術をされたとき等に給付金をお支払いします。

特約の名称	お支払いできる場合（お支払事由）	お支払いする給付金	お受取人
女性疾病給付特約（無解約返戻金型）（18）	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 1.2.3.4.10.11.12	**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の5倍 (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 ※主契約に初期入院10日給付特則を付加した場合 (1) 入院日数が10日以内の場合 女性疾病入院給付金日額の10倍 (2) 入院日数が11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 ただし、女性特定手術給付金が支払われる場合を除きます。 注 1.2.13.14.17	**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の10倍 (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の5倍	
	次のいずれかの手術を受けられたとき ・責任開始期以後に発病した**乳ガン**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**約款所定の乳房の観血切除術** ・上記の乳房の観血切除術を受けた乳房について、**病院または診療所**で**約款所定の乳房再建術** ・責任開始期以後に発生した病気やケガにより、主契約の手術給付金のお支払事由に該当する**約款所定の子宮摘出術**または**卵巣摘出術** 注 1.3.5.6.7.8.9.15.16.17	**女性特定手術給付金** 女性疾病入院給付金日額の30倍	
	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 1.2.17.18	**女性疾病放射線治療給付金** 女性疾病入院給付金日額の10倍	

保障を充実させる特約について

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、(60)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. **約款所定の女性疾病**→女性疾病給付特約（無解約返戻金型）(18)条項別表2「対象となる女性疾病」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. **乳ガン**→女性疾病給付特約（無解約返戻金型）(18)条項別表2「対象となる女性疾病」中の基本分類コードがC50またはD05のものをいいます。
6. **約款所定の乳房の観血切除術**→女性疾病給付特約（無解約返戻金型）(18)条項別表３「観血切除術」をご覧ください。
7. **約款所定の乳房再建術**→女性疾病給付特約（無解約返戻金型）(18)条項別表４「乳房再建術」をご覧ください。
8. **約款所定の子宮摘出術**→女性疾病給付特約（無解約返戻金型）(18)条項別表5「子宮摘出術」をご覧ください。
9. **約款所定の卵巣摘出術**→女性疾病給付特約（無解約返戻金型）(18)条項別表6「卵巣摘出術」をご覧ください。
10. 女性疾病入院給付金は、主契約の「支払限度の型」と同様の型（30日型・60日型・120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。
11. 女性疾病入院給付金には、1回の入院については上記10の支払限度日数が適用されますが、主契約に八大疾病入院無制限給付特則を付加している場合は約款所定のガン・慢性リウマチ性心疾患・くも膜下出血・腎疾患の治療を直接の原因とする場合は無制限となります。また、通算支払日数の限度はありません。
12. 入院の原因を問わず、女性疾病入院給付金のお支払事由に該当する入院を2回以上された場合は、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、新たな入院とみなします。
13. 同一の日に女性疾病手術給付金のお支払事由に該当する複数の手術を受けられた場合は、そのうち給付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お支払いします。
14. 同一の日に女性疾病手術給付金のお支払事由に該当する手術と女性特定手術給付金のお支払事由に該当する手術を受けられた場合で、女性特定手術給付金をお支払いするときは、その日に受けられた手術に対しては女性疾病手術給付金はお支払いしません。
15. 同一の日に女性特定手術給付金のお支払事由に該当する複数の手術を受けられた場合には、そのうちいずれか１つの手術についてのみ女性特定手術給付金をお支払いします。ただし、女性特定手術給付金の支払限度は、それらすべての手術について女性特定手術給付金が支払われたものとみなします。
16. 女性特定手術給付金は保険期間を通じて、「約款所定の乳房の観血切除術、乳房再建術および卵巣摘出術を受けられた場合は各乳房・各卵巣につき1回」「約款所定の子宮摘出術を受けられた場合は１回」のお支払いを限度とします。
17. 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のお支払事由に該当する放射線治療については、(24)ページ「低・無解約返戻金選択型医療保険(18)／給付について」をご覧ください。
18. 女性疾病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お支払いしません。

次ページにもつづきます

女性サポート給付金付ガン診断給付特約

※新保険料払込免除特約を付加されているご契約には付加できません。

●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１年を経過した日の翌日以後にガン（再発を含む）により入院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ごとに繰り返してお支払いします。

●ガン給付責任開始期以後に初めて約款所定の女性特定ガンと診断確定されたときに給付金をお支払いします。

※女性特定ガン初回診断給付金は、特約の保険期間を通じて1回のお支払いを限度とします。

●責任開始期以後、１年経過後に出産されたとき、２年経過後に約款所定の特定不妊治療を受けられたときに給付金をお支払いします。

●特約の保険期間満了時に被保険者が生存されていたときに給付金をお支払いします。

本特約の保険期間は10年・15年・20年のいずれかとし、かつ、主契約の保険料払込期間をこえない範囲とします。また、保険料払込期間は本特約の保険期間と同一とします。

特約の名称	お支払いできる場合（お支払事由）	お支払いする給付金	お受取人
女性サポート給付金付ガン診断給付特約	次のいずれかに該当されたとき ・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１年経過後にガンによる**入院**を開始されたとき 注 1.2.3.7.8.9	**ガン診断給付金** 50万円	主契約の入院手術給付金受取人
	ガン給付責任開始期以後に初めて約款所定の**女性特定ガン**と診断確定されたとき 注 1.4.7	**女性特定ガン初回診断給付金** 50万円 （お支払回数は特約の保険期間を通じて１回となります）	

保障を充実させる特約について

特約の名称	お支払いできる場合（お支払事由）	お支払いする給付金		お受取人
女性サポート給付金付ガン診断給付特約	責任開始日からその日を含めて１年経過後に、子を**出産**（流産・死産は含みません）されたとき 注 1.5	**出産給付金** 出産1回につき １回目：５万円　２回目：15万円 ３回目：25万円　４回目：35万円 ５回目以降：50万円	**女性サポート給付金**	主契約の入院手術給付金受取人
	責任開始日からその日を含めて2年経過後に、次のすべてに該当する施術（以下「特定不妊治療」といいます）を受けられたとき ・被保険者の妊娠を直接の目的とした、日本国内の**病院または診療所**における施術であること ・その施術が体外受精または顕微授精の治療過程で受けた次のいずれかであること (1) 採卵 (2) 胚移植（被保険者の卵子から作成した胚で行われる場合に限ります） 注 1.6.10	**特定不妊治療給付金** 特定不妊治療1回につき (1) 1～6回目 2.5万円 (2) 7～12回目 5万円 （お支払回数は特約の保険期間を通じて12回となります）		
	特約の保険期間満了時に被保険者が生存されていたとき 注 1.11.12.13	**満了時給付金** (1) 特約保険期間10年 50万円 ＋(5,000円×女性サポート給付金支払回数) －(女性サポート給付金支払合計額) (2) 特約保険期間15年 75万円 ＋(5,000円×女性サポート給付金支払回数) －(女性サポート給付金支払合計額) (3) 特約保険期間20年 100万円 ＋(5,000円×女性サポート給付金支払回数) －(女性サポート給付金支払合計額)		ご契約者

被保険者が死亡されたときは、特約の解約返戻金と同額を死亡時返戻金として死亡時返戻金受取人にお支払いします。

女性サポート給付金付ガン診断給付特約のガンに関する保障の開始（ガン給付責任開始期）は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（91日目）からとなります。

次ページにもつづきます

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、(60)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1をご覧ください。
3. **ガン**→女性サポート給付金付ガン診断給付特約条項別表2「対象となるガン」をご覧ください。
4. **約款所定の女性特定ガン**→女性サポート給付金付ガン診断給付特約条項別表3「対象となる女性特定ガン」をご覧ください。
5. **出産**→女性サポート給付金付ガン診断給付特約条項備考2をご覧ください。
   なお、多胎妊娠により複数の子を出産した場合は、それぞれの子について1回の出産として出産給付金をお支払いします。
6. **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。
   ただし、特定不妊治療給付金のお支払対象となる特定不妊治療は、日本国内の病院または診療所における施術に限ります。
7. 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。)
8. 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1年を経過した日の翌日にガンにより継続入院中の場合には、1年を経過した日の翌日に入院を開始したものとみなします。
9. ガン以外の病気やケガ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ガンの治療を目的として入院したものとして、ガン診断給付金をお支払いします。
10. お支払対象となる特定不妊治療は、被保険者の妊娠を目的とし、体外受精または顕微授精の治療過程で受けた採卵または胚移植であることを要します。下記の場合はお支払対象外となります。
    ・第三者への卵子の提供を目的とした採卵
    ・体外受精または顕微授精の予定がなく、卵子を凍結保存することのみを目的とした採卵　等
11. 特定不妊治療給付金は、採卵と胚移植の両方の施術を受けられた場合は、それぞれの施術について1回の特定不妊治療として取り扱います。
12. 満了時給付金について、給付金額の算式により計算される金額が0円以下となる場合は、満了時給付金をお支払いできません。
13. お支払いする満了時給付金額は、払込保険料の合計額よりも必ず少なくなります。
14. 満了時給付金のお支払事由発生時以後に、女性サポート給付金のご請求を受け、その女性サポート給付金をお支払いする場合は、次の算式により計算された金額を女性サポート給付金としてお支払いします。

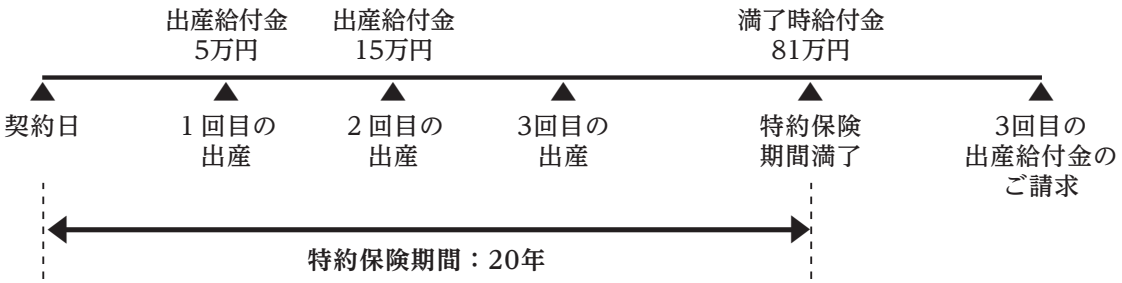
［ご請求を受けた女性サポート給付金額］＋［ご請求を受けた女性サポート給付金をお支払いする場合の満了時給付金額］－［満了時給付金の支払事由発生時に計算された満了時給付金額］

保障を充実させる特約について

[例]

・すでに出産給付金が２回お支払いされており、３回目の出産給付金のお支払事由に該当したものの、出産給付金のご請求がなく、満了時給付金のお支払事由が発生した後に３回目の出産給付金のご請求があった場合

・特約保険期間：20年



	計算に用いる女性サポート給付金･満了時給付金	金額
①	被保険者にお支払いした女性サポート給付金	20万円 【1回目の出産給付金5万円＋2回目の出産給付金15万円】
②	お支払い事由発生時に計算された満了時給付金	81万円 【100万円＋5,000円×2回 －20万円(①)】
③	ご請求を受けた女性サポート給付金	25万円
④	ご請求を受けた女性サポート給付金をお支払いするとした場合の満了時給付金	56万5,000円 【100万円＋5,000円×3回 －(20万円(①)＋25万円(③))】

③の金額 25万円	＋	④の金額 56万5,000円	－	②の金額 81万円	＝	被保険者に女性サポート給付金としてお支払いする金額 5,000円

次ページにもつづきます

通院給付特約（無解約返戻金型）（18）

※ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）を付加されているご契約には付加できません。

●責任開始期以後に発生した病気やケガを直接の原因として、約款所定の通院による治療を受けられたときに給付金をお支払いします。

特約の名称	お支払いできる場合（お支払事由）	お支払いする給付金	お受取人
通院給付特約（無解約返戻金型）（18）	次のすべてに該当する**通院**をされたとき ・次のすべてに該当する入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間（支払対象期間）中の通院 (1)責任開始期以後に生じた、病気・**不慮の事故**等によるケガのいずれかを直接の原因とする入院 (2)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 ・上記に定める入院の直接の原因となった病気またはケガの治療を目的とした通院	**通院給付金** 主契約の入院給付金日額×受療日数（支払対象期間内のお支払事由に該当した日数）	主契約の入院手術給付金受取人

注

1. 給付金をお支払いできない場合については、（60）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. **通院**→通院とは、医師による治療または柔道整復師による施術（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関する施術に限る）が必要であり、かつ自宅等での治療または施術が困難なため、普通保険約款別表5「病院または診療所」に定める病院または診療所（患者を収容する施設を有しないものを含みます）において、外来による診察、投薬、処置、手術、その他の治療または柔道整復師による施術を受けることをいいます。（往診・訪問診療等、医師が治療のために被保険者の居宅等を訪問したときを含みます。）
3. **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。
4. 治療を目的とした通院には、美容上の処置による通院、異常分娩以外の分娩による通院、治療を主たる目的としない診断のための検査による通院、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取りのみの通院等は該当しません。
5. 通院給付金のお支払日数は、１回の入院につき30日を限度とし、保険期間通算で1,095日を限度とします。
6. 次の場合については、通院給付金は重複してお支払いできません。
   ・1日に2回以上通院された場合
   ・2つ以上の病気またはケガの治療のために通院された場合
7. 主契約または他の特約から入院給付金が支払われる場合、入院給付金のお支払対象となる日については、通院給付金はお支払いしません。

保障を充実させる特約について

■入院を２回以上された場合のお支払い

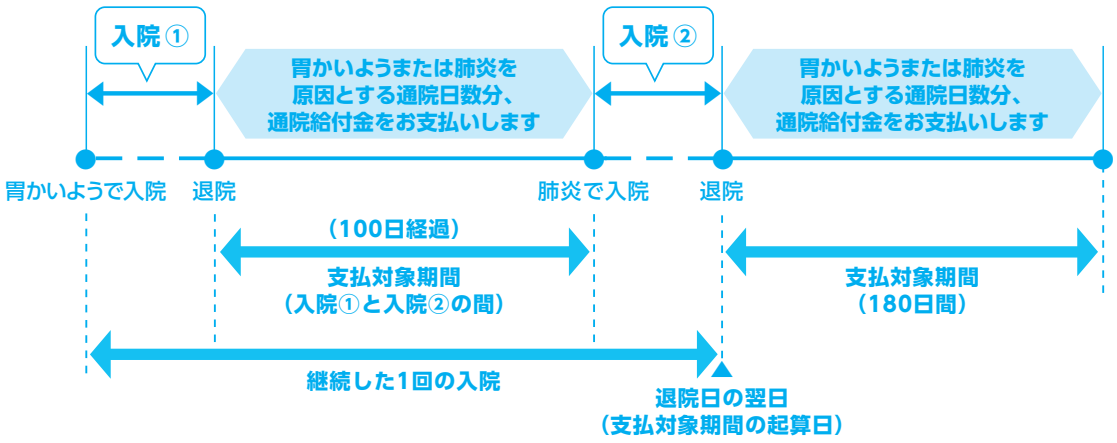
●入院の原因を問わず、主契約の災害入院給付金・疾病入院給付金それぞれのお支払事由に該当する入院を２回以上された場合、それぞれ継続した１回の入院とみなします。ただし、主契約の災害入院給付金・疾病入院給付金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、それぞれ新たな入院とみなします。

●継続した１回の入院とみなされるときは、次のとおりとします。

・２回以上の入院のうち、最終の入院の退院日をお支払事由に定める退院日とします。

・上記の場合、最初の入院の退院日後、最終の入院の開始日前までの間に、入院の直接の原因の治療を目的として通院されたときは、その通院についても支払対象期間中の通院とみなします。

［例］「胃かいよう」で入院後、通院され、退院日から100日後に「肺炎」で入院後、通院された場合



●入院①と入院②は継続した１回の入院とみなし、入院②の退院日の翌日からその日を含めて180日間が通院給付金の支払対象期間となりますが、入院①と入院②の間の通院も支払対象期間中の通院とみなします。

●通院給付金は支払対象期間中の通院を通算して30日を限度とします。

次ページにもつづきます

終身介護保障特約（無解約返戻金型）（18）

●責任開始期以後に公的介護保険制度に定める要介護２以上の状態に該当していると認定されたとき、または約款所定の生活介護状態・高度障害状態になられたとき、介護障害年金等をお支払いします。

＜認知症一時金給付特則を付加した場合＞

●次のすべてに該当されたとき、認知症一時金をお支払いします。

・責任開始期以後に約款所定の認知症介護状態となられたとき

・第1回介護障害年金が支払われるとき、または、すでに第１回介護障害年金が支払われているとき

■介護障害年金のお支払回数

次の２つの「介護障害年金の種類」があります。

介護障害年金の種類	介護障害年金のお支払回数
終身年金	限度なし
5年確定年金	5回

●ご契約の途中で「介護障害年金の種類」を変更することはできません。

■介護障害一時金の金額

次の４つの「介護障害一時金の型」から選択することができます。

介護障害一時金の型	介護障害一時金の金額
一時金なし型	なし
一時金1倍型	介護障害年金額
一時金2倍型	介護障害年金額の2倍
一時金4倍型	介護障害年金額の4倍

●ご契約の途中で「介護障害一時金の型」を変更することはできません。

保障を充実させる特約について

特約の名称	お支払いできる場合 (お支払事由)	お支払いする年金等	お受取人
終身介護保障特約(無解約返戻金型)(18)	責任開始期以後に発生した病気やケガにより、次のいずれかに該当されたとき ・**公的介護保険制度**に定める**要介護2以上の状態**に該当していると認定されたとき ・満65歳未満の被保険者について、**約款所定の生活介護状態**となり、かつその生活介護状態が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 ・**約款所定の高度障害状態**になられたとき 注 1.2.3.4.5.7.9.10	**介護障害年金** (第1回介護障害年金) 介護障害年金額	主契約の入院手術給付金受取人
	①介護障害年金の種類が終身年金の場合 第1回介護障害年金のお支払事由に該当した日の年単位の応当日(以下「介護障害年金支払応当日」)において、次のいずれかに該当されたとき ・**公的介護保険制度**に定める**要介護2以上の状態**に該当していると認定されているとき ・満65歳未満の被保険者について、**約款所定の生活介護状態**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 ・**約款所定の高度障害状態**になられているとき ②介護障害年金の種類が5年確定年金の場合 介護障害年金支払応当日が到来したとき 注 1.2.3.4.5.7.8.9.10	**介護障害年金** (第2回以後の介護障害年金) 介護障害年金額 ・介護障害年金の種類が終身年金の場合、お支払回数に限度はありません ・介護障害年金の種類が5年確定年金の場合、お支払回数は5回となります	
	第1回介護障害年金が支払われるとき 注 1	**介護障害一時金** 介護障害一時金額 (お支払回数は保険期間を通じて1回となります)	
	<認知症一時金給付特則を付加した場合> 次のすべてに該当されたとき ・責任開始期以後に発生した病気やケガにより、**約款所定の認知症介護状態**となり、かつその認知症介護状態が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 ・第1回介護障害年金が支払われるとき、または、すでに第1回介護障害年金が支払われているとき 注 1.6.9.11.12	**認知症一時金** 認知症一時金額 (お支払回数は保険期間を通じて1回となります)	

次ページにもつづきます

注

1. 年金等をお支払いできない場合については、(60)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. **公的介護保険制度**→終身介護保障特約(無解約返戻金型)(18)条項別表２「公的介護保険制度」をご覧ください。
3. **要介護2以上の状態**→終身介護保障特約(無解約返戻金型)(18)条項別表３「要介護2以上の状態」をご覧ください。
4. **約款所定の生活介護状態**→終身介護保障特約(無解約返戻金型)(18)条項別表４「生活介護状態」および備考をご覧ください。
5. **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。
6. **約款所定の認知症介護状態**→終身介護保障特約(無解約返戻金型)(18)条項別表５「認知症介護状態」をご覧ください。
7. 介護障害年金の種類が終身年金の場合、介護障害年金のお支払開始後、公的介護保険制度の要介護2以上の状態または約款所定の生活介護状態から回復された場合には、以後の介護障害年金をお支払いすることはできません。なお、再度お支払事由に該当したときは、介護障害年金をお支払いします。
8. 被保険者が満65歳未満のときに、約款所定の生活介護状態に該当し、第1回介護障害年金をお支払いした場合、その状態が継続しているときは、第2回以後の介護障害年金のお支払事由のうち、被保険者の年齢の条件を適用しません。
9. 第1回介護障害年金が支払われる場合には、以後この特約の保険料のお払込みを免除します。なお、認知症一時金給付特則が付加されている場合、第１回目の介護障害年金が支払われ、認知症一時金が支払われない場合、以後の認知症一時金給付特則の保険料についてもお払込みを免除します。
10. 介護障害年金のお受け取りについては、毎年1回の年金で受け取る方法のほか次のいずれかの方法をお選びいただくことができます。
    - ・一括して受け取る方法(介護障害年金の種類が５年確定年金のみ)
      将来お受け取りになる介護障害年金の現価相当額を、一時金としてお受け取りいただく方法です。
    - ・分割して受け取る方法
      当社所定の条件を満たす場合、1年分の年金を当社所定の回数(年2、4、6、12回)に分けてお受け取りいただく方法です。
11. ご契約後、認知症一時金給付特則のみの解約はできません。
12. 認知症一時金をお支払い後、本特約は存続しますが認知症一時金給付特則は消滅します。

保障を充実させる特約について

終身介護保障特約（無解約返戻金型）（18）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介護保険制度の改正があった場合で特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、次の年金等のお支払事由を公的介護保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。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年金等
終身介護保障特約（無解約返戻金型）（18）条項の介護障害年金、介護障害一時金

新保険料払込免除特約について

特約

次ページにもつづきます

新保険料払込免除特約

※女性サポート給付金付ガン診断給付特約を付加されているご契約には付加できません。

●責任開始期以後に初めて悪性新生物（ガン）と診断確定されたとき、または約款所定の心疾患・脳血管疾患のいずれかにより入院されたときは、主契約および主契約に付加されている特約について、以後の保険料のお払込みを免除します。

特約の名称	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。）	
新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、責任開始期前を含めて初めて悪性新生物（ガン）に罹患し、医師によって診断確定されたとき ただし、次の場合を除きます。 ・上皮内ガン（子宮頸ガン0期・食道上皮内ガン・非浸潤ガン・大腸の粘膜内ガン等） ・皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚ガン ・責任開始日からその日を含めて90日以内に診断確定された乳ガン
	心疾患	被保険者が責任開始期以後に発病した心疾患または脳血管疾患で**病院または診療所**に**入院**されたとき
	脳血管疾患	

注

1. 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料払込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。
2. **病院または診療所**→新保険料払込免除特約条項別表４「病院または診療所」をご覧ください。
3. **入院**→新保険料払込免除特約条項別表３「入院」および備考をご覧ください。
4. 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。
5. **悪性新生物（ガン）・心疾患・脳血管疾患**→新保険料払込免除特約条項別表２「対象となる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患」をご覧ください。
   ※心疾患には、「高血圧性心疾患」は含まれません。
6. 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。）
7. 主契約に付加される特約（先進医療特約（無解約返戻金型）・三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）・女性疾病給付特約（無解約返戻金型）（18）・ガン診断給付特約（無解約返戻金型）（18）・ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）・抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）・通院給付特約（無解約返戻金型）（18）・終身介護保障特約（無解約返戻金型）（18））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、以後の保険料のお払込みを免除します。

新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	保険料のお払込みを免除できない場合	
新保険料払込免除特約	**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とにかかわらず、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
	心疾患	――
	脳血管疾患	

※保険料のお払込みがなく、ご契約が失効しているときは、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。

注

1. 新保険料払込免除特約の付加の有無にかかわらず、普通保険約款に定める保険料の払込免除事由に該当されたときは、以後の保険料のお払込みを免除します。
2. 保険料払込免除の請求手続きについては、(54)ページ「給付金等のお受取り等の手続きについて」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等の手続きについて……54
●給付金等をもれなくご請求ください……56
●給付金等のお支払いの際の未払込保険料について……58
●給付金等をお支払いできない場合について……60
●給付金等をお支払いできない場合の具体例……65
●こんなときQ&A①……73

給付金等のお受取り等の手続きに

請求手続きについて

給付金等のお支払事由や保険料の払込免除事由が発生したとき、被保険者が死亡されたときは、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。

具体的なお手続き方法については、73ページをご覧ください。

●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、お支払い等に支障をきたす場合もありますのでご注意ください。

●給付金等のお支払いの可能性があると思われる場合、ご不明な点が生じた場合等についても、すみやかに当社にご連絡ください。

注 お申込みいただいたご契約に、当社がお引受けできるかどうかを決定（承諾）する前に給付金等のお支払事由が発生した場合でも、それまでに当社所定の方法により被保険者となられる方の告知を受領し、かつ、被保険者となられる方の告知・診査等から当社がお引受けを承諾できる場合は、給付金等をお支払いします。ただし、(60)ページ「給付金等をお支払いできない場合について」に記載している約款の定めにより給付金等をお支払いできない場合（お申込み前からすでに病気やケガ等が発生していたり、告知の内容が事実と相違していたとき等）を除きます。

●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、確認等に応じていただけなかった場合、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できません。

＜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
・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
上記の確認を行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（指定代理請求人を含みます。以下同じ。）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被保険者本人が、病名・病状等を知らされていないため（例えば、ガンの場合）、給付金等を請求できない場合
②障害または病気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. 被保険者とご契約者が同一の場合、女性サポート給付金付ガン診断給付特約の満了時給付金は代理請求制度の対象となります。
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

●ご契約者が、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当社が認めた者

※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または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場合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場合を含みます）、または指定代理請求人が代理請求をすることができない特別な事情がある場合

請求者（代理請求人）
⑧死亡時返戻金受取人

※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代理請求人としての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。

・給付金等を代理請求人にお支払いした場合、そのお支払い後に給付金等のご請求を受けても、当社はこれをお支払いすることはできません。
・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ご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

保険金・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。

保険金・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・保険金等をお支払いできる場合があります。

例・ご契約者名が異なる契約がある
・加入時期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　等

ご請求が悪性新生物（ガン）・急性心筋梗塞・脳卒中による場合

以下のいずれかの病気の場合

・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
・三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）　等

保険料のお払込みを免除できる場合があります。

・保険料払込免除特約
・新保険料払込免除特約

ご請求が「約款所定の障害状態」や「約款所定の生活介護状態」等による場合

病気や事故により、
・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
　等の約款所定の障害状態となった

病気や事故により、
寝たきりとなり、自分で歩行・入浴・衣服の着脱ができない
　等の約款所定の生活介護状態等となった

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・新収入保障保険(払込期間中無解約返戻金型)
・新傷害特約（事故を原因とする場合に限る）
・終身介護保障特約(無解約返戻金型)(18)　等

保険料のお払込みを免除できる場合があります。
・保険料払込免除特約
・普通保険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。

死亡時返戻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

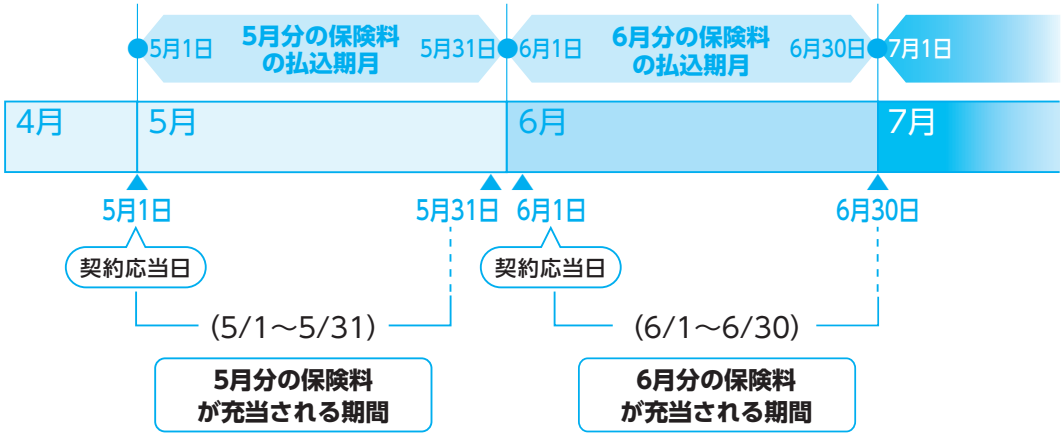
ご契約に、入院や手術等の保障がついている場合、給付金等をお支払いできる場合があります。
例・新災害入院特約
・新疾病入院特約
・低・無解約返戻金選択型医療保険(18)　等

注 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。(60)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(65)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の際の未払込

●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

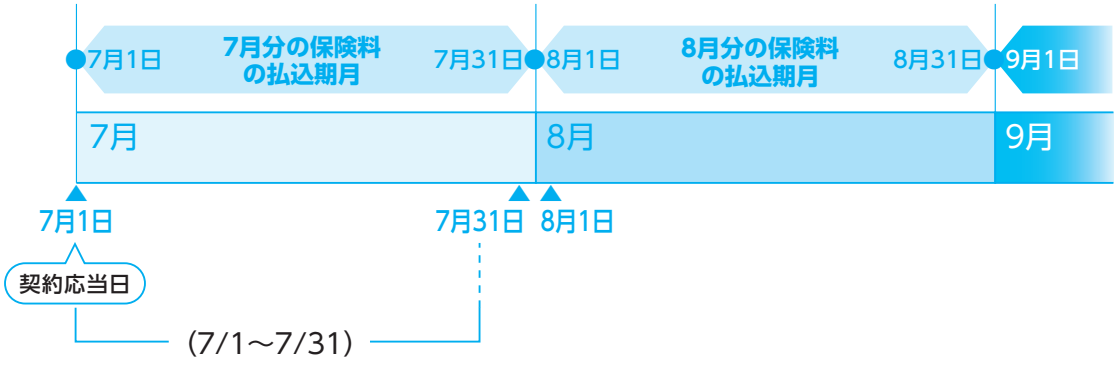


●したがって、給付金等のお支払事由または保険料の払込免除事由が発生した日を含む期間に充当されるべき保険料が払い込まれていない場合は、次のとおりとなります。

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。

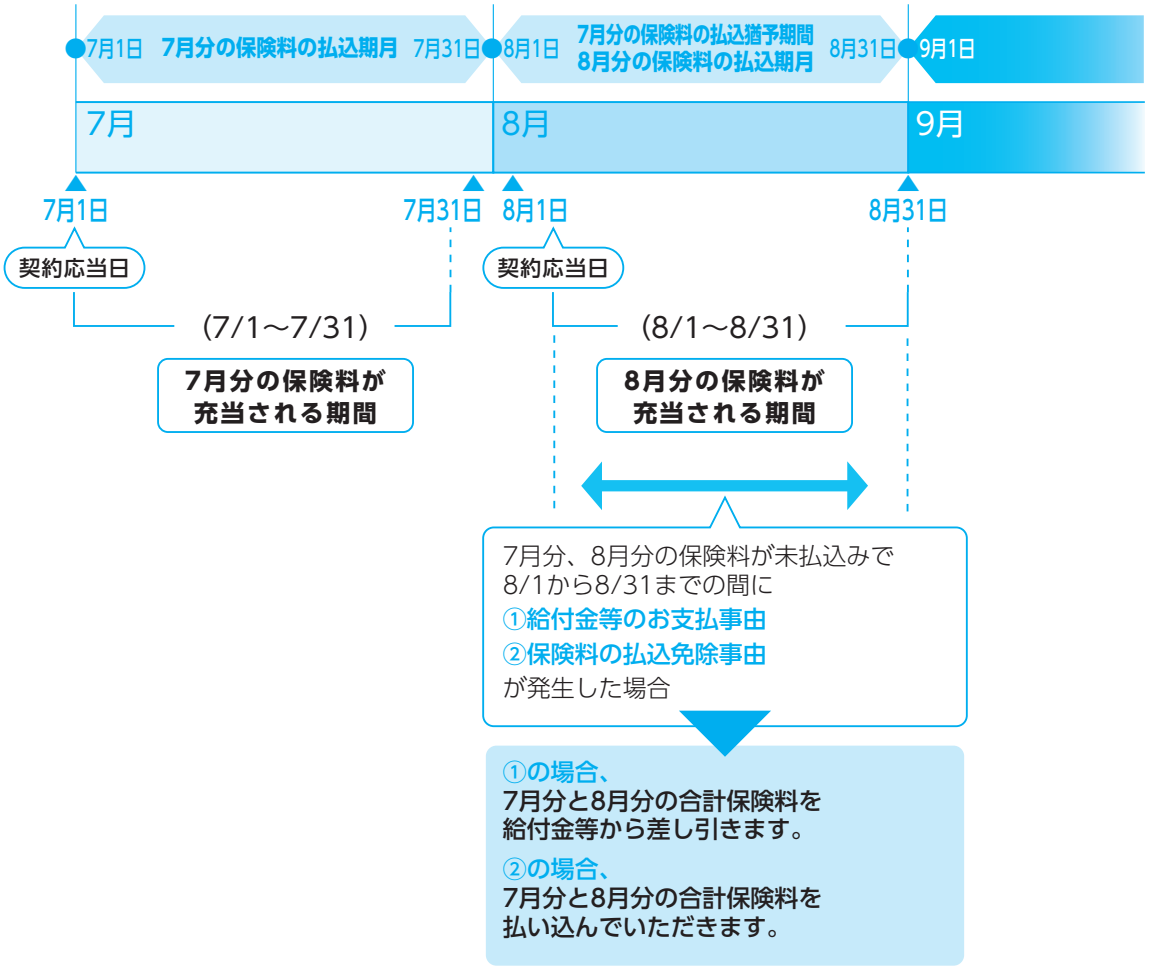
保険料について

●なお、月払口座振替契約で保険料の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。

給付金等を支払うとき…… 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病気や不慮の事故によるケガを原因とする入院・手術等

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すでにお支払いしている場合

・治療をともなわない入院の場合(美容整形や人間ドックのための入院)　　等

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

・治療をともなわない手術の場合(美容整形や診断・検査のための手術)　　等

注 当社が保障の責任を開始する前に生じた病気やケガを原因とする入院・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ます。)

・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病気やケガ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病気やケガを当社が知っていた場合

・入院・手術等の原因となる病気やケガについて、責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ健康診断等において異常の指摘を受けたことがなかった場合
ただし、それらの症状についてご契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

について

次ページにもつづきます

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。

<table>
<tr><th>保険種類</th><th>給付金等</th><th colspan="2">お支払いできない場合</th></tr>
<tr><td>・低・無解約返戻金選択型医療保険(18)(主契約)
・先進医療特約(無解約返戻金型)
・通院給付特約(無解約返戻金型)(18)</td><td>・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
・通院給付金</td><td colspan="2">①ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
②被保険者の犯罪行為によるとき
③被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき
④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで（運転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、先進医療給付金、通院給付金については、上記の①～⑥に加えて被保険者の薬物依存によるとき</td></tr>
<tr><td rowspan="2">終身介護保障特約(無解約返戻金型)(18)</td><td rowspan="2">・第1回介護障害年金
・第2回以後の介護障害年金
（介護障害年金の種類が終身年金の場合）</td><td>次のいずれかにより、公的介護保険制度に定める要介護2以上の状態または約款所定の生活介護状態に該当した場合
①ご契約者または被保険者の故意または重大な過失
②被保険者の犯罪行為
③被保険者の薬物依存</td><td>次のいずれかにより、約款所定の高度障害状態に該当した場合
①ご契約者の故意
②被保険者の故意</td></tr>
<tr><td>認知症一時金給付特則</td><td colspan="2">次のいずれかにより、約款所定の認知症介護状態に該当した場合
①ご契約者または被保険者の故意または重大な過失
②被保険者の犯罪行為
③被保険者の薬物依存</td></tr>
<tr><td>・低・無解約返戻金選択型医療保険(18)(主契約)
・女性サポート給付金付ガン診断給付特約</td><td>死亡時返戻金</td><td colspan="2">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、死亡時返戻金をお支払いする場合があります。）
②ご契約者の故意によるとき
③死亡時返戻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。）</td></tr>
</table>

※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、(29)ページ「保険料の払込免除について」、(51)ページ「新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

ガンに関する保障の開始(ガン給付責任開始期)前にガンと診断確定されていた場合

被保険者が「告知時以前」または「告知時からガンに関する保障の開始（ガン給付責任開始期）までの間」にガン（女性特定ガンを含む）と診断確定されていた場合は、ご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、次のとおりお取扱いします。

※告知には復活の際の告知を含みます。

＜ガン診断給付特約（無解約返戻金型）（18）・ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）・抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）・女性サポート給付金付ガン診断給付特約の場合＞

●特約は無効となり、ガン診断給付金・ガン治療通院給付金・抗ガン剤治療給付金・女性特定ガン初回診断給付金はお支払いできません。

●この場合、すでに払い込まれた特約保険料（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および復活以後に払い込まれた特約保険料）は次のとおりお取扱いします。

①告知時以前に、被保険者がガンまたは女性特定ガンと診断確定されていた事実を、ご契約者および被保険者がともに知らなかったときは、ご契約者にお戻しします。

②告知時以前に、被保険者がガンまたは女性特定ガンと診断確定されていた事実を、ご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、お戻ししません。
ただし、女性サポート給付金付ガン診断給付特約について、当社が無効の原因を知った日にこの特約の解約返戻金があるときは、これをご契約者にお支払いします。

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または女性特定ガンと診断確定されていたときは、ご契約者にお戻しします。

＜三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）の場合＞

●心疾患・脳血管疾患に関する保障は継続しますが、ガンに関する保障はなくなりますので、ガンによる三大疾病入院一時給付金はお支払いできません。

●この場合、ガンと診断確定された日からその日を含めて180日以内にご契約者からお申出があったときは、この特約を無効とし、すでに払い込まれた特約保険料（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および復活以後に払い込まれた特約保険料）をご契約者にお戻しします。

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、給付金等のお支払事由や保険料の払込免除事由が発生していても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。

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お戻ししません。

次ページにもつづきます

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お戻ししません。

重大事由による解除の場合

重大事由とは

①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お支払事由を発生させた（未遂を含みます）とき

②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ご契約者、被保険者もしくは死亡時返戻金受取人が、**反社会的勢力**に該当すると認められるとき、またはこれらの**反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係**を有していると認められるとき

④他の保険契約との重複により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

⑤この保険を継続することを期待し得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、被保険者または死亡時返戻金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もしくは共済契約が重大事由によって解除されたとき　　等

●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。（上記③の事由にのみ該当した場合で、死亡時返戻金受取人が複数人のときは、死亡時返戻金のうち、上記③に該当した一部の受取人にお支払いすることとなっていた死亡時返戻金を除いた額を、他の受取人にお支払いします。）

注

1.「反社会的勢力」とは、暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

2.「反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係」とは、反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与または反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、ご契約者または死亡時返戻金受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配または実質的な関与があることもいいます。

保険料のお払込みがなく、ご契約が失効している場合

●第2回目以後の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。

給付金等をお支払いできない場合について

第1回保険料のお払込みがなく、ご契約が無効となる場合

●第１回保険料の払込猶予期間満了日までに第１回保険料のお払込みがないとき、そのご契約は無効となります。この場合、次のとおりお取扱いします。

①お支払いする返戻金はありません。

②無効となったご契約を元に戻すことはできません。

③下記のご契約については、当社は一定期間（無効となったご契約の契約日から２年間）お引受けいたしません。

・無効となったご契約のご契約者または被保険者をご契約者とする新たなご契約

・無効となったご契約のご契約者または被保険者を被保険者とする新たなご契約

（第１回保険料をお払込みいただく前に解約された場合も同様です。）

戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例

●給付金等のお支払事由が次の原因により生じた場合に、お支払事由に該当した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たときは、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
・低・無解約返戻金選択型医療保険（18）（主契約） **・先進医療特約（無解約返戻金型）** **・通院給付特約（無解約返戻金型）（18）**	・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 ・通院給付金	戦争その他の変乱、地震、噴火または津波
・終身介護保障特約（無解約返戻金型）（18）	・介護障害年金 ・介護障害一時金 ・認知症一時金	戦争その他の変乱

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1年以内に、ガン診断給付金の支払事由に該当した場合は、ガン診断給付金をお支払いしません。

三大疾病入院一時給付金をお支払いできない場合

●三大疾病入院一時給付金が支払われることとなった最終の入院の開始日から、その日を含めて1年以内に、三大疾病入院一時給付金のお支払事由に該当した場合は、三大疾病入院一時給付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

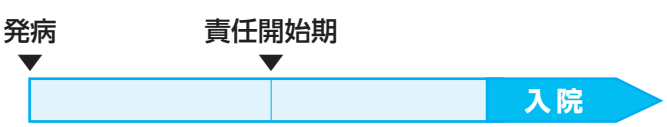
次ページにもつづきます

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　入院給付金等（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）の責任開始期以後に発生した病気や不慮の事故によるケガ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病気やケガ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、責任開始期前の病気やケガを原因とする入院・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ます。）

- 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病気やケガ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病気やケガを当社が知っていた場合
- 入院・手術等の原因となる病気やケガについて、責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ健康診断等において異常の指摘を受けたことがなかった場合。ただし、それらの症状についてご契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

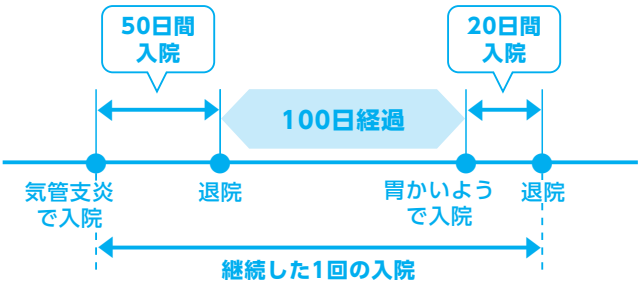
給付金等をお支払いできない場合の具体例

事例②　低・無解約返戻金選択型医療保険(18)の入院給付金(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30日のご契約において、気管支炎で50日間入院され、退院から100日後に胃かいようで20日間入院されたとき

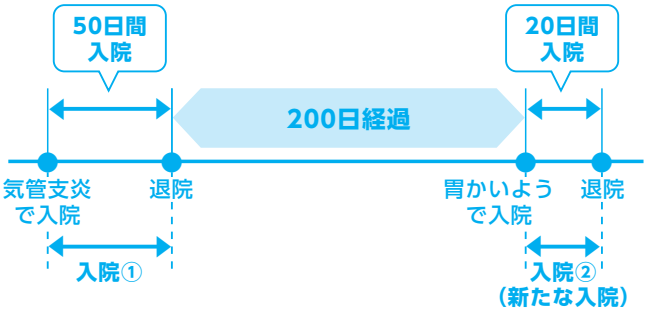
1回目の入院は30日分お支払いしますが、2回目の入院は1回目と継続した1回の入院とみなされ、支払日数の限度(30日)を超過しているので、お支払いすることはできません。



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30日のご契約において、気管支炎で50日間入院され、退院から200日後に胃かいようで20日間入院されたとき

1回目の入院は30日分、2回目の入院も新たな入院とみなされるので、20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、入院給付金はお支払いすることはできません。

入院の原因を問わず、災害入院給付金・疾病入院給付金のそれぞれのお支払事由に該当する入院を2回以上されたとき、それぞれ継続した1回の入院とみなします。

ただし、入院給付金の支払われる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。

次ページにもつづきます

事例③

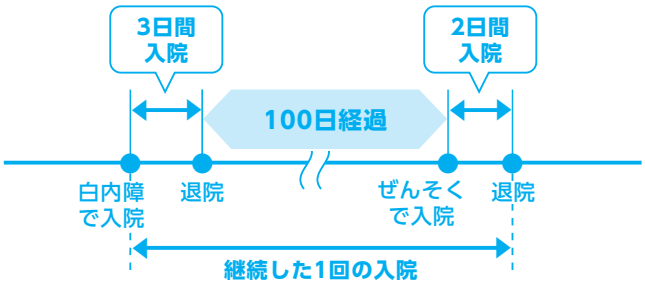
初期入院10日給付特則を付加しない場合

低・無解約返戻金選択型医療保険(18)の入院給付金(1回の入院の判定)

お支払いできない場合

白内障で３日間入院され、５日分の入院給付金を受け取った後、退院から100日後にぜんそくで２日間入院されたとき

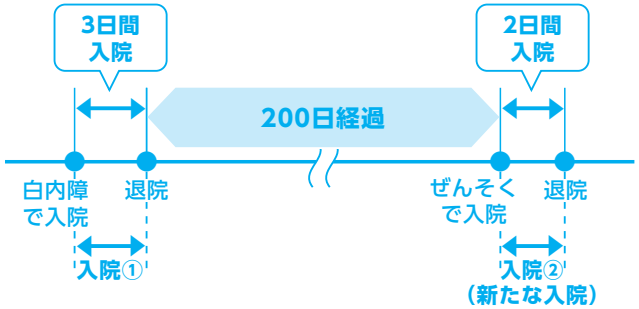
継続した1回の入院とみなされ、すでに1回目の入院において５日分お支払いしているため、２回目の入院の入院給付金はお支払いすることはできません。



お支払いできる場合

白内障で３日間入院され、５日分の入院給付金を受け取った後、退院から200日後にぜんそくで２日間入院されたとき

2回目の入院は、新たな入院とみなされるので、再度５日分をお支払いします。



低・無解約返戻金選択型医療保険(18)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。

入院の原因を問わず、災害入院給付金・疾病入院給付金のそれぞれのお支払事由に該当する入院を2回以上されたとき、それぞれ継続した1回の入院とみなします。

ただし、入院給付金の支払われる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。

給付金等をお支払いできない場合の具体例

事例④　入院給付金（告知義務違反による解除）

お支払いできない場合

ご契約前の「慢性C型肝炎」での通院について、告知書に正しく告知せず加入し、ご契約1年後に「慢性C型肝炎」を原因とする「肝臓ガン」で入院されたとき

お支払いできる場合

ご契約前の「慢性C型肝炎」での通院について、告知書に正しく告知せず加入し、ご契約1年後に「慢性C型肝炎」とは全く因果関係のない「胃ガン」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、給付金等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、給付金等はお支払いします。

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。

次ページにもつづきます

事例⑥　ガン診断給付金

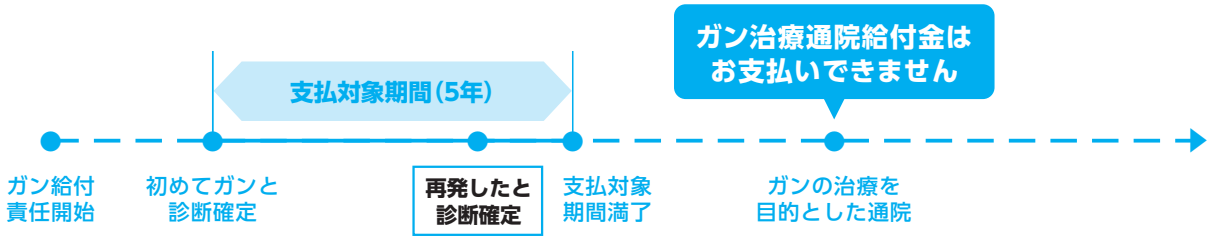
お支払いできない場合	ガン給付責任開始期以後に初めて「肺ガン」と診断されガン診断給付金の支払いを受けた診断確定日から、180日経過した時点で、脳に転移したと診断され、ガンによる入院を開始したとき	ガン診断給付金が支払われることとなった診断確定日または最終の入院の開始日から、その日を含めて1年以内に再びガン診断給付金のお支払事由に該当した場合には、ガン診断給付金をお支払いすることはできません。 なお、ガン診断給付金が支払われることとなった診断確定日または最終の入院の開始日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日にガンにより継続入院中の場合には、1年を経過した日の翌日に入院を開始したものとみなしてガン診断給付金をお支払いします。
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いを受けた診断確定日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日にガンにより継続入院中のとき	

給付金等をお支払いできない場合の具体例

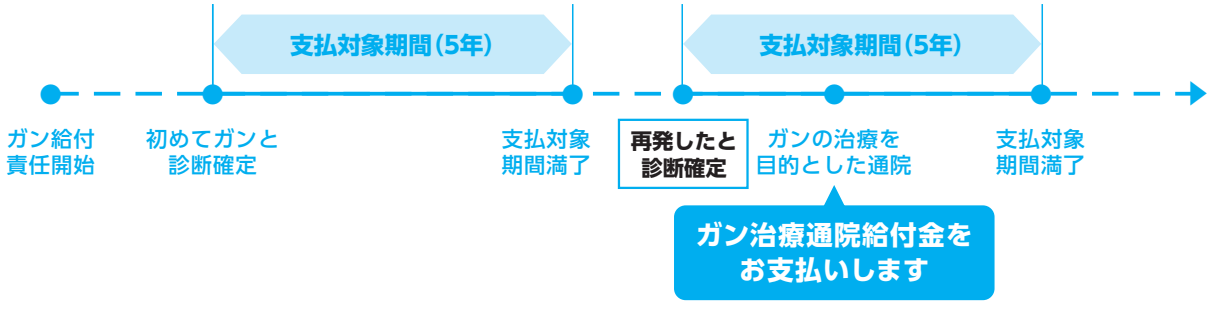
事例⑦　ガン治療通院給付金（支払対象期間）

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ガンと診断確定され、治療によりガンが認められない状態となった後、支払対象期間（初めてガンと診断確定された日からその日を含めて５年間）内に、ガンが再発したと診断確定された。 その後、支払対象期間が満了し、その支払対象期間満了日の翌日以後に、ガンの治療を目的として通院されたとき	ガン治療通院給付金の支払対象期間内に次のいずれかに該当されても、新たに支払対象期間は設定されません。 ・ガンが再発したと診断確定されたとき ・ガンが他の臓器に転移したと診断確定されたとき ・ガンが新たに生じたと診断確定されたとき ・ガンの治療を目的として入院されたとき この場合、先に設定されていた支払対象期間が満了した日の翌日以後にガンの治療を目的として通院されても、ガン治療通院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ガンと診断確定され、治療によりガンが認められない状態となった後、支払対象期間（初めてガンと診断確定された日からその日を含めて５年間）満了日の翌日以後に、ガンが再発したと診断確定された。 その再発と診断確定された日から５年間（新たな支払対象期間）のうちに、ガンの治療を目的として通院されたとき	

<お支払いできない場合のイメージ>



<お支払いできる場合のイメージ>



次ページにもつづきます

事例⑧　ガン治療通院給付金（ガンの治療を目的とした通院）

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ガンと診断確定された日から５年間の支払対象期間に、検査や経過観察を目的として通院されたとき

お支払いできる場合

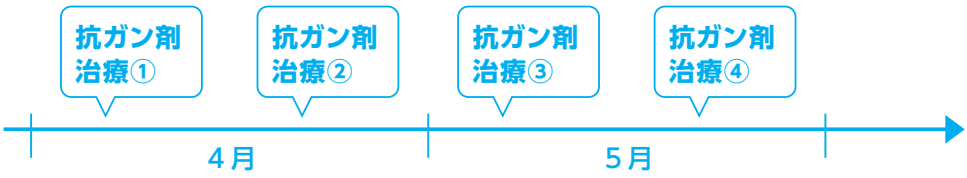
ガン給付責任開始期以後に初めてガンと診断確定された日から５年間の支払対象期間に、ガンの治療を目的として通院されたとき

ガン治療通院給付金はガンの治療を目的として通院された場合にお支払いします。検査や経過観察のための通院、美容上の処置による通院、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取りのみの通院、ガンの治療に伴い生じた合併症の治療のための通院にはガン治療通院給付金をお支払いすることはできません。

事例⑨　抗ガン剤治療給付金

ガン給付責任開始期以後に初めてガンと診断確定され、抗ガン剤治療を同一月内に２回受けられたとき

＜例＞



お支払いできない場合

抗ガン剤治療②④について、抗ガン剤治療給付金のお支払対象となりません。

お支払いできる場合

抗ガン剤治療①③について、抗ガン剤治療給付金のお支払対象となります。

抗ガン剤治療給付金が支払われる抗ガン剤治療を受けた日が同一の月に２回以上あるときは、その月の最初に受けた抗ガン剤治療について、抗ガン剤治療給付金をお支払いします。
（同一の月に受けた２回目以降の抗がん剤治療は、抗ガン剤治療給付金のお支払対象となりません。）

給付金等をお支払いできない場合の具体例

事例⑩　通院給付金

お支払いできない場合

胃かいようで15日間通院され、その後入院されたとき

入院前の通院はお支払事由に該当しませんので、お支払いすることはできません。

お支払いできる場合

胃かいようで入院され、退院後180日以内にその治療のために15日通院されたとき

通院は15日分お支払いします。

約款所定の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の通院についてお支払いします。入院前の通院はお支払いすることはできません。

通院給付金は１回の入院につき、30日を限度とし、保険期間通算で1,095日を限度とします。

※(46)ページ通院給付特約（無解約返戻金型）(18)の「入院を2回以上された場合のお支払い」もあわせてご覧ください。

事例⑪　介護障害年金（公的介護保険制度・要介護２以上への該当）（介護障害年金の種類が終身年金の場合）

お支払いできない場合

責任開始期以後に発病した「脳梗塞」を原因として、公的介護保険制度に定める「要介護2」の状態に該当していると認定され、介護障害年金をお支払いした後、状態が回復し、公的介護保険制度の要介護認定の更新時に「要介護2」ではなく「要介護1」と認定されたため、翌年の介護障害年金支払応当日に「要介護2」以上の状態ではなくなった場合

お支払いできる場合

責任開始期以後に発病した「脳梗塞」を原因として、公的介護保険制度に定める「要介護2」の状態に該当していると認定され、翌年の介護障害年金支払応当日も「要介護2」の状態が継続した場合

介護障害年金は公的介護保険制度に定める「要介護2」以上の状態に該当していると認定された場合にお支払いします。したがって公的介護保険制度の要介護認定の更新時に「要介護1」「要支援1・2」「非該当（自立）」と認定された状態、かつ、約款所定の高度障害状態や65歳未満の方で約款所定の生活介護状態に非該当で、介護障害年金支払応当日（第1回介護障害年金のお支払事由に該当した日の年単位の応当日）をむかえられた場合は、介護障害年金をお支払いすることはできません。

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

- プライバシー保護のため、各種お申し出・お問い合わせは契約者（給付金等請求の場合は受取人）さまご本人からご連絡ください。
  契約者さま以外の方にはお手続きの受付やご案内ができない場合もございますので、あらかじめご了承ください。
- 受付時には証券番号を確認させていただきます。お手元に保険証券等、証券番号がわかるものをご用意ください。

インターネットホームページサービス（https://www.msa-life.co.jp）

当社インターネットホームページ上で保険金・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いただき、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&A①

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

診断書や公的書類等の取得費用は、お客さまのご負担となりますので、あらかじめご了承ください。

項目＼提出書類	請求書	保険証券	受取人の印鑑証明書	被保険者の住民票等	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）事故状況報告書等	（先進医療費の領収書等）先進医療に要した費用の支出を証する書類	通院証明書	被保険者が公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類
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 三大疾病入院一時給付金 ガン診断給付金 抗ガン剤治療給付金 女性疾病入院給付金 女性疾病手術給付金 女性特定手術給付金 女性疾病放射線治療給付金 女性特定ガン初回診断給付金 特定不妊治療給付金	●				●				
出産給付金	●			○					
ガン治療通院給付金 通院給付金	●				●			●	
災害入院給付金	●				●	●			
先進医療給付金	●				●	●	○		
介護障害年金 介護障害一時金 認知症一時金	●	○ （＊1）		○	● （＊2）				○ （＊2）
満了時給付金	●	○							
死亡時返戻金	●	○	○	○	●				
保険料の払込免除	●	○			●	●			

＊1 第2回以後の介護障害年金のご請求に際しては、保険証券ではなく年金証書を提出してください。（終身年金の場合）

＊2「医師の診断書」や「被保険者が公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類」は、第1回介護障害年金の支払日または介護障害年金支払応当日時点で有効なものであることが必要です。

※●は当社所定の書類です。最寄りの課支社または本社までお申し出ください。

※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、当社お客さま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 …… 76
●保障の開始（責任開始期）について …… 79
●保険料の払込方法について …… 80
●保険料のお払込みに関する制度について …… 82
●保険料のお払込み・払込猶予期間とご契約の無効・失効について …… 83
●ご契約の復活について …… 85
●契約者配当金について …… 86

ご契約

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・ご職業等についてありのままを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、かならずしも健康とは申し上げられない方や危険度の高い職業に従事されている方等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、「告知書」で当社がおたずねする**過去の傷病歴（傷病名・治療期間等）、現在の健康状態、身体の障がい状態、現在のご職業等**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・治療期間等）等告知していただくことがら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、当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。**

●**（告知書扱等）**診査を受けていただかないご契約の場合

当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・治療期間等）等、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。

※情報端末を利用して告知いただく方法を含みます。

■告知受領権

告知受領権は当社および当社の指定した医師だけが有しています。

次の①～③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当社の指定する以外の医師　等

■傷病歴等がある場合のご契約のお引受けについて

●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（ご契約者が法人の場合は記名・押印）ください。

次ページにもつづきます

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が事実と違っていた場合、給付金等をお支払いできないことがあります。

●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」としてご契約または特約を解除することがあります。
この場合、次のとおりお取扱いします。

・給付金等のお支払事由が発生していても、給付金等をお支払いすることはできません。
・保険料の払込免除事由が発生していても、保険料のお払込みを免除することはできません。
・お支払いする返戻金があればご契約者にお支払いします。

[例]
胃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。

●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か月以内に限ります。
2年経過後でも、解除の原因となる事実により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（※）は、ご契約または特約を解除することがあります。

※責任開始期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行われない場合を含みます。

●生命保険募集人等の保険契約締結の媒介を行う者が、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、当社はご契約または特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、当社はご契約または特約を解除することができます。

注 **なお、上記のご契約または特約を解除させていただく場合以外にも、ご契約の締結状況等により、給付金等をお支払いできないことがあります。**
例えば、「現在の医療水準では治癒が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消を理由として、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戻ししません。

健康状態・ご職業等の告知義務について

「保険証券」をご確認ください

●ご契約のお引受け、ご契約内容の変更等をしますと、「保険証券」または「裏書きのお知らせ」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

お申込内容等を確認させていただく場合があります。

●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・お申込内容や告知内容等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、ご請求内容等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。

ご契約

保障の開始（責任開始期）について

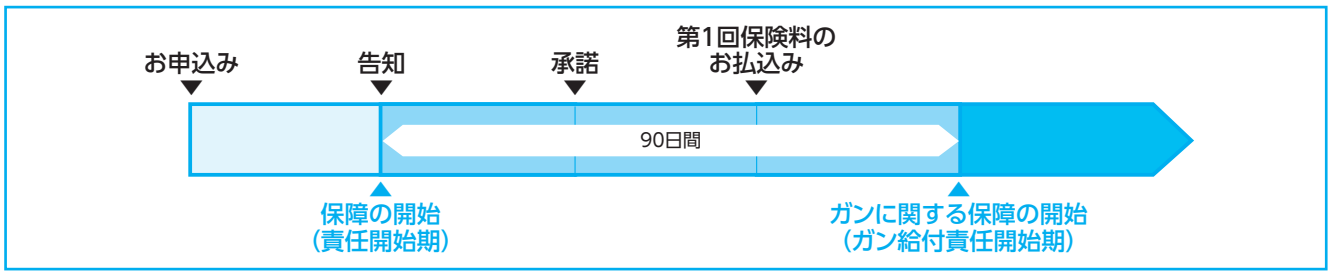
●当社がお申込みいただいたご契約をお引受けすることを承諾した場合には、当社がご契約の「お申込みを受けた時」、または「告知の時」のいずれか遅い時から保険契約上の保障を開始します。
この保障を開始する時を責任開始期といい、その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。

●責任開始期について図示すると次のとおりです。



●**三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）、ガン診断給付特約（無解約返戻金型）（18）、ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）、抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）、女性サポート給付金付ガン診断給付特約**のガンに関する保障の開始は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（91日目）からとなります。
このガンに関する保障を開始する時をガン給付責任開始期といい、そのガン給付責任開始期の属する日をガン給付責任開始日といいます。

●**三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）、ガン診断給付特約（無解約返戻金型）（18）、ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）、抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）、女性サポート給付金付ガン診断給付特約**のガンに関する保障の開始（ガン給付責任開始期）について図示すると次のとおりです。



●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（回数）が月払のご契約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（ただし、ご契約者からの申し出により、契約日指定に関する特則を付加した場合は、契約日は責任開始日とします）。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。

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等は、電信振込領収証等をもって領収証とし、別途領収証は発行しません。

ご契約

保険料の払込方法について

保険料の払込方法（経路）

●保険料の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

銀行等金融機関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替えます。（第1回保険料の振替やお払込状況により、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　ご契約ごとの保険料を合算して振替えますので、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替えられなくなります。

■振替扱（送金扱）

払込票を利用してお払込みいただく方法です。

・当社から払込票をお送りしますので、払込票に記載の期日までに、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. 払込票が届かない場合は、お手数でも払込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

勤務先等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。

■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等は、電信振込領収証等をもって領収証とし、別途領収証は発行しません。

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。

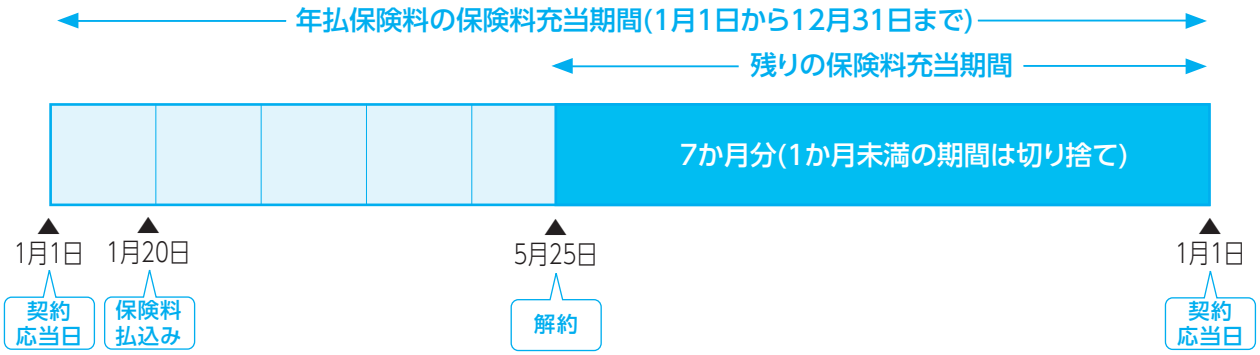
保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱いについて

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お戻しします。

【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お戻しします。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お戻します。



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、保険料相当額はお戻しできません。

ご契約

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。
お払込みいただく保険料（前納保険料）は、当社所定の利率で割り引きます。
また、前納保険料は、当社所定の利率による利息をつけて積み立てておき、その中から契約日の年単位の応当日ごとに年払保険料として充当されます。
なお、保険料の割引利率および前納保険料の積立利率は、経済情勢により変動することがあります。

※利率については、当社ホームページを参照ください。

●ご契約が途中で消滅等（死亡・解約・減額等）した場合、前納保険料に残額があれば払い戻します。

注
1. 保険料を前納する際には、当社所定の条件を満たすことが必要になります。
2. 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。
3. 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。

保険料のお払込み・払込猶予期間とご契約の無効・失効について

次ページにもつづきます

保険料のお払込みが遅れますとご契約が無効または失効となる場合があります。

保険料のお払込み・払込猶予期間

●保険料の払込方法（回数）に応じた期日までに保険料お払込みのご都合がつかない場合は、保険料の払込猶予期間内にお払込みください。（払込猶予期間満了日までは、保障は継続します。）

■第1回保険料のお払込みについて

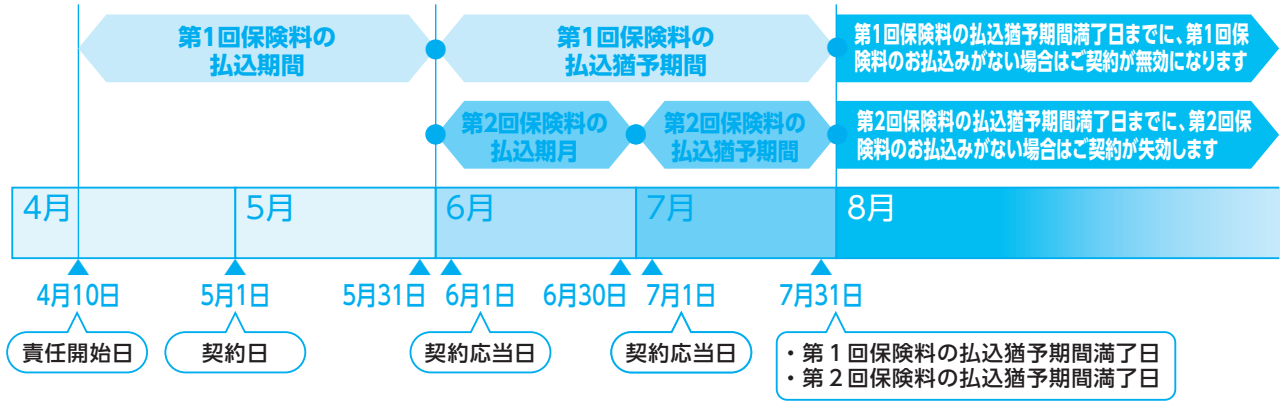
	払込期間 （第１回保険料をお払込みいただく期間）	払込猶予期間
月払 年払 半年払	責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の翌月末日まで	第１回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月初日から翌々月末日まで

■第２回目以後の保険料のお払込みについて

	払込期月 （第２回目以後の保険料をお払込みいただく期間）	払込猶予期間
月払	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）の属する月の初日から末日まで	払込期月の翌月初日から末日まで 責任開始期の属する日を契約日とするときは、第２回保険料の払込猶予期間は、第１回保険料の払込猶予期間満了日まで
年払 半年払	契約日の年単位または半年単位の応当日（応当日のないときは、その月の末日）の属する月の初日から末日まで	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（応当日のないときは、その月の末日）まで ただし、払込期月の契約日の応当日が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、払込猶予期間もそれに応じて変わります。

［例］月払口座振替契約の場合の払込猶予期間



保険料のお払込み・払込猶予期間とご契約の無効・失効について

第１回保険料が払い込まれないことによるご契約の無効

●第１回保険料の払込猶予期間満了日までに第１回保険料のお払込みがないとき、そのご契約は無効となります。この場合、次のとおりお取扱いします。
①お支払いする返戻金はありません。
②無効となったご契約を元に戻すことはできません。
③下記のご契約については、当社は一定期間（無効となったご契約の契約日から２年間）お引受けいたしません。
・無効となったご契約のご契約者または被保険者をご契約者とする新たなご契約
・無効となったご契約のご契約者または被保険者を被保険者とする新たなご契約
（第１回保険料をお払込みいただく前に解約された場合も同様です。）
また、保険料の変更をともなう各種お手続き（入院給付金日額等の減額等）については、第１回保険料のお払込後のお取扱いとなります。

●第１回保険料のお払込みがないまま、第１回保険料の払込猶予期間満了日までに給付金等のお支払事由が生じた場合、当社は第１回保険料（第２回目以後の未払込保険料があるときは、その保険料を含みます）を給付金等から差し引きます。
なお、お支払いする給付金等の金額が第１回保険料（第２回目以後の未払込保険料があるときは、その保険料を含みます）に不足する場合には、当社は給付金等をお支払いいたしません。

●第１回保険料のお払込みがないまま、第１回保険料の払込猶予期間満了日までに保険料の払込免除事由が生じた場合、第1回保険料（第２回目以後の未払込保険料があるときは、その保険料を含みます）をお払込みいただきます。お払込みいただけない場合、当社は保険料の払込免除をいたしません。

ご契約の失効

●第2回目以後の保険料の払込猶予期間内に第２回目以後の保険料のお払込みがないと、ご契約は払込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 **低解約返戻金型の場合で、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）を適用できるときには、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。**

ご契約

ご契約の復活について

万一ご契約が失効した場合でも、失効日からその日を含めて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。

●健康状態等について改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が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保障の開始（責任開始期）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）から保険契約上の保障、および下記特約のガンに関する保障を開始します。

●ご契約の締結の際の下記特約のガンに関する保障の開始（ガン給付責任開始期）以前に復活が行われた場合には、ご契約締結の際のガンに関する保障の開始（ガン給付責任開始期）から、ガンに関する保障を開始します。

- **三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）**
- **ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）**
- **女性サポート給付金付ガン診断給付特約**
- **ガン診断給付特約（無解約返戻金型）（18）**
- **抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）**

●女性サポート給付金付ガン診断給付特約について、出産給付金は復活日からその日を含めて1年経過後、特定不妊治療給付金は復活日からその日を含めて2年経過後が、それぞれの保障の開始（責任開始期）となります。

注 復活により責任開始期がかわるため、給付金等がお支払いできない場合があります。詳しくは（60）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。

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。

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……88
●貸付制度のご利用について……90
●ご契約の見直しについて……91
●ご契約者・死亡時返戻金受取人の変更について……92
●解約と解約返戻金について……93
●債権者等による解約についてと受取人によるご契約の存続について……95
●被保険者によるご契約者への解除請求について……96
●管轄裁判所について……96
●税法上のお取扱いについて……97
●こんなときは、ただちにご連絡ください……99
●こんなときQ&A②……100

ご契約後

保険料のお払込みが困難になられ

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）

※低・無解約返戻金選択型医療保険（18）（払込期間中無解約返戻金型）の場合、保険料払込期間中に解約された場合には解約返戻金はありません。そのため自動振替貸付（お立替え）のお取扱いはありません。

●低・無解約返戻金選択型医療保険（18）（低解約返戻金型）の場合、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、ご契約者のお申し出がない限り、その解約返戻金[注]の範囲内で当社が自動的に保険料のお立替えをしてご契約を有効に継続させる自動振替貸付（お立替え）のお取扱いがあります。

注 女性サポート給付金付ガン診断給付特約の解約返戻金は含みません。

●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、変更後の利率の適用は次のとおりとします。
ただし、利率は年8％をこえることはありません。

※利率については、当社ホームページを参照ください。

（1）新たに自動振替貸付（お立替え）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（お立替え）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。

●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。

[低・無解約返戻金選択型医療保険（18）に関するご注意]

低解約返戻金型の場合、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、ご契約後しばらくの間は自動振替貸付（お立替え）ができない場合や、回数が少ない場合があります。

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

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[注]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、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[注]をこえたときから効力を失います。

注 女性サポート給付金付ガン診断給付特約の解約返戻金は含みません。

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扱いできません。）

●減額部分に対応する解約返戻金があればご契約者にお支払いします。

■介護障害年金額の減額（ご契約に終身介護保障特約（無解約返戻金型）（18）が付加されている場合）

●介護障害年金額を少なくして以後の保険料を少なくする方法です。（当社所定の介護障害年金額を下回る場合等はお取扱いできません。）

●第1回介護障害年金支払日前に限ります。

■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。）

［低・無解約返戻金選択型医療保険（18）に関するご注意］

＜低解約返戻金型の場合＞

保険期間を通じて解約返戻金の水準を低く設定しています。給付金日額等を減額される際にお受け取りになる解約返戻金は、解約返戻金の水準を低く設定しない場合の金額に30％（低解約返戻金割合）を乗じた金額となります。

＜払込期間中無解約返戻金型の場合＞

保険料払込期間中に減額された場合には解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間が保険期間より短いご契約において、保険料払込期間満了後、すべての保険料をお払込みいただいている場合のみ、減額部分に対応する解約返戻金（入院給付金日額の10倍）をお受け取りいただけます。

※女性サポート給付金付ガン診断給付特約以外の各特約には保険期間を通じて解約返戻金はありません。

注 1.それぞれの方法のご利用には、第1回保険料のお払込み後等、当社所定の条件を満たすことが必要になります。
2.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。

ご契約後

貸付制度のご利用について

貸付制度のご利用について

■契約者貸付

※低・無解約返戻金選択型医療保険（18）（払込期間中無解約返戻金型）の場合、貸付制度はご利用できません。

●ご契約の解約返戻金[注]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、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、変更後の利率の適用は次のとおりとします。

注 女性サポート給付金付ガン診断給付特約の解約返戻金は含みません。

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。

※利率については、当社ホームページを参照ください。

●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。

[低・無解約返戻金選択型医療保険（18）に関するご注意]

低解約返戻金型の場合、保険期間を通じて、契約者貸付については、解約返戻金の水準が低くなっているため、ご利用いただける金額が少なくなります。
ご契約後しばらくの間、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

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[注]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、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[注]をこえたときから効力を失います。

注 女性サポート給付金付ガン診断給付特約の解約返戻金は含みません。

ご契約後

ご契約の見直しについて

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払込みいただきます。

■特約の中途付加

●現在のご契約に被保険者の同意を得て、特約を中途付加して保障内容を充実させる方法です。

●中途付加した特約の保険料は、直前の年単位の契約応当日時点の年齢、中途付加時点の保険料率により計算し、現在のご契約の保険料に加えてお払込みいただきます。また、その際、直前の年単位の契約応当日から中途付加時までの責任準備金が必要となる場合があります。
なお、新保険料払込免除特約を中途付加した場合の保険料は、契約日時点の年齢・保険料率により計算します。また、その際、契約日から中途付加時までの責任準備金が必要となります。

注

1. 先進医療関係特約（先進医療特約、先進医療特約α、先進医療特約（無解約返戻金型）、一時払先進医療特約、ガン先進医療特約、ガン先進医療特約α、ガン先進医療特約（無解約返戻金型）（18）等）は、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. 女性サポート給付金付ガン診断給付特約は、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. それぞれの方法のご利用には、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. いずれの方法をご利用いただく場合も改めて診査（または告知）が必要になります。健康状態等によっては、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、条件等の詳しいことを必ず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。

ご契約後

ご契約者・死亡時返戻金受取人の変更について

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。

死亡時返戻金受取人の変更について

ご契約者は、死亡時返戻金受取人を変更することができます。死亡時返戻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）による死亡時返戻金受取人の変更

●ご契約者は、被保険者が死亡されるまでは、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、死亡時返戻金受取人を変更することができます。

■遺言による死亡時返戻金受取人の変更

●ご契約者は、被保険者が死亡されるまでは、法律上有効な遺言により、被保険者の同意を得て、死亡時返戻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。

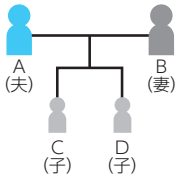
注 **いずれの場合も当社がお申し出（通知）を受ける前に変更前の死亡時返戻金受取人に死亡時返戻金をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の死亡時返戻金受取人から死亡時返戻金の請求を受けても、当社は死亡時返戻金をお支払いしません。**

死亡時返戻金受取人が死亡された場合

死亡時返戻金受取人が死亡されたときは、新しい死亡時返戻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。

●死亡時返戻金受取人が亡くなられた時以後、死亡時返戻金受取人の変更手続きがとられていない間は、死亡時返戻金受取人の死亡時の法定相続人が死亡時返戻金受取人となります。
※死亡時返戻金受取人となった人が2人以上いる場合は、死亡時返戻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
死亡時返戻金受取人　Bさん



●Bさん(死亡時返戻金受取人)が死亡し、死亡時返戻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さんが死亡時返戻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さんが死亡時返戻金受取人となります。この場合、CさんとDさんの死亡時返戻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。**

ご契約後

解約と解約返戻金について

次ページにもつづきます

ご契約を途中でおやめになると、多くの場合、解約返戻金があっても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、ご家族の生活保障等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、(88)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、証券作成等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)数等により異なります。

●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等で下がることがあります。

●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

●やむを得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)数等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。

●第1回保険料のお払込み前のご契約には、解約返戻金はありません。

[低・無解約返戻金選択型医療保険(18)に関するご注意]

<低解約返戻金型の場合>

保険期間を通じて解約返戻金の水準を低く設定しています。この保険の解約返戻金は、解約返戻金の水準を低く設定しない場合の金額に30%(低解約返戻金割合)を乗じた金額となります。

<払込期間中無解約返戻金型の場合>

保険料払込期間中に解約された場合には解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間が保険期間より短いご契約において、保険料払込期間満了後、全ての保険料をお払込みいただいている場合のみ、解約返戻金(入院給付金日額の10倍)をお受け取りいただけます。

解約と解約返戻金について

[各特約に関するご注意]

＜女性サポート給付金付ガン診断給付特約以外の各特約の場合＞

保険期間を通じて解約返戻金はありません。

＜女性サポート給付金付ガン診断給付特約の場合＞

この特約の解約返戻金は、この特約の保険料の払込年月数・女性サポート給付金支払回数・女性サポート給付金支払合計額により計算します。

●解約返戻金は口座振込の方法でお支払いします。

ご契約後

債権者等による解約についてと受取人によるご契約の存続について

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ときから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行った場合でも、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行う必要があります。

①ご契約者の同意を得ること

②解約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行うことが必要です。)

ご契約後

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

被保険者によるご契約者への解除請求について

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、ご契約の解除を請求することができます。この場合、被保険者からの解除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する目的または他人に詐取させる目的でお支払事由を発生させた（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等により、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。

ご契約後

税法上のお取扱いについて(2019年8月現在)

次ページにもつづきます

税法上のお取扱いについては、2019年8月施行中の税制によります。今後の税制改正によって変更となる場合がありますのでご注意ください。個別のお取扱い等については、所轄の税務署もしくは税理士等の専門家にご相談ください。

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、保険金等の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

生命保険料控除額について

課税対象額から控除されます

●所得税の一般生命保険料・介護医療保険料・個人年金保険料控除額

※適用限度額:それぞれ40,000円(全体の適用限度額:120,000円)

年間正味払込保険料	控除される額
20,000円以下のとき	全額
20,000円をこえ40,000円以下のとき	年間払込保険料 × 1/2 + 10,000円
40,000円をこえ80,000円以下のとき	年間払込保険料 × 1/4 + 20,000円
80,000円をこえるとき	一律40,000円

●住民税の一般生命保険料・介護医療保険料・個人年金保険料控除額

※適用限度額:それぞれ28,000円(全体の適用限度額:70,000円)

年間正味払込保険料	控除される額
12,000円以下のとき	全額
12,000円をこえ32,000円以下のとき	年間払込保険料 × 1/2 + 6,000円
32,000円をこえ56,000円以下のとき	年間払込保険料 × 1/4 + 14,000円
56,000円をこえるとき	一律28,000円

注 「一般生命保険料」「介護医療保険料」「個人年金保険料」は法律に基づいた当社所定の判定にて分類し、各生命保険料控除額を算出しています。

(例)

・「一般生命保険料」…生存または死亡に基因して一定額の保険金、その他の給付金をお支払いする部分に係る保険料

・「介護医療保険料」…介護医療保険契約等に係る保険料

・「個人年金保険料」…個人年金保険料税制適格特約の付加された個人年金保険契約に係る保険料

税法上のお取扱いについて（2019年8月現在）

■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。

- **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、勤務先に提出してください。
- **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。

●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。
- **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。

給付金等の税法上のお取扱いについて

●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、給付金等には税金がかかりません。

●満了時給付金への課税について

女性サポート給付金付ガン診断給付特約の満了時給付金の受取人はご契約者ですので、所得税（一時所得）の対象となります。

●死亡時返戻金への課税について

ご契約者・被保険者と死亡時返戻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**
ご契約者と死亡時返戻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・死亡時返戻金受取人がそれぞれ別人の場合	**贈与税**

注　死亡時返戻金受取人はご契約後変更できますが、被保険者が死亡された後は変更できません。

ご契約後

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（14）＞
保険料の払込み	・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（80）＞
	・保険料の払込方法を変えたい……	＜しおり（80）＞
	・保険料をまとめて払い込みたい……	＜しおり（82）＞
	・保険料の振替口座を変更したい	
契約内容の変更	・保険料の払込みが困難になった ……	＜しおり（88）＞
	・保険料の負担を軽くしたい ……	＜しおり（89）＞
	・現金が必要になり、契約者貸付を受けたい……	＜しおり（90）＞
	・保障内容を大きくしたい ……	＜しおり（91）＞
	・ご契約者・死亡時返戻金受取人を変えたい ……	＜しおり（92）＞
	・死亡時返戻金受取人が死亡した ……	＜しおり（92）＞
	・引っ越しして住所が変わった	
	・町名・番地が変わった	
	・法人契約で被保険者が退職した	
	・ご契約者が死亡した	
	・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（54）＞
その他	・解約したい……	＜しおり（93）＞
	・保険証券を紛失した	

［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、大切に保管してください。

こんなときQ&A②

給付金等請求、ご住所・お名前等の変更手続き、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

・プライバシー保護のため、各種お申し出・お問い合わせは契約者（給付金等請求の場合は受取人）さまご本人からご連絡ください。
契約者さま以外の方にはお手続きの受付やご案内ができない場合もございますので、あらかじめご了承ください。
・受付時には証券番号を確認させていただきます。お手元に保険証券等、証券番号がわかるものをご用意ください。

※「ご契約の見直しについて」の手続きは、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」
・「契約内容について改めて確認したい」
・「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　https://www.msa-life.co.jp
三井住友海上あいおい生命保険株式会社

MEMO

約款をお読みいただく前に

◆約款中では、ご契約者と保険会社との契約内容を、基本的に「条」・「項」・「号」を用いて規定しております。

条…「第X条」と表記されています。
項…「X.」と表記されています。
号…「(X)」と表記されています。「条」や「項」の中で、列挙することがらがある場合に「号」を設けて記載します。

※文中のXは数字です。

【例】会社の責任開始期　第1条（責任開始期）の規定の場合

第1条　第1条（責任開始期）

第1項　1. 会社は、保険契約の申込を承諾した場合には、保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負います。ただし、保険契約の申込は、会社所定の保険契約申込書（電子計算機に表示された申込画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下同じ。）により申し込むことを要します。

第2項　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。ただし、保険料払込方法（回数）が月払の契約（以下「保険料月払契約」といいます。）の場合の契約日は、責任開始期の属する月の翌月1日とします。

この「前項」とは、「第1項」を指します。

〈第3項から第5項は記載省略〉

第6項　6. 前項の保険証券には、次の各号の事項を記載します。

第1号　(1) 会社名

第2号　(2) 保険契約者の氏名または名称

〈第3号以下は記載省略〉

低・無解約返戻金選択型医療保険（18）普通保険約款

１．会社の責任開始期 3
第１条（責任開始期） 3
２．給付金の支払 4
第２条（給付金の支払） 4
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） 8
第４条（支払限度の型） 8
第５条（入院給付金の支払限度） 8
３．保険料の払込免除 9
第６条（保険料の払込免除） 9
第７条（保険料の払込を免除しない場合） 9
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） 10
４．被保険者の死亡 10
第９条（被保険者の死亡） 10
５．告知義務、保険契約の解除、無効および取消 10
第10条（告知義務） 10
第11条（告知義務違反による解除） 10
第12条（保険契約を解除できない場合） 11
第13条（不法取得目的による無効） 11
第14条（詐欺による取消） 11
６．重大事由による解除 11
第15条（重大事由による解除） 11
７．保険料の払込・第１回保険料が払い込まれないことによる保険契約の無効・保険契約の失効 12
第16条（第１回保険料の払込および猶予期間） 12
第17条（第１回保険料の払込前の保険事故等と保険料の取扱） 12
第18条（第１回保険料が払い込まれないことによる無効） 13
第19条（第２回以後の保険料の払込） 13
第20条（払込期月中の保険事故等と保険料の取扱） 13
第21条（保険料の払込方法（経路）） 13
第22条（保険料の前納および一括払） 14
第23条（第２回以後の保険料払込の猶予期間） 14
第24条（第２回以後の保険料の猶予期間中の保険事故等と保険料の取扱） 14
第25条（保険料の自動振替貸付） 15
第26条（自動振替貸付金の返済） 15
第27条（保険料の自動振替貸付の取消） 15
第28条（保険契約の失効） 15
８．保険契約の復活 15
第29条（保険契約の復活） 15
９．保険契約者の住所の変更 16
第30条（保険契約者の住所の変更） 16
10．契約内容の変更 16
第31条（入院給付金日額の減額） 16
第32条（保険料払込方法（回数）の変更） 16
第33条（入院手術給付金受取人の変更） 16
第34条（会社への通知による死亡時返戻金受取人の変更） 16
第35条（遺言による死亡時返戻金受取人の変更） 17
第36条（保険契約者の変更） 17
11．保険契約の解約 17
第37条（保険契約の解約） 17
12．契約者貸付 17
第38条（契約者貸付） 17
第39条（契約者貸付金の返済） 17
13．解約返戻金 17
第40条（解約返戻金の型） 17
第41条（解約返戻金） 17
14．給付金等の受取人による保険契約の存続 18
第42条（給付金等の受取人による保険契約の存続） 18
15．契約者配当 19
第43条（契約者配当） 19
16．保険契約者・死亡時返戻金受取人の代表者 19
第44条（保険契約者・死亡時返戻金受取人の代表者） 19
17．年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理 19
第45条（年齢の計算） 19
第46条（年齢および性別の誤りの処理） 19
18．請求手続 19
第47条（請求手続） 19
19．給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等 20
第48条（給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等） 20
20．時効 21
第49条（時効） 21
21．被保険者の業務、転居および旅行 21
第50条（被保険者の業務、転居および旅行） 21
22．管轄裁判所 21
第51条（管轄裁判所） 21
23．契約内容の登録 21
第52条（契約内容の登録） 21
24．特別条件特約を付加した場合の取扱 22
第53条（特別条件特約を付加した場合の取扱） 22
25．特別取扱 22
第54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） 22
第55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） 23
第56条（女性サポート給付金付ガン診断給付特約が付加されている場合の死亡時返戻金に関する取扱） 23
26．公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更 23
第57条（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更） 23

27. 初期入院10日給付特則…… 23
第58条（特則の付加）…… 23
第59条（特則を付加した場合の取扱）…… 23
第60条（特則の解約）…… 25
28. 初期入院５日給付なし特則…… 25
第61条（特則の付加）…… 25
第62条（特則を付加した場合の取扱）…… 25
第63条（特則の解約）…… 27
29. 三大疾病入院無制限給付特則…… 27
第64条（特則の付加）…… 27
第65条（特則を付加した場合の取扱）…… 27
第66条（特則の解約）…… 27
30. 八大疾病入院無制限給付特則…… 27
第67条（特則の付加）…… 27
第68条（特則を付加した場合の取扱）…… 28
第69条（特則の解約）…… 28
31. 契約日指定に関する特則…… 28
第70条（特則の付加）…… 28
第71条（特則を付加した場合の取扱）…… 28
第72条（特則の解約）…… 28
別表１　請求書類…… 29
別表２　対象となる高度障害状態…… 30
別表３　対象となる身体障害の状態…… 30
備考（別表２、別表３）…… 31
別表４　対象となる不慮の事故…… 33
別表５　病院または診療所…… 33
別表６　入院…… 33
別表７　対象となる三大疾病・八大疾病…… 34
別表８　異常分娩…… 35
別表９　公的医療保険制度…… 35
別表10　医科診療報酬点数表…… 35
別表11　歯科診療報酬点数表…… 36
別表12　先進医療…… 36
別表13　集中治療室管理…… 36
備考…… 36

低・無解約返戻金選択型医療保険（18）普通保険約款

１．会社の責任開始期

第１条（責任開始期）

１．会社は、保険契約の申込を承諾した場合には、保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負います。ただし、保険契約の申込は、会社所定の保険契約申込書（電子計算機に表示された申込画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下同じ。）により申し込むことを要します。

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。ただし、保険料払込方法（回数）が月払の契約（以下「保険料月払契約」といいます。）の場合の契約日は、責任開始期の属する月の翌月１日とします。

３．保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、前項に規定する契約日を基準として計算します。ただし、保険料月払契約において、責任開始期の属する日から契約日の前日までの間に、給付金の支払事由（この保険契約に付加されている特約の給付金等の支払事由を含みます。）もしくは保険料の払込免除の事由が生じたときまたは被保険者が死亡したときは、前項ただし書きの規定にかかわらず、責任開始期の属する日を契約日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、その日を基準として再計算します。

４．前項ただし書きに定める再計算の結果、保険料に超過分があれば保険契約者に払いもどし、不足分があれば領収します。ただし、給付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。

５．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。

６．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時返戻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、支払限度の型および手術給付金の型
(8) 解約返戻金の型
(9) 保険料およびその払込方法
(10) 契約日
(11) 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	被保険者が次の条件をすべて満たす入院をしたとき (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 (2) 不慮の事故による傷害の治療を目的とした入院（備考３に定めるところによります。以下同じ。）であること (3) 第１号の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 (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 (5) 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	入院１回につき、 (1) 入院日数が１日以上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 〕	入院手術給付金受取人	被保険者が次のいずれかにより入院したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
疾病入院給付金	被保険者が次の条件をすべて満たす入院をしたとき (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 ① 疾病（別表８に定める異常分娩を含めます。以下同じ。） ② 不慮の事故以外の外因による傷害 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。） (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 (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 (4) 入院日数が１日以上あること	入院１回につき、 (1) 入院日数が１日以上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 〕	入院手術給付金受取人	被保険者が次のいずれかにより入院したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（備考２に定めるところによります。以下同じ。） (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

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	被保険者が次の条件をすべて満たす手術を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする手術であること ① 疾病 ② 不慮の事故による傷害 ③ 不慮の事故以外の外因による傷害 (2) 治療を目的とした手術（備考４に定めるところによります。）であること (3) 次のいずれかの手術であること 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。 ア．創傷処理 イ．皮膚切開術 ウ．デブリードマン エ．骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 オ．抜歯手術 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。） (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	手術１回につき、 （入院給付金日額） × （第８項において指定した型に応じた給付倍率）	入院手術給付金受取人	被保険者が次のいずれかにより手術を受けたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

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	被保険者が次の条件をすべて満たす放射線治療を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じた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 ① 疾病 ② 不慮の事故による傷害 ③ 不慮の事故以外の外因による傷害 (2) 治療を目的とした放射線治療であること (3) 次のいずれかの放射線治療であること 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（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。） ② 先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為 (4) 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	放射線治療１回につき、 （入院給付金日額） × 10	入院手術給付金受取人	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 (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 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
集中治療給付金	被保険者が次の条件をすべて満たす集中治療室管理を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする集中治療室管理（別表13に定めるところによります。以下同じ。）であること ① 疾病 ② 不慮の事故による傷害 ③ 不慮の事故以外の外因による傷害 (2) 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 (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 ① 救命救急入院料 ② 特定集中治療室管理料 ③ 小児特定集中治療室管理料 ④ 新生児特定集中治療室管理料 ⑤ 総合周産期特定集中治療室管理料	（入院給付金日額） × 20	入院手術給付金受取人	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 (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 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

２．前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、災害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、新たな入院とみなします。

３．第１項の災害入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合に、被保険者が２以上の不慮の事故により入院したときまたは入院中に異なる不慮の事故により第１項の災害入院給付金の支払事由に該当したときは、入院開始の直接の原因となった不慮の事故により継続して入院したものとみなし、災害入院給付金は

重複して支払いません。

4．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、新たな入院とみなします。

5．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、疾病入院給付金は重複して支払いません。

6．災害入院給付金および疾病入院給付金の支払事由が重複して生じたときは、その重複した期間に対しては、次に定める順位にしたがい、いずれかの入院給付金を支払います。

順位	入院給付金の種類
第１順位	災害入院給付金
第２順位	疾病入院給付金

7．前項の場合、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
入院開始の日に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) この保険契約の手術給付金の型は、給付倍率に応じて次表のとおりとし、保険契約締結の際、保険契約者が指定するものとします。

手術給付金の型	給付倍率	
	入院中に受けた手術の場合	入院中以外に受けた手術の場合
手術Ⅰ型	10倍	５倍
手術Ⅱ型	20倍	５倍

(2) 前号により指定された手術給付金の型は、変更することはできません。

(3) 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。

(4) 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責任開始期以後に入院しまたは手術、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10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) 原因となった疾病または傷害について、責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがないとき。ただし、その疾病または傷害による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

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. 入院手術給付金受取人は被保険者とします。ただし、保険契約者が法人の場合（死亡時返戻金受取人が指定されているときは、保険契約者が法人で、かつ、死亡時返戻金受取人（死亡時返戻金の一部の受取人である場合を含みます。）の場合に限ります。）、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。

15. 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しまたは手術、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しまたは手術、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、その影響の程度に応じ、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) 14日型

(2) 30日型

(3) 60日型

(4) 120日型

(5) 365日型

２．前項により指定された支払限度の型は、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。）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
14日型	災害入院給付金	14日	1095日
	疾病入院給付金	14日	1095日
30日型	災害入院給付金	30日	1095日
	疾病入院給付金	30日	1095日

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
60日型	災害入院給付金	60日	1095日
	疾病入院給付金	60日	1095日
120日型	災害入院給付金	120日	1095日
	疾病入院給付金	120日	1095日
365日型	災害入院給付金	365日	1095日
	疾病入院給付金	365日	1095日

２．入院日数が５日以内の災害入院給付金または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責任開始期以後に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責任開始期以後に高度障害状態に該当した場合でも、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) 原因となった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10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

(2) 原因となった傷害または疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがないとき。ただし、その傷害または疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

３．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たときは、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たときは、会社は、保険料の払込を免除しません。

４．被保険者の死亡

第９条（被保険者の死亡）

1．被保険者が死亡した場合には、被保険者が死亡した時に、保険契約は消滅したものとします。
2．前項の場合、会社は、被保険者が死亡した日における解約返戻金（解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合、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。以下本条において同じ。）があるときは、これと同額の死亡時返戻金を、第５項に定める死亡時返戻金受取人に支払います。
3．前項の規定にかかわらず、被保険者が次のいずれかにより死亡した場合には、会社は、死亡時返戻金を支払いません。
(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) 死亡時返戻金受取人の故意。ただし、その受取人が死亡時返戻金の一部の受取人であるときは、死亡時返戻金のうち、その受取人に支払われるべきであった額を除いた残額を他の死亡時返戻金受取人に支払います。
4．前項の場合、会社は、被保険者が死亡した日における解約返戻金を保険契約者に支払います（なお、前項第３号ただし書きの場合、死亡時返戻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、第１回保険料が払い込まれていない場合または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時返戻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。
5．死亡時返戻金受取人は、保険契約締結の際、保険契約者が被保険者の同意を得て指定するものとします。
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、保険契約は消滅したものとし、第２項から第５項までの規定を適用します。
7．解約返戻金の型が払込期間中無解約返戻金型の場合で、保険期間と保険料払込期間が同一の保険契約には、この普通保険約款の死亡時返戻金の支払および死亡時返戻金受取人に関する規定は適用しません。

５．告知義務、保険契約の解除、無効および取消

第10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（電子計算機に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下本条において同じ。）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11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47条（請求手続）第５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。以下第４項において同じ。）、被保険者または入院手術給付金受取人（第47条（請求手続）第５項の規定により、入院手術給付金受取人の代理人が給付金を請求する場合には、その代理人を含みます。以下第４項において同じ。）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、入院手術給付金受取人または死亡時返戻金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12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10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10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10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、保険契約を解除することができます。

第13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14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、会社は、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。

６．重大事由による解除

第15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（死亡時返戻金の場合は被保険者を除きます。）または死亡時返戻金受取人がこの保険契約の給付金もしくは死亡時返戻金を詐取する目的または他人にこの保険契約の給付金もしくは死亡時返戻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または死亡時返戻金の請求に関し、入院手術給付金受取人または死亡時返戻金受取人に詐欺行為（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) 保険契約者、被保険者または死亡時返戻金受取人が、次のいずれかに該当するとき

① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること
③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
④ 保険契約者または死亡時返戻金受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

(5) 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時返戻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時返戻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各号に掲げる事由と同等の事由があるとき

2．会社は、給付金の支払事由もしくは保険料の払込免除の事由が生じた後または被保険者が死亡した後でも、前項の規定により保険契約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金の支払もしくは保険料の払込免除事由による保険料の払込免除または被保険者が死亡した場合の死亡時返戻金（前項第４号のみに該当した場合で、前項第４号①から⑤までに該当した者が死亡時返戻金受取人のみであり、かつ、その死亡時返戻金受取人が死亡時返戻金の一部の受取人であるときは、死亡時返戻金のうち、その受取人に支払われるべき死亡時返戻金をいいます。以下本項において同じ。）の支払を行いません。また、この場合に既に給付金または死亡時返戻金を支払っていたときは、給付金または死亡時返戻金の返還を請求し、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47条（請求手続）第５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。以下本項において同じ。）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、入院手術給付金受取人（第47条（請求手続）第５項の規定により、入院手術給付金受取人の代理人が給付金を請求する場合には、その代理人を含みます。）または死亡時返戻金受取人に通知します。

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。

5．前項の規定にかかわらず、第１項第４号の規定により保険契約を解除した場合で、死亡時返戻金の一部の受取人に対して第２項の規定を適用し死亡時返戻金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない死亡時返戻金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

７．保険料の払込・第１回保険料が払い込まれないことによる保険契約の無効・保険契約の失効

第16条（第１回保険料の払込および猶予期間）

1．第１回保険料の払込期間は、責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の翌月末日までとします。

2．第１回保険料の払込については、第１回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月初日から翌々月末日までの猶予期間があります。

3．保険契約者は、第１回保険料を第１回保険料の払込期間満了日までに払い込んでください。第１回保険料の払込期間満了日までに払込ができなかった場合は、第１回保険料の猶予期間満了日までに払い込んでください。

4．保険料払込方法（回数）が年払の契約（以下「保険料年払契約」といいます。）または半年払の契約（以下「保険料半年払契約」といいます。）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（第３号に該当した場合は、その減額部分に対応する保険料）を保険契約者（死亡時返戻金が支払われるときは、死亡時返戻金受取人）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17条（第１回保険料の払込前の保険事故等と保険料の取扱）

1．第１回保険料（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。）の払込がないまま、第１回保険料の猶予期間満了日までに給付金の支払事由が生じた場合または被保険者が死亡した場合には、会社は、第１回保険料（第２回以後の未払込の保険料があ

るときは、その保険料を含みます。）を給付金または死亡時返戻金（第９条（被保険者の死亡）第３項に該当した場合は、同条第４項の規定により支払われる解約返戻金。以下本条および第18条において同じ。）から差し引きます。

２．前項において、会社の支払う金額が第１回保険料（第２回以後の未払込の保険料があるときは、その保険料を含みます。）に不足するときは、保険契約者は、第１回保険料の猶予期間満了日までに第１回保険料（第２回以後の未払込の保険料があるときは、その保険料を含みます。）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、給付金または死亡時返戻金を支払いません。

３．第１回保険料の払込がないまま、第１回保険料の猶予期間満了日まで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、第１回保険料の猶予期間満了日までに第１回保険料（第２回以後の未払込の保険料があるときは、その保険料を含みます。）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18条（第１回保険料が払い込まれないことによる無効）

１．第１回保険料の猶予期間満了日までに第１回保険料の払込がないときは、会社は、保険契約を無効とします。ただし、前条第１項に該当し、第１回保険料（第２回以後の未払込の保険料があるときは、その保険料を含みます。）を給付金または死亡時返戻金から差し引くことができる場合を除きます。

２．本条の規定により保険契約を無効とした場合、責任準備金その他の返戻金の支払はありません。

第19条（第２回以後の保険料の払込）

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21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) 保険料月払契約
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) 保険料年払契約または保険料半年払契約
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（第３号に該当した場合は、その減額部分に対応する保険料）を保険契約者（死亡時返戻金が支払われるときは、死亡時返戻金受取人）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20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（死亡時返戻金が支払われるときは、死亡時返戻金受取人）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もしくは保険料の払込免除の事由が生じたときまたは被保険者が死亡したときは、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または被保険者が死亡したとき
未払込の保険料を給付金または死亡時返戻金（第９条（被保険者の死亡）第３項に該当した場合は、同条第４項の規定により支払われる解約返戻金。以下本条において同じ。）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、給付金または死亡時返戻金を支払いません。

第21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22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（死亡時返戻金が支払われるときは、死亡時返戻金受取人）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（死亡時返戻金が支払われるときは、死亡時返戻金受取人）に払いもどします。

第23条（第２回以後の保険料払込の猶予期間）

1．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）

2．保険料月払契約において、第１条（責任開始期）第３項ただし書きの規定により、責任開始期の属する日を契約日とするときは、前項第１号の規定にかかわらず、第２回保険料の猶予期間は、第16条（第１回保険料の払込および猶予期間）第２項に定める第１回保険料の猶予期間満了日まで延長されるものとします。

第24条（第２回以後の保険料の猶予期間中の保険事故等と保険料の取扱）

1．第２回以後の保険料の猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合または被保険者が死亡した場合には、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。）を給付金または死亡時返戻金（第９条（被保険者の死亡）第３項に該当した場合は、同条第４項の規定により支払われる解約返戻金。以下本条において同じ。）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、給付金または死亡時返戻金を支払いません。

3．第２回以後の保険料の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25条（保険料の自動振替貸付）

1．解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合、第２回以後の保険料の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38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26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) 年齢または性別の誤りの処理が行われたとき

第27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（第42条（給付金等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28条（保険契約の失効）

1．解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合、第２回以後の保険料の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いときは、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。

2．解約返戻金の型が払込期間中無解約返戻金型の場合、第２回以後の保険料の猶予期間中に保険料が払い込まれないときは、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失います。

８．保険契約の復活

第29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、次の場合を除きます。

(1) 解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合で、既に解約返戻金の請求があったとき

(2) 解約返戻金の型が払込期間中無解約返戻金型の場合で、既に保険契約が解約されたとき

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．解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合で、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。

9．保険契約者の住所の変更

第30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。

10．契約内容の変更

第31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32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33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、死亡時返戻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．保険契約者が法人の場合（死亡時返戻金受取人が指定されているときは、保険契約者が法人で、かつ、死亡時返戻金受取人（死亡時返戻金の一部の受取人である場合を含みます。）の場合に限ります。）、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34条（会社への通知による死亡時返戻金受取人の変更）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、会社が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34条（会社への通知による死亡時返戻金受取人の変更）

1．保険契約者またはその承継人は、被保険者が死亡するまでは、被保険者の同意を得て、会社に通知することにより、死亡時返戻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、会社が変更前の死亡時返戻金受取人に死亡時返戻金を支払っていた場合には、その支払後に変更後の死亡時返戻金受取人から死亡時返戻金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

3．被保険者の死亡以前に死亡時返戻金受取人が死亡したときは、その法定相続人を死亡時返戻金受取人とし

ます。
4．前項の規定により死亡時返戻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、死亡時返戻金受取人になった者のうち生存している他の死亡時返戻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時返戻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．死亡時返戻金受取人が変更されたときは、保険証券に表示します。

第35条（遺言による死亡時返戻金受取人の変更）

1．前条に定めるほか、保険契約者は、被保険者が死亡するまでは、法律上有効な遺言により、死亡時返戻金受取人を変更することができます。
2．前項の死亡時返戻金受取人の変更は、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時返戻金受取人の変更は、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．死亡時返戻金受取人が変更されたときは、保険証券に表示します。

第36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。

11．保険契約の解約

第37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。

12．契約者貸付

第38条（契約者貸付）

1．解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合、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39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) 年齢または性別の誤りの処理が行われたとき

13．解約返戻金

第40条（解約返戻金の型）

1．この保険契約における解約返戻金の型は、解約返戻金の設定方法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) 低解約返戻金型
(2) 払込期間中無解約返戻金型
2．前項により指定された解約返戻金の型は、相互に変更することはできません。

第41条（解約返戻金）

1．解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合、解約返戻金は次の各号のとおりとします。
(1) 保険期間を通じて解約返戻金の水準を低く設定します。この、解約返戻金の水準を低く設定する期間お

よび割合をそれぞれ「低解約返戻金期間」および「低解約返戻金割合」といい、「低解約返戻金期間」は保険期間と同一、「低解約返戻金割合」は30%とします。

(2) 解約返戻金は、解約返戻金の水準を低く設定しない場合の金額（次の①または②の規定により計算した金額とします。）に、低解約返戻金割合である30%を乗じて計算します。

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（既に払い込まれた保険料が第１回保険料の場合は契約日）から次回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金額と同額とします。

② 前①以外の保険契約
経過年月数により計算します。

(3) 前２号の規定にかかわらず、第１回保険料の払込前については、解約返戻金はありません。

２．解約返戻金の型が払込期間中無解約返戻金型の場合、解約返戻金は次の各号のとおりとします。

(1) 解約返戻金は、次のとおりとします。

① 保険料払込期間中の保険契約
解約返戻金はありません。

② 保険料払込期間経過後の保険契約
解約返戻金は、入院給付金日額の10倍と同額とします。

(2) 前号②にかかわらず、次の①から⑥までに定める日が、保険料払込期間経過後に属する場合でも、保険料払込期間中の保険料がすべて払い込まれていないときには、保険料払込期間中の保険契約とみなし、解約返戻金はないものとします。

① 死亡時返戻金の支払および第９条（被保険者の死亡）第４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 保険契約の失効
猶予期間満了日の翌日

④ 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

⑤ 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

⑥ 第42条（給付金等の受取人による保険契約の存続）に定める債権者等による保険契約の解約
解約請求の通知が会社に到達した時から１か月を経過した日

14. 給付金等の受取人による保険契約の存続

第42条（給付金等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時から１か月を経過した日に効力を生じます。

２．前項の解約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入院手術給付金受取人または死亡時返戻金受取人は、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、被保険者が死亡し、会社が死亡時返戻金を支払うべきときは、その死亡時返戻金の額を限度に、解約時支払額を債権者等に支払います。この場合、死亡時返戻金の額から解約時支払額を差し引いた残額を、死亡時返戻金受取人に支払います。

15. 契約者配当

第43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。

16. 保険契約者・死亡時返戻金受取人の代表者

第44条（保険契約者・死亡時返戻金受取人の代表者）

1．保険契約者または死亡時返戻金受取人が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時返戻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時返戻金受取人の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。

17. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理

第45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46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、会社は、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をし、保険契約は継続します。

18. 請求手続

第47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、保険契約者または入院手術給付金受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2．被保険者が死亡したときは、保険契約者または死亡時返戻金受取人は、すみやかに会社に通知してください。

3．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。

4．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時返戻金受取人とし、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時返戻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、死亡時返戻金の請求の際、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

5．請求を行う意思表示が困難である等の特別の事情があるために、入院手術給付金受取人が給付金を請求できない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の事情がある場合は、次の者を代理請求人とします。

① 死亡時返戻金受取人（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

６．前項の規定にかかわらず、代理請求人の故意により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を受けることができません。

７．第５項の規定により、代理請求人が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。

８．第５項および第７項の規定により、給付金が代理請求人に支払われた場合には、その支払後にその給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

９．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５項第１号に定める範囲内の者であることを要します。

10．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。

19．給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等

第48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、第15条（重大事由による解除）第１項第４号①から⑤までに該当する事実の有無または保険契約者もしくは被保険者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、保険契約者または被保険者を被疑者として、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、保険契約者または被保険者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．死亡時返戻金の支払または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。

20．時効

第49条（時効）

給付金、死亡時返戻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。

21．被保険者の業務、転居および旅行

第50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。

22．管轄裁判所

第51条（管轄裁判所）

１．この保険契約における給付金または死亡時返戻金の請求に関する訴訟については、会社の本店または入院手術給付金受取人もしくは死亡時返戻金受取人（入院手術給付金受取人または死亡時返戻金受取人が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。

23．契約内容の登録

第52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、次の事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
(1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします。）
(2) 入院給付金の種類
(3) 入院給付金日額
(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。

24．特別条件特約を付加した場合の取扱

第53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９条（被保険者の死亡）第２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」を「被保険者が死亡した日における解約返戻金（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を含みます。）」と読み替えます。なお、特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金は、次の各号のとおりとします。

(1) 解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合
特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金は、第41条（解約返戻金）第１項第２号①または②の規定を適用して計算した解約返戻金の水準を低く設定しない場合の金額に、低解約返戻金割合である30％を乗じて計算します。

(2) 解約返戻金の型が払込期間中無解約返戻金型の場合
特別条件特約条項第５条（解約返戻金）第１項の規定にかかわらず、特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金はありません。

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しまたは集中治療室管理を受けていた場合、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は前号の規定を適用しません。

(3) 特定部位以外の部位に生じた疾病を併発した場合、その併発日以降の入院または集中治療室管理に対しては第１号の規定を適用しません。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ます。

25．特別取扱

第54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55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．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。
5．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

第56条（女性サポート給付金付ガン診断給付特約が付加されている場合の死亡時返戻金に関する取扱）

解約返戻金の型が払込期間中無解約返戻金型の場合で、保険期間と保険料払込期間が同一の保険契約に女性サポート給付金付ガン診断給付特約が付加されているときは、第９条（被保険者の死亡）第７項の規定は適用しません。この場合、死亡時返戻金には女性サポート給付金付ガン診断給付特約の死亡時返戻金を含むものとして取り扱います。

26．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たときは、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。

27．初期入院10日給付特則

第58条（特則の付加）

この特則は、保険契約締結の際、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。この場合、その旨を保険証券に記載します。

第59条（特則を付加した場合の取扱）

1．この特則が付加された保険契約については、第２条（給付金の支払）第１項の表の災害入院給付金および疾病入院給付金を次のとおり読み替えて適用します。

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	被保険者が次の条件をすべて満たす入院をしたとき (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 (2) 不慮の事故による傷害の治療を目的とした入院（備考３に定めるところによります。以下同じ。）であること (3) 第１号の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 (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 (5) 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	入院１回につき、 (1) 入院日数が１日以上10日以内の場合 入院給付金日額の10倍相当額 (2) 入院日数が11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	被保険者が次のいずれかにより入院したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
疾病入院給付金	被保険者が次の条件をすべて満たす入院をしたとき (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 ① 疾病（別表８に定める異常分娩を含めます。以下同じ。） ② 不慮の事故以外の外因による傷害 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。） (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 (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 (4) 入院日数が１日以上あること	入院１回につき、 (1) 入院日数が１日以上10日以内の場合 入院給付金日額の10倍相当額 (2) 入院日数が11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	被保険者が次のいずれかにより入院したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（備考２に定めるところによります。以下同じ。） (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

２．第２条（給付金の支払）第７項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

７．前項の場合、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10日以内の場合

入院給付金日額の10倍相当額

② 入院日数が11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10日目までの入院について

入院開始の日に支払われる入院給付金の支払日数を10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11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。

３．第２条（給付金の支払）第13項第１号の適用に際しては、「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）」を「入院給付金日額（ただし、入院開始の日から起算して10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）」と読み替えます。

４．第５条（入院給付金の支払限度）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

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11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10日以内の場合は10日とします。）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
14日型	災害入院給付金	14日	1095日
	疾病入院給付金	14日	1095日
30日型	災害入院給付金	30日	1095日
	疾病入院給付金	30日	1095日
60日型	災害入院給付金	60日	1095日
	疾病入院給付金	60日	1095日
120日型	災害入院給付金	120日	1095日
	疾病入院給付金	120日	1095日
365日型	災害入院給付金	365日	1095日
	疾病入院給付金	365日	1095日

２．入院日数が10日以内の災害入院給付金または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。

第60条（特則の解約）

この特則のみの解約はできません。

28. 初期入院５日給付なし特則

第61条（特則の付加）

この特則は、保険契約締結の際、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。この場合、その旨を保険証券に記載します。

第62条（特則を付加した場合の取扱）

１．この特則が付加された保険契約については、第２条（給付金の支払）第１項の表の災害入院給付金および疾病入院給付金を次のとおり読み替えて適用します。

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	被保険者が次の条件をすべて満たす入院をしたとき (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 (2) 不慮の事故による傷害の治療を目的とした入院（備考３に定めるところによります。以下同じ。）であること (3) 第１号の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 (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 (5) 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	入院１回につき、 （入院給付金日額）×（入院日数）	入院手術給付金受取人	被保険者が次のいずれかにより入院したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
疾病入院給付金	被保険者が次の条件をすべて満たす入院をしたとき (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 ① 疾病（別表８に定める異常分娩を含めます。以下同じ。） ② 不慮の事故以外の外因による傷害 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。） (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 (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 (4) 入院日数が１日以上あること	入院１回につき、 （入院給付金日額）×（入院日数）	入院手術給付金受取人	被保険者が次のいずれかにより入院したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（備考２に定めるところによります。以下同じ。） (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

２．第２条（給付金の支払）第７項の規定は適用しません。

３．第２条（給付金の支払）第13項第１号の適用に際しては、「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）」を「入院給付金日額」と読み替えます。

４．第５条（入院給付金の支払限度）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

第５条（入院給付金の支払限度）

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
14日型	災害入院給付金	14日	1095日
	疾病入院給付金	14日	1095日
30日型	災害入院給付金	30日	1095日
	疾病入院給付金	30日	1095日
60日型	災害入院給付金	60日	1095日
	疾病入院給付金	60日	1095日
120日型	災害入院給付金	120日	1095日
	疾病入院給付金	120日	1095日
365日型	災害入院給付金	365日	1095日
	疾病入院給付金	365日	1095日

第63条（特則の解約）

この特則のみの解約はできません。

29. 三大疾病入院無制限給付特則

第64条（特則の付加）

この特則は、保険契約締結の際、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。この場合、その旨を保険証券に記載します。

第65条（特則を付加した場合の取扱）

1．この特則が付加された保険契約については、第２条（給付金の支払）第５項および第６項を次のとおり読み替えて適用します。

5．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）に定める１回の入院の支払日数および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ます。）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。

6．災害入院給付金および疾病入院給付金の支払事由が重複して生じたときは、その重複した期間に対しては、次に定める順位にしたがい、いずれかの入院給付金を支払います。

順位	入院給付金の種類
第１順位	三大疾病を直接の原因とする疾病入院給付金
第２順位	災害入院給付金
第３順位	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

2．前項の場合、第５条（入院給付金の支払限度）の規定にかかわらず、三大疾病を直接の原因として疾病入院給付金を支払う場合、その疾病入院給付金の支払日数については、支払限度の型に応じた１回の入院の支払日数の限度および通算支払日数の限度には含めません。

第66条（特則の解約）

この特則のみの解約はできません。

30. 八大疾病入院無制限給付特則

第67条（特則の付加）

この特則は、保険契約締結の際、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。この場合、その旨を保険証券に記載します。

第68条（特則を付加した場合の取扱）

1．この特則が付加された保険契約については、第２条（給付金の支払）第５項および第６項を次のとおり読み替えて適用します。

5．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八大疾病（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）に定める１回の入院の支払日数および通算支払日数の計算に際しては、その八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（その八大疾病のみによっても入院する必要があるものに限ります。）は、八大疾病を直接の原因とする入院として取り扱います。

6．災害入院給付金および疾病入院給付金の支払事由が重複して生じたときは、その重複した期間に対しては、次に定める順位にしたがい、いずれかの入院給付金を支払います。

順位	入院給付金の種類
第１順位	八大疾病を直接の原因とする疾病入院給付金
第２順位	災害入院給付金
第３順位	八大疾病以外の疾病を直接の原因とする疾病入院給付金

2．前項の場合、第５条（入院給付金の支払限度）の規定にかかわらず、八大疾病を直接の原因として疾病入院給付金を支払う場合、その疾病入院給付金の支払日数については、支払限度の型に応じた１回の入院の支払日数の限度および通算支払日数の限度には含めません。

第69条（特則の解約）

この特則のみの解約はできません。

31．契約日指定に関する特則

第70条（特則の付加）

この特則は、保険料月払契約の締結の際、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、この保険契約に付加して締結します。

第71条（特則を付加した場合の取扱）

1．この特則が付加された場合には、第１条（責任開始期）第２項ただし書きの規定にかかわらず、契約日は責任開始期の属する日とします。

2．前項の場合、第23条（第２回以後の保険料払込の猶予期間）第１項第１号の規定にかかわらず、第２回保険料の猶予期間は、第16条（第１回保険料の払込および猶予期間）第２項に定める第１回保険料の猶予期間満了日まで延長されるものとします。

第72条（特則の解約）

この特則のみの解約はできません。

別表１　請求書類

項　　目	提　出　書　類	該当条文
給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 入院手術給付金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ます。）	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ます。）	第６条
死亡時返戻金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 死亡時返戻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９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11条、第15条、 第28条、第31条、 第37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29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31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33条
会社への通知による死亡時返戻金受取人の変更	(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34条
遺言による死亡時返戻金受取人の変更	(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35条
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36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38条

項　　目	提　出　書　類	該当条文
給付金等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) 入院手術給付金受取人または死亡時返戻金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書	第42条
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ます。） (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47条
指定代理請求人の変更または解除	(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47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）に準拠したオージ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、

$$1/4（a＋2b＋c）$$

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衣服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

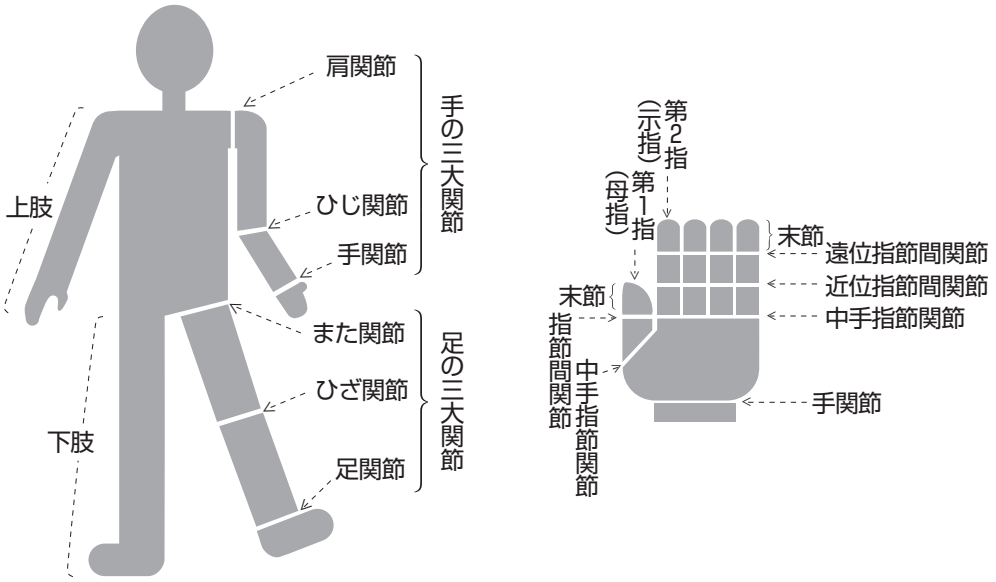
ａ．「手指を失ったもの」とは、第１指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。

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

表１　急激・偶発・外来の定義

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

備考　急激かつ偶発的な外来の事故の例

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

表２　除外する事故

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

別表５　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・八大疾病

１．対象となる三大疾病・八大疾病の範囲は、平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

疾病の種類	分類項目	基本分類コード	三大疾病	八大疾病
ガン	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ00～Ｃ14		
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ15～Ｃ26		
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ30～Ｃ39		
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ40～Ｃ41		
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ43～Ｃ44		
	中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ45～Ｃ49		
	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ50		
	女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ51～Ｃ58		
	男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ60～Ｃ63		
	腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ64～Ｃ68		
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ69～Ｃ72		
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ73～Ｃ75	○	
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ76～Ｃ80		
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	Ｃ81～Ｃ96		
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ97		
	上皮内新生物＜腫瘍＞	Ｄ00～Ｄ09		○
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	Ｉ05～Ｉ09		
	虚血性心疾患	Ｉ20～Ｉ25		
	肺性心疾患及び肺循環疾患	Ｉ26～Ｉ28		
	その他の型の心疾患	Ｉ30～Ｉ52		
脳血管疾患	一過性脳虚血発作及び関連症候群	Ｇ45		
	脳血管疾患	Ｉ60～Ｉ69		
高血圧性疾患・大動脈瘤等	高血圧性疾患	Ｉ10～Ｉ15		
	大動脈瘤及び解離	Ｉ71		
糖尿病	糖尿病	Ｅ10～Ｅ14		
肝疾患	ウイルス性肝炎	Ｂ15～Ｂ19		
	肝疾患	Ｋ70～Ｋ77		
腎疾患	糸球体疾患	Ｎ00～Ｎ08		
	腎尿細管間質性疾患	Ｎ10～Ｎ16		
	腎不全	Ｎ17～Ｎ19		
膵疾患	急性膵炎	Ｋ85		
	その他の膵疾患	Ｋ86		

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（2012年改正版）」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。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁コードによるものをいいます。

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

上記１．には該当しないものの、２．に該当する場合には、この保険契約において対象となる悪性新生物または上皮内新生物とします。例えば、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」に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は、上記１．には該当しないものの、２．に該当するため、この保険契約において対象となる悪性新生物または上皮内新生物となります。

分類項目	基本分類コード
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
骨髄線維症	D47.4
慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	D47.5

別表８　異常分娩

対象となる異常分娩の範囲は、平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	O81
帝王切開による単胎分娩	O82
その他の介助単胎分娩	O83
多胎分娩（O84）中の	
・多胎分娩、全児鉗子分娩及び吸引分娩	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

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。

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、別表９の法律に定められる「評価療養」のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。

ただし、手術または放射線治療を受けた日現在別表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、厚生労働省告示に定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長または地方厚生支局長に届け出た病院において、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．薬物依存

「薬物依存」とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F 11.2
大麻類使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F 12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F 13.2
コカイン使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F 14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F 15.2
幻覚薬使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F 16.2
揮発性溶剤使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F 18.2
多剤使用及びその他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F 19.2

３．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。

４．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。

５．心疾患、脳血管疾患、高血圧性疾患・大動脈瘤等、糖尿病、肝疾患、腎疾患および膵疾患

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・八大疾病の「心疾患」、「脳血管疾患」、「高血圧性疾患・大動脈瘤等」、「糖尿病」、「肝疾患」、「腎疾患」および「膵疾患」には該当しません。

先進医療特約（無解約返戻金型）条項

１．総則 38
第１条（特約の締結） 38
第２条（特約の責任開始期） 38
第３条（特約の保険料払込期間） 38
２．先進医療給付金の支払 38
第４条（先進医療給付金の支払） 38
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） 39
第６条（先進医療給付金の支払限度） 39
３．特約保険料の払込免除 39
第７条（特約保険料の払込免除） 39
４．告知義務および告知義務違反による解除 39
第８条（告知義務） 39
第９条（告知義務違反による解除） 39
第10条（特約を解除できない場合） 39
５．重大事由による解除 40
第11条（重大事由による解除） 40
６．特約保険料の払込・特約の失効および消滅 40
第12条（特約保険料の払込） 40
第13条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱） 41
第14条（特約保険料の自動振替貸付） 41
第15条（特約の失効および消滅） 41
７．特約の復活 41
第16条（特約の復活） 41
８．特約の解約および解約返戻金 41
第17条（特約の解約） 41
第18条（解約返戻金） 41
９．先進医療給付金の受取人による特約の存続 41
第19条（先進医療給付金の受取人による特約の存続） 41
10．契約者配当 42
第20条（契約者配当） 42
11．請求手続 42
第21条（請求手続） 42
12．先進医療給付金等の支払の時期・場所等 42
第22条（先進医療給付金等の支払の時期・場所等） 42
13．公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更 42
第23条（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更） 42
14．主約款の準用 42
第24条（主約款の準用） 42
15．中途付加の場合の取扱 42
第25条（中途付加の場合の取扱） 42
16．特別条件特約を付加した場合の取扱 43
第26条（特別条件特約を付加した場合の取扱） 43
17．特別取扱 43
第27条（主契約が低・無解約返戻金選択型医療保険（18）の場合の取扱） 43
別表１　請求書類 44
別表２　療養 44
別表３　先進医療 44
別表４　公的医療保険制度 44
別表５　先進医療の技術にかかわる費用の額 44

先進医療特約（無解約返戻金型）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。

第３条（特約の保険料払込期間）

この特約の保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間と同一とします。

２．先進医療給付金の支払

第４条（先進医療給付金の支払）

１．会社は、次表の規定により、先進医療給付金を支払います。

名称	先進医療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先進医療給付金を支払わない場合
先進医療給付金	被保険者が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 (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 ① 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８に定める異常分娩を含めます。以下同じ。） 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。）による傷害 ③ 不慮の事故以外の外因による傷害 (2) 別表３に定める先進医療による療養であること	被保険者が負担した次の各号の費用の額 (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。） (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 (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	被保険者が次のいずれかにより療養を受けたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（主約款の備考３に定めるところによります。） (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

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この特約の責任開始期以後に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) 原因となった疾病または傷害について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがないとき。ただし、その疾病または傷害による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

３．この特約の先進医療給付金の受取人は、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、その影響の程度に応じ、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2000万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（電子計算機に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下本条において同じ。）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、先進医療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、先進医療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、既に先進医療給付金を支払っていたときは、先進医療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、先進医療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、被保険者または先進医療給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）が証明したときは、先進医療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、被保険者または先進医療給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。
５．本条の規定によりこの特約を解除した場合には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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先進医療給付

金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（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先進医療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) 保険契約者または被保険者がこの特約の先進医療給付金を詐取する目的または他人にこの特約の先進医療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) この特約の先進医療給付金の請求に関し、先進医療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) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき

① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること

③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること

④ 保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

(5) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者または被保険者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、会社の保険契約者または被保険者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各号に掲げる事由と同等の事由があるとき

2．会社は、先進医療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による先進医療給付金の支払または保険料の払込免除事由による保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に先進医療給付金を支払っていたときは、先進医療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、被保険者または先進医療給付金の受取人（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には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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ます。ただし、払い込まれない保険料が第１回保険料の場合には、この特約は無効とし、この特約の責任準備金その他の返戻金の支払はありません。

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（払い込まれない保険料が第１回保険料の場合は、主約款に定める第１回保険料の払込期間満了日までとします。）に先進医療給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を先進医療給付金から差し引きます。

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、先進医療給付金を

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を保険契約者（主契約の死亡時返戻金が支払われるときは、主契約の死亡時返戻金受取人）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

第13条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

1．猶予期間中に先進医療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。）を先進医療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、先進医療給付金を支払いません。

第14条（特約保険料の自動振替貸付）

主契約の解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合で、第２回以後の保険料の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ときは、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。

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。

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。

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。

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、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．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）

この特約については、解約返戻金はありません。

９．先進医療給付金の受取人による特約の存続

第19条（先進医療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時から１か月を経過した日に効力を生じます。

2．前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時における先進医療給付金の受取人（保険契約者と同一である場合を除きます。）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。

10. 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。

11. 請求手続

第21条（請求手続）

1．先進医療給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または先進医療給付金の受取人は、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、この特約の先進医療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。

12. 先進医療給付金等の支払の時期・場所等

第22条（先進医療給付金等の支払の時期・場所等）

この特約による先進医療給付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。

13. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更

第23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（別表４に定めるところによります。）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たときは、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。

14. 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。

15. 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) 保険料払込期間

この特約の保険料払込期間は、中途付加日から主契約の保険料払込期間満了日までとします。

(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。

16. 特別条件特約を付加した場合の取扱

第26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、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（この特約の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、先進医療給付金を支払いません。

17. 特別取扱

第27条（主契約が低・無解約返戻金選択型医療保険（18）の場合の取扱）

この特約が低・無解約返戻金選択型医療保険（18）に付加されている場合には、第４条（先進医療給付金の支払）第１項の適用に際しては、「主約款の備考３」を「主約款の備考２」と読み替えます。

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
先進医療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) 先進医療給付金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　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、別表４の法律に定められる「評価療養」のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。

ただし、療養を受けた日現在別表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。

三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）条項

１．総則 46
第１条（特約の締結） 46
第２条（特約の責任開始期） 46
第３条（特約のガン給付責任開始期） 46
第４条（特約の保険料払込期間） 46
２．三大疾病の定義およびガンの診断確定 46
第５条（三大疾病の定義およびガンの診断確定） 46
３．三大疾病入院一時給付金の支払 47
第６条（三大疾病入院一時給付金の支払） 47
４．特約保険料の払込免除 47
第７条（特約保険料の払込免除） 47
５．告知義務および告知義務違反による解除 47
第８条（告知義務） 47
第９条（告知義務違反による解除） 48
第10条（特約を解除できない場合） 48
６．ガン給付責任開始期前にガンと診断確定されていた場合の取扱 48
第11条（ガン給付責任開始期前にガンと診断確定されていた場合の取扱） 48
７．重大事由による解除 49
第12条（重大事由による解除） 49
８．特約保険料の払込・特約の失効および消滅 49
第13条（特約保険料の払込） 49
第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱） 50
第15条（特約保険料の自動振替貸付） 50
第16条（特約の失効および消滅） 50
９．特約の復活 50
第17条（特約の復活） 50
10．特約内容の変更 50
第18条（三大疾病入院一時給付金額の減額） 50
11．特約の解約および解約返戻金 50
第19条（特約の解約） 50
第20条（解約返戻金） 50
12．三大疾病入院一時給付金の受取人による特約の存続 50
第21条（三大疾病入院一時給付金の受取人による特約の存続） 50
13．契約者配当 51
第22条（契約者配当） 51
14．請求手続 51
第23条（請求手続） 51
15．三大疾病入院一時給付金等の支払の時期・場所等 51
第24条（三大疾病入院一時給付金等の支払の時期・場所等） 51
16．主約款の準用 51
第25条（主約款の準用） 51
17．中途付加の場合の取扱 51
第26条（中途付加の場合の取扱） 51
18．特別条件特約を付加した場合の取扱 52
第27条（特別条件特約を付加した場合の取扱） 52
19．特別取扱 52
第28条（主契約に新保険料払込免除特約を付加した場合の取扱） 52
別表１　請求書類 53
備考　治療を目的とした入院 53

三大疾病入院一時給付特約（無解約返戻金型）（18）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) 三大疾病入院一時給付金額

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（第５条（三大疾病の定義およびガンの診断確定）第１項に定めるところによります。）による三大疾病入院一時給付金の支払については、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、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責任開始期の属する日。ただし、その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（特約の保険料払込期間）

この特約の保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間と同一とします。

２．三大疾病の定義およびガンの診断確定

第５条（三大疾病の定義およびガンの診断確定）

１．この特約において「三大疾病」「ガン」「心疾患」および「脳血管疾患」とは、それぞれ主約款の別表７に定める三大疾病、ガン、心疾患および脳血管疾患をいいます。

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。

３．三大疾病入院一時給付金の支払

第６条（三大疾病入院一時給付金の支払）

１．会社は、次表の規定により、三大疾病入院一時給付金を支払います。

名称	三大疾病入院一時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
三大疾病入院一時給付金	被保険者が次の条件をすべて満たす入院をしたとき (1) 次のいずれかの入院であること ① 次の条件をすべて満たす入院 ア．この特約のガン給付責任開始期以後にガンと診断確定されたこと イ．前アのガンと診断確定された日以後の入院（診断確定された日を含んで入院している場合を含みます。）であること ウ．前アで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 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。）以後に発病した心疾患または脳血管疾患を直接の原因とする主約款の別表６に定める入院 (2) 三大疾病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	三大疾病 入院一時給付金額	主契約の入院手術給付金受取人

２．被保険者が三大疾病以外の疾病または傷害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その三大疾病の治療を目的として入院したものとみなして前項の規定を適用します。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。

３．被保険者が三大疾病入院一時給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日（前項または第４項の規定により三大疾病入院一時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１年以内に三大疾病入院一時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、三大疾病入院一時給付金を支払いません。

４．被保険者が三大疾病入院一時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１年を経過した日の翌日に三大疾病入院一時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、三大疾病入院一時給付金を支払います。

５．被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した心疾患または脳血管疾患を直接の原因としてこの特約の責任開始期以後に入院した場合でも、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心疾患または脳血管疾患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) 原因となった心疾患または脳血管疾患について、保険契約者または被保険者が第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、会社がその心疾患または脳血管疾患を知っていたとき

(3) 原因となった心疾患または脳血管疾患について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがないとき。ただし、その心疾患または脳血管疾患による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

６．この特約の三大疾病入院一時給付金の受取人は、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、三大疾病入院一時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（電子計算機に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下本条において同じ。）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、三大疾病入院一時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、三大疾病入院一時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、既に三大疾病入院一時給付金を支払っていたときは、三大疾病入院一時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、三大疾病入院一時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、被保険者または三大疾病入院一時給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）が証明したときは、三大疾病入院一時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、被保険者または三大疾病入院一時給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。

５．本条の規定によりこの特約を解除した場合には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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三大疾病入院一時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三大疾病入院一時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．ガン給付責任開始期前にガンと診断確定されていた場合の取扱

第11条（ガン給付責任開始期前にガンと診断確定されていた場合の取扱）

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。以下本項において同じ。）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、この特約のガンによる三大疾病入院一時給付金の支払はないものとします。

２．前項の場合で、ガンと診断確定された日からその日を含めて180日以内に保険契約者から申出があったときは、この特約を無効とし、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。）を保険契約者に払い戻します。

３．第９条（告知義務違反による解除）または第12条（重大事由による解除）の規定によりこの特約が解除される場合には、前項の取扱は行いません。

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) 保険契約者または被保険者がこの特約の三大疾病入院一時給付金を詐取する目的または他人にこの特約の三大疾病入院一時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) この特約の三大疾病入院一時給付金の請求に関し、三大疾病入院一時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) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき

① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること

③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること

④ 保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

(5) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者または被保険者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、会社の保険契約者または被保険者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各号に掲げる事由と同等の事由があるとき

２．会社は、三大疾病入院一時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による三大疾病入院一時給付金の支払または保険料の払込免除事由による保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に三大疾病入院一時給付金を支払っていたときは、三大疾病入院一時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、被保険者または三大疾病入院一時給付金の受取人（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には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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ます。ただし、払い込まれない保険料が第１回保険料の場合には、この特約は無効とし、この特約の責任準備金その他の返戻金の支払はありません。

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（払い込まれない保険料が第１回保険料の場合は、主約款に定める第１回保険料の払込期間満了日までとします。）に三大疾病入院一時給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を三大疾病入院一時給付金から差し引きます。

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、三大疾病入院一時給付金を支払いません。

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（第３号に該当した場合は、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（主契約の死亡時返戻金が支払われるときは、主契約の死亡時返戻金受取人）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一時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．猶予期間中に三大疾病入院一時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。）を三大疾病入院一時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、三大疾病入院一時給付金を支払いません。

第15条（特約保険料の自動振替貸付）

主契約の解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合で、第２回以後の保険料の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ときは、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。

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。
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。

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。
3．この特約が復活された場合には、会社は、ガンによる三大疾病入院一時給付金の支払については第３条（特約のガン給付責任開始期）第２項第２号に定めるこの特約のガン給付責任開始期より責任を負います。

10．特約内容の変更

第18条（三大疾病入院一時給付金額の減額）

1．保険契約者は、将来に向かって、三大疾病入院一時給付金額を減額することができます。ただし、減額後の三大疾病入院一時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、三大疾病入院一時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、三大疾病入院一時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、三大疾病入院一時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、三大疾病入院一時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。

11．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。
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）

この特約については、解約返戻金はありません。

12．三大疾病入院一時給付金の受取人による特約の存続

第21条（三大疾病入院一時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時から１か月を経過した日に効力を生じます。

2．前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時における三大疾病入院一時給付金の受取人（保険契約者と同一である場合を除きます。）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。

13．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。

14．請求手続

第23条（請求手続）

1．三大疾病入院一時給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または三大疾病入院一時給付金の受取人は、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、この特約の三大疾病入院一時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。

15．三大疾病入院一時給付金等の支払の時期・場所等

第24条（三大疾病入院一時給付金等の支払の時期・場所等）

この特約による三大疾病入院一時給付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。この場合において、三大疾病入院一時給付金を支払うために確認が必要な場合として「ガン給付責任開始期前にガンと診断確定されていた可能性がある場合」を加え、その場合に確認する事項として「ガン給付責任開始期前にガンと診断確定されていた事実の有無」を加えます。

16．主約款の準用

第25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26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) ガン給付責任開始期

ガンによる三大疾病入院一時給付金の支払については、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) 保険料払込期間

この特約の保険料払込期間は、中途付加日から主契約の保険料払込期間満了日までとします。

(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。

4．第１項の規定によりこの特約の中途付加が行われた場合は、第11条（ガン給付責任開始期前にガンと診断確定されていた場合の取扱）第２項の適用に際しては、「既に払い込まれたこの特約の保険料」を「既に払い込まれたこの特約の保険料および中途付加の際に払い込まれた所定の金額（この特約に関する部分に限ります。）」と読み替えます。

18．特別条件特約を付加した場合の取扱

第27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、特別条件特約条項第５条（解約返戻金）第１項の規定にかかわらず、特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金はありません。

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。）に生じた三大疾病によるときは、会社は、三大疾病入院一時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には、前号の規定を適用せず、その満了日の翌日に入院を開始したものとみなします。

(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には、第１号の規定を適用せず、その併発日に入院を開始したものとみなします。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ます。

19．特別取扱

第28条（主契約に新保険料払込免除特約を付加した場合の取扱）

この特約の付加された主契約に新保険料払込免除特約が付加された場合で、第11条（ガン給付責任開始期前にガンと診断確定されていた場合の取扱）第２項の規定によりこの特約が無効となり、保険契約者にこの特約の保険料が払い戻されるときは、新保険料払込免除特約が同時に付加されていた期間中に払い込まれた保険料については、新保険料払込免除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。

別表１　請求書類

項　　目	提　出　書　類	該当条文
三大疾病入院一時給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 三大疾病入院一時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
ガン給付責任開始期前のガン診断確定による申出無効	(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 (4) 会社所定の様式による医師の診断書	第11条
三大疾病入院一時給付金額の減額	(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
三大疾病入院一時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) 三大疾病入院一時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　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。

ガン診断給付特約（無解約返戻金型）（18）条項

１．総則 56
第１条（特約の締結） 56
第２条（特約の責任開始期） 56
第３条（特約のガン給付責任開始期） 56
第４条（特約の保険料払込期間） 56
２．ガンの定義および診断確定 56
第５条（ガンの定義および診断確定） 56
３．ガン診断給付金の支払 56
第６条（ガン診断給付金の支払） 56
４．特約保険料の払込免除 57
第７条（特約保険料の払込免除） 57
５．告知義務および告知義務違反による解除 57
第８条（告知義務） 57
第９条（告知義務違反による解除） 57
第10条（特約を解除できない場合） 57
６．特約の無効 58
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） 58
７．重大事由による解除 58
第12条（重大事由による解除） 58
８．特約保険料の払込・特約の失効および消滅 59
第13条（特約保険料の払込） 59
第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱） 59
第15条（特約保険料の自動振替貸付） 59
第16条（特約の失効および消滅） 59
９．特約の復活 59
第17条（特約の復活） 59
10．特約内容の変更 60
第18条（ガン診断給付金額の減額） 60
11．特約の解約および解約返戻金 60
第19条（特約の解約） 60
第20条（解約返戻金） 60
12．ガン診断給付金の受取人による特約の存続 60
第21条（ガン診断給付金の受取人による特約の存続） 60
13．契約者配当 60
第22条（契約者配当） 60
14．請求手続 60
第23条（請求手続） 60
15．ガン診断給付金等の支払の時期・場所等 60
第24条（ガン診断給付金等の支払の時期・場所等） 60
16．主約款の準用 60
第25条（主約款の準用） 60
17．中途付加の場合の取扱 61
第26条（中途付加の場合の取扱） 61
18．特別取扱 61
第27条（主契約に新保険料払込免除特約を付加した場合の取扱） 61
第28条（主契約が新ガン保険αの場合の取扱） 61
第29条（主契約がガン保険（無解約返戻金型）（18）の場合の取扱） 62
別表１　請求書類 63
別表２　対象となるガン 63
備考　治療を目的とした入院 64

ガン診断給付特約（無解約返戻金型）（18）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) 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、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責任開始期の属する日。ただし、その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（特約の保険料払込期間）

この特約の保険料払込期間は、主契約の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．ガン診断給付金の支払

第６条（ガン診断給付金の支払）

１．会社は、次表の規定により、ガン診断給付金を支払います。

名称	ガン診断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
ガン診断給付金	被保険者が次のいずれかに該当したとき (1) この特約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とき (2) 前(1)の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 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	ガン診断給付金額	主契約の入院手術給付金受取人

２．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規定を適用します。

３．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、この特約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１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。

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１年を経過した日の翌日に第１項の支払事由の(2)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．この特約のガン診断給付金の受取人は、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（電子計算機に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下本条において同じ。）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、ガン診断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、ガン診断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、既にガン診断給付金を支払っていたときは、ガン診断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、ガン診断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、被保険者またはガン診断給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）が証明したときは、ガン診断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、被保険者またはガン診断給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。

5．本条の規定によりこの特約を解除した場合には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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（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ガン診断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ガン診

断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。ただし、会社が無効の原因を知った日に、第13条（特約保険料の払込）第５項第４号に定めるこの特約の保険料があるときは、これを保険契約者に支払います。

(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) 保険契約者または被保険者がこの特約のガン診断給付金を詐取する目的または他人にこの特約のガン診断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) この特約のガン診断給付金の請求に関し、ガン診断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) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき

① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること

③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること

④ 保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

(5) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者または被保険者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、会社の保険契約者または被保険者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各号に掲げる事由と同等の事由があるとき

2．会社は、ガン診断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によるガン診断給付金の支払または保険料の払込免除事由による保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既にガン診断給付金を支払っていたときは、ガン診断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、被保険者またはガン診断給付金の受取人（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には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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ます。ただし、払い込まれない保険料が第１回保険料の場合には、この特約は無効とし、この特約の責任準備金その他の返戻金の支払はありません。

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（払い込まれない保険料が第１回保険料の場合は、主約款に定める第１回保険料の払込期間満了日までとします。）にガン診断給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料をガン診断給付金から差し引きます。

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、ガン診断給付金を支払いません。

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（第３号に該当した場合は、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（主契約の死亡時返戻金が支払われるときは、主契約の死亡時返戻金受取人）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

(4) 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）第２項第２号の規定により既に払い込まれたこの特約の保険料が払い戻されないとき

第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

1．猶予期間中にガン診断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。）をガン診断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、ガン診断給付金を支払いません。

第15条（特約保険料の自動振替貸付）

主契約の解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合で、第２回以後の保険料の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ときは、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。

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。

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。

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。

3．この特約が復活された場合には、会社は、ガン診断給付金の支払については第３条（特約のガン給付責任開始期）第２項第２号に定めるこの特約のガン給付責任開始期より責任を負います。

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、主約款の入院給付金日額の減額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。
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）

この特約については、解約返戻金はありません。

12. ガン診断給付金の受取人による特約の存続

第21条（ガン診断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時から１か月を経過した日に効力を生じます。
2．前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時におけるガン診断給付金の受取人（保険契約者と同一である場合を除きます。）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。

13. 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。

14. 請求手続

第23条（請求手続）

1．ガン診断給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはガン診断給付金の受取人は、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、この特約のガン診断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. ガン診断給付金等の支払の時期・場所等

第24条（ガン診断給付金等の支払の時期・場所等）

この特約によるガン診断給付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。この場合において、ガン診断給付金を支払うために確認が必要な場合として「ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効に該当する可能性がある場合」を加え、その場合に確認する事項として「ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効に該当する事実の有無」を加えます。

16. 主約款の準用

第25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26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) 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) 保険料払込期間

この特約の保険料払込期間は、中途付加日から主契約の保険料払込期間満了日までとします。

(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。

4．第１項の規定によりこの特約の中途付加が行われた場合は、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）第２項の適用に際しては、「既に払い込まれたこの特約の保険料」を「既に払い込まれたこの特約の保険料および中途付加の際に払い込まれた所定の金額（この特約に関する部分に限ります。）」と読み替えます。

18．特別取扱

第27条（主契約に新保険料払込免除特約を付加した場合の取扱）

この特約の付加された主契約に新保険料払込免除特約が付加された場合で、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）の規定によりこの特約が無効となり、保険契約者にこの特約の保険料が払い戻されるときは、新保険料払込免除特約が同時に付加されていた期間中に払い込まれた保険料については、新保険料払込免除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（主契約が新ガン保険αの場合の取扱）

1．この特約を新ガン保険αに付加する場合には、新ガン保険αの保険期間が終身であることを要します。

2．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６条（ガン診断給付金の支払）第１項ならびに第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、「入院給付金日額」を「ガン入院給付金日額」と、「入院手術給付金受取人」を「ガン給付金受取人」と、「別表５」を「別表６」と、「別表６」を「別表７」とそれぞれ読み替えます。

(2) 第13条（特約保険料の払込）第５項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

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（第３号に該当した場合は、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（主契約の死亡給付金の支払事由発生後は、主契約の死亡給付金受取人）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

(4) 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）第２項第２号の規定により既に

払い込まれたこの特約の保険料が払い戻されないとき

(3) 第15条（特約保険料の自動振替貸付）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

第２回以後の保険料の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。

(4) 第24条（ガン診断給付金等の支払の時期・場所等）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

この特約によるガン診断給付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。

(5) この特約の保険料払込期間の変更については、次に定めるところによります。

① この特約のみの保険料払込期間の変更は取り扱いません。

② 主契約の保険料払込期間が変更される場合には、この特約の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①および②のほか、この特約の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。

第29条（主契約がガン保険（無解約返戻金型）（18）の場合の取扱）

この特約がガン保険（無解約返戻金型）（18）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（ガン診断給付金の支払）第１項ならびに第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、「入院給付金日額」を「ガン入院給付金日額」と、「入院手術給付金受取人」を「ガン給付金受取人」と、「別表５」を「別表３」と、「別表６」を「別表４」とそれぞれ読み替えます。

(2) 保険料の払込免除に関する規定および第15条（特約保険料の自動振替貸付）の規定は適用しません。

(3) 第24条（ガン診断給付金等の支払の時期・場所等）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

この特約によるガン診断給付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。

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
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11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
ガン診断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) ガン診断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。		

別表２　対象となるガン

１．対象となるガンとは、平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ00～Ｃ14
消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ15～Ｃ26
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ30～Ｃ39
骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ40～Ｃ41
皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ43～Ｃ44
中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ45～Ｃ49
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ50
女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ51～Ｃ58
男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ60～Ｃ63
腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ64～Ｃ68
眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ69～Ｃ72
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ73～Ｃ75
部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ76～Ｃ80
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	Ｃ81～Ｃ96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ97
上皮内新生物＜腫瘍＞	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（2012年改正版）」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。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁コードによるものをいいます。

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

上記１．には該当しないものの、２．に該当する場合には、この特約において対象となる悪性新生物または上皮内新生物とします。例えば、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」に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は、上記１．には該当しないものの、２．に該当するため、この特約において対象となる悪性新生物または上皮内新生物となります。

分類項目	基本分類コード
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
骨髄線維症	D47.4
慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	D47.5

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。

ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）条項

１．総則 66
第１条（特約の締結） 66
第２条（特約の責任開始期） 66
第３条（特約のガン給付責任開始期） 66
第４条（特約の保険料払込期間） 66
２．ガンの定義および診断確定 66
第５条（ガンの定義および診断確定） 66
３．ガン治療通院給付金の支払 66
第６条（ガン治療通院給付金の支払） 66
４．特約保険料の払込免除 67
第７条（特約保険料の払込免除） 67
５．告知義務および告知義務違反による解除 67
第８条（告知義務） 67
第９条（告知義務違反による解除） 67
第10条（特約を解除できない場合） 68
６．特約の無効 68
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） 68
７．重大事由による解除 68
第12条（重大事由による解除） 68
８．特約保険料の払込・特約の失効および消滅 69
第13条（特約保険料の払込） 69
第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱） 69
第15条（特約保険料の自動振替貸付） 70
第16条（特約の失効および消滅） 70
９．特約の復活 70
第17条（特約の復活） 70
10．特約の解約および解約返戻金 70
第18条（特約の解約） 70
第19条（解約返戻金） 70
11．ガン治療通院給付金の受取人による特約の存続 70
第20条（ガン治療通院給付金の受取人による特約の存続） 70
12．契約者配当 70
第21条（契約者配当） 70
13．請求手続 70
第22条（請求手続） 70
14．ガン治療通院給付金等の支払の時期・場所等 70
第23条（ガン治療通院給付金等の支払の時期・場所等） 70
15．主約款の準用 71
第24条（主約款の準用） 71
16．中途付加の場合の取扱 71
第25条（中途付加の場合の取扱） 71
17．特別取扱 71
第26条（主契約に保険料口座振替特約等を付加した場合の取扱） 71
第27条（主契約に保険料払込免除特約等を付加した場合の取扱） 71
第28条（主契約が新ガン保険αの場合の取扱） 72
第29条（主契約が低・無解約返戻金選択型医療保険（18）の場合の取扱） 72
第30条（主契約がガン保険（無解約返戻金型）（18）の場合の取扱） 72
別表１　請求書類 73
別表２　対象となるガン 73
別表３　通院 74
備考 74

ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）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。

第３条（特約のガン給付責任開始期）

１．ガン治療通院給付金については、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、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責任開始期の属する日。ただし、その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（特約の保険料払込期間）

この特約の保険料払込期間は、主契約の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．ガン治療通院給付金の支払

第６条（ガン治療通院給付金の支払）

１．会社は、次表の規定により、ガン治療通院給付金を支払います。

名称	ガン治療通院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
ガン治療通院給付金	被保険者が次の条件をすべて満たす通院をしたとき (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別表３に定める通院であること (2) ガンの治療を目的とした通院（備考１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（ただし、患者を収容する施設を有しないものを含みます。）における通院であること (4) 第２項に定める支払対象期間中の通院であること	（主契約の入院給付金日額） × （支払対象期間内の通院日数）	主契約の入院手術給付金受取人

２．支払対象期間は次のとおりとします。

(1) 被保険者がこの特約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からその日を含めて５年間

(2) 被保険者が最終の支払対象期間満了日の翌日以後に、次のいずれかに該当した場合、該当した日からその日を含めて５年間

① 既に診断確定されたガンを治療したことにより、ガンが認められない状態となり、その後初めてガンが再発したと診断確定されたとき

② 既に診断確定されたガンが、他の臓器（同一の種類の臓器が複数ある場合、それらは同じ臓器とみなします。）に転移したと診断確定されたとき。ただし、当該転移の以前においてその臓器に既にガン

が生じていた場合を除きます。

③ 既に診断確定されたガンとは関係なく、ガンが新たに生じたと診断確定されたとき

④ 次の条件をすべて満たす入院をしたとき(最終の支払対象期間満了日の翌日に次の条件をすべて満たす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ます。)

ア．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

イ．ガン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

ウ．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

３．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規定を適用します。

４．次の場合、ガン治療通院給付金は重複して支払いません。

(1) 被保険者が同一の日に２回以上第１項に定める通院をしたとき（この場合、１回の通院とみなして取り扱います。）

(2) 被保険者が２以上のガンの治療を目的とした１回の通院をしたとき

５．被保険者が、主契約の入院給付金（この特約と同一の主契約に付加されている他の特約から支払われる入院給付金を含みます。）が支払われる期間中に第１項に定める通院をしたときは、ガン治療通院給付金は支払いません。

６．主契約の入院給付金日額が減額された場合には、ガン治療通院給付金の支払額は各日現在の主契約の入院給付金日額にもとづいて計算します。

７．この特約のガン治療通院給付金の受取人は、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）

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。

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（電子計算機に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下本条において同じ。）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、ガン治療通院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、ガン治療通院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、既にガン治療通院給付金を支払っていたときは、ガン治療通院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、ガン治療通院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、被保険者またはガン治療通院給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）が証明したときは、ガン治療通院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、被保険者またはガン治療通院給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。

５．本条の規定によりこの特約を解除した場合には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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（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ガン治療通院給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（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ガン治療通院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。ただし、会社が無効の原因を知った日に、第13条（特約保険料の払込）第５項第４号に定めるこの特約の保険料があるときは、これを保険契約者に支払います。

(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) 保険契約者または被保険者がこの特約のガン治療通院給付金を詐取する目的または他人にこの特約のガン治療通院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) この特約のガン治療通院給付金の請求に関し、ガン治療通院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) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき

① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること

③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること

④　保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

⑤　その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

(5) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者または被保険者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、会社の保険契約者または被保険者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各号に掲げる事由と同等の事由があるとき

2．会社は、ガン治療通院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によるガン治療通院給付金の支払または保険料の払込免除事由による保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既にガン治療通院給付金を支払っていたときは、ガン治療通院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、被保険者またはガン治療通院給付金の受取人（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には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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ます。ただし、払い込まれない保険料が第１回保険料の場合には、この特約は無効とし、この特約の責任準備金その他の返戻金の支払はありません。

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（払い込まれない保険料が第１回保険料の場合は、主約款に定める第１回保険料の払込期間満了日までとします。）にガン治療通院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料をガン治療通院給付金から差し引きます。

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、ガン治療通院給付金を支払いません。

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（第３号に該当した場合は、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（主契約の死亡時返戻金が支払われるときは、主契約の死亡時返戻金受取人）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) 主契約の入院給付金日額が減額されたとき

(4) 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）第２項第２号の規定により既に払い込まれたこの特約の保険料が払い戻されないとき

第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

1．猶予期間中にガン治療通院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。）をガン治療通院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、ガン治療通院給付金を支払いません。

第15条（特約保険料の自動振替貸付）

主契約の解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合で、第２回以後の保険料の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ときは、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。

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。
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。

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。
３．この特約が復活された場合には、会社は、ガン治療通院給付金の支払については第３条（特約のガン給付責任開始期）第２項第２号に定めるこの特約のガン給付責任開始期より責任を負います。

10．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。
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）

この特約については、解約返戻金はありません。

11．ガン治療通院給付金の受取人による特約の存続

第20条（ガン治療通院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時から１か月を経過した日に効力を生じます。
２．前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時におけるガン治療通院給付金の受取人（保険契約者と同一である場合を除きます。）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。

12．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。

13．請求手続

第22条（請求手続）

１．ガン治療通院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはガン治療通院給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
２．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、この特約のガン治療通院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。

14．ガン治療通院給付金等の支払の時期・場所等

第23条（ガン治療通院給付金等の支払の時期・場所等）

この特約によるガン治療通院給付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。この場合において、ガン治療通院給付金を支払うために確認が必要な場合として「ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効に該当する可能性がある場合」

を加え、その場合に確認する事項として「ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効に該当する事実の有無」を加えます。

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) ガン給付責任開始期

ガン治療通院給付金については、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) 保険料払込期間

この特約の保険料払込期間は、中途付加日から主契約の保険料払込期間満了日までとします。

(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。

4．第１項の規定によりこの特約の中途付加が行われた場合は、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）第２項の適用に際しては、「既に払い込まれたこの特約の保険料」を「既に払い込まれたこの特約の保険料および中途付加の際に払い込まれた所定の金額（この特約に関する部分に限ります。）」と読み替えます。

17. 特別取扱

第26条（主契約に保険料口座振替特約等を付加した場合の取扱）

保険契約の締結時に、この特約が付加された主契約に保険料口座振替特約、団体扱特約、準団体扱特約、集団扱特約またはクレジットカード扱特約を付加した場合には、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

第27条（主契約に保険料払込免除特約等を付加した場合の取扱）

この特約の付加された主契約に保険料払込免除特約または新保険料払込免除特約が付加された場合で、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）の規定によりこの特約が無効となり、保険契約者にこの特約の保険料が払い戻されるときは、保険料払込免除特約または新保険料払込免除特約が同時に付加されていた期間中に払い込まれた保険料については、保険料払込免除特約または新保険料払込免除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（主契約が新ガン保険αの場合の取扱）

１．この特約を新ガン保険αに付加する場合には、新ガン保険αの保険期間が終身であることを要します。

２．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６条（ガン治療通院給付金の支払）第１項、第２項および第６項ならびに別表３の適用に際しては、「入院給付金日額」を「ガン入院給付金日額」と、「入院手術給付金受取人」を「ガン給付金受取人」と、「別表５」を「別表６」と、「別表６」を「別表７」とそれぞれ読み替えます。

(2) 第13条（特約保険料の払込）第５項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

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（第３号に該当した場合は、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（主契約の死亡給付金の支払事由発生後は、主契約の死亡給付金受取人）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) 主契約のガン入院給付金日額が減額されたとき

(4) 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）第２項第２号の規定により既に払い込まれたこの特約の保険料が払い戻されないとき

(3) 第15条（特約保険料の自動振替貸付）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

第２回以後の保険料の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。

(4) 第23条（ガン治療通院給付金等の支払の時期・場所等）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

この特約によるガン治療通院給付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。

(5) この特約の保険料払込期間の変更については、次に定めるところによります。

① この特約のみの保険料払込期間の変更は取り扱いません。

② 主契約の保険料払込期間が変更される場合には、この特約の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①および②のほか、この特約の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。

第29条（主契約が低・無解約返戻金選択型医療保険（18）の場合の取扱）

この特約が低・無解約返戻金選択型医療保険（18）に付加されている場合には、第26条（主契約に保険料口座振替特約等を付加した場合の取扱）の規定は適用しません。

第30条（主契約がガン保険（無解約返戻金型）（18）の場合の取扱）

この特約がガン保険（無解約返戻金型）（18）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（ガン治療通院給付金の支払）第１項、第２項および第６項、第13条（特約保険料の払込）第５項ならびに別表３の適用に際しては、「入院給付金日額」を「ガン入院給付金日額」と、「入院手術給付金受取人」を「ガン給付金受取人」と、「別表５」を「別表３」と、「別表６」を「別表４」とそれぞれ読み替えます。

(2) 保険料の払込免除に関する規定ならびに第15条（特約保険料の自動振替貸付）および第26条（主契約に保険料口座振替特約等を付加した場合の取扱）の規定は適用しません。

(3) 第23条（ガン治療通院給付金等の支払の時期・場所等）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

この特約によるガン治療通院給付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。

別表１　請求書類

項　　目	提　出　書　類	該当条文
ガン治療通院給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) ガン治療通院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) 通院したことを証する書類	第６条
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11条
ガン治療通院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) ガン治療通院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27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類 コード
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ00～Ｃ14
消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ15～Ｃ26
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ30～Ｃ39
骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ40～Ｃ41
皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ43～Ｃ44
中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ45～Ｃ49
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ50
女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ51～Ｃ58
男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ60～Ｃ63
腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ64～Ｃ68
眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ69～Ｃ72
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ73～Ｃ75
部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ76～Ｃ80
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	Ｃ81～Ｃ96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ97
上皮内新生物＜腫瘍＞	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（2012年改正版）」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。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁コードによるものをいいます。

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

上記１．には該当しないものの、２．に該当する場合には、この特約において対象となる悪性新生物または上皮内新生物とします。例えば、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」に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は、上記１．には該当しないものの、２．に該当するため、この特約において対象となる悪性新生物または上皮内新生物となります。

分類項目	基本分類コード
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
骨髄線維症	D47.4
慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	D47.5

別表３　通院

「通院」とは、医師による治療が必要であり、主約款の別表５に定める病院または診療所（ただし、患者を収容する施設を有しないものを含みます。）において、外来による診察、投薬、処置、手術、その他の治療を受けることをいいます。（往診や訪問診療等、医師が治療のために被保険者の居宅等を訪問したときを含みます。）

備考

１．治療を目的とした通院

「治療を目的とした通院」には、検査や経過観察のための通院、美容上の処置による通院、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院などは該当しません。また、ガンの治療に伴い生じた合併症の治療のための通院は、「ガンの治療を目的とした通院」には該当しません。

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、医師の指示に基づいた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。

抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）条項

１．総則 …… 76
第１条（特約の締結） …… 76
第２条（特約の責任開始期） …… 76
第３条（特約のガン給付責任開始期） …… 76
第４条（特約の保険期間および保険料払込期間） … 76
２．ガンの定義および診断確定 …… 76
第５条（ガンの定義および診断確定） …… 76
３．抗ガン剤治療給付金の支払 …… 77
第６条（抗ガン剤治療給付金の支払） …… 77
第７条（抗ガン剤治療給付金の支払限度） …… 77
４．特約保険料の払込免除 …… 77
第８条（特約保険料の払込免除） …… 77
５．告知義務および告知義務違反による解除 78
第９条（告知義務） …… 78
第10条（告知義務違反による解除） …… 78
第11条（特約を解除できない場合） …… 78
６．特約の無効 …… 78
第12条（ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効） …… 78
７．重大事由による解除 …… 79
第13条（重大事由による解除） …… 79
８．特約保険料の払込・特約の失効および消滅 …… 79
第14条（特約保険料の払込） …… 79
第15条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱） … 80
第16条（特約保険料の自動振替貸付） …… 80
第17条（特約の失効および消滅） …… 80
９．特約の復活 …… 80
第18条（特約の復活） …… 80
10．特約内容の変更 …… 80
第19条（抗ガン剤治療給付金月額の減額） …… 80
11．特約の解約および解約返戻金 …… 81
第20条（特約の解約） …… 81
第21条（解約返戻金） …… 81
12．抗ガン剤治療給付金の受取人による特約の存続 …… 81
第22条（抗ガン剤治療給付金の受取人による特約の存続） …… 81
13．契約者配当 …… 81
第23条（契約者配当） …… 81
14．請求手続 …… 81
第24条（請求手続） …… 81
15．抗ガン剤治療給付金等の支払の時期・場所等 …… 81
第25条（抗ガン剤治療給付金等の支払の時期・場所等） …… 81
16．公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更 …… 81
第26条（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更） …… 81
17．特約の更新 …… 81
第27条（特約の更新） …… 81
18．主約款の準用 …… 82
第28条（主約款の準用） …… 82
19．中途付加の場合の取扱 …… 83
第29条（中途付加の場合の取扱） …… 83
20．特別取扱 …… 83
第30条（主契約に保険料払込免除特約等を付加した場合の取扱） …… 83
第31条（主契約が新ガン保険αの場合の取扱） … 83
第32条（主契約が低・無解約返戻金選択型医療保険の場合の取扱） …… 84
第33条（主契約がガン保険（無解約返戻金型）（18）の場合の取扱） …… 84
別表１　請求書類 …… 85
別表２　対象となるガン …… 85
別表３　抗ガン剤治療 …… 86
別表４　抗ガン剤 …… 86
別表５　公的医療保険制度 …… 86
別表６　医科診療報酬点数表 …… 86
別表７　歯科診療報酬点数表 …… 87
別表８　先進医療 …… 87
別表９　療養 …… 87
別表10　患者申出療養 …… 87

抗ガン剤治療給付特約（無解約返戻金型）（18）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) 抗ガン剤治療給付金月額

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．抗ガン剤治療給付金については、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、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責任開始期の属する日。ただし、その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、会社所定の範囲内で定めます。

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．抗ガン剤治療給付金の支払

第６条（抗ガン剤治療給付金の支払）

１．会社は、次表の規定により、抗ガン剤治療給付金を支払います。

名称	抗ガン剤治療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
抗ガン剤治療給付金	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抗ガン剤治療（別表３に定めるところによります。以下同じ。）を受けたとき (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抗ガン剤治療であること (2) ガンの治療を目的とした抗ガン剤治療であること (3) 次のいずれかを満たす抗ガン剤治療であること ① 公的医療保険制度（別表５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６に定めるところによります。以下同じ。）または歯科診療報酬点数表（別表７に定めるところによります。以下同じ。）により、別表４に定める抗ガン剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定されること ② 別表８に定める先進医療による療養（別表９に定めるところによります。以下同じ。）であること ③ 別表10に定める患者申出療養による療養であること ④ 前①、②および③のほか、ガンを適応症として厚生労働大臣により承認されている別表４に定める抗ガン剤（厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたガンの治療に対する効能または効果が認められたものに限ります。）を用いたものであること	支払事由に該当する月ごとに、支払事由に該当した日における抗ガン剤治療給付金月額	主契約の入院手術給付金受取人

２．抗ガン剤治療については、次の各号に定める場合に応じて当該各号に定める日に、被保険者が抗ガン剤治療を受けたものとして取り扱います。

(1) 注射による投与が医師（看護師など医師の医療行為を補助する業務に従事する者を含みます。以下、本号において同じ。）により行われた場合
医師によりその抗ガン剤が投与された日

(2) 経口による投与が行われた場合
医師が作成した処方せんにもとづくその抗ガン剤の投薬期間に属する日のうち、その抗ガン剤を投与すべきとされる日（ただし、被保険者が生存している日に限ります。）

(3) 前２号に該当しない場合
医師がその抗ガン剤を処方した日

３．抗ガン剤治療給付金が支払われる抗ガン剤治療を受けた日が同一の月に２回以上あるときは、その月の最初に抗ガン剤治療を受けた日に抗ガン剤治療給付金の支払事由が生じたものとみなします。

４．抗ガン剤治療について、「医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、別表４に定める抗ガン剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定されること」には、医科診療報酬点数表、歯科診療報酬点数表または厚生労働大臣が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、別表４に定める抗ガン剤にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる場合を含みます。

５．抗ガン剤治療給付金月額が変更された場合には、抗ガン剤治療給付金の支払額は支払事由に該当した日現在の抗ガン剤治療給付金月額にもとづいて計算します。

６．この特約の抗ガン剤治療給付金の受取人は、第１項に定める者以外に変更することはできません。

第７条（抗ガン剤治療給付金の支払限度）

この特約による抗ガン剤治療給付金の支払は、支払事由に該当する月を通算して120月をもって限度とします。

４．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、抗ガン剤治療給付金月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（電子計算機に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下本条において同じ。）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、抗ガン剤治療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、抗ガン剤治療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、既に抗ガン剤治療給付金を支払っていたときは、抗ガン剤治療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、抗ガン剤治療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、被保険者または抗ガン剤治療給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）が証明したときは、抗ガン剤治療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、被保険者または抗ガン剤治療給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。

５．本条の規定によりこの特約を解除した場合には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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（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抗ガン剤治療給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（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抗ガン剤治療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。

６．特約の無効

第12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。ただし、会社が無効の原因を知った日に、第14条（特約保険料の払込）第５項第４号に定めるこの特約の保険料があるときは、これを保険契約者に支払います。

(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10条（告知義務違反による解除）および第13条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

７．重大事由による解除

第13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) 保険契約者または被保険者がこの特約の抗ガン剤治療給付金を詐取する目的または他人にこの特約の抗ガン剤治療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) この特約の抗ガン剤治療給付金の請求に関し、抗ガン剤治療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) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき

① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること

③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること

④ 保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

(5) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者または被保険者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、会社の保険契約者または被保険者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各号に掲げる事由と同等の事由があるとき

２．会社は、抗ガン剤治療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による抗ガン剤治療給付金の支払または保険料の払込免除事由による保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に抗ガン剤治療給付金を支払っていたときは、抗ガン剤治療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、被保険者または抗ガン剤治療給付金の受取人（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には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

８．特約保険料の払込・特約の失効および消滅

第14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ます。ただし、払い込まれない保険料が第１回保険料の場合には、この特約は無効とし、この特約の責任準備金その他の返戻金の支払はありません。

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（払い込まれない保

険料が第１回保険料の場合は、主約款に定める第１回保険料の払込期間満了日までとします。）に抗ガン剤治療給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を抗ガン剤治療給付金から差し引きます。

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、抗ガン剤治療給付金を支払いません。

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（第３号に該当した場合は、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（主契約の死亡時返戻金が支払われるときは、主契約の死亡時返戻金受取人）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) この特約の抗ガン剤治療給付金月額が減額されたとき

(4) 第12条（ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効）第２項第２号の規定により既に払い込まれたこの特約の保険料が払い戻されないとき

第15条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

１．猶予期間中に抗ガン剤治療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。）を抗ガン剤治療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、抗ガン剤治療給付金を支払いません。

第16条（特約保険料の自動振替貸付）

主契約の解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合で、第２回以後の保険料の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ときは、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。

第17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．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。

３．この特約の抗ガン剤治療給付金の支払が通算して第７条（抗ガン剤治療給付金の支払限度）に定める支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

９．特約の復活

第18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。

３．この特約が復活された場合には、会社は、抗ガン剤治療給付金の支払については第３条（特約のガン給付責任開始期）第２項第２号に定めるこの特約のガン給付責任開始期より責任を負います。

10．特約内容の変更

第19条（抗ガン剤治療給付金月額の減額）

１．保険契約者は、将来に向かって、抗ガン剤治療給付金月額を減額することができます。ただし、減額後の抗ガン剤治療給付金月額が会社の定める金額を下まわる場合には、会社は、抗ガン剤治療給付金月額の減額は取り扱いません。

２．前項のほか、抗ガン剤治療給付金月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。

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。

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）

この特約については、解約返戻金はありません。

12. 抗ガン剤治療給付金の受取人による特約の存続

第22条（抗ガン剤治療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時から１か月を経過した日に効力を生じます。

2．前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時における抗ガン剤治療給付金の受取人（保険契約者と同一である場合を除きます。）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。

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．抗ガン剤治療給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または抗ガン剤治療給付金の受取人は、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、この特約の抗ガン剤治療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. 抗ガン剤治療給付金等の支払の時期・場所等

第25条（抗ガン剤治療給付金等の支払の時期・場所等）

この特約による抗ガン剤治療給付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。この場合において、抗ガン剤治療給付金を支払うために確認が必要な場合として「ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効に該当する可能性がある場合」を加え、その場合に確認する事項として「ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効に該当する事実の有無」を加えます。

16. 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たときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この特約条項の抗ガン剤治療給付金の支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。

2．前項の規定により、この特約条項の抗ガン剤治療給付金の支払事由を変更するときは、会社は、この特約条項の抗ガン剤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。

17. 特約の更新

第27条（特約の更新）

1．保険契約者からこの特約の保険期間満了日の２か月前までに更新しない旨の申出がない限り、この特約は更新されます。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．更新後のこの特約については、次に定めるところによります。

(1) 保険期間

① 更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、次のいずれかに該当するときは、更新後のこの特約の保険期間を次のとおり変更します。

ア．更新後のこの特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
更新日（更新前のこの特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。）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

イ．更新後のこの特約の保険期間満了日が主契約の保険料払込期間満了日をこえるとき
更新日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間

ウ．更新日が主契約の保険料払込期間満了日の翌日のとき
10年

② 前①にかかわらず更新日における被保険者の契約上の年齢が90歳となるときは、更新後のこの特約の保険期間は終身とします。

③ 前①および②にかかわらず、会社の定める取扱範囲内で保険期間を変更することがあります。

(2) 抗ガン剤治療給付金月額
更新前のこの特約の抗ガン剤治療給付金月額と同額とします。

(3) 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。

(4) 保険期間の継続の取扱
第６条（抗ガン剤治療給付金の支払）、第７条（抗ガン剤治療給付金の支払限度）、第８条（特約保険料の払込免除）、第11条（特約を解除できない場合）および第12条（ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効）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。

(5) 告知義務違反による解除
更新前のこの特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、更新後のこの特約を解除することができます。

(6) 保険料の払込

① 主契約の保険料払込期間中に更新されるとき

ア．更新後のこの特約の第１回保険料は、更新日の属する払込期月に払い込まれるべき主契約の保険料と同様に取り扱います。

イ．前ア．に定める猶予期間中に更新後のこの特約の第１回保険料が払い込まれないときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は、更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。

② 主契約の保険料払込期間経過後に更新されるとき

ア．保険料払込方法（回数）は年払とします。この場合、会社の定める取扱範囲内で前納することができます。

イ．更新後のこの特約の第１回保険料および第２回以後の保険料の払込方法（経路）は、主契約の保険料の払込方法（経路）と同一とします。

ウ．更新後のこの特約の保険料の払込期月、払込期月中の保険事故等と保険料の取扱、保険料払込の猶予期間および猶予期間中の保険事故等と保険料の取扱については、主約款の規定を準用します。

エ．前ウ．に定める猶予期間中に更新後のこの特約の第１回保険料が払い込まれないときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は、更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。

オ．前ウ．に定める猶予期間中に更新後のこの特約の第２回以後の保険料が払い込まれないときは、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ます。

(7) 適用する特約および保険料率
更新日における特約および保険料率を適用します。

(8) 保険証券
新たに保険証券を発行します。

3．第１項ただし書きによりこの特約が更新されないときは、更新の取扱に準じて、会社が定める他の特約を更新時に締結することがあります。

18．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。

19. 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) ガン給付責任開始期

抗ガン剤治療給付金については、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。

4．第１項の規定によりこの特約の中途付加が行われた場合は、第12条（ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効）第２項の適用に際しては、「既に払い込まれたこの特約の保険料」を「既に払い込まれたこの特約の保険料および中途付加の際に払い込まれた所定の金額（この特約に関する部分に限ります。）」と読み替えます。

20. 特別取扱

第30条（主契約に保険料払込免除特約等を付加した場合の取扱）

この特約の付加された主契約に保険料払込免除特約または新保険料払込免除特約が付加された場合で、第12条（ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効）の規定によりこの特約が無効となり、保険契約者にこの特約の保険料が払い戻されるときは、保険料払込免除特約または新保険料払込免除特約が同時に付加されていた期間中に払い込まれた保険料については、保険料払込免除特約または新保険料払込免除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31条（主契約が新ガン保険αの場合の取扱）

1．この特約を新ガン保険αに付加する場合には、新ガン保険αの保険期間が終身であることを要します。

2．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６条（抗ガン剤治療給付金の支払）第１項ならびに第19条（抗ガン剤治療給付金月額の減額）第２項の適用に際しては、「入院給付金日額」を「ガン入院給付金日額」と、「入院手術給付金受取人」を「ガン給付金受取人」とそれぞれ読み替えます。

(2) 第14条（特約保険料の払込）第５項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

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（第３号に該当した場合は、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（主契約の死亡給付金の支払事由発生後は、主契約の死亡給付金受取人）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) この特約の抗ガン剤治療給付金月額が減額されたとき

(4) 第12条（ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効）第２項第２号の規定により既に

払い込まれたこの特約の保険料が払い戻されないとき

(3) 第16条（特約保険料の自動振替貸付）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

第２回以後の保険料の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。

(4) 第25条（抗ガン剤治療給付金等の支払の時期・場所等）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

この特約による抗ガン剤治療給付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。

(5) 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、次に定めるところによります。

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変更することがあります。この場合、支払うべきこの特約の責任準備金の精算金があるときでも、会社は、支払うべきこの特約の責任準備金の精算金はないものとして取り扱います。

③ 前①および②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。

第32条（主契約が低・無解約返戻金選択型医療保険の場合の取扱）

この特約が低・無解約返戻金選択型医療保険に付加されている場合で、保険契約の締結時に、この特約が付加された主契約に保険料口座振替特約、団体扱特約、準団体扱特約、集団扱特約またはクレジットカード扱特約を付加したときは、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

第33条（主契約がガン保険（無解約返戻金型）（18）の場合の取扱）

この特約がガン保険（無解約返戻金型）（18）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（抗ガン剤治療給付金の支払）第１項ならびに第19条（抗ガン剤治療給付金月額の減額）第２項の適用に際しては、「入院給付金日額」を「ガン入院給付金日額」と、「入院手術給付金受取人」を「ガン給付金受取人」とそれぞれ読み替えます。

(2) 保険料の払込免除に関する規定および第16条（特約保険料の自動振替貸付）の規定は適用しません。

(3) 第25条（抗ガン剤治療給付金等の支払の時期・場所等）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

この特約による抗ガン剤治療給付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。

別表１　請求書類

項　　目	提　出　書　類	該当条文
抗ガン剤治療給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 抗ガン剤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６条
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12条
抗ガン剤治療給付金月額の減額	(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19条
抗ガン剤治療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) 抗ガン剤治療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27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00～C14
消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15～C26
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30～C39
骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40～C41
皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C43～C44
中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45～C49
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50
女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C60～C63
腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64～C68
眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C69～C72
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73～C75
部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76～C80
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
上皮内新生物＜腫瘍＞	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（2012年改正版）」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。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁コードによるものをいいます。

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

上記１．には該当しないものの、２．に該当する場合には、この特約において対象となる悪性新生物または上皮内新生物とします。例えば、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」に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は、上記１．には該当しないものの、２．に該当するため、この特約において対象となる悪性新生物または上皮内新生物となります。

分類項目	基本分類コード
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
骨髄線維症	D47.4
慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	D47.5

別表３　抗ガン剤治療

「抗ガン剤治療」とは、別表４に定める抗ガン剤を投与することにより、ガンを破壊またはこれの発育・増殖を抑制することを目的とした治療法をいいます。（ホルモン療法を含みます。）

別表４　抗ガン剤

「抗ガン剤」とは、抗ガン剤治療を受けた時点において、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）に分類される薬剤をいいます。

別表５　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６　医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、抗ガン剤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７　歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、抗ガン剤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８　先進医療

「先進医療」とは、別表５の法律に定められる「評価療養」のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。

ただし、抗ガン剤治療を受けた日現在別表５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抗ガン剤治療は除きます。

別表９　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10　患者申出療養

「患者申出療養」とは、別表５の法律にもとづき、厚生労働大臣が定める患者申出療養（厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて行われるものに限ります。）をいいます。

ただし、抗ガン剤治療を受けた日現在別表５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抗ガン剤治療は除きます。

女性疾病給付特約（無解約返戻金型）（18）条項

１．総則 …… 90
第１条（特約の締結） …… 90
第２条（特約の責任開始期） …… 90
第３条（特約の保険料払込期間） …… 90
第４条（女性疾病入院給付金日額） …… 90
２．特約給付金の支払 …… 90
第５条（特約給付金の支払） …… 90
第６条（支払限度の型） …… 93
第７条（女性疾病入院給付金の支払限度） …… 93
３．特約保険料の払込免除 …… 93
第８条（特約保険料の払込免除） …… 93
４．告知義務および告知義務違反による解除 94
第９条（告知義務） …… 94
第10条（告知義務違反による解除） …… 94
第11条（特約を解除できない場合） …… 94
５．重大事由による解除 …… 94
第12条（重大事由による解除） …… 94
６．特約保険料の払込・特約の失効および消滅 …… 95
第13条（特約保険料の払込） …… 95
第14条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱） … 96
第15条（特約保険料の自動振替貸付） …… 96
第16条（特約の失効および消滅） …… 96
７．特約の復活 …… 96
第17条（特約の復活） …… 96
８．特約内容の変更 …… 96
第18条（女性疾病入院給付金日額の減額） …… 96
９．特約の解約および解約返戻金 …… 96
第19条（特約の解約） …… 96
第20条（解約返戻金） …… 96
10．給付金の受取人による特約の存続 …… 96
第21条（給付金の受取人による特約の存続） …… 96
11．契約者配当 …… 97
第22条（契約者配当） …… 97
12．請求手続 …… 97
第23条（請求手続） …… 97
13．特約給付金等の支払の時期・場所等 …… 97
第24条（特約給付金等の支払の時期・場所等） … 97
14．契約内容の登録 …… 97
第25条（契約内容の登録） …… 97
15．公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更 …… 97
第26条（公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更） …… 97
16．主約款の準用 …… 98
第27条（主約款の準用） …… 98
17．中途付加の場合の取扱 …… 98
第28条（中途付加の場合の取扱） …… 98
18．特別条件特約を付加した場合の取扱 …… 98
第29条（特別条件特約を付加した場合の取扱） … 98
19．主契約に初期入院10日給付特則を付加した場合の取扱 …… 99
第30条（主契約に初期入院10日給付特則を付加した場合の取扱） …… 99
20．主契約に初期入院５日給付なし特則を付加した場合の取扱 …… 99
第31条（主契約に初期入院５日給付なし特則を付加した場合の取扱） …… 99
21．主契約に三大疾病入院無制限給付特則を付加した場合の取扱 …… 100
第32条（主契約に三大疾病入院無制限給付特則を付加した場合の取扱） …… 100
22．主契約に八大疾病入院無制限給付特則を付加した場合の取扱 …… 100
第33条（主契約に八大疾病入院無制限給付特則を付加した場合の取扱） …… 100
別表１　請求書類 …… 101
別表２　対象となる女性疾病 …… 101
別表３　観血切除術 …… 105
別表４　乳房再建術 …… 105
別表５　子宮摘出術 …… 105
別表６　卵巣摘出術 …… 105
備考 …… 105

女性疾病給付特約（無解約返戻金型）（18）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（特約の保険料払込期間）

この特約の保険料払込期間は、主契約の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
女性疾病入院給付金	被保険者が次の条件をすべて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 (2) 女性疾病の治療を目的とした入院（備考１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 (4) 入院日数が１日以上あること	入院１回につき、 (1) 入院日数が１日以上５日以内の場合 女性疾病入院給付金日額の５倍相当額 (2) 入院日数が６日以上の場合 〔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

<table>
<tr><th>名称</th><th colspan="2">支払事由</th><th>支払額</th><th>受取人</th></tr>
<tr><td>女性疾病手術給付金</td><td colspan="2">被保険者が次の条件をすべて満たす手術を受けたとき。ただし、女性特定手術給付金が支払われる場合を除きます。
(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
(2) 女性疾病の治療を目的とした手術（備考２に定めるところによります。以下同じ。）であること
(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。以下同じ。）であること</td><td>手術１回につき、
(1) 入院中に受けた手術の場合
〔女性疾病入院給付金日額〕×10
(2) 入院中以外に受けた手術の場合
〔女性疾病入院給付金日額〕×5</td><td>主契約の入院手術給付金受取人</td></tr>
<tr><td rowspan="4">女性特定手術給付金</td><td colspan="2">被保険者が次のいずれかの手術を受けたとき</td><td rowspan="4">手術１回につき、
〔女性疾病入院給付金日額〕×30</td><td rowspan="4">主契約の入院手術給付金受取人</td></tr>
<tr><td>(1)乳房の観血切除術</td><td>次の条件をすべて満たす乳房の観血切除術（別表３に定めるところによります。以下同じ。）であること
① この特約の責任開始期以後に生じた乳房の悪性新生物（別表２中、基本分類コードがC50のものをいいます。以下同じ。）または乳房の上皮内癌（別表２中、基本分類コードがD05のものをいいます。以下同じ。）を直接の原因とする手術
② 乳房の悪性新生物または乳房の上皮内癌の治療を目的とした手術
③ 主契約の手術給付金の支払事由に該当する手術</td></tr>
<tr><td>(2)乳房再建術</td><td>前(1)の条件をすべて満たす乳房の観血切除術を受けた乳房について、主約款の別表５に定める病院または診療所において受けた乳房再建術（別表４に定めるところによります。以下同じ。）であること</td></tr>
<tr><td>(3)子宮摘出術・卵巣摘出術</td><td>次の条件をすべて満たす子宮摘出術（別表５に定めるところによります。以下同じ。）または卵巣摘出術（別表６に定めるところによります。以下同じ。）であること
① この特約の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
ア．疾病（主約款の別表８に定める異常分娩を含めます。以下同じ。）
イ．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。）による傷害
ウ．不慮の事故以外の外因による傷害
② 主契約の手術給付金の支払事由に該当する（主約款に定める手術給付金の「支払事由に該当しても給付金を支払わない場合」に該当する場合を除きます。）手術</td></tr>
</table>

名称	支払事由	支払額	受取人
女性疾病放射線治療給付金	被保険者が次の条件をすべて満たす放射線治療を受けたとき (1) この特約の責任開始期以後に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 (2) 女性疾病の治療を目的とした放射線治療であること (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	放射線治療１回につき、 （女性疾病入院給付金日額）×10	主契約の入院手術給付金受取人

２．前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日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなします。

３．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、女性疾病入院給付金は重複して支払いません。

４．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。

５．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) 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と女性特定手術給付金の支払事由に該当する手術を同一の日に受けた場合で、女性特定手術給付金が支払われるときは、その日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。

(3) 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（主約款の別表10に定めるところによります。）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。

６．女性特定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) 女性特定手術給付金の支払限度は、この特約の保険期間を通じて次に定めるとおりとします。

① 乳房の観血切除術による女性特定手術給付金の支払は、一乳房につき１回限りとします。

② 乳房再建術による女性特定手術給付金の支払は、一乳房につき１回限りとします。

③ 子宮摘出術による女性特定手術給付金の支払は、１回限りとします。

④ 卵巣摘出術による女性特定手術給付金の支払は、一卵巣につき１回限りとします。

(2) 被保険者が女性特定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いずれか１つの手術についてのみ女性特定手術給付金を支払います。ただし、前号に定める支払限度は、それらの手術のすべてについて女性特定手術給付金が支払われたものとみなして適用します。

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この特約の責任開始期以後に入院し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

(3) 原因となった疾病または傷害について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがないとき。ただし、その疾病または傷害による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

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および女性特定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．この特約の女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性特定手術給付金および女性疾病放射線治療給付金の受取人は、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します。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) 14日型
(2) 30日型
(3) 60日型
(4) 120日型
(5) 365日型

２．前項の支払限度の型は、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。）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
14日型	14日
30日型	30日
60日型	60日
120日型	120日
365日型	365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（電子計算機に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下本条において同じ。）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（主約款に定める代理請求人を含みます。）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（主約款に定める代理請求人を含みます。）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には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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) 保険契約者または被保険者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) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること
③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
④ 保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
(5) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者または被保険者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、会社の保険契約者または被保険者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各号に掲げる事由と同等の事由があるとき

２．会社は、女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性特定手術給付金もしくは女性疾病放射線治療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による女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性特定手術給付金もしくは女性疾病放射線治療給付金の支払または保険料の払込免除事由による保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性特定手術給付金または女性疾病放射線治療給付金を支払っていたときは、女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性特定手術給付金または女性疾病放射線治療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には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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ます。ただし、払い込まれない保険料が第１回保険料の場合には、この特約は無効とし、この特約の責任準備金その他の返戻金の支払はありません。
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（払い込まれない保険料が第１回保険料の場合は、主約款に定める第１回保険料の払込期間満了日までとします。）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（第３号に該当した場合は、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（主契約の死亡時返戻金が支払われるときは、主契約の死亡時返戻金受取人）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、給付金を支払いません。

第15条（特約保険料の自動振替貸付）

主契約の解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合で、第２回以後の保険料の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ときは、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。

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。

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。

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。

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。

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）

この特約については、解約返戻金はありません。

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時から１か月を経過した日に効力を生じます。

2．前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時における給付金の受取人（保険契約者と同一である場合を除きます。）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。

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. 特約給付金等の支払の時期・場所等

第24条（特約給付金等の支払の時期・場所等）

この特約による給付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、次の事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。

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

(2) 入院給付金の種類

(3) 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（主約款の別表９に定めるところによります。）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たときは、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、女性特定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、女性特定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、女性特定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．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。

17．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) 保険料払込期間

この特約の保険料払込期間は、中途付加日から主契約の保険料払込期間満了日までとします。

(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29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、特別条件特約条項第５条（解約返戻金）第１項の規定にかかわらず、特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金はありません。

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。）に生じた傷害（この特約の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、女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性特定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、その満了日の翌日からの入院に対しては前号の規定を適用しません。

(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、その併発日以降の入院に対しては第１号の規定を適用しません。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ます。

19. 主契約に初期入院10日給付特則を付加した場合の取扱

第30条（主契約に初期入院10日給付特則を付加した場合の取扱）

1．この特約の付加された主契約に初期入院10日給付特則が付加された場合には、第５条（特約給付金の支払）第１項の表の女性疾病入院給付金を次のとおり読み替えて適用します。

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
女性疾病入院給付金	被保険者が次の条件をすべて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 (2) 女性疾病の治療を目的とした入院（備考１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 (4) 入院日数が１日以上あること	入院１回につき、 (1) 入院日数が１日以上10日以内の場合 女性疾病入院給付金日額の10倍相当額 (2) 入院日数が11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

2．第５条（特約給付金の支払）第９項第１号の適用に際しては、「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）」を「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10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）」と読み替えます。

3．第７条（女性疾病入院給付金の支払限度）第１項の適用に際しては、「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。）」を「支払日数（入院日数が11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10日以内の場合は10日とします。）」と読み替えます。

20. 主契約に初期入院５日給付なし特則を付加した場合の取扱

第31条（主契約に初期入院５日給付なし特則を付加した場合の取扱）

1．この特約の付加された主契約に初期入院５日給付なし特則が付加された場合には、第５条（特約給付金の支払）第１項の表の女性疾病入院給付金を次のとおり読み替えて適用します。

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
女性疾病入院給付金	被保険者が次の条件をすべて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 (2) 女性疾病の治療を目的とした入院（備考１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 (4) 入院日数が１日以上あること	入院１回につき、 〔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

２．第５条（特約給付金の支払）第９項第１号の適用に際しては、「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）」を「女性疾病入院給付金日額」と読み替えます。
３．第７条（女性疾病入院給付金の支払限度）第１項の適用に際しては、「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。）」を「支払日数」と読み替えます。

21．主契約に三大疾病入院無制限給付特則を付加した場合の取扱

第32条（主契約に三大疾病入院無制限給付特則を付加した場合の取扱）

１．この特約の付加された主契約に三大疾病入院無制限給付特則が付加された場合には、第５条（特約給付金の支払）第３項を次のとおり読み替えて適用します。

３．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。ただし、入院開始時に併発していた異なる女性疾病または入院中に併発した異なる女性疾病がガン（別表２中、「悪性新生物」「上皮内新生物」「上皮内癌」として規定されるものをいい、以下「ガン」といいます。）、慢性リウマチ性心疾患（別表２中、基本分類コードがI05～I09のものをいい、以下「慢性リウマチ性心疾患」といいます。）またはくも膜下出血（別表２中、基本分類コードがI60のものをいい、以下「くも膜下出血」といいます。）の場合、第７条（女性疾病入院給付金の支払限度）に定める１回の入院の支払日数の計算に際しては、そのガン、慢性リウマチ性心疾患またはくも膜下出血の治療を開始した日から治療を終了する日までの期間（そのガン、慢性リウマチ性心疾患またはくも膜下出血のみによっても入院する必要があるものに限ります。）は、ガン、慢性リウマチ性心疾患またはくも膜下出血を直接の原因とする入院として取り扱います。

２．第７条（女性疾病入院給付金の支払限度）第１項の規定にかかわらず、ガン、慢性リウマチ性心疾患またはくも膜下出血を直接の原因として女性疾病入院給付金を支払う場合、その女性疾病入院給付金の支払日数については、支払限度の型に応じた１回の入院の支払日数の限度には含めません。

22．主契約に八大疾病入院無制限給付特則を付加した場合の取扱

第33条（主契約に八大疾病入院無制限給付特則を付加した場合の取扱）

１．この特約の付加された主契約に八大疾病入院無制限給付特則が付加された場合には、第５条（特約給付金の支払）第３項を次のとおり読み替えて適用します。

３．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。ただし、入院開始時に併発していた異なる女性疾病または入院中に併発した異なる女性疾病がガン（別表２中、「悪性新生物」「上皮内新生物」「上皮内癌」として規定されるものをいい、以下「ガン」といいます。）、慢性リウマチ性心疾患（別表２中、基本分類コードがI05～I09のものをいい、以下「慢性リウマチ性心疾患」といいます。）、くも膜下出血（別表２中、基本分類コードがI60のものをいい、以下「くも膜下出血」といいます。）または腎疾患（別表２中、基本分類コードがN00～N19のものをいい、以下「腎疾患」といいます。）の場合、第７条（女性疾病入院給付金の支払限度）に定める１回の入院の支払日数の計算に際しては、そのガン、慢性リウマチ性心疾患、くも膜下出血または腎疾患の治療を開始した日から治療を終了する日までの期間（そのガン、慢性リウマチ性心疾患、くも膜下出血または腎疾患のみによっても入院する必要があるものに限ります。）は、ガン、慢性リウマチ性心疾患、くも膜下出血または腎疾患を直接の原因とする入院として取り扱います。

２．第７条（女性疾病入院給付金の支払限度）第１項の規定にかかわらず、ガン、慢性リウマチ性心疾患、くも膜下出血または腎疾患を直接の原因として女性疾病入院給付金を支払う場合、その女性疾病入院給付金の支払日数については、支払限度の型に応じた１回の入院の支払日数の限度には含めません。

別表１　請求書類

項　　目	提　出　書　類	該当条文
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	第５条
女性疾病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) 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。		

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27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。
なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コード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、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00～C14
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15～C26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30～C39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40～C41
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C43～C44
	中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45～C49
	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50
	女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51～C58
	腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64～C68
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C69～C72
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73～C75
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76～C80
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81～C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
	上皮内新生物＜腫瘍＞（D00～D09）中の	
	・口腔、食道及び胃の上皮内癌	D00
	・その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	・中耳及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
	・子宮頚（部）の上皮内癌	D06
	・その他及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
	・腟	D07.2
	・その他及び部位不明の女性生殖器	D07.3
	・その他及び部位不明の上皮内癌	D09

女性疾病の種類	分　類　項　目	基本分類コード
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	良性新生物＜腫瘍＞（D10～D36）中の	
	・乳房の良性新生物＜腫瘍＞	D24
	・子宮平滑筋腫	D25
	・子宮のその他の良性新生物＜腫瘍＞	D26
	・卵巣の良性新生物＜腫瘍＞	D27
	・その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物＜腫瘍＞	D28
	・腎尿路の良性新生物＜腫瘍＞（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＜腫瘍＞	D34
	・その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物＜腫瘍＞（D35）中の	
	・上皮小体＜副甲状腺＞	D35.1
	性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D37～D48）中の	
	・女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D39
	・腎尿路の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D41
	・内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D44）中の	
	・甲状腺	D44.0
	・上皮小体＜副甲状腺＞	D44.2
	・真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	・骨髄異形成症候群	D46
	・リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）中の	
	・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
	・本態性(出血性)血小板血症	D47.3
	・その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D48）中の	
	・乳房	D48.6
血液および造血器の疾患	血液及び造血器の疾患並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＞［赤芽球減少症］	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
	・紫斑病及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
	・続発性血小板減少症	D69.5
	・血小板減少症、詳細不明	D69.6

女性疾病の種類	分　類　項　目	基本分類コード
内分泌腺、栄養および代謝疾患	甲状腺障害	E00～E07
	その他の内分泌腺障害（E20～E35）中の	
	・副甲状腺＜上皮小体＞機能低下症	E20
	・副甲状腺＜上皮小体＞機能亢進症及びその他の副甲状腺＜上皮小体＞障害	E21
	・クッシング＜Cushing＞症候群	E24
	・卵巣機能障害	E28
	治療後内分泌及び代謝障害、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
循環器系の疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
	脳血管疾患（I60～I69）中の	
	・くも膜下出血	I60
	静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの（I80～I89）ならびに循環器系のその他及び詳細不明の障害(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＜嚢＞、胆管及び膵の障害（K80～K87）中の	
	・胆石症	K80
	・胆のう＜嚢＞炎	K81
	・胆のう＜嚢＞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＜嚢＞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
	・反復性及び持続性血尿	N02
	・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タンパク＜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、急性又は慢性と明示されないもの	N12
	・閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	N13
	・薬物及び重金属により誘発された尿細管間質及び尿細管の病態	N14

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	・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
	・急性腎不全	N17
	・慢性腎臓病	N18
	・詳細不明の腎不全	N19
	・腎結石及び尿管結石	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
	・腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N28
	・他に分類される疾患における腎及び尿管のその他の障害	N29
	・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
	・尿道炎及び尿道症候群	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、分娩及び産じょく＜褥＞における浮腫、タンパク＜蛋白＞尿及び高血圧性障害	O10～O16
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30～O48
	分娩の合併症	O60～O75
	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	O81
	帝王切開による単胎分娩	O82
	その他の介助単胎分娩	O83
	多胎分娩（O84）中の	
	・多胎分娩、全児鉗子分娩及び吸引分娩	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
	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、分娩及び産じょく＜褥＞に合併する母体の感染症及び寄生虫症	O98
	他に分類されるが妊娠、分娩及び産じょく＜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（2012年改正版）」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。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁コードによるものをいいます。

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

上記１．で悪性新生物、上皮内新生物または上皮内癌に該当しないものの、２．に該当する場合には、この特約において対象となる悪性新生物、上皮内新生物または上皮内癌とします。例えば、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」に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は、上記１．で悪性新生物、上皮内新生物または上皮内癌に該当しないものの、２．に該当するため、この特約において対象となる悪性新生物、上皮内新生物または上皮内癌となります。

分類項目	基本分類コード
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
骨髄線維症	D47.4
慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	D47.5

別表３　観血切除術

「観血切除術」とは、皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいいます。ただし、診断および生検等の検査のための手術を除きます。

別表４　乳房再建術

「乳房再建術」とは、乳房の観血切除術により喪失された乳房の形態を正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。

別表５　子宮摘出術

「子宮摘出術」とは、子宮体部を摘出する手術をいいます。ただし、疾病を直接の原因としない不妊手術を除きます。

別表６　卵巣摘出術

「卵巣摘出術」とは、片側卵巣全体または両側卵巣全体を摘出する手術をいいます。ただし、疾病を直接の原因としない不妊手術を除きます。

備考

１．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。

２．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。

女性サポート給付金付ガン診断給付特約条項

１．総則 …… 108
第１条（特約の締結） …… 108
第２条（特約の責任開始期） …… 108
第３条（特約のガン給付責任開始期） …… 108
第４条（特約の保険期間および保険料払込期間） … 108
２．ガンおよび女性特定ガンの定義ならびにガンおよび女性特定ガンの診断確定 …… 108
第５条（ガンおよび女性特定ガンの定義ならびにガンおよび女性特定ガンの診断確定） …… 108
３．特約給付金の支払 …… 108
第６条（特約給付金の支払） …… 108
第７条（満了時給付金のすえ置支払） …… 110
４．特約保険料の払込免除 …… 110
第８条（特約保険料の払込免除） …… 110
５．被保険者の死亡 …… 110
第９条（被保険者の死亡） …… 110
６．告知義務および告知義務違反による解除 111
第10条（告知義務） …… 111
第11条（告知義務違反による解除） …… 111
第12条（特約を解除できない場合） …… 111
７．特約の無効 …… 112
第13条（ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効） …… 112
８．重大事由による解除 …… 112
第14条（重大事由による解除） …… 112
９．特約保険料の払込・特約の失効および消滅 …… 113
第15条（特約保険料の払込） …… 113
第16条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱） … 113
第17条（特約保険料の自動振替貸付） …… 114
第18条（特約の失効および消滅） …… 114
10．特約の復活 …… 114
第19条（特約の復活） …… 114
11．特約の解約および解約返戻金 …… 114
第20条（特約の解約） …… 114
第21条（解約返戻金） …… 114
12．給付金等の受取人による特約の存続 …… 114
第22条（給付金等の受取人による特約の存続） … 114
13．契約者配当 …… 115
第23条（契約者配当） …… 115
14．請求手続 …… 115
第24条（請求手続） …… 115
15．特約給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等 …… 115
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） …… 115
16．主約款の準用 …… 115
第26条（主約款の準用） …… 115
別表１　請求書類 …… 116
別表２　対象となるガン …… 116
別表３　対象となる女性特定ガン …… 117
備考 …… 118

女性サポート給付金付ガン診断給付特約条項

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。

第３条（特約のガン給付責任開始期）

１．ガン診断給付金および女性特定ガン初回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、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責任開始期の属する日。ただし、その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）

１．この特約の保険期間は、10年、15年または20年とし、かつ、主契約の保険料払込期間をこえない範囲とします。

２．この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。

２．ガンおよび女性特定ガンの定義ならびにガンおよび女性特定ガンの診断確定

第５条（ガンおよび女性特定ガンの定義ならびにガンおよび女性特定ガンの診断確定）

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、「女性特定ガン」とは、別表３に定める女性特定ガンをいいます。

２．ガンおよび女性特定ガンの診断確定は、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
ガン診断給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (1) この特約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とき (2) 前(1)の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 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た入院（備考１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	50万円	主契約の入院手術給付金受取人

<table>
<tr><th>名称</th><th>支払事由</th><th>支払額</th><th>受取人</th></tr>
<tr><td>女性特定ガン初回診断給付金</td><td>被保険者がこの特約のガン給付責任開始期以後のこの特約の保険期間中に初めて女性特定ガンと診断確定されたとき</td><td>50万円</td><td>主契約の入院手術給付金受取人</td></tr>
<tr><td>出産給付金</td><td>被保険者が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１年を経過した日の翌日以後のこの特約の保険期間中に子を出産（備考２に定めるところによります。以下同じ。）したとき</td><td>出産１回につき、出産給付金が支払われる回数に応じた次の金額<table><tr><td>１回目</td><td>５万円</td></tr><tr><td>２回目</td><td>15万円</td></tr><tr><td>３回目</td><td>25万円</td></tr><tr><td>４回目</td><td>35万円</td></tr><tr><td>５回目
以降</td><td>50万円</td></tr></table></td><td>主契約の入院手術給付金受取人</td></tr>
<tr><td>特定不妊治療給付金</td><td>被保険者が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年を経過した日の翌日以後のこの特約の保険期間中に次の条件をすべて満たす施術（以下「特定不妊治療」といいます。）を受けたとき
(1) 被保険者の妊娠を直接の目的とした主約款の別表５に定める病院または診療所（ただし、日本国内の病院または診療所に限ります。）における施術であること
(2) その施術が体外受精または顕微授精の治療過程で受けた次のいずれかであること
① 採卵
② 胚移植（被保険者の卵子から作成した胚で行われる場合に限ります。）</td><td>特定不妊治療１回につき、特定不妊治療給付金が支払われる回数に応じた次の金額<table><tr><td>１回目
から
６回目まで</td><td>２万５千円</td></tr><tr><td>７回目
から
12回目まで</td><td>５万円</td></tr></table></td><td>主契約の入院手術給付金受取人</td></tr>
<tr><td>満了時給付金</td><td>被保険者がこの特約の保険期間満了時に生存しているとき。ただし、支払額の算式によって計算される金額が０円以下となる場合は、満了時給付金は支払わないものとします。</td><td>① 保険期間が10年の場合
50万円＋5,000円×出産給付金および特定不妊治療給付金（以下「女性サポート給付金」といいます。）支払回数―女性サポート給付金支払合計額
② 保険期間が15年の場合
75万円＋5,000円×女性サポート給付金支払回数―女性サポート給付金支払合計額
③ 保険期間が20年の場合
100万円＋5,000円×女性サポート給付金支払回数―女性サポート給付金支払合計額</td><td>保険契約者</td></tr>
</table>

２．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。

3．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、この特約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１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。

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１年を経過した日の翌日に第１項のガン診断給付金の支払事由の（2）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．女性特定ガン初回診断給付金の支払は、この特約の保険期間を通じて１回限りとします。

6．特定不妊治療給付金の支払は、この特約の保険期間を通じて12回を限度とします。

7．満了時給付金の支払事由発生時以後に、第１項に定める女性サポート給付金の支払請求を受け、その女性サポート給付金が支払われる場合は、次の算式により計算された金額を女性サポート給付金として支払います。

（第１項に定める女性サポート給付金の支払額）＋（その女性サポート給付金が支払われる場合の第１項に定める満了時給付金の金額と同額）－（満了時給付金の支払事由発生時に計算された満了時給付金の金額と同額）

8．前項に該当する女性サポート給付金の支払請求が複数ある場合は、それらの支払請求を受け、支払われる女性サポート給付金について、前項の規定を適用します。この場合、前項中、「第１項に定める女性サポート給付金の支払額」とあるのを「第１項に定める女性サポート給付金の支払額の合計」と読み替えます。

9．この特約の解約返戻金または死亡時返戻金が支払われた場合、次の各号のとおり読み替え、前２項の規定を適用します。

(1) 解約返戻金が支払われた場合

第７項中「満了時給付金の支払事由発生時以後」を「解約返戻金が支払われた後」と、「第１項に定める満了時給付金」を「第21条（解約返戻金）に定める解約返戻金」と、「満了時給付金の支払事由発生時に計算された満了時給付金」を「支払われた解約返戻金」とそれぞれ読み替えます。

(2) 死亡時返戻金が支払われた場合

第７項中「満了時給付金の支払事由発生時以後」を「死亡時返戻金が支払われた後」と、「第１項に定める満了時給付金」を「第９条（被保険者の死亡）に定める死亡時返戻金」と、「満了時給付金の支払事由発生時に計算された満了時給付金」を「支払われた死亡時返戻金」とそれぞれ読み替えます。

10．この特約のガン診断給付金、女性特定ガン初回診断給付金、出産給付金、特定不妊治療給付金および満了時給付金の受取人は、第１項に定める者以外に変更することはできません。

第７条（満了時給付金のすえ置支払）

1．満了時給付金については、支払事由発生時以後保険契約者から請求があった時（主契約が消滅したときはその時）まで、会社の定める利率による利息をつけてすえ置いておき、保険契約者から請求があったときまたは主契約が消滅したときに保険契約者（主契約の死亡時返戻金が支払われるときは、主契約の死亡時返戻金受取人）に支払います。

2．会社は、本条の規定により満了時給付金をすえ置いたときは、その旨を保険契約者に通知します。

４．特約保険料の払込免除

第８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。

５．被保険者の死亡

第９条（被保険者の死亡）

1．被保険者がこの特約の保険期間中に死亡した場合、会社は、被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金（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。以下本条において同じ。）があるときは、これと同額の死亡時返戻金を、主契約の死亡時返戻金受取人に支払います。

2．前項の規定にかかわらず、被保険者が次のいずれかにより死亡した場合には、会社は、この特約の死亡時

返戻金を支払いません。
(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) 主契約の死亡時返戻金受取人の故意。ただし、その受取人がこの特約の死亡時返戻金の一部の受取人であるときは、この特約の死亡時返戻金のうち、その受取人に支払われるべきであった額を除いた残額を他の死亡時返戻金受取人に支払います。

３．前項の場合、会社は、被保険者が死亡した日におけるこの特約の解約返戻金を保険契約者に支払います（なお、前項第３号ただし書きの場合、この特約の死亡時返戻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、第１回保険料が払い込まれていない場合または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時返戻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。

４．主契約の死亡時返戻金受取人が２人以上いる場合のこの特約の死亡時返戻金の受取割合は、主契約の死亡時返戻金の受取割合と同じとします。

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、この特約は消滅したものとし、前項までの規定を適用します。

６．この特約の死亡時返戻金の受取人は、主契約の死亡時返戻金受取人以外に変更することはできません。

６．告知義務および告知義務違反による解除

第10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（電子計算機に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下本条において同じ。）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11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（主約款に定める代理請求人を含みます。）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、給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）または死亡時返戻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12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10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10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10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。

７．特約の無効

第13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または女性特定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、被保険者がガンまたは女性特定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、被保険者がガンまたは女性特定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。ただし、会社が無効の原因を知った日に、この特約の解約返戻金（会社が無効の原因を知った日に、第15条（特約保険料の払込）第５項第３号に定めるこの特約の保険料があるときは、その保険料を含みます。）があるときは、これを保険契約者に支払います。

(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または女性特定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11条（告知義務違反による解除）および第14条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

８．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、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（死亡時返戻金の場合は被保険者を除きます。）または死亡時返戻金の受取人がこの特約の給付金もしくは死亡時返戻金を詐取する目的または他人にこの特約の給付金もしくは死亡時返戻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) この特約の給付金または死亡時返戻金の請求に関し、給付金の受取人または死亡時返戻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) 保険契約者、被保険者または死亡時返戻金の受取人が、次のいずれかに該当するとき

① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること

③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること

④ 保険契約者または死亡時返戻金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

(5) 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時返戻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、被保険者または死亡時返戻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各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または被保険者が死亡した後でも、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による給付金の支払もしくは保険料の払込免除事由による保険料の払込免除または被保険者が死亡した場合の死亡時返戻金（前項第４号のみに該当した場合で、前項第４号①から⑤までに該当した者が死亡時返戻金の受取人のみであり、かつ、その死亡時返戻金の受取人が死亡時返戻金の一部の受取人であるときは、死亡時返戻金のうち、その受取人に支払われるべき死亡時返戻金をいいます。以下本項において同じ。）の支払を行いません。また、この場合に既に給付金または死亡時返戻金を支払っていたときは、給付金または死亡時返戻金の返還を請求し、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、給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）または死亡時返戻金の受取人に通知します。

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。

5．前項の規定にかかわらず、第１項第４号の規定によりこの特約を解除した場合で、死亡時返戻金の一部の受取人に対して第２項の規定を適用し死亡時返戻金を支払わないときは、この特約のうち支払われない死亡時返戻金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

９．特約保険料の払込・特約の失効および消滅

第15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。ただし、払い込まれない保険料が第１回保険料の場合には、この特約は無効とし、この特約の責任準備金その他の返戻金の支払はありません。

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（払い込まれない保険料が第１回保険料の場合は、主約款に定める第１回保険料の払込期間満了日までとします。）に給付金の支払事由が生じた場合または被保険者が死亡した場合には、会社は、未払込の保険料を給付金または死亡時返戻金（第９条（被保険者の死亡）第２項に該当した場合は、同条第３項の規定により支払われる解約返戻金。以下本条において同じ。）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、給付金または死亡時返戻金を支払いません。

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を保険契約者（死亡時返戻金が支払われるときは、死亡時返戻金の受取人）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) 第13条（ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効）第２項第２号の規定により既に払い込まれたこの特約の保険料が払い戻されないとき

第16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または被保険者が死亡した場合には、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。）を給付金または死亡時返戻金（第９条（被保険者の死亡）第２項に該当した場合は、同条第３項の規定により支払われる解約返戻金。以下本条において同じ。）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、給付金または死亡時返戻金を支払いません

第17条（特約保険料の自動振替貸付）

1．主契約の解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合で、第２回以後の保険料の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ときは、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場合でも、これを主契約の解約返戻金に加算しません。
3．主約款の自動振替貸付金の元利金が解約返戻金をこえる場合の規定において、この特約に解約返戻金がある場合でも、これを主契約の解約返戻金に加算しません。

第18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。
3．前項の場合、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。ただし、この特約の死亡時返戻金が支払われる場合または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もしくは詐欺による取消の場合を除きます。

10．特約の復活

第19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。
3．この特約が復活された場合には、会社は、ガン診断給付金または女性特定ガン初回診断給付金の支払については第３条（特約のガン給付責任開始期）第２項第２号に定めるこの特約のガン給付責任開始期より責任を負います。

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、この特約の保険料の払込年月数、女性サポート給付金支払回数および女性サポート給付金支払合計額により計算します。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（既に払い込まれたこの特約の保険料が第１回保険料の場合は主契約の契約日）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．主契約において契約者貸付を行う場合で、この特約に解約返戻金があるときでも、これを主契約の解約返戻金に加算しません。
3．主約款の契約者貸付金の元利金が解約返戻金をこえる場合の規定において、この特約に解約返戻金がある場合でも、これを主契約の解約返戻金に加算しません。
4．第１項の規定にかかわらず、第１回保険料の払込前については、この特約の解約返戻金はありません。

12．給付金等の受取人による特約の存続

第22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時から１か月を経過した日に効力を生じます。
2．前項の解約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または死亡時返戻金の受取人は、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、女性サポート給付金の支払事由が生じ、会社が女性サポート給付金を支払うべきとき、満了時給付金の支払事由が生じたとき、または被保険者が死亡し、会社が死亡時返戻金を支払うべきときは、その女性サポート給付金、満了時給付金または死亡時返戻金の額を限度に、解約時支払額を債権者等に支払います。この場合、女性サポート給付金、満了時給付金または死亡時返戻金の額から解約時支払額を差し引いた残額を、女性サポート給付金、満了時給付金または死亡時返戻金の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。この場合において、ガン診断給付金または女性特定ガン初回診断給付金を支払うために確認が必要な場合として「ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効に該当する可能性がある場合」を加え、その場合に確認する事項として「ガン給付責任開始期前のガン診断確定による無効に該当する事実の有無」を加えます。

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。

別表１　請求書類

項　　目	提　出　書　類	該当条文
ガン診断給付金・女性特定ガン初回診断給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 請求する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
出産給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 出産給付金の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者が出産した子の戸籍抄本 (5) 被保険者の戸籍抄本	第６条
特定不妊治療給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 特定不妊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特定不妊治療を受けた病院または診療所の特定不妊治療の証明書	第６条
満了時給付金の支払	(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 (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）	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13条、第14条、第18条、第20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) 請求する給付金の受取人または死亡時返戻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27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ00～Ｃ14
消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ15～Ｃ26
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ30～Ｃ39
骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ40～Ｃ41
皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ43～Ｃ44
中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ45～Ｃ49
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ50
女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ51～Ｃ58
腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ64～Ｃ68
眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ69～Ｃ72
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ73～Ｃ75

分類項目	基本分類コード
部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76～C80
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
上皮内新生物＜腫瘍＞	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（2012年改正版）」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。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁コードによるものをいいます。

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

上記１．には該当しないものの、２．に該当する場合には、この特約において対象となる悪性新生物または上皮内新生物とします。例えば、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」に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は、上記１．には該当しないものの、２．に該当するため、この特約において対象となる悪性新生物または上皮内新生物となります。

分類項目	基本分類コード
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
骨髄線維症	D47.4
慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	D47.5

別表３　対象となる女性特定ガン

１．対象となる女性特定ガンとは、次の各号のすべてを満たすものをいいます。

(1) 特定部位（乳房、子宮、卵巣、卵管、外陰部、膣および胎盤をいいます。）に生じたガンとします。

(2) 平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50
女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51～C58
その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物＜腫瘍＞（C79）中の ・卵巣の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	C79.6
上皮内新生物＜腫瘍＞（D00～D09）中の ・乳房の上皮内癌 ・子宮頚（部）の上皮内癌	 D05 D06

分類項目	基本分類 コード
・その他及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
・腟	D07.2
・その他及び部位不明の女性生殖器	D07.3

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（2012年改正版）」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。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁コードによるものをいいます。

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

上記１．(2)には該当しないものの、１．(1)および２．に該当する場合には、この特約において対象となる女性特定ガンの悪性新生物または上皮内新生物とします。

備考

１．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、ガンまたは女性特定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。

２．出産

出産には、流産・死産は含みません。流産・死産とは、死児を娩出することをいい、死児とは、出産後においても心臓膊動、随意筋の運動および呼吸のいずれをも認めないものをいいます。

また、多胎妊娠により複数の子を出産した場合は、それぞれの子について第６条（特約給付金の支払）第１項の出産給付金の規定を適用します。

通院給付特約（無解約返戻金型）（18）条項

１．総則 …… 120
第１条（特約の締結） …… 120
第２条（特約の責任開始期） …… 120
第３条（特約の保険期間および保険料払込期間） … 120
２．通院給付金の支払 …… 120
第４条（通院給付金の支払） …… 120
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） …… 121
３．特約保険料の払込免除 …… 121
第６条（特約保険料の払込免除） …… 121
４．告知義務および告知義務違反による解除 122
第７条（告知義務） …… 122
第８条（告知義務違反による解除） …… 122
第９条（特約を解除できない場合） …… 122
５．重大事由による解除 …… 122
第10条（重大事由による解除） …… 122
６．特約保険料の払込・特約の失効および消滅 …… 123
第11条（特約保険料の払込） …… 123
第12条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱） … 123
第13条（特約保険料の自動振替貸付） …… 124
第14条（特約の失効および消滅） …… 124
７．特約の復活 …… 124
第15条（特約の復活） …… 124
８．特約の解約および解約返戻金 …… 124
第16条（特約の解約） …… 124
第17条（解約返戻金） …… 124
９．通院給付金の受取人による特約の存続 … 124
第18条（通院給付金の受取人による特約の存続） … 124
10．契約者配当 …… 124
第19条（契約者配当） …… 124
11．請求手続 …… 124
第20条（請求手続） …… 124
12．通院給付金等の支払の時期・場所等 …… 125
第21条（通院給付金等の支払の時期・場所等） … 125
13．特約の更新 …… 125
第22条（特約の更新） …… 125
14．主約款の準用 …… 126
第23条（主約款の準用） …… 126
15．中途付加の場合の取扱 …… 126
第24条（中途付加の場合の取扱） …… 126
16．特別条件特約を付加した場合の取扱 …… 126
第25条（特別条件特約を付加した場合の取扱） … 126
別表１　請求書類 …… 128
別表２　通院 …… 128
備考　治療を目的とした通院 …… 128

通院給付特約（無解約返戻金型）（18）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。

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．通院給付金の支払

第４条（通院給付金の支払）

１．会社は、次表の規定により、通院給付金を支払います。

名称	通院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通院給付金を支払わない場合
通院給付金	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通院（別表２に定めるところによります。以下同じ。）をしたとき (1) 次の①および②をともに満たす入院（以下「入院」といいます。）の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間（以下「支払対象期間」といいます。）中の通院であること 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入院 ア．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８に定める異常分娩を含めます。以下同じ。） イ．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。）による傷害 ウ．不慮の事故以外の外因による傷害 ② 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 (2) 前(1)に定める入院の直接の原因となった疾病または傷害の治療を目的とした通院（備考に定めるところによります。以下同じ。）であること	（主契約の入院給付金日額） × （支払対象期間内の、支払事由に該当した日数（以下「受療日数」といいます。））	主契約の入院手術給付金受取人	被保険者が次のいずれかにより支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（主約款の備考２に定めるところによります。） (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

2．この特約による通院給付金の支払は、それぞれ次に定める支払日数（通院給付金が支払われる日数をいいます。以下同じ。）をもって限度とします。

(1) １回の入院（主約款の規定により１回の入院とみなされる場合を含みます。以下同じ。）のその支払対象期間について　30日

(2) この特約の保険期間を通じて　1095日

3．第１項の支払対象期間がこの特約の保険期間満了の時を含んでいる場合には、その支払対象期間中の通院をこの特約の保険期間中の通院とみなします。

4．被保険者が、この特約の保険期間中に第１項に定める入院を開始し、その入院が主契約の入院給付金の支払日数を通算して1095日に達したことによりこの特約が消滅した時を含んで継続している場合には、その入院の退院後の支払対象期間中の通院をこの特約の保険期間中の通院とみなします。

5．次の場合、通院給付金は重複して支払いません。

(1) 被保険者が同一の日に２回以上第１項に定める通院をしたとき（この場合、１回の通院とみなして取り扱います。）

(2) 被保険者が２以上の疾病または傷害の治療を目的とした１回の通院をしたとき

6．被保険者が、主契約の入院給付金（この特約と同一の主契約に付加されている他の特約から支払われる入院給付金を含みます。）が支払われる期間中に第１項に定める通院をしたときは、通院の原因がその入院の直接の原因と同一であると否とにかかわらず、通院給付金は支払いません。

7．被保険者が第１項に定める入院を２回以上した場合で、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、次に定めるところによります。

(1) ２回以上の入院のうち最後の入院の退院日（１回の入院の入院給付金が支払われた日数が１回の入院における支払日数の限度をこえる場合は、その支払日数が支払日数の限度となる日を含んだ入院の退院日）を第１項に定める退院日として取り扱います。

(2) 前号の場合、最初の入院の退院日後、最後の入院の入院日前までの間に通院した場合は、入院の直接の原因の治療を目的とする通院については、支払対象期間中の通院とみなします。

8．被保険者が異なる疾病または傷害を直接の原因として入院を開始したときまたはその入院中に、異なる疾病または傷害を併発したとき（併発したそれぞれの疾病または傷害について入院の必要がある場合に限ります。）は次に定めるところによります。

(1) その入院の退院日の翌日を支払対象期間の起算日とします。

(2) 併発した疾病または傷害による入院の直接の原因の治療を目的とした通院について、本条を適用し、通院給付金を支払います。

(3) 支払日数の限度は、次に定めるとおりとします。

① 入院と同一の原因の疾病の治療を目的とする通院につき、30日

② 入院と同一の原因の傷害の治療を目的とする通院につき、30日

9．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この特約の責任開始期以後に入院した場合でも、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) 原因となった疾病または傷害について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがないとき。ただし、その疾病または傷害による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

10．主契約の入院給付金日額が減額された場合には、通院給付金の支払額は各日現在の主契約の入院給付金日額にもとづいて計算します。

11．この特約の通院給付金の受取人は、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通院した場合に、これらの事由により通院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たときは、会社は、その影響の程度に応じ、通院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。

３．特約保険料の払込免除

第６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７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（電子計算機に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下本条において同じ。）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、通院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、通院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、既に通院給付金を支払っていたときは、通院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、通院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、被保険者または通院給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）が証明したときは、通院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、被保険者または通院給付金の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）に通知します。

５．本条の規定によりこの特約を解除した場合には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

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通院給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（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通院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。

５．重大事由による解除

第10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) 保険契約者または被保険者がこの特約の通院給付金を詐取する目的または他人にこの特約の通院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) この特約の通院給付金の請求に関し、通院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) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること
③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
④ 保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
(5) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者または被保険者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、会社の保険契約者または被保険者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各号に掲げる事由と同等の事由があるとき

２．会社は、通院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による通院給付金の支払または保険料の払込免除事由による保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に通院給付金を支払っていたときは、通院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、被保険者または通院給付金の受取人（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には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

６．特約保険料の払込・特約の失効および消滅

第11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ます。ただし、払い込まれない保険料が第１回保険料の場合には、この特約は無効とし、この特約の責任準備金その他の返戻金の支払はありません。

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（払い込まれない保険料が第１回保険料の場合は、主約款に定める第１回保険料の払込期間満了日までとします。）に通院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を通院給付金から差し引きます。

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、通院給付金を支払いません。

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を保険契約者（主契約の死亡時返戻金が支払われるときは、主契約の死亡時返戻金受取人）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) 主契約の入院給付金日額が減額されたとき

第12条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

１．猶予期間中に通院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。）を通院給付金か

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、通院給付金を支払いません。

第13条（特約保険料の自動振替貸付）

主契約の解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合で、第２回以後の保険料の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ときは、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。

第14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．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。

3．この特約の通院給付金の支払日数が通算して1095日に達したときは、その1095日目の翌日からこの特約は消滅します。

4．主契約の災害入院給付金および疾病入院給付金の支払日数がいずれも通算して1095日に達したときは、その1095日目の翌日からこの特約は消滅します。ただし、主契約に三大疾病入院無制限給付特則または八大疾病入院無制限給付特則が付加されている場合は、この限りではありません。

5．前２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15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．特約の解約および解約返戻金

第16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。

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17条（解約返戻金）

この特約については、解約返戻金はありません。

９．通院給付金の受取人による特約の存続

第18条（通院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時から１か月を経過した日に効力を生じます。

2．前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時における通院給付金の受取人（保険契約者と同一である場合を除きます。）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。

10．契約者配当

第19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。

11．請求手続

第20条（請求手続）

1．通院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または通院給付金の受取人は、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、この特約の通院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。

12．通院給付金等の支払の時期・場所等

第21条（通院給付金等の支払の時期・場所等）

この特約による通院給付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。

13．特約の更新

第22条（特約の更新）

この特約の更新は、次に定めるところにより取り扱います。

(1) 保険契約者からこの特約の保険期間満了日の２か月前までに更新しない旨の申出がない限り、この特約は更新されます。

(2) 前号にかかわらず、次のいずれかに該当するときは、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、特別保険料領収方法が適用されているときに限りこの特約が更新されないものとし、特定部位不支払方法が適用されている場合で、この特約の保険期間満了日前までに会社指定の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ないものとし、それ以外のときは、この特約の更新の際に特別条件特約も更新され、更新後のこの特約には更新前のこの特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。

② 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

(3) 更新後のこの特約については、次に定めるところによります。

① 保険期間

ア．更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、次のいずれかに該当するときは、更新後のこの特約の保険期間を次のとおり変更します。

ａ．更新後のこの特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
更新日（更新前のこの特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。）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

ｂ．更新後のこの特約の保険期間満了日が主契約の保険料払込期間満了日をこえるとき
更新日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間

ｃ．更新日が主契約の保険料払込期間満了日の翌日のとき
10年

イ．前ア．にかかわらず、更新日における被保険者の契約上の年齢が90歳となるときは、更新後のこの特約の保険期間は終身とします。

ウ．前ア．およびイ．にかかわらず、会社の定める取扱範囲内で保険期間を変更することがあります。

② 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。

③ 保険期間の継続の取扱
第４条（通院給付金の支払）、第６条（特約保険料の払込免除）および第９条（特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。

④ 告知義務違反による解除
更新前のこの特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、更新後のこの特約を解除することができます。

⑤ 保険料の払込

ア．主契約の保険料払込期間中に更新されるとき

ａ．更新後のこの特約の第１回保険料は、更新日の属する払込期月に払い込まれるべき主契約の保険料と同様に取り扱います。

ｂ．前ａ．に定める猶予期間中に更新後のこの特約の第１回保険料が払い込まれないときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は、更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。

イ．主契約の保険料払込期間経過後に更新されるとき

ａ．保険料払込方法（回数）は年払とします。この場合、会社の定める取扱範囲内で前納することができます。

ｂ．更新後のこの特約の第１回保険料および第２回以後の保険料の払込方法（経路）は、主契約の保険料の払込方法（経路）と同一とします。

ｃ．更新後のこの特約の保険料の払込期月、払込期月中の保険事故等と保険料の取扱、保険料払込の猶予期間および猶予期間中の保険事故等と保険料の取扱については、主約款の規定を準用します。

ｄ．前ｃ．に定める猶予期間中に更新後のこの特約の第１回保険料が払い込まれないときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は、更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。

ｅ．前ｃ．に定める猶予期間中に更新後のこの特約の第２回以後の保険料が払い込まれないときは、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ます。

⑥ 適用する特約および保険料率

更新日における特約および保険料率を適用します。

⑦ 保険証券

新たに保険証券を発行します。

(4) 第２号②によりこの特約が更新されないときは、更新の取扱に準じて、会社が定める他の特約を更新時に締結することがあります。

14. 主約款の準用

第23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。

15. 中途付加の場合の取扱

第24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。

16. 特別条件特約を付加した場合の取扱

第25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、特別条件特約条項第５条（解約返戻金）第１項の規定にかかわらず、特別条件特約の特別保険料に対する解約返戻金はありません。

２．特別条件特約第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。）中に行った入院後の通院に関しては、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（この特約の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。）の治療を目的とした通院については、会社は、通院給付金を支払いません。

(2) 前号の通院であっても、支払対象期間が特定期間満了日を含んでいる場合、特定期間中の入院に対して

疾病入院給付金が支払われるときは、前号の規定にかかわらず、その満了日の翌日からの通院については、第４条（通院給付金の支払）の規定を適用し、通院給付金を支払います。

(3) 主約款の規定により、特定部位以外の部位に生じた疾病を併発した場合で、併発日以降の入院に対して疾病入院給付金が支払われるときは、その併発した疾病の治療を目的とした通院については、第１号の規定にかかわらず、会社は、第４条（通院給付金の支払）の規定を適用し、通院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
通院給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 通院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) 通院したことを証する書類	第４条
通院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) 通院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書	第18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　通院

「通院」とは、医師による治療または柔道整復師による施術（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関する施術に限ります。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療または施術が困難なため、主約款の別表５に定める病院または診療所（ただし、患者を収容する施設を有しないものを含みます。）において、外来による診察、投薬、処置、手術、その他の治療または柔道整復師による施術を受けることをいいます。（往診や訪問診療等、医師が治療のために被保険者の居宅等を訪問したときを含みます。）

備考　治療を目的とした通院

「治療を目的とした通院」には、美容上の処置による通院、異常分娩以外の分娩による通院、治療を主たる目的としない診断のための検査による通院、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院などは該当しません。

終身介護保障特約(無解約返戻金型)（18）条項

１．総則 …… 130
第１条（特約の締結） …… 130
第２条（特約の責任開始期） …… 130
第３条（特約の保険料払込期間） …… 130
２．介護障害年金等の支払 …… 130
第４条（介護障害年金の種類） …… 130
第５条（介護障害一時金の型） …… 130
第６条（介護障害年金等の支払） …… 131
第７条（介護障害年金の分割支払） …… 133
第８条（介護障害年金の一括支払） …… 133
第９条（戦争その他の変乱の場合の特例） …… 133
３．特約保険料の払込免除 …… 133
第10条（特約保険料の払込免除） …… 133
４．告知義務および告知義務違反による解除 133
第11条（告知義務） …… 133
第12条（告知義務違反による解除） …… 134
第13条（特約を解除できない場合） …… 134
５．重大事由による解除 …… 134
第14条（重大事由による解除） …… 134
６．特約保険料の払込・特約の失効および消滅 …… 135
第15条（特約保険料の払込） …… 135
第16条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱） 136
第17条（特約保険料の自動振替貸付） …… 136
第18条（特約の失効および消滅） …… 136
７．特約の復活 …… 136
第19条（特約の復活） …… 136
８．特約内容の変更 …… 136
第20条（介護障害年金額の減額） …… 136
第21条（特約の復旧） …… 136
９．特約の解約および解約返戻金 …… 136
第22条（特約の解約） …… 136
第23条（解約返戻金） …… 136
10．介護障害年金等の受取人による特約の存続 …… 137
第24条（介護障害年金等の受取人による特約の存続） …… 137
11．契約者配当 …… 137
第25条（契約者配当） …… 137
12．請求手続 …… 137
第26条（請求手続） …… 137
13．介護障害年金等の支払の時期・場所等 137
第27条（介護障害年金等の支払の時期・場所等） 137
14．公的介護保険制度の改正に伴う支払事由の変更 …… 137
第28条（公的介護保険制度の改正に伴う支払事由の変更） …… 137
15．主約款の準用 …… 138
第29条（主約款の準用） …… 138
16．中途付加の場合の取扱 …… 138
第30条（中途付加の場合の取扱） …… 138
17．認知症一時金給付特則 …… 138
第31条（特則の付加） …… 138
第32条（特則を付加した場合の取扱） …… 138
第33条（特則の解約） …… 139
18．特別取扱 …… 139
第34条（主契約に年金支払移行特約等を付加する場合の取扱） …… 139
第35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） …… 139
第36条（主契約が新医療保険αの場合の取扱） … 139
第37条（主契約が低・無解約返戻金選択型医療保険等の場合の取扱） …… 140
第38条（主契約が終身保険の場合の取扱） …… 141
第39条（主契約が終身保険（低解約返戻金型）の場合の取扱） …… 141
別表１　請求書類 …… 142
別表２　公的介護保険制度 …… 142
別表３　要介護２以上の状態 …… 142
別表４　生活介護状態 …… 143
別表５　認知症介護状態 …… 143
備考 …… 143

終身介護保障特約（無解約返戻金型）（18）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) 介護障害年金額

(3) 介護障害年金の種類

(4) 介護障害一時金の型

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（特約の保険料払込期間）

この特約の保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間と同一とします。

２．介護障害年金等の支払

第４条（介護障害年金の種類）

１．この特約の介護障害年金の種類は、介護障害年金の支払回数等に応じて次表のいずれかとし、この特約の締結の際、保険契約者が指定するものとします。

介護障害年金の種類	介護障害年金の支払回数等
終身年金	第６条（介護障害年金等の支払）の規定に該当する限り、終身にわたって介護障害年金を支払い、その支払回数に限度はありません。
５年確定年金	介護障害年金の支払は保険期間を通じて５回とし、すべての介護障害年金が支払われた場合、その支払後はこの特約からの支払金はありません。

２．前項により指定された介護障害年金の種類は、変更することはできません。

第５条（介護障害一時金の型）

１．この特約の介護障害一時金の型は、介護障害一時金額に応じて次表のいずれかとし、この特約の締結の際、保険契約者が指定するものとします。

介護障害一時金の型	介護障害一時金額
一時金なし型	介護障害一時金の支払はありません。
一時金１倍型	介護障害年金額×１
一時金２倍型	介護障害年金額×２
一時金４倍型	介護障害年金額×４

２．前項により指定された介護障害一時金の型は、変更することはできません。

３．一時金なし型が指定された場合には、この特約条項を通じて、介護障害一時金にかかる規定は適用しません。

第６条（介護障害年金等の支払）

１．会社は、次表の規定により、この特約の介護障害年金および介護障害一時金（以下「介護障害年金等」といいます。）を支払います。

名称		介護障害年金等を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
介護障害年金	第１回介護障害年金	被保険者が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、復旧が行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。）以後に発生した傷害または疾病を原因として、次の各号のいずれかに該当したとき (1) 公的介護保険制度（別表２に定めるところによります。以下同じ。）に定める要介護２以上の状態（別表３に定めるところによります。以下同じ。）に該当していると認定されたとき (2) 満65歳未満の被保険者について、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 生活介護状態（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 生活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 (3) 高度障害状態（主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定めるところによります。以下同じ。）に該当したとき。この場合、この特約の責任開始期前に既に生じていた障害状態に、この特約の責任開始期以後に発生した傷害または疾病（この特約の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。	介護障害年金額	主契約の高度障害保険金の受取人
	第２回以後の介護障害年金	１．介護障害年金の種類が終身年金の場合 第１回介護障害年金が支払われる場合で、その第１回介護障害年金の支払事由に該当した日（以下「第１回介護障害年金支払日」といいます。）の年単位の応当日（以下「介護障害年金支払応当日」といいます。）において、被保険者が、この特約の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、次の各号のいずれかに該当したとき (1) 公的介護保険制度に定める要介護２以上の状態に該当していると認定されているとき (2) 満65歳未満の被保険者について、その日を含めて180日以上前から継続して生活介護状態に該当していると医師によって診断確定されたとき (3) 高度障害状態に該当しているとき。この場合、この特約の責任開始期前に既に生じていた障害状態に、この特約の責任開始期以後に発生した傷害または疾病（この特約の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ているときを含みます。 ２．介護障害年金の種類が５年確定年金の場合 第１回介護障害年金が支払われる場合で、介護障害年金支払応当日が到来したとき		

名称	支払事由	支払額	受取人
介護障害一時金	第１回介護障害年金が支払われるとき	前条に定める介護障害一時金額	主契約の高度障害保険金の受取人

２．この特約において、支払事由に該当しても介護障害年金等を支払わない場合は、次のとおりとします。

(1) 被保険者が次のいずれかにより公的介護保険制度に定める要介護２以上の状態または生活介護状態に該当した場合には、第１回介護障害年金または介護障害年金の種類が終身年金の場合の第２回以後の介護障害年金を支払いません。

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４に定めるところによります。）

(2) 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には、第１回介護障害年金または介護障害年金の種類が終身年金の場合の第２回以後の介護障害年金を支払いません。

① 保険契約者の故意

② 被保険者の故意

３．被保険者がこの特約の責任開始期前に発生した傷害または疾病を原因としてこの特約の責任開始期以後に公的介護保険制度に定める要介護２以上の状態、生活介護状態または高度障害状態に該当した場合でも、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生した原因によるものとみなします。

(1) 原因となった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11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

(2) 原因となった傷害または疾病について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがないとき。ただし、その傷害または疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

４．介護障害年金の支払事由に該当する場合でも、その日を含めて直前１年以内に支払った介護障害年金または支払うべき介護障害年金があるときは、会社は、その支払事由による介護障害年金を支払いません。

５．会社は、第１回介護障害年金を支払う際に、年金証書を介護障害年金の受取人に交付します。

６．第１回介護障害年金が支払われるときは、次の払込期月（払込期月の初日から主契約の契約日の応当日の前日までに第１回介護障害年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。

７．介護障害年金の種類が終身年金の場合、公的介護保険制度に定める要介護２以上の状態または生活介護状態が中断したことにより介護障害年金が支払われなくなった後、被保険者が新たに第１回介護障害年金の支払事由に該当し、会社が介護障害年金を支払うべきときは、その支払事由に該当した日を新たな介護障害年金支払応当日とし、第２回以後の介護障害年金の支払事由の規定を適用します。

８．生活介護状態により介護障害年金の支払事由に該当した場合、その状態が継続しているときには、第２回以後の介護障害年金の支払事由中、被保険者の年齢の条件を適用しません。

９．第１回介護障害年金支払日以後、被保険者が死亡したときは、この特約は被保険者の死亡時に消滅します。この場合に介護障害年金の種類が５年確定年金であるときは、会社は、将来の介護障害年金の支払に代えて、未払いの介護障害年金の現価に相当する金額（以下「未払年金現価」といいます。）を、次に定める者に一括して支払います。

(1) 主約款の定めにより主契約の高度障害保険金の受取人が被保険者となる場合
被保険者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あるときは、その者については、その順次の法定相続人）で被保険者の死亡時に生存している者（２人以上いる場合、その受取割合は均等とします。）

(2) 保険契約者が法人で、かつ、主約款の定めにより主契約の高度障害保険金の受取人が保険契約者となる場合
保険契約者

10. 介護障害一時金の支払は、保険期間を通じて１回のみとします。
11. この特約の介護障害年金等の受取人は、第１項（介護障害年金については第９項および第７条（介護障害年金の分割支払）第２項を含みます。）に定める者以外に変更することはできません。
12. 保険契約者が法人で、かつ、介護障害年金の受取人が保険契約者となるときは、保険契約者は、第１回介護障害年金支払日以後、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約上の一切の権利義務を被保険者に承継させることができます。
13. 前項の規定による変更が行われたときは、年金証書に表示します。

第７条（介護障害年金の分割支払）

１．第１回介護障害年金支払日以後、介護障害年金の受取人から請求があったときは、次に定めるところにより、１年分の介護障害年金額を等分して支払います。ただし、介護障害年金額が会社の定める金額に満たない場合には取り扱いません。

(1) 分割回数は、次のいずれかとします。
① 年２回
② 年４回
③ 年６回
④ 年12回

(2) 会社の定める利率により計算した利息を支払います。

２．この特約が消滅する場合、その消滅日の属する年度の介護障害年金に未支払分があるときは、これを一括して介護障害年金の受取人に支払います。ただし、被保険者が死亡したことによりこの特約が消滅する場合は、次に定める者に支払います。

(1) 主約款の定めにより主契約の高度障害保険金の受取人が被保険者となる場合
被保険者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あるときは、その者については、その順次の法定相続人）で被保険者の死亡時に生存している者（２人以上いる場合、その受取割合は均等とします。）

(2) 保険契約者が法人で、かつ、主約款の定めにより主契約の高度障害保険金の受取人が保険契約者となる場合
保険契約者

第８条（介護障害年金の一括支払）

介護障害年金の種類が５年確定年金の場合、第１回介護障害年金支払日以後、介護障害年金の受取人から請求があったときは、将来の介護障害年金の支払に代えて、未払年金現価を一括して支払います。この場合、この特約は消滅します。

第９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公的介護保険制度に定める要介護２以上の状態、生活介護状態または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公的介護保険制度に定める要介護２以上の状態、生活介護状態または高度障害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たときは、会社はその影響の程度に応じ、介護障害年金もしくは介護障害一時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。

３．特約保険料の払込免除

第10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、次の取扱を行いません。

(1) 介護障害年金額の減額

(2) 特約の復旧

４．告知義務および告知義務違反による解除

第11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（電子計算機に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下本条において同じ。）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12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（復旧の場合には、その際の復旧部分とします。以下本条において同じ。）を解除することができます。

2．会社は、介護障害年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、介護障害年金等の支払または保険料の払込免除を行いません。また、既に介護障害年金等を支払っていたときは、介護障害年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、介護障害年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、被保険者または介護障害年金等の受取人が証明したときは、介護障害年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、被保険者または介護障害年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には、この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。

第13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11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11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介護障害年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介護障害年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11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、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1) 保険契約者または被保険者がこの特約の介護障害年金等を詐取する目的または他人にこの特約の介護障害年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) この特約の介護障害年金等の請求に関し、介護障害年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) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること
③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
④ 保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
(5) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者または被保険者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、会社の保険契約者または被保険者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各号に掲げる事由と同等の事由があるとき

２．会社は、介護障害年金もしくは介護障害一時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による介護障害年金もしくは介護障害一時金の支払または保険料の払込免除事由による保険料の払込免除を行いません。また、この場合に既に介護障害年金または介護障害一時金を支払っていたときは、介護障害年金または介護障害一時金の返還を請求し、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、被保険者または介護障害年金等の受取人に通知します。

４．本条の規定によりこの特約を解除した場合には、会社は、次の各号のとおり取り扱います。
(1) 第１回介護障害年金支払日前
この特約の解約返戻金または責任準備金の支払はありません。
(2) 第１回介護障害年金支払日以後
介護障害年金の種類が５年確定年金であるときは、未払年金現価を介護障害年金の受取人に支払います。

６．特約保険料の払込・特約の失効および消滅

第15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ます。ただし、払い込まれない保険料が第１回保険料の場合には、この特約は無効とし、この特約の責任準備金その他の返戻金の支払はありません。

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、その払込期月の主契約の契約日の応当日以後末日まで（払い込まれない保険料が第１回保険料の場合は、主約款に定める第１回保険料の払込期間満了日までとします。）に介護障害年金等の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を介護障害年金等から差し引きます。

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、介護障害年金等を支払いません。

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（第３号に該当した場合は、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（主契約の死亡保険金が支払われるときは、主契約の死亡保険金受取人とし、第１回介護障害年金が支払われるときは、介護障害年金等の受取人とします。）に払いもどします。ただし、本項の規定は、主契約の契約日が平成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第１回介護障害年金が支払われるとき（いずれか１回のみとします。）。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) この特約の介護障害年金額が減額されたとき

第16条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

1．猶予期間中に介護障害年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。）を介護障害年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、介護障害年金等を支払いません。

第17条（特約保険料の自動振替貸付）

第２回以後の保険料の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。

第18条（特約の失効および消滅）

1．第１回介護障害年金支払日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。

2．第１回介護障害年金支払日前に主契約が消滅した場合には、第１回介護障害年金が支払われる場合を除いて、この特約は同時に消滅します。

3．第１回介護障害年金支払日前に主契約が払済保険または延長保険へ変更された場合には、この特約は同時に消滅します。

７．特約の復活

第19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20条（介護障害年金額の減額）

1．保険契約者は、第１回介護障害年金支払日前に限り、将来に向かって、介護障害年金額を減額することができます。ただし、減額後の介護障害年金額が会社の定める金額を下まわる場合には、会社は、介護障害年金額の減額は取り扱いません。

2．前項のほか、この特約の介護障害年金額の減額については、主約款の基本保険金額の減額に関する規定を準用します。

第21条（特約の復旧）

1．主契約の復旧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。

3．この特約を減額した場合の復旧は取り扱いません。

９．特約の解約および解約返戻金

第22条（特約の解約）

1．保険契約者は、第１回介護障害年金支払日前に限り、将来に向かって、この特約を解約することができます。

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23条（解約返戻金）

この特約については、解約返戻金はありません。

10. 介護障害年金等の受取人による特約の存続

第24条（介護障害年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時から１か月を経過した日に効力を生じます。

2．前項の解約請求が通知された場合でも、その通知の時における介護障害年金等の受取人（保険契約者と同一である場合を除きます。）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。

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、介護障害年金等の支払事由が生じ、会社が介護障害年金等を支払うべきときは、その介護障害年金の額（介護障害年金の種類が５年確定年金の場合、第１回介護障害年金の額と未払年金現価の合計額とします。）および介護障害一時金の額の合計額（以下本項において「介護障害年金等の額」といいます。）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、介護障害年金等の額から解約時支払額を差し引いた残額を、介護障害年金等の受取人に支払います。

11. 契約者配当

第25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26条（請求手続）

1．介護障害年金等の支払事由が生じたとき、または第１回介護障害年金支払日以後に被保険者が死亡したときは、保険契約者またはその介護障害年金等（未払年金現価を含みます。）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．請求を行う意思表示が困難である等の特別の事情があるために、介護障害年金または介護障害一時金の受取人が介護障害年金または介護障害一時金を請求できないときは、主契約の死亡保険金受取人（介護障害年金または介護障害一時金の請求時において、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主契約の死亡保険金受取人に限ります。）が、介護障害年金または介護障害一時金の受取人の代理人として介護障害年金または介護障害一時金を請求することができます。ただし、介護障害年金または介護障害一時金の受取人が法人である場合を除きます。

4．前項の規定により、主契約の死亡保険金受取人が介護障害年金または介護障害一時金を請求するときは、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。

5．前２項の規定により、介護障害年金または介護障害一時金が主契約の死亡保険金受取人に支払われた場合には、その支払後に介護障害年金または介護障害一時金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

6．前各項のほか、この特約の介護障害年金等の請求手続については、主約款の保険金の請求手続に関する規定を準用します。

13. 介護障害年金等の支払の時期・場所等

第27条（介護障害年金等の支払の時期・場所等）

この特約による介護障害年金等の支払の時期および場所等については、主約款の保険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. 公的介護保険制度の改正に伴う支払事由の変更

第28条（公的介護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介護保険制度の改正（以下「公的介護保険制度の改正」といいます。）があった場合で特に必要と認めたときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この特約条項の介護障害年金および介護障害一時金の支払事由を公的介護保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。

2．前項の規定により、この特約条項の介護障害年金および介護障害一時金の支払事由を変更するときは、会社は、この特約条項の介護障害年金および介護障害一時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. 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。ただし、主約款第１条（積立金および積立利率）の規定は適用しません。

16. 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) 保険料払込期間

この特約の保険料払込期間は、中途付加日から主契約の保険料払込期間満了日までとします。

(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. 認知症一時金給付特則

第31条（特則の付加）

この特則は、この特約の締結の際、保険契約者の申出により、この特約に付加して締結します。

第32条（特則を付加した場合の取扱）

１．この特則が付加された場合、第６条（介護障害年金等の支払）第１項の適用に際しては、次に定めるところによります。

(1) 表の介護障害一時金の次に次表の認知症一時金を加えます。

名称	介護障害年金等を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
認知症一時金	被保険者が次の条件をすべて満たすとき (1) 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 この特約の責任開始期以後に発生した傷害または疾病により、認知症介護状態（別表５に定めるところによります。以下同じ。）に該当したこと ② 認知症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) 次のいずれかに該当したとき ① 第１回介護障害年金が支払われるとき ② 既に第１回介護障害年金が支払われているとき	認知症一時金額	主契約の高度障害保険金の受取人

(2) 「介護障害年金および介護障害一時金」を「介護障害年金、介護障害一時金および認知症一時金」と読み替えます。

２．第６条（介護障害年金等の支払）第２項第１号の適用に際しては、「要介護２以上の状態または生活介護状態」を「要介護２以上の状態、生活介護状態または認知症介護状態」と、「第１回介護障害年金または

介護障害年金の種類が終身年金の場合の第２回以後の介護障害年金」を「第１回介護障害年金、介護障害年金の種類が終身年金の場合の第２回以後の介護障害年金または認知症一時金」とそれぞれ読み替えます。

３．第６条（介護障害年金等の支払）第３項の適用に際しては、「生活介護状態または高度障害状態」を「生活介護状態、高度障害状態または認知症介護状態」と読み替えます。

４．この特則が付加された場合、認知症一時金額を保険証券に記載します。

５．認知症一時金の支払は、保険期間を通じて１回のみとします。認知症一時金が支払われた場合、この特則は消滅します。

６．第１回介護障害年金支払日以後、主契約が効力を失った場合には、この特則も同時に効力を失います。

７．第１回介護障害年金支払日以後、主契約が消滅した場合には、この特則も同時に消滅します。

８．介護障害年金の種類が５年確定年金の場合、次に定めるところによります。

(1) 第４条（介護障害年金の種類）第１項の規定にかかわらず、すべての介護障害年金が支払われた場合でも、認知症一時金が支払われるときまたは主契約が消滅するときを除いて、この特則は消滅しません。

(2) 第８条（介護障害年金の一括支払）の規定にかかわらず、未払年金現価を一括して支払った場合でも、認知症一時金が支払われるときまたは主契約が消滅するときを除いて、この特則は消滅しません。

９．第９条（戦争その他の変乱の場合の特例）の適用に際しては、「生活介護状態または高度障害状態」を「生活介護状態、高度障害状態または認知症介護状態」と、「介護障害年金もしくは介護障害一時金」を「介護障害年金、介護障害一時金もしくは認知症一時金」とそれぞれ読み替えます。

10．第14条（重大事由による解除）第２項の適用に際しては、「介護障害年金もしくは介護障害一時金」を「介護障害年金、介護障害一時金もしくは認知症一時金」と、「介護障害年金または介護障害一時金」を「介護障害年金、介護障害一時金または認知症一時金」とそれぞれ読み替えます。

11．第24条（介護障害年金等の受取人による特約の存続）の適用に際しては、認知症一時金を支払うべきときは、介護障害年金等の額に認知症一時金の額を含みます。

12．第26条（請求手続）の適用に際しては、「介護障害年金または介護障害一時金」を「介護障害年金、介護障害一時金または認知症一時金」と読み替えます。

第33条（特則の解約）

この特則のみの解約はできません。

18．特別取扱

第34条（主契約に年金支払移行特約等を付加する場合の取扱）

この特約が付加されている主契約に年金支払移行特約、夫婦年金支払移行特約または介護年金支払移行特約のいずれかが付加された場合には、次に定めるところによります。

(1) 第１回介護障害年金支払日前に、主契約の全部を移行し、かつ、 移行後の年金の種類が確定年金である場合、この特約は解約されたものとして取り扱います。この場合、この特約に責任準備金がある場合でも、この特約の責任準備金はないものとして取り扱い、主契約の積立金には充当しません。

(2) この特約に認知症一時金給付特則が付加されており、第１回介護障害年金支払日以後に、主契約の全部を移行し、かつ、移行後の年金の種類が確定年金である場合、認知症一時金給付特則は消滅します。この場合、認知症一時金給付特則に責任準備金がある場合でも、認知症一時金給付特則の責任準備金はないものとして取り扱い、主契約の積立金には充当しません。

(3) 前２号に該当しない場合は、この特約はそのまま継続します。この場合において、主契約のうち年金支払に移行しない部分が効力を失ったときまたは消滅したときは、第18条（特約の失効および消滅）ならびに第32条（特則を付加した場合の取扱）第６項および第７項の規定を準用します。

第35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）

この特約の付加された主契約にリビング・ニーズ特約が付加されている場合で、リビング・ニーズ保険金の支払により主契約が消滅するときは、この特約も同時に消滅します。この場合、リビング・ニーズ特約条項第４条（リビング・ニーズ保険金の支払）第５項第１号の規定にかかわらず、第１回介護障害年金支払日以後に、この特約が消滅するときは、リビング・ニーズ保険金の請求日に被保険者が死亡したことによりこの特約が消滅したものとみなして、この特約条項の規定を適用します。

第36条（主契約が新医療保険αの場合の取扱）

１．この特約を新医療保険αに付加する場合には、新医療保険αの保険期間が終身であることを要します。

２．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（介護障害年金等の支払）第１項および第９項ならびに第７条（介護障害年金の分割支払）第２

項の適用に際しては、「主契約の高度障害保険金の受取人」を「主契約の入院手術給付金受取人」と読み替えます。

(2) 第14条（重大事由による解除）第３項の適用に際しては、「介護障害年金等の受取人」を「介護障害年金等の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）」と読み替えます。

(3) 第15条（特約保険料の払込）第５項の適用に際しては、「保険契約者（主契約の死亡保険金が支払われるときは、主契約の死亡保険金受取人とし、第１回介護障害年金が支払われるときは、介護障害年金等の受取人とします。）に払いもどします。」を「保険契約者（主契約の死亡給付金が支払われるときは、主契約の死亡給付金受取人とし、第１回介護障害年金が支払われるときは、介護障害年金等の受取人とします。）に払いもどします。」と読み替えます。

(4) 第20条（介護障害年金額の減額）第２項の適用に際しては、「基本保険金額」を「入院給付金日額」と読み替えます。

(5) 第26条（請求手続）第３項から第５項までの規定は適用せず、第６項の適用に際しては、「前各項」を「第１項および第２項」と、「主約款の保険金」を「主約款の給付金」とそれぞれ読み替えます。

(6) 第27条（介護障害年金等の支払の時期・場所等）の適用に際しては、「主約款の保険金」を「主約款の給付金」と読み替えます。

(7) 第29条（主約款の準用）の適用に際しては、「主約款の規定を準用します。ただし、主約款第１条（積立金および積立利率）の規定は適用しません。」を「主約款の規定を準用します。」と読み替えます。

(8) 第18条（特約の失効および消滅）第３項、第21条（特約の復旧）、第34条（主契約に年金支払移行特約等を付加する場合の取扱）および第35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）の規定ならびに特約の復旧に関する規定は適用しません。

(9) この特約の保険料払込期間の変更については、次に定めるところによります。

① この特約のみの保険料払込期間の変更は取り扱いません。

② 主契約の保険料払込期間が変更される場合には、この特約の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①および②のほか、この特約の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。

第37条（主契約が低・無解約返戻金選択型医療保険等の場合の取扱）

この特約が低・無解約返戻金選択型医療保険または低・無解約返戻金選択型医療保険（18）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（介護障害年金等の支払）第１項および第９項ならびに第７条（介護障害年金の分割支払）第２項の適用に際しては、「主契約の高度障害保険金の受取人」を「主契約の入院手術給付金受取人」と読み替えます。

(2) 第12条（告知義務違反による解除）第３項および第４項ならびに第14条（重大事由による解除）第３項の適用に際しては、「介護障害年金等の受取人」を「介護障害年金等の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）」と読み替えます。

(3) 第15条（特約保険料の払込）第５項の適用に際しては、「保険契約者（主契約の死亡保険金が支払われるときは、主契約の死亡保険金受取人とし、第１回介護障害年金が支払われるときは、介護障害年金等の受取人とします。）に払いもどします。」を「保険契約者（主契約の死亡時返戻金が支払われるときは、主契約の死亡時返戻金受取人とし、第１回介護障害年金が支払われるときは、介護障害年金等の受取人とします。）に払いもどします。」と読み替えます。

(4) 第17条（特約保険料の自動振替貸付）の適用に際しては、「第２回以後の保険料の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、」を「主契約の解約返戻金の型が低解約返戻金型の場合で、第２回以後の保険料の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ときは、」と読み替えます。

(5) 第20条（介護障害年金額の減額）第２項の適用に際しては、「基本保険金額」を「入院給付金日額」と読み替えます。

(6) 第26条（請求手続）第３項から第５項までの規定は適用せず、第６項の適用に際しては、「前各項」を「第１項および第２項」と、「主約款の保険金」を「主約款の給付金」とそれぞれ読み替えます。

(7) 第27条（介護障害年金等の支払の時期・場所等）の適用に際しては、「主約款の保険金および解約返戻金」を「主約款の給付金」と読み替えます。

(8) 第29条（主約款の準用）の適用に際しては、「主約款の規定を準用します。ただし、主約款第１条（積立金および積立利率）の規定は適用しません。」を「主約款の規定を準用します。」と読み替えます。

(9) 第18条（特約の失効および消滅）第３項、第21条（特約の復旧）、第34条（主契約に年金支払移行特約等を付加する場合の取扱）および第35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）

の規定ならびに特約の復旧に関する規定は適用しません。

第38条（主契約が終身保険の場合の取扱）

この特約が終身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20条（介護障害年金額の減額）第２項の適用に際しては、「基本保険金額」を「保険金額」と読み替えます。

(2) 第29条（主約款の準用）の適用に際しては、「主約款の規定を準用します。ただし、主約款第１条（積立金および積立利率）の規定は適用しません。」を「主約款の規定を準用します。」と読み替えます。

(3) 第34条（主契約に年金支払移行特約等を付加する場合の取扱）の適用に際しては、「積立金」を「責任準備金」と読み替えます。

(4) この特約の保険料払込期間の変更については、次に定めるところによります。

① この特約のみの保険料払込期間の変更は取り扱いません。

② 主契約の保険料払込期間が変更される場合には、この特約の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。この場合、支払うべきこの特約の責任準備金の精算金があるときでも、会社は、支払うべきこの特約の責任準備金の精算金はないものとして取り扱います。

③ 前①および②のほか、この特約の保険料払込期間の変更については、主約款の保険料払込期間の変更に関する規定を準用します。

第39条（主契約が終身保険（低解約返戻金型）の場合の取扱）

この特約が終身保険（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12条（告知義務違反による解除）第３項および第４項ならびに第14条（重大事由による解除）第３項の適用に際しては、「介護障害年金等の受取人」を「介護障害年金等の受取人（主約款に定める代理請求人を含みます。）」と読み替えます。

(2) 第20条（介護障害年金額の減額）第２項の適用に際しては、「基本保険金額」を「保険金額」と読み替えます。

(3) 第26条（請求手続）第３項から第５項までの規定は適用せず、第６項の適用に際しては、「前各項」を「第１項および第２項」と読み替えます。

(4) 第29条（主約款の準用）の適用に際しては、「主約款の規定を準用します。ただし、主約款第１条（積立金および積立利率）の規定は適用しません。」を「主約款の規定を準用します。」と読み替えます。

(5) 第34条（主契約に年金支払移行特約等を付加する場合の取扱）の適用に際しては、「積立金」を「責任準備金」と読み替えます。

別表１　請求書類

項　　目	提　出　書　類	該当条文
第１回介護障害年金・介護障害一時金・認知症一時金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 介護障害年金、介護障害一時金または認知症一時金の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者が公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類 (6) 会社所定の様式による医師の診断書	第６条、第32条
第２回以後の介護障害年金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 年金証書 (3) 介護障害年金の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者が公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類 (6) 会社所定の様式による医師の診断書	第６条
未払年金現価の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 年金証書 (3) 未払年金現価の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本	第６条、第８条、第14条
保険契約者から被保険者への特約上の権利義務の承継	(1) 会社所定の請求書 (2) 年金証書 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第６条
介護障害年金額の減額	(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20条
介護障害年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) 請求する介護障害年金等の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書	第24条
介護障害年金・介護障害一時金・認知症一時金の代理請求	(1) 特別の事情を示す書類 (2) 会社所定の請求書 (3) 保険証券または年金証書 (4) 主契約の死亡保険金受取人の印鑑証明書および住民票 (5) 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） (6) 被保険者が公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類 (7) 会社所定の様式による医師の診断書 (8) 被保険者または主契約の死亡保険金受取人の健康保険証の写し	第26条、第32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　公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法（平成９年12月17日法律第123号）に基づく介護保険制度をいいます。

別表３　要介護２以上の状態

「要介護２以上の状態」とは、要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年４月30日厚生省令第58号）第１条第１項に定める要介護２から要介護５までのいずれかの

状態をいいます。

別表４　生活介護状態

「生活介護状態」とは、次のいずれかに該当した場合をいいます。

(1) 下表の「日常生活動作表」の①～⑤のうち２項目以上が全部介助または一部介助に該当する状態

(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

【日常生活動作表】

項目	全部介助	一部介助
①歩行 （立った状態から、日常生活を遂行するうえで必要な歩行ができるかどうか）	介助がなければ自分ではまったくできない。何かにつかまっても、誰かに支えてもらっても不可能な場合で、車椅子を使用しなければならない状態。寝たきりの場合を含みます。	補装具等を使用しても介助がなければ困難
②衣服の着脱 （眼前に用意された衣服を着ることができ、かつ、脱ぐことができるかどうか。収納場所からの出し入れ等は含みません。）	介助がなければ自分ではまったくできない。	衣服を工夫しても介助がなければ困難
③入浴 （浴槽の出入りおよび洗身ができるかどうか。浴室への移動や衣服の着脱等は含みません。）	介助がなければ自分ではまったくできない。	浴槽などを工夫しても介助がなければ困難
④食物の摂取 （眼前に用意された食物を食べることができるかどうか。配膳や後かたづけ等は含みません。）	介助がなければ自分ではまったくできない。スプーン・フィーディング、経管栄養、胃瘻または中心静脈栄養等の場合を含みます。	食器・食物等を工夫しても介助がなければ困難。切る、ほぐす、皮を剥く、骨をとる等の介助が必要な場合を含みます。
⑤排泄 （排泄および排泄後の後始末ができるかどうか。トイレへの移動や衣服の着脱等は含みません。）	介助がなければ自分ではまったくできない。排泄を常時おむつに依存している場合を含みます。	特別の器具を使用しても身体に触れて行う直接的な介助がなければ困難

別表５　認知症介護状態

「認知症介護状態」とは、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をいいます。

備考

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全般的に低下したものであること

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

① 「器質性認知症」

「器質性認知症」とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部

編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」に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、傷害及び死因の統計分類提要」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（意識混濁は軽いが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁～意識の程度は動揺しやすい～に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽いが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

３．見当識障害

「見当識障害」とは、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。

４．薬物依存

「薬物依存」とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

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

新保険料払込免除特約条項

１．総則 …… 146
第１条（特約の締結） …… 146
第２条（特約の責任開始期） …… 146
２．保険料の払込免除 …… 146
第３条（保険料の払込免除） …… 146
３．特約を付加した場合の保険料 …… 146
第４条（特約を付加した場合の保険料） …… 146
４．告知義務および告知義務違反による解除 147
第５条（告知義務） …… 147
第６条（告知義務違反による解除） …… 147
第７条（特約を解除できない場合） …… 147
５．重大事由による解除 …… 147
第８条（重大事由による解除） …… 147
６．特約の失効および消滅 …… 147
第９条（特約の失効および消滅） …… 147
７．特約の復活 …… 147
第10条（特約の復活） …… 147
８．特約の解約 …… 148
第11条（特約の解約） …… 148
９．解約返戻金および特約の解約等に伴う保険料の取扱 …… 148
第12条（解約返戻金） …… 148
第13条（特約の解約等に伴う保険料の取扱） …… 148
10. 契約者配当 …… 148
第14条（契約者配当） …… 148
11. 請求手続 …… 148
第15条（請求手続） …… 148
12. 主約款の準用 …… 148
第16条（主約款の準用） …… 148
13. 中途付加の場合の取扱 …… 148
第17条（中途付加の場合の取扱） …… 148
14. 特別条件特約を付加した場合の取扱 …… 149
第18条（特別条件特約を付加した場合の取扱） … 149
15. 特別取扱 …… 149
第19条（主契約が新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）の場合の取扱） …… 149
別表１　請求書類 …… 150
別表２　対象となる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患 …… 150
別表３　入院 …… 151
別表４　病院または診療所 …… 151
備考　治療を目的とした入院 …… 151

新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．被保険者が、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) 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、この特約の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) 次の条件をすべて満たす入院をしたとき

① この特約の責任開始期以後に発病した心疾患（別表２に定めるところによります。以下同じ。）または脳血管疾患（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別表３に定める入院であること

② 心疾患または脳血管疾患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 別表４に定める病院または診療所における入院であること

２．前項第１号に該当した場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて90日以内に乳房の悪性新生物（別表２の１．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この特約の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。

３．被保険者が心疾患および脳血管疾患以外の疾病または傷害による入院中に心疾患または脳血管疾患の治療を受けたときは、その治療を開始した日からその心疾患または脳血管疾患の治療を目的として入院したものとみなして第１項第２号の規定を適用します。ただし、その心疾患または脳血管疾患のみによっても入院する必要があるときに限ります。

４．被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した心疾患または脳血管疾患を直接の原因としてこの特約の責任開始期以後に入院した場合でも、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心疾患または脳血管疾患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) 原因となった心疾患または脳血管疾患について、保険契約者または被保険者が第５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、会社がその心疾患または脳血管疾患を知っていたとき

(3) 原因となった心疾患または脳血管疾患について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがないとき。ただし、その心疾患または脳血管疾患による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

５．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。

３．特約を付加した場合の保険料

第４条（特約を付加した場合の保険料）

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。

４．告知義務および告知義務違反による解除

第５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（電子計算機に表示された告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信する方法による場合を含みます。以下本条において同じ。）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６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（主約款に定める代理請求人を含みます。以下第４項において同じ。）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７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５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５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５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８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。

６．特約の失効および消滅

第９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．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。

７．特約の復活

第10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．特約の解約

第11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す。
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。

9．解約返戻金および特約の解約等に伴う保険料の取扱

第12条（解約返戻金）

この特約については、解約返戻金はありません。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の額は、この特約を付加しない場合と同額とします。

第13条（特約の解約等に伴う保険料の取扱）

保険料払込方法（回数）が年払の契約または半年払の契約について、この特約のみが解約または解除された場合には、会社は、次の第１号と第２号の差額を保険契約者に払いもどします。

(1) 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。）に対応する主契約および免除対象特約の保険料の額
(2) 前号の保険料について、この特約を付加しない場合の保険料率を適用して計算した金額

10．契約者配当

第14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。

11．請求手続

第15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．前２項のほか、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。

12．主約款の準用

第16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。

13．中途付加の場合の取扱

第17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（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。

14. 特別条件特約を付加した場合の取扱

第18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、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、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この特約の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。

15. 特別取扱

第19条（主契約が新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）の場合の取扱）

この特約が新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）に付加されている場合、主契約の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。

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
（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、心疾患、脳血管疾患

１．対象となる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の範囲は、平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。
なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

疾病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ00～Ｃ14
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ15～Ｃ26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ30～Ｃ39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ40～Ｃ41
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞（Ｃ43～Ｃ44）中の ・皮膚の悪性黒色腫	Ｃ43
	中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ45～Ｃ49
	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ50
	女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ51～Ｃ58
	男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ60～Ｃ63
	腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ64～Ｃ68
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ69～Ｃ72
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ73～Ｃ75
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ76～Ｃ80
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	Ｃ81～Ｃ96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	Ｃ97
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	Ｉ05～Ｉ09
	虚血性心疾患	Ｉ20～Ｉ25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	Ｉ26～Ｉ28
	その他の型の心疾患	Ｉ30～Ｉ52
脳血管疾患	一過性脳虚血発作及び関連症候群	Ｇ45
	脳血管疾患	Ｉ60～Ｉ69

２．上記１．の分類項目中「悪性新生物」とは、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きます。）を指し、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で、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（2012年改正版）」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。
なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第５桁コードによるものをいいます。

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

上記１．には該当しないものの、２．に該当する場合には、この特約において対象となる悪性新生物とします。例えば、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要　ICD－10（2013年版）準拠」に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は、上記１．には該当しないものの、２．に該当するため、この特約において対象となる悪性新生物となります。

分類項目	基本分類コード
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
骨髄線維症	D47.4
慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	D47.5

別表３　入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表４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４　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

２．前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

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、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。

特別条件特約条項

第１条（特約の締結）…… 153
第２条（特約による条件）…… 153
第３条（普通保険約款の不適用）…… 154
第４条（特約の解約）…… 154
第５条（解約返戻金）…… 154
第６条（主契約が特定疾病保障終身保険等の場合の取扱）…… 155
第７条（主契約が収入保障保険の場合の取扱）… 155
第８条（主契約が積立利率変動型終身保険の場合の取扱）…… 155
第９条（主契約が無解約返戻金型収入保障保険等の場合の取扱）…… 155
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）…… 156
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）…… 156
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）…… 156
第13条（主契約が低解約返戻金型定期保険の場合の取扱）…… 156
第14条（主契約が無解約返戻金型定期保険の場合の取扱）…… 156
第15条（主たる特約が収入保障特約の場合の取扱）…… 157
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）…… 157
第17条（主たる特約が新疾病入院特約等の場合の取扱）…… 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）…… 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）… 157
第20条（主たる特約が保険料払込免除特約の場合の取扱）…… 158
第21条（主契約が新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）の場合の取扱）…… 158
別表１　対象となる特定感染症 …… 159

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。

保険金削減期間 ＼ 保険年度	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す。）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す。）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。

(4) 指定障害不担保方法
被保険者が指定障害状態（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に定める高度障害状態、身体障害の状態、障害状態、特定障害状態もしくは特定就労不能障害状態のうち、次の①から⑤までに定める状態または国民年金法にもとづき視力に係る障害により障害等級１級もしくは２級の状態に該当していると認定された状態をいいます。）に該当し、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に定める高度障害保険金、障害給付金もしくは障害保障年金（名称がいかなる場合であっても、高度障害状態、障害状態、特定障害状態もしくは特定就労不能障害状態に該当したことまたは国民年金法にもとづき視力に係る障害により障害等級１級もしくは２級の状態に該当していると認定されたことにより支払われる保険金、年金または給付金等を含みます。）の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた場合でも、会社は高度障害保険金、障害給付金もしくは障害保障年金の支払または保険料の払込免除を行いません。

① 両眼の視力をまったく永久に失ったもの
② １眼の視力をまったく永久に失ったもの
③ 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの
④ 両眼の視力の和が0.04以下のもの
⑤ 両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの

第３条（普通保険約款の不適用）

１．主たる保険契約に、前条第１号の保険金削減支払方法が適用されている場合で保険金削減期間中のときまたは前条第２号の特別保険料領収方法が適用されている場合は、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。
(1) 払済保険への変更
(2) 延長保険への変更
(3) 保険契約の更新

２．前項第３号の保険契約の更新が行われる場合には、次に定めるところによります。
(1) 更新前の保険契約に保険金削減支払方法が適用されている場合
更新後の保険契約にはこの特約は付加されません。

(2) 更新前の保険契約に前条第３号の特定部位不支払方法が適用されている場合
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、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、前条第３号の適用に際しては、「契約日」を「更新日」と読み替えます。

(3) 更新前の保険契約に前条第４号の指定障害不担保方法が適用されている場合
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における条件と同一の指定障害不担保方法を適用するものとします。また、主たる保険契約に付加されている特約にこの特約が付加されている場合で、主たる保険契約に付加されている特約が更新するときも、同様に取り扱います。

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）

１．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。

２．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。

(1) 保険料の自動振替貸付

(2) 契約者貸付

3．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（既に払い込まれた保険料が第１回保険料の場合は契約日）から次回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。

(4) 前号の規定にかかわらず、第１回保険料の払込前については、この特約の解約返戻金はありません。

第９条（主契約が無解約返戻金型収入保障保険等の場合の取扱）

この特約が無解約返戻金型収入保障保険または収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）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) この特約の解約返戻金は、次のとおりとします。

① 主契約が無解約返戻金型収入保障保険の場合

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。

② 主契約が収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）の場合

主契約の保険料払込期間中は、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２条（特約による条件）第４号の適用に際しては、主たる保険契約の普通保険約款の備考［別表５］に定める併合判定表中、視力に係る次の障害等の状態に関する規定はないものとして取り扱います。

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
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
６号	1	両眼の視力が0.1以下に減じたもの
８号	1	一眼の視力が0.02以下に減じたもの
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
10号	1	一眼の視力が0.1以下に減じたもの
13号	1	一眼の視力が0.6以下に減じたもの

(5) 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則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）

１．この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、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則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。

第20条（主たる特約が保険料払込免除特約の場合の取扱）

この特約が保険料払込免除特約に付加されている場合、第２条（特約による条件）第４号の適用に際しては、保険料払込免除特約条項の備考［別表３］に定める併合判定表中、視力に係る次の障害等の状態に関する規定はないものとして取り扱います。

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
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
６号	1	両眼の視力が0.1以下に減じたもの
８号	1	一眼の視力が0.02以下に減じたもの
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
10号	1	一眼の視力が0.1以下に減じたもの
13号	1	一眼の視力が0.6以下に減じたもの

第21条（主契約が新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）の場合の取扱）

この特約が新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）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、高度障害年金、生活障害年金、生活介護年金または特定就労不能障害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「支払うべき基本年金月額」と、「死亡保険金または高度障害保険金」を「収入保障年金、高度障害年金、生活障害年金、生活介護年金または特定就労不能障害年金」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「基本年金月額」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２条（特約による条件）第４号の適用に際しては、次のとおり取り扱います。

① 主たる保険契約の普通保険約款の備考［別表５］に定める併合判定表中、視力に係る次の障害等の状態に関する規定はないものとします。

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
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
６号	1	両眼の視力が0.1以下に減じたもの
８号	1	一眼の視力が0.02以下に減じたもの
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
10号	1	一眼の視力が0.1以下に減じたもの
13号	1	一眼の視力が0.6以下に減じたもの

② 国民年金法にもとづき複数の障害の状態により障害等級１級の状態に認定される場合でも、視力に係る障害の状態は含まないものとします。

(5) 主契約の保険料払込期間中は、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。

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27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス及びパラチフス（A01）中の	
・腸チフス	A01.0
・パラチフスA	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	A98.0
・マールブルグ〈Marburg〉ウイルス病	A98.3
・エボラ〈Ebola〉ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[ＳＡＲＳ]	U04

（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す。

保険料口座振替特約条項

第１条（特約の締結）…… 161
第２条（保険料の払込）…… 161
第３条（口座振替保険料率―保険料月払契約）… 161
第４条（保険料口座振替ができない場合の取扱）· 161
第５条（指定口座または提携金融機関等の変更）· 161
第６条（特約の消滅）…… 162
第７条（主約款の準用）…… 162
第８条（主契約に契約日指定に関する特則が付加されている場合の取扱）…… 162
第９条（ガン保険等に付加した場合の特則）…… 163
第10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11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

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、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、主約款に定める払込期月（第１回保険料から口座振替を行う場合の第１回保険料については、主約款に定める第１回保険料の払込期間とします。以下同じ。）中の会社の定めた日（第１回保険料の払込期間中に複数の会社の定めた日がある場合は、その最終の会社の定めた日とします。以下「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって、会社に払い込まれるものとします。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（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４条（保険料口座振替ができない場合の取扱）

１．保険料の振替日に、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、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて２か月分の保険料の口座振替を行うことができます。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

振替日の翌月の応当日に再度口座振替を行います。

２．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５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６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７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８条（主契約に契約日指定に関する特則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契約日指定に関する特則が付加されており、かつ、第１回保険料から口座振替を行う場合は、次に定めるところによります。

(1) 第２条（保険料の払込）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

第２条（保険料の払込）

1．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、主約款に定める払込期月（第１回保険料については、主約款に定める第１回保険料の払込期間とします。以下同じ。）中の会社の定めた日（第１回保険料の払込期間中に複数の会社の定めた日がある場合は、その最終の会社の定めた日とします。以下「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって、会社に払い込まれるものとします。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．第１回保険料の振替日（主契約に契約日指定に関する特則が付加されている場合は第２回保険料の振替日と同日）については、第２回保険料と合わせて２か月分の保険料の口座振替を行います。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、第１回保険料の払込があったものとします。

3．前２項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。

4．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。

5．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。

6．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。

(2) 第４条（保険料口座振替ができない場合の取扱）の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

第４条（保険料口座振替ができない場合の取扱）

1．第１回保険料の振替日（主契約に契約日指定に関する特則が付加されている場合は第２回保険料の振替日と同日）に、第１回保険料および第２回保険料の口座振替ができないときは、会社は、第３回保険料の振替日に再度第３回保険料と合わせて３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３か月分の保険料相当額に不足するときは、口座振替可能な回数分の保険料の口座振替を行い、第１回保険料から順に払込があったものとします。

2．第２回以後の保険料の振替日（ただし、前項の場合の第２回保険料の振替日は除きます。）に、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、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて２か月分の保険料の口座振替を行うことができます。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
振替日の翌月の応当日に再度口座振替を行います。

3．第１項により第１回保険料および第２回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。

4．第２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（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11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

クレジットカード扱特約条項

第１条（特約の締結）…… 165
第２条（クレジットカード保険料率－保険料月払契約）…… 165
第３条（保険料の払込）…… 165
第４条（諸変更）…… 165
第５条（特約の消滅）…… 165
第６条（主約款の準用）…… 166
第７条（ガン保険等に付加した場合の特則）…… 166
第８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）…… 166
第９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）…… 166

クレジットカード扱特約条項

第１条（特約の締結）

１．この特約は保険契約締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から、会社の指定するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）により第２回以後の保険料を払い込む旨の申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に締結します。

２．前項のクレジットカードは、保険契約者が、会社の指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）との間で締結した会員規約等（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ます。

３．会社は、保険契約者がカード会社の会員規約等に基づいて、保険料の払込にクレジットカードを使用した場合に限り、この特約に定める取扱を行います。

第２条（クレジットカード保険料率－保険料月払契約）

１．保険料月払契約については、クレジットカード保険料率を適用します。

２．前項の規定にかかわらず、クレジットカード保険料率を適用している保険契約において、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３条（保険料の払込）

１．第２回以後の保険料は、主約款の規定にかかわらず、会社がカード会社にクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認（以下「有効性等の確認」といいます。）を行った上で、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がい、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４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５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６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７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８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９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）…… 167
第２条（保険料率）…… 167
第３条（保険料の払込）…… 167
第４条（保険料の一括払）…… 168
第５条（保険証券）…… 168
第６条（特約の消滅）…… 168
第７条（主約款の準用）…… 168
第８条（主契約に契約日指定に関する特則が付加されている場合の取扱）…… 168
第９条（ガン保険等に付加した場合の特則）…… 168
第10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）…… 168
第11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）…… 169

団体扱特約条項

第１条（特約の締結）

１．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。

(1) 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

(2) 団体が会社と団体取扱契約を締結していること

(3) 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

(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

２．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の人数により、計算します。

第２条（保険料率）

１．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。

(1) 次のいずれかの場合には、団体保険料率Ａを適用します。

① 個別保険契約の保険契約者数が20人以上のとき

② 事業保険契約の被保険者数が20人以上のとき

③ 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３条（保険料の払込）

１．第１回保険料から団体を経由して払い込む場合、第１回保険料は、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。）に定める第１回保険料の払込期間中に、団体を経由して払い込んでください。

２．前項の払込がない場合は、次に定めるところによります。

(1) 保険料月払契約

会社は、団体に対して、第１回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月に、再度翌月分と合わせて２か月分の保険料の払込請求を行うことができます。この場合、保険契約者は、団体を経由してその保険料を払い込んでください。

(2) 保険料年払契約および保険料半年払契約

会社は、団体に対して、第１回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月に、再度第１回保険料の払込請求を行うことができます。この場合、保険契約者は、団体を経由してその保険料を払い込んでください。

３．前項により保険料の払込ができないときは、主約款に定める猶予期間満了日までに、主約款に定める払込期月（第１回保険料については、第１回保険料の払込期間とします。）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。

４．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。

５．前４項の場合、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。

６．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４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５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６条（特約の消滅）

１．次のいずれかの場合には、この特約は消滅します。

(1) 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７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８条（主契約に契約日指定に関する特則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契約日指定に関する特則が付加されており、かつ、第１回保険料から団体を経由して払い込む場合、第３条（保険料の払込）第１項および第２項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

１．第１回保険料（第２回保険料の払込期月が到来している場合は第２回保険料を含みます。）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。）に定める第１回保険料の払込期間中に、団体を経由して払い込んでください。

２．前項の第１回保険料および第２回保険料の払込がない場合は、会社は、団体に対して、第１回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月に、再度第３回保険料と合わせて３か月分の保険料の払込請求を行うことができます。この場合、保険契約者は、団体を経由してその保険料を払い込んでください。

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（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11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）…… 171
第２条（保険料率）…… 171
第３条（保険料の払込）…… 171
第４条（保険料の一括払）…… 171
第５条（保険証券）…… 172
第６条（特約の消滅）…… 172
第７条（主約款の準用）…… 172
第８条（主契約に契約日指定に関する特則が付加されている場合の取扱）…… 172
第９条（ガン保険等に付加した場合の特則）…… 172
第10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）…… 172
第11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）…… 172

準団体扱特約条項

第１条（特約の締結）

１．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。

(1) 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

(2) 団体が会社と準団体取扱契約を締結していること

(3) 団体において一括集金が可能であること

(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

２．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の人数により、計算します。

第２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３条（保険料の払込）

１．第１回保険料から団体を経由して払い込む場合、第１回保険料は、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。）に定める第１回保険料の払込期間中に、団体を経由して払い込んでください。

２．前項の払込がない場合は、次に定めるところによります。

(1) 保険料月払契約

会社は、団体に対して、第１回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月に、再度翌月分と合わせて２か月分の保険料の払込請求を行うことができます。この場合、保険契約者は、団体を経由してその保険料を払い込んでください。

(2) 保険料年払契約および保険料半年払契約

会社は、団体に対して、第１回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月に、再度第１回保険料の払込請求を行うことができます。この場合、保険契約者は、団体を経由してその保険料を払い込んでください。

３．前項により保険料の払込ができないときは、主約款に定める猶予期間満了日までに、主約款に定める払込期月（第１回保険料については、第１回保険料の払込期間とします。）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。

４．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。

５．前４項の場合、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。

６．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４条（保険料の一括払）

第２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５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６条（特約の消滅）

１．次のいずれかの場合には、この特約は消滅します。

(1) 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７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８条（主契約に契約日指定に関する特則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契約日指定に関する特則が付加されており、かつ、第１回保険料から団体を経由して払い込む場合、第３条（保険料の払込）第１項および第２項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

１．第１回保険料（第２回保険料の払込期月が到来している場合は第２回保険料を含みます。）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。）に定める第１回保険料の払込期間中に、団体を経由して払い込んでください。

２．前項の第１回保険料および第２回保険料の払込がない場合は、会社は、団体に対して、第１回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月に、再度第３回保険料と合わせて３か月分の保険料の払込請求を行うことができます。この場合、保険契約者は、団体を経由してその保険料を払い込んでください。

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（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11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）…… 175
第２条（保険料率）…… 175
第３条（保険料払込方法（回数））…… 175
第４条（保険料の払込）…… 175
第５条（保険証券）…… 175
第６条（特約の消滅）…… 176
第７条（主約款の準用）…… 176
第８条（主契約に契約日指定に関する特則が付加されている場合の取扱）…… 176
第９条（ガン保険等に付加した場合の特則）…… 176
第10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）…… 176
第11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）…… 176

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（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３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４条（保険料の払込）

１．第１回保険料から集団を経由して払い込む場合、第１回保険料は、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。）に定める第１回保険料の払込期間中に、集団を経由して払い込んでください。

２．前項の払込がない場合は、次に定めるところによります。

(1) 保険料月払契約

会社は、集団に対して、第１回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月に、再度翌月分と合わせて２か月分の保険料の払込請求を行うことができます。この場合、保険契約者は、集団を経由してその保険料を払い込んでください。

(2) 保険料年払契約および保険料半年払契約

会社は、集団に対して、第１回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月に、再度第１回保険料の払込請求を行うことができます。この場合、保険契約者は、集団を経由してその保険料を払い込んでください。

３．前項により保険料の払込ができないときは、主約款に定める猶予期間満了日までに、主約款に定める払込期月（第１回保険料については、第１回保険料の払込期間とします。）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。

４．第２回以後の保険料は、その払込期間中、集団を経由して払い込んでください。

５．前４項の場合、集団から会社の本店または会社の指定した場所に払い込まれた時に、その払込があったものとします。

６．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５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６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。

⑴ 保険契約者または被保険者が集団を脱退したとき

⑵ 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７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８条（主契約に契約日指定に関する特則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契約日指定に関する特則が付加されており、かつ、第１回保険料から集団を経由して払い込む場合、第４条（保険料の払込）第１項および第２項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

１．第１回保険料（第２回保険料の払込期月が到来している場合は第２回保険料を含みます。）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。）に定める第１回保険料の払込期間中に、集団を経由して払い込んでください。

２．前項の第１回保険料および第２回保険料の払込がない場合は、会社は、集団に対して、第１回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月に、再度第３回保険料と合わせて３か月分の保険料の払込請求を行うことができます。この場合、保険契約者は、集団を経由してその保険料を払い込んでください。

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。

⑴ 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（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。

⑴ 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。

⑴ 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

⑵ 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11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。

⑴ 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

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事項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いただきますようお願いいたします。

特に

しおりのページ

- 個人情報の取扱いについて …… 10
- ご契約のお申込みについて …… 13
- クーリング・オフ（お申込みの撤回等）について …… 14
- 生命保険募集人について …… 15
- 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お申込みについて …… 18
- 給付金等をお支払いできない場合について …… 60
- 健康状態・ご職業等の告知義務について …… 76
- お申込内容等を確認させていただく場合があります …… 78
- 保障の開始（責任開始期）について …… 79
- 保険料の払込方法について …… 80
- 保険料のお払込み・払込猶予期間とご契約の無効・失効について …… 83
- ご契約の復活について …… 85
- 解約と解約返戻金について …… 93

等は、ご契約に際してぜひご理解いただきたい事項ですので、告知および保険料の受領等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。

MS&AD 三井住友海上あいおい生命保険株式会社

〒104-8258 東京都中央区新川2-27-2

ご契約内容に関するお問い合わせの際は、プライバシー保護のため、契約者（給付金等請求の場合は受取人）さまご本人からご連絡ください。

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 **https://www.msa-life.co.jp**

【ご相談・お申込先】

【MS】B2237【AD】92-237 210,000 2019.07.01（改・一）65 2019-A-0839（2020.3.2）