

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。

死亡・介護障害選択型収入保障保険(無解約返戻金型)

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



はじめにお読みください

主契約について

特約について

年金・給付金等のお支払いについて

ご契約に際して

ご契約後について

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	10
・ 「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	19

はじめに

主契約について

●特徴としくみ	22
●お支払いについて	24
●保険料の払込免除について	32

特約について

●保険料払込免除特約(22)について	34
●健康診断料率適用特約・区分料率適用特約について	35
●リビング・ニーズ特約について	40

年金・給付金等のお支払いについて

●年金・給付金等のお受取り等の手続きについて	44
●保険金・年金・給付金等をもれなくご請求ください	48
●年金・給付金等のお支払いの際の未払込保険料について	50
●年金・給付金等をお支払いできない場合について	52
●年金・給付金等をお支払いできない場合の具体例	56
●こんなときQ&A①	63

年金・給付金等



ご契約のしおり



ご契約に際して

●健康状態・ご職業等の告知義務について	66
●保障の開始(責任開始期)について	69
●保険料の払込方法について	70
●保険料のお払込みに関する制度について	72
●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	73
●ご契約の復活について	75
●契約者配当金について	76



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	78
●ご契約の見直しについて	79
●ご契約者・収入保障年金受取人の変更について	80
●解約と解約返戻金について	81
●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	82
●被保険者によるご契約者への解除請求について	83
●管轄裁判所について	83
●税法上のお取扱いについて	84
●こんなときは、ただちにご連絡ください	87
●こんなときQ&A②	88



約 款

主契約

●死亡・介護障害選択型収入保障保険(無解約返戻金型)普通保険約款	1
----------------------------------	---

特約

●保険料払込免除特約(22)	47	●保険料口座振替特約	85
●リビング・ニーズ特約	55	●クレジットカード扱特約	89
●年金支払特約	65	●団体扱特約	91
●健康診断料率適用特約	71	●準団体扱特約	95
●区分料率適用特約	73	●責任開始期に関する特別取扱特約	97
●特別条件特約	77	●保険料払込日に関する特約(団体扱・集団扱用)	99

	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	22～32 34～41
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 ・保険料払込免除特約(22)について	32 34
年金・ 給付金等	年金・給付金等を請求したい	年金・給付金等のお受取り等の 手続きについて	44～47
	年金・給付金等が支払われない 場合について知りたい	年金・給付金等をお支払い できない場合について・具体例	52～62
	年金・給付金等の 請求書類について知りたい	こんなときQ&A①	63
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	66～68
	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	69
	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	70～71
	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	72
	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	73～74
	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	75



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	78
保障を見直したい	ご契約の見直しについて	79
契約を解約したい	解約と解約返戻金について	81
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	84～86
引っ越しして住所が変わった	こんなときQ&A②	88
結婚したとき(改姓)	こんなときQ&A②	88
保険証券を紛失してしまった	こんなときQ&A②	88

主な保険用語のご説明

か	かいやく へん れい きん 解約返戻金	ご契約が解約された場合等に、ご契約者に払い戻されるお金のことをいいます。
	きゅう ふ ガン給付 せき にん かい し き 責任開始期 (日)	サポート給付金三大疾病のみ保障特則および保険料払込免除特約(22)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、(69)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	きゅう ふ きん 給付金	入院されたときまたは在宅医療を受けられたとき等にお支払いするお金のことをいいます。
け	けい やく おう とう び 契約応当日	ご契約後の保険期間中に迎える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。
	けい やく しゃ 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(契約内容変更などの請求権)と義務(保険料支払義務)を持つ人のことをいいます。
	けい やく ねん れい 契約年齢	ご契約日における被保険者の年齢(満年齢)です。 (例) 24歳7か月の被保険者の契約年齢は24歳となります。 なお、ご契約後の被保険者の年齢は、契約年齢に毎年の契約応当日ごとに1歳を加えた年齢をいいます。
	けい やく び 契約日	通常はご契約の保障が開始される日(責任開始日)をいい、契約年齢・保険期間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	こく ち ぎ む 告知義務と こく ち ぎ む い はん 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	しつ こう 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い場合に、ご契約の効力が失われることです。
	し てい だい り せいぎゆう にん 指定代理請求人	年金・給付金等の受取人が年金・給付金等を請求できない特別な事情があるとき、年金・給付金等の受取人に代わって請求を行うために、主契約の被保険者の戸籍上の配偶者等、当社所定の範囲内で、あらかじめご契約者が指定した人をいいます。
	し はらい じ ゆう 支払事由	約款に定める年金・給付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、年金・給付金等をお受取りいただけます。
	しゅ けい やく 主契約	約款のうち普通保険約款に記載されている契約内容のことをいいます。
	しん 査 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	せき にん かい し き 責任開始期 (日)	申し込まれたご契約の保障が開始される時期を責任開始期といい、その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。

	せき にんじん び きん 責任準備金	将来の年金・給付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。
と	とく そく 特則	主契約および特約の契約内容のある特定の事項について、追加・変更を定めた約束のことをいいます。
	とく やく 特約	主契約の保障内容をさらに充実させる目的や、主契約とは異なる特別な約束をする目的で、主契約に付加するものです。
	とく やく じょうこう 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。
ね	ねん きん 年金	被保険者が死亡または高度障害状態等になられたときにお支払いするお金のことをいいます。
	ねん きん うけ とり にん 年金受取人	年金を受け取る人のことをいいます。
は	はらい こみ き げつ 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	ひ ほ けん しゃ 被保険者	生命保険の保障の対象として保険がつけられている人のことをいいます。
ふ	ふ つう ほ けん やっ かん 普通保険約款	主契約の約款のことをいいます。
	ふっ かつ 復活	失効したご契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、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	ほ けん き かん まんりょう び 保険期間満了日	保険期間の終了する日をいいます。年満了の場合、契約日からその年数に達する年単位の契約応当日の前日となります。保険期間の満了が被保険者の年齢により定められている場合、被保険者がその年齢に達した後に到来する最初の年単位の契約応当日の前日となります。 (例) 60歳満了であれば満60歳を迎えられた後に到来する最初の契約応当日の前日までが保険期間であり、契約応当日が5月1日であれば満60歳になられた後に到来する最初の4月30日が保険期間満了日となります。
	ほ けん しょうけん 保険証券	保険金額や保険期間等のご契約内容を具体的に記載したものです。
	ほ けん ねん ど 保険年度	ご契約日からその日を含めて、1年間を第1保険年度といい、以下順次、第2保険年度、第3保険年度……となります。
	ほ けん りょう 保険料	ご契約者からお払込みいただくお金のことをいいます。
	ほ けん りょう はらい こみ き かん まんりょう び 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	やっ かん 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 10
- ・ 「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 19



お願いとお知らせ

はじめに

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。

- 当社は、契約内容登録制度、契約内容照会制度、支払査定時照会制度に基づいて、一般社団法人 生命保険協会、同協会加盟の各生命保険会社等とともに、保険契約等に関する所定の情報（詳細は当社ホームページ（<https://www.msa-life.co.jp>）をご確認ください。）を同協会に登録し、利用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。

「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[ホームページ(<https://www.msa-life.co.jp/company/summary.html>)]が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続きに従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次のア)～オ)に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続きに従い、利用停止または消去を求めることができます。上記各手続きの詳細については、お客さまサービスセンターまでお問い合わせください。
- ア)当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
- イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
- ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
- エ)当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きい場合
- オ)本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利又は正当な利益が害されるおそれがある場合

【登録事項】

- (1)保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市・区・郡までとします。)
- (2)普通死亡保険金の金額
- (3)入院給付金の種類および入院給付金の日額または入院給付金の一時金額
- (4)災害死亡保険金の金額
- (5)がん給付金の一時金額
- (6)就業不能保障給付金の月額
- (7)先進医療保障給付の件数
- (8)契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
- (9)取扱会社名

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

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

※「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[ホームページ(<https://www.msa-life.co.jp/company/summary.html>)]が管理責任を負います。契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定める手続きに従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次のア)～オ)に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続きに従い、当該情報の利用停止または消去を求めることができます。上記各手続きの詳細については、お客さまサービスセンターまでお問い合わせください。
 - ア)当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
 - イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
 - ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
 - エ)当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれ大きい場合
 - オ)本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利又は正当な利益が害されるおそれがある場合

【相互照会事項】

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

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

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、(66)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

- 保険料を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。
- やむを得ず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)をお受け取りください。
この場合、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

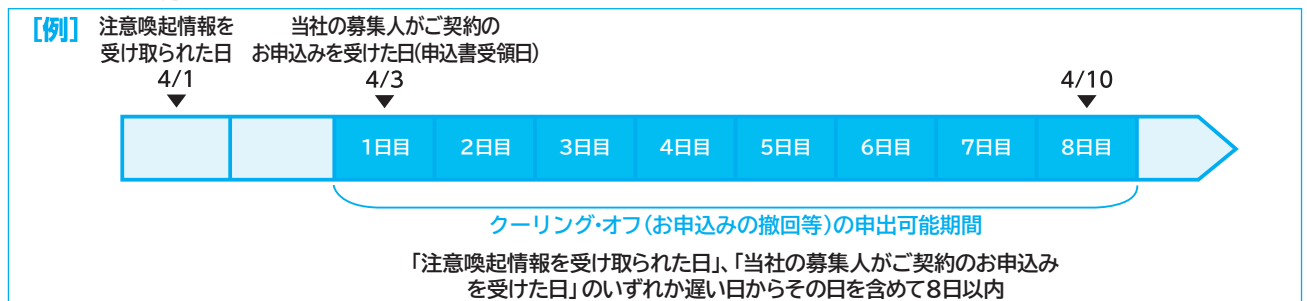
クーリング・オフ(お申込みの撤回等)について

「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(※1)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、書面または電磁的記録(※2)によりお申込みの撤回等を行うことができます。

※1 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。

※2 電磁的記録によるお申し出の窓口として、当社ホームページ(<https://www.msa-life.co.jp>)にクーリング・オフ受付画面を設けております。



●お申込みの撤回等は、書面の発信時(郵便の消印日付)または電磁的記録の送信時(申出入力完了日付)に効力を生じます。以下のいずれかの方法でお申し出ください。

書面による方法

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： ○○○○○○○○○○

電磁的記録による方法

当社ホームページのクーリング・オフ受付画面(<https://www.msa-life.co.jp/form/coolingoff/coolingoff.php>)から、必要事項をご入力ください。

- 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または電磁的記録の送信時に保険金・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または電磁的記録の送信時に、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行うことができません。

- 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、社員・代理店または、当社お客さまサービスセンター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、(65)ページ「ご契約に際して」、(77)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。

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・年金・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。



「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。更生手続きにおいては、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、個別の更生手続きの中で確定することとなります。)

※2 破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率^(注1)を超えていた契約を指します^(注2)。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

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

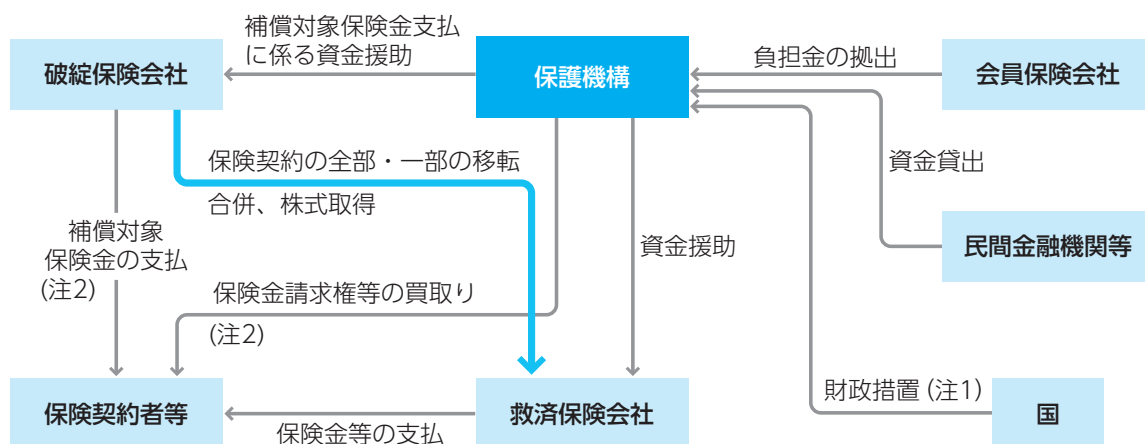
(注1) 基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社又は保護機構のホームページで確認できます。

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

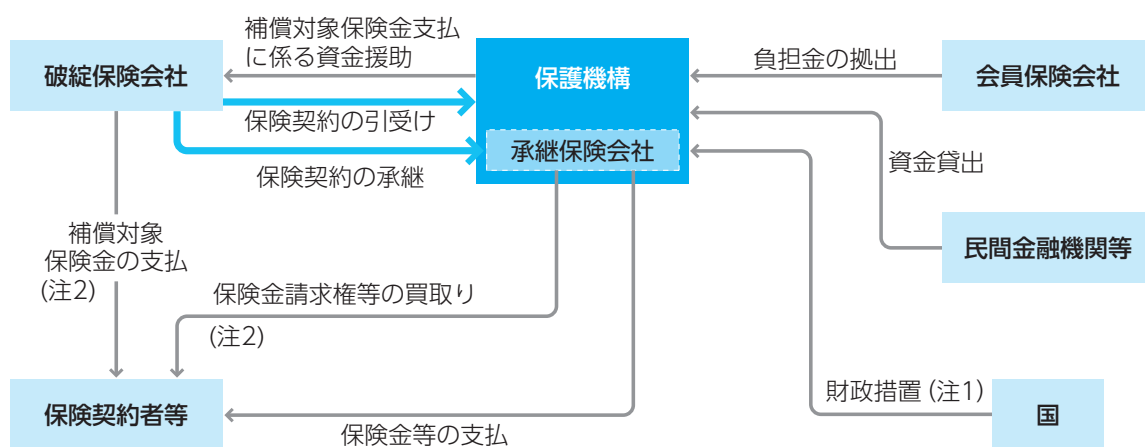
※3 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払に備え、保険料や運用収益などを財源として積立てている準備金等をいいます。

仕組みの概略図

■救済保険会社が現れた場合



■救済保険会社が現れない場合



注

1. 上記の「財政措置」は、2027年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。
2. 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買取ることを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります。（高予定利率契約については、※2に記載の率となります。）

補償対象契約の範囲・補償対象契約の補償限度等を含め、本掲載内容は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 <https://www.seihohogo.jp/>



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・減額等をするを前提に、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・減額等をするときには、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、(66) 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・減額等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・取消となる場合もあります。**
 - ・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・年金・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・年金・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・年金・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。
 - ・新たにお申込みの保険契約によっては、ガンに関する保障は、責任開始日からその日を含めて90日以内に給付金のお支払事由や保険料の払込免除事由が生じた場合、給付金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。
- ※ガンに関する保障を途切らせないためには、現在ご契約の保険契約を継続し、現在ご契約の保険契約と新たな保険契約の保険料をいずれもお払込みいただく必要があります。

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/>

M E M O

主契約について

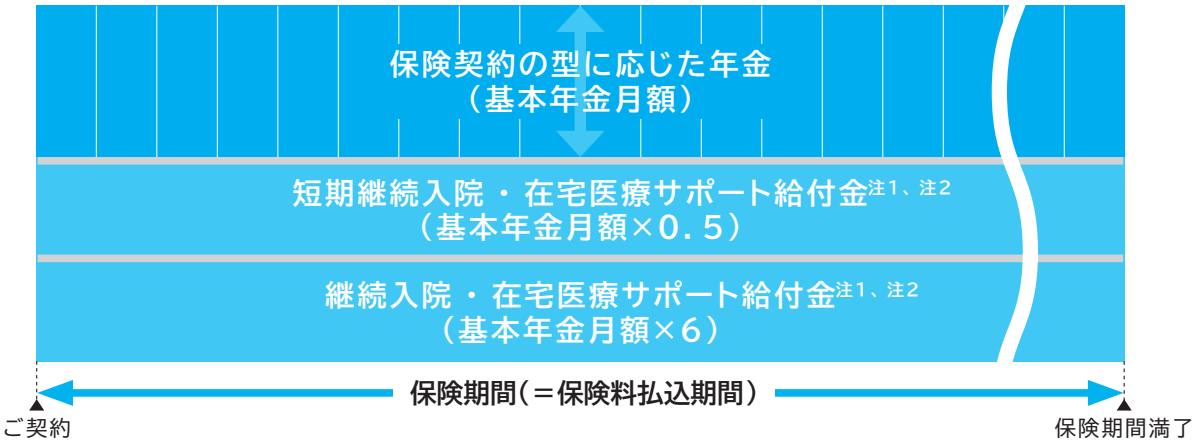


●特徴としくみ	22
●お支払いについて	24
●保険料の払込免除について	32



特徴としくみ

死亡・介護障害選択型収入保障保険（無解約返戻金型）のしくみ



注1 年金のお支払事由に該当したときは、それ以後に短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金のお支払事由に該当しても、短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金はお支払いできません。

注2 特則を付加することで、保障の範囲を選択することができます。

選択できる保険契約の型は次のとおりです。

保険契約の型		給付の種類			
A型	収入保障年金	高度障害年金	—	短期継続入院・在宅医療サポート給付金	継続入院・在宅医療サポート給付金
B型	収入保障年金	高度障害年金	介護・障害就労不能年金	短期継続入院・在宅医療サポート給付金	継続入院・在宅医療サポート給付金
C型	—	高度障害年金	介護・障害就労不能年金	短期継続入院・在宅医療サポート給付金	継続入院・在宅医療サポート給付金

- ※保険契約の型は、保険期間の途中で変更できません。
- ※保険契約の型がC型の場合、死亡されたときの保障はありません。また、年金のお支払事由に該当する前に死亡された場合、保険契約は消滅します。

死亡・介護障害選択型収入保障保険（無解約返戻金型）の特徴

特徴1

保険契約の型に応じて、死亡されたときや要介護・障害状態等になられたときの収入減少に、保険期間満了まで毎月の年金で備えることができます。

特徴2

年金のお支払い前に、病気やケガで一定期間継続して入院されたときまたは在宅医療を受けられたときに、一時金で備えることができます。特則を付加することで、保障の範囲を選択することができます。

特徴3

「最低支払保証期間」分の年金のお支払いが保証されます。年金のお支払事由に該当されたときから、保険期間満了日までの期間が、「最低支払保証期間」に満たない場合、保険期間満了日をこえて年金をお支払いします。
最低支払保証期間は、10年（120回）・5年（60回）・1年（12回）があります。
最低支払保証期間は、保険期間の途中で変更できません。

特徴4

年金のお支払事由に該当されたときは、以後の保険料のお払込みは不要になります。

特徴5

約款所定のストレス・メンタル疾病の保障に対応した特則を付加することができます。

特徴6

保険期間を通じて解約返戻金はありません。



お支払いについて

年金・給付金等について

保険契約の型	年金・給付金の名称	お支払いできる場合(お支払事由)	お支払額	お受取人
A型、B型	収入保障年金	被保険者が死亡されたとき	基本年金月額 お支払事由に該当された日を第1回年金支払日として、基本年金月額をお支払いします。以後保険期間満了時まで、お支払事由に該当された日の月単位の応当日に基本年金月額をお支払いします。 ※収入保障年金、高度障害年金、介護・障害就労不能年金は重複してお支払いできません。	収入保障年金受取人
A型、B型、C型	高度障害年金	被保険者が責任開始期以後に発生した病気やケガにより、 約款所定の高度障害状態 になられたとき		被保険者
B型、C型	介護・障害就労不能年金	被保険者が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 ・ 国民年金法にもとづく障害等級1級または2級の状態に該当していると認定されたとき（障害等級2級の場合は精神の障害等を除く） ・ 公的介護保険制度に定める要介護1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、約款所定の日常生活介護状態となり、かつ、その日常生活介護状態が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 ・ 身体障害者福祉法にもとづく障害の級別1級から4級までの障害に該当し、身体障害者手帳の交付があったとき ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律にもとづく障害等級1級の状態に認定され、精神障害者保健福祉手帳の交付があったとき		
A型、B型、C型	短期継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が責任開始期以後に発生した病気やケガにより、 病院または診療所 に 入院 または 在宅医療 が10日以上継続したとき	基本年金月額×0.5 (お支払回数は保険期間を通じて10回が限度となります)	
	継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が責任開始期以後に発生した病気やケガにより、 病院または診療所 に 入院 または 在宅医療 が30日以上継続したとき	基本年金月額×6 (お支払回数は保険期間を通じて10回が限度となります)	

注

1. 年金・給付金等をお支払いできない場合については、(52)ページ「年金・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。
3. **国民年金法にもとづく障害等級1級または2級の状態**→普通保険約款別表5「国民年金法にもとづく障害等級1級または2級の状態」をご覧ください。
 なお、国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級2級の状態のうち、次のいずれかに該当していると認定された場合、介護・障害就労不能年金はお支払いできません。
 ・障害等級2級の第16号（精神の障害であって、第1号から第15号までと同程度以上と認められる程度のもの）
 ・障害等級2級の第17号（身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合であって、その状態が第1号から第16号までと同程度以上と認められる程度のもの）
4. **公的介護保険制度**→普通保険約款別表6「公的介護保険制度」をご覧ください。
5. **要介護1以上の状態**→普通保険約款別表7「要介護1以上の状態」をご覧ください。
6. **約款所定の日常生活介護状態**→普通保険約款別表8「日常生活介護状態」および備考をご覧ください。
7. **身体障害者福祉法にもとづく障害の級別の1級から4級までの障害**→普通保険約款別表9「身体障害者福祉法にもとづく障害の級別の1級から4級までの障害」をご覧ください。
8. **精神保健及び精神障害者福祉に関する法律にもとづく障害等級1級の状態**→普通保険約款別表10「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律にもとづく障害等級1級の状態」をご覧ください。
9. **病院または診療所**→普通保険約款別表12「病院または診療所」をご覧ください。
10. **入院**→普通保険約款別表11「入院」および備考をご覧ください。
11. **在宅医療**→普通保険約款別表13「在宅医療」および備考をご覧ください。

在宅医療とは、医師による治療が必要であるため、医師の指示にもとづき、日本国内の自宅等において治療に専念することをいいます。

・公的医療保険制度における**医科診療報酬点数表**の在宅患者診療・指導料（往診料、救急搬送診療料および救急患者連携搬送料を除きます）に列挙されている診療料や管理指導料等の算定対象となる診療行為が対象となります。在宅患者診療・指導料は、**医科診療報酬点数表**の改定により変更となることがあります。

※医師から「しばらく自宅で静養するように」との指示を受けて自宅で静養しても、**医科診療報酬点数表**の在宅患者診療・指導料の算定がされていない場合はお支払いできません。

※労働者災害補償保険が適用される場合など、公的医療保険制度の保険給付の対象とならない場合であっても、**医科診療報酬点数表**によって在宅患者診療・指導料の算定対象として列挙されている診療行為と同等の治療を受けられたときは、医師の指示があったものとしてお支払いの対象となることがあります。

※**医科診療報酬点数表**→普通保険約款別表15「医科診療報酬点数表」をご覧ください。



お支払いについて



12. 次のいずれかに該当したときは、入院または在宅医療を受けている期間中、入院または在宅医療が継続しているものとみなします。

- ・入院の退院日またはその翌日に入院を開始したとき
- ・在宅医療の終了日またはその翌日に在宅医療を開始したとき
- ・入院の退院日またはその翌日に在宅医療を開始したとき
- ・在宅医療の終了日またはその翌日に入院を開始したとき

13. 各種年金のお支払事由に該当した場合、それ以降に短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金のお支払事由に該当しても、お支払いできません。ただし、以下の場合はお支払いします。

- ・年金のお支払事由に該当する以前に入院または在宅医療を開始し、入院または在宅医療を開始した日から年金のお支払事由該当日まで入院または在宅医療が継続しているにもかかわらず、継続日数が満たないことによりお支払いできない場合でも、その後も引き続きその入院または在宅医療が継続し、継続日数を満たした場合

14. サポート給付金支払対象期間中に、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由に該当しても、お支払いできません。

サポート給付金支払対象期間とは、継続入院・在宅医療サポート給付金をお支払いする場合の、継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由に該当した日からその5か月後の月単位の応当日（応当日のないときは、その月の末日）までの期間をいいます。

15. サポート給付金支払対象期間満了日以前に開始した入院または在宅医療が、サポート給付金支払対象期間満了日の翌日以後も継続したときは、そのサポート給付金支払対象期間満了日の翌日に新たに入院または在宅医療を開始したものとみなします。新たに開始した入院または在宅医療が、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金のお支払事由に該当した場合は、お支払いします。

16. 高度障害年金、介護・障害就労不能年金のお支払事由発生後、高度障害年金、介護・障害就労不能年金の受取人である被保険者が死亡された場合は、被保険者の死亡時の法定相続人に高度障害年金、介護・障害就労不能年金をお支払いします。

収入保障年金受取人が死亡された場合については、(80)ページ「ご契約者・収入保障年金受取人の変更について」をご覧ください。

17. (保険契約の型がA型・B型の場合) ご契約者が法人で、かつ、収入保障年金受取人の場合は、ご契約者(法人)が高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金のお受取人となります。

18. (保険契約の型がC型の場合) ご契約者が法人の場合、被保険者の同意を得て、ご契約者(法人)を高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金の受取人とすることができます。

【お支払例】

30歳の方が保険期間65歳満了（最低支払保証期間5年）でご契約された場合

- ・ご契約から5年1か月目に約款所定の高度障害状態に該当されたとき ……30年間、毎月、年金をお支払いします。
年金回数360回（12か月×30年間）
- ・ご契約から5年1か月目に約款所定の高度障害状態に該当され、
ご契約から10年1か月目に死亡されたとき ……30年間、毎月、年金をお支払いします。
年金回数360回（12か月×30年間）

※上記の場合、保険期間満了まで高度障害年金をお支払いします。

- ・ご契約から34年1か月目に死亡されたとき ……5年間、毎月、年金をお支払いします。
（保険契約の型がA型、B型の場合） 年金回数60回（5年間最低保証）

※上記の場合、保険期間満了日までの期間が5年に満たないため、保険期間満了日をこえて5年間（60回）、収入保障年金をお支払いします。

特則について

■短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金の保障の範囲を選択する特則について

いずれかの特則を付加した場合、短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金の保障範囲は、次のとおりになります。これらの特則はすべての保険契約の型に付加することができます。

付加する特則	保障範囲
サポート給付金女性疾病のみ保障特則	約款所定の女性疾病
サポート給付金三大疾病のみ保障特則	約款所定の三大疾病（ガン、心疾患、脳血管疾患）
サポート給付金不担保特則	保障はありません

サポート給付金三大疾病のみ保障特則を付加した場合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. **約款所定の女性疾病**→普通保険約款別表18「対象となる女性疾病」をご覧ください。
2. **約款所定の三大疾病**→普通保険約款別表19「対象となる三大疾病」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。



お支払いについて

＜サポート給付金女性疾病のみ保障特則を付加した場合＞

短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金のお支払事由は、次のとおりになります。

給付金の名称	お支払いできる場合(お支払事由)	お支払額	お受取人
短期継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が責任開始期以後に発病した 約款所定の女性疾病 により、 病院または診療所 に 入院 または 在宅医療 が10日以上継続したとき	基本年金額×0.5	被保険者
継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が責任開始期以後に発病した 約款所定の女性疾病 により、 病院または診療所 に 入院 または 在宅医療 が30日以上継続したとき	基本年金額×6	

注

1. 給付金等をお支払いできない場合については、(52)ページ「年金・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**→普通保険約款別表18「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12「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11「入院」および備考をご覧ください。
5. **在宅医療**→普通保険約款別表13「在宅医療」および備考をご覧ください。

在宅医療とは、医師による治療が必要であるため、医師の指示にもとづき、日本国内の自宅等において治療に専念することをいいます。

・公的医療保険制度における**医科診療報酬点数表**の在宅患者診療・指導料(往診料、救急搬送診療料および救急患者連携搬送料を除きます)に列举されている診療料や管理指導料等の算定対象となる診療行為が対象となります。在宅患者診療・指導料は、**医科診療報酬点数表**の改定により変更となることがあります。

※医師から「しばらく自宅で静養するように」との指示を受けて自宅で静養しても、**医科診療報酬点数表**の在宅患者診療・指導料の算定がされていない場合はお支払いできません。

※**医科診療報酬点数表**→普通保険約款別表15「医科診療報酬点数表」をご覧ください。

6. 約款所定の女性疾病以外の病気やケガによる入院または在宅医療中に約款所定の女性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約款所定の女性疾病の治療を目的として入院または在宅医療を開始したものとします。
7. (保険契約の型がA型・B型の場合)ご契約者が法人で、かつ、収入保障年金受取人の場合は、ご契約者(法人)が高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金のお受取人となります。
8. (保険契約の型がC型の場合)ご契約者が法人の場合、被保険者の同意を得て、ご契約者(法人)を高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金の受取人とすることができます。

<サポート給付金三大疾病のみ保障特則を付加した場合>

短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金のお支払事由は、次のとおりになります。

給付金の名称	お支払いできる場合(お支払事由)	お支払額	お受取人
短期継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が次のいずれかにより、 病院または診療所 に 入院 または 在宅医療 が10日以上継続したとき ●ガン給付責任開始期以後に診断確定されたガン ●責任開始期以後に発病した心疾患または脳血管疾患	基本年金月額×0.5	被保険者
継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が次のいずれかにより、 病院または診療所 に 入院 または 在宅医療 が30日以上継続したとき ●ガン給付責任開始期以後に診断確定されたガン ●責任開始期以後に発病した心疾患または脳血管疾患	基本年金月額×6	

短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金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

- 給付金等をお支払いできない場合については、(52)ページ「年金・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。
- 対象となる三大疾病は、普通保険約款別表19「対象となる三大疾病」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。
- 病院または診療所**→普通保険約款別表12「病院または診療所」をご覧ください。
- 入院**→普通保険約款別表11「入院」および備考をご覧ください。
- 在宅医療**→普通保険約款別表13「在宅医療」および備考をご覧ください。

在宅医療とは、医師による治療が必要であるため、医師の指示にもとづき、日本国内の自宅等において治療に専念することをいいます。

・公的医療保険制度における**医科診療報酬点数表**の在宅患者診療・指導料(往診料、救急搬送診療料および救急患者連携搬送料を除きます)に列举されている診療料や管理指導料等の算定対象となる診療行為が対象となります。在宅患者診療・指導料は、**医科診療報酬点数表**の改定により変更となることがあります。

※医師から「しばらく自宅で静養するように」との指示を受けて自宅で静養しても、**医科診療報酬点数表**の在宅患者診療・指導料の算定がされていない場合はお支払いできません。

※**医科診療報酬点数表**→普通保険約款別表15「医科診療報酬点数表」をご覧ください。

- 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。)



お支払いについて

注

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、ガンによる短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金はお支払いすることはできません。
8. 約款所定の三大疾病以外の病気やケガによる入院または在宅医療中に約款所定の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約款所定の三大疾病の治療を目的として入院または在宅医療を開始したものとします。
9. (保険契約の型がA型・B型の場合)ご契約者が法人で、かつ、収入保障年金受取人の場合は、ご契約者(法人)が高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金のお受取人となります。
10. (保険契約の型がC型の場合)ご契約者が法人の場合、被保険者の同意を得て、ご契約者(法人)を高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金の受取人とすることができます。

<サポート給付金不担保特則を付加した場合>

短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金はお支払いしません。

■ストレス・メンタル疾病サポート特則について

本特則はすべての保険契約の型に付加することができます。

給付金の名称	お支払いできる場合(お支払事由)	お支払額	お受取人
ストレス・メンタル疾病サポート一時金	被保険者が責任開始期以後に発病した 約款所定のストレス・メンタル疾病 により、 病院または診療所 に 入院 、または 在宅医療 が30日以上継続したとき	ストレス・メンタル疾病サポート一時金額 (お支払回数は保険期間を通じて1回となります)	高度障害年金の受取人

注

1. 給付金等をお支払いできない場合については、(52)ページ「年金・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. **約款所定のストレス・メンタル疾病**→普通保険約款別表17「対象となるストレス・メンタル疾病」をご覧ください。
※ストレスやメンタル特有の疾病に限りません。
3. **病院または診療所**→普通保険約款別表12「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11「入院」および備考をご覧ください。
5. **在宅医療**→普通保険約款別表13「在宅医療」および備考をご覧ください。

在宅医療とは、医師による治療が必要であるため、医師の指示にもとづき、日本国内の自宅等において治療に専念することをいいます。

・公的医療保険制度における**医科診療報酬点数表**の在宅患者診療・指導料(往診料、救急搬送診療料および救急患者連携搬送料を除きます)に列挙されている診療料や管理指導料等の算定対象となる診療行為が対象となります。在宅患者診療・指導料は、**医科診療報酬点数表**の改定により変更となることがあります。

※医師から「しばらく自宅で静養するように」との指示を受けて自宅で静養しても、**医科診療報酬点数表**の在宅患者診療・指導料の算定がされていない場合はお支払いできません。

※**医科診療報酬点数表**→普通保険約款別表15「医科診療報酬点数表」をご覧ください。

注

6. 次のいずれかに該当したときは、入院または在宅医療を受けている期間中、入院または在宅医療が継続しているものとみなします。
 - ・入院の退院日またはその翌日に入院を開始したとき
 - ・在宅医療の終了日またはその翌日に在宅医療を開始したとき
 - ・入院の退院日またはその翌日に在宅医療を開始したとき
 - ・在宅医療の終了日またはその翌日に入院を開始したとき
7. 各種年金のお支払事由に該当した場合、それ以降にストレス・メンタル疾病サポート一時金のお支払事由に該当しても、お支払いできません。ただし、以下の場合はお支払いします。
 - ・年金のお支払事由に該当する以前に入院または在宅医療を開始し、入院または在宅医療を開始した日から年金のお支払事由該当日まで入院または在宅医療が継続しているにもかかわらず、継続日数が満たないことによりお支払いできない場合でも、その後も引き続きその入院または在宅医療が継続し、継続日数を満たした場合
8. 次のいずれかに該当した場合、ストレス・メンタル疾病サポート特則は消滅します。
 - ・ストレス・メンタル疾病サポート一時金が支払われたとき。ただし、保険契約は存続します。
 - ・年金のお支払事由に該当したとき(保険契約の型がC型の場合で、死亡された場合を含みます)。
9. ご契約後、ストレス・メンタル疾病サポート特則のみの解約はできません。
10. 約款所定のストレス・メンタル疾病以外の病気やケガによる入院または在宅医療中に約款所定のストレス・メンタル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約款所定のストレス・メンタル疾病の治療を目的として入院または在宅医療を開始したものとします。

死亡・介護障害選択型収入保障保険(無解約返戻金型)のお支払事由の変更について

当社は、以下の場合で特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て死亡・介護障害選択型収入保障保険(無解約返戻金型)の次の年金・給付金等のお支払事由をそ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。

- ・国民年金法、介護保険法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律またはその他関連する法令等の改正があった場合
- ・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

お支払事由を変更することがある年金・給付金等

介護・障害就労不能年金

短期継続入院・在宅医療サポート給付金

継続入院・在宅医療サポート給付金

ストレス・メンタル疾病サポート一時金



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**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。

注

1. **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。
2. **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。

- ・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。

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. この保険料の払込免除とは別に、保険料の払込免除事由を定めた保険料払込免除特約(22)があります。
2. 保険料払込免除特約(22)を付加されたご契約については、(34)ページ「保険料払込免除特約(22)について」をあわせてご覧ください。

特約について



- 保険料払込免除特約(22)について 34
- 健康診断料率適用特約・区分料率適用特約について 35
- リビング・ニーズ特約について 40



保険料払込免除特約 (22) について

保険料払込免除特約 (22)

- 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、または約款所定の心疾患・脳血管疾患のいずれかを直接の原因として入院されたときは、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。)	
保険料払込 免除特約 (22)	ガン	被保険者が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
	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	

保険料払込免除特約 (22) 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. 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**→保険料払込免除特約 (22) 条項別表 4 「病院または診療所」をご覧ください。
3. **入院**→保険料払込免除特約 (22) 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. **ガン・心疾患・脳血管疾患**→保険料払込免除特約 (22) 条項別表 2 「対象となるガン、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. 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。)



次ページにもつづきます

健康診断料率適用特約

- 被保険者の健康診断等の受診状況が当社所定の基準を満たす場合、申込時にご契約者からお申し出いただくことにより「健康診断料率適用特約」を死亡・介護障害選択型収入保障保険（無解約返戻金型）に付加することで、主契約の保険料はこの特約を付加しない場合に比べて安くなります。

※保険契約の型がC型の場合には、健康診断料率適用特約を付加できません。

- この特約を付加した主契約には、健康診断保険料率が適用されます。



この特約と、(36)ページ「区分料率適用特約」をあわせた保険料率については、(39)ページ「適用される保険料率について」をご覧ください。

- この特約は次の基準に該当する場合に付加することができます。

健康診断の受診状況に関する基準

以下の3つの基準にすべてあてはまる健康診断書等を提出すること

- ①被保険者が受診した「人間ドック」「特定健康診査」「生活習慣病予防検診」「職場の健康診断」等の健康診断結果であること
- ②健康診断結果は、当社の定める必要検査項目をすべて満たしていること（年齢や健康状態の確認方法により必要検査項目が異なります）
- ③受診（検査）日から告知日まで2年以内であること



区分料率適用特約

- 被保険者の健康状態等が当社所定の基準を満たす場合、申込時にご契約者からお申し出いただくことにより「区分料率適用特約」を死亡・介護障害選択型収入保障保険（無解約返戻金型）に付加することで、主契約の保険料はこの特約を付加しない場合に比べて安くなります。

※「区分料率適用特約」の販売名称は「健康優良割引」です。

※保険契約の型がC型の場合には、区分料率適用特約を付加できません。

区分料率適用特約の内容について

- この特約を付加した主契約には、被保険者の喫煙歴等の状況、健康状態および自動車等の運転履歴により、次のいずれかの保険料率が適用されます。

料率区分	喫煙歴	健康状態	自動車等の運転履歴
SD非喫煙者優良体保険料率	○	○	○
非喫煙者優良体保険料率	○	○	×
SD非喫煙者標準体保険料率	○	×	○
非喫煙者標準体保険料率	○	×	×
SD喫煙者優良体保険料率	×	○	○
喫煙者優良体保険料率	×	○	×

注

1. 「優良体」とは、この特約における当社の呼称であり、「優良体」の基準に該当しないからといって、その方の健康状態または身体状態が必ずしも優良ではないということではありません。
2. 「SD」とは、この特約における「優良運転者（セーフティ・ドライバー）」を示す当社の呼称であり、「優良運転者」の基準に該当しないからといって、その方の運転技術が必ずしも優良ではないということではありません。
3. この特約と、(35)ページ「健康診断料率適用特約」もあわせた保険料率については、(39)ページ「適用される保険料率について」をご覧ください。

- この特約は次の基準に該当する場合に付加することができます。

■基準

(1) 喫煙歴に関する基準

過去1年以内に喫煙をしていないこと

(2) 健康状態に関する基準

以下の2つの基準にすべてあてはまること

- ①血圧値が当社所定の範囲内であること
- ②ボディ・マス・インデックス (BMI) の値が当社所定の範囲内であること
 なお、BMIとは次の計算式で算出される値をいいます。

$$\text{BMI} = \text{体重 (キログラム)} \div \{\text{身長 (メートル)}\}^2$$

(3) 自動車等の運転履歴に関する基準

以下の3つの基準のいずれかにあてはまること

- ①損害保険会社で現在加入している自動車保険 (被保険者がその記名被保険者と同一人の場合に限りま
 す。)の契約等級 (ノンフリート等級) が12等級以上であること

注 全国共済農業協同組合連合会 (JA共済連) の自動車共済、または全国労働者共済生活協同組合連合会 (全労済) 等の自動車共済にご加入の方は、その無事故割引等級が12等級以上であれば、本基準を満たすものとします。

- ②「ゴールド運転免許証」保有者 (道路交通法に規定する「優良運転者」) であること
- ③運転免許を保有していないこと

注 被保険者が次のいずれかに該当する場合は、上記 (3) の基準にはあてはまりません。

- ・免許の取消の行政処分を受け、告知時点においてその取消 (欠格) 期間中である場合 (免許取消→道路交通法第103条)
- ・免許の効力の停止 (仮停止を含む) の行政処分を受け、告知時点においてその停止期間中である場合 (免許停止→道路交通法第103条、第103条の2)

したがって、運転免許を保有していない場合でもそれが免許取消によるもので、現在取消期間中であれば上記 (3) の基準にはあてはまりません。同様に、自動車保険の契約等級が12等級以上またはゴールド運転免許証保有者であっても、現在免許停止期間中であれば上記 (3) の基準にはあてはまりません。



健康診断料率適用特約・区分料率適用特約について

区分料率適用特約付加時等の診査・告知・喫煙検査について

- この特約の付加、復活、復旧の際は、被保険者には、医師による診査や健康状態等の告知に加えて、過去1年間の喫煙歴および自動車等の運転履歴について告知していただきます。
- 喫煙歴の有無の判断は、告知に加えて当社所定の検査によって行います。検査の結果によっては、SD非喫煙者優良体保険料率、非喫煙者優良体保険料率、SD非喫煙者標準体保険料率、非喫煙者標準体保険料率等が適用できない場合があります。
- 告知していただいた内容について、故意または重大な過失によって、その事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知されますと、当社は「告知義務違反」としてご契約またはこの特約を解除することがあります。
- ご契約を解除した場合には、たとえ年金等のお支払事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。また、この特約を解除した場合には、主契約の基本年金月額を当社所定の方法によって削減します。

健康診断料率適用特約・区分料率適用特約の復活について

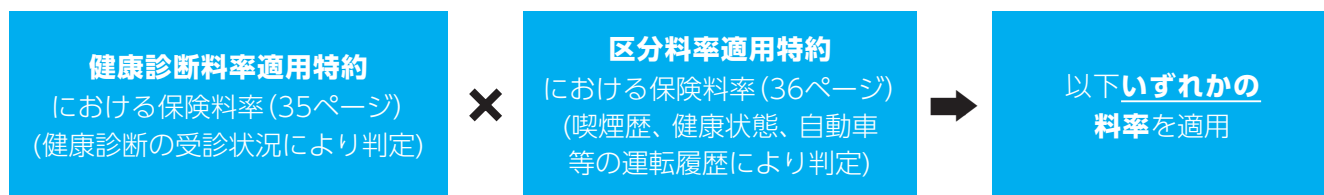
- 主契約が失効し、その復活が行われる場合は、これら特約も同時に復活の請求があったものとしてお取扱いします。
- 当社がこれら特約の復活を承諾した場合、復活後の適用保険料率は、失効前の適用保険料率と同一とします。

健康診断料率適用特約・区分料率適用特約を付加した主契約の基本年金月額の復旧

- これら特約を付加した主契約の復旧は、被保険者の健康状態その他が当社所定の基準を満たす場合に限りお取扱いします。
復旧前のご契約内容によっては、復旧をお取扱いできない場合があります。
- 復旧後の適用保険料率は、復旧前の適用保険料率と同一とします。

適用される保険料率について

- 「健康診断料率適用特約」および「区分料率適用特約」(もしくはいずれか一方)を付加した主契約には、被保険者の健康診断の受診状況、喫煙歴等や健康状態および自動車等の運転履歴により、次のいずれかの保険料率が適用されます。



料率区分	健康診断料率 適用特約	区分料率適用特約		
	健康診断の 受診状況	喫煙歴	健康状態	自動車等の 運転履歴
健康診断SD非喫煙者優良体保険料率	○	○	○	○
健康診断非喫煙者優良体保険料率	○	○	○	×
健康診断SD非喫煙者標準体保険料率	○	○	×	○
健康診断非喫煙者標準体保険料率	○	○	×	×
健康診断SD喫煙者優良体保険料率	○	×	○	○
健康診断喫煙者優良体保険料率	○	×	○	×
健康診断保険料率	○	×	×	×
SD非喫煙者優良体保険料率	×	○	○	○
非喫煙者優良体保険料率	×	○	○	×
SD非喫煙者標準体保険料率	×	○	×	○
非喫煙者標準体保険料率	×	○	×	×
SD喫煙者優良体保険料率	×	×	○	○
喫煙者優良体保険料率	×	×	○	×



リビング・ニーズ特約について

被保険者の余命が6か月以内と判断される場合に、収入保障年金の一部または全部を被保険者にお支払いします。

- 注**
1. 「余命6か月以内」とは、日本で一般に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味し、医師に記入いただいた診断書や請求書類に基づいて当社が判断します。
 2. ご契約者が法人で、かつ、収入保障年金受取人の場合は、ご契約者（法人）がリビング・ニーズ保険金の受取人となります。
 3. 保険契約の型がC型の場合には、リビング・ニーズ特約を付加できません。

お支払金額について

- リビング・ニーズ保険金のお支払いにあたっては、被保険者（または指定代理請求人）が指定した特約基準保険金額（ご請求額）から、6か月分の「利息および保険料相当額」を差し引きます。

$$\text{お支払金額} = \text{特約基準保険金額 (ご請求額)} - \left(\text{特約基準保険金額に対応する6か月分の利息} + \text{特約基準保険金額に対応する6か月分の保険料相当額} \right)$$

- 注** リビング・ニーズ保険金のお支払いは1契約について1回を限度とします。
（お支払後この特約は消滅します。消滅後にさらにこの特約を中途付加することはできません。）

特約基準保険金額（ご請求額）について

- 被保険者（または指定代理請求人）は、リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月後における年金の現価相当額の範囲内で特約基準保険金額（ご請求額）を指定することができます。ただし、被保険者お一人につき他のご契約と通算して3,000万円を限度とします。なお、この特約基準保険金額の通算限度額は、将来変更することがあります。

- 注** リビング・ニーズ特約を中途付加される場合は、取扱基準が異なることがありますのでご注意ください。

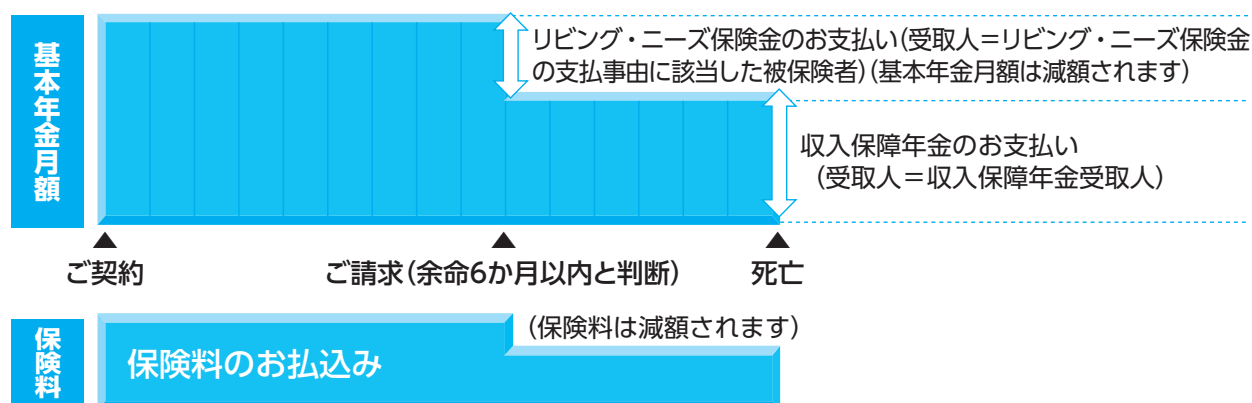
保険金のご請求とお支払いについて

- **リビング・ニーズ保険金の受取人は被保険者です。ただし、ご契約者が法人で、かつ、収入保障年金受取人の場合は、ご契約者(法人)がリビング・ニーズ保険金の受取人となります。**
- 保険金のお支払事由が生じたときは、必要書類をご提出ください。
ご請求にあたっては、当社所定の診断書の提出が必要です。診断書には、被保険者の余命が6か月以内であることに関する医師の意見を記入していただく部分があります。
また、当社が必要と認めた場合には、事実の確認を行うことや当社の指定する医師の診断を求めることがあります。
- リビング・ニーズ保険金がお支払される前に、主契約の年金の支払請求を受け年金がお支払される場合は、リビング・ニーズ保険金はお支払いできません。
- 主契約の年金がお支払された場合には、その支払後にご請求を受けてもリビング・ニーズ保険金はお支払いできません。
- 保険期間の満了前1年間はリビング・ニーズ保険金の請求はできません。

リビング・ニーズ保険金支払後のご契約について

- 請求日の6か月後の年金の現価相当額の全部がご請求額として指定され、リビング・ニーズ保険金をお支払いした場合には、ご契約はリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅します。(付加されている特約についても同時に消滅します。)
- 請求日の6か月後の年金の現価相当額の一部をお支払いした場合には、主契約は特約基準保険金額に対応する基本年金月額が減額されたものとしします。この場合、減額はリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって行われたものとしします。
- 保険料払込期間中にリビング・ニーズ保険金をお支払いした場合、**継続する部分については、引き続き継続部分に相当する保険料のお払込みが必要です。**
継続する部分の収入保障年金は、被保険者の死亡時に収入保障年金受取人に支払われます。

保険料払込期間中にリビング・ニーズ保険金をお支払いした場合



※ご契約者が法人で、かつ、収入保障年金受取人の場合は、ご契約者(法人)がリビング・ニーズ保険金の受取人となります。

MEMO

年金・給付金等のお支払いについて



●年金・給付金等のお受取り等の手続きについて	44
●保険金・年金・給付金等をもらえなくご請求ください.....	48
●年金・給付金等のお支払いの際の未払込保険料について	50
●年金・給付金等をお支払いできない場合について	52
●年金・給付金等をお支払いできない場合の具体例	56
●こんなときQ&A①	63



年金・給付金等のお受取り等の

請求手続きについて

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

具体的なお手続き方法については、(63)ページ「こんなときQ&A①」をご覧ください。

- 年金・給付金等のお支払事由などが生じましたら、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。
- 年金・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）する前に年金・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、年金・給付金等をお支払いします。ただし、(52)ページ「年金・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年金・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气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。

- 年金・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、年金・給付金等を5営業日以内にお支払いできないことがあります。この場合、確認事項に応じて約款所定の期日以内にお支払いします。ただし、確認に際し、ご契約者、被保険者、年金・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、その間は年金・給付金等をお支払いできません。

<約款所定の確認>の例

年金・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
・年金・給付金等のお支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ・年金・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 年金・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。

- 年金・給付金等は口座振込の方法でお支払いします。

年金のお受取方法について

死亡・介護障害選択型収入保障保険（無解約返戻金型）の年金のお受取については、毎月受け取る方法のほか、将来の年金受取に代えて、残存年金支払期間中の未払年金の現価に相当する金額を一時金としてお受取りいただく方法をお選びいただくことができます。

代理請求制度について

被保険者と年金・給付金等の受取人が同一の場合で受取人が年金・給付金等を請求できない＜特別な事情＞があるとき、または被保険者の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年金・給付金等を請求できない場合
- ②障害または病気により年金・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



故意に年金・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3親等内の親族
- 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上記①～③以外の者
- ⑤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
- ⑥その他上記④および⑤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

※上記④～⑥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、年金・給付金等の受取人またはご契約者のために年金・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①～⑥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）

- ⑦収入保障年金受取人

※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⑦に該当する者がいない場合または⑦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）

- ⑧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⑦もしくは⑧に該当する者がいない場合または上記⑦もしくは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。

- ・年金・給付金等を代理請求人にお支払いした場合、そのお支払い後に年金・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。
- ・代理請求に基づき年金・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。
- ・年金・給付金等の請求後のご契約者または被保険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。

リビング・ニース特約の代理請求制度について

- 被保険者がリビング・ニース保険金を請求できない特別な事情があるとき（被保険者本人が自らの病状を知られていない場合等）は、主契約に定める代理請求制度を準用して、主契約の代理請求人がリビング・ニース保険金を請求することができます。ただし、リビング・ニース保険金の受取人が法人である場合を除きます。

■リビング・ニース特約の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。

- ・リビング・ニース保険金を代理請求人にお支払いした場合、そのお支払い後にリビング・ニース保険金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。
- ・代理請求人からの請求に基づきリビング・ニース保険金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、以後の契約内容が変わる（基本年金月額、保険料が減額する）ことやご契約が消滅すること、また、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、お支払いの事実や余命6か月以内であることを知ってしまう可能性があります。
お支払いの事実や病状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。
- ・リビング・ニース保険金のお支払い後に、ご契約者または被保険者から契約内容についてご照会があったときは、リビング・ニース保険金支払いの旨を回答せざるを得ないことがあります。このため、ご契約者または被保険者は、被保険者が余命6か月以内であることを知ってしまうことがあります。
- ・リビング・ニース保険金請求後のご契約者または被保険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。



保険金・年金・給付金等をもれなく

保険金・年金・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・年金・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。ご契約の保険種類や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。

複数のご契約(特約を含む)に加入されている場合

●ご契約内容により、複数のご契約から保険金・年金・給付金等をお支払いできる場合があります。

被保険者となっているご契約が複数ある



例・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

ご請求がガン・心疾患・脳血管疾患による場合

●ご契約内容により、保険金・年金・給付金等をお支払いできる場合、または保険料のお払込みを免除できる場合があります。

以下の病気になられたとき

・ガン
・心疾患
・脳血管疾患



例・ガンや心疾患(急性心筋梗塞等)、脳血管疾患(脳卒中等)を保障する契約・特約等がある

ご請求が障害状態や介護状態等による場合

- ご契約内容により、保険金・年金・給付金等をお支払いできる場合、または保険料のお払込みを免除できる場合があります。

障害状態・要介護状態になられたとき
・病気や事故により両眼が全く見えなくなった
・歩行等に介護を要する 等



例・障害状態や要介護状態を保障する契約・特約等がある

※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。

死亡保険金等をご請求の場合

- 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。

・お亡くなりになる前に入院や手術をした
・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 等



例・入院や手術を保障する契約・特約等がある



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。(52)ページ「年金・給付金等をお支払いできない場合について」および(56)ページ「年金・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。

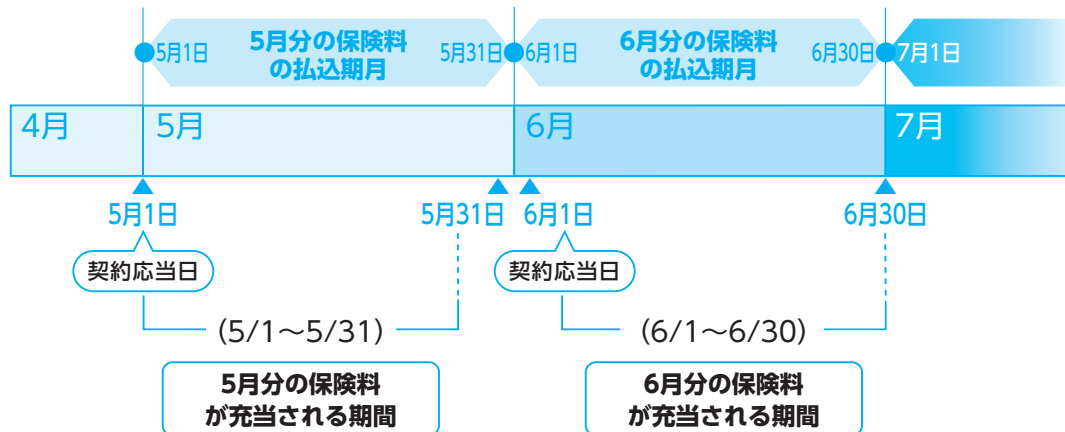
詳細につきましては、ご契約の「保険証券」と「ご契約のしおり・約款」によりご確認ください。



年金・給付金等のお支払いの際の

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

【例】月払口座振替契約の場合の保険料充当期間

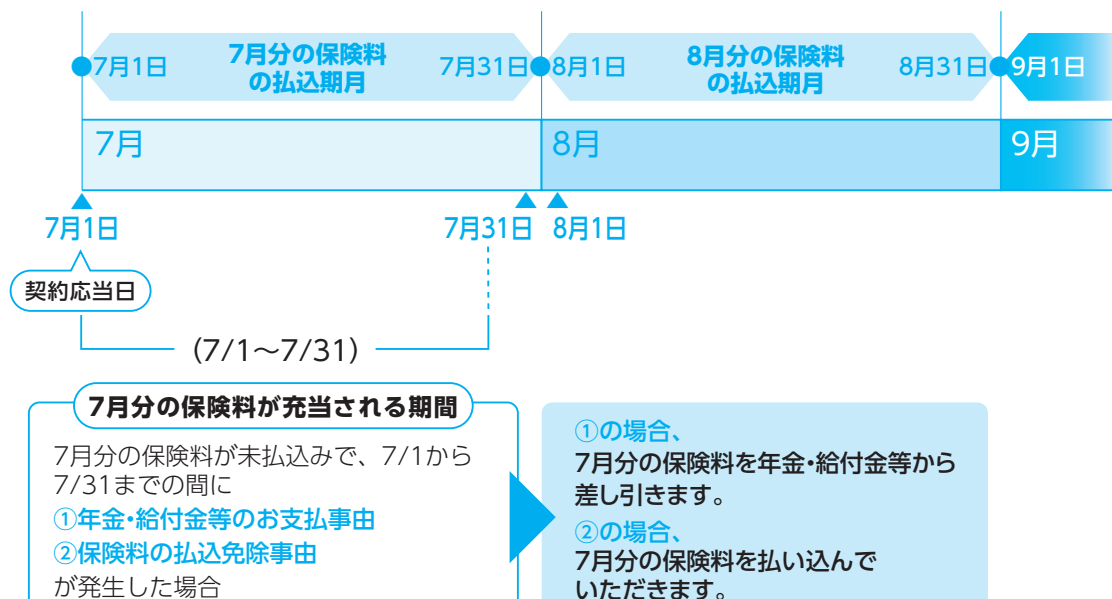


●したがって、年金・給付金等のお支払事由または保険料の払込免除事由が発生した日を含む期間に充当されるべき保険料が払い込まれていない場合は、次のとおりとなります。

年金・給付金等を支払うとき…………… 未払込保険料を年金・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



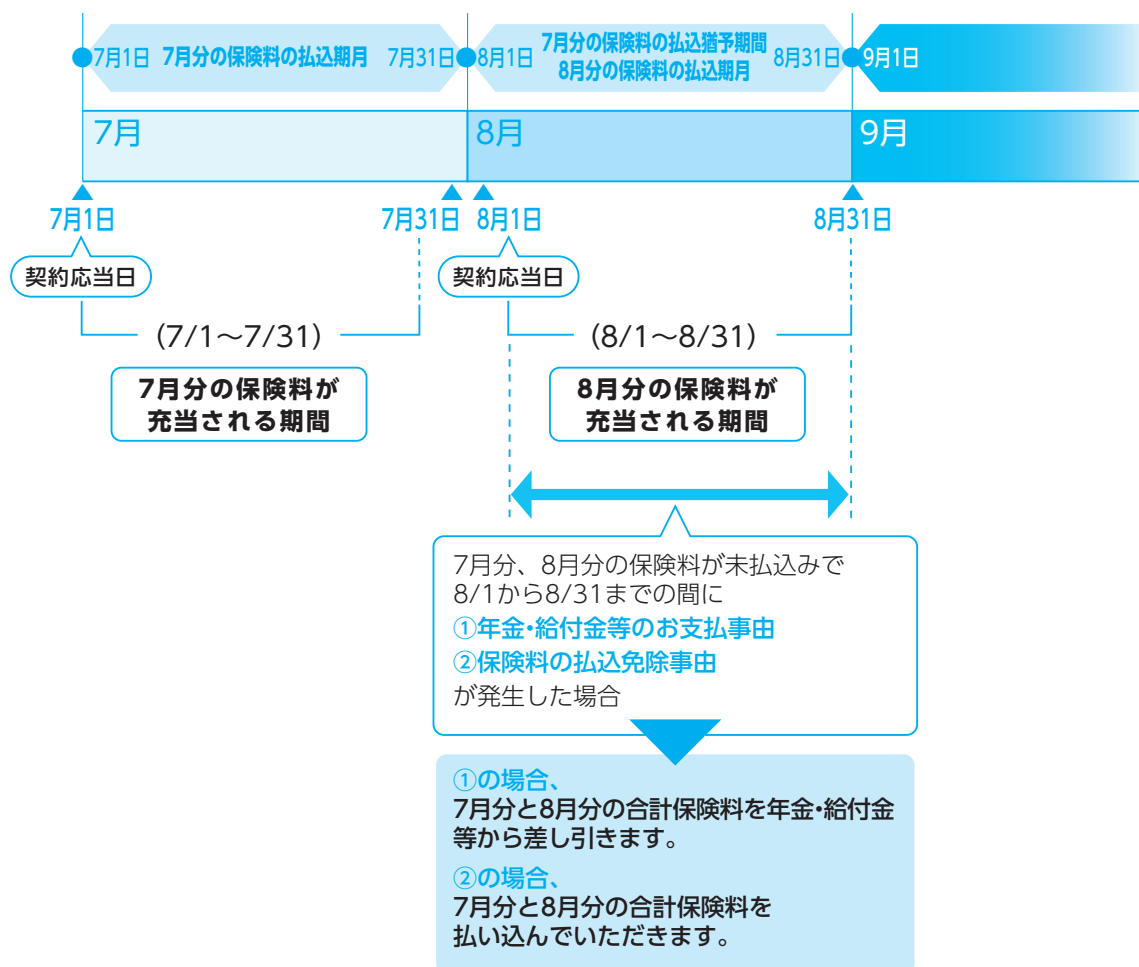
未払込保険料について

- なお、月払口座振替契約で保険料の払込猶予期間中に年金・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。

年金・給付金等を支払うとき…………… 2か月分の保険料を年金・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





年金・給付金等をお支払いできない

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年金・給付金等をお支払いすることはできません。

責任開始期前に発生した病気や不慮の事故によるケガを原因とする高度障害状態等

注

責任開始期前に発生した病気やケガを原因とする高度障害状態等であっても、次の場合は責任開始期以後に生じた原因によるものとみなします。(約款に特段の定めがある場合に限りです。)

- ・お申込みや復活の際に責任開始期前に発生し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、高度障害状態等の原因となる病気やケガを当社が知っていた場合
- ・高度障害状態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。

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、年金・給付金等のお支払事由に該当しても年金・給付金等をお支払いすることはできません。

保険種類		年金・給付金等	お支払いできない場合
死亡・介護障害選択型収入保障保険（無解約返戻金型）	A、B型	収入保障年金	①責任開始日（または復活日）からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき （ただし、自殺に際して心神喪失ないしこれと同程度の著しい精神障害があり、自己の生命を絶つ認識がなかったと認められるときは、年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収入保障年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。）
	A、B、C型	高度障害年金	ご契約者または被保険者の故意によるとき
	B、C型	介護・障害就労不能年金	①ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき ②被保険者の犯罪行為によるとき ③被保険者の薬物依存によるとき
	A、B、C型	短期継続入院・在宅医療サポート給付金	④被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
継続入院・在宅医療サポート給付金		⑥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 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によるとき	
リビング・ニーズ特約		リビング・ニーズ保険金	①被保険者の犯罪行為によるとき ②ご契約者、被保険者または指定代理請求人の故意によるとき ③ご契約に質権が設定されているとき

※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、(32) ページ「保険料の払込免除について」、(34) ページ「保険料払込免除特約(22)について」をあわせてご覧ください。

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)の前日までの間」にガンと診断確定されていた場合は、次のとおりお取り扱いします。

※告知には復活の際の告知を含みます。

<サポート給付金三大疾病のみ保障特則の場合>

- 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、ガンによる短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート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日以内であれば、ご契約者からお申出があったときは、ご契約当初からサポート給付金不担保特則が付加されていたものとして取り扱い、約款所定の金額(*)をご契約者にお戻しします。

*「払い込まれた保険料の金額」から、「払い込まれた保険料について、サポート給付金不担保特則を付加した場合の保険料の金額」を差し引いた金額(復活の際の無効の場合には、上記「払い込まれた保険料」は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料)

<保険料払込免除特約(22)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、ガンの場合には保険料の払込を免除することはできません。
 - 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日以内であれば、ご契約者からのお申出があったときは、この特約を無効とし、約款所定の金額(*)をご契約者にお戻しします。
- *「払い込まれた保険料の金額」から、「払い込まれた保険料について、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」を差し引いた金額(復活の際の無効の場合には、上記「払い込まれた保険料」は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料)

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、年金・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年金・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

- ご契約者が年金・給付金等を不法に取得する目的または他人に年金・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、復活または復旧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。

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、復活または復旧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年金・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年金・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、被保険者もしくは年金・給付金等の受取人が、**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、被保険者または年金・給付金等の受取人が他の生命保険会社等との間で締結した保険契約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年金・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、年金・給付金等の受取人が複数のときは、年金・給付金等のうち、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年金・給付金等を除いた額を、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、ご契約者または年金・給付金等の受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配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年金・給付金等のお支払事由が生じても年金・給付金等をお支払いすることはできません。

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。）

戦争その他の変乱の場合の特例

- 年金・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	年金・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
死亡・介護障害選択型 収入保障保険 (無解約返戻金型)	収入保障年金 高度障害年金 介護・障害就労不能年金	戦争その他の変乱
	短期継続入院・在宅医療サポート給付金 継続入院・在宅医療サポート給付金 ストレス・メンタル疾病サポート一時金	戦争その他の変乱、地震、噴火または津波
リビング・ニーズ 特約	リビング・ニーズ保険金	戦争その他の変乱



年金・給付金等をお支払いできない

年金・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。ご契約の保険種類や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場合があります。

事例① お支払事由に該当しない場合

①－１ 高度障害年金(責任開始期前に発生した病気やケガを原因とする場合)

お支払いできない場合	ご契約前に発生した「脳梗塞」により、約款に定められた高度障害状態になられたとき	責任開始期前に発生した病気やケガを原因として、お支払事由(約款所定の高度障害状態になられたとき)に該当した場合には、高度障害年金をお支払いできません。
お支払いできる場合	ご契約後に発生した「脳梗塞」により、約款に定められた高度障害状態になられたとき	

注 責任開始期前に発生した病気やケガを原因とする約款所定の高度障害状態であっても、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。

- ・お申込みや復活の際に責任開始期前に発生し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、約款所定の高度障害状態の原因となる病気やケガを当社が知っていた場合
- ・約款所定の高度障害状態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。

①－２ 高度障害年金(お支払事由に該当しない高度障害状態)

お支払いできない場合	ご契約後に発生した「脳梗塞」の後遺症として左半身の麻痺が生じ、入浴や排泄の後始末、歩行については、いずれも常に他人の介護を要する状態ではあるものの、右半身は正常に動かすことができ、 <u>食事の摂取や衣服の着脱、起居は自力で行える</u> とき	高度障害年金は、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に定める高度障害状態に該当し、かつ回復の見込みがないときにお支払いします。したがって、 <u>約款に定める高度障害状態に該当しない場合にはお支払いすることはできません。</u>
お支払いできる場合	ご契約後に発生した「脳梗塞」によって全身の機能が低下し、 <u>食事の摂取、排泄や排泄の後始末、衣服の着脱、起居、歩行、入浴のすべてにおいて、自力では全く不可能で、常に他人の介護を要する状態に該当し、かつ回復の見込みがない</u> とき	なお、高度障害年金の支払対象となる約款所定の高度障害状態は、身体障害者福祉法等に定める障害状態等とは異なる場合があります。

い場合の具体例

次ページにもつづきます

①-3 介護・障害就労不能年金(お支払事由に該当しない障害状態)

お支払いできない場合

ご契約後に発生した「精神の障害」によって、日常生活に著しい制限を受け、国民年金法にもとづく障害等級2級の状態に該当していると認定されたとき

お支払いできる場合

ご契約後に発生した「糖尿病」により片足が動かなくなり、国民年金法にもとづく障害等級2級の状態に該当していると認定されたとき

国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級2級の状態のうち、次のいずれかに該当していると認定された場合、介護・障害就労不能年金はお支払いできません。

- ・障害等級2級の第16号(精神の障害であって、第1号から第15号までと同程度以上と認められる程度のもの)
- ・障害等級2級の第17号(身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合であって、その状態が第1号から第16号までと同程度以上と認められる程度のもの)

注

1. 障害等級2級の状態は、普通保険約款別表5「国民年金法にもとづく障害等級1級または2級の状態」をご覧ください。
2. お支払いできる場合(お支払事由)については、(24)ページ「お支払いについて」をご覧ください。

事例② 年金のお支払事由に該当した場合

短期継続入院・在宅医療サポート給付金等

お支払いできない場合

国民年金法にもとづく障害等級2級の状態に該当していると認定され、介護・障害就労不能年金を受け取った。その後、病気の治療のため10日間入院されたとき

お支払いできる場合

病気の治療のための入院中に、国民年金法にもとづく障害等級2級の状態に該当していると認定され、介護・障害就労不能年金を受け取った。その後も継続して入院し、入院開始から継続して10日間入院されたとき

各種年金のお支払事由に該当した場合、それ以降に短期継続入院・在宅医療サポート給付金のお支払事由に該当しても、お支払いできません。ただし、以下の場合はお支払いします。

- ・年金のお支払事由に該当する以前に入院または在宅医療を開始し、入院または在宅医療を開始した日から年金のお支払事由該当日まで入院または在宅医療が継続しているにもかかわらず、継続日数が満たないことによりお支払いできない場合でも、その後も引き続きその入院または在宅医療が継続し、継続日数を満たした場合

※継続入院・在宅医療サポート給付金、ストレス・メンタル疾病サポート一時金についても、同様の取扱いとなります。

年金・給付金等のお支払いについて

年金・給付金等をお支払いできない場合の具体例

事例③ 告知義務違反による解除の場合

収入保障年金等

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に入会し、ご契約1年後に「慢性C型肝炎」を原因とする「肝臓ガン」で死亡されたとき

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、収入保障年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、収入保障年金等をお支払いします。

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、告知書で正しく告知せずに入会し、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」で死亡されたとき

事例④ 在宅医療について

短期継続入院・在宅医療サポート給付金等

お支払いできない場合

医師からうつ病と診断され、「しばらく自宅で静養するように」との指示を受けたが、**医科診療報酬点数表**において「在宅患者診療・指導料」の算定対象となる診療行為を受けることなく、自宅で10日間静養されたとき

在宅医療とは、医師による治療が必要であるため、医師の指示にもとづき、日本国内の自宅等において治療に専念することをいいます。

公的医療保険制度における**医科診療報酬点数表**の在宅患者診療・指導料(往診料、救急搬送診療料および救急患者連携搬送料を除きます)に列挙されている診療料や管理指導料等の算定対象となる診療行為が対象となります。在宅患者診療・指導料は、**医科診療報酬点数表**の改定により変更となることがあります。

お支払いできる場合

要介護状態で入院や通院が難しいが、医師による治療が必要であるため、医師の指示に基づき、**医科診療報酬点数表**において「在宅患者診療・指導料」の算定対象となる診療行為を、自宅で10日間受けられたとき

※継続入院・在宅医療サポート給付金、ストレス・メンタル疾病サポート一時金についても、同様の取扱いとなります。

注 **医科診療報酬点数表**→普通保険約款別表15「医科診療報酬点数表」をご覧ください。

事例⑤ 入院日数・在宅医療日数について

短期継続入院・在宅医療サポート給付金は、入院または在宅医療を開始した日からその日を含めて、入院日数または在宅医療日数が継続して10日以上ある場合にお支払いします。

なお、次のいずれかに該当したときは、入院または在宅医療を受けている期間中、入院または在宅医療が継続しているものとみなします。

- ・ 入院の退院日またはその翌日に入院を開始したとき
- ・ 在宅医療の終了日またはその翌日に在宅医療を開始したとき
- ・ 入院の退院日またはその翌日に在宅医療を開始したとき
- ・ 在宅医療の終了日またはその翌日に入院を開始したとき

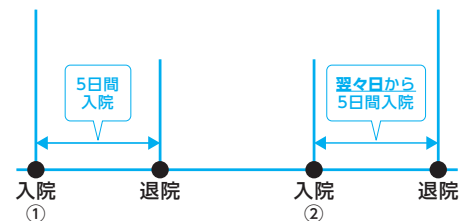
※継続入院・在宅医療サポート給付金、ストレス・メンタル疾病サポート一時金についても、同様の取扱いとなります。

⑤－１ 短期継続入院・在宅医療サポート給付金

お支払いできない場合

病気の治療のため5日間入院され、退院日の翌々日から再度5日間入院されたとき

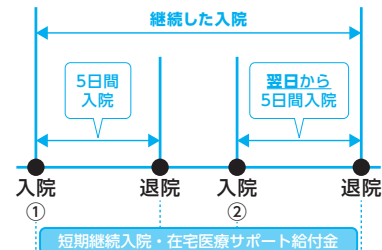
1回目の入院と2回目の入院は、継続した入院とはみなされず、短期継続入院・在宅医療サポート給付金はお支払いできません。



お支払いできる場合

病気の治療のため5日間入院され、退院日の翌日から再度5日間入院されたとき

1回目の入院と2回目の入院は、継続した入院とみなされるため、短期継続入院・在宅医療サポート給付金をお支払いします。

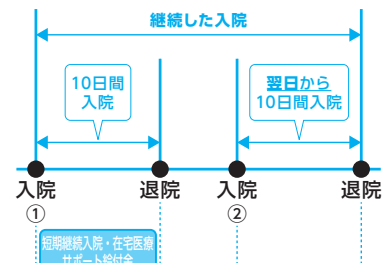


⑤－２ 短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金

お支払いできない場合

病気の治療のため10日間入院され、退院日の翌日から再度10日間入院されたとき

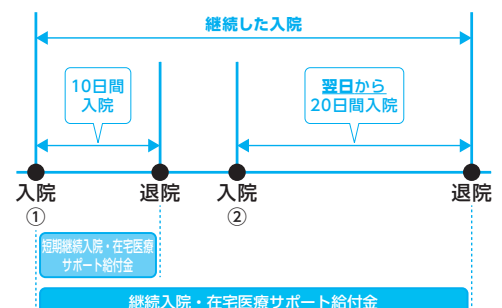
1回目の入院は短期継続入院・在宅医療サポート給付金をお支払いします。2回目の入院は1回目の入院が継続しているとみなされるため、新たに短期継続入院・在宅医療サポート給付金はお支払いできません。



お支払いできる場合

病気の治療のため10日間入院され、退院日の翌日から再度20日間入院されたとき

1回目の入院は短期継続入院・在宅医療サポート給付金をお支払いします。2回目の入院は1回目の入院が継続しているとみなされ、合計で30日間の入院となるため、継続入院・在宅医療サポート給付金をお支払いします。



事例⑥ サポート給付金支払対象期間について

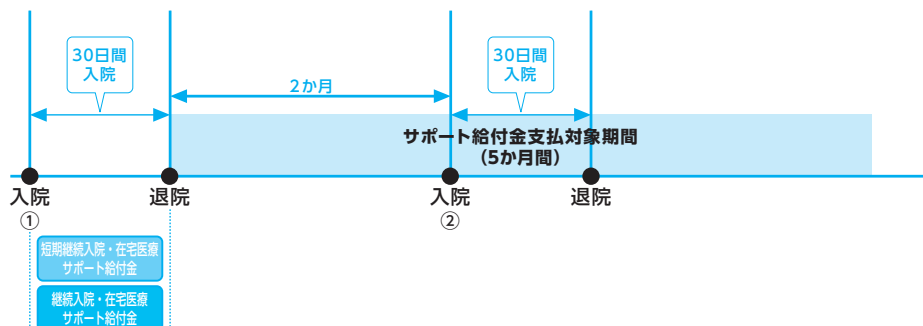
⑥-1 短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金（サポート給付金支払対象期間中に再度入院した場合）

サポート給付金支払対象期間中に、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金のお支払事由に該当した場合には、お支払いすることはできません。

「サポート給付金支払対象期間」とは、継続入院・在宅医療サポート給付金をお支払いする場合の、継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由に該当した日からその5か月後の月単位の応当日（応当日のないときは、その月の末日）までの期間をいいます。

お支払いできない場合

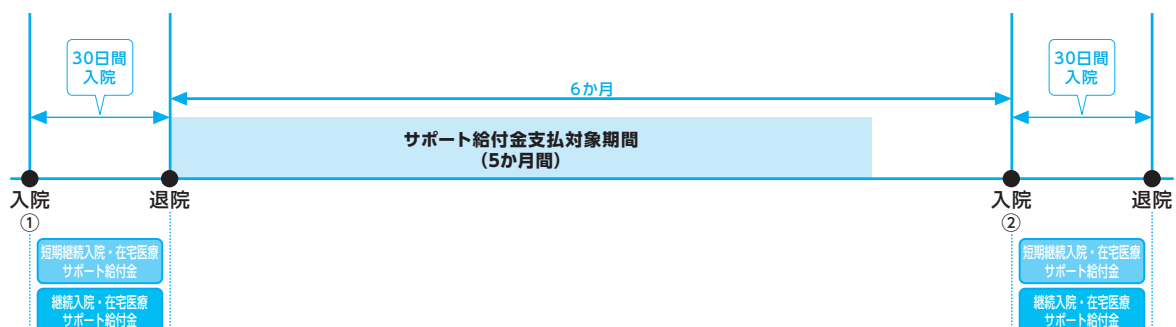
病気の治療により30日間入院され、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）をお受け取りになった後、2か月後に再度30日間入院されたとき



1回目の入院は、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）をお支払いします。2回目の入院は、サポート給付金支払対象期間中のため、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）はお支払いできません。

お支払いできる場合

病気の治療により30日間入院され、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）をお受け取りになった後、6か月後に再度30日間入院されたとき



1回目の入院は、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）をお支払いします。2回目の入院は、サポート給付金支払対象期間の満了後であるため、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）を再度お支払いします。

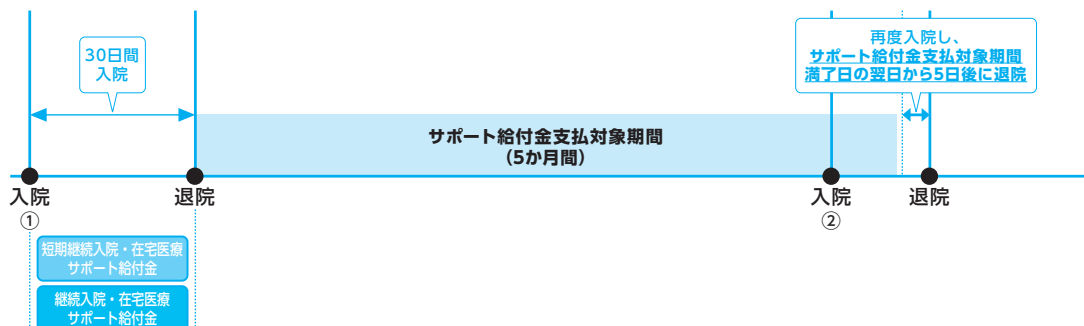
⑥-2 短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金 (サポート給付金支払対象期間満了日前に開始した入院が、満了日後も継続した場合)

サポート給付金支払対象期間満了日以前に開始した入院または在宅医療が、サポート給付金支払対象期間満了日の翌日以後も継続したときは、そのサポート給付金支払対象期間満了日の翌日に新たに入院または在宅医療を開始したものとみなします。新たに開始した入院または在宅医療が、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金のお支払事由に該当した場合、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金をお支払いします。

「サポート給付金支払対象期間」とは、継続入院・在宅医療サポート給付金をお支払いする場合、継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由に該当した日からその5か月後の月単位の応当日（応当日のないときは、その月の末日）までの期間をいいます。

お支払いできない場合

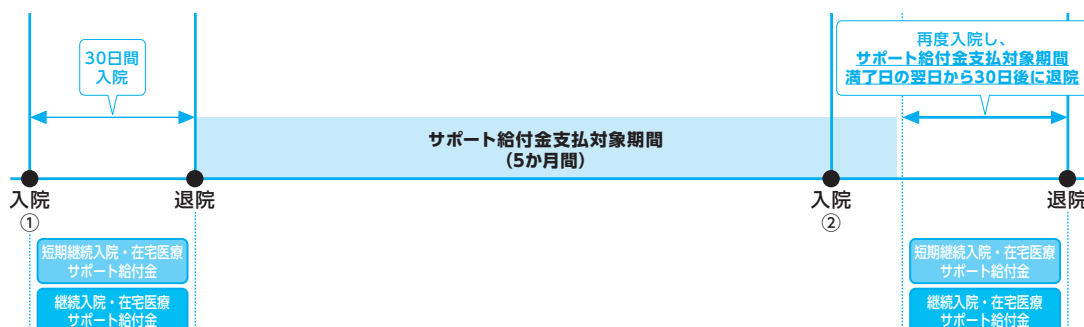
病気の治療により30日間入院され、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）を受け取った。その後、サポート給付金支払対象期間中に再度入院され、サポート給付金支払対象期間満了日の翌日から5日後に退院されたとき



1回目の入院は、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）をお支払いします。2回目の入院は、サポート給付金支払対象期間満了日の翌日に新たに入院を開始したとみなしますが、退院までの入院日数がお支払事由の日数に満たないため、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）はお支払いできません。

お支払いできる場合

病気の治療により30日間入院され、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）を受け取った。その後、サポート給付金支払対象期間中に再度入院され、サポート給付金支払対象期間満了日の翌日から30日後に退院されたとき



1回目の入院は、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）をお支払いします。2回目の入院は、サポート給付金支払対象期間満了日の翌日に新たに入院を開始したとみなし、退院までの入院日数がお支払事由の日数を満たすため、継続入院・在宅医療サポート給付金（および短期継続入院・在宅医療サポート給付金）を再度お支払いします。

事例⑦ ガン給付責任開始期について

短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金 (サポート給付金三大疾病のみ保障特則を付加した場合)

お支払いできない場合

ご契約後に胃痛があり、ガン給付責任開始期前に「胃ガン」と診断確定され、その「胃ガン」の治療を目的として、30日間入院されたとき

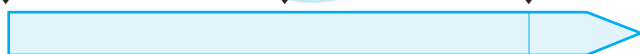
責任開始期 ガンと診断確定 ガン給付責任開始期



お支払いできる場合

ご契約後に胃痛があり、ガン給付責任開始期以後に「胃ガン」と診断確定され、その胃ガンの治療を目的として、30日間入院されたとき

責任開始期 ガン給付責任開始期 ガンと診断確定



サポート給付金三大疾病のみ保障特則を付加した場合、ガンに関する保障はガン給付責任開始期から保険契約上の責任を負います。したがって、ガン給付責任開始期前に「ガン」と診断確定された場合には、お支払いすることはできません。

※ガン給付責任開始期の詳細については、(69)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。

こんなときQ&A①

年金・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。年金・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。

お客さまサービスセンター

0120-324-386

シニア専用ダイヤル(70歳以上のお客さま専用)

ご契約内容に関するお問い合わせ **0120-789-658**

保険金・給付金のご請求に関するお問い合わせ **0120-321-320**

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)

※通話料無料、携帯電話からもご利用いただけます。

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(保険金・給付金請求の場合は受取人)ご本人さまからご連絡ください。ご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がございますのであらかじめご了承ください。
- ・お申し出・お問い合わせの際は証券番号を確認させていただきます。お手元に生命保険証券等、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。)

年金・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。

提出書類	請求書	保険証券	受取人の印鑑証明書	被保険者の住民票	医師の死亡証明書・診断書	在宅医療証明書	被保険者が国民保険法にもとづく所定の状態に該当していることを証明する書類および申請時に提出した診断書の写し	被保険者が公的介護保険制度にもとづく所定の状態に該当していることを通知する書類	被保険者の身体障害者手帳の写しおよび申請時に提出した診断書の写し	被保険者の精神障害者保健福祉手帳の写しおよび申請時に提出した診断書の写し	被保険者の精神障害者保健福祉手帳の写しおよび申請時に提出した診断書の写し	証する書類 事故状況報告書等	(不慮の事故であることを証明する書類)
項目													
収入保障年金	●	○	○	○	●								
高度障害年金	●	○	○		●								
介護・障害就労不能年金	●	○	○		●			○					
短期継続入院・在宅医療サポート給付金	●		○		●								
継続入院・在宅医療サポート給付金	●		○		●								
ストレス・メンタル疾病サポート一時金	●	○	○		●								
保険料の払込免除	●	○			●							●	
リビング・ニーズ保険金	●	○	○		●								

※●は当社所定の書類です。お客さまサービスセンター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。

※年金・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。

MEMO

ご契約に際して



●健康状態・ご職業等の告知義務について	66
●保障の開始(責任開始期)について	69
●保険料の払込方法について	70
●保険料のお払込みに関する制度について	72
●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	73
●ご契約の復活について	75
●契約者配当金について	76



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。



区分料率適用特約を付加される場合は、(38)ページ「区分料率適用特約付加時等の診査・告知・喫煙検査について」をあわせてご覧ください。

■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年金・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」「保険金の削減」「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、保険金の削減、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 |



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。

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、年金・給付金等をお支払いできないことがあります。

- 告知いただくことからは、告知書に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知されたりしますと、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、次のとおりお取り扱いします。

- ・年金・給付金等のお支払事由が発生していても、年金・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、たとえ年金・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、「年金・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、年金・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年金・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、年金・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、ご契約または特約の締結状況等により、年金・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、年金・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。



「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、お手数ですが当社お客さまサービスセンターへご連絡ください。

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。
- 年金・給付金、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、年金・給付金等のお支払いの可否、保険料の払込免除のお取扱いの可否等については、その後に決定させていただきます。



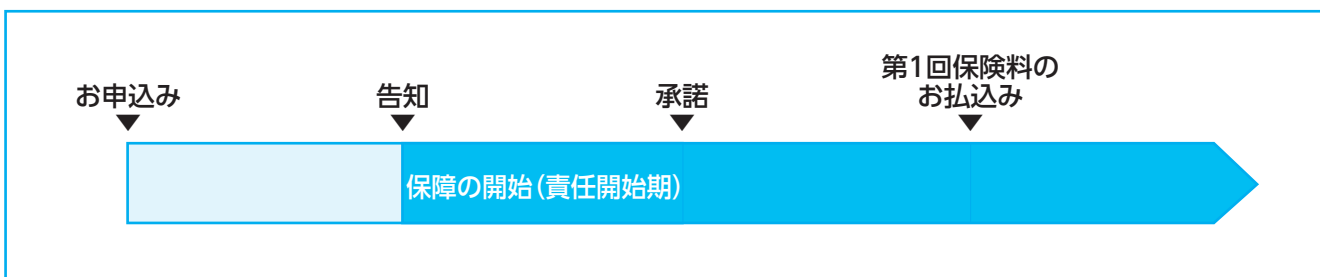
保障の開始(責任開始期)について

- 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。

※保険料の払込方法(経路)が団体扱、準団体扱または集団扱の場合で、団体または集団と当社が事前に取り決めのうえ、責任開始期に関する特別取扱特約を付加した場合は、その取り決めた日から保険契約上の保障を開始します。この責任開始期の属する日を責任開始日といいます。

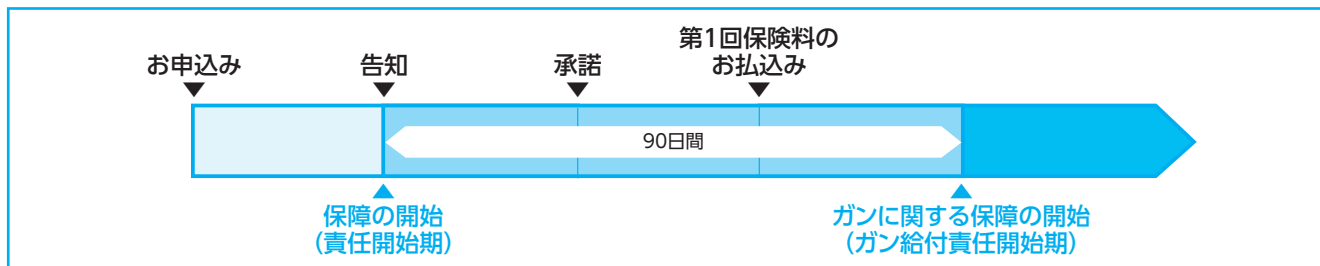
- 責任開始期について図示すると次のとおりです。



- サポート給付金三大疾病のみ保障特則、保険料払込免除特約(22)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。

- サポート給付金三大疾病のみ保障特則、保険料払込免除特約(22)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年金・給付金等のお支払事由等が生じたときは、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。

やむを得ず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)をお受け取りください。



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当社お客さまサービスセンターにご連絡ください。

■団体扱

勤務先等の団体を通じてお払込みいただく方法です。

- ・団体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、すみやかに当社お客さまサービスセンター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。

やむを得ず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)をお受け取りください。

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

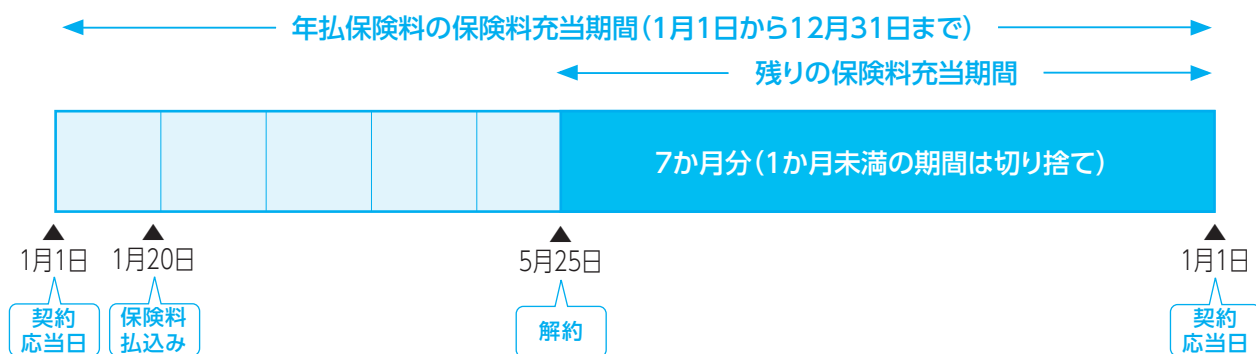
年払または半年払のご契約の場合、保険料のお払込みが不要になったときは次のとおりお取扱いします。

●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。



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。



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。



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

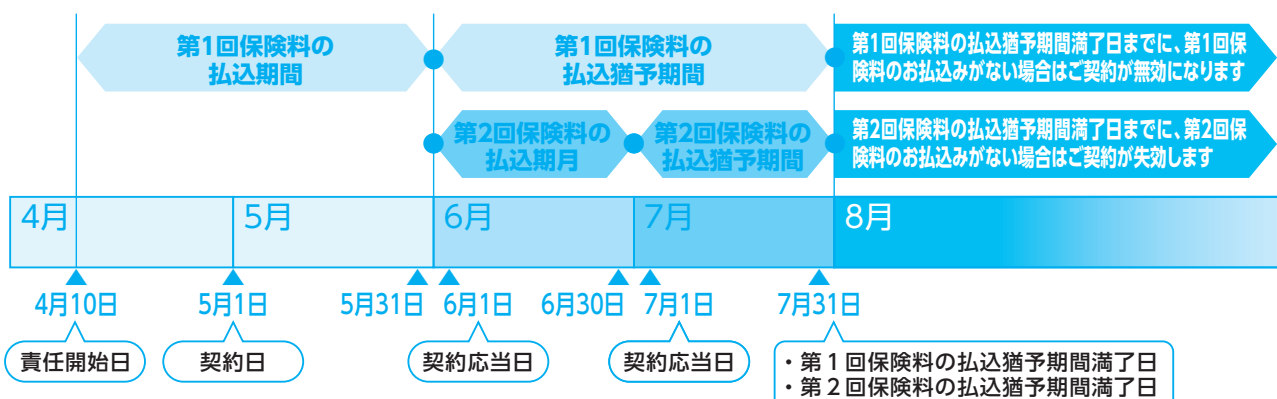
	払込期間 (第1回保険料をお払込みいただく期間)	払込猶予期間
月払 年払 半年払	責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の翌月末日まで	第1回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月初日から翌々月末日まで

■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





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、保険料の変更をとまなう各種お手続き(基本年金月額等の減額等)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年金・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)を年金・給付金等から差し引きます。
なお、お支払いする年金・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、当社は年金・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、年金・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。



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3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支払いいただきます。
- 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と事実と相違していた場合、年金・給付金等をお支払いできないことがあります。
 3. 健康診断料率適用特約または区分料率適用特約を付加されたご契約については、(38)ページ「健康診断料率適用特約・区分料率適用特約の復活について」をあわせてご覧ください。

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、および下記特則・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則・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。

・サポート給付金三大疾病のみ保障特則 ・保険料払込免除特約(22)

- 注**
- 復活により責任開始期が変わるため、年金・給付金等がお支払いできない場合があります。詳しくは(52)ページ「年金・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	78
●ご契約の見直しについて	79
●ご契約者・収入保障年金受取人の変更について	80
●解約と解約返戻金について	81
●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	82
●被保険者によるご契約者への解除請求について	83
●管轄裁判所について	83
●税法上のお取扱いについて	84
●こんなときは、ただちにご連絡ください	87
●こんなときQ&A②	88

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。

保険料の負担を軽くしたいとき

■基本年金月額の減額

- 基本年金月額を少なくして以後の保険料を少なくする方法です。(当社所定の基本年金月額等を下回る場合等はお取り扱いできません。)

基本年金月額の減額後、**3年以内**であれば、元のご契約へ戻す(復旧)請求ができます。

注

健康診断料率適用特約または区分料率適用特約を付加されたご契約については、(38)ページ「健康診断料率適用特約・区分料率適用特約を付加した主契約の基本年金月額の復旧」をあわせてご覧ください。

■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。)
- 保険料払込免除特約(22)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. 各特約の減額および解約はできません。
3. 途中から保険料のお払込みを中止してご契約を有効に継続する「払済保険への変更」や「延長保険への変更」のお取扱いはありません。

保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させることができます。
- 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支払いいただきます。

■特約中途付加

- 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。
- 保険料払込免除特約(22)を中途付加した場合の保険料は、契約日の年齢、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の差額のお支払いが必要となります。

- 注**
1. 保障内容の拡充後の保険料はどの方法を利用するかによって異なります。
 2. 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。
 3. 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。
 4. 各特則の中途付加はできません。

他の保険種類への加入について

「他の保険種類への加入」とは、責任開始日(復活の場合は復活日)から2年経過後において、現在のご契約の保険期間満了または解約の翌日から起算して1か月以内に、かつ当社所定の要件を満たせば、告知書の提出なしで新しい保険種類にご加入いただける制度です。

※保険契約の型がC型の場合、「他の保険種類への加入」の制度を利用できません。

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社員または代理店までお問い合わせください。

介護保険への加入について

「介護保険への加入」とは、責任開始日(復活の場合は復活日)から2年(契約内容によっては3年)経過後において、現在のご契約の保険期間満了または解約と同時に、かつ当社所定の要件を満たせば、告知書の提出なしで介護・認知症選択型保障保険(無解約返戻金型)にご加入いただける制度です。

※保険契約の型がA型の場合、「介護保険への加入」の制度を利用できません。

※介護・認知症選択型保障保険(無解約返戻金型)は、2025年3月現在の商品です。

- 注**
- 「給付金をお支払いできる場合(お支払事由)」の範囲が縮小されることがありますので、ご注意ください。お支払事由の詳細は、介護・認知症選択型保障保険(無解約返戻金型)のご契約のしおり・約款をご確認ください。

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社員または代理店までお問い合わせください。

ご契約者の変更について

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

収入保障年金受取人の変更について

ご契約者は、収入保障年金受取人を変更することができます。収入保障年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)による収入保障年金受取人の変更

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

■遺言による収入保障年金受取人の変更

- ご契約者は、収入保障年金のお支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、被保険者の同意を得て、収入保障年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。

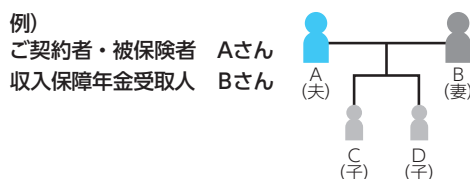
注 いずれの場合も当社がお申し出(通知)を受ける前に変更前の収入保障年金受取人に収入保障年金をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の収入保障年金受取人から収入保障年金の請求を受けても、当社はそのすでに支払った収入保障年金を重複してはお支払いできません。

収入保障年金受取人が死亡された場合

収入保障年金受取人が死亡されたときは、新しい収入保障年金受取人に変更していただきますので、当社お客さまサービスセンターにただちにご連絡ください。

- 収入保障年金受取人が亡くなられた時以後、収入保障年金受取人の変更手続きがとられていない間は、収入保障年金受取人の死亡時の法定相続人が収入保障年金受取人となります。

※収入保障年金受取人となった人が2人以上いる場合は、収入保障年金の受取割合は均等とします。



- Bさん(収入保障年金受取人)が死亡し、収入保障年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さんが収入保障年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さんが収入保障年金受取人となります。この場合、CさんとDさんの収入保障年金の受取割合は均等(それぞれ5割ずつ)となります。

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



解約と解約返戻金について

死亡・介護障害選択型収入保障保険（無解約返戻金型）には保険期間を通じて解約返戻金（特別条件特約の解約返戻金を含む）はありません。

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、(78)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。

解約について

- やむを得ずご契約を解約される場合には、当社お客さまサービスセンターへお申し出いただき当社所定の書類をご提出ください。
- 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。



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。

年金・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年金・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

- 年金・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必要があります。)

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ご契約者または年金・給付金等の受取人が、年金・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年金・給付金等の請求に関し、年金・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、ご契約者または年金・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

- 年金・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。



税法上のお取扱いについては、2024年9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・年金・給付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



「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

■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。

年金・給付金等の税法上のお取り扱いについて

●収入保障年金への課税について

ご契約者・被保険者と収入保障年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	年金として受け取る場合		一時金として受け取る場合
	年金受給権取得時	毎年の年金受取時	
ご契約者と被保険者が同一の場合	相続税 (年金の評価額に対しての課税)	所得税 (雑所得)	相続税
ご契約者と年金受取人が同一の場合	—		所得税 (一時所得)
ご契約者・被保険者・年金受取人がそれぞれ別人の場合	贈与税 (年金の評価額に対しての課税)		贈与税

注 収入保障年金受取人はご契約後変更できますが、第1回年金の支払事由発生後は変更できません。

●各年金・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高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金、ストレス・メンタル疾病サポート一時金およびリビング・ニーズ保険金には税金がかかりません。

●次のようなときには、当社お客さまサービスセンターにご連絡ください。

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(70)>
	・ 保険料の払込方法を変えたい	<しおり(70)>
	・ 保険料をまとめて払い込みたい	<しおり(72)>
	・ 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(78)>
	・ 保険料の負担を軽くしたい	<しおり(78)>
	・ 変更した契約内容を元に戻したい	<しおり(78)>
	・ 保障内容を大きくしたい	<しおり(79)>
	・ 途中から特約を付けたい	<しおり(79)>
	・ ご契約者・収入保障年金受取人を変えたい	<しおり(80)>
	・ 収入保障年金受取人が死亡した	<しおり(80)>
	・ 引っ越しして住所が変わった	
	・ 町名・番地が変わった	
	・ 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	
年金・給付金等の請求	・ 年金・給付金等を請求したい	<しおり(48)>
その他	・ 解約したい	<しおり(81)>
	・ 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

年金・給付金等の請求、ご住所・お名前等の変更手続き、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。

お客さまサービスセンター

0120-324-386

シニア専用ダイヤル(70歳以上のお客さま専用)

ご契約内容に関するお問い合わせ **0120-789-658**

保険金・給付金のご請求に関するお問い合わせ **0120-321-320**

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)

※通話料無料、携帯電話からもご利用いただけます。

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(保険金・給付金請求の場合は受取人)ご本人さまからご連絡ください。ご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がございますのであらかじめご了承ください。
- ・お申し出・お問い合わせの際は証券番号を確認させていただきます。お手元に生命保険証券等、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、社員また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」

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

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2条（責任開始期）の規定の場合

第2条

第2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。

〈第3項から第5項は記載省略〉

●この「前項」とは、「第1項」を指します。

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〉

死亡・介護障害選択型収入保障保険（無解約返戻金型）普通保険約款

1. 用語の定義	3	第33条（保険料払込方法（回数）の変更）	16
第1条（用語の定義）	3	第34条（年金または給付金の受取人の変更）	16
2. 会社の責任開始期	3	第35条（会社への通知による死亡時返戻金受取人の変更）	17
第2条（責任開始期）	3	第36条（遺言による収入保障年金受取人の変更）	17
3. 保険契約の型	3	第37条（遺言による死亡時返戻金受取人の変更）	17
第3条（保険契約の型）	3	第38条（保険契約者の変更）	17
4. 年金および給付金の支払	4	13. 保険契約の解約	17
第4条（年金および給付金の支払）	4	第39条（保険契約の解約）	17
第5条（年金の支払日および支払回数）	9	14. 解約返戻金	17
第6条（年金証書）	9	第40条（解約返戻金）	17
第7条（年金の一括支払）	9	15. 年金等の受取人による保険契約の存続	18
第8条（戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例）	9	第41条（年金等の受取人による保険契約の存続）	18
5. 保険料の払込免除	9	16. 契約者配当	18
第9条（保険料の払込免除）	9	第42条（契約者配当）	18
第10条（保険料の払込を免除しない場合）	10	17. 保険契約者・収入保障年金受取人・死亡時返戻金受取人の代表者	18
第11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	第43条（保険契約者・収入保障年金受取人・死亡時返戻金受取人の代表者）	18
6. 被保険者の死亡	10	18. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理	18
第12条（被保険者の死亡）	10	第44条（年齢の計算）	18
7. 告知義務・保険契約の解除、無効および取消	11	第45条（年齢および性別の誤りの処理）	18
第13条（告知義務）	11	19. 請求手続	19
第14条（告知義務違反による解除）	11	第46条（請求手続）	19
第15条（保険契約を解除できない場合）	11	20. 年金、給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等	20
第16条（不法取得目的による無効）	12	第47条（年金、給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）	20
第17条（詐欺による取消）	12	21. 時効	21
8. 重大事由による解除	12	第48条（時効）	21
第18条（重大事由による解除）	12	22. 被保険者の業務、転居および旅行	21
9. 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	13	第49条（被保険者の業務、転居および旅行）	21
第19条（第1回保険料の払込および猶予期間）	13	23. 管轄裁判所	21
第20条（第1回保険料の払込前の保険事故等と保険料の取扱）	13	第50条（管轄裁判所）	21
第21条（第1回保険料が払い込まれないことによる無効）	13	24. 他の保険種類への加入	21
第22条（第2回以後の保険料の払込）	13	第51条（他の保険種類への加入）	21
第23条（払込期月中の保険事故等と保険料の取扱）	14	25. 介護保険への加入	21
第24条（保険料の払込方法（経路））	14	第52条（介護保険への加入）	21
第25条（保険料の前納および一括払）	14	26. 保険料払込免除特約（22）を付加した場合の取扱	21
第26条（第2回以後の保険料払込の猶予期間）	15	第53条（保険料払込免除特約（22）を付加した場合の取扱）	21
第27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）	15	27. 特別条件特約を付加した場合の取扱	21
第28条（保険契約の失効）	15	第54条（特別条件特約を付加した場合の取扱）	21
10. 保険契約の復活	15	28. 年金支払特約を付加した場合の取扱	22
第29条（保険契約の復活）	15	第55条（年金支払特約を付加した場合の取扱）	22
11. 保険契約者の住所の変更	15	29. リビング・ニーズ特約を付加した場合の取扱	22
第30条（保険契約者の住所の変更）	15	第56条（リビング・ニーズ特約を付加した場合の取扱）	22
12. 契約内容の変更	16	30. 特別取扱	23
第31条（基本年金月額の減額）	16		
第32条（原保険契約への復旧）	16		

第57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）	23
第58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
31. 法令等の改正に伴う支払事由の変更	23
第59条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）	23
32. 契約日指定に関する特則	23
第60条（特則の付加）	23
第61条（特則を付加した場合の取扱）	24
第62条（特則の解約）	24
33. ストレス・メンタル疾病サポート特則	24
第63条（特則の付加）	24
第64条（ストレス・メンタル疾病サポート一時金の支払）	24
第65条（特則における戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例）	25
第66条（特則保険料の払込）	25
第67条（特則の解約）	25
第68条（特則の解約返戻金）	25
第69条（年金および給付金に関する規定の準用）	25
34. サポート給付金女性疾病のみ保障特則	25
第70条（特則の付加）	25
第71条（特則を付加した場合の取扱）	25
第72条（特則の解約）	26
35. サポート給付金三大疾病のみ保障特則	26
第73条（特則の付加）	26
第74条（特則を付加した場合の取扱）	27
第75条（特則の解約）	28
36. サポート給付金不担保特則	28
第76条（特則の付加）	28
第77条（特則を付加した場合の取扱）	28
第78条（特則の解約）	29
別表 1 請求書類	30
別表 2 対象となる高度障害状態	32
別表 3 対象となる身体障害の状態	32
備考（別表 2、別表 3）	33
別表 4 対象となる不慮の事故	35
別表 5 国民年金法にもとづく障害等級 1 級または 2 級の状態	35
別表 6 公的介護保険制度	35
別表 7 要介護 1 以上の状態	35
別表 8 日常生活介護状態	36
備考〔別表 8〕	36
別表 9 身体障害者福祉法にもとづく障害の級別の 1 級から 4 級までの障害	37
別表 10 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律にもとづく障害等級 1 級の状態	37
別表 11 入院	37
別表 12 病院または診療所	38
別表 13 在宅医療	38
別表 14 公的医療保険制度	38
別表 15 医科診療報酬点数表	38
別表 16 異常分娩	38
別表 17 対象となるストレス・メンタル疾病	38
別表 18 対象となる女性疾病	39

別表 19 対象となる三大疾病	44
備考	45

死亡・介護障害選択型収入保障保険（無解約返戻金型）普通保険約款

1. 用語の定義

第1条（用語の定義）

この普通保険約款において「基本年金月額」とは、収入保障年金、高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金を支払う際に基準となる金額をいいます。ただし、基本年金月額が減額されたときは、減額後の金額をいいます。

2. 会社の責任開始期

第2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、年金または給付金の支払事由（この保険契約に付加されている特約および特則の保険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、年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ときは、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) 収入保障年金受取人もしくは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) この保険契約の年金または給付金の支払事由
 - (6) 保険期間
 - (7) 基本年金月額
 - (8) 保険契約の型および最低支払保証期間
 - (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

3. 保険契約の型

第3条（保険契約の型）

1. この保険契約の型は、給付の種類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。

型	給付の種類
A型	収入保障年金 高度障害年金 短期継続入院・在宅医療サポート給付金 継続入院・在宅医療サポート給付金
B型	収入保障年金 高度障害年金 介護・障害就労不能年金 短期継続入院・在宅医療サポート給付金 継続入院・在宅医療サポート給付金

型	給付の種類
C型	高度障害年金 介護・障害就労不能年金 短期継続入院・在宅医療サポート給付金 継続入院・在宅医療サポート給付金

2. 前項により指定された保険契約の型は、保険期間の途中で変更することはできません。

4. 年金および給付金の支払

第4条（年金および給付金の支払）

1. 会社は、次表の規定により、収入保障年金または高度障害年金を支払います。ただし、保険契約の型がC型の場合、収入保障年金の支払はありません。

名称	年金を支払う場合（以下「年金の支払事由」といいます。）	支払額	受取人	年金の支払事由に該当しても年金を支払わない場合
収入保障年金	被保険者が保険期間中に死亡したとき	基本年金月額と同額	収入保障年金受取人	被保険者が次のいずれかにより死亡したとき (1) 責任開始期（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。）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) 収入保障年金受取人の故意。ただし、その受取人が収入保障年金の一部の受取人であるときは、収入保障年金のうち、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収入保障年金受取人に支払います。
高度障害年金	被保険者が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。	基本年金月額と同額	被保険者	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とき (1) 保険契約者の故意 (2) 被保険者の故意

2. 保険契約の型がB型またはC型の場合、会社は次表の規定により、介護・障害就労不能年金を支払います。

名称	年金の支払事由	支払額	受取人	年金の支払事由に該当しても年金を支払わない場合
介護・障害就労不能年金	被保険者が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、保険期間中に次の各号のいずれかに該当したとき。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第1号または第4号に該当したときを含みます。 (1) 国民年金法にもとづく障害等級1級または2級の状態（別表5に定めるところによります。以下同じ。）に該当していると認定されたとき (2) 公的介護保険制度（別表6に定めるところによります。以下同じ。）に定める要介護1以上の状態（別表7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 (3) 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 日常生活介護状態（別表8に定めるところによります。以下同じ。）に該当したこと ② 日常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 (4) 身体障害者福祉法にもとづく障害の級別の1級から4級までの障害（別表9に定めるところによります。以下同じ。）に該当し（身体障害者福祉法にもとづく2つ以上の障害に重複して該当したことにより、その2つ以上の障害につき、身体障害者福祉法にもとづく各々の障害の該当する級別以上の級別に認定され、その2つ以上の障害が1級から4級までの障害に該当した場合を含みます。以下同じ。）、身体障害者福祉法にもとづく障害の級別が1級から4級までである身体障害者手帳の交付があったとき (5) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律にもとづく障害等級1級の状態（別表10に定めるところによります。以下同じ。）に認定され、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律にもとづく障害等級1級である精神障害者保健福祉手帳の交付があったとき	基本年金月額と同額	被保険者	被保険者が次のいずれかにより介護・障害就労不能年金の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（備考1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

3. 会社は、次表の規定により、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金を支払います。

名称	給付金を支払う場合（以下「給付金の支払事由」といいます。）	支払額	受取人	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
短期継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をし、または在宅医療を受けたとき (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11に定める入院または別表13に定める在宅医療であること ① 疾病（別表16に定める異常分娩を含めます。以下同じ。） ② 不慮の事故（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) 前号①から③までのいずれかの治療を目的とした入院または在宅医療（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) 保険期間中に入院または在宅医療の開始があること (4) 入院の場合は、別表12に定める病院または診療所における入院であること (5) 入院または在宅医療を開始した日からその日を含めて入院日数または在宅医療日数が継続して10日以上あること	$\left(\begin{array}{c} \text{基本} \\ \text{年金} \\ \text{月額} \end{array} \right) \times 50\%$	被保険者	被保険者が次のいずれかにより短期継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存 (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
継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をし、または在宅医療を受けたとき (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11に定める入院または別表13に定める在宅医療であること 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) 前号①から③までのいずれかの治療を目的とした入院または在宅医療であること (3) 保険期間中に入院または在宅医療の開始があること (4) 入院の場合は、別表12に定める病院または診療所における入院であること (5) 入院または在宅医療を開始した日からその日を含めて入院日数または在宅医療日数が継続して30日以上あること	$\left(\begin{array}{c} \text{基本} \\ \text{年金} \\ \text{月額} \end{array} \right) \times 6$	被保険者	被保険者が次のいずれかにより継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存 (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

4. 被保険者が責任開始期前に発生した傷害または疾病を原因として高度障害状態もしくは日常生活介護状態に該当した場合、国民年金法にもとづく障害等級1級もしくは2級の状態に該当していると認定された場合、公的介護保険制度に定める要介護1以上の状態に該当していると認定された場合、身体障害者福祉法にもとづく障害の級別の1級から4級までの障害に該当し身体障害者手帳の交付があった場合、精神保健および精神障害者福祉に関する法律にもとづく障害等級1級に認定され精神障害者保健福祉手帳の交付があった場合でも、次の各号のいずれかに該当するときは、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13条（告知義務）の規定にもとつ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。
5. 被保険者が、2つ以上の障害により身体障害者福祉法にもとづく障害の級別の1級から4級までの障害に該当し身体障害者手帳の交付があった場合でも、その2つ以上の障害のうち一部の障害が第2項の「年金の支払事由に該当しても年金を支払わない場合」に該当したことにより生じたものであるときは、第2項の「年金の支払事由に該当しても年金を支払わない場合」に該当したことにより生じた障害以外の障害のみであったとしても身体障害者福祉法にもとづく障害の級別の1級から4級までの障害に該当する障害と同等の障害であると会社が認めたときは、第2項の規定を適用します。
 6. 年金が支払われる場合には、その年金の支払事由発生日以後、年金の受取人が保険契約上の一切の権利義務を承継するものとします。
 7. 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、収入保障年金を支払います。ただし、保険契約の型がC型の場合を除きます。
 8. 被保険者が、保険期間満了日において、高度障害状態の回復の見込がないことのみが明らかでないことにより、高度障害年金が支払われない場合でも、保険期間満了日後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込がないことが明らかになったときは、保険期間満了日に高度障害状態に該当したものとみなして第1項の規定を適用します。
 9. 被保険者が、保険期間中に日常生活介護状態に該当し、日常生活介護状態がその該当した日から保険期間満了日まで継続しているにもかかわらず、その継続日数が保険期間満了日において180日に満たないことにより、介護・障害就労不能年金が支払われない場合でも、その後も引き続きその状態が継続し、かつ、その継続日数が180日以上となったときは、保険期間満了日にその継続日数が180日以上となったものとみなして第2項の規定を適用します。
 10. 保険期間満了日後に身体障害者手帳または精神障害者保健福祉手帳の交付があった場合でも、保険期間中にその交付を申請していたときは、保険期間満了日に身体障害者手帳または精神障害者保健福祉手帳の交付があったものとみなして第2項の規定を適用します。
 11. 年金の支払事由が発生したときは、次の払込期月（払込期月の初日から契約日の応当日の前日までに年金の支払事由が発生したときは、その払込期月）以後の保険料の払込を要しません。
 12. 年金が支払われる場合には、年金の支払事由発生日以後、第31条（基本年金月額の減額）、第32条（原保険契約への復旧）、第34条（年金または給付金の受取人の変更）第1項、第36条（遺言による収入保障年金受取人の変更）および第38条（保険契約者の変更）の規定は適用しません。
 13. 収入保障年金を支払う前に高度障害年金または介護・障害就労不能年金の請求を受け、第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金が支払われる場合には、会社は、収入保障年金を支払いません。また、第1回の収入保障年金が支払われた場合には、その支払後に高度障害年金または介護・障害就労不能年金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
 14. 第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金が支払われた場合には、その支払後に高度障害年金または介護・障害就労不能年金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
 15. 被保険者が責任開始期前に発生した傷害または疾病を原因として入院をし、または在宅医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、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13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。
 16. 被保険者が次のいずれかに該当したときは、入院をし、または在宅医療を受けている期間中、入院または在宅医療が継続しているものとみなします。
 - (1) 入院の退院日またはその翌日に入院を開始したとき
 - (2) 在宅医療の終了日またはその翌日に在宅医療を開始したとき
 - (3) 入院の退院日またはその翌日に在宅医療を開始したとき
 - (4) 在宅医療の終了日またはその翌日に入院を開始したとき
 17. 短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金の支払は、保険期間を通じてそれぞれ10回を限度とします。
 18. サポート給付金支払対象期間（継続入院・在宅医療サポート給付金が支払われる場合における、継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由に該当した日からその5か月後の月単位の応当日（応当日のないときは、その月の末日とします。以下同じ。）までの期間とします。以下同じ。）中に、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由に該当したときは、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金を支払いません。
 19. サポート給付金支払対象期間満了日以前に開始した入院または在宅医療がサポート給付金支払対象期間満了

日の翌日以後も継続したときは、そのサポート給付金支払対象期間満了日の翌日に新たに入院または在宅医療を開始したものとみなします。この場合、サポート給付金支払対象期間満了日以前に開始した入院または在宅医療は、そのサポート給付金支払対象期間満了日に終了したものとみなします。

20. 被保険者が、保険期間中に入院または在宅医療を開始し、入院または在宅医療を開始した日から保険期間満了日まで継続しているにもかかわらず、その継続日数が保険期間満了日において10日に満たないことにより、短期継続入院・在宅医療サポート給付金が支払われない場合でも、その後も引き続きその入院または在宅医療が継続し、かつ、その継続日数が10日以上となったときは、保険期間満了日にその継続日数が10日以上となったものとみなして第3項の短期継続入院・在宅医療サポート給付金に関する規定を適用します。
21. 被保険者が、保険期間中に入院または在宅医療を開始し、入院または在宅医療を開始した日から保険期間満了日まで継続しているにもかかわらず、その継続日数が保険期間満了日において30日に満たないことにより、継続入院・在宅医療サポート給付金が支払われない場合でも、その後も引き続きその入院または在宅医療が継続し、かつ、その継続日数が30日以上となったときは、保険期間満了日にその継続日数が30日以上となったものとみなして第3項の継続入院・在宅医療サポート給付金に関する規定を適用します。
22. 第1回の年金が支払われた場合には、年金の支払事由該当後に短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由に該当しても、会社は、これを支払いません。
23. 前項の規定にかかわらず、被保険者が、第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当する以前に入院または在宅医療を開始し、入院または在宅医療を開始した日から第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当する日まで継続しているにもかかわらず、その継続日数が第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当した日において10日に満たないことにより、短期継続入院・在宅医療サポート給付金が支払われない場合でも、その後も引き続きその入院または在宅医療が継続し、かつ、その継続日数が10日以上となったときは、第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当した日にその継続日数が10日以上となったものとみなして第3項の短期継続入院・在宅医療サポート給付金に関する規定を適用します。
24. 第22項の規定にかかわらず、被保険者が、第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当する以前に入院または在宅医療を開始し、入院または在宅医療を開始した日から第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当する日まで継続しているにもかかわらず、その継続日数が第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当した日において30日に満たないことにより、継続入院・在宅医療サポート給付金が支払われない場合でも、その後も引き続きその入院または在宅医療が継続し、かつ、その継続日数が30日以上となったときは、第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当した日にその継続日数が30日以上となったものとみなして第3項の継続入院・在宅医療サポート給付金に関する規定を適用します。
25. 基本年金月額が減額された場合の短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金の支払額は、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由に該当した日時点の基本年金月額にもとづいて計算します。
26. 給付金が支払われる場合には、給付金の支払事由発生日以後、第32条（原保険契約への復旧）の規定は適用しません。
27. 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が収入保障年金受取人（収入保障年金の一部の受取人である場合を含みます。）の場合には、第1項から第3項までの規定にかかわらず、保険契約者を高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金の受取人とします。
28. 保険契約の型がC型の場合で、保険契約者が法人のときは、第1項から第3項までの規定にかかわらず、被保険者の同意を得て、保険契約者を高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金の受取人とすることができます。ただし、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。）の場合に限りします。
29. 第1項の「年金の支払事由に該当しても年金を支払わない場合」に該当したことにより、収入保障年金が支払われない場合には、会社は、責任準備金を保険契約者に支払います（なお、収入保障年金受取人が被保険者を故意に死亡させた場合、その受取人が収入保障年金の一部の受取人であるときは、収入保障年金が支払われない部分にかかる責任準備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、収入保障年金が支払われない場合には、責任準備金その他の返戻金の支払はありません。
30. 高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金の受取人は、第1項から第3項まで、第27項または第28項に定める者以外には変更することはできません。

第5条（年金の支払日および支払回数）

1. 年金の支払日については、次のとおりとします。
 - (1) 第1回の年金
年金の支払事由発生日
 - (2) 第2回以後の年金
第1回の年金の支払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。）
2. 年金を支払う最低の支払期間（以下本条において「最低支払保証期間」といいます。）は、会社所定の範囲内で定めます。
3. 年金の支払は、保険期間満了日の直前の年金の支払日（保険期間満了日が年金の支払事由発生日の月単位の応当日の場合には、保険期間満了日）までとします。ただし、年金の支払事由発生日から保険期間満了日までの期間が最低支払保証期間に満たない場合には、最低支払保証期間の年数に12を乗じた回数まで年金を支払います。

第6条（年金証書）

会社は、第1回の年金を支払う際に、年金証書を年金の受取人に交付します。

第7条（年金の一括支払）

1. 第1回の年金の支払事由発生日以後、年金の受取人から請求があったときは、将来の年金の支払に代えて、未払年金の現価に相当する金額を一括して支払います。
2. 年金の受取人は、前項の未払年金の現価に相当する金額を一時金で受け取る方法に代えて、会社の定める取扱範囲内で、すえ置いて受け取る方法または年金支払特約により年金で受け取る方法を選択することができます。ただし、元金および受取額が会社の定める金額を下回る場合には、会社は、これらの受取方法は取り扱いません。
3. 第1項の一括支払が行われた場合には、この保険契約は消滅します。

第8条（戦争その他の変乱、地震、噴火または津波の場合の特例）

1. 被保険者が戦争その他の変乱により死亡したまたは高度障害状態もしくは日常生活介護状態に該当した場合、国民年金法にもとづく障害等級1級もしくは2級の状態に該当していると認定された場合、公的介護保険制度に定める要介護1以上の状態に該当していると認定された場合、身体障害者福祉法にもとづく障害の級別の1級から4級までの障害に該当し身体障害者手帳の交付があった場合または精神保健および精神障害者福祉に関する法律にもとづく障害等級1級に認定され精神障害者保健福祉手帳の交付があった場合に、戦争その他の変乱により死亡したまたは高度障害状態もしくは日常生活介護状態に該当したまたは国民年金法にもとづく障害等級1級もしくは2級の状態に該当していると認定されまたは公的介護保険制度に定める要介護1以上の状態に該当していると認定されまたは身体障害者福祉法にもとづく障害の級別の1級から4級までの障害に該当し身体障害者手帳の交付がされまたは精神保健および精神障害者福祉に関する法律にもとづく障害等級1級に認定され精神障害者保健福祉手帳の交付がされ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、収入保障年金、高度障害年金または介護・障害就労不能年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。
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入院をし、または在宅医療を受けた場合に、これらの事由により入院をし、または在宅医療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、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート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. 第1項において、収入保障年金を支払わないときは、会社は、責任準備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には、責任準備金の支払はありません。

5. 保険料の払込免除**第9条（保険料の払込免除）**

1. 被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内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身体障害の状態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。
2. 前項の場合、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。
3. 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身体障害の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) 原因となった傷害について、保険契約者または被保険者が第13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、会社がその傷害を知っていたとき
 - (2) 原因となった傷害について、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。
4. 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。
5. 保険料の払込を免除した後は、次の取扱を行いません。
- (1) 基本年金月額額の減額
 - (2) 原保険契約への復旧
 - (3) 保険料払込方法（回数）の変更
6. 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10条（保険料の払込を免除しない場合）

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には、保険料の払込を免除しません。

- (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- (2) 被保険者の犯罪行為
- (3) 被保険者の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

第11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）

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。

6. 被保険者の死亡

第12条（被保険者の死亡）

- 1. 保険契約の型がC型の場合で、年金の支払事由が生じる前に被保険者が死亡したときには、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. 保険契約の型がA型もしくはB型の場合または保険期間と保険料払込期間が同一の保険契約の場合には、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。

7. 告知義務・保険契約の解除、無効および取消

第13条（告知義務）

次の(1)から(3)までのそれぞれの場合、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
- (3) 原保険契約への復旧

第14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（復旧の場合には、その際の復旧部分。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、年金もしく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、年金もしく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、既に年金または給付金を支払っていたときは、年金また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、年金もしくは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46条（請求手続）第4項の規定により、保険契約者の代理人が保険料の払込免除を請求する場合には、その代理人を含みます。以下第4項において同じ。）、被保険者または年金もしくは給付金の受取人（第46条（請求手続）第4項の規定により、年金または給付金の受取人の代理人が年金または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、年金もしく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、年金もしくは給付金の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15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、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13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13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年金もしくは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年金もしくは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13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16条（不法取得目的による無効）

保険契約者が年金もしくは給付金を不法に取得する目的または他人に年金もしくは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、復活または復旧が行われた場合には、その保険契約（復旧の場合には、その際の復旧部分）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17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、復活または復旧が行われた場合には、会社は、その保険契約（復旧の場合には、その際の復旧部分）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。

8. 重大事由による解除

第18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（収入保障年金または死亡時返戻金の場合は被保険者を除きます。）、年金もしくは給付金の受取人または死亡時返戻金受取人がこの保険契約の年金、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年金、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) この保険契約の年金、給付金または死亡時返戻金の請求に関し、年金もしくは給付金の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) 保険契約者、被保険者、年金もしくは給付金の受取人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、年金もしくは給付金の受取人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
 - (4) この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者、年金もしくは給付金の受取人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、年金もしくは給付金の受取人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3号に掲げる事由と同等の事由があるとき
2. 会社は、年金もしく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年金（前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号①から⑤までに該当した者が年金の受取人のみであり、かつ、その年金の受取人が年金の一部の受取人であるときは、年金のうち、その受取人に支払われるべき年金をいいます。以下本項において同じ。）もしくは給付金の支払、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3号のみに該当した場合で、前項第3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、この場合に既に年金、給付金または死亡時返戻金を支払っていたときは、年金、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46条（請求手続）第4項の規定により、保険契約者の代理人が保険料の払込免除を請求する場合には、その代理人を含みます。以下本項において同じ。）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、年金もしくは給付金の受取人（第46条（請求手続）第4項の規定により、年金または給付金の受取人の代理人が年金または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。ただし、年金の支払事由発生日以後は、第7条（年金の一括支払）に定める未払年金の現価に相当する金額を年金の受取人に支払います。

5. 前項の規定にかかわらず、第1項第3号の規定により保険契約を解除した場合で、年金または死亡時返戻金受取人の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し年金または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年金または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ます。

9. 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19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（年金を支払うときは、年金の受取人）に払いもどします。
 - (1) 保険契約が消滅したときまたは1回目の年金が支払われるとき。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) 基本年金月額が減額されたとき

第20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年金または給付金の支払事由が生じた場合には、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。）を年金または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、会社は、年金を支払いません。
3. 第1項の場合に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、給付金を支払いません。
4. 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21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項に該当する場合を除きます。
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22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24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(年金を支払うときは、年金の受取人)に払いもどします。

- (1) 保険契約が消滅したときまたは1回目の年金が支払われるとき。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) 基本年金月額が減額されたとき

第23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(年金の支払事由発生後は、年金の受取人)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年金もしく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ときは、次に定めるところによります。
 - (1) 年金の支払事由が生じたとき
未払込の保険料を年金から差し引きます。こ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、会社は、年金を支払いません。
 - (2) 給付金の支払事由が生じたとき
未払込の保険料を給付金から差し引きます。こ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、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。
 - (3) 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。

第24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) 所属団体を通じ払い込む方法(所属団体と会社との間に団体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25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(年金の支払事由発生後は、年金の受取人)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（年金の支払事由発生後は、年金の受取人）に払いもどします。

第26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2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19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27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年金または給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込の保険料を年金または給付金から差し引きます。
2. 前項の年金の支払事由が生じた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、会社は、年金を支払いません。
3. 第1項の給付金の支払事由が生じた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。
4. 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28条（保険契約の失効）

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。

10. 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3年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、既に保険契約が解約されたときを除きます。
2. 会社が保険契約の復活を承諾した場合には、次に定めるところによります。
 - (1) 保険契約者は、会社の指定した期日までに、保険契約が効力を失わずに継続していた場合に払い込まれるべき保険料に相当する額（以下「復活に必要な保険料」といいます。）を払い込んでください。
 - (2) 会社は、次に定める時から保険契約上の責任を負います。
 - ① 保険契約の復活を承諾した後に復活に必要な保険料を受け取った場合
復活に必要な保険料を受け取った時
 - ② 復活に必要な保険料を受け取った後に保険契約の復活を承諾した場合
復活に必要な保険料を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）
 - (3) 保険証券は新たに発行せず、保険契約の復活を承諾した旨を保険契約者に通知します。

11. 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ときは、すみやかに、会社へ通知してください。
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、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。

12. 契約内容の変更

第31条（基本年金月額減額）

1. 保険契約者は、年金の支払事由発生前に限り、将来に向かって、基本年金月額を減額することができます。ただし、減額後の基本年金月額が会社の定める金額を下回る場合には、会社は、基本年金月額の減額は取り扱いません。
2. 会社が基本年金月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ます。
 - (2) 基本年金月額の減額は、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. 保険料払込期間中に基本年金月額が減額されたときは、将来の保険料を改めます。
4. 基本年金月額が減額されたときは、保険証券に表示します。

第32条（原保険契約への復旧）

1. 保険契約者は、基本年金月額を減額した日からその日を含めて3年以内であれば、会社の承諾を得て、原保険契約に復旧することができます。
2. 会社が原保険契約への復旧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会社の定める金額を払い込んでください。
 - (2) 会社は、次に定める時から復旧部分について保険契約上の責任を負います。
 - ① 原保険契約への復旧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原保険契約への復旧を承諾した場合
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）
3. 原保険契約へ復旧されたときは、保険証券に表示します。

第33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34条（年金または給付金の受取人の変更）

1. 保険契約者またはその承継人は、収入保障年金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に通知することにより、収入保障年金受取人を変更することができます。
2. 前項の通知の発信後その通知が会社に到達するまでの間に、会社に変更前の収入保障年金受取人に収入保障年金を支払っていた場合には、その支払後に変更後の収入保障年金受取人から収入保障年金の請求を受けても、会社は、その既に支払った収入保障年金を重複しては支払いません。
3. 収入保障年金の支払事由の発生以前に収入保障年金受取人が死亡したときは、その法定相続人を収入保障年金受取人とします。
4. 前項の規定により収入保障年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、収入保障年金受取人になった者のうち生存している他の収入保障年金受取人をその受取人とします。
5. 年金の支払事由が生じた日から最終回の年金の支払日までの間に、年金の受取人が死亡したときは、年金の受取人の死亡時の法定相続人（法定相続人のうち死亡している者がいるときは、その者については、その順次の法定相続人）で年金の受取人の死亡時に生存している者を年金の受取人とします。
6. 前3項の規定により年金の受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。
7. 保険契約の型がC型で、高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金（以下本条において「高度障害年金等」といいます。）の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、高度障害年金等の受取人は同時に被保険者に変更されます。
8. 保険契約の型がC型で、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、高度障害年金等の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。
9. 前項および第35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、会社に変更前の高度障害年金等の受取人に高度障害年金等を支払っていた場合には、その支払後に変更後の高度障害年金等の受取人から高度障害年金等の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
10. 収入保障年金受取人または高度障害年金等の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（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、会社へ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へ到達するまでの間に、会社に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、その既に支払った死亡時返戻金を重複しては支払いません。
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36条（遺言による収入保障年金受取人の変更）

1. 第34条（年金または給付金の受取人の変更）に定めるほか、保険契約者は、収入保障年金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、収入保障年金受取人を変更することができます。
2. 前項の収入保障年金受取人の変更は、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収入保障年金受取人の変更は、その遺言が効力を生じた後、保険契約者の相続人が会社へ通知しなければ、会社に対抗することができません。
4. 収入保障年金受取人が変更されたときは、保険証券に表示します。

第37条（遺言による死亡時返戻金受取人の変更）

1. 第35条（会社への通知による死亡時返戻金受取人の変更）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へ通知しなければ、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38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。

13. 保険契約の解約**第39条（保険契約の解約）**

保険契約者は、年金の支払事由発生前に限り、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。

14. 解約返戻金**第40条（解約返戻金）**

1. この保険契約の解約返戻金は、次の各号のとおりとします。
 - (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、経過年月数により会社の定める方法で計算します。
2. 前項第2号にかかわらず、次の各号に定める日が、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) 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
 - (2) 保険契約の失効
猶予期間満了日の翌日
 - (3) 基本年金月額額の減額

別表 1 に定める請求書類が会社に到着した日

(4) 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

(5) 第41条（年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

(6) 死亡時返戻金の支払および第12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

15. 年金等の受取人による保険契約の存続

第41条（年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、その通知の時に次各号のすべてを満たす年金もしくは給付金の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、年金の支払事由が生じ、会社が年金を支払うべきときは、その 1 回目の年金の額（1 回目の年金額が解約時支払額よりも少額の場合は、1 回目の年金の額と未払年金の現価に相当する金額の合計額とします。以下同じ。）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、1 回目の年金の額から解約時支払額を差し引いた残額を、年金の受取人に支払います。
4. 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。

16. 契約者配当

第42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。

17. 保険契約者・収入保障年金受取人・死亡時返戻金受取人の代表者

第43条（保険契約者・収入保障年金受取人・死亡時返戻金受取人の代表者）

1. 保険契約者、収入保障年金受取人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、他の収入保障年金受取人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、収入保障年金受取人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。

18. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理

第44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45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場合は、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) 前号以外の場合は、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。

19. 請求手続

第46条（請求手続）

1. 年金もしく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ときまたは被保険者が死亡したときは、保険契約者またはその年金もしくは給付金の受取人もしく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。
2. この普通保険約款にもとづく支払および変更等は、別表1に定める請求書類を提出して請求してください。
3. 官公庁、会社、工場、組合等の団体（団体の代表者を含みます。以下「団体」といいます。）を保険契約者、収入保障年金受取人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年金の全部もしくは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、収入保障年金、高度障害年金、介護・障害就労不能年金また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
4. 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、高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金（以下本条において「高度障害年金等」といいます。）の受取人が高度障害年金等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、次の者が高度障害年金等の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。）として高度障害年金等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、高度障害年金等の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、高度障害年金等の受取人または保険契約者のために高度障害年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の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 収入保障年金受取人または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の事情がある場合は、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の事情がある場合は、請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
5. 前項の規定にかかわらず、代理請求人の故意により高度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。
6. 第4項の規定により、代理請求人が高度障害年金等または保険料の払込免除を請求するときは、特別の事情を示す書類および別表1に定める請求書類を提出してください。
7. 第4項および前項の規定により、高度障害年金等が代理請求人に支払われた場合には、その支払後にその高度障害年金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
8. 保険契約者またはその承継人は、別表1に定める請求書類を提出し、被保険者の同意を得て、指定代理請求

人を変更または解除することができます。ただし、指定代理請求人を変更する場合、変更後の指定代理請求人は、第4項第1号に定める範囲内の者であることを要します。

9. 前項の場合、指定代理請求人の変更または解除について会社に対抗するためには、保険証券に表示があることを要します。

20. 年金、給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等

第47条（年金、給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）

1. 年金、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. 年金または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年金または給付金請求時までには会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、年金または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) 年金または給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の死亡または第4条（年金および給付金の支払）に定める高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金もしくは継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由に該当する事実の有無
 - (2) 年金の支払事由に該当しても年金を支払わない場合に該当する可能性がある場合または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
年金または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18条（重大事由による解除）第1項第3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、被保険者もしくは年金もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは年金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年金もしくは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、年金または給付金を支払うべき期限は、第1項の必要な書類が会社に到着した日の翌営業日からその日を含めて各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれの日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
 - (1) 前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 90日
 - (2) 前項第2号から第4号までに定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 120日
 - (3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 120日
 - (4) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または年金もしくは給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 - (5) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
 - (6) 前項各号に定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 90日
4. 前2項の場合、会社は、年金または給付金を請求した者に通知します。
5. 第2項または第3項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または年金もしくは給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は年金また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。

21. 時効

第48条（時効）

年金、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。

22. 被保険者の業務、転居および旅行

第49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。

23. 管轄裁判所

第50条（管轄裁判所）

1. この保険契約における年金、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、会社の本店または年金もしくは給付金の受取人もしくは死亡時返戻金受取人（年金の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、その代表者として。）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。

24. 他の保険種類への加入

第51条（他の保険種類への加入）

責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて被保険者であった者は、保険期間満了日または解約日の翌日からその日を含めて1か月以内であれば、会社の承諾を得て、他の保険種類に加入することができます。

25. 介護保険への加入

第52条（介護保険への加入）

保険契約の型がA型以外の場合で、責任開始期の属する日からその日を含めて会社の定める期間をこえて被保険者であった者は、保険期間満了時または解約時に、会社の承諾を得て、会社の定める介護保険に加入することができます。

26. 保険料払込免除特約（22）を付加した場合の取扱

第53条（保険料払込免除特約（22）を付加した場合の取扱）

保険料払込免除特約（22）が付加されている場合、年金が支払われたときは、その支払事由発生時に保険料払込免除特約（22）は消滅します。

27. 特別条件特約を付加した場合の取扱

第54条（特別条件特約を付加した場合の取扱）

特別条件特約が付加されている場合、次の各号のとおり取り扱います。

- (1) 特別条件特約条項第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、高度障害年金または介護・障害就労不能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、高度障害年金または介護・障害就労不能年金」とそれぞれ読み替えます。
- (2) 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第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) 特別条件特約条項第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) 特別条件特約条項第2条（特約による条件）第3号の適用に際しては、次のとおり取り扱います。
 - ① 「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」を「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をし、もしくは在宅医療を受けた」と読み替えます。

- ② 被保険者が会社指定の期間（以下「特定期間」といいます。）中に行った入院または在宅医療に関しては、次に定めるところによります。
- ア．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。）の治療を目的とした入院または在宅医療については、会社は、短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金を支払いません。
- イ．特定期間満了日を含んで継続して入院をし、または在宅医療を受けていた場合、前アの規定にかかわらず、その満了日の翌日に入院または在宅医療を開始したものとみなします。
- ウ．特定部位以外の部位に生じた疾病を併発した場合、前アの規定にかかわらず、その併発日に入院または在宅医療を開始したものとみなします。ただし、この取扱は、その併発した疾病のみによっても入院する、または在宅医療を受ける必要がある場合に限りします。
- (5) 特別条件特約条項第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 「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「高度障害状態もしくは身体障害の状態のうち、次の①から⑤までに定める状態、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または身体障害者福祉法にもとづき視力に係る障害により障害の級別の1級から4級までの障害に該当し身体障害者手帳の交付があった状態」と、「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」を「高度障害状態に該当したこと、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または身体障害者福祉法にもとづき視力に係る障害により障害の級別の1級から4級までの障害に該当し身体障害者手帳の交付があったこと」とそれぞれ読み替えます。
- 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または身体障害者福祉法にもとづき複数の障害の状態により障害の級別の1級から4級までの障害に該当し身体障害者手帳の交付があった場合でも、視力に係る障害の状態は含まないものとします。
- (6) 主契約の保険料払込期間中は、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、この特約の解約返戻金はありません。

28. 年金支払特約を付加した場合の取扱

第55条（年金支払特約を付加した場合の取扱）

年金支払特約が付加されている場合、次の各号のとおり取り扱います。

- (1) 収入保障年金、高度障害年金または介護・障害就労不能年金の未払年金の一括支払を請求するときに限り、その未払年金の現価に相当する額の全部または一部を年金基金に充当します。
- (2) 年金支払特約条項第1条（特約の締結）第1項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
1. この特約は保険契約者（収入保障年金等（収入保障年金、高度障害年金または介護・障害就労不能年金とします。以下同じ。）の支払事由発生後は収入保障年金等の受取人）の申出により、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加して締結し、会社は、収入保障年金等の未払年金の現価に相当する額（収入保障年金等とともに支払われる金銭を含みます。以下同じ。）の一時支払に代えてその額を年金で支払います。
- (3) 年金支払特約条項第2条（年金基金の設定）第1項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
1. この特約が締結されたときは、収入保障年金等の未払年金の現価に相当する額の一時支払をする時（収入保障年金等の受取人の申出によりこの特約が締結されたときは締結の時）に、収入保障年金等の未払年金の現価に相当する額の全部または一部を年金基金に充当します。
- (4) 年金支払特約条項第5条（年金支払日および年金受取人）第3号、年金支払特約条項第9条（特約の消滅）、年金支払特約条項第10条（年金支払の内容の変更）第1項および年金支払特約条項第12条（特約の解約）第1項の適用に際しては、「保険金」を「収入保障年金等」と読み替えます。

29. リビング・ニーズ特約を付加した場合の取扱

第56条（リビング・ニーズ特約を付加した場合の取扱）

リビング・ニーズ特約が付加されている場合、次の各号のとおり取り扱います。

- (1) リビング・ニーズ特約条項の適用に際しては、「主契約の保険金額」を「リビング・ニーズ保険金の請求日の翌日からその日を含めて6か月間の期間が満了する日における主契約の年金の現価相当額」と読み

替えます。

- (2) 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2号の適用に際しては、「特約基準保険金額と同額の保険金額」を「特約基準保険金額と同額の年金の現価相当額に対応する基本年金月額」と読み替えます。
- (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、リビング・ニーズ保険金の受取人がリビング・ニーズ保険金を請求できないときは、第46条（請求手続）に定める代理請求に関する規定を準用して、代理請求人がリビング・ニーズ保険金を代理請求できるものとします。この場合、リビング・ニーズ特約条項第15条（請求手続）に定める代理請求に関する規定は適用しません。

30. 特別取扱

第57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58条（クレジットカードにより保険料等を払い込む場合の取扱）

1. 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の指定するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）を使用して保険料等を払い込むことができます。
2. 前項のクレジットカードは、保険契約者が、会社の指定するクレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）との間で締結した会員規約等（以下「会員規約等」といいます。）に基づき、カード会社より貸与されまたは使用を認められたものに限りします。
3. 保険料等をクレジットカードにより払い込む場合は、会社がクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認（以下「有効性等の確認」といいます。）を行った上で、クレジットカード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

31. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第59条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

1. 国民年金法、介護保険法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律またはその他関連する法令等の改正があった場合で特に必要と認めたときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の介護・障害就労不能年金の支払事由を、国民年金法、介護保険法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律またはその他関連する法令等の改正に適した内容に変更することがあります。
2. 法令等の改正による公的医療保険制度（別表14に定めるところによります。以下同じ。）の改正があった場合で特に必要と認めたときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由を法令等の改正による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。
3. 前2項の規定により、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート給付金の支払事由を変更するときは、会社は、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金または継続入院・在宅医療サポート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。

32. 契約日指定に関する特則

第60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61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2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26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19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62条（特則の解約）

この特則のみの解約はできません。

33. ストレス・メンタル疾病サポート特則

第63条（特則の付加）

1. この特則は、この保険契約の締結の際、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。
2. この特則が付加された場合、ストレス・メンタル疾病サポート一時金額を保険証券に記載します。

第64条（ストレス・メンタル疾病サポート一時金の支払）

1. この特則が付加された場合、会社は次表の規定により、ストレス・メンタル疾病サポート一時金を支払います。

名称	ストレス・メンタル疾病サポート一時金を支払う場合	支払額	受取人
ストレス・メンタル疾病サポート一時金	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をし、または在宅医療を受けたとき (1) 責任開始期以後に発病したストレス・メンタル疾病（別表17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11に定める入院または別表13に定める在宅医療であること (2) ストレス・メンタル疾病の治療を目的とした入院または在宅医療であること (3) 保険期間中に入院または在宅医療の開始があること (4) 入院の場合は、別表12に定める病院または診療所における入院であること (5) 入院または在宅医療を開始した日からその日を含めて入院日数または在宅医療日数が継続して30日以上あること	ストレス・メンタル疾病サポート一時金額	高度障害年金の受取人

2. 被保険者が責任開始期前に発病したストレス・メンタル疾病を直接の原因として入院をし、または在宅医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、責任開始期以後に発病した原因によるものとみなします。
 - (1) 原因となったストレス・メンタル疾病について、保険契約者または被保険者が第13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、会社がそのストレス・メンタル疾病を知っていたとき
 - (2) 原因となったストレス・メンタル疾病について、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、そのストレス・メンタル疾病による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
3. 被保険者が次のいずれかに該当したときは、ストレス・メンタル疾病を直接の原因として入院をし、または在宅医療を受けている期間中、入院または在宅医療が継続しているものとみなします。
 - (1) 入院の退院日またはその翌日に入院を開始したとき
 - (2) 在宅医療の終了日またはその翌日に在宅医療を開始したとき
 - (3) 入院の退院日またはその翌日に在宅医療を開始したとき
 - (4) 在宅医療の終了日またはその翌日に入院を開始したとき
4. 第1項の入院をし、または在宅医療を受けた場合に、入院もしくは在宅医療開始時に異なるストレス・メンタル疾病を併発していたときまたは入院もしくは在宅医療中に異なるストレス・メンタル疾病を併発したときは、入院または在宅医療開始の直接の原因となったストレス・メンタル疾病により継続して入院をし、または在宅医療を受けたものとみなします。
5. 被保険者がストレス・メンタル疾病以外の原因による入院または在宅医療中にストレス・メンタル疾病の治

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または在宅医療をストレス・メンタル疾病を直接の原因とする入院または在宅医療とみなします。ただし、そのストレス・メンタル疾病のみによっても入院する、または在宅医療を受ける必要があるときに限ります。

6. 被保険者が、保険期間中にストレス・メンタル疾病を直接の原因として入院または在宅医療を開始し、入院または在宅医療を開始した日から保険期間満了日まで継続しているにもかかわらず、その継続日数が保険期間満了日において30日に満たないことにより、ストレス・メンタル疾病サポート一時金が支払われない場合でも、その後も引き続きその入院または在宅医療が継続し、かつ、その継続日数が30日以上となったときは、保険期間満了日にその継続日数が30日以上となったものとみなして第1項の規定を適用します。
7. ストレス・メンタル疾病サポート一時金の支払は、保険期間を通じて1回のみとします。ストレス・メンタル疾病サポート一時金が支払われた場合、この特則は消滅します。
8. 年金が支払われたときは、その支払事由発生時にこの特則は消滅します。
9. 前項の規定にかかわらず、被保険者が、第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当する以前にストレス・メンタル疾病を直接の原因として入院または在宅医療を開始し、入院または在宅医療を開始した日から第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当する日まで継続しているにもかかわらず、その継続日数が第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当した日において30日に満たないことにより、ストレス・メンタル疾病サポート一時金が支払われない場合でも、その後も引き続きその入院または在宅医療が継続し、かつ、その継続日数が30日以上となったときは、第1回の高度障害年金または介護・障害就労不能年金の支払事由に該当した日にその継続日数が30日以上となったものとみなして第1項の規定を適用します。

第65条（特則における戦争その他の変乱、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ストレス・メンタル疾病を直接の原因とする入院をし、または在宅医療を受けた場合に、これらの事由によりストレス・メンタル疾病を直接の原因とする入院をし、または在宅医療を受けた被保険者の数の増加がこの特則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、ストレス・メンタル疾病サポート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。

第66条（特則保険料の払込）

1. この特則の保険料の払込等については、第19条（第1回保険料の払込および猶予期間）から第28条（保険契約の失効）までの規定を準用します。
2. 前項の規定にかかわらず、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、ストレス・メンタル疾病サポート一時金を支払いません。

第67条（特則の解約）

この特則のみの解約はできません。

第68条（特則の解約返戻金）

この特則の解約返戻金はありません。

第69条（年金および給付金に関する規定の準用）

この特則の適用に際しては、第14条（告知義務違反による解除）から第16条（不法取得目的による無効）まで、第18条（重大事由による解除）、第41条（年金等の受取人による保険契約の存続）、第46条（請求手続）から第48条（時効）まで、第50条（管轄裁判所）および第59条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）の年金および給付金に関する規定を準用します。

34. サポート給付金女性疾病のみ保障特則

第70条（特則の付加）

この特則は、この保険契約の締結の際、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。この場合、その旨を保険証券に記載します。

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保険契約については、第4条（年金および給付金の支払）第3項の表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「給付金の支払事由」といいます。）	支払額	受取人
短期継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をし、または在宅医療を受けたとき (1) 責任開始期以後に発病した女性疾病（別表18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11に定める入院または別表13に定める在宅医療であること (2) 女性疾病の治療を目的とした入院または在宅医療（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) 保険期間中に入院または在宅医療の開始があること (4) 入院の場合は、別表12に定める病院または診療所における入院であること (5) 入院または在宅医療を開始した日からその日を含めて入院日数または在宅医療日数が継続して10日以上あること	$\left(\begin{array}{c} \text{基本} \\ \text{年金} \\ \text{月額} \end{array} \right) \times 50\%$	被保険者
継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をし、または在宅医療を受けたとき (1) 責任開始期以後に発病した女性疾病を直接の原因とする別表11に定める入院または別表13に定める在宅医療であること (2) 女性疾病の治療を目的とした入院または在宅医療であること (3) 保険期間中に入院または在宅医療の開始があること (4) 入院の場合は、別表12に定める病院または診療所における入院であること (5) 入院または在宅医療を開始した日からその日を含めて入院日数または在宅医療日数が継続して30日以上あること	$\left(\begin{array}{c} \text{基本} \\ \text{年金} \\ \text{月額} \end{array} \right) \times 6$	被保険者

2. 第4条（年金および給付金の支払）第15項の適用に際しては、「発生した」を「発病した」と、「傷害または疾病」を「女性疾病」と読み替えます。
3. 第1項の入院をし、または在宅医療を受けた場合に、入院もしくは在宅医療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もしくは在宅医療中に異なる女性疾病を併発したときは、入院または在宅医療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をし、または在宅医療を受けたものとみなします。
4. 被保険者が女性疾病以外の原因による入院または在宅医療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または在宅医療を女性疾病を直接の原因とする入院または在宅医療とみなします。ただし、その女性疾病のみによっても入院する、または在宅医療を受ける必要があるときに限ります。
5. 第54条（特別条件特約を付加した場合の取扱）第4号①の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
 - ① 「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」を「女性疾病の治療を目的として入院をし、もしくは在宅医療を受けた」と読み替えます。
6. 第54条（特別条件特約を付加した場合の取扱）第4号②アの適用に際しては、「傷害（責任開始期前に生じたものに限ります。）または疾病（特別条件特約条項別表1に定める特定感染症を除きます。）」を「女性疾病」と読み替えます。
7. 第54条（特別条件特約を付加した場合の取扱）第4号②ウの適用に際しては、「疾病」を「女性疾病」と読み替えます。

第72条（特則の解約）

この特則のみの解約はできません。

35. サポート給付金三大疾病のみ保障特則

第73条（特則の付加）

この特則は、この保険契約の締結の際、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。この場合、その旨を保険証券に記載します。

第74条（特則を付加した場合の取扱）

- ガン（本条第2項に定めるところによります。）による短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金の支払については、会社は、ガン給付責任開始期から保険契約上の責任を負うものとし、ガン給付責任開始期は次のとおりとします。
 - 保険契約の締結に際しては、第2条（責任開始期）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
 - 復活が行われた場合には、最後の復活の際の第29条（保険契約の復活）第2項に規定す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
- この保険契約において「三大疾病」、「ガン」、「心疾患」および「脳血管疾患」とは、それぞれ別表19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。
- 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。
- この特則が付加された保険契約については、第4条（年金および給付金の支払）第3項の表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「給付金の支払事由」といいます。）	支払額	受取人
短期継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をし、または在宅医療を受けたとき (1) 次のいずれかの入院または在宅医療であること ① 次の条件をすべて満たす入院または在宅医療 ア. 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または在宅医療（診断確定された日を含んで入院をし、または在宅医療を受け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別表11に定める入院または別表13に定める在宅医療であること ② 責任開始期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別表11に定める入院または別表13に定める在宅医療 (2) 三大疾病の治療を目的とした入院または在宅医療（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) 保険期間中に入院または在宅医療の開始があること (4) 入院の場合は、別表12に定める病院または診療所における入院であること (5) 入院または在宅医療を開始した日からその日を含めて入院日数または在宅医療日数が継続して10日以上あること	$\left(\begin{array}{c} \text{基本} \\ \text{年金} \\ \text{月額} \end{array} \right) \times 50\%$	被保険者
継続入院・在宅医療サポート給付金	被保険者が保険期間中に次の条件をすべて満たす入院をし、または在宅医療を受けたとき (1) 次のいずれかの入院または在宅医療であること ① 次の条件をすべて満たす入院または在宅医療 ア. 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または在宅医療（診断確定された日を含んで入院をし、または在宅医療を受け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別表11に定める入院または別表13に定める在宅医療であること ② 責任開始期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別表11に定める入院または別表13に定める在宅医療 (2) 三大疾病の治療を目的とした入院または在宅医療であること (3) 保険期間中に入院または在宅医療の開始があること (4) 入院の場合は、別表12に定める病院または診療所における入院であること (5) 入院または在宅医療を開始した日からその日を含めて入院日数または在宅医療日数が継続して30日以上あること	$\left(\begin{array}{c} \text{基本} \\ \text{年金} \\ \text{月額} \end{array} \right) \times 6$	被保険者

- 第4条（年金および給付金の支払）第15項の適用に際しては、「発生した」を「発病した」と、「傷害または疾病」を「心疾患または脳血管疾患」と読み替えます。

6. 第4項の入院をし、または在宅医療を受けた場合に、入院または在宅医療開始時に異なる三大疾病を併発していたときまたは入院または在宅医療中に異なる三大疾病を併発したときは、入院または在宅医療開始の直接の原因となった三大疾病により継続して入院をし、または在宅医療を受けたものとみなします。
7. 被保険者が三大疾病以外の原因による入院または在宅医療中に三大疾病の治療を受けたときは、その治療を開始した日から治療を終了する日までの入院または在宅医療を三大疾病を直接の原因とする入院または在宅医療とみなします。ただし、その三大疾病のみによっても入院する、または在宅医療を受ける必要があるときに限ります。
8. 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、次の各号のとおり取り扱います。
- (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。以下本号において同じ。）前または告知の時から本条第1項に定めるガン給付責任開始期の前日までにガンと診断確定されていた場合には、ガンによる短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金の支払はないものとします。
 - (2) 前号の場合で、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、この特則（復活が行われた場合は、最後の復活後の特則）を無効とし、この保険契約の責任開始期からサポート給付金不担保特則が付加されていたものとします。
 - (3) 前号の場合、次の①に定める金額から②に定める金額を差し引いた金額を保険契約者に払いもどします。
 - ① 既に払い込まれたこの保険契約（サポート給付金三大疾病のみ保障特則を付加した保険契約。以下本項において同じ。）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ならびに復活以後に払い込まれたこの保険契約の保険料。以下本項において同じ。）の額
 - ② 既に払い込まれたこの保険契約の保険料について、サポート給付金不担保特則を付加した場合の保険料の額
 - (4) 第14条（告知義務違反による解除）または第18条（重大事由による解除）の規定によりこの保険契約が解除される場合には、第2号および第3号の取扱は行いません。
9. この保険契約が復活された場合には、会社は、ガンによる短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金の支払については本条第1項第2号に定めるガン給付責任開始期より責任を負います。
10. この特則による短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金の支払の時期および場所等については、第47条（年金、給付金および解約返戻金等の支払の時期・場所等）の規定を準用します。この場合において、短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート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。
11. 第54条（特別条件特約を付加した場合の取扱）第4号①の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
- ① 「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」を「三大疾病の治療を目的として入院をし、もしくは在宅医療を受けた」と読み替えます。
12. 第54条（特別条件特約を付加した場合の取扱）第4号②アの適用に際しては、「傷害（責任開始期前に生じたものに限ります。）または疾病（特別条件特約条項別表1に定める特定感染症を除きます。）」を「三大疾病」と読み替えます。
13. 第54条（特別条件特約を付加した場合の取扱）第4号②ウの適用に際しては、「疾病」を「三大疾病」と読み替えます。

第75条（特則の解約）

この特則のみの解約はできません。

36. サポート給付金不担保特則

第76条（特則の付加）

この特則は、この保険契約の締結の際、保険契約者の申出により、この保険契約に付加して締結します。この場合、その旨を保険証券に記載します。

第77条（特則を付加した場合の取扱）

この特則が付加された保険契約については、第4条（年金および給付金の支払）第3項に規定する短期継続入院・在宅医療サポート給付金および継続入院・在宅医療サポート給付金は支払いません。

第78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
第1回の収入保障年金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 年金の受取人の印鑑証明書および戸籍抄本 (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4条
第2回以後の収入保障年金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 年金証書 (3) 年金の受取人の印鑑証明書および戸籍抄本	第4条
第1回の高度障害年金、介護・障害就労不能年金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 年金の受取人の印鑑証明書および戸籍抄本 (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) 被保険者が国民年金法にもとづく所定の状態に該当していることを証明する書類および申請時に提出した診断書の写し (6) 被保険者が公的介護保険制度にもとづく所定の状態に該当していることを通知する書類 (7) 被保険者の身体障害者手帳の写しおよび申請時に提出した診断書の写し (8) 被保険者の精神障害者保健福祉手帳の写しおよび申請時に提出した診断書の写し (9) 会社所定の様式による医師の診断書	第4条
第2回以後の高度障害年金、介護・障害就労不能年金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 年金証書 (3) 年金の受取人の印鑑証明書および戸籍抄本	第4条
短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金、ストレス・メンタル疾病サポート一時金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 給付金または一時金の受取人の印鑑証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 会社所定の様式による医師の診断書 (6) 入院をしたことまたは在宅医療を受けたことを証する書類	第4条、第64条
責任準備金・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4条、第8条、第12条、第14条、第18条、第31条、第39条
年金の一括支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 年金証書 (3) 年金の受取人の印鑑証明書および戸籍抄本	第7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	第9条

項 目	提 出 書 類	該当条文
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12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
基本年金月額額の減額	(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
原保険契約への復旧	(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) 被保険者についての会社所定の診断書および告知書	第32条
年金または給付金の受取人の変更	(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
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35条
遺言による収入保障年金受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 遺言書の写し (4) 相続人の印鑑証明書および戸籍抄本 (5) 被保険者の印鑑証明書	第36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) 相続人の印鑑証明書および戸籍抄本 (5) 被保険者の印鑑証明書	第37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38条
年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) 請求する年金等の受取人の印鑑証明書および戸籍抄本	第41条

項 目	提 出 書 類	該当条文
高度障害年金、介護・障害就労不能年金、短期継続入院・在宅医療サポート給付金、継続入院・在宅医療サポート給付金、ストレス・メンタル疾病サポート一時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) 代理請求人の印鑑証明書および住民票 (6) 被保険者の戸籍抄本 (7) 被保険者が国民年金法にもとづく所定の状態に該当していることを証明する書類および申請時に提出した診断書の写し (8) 被保険者が公的介護保険制度にもとづく所定の状態に該当していることを通知する書類 (9) 被保険者の身体障害者手帳の写しおよび申請時に提出した診断書の写し (10) 被保険者の精神障害者保健福祉手帳の写しおよび申請時に提出した診断書の写し (11) 会社所定の様式による医師の診断書 (12) 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を行っていることを証する領収証の写し (13) 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の管理を行っているときは、その契約書の写し	第46条
指定代理請求人の指定または解除	(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46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

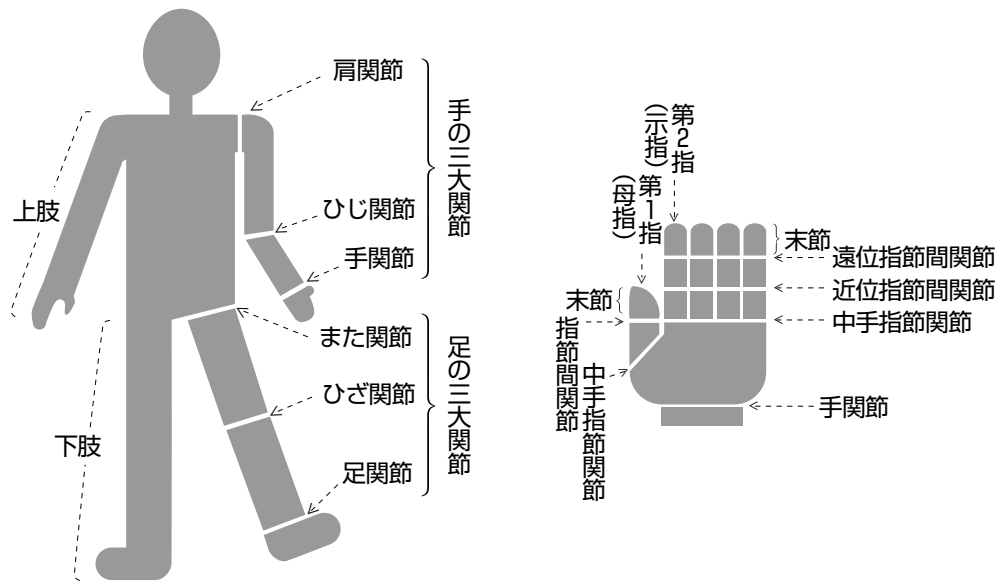
別表3 対象となる身体障害の状態

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・下肢の完全運動麻痺または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で回復の見込のない場合をいいます。
 - 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（聴力障害）
 - a. 聴力の測定は、日本産業規格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、
$$\frac{1}{4}(a + 2b + c)$$
の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。
6. 脊柱の障害
 - a. 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
 - b. 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。
7. 手指の障害
 - a. 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
 - b. 「手指の用をまったく永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。
8. 足指の障害
「足指を失ったもの」とは、足指全部を失った場合をいいます。

身体部位の名称は、次の図のとおりとします。



別表4 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします（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たまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	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 国民年金法にもとづく障害等級1級または2級の状態

「国民年金法にもとづく障害等級1級または2級の状態」とは、国民年金法施行令第4条の6別表に定める障害等級1級または2級の状態をいいます。ただし、2級の第16号（精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの）および2級の第17号（身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの）の場合を除きます。

別表6 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7 要介護1以上の状態

「要介護1以上の状態」とは、要介護認定等に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1から要介護5までのいずれかの状態をいいます。

別表8 日常生活介護状態

「日常生活介護状態」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1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

備考〔別表8〕

1. 器質性認知症

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

- ① 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること
- ② 正常に成熟した脳が、①による器質的障害により破壊されたために一度獲得された知能が持続的かつ一般的に低下したものであること

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

① 「器質性認知症」

「器質性認知症」とは、平成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	F 00
血管性認知症	F 01
他に分類されるその他の疾患の認知症	F 02
詳細不明の認知症	F 03
せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの（F 05）中の ・せん妄、認知症に重なったもの	F 05. 1
神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの（G 31）中の ・神経系のその他の明示された変性疾患（レヴィ小体型認知症に限ります。）	G 31. 8

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分けられます。

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）に分けられます。

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

3. 見当識障害

「見当識障害」とは、次のいずれかに該当する場合をいいます。

① 時間の見当識障害

：季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。

② 場所の見当識障害

：今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。

③ 人物の見当識障害

：日頃接している周囲の人の認識ができない。

別表9 身体障害者福祉法にもとづく障害の級別の1級から4級までの障害

「身体障害者福祉法にもとづく障害の級別の1級から4級までの障害」とは、身体障害者福祉法（昭和24年12月26日法律第283号）第4条に定める身体障害者について、身体障害者福祉法施行規則（昭和25年4月6日厚生省令第15号）第5条第3項に定める障害の級別が1級から4級までのいずれかの障害をいいます。

別表10 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律にもとづく障害等級1級の状態

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律にもとづく障害等級1級の状態」とは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第6条に定める障害等級1級の状態をいいます。

別表11 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12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12 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。）。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設、介護老人福祉施設および介護医療院ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表13 在宅医療

「在宅医療」とは、医師による治療が必要であるため、医師の指示（公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（別表15に定めるところによります。）の在宅患者診療・指導料（往診料、救急搬送診療料および救急患者連携搬送料を除きます。）に列举されている診療料や管理指導料等の算定対象となる診療行為であることを要します。）にもとづき、日本国内の自宅等（別表12に定める病院または診療所以外の施設を含みます。）において治療に専念することをいいます。

別表14 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15 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、在宅医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16 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17 対象となるストレス・メンタル疾病

対象となるストレス・メンタル疾病の範囲は、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。

分類項目	基本分類コード
症状性を含む器質性精神障害	F00～F09
精神作用物質使用による精神及び行動の障害（ただし、備考1に定める薬物依存を除きます。）	F10～F19 （ただし、F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2を除きます）
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	F20～F29
気分[感情]障害	F30～F39
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	F40～F48
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	F50～F59
成人の人格及び行動の障害	F60～F69
知的障害＜精神遅滞＞	F70～F79
心理的発達の障害	F80～F89
小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	F90～F98
詳細不明の精神障害	F99
てんかん	G40
てんかん重積（状態）	G41
胃潰瘍	K25
十二指腸潰瘍	K26
潰瘍性大腸炎	K51
過敏性腸症候群	K58
更年期障害	1. 男性生殖器のその他の障害（N50）中、男性生殖器のその他の明示された障害（N50.8）のうち更年期障害 2. 閉経期及びその他の閉経周辺期障害（N95）中、閉経期及び女性更年期状態（N95.1）のうち更年期障害

別表18 対象となる女性疾病

1. 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

女性疾病の 種類	分 類 項 目	基本分類 コード
ガン	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、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	・乳房の上皮内癌	D05
	・子宮頸（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
	・陰	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
	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
	・骨髓異形成症候群	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	
	・慢性骨髓増殖性疾患	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

女性疾病の種類	分類項目	基本分類コード
血液および造血器の疾患	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
	・後天性赤芽球ろうく瘍＞〔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
血液および造血器の疾患	・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
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
消化器系の疾患	・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
	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
消化器系の疾患	・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

女性疾病の 種類	分 類 項 目	基本分類 コード
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
筋骨格系および 結合組織の疾患	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
腎尿路生殖器系 の疾患	・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
	・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

女性疾病の種類	分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょく〈褥〉の合併症	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 ・多胎分娩、全児帝王切開 ・その他の多胎分娩 ・多胎分娩、詳細不明	O84.1 O84.2 O84.8 O84.9
	主として産じょく〈褥〉に関連する合併症	O85～O92
	他に分類されるが妊娠、分娩及び産じょく〈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. 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、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. 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、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
骨髓異形成症候群	D46
慢性骨髓増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
骨髓線維症	D47.4
慢性好酸球性白血病〔好酸球増加症候群〕	D47.5

別表19 対象となる三大疾病

1. 対象となる三大疾病の範囲は、平成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
ガン	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C 00～C 14
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C 15～C 26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C 30～C 39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C 40～C 41
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C 43～C 44
	中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C 45～C 49
	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C 50
	女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C 51～C 58
	男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C 60～C 63
	腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C 64～C 68
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C 69～C 72
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C 73～C 75
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C 76～C 80
	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	C 81～C 96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C 97
	上皮内新生物＜腫瘍＞	D 00～D 09
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I 05～I 09
	虚血性心疾患	I 20～I 25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I 26～I 28
	その他の型の心疾患	I 30～I 52
脳血管疾患	一過性脳虚血発作及び関連症候群	G 45
	脳血管疾患	I 60～I 69

2. 上記1. の分類項目中「悪性新生物」または「上皮内新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版（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＞	D 45
骨髄異形成症候群	D 46
慢性骨髄増殖性疾患	D 47. 1
本態性（出血性）血小板血症	D 47. 3
骨髄線維症	D 47. 4
慢性好酸球性白血病〔好酸球増加症候群〕	D 47. 5

備考

1. 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
鎮静薬又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

2. 治療を目的とした入院または在宅医療

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などのための入院または在宅医療は、「治療を目的とした入院または在宅医療」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または在宅医療については、「治療を目的とした入院または在宅医療」とみなします。

保険料払込免除特約（22）条項

1. 総則	48
第1条（特約の締結）	48
第2条（特約の責任開始期）	48
第3条（特約のガン給付責任開始期）	48
2. 疾病の定義およびガンの診断確定	48
第4条（疾病の定義およびガンの診断確定）	48
3. 保険料の払込免除	48
第5条（保険料の払込免除）	48
4. 特約を付加した場合の保険料	49
第6条（特約を付加した場合の保険料）	49
5. 告知義務および告知義務違反による解除	49
第7条（告知義務）	49
第8条（告知義務違反による解除）	49
第9条（特約を解除できない場合）	49
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	49
第10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）	49
7. 重大事由による解除	50
第11条（重大事由による解除）	50
8. 特約の失効および消滅	50
第12条（特約の失効および消滅）	50
9. 特約の復活	50
第13条（特約の復活）	50
10. 特約の解約	50
第14条（特約の解約）	50
11. 解約返戻金および特約の解約等に伴う保険料の取扱	50
第15条（解約返戻金）	50
第16条（特約の解約等に伴う保険料の取扱）	50
12. 契約者配当	50
第17条（契約者配当）	50
13. 請求手続	51
第18条（請求手続）	51
14. 主約款の準用	51
第19条（主約款の準用）	51
15. 中途付加の場合の取扱	51
第20条（中途付加の場合の取扱）	51
別表1 請求書類	52
別表2 対象となるガン、心疾患、脳血管疾患	52
別表3 入院	53
別表4 病院または診療所	53
備考 治療を目的とした入院	53

保険料払込免除特約（22）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（第4条（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。）による保険料の払込免除については、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

2. 疾病の定義およびガンの診断確定

第4条（疾病の定義およびガンの診断確定）

1. この特約において「ガン」、「心疾患」および「脳血管疾患」とは、それぞれ別表2に定めるガン、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. 保険料の払込免除

第5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（主約款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) 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。）以後に発病した心疾患または脳血管疾患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. 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。
3. 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7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。

4. 第1項の規定により保険料の払込が免除された場合は、主約款および免除対象特約の特約条項の規定により保険料の払込が免除されたものとして、主約款および免除対象特約の特約条項の規定を準用します。

4. 特約を付加した場合の保険料

第6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。

5. 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、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この特約の保険料の払込免除事由が生じているとき（この特約の責任開始期前に原因が生じていたことによりこの特約の保険料の払込免除が行われない場合を含みます。）を除きます。
2. 会社は、前項第2号または第3号に規定する生命保険募集人等の保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第7条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、前項第1号、第4号または第5号に該当するときを除いて、この特約を解除することができます。

6. 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10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。）前または告知の時からこの特約のガン給付責任開始期の前日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保険料の払込免除は行わないものとします。

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（復活が行われた場合は、最後の復活後のこの特約）を無効とし、次の第1号に定める金額から第2号に定める金額を差し引いた金額を保険契約者に払いもどします。
 - (1) 既に払い込まれた主契約および免除対象特約の保険料（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ならびに復活以後に払い込まれた主契約および免除対象特約の保険料。以下本項において同じ。）の額
 - (2) 既に払い込まれた主契約および免除対象特約の保険料について、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
3. 第8条（告知義務違反による解除）または第11条（重大事由による解除）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11条（重大事由による解除）

この特約の重大事由による解除については、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。

8. 特約の失効および消滅

第12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13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、ガンによる保険料の払込免除については第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

第14条（特約の解約）

1. 保険契約者は、保険料の払込免除の事由（主約款に定める保険料の払込免除の事由を含みます。）の発生前に限り、いつでも将来に向かってこの特約を解約することができます。
2. 前項の規定によりこの特約が解約されたときは、以後の主契約および免除対象特約の保険料を改めます。
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。

11. 解約返戻金および特約の解約等に伴う保険料の取扱

第15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16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

12. 契約者配当

第17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18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については、主約款の保険料の払込免除の請求手続および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、保険料の払込を免除する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。

14. 主約款の準用

第19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20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) ガン給付責任開始期
ガンによる保険料の払込免除については、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。
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10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、「既に払い込まれた主契約および免除対象特約の保険料」を「中途付加の際に払い込まれた所定の金額ならびに中途付加以後に払い込まれた主契約および免除対象特約の保険料」と読み替えます。

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5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10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、心疾患、脳血管疾患

1. 対象となるガン、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
ガン	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C 00～C 14
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C 15～C 26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C 30～C 39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C 40～C 41
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C 43～C 44
	中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C 45～C 49
	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C 50
	女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C 51～C 58
	男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C 60～C 63
	腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C 64～C 68
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C 69～C 72
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C 73～C 75
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C 76～C 80
	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	C 81～C 96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C 97
	上皮内新生物＜腫瘍＞	D 00～D 09
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I 05～I 09
	虚血性心疾患	I 20～I 25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I 26～I 28
	その他の型の心疾患	I 30～I 52
脳血管疾患	一過性脳虚血発作及び関連症候群	G 45
	脳血管疾患	I 60～I 69

2. 上記1. の分類項目中「悪性新生物」または「上皮内新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版（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 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。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設、介護老人福祉施設および介護医療院ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
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。

リビング・ニース特約条項

1. 総則	56	第28条（主契約が通増定期保険の場合の取扱）	61
第1条（用語の定義）	56	第29条（主契約が積立型終身保険等の場合の取扱）	61
第2条（特約の締結）	56	第30条（主契約に年金支払移行特約等を付加する場合の取扱）	62
第3条（特約の責任開始期）	56	第31条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）	62
2. 特約保険金の支払	56	第32条（主契約が収入保障保険等の場合の取扱）	62
第4条（リビング・ニース保険金の支払）	56	第33条（主契約が無解約返戻金型通増定期保険の場合の取扱）	62
第5条（戦争その他の変乱の場合の特例）	57	別表1 請求書類	63
3. 告知義務・告知義務違反による解除	57		
第6条（告知義務および告知義務違反による解除）	57		
4. 重大事由による解除	57		
第7条（重大事由による解除）	57		
5. 特約保険料の払込	57		
第8条（特約保険料の払込）	57		
6. 特約の失効および消滅	57		
第9条（特約の失効および消滅）	57		
7. 特約の復活	57		
第10条（特約の復活）	57		
8. 特約の復旧	58		
第11条（特約の復旧）	58		
9. 特約の解約	58		
第12条（特約の解約）	58		
10. 解約返戻金	58		
第13条（解約返戻金）	58		
11. 契約者配当	58		
第14条（契約者配当）	58		
12. 請求手続	58		
第15条（請求手続）	58		
13. リビング・ニース保険金の支払の時期および場所等	58		
第16条（リビング・ニース保険金の支払の時期および場所等）	58		
14. 主約款の準用	59		
第17条（主約款の準用）	59		
15. 特別取扱	59		
第18条（中途付加の場合の取扱）	59		
第19条（主契約に定期保険特約等が付加されている場合の取扱）	59		
第20条（主契約に災害割増特約等が付加されている場合の取扱）	59		
第21条（主契約に家族定期保険特約（配偶者型）等が付加されている場合の取扱）	60		
第22条（主契約に特別条件特約が付加されている場合の取扱）	60		
第23条（主契約に質権が設定されている場合の取扱）	60		
第24条（主契約が定期保険等の場合の取扱）	60		
第25条（主契約が特定疾病保障定期保険等の場合の取扱）	60		
第26条（主契約が5年ごと利差配当付個人年金保険の場合の取扱）	60		
第27条（主契約が5年ごと利差配当付養老保険等の場合の取扱）	61		

リビング・ニーズ特約条項

1. 総則

第1条（用語の定義）

- この特約において「特約基準保険金額」とは、リビング・ニーズ保険金を支払う際に基準となる保険金額をいいます。
- 前項の特約基準保険金額は、リビング・ニーズ保険金の請求の際、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の保険金額（会社の定める金額をこえるときは、会社の定める金額）の範囲内で被保険者が指定するものとします。

第2条（特約の締結）

- この特約は、主契約締結の際、被保険者の同意を得て、保険契約者の申出により、主契約に付加して締結します。
- この特約を付加した場合、保険証券にはこの特約の名称を記載します。

第3条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

2. 特約保険金の支払

第4条（リビング・ニーズ保険金の支払）

- 会社は、次表の規定により、リビング・ニーズ保険金を支払います。

名称	保険金を支払う場合（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保険金を支払わない場合
リビング・ニーズ保険金	被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき	特約基準保険金額から会社の定める方法により、リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の特約基準保険金額に対応する利息および主契約の保険料相当額を差し引いた金額	被保険者	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) 被保険者の犯罪行為 (2) 保険契約者、被保険者または第15条（請求手続）第2項に定める指定代理請求人の故意

- 前項の規定にかかわらず、リビング・ニーズ保険金の請求に必要な書類が会社の本店に到着しない限り、会社は、このリビング・ニーズ保険金を支払いません。
- 第1項の規定にかかわらず、リビング・ニーズ保険金の請求日（リビング・ニーズ保険金の請求に必要な書類が本店に到着した日をいいます。以下同じ。）からその日を含めて主契約の保険期間満了日までの期間が1年以内である場合には、会社は、リビング・ニーズ保険金を支払いません。
- その被保険者がこの特約の被保険者と同一である他の保険契約にリビング・ニーズ特約を付加している場合には、会社の定める方法により、リビング・ニーズ保険金を支払います。
- リビング・ニーズ保険金を支払った場合、次に定めるところによります。
 - 特約基準保険金額が主契約の保険金額と同額るとき
主契約は、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。この場合、主契約に付加されている特約も同時に消滅するものとします。ただし、特約の解約返戻金の支払に関する規定にかかわらず、会社は、解約返戻金を支払いません。
 - 特約基準保険金額が主契約の保険金額より少額るとき
主契約は、特約基準保険金額と同額の保険金額がリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって減額されたものとします。この場合、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社は、減額部分に解約返戻金があるときでもこれを支払いません。
 - 主契約が保険料年払契約の場合で、リビング・ニーズ保険金の請求日からその直後に到来する主契約の契約日の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。以下同じ。）が6か月を超えるとき。ただし、本号の規定は、主契約の契約日または最後の更新日が平成22年3月2日以後の場合に限り適用します。
会社は、リビング・ニーズ保険金の請求日から、直後に到来する主契約の契約日の年単位の応当日の前日までの期間から6か月を差し引いた期間について、前2号により消滅した部分または減額された部分の保険料相当額をリビング・ニーズ保険金の受取人に支払います。

6. リビング・ニーズ保険金を支払う前に被保険者が死亡している場合には、会社は、リビング・ニーズ保険金を支払いません。
7. リビング・ニーズ保険金を支払う前に主契約の保険金の請求を受け、主契約の保険金が支払われる場合には、会社は、リビング・ニーズ保険金を支払いません。また、主契約の保険金が支払われた場合には、その支払後にリビング・ニーズ保険金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
8. リビング・ニーズ保険金が支払われた後に、主契約の保険金の請求を受けた場合には、次に定めるところによります。
 - (1) リビング・ニーズ保険金の支払が第5項第1号に該当していた場合
主契約の保険金は支払いません。
 - (2) リビング・ニーズ保険金の支払が第5項第2号に該当していた場合
リビング・ニーズ保険金の支払による減額後の保険金額のみ支払います。
9. 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人（死亡保険金の一部の受取人である場合を含みます。）および主契約の満期保険金受取人（主契約に満期保険金がある場合に限ります。この場合、満期保険金の一部の受取人である場合を含みます。）の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者をリビング・ニーズ保険金の受取人とします。
10. 主約款に定める自動振替貸付金または契約者貸付金がある場合には、支払うべき金額から、会社の定める方法により、その元利合計額を差し引きます。
11. リビング・ニーズ保険金の受取人は、第1項および第9項に定める者以外に変更することはできません。

第5条（戦争その他の変乱の場合の特例）

被保険者が戦争その他の変乱によりリビング・ニーズ保険金の支払事由に該当した場合に、戦争その他の変乱によりリビング・ニーズ保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がリビング・ニーズ保険金の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めたときは、会社はその影響の程度に応じ、リビング・ニーズ保険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. 告知義務・告知義務違反による解除

第6条（告知義務および告知義務違反による解除）

この特約に関する告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。この場合、第15条（請求手続）第2項に定める指定代理請求人を死亡保険金受取人と同様に取り扱います。

4. 重大事由による解除

第7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。この場合、主約款に定める重大事由による解除を、正当な理由により保険契約者、被保険者または保険金等の受取人のいずれにも通知できないときは、第15条（請求手続）第2項に定める指定代理請求人に通知します。

5. 特約保険料の払込

第8条（特約保険料の払込）

この特約は保険料の払込を要しません。

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. 次の場合、この特約は消滅します。
 - (1) リビング・ニーズ保険金が支払われた場合
 - (2) 主契約が消滅した場合
 - (3) 主契約が延長保険へ変更された場合

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には、この特約についても同時に復活の請求があったものとして扱います。

2. 会社がこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活に関する規定を準用して、この特約の復活の取扱を行います。

8. 特約の復旧

第11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します。
2. 会社がこの特約の復旧を承諾した場合には、主約款の復旧に関する規定を準用して、この特約の復旧の取扱を行います。

9. 特約の解約

第12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。

10. 解約返戻金

第13条（解約返戻金）

この特約には解約返戻金はありません。

11. 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。

12. 請求手続

第15条（請求手続）

1. 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。
2. 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、被保険者がリビング・ニーズ保険金を請求できないときは、保険契約者が被保険者の同意を得て次の第1号または第2号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。）が、被保険者の代理人としてリビング・ニーズ保険金を請求することができます。ただし、リビング・ニーズ保険金の受取人が法人である場合を除きます。
 - (1) 次の範囲内の者
 - 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、リビング・ニーズ保険金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。
 - ① 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている前号に掲げる以外の者
 - ② 被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている者
 - ③ その他前①および②に掲げる者と同等の特別な事情がある者として会社が認めた者
3. 前項の規定により、指定代理請求人がリビング・ニーズ保険金を請求する場合には、指定代理請求人は請求時においても前項第1号または第2号の範囲内の者であることを要します。
4. 前2項の規定により、リビング・ニーズ保険金が指定代理請求人に支払われた場合には、その支払後にリビング・ニーズ保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
5. 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することができます。ただし、変更後の指定代理請求人は、第2項第1号または第2号に定める範囲内の者であることを要します。
6. 前項の場合、指定代理請求人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。

13. リビング・ニーズ保険金の支払の時期および場所等

第16条（リビング・ニーズ保険金の支払の時期および場所等）

リビング・ニーズ保険金の支払の時期および場所等については、主約款の規定を準用します。

14. 主約款の準用

第17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。

15. 特別取扱

第18条（中途付加の場合の取扱）

1. 主契約締結後においても、保険契約者から申出があり、被保険者の同意を得たうえで会社が承諾した場合に、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. 会社が中途付加を承諾したときは、会社が承諾した時からこの特約の責任を負います。
3. この特約を中途付加したときは、保険証券に表示します。

第19条（主契約に定期保険特約等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、定期保険特約、養老保険特約、終身保険特約、生存給付金付定期保険特約、通減定期保険特約、収入保障特約または無解約返戻金型収入保障特約（以下本条において、「定期保険特約等」といいます。）が付加されている場合には、次に定めるところによります。ただし、リビング・ニーズ保険金の請求日が定期保険特約等の保険期間の満了（特約が更新される場合を除きます。）前1年間の場合および主契約が5年ごと利差配当付個人年金保険、積立型終身保険または5年ごと利差配当付積立型終身保険の場合は、本条の規定を適用しません。

- (1) 特約基準保険金額は、主契約の保険金額および定期保険特約等の保険金額の合計額の範囲内で被保険者が指定するものとします。ただし、通減定期保険特約、収入保障特約および無解約返戻金型収入保障特約については次の金額を主契約の保険金額と合計します。
 - ① 通減定期保険特約
リビング・ニーズ保険金の請求日の翌日からその日を含めて6か月間の期間が満了する日の保険金額
 - ② 収入保障特約および無解約返戻金型収入保障特約
リビング・ニーズ保険金の請求日の翌日からその日を含めて6か月間の期間が満了する日における年金の現価相当額
- (2) リビング・ニーズ保険金額は、特約基準保険金額から会社の定める方法により、リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の特約基準保険金額に対応する利息ならびに主契約および定期保険特約等の保険料相当額を差し引いた金額とします。
- (3) リビング・ニーズ保険金を支払った場合、次に定めるところによります。
 - ① 特約基準保険金額が、主契約の保険金額および前号に定める定期保険特約等の保険金額の合計額と同額するとき
主契約および定期保険特約等は、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。この場合、主契約に付加されている定期保険特約等以外の特約も同時に消滅するものとします。ただし、特約の解約返戻金の支払に関する規定にかかわらず、会社は、解約返戻金を支払いません。
 - ② 特約基準保険金額が、主契約の保険金額および前号に定める定期保険特約等の保険金額の合計額より少額するとき
主契約および定期保険特約等は、リビング・ニーズ保険金の請求日における主契約および定期保険特約等のそれぞれの保険金額（通減定期保険特約、収入保障特約および無解約返戻金型収入保障特約については、第1号に定める金額とします。）の割合に応じて、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって減額されたものとします。この場合、主契約および定期保険特約等の保険金額のうち減額された部分の合計額は特約基準保険金額と同額とし、定期保険特約等の特約の規定にかかわらず、減額部分に解約返戻金があるときでも、会社は、これを支払いません。

第20条（主契約に災害割増特約等が付加されている場合の取扱）

1. この特約の付加された主契約に災害割増特約、傷害特約、災害入院特約、疾病入院特約、成人病入院特約、女性疾病入院特約、通院特約、新傷害特約、新交通災害割増特約、新災害入院特約、新疾病入院特約、新成人病入院特約、新女性疾病入院特約または新通院特約（これらの特約と同様の給付のある特約を含みます。）が付加されている場合には、これらの特約の規定にかかわらず、リビング・ニーズ保険金の支払により主契約の保険金額が減額され、主契約の被保険者の特約の保険金額または給付日額が会社の定める限度をこえるにいたったときでも、特約の保険金額または給付日額は減額されないものとします。
2. この特約の付加された主契約に災害入院特約、疾病入院特約、成人病入院特約、女性疾病入院特約、通院特約、新災害入院特約、新疾病入院特約、新成人病入院特約、新女性疾病入院特約または新通院特約（これらの特約と同様の給付のある特約を含みます。）が付加されている場合、リビング・ニーズ保険金の支払によ

りこれらの特約が消滅したときの取扱は、高度障害保険金の支払により主契約が消滅したときに準じて取り扱います。

第21条（主契約に家族定期保険特約（配偶者型）等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家族定期保険特約（配偶者型）または家族定期保険特約（子型）（以下「家族定期保険特約（配偶者型）等」といいます。）が付加されている場合に、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、家族定期保険特約（配偶者型）等も同時に消滅します。この場合、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、会社は、家族定期保険特約（配偶者型）等に責任準備金があるときはこれを被保険者に支払います。

第22条（主契約に特別条件特約が付加されている場合の取扱）

この特約が付加された主契約に特別条件特約が付加され、保険金削減支払方法が適用されている場合に、保険金削減期間中にリビング・ニーズ保険金の請求があったときは、次の1号に定める金額から2号に定める金額を差し引いた金額を支払います。

- (1) 特約基準保険金額から、会社の定める方法によりリビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の特約基準保険金額に対応する利息を差し引いた金額に、リビング・ニーズ保険金の請求日における特別条件特約に定める所定の割合を乗じた金額
- (2) リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の特約基準保険金額に対応する保険料相当額

第23条（主契約に質権が設定されている場合の取扱）

この特約が付加された主契約に質権が設定されている場合、会社は、第4条（リビング・ニーズ保険金の支払）第1項の規定にかかわらず、リビング・ニーズ保険金を支払いません。

第24条（主契約が定期保険等の場合の取扱）

1. この特約が定期保険、定期保険（低解約返戻金型）、低解約返戻金型定期保険または無解約返戻金型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) 主契約が更新される場合、第4条（リビング・ニーズ保険金の支払）第3項の適用に際しては、「保険期間満了日」を「保険期間満了日（主契約が更新される場合を除きます。）」と読み替えます。
 - (2) 主契約の更新に際しては、この特約は主契約とともに更新されます。ただし、更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていない場合には、この特約は更新されません。
 - (3) 第2号ただし書きによりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社が定める他の特約を更新時に付加することがあります。
2. この特約が低解約返戻金型定期保険または無解約返戻金型定期保険に付加されている場合で、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、リビング・ニーズ保険金の受取人がリビング・ニーズ保険金を請求できないときは、主約款に定める代理請求に関する規定を適用して、主契約の代理請求人がリビング・ニーズ保険金を代理請求できるものとします。この場合、第15条（請求手続）に定める代理請求に関する規定は適用しません。

第25条（主契約が特定疾病保障定期保険等の場合の取扱）

1. この特約が特定疾病保障定期保険、特定疾病保障終身保険または5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険に付加されている場合、この特約の指定代理請求人は、主契約の指定代理請求人と同一とします。
2. この特約が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) 主契約が更新されるときは、第4条（リビング・ニーズ保険金の支払）第3項の適用に際しては、「保険期間満了日」を「保険期間満了日（主契約が更新される場合を除きます。）」と読み替えます。
 - (2) 主契約の更新に際しては、この特約は主契約とともに更新されます。ただし、更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていない場合には、この特約は更新されません。
 - (3) 第2号ただし書きによりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社が定める他の特約を更新時に付加することがあります。

第26条（主契約が5年ごと利差配当付個人年金保険の場合の取扱）

1. この特約を5年ごと利差配当付個人年金保険に付加する場合には、定期保険特約、養老保険特約、生存給付金付定期保険特約または逓減定期保険特約（以下本条において「定期保険特約等」といいます。）が付加されていることを要します。
2. この特約が5年ごと利差配当付個人年金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) 特約基準保険金額は、定期保険特約等の保険金額（逓減定期保険特約については、リビング・ニーズ保険

金の請求日の翌日からその日を含めて6か月間の期間が満了する日の保険金額とします。)の合計額の範囲内で被保険者が指定するものとします。

- (2) リビング・ニーズ保険金額は、特約基準保険金額から会社の定める方法により、リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の特約基準保険金額に対応する利息および定期保険特約等の保険料相当額を差し引いた金額とします。
- (3) リビング・ニーズ保険金を支払った場合、次に定めるところによります。
 - ① 特約基準保険金額が定期保険特約等の保険金額の合計額と同額るとき
定期保険特約等は、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。
 - ② 特約基準保険金額が定期保険特約等の保険金額の合計額より少額るとき
定期保険特約等は、リビング・ニーズ保険金の請求日における定期保険特約等のそれぞれの保険金額の割合に応じて、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって減額されたものとします。この場合、定期保険特約等の保険金額のうち減額された部分の合計額は特約基準保険金額と同額とし、定期保険特約等の特約の規定にかかわらず、減額部分に解約返戻金があるときでも、会社は、これを支払いません。
- (4) 第4条（リビング・ニーズ保険金の支払）第8項以下の適用に際しては、「主契約」を「定期保険特約等」と読み替えます。
- (5) 第6条（告知義務および告知義務違反による解除）および第7条（重大事由による解除）の適用に際しては、「主約款」を「定期保険特約等」と読み替えます。
- (6) 第9条（特約の失効および消滅）第2項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

2. 次の場合、この特約は消滅します。

- (1) リビング・ニーズ保険金が支払われた場合
- (2) 主契約が消滅した場合
- (3) 主契約が払済年金保険へ変更された場合
- (4) 主契約に付加されたすべての定期保険特約等が消滅した場合
- (5) 年金支払開始日が到来した場合

第27条（主契約が5年ごと利差配当付養老保険等の場合の取扱）

この特約が5年ごと利差配当付養老保険、5年ごと利差配当付終身保険、5年ごと利差配当付生存給付金付定期保険、5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険、5年ごと利差配当付個人年金保険または5年ごと利差配当付積立型終身保険に付加されている場合で、第4条（リビング・ニーズ保険金の支払）に定めるリビング・ニーズ保険金が支払われるときは、特約基準保険金額に対応する部分に対しては、主契約の死亡保険金または死亡給付金を支払う場合の取扱に準じて、主約款の契約者配当金の割当および支払の規定を適用します。

第28条（主契約が逓増定期保険の場合の取扱）

この特約が逓増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) この特約条項の適用に際しては、「主契約の保険金額」を「リビング・ニーズ保険金の請求日における主契約の保険金額」と読み替えます。
- (2) 第4条（リビング・ニーズ保険金の支払）第5項第2号の適用に際しては、「特約基準保険金額と同額の保険金額」を「特約基準保険金額に対応する基本保険金額」と読み替えます。
- (3) 第19条（主契約に定期保険特約等が付加されている場合の取扱）第3号②の場合において、主契約の保険金額を減額するときは、その減額された保険金額に対応する基本保険金額を減額したものと取り扱います。
- (4) 主契約にガン割増特則が付加されている場合、ガン割増特則のガン死亡保険金はこの特約の特約保険金の支払の対象には含みません。

第29条（主契約が積立型終身保険等の場合の取扱）

この特約が積立型終身保険または5年ごと利差配当付積立型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) リビング・ニーズ保険金の請求日が主契約の保険料払込期間中であるときは、主契約の死亡給付金額は、特約基準保険金額の対象となりません。
- (2) この特約条項の適用に際しては、「主契約の保険金額」を「主契約の基本保険金額」と読み替えます。
- (3) 主契約に、定期保険特約、養老保険特約、終身保険特約または生存給付金付定期保険特約が付加されている場合、第26条（主契約が5年ごと利差配当付個人年金保険の場合の取扱）第2項中、第1号から第5号の規定は、本号の場合にこれを準用します。

第30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、介護年金支払移行特約、介護保障移行特約または5年ごと利差配当付年金支払移行特約、5年ごと利差配当付夫婦年金支払移行特約、5年ごと利差配当付介護年金支払移行特約、5年ごと利差配当付介護保障移行特約のいずれかの特約が付加された場合には、次に定めるところによります。

- (1) 主契約の全部を移行する場合
この特約は、消滅します。
- (2) 主契約の一部を移行する場合
主契約のうち年金支払または介護保障に移行しない部分についてこの特約を適用します。

第31条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）

この特約が積立利率変動型終身保険または積立利率変動型終身保険（低解約返戻金型）に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) この特約条項の適用に際しては、「主契約の保険金額」を「主契約の基本保険金額」と読み替えます。
- (2) 主契約の基本保険金額の全部または一部が特約基準保険金額として指定され、リビング・ニーズ保険金が支払われた場合に、リビング・ニーズ保険金の請求日の属する月に増加保険金があるときは、基本保険金額に対する特約基準保険金額の割合に応じて、増加保険金をリビング・ニーズ保険金として支払います。この場合、増加保険金は、支払われた金額分だけリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅したものとします。

第32条（主契約が収入保障保険等の場合の取扱）

この特約が収入保障保険、無解約返戻金型収入保障保険、無解約返戻金型総合収入保障保険、収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）または新収入保障保険（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) この特約条項の適用に際しては、「主契約の保険金額」を「リビング・ニーズ保険金の請求日の翌日からその日を含めて6か月間の期間が満了する日における主契約の年金の現価相当額」と読み替えます。
- (2) 第4条（リビング・ニーズ保険金の支払）第5項第2号の適用に際しては、「特約基準保険金額と同額の保険金額」を、収入保障保険の場合は「特約基準保険金額と同額の年金の現価相当額に対応する基本年金額」と、無解約返戻金型収入保障保険、無解約返戻金型総合収入保障保険、収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）または新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）の場合は「特約基準保険金額と同額の年金の現価相当額に対応する基本年金額」とそれぞれ読み替えます。
- (3) 主契約が収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）または新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）の場合で、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、リビング・ニーズ保険金の受取人がリビング・ニーズ保険金を請求できないときは、主約款に定める代理請求に関する規定を準用して、主契約の代理請求人がリビング・ニーズ保険金を代理請求できるものとします。この場合、第15条（請求手続）に定める代理請求に関する規定は適用しません。

第33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、次に定めるところによります。

- (1) この特約条項の適用に際しては、「主契約の保険金額」を「リビング・ニーズ保険金の請求日の翌日からその日を含めて6か月間の期間が満了する日における保険金額」と読み替えます。
- (2) 第4条（リビング・ニーズ保険金の支払）第5項第2号の適用に際しては、「特約基準保険金額と同額の保険金額」を「特約基準保険金額に対応する基本保険金額」と読み替えます。
- (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、リビング・ニーズ保険金の受取人がリビング・ニーズ保険金を請求できないときは、主約款に定める代理請求に関する規定を準用して、主契約の代理請求人がリビング・ニーズ保険金を代理請求できるものとします。この場合、第15条（請求手続）に定める代理請求に関する規定は適用しません。

別表1 請求書類

項 目	提 出 書 類	該当条文
リビング・ニーズ保険金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券 (3) 被保険者の印鑑証明書 (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） (5) 会社所定の様式による医師の診断書	第4条
リビング・ニーズ保険金の指定代理請求	(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) 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診断書 (6) 指定代理請求人の戸籍謄本 (7) 指定代理請求人の住民票と印鑑証明書 (8) 指定代理請求人が被保険者と生計を一にしているときは、被保険者もしくは指定代理請求人の健康保険証の写しまたは指定代理請求人が被保険者の治療費の支払いを行っていることを証する領収証の写し (9) 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15条
指定代理請求人の変更	(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15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。		

年金支払特約条項

1. 総則	65	第16条（年齢および性別の誤りの処理－保証期間付終身年金）	67
第1条（特約の締結）	65	10. 請求手続	68
第2条（年金基金の設定）	65	第17条（請求手続）	68
2. 年金の支払	65	11. 年金等の支払の時期および場所等	68
第3条（年金の種類）	65	第18条（年金等の支払の時期および場所等）	68
第4条（年金額の計算）	65	12. 時効	68
第5条（年金支払日および年金受取人）	66	第19条（時効）	68
第6条（年金の分割支払）	66	13. 主約款の準用	68
第7条（年金の一括支払）	66	第20条（主約款の準用）	68
3. 年金受取人の住所の変更	66	14. 特別取扱	68
第8条（年金受取人の住所の変更）	66	第21条（主契約が定期保険等および特定疾病保障定期保険の場合の取扱）	68
4. 特約の消滅	66	第22条（主契約が生存給付金付定期保険の場合の取扱）	68
第9条（特約の消滅）	66	第23条（主契約が収入保障保険等の場合の取扱）	68
5. 特約内容の変更	66	第24条（主契約が積立型終身保険の場合の取扱）	69
第10条（年金支払の内容の変更）	66	第25条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）	69
第11条（年金受取人の変更）	67	第26条（主契約が一時払終身医療保険（低解約返戻金型）の場合の取扱）	69
6. 特約の解約	67	第27条（主契約に収入保障特約等が付加されている場合の取扱）	69
第12条（特約の解約）	67	別表1 請求書類	70
7. 契約者配当	67		
第13条（契約者配当）	67		
8. 年金受取人の代表者	67		
第14条（年金受取人の代表者）	67		
9. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理	67		
第15条（年齢の計算－保証期間付終身年金）	67		

年金支払特約条項

1. 総則

第1条（特約の締結）

- この特約は保険契約者（保険金の支払事由発生後は保険金の受取人）の申出により、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加して締結し、会社は、保険金（保険金とともに支払われる金銭を含みます。以下同じ。）の一時支払に代えて保険金を年金で支払います。
- 保険契約者の申出によりこの特約が締結されたときは、この特約の名称を保険証券に表示します。

第2条（年金基金の設定）

- この特約が締結されたときは、保険金の支払事由が生じた時（保険金の受取人の申出によりこの特約が締結されたときは締結の時）に、保険金の全部または一部を年金基金に充当します。
- 年金基金が設定されたときは、年金証書を交付します。

2. 年金の支払

第3条（年金の種類）

年金の種類は、次のいずれかとします。

- 確定年金
あらかじめ定めた一定期間中一定金額の年金を支払います。
- 保証期間付終身年金
あらかじめ定めた一定期間（以下「保証期間」といいます。）中、およびその期間経過後において年金受取人が生存するときは引き続きその生存期間中、一定の年金を支払います。ただし、年金受取人が法人の場合、保証期間経過後の終身年金は、年金基金設定時に法人の指定した者の生存期間中支払うものとします。

第4条（年金額の計算）

年金額は、年金基金の設定時における会社の定める率により計算します。

第5条（年金支払日および年金受取人）

年金は、次に定めるところにより支払います。

- (1) 第1回年金支払日
年金基金の設定日の翌年の応当日
- (2) 第2回以後の年金支払日
第1回年金支払日の年単位の応当日
- (3) 年金受取人
保険金の受取人と同一人

第6条（年金の分割支払）

1. 年金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年分の年金額を等分して支払います。
ただし、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) 分割回数は次の各号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. 年金受取人（年金受取人が法人の場合、法人の指定した者。以下本項において同じ。）が死亡したことによりこの特約が消滅する場合または会社が年金を一括支払する事由が生じた場合で、その該当日の属する年度の年金に未支払分があるときは、これを一括してその死亡時の法定相続人（年金受取人が法人の場合、その法人）に支払います。ただし、会社が年金を一括支払する場合で、年金受取人が生存しているときは、年金受取人に支払います。

第7条（年金の一括支払）

1. 年金受取人から請求があったときは、将来の年金の支払に代えて、次の金額を一括して支払います。
 - (1) 年金基金の設定後第1回年金支払日前
請求時における年金基金の価額
 - (2) 第1回年金支払日以後の年金支払期間中（保証期間付終身年金においては保証期間中）
残存支払期間（保証期間付終身年金においては残存保証期間）に対応する未払年金の現価
2. 保証期間付終身年金において、年金受取人（年金受取人が法人の場合、法人の指定した者。以下本条において同じ。）が年金基金の設定後第1回年金支払日前に死亡したときは、死亡時における年金基金の価額をその死亡時の法定相続人（年金受取人が法人の場合、その法人）に支払います。
3. 保証期間付終身年金において、残存保証期間中の未払年金の現価を支払ったときは、次に定めるところによります。
 - (1) 年金証書に表示します。
 - (2) 保証期間経過後の終身年金は、保証期間経過後において年金受取人が生存するときは引き続きその生存期間中年金を支払います。
4. 年金基金の価額を支払ったときおよび確定年金において未払年金の現価を支払ったときは、この特約は消滅します。

3. 年金受取人の住所の変更

第8条（年金受取人の住所の変更）

1. 年金受取人が住所または通信先を変更したときは、すみやかに、会社へ通知してください。
2. 前項の通知がなく、変更後の年金受取人の住所または通信先が確認できなかったときは、会社の知った最終の住所または通信先に発した通知は、年金受取人に到達したものとします。

4. 特約の消滅

第9条（特約の消滅）

主契約が保険金支払以外の事由により消滅した場合には、この特約も同時に消滅します。

5. 特約内容の変更

第10条（年金支払の内容の変更）

1. 保険契約者は、主契約の保険金の支払事由の発生前に限り、会社の定める取扱範囲内で、年金の種類その

他の年金支払の内容の変更を請求することができます。

2. 年金受取人は、年金基金の設定後第1回年金支払日前に限り、会社の定める取扱範囲内で、年金の種類その他の年金支払の内容の変更を請求することができます。
3. 年金支払の内容が変更されたときは、保険証券または年金証書に表示します。

第11条（年金受取人の変更）

1. 年金受取人は、年金基金の設定後第1回年金支払日前に限り、会社へ通知することにより、その権利義務を第三者に承継させることができます。この場合、保証期間付終身年金においては、会社の定める方法により年金額を改めます。
2. 前項の通知の発信後その通知が会社へ到達するまでの間に、会社へ変更前の年金受取人に年金を支払っていた場合には、その支払後に変更後の年金受取人から年金の請求を受けても、会社は、その既に支払った年金を重複しては支払いません。
3. 確定年金において、年金受取人が年金基金の設定後に死亡したときは、その死亡した年金受取人の死亡時の法定相続人が、年金受取人の一切の権利義務を承継するものとします。
4. 保証期間付終身年金において、年金受取人が第1回年金支払日以後の保証期間中に死亡したときは、その死亡した年金受取人の死亡時の法定相続人が、残存保証期間中の年金受取人の一切の権利義務を承継するものとします。
5. 年金受取人は、その権利を担保に供することはできません。
6. 年金受取人が変更されたときは、年金証書に表示します。
7. 第3項および第4項の場合、年金証書に表示を受けてください。
8. 年金受取人の遺言によって、本条の変更をすることはできません。

6. 特約の解約

第12条（特約の解約）

1. 保険契約者は、主契約の保険金の支払事由の発生前に限り、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. この特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

7. 契約者配当

第13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。

8. 年金受取人の代表者

第14条（年金受取人の代表者）

1. 年金受取人が2人以上あるときは、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の年金受取人およびその相続人を代理するものとします。
2. 代表者を定めた後は、その代表者が死亡したときに限り、あらためて代表者1人を定めてください。
3. 前2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、年金受取人の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。

9. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理

第15条（年齢の計算－保証期間付終身年金）

保証期間付終身年金において、年金受取人（年金受取人が法人の場合、法人の指定した者）の年齢は、満年で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。

第16条（年齢および性別の誤りの処理－保証期間付終身年金）

保証期間付終身年金において、特約付加申込書（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。）に記載された年金受取人（年金受取人が法人の場合、法人の指定した者）の年齢または性別に誤りがあったときは、実際の年齢または性別にもとづいて年金額を改めます。ただし、既に年金を支払っているときは、既に支払った年金額の差額を授受するものとします。

10. 請求手続

第17条（請求手続）

この特約にもとづく支払および変更は、別表1に定める請求書類を提出して請求してください。

11. 年金等の支払の時期および場所等

第18条（年金等の支払の時期および場所等）

年金等の支払金の支払の時期および場所等については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定を準用します。

12. 時効

第19条（時効）

年金等の支払を請求する権利は、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。

13. 主約款の準用

第20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。この場合、主約款の重大事由による解除の規定を準用し、この特約（反社会的勢力にかかる規定のみに該当した場合で、該当した者が年金受取人のみであり、かつ、その年金受取人が年金の一部の受取人であるときは、この特約のうち、その受取人に支払われるべき年金にかかる部分をいいます。）を解除するときは、会社は、この特約のうち支払われない年金に対応する部分の返戻金（年金の一括支払をする場合の金額と同額）をその年金受取人に支払います。

14. 特別取扱

第21条（主契約が定期保険等および特定疾病保障定期保険の場合の取扱）

この特約が定期保険、定期保険（低解約返戻金型）、低解約返戻金型定期保険、無解約返戻金型定期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、この特約は主契約とともに更新されます。

第22条（主契約が生存給付金付定期保険の場合の取扱）

この特約が生存給付金付定期保険に付加されている場合には、保険期間満了時に支払事由が発生する生存給付金についても年金で支払います。この場合、次に定めるところによります。

- (1) 第1条（特約の締結）第1項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
 1. この特約は保険契約者の申出により、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加して締結し、会社は、保険期間満了時に支払う生存給付金の全部または一部（保険期間満了時に支払う生存給付金とともに支払われる金銭を含みます。以下同じ。）の一時支払に代えて保険期間満了時に支払う生存給付金を年金で支払います。
- (2) 第2条（年金基金の設定）第1項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
 1. この特約が締結されたときは、保険期間満了時に、保険期間満了時に支払う生存給付金の全部または一部を年金基金に充当します。
- (3) 第5条（年金支払日および年金受取人）第3号の適用に際しては、「保険金の受取人」を「保険契約者」と読み替えます。
- (4) 第9条（特約の消滅）、第10条（年金支払の内容の変更）第1項および第12条（特約の解約）第1項の適用に際しては、「保険金」を「保険期間満了時に支払う生存給付金」と読み替えます。

第23条（主契約が収入保障保険等の場合の取扱）

この特約が収入保障保険、無解約返戻金型収入保障保険、無解約返戻金型総合収入保障保険、収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）または新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）（以下本条において「収入保障保険等」といいます。）に付加されている場合には、収入保障年金等（収入保障年金または高度障害年金とします。ただし、無解約返戻金型総合収入保障保険の場合には、収入保障年金、障害保障年金または介護保障年金とし、新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）の場合には、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します。以下本条において同じ。）の未払年金の一括支払を請求するときに限り、その未払年金の現価に相当する額の全部または一部を年金基金に充当します。この場合、次に定めるところによります。

- (1) 第1条（特約の締結）第1項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
1. この特約は保険契約者（収入保障年金等（収入保障年金または高度障害年金とします。ただし、無解約返戻金型総合収入保障保険の場合には、収入保障年金、障害保障年金または介護保障年金とし、新収入保障保険（払込期間中無解約返戻金型）の場合には、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します。以下同じ。）の支払事由発生後は収入保障年金等の受取人）の申出により、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加して締結し、会社は、収入保障年金等の未払年金の現価に相当する額（収入保障年金等とともに支払われる金銭を含みます。以下同じ。）の一時支払に代えてその額を年金で支払います。
- (2) 第2条（年金基金の設定）第1項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。
1. この特約が締結されたときは、収入保障年金等の未払年金の現価に相当する額の一時支払をする時（収入保障年金等の受取人の申出によりこの特約が締結されたときは締結の時）に、収入保障年金等の未払年金の現価に相当する額の全部または一部を年金基金に充当します。
- (3) 第5条（年金支払日および年金受取人）第3号、第9条（特約の消滅）、第10条（年金支払の内容の変更）第1項および第12条（特約の解約）第1項の適用に際しては、「保険金」を「収入保障年金等」と読み替えます。

第24条（主契約が積立型終身保険の場合の取扱）

この特約が積立型終身保険に付加されている場合、第1条（特約の締結）、第2条（年金基金の設定）、第5条（年金支払日および年金受取人）、第9条（特約の消滅）、第10条（年金支払の内容の変更）および第12条（特約の解約）の適用に際しては、「保険金」を「保険金等」と読み替えます。

第25条（主契約が積立利率変動型終身保険等の場合の取扱）

この特約が積立利率変動型終身保険または積立利率変動型終身保険（低解約返戻金型）に付加されている場合には、この特約に定める年金基金に充当した保険金については、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。

第26条（主契約が一時払終身医療保険（低解約返戻金型）の場合の取扱）

この特約が一時払終身医療保険（低解約返戻金型）に付加されている場合、第1条（特約の締結）、第2条（年金基金の設定）、第5条（年金支払日および年金受取人）、第9条（特約の消滅）、第10条（年金支払の内容の変更）および第12条（特約の解約）の適用に際しては、「保険金」を「死亡給付金」と読み替えます。

第27条（主契約に収入保障特約等が付加されている場合の取扱）

この特約を付加する主契約に、収入保障特約または無解約返戻金型収入保障特約（以下「収入保障特約等」といいます。）が付加されている場合には、収入保障特約等の収入保障年金または高度障害年金の未払年金の一括支払を請求するときに限り、その未払年金の現価に相当する額の全部または一部を年金基金に充当することができます。

別表 1 請求書類

項 目	提 出 書 類	該当条文
年金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 年金証書 (3) 年金受取人の印鑑証明書 (4) 保証期間付終身年金における保証期間経過後の終身年金については、年金受取人（年金受取人が法人の場合、法人の指定した者）の戸籍抄本	第 5 条
年金の分割支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 年金証書 (3) 年金受取人の印鑑証明書 (4) 保証期間付終身年金における保証期間経過後の終身年金については、年金受取人（年金受取人が法人の場合、法人の指定した者）の戸籍抄本	第 6 条
年金の一括支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券または年金証書 (3) 保険契約者の印鑑証明書と戸籍抄本	第 7 条
年金支払の内容の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券または年金証書 (3) 保険契約者の印鑑証明書	第10条
年金受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 年金証書 (3) 年金受取人の印鑑証明書 (4) 旧年金受取人死亡の場合、次の書類 ① 旧年金受取人の戸籍謄本 ② 年金受取人代表者選任届 ③ 相続人の印鑑証明書	第11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。		

健康診断料率適用特約条項

第1条（特約の締結）	71	第8条（特約の解約）	72
第2条（特約の保険期間）	71	第9条（被保険者の健康診断の受診状況の誤りの処理）	72
第3条（適用保険料率）	71	第10条（年齢の誤りの処理）	72
第4条（特約の失効）	71	第11条（被保険者の健康診断の受診状況が会社の定める基準に適合しなかった場合の取扱）	72
第5条（特約の消滅）	71	第12条（主約款の準用）	72
第6条（特約の復活）	71		
第7条（主契約の復旧）	72		

健康診断料率適用特約条項

第1条（特約の締結）

この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）を締結する際、保険契約者の申出により、被保険者の健康診断の受診状況が会社の定める基準に適合するときに、会社の承諾を得て主契約に付加して締結します。この場合、被保険者の健康診断の受診状況を証する書面（電子計算機を用いて、会社へ送信する方法による場合を含みます。）を提出することを要します。

第2条（特約の保険期間）

この特約の保険期間は、主契約の保険期間と同一とします。

第3条（適用保険料率）

- この特約を付加した主契約の保険料率は、健康診断保険料率とします。
- 主契約に区分料率適用特約が付加されている場合は、前項および区分料率適用特約条項第3条（適用保険料率）の規定にかかわらず、被保険者の健康状態、喫煙歴ならびに自動車および原動機付自転車の運転履歴により、次の各号のいずれかの保険料率を適用します。
 - 健康診断S D非喫煙者優良体保険料率
 - 健康診断非喫煙者優良体保険料率
 - 健康診断S D非喫煙者標準体保険料率
 - 健康診断非喫煙者標準体保険料率
 - 健康診断S D喫煙者優良体保険料率
 - 健康診断喫煙者優良体保険料率

第4条（特約の失効）

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。

第5条（特約の消滅）

主契約が消滅した場合には、この特約も同時に消滅します。

第6条（特約の復活）

- 主契約の復活の請求の際に保険契約者から別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
- 会社がこの特約の復活を承諾した場合には、次の各号のとおり取り扱います。
 - 復活後の主契約の保険料率は、健康診断保険料率とします。
 - 復活前の主契約に区分料率適用特約が付加されており、会社が区分料率適用特約の復活を承諾した場合、前号の規定にかかわらず、復活後の主契約の保険料率は、失効前の保険料率と同一とします。ただし、区分料率適用特約の復活の際に保険契約者または被保険者が告知した事項に基づき、失効前の保険料率とは異なる区分の保険料率を適用すべきと会社が判断した場合には、復活後の主契約に適用する保険料率を、失効前の保険料率とは変更することがあります。
 - 前号ただし書きにより主契約の保険料率を変更した場合、会社に払込を要する金額があるときは、保険契約者は、その金額を会社の指定した期日までに払い込むことを要します。
- この特約の復活の請求時における被保険者の健康診断の受診状況が会社の定める基準に適合しないため、会社がこの特約の復活を承諾しない場合、次の各号のとおり取り扱います。
 - 主契約が主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定によって復活するときは、復活後の主契約の保険料率は、失効前の保険料率から変更します。

- (2) 前号の取扱に際し、復活前の主契約に区分料率適用特約が付加されており、会社が区分料率適用特約の復活を承諾した場合、区分料率適用特約条項第9条（特約の復活）第2項の規定にかかわらず、復活後の主契約の保険料率は、区分料率適用特約の復活の際に保険契約者または被保険者が告知した事項に基づき、区分料率適用特約条項第3条（適用保険料率）に定める各号のいずれかの保険料率に変更します。
- (3) 前2号の規定により主契約の保険料率を変更した場合、会社に払込を要する金額があるときは、保険契約者は、その金額を会社の指定した期日までに払い込むことを要します。

第7条（主契約の復旧）

主契約の復旧の請求の際に、この特約が付加されている場合は、復旧の際の基本年金月額を増額部分については、次に定めるところによります。

- (1) 被保険者の健康診断の受診状況が会社の定める基準に適合するときに限り、主契約の復旧を取り扱います。
- (2) 前号の場合、復旧後の主契約に適用する保険料率は、復旧前の主契約に適用されていた保険料率と同一とします。

第8条（特約の解約）

この特約のみの解約はできません。

第9条（被保険者の健康診断の受診状況の誤りの処理）

- 1. 主契約の年金の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生前に、被保険者の健康診断の受診状況に誤りがあることが判明した場合には、会社は、この特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、会社の定める方法により処理します。
- 2. 主契約の年金の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生後に、被保険者の健康診断の受診状況に誤りがあることが判明した場合には、会社は、この特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、会社の定める方法により主契約の基本年金月額を削減します。

第10条（年齢の誤りの処理）

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。）に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合において、実際の年齢では被保険者の健康診断の受診状況が会社の定めた基準に適合しないときには、会社は、この特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、会社の定める方法で処理します。

第11条（被保険者の健康診断の受診状況が会社の定める基準に適合しなかった場合の取扱）

第3条（適用保険料率）に規定する保険料率により計算した第1回保険料相当額を会社が受け取った後に、被保険者の健康診断の受診状況が会社の定める基準に適合しないため、会社がこの特約を付加しない保険契約の申込を承諾した場合には、次の各号のとおり取り扱います。

- (1) 保険契約者は、会社の定める方法で計算した保険料の差額を会社の指定した期日までに払い込むことを要します。
- (2) 前号の保険料の差額が会社の指定した期日までに払い込まれない場合には、会社の定める方法により、主契約の基本年金月額を削減します。

第12条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

区分料率適用特約条項

第1条（特約の締結）	73	第11条（特約の復旧）	75
第2条（特約の保険期間）	73	第12条（主契約の復旧）	75
第3条（適用保険料率）	73	第13条（特約の解約）	75
第4条（告知義務）	73	第14条（喫煙歴および自動車等の運転履歴に関する告知の誤りの処理）	75
第5条（告知義務違反による特約の解除）	73	第15条（年齢の誤りの処理）	75
第6条（特約を解除できない場合）	74	第16条（特約の自動更新）	75
第7条（特約の失効）	74	第17条（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かった場合の取扱）	76
第8条（特約の消滅）	74	第18条（主約款の準用）	76
第9条（特約の復活）	74		
第10条（主契約の保険金額の増額）	74		

区分料率適用特約条項

第1条（特約の締結）

この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）を締結または更新する際、保険契約者の申出により、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合するときに、会社の承諾を得て主契約に付加して締結します。

第2条（特約の保険期間）

この特約の保険期間は、主契約の保険期間と同一とします。

第3条（適用保険料率）

この特約を付加した主契約の保険料率は、被保険者の健康状態、喫煙歴ならびに自動車および原動機付自転車（以下「自動車等」といいます。）の運転履歴により、次の各号のいずれかの保険料率を適用します。

- (1) S D非喫煙者優良体保険料率
- (2) 非喫煙者優良体保険料率
- (3) S D非喫煙者標準体保険料率
- (4) 非喫煙者標準体保険料率
- (5) S D喫煙者優良体保険料率
- (6) 喫煙者優良体保険料率

第4条（告知義務）

この特約の締結、復活もしくは復旧、主契約の復旧または主契約の保険金額の増額の際、会社が、主契約の給付に影響を及ぼす重要な事項である被保険者の健康状態、過去1年以内の喫煙歴および自動車等の運転履歴等に関して書面（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。

第5条（告知義務違反による特約の解除）

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（主契約の復旧または主契約の保険金額の増額の際は、その際の主契約の保険金額の増額部分。以下第5項を除き、本条において同じ。）を解除することができます。
2. 会社は、主契約の保険金もしくは年金（以下「保険金等」といいます。）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、この特約を解除することができます。
3. 前項の規定にかかわらず、主契約の保険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、被保険者または主契約の保険金等の受取人が証明したときは、この特約の解除を行いません。
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、被保険者または主契約の保険金等の受取人に通知します。
5. 本条の規定によってこの特約を解除した場合または主契約の保険金額の増額部分を解除した場合には、次

のとおり取り扱います。

- (1) この特約を解除した場合には、会社の定める方法により主契約の保険金額または基本年金額もしくは基本年金月額（以下「保険金額等」といいます。）を削減します。
- (2) 主契約の保険金額の増額部分を解除した場合には、会社は、その部分の解約返戻金を保険契約者に支払います。

第6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、復活もしくは復旧、主契約の復旧または主契約の保険金額の増額の際、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4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4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) 主契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、主契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主契約の保険金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じているとき（主契約の責任開始期前に原因が生じていたことにより主契約の保険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4条（告知義務）の規定により会社または会社の指定する医師が告知を求めた事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、前項第1号、第4号または第5号に該当するときは除いて、この特約を解除することができます。

第7条（特約の失効）

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。

第8条（特約の消滅）

1. 次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約はその事由が生じた時に消滅します。
 - (1) 主契約が消滅したとき
 - (2) 主契約の保険金額等が減額され、会社所定の金額未満となるとき
2. 前項第2号によりこの特約が消滅する場合には、会社の定めるところにより計算した金額を授受します。

第9条（特約の復活）

1. 主契約の復活の請求の際に保険契約者から別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
2. 会社がこの特約の復活を承諾した場合には、次の各号のとおり取り扱います。
 - (1) 復活後の主契約の保険料率は、失効前の保険料率と同一とします。ただし、この特約の復活の際に保険契約者または被保険者が告知した事項に基づき、失効前の保険料率とは異なる区分の保険料率を適用すべきと会社が判断した場合には、復活後の主契約に適用する保険料率を、失効前の保険料率とは変更することがあります。
 - (2) 前号ただし書きにより主契約の保険料率を変更した場合、会社に払込を要する金額があるときは、保険契約者は、その金額を会社の指定した期日までに払い込むことを要します。
3. この特約の復活の請求時における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ため、会社がこの特約の復活を承諾しない場合で、主契約が主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定によって復活するときにおいて、会社に払込を要する金額があるときは、保険契約者は、その金額を会社の指定した期日までに払い込むことを要します。

第10条（主契約の保険金額の増額）

この特約を付加した場合、主契約の保険金額の増額については、次に定めるところによります。

- (1) 被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合するときに限り、主契約の保険金額の増額を取り扱います。

- (2) 前号の場合、保険金額の増額後の主契約に適用する保険料率は、保険金額の増額前に適用されていた保険料率と同一とします。

第11条（特約の復旧）

1. 主契約の復旧の請求の際に保険契約者から別段の申出がないときは、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、次の各号のとおり取り扱います。
 - (1) 復旧後の主契約の保険料率は、払済保険または延長保険への変更前の保険料率と同一とします。ただし、この特約の復旧の際に保険契約者または被保険者が告知した事項に基づき、払済保険または延長保険への変更前の保険料率とは異なる区分の保険料率を適用すべきと会社が判断した場合には、復旧後の主契約に適用する保険料率を、払済保険または延長保険への変更前の保険料率とは変更することがあります。
 - (2) 前号ただし書きにより主契約の保険料率を変更した場合、会社に払込を要する金額があるときは、保険契約者は、その金額を会社の指定した期日までに払い込むことを要します。
3. この特約の復旧の請求時における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ため、会社がこの特約の復旧を承諾しない場合で、主契約が主約款の規定によって復旧するときにおいて、会社に払込を要する金額があるときは、保険契約者は、その金額を会社の指定した期日までに払い込むことを要します。
4. 前項までの規定にかかわらず、この特約が第8条（特約の消滅）第1項第2号の事由により消滅している場合には、主契約の復旧が行われるときでも、この特約の復旧は取り扱いません。

第12条（主契約の復旧）

主契約の復旧の請求の際に、この特約が付加されている場合は、復旧の際の保険金額等の増額部分については、第10条（主契約の保険金額の増額）の規定を準用して、主契約の復旧を取り扱います。

第13条（特約の解約）

この特約のみの解約はできません。

第14条（喫煙歴および自動車等の運転履歴に関する告知の誤りの処理）

1. 主契約の保険金等の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生前に、被保険者の喫煙歴および自動車等の運転履歴に関する告知の内容に誤りがあることが判明した場合には、会社の定める方法により処理します。
2. 主契約の保険金等の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生後に、被保険者の喫煙歴および自動車等の運転履歴に関する告知の内容に誤りがあることが判明した場合には、会社の定める方法により主契約の保険金額等を削減します。

第15条（年齢の誤りの処理）

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。）に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合において、実際の年齢では被保険者の健康状態その他が会社の定めた基準に適合しないときには、会社は、この特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、会社の定める方法で処理します。

第16条（特約の自動更新）

1. この特約の更新は取り扱いません。
2. 前項の規定にかかわらず、主契約が更新される場合で、更新後の主契約の保険期間満了日が、この特約の付加日から10年以内であるときに限り、この特約は主契約と同時に更新するものとします。この場合、この特約の更新日は主契約の保険期間満了日の翌日とします。
3. 前項の規定によりこの特約が更新される場合、更新後の主契約および特約については次に定めるところによります。
 - (1) 適用する特約条項および保険料率
更新日における特約条項および保険料率を適用します。
 - (2) 適用する保険料率の区分
更新前と同一の保険料率の区分を適用します。
4. 前2項の規定にかかわらず、更新時に、会社がこの特約の締結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。ただし、保険契約者から特段の申出がない限り、第2項の規定による更新の取扱に準じて、内容を同一とする他の特約を主契約の保険期間満了日の翌日に締結します。この場合、この特約と他

の特約の保険期間は継続されたものとします。

第17条（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かった場合の取扱）

第3条（適用保険料率）に規定する保険料率により計算した第1回保険料相当額を会社が受け取った後に、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ため、会社がこの特約を付加しない保険契約の申込を承諾した場合には、次の各号のとおり取り扱います。

- (1) 保険契約者は、会社の定める方法で計算した保険料の差額を会社の指定した期日までに払い込むことを要します。
- (2) 前号の保険料の差額が会社の指定した期日までに払い込まれない場合には、会社の定める方法により、主契約の保険金額等を削減します。
- (3) 主契約の保険料払込方法（回数）が一時払の場合または主契約に保険料払込方法（回数）が一時払の特約が同時に付加されている場合には、会社は、第3条（適用保険料率）に規定する保険料率により計算した第1回保険料相当額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）から、保険契約上の責任を負います。

第18条（主約款の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

特別条件特約条項

第1条（特約の締結）	77	第13条（主契約が低解約返戻金型定期保険の場合の取扱）	80
第2条（特約による条件）	77	第14条（主契約が無解約返戻金型定期保険の場合の取扱）	80
第3条（普通保険約款の不適用）	78	第15条（主たる特約が収入保障特約の場合の取扱）	80
第4条（特約の解約）	78	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）	81
第5条（解約返戻金）	78	第17条（主たる特約が新疾病入院特約等の場合の取扱）	81
第6条（主契約が特定疾病保障終身保険等の場合の取扱）	79	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）	81
第7条（主契約が収入保障保険の場合の取扱）	79	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）	81
第8条（主契約が積立利率変動型終身保険の場合の取扱）	79	第20条（主たる特約が保険料払込免除特約の場合の取扱）	82
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）	79	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）	82
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）	80	別表1 対象となる特定感染症	83
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）	80		
第12条（主契約が無解約返戻金型通減定期保険の場合の取扱）	80		

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します。）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します。）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、次の取扱を行います。
 - (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。
- (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通減定期保険の場合の取扱）

この特約が無解約返戻金型通減定期保険に付加されている場合には、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、この特約の解約返戻金はありません。

第13条（主契約が低解約返戻金型定期保険の場合の取扱）

この特約が低解約返戻金型定期保険に付加されている場合には、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、主契約の低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、第5条（解約返戻金）第1項の規定により計算したものに、主契約の低解約返戻金割合を乗じて計算します。

第14条（主契約が無解約返戻金型定期保険の場合の取扱）

この特約が無解約返戻金型定期保険に付加されている場合には、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、この特約の解約返戻金はありません。

第15条（主たる特約が収入保障特約の場合の取扱）

この特約が収入保障特約に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第2条（特約による条件）第1号本文の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金額」

- と、「死亡保険金または高度障害保険金」を「収入保障年金または高度障害年金」と読み替えます。
- (2) 第2条（特約による条件）第1号①の適用に際しては、「保険金額」を「年金額」と読み替えます。
- (3) 第2条（特約による条件）第1号②の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金の現価相当額」と読み替えます。

第16条（主たる特約が無解約返戻金型収入保障特約の場合の取扱）

この特約が無解約返戻金型収入保障特約に付加されている場合には、次に定めるところによります。

- (1) 第2条（特約による条件）第1号本文の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金月額」と、「死亡保険金または高度障害保険金」を「収入保障年金または高度障害年金」と読み替えます。
- (2) 第2条（特約による条件）第1号①の適用に際しては、「保険金額」を「年金月額」と読み替えます。
- (3) 第2条（特約による条件）第1号②の適用に際しては、「支払うべき保険金額」を「支払うべき年金の現価相当額」と読み替えます。
- (4) 第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、この特約の解約返戻金はありません。

第17条（主たる特約が新疾病入院特約等の場合の取扱）

この特約が付加されている新疾病入院特約、新成人病入院特約、新女性疾病入院特約または新通院特約に無解約返戻金特約が付加されている場合には、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、この特約の解約返戻金はありません。

第18条（主たる特約が新ガン診断給付特約等の場合の取扱）

この特約が新ガン診断給付特約またはガン診断給付特約αに付加されている場合、第2条（特約による条件）第3号の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

(3) 特定部位不支払方法

契約日からその日を含めて会社指定の期間（以下「特定期間」といいます。）内に、この特約を新ガン診断給付特約またはガン診断給付特約αに付加する際に会社が指定した部位（以下「特定部位」といいます。）にガンが生じたと診断確定されたとき、またはその診断確定されたガンにより入院を開始したときは、会社は、給付金を支払いません。

第19条（主たる特約が低解約返戻金特約が付加された新三大疾病入院給付特約等の場合の取扱）

1. この特約が低解約返戻金特約が付加された新三大疾病入院給付特約、新女性疾病入院給付特約、新退院給付特約、新介護保障特約、先進医療特約または新ガン診断給付特約に付加されている場合、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、主たる特約の低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、次のとおりとします。
- (1) 主たる特約の低解約返戻金割合が0%の場合
この特約の解約返戻金はありません。
- (2) 主たる特約の低解約返戻金割合が0%以外の場合
第5条（解約返戻金）第1項の規定により計算したものに、主たる特約の低解約返戻金割合を乗じて計算します。
2. この特約が低解約返戻金特約が付加された三大疾病給付特約α、女性疾病給付特約α、先進医療特約α、室料差額給付特約α、脳卒中治療支援特約αまたはガン診断給付特約αに付加されている場合、第5条（解約返戻金）第1項の規定にかかわらず、主たる特約の低解約返戻金期間におけるこの特約の解約返戻金は、第5条（解約返戻金）第1項の規定により計算したものに、主たる特約の低解約返戻金割合を乗じて計算します。

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 ・ パラチフスA	A01.0 A01.1
細菌性赤痢	A03
その他の細菌性腸管感染症（A04）中の ・ 腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
アレナウイルス出血熱（A96）中の ・ ラッサ熱	A96.2
その他のウイルス性出血熱、他に分類されないもの（A98）中の ・ クリミヤ・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱 ・ マールブルグ<Marburg>ウイルス病 ・ エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.0 A98.3 A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群〔SARS〕	U04

（注1）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します。

（注2）新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたもの）に限りします。）である感染症をいいます。）は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」第6条第2項、第3項、第4項、第7項第3号または第8項の疾病に該当している間に限り、「特定感染症」に含めます。

保険料口座振替特約条項

第1条（特約の締結）	85	第8条（主契約に契約日指定に関する特約が付加されている場合の取扱）	86
第2条（保険料の払込）	85	第9条（ガン保険等に付加した場合の特約）	87
第3条（口座振替保険料率—保険料月払契約）	85	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約）	87
第4条（保険料口座振替ができない場合の取扱）	85	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約）	87
第5条（指定口座または提携金融機関等の変更）	85		
第6条（特約の消滅）	86		
第7条（主約款の準用）	86		

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引き下ろします。

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、

特約

保険料口座振替特約条項

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）	89	第6条（主約款の準用）	90
第2条（クレジットカード保険料率－保険料月払契約）	89	第7条（ガン保険等に付加した場合の特則）	90
第3条（保険料の払込）	89	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）	90
第4条（諸変更）	89	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）	90
第5条（特約の消滅）	89		

クレジットカード扱特約条項

第1条（特約の締結）

- この特約は保険契約締結の際または保険料払込期間の中途において、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。
- 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、使用します。
- 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）

- 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。
- 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）

- 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。
- 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。
- 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしがたい、保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。
- 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。
 - 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
 - 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
- 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。
- 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）

- 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。
- 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）

- 次のいずれかの場合には、この特約は消滅します。
 - 保険契約が消滅または失効したとき
 - 他の保険料払込方法（経路）に変更したとき
 - 主約款の規定により保険料を前納したとき
 - 主約款の規定により契約者が変更されたとき
 - 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）	91	第8条（主契約に契約日指定に関する特約が付加されている場合の取扱）	92
第2条（保険料率）	91	第9条（ガン保険等に付加した場合の特約）	92
第3条（保険料の払込）	91	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約）	92
第4条（保険料の一括払）	92	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約）	93
第5条（保険証券）	92		
第6条（特約の消滅）	92		
第7条（主約款の準用）	92		

団体扱特約条項

第1条（特約の締結）

- この特約は、官公庁、会社、工場、組合等の団体（以下「団体」といいます。）において次の条件をすべて満たす場合で、保険契約者から申出があるときに締結します。
 - 団体の所属員を保険契約者とする保険契約（以下「個別保険契約」といいます。）または団体を保険契約者とし、その所属員を被保険者とする保険契約（以下「事業保険契約」といいます。）であること
 - 団体が会社と団体取扱契約を締結していること
 - 団体と所属員との間に給与（役員報酬を含みます。）の支払関係があること
 - 保険契約者数または被保険者数が10人以上であること
- この特約において、保険契約者数および被保険者数は、保険料年払・半年払契約のみまたは保険料月払契約のみの人数により、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の保険料率は、次のとおりとします。
 - 次のいずれかの場合には、団体保険料率Aを適用します。
 - 個別保険契約の保険契約者数が20人以上のとき
 - 事業保険契約の被保険者数が20人以上のとき
 - 個別保険契約の保険契約者および事業保険契約の被保険者を名寄せした人数が20人以上のとき
 - 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
 - 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。
- 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）

- 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。
- 前項の払込がない場合は、次に定めるところによります。
 - 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。
 - 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。
- 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。
- 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。
- 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、その払込がなかったものは、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。
- 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約が付加されている場合の取扱）

この特約が付加されている主契約に契約日指定に関する特約が付加されており、かつ、第1回保険料から団体を經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、団体を經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、団体を經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約）

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約）

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）	95	第8条（主契約に契約日指定に関する特約が付加されている場合の取扱）	96
第2条（保険料率）	95	第9条（ガン保険等に付加した場合の特約）	96
第3条（保険料の払込）	95	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約）	96
第4条（保険料の一括払）	95	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約）	96
第5条（保険証券）	95		
第6条（特約の消滅）	96		
第7条（主約款の準用）	96		

準団体扱特約条項

第1条（特約の締結）

- この特約は、専門店会、同業者組合等の団体（以下「団体」といいます。）において次の条件をすべて満たす場合で、保険契約者から申出があるときに締結します。
 - 団体の所属員または構成員を保険契約者とする保険契約（以下「個別保険契約」といいます。）または団体を保険契約者とし、その所属員または構成員を被保険者とする保険契約（以下「事業保険契約」といいます。）であること
 - 団体が会社と準団体取扱契約を締結していること
 - 団体において一括集金が可能であること
 - 保険契約者数または被保険者数が10人以上であること
- この特約において、保険契約者数および被保険者数は、保険料年払・半年払契約のみまたは保険料月払契約のみの人数により、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）

- 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。
- 前項の払込がない場合は、次に定めるところによります。
 - 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。
 - 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。
- 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。
- 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。
- 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します。
- 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經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、団体を經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、団体を經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

責任開始期に関する特別取扱特約条項

1. 総則	98
第1条（特約の締結）	98
2. 特約を付加した場合の責任開始期	98
第2条（特約を付加した場合の責任開始期）	98
3. 特約の消滅	98
第3条（特約の消滅）	98
4. 特約の解約	98
第4条（特約の解約）	98
5. 主約款の準用	98
第5条（主約款の準用）	98
6. 特別取扱	98
第6条（主契約が5年ごと利差配当付こども保険の場合の取扱）	98
第7条（主契約が無選択特則を付加した5年ごと利差配当付個人年金保険の場合の取扱）	98

責任開始期に関する特別取扱特約条項

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、会社と団体（団体扱特約、準団体扱特約または集団扱特約に定める団体または集団をいいます。以下同じ。）が責任開始期を取り決めのうえ、団体扱特約、準団体扱特約または集団扱特約（以下「団体扱特約等」といいます。）とあわせて、主契約に付加して締結します。ただし、保険契約者の同意がある場合に限りします。
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。

2. 特約を付加した場合の責任開始期

第2条（特約を付加した場合の責任開始期）

1. この特約を付加した場合には、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社は、会社と団体とが取り決めた日から保険契約上の責任を負います。
2. 前項の場合、会社と団体とが取り決めた日より前に保険契約の申込および被保険者に関する告知があることを要します。
3. 第1項の規定は、主約款に規定する保険契約締結時の責任開始期に限り適用し、保険期間中に新たに責任開始期を定める取扱においては適用しません。

3. 特約の消滅

第3条（特約の消滅）

次の場合、この特約は同時に消滅します。

- (1) 主契約が消滅したとき
- (2) 主契約が更新されたとき

4. 特約の解約

第4条（特約の解約）

この特約のみの解約はできません。

5. 主約款の準用

第5条（主約款の準用）

この特約に別段の定めがないときは主約款の規定を準用します。

6. 特別取扱

第6条（主契約が5年ごと利差配当付こども保険の場合の取扱）

この特約が5年ごと利差配当付こども保険に付加されている場合、第2条（特約を付加した場合の責任開始期）第2項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

2. 前項の場合、会社と団体とが取り決めた日より前に保険契約の申込ならびに被保険者および保険契約者に関する告知があることを要します。

第7条（主契約が無選択特則を付加した5年ごと利差配当付個人年金保険の場合の取扱）

この特約が無選択特則を付加した5年ごと利差配当付個人年金保険の場合、第2条（特約を付加した場合の責任開始期）第2項の適用に際しては、次のとおり読み替えます。

2. 前項の場合、会社と団体とが取り決めた日より前に保険契約の申込があることを要します。

保険料払込日に関する特約（団体扱・集団扱用）条項

1. 総則	100
第1条（特約の締結）	100
2. 特約の適用	100
第2条（特約の適用）	100
3. 特約の消滅	100
第3条（特約の消滅）	100
4. 特約の解約	100
第4条（特約の解約）	100
5. 主約款の準用	100
第5条（主約款の準用）	100

保険料払込日に関する特約（団体扱・集団扱用）条項

1. 総則

第1条（特約の締結）

この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加される特約のうち、団体扱特約、準団体扱特約または集団扱特約（以下「団体扱特約等」といいます。）を締結する際、団体扱特約等に付加して締結します。

2. 特約の適用

第2条（特約の適用）

この特約を付加した保険契約の保険料は、会社と団体（団体扱特約等に定める団体または集団をいいます。以下同じ。）とが保険料の払込に関する取り決めを行っている場合、団体扱特約等の規定にかかわらず、次の各号の日をもって払込のあった日とします。

- (1) 団体が、保険料を保険契約者または被保険者に支払う給与（役員報酬を含みます。以下同じ。）から控除したうえで会社に払い込む場合には、保険料を給与から控除した日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
- (2) 団体が、保険料を保険契約者または被保険者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）から団体の口座に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、保険料を指定口座から団体の口座に振り替えた日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
- (3) 前2号と異なる方法により払い込む場合には、会社と団体とが取り決めた日

3. 特約の消滅

第3条（特約の消滅）

団体扱特約等が消滅した場合には、この特約は同時に消滅します。

4. 特約の解約

第4条（特約の解約）

この特約のみの解約はできません。

5. 主約款の準用

第5条（主約款の準用）

この特約に別段の定めがないときは主約款および団体扱特約等の特約条項の規定を準用します。

説明事項ご確認のお願い

この冊子は、ご契約にともなう大切な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
● 年金・給付金等をお支払いできない場合について	52
● 健康状態・ご職業等の告知義務について	66
● お申込内容等を確認させていただく場合があります	68
● 保障の開始(責任開始期)について	69
● 保険料の払込方法について	70
● 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	73
● ご契約の復活について	75
● 解約と解約返戻金について	81

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社員もしくは代理店の役割も含めて、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。

お客さまサービスセンター

0120-324-386

シニア専用ダイヤル(70歳以上のお客さま専用)

ご契約内容に関するお問い合わせ

0120-789-658

保険金・給付金のご請求に関するお問い合わせ

0120-321-320

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)

※通話料無料、携帯電話からもご利用いただけます。

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
(保険金・給付金請求の場合は受取人)ご本人さまからご連絡ください。

三井住友海上あいおい生命保険株式会社

● ご相談・お申込先

MS&AD INSURANCE GROUP

〒104-8258 東京都中央区新川2-27-2

お客さまサービスセンター TEL:0120-324-386(無料)

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

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

