

約款コード

3200-5700-2204

上記の約款コードは、フコクしんら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します。

ご契約のしおり・約款

解約返戻金抑制型医療保険

保険証券とともに大切に保管してください

「ご契約のしおり・約款」一部変更のご案内

フコクしんらい生命保険株式会社

「ご契約のしおり・約款」に記載されている「生命保険契約者保護機構」に関する記載内容につきまして、本文書のとおり、変更させていただきます。
誠に恐縮ですが、ご一読のうえ、本文書を「ご契約のしおり・約款」とともに保管くださいますようお願いいたします。

【変更内容】

「生命保険契約者保護機構」について、「仕組みの概略図」の中の「財政措置」の説明内容を、つぎのとおり変更いたします。

	記載内容（ <u>下線部分</u> が変更箇所になります。）
変更前	（注1）上記の「財政措置」は、 <u>2022年3月末</u> 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。
変更後	（注1）上記の「財政措置」は、 <u>令和9年（2027年）3月末</u> 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。

以上

は じ め に

この冊子には、ご契約にともなう大切なことがらが記載されています。

必ずご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、ご契約をお申し込みいただくようお願いいたします。

お申し込みいただきましたら、後ほどお送りする保険証券とともに大切に保管し、ご活用ください。

本冊子の構成

ご契約のしおり

ご契約についての重要事項、諸手続き、生命保険と税金のしくみなど、ぜひご理解いただきたい事項をわかりやすく説明しています。

約 款

ご契約から消滅までのとりきめを記載しています。

主契約について記載した「普通保険約款」と特約について記載した「特約条項」があります。



ご契約のしおり ● 目次

ご契約についての重要事項、諸手続き、生命保険と税金のしくみなど、ぜひご理解いただきたい事項をわかりやすく説明しています。

目的別 目次	4
主な保険用語のご説明	6
お願いとお知らせ	8
保険の特徴としくみについて	
① 解約返戻金抑制型医療保険	18
給付金等の支払いについて	
② 主契約の給付金支払と保険料払込免除	20
③ 保障を充実させる特約の給付金等の支払い	29
④ 指定代理請求特約	46
⑤ 給付金等をお支払いできない場合	50
ご契約に際して	
⑥ 健康状態や職業などの告知義務	61
⑦ ご契約のお断りと特別条件	61
⑧ 告知が事実と相違する場合	62
⑨ 保険証券の確認	63
⑩ 保障の開始（責任開始期）	64
⑪ 保険料をまとめて払い込む方法	67
ご契約後について	
⑫ 保険料の払込方法	68
⑬ 保険料払込の猶予期間とご契約の効力	69
⑭ 効力を失ったご契約の復活	70
⑮ お払込みが困難なときの継続方法	71
⑯ 特約の自動更新	72
⑰ ご契約の解約と解約返戻金	74
⑱ 給付金等支払の際の保険料精算	76
⑲ 保険料のお払込みが不要となった場合の取扱い	78
⑳ 保険契約者・指定代理請求人の変更	79
㉑ 住所変更などの場合	80
㉒ 給付金などの請求訴訟	80
㉓ 保障を大きくする方法	81
㉔ 生命保険と税金	82
給付金などのご請求方法	
㉕ 給付金などのご請求方法	84



約款 ● 目次

ご契約から消滅までのとりきめを記載しています。

主契約について記載した「普通保険約款」と特約について記載した「特約条項」があります。

主契約

解約返戻金抑制型医療保険普通保険約款	86
--------------------	----

特約

退院後通院特約条項	108
特定3疾病給付金特約条項	114
特定8疾病・特定感染症入院特約条項	120
先進医療特約条項	129
介護保障定期保険特約条項	136
軽度介護保障特約条項	149
医療保険用保険料払込免除特約条項	162
指定代理請求特約条項	167
特別条件付保険特約条項 (2013)	170
責任開始期に関する特約条項	173
保険料口座振替特約条項	175
団体扱特約条項 I	177
団体扱特約条項 II	179



目的別 目次

ご契約にあたって


保険のことばが
わからない

 主な保険用語のご説明 6 ページ

申込みを撤回したい

 クーリング・オフ制度 9 ページ

「告知」について
知りたい

 健康状態や職業などの
告知義務 61 ページ

保険のしくみについて

保険の特徴としくみ
について知りたい


 解約返戻金抑制型医療保険 18 ページ

保険料のお払込み

保険料の払込みが
できなかった

 保険料払込の猶予期間と
ご契約の効力 69 ページ

保険料の払込みが
難しくなった

 お払込みが困難なときの
継続方法 71 ページ

ご契約後のお取扱い

保険を解約したい

 ご契約の解約と解約返戻金 …… 74 ページ

住所が変わった

 住所変更などの場合 …… 80 ページ

保険契約者などを
変更したい


 保険契約者・
指定代理請求人の変更 …… 79 ページ

保険にかかわる
税金について知りたい

 生命保険と税金 …… 82 ページ

給付金などのお支払い

どんなときに
支払われるの？

 主契約の給付金支払と
保険料払込免除 …… 20 ページ

 保障を充実させる
特約の給付金等の支払い …… 29 ページ

支払われない場合は
あるの？

 給付金等を
お支払いできない場合 …… 50 ページ

給付金などの
ご請求について

 給付金などのご請求方法 …… 84 ページ



主な保険用語のご説明

太字の用語は他の項目で説明しています。

か かいやくへんれいきん
解約返戻金 ご契約が解約された場合などに、**保険契約者**にお支払いするお金のことをいいます。

き きゅうふきん
給付金 災害または疾病により入院されたとき、手術を受けられたときなどに支払われるお金のことです。

きゅうふきん うけとりにん
給付金の受取人 給付金を受け取る人をいいます。

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**の年単位、半年単位または月単位の応当日のことです。

けいやくねんれい
契約年齢 ご契約時の年齢は満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

けいやくび
契約日 保障開始の日（**責任開始期**）をいい、**契約年齢**・保険期間などの計算の基準日となります。なお、**保険料**の払込方法により異なる場合があります。

こくち ぎ む
告知義務と
こくち ぎ む いはん
告知義務違反 **保険契約者**と**被保険者**には、ご契約のお申込みや復活などをされるときに、現在の健康状態や職業・過去の傷病歴など、当社がおたずねする重要なことがら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）いただきます。これを「告知義務」といいます。その際に事実が告げられなかったときには、告知義務違反としてご契約が解除されることがあります。

し しっこう
失効 猶予期間を過ぎても**保険料**のお払込みがなく、契約の効力が失われることです。

していだいりせいきゅうにん
指定代理請求人 **被保険者**が**給付金**等を請求できない特別な事情があるときに、受取人の代理人として、その**給付金**等を請求する人をいいます。指定代理請求人は、**保険契約者**があらかじめ指定した方となります。また、指定代理請求人が**給付金**等を代理請求できない場合でも、請求時において所定の要件に該当する方（代理請求人）が**給付金**等の代理請求をすることができます。

しはらいげんど
支払限度 **約款**・特約条項で定める、**給付金**等のお支払いに関する支払回数、回数、金額の限度のことをいいます。

しはらいじゆう
支払事由 **約款**・特約条項で定める、**給付金**等をお支払いする場合をいいます。

しゅけいやく とくやく
主契約と特約

約款のうち普通保険約款に記載されている契約内容を主契約といい、特約はその主契約の保障内容をさらに充実させるためや、主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。

しんさ
診査

診査扱のご契約に申し込まれた場合には、当社の指定する医師により問診・検診をさせていただきます。また、勤務先の定期健康診断の結果をご利用いただく方法、生命保険面接士（医師ではないが、生命保険協会が定める資格を有する者）の面接報告による方法もあります。

せ
せきにかいしき
責任開始期

当社がご契約上の保障を開始する時期をいいます。

せきにじゆんびきん
責任準備金

将来の給付金などをお支払いするために、保険料のなかから積み立てられるものをいいます。

た
だいいつがいほけんりょうじゅうとうきん
第1回保険料充当金

お申込時にお払い込みいただくお金のことで、ご契約が成立した場合には第1回保険料に充当されます。

は
はらいこみぎげつ
払込期月

保険料をお払い込みいただく月のことで、払込方法に応じて迎える契約応当日の属する月の初日から末日までの期間をいいます。

ひ
ひほけんしゃ
被保険者

生命保険の対象として保険がかけられている人のことをいいます。

ほ
ほけんきん
保険金

被保険者の高度障害のときなどに支払われるお金のことです。

ほけんけいやくしゃ
保険契約者

当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）をもつ人をいいます。

ほけんしょうけん
保険証券

ご契約の給付金額や保険期間などの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

契約日から起算して、満1カ年を第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

保険契約者からお払い込みいただくお金のことです。

や
やっかん
約款

ご契約から消滅までの契約内容を記載したものです。



お願いとお知らせ

ご契約のお申込みは、ご自身でお手続きください



- ご契約のお申込みは、申込内容を十分お確かめのうえ、ご自身でお手続きください。

保険契約の締結について



保険契約締結の「媒介」と「代理」について

- 生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、保険契約のお申込みに対して保険会社が承諾したときに保険契約は有効に成立します。
- 生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申込みに対して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

- 生命保険の募集は、保険業法にもとづき登録された生命保険募集人のみが行うことができます。
- 当社の代理店（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。
- ご契約の成立後にご契約の内容を変更等される場合にも、原則としてご契約内容の変更等に対する当社の承諾が必要になります。

（当社の承諾が必要なご契約内容変更等のお手続きの例）

- ・ 保険契約の復活 ・ 特約の中途付加 など

なお、お客さまの担当である当社の代理店（生命保険募集人）の身分・権限等に関しまして確認をご要望の場合には、当社の「お客さまサービス室」までご連絡ください。



フコクしんらい生命 お客さまサービス室

T E L : 0120-700-651 (通話料無料)

受付時間：9:00～18:00 (土、日、祝日、年末年始など当社休業日を除きます)

詐欺による保険契約の取消しについて

- 保険契約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでにお払い込みいただいた保険料は払い戻しません。

不法取得目的による保険契約の無効について

- 保険契約締結の状況、保険契約の成立後の給付金等の請求の状況などから判断して、保険契約者が給付金等を不法に取得する目的または他人に給付金等を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したものと認められる場合は、保険契約を無効とし、すでにお払い込みいただいた保険料は払い戻しません。

クーリング・オフ制度 (ご契約のお申込みの撤回または解除)



- 申込者または保険契約者（以下「申込者等」といいます。）は、つぎの表に記載したご契約ごとの期間であれば、書面または電磁的記録により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。

ご 契 約	期 間
「責任開始期に関する特約」 を付加するご契約	ご契約の申込日からその日を含めて8日以内
「責任開始期に関する特約」 を付加しないご契約	ご契約の申込日または第1回保険料（第1回保険料充当金を含みます。以下同じ。）の領収日（*）のいずれか遅い日からその日を含めて8日以内 （*）第1回保険料を当社指定の金融機関の口座へお振り込みいただいた場合には、「領収日」は第1回保険料が指定口座へ着金した日となります。

- お申込みの撤回等は、書面の発信時（郵便の消印日付）または記録媒体の発信時に効力を生じます。
- お申込みの撤回等があった場合は、当社は、申込者等にお払い込みいただいた金額を全額返還します。また、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または電磁的記録による通知の発信時に給付金等の支払事由が生じている場合には、お申込みの撤回等の効力は生じません。ただし、お申込みの撤回等の書面または電磁的記録による通知の発信時に、申込者等が給付金等の支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。
- つぎの場合には、お申込みの撤回等を行うことはできません。
 - 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既契約の内容変更のとき
 - ④法人を保険契約者とする保険契約であるとき
- クーリング・オフのお申出方法

書面による お申出の 場合	<ul style="list-style-type: none"> ・ 書面には、つぎの内容をご記入のうえ、申込者等がご署名してください。 <ol style="list-style-type: none"> ①お申込みの撤回等をする旨 ②お申出日 ③申込者等の住所 ④証券番号 ⑤募集代理店名 ⑥保険料返金口座（申込者等の本人名義の口座） （ご記入いただく内容は個人情報になりますので、できるだけ封書で当社あてにお申出ください。） ・ 郵便にてつぎの住所あてにお申出ください。 〒160-6132 東京都新宿区西新宿8-17-1 フコクしんらい生命保険株式会社 クーリング・オフ担当 行 ・ 書面の発信時（郵便の消印日付）にお申込みの撤回等の効力が生じます。
---------------------	---

電磁的記録 によるお申 出の場合

・当社では、電磁的記録によるお申出の主たる窓口として、当社ホームページにお申出窓口を設定しております。

フコクしんらい生命

【ホームページ】 <https://www.fukokushinrai.co.jp>

・お申出の送信時にお申込みの撤回等の効力が生じます。

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



- 現在ご契約の保険契約を解約、減額するときには、一般的につきの点について、保険契約者にとって不利益となります。
 - ・多くの場合、解約返戻金は、お払込保険料の合計額より少ない金額となります。特に、ご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。
 - ・一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失う場合があります。
- 新たにお申込みの保険契約についても告知義務があるため、告知の内容によっては新たな保険契約のお引受けができなかったり、告知の内容が事実と相違していたことにより新たな保険契約が解除・取消しとなることもあります。
- 新たにお申込みの保険契約の保障は現在ご契約の保険契約から継続しません。このため、新たにお申込みの保険契約で給付金等をお支払いできないこともあります。
 - ・新たにお申込みの保険契約の給付金等のお支払いおよび責任開始期については ⑤ 給付金等をお支払いできない場合 および ⑩ 保障の開始（責任開始期）をご確認ください。
 - ・特につきの内容にご留意ください。

- ・特定3疾病給付金特約の「がん給付の責任開始日」は、新たにお申込みの保険契約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日となります。
- ・介護保障定期保険特約の「認知症給付の責任開始日」は、新たにお申込みの保険契約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日となります。
- ・軽度介護保障特約の「認知障害給付の責任開始日」は、新たにお申込みの保険契約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日となります。
- ・医療保険用保険料払込免除特約の「がんの責任開始日」は、新たにお申込みの保険契約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日となります。

お客さまの個人情報に関する取扱い



1. 個人情報の利用目的

フコクしんらい生命保険株式会社（以下、当社）は、保険契約のお申込みや各種ご請求にともなって取得したお客さまの個人情報を、以下の目的のために利用します。

- (1) 各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金などのお支払い
- (2) 関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理

- (3) 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- (4) その他保険に関連・付随する業務

2. 個人情報の留意事項

(1) 機微（センシティブ）情報の取扱い

当社は、事業の適切な業務運営を確保する必要性から業務遂行上必要な範囲で保健医療などの機微（センシティブ）情報を取得・利用または第三者に提供することがあります。保健医療などの機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則などにより、利用目的が限定されています。

(2) 第三者提供

当社は、以下の場合に、ご提供いただいたお客さまの個人情報を第三者に提供することがあります。

- ①医療機関などの関係先（医師・契約確認会社など）に業務上必要な照会を行う場合
- ②再保険契約の締結および継続・維持管理ならびに再保険金などの請求のために、再保険会社に必要な個人情報を提供する場合
- ③保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金・給付金などの請求・支払いに関する被保険者・受取人の情報を保険契約者に開示する場合

(3) その他個人情報の利用・提供

- ①法令にもとづく場合
- ②当社と当社グループ各社との間で共同利用を行う場合
- ③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もとづき、一般社団法人生命保険協会および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と共同利用を行う場合
- ④当社の業務遂行上必要な範囲で、募集代理店を含む委託先に提供する場合
- ⑤保険金のお支払いなどのために、当社取引金融機関に対し、必要な範囲で提供する場合
- ⑥保険料控除などのために、ご勤務先の会社・団体に対し、必要な範囲で提供する場合

3. プライバシーポリシー（個人情報保護方針）について

当社は、プライバシーポリシー（個人情報保護方針）を策定し、これに則って業務を行っています。その内容は、上記項目の詳細を含めて当社ホームページに掲載していますのでご覧ください。お客さまサービス室へご照会ください。



フコクしんらい生命

【ホームページ】 <https://www.fukokushinrai.co.jp>

【お客さまサービス室】

T E L : 0120-700-651 (通話料無料)

受付時間：9:00～18:00 (土、日、祝日、年末年始など当社休業日を除きます)

取引時確認に関するお願い



- 当社は、ご契約により、犯罪収益移転防止法にもとづき、保険契約締結等の際、お客さまの本人特定事項（氏名、住居、生年月日等）、職業等の確認を行っております。
- 本人特定事項等を変更されたときは、当社までご連絡ください。

「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」にもとづく、他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について



当社は、生命保険制度が健全に運営され、保険金および入院給付金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、「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」にもとづき、下記のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しております。

1. 「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について

- お客さまのご契約内容が登録されることがあります。
- 当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、保険契約もしくは共済契約または特約付加（以下「保険契約等」といいます。）のお引受けの判断あるいは保険金、給付金もしくは共済金等（以下「保険金等」といいます。）のお支払いの判断の参考とすることを目的として、「契約内容登録制度」（全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。）にもとづき、当社の保険契約等に関する下記の登録事項を共同して利用しております。
- 保険契約等のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、保険契約等に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、保険契約等をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約等のお申込みがあった場合または保険金等のご請求があった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、保険契約等のお引受けまたはこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。

なお、登録の期間ならびにお引受けおよびお支払いの判断の参考とさせていただく期間は、契約日、復活日、増額日または特約の中途付加日（以下「契約日等」といいます。）から5年間（被保険者が15歳未満の保険契約等については、「契約日等から5年間」と「契約日等から被保険者が15歳に到達するまでの期間」のいずれか長い期間）とします。

各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、保険契約等のお引受けおよびこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とする以外に用いることはありません。

また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。
- 当社の保険契約等に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。保険契約者または被保険者は、当社の定める手続きにしたがい、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場

合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して登録事項が取り扱われている場合、当社の定める手続きにしたがい、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社窓口にお問合わせください。



登録事項

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

その他、正確な情報の把握のため、ご契約およびお申込み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。

2. 「支払査定時照会制度」について

- 保険金等のご請求に際し、お客さまのご契約内容等を照会させていただくことがあります。
- 当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等（以下「保険契約等」といいます。）の解除、取消しもしくは無効の判断（以下「お支払等の判断」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」にもとづき、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」にもとづき、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、相互照会にもと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等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。

- 当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。保険契約者、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したがい、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取り扱われている場合、当社の定める手続きにしたがい、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社窓口にお問合わせください。



相互照会事項

つぎ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。

当社の組織形態



- 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、株式会社の保険契約者は相互会社の保険契約者のように、「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。

申込書等の内容を共栄火災海上保険（株） または富国生命保険（相）が知ることがあります



当社は、ご契約により、業務または事務の一部を共栄火災海上保険株式会社または富国生命保険相互会社に委託する場合があります。したがって、ご契約によっては、申込書、告知書、変更請求書、保険金・給付金等請求書、その他の書類および保険事故の状況等の事実関係を業務の代理または事務の代行を遂行するうえで必要な範囲で、共栄火災海上保険株式会社または富国生命保険相互会社が知ることがあります。

業務または財産の状況の変化による保険金額等の削減について



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、保険業法にもと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いに係る資金援助およ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、これにともない、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

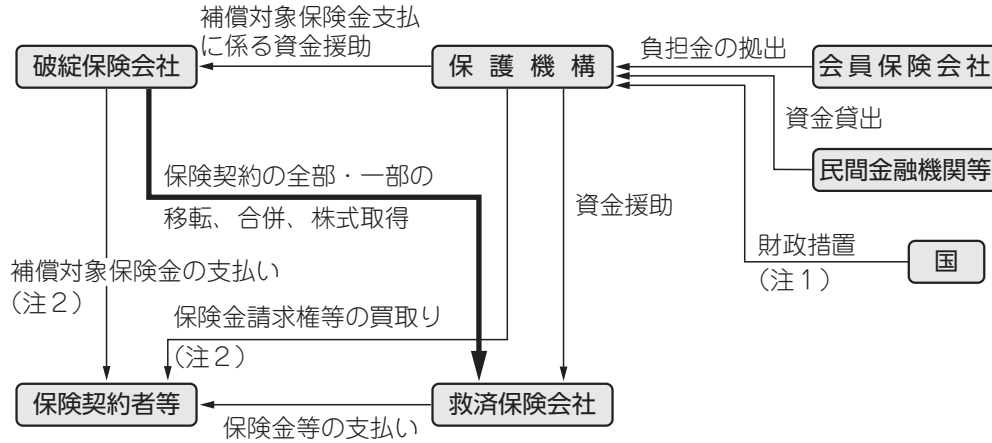
$$= 90\% - \{ (\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2 \}$$

- (注1) 基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官およ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、当社または保護機構のホームページで確認できます。
- (注2) 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者ごとに予定利率が異なる場合には、被保険者ごとに独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者ごとに高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。
- (※3) 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払いにそなえ、保険料や運用収益などを財源として積み立てている準備金等をいいます。

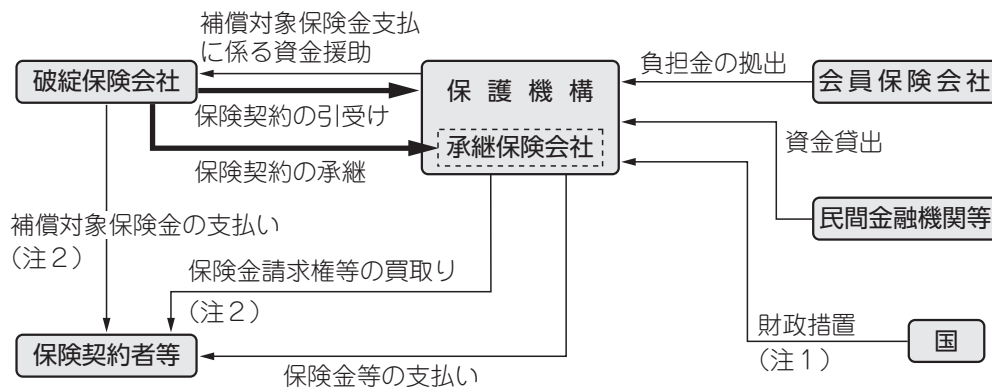


仕組みの概略図

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

(注2) 破綻処理中の保険事故にもとづく補償対象契約の保険金等の支払い、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買取することを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります。(高予定利率契約については、(*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もとづいたものであり、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)
 9:00～12:00、13:00～17:00
 ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>



1

解約返戻金抑制型医療保険



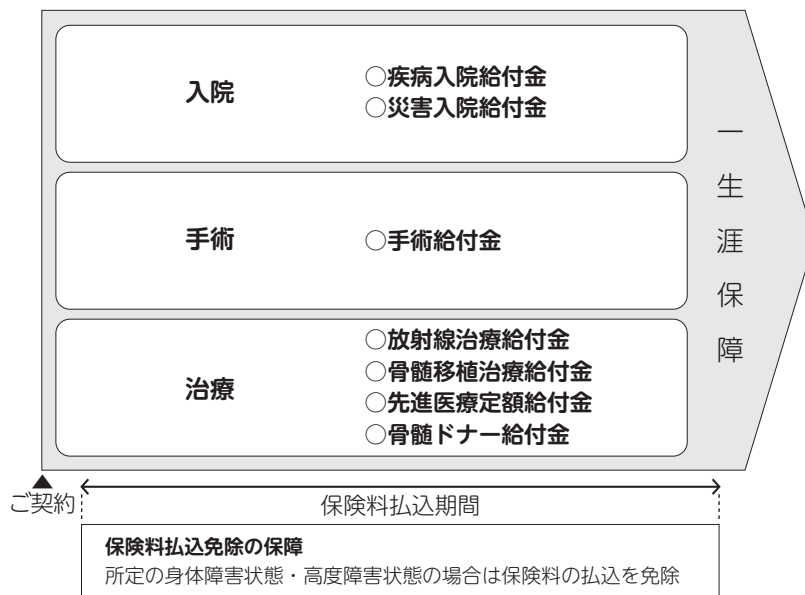
特徴

- 解約返戻金抑制型医療保険は、疾病や不慮の事故で入院されたときをはじめ、手術、放射線治療、骨髄移植治療、先進医療を受けられたとき、また骨髄ドナーとなり採取手術を受けたときの保障が生涯にわたって続く保険です。
- 1日の入院から入院給付金をお支払いします。また、5日以内の入院については一律5日分の入院給付金をお支払いします。
- 各種の特則および特約を付加することによって、保障をさらに充実させることができます。
- 解約返戻金を抑制することで保険料が割安となっております。
- 無配当保険ですので契約者配当金はありませんが、その分保険料が割安となっております。

しくみ



しくみ図



選択できる型・特則

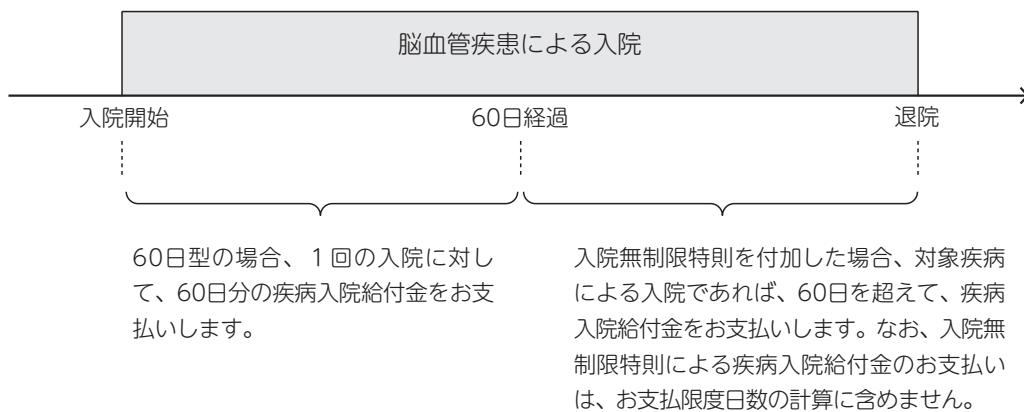
- 入院給付金の支払限度の型を、3種類の型から選択することができます。

支払限度の型	お支払限度日数	
	1回の入院	通算
30日型	30日	1095日
60日型	60日	
120日型	120日	

- 特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則の付加を選択することができます。入院無制限特則を付加した場合、入院給付金の支払限度はつぎのようになります。(特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則による疾病入院給付金のお支払いは、お支払限度日数の計算に含めません。)

特則	入院給付金の支払限度
(特則なし)	1回の入院についての支払限度は支払限度の型により異なります。また通算支払限度は1095日となります。
特定3疾病入院無制限特則を付加した場合	特定3疾病による入院について、1回の入院についての支払限度や通算支払限度を超えて疾病入院給付金をお支払いします。
特定8疾病入院無制限特則を付加した場合	特定8疾病による入院について、1回の入院についての支払限度や通算支払限度を超えて疾病入院給付金をお支払いします。

1回の入院の支払限度に関するしくみ (60日型の場合)



参照 特定3疾病および特定8疾病については、44頁の**(参考) 保障対象となる特定疾病** および普通保険約款「別表15 対象となる特定3疾病・特定8疾病」をご参照ください。

- 入院時手術給付金等増額特則の付加を選択することができます。入院時手術給付金等増額特則を付加した場合、手術給付金等のお支払額はつぎのようになります。

特則	手術給付金等のお支払額
(特則なし)	手術給付金(外来の手術) : 入院給付金日額の5倍 手術給付金(入院中の手術) : 入院給付金日額の10倍 放射線治療給付金 : 入院給付金日額の10倍 骨髄移植治療給付金 : 入院給付金日額の10倍 先進医療定額給付金 : 入院給付金日額の10倍 骨髄ドナー給付金 : 入院給付金日額の10倍
入院時手術給付金等増額特則を付加した場合	手術給付金(外来の手術) : 入院給付金日額の5倍 手術給付金(入院中の手術) : 入院給付金日額の20倍★ 放射線治療給付金 : 入院給付金日額の20倍★ 骨髄移植治療給付金 : 入院給付金日額の20倍★ 先進医療定額給付金 : 入院給付金日額の10倍 骨髄ドナー給付金 : 入院給付金日額の10倍



給付金等の支払いについて

2 主契約の給付金支払と保険料払込免除

給付金の支払い

お支払いする場合	お支払いする給付金	お支払額		お支払限度	受取人
被保険者が疾病により1日以上入院されたとき	疾病入院給付金	①入院日数が5日以内の場合 入院給付金日額 × 5		(※1)	被保険者 (※2)
被保険者が不慮の事故により1日以上入院されたとき	災害入院給付金	②入院日数が6日以上の場合 入院給付金日額 × 入院日数			
被保険者が疾病または不慮の事故により所定の手術を受けられたとき	手術給付金 ※入院中以外（外来）で受けられた手術の場合	入院給付金日額 × 5		なし	
	手術給付金 ※入院中に受けられた手術の場合	入院給付金日額 × 10	【入院時手術給付金等増額特則を付加した場合】 入院給付金日額 × 20	なし	
被保険者が疾病または不慮の事故により所定の放射線治療を受けられたとき	放射線治療給付金			なし (60日の間に1回限り)	
被保険者が疾病または不慮の事故により所定の骨髄移植を受けられたとき	骨髄移植治療給付金			なし	
被保険者が疾病または不慮の事故により所定の先進医療による療養を受けられたとき	先進医療定額給付金	入院給付金日額 × 10		なし	
被保険者が骨髄幹細胞の移植を行うための所定の骨髄幹細胞の採取手術を受けられたとき (※3)	骨髄ドナー給付金			保険期間中に1回限り	

- (※1) 1回の入院についての支払限度は支払限度の型により異なります。通算支払限度は1095日。特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則を付加した場合、特定3疾病または特定8疾病による入院について、1回の入院についての支払限度や通算支払限度を超えて疾病入院給付金をお支払いします。
- (※2) 保険契約者が法人の場合、保険契約者である法人を給付金の受取人とすることができます。
- (※3) 提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。

ご注意

災害入院給付金の支払事由と疾病入院給付金の支払事由が重複して生じた場合、災害入院給付金のお支払いがある間は、疾病入院給付金を重複してお支払いしません。

1回の入院について

- 2回以上の入院をした場合でも、同一の不慮の事故による入院は、1回の入院として取り扱います。ただし、その事故の日から180日以内に開始した入院に限ります。
- 2回以上の入院をした場合でも、同一の疾病による入院は、1回の入院として取り扱います。ただし、疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院（特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則により疾病入院給付金が支払われることとなった入院を除きます。）の退院日の翌日から180日を経過した後に開始した入院は、新たな疾病による入院として取り扱います。

ご注意

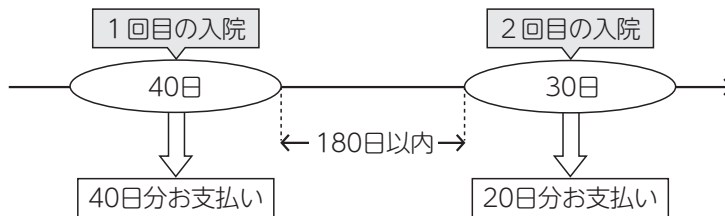
医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名が異なる場合であっても、同一の疾病として取り扱います。

- 上記により2回以上の入院を1回の入院として取り扱う場合は、それぞれの入院日数を通算した日数により、災害入院給付金および疾病入院給付金のお支払額を計算します。



同一の疾病による2回の入院を1回の入院として取り扱う例 (60日型の場合)

疾病により入院（入院日数40日）され、退院日の翌日から180日以内に同一の疾病により2回目の入院（入院日数30日）をされた場合



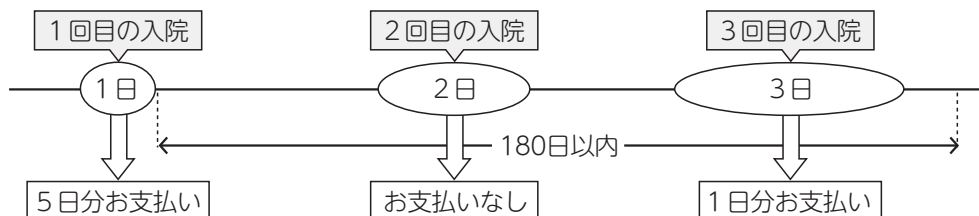
因果関係のない異なる疾病の場合は、1回の入院とするお取扱いはありません。

1回目の入院時に40日分の疾病入院給付金をお支払いします。
2回目の入院は1回目の入院と通算して合計70日分の入院として取り扱いますので、60日型の場合、2回目の入院に対する疾病入院給付金は20日分のお支払いとなります。



同一の疾病による2回以上の入院を1回の入院として取り扱う例

疾病により入院（入院日数1日）され、退院日の翌日から180日以内に同一の疾病により2回目の入院（入院日数2日）および3回目の入院（入院日数3日）をされた場合



1回目の入院時に5日分の疾病入院給付金をお支払いします。2回目、3回目の入院時は1回目の入院と通算し、合計6日分（1日+2日+3日）の入院として取り扱いますので、3回目の入院時には支払済の5日分を差し引いた1日分の疾病入院給付金をお支払いします。

手術給付金のお支払対象となる手術

- 手術給付金のお支払対象となる手術はつぎのとおりです。

お支払対象となる手術	左記のうち対象外となる手術
公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（手術を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。）に手術料の算定対象として列挙されている手術	①創傷処理 ②皮膚切開術 ③デブリードマン ④骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 ⑤抜歯手術 ⑥鼻腔粘膜焼灼術（下甲介粘膜焼灼術を含む）

ご注意

歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術のみが対象となります。

- 手術給付金のお支払対象となる複数の手術を、時期を同じくして受けられた場合は、お支払額のもっとも高い1つの手術についてのみ手術給付金をお支払いします。
 - 医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して手術を受けられた場合に、手術料が1回のみ算定される手術があります。これらの手術を受けられた場合には、お支払額のもっとも高い1つの手術についてのみ手術給付金をお支払いします。
- 該当する手術には、つぎのようなものがあります。（令和3年12月現在）

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術 ・難治性骨折電磁波電気治療法 ・超音波骨折治療法 ・鼓膜穿孔閉鎖術 ・食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡によるもの） ・下肢静脈瘤手術（硬化療法） ・体外衝撃波胆石破碎術 ・肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 ・尿失禁又は膀胱尿管逆流現象コラーゲン注入手術 ・経尿道的前立腺高温度治療 ・自家培養軟骨組織採取術 ・膀胱尿管逆流症手術（治療用注入材によるもの） ・胎児胸腔・羊水腔シャント術 ・無心体双胎焼灼術 | <ul style="list-style-type: none"> ・組織拡張器による再建手術 ・難治性骨折超音波治療法 ・網膜光凝固術 ・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 ・内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術 ・胸水・腹水濾過濃縮再静注法 ・肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法 ・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 ・焦点式高エネルギー超音波療法 ・体外衝撃波疼痛治療術 ・唾石摘出術 ・体外衝撃波膀胱石破碎術 ・経皮的腎（腎盂）瘻拡張術 ・胎児輸血術 |
|--|---|

給付金等の支払いについて

- 医科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定される手術があります。その手術を受けられた場合には、その手術の開始日についてのみ手術給付金をお支払いします。
該当する手術には、つぎのようなものがあります。（令和3年12月現在）

- | | |
|----------------------------|--------------------|
| ・ 大動脈バルーンパンピング法（IABP法） | ・ 補助人工心臓 |
| ・ 人工心肺 | ・ 小児補助人工心臓 |
| ・ 経皮的心肺補助法 | ・ 植込型補助人工心臓（非拍動流型） |
| ・ 経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの） | |

- 医科診療報酬点数表において手術料の算定対象として列挙されていない、つぎのような手術は、手術給付金のお支払対象となりません。（令和3年12月現在）

- | |
|---|
| ・ 手術料の算定対象として列挙されていないレーザー屈折矯正手術（レーシック）など |
| ・ 輸血料の算定対象となる輸血、造血幹細胞採取、造血幹細胞移植および術中術後自己血回収術（※） |
| ・ 検査料の算定対象となる臓器穿刺、組織採取など |
| ・ 処置料の算定対象となる持続的胸腔ドレナージ、留置カテーテル設置など |

（※） 骨髄移植または骨髄幹細胞の採取手術を受けた場合、骨髄移植治療給付金または骨髄ドナー給付金のお支払いの対象となる場合があります。



くわしくは、**骨髄移植治療給付金のお支払対象となる骨髄移植、骨髄ドナー給付金のお支払対象となる骨髄幹細胞の採取手術** をご確認ください。

ご注意

入院時手術給付金等増額特則を付加した場合でも、手術給付金のお支払対象となる手術は同一となります。

放射線治療給付金のお支払対象となる放射線治療

- 放射線治療給付金のお支払対象となる放射線治療は以下のとおりです。

お支払対象となる放射線治療
公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為をいいます。

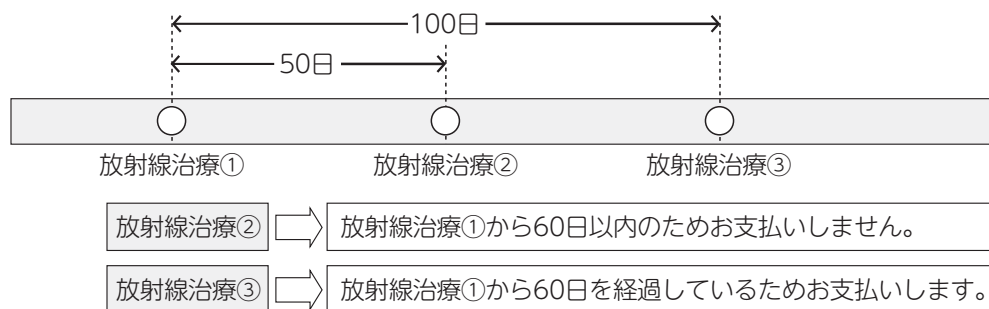
ご注意

歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為については、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のみが対象となります。

- 放射線治療給付金をお支払いした場合、そのお支払いの対象となった放射線治療の治療日から起算して60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金をお支払いしません。

放射線治療給付金のお支払いの例

放射線治療①に対して放射線治療給付金をお支払いした場合



- 放射線治療給付金のお支払対象となる複数の放射線治療を同じ日に受けられた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金をお支払いします。
- 血液照射は放射線治療料の算定対象となりますが、被保険者ではなく輸血用血液に対して放射線照射を行うものであることから、放射線治療給付金のお支払対象となりません。

骨髄移植治療給付金のお支払対象となる骨髄移植

骨髄移植治療給付金のお支払対象となる骨髄移植は以下のとおりです。

お支払対象となる骨髄移植
組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいいます。また、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなし、お支払いの対象となります。ただし、異種移植および公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（骨髄移植を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。）に輸血料の算定対象として列挙されていない骨髄移植は除きます。

先進医療定額給付金のお支払対象となる先進医療

●先進医療定額給付金のお支払対象となる先進医療は以下のとおりです。

お支払対象となる先進医療
公的医療保険制度にもとづく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療による療養をいい、先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。ただし、療養を受けた時点において、公的医療保険制度の「療養の給付」の給付対象となっている療養は除きます。

- 先進医療定額給付金のお支払いは、同一の疾病または傷害を原因として、同一の先進医療による療養を複数回受けた場合でも、1回の給付となります。
- 保険期間中に厚生労働大臣が新たに先進医療として定めた医療種類は、先進医療定額給付金のお支払対象となります。一方、一般診療への導入により公的医療保険の給付対象となった医療種類および先進医療として承認を取り消された医療種類は、お支払対象から外れます。

- 先進医療の医療種類とその取扱医療機関については、ホームページでもご確認いただけます。
厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp>
- ホームページ等に先進医療として記載のある医療種類でも、その方法・症例等によっては先進医療に該当しない場合もありますので、受療前に主治医の先生にご確認ください。

骨髄ドナー給付金のお支払対象となる骨髄幹細胞の採取手術

- 責任開始期の属する日から起算して1年を経過した後に行われた骨髄幹細胞の採取手術であることを要します。
- 骨髄ドナー給付金のお支払対象となる骨髄幹細胞の採取手術は以下のとおりです。

お支払対象となる骨髄幹細胞の採取手術

組織の機能に障害がある者に対し骨髄幹細胞を移植することを目的としたものをいいます。ただし、自家移植の場合を除きます。

ご注意

末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植は骨髄ドナー給付金のお支払対象となりません。

被保険者が死亡されたとき

被保険者が死亡されたときから、ご契約は消滅します。その場合、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者にお支払いします。

参照

解約返戻金については、⑰ [ご契約の解約と解約返戻金](#) をご覧ください。

お願い

被保険者が死亡されたときは、当社まで、ただちにご連絡ください。

保険料払込免除

被保険者が、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、保険料払込期間中に所定の高度障害状態に該当したとき、または、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、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に所定の身体障害の状態になられたときは、以後の保険料のお払込みが免除されます。

所定の高度障害状態	所定の身体障害の状態
<p>つぎのいずれかの状態をいいます。</p> <p>(1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの</p> <p>(2) 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの</p> <p>(3) 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの</p> <p>(4) 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの</p> <p>(5) 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの</p> <p>(6) 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの</p> <p>(7) 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの</p>	<p>つぎのいずれかの状態をいいます。</p> <p>(1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの</p> <p>(2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの</p> <p>(3) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの</p> <p>(4) 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの</p> <p>(5) 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの</p> <p>(6) 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの</p> <p>(7) 10手指の用を全く永久に失ったもの</p> <p>(8) 10足指を失ったもの</p>

参照

- くわしくは、普通保険約款「別表3 対象となる高度障害状態」および「別表4 対象となる身体障害の状態」をご参照ください。
- 医療保険用保険料払込免除特約による保険料払込免除については、③ 保障を充実させる特約の給付金等の支払いの医療保険用保険料払込免除特約をご覧ください。

ご注意

当社は、つぎのアまたはイのいずれかの事由が手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金または骨髄移植治療給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めたときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金または骨髄移植治療給付金の支払事由を変更することがあります。

ア. 法令等の改正による公的医療保険制度等の改正

イ. 医療技術の変化

参照

- 公的医療保険制度については、普通保険約款「別表14 公的医療保険制度」をご参照ください。
- ご請求に際しては、⑤ 給付金などのご請求方法をご覧ください。

3 保障を充実させる特約の給付金等の支払い

解約返戻金抑制型医療保険には以下の特約を付加することができます。

退院後通院特約

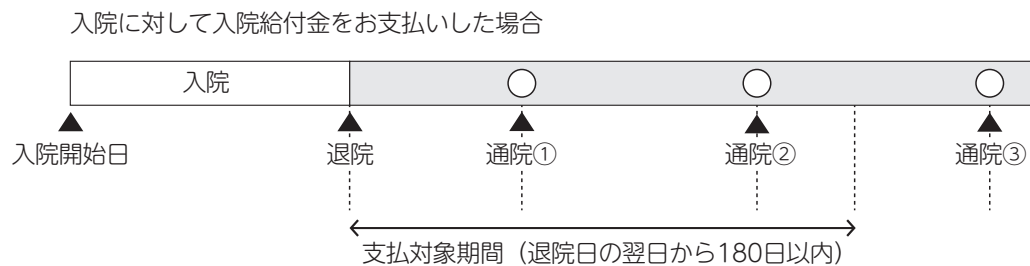
給付金の支払い

●退院後通院特約を付加した場合は、つぎの給付金をお支払いします。

お支払いする場合	お支払いする給付金	お支払額	受取人
被保険者が支払対象期間（※）中に、入院の直接の原因となった疾病または傷害の治療を目的とした通院をされたとき	通院給付金	通院給付金日額 × 通院日数	主契約の 給付金の受取人

（※）主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間をいいます。

通院給付金のお支払いの例

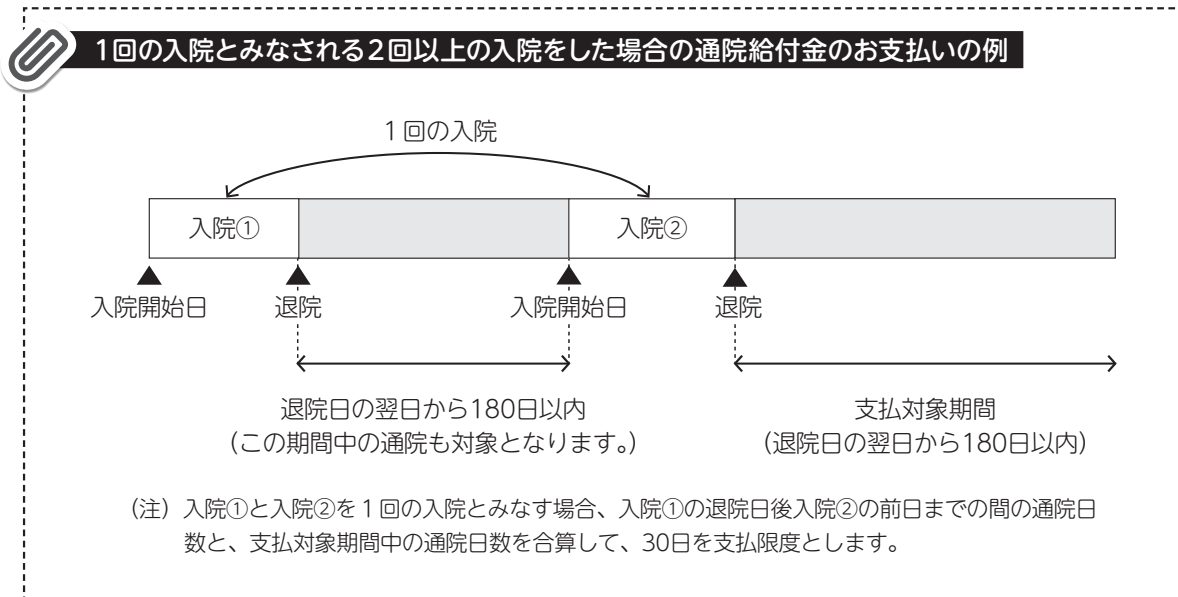


通院①、通院② ⇨ 支払対象期間内の通院であるためお支払いします。

通院③ ⇨ 退院日から180日経過しているためお支払いしません。

給付金等の支払いについて

- 2回以上の入院を1回の入院として取り扱う場合で、最初の入院の退院日後、最後の入院の前日までの間に通院したときは、入院期間中を除き、通院給付金の支払対象とします。



参照 1回の入院については、② 主契約の給付金支払と保険料払込免除 の1回の入院について をご覧ください。

ご注意

- 主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われない入院の退院後に通院をされた場合は、通院給付金をお支払いしません。
- 1日に2回以上の通院をされた場合は、通院給付金は重複してはお支払いしません。
- 2つ以上の疾病または傷害の治療を目的とした1回の通院をされた場合、通院給付金は重複してはお支払いしません。
- 入院されている日に通院されたときは、通院の原因がその入院の直接の原因と同一であると否とにかかわらず、通院給付金をお支払いしません。

通院給付金のお支払限度

- 通院給付金のお支払限度日数は、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われる1回の入院のその通院につき、30日とします。
- 保険期間を通じての通院給付金の支払限度はありません。
- 主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数がいずれも通算して1095日に達した場合、この特約は消滅します。ただし、主契約に特定3疾病入院無制限特約または特定8疾病入院無制限特約が付加されている場合を除きます。

特定3疾病給付金特約

給付金の支払い

特定3疾病給付金特約を付加した場合は、つぎの給付金をお支払いします。

お支払いする場合	お支払いする給付金	お支払額	受取人
被保険者がつぎのいずれかの疾病を直接の原因とし、その治療を目的とした入院を開始したとき ①責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日（「がん給付の責任開始日」といいます。）以後に初めて診断確定された「がん」(※) ②責任開始期以後に発病した「心疾患」(※) ③責任開始期以後に発病した「脳血管疾患」(※)	特定3疾病給付金	特定3疾病給付金額	主契約の給付金の受取人



(※) 対象となる「がん」「心疾患」「脳血管疾患」については、44頁の(参考) 保障対象となる特定疾病 および特定3疾病給付金特約条項「別表2 対象となる特定3疾病」をご参照ください。

特定3疾病給付金のお支払限度

特定3疾病給付金のお支払いは、保険期間を通じて1回限りとします。特定3疾病給付金が支払われた場合、この特約は消滅します。

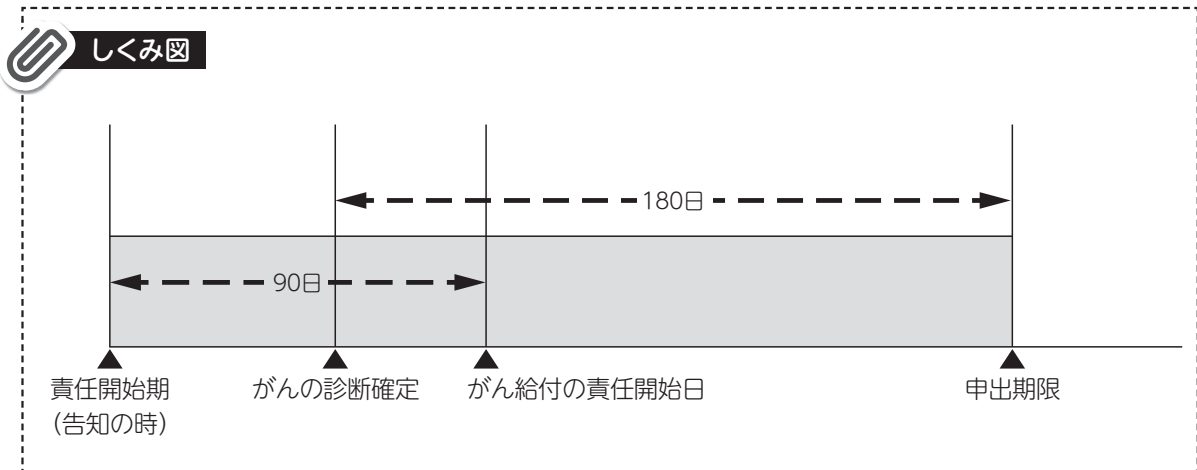
がん給付の責任開始日の前日までにがんと診断確定された場合の取扱いについて

●告知の時より前にがんと診断確定されていない場合

この特約の締結または復活の際の告知の時より前にがんと診断確定されていない場合、そのがんと診断確定された日から180日以内に限り、保険契約者は、この特約の無効（復活の場合は、復活の取扱いの無効）を申し出ることができます。

●この特約が無効となる時は、すでに払い込まれたこの特約の保険料（復活の取扱いが無効となる時は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料）を保険契約者に払い戻します。

●この特約の無効のお申出がないときは、そのがんに対して特定3疾病給付金のお支払いはできません。（そのがんの再発・転移等と認められないがんをがん給付の責任開始日以後に診断されたときは、がん給付の責任開始日以後に初めてがんと診断確定されたものとみなして特定3疾病給付金をお支払いします。）



●告知の時より前にがんと診断確定されていた場合

この特約の締結または復活の際の告知の時より前にがんと診断確定されていた場合、保険契約者は、この特約の無効または復活の取扱いの無効を申し出ることにはできません。この場合、この特約ではがんに対して特定3疾病給付金のお支払いはできません。

ご注意

告知義務違反または重大事由によりこの特約が解除される場合、保険契約者は、この特約の無効または復活の取扱いの無効を申し出ることにはできません。

特定8疾病・特定感染症入院特約

給付金の支払い

特定8疾病・特定感染症入院特約を付加した場合は、つぎの給付金をお支払いします。

お支払いする場合	お支払いする給付金	お支払額	受取人
被保険者が 特定8疾病（※1）または 特定感染症（※2）により 1日以上入院されたとき	特定8疾病・特定感染症 入院給付金	①入院日数が5日以内の場合 入院給付金日額×5 ②入院日数が6日以上の場合 入院給付金日額×入院日数	主契約の 給付金の受取人



（※1）対象となる特定8疾病については、44頁の（参考）**保障対象となる特定疾病** および特定8疾病・特定感染症入院特約条項「別表2 対象となる特定3疾病・特定8疾病」をご参照ください。

（※2）対象となる特定感染症については、44頁の（参考）**保障対象となる特定疾病** および特定8疾病・特定感染症入院特約条項「別表3 対象となる特定感染症」をご参照ください。

ご注意

当社は、「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」の改正が、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めたときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由を変更することがあります。

特定8疾病・特定感染症入院給付金のお支払限度

- 特定8疾病・特定感染症入院給付金のお支払限度日数は、つぎのとおり支払限度の型により異なります。

支払限度の型	お支払限度日数	
	1回の入院	通算
30日型	30日	1095日
60日型	60日	
120日型	120日	

- 特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払日数が通算して1095日に達した場合、この特約は消滅します。ただし、特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則が付加されている場合を除きます。
- 特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則が付加されている場合、特定3疾病または特定8疾病による入院については、1回の入院についての支払限度や通算支払限度を超えて特定8疾病・特定感染症入院給付金をお支払いします。（特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則による特定8疾病・特定感染症入院給付金のお支払いは、お支払限度日数の計算に含めません。）

ご注意

主契約に特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則が付加されている場合、この特約にも特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則が付加されます。

1回の入院について

- 2回以上の入院をした場合でも、同一の特定8疾病または同一の特定感染症による入院は、1回の入院として取り扱います。ただし、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払われることとなった最終の入院（特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則により特定8疾病・特定感染症入院給付金が支払われることとなった入院を除きます。）の退院日の翌日から180日を経過した後に開始した入院は、新たな特定8疾病または特定感染症による入院として取り扱います。

ご注意

病名を異にする場合でも、

- ・「別表2 対象となる特定3疾病・特定8疾病」中同一の特定8疾病の種類に属する疾病
- ・特定8疾病の種類を異にしても医学上重要な関係があると当社が認めた疾病は、同一の特定8疾病として取り扱います。

- 上記により2回以上の入院を1回の入院として取り扱う場合は、それぞれの入院日数を通算した日数により、特定8疾病・特定感染症入院給付金のお支払額を計算します。

先進医療特約

給付金の支払い

先進医療特約を付加した場合は、つぎの給付金をお支払いします。

お支払いする場合	お支払いする給付金	お支払額	受取人
被保険者が所定の先進医療による療養を受けられたとき	先進医療給付金	先進医療の技術にかかわる費用の額	主契約の給付金の受取人

先進医療給付金のお支払限度

先進医療給付金のお支払いは通算して2,000万円を限度とします。先進医療給付金の支払額が限度に達した場合、この特約は消滅します。

先進医療給付金のお支払対象となる先進医療

参照

先進医療給付金のお支払対象となる先進医療については、② 主契約の給付金支払と保険料払込免除 の 先進医療定額給付金のお支払対象となる先進医療 をご覧ください。

ご注意

- ホームページ等に先進医療として記載のある医療種類でも、その方法・症例等によっては先進医療に該当しない場合もありますので、受療前に主治医の先生にご確認ください。
- 当社は、つぎのアまたはイのいずれかの事由が先進医療給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めるときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって先進医療給付金の支払事由を変更することがあります。
 - ア. 法令等の改正による公的医療保険制度等の改正
 - イ. 医療技術の変化

介護保障定期保険特約（死亡保険金不担保特則付）

給付金等の支払い

介護保障定期保険特約（死亡保険金不担保特則付）を付加した場合は、つぎの特約保険金・給付金をお支払いします。

お支払いする場合	お支払いする 保険金・給付金	お支払額	受取人
被保険者が責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日（「認知症給付の責任開始日」といいます。）以後、特約保険期間中に、初めて所定の認知症に罹患していると診断確定（※1）されたとき	認知症診断 給付金	特約 保険金額	主契約の 給付金の 受取人
被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、特約保険期間中に、つぎのいずれかの事由に該当したとき (1) 公的介護保険制度による要介護認定を受け要介護2以上（※2）に該当していると認定されたとき (2) つぎのいずれかに該当したことが、医師によって診断確定されたとき ①所定の認知症による要介護状態（※3）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して90日あること ②所定の寝たきりによる要介護状態（※3）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して180日あること	介護保険金	特約 保険金額	
被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病を原因として特約保険期間中に所定の高度障害状態になられたとき	特約高度障害 保険金	特約 保険金額	



- （※1）対象となる「認知症」の診断確定については、介護保障定期保険特約条項 第1条（認知症の定義および診断確定）および「別表2 認知症」をご参照ください。
- （※2）「公的介護保険制度」「要介護2以上」については、介護保障定期保険特約条項「別表3 公的介護保険制度、要介護2以上」をご参照ください。
- （※3）対象となる「要介護状態」はつぎのとおりです。くわしくは、介護保障定期保険特約条項「別表4 対象となる要介護状態」をご参照ください。

認知症による要介護状態	寝たきりによる要介護状態
<p>認知症と診断確定され、意識障害のない状態においてつぎのいずれかに該当する見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態。</p> <p>(1) 時間の見当識障害 常時、季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>常時寝たきり状態で、つぎのすべてに該当して他人の介護を要する状態。</p> <p>(1) ベッド周辺の歩行が自分ではできないこと。</p> <p>(2) つぎの①から④のうち2項目以上に該当すること。</p> <p>①衣服の着脱が自分ではできない。</p> <p>②入浴が自分ではできない。</p> <p>③食物の摂取が自分ではできない。</p> <p>④大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。</p>

ご注意

- この特約には、死亡保険金不担保特則を付加するため、死亡保障はありません。
(死亡保険金不担保特則を付加しない介護保障定期保険特約のお取扱いはありません。)
- 認知症診断給付金のお支払いは、この特約の保険期間を通じて1回限りとします。
- 認知症診断給付金をお支払いした場合でも、この特約の保険期間中に、この特約の保険料を更正することはありません。ただし、お支払後にこの特約が更新される場合は、更新後のこの特約に認知症診断給付金不担保特則を付加し、この特約の保険料を計算します。
- 介護保険金または特約高度障害保険金をお支払いした場合、この特約は消滅します。(重複してのお支払いはいたしません。また、消滅後は「お支払いする場合」に該当した場合でも、保険金・給付金はお支払いできません。)
- 当社は、公的介護保険制度の改正が行なわれた場合で特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって介護保険金の支払事由を変更することがあります。
- 認知症給付の責任開始日の前日まで(この特約の責任開始期前も含みます。)に認知症と診断確定された場合、認知症診断給付金のお支払いはできません。
この場合、この特約の締結時より認知症診断給付金不担保特則が付加されていたものとしてこの特約の保険料を更正します。(この特約が詐欺による取消し、不法取得目的による無効、告知義務違反による解除または重大事由による解除となったときは除きます。)
この特約の保険料が更正された場合、更正された保険料に対するすでに払い込まれた保険料の超過分を保険契約者に払い戻します。ただし、被保険者が認知症に罹患していると診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれか一人でも告知前に知っていたときは、すでに払い込まれた保険料の超過分を払い戻しません。

参照

ご契約に軽度介護保障特約とあわせて付加することで、認知症や介護に備える保障をさらに充実させることができます。くわしくは、41頁の(参考)介護保障定期保険特約と軽度介護保障特約の保障の比較をご参照ください。

軽度介護保障特約（生存給付金特則付）

給付金の支払い

軽度介護保障特約を付加した場合は、つぎの給付金をお支払いします。

お支払いする場合	お支払いする給付金	お支払額	受取人
被保険者が責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日（「認知障害給付の責任開始日」といいます。）以後、特約保険期間中に、初めて所定の認知障害と診断確定（※1）されたとき	認知障害給付金	特約基準金額の5%	主契約の給付金の受取人
被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、特約保険期間中に、公的介護保険制度に基づく要支援1または要支援2（※2）に該当していると認定されたとき	要支援給付金	特約基準金額の20%	
被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、特約保険期間中に、つぎのいずれかの事由に該当したとき (1) 公的介護保険制度に基づく要介護1以上（※2）に該当していると認定されたとき (2) つぎのいずれかに該当したことが、医師によって診断確定されたとき ①所定の認知症による要介護状態（※3）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して90日あること ②所定の日常生活動作における要介護状態（※3）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して180日あること (3) 所定の高度障害状態になられたとき	軽度介護給付金	特約基準金額の100% （ただし、要支援給付金の支払後は、特約基準金額の80%）	



- （※1）対象となる「認知障害」の診断確定については、軽度介護保障特約条項 第1条（認知障害の定義および診断確定）および「別表2 認知障害」をご参照ください。
- （※2）「公的介護保険制度」「要支援1または要支援2」「要介護1以上」については、軽度介護保障特約条項「別表3 公的介護保険制度、要支援1または要支援2、要介護1以上」をご参照ください。
- （※3）対象となる「要介護状態」はつぎのとおりです。くわしくは、軽度介護保障特約条項「別表4 対象となる要介護状態」をご参照ください。

認知症による要介護状態	日常生活動作における要介護状態
認知症と診断確定され、意識障害のない状態においてつぎのいずれかに該当する見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態。 (1) 時間の見当識障害 常時、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。	つぎのいずれかに該当して他人の介護を要する状態。 (1) ベッド周辺の歩行が自分ではできない。 (2) 衣服の着脱が自分ではできない。 (3) 入浴が自分ではできない。 (4) 食物の摂取が自分ではできない。 (5) 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。


ご注意

- 認知障害給付金、要支援給付金のお支払いは、それぞれ1回限りとします。
- 認知障害給付金または要支援給付金をお支払いした場合でも、この特約の保険期間中に、この特約の保険料を更正することはありません。ただし、お支払後にこの特約が更新される場合は、更新後のこの特約に認知障害給付金不担保特則または要支援給付金不担保特則を付加し、この特約の保険料を計算します。
- 軽度介護給付金をお支払いした場合、この特約は消滅します。(消滅後は「お支払いする場合」に該当した場合でも、給付金はお支払いできません。)
- 当社は、公的介護保険制度の改正が行なわれた場合で特に必要と認めるときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって要支援給付金および軽度介護給付金の支払事由を変更することがあります。
- 認知障害給付の責任開始日の前日まで（この特約の責任開始期前も含まれます。）に認知障害と診断確定された場合、認知障害給付金のお支払いはできません。
 この場合、この特約の締結時より認知障害給付金不担保特則が付加されていたものとしてこの特約の保険料を更正します。（この特約が詐欺による取消し、不法取得目的による無効、告知義務違反による解除または重大事由による解除となったときは除きます。）
 この特約の保険料が更正された場合、更正された保険料に対するすでに払い込まれた保険料の超過分を保険契約者に払い戻します。ただし、被保険者が認知障害と診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれか一人でも告知前に知っていたときは、すでに払い込まれた保険料の超過分を払い戻しません。

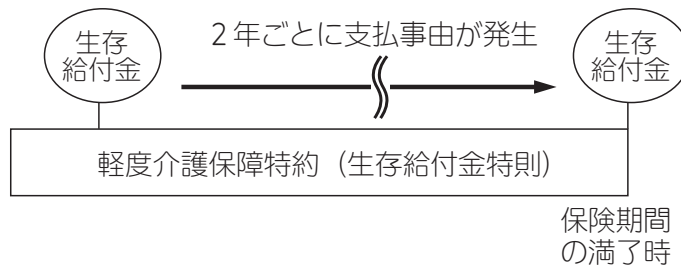
生存給付金の支払い

軽度介護保障特約に生存給付金特則を付加した場合は、つぎの給付金をお支払いします。

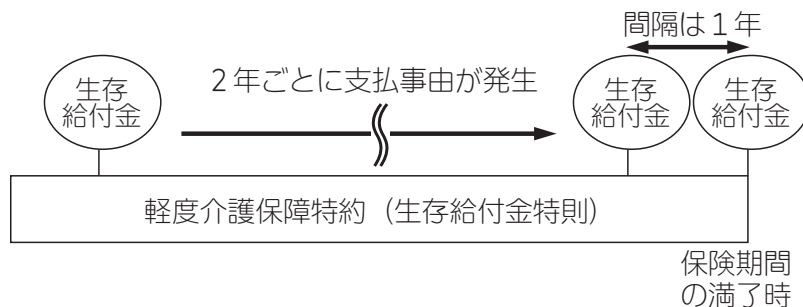
お支払いする場合	お支払いする給付金	お支払額	受取人
被保険者がつぎの時に生存しているとき (1) 特約保険期間中に到来する2年ごとの年単位の契約応当日の前日の満了時 (2) 特約保険期間の満了時	生存給付金	生存給付金額	保険契約者

保険期間の違いによる給付金の支払間隔の例

保険期間が偶数年の場合



保険期間が奇数年の場合



生存給付金の自動すえ置

- 生存給付金は、当社所定の利率による利息をつけて自動的にすえ置きます。
- すえ置いた生存給付金は、保険契約者からご請求があったときまたはご契約が消滅したときに、お支払いします。

ご注意

- 生存給付金特則が解約その他の事由により消滅した場合、生存給付金のお支払いはありません。
- この特約の保険料のお払込みが免除された後、この特約が更新される場合、更新後の特約では生存給付金のお支払いはありません。

参照

ご契約に介護保障定期保険特約とあわせて付加することで、認知症や介護に備える保障をさらに充実させることができます。くわしくは、次頁の **(参考) 介護保障定期保険特約と軽度介護保障特約の保障の比較** をご参照ください。

(参考) 介護保障定期保険特約と軽度介護保障特約の保障の比較

保障の種類		介護保障定期保険特約	軽度介護保障特約 (生存給付金特則付)
所定の疾病診断	軽度認知障害	保障はありません	認知障害給付金
	認知症	認知症診断給付金	
公的介護保険制度	要支援1、要支援2	保障はありません	要支援給付金
	要介護1		軽度介護給付金
	要介護2～要介護5	介護保険金	
約款所定の要介護状態(*)	認知症による要介護状態 (90日継続)	保障はありません	軽度介護給付金
	日常生活動作における 要介護状態(180日継続)	介護保険金	
	寝たきりによる 要介護状態(180日継続)	保障はありません	
高度障害状態		特約高度障害保険金	
生存給付金		保障はありません	生存給付金

(*) 約款所定の要介護状態

認知症による 要介護状態	日常生活動作における 要介護状態	寝たきりによる 要介護状態
認知症と診断確定され、意識障害のない状態においてつぎのいずれかに該当する見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態。 (1) 時間の見当識障害 常時、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。	つぎのいずれかに該当して他人の介護を要する状態。 (1) ベッド周辺の歩行が自分ではできない。 (2) 衣服の着脱が自分ではできない。 (3) 入浴が自分ではできない。 (4) 食物の摂取が自分ではできない。 (5) 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。	常時寝たきり状態で、つぎのすべてに該当して他人の介護を要する状態。 (1) ベッド周辺の歩行が自分ではできないこと。 (2) つぎの①から④のうち2項目以上に該当すること。 ①衣服の着脱が自分ではできない。 ②入浴が自分ではできない。 ③食物の摂取が自分ではできない。 ④大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。

医療保険用保険料払込免除特約

保険料払込免除

医療保険用保険料払込免除特約を付加した場合は、被保険者が、保険料払込期間中につきのいずれかの疾病を直接の原因とし、その治療を目的とした入院を開始したとき、以後の保険料のお払込みが免除されます。

- ①責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日（「がんの責任開始日」といいます。）
以後に初めて診断確定された「がん」 ※
- ②責任開始期以後に発病した「心疾患」 ※
- ③責任開始期以後に発病した「脳血管疾患」 ※



※ 対象となる「がん」「心疾患」「脳血管疾患」については、44頁の**（参考）保障対象となる特定疾病** および医療保険用保険料払込免除特約条項「別表2 対象となる特定3疾病」をご参照ください。

ご注意

- この特約を付加したご契約の保険料は所定の保険料率で計算され、この特約を付加しない場合に比べて高くなります。
- この特約には解約返戻金はありません。この特約を付加したご契約の解約返戻金額は、この特約を付加しない場合の解約返戻金額と同額になります。

がんの責任開始日の前日までにがんと診断確定された場合の取扱いについて

●告知の時より前にがんと診断確定されていない場合

この特約の締結または復活の際の告知の時より前にがんと診断確定されていない場合、そのがんと診断確定された日から180日以内に限り、保険契約者は、この特約の無効（復活の場合は、復活の取扱いの無効）を申し出ることができます。

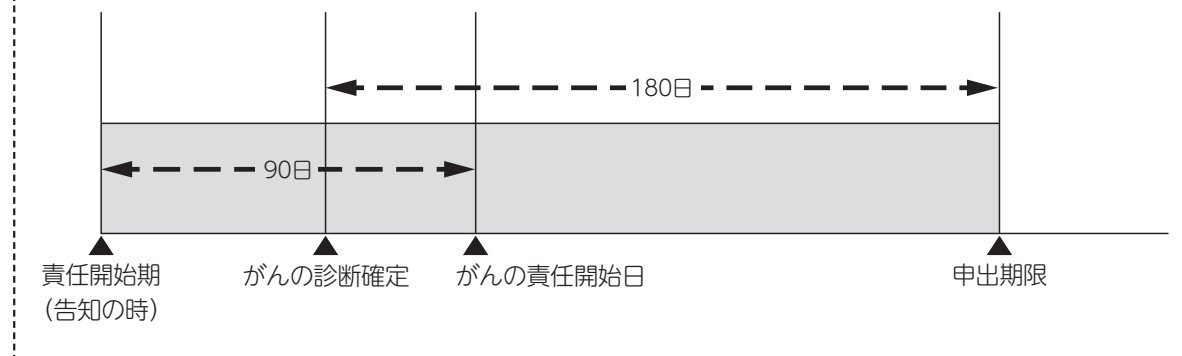
●この特約が無効となるときは、つぎの①に定める金額から②に定める金額を差し引いた金額を保険契約者に払い戻します。

①すでに払い込まれた主契約および特約の保険料（復活の取扱いが無効となるときは、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料）の額

②すでに払い込まれた主契約および特約の保険料（復活の取扱いが無効となるときは、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）について、この特約を付加しなかった場合の保険料率を適用して計算した金額

●この特約の無効のお申出がないときは、そのがんについては、保険料払込免除の対象とはなりません。（そのがんの再発・転移等と認められないがんをがんの責任開始日以後に診断されたときは、がんの責任開始日以後に初めてがんと診断確定されたものとみなして以後の保険料のお払込みを免除します。）

しゅくみず図



●告知の時より前にがんと診断確定されていた場合

この特約の締結または復活の際の告知の時より前にがんと診断確定されていた場合、保険契約者は、この特約の無効または復活の取扱いの無効を申し出ることにはできません。この場合、この特約ではがんに対して保険料のお払込みを免除することはできません。

ご注意

告知義務違反または重大事由によりこの特約が解除される場合、保険契約者は、この特約の無効または復活の取扱いの無効を申し出ることにはできません。

給付金等の支払いについて

(参考) 保障対象となる特定疾病

疾病		特約・特則	特約・特則				
			特定3疾病 入院無制限特則	特定8疾病 入院無制限特則	特定3疾病 給付金特約	特定8疾病・ 特定感染症 入院特約	医療保険用 保険料払込 免除特約
特定 8疾病 (*1)	特定 3疾病 (*1)	がん(*2)	○	○	○	○	○
		心疾患(*3)	○	○	○	○	○
		脳血管疾患	○	○	○	○	○
		糖尿病		○		○	
		高血圧性疾患・大動脈瘤等 (*3)		○		○	
		腎疾患		○		○	
		肝疾患		○		○	
		膵疾患		○		○	
		特定感染症(*4)				○	

(*1) くわしくは、普通保険約款「別表15 対象となる特定3疾病・特定8疾病」、特定3疾病給付金特約条項「別表2 対象となる特定3疾病」、特定8疾病・特定感染症入院特約条項「別表2 対象となる特定3疾病・特定8疾病」、医療保険用保険料払込免除特約条項「別表2 対象となる特定3疾病」をご参照ください。

(*2) 対象となる「がん」には、上皮内がんや高度異形成（子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の高度異形成に限ります。）を含みます。

(*3) 高血圧性心疾患は、「高血圧性疾患・大動脈瘤等」に含まれます。（「心疾患」には含まれません。）

(*4) 対象となる「特定感染症」とは、「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」（以下、「感染症法」といいます。）に規定されている、一類感染症、二類感染症、三類感染症および指定感染症をいいます。

※新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、感染症法上の新型インフルエンザ等感染症として位置づけられている間は「特定感染症」に含まれます。

特約の保険期間、特約の消滅および減額

特約の保険期間

- 特約の保険期間は当社所定の範囲内で定めることができます。
- 満期となっても同一保険期間で自動的に更新されます。



更新については、⑩ **特約の自動更新** をご覧ください。

特約の消滅および減額

- 主契約が消滅したとき、特約は消滅します。
- 被保険者の死亡により軽度介護保障特約が消滅した場合、軽度介護保障特約に責任準備金があるときは、これと同額の返戻金を保険契約者にお支払いします。
- 主契約の入院給付金日額を減額された場合など、特約の給付金額等が当社の定める限度をこえることとなるときは、特約が消滅または特約の給付金額等が減額されますのでご注意ください。
- 特約の減額は、当社所定の範囲内で取り扱います。



ご請求に際しては、⑳ **給付金などのご請求方法** をご覧ください。

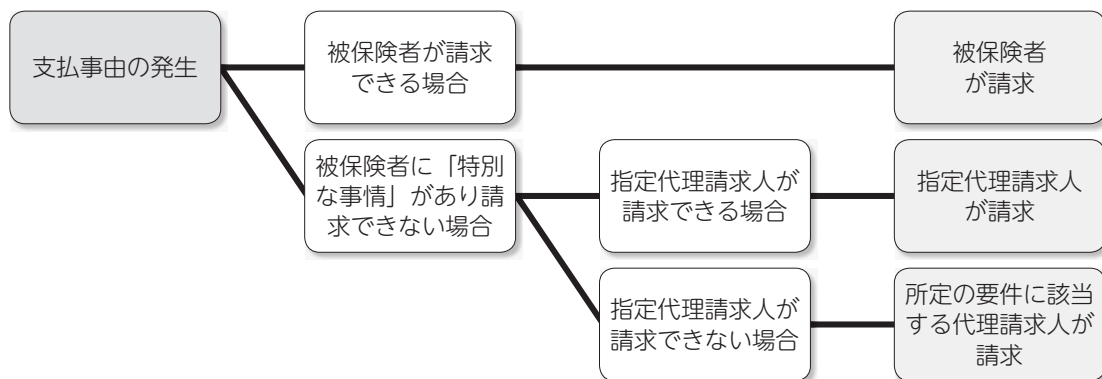
4 指定代理請求特約



- ご契約に指定代理請求特約を付加することにより、被保険者が受取人となる給付金等について、被保険者ご自身が請求できない「特別な事情」があるときに、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した指定代理請求人が給付金等の代理請求をすることができます。
また、指定代理請求人が給付金等を代理請求できない場合でも、請求時において所定の要件に該当する方（代理請求人）が給付金等の代理請求をすることができます。
- この特約に対する保険料は不要です。



しくみ図 (被保険者が受取人である給付金等について)



- ※ 「指定代理請求人」とは、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した方をいいます。
- ※ 「指定代理請求人が請求できない場合」とは、指定代理請求人が、死亡している場合、請求時に指定代理請求人の範囲外である場合、指定されていない場合または代理請求できない「特別な事情」がある場合をいいます。

給付金等を請求できない「特別な事情」について

「特別な事情」とは、給付金等を請求できないつぎのような事情があると当社が認めた場合をいいます。

- ・被保険者が、心神喪失の常況にあるため、給付金等を請求できないとき
- ・被保険者ご本人が、病名を知らされていないため、給付金等を請求できないとき など

指定代理請求人からの給付金等のご請求

- 給付金等の受取人が給付金等を請求できない「特別な事情」があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人が、給付金等の受取人の代理人として給付金等の代理請求をすることができます。
- 代理請求の対象となる給付金等は、つぎの表の給付金等のうち被保険者が受け取ることとなるもの、または、被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料払込免除（医療保険用保険料払込免除特約による保険料払込免除を含みます。）です。

主契約・特約	代理請求の対象となる給付金等の種類
解約返戻金抑制型医療保険	疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金、骨髄移植治療給付金、骨髄ドナー給付金
退院後通院特約	通院給付金
特定3疾病給付金特約	特定3疾病給付金
特定8疾病・特定感染症入院特約	特定8疾病・特定感染症入院給付金
先進医療特約	先進医療給付金
介護保障定期保険特約	認知症診断給付金、介護保険金、特約高度障害保険金
軽度介護保障特約	認知障害給付金、要支援給付金、軽度介護給付金、生存給付金（※）

（※）被保険者と保険契約者が同一人であるご契約の場合に、代理請求の対象となります。

指定代理請求人の範囲

- 保険契約者は、被保険者の同意を得て、つぎの範囲内で1人の方を指定代理請求人として指定してください。

- ・被保険者の戸籍上の配偶者、直系血族、3親等内の血族
- ・被保険者と同居し、または、生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
- ・上記以外の者で、被保険者と同居し、または、生計を一にしている者（※）
- ・被保険者の財産管理を行なっている者（※）
- ・その他被保険者と同居し、または、生計を一にしている者または被保険者の財産管理を行なっている者と同等の関係にある者（※）

（※）当社所定の書類によりその事実が確認でき、かつ、給付金等の受取人のために給付金等を請求すべき相当な関係があると当社が認めた者に限ります。

- 保険契約者は、被保険者の同意を得て、上記の範囲内で指定代理請求人を変更することができます。また、指定代理請求人の指定が不要になった場合には、その指定を取り消すことができます。

指定代理請求人が請求できない場合

指定代理請求人が、死亡している場合、請求時に指定代理請求人の範囲外である場合、指定されていない場合または代理請求できない「特別な事情」がある場合には、つぎの方が給付金等の受取人の代理請求人として給付金等の代理請求をすることができます。

①	請求時に、被保険者と同居し、または、生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
②	①に該当する方がいない場合（※） 請求時に、被保険者と同居し、または、生計を一にしている被保険者の3親等内の親族

（※） 該当する方が給付金等を請求できない「特別な事情」がある場合を含みます。

ご注意

- 故意に給付金等の支払事由を生じさせた者または故意に受取人を給付金等を請求できない状態に該当させた者は代理請求を行なうことができません。
- 給付金等を指定代理請求人または代理請求人にお支払いした場合、その後に被保険者ご本人からご請求を受けた場合でも、当社は重複してのお支払いはいたしません。
- 指定代理請求人または代理請求人に給付金等をお支払いした後、保険契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、当社はその給付金等の支払状況について事実にもとづいて回答せざるを得ませんのでご承知おきください。この場合、当社は、指定代理請求人または代理請求人に、保険契約者または被保険者への事情説明をお任せすることがあります。
- 告知義務違反による解除または重大事由による解除をする場合において、保険契約者等の通知先に通知できないときは、指定代理請求人または代理請求人に通知することがあります。
- 指定代理請求特約のみの解約はできません。

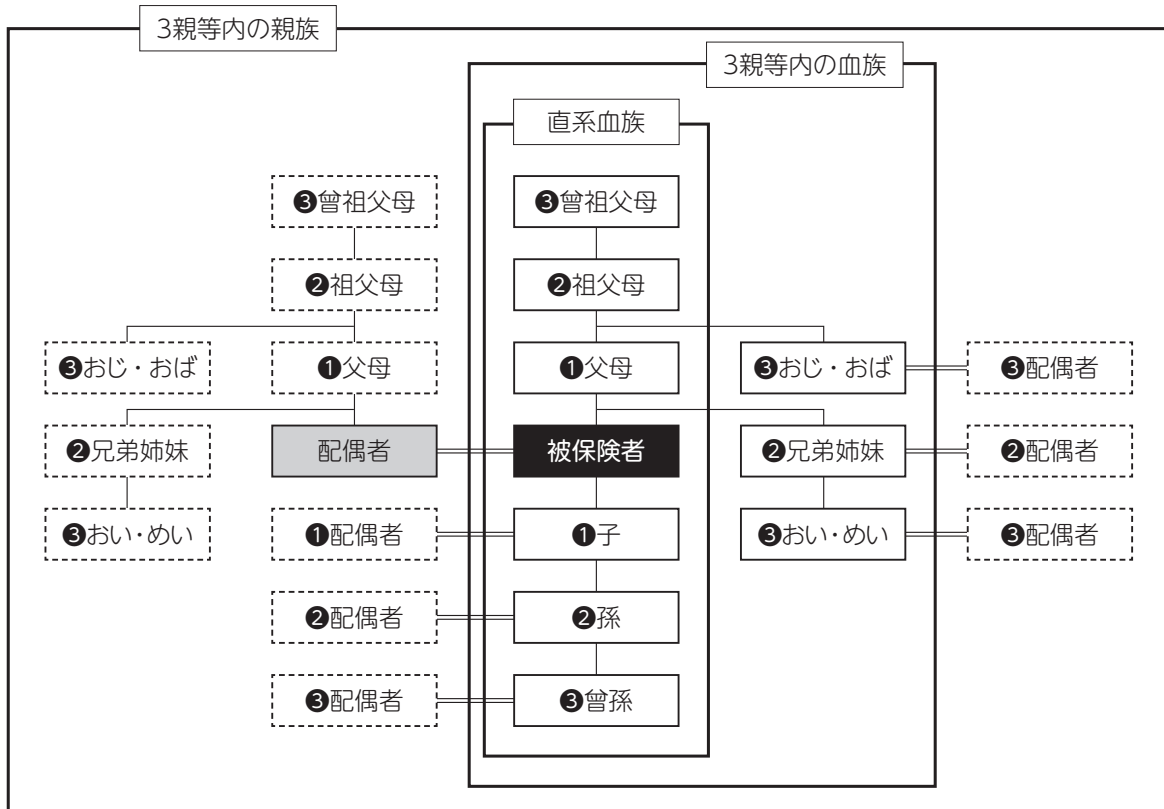
お願い

指定代理請求人となられる方に、支払事由および代理請求できる旨、お伝えください。

参照

ご請求に際しては、 ㉔ 給付金などのご請求方法 をご覧ください。

(参考) 3親等内の親族



二重線は婚姻関係を表し、数字は親等を表します。

※ の方は、指定代理請求人の指定において、被保険者と同居し、または、生計を一にしている必要があります。

主な保険用語の
ご説明

お願いとお知らせ

保険の特徴と
しくみについて

給付金等の
支払いについて

ご契約に際して

ご契約後について

給付金などの
ご請求方法

5 給付金等をお支払いできない場合



つぎのような場合には、給付金等の支払事由が生じても給付金等のお支払いはいたしません。また、保険料のお払込みを免除いたしません。

責任開始期前に生じた疾病や不慮の事故等の場合

責任開始期前に生じた疾病や不慮の事故等を原因とする場合には、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。

ただし、ご契約の際の告知等により当社がその原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかった場合など、約款・特約条項に特に規定があるときは、給付金等のお支払いや保険料のお払込みの免除をすることがあります。

（※）対象となる給付金等は約款・特約条項の支払事由で、責任開始期以後に発生した疾病、不慮の事故等を原因とすることを規定している給付金等を指します。

告知義務違反による解除の場合

告知していただいた内容が事実と相違していたため、主契約・特約が解除された場合、給付金等の支払事由が生じても給付金等をお支払いすることはできません。また、保険料のお払込みも免除いたしません。

重大事由による解除の場合

重大事由とはつぎのような事由をいいます。

- ①保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が給付金等を詐取する目的もしくは他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
 - ②給付金等の請求に関し、給付金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
 - ③ご契約の重複により給付金額等の合計額が著しく過大で保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
 - ④保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が、反社会的勢力（*1）に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係（*2）を有しているとき
 - ⑤上記①から④の他、当社の保険契約者、被保険者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、ご契約を継続することを期待し得ない上記①から④と同等の重大な事由があるとき
- （*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。）、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
- （*2）反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、保険契約者もしくは給付金等の受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

上記の事由が生じた以後に、給付金等の支払事由が生じた場合、給付金等をお支払いすることはできません。また、保険料のお払込みも免除いたしません。

すでに給付金等をお支払いしていたときでも、その返還を請求することができ、また、すでに保険料のお払込みを免除していたときでもその保険料のお払込みを求めることができます。

ご契約の失効の場合

第2回目以降の保険料のお払込みがなかったためご契約が失効した後に、給付金等の支払事由（保険料の払込免除事由を含みます。）が生じた場合は、給付金等をお支払いすることはできません。また、保険料のお払込みも免除いたしません。

第1回保険料のお払込みがないことによるご契約の無効の場合

責任開始期に関する特約を付加したご契約で、第1回保険料のお払込みがなかったため当社がご契約を無効とした場合、その後に給付金等の支払事由（保険料の払込免除事由を含みます。）が生じたときでも、給付金等をお支払いすることはできません。また、保険料のお払込みも免除いたしません。

詐欺による取消し、不法取得目的による無効の場合

つぎのような場合、給付金等の支払事由に該当していても、これをお支払いすることはできません。また、すでに払い込まれた保険料も払い戻しいたしません。

- 保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約が締結（または復活）され、当社が保険契約を取り消した場合
- 保険契約者が給付金等を不法に取得する目的または他人に給付金等を不法に取得させる目的で保険契約を締結（または復活）したものと認められ、当社が保険契約を無効とした場合

免責事由に該当した場合

●主契約、退院後通院特約および先進医療特約の給付金の免責事由

● 給付金をお支払いできない場合

- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- ②被保険者の犯罪行為によるとき
- ③被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき
- ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき
- ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
- ⑦被保険者の薬物依存によるとき
- ⑧地震・噴火もしくは津波または戦争その他の変乱（※）によるとき

災害入院給付金について

・上記①から⑧のうち、⑦の場合を除きます。

骨髄ドナー給付金について

・免責事由はありません。

●特定8疾病・特定感染症入院特約の給付金の免責事由

● 特定8疾病・特定感染症入院給付金をお支払いできない場合

- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- ②被保険者の犯罪行為によるとき
- ③地震・噴火もしくは津波または戦争その他の変乱（※）によるとき

●介護保障定期保険特約および軽度介護保障特約の給付金等の免責事由

● 認知症診断給付金、介護保険金、認知障害給付金、要支援給付金または軽度介護給付金をお支払いできない場合

- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- ②被保険者の犯罪行為によるとき
- ③被保険者の薬物依存によるとき
- ④戦争その他の変乱（※）によるとき

● 特約高度障害保険金をお支払いできない場合

- ①保険契約者または被保険者の故意によるとき
- ②戦争その他の変乱（※）によるとき

●保険料の払込みを免除しない場合

● 高度障害状態に該当した場合

- ①保険契約者または被保険者の故意によるとき
- ②戦争その他の変乱（※）によるとき

● 身体障害の状態に該当した場合




- ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- ②被保険者の犯罪行為によるとき
- ③被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき
- ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき
- ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
- ⑦地震・噴火もしくは津波または戦争その他の変乱（※）によるとき

ご注意




（※）については、その該当被保険者の数の増加が、主契約・特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、その程度に応じて、給付金等の全額もしくは一部のお支払い、または保険料のお払込みの免除をします。

給付金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合の具体的事例

給付金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合をわかりやすくご説明するため、代表的な事例を参考としてあげたものです。ご契約の保険種類・ご加入の時期によっては取扱いが異なる場合がありますので、実際のご契約での取扱いに関しては、ご契約（特約）内容・保険約款を必ずご確認ください。また、記載以外に認められる事実関係等によっても取扱いに違いが生じることがあります。

①疾病入院給付金のお支払い（責任開始期前の発病）	
 お支払いする場合	 お支払いできない場合
責任開始期以後に発病した「椎間板ヘルニア」により入院された場合。	責任開始期前より治療を受けていた「椎間板ヘルニア」が、ご契約加入後に悪化して入院された場合。
<div data-bbox="193 965 376 1061">  解説 </div> <p>入院給付金等は、一般的にご契約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した不慮の事故による傷害を原因とする場合をお支払いの対象と定めています。したがって、責任開始期前に発病した疾病や責任開始期前に発生した不慮の事故による傷害を原因とする場合にはお支払いできません。</p> <p>なお、責任開始期前に発病した疾病や責任開始期前に発生した不慮の事故による傷害を原因とする場合でも、ご契約の際の告知等により当社がその原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかった場合など、約款・特約条項に特に規定があるときは、給付金等をお支払いすることがあります。</p>	




②疾病入院給付金のお支払い（お支払限度日数の超過）

 お支払いする場合	 お支払いできない場合
60日型のご契約に加入されていて、「大腸がん」で130日間入院され、退院から200日後に再び同じ「大腸がん」で45日間入院された場合。 ⇒1回目の入院は60日分、2回目の入院は45日分お支払いします。	60日型のご契約に加入されていて、「大腸がん」で130日間入院され、退院から100日後に再び同じ「大腸がん」で45日間入院された場合。 ⇒1回目の入院は60日分お支払いしますが、2回目の入院は1回目の入院と同一の入院とみなして通算される結果、お支払限度日数（60日）を超過しており、お支払いできません。
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 2px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-right: 10px;">  解説 </div> <div> <p>ご契約により、1回の入院に対するお支払限度日数が定められており、その日数をこえた入院につきましては、入院給付金をお支払いできません。 なお、いったん退院され180日以内に再入院された場合、1回の入院とみなして入院日数を通算いたします。</p> </div> </div>	



ご注意 特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則が付加されている場合、特定3疾病または特定8疾病による入院については、1回の入院についての支払限度や通算支払限度を超えて疾病入院給付金をお支払いします。そのため、複数回の入院が1回の入院とみなされる場合でも、主契約の1回の入院のお支払限度日数を超えて疾病入院給付金をお支払いします。

参照 「1回の入院」については、② 主契約の給付金支払と保険料払込免除 の 1回の入院について をご確認ください。

③疾病入院給付金のお支払い（治療を目的とした入院）

 お支払いする場合	 お支払いできない場合
血便が出たため病院で受診したところ、医師より「原因を調べるため検査が必要」と指摘され、検査目的で入院された場合。 ⇒「血便」という、身体の異常をきっかけとした医師の指示による検査入院であるため、病気に対する治療の一環として、入院給付金をお支払いします。	定期的な健康診断目的で、人間ドックを受けるためだけに入院された場合。 ⇒病気やケガの治療を目的としない人間ドック検査目的の入院のため、入院給付金はお支払いできません。
<div data-bbox="193 757 375 853" style="float: left; margin-right: 10px;">  解説 </div> なんらかの身体の異常があったため病院で受診し、治療するにあたって検査が必要であるとの医師の指示で入院された場合は「治療を目的とした入院」と判断されるため、入院給付金をお支払いします。 入院給付金は、病気やケガの治療を目的として入院されたときにお支払いするため、健康診断や人間ドック検査などを目的として入院されたときにはお支払いできません。	

④手術給付金のお支払い（約款に定める手術への該当）

 お支払いする場合	お支払いできない場合
急性中耳炎により、排膿のため耳の鼓膜を切開する手術（鼓膜切開術）を受けられた場合。	近視を矯正するため、レーザー屈折矯正手術（レーシック）を受けられた場合。 ⇒レーザー屈折矯正手術（レーシック）は公的医療保険制度における「医科診療報酬点数表」に手術料の算定対象として列挙されていないため、手術給付金はお支払いできません。（令和3年12月現在）
<div data-bbox="193 1561 375 1657" style="float: left; margin-right: 10px;">  解説 </div> 手術給付金は、公的医療保険制度における「医科診療報酬点数表」に手術料の算定対象として列挙されている手術であることが支払事由のひとつであり、これに該当しない手術にはお支払いすることができません。 また、美容整形上の手術、病気を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術などは、「治療を目的とする手術」には該当しないため、手術給付金のお支払対象とはなりません。	

ご注意

公的医療保険制度における「医科診療報酬点数表」に手術料の算定対象として列挙されている手術であっても、創傷処理・デブリードマン等、手術給付金をお支払いできない手術があります。

参照

くわしくは、② 主契約の給付金支払と保険料払込免除 の手術給付金のお支払対象となる手術 をご参照ください。

⑤通院給付金のお支払い（退院後に通院されたとき）

○ お支払いする場合	× お支払いできない場合
退院後通院特約の責任開始期以後に「糖尿病」で7日間入院され、退院日の翌日から180日以内に「糖尿病」の治療を受けるため通院された場合。	退院後通院特約の責任開始期以後に、「糖尿病」の治療のため入院せずに通院による治療のみを受けられた場合。
<p>解説 主契約の入院給付金がお支払される入院をされ、退院日の翌日からその日を含めて180日以内に、入院の原因となった疾病または傷害の治療を目的として通院された場合、通院給付金をお支払いします。よって、主契約の入院給付金がお支払される入院を伴わない通院では、通院給付金をお支払いできません。</p>	




⑥特定3疾病給付金のお支払い（がんと診断確定され、入院されたとき）

○ お支払いする場合	× お支払いできない場合
特定3疾病給付金特約の責任開始期からその日を含めて1年後に「胃がん」と診断確定され、入院された場合。	特定3疾病給付金特約の責任開始期からその日を含めて50日後に「胃がん」と診断確定され、入院された場合。
<p>解説 特定3疾病給付金特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日が「がん給付の責任開始日」となります。よって、特定3疾病給付金特約の責任開始期からその日を含めて90日以内に診断確定されたがんについては、特定3疾病給付金のお支払対象とはなりません。</p>	






がん給付の責任開始日の前日までにがんと診断確定された場合の取扱いについては、③ 保障を充実させる特約の給付金等の支払い の 特定3疾病給付金特約 をご参照ください。なお、同様の仕組みの医療保険用保険料払込免除特約のがんの責任開始日については、③ 保障を充実させる特約の給付金等の支払い の 医療保険用保険料払込免除特約 をご参照ください。


⑦先進医療給付金のお支払い（先進医療への該当）

 お支払いする場合	 お支払いできない場合
先進医療特約の責任開始期以後に発病したがんの治療のため、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院において先進医療による療養を受けられた場合。	先進医療特約の責任開始期以後に発病したがんの治療のため、国民健康保険法の保険給付対象である治療のみを受けられた場合。
<div data-bbox="193 640 376 734" style="float: left; margin-right: 10px;">  解説 </div> <p> 公的医療保険制度における先進医療を受けられたとき、先進医療給付金をお支払いします。先進医療とは公的医療保険制度にもとづく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。評価療養とは、今後、公的医療保険制度の給付対象とすべきものであるか否かについて、評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるものをいいます。 「お支払いできない場合」の事例では、すでに公的医療保険制度の給付対象となっている治療を受けられているため、先進医療給付金はお支払いできません。 </p>	

⑧特約高度障害保険金のお支払い（所定の障害状態への該当）

 お支払いする場合	 お支払いできない場合
ご契約加入後に発病した「脊髄小脳変性症」によって全身の機能が低下し、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、自力ではまったく不可能で、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場合。	「脳こうそく」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、食事の摂取や衣服の着脱、起居は自力で行える場合。
<div data-bbox="193 1514 376 1608" style="float: left; margin-right: 10px;">  解説 </div> <p> 特約高度障害保険金は、約款所定の障害状態に該当し、かつ回復の見込みがない場合にお支払いいたします。 したがって、約款所定の障害状態に該当しない場合はお支払いできません。 なお、特約高度障害保険金のお支払いおよび保険料のお払込みの免除の対象となる約款所定の障害状態は、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。 </p>	




③認知症診断給付金のお支払い（認知症と診断確定されたとき）


○ お支払いする場合	× お支払いできない場合
介護保障定期保険特約の責任開始期からその日を含めて1年後に所定の「認知症」と診断確定された場合。	介護保障定期保険特約の責任開始期からその日を含めて50日後に所定の「認知症」と診断確定された場合。
<div data-bbox="194 591 376 689" style="float: left; margin-right: 10px;">  解説 </div> <p data-bbox="405 591 1394 831">介護保障定期保険特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日が「認知症給付の責任開始日」となります。よって、介護保障定期保険特約の責任開始期からその日を含めて90日以内に診断確定された所定の「認知症」については、認知症診断給付金のお支払対象とはなりません。また、被保険者がこの特約の責任開始期前に所定の「認知症」と診断確定されたことがある場合も、認知症診断給付金のお支払いはできません。</p> <p data-bbox="405 837 1394 1041">さらに、「お支払いできない場合」の事例や「被保険者がこの特約の責任開始期前に認知症と診断確定されたことがある場合」は、この特約の締結時より認知症診断給付金不担保特約が付加されていたものとして取り扱います。（この特約が詐欺による取消し、不法取得目的による無効、告知義務違反による解除または重大事由による解除となったときは除きます。）</p>	

参照

認知症給付の責任開始日の前日までに認知症と診断確定された場合の取扱いについては、③ **保障を充実させる特約の給付金等の支払いの介護保障定期保険特約のご注意** をご参照ください。


なお、同様の仕組みの軽度介護保障特約の認知障害給付の責任開始日については、③ **保障を充実させる特約の給付金等の支払いの軽度介護保障特約のご注意** をご参照ください。

⑩介護保険金のお支払い（公的介護保険制度において要介護認定を受けたとき）	
 お支払いする場合	 お支払いできない場合
公的介護保険制度において、要介護3の認定を受けた場合。	公的介護保険制度における要介護状態とは認められないが、社会的支援を必要とする状態として、要支援1の認定を受けた場合。
<p> 解説</p> <p>公的介護保険制度は、要介護状態・要支援状態にある方に対して必要なサービスを行なうものであり、要介護状態・要支援状態は、介護や支援の必要の程度に応じて、要支援1～2、要介護1～5の7段階に区分されています。</p> <p>このうち、介護保障定期保険特約では、公的介護保険制度で要介護2～5の認定を受けた場合に、介護保険金のお支払いの対象となります。</p> <p>なお、将来、公的介護保険制度の仕組みが変更された場合は、介護保険金の支払事由の変更を行なうことがあります。</p>	

 **ご注意**

介護保障定期保険特約では、約款所定の要介護状態に該当しその状態が一定期間継続したと診断確定された場合にも、介護保険金のお支払いの対象となります。

また、介護保障定期保険特約の介護保険金がお支払いできない場合でも、軽度介護保障特約では軽度介護給付金などのお支払いの対象となる場合があります。

 **参照** くわしくは、③ 保障を充実させる特約の給付金等の支払いの（参考）介護保障定期保険特約と軽度介護保障特約の保障の比較 をご参照ください。



6

健康状態や職業などの告知義務



- ご契約をお引き受けするかどうかを決めるための重要なことごとについておたずねいたします。
- 保険契約者や被保険者には、健康状態やご職業などについて告知していただく義務（告知義務）があります。
 - 生命保険は、多数の人々が保険料を負担しあい、相互に保障しあう制度です。したがって、初めから健康状態のよくない方や、危険度の高い職業に従事している方などが無条件にご契約されますと公平性が保たれなくなります。
 - そのため、ご契約に際しては過去の傷病歴（傷病名、治療期間など）、現在の健康状態、身体の障がい状態、現在の職業などについて書面（告知書）でおたずねし、ご契約をお引受けできるか決めさせていただいています。
- 健康状態などについては、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。
 - 診査を行うご契約の場合（診査扱）には当社指定の医師が被保険者の過去の傷病歴（傷病名、治療期間など）などについておたずねいたしますので、その医師に口頭により告知してください。口頭により告知していただいた内容は、医師により記録されますので、その内容をご確認のうえご署名ください。
 - 勤務先の定期健康診断の結果をご利用いただく方法や、当社の生命保険面接士の面接報告による方法の場合には、被保険者ご自身で告知書に事実をありのままに正確にもれなく記入してください。
 - 診査を行わないご契約の場合（告知書扱）には、被保険者ご自身で告知書に事実をありのままに正確にもれなく記入してください。

ご注意

告知受領権は当社および当社が指定した医師が有しています。当社の代理店（生命保険募集人）などに口頭で伝えても告知したことになりません。

7

ご契約のお断りと特別条件



健康状態のよくない方や危険な職業に従事している方は、他の保険契約者との公平性を保つために、ご契約をお断りする場合があります。

また、「保険料の割増し」「給付金の削減」「保険金の削減」「特定部位（既往症に関係した部分など）の保障不適用」等の特別な条件をつけてお引き受けする場合があります。

ご注意

特別条件が適用されている場合には、ご契約や付加されている特約の更新をお取り扱いないことがあります。

8 告知が事実と相違する場合



- 診査扱、告知書扱等いずれの場合でも告知していただいた内容が事実と異なる場合には、ご契約または特約が解除されることがあります。
 - 告知していただく内容は、告知書に質問事項として記載されています。
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ますと、「告知義務違反」としてご契約または特約が解除されることがあります。
 - 告知にあたり、当社の代理店（生命保険募集人）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すすめた場合には、当社にご契約または特約を解除することはできません。ただし、当社の代理店（生命保険募集人）のこうした行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社にご契約または特約を解除することができます。
 - この取扱いは、責任開始日（または復活日）から起算して2年以内であって、かつ当社がその事実を知ってから1ヵ月以内に限ります。
ただし、2年経過後でも責任開始日（または復活日）から2年以内にすでに給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じていた場合には、ご契約または特約が解除されることがあります。
- ご契約または特約が解除された場合には、たとえ支払事由が発生していても、給付金等をお支払いすることができません。また、保険料のお払込みを免除する事由が発生していても、お払込みを免除することはできません。（ただし、「給付金等の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、給付金等をお支払いまたは保険料のお払込みを免除することがあります。）



例

胃かいようの治療中にもかかわらず、これを告知されなかった場合は、ご契約は解除されます。

この場合には、たとえ給付金等をお支払いする事由が発生していても、お支払いすることができません。

- ご契約または特約が解除された場合には、解約の際にお支払いする解約返戻金があればその金額を保険契約者にお支払いします。

※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、給付金等をお支払いできないことがあります。

たとえば、「現在の医療水準では治療が困難な疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消しを理由として、給付金等をお支払いできないことがあります。

この場合、

- 責任開始日（または復活日）からの年数は問いません。

(告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後にも取消しとなることがあります。)

- すでにお払い込みいただいた保険料はお返しいたしません。

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

- 一般の契約と同様に告知義務があります。新たなご契約の責任開始日を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用されます。
- 詐欺による契約の取消しの規定等についても、新たなご契約の締結に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。
- よって、告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約のお引受けができなかったり、その告知をされなかったために上記のとおり解除・取消しとなることもありますので、ご留意くださいますようお願いいたします。

ご注意

ご契約のお申込後、当社の社員または当社で委託した者が、申込内容や告知内容についてご確認に伺う場合があります。また給付金等および保険料払込免除のご請求の際も同様に、ご確認に伺う場合があります。

9 保険証券の確認



保険証券をお確かめください。

- ご契約をお引き受けしますと、「保険証券」を保険契約者に送付し、お引受けの通知をいたします。
- 保険契約者と被保険者が別人の場合、被保険者に「保険証券(写)」を送付します。
- お申込みの内容が相違していないかどうか、よくお確かめください。

万一、内容が相違していたり、ご不審な点がありましたら、すぐに当社までご連絡ください。

また、保険証券は、大切に保管してください。

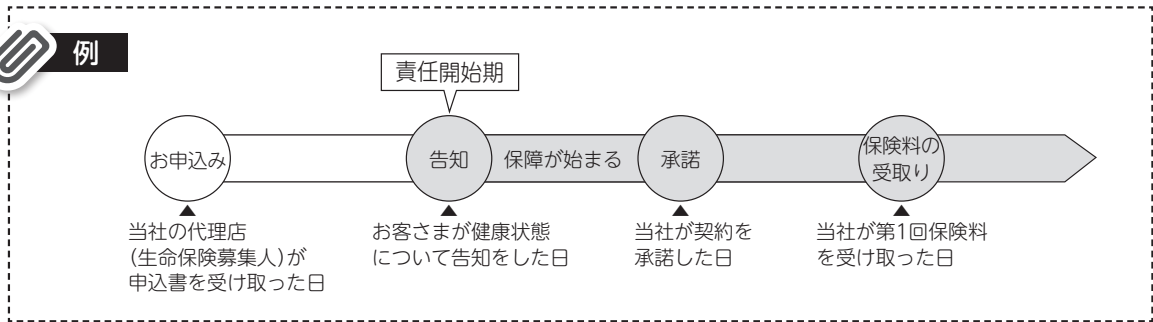
10 保障の開始（責任開始期）



お申し込みいただいたご契約のお引受けを当社が承諾した場合には、つぎの時から保険契約上の保障が開始されます。

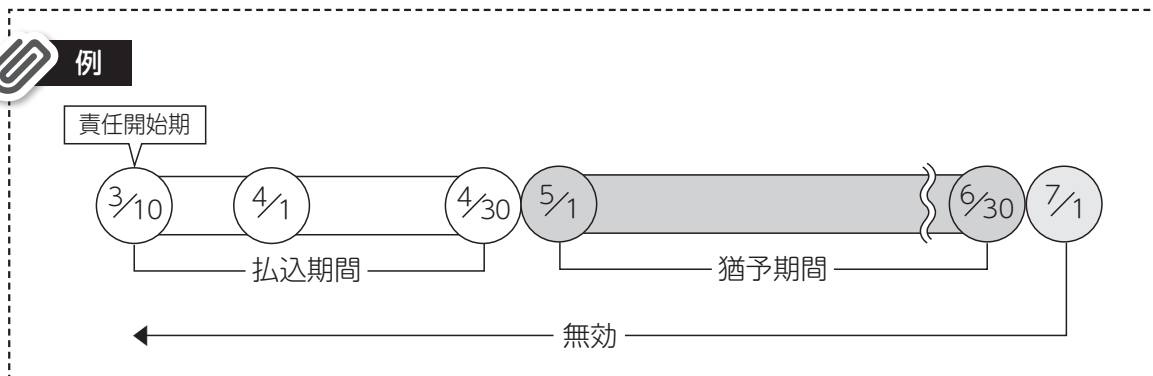
責任開始期に関する特約を付加した場合

- 当社または当社の代理店（生命保険募集人）がご契約のお申し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が開始されます。



- 責任開始期に関する特約を付加した場合の第1回保険料についてはつぎのとおり取り扱います。
- 第1回保険料の払込期間および猶予期間はつぎのとおりです。

	払込期間	猶予期間
月払の場合	責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の翌末日まで	第1回保険料の払込期間満了の日の属する月の翌月初日から翌々月末日まで
年払・半年払の場合		



- 第1回保険料の払込期間中の振替日に第1回保険料が口座から振り替えられなかった場合、つぎのお取扱いとなります。
 - ・月払の場合
第1回保険料の猶予期間中の振替日に、第2回保険料と合わせて2ヵ月分の保険料の口座振替を行います。
 - ・年払または半年払の場合
第1回保険料の猶予期間中の振替日に口座振替を行います。
- 第1回保険料の猶予期間中の振替日に第1回保険料が口座から振り替えられなかった場合、当社所定の方法により第1回保険料および払込期月の到来している第2回目以降の保険料をお払込みください。
- 猶予期間内に第1回保険料のお払込みがない場合、ご契約は責任開始期にさかのぼって効力がなくなります。(無効)



- 第1回保険料が保険契約者の口座から振り替えられたときは、領収証は発行しません。
- 第1回保険料の払込期間中に口座振替を設定できない場合があります。この場合、第1回保険料の猶予期間中の振替日に口座振替を行います。(月払のご契約は第2回保険料と合わせて2ヵ月分の保険料の口座振替を行います。)
- 第1回保険料が払い込まれないことによりご契約が無効となった場合、または第1回保険料が払い込まれる前にご契約を解約された場合、以後お申し込みいただく保険契約のお引受けに際して、一定の制限を設けることがあります。



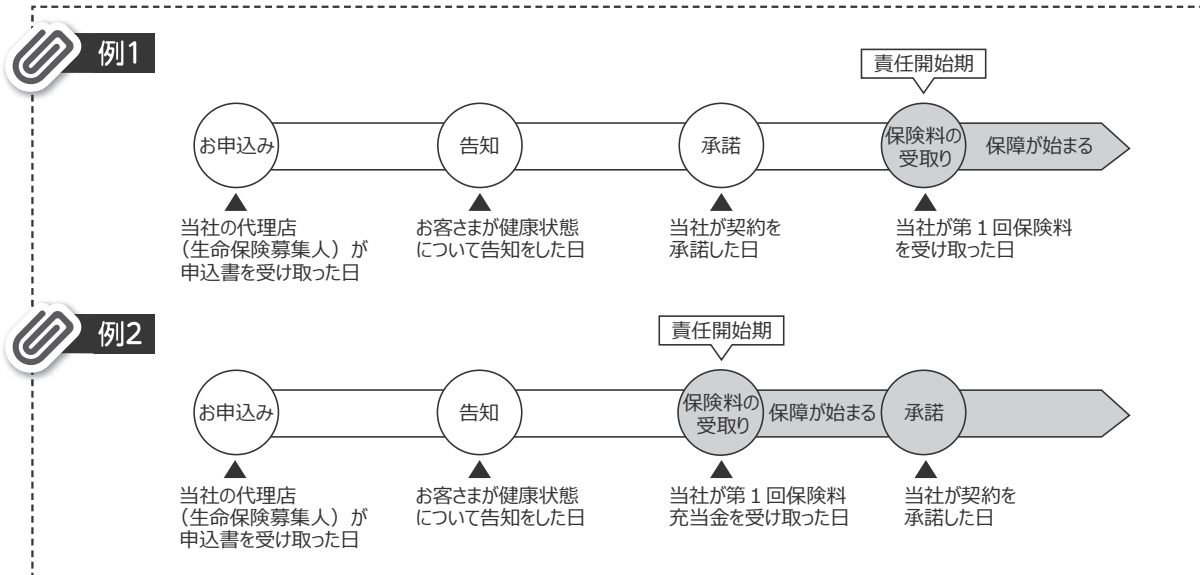
くわしくは、「保険料口座振替特約条項」および「責任開始期に関する特約条項」をご覧ください。



当社より事前に第1回保険料の振替日をご案内しますので、振替えのご準備は、振替日の前日までをお願いいたします。

責任開始期に関する特約を付加しない場合

- 第1回保険料（第1回保険料充当金を含みます。以下同じ。）を当社が受け取った時（告知前に受け取ったときは告知の時）から保険契約上の保障が開始されます。



お願い

第1回保険料を当社指定の金融機関の口座へお振り込みされたときは、振込控等をお受取りください。この振込控等は領収証の代わりになりますので、大切に保管してください。

ご注意

- 特定3疾病給付金特約のがんについての保障が開始される「がん給付の責任開始日」は、この特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日となります。
- 介護保障定期保険特約の認知症診断給付金の保障が開始される「認知症給付の責任開始日」は、この特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日となります。
- 軽度介護保障特約の認知障害給付金の保障が開始される「認知障害給付の責任開始日」は、この特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日となります。
- 医療保険用保険料払込免除特約のがんについての保障が開始される「がんの責任開始日」は、この特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日となります。

11 保険料をまとめて払い込む方法

ボーナス、預貯金、退職金などのお手持ちの余裕資金を活用して、保険料をまとめて払い込むことができます。

保険料の一括払（月払契約の場合）

当月以降の保険料を3ヵ月分以上まとめてお払い込みいただく方法です。この場合、当社所定の割引があります。

保険料の前納（年払契約・半年払契約の場合）

- 当社所定の取扱いにより、将来の保険料を2年以上まとめてお払い込みいただく方法です。この場合、当社所定の利率（この利率は経済情勢により変更することがあります。）で割り引いて計算した保険料前納金をお払い込みいただきます。
- 保険料前納金は、当社所定の利率（この利率は経済情勢により変更することがあります。）で積み立てておき、年単位または半年単位の契約応当日ごとに年払保険料または半年払保険料のお払込みにあてられます。
- 前納期間が満了した場合または保険料のお払込みを要しなくなった場合に保険料前納金の残額があるときは、その残額を払い戻します。（上記以外の理由で前納期間中途でのお申出による保険料前納金の残額の払戻しはしません。）

以上の制度の一部にはお取扱いできない場合がありますのでご了承ください。



12 保険料の払込方法



大切なご契約を有効に継続していただくために、第2回目以降の保険料は払込期月中につきのいずれかの方法によってお払込みください。

口座振替によるお払込み

当社と提携している金融機関などで、保険契約者の指定した口座から、保険料が自動的に振り替えられます。



くわしくは、「保険料口座振替特約条項」をご覧ください。

団体を通じてのお払込み

団体扱契約の場合、団体を経由して保険料をお払い込みいただきます。この場合、個々の保険契約者には領収証を発行しません。



くわしくは、「団体扱特約条項Ⅰ」または「団体扱特約条項Ⅱ」をご覧ください。

※上記2つのいずれかの方法によっても、当該払込期月分の保険料が払込期月内に払い込まれないときは、その保険料についてのみ、当社の指定した方法により払い込むことができます。

お願い

払込方法の変更をご希望の場合、転居の場合、または勤務先団体から退社などにより脱退の場合は必ず、当社の代理店または当社までお申出ください。

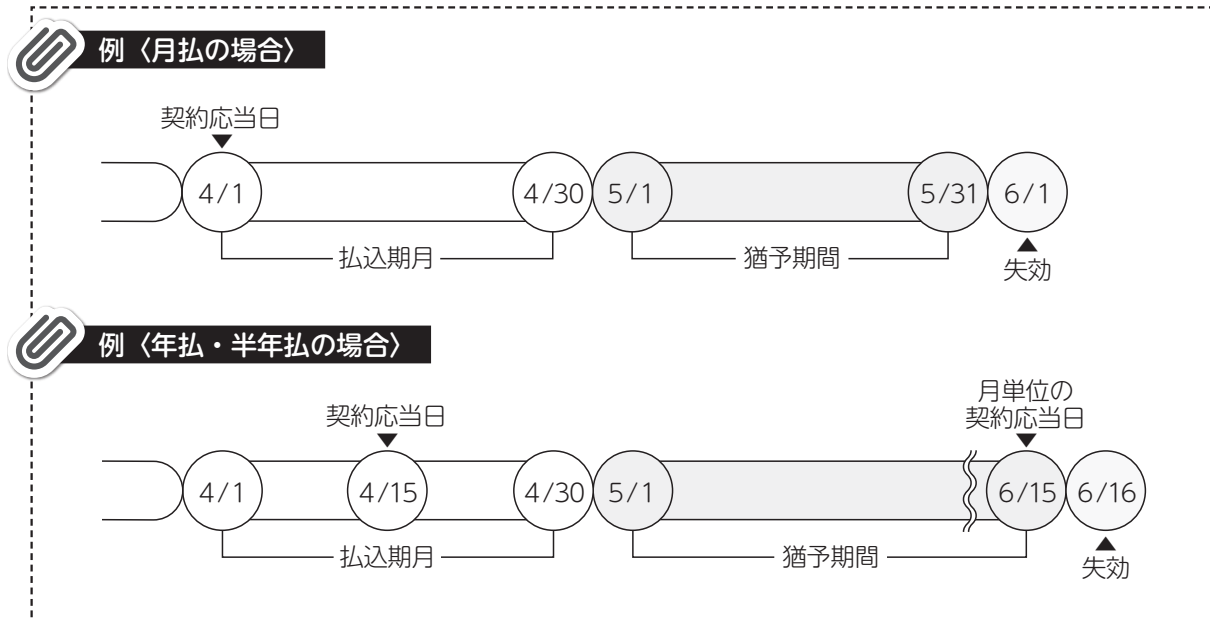
（ 新たな払込方法に変更されるまでの間の保険料は、お手数でも当社までお払込み
ください。 ）

13

保険料払込の猶予期間とご契約の効力

●第2回目以降の保険料の払込期月および猶予期間はつぎのとおりです。

	払込期月	猶予期間
月払の場合	月単位の契約応当日 (契約応当日がない場合は、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
年払・半年払の場合	年単位または半年単位の 契約応当日の属する 月の初日から末日まで	払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約 応当日 (契約応当日がない場合は、その月の末日) まで (払込期月の契約応当日が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)



●猶予期間内に第2回目以降の保険料のお払込みがない場合、ご契約は効力がなくなります。(失効)



責任開始期に関する特約が付加されたご契約の第1回保険料のお払込みについては、
⑩ 保障の開始 (責任開始期) をご覧ください。

14 効力を失ったご契約の復活



保険料のお払込みがなく効力がなくなった場合でも、失効日から1年以内であればご契約の復活を申し込むことができます。

復活の手続き

- あらためて告知または診査をしていただきます。
(健康状態などによっては復活ができないこともあります。)
- お払込みを中止された時から復活する時までの延滞保険料を一時に払い込んでいただきます。延滞保険料は口座振替扱契約または団体扱契約とも普通保険料率(※)を適用し、計算します。
(※) 口座振替扱または団体扱にともなう、所定の割引率を適用しない保険料率です。

復活の場合の責任開始期

ご契約の復活を当社が承諾した場合には、延滞保険料を当社が受け取った時(告知前に受け取ったときは告知の時)から保険契約上の保障が開始されます。

※特定3疾病給付金特約について、この特約の締結時のがん給付の責任開始日以後に復活する場合、がん給付の責任開始日は、復活の場合の責任開始期の属する日へ変更します。

※介護保障定期保険特約について、この特約の締結時の認知症給付の責任開始日以後に復活する場合、認知症給付の責任開始日は、復活の場合の責任開始期の属する日へ変更します。

※軽度介護保障特約について、この特約の締結時の認知障害給付の責任開始日以後に復活する場合、認知障害給付の責任開始日は、復活の場合の責任開始期の属する日へ変更します。

※医療保険用保険料払込免除特約について、この特約の締結時のがんの責任開始日以後に復活する場合、がんの責任開始日は、復活の場合の責任開始期の属する日へ変更します。

ご注意

責任開始期に関する特約が付加されたご契約で、第1回保険料が払い込まれないことにより無効となった場合には、復活のお取扱いをいたしません。

15 お払込みが困難なときの継続方法

保険料払込のご都合がつかないときでも、ご契約ができるだけ有効に継続するように、つぎのような制度が設けられています。

保険料の負担を軽くしたいとき

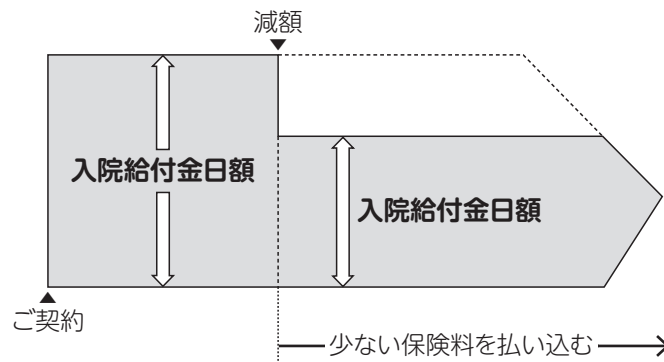
【入院給付金日額を減額して払込保険料を少なくする制度】

- 入院給付金日額を当社所定の範囲内で減額することにより払込保険料が少なくなります。
- 同時に各種特約の給付金額等も減額されることがあります。
- 減額部分は解約されたものとして取り扱います。



参照 解約については、⑰ **ご契約の解約と解約返戻金** をご覧ください。

しくみ図



ご注意

この保険には、保険料の振替貸付のお取扱いはありません。ご契約のご継続にはご注意ください。

16 特約の自動更新



- つぎの特約を付加された場合で、主契約の保険料払込期間中に特約の保険期間が満了するときは、保険契約者から特約の保険期間満了日の2ヵ月前までに、継続しない旨のお申出がないかぎり、これらの特約は、特約の保険期間満了日の翌日に自動的に更新されます。

・先進医療特約

・介護保障定期保険特約

・軽度介護保障特約

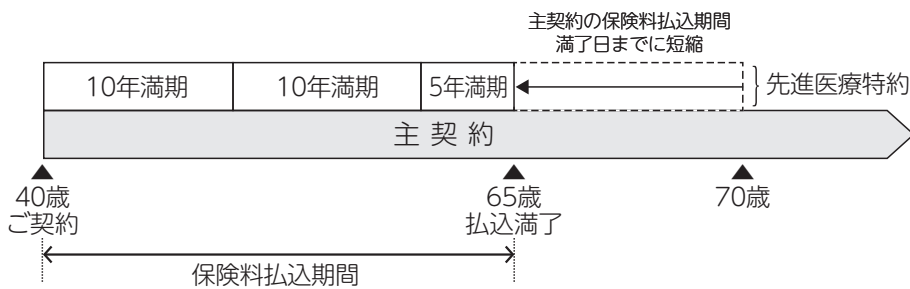
- 更新後の特約の保険期間は、更新前と同一とします。
ただし、当社所定の範囲内で保険期間を変更することがあります。
また、特約の保険期間満了日の2ヵ月前までに保険契約者からお申出があれば、当社所定の範囲内で保険期間を短縮して更新することができます。
- 更新後の特約の給付金額等は、更新前と同一とします。
ただし、特約の保険期間満了日の2ヵ月前までに保険契約者からお申出があれば、当社所定の範囲内で給付金額等を減額して更新することができます。
- 更新後の特約の保険料は、更新時の被保険者の年齢および保険料率により計算します。したがって、更新後の特約の保険料は、更新前と異なります。
- つぎの場合には、更新のお取扱いをいたしません。
 - 更新後の特約の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が85歳をこえるとき
 - 更新後の特約の保険期間満了日が主契約の保険料払込期間満了日をこえるとき
(先進医療特約は、更新後の特約の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が85歳をこえる場合および保険料のお払込みが免除されている場合を除き、保険契約者のお申出があれば、保険料払込期間満了日の翌日に更新することができます。この場合、更新する特約の保険料を一括してお払い込みいただきます。)

ご注意

- 保険金削減支払法、給付金削減支払法または特別保険料領収法が適用されている特約については、更新のお取扱いをいたしません。
ただし、保険金削減支払法または給付金削減支払法の場合で、保険金削減期間または給付金削減期間を経過しているときは、この限りではありません。
- 更新前の特約からすでに給付金をお支払いしている場合には、更新後もそれを通算して給付金の支払限度に関する規定を適用します。
- 認知症診断給付金のお支払後に介護保障定期保険特約が更新される場合は、認知症診断給付金不担保特則を付加し、介護保障定期保険特約の保険料を計算します。
- 認知障害給付金のお支払後に軽度介護保障特約が更新される場合は、認知障害給付金不担保特則を付加し、軽度介護保障特約の保険料を計算します。
- 要支援給付金のお支払後に軽度介護保障特約が更新される場合は、要支援給付金不担保特則を付加し、軽度介護保障特約の保険料を計算します。
- 軽度介護保障特約が更新される場合、付加されている生存給付金特則も更新されません。ただし、軽度介護保障特約の保険料のお払込みが免除された後、この特約が更新される場合、生存給付金特則は更新されません。この場合、更新後の特約では生存給付金のお支払いはありません。

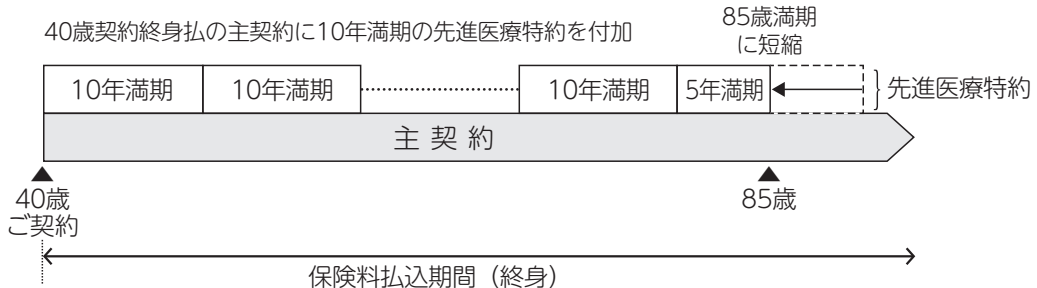
例〈主契約が短期払の場合〉

40歳契約65歳払済の主契約に10年満期の先進医療特約を付加



例〈主契約が終身払の場合〉

40歳契約終身払の主契約に10年満期の先進医療特約を付加



17 ご契約の解約と解約返戻金



- 解約はいつでもできますが、ご契約は医療保障などに役立つ大切な財産ですから、ぜひ末永くご継続ください。
- ご契約を解約された場合、その保険のもつ効力はすべて失われます。

お願い

ご継続を迷われた際は、当社の代理店または当社まで、ぜひお気軽にご相談ください。



参照 お払込みが困難なとき……入院給付金日額の減額ができます。

15 **お払込みが困難なときの継続方法** をご覧ください。

- 解約返戻金抑制型医療保険の解約返戻金は以下のお取り扱いとなります。
 - ①保険料払込期間中にご契約を解約された場合
解約返戻金はありません。
 - ②保険料払込期間の満了後にご契約を解約された場合
解約返戻金があります（入院給付金日額の30倍相当額）。ただし、保険料払込期間の満了後であっても、保険料払込の猶予期間中または失効中のご契約には解約返戻金はありません。
- 退院後通院特約、特定3疾病給付金特約、特定8疾病・特定感染症入院特約、先進医療特約、介護保障定期保険特約、医療保険用保険料払込免除特約には解約返戻金はありません。
- 軽度介護保障特約の解約返戻金額は、年齢・性別などによって異なります。
- 責任開始期に関する特約を付加した場合で第1回保険料が払い込まれる前にご契約を解約されたとき、主契約および主契約に付加された特約には解約返戻金はありません。
- 解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、保険証券に例示しています。
- 効力のなくなったご契約についても解約返戻金をお支払いできる場合があります。

ご注意

- 特定3疾病入院無制限特則、特定8疾病入院無制限特則、入院時手術給付金等増額特則のみの解約はできません。
- 医療保険用保険料払込免除特約を付加したご契約の解約返戻金額は、この特約を付加しない場合の解約返戻金額と同額になります。

被保険者による保険契約者への解約の請求について

保険契約者と被保険者が異なるご契約の場合、つぎに掲げる事由に該当するときは、被保険者は保険契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。

この場合、被保険者から解約の請求を受けた保険契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。

- ① 保険契約者または給付金等の受取人が当社に保険給付を行わせることを目的として給付金等の支払事由を発生させた、または発生させようとした場合
- ② 給付金等の受取人が当該生命保険契約にもとづく保険給付の請求について詐欺を行った、または行おうとした場合
- ③ 上記①②の他、被保険者の保険契約者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、ご契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
- ④ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者がご契約のお申込みの同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合

契約当事者以外の者による解約の効力について

● 差押債権者、破産管財人等による解約について

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

● 給付金等の受取人によるご契約の存続について

- 債権者等が解約の通知を行った場合でも、解約が当社に通知された時において、給付金等の受取人（給付金等の受取人が保険契約者である場合を除きます。）はご契約を存続させることができます。
- 給付金等の受取人がご契約を存続させるためには、解約の通知が当社に到着した時から1ヵ月を経過する日までの間に、以下のすべての手続きを行う必要があります。

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

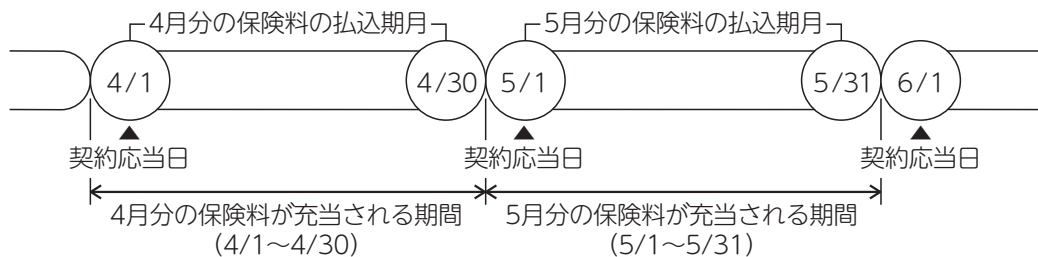
18 給付金等支払の際の保険料精算



- 保険料は毎払込期月の契約応当日からつぎの払込期月の契約応当日の前日までの期間に充当され、払込期月中の契約応当日に払い込まれるものとして計算されています。



例〈月払の場合〉

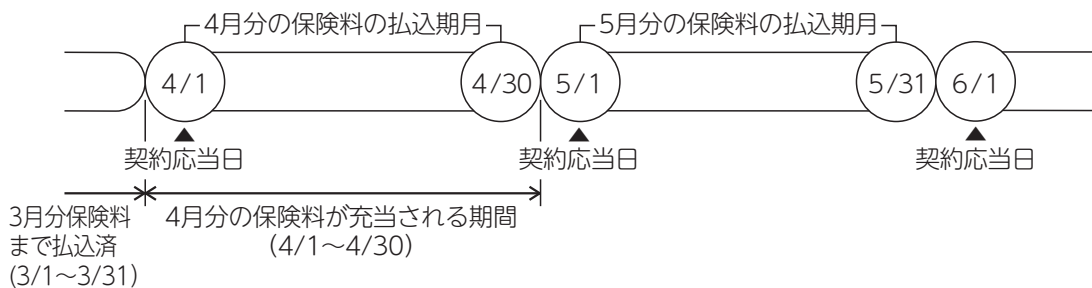


- 給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が発生した日を含む期間に充当されるべき保険料が払い込まれていない場合は、つぎのように取り扱われます。

- ・給付金等支払のとき……未払込保険料が給付金等から差し引かれます。
 (給付金等が未払込保険料より少ないときは
 猶予期間内に保険料を払い込んでください。)
- ・保険料払込免除のとき……未払込保険料をお支払いいただきます。



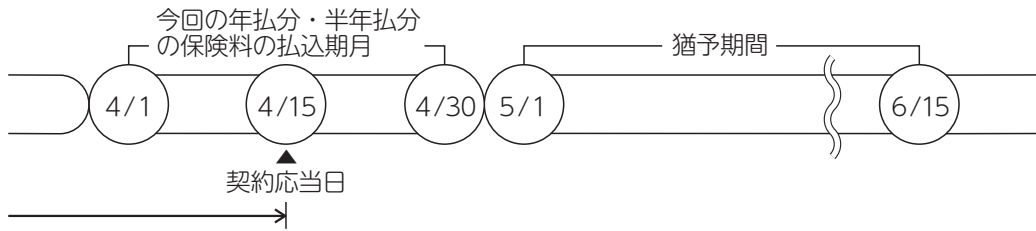
例〈月払で未払込保険料を差し引くか、払い込んでいただく場合〉



4/1～4/30の間に

- 給付金等の支払事由が発生したとき……4月分の保険料が差し引かれます。
- 保険料払込免除事由が発生したとき……4月分の保険料をお支払いいただきます。

例〈年払・半年払で未払込保険料を差し引くか、払い込んでいただく場合〉



前回の年払分・半年払分の保険料まで払込済
 (・年払 前年 4/15~4/14)
 (・半年払 前年10/15~4/14)

4/15~6/15の間に

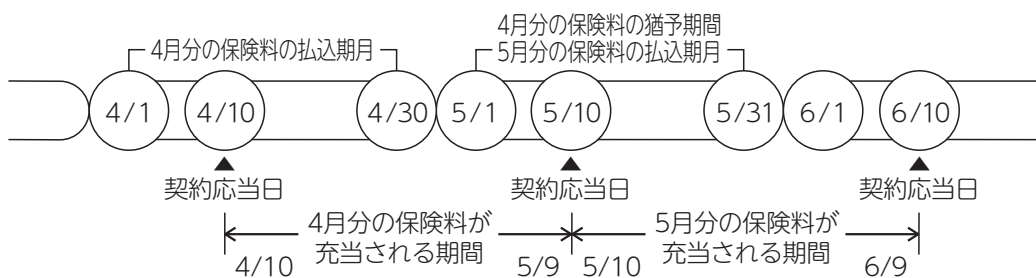
- 給付金等の支払事由が発生したとき……………今回の年払分・半年払分の保険料が差し引かれます。
- 保険料払込免除事由が発生したとき……………今回の年払分・半年払分の保険料をお払い込みいただきます。



未経過期間分の保険料のお取扱いについては、⑩ 保険料のお払込みが不要となった場合の取扱い をご覧ください。

- 月払で猶予期間中の契約応当日以降に給付金等の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、2ヵ月分の保険料を給付金等から差し引くか、払い込んでいただきます。

例〈2ヵ月分の保険料を差し引くか、払い込んでいただく場合〉



4月分・5月分の保険料が未払込みで5/10~5/31の間に

- 給付金等の支払事由が発生したとき……………4月分および5月分の保険料が差し引かれます。
- 保険料払込免除事由が発生したとき……………4月分および5月分の保険料をお払い込みいただきます。

- 責任開始期に関する特約を付加されたご契約で、第1回保険料が払い込まれる前に給付金等の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、第1回保険料（払込期月の到来している第2回目以降の保険料を含みます。）を給付金等から差し引くか、払い込んでいただきます。

19

保険料のお払込みが 不要となった場合の取扱い



年払・半年払のご契約の場合、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ときは、つぎの額をお支払いします。

〔お支払いする額〕

すでに払い込まれた保険料（※）のうち、保険料のお払込みが不要となった日の翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日からその月単位の契約応当日の属する保険料期間の末日までの月数に対応する保険料相当額

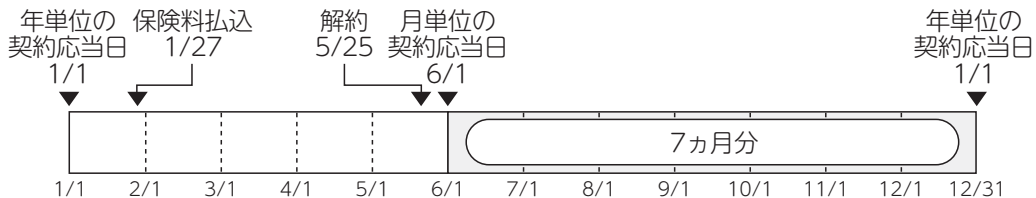
（※）保険料の一部のお払込みを要しなくなった場合は、そのお払込みを要しなくなった部分に限ります。



例〈年払の場合〉

〈ご契約例〉 年単位の契約応当日：1月1日 月単位の契約応当日：毎月1日

1月27日に年払保険料を払い込んだ後、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、その翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日は6月1日となります。したがって、6月1日から12月31日までの7ヵ月分に対応する保険料相当額をお支払いします。



ご注意

月払のご契約については、上記の「保険料のお払込みが不要となった場合の取扱い」はありません。

20 保険契約者・指定代理請求人の変更

保険契約者の変更

- 保険契約者は、被保険者と当社の同意を得て、保険契約者を変更することができます。
- 保険契約者を変更しますと、保険契約上の権利義務（受取人を変更する権利、保険料を支払う義務など）はすべて新保険契約者に引き継がれます。

指定代理請求人の変更

保険契約者は、被保険者の同意を得て、所定の範囲内で指定代理請求人を変更することができます。また、指定代理請求人の指定が不要になった場合には、その指定を取り消すことができます。



参照 指定代理請求人に指定できる方の範囲については、④ 指定代理請求特約 の 指定代理請求人の範囲 をご覧ください。

21 住所変更などの場合



- 転居、住居表示の変更などによって、ご住所や通信先を変更されたときは、必ず当社までご連絡ください。



ご連絡いただきたい事項

- ・ 証券番号（同時に変更すべき他のご契約もお知らせください。）
- ・ 保険契約者名
- ・ 新住所と電話番号
- ・ 旧住所

- 保険契約者・被保険者が改姓または改名されたとき、あるいは保険証券を紛失されたときまたは盗難にあわれたときは、必ず当社までご連絡ください。

お願い

保険証券は大切に保管してください。

22 給付金などの請求訴訟



給付金等または保険料払込免除のご請求に関する訴訟については、当社の本社所在地または受取人の住所を管轄する高等裁判所（本庁）の所在地を管轄する地方裁判所（本庁）を、合意による管轄裁判所とします。

23 保障を大きくする方法

現在のご契約の保障を大きくしたいときは、つぎのような方法がご利用いただけます。

ご利用いただく方法	追加契約	各種特約の中途付加
特 徴	・ 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。	・ 現在のご契約の保障内容や保険期間は変わらずに、保障を充実させることができます。
しくみ	・ 現在のご契約に追加して、別の新しい保険にご契約いただく方法です。 ・ ご契約は2件になります。	・ 現在のご契約に各種特約を新たに付加していただく方法です。
図 解	<p style="text-align: center;">〈追加契約〉</p>	<p style="text-align: center;">〈特約〉</p>
保険料	・ 新しい保険のご契約時の加入年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお支払い込みいただけます。	・ 中途付加時の加入年齢、保険料率により中途付加する特約の保険料を計算し、現在のご契約の保険料に加えてお支払い込みいただけます。

ご注意

- それぞれの方法のご利用には、現在のご契約の内容により、所定の条件を満たすことが必要になります。くわしくは、当社の代理店または当社までご相談ください。
- いずれの方法をご利用いただく場合も、被保険者の同意およびあらためての診査（または告知）が必要になります。なお、健康状態によっては、ご利用できない場合があります。
- 特定3疾病入院無制限特則、特定8疾病入院無制限特則、入院時手術給付金等増額特則および医療保険用保険料払込免除特約の中途付加はできません。
- 「追加契約」および「各種特約の中途付加」は、追加契約・中途付加時に当社の取り扱っている主契約・特約にかぎりご利用いただけます。

24 生命保険と税金



(令和3年12月現在)

生命保険料控除

当年度中（1月から12月まで）にお払込みの保険料については、一定の金額がその年の所得から控除できますので、それに応じて所得税と住民税が軽減されます。

●生命保険料控除額

生命保険料控除は、ご加入の保険種類等により、「一般生命保険料控除」「介護医療保険料控除」「個人年金保険料控除」に分類されます。

「一般生命保険料」「介護医療保険料」「個人年金保険料」は、法令等にもとづき当社所定の判定にて分類し、各控除額を算出します。

「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・給付金等をお支払いする部分に係る保険料
「介護医療保険料」	入院等にもなう給付部分に係る保険料
「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
※上記の3種類の区分に含まれない保険料（身体の傷害のみに基因して保険金・給付金等が支払われる特約に係る保険料）は生命保険料控除の対象外となります。	

各控除額を合算して、合計で所得税120,000円、住民税70,000円が控除額の上限となります。

[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]

年間払込保険料	控除額
20,000 円以下	全額
20,001 円から 40,000 円まで	年間払込保険料 × 1/2 + 10,000 円
40,001 円から 80,000 円まで	年間払込保険料 × 1/4 + 20,000 円
80,001 円以上	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]

年間払込保険料	控除額
12,000 円以下	全額
12,001 円から 32,000 円まで	年間払込保険料 × 1/2 + 6,000 円
32,001 円から 56,000 円まで	年間払込保険料 × 1/4 + 14,000 円
56,001 円以上	一律28,000 円

●生命保険料控除の対象となるご契約

納税する人が保険料を支払い、保険金等の受取人がご本人または配偶者、その他の親族であるご契約です。

●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です。（この金額が年間払込保険料となります。）

●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。

当社が「生命保険料控除証明書」を発行しますので、大切に保管してください。この証明書を年末調整または確定申告の際、所定の申告書に添付して控除をお受けください。（団体扱契約で、当社より団体事務担当者あてに証明額を記載した書類等を送付した場合、個人あてに生命保険料控除証明書は発行されません。）

給付金等の税制上の取扱い

●生存給付金の税制上の取扱い

	契約形態	契約例			課税の種類
		保険契約者	被保険者	受取人	
生存給付金	受取人は特約条項で保険契約者に指定されています。	夫	夫	夫	所得税 (一時所得) + 住民税

●解約返戻金抑制型医療保険および特約から支払われる給付金等（軽度介護保障特約の生存給付金を除きます。）の税制上の取扱い

受取人が被保険者、その配偶者もしくはその直系血族または生計を一にするその他の親族の場合には、非課税扱いになります。

(所得税法施行令第30条、所得税基本通達9-21)

ご注意

記載の税制上のお取扱いは、令和3年12月現在の税制によるもので、今後変更となる可能性もあります。実際のお取扱いにつきましては、税理士または所轄の国税局・税務署にご確認のうえ、ご自身の責任においてご判断ください。



給付金などのご請求方法

25 給付金などのご請求方法



- 給付金等の支払事由が生じた場合などには、当社までご連絡のうえ、所定の請求書類をご提出ください。
- 給付金等のご請求などに必要な書類は普通保険約款および特約条項の「別表1 請求書類」をご覧ください。ただし、当社は掲載以外の書類の提出を求め、また、掲載書類のうち一部の省略を認めることがあります。
- ご契約に指定代理請求特約を付加している場合、被保険者が受取人となる給付金等について、被保険者ご自身が請求できない「特別な事情」があるときに、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した指定代理請求人が給付金等の代理請求をすることができます。
また、指定代理請求人が給付金等を代理請求できない場合でも、請求時において所定の要件に該当する方（代理請求人）が給付金等の代理請求をすることができます。
 - 指定代理請求人は給付金等の請求時においても、所定の範囲内である必要があります。
 - 給付金等の代理請求に必要な書類は、指定代理請求特約条項の「別表 請求書類」をご覧ください。



指定代理請求特約の対象となる給付金等、給付金等を請求できない「特別な事情」、指定代理請求人の範囲など、給付金等の代理請求について、くわしくは、④ 指定代理請求特約をご覧ください。

ご注意

給付金等、解約返戻金、保険料払込免除などのご請求の権利は、これらを行使用することができる時から3年を過ぎますと、消滅しますのでご注意ください。

給付金等のお支払期限について

給付金等のご請求があった場合、当社は、請求書類が当社に到着した日（※）の翌日から起算して5営業日以内に給付金等をお支払いいたします。ただし、給付金等をお支払いするための確認・照会・調査が必要な場合は、以下のとおりとします。

給付金等をお支払いするための確認等が必要な場合	お支払期限
①給付金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ②給付金等支払の免責事由に該当する可能性がある場合 ③告知義務違反に該当する可能性がある場合 ④この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	請求書類が当社に到着した日（※）の翌日から起算して45日以内にお支払いします。

（※）請求書類が当社に到着した日とは、完備された請求書類が当社に到着した日をいいます。

ご注意

給付金等をお支払いするための上記①から④までの確認等に際し、保険契約者、被保険者、給付金等の受取人が正当な理由なくその確認等を妨げ、または確認等に応じなかったときは、当社はこれにより確認等が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金等をお支払いしません。

ご請求に際しては、当社の「お客さまサービス室」へご連絡ください。



フコクしんらい生命 お客さまサービス室

T E L : 0120-700-651 (通話料無料)

受付時間：9:00～18:00 (土、日、祝日、年末年始など当社休業日を除きます)

主な保険用語のご説明

お願いとお知らせ

保険の特徴としくみについて

給付金等の支払いについて

ご契約に際して

ご契約後について

給付金などのご請求方法

この保険の概要

- 1. 入院給付金の支払限度の型
 - 第1条 入院給付金の支払限度の型
- 2. 給付金の支払
 - 第2条 給付金の支払
 - 第3条 入院給付金の支払に関する補則
 - 第4条 手術給付金の支払に関する補則
 - 第5条 放射線治療給付金の支払に関する補則
 - 第6条 先進医療定額給付金の支払に関する補則
 - 第7条 骨髄移植治療給付金の支払に関する補則
 - 第8条 給付金の支払限度
 - 第9条 給付金の請求、支払時期および支払場所
- 3. 被保険者の死亡
 - 第10条 被保険者の死亡
- 4. 保険料払込の免除
 - 第11条 保険料払込の免除
 - 第12条 保険料の払込を免除しない場合
 - 第13条 保険料払込免除の請求
- 5. 会社の責任開始期
 - 第14条 会社の責任開始期
- 6. 保険料の払込
 - 第15条 保険料の払込
 - 第16条 保険料の払込方法（経路）
 - 第17条 保険料の前納または一括払
- 7. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効
 - 第18条 猶予期間および保険契約の失効
- 8. 保険契約の復活
 - 第19条 保険契約の復活
- 9. 詐欺による取消および不法取得目的による無効
 - 第20条 詐欺による取消
 - 第21条 不法取得目的による無効
- 10. 告知義務および保険契約の解除
 - 第22条 告知義務
 - 第23条 告知義務違反による解除
 - 第24条 保険契約を解除できない場合
 - 第25条 重大事由による解除
- 11. 解約および解約返戻金
 - 第26条 解約
 - 第27条 解約返戻金
- 12. 契約内容の変更
 - 第28条 入院給付金日額の減額
- 13. 給付金の受取人
 - 第29条 給付金の受取人の変更
 - 第30条 給付金の受取人の代表者
- 14. 保険契約者
 - 第31条 保険契約者の代表者
- 第32条 保険契約者の変更
- 第33条 保険契約者の住所の変更
- 15. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理
 - 第34条 年齢の計算
 - 第35条 契約年齢および性別の誤りの処理
- 16. 契約者配当
 - 第36条 契約者配当
- 17. 時効
 - 第37条 時効
- 18. 被保険者の業務、転居および旅行
 - 第38条 被保険者の業務、転居および旅行
- 19. 保険契約の更新
 - 第39条 保険契約の更新
- 20. 法令の改正等に伴う支払事由の変更
 - 第40条 法令の改正等に伴う支払事由の変更
- 21. 管轄裁判所
 - 第41条 管轄裁判所
- 22. 契約内容の登録
 - 第42条 契約内容の登録
- 23. 給付金の受取人による保険契約の存続
 - 第43条 給付金の受取人による保険契約の存続
- 24. 年払契約・半年払契約に関する特則
 - 第44条 年払契約・半年払契約に関する特則
- 25. 給付金の代理請求に関する特則
 - 第45条 給付金の代理請求に関する特則
- 26. 入院無制限特則
 - 第46条 特定3疾病入院無制限特則
 - 第47条 特定8疾病入院無制限特則
- 27. 入院時手術給付金等増額特則
 - 第48条 入院時手術給付金等増額特則
- 別表1 請求書類
- 別表2 対象となる不慮の事故
- 別表3 対象となる高度障害状態
- 別表4 対象となる身体障害の状態
- 別表5 異常分娩
- 別表6 病院または診療所
- 別表7 入院
- 別表8 手術
- 別表9 一連の手術
- 別表10 放射線治療
- 別表11 療養
- 別表12 先進医療
- 別表13 骨髄移植
- 別表14 公的医療保険制度
- 別表15 対象となる特定3疾病・特定8疾病

(この保険の概要)

この保険は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

- (1) 疾病入院給付金
被保険者が保険期間中に疾病の治療を目的として入院をしたときに支払います。
- (2) 災害入院給付金
被保険者が保険期間中に不慮の事故による傷害の治療を目的として入院をしたときに支払います。
- (3) 手術給付金
被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として手術を受けたときに支払います。
- (4) 放射線治療給付金
被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として放射線治療を受けたときに支払います。
- (5) 先進医療定額給付金
被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害を原因として厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けたときに支払います。
- (6) 骨髄移植治療給付金
被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として骨髄移植を受けたときに支払います。
- (7) 骨髄ドナー給付金
被保険者が保険期間中に骨髄の提供のための骨髄幹細胞採取手術を受けたときに支払います。
- (8) 保険料の払込免除
被保険者が保険料払込期間中に所定の高度障害状態になったとき、または不慮の事故によって所定の身体障害の状態になったときにその後の保険料の払込を免除します。

1. 入院給付金の支払限度の型

(入院給付金の支払限度の型)

第1条 保険契約者はこの保険契約の締結の際、つぎのいずれかの支払限度の型を選択するものとします。

- (1) 30日型
- (2) 60日型
- (3) 120日型

2. 前項により選択された支払限度の型は、相互に変更することができません。

2. 給付金の支払

(給付金の支払)

第2条 この保険契約において支払う給付金は、つぎのとおりです。

(1) 入院給付金

名称	支払額	受取人	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合 (以下「免責事由」といいます。)
疾病入院給付金	入院1回につき、入院給付金日額×入院日数。 ただし、入院日数が5日未満のときは、入院日数を5日とみなします。	被保険者	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) 責任開始期(復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同)以後に発病した疾病(別表5に定める異常分娩を含みます。以下同じ。)を直接の原因とする入院であること (2) 疾病の治療を目的とすること (3) 入院日数が1日以上であること (4) 別表6に定める病院または診療所における別表7に定める入院であること	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

災害入院給付金	<p>入院1回につき、入院給付金日額×入院日数。</p> <p>ただし、入院日数が5日未満のときは、入院日数を5日とみなします。</p>	被保険者	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）を直接の原因とする入院であること</p> <p>(2) 傷害の治療を目的とすること</p> <p>(3) 不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院であること</p> <p>(4) 入院日数が1日以上であること</p> <p>(5) 別表6に定める病院または診療所における別表7に定める入院であること</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 地震、噴火または津波</p> <p>(8) 戦争その他の変乱</p>

(2) 手術給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
手術給付金	<p>手術1回につき、つぎに定める金額</p> <p>(1) 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術のとき入院給付金日額×10</p> <p>(2) 前(1)以外の手術のとき入院給付金日額×5</p>	被保険者	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術であること</p> <p>① 疾病</p> <p>② 不慮の事故による傷害</p> <p>③ 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 疾病または</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで</p>

			<p>は傷害の治療を直接の目的とすること</p> <p>(3) 別表6に定める病院または診療所における手術であること</p>	<p>いで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>
--	--	--	--	--

(3) 放射線治療給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
放射線治療給付金	放射線治療1回につき、入院給付金日額×10	被保険者	<p>被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす別表10に定める放射線治療を受けたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする放射線治療であること</p> <p>① 疾病</p> <p>② 不慮の事故による傷害</p> <p>③ 不慮の事故以外の外因による傷害</p> <p>(2) 疾病または傷害の治療を直接の目的とすること</p> <p>(3) 別表6に定める病院または診療所における放射線治療であること</p> <p>(4) すでに放射線治療給付金の支払事由に該当している場合には、放射線治療給付金が支払われることとなった放射線治療を最後に受けた日から起算して60日経過後に受けた放射線治療であること</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>

(4) 先進医療定額給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
先進医療定額給付金	入院給付金日額×10	被保険者	被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす別表11に定める療養を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする療養であること 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) 別表12に定める先進医療による療養であること	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

(5) 骨髄移植治療給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
骨髄移植治療給付金	骨髄移植1回につき、入院給付金日額×10	被保険者	被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす別表13に定める骨髄移植を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする骨髄移植であること 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	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令

			傷害 (2) 疾病または傷害の治療を直接の目的とすること (3) 別表6に定める病院または診療所における骨髄移植であること	に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱
--	--	--	---	---

(6) 骨髄ドナー給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
骨髄ドナー給付金	入院給付金日額×10	被保険者	被保険者が保険期間中につきの条件のすべてを満たす手術を受けたとき (1) 責任開始期の属する日から起算して1年を経過した後に受けた骨髄幹細胞の採取手術であること (2) 組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とすること (3) 骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植ではないこと (4) 別表6に定める病院または診療所における手術であること	—————

- 前項に規定する給付金の支払額の計算にあたって、入院給付金日額の変更があった場合には、各日現在の入院給付金日額を基準とします。ただし、入院日数が1日以上5日以内の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払額の計算については、入院開始の日現在の入院給付金日額を基準とします。
- 被保険者が、責任開始期前に発生した原因に

よって、責任開始期以後に入院または手術、放射線治療、先進医療による療養もしくは骨髄移植を受けた場合でも、つぎの各号のときは、その原因は責任開始期以後に発生したものとみなします。

- (1) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始または手術、放射線治療、先進医療による療養もしくは骨髄移植を受けたとき
 - (2) 保険契約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
4. 保険契約者が法人の場合、保険契約の締結の際、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金、骨髄移植治療給付金および骨髄ドナー給付金の受取人とします。
5. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により給付金（骨髄ドナー給付金は除きます。以下本項において同じ。）の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(入院給付金の支払に関する補則)

第3条 被保険者が同一の疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病（備考3参照）を含みます。以下同じ。）の治療を目的として、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、1回の入院とみなします。ただし、同一の疾病による入院でも、疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな疾病による入院として取り扱います。

2. 被保険者が2以上の不慮の事故（別表2）により入院した場合は、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) 入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対し災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対し、災害入院給付金は支払いません。
 - (2) 前号の規定にかかわらず、その入院中に主たる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金を支払います。この場合、主たる不慮の事故および異なる不慮の事故による入院を通じて支払われる災害入院給付金

については、前条第1項第1号の規定にかかわらず、つぎに定めるところによります。

- (ア) 災害入院給付金の支払金額
 - (a) 入院日数（災害入院給付金が支払われるそれぞれの入院日数を合計した日数をいいます。以下本号において同じ。）が5日未満の場合
入院給付金日額×5
 - (b) 入院日数が5日以上の場合
入院給付金日額×入院日数
- (イ) 災害入院給付金の支払日数（入院給付金を支払う日数。以下同じ。）
 - (a) 主たる不慮の事故による入院開始の日から起算して5日目までの入院について
主たる不慮の事故による災害入院給付金の支払日数を5日とします。ただし、主たる不慮の事故による入院開始の日から2日目以後に異なる不慮の事故による災害入院給付金が支払われる入院に該当しているときは、その入院日数を差し引くこととし、その差し引いた日数は異なる不慮の事故による災害入院給付金に対する支払日数とします。
 - (b) 主たる不慮の事故による入院開始の日から起算して6日目以後の入院について
災害入院給付金が支払われるそれぞれの支払日数とします。
3. 被保険者が災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなします。ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
4. 被保険者の入院中にこの保険契約の保険期間が満了した場合には、その満了時を含む継続入院は、この保険契約の有効中の入院とみなします。
5. 会社は、被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに、異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなします。
6. つぎの各号のいずれかに該当する入院は、疾病の治療を目的とする入院とみなします。
 - (1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
 - (2) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院
7. 災害入院給付金の支払事由と疾病入院給付金の支払事由が重複して生じた場合には、災害入院給付金が支払われる期間については、疾病入院給付金は支払いません。この場合、災害入院給付金が

支払われる入院と疾病入院給付金が支払われる入院を通じて支払われる入院給付金については、前条第1項第1号の規定にかかわらず、つぎの各号のとおりとします。

- (1) 入院給付金の支払金額
 - (ア) 入院日数（入院給付金が支払われるそれぞれの入院日数を合計した日数をいいます。以下本号において同じ。）が5日未満の場合
入院給付金日額×5
 - (イ) 入院日数が5日以上の場合
入院給付金日額×入院日数
- (2) 入院給付金の支払日数
 - (ア) 入院開始の日から起算して5日目までの入院について
入院開始の日を支払われる入院給付金の支払日数を5日とします。ただし、入院開始の日から2日目以後に他の入院給付金が支払われる入院に該当しているときは、その入院日数を差し引くこととし、その差し引いた日数は他の入院給付金に対する支払日数とします。
 - (イ) 入院開始の日から起算して6日目以後の入院について
入院給付金が支払われるそれぞれの支払日数とします。

（手術給付金の支払に関する補則）

第4条 手術給付金の支払については、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 被保険者が、時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合には、第2条（給付金の支払）第1項第2号の規定にかかわらず、手術給付金の支払額がもっとも高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金を支払います。
- (2) 被保険者が、手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、それらの手術が別表9に定める一連の手術に該当するときは、第2条第1項第2号の規定にかかわらず、それらの手術のうち、手術給付金の支払額がもっとも高い手術が1回のみ行なわれたものとみなして手術給付金を支払います。

（放射線治療給付金の支払に関する補則）

第5条 被保険者が、放射線治療給付金の支払事由に該当する2以上の放射線治療を同日に受けたときは、第2条（給付金の支払）第1項第3号の規定にかかわらず、いずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金を支払います。

（先進医療定額給付金の支払に関する補則）

第6条 先進医療定額給付金の支払については、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 被保険者が、時期を同じくして2種類以上の先進医療による療養を受けた場合には、第2条

（給付金の支払）第1項第4号の規定にかかわらず、いずれか1種類の先進医療による療養についてのみ先進医療定額給付金を支払います。

- (2) 被保険者が、同一の疾病または傷害を原因として同一の先進医療による療養を複数回受けた場合、第2条第1項第4号の規定にかかわらず、それらの先進医療による療養のうち、最初に受けた先進医療による療養についてのみ先進医療定額給付金を支払います。

（骨髄移植治療給付金の支払に関する補則）

第7条 被保険者が、骨髄移植治療給付金の支払事由に該当する2以上の骨髄移植を同日に受けたときは、第2条（給付金の支払）第1項第5号の規定にかかわらず、いずれか1つの骨髄移植についてのみ骨髄移植治療給付金を支払います。

（給付金の支払限度）

第8条 この保険契約による疾病入院給付金および災害入院給付金の1回の入院（第3条（入院給付金の支払に関する補則）の規定により、1回の入院とみなされる場合を含みます。以下同じ。）についてのそれぞれの支払限度は、支払日数により第1条（入院給付金の支払限度の型）第1項の型に応じつぎのとおりとします。

支払限度の型	1回の入院についての支払日数
30日型	30日
60日型	60日
120日型	120日

2. 疾病入院給付金および災害入院給付金のそれぞれの通算支払限度は、各型とも同じく、それぞれの給付金ごとに、支払日数を通算して1095日とします。
3. この保険契約による骨髄ドナー給付金の支払限度は、保険期間を通して1回とします。

（給付金の請求、支払時期および支払場所）

第9条 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人はすみやかに会社に通知してください。

2. 給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、給付金を請求してください。
3. 給付金は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して5営業日以内に会社の本社で支払います。
4. 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行ないます。この場合には、前項

の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日とします（この場合には、会社は、給付金を請求した者に通知します。）。

- (1) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の第2条（給付金の支払）に定める入院、手術、放射線治療、先進医療による療養または骨髄移植に該当する事実の有無
 - (2) 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 - (4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第25条（重大事由による解除）第1項第4号（ア）から（オ）までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
5. 前項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該調査を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

3. 被保険者の死亡

（被保険者の死亡）

- 第10条** 被保険者が死亡したときには、保険契約者は、ただちに会社に通知してください。
2. 被保険者が死亡したときは、その時から保険契約は消滅します。
 3. 前項の場合、会社は、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者に支払います。
 4. 保険契約者は、前項の規定により返戻金が支払われる場合、会社に請求に必要な書類（別表1）を提出して返戻金を請求してください。この場合、返戻金の支払時期および支払場所については前条の規定を準用します。

4. 保険料払込の免除

（保険料払込の免除）

- 第11条** 被保険者がつぎの各号のいずれかに該当した場合には、会社は、つぎに到来する第15条（保険料の払込）第2項の保険料期間以降の保険料の払込を免除します。
- (1) 被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病

を原因として保険料払込期間中に高度障害状態（別表3）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。

- (2) 被保険者が責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に身体障害の状態（別表4）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態（別表4）に該当したときも同様とします。
2. 被保険者が、責任開始期前に発生した原因によって、責任開始期以後に高度障害状態（別表3）または身体障害の状態（別表4）に該当した場合でも、保険契約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因は責任開始期以後に発生したものとみなします。
3. 保険料の払込が免除された場合には、以後第15条（保険料の払込）に定める払込方法（回数）に応じそれぞれの契約応当日ごとに所定の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。
4. 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料払込の免除事由の発生時以後契約内容の変更に関する規定を適用しません。

（保険料の払込を免除しない場合）

- 第12条** 前条第1項第1号の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかにより被保険者が高度障害状態（別表3）に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。ただし、第2号にあっては、その原因による高度障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、保険料の払込を免除することがあります。
- (1) 保険契約者または被保険者の故意
 - (2) 戦争その他の変乱
2. 前条第1項第2号の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかにより被保険者が身体障害の状態（別表4）に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。ただし、第7号または第8号にあっては、その原因による身体障害の状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、保険料の払込を免除することがあります。
- (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失

- (2) 被保険者の犯罪行為
- (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故
- (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- (7) 地震、噴火または津波
- (8) 戦争その他の変乱

(保険料払込免除の請求)

- 第13条** 保険料払込の免除事由が生じたときは保険契約者または被保険者はすみやかに会社に通知してください。
2. 保険契約者は、会社に請求に必要な書類（別表1）を提出して保険料の払込免除を請求してください。
 3. 保険料払込の免除の請求については、第9条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項、第4項および第5項の規定を準用します。

5. 会社の責任開始期

(会社の責任開始期)

- 第14条** 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
- (1) 保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
 - ……第1回保険料を受け取った時
 - (2) 第1回保険料充当金を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
 - ……第1回保険料充当金を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時）
 2. 前項により会社の責任が開始される日を契約日とします。
 3. 保険期間および保険料払込期間の計算にあたっては契約日から起算します。
 4. 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名および契約日時点の年齢
 - (4) 給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主たる保険契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
 - (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年月日

6. 保険料の払込

(保険料の払込)

- 第15条** 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回つぎの各号の保険料の払込方法（回数）にしたがい、次条第1項に定める払込方法（経路）により、つぎに定める期間（以下「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。
- (1) 月払契約の場合
 - 月単位の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の末日とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日まで
 - (2) 年払契約または半年払契約の場合
 - 年単位または半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
 2. 前項で払い込むべき保険料は、保険料の払込方法（回数）に応じ、それぞれの契約応当日から翌契約応当日の前日までの期間（以下「保険料期間」といいます。）に対応する保険料とします。
 3. 第1項の保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅したときまたは保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に返還します。
 4. 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、支払うべき給付金から未払込保険料を差し引きます。
 5. 会社の支払うべき金額が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時まで未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき給付金を支払いません。
 6. 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに保険料払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、未払込保険料を払い込んでください。
 7. 前2項の場合、未払込保険料の払込については第18条（猶予期間および保険契約の失効）の規定を準用します。
 8. 保険契約者は、保険料の払込方法（回数）を変更することができます。
 9. 月払の保険契約が入院給付金日額の減額等によって会社の定める月払保険料の取扱範囲外となったときは、保険料の払込方法（回数）を年払または半年払に変更します。

(保険料の払込方法（経路）)

- 第16条** 保険契約者は、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法（経路）を選択することができます。
- (1) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
 - (2) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法

- (3) 所属団体または集団を通じ払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱に関する協定または集団取扱に関する協定が締結されている場合に限りです。）
2. 前項各号のいずれかの方法によっても当該払込期月分の保険料が払込期月内に払い込まれないときは、その保険料についてのみ、会社の指定した方法により払い込むことができます。
3. 保険契約者は、第1項各号の保険料の払込方法（経路）を変更することができます。
4. 保険料の払込方法（経路）が第1項第1号または第3号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱範囲外となったときまたは会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法（経路）を他の払込方法（経路）に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法（経路）の変更を行なうまでの間の保険料については、会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

（保険料の前納または一括払）

- 第17条** 保険契約者は、会社の取扱方法に従い、将来の年払保険料または半年払保険料2年分以上を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引いて計算した保険料前納金を払い込んでください。
2. 前項の保険料前納金は、会社所定の利率による複利計算の利息をつけて会社に積み立て置き、年単位または半年単位の契約応当日ごとに年払保険料または半年払保険料の払込に充当します。
 3. 前納期間が満了した場合に保険料前納金の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。
 4. 保険料の払込を要しなくなった場合に保険料前納金の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。
 5. 月払契約の場合には、保険契約者は、会社の取扱方法に従い、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3か月分以上あるときは、会社所定の割引率で保険料を割引します。
 6. 保険料の払込を要しなくなった場合に、一括払された保険料に残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。

7. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

（猶予期間および保険契約の失効）

- 第18条** 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
- (1) 月払契約の場合、払込期月の翌月初日から末日まで
 - (2) 年払契約または半年払契約の場合、払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日ま

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

2. 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は、猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。
3. 猶予期間中に給付金の支払事由が生じたときは、会社は未払込保険料を給付金から差し引きします。
4. 前項の場合、第15条（保険料の払込）第5項の規定を準用します。
5. 猶予期間中に保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者はその猶予期間満了の日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。

8. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

- 第19条** 保険契約者は、保険契約が効力を失った日から起算して1年以内は会社所定の書類（別表1）を会社に提出して、保険契約の復活を請求することができます。
2. 保険契約の復活を会社が承諾したときは、保険契約者は、会社の指定した日までに、延滞保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
 3. 第14条（会社の責任開始期）第1項の規定は、本条の場合に準用します。
 4. 第14条第4項の規定は、本条の場合に準用しません。

9. 詐欺による取消および不法取得目的による無効

（詐欺による取消）

- 第20条** 保険契約の締結または復活に際して保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

（不法取得目的による無効）

- 第21条** 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、保険契約を無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

10. 告知義務および保険契約の解除

（告知義務）

- 第22条** 会社が保険契約の締結または復活の際、給付金の支払事由および保険料払込の免除事由の発生の

可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第23条 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反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、給付金を支払わず、または保険料の払込を免除しません。またすでに給付金を支払い、または保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
5. 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(保険契約を解除できない場合)

第24条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条による保険契約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、保険契約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
- (2) 会社のために保険契約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第22条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
- (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第22条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
- (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
- (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2

年以内に、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じなかったとき。

2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第22条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第25条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、将来に向かって保険契約を解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この保険契約の給付金（保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この保険契約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (5) 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（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた後でも、前項の規定によって保険契約を解除することができます。この場合に

は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金を支払わず、または保険料の払込を免除しません。また、この場合に、すでに給付金を支払い、または保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。

3. 本条の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
4. 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

11. 解約および解約返戻金

(解約)

第26条 保険契約者は、いつでも将来に向かって保険契約を解約することができます。この場合、解約返戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。

(解約返戻金)

第27条 解約返戻金は、つぎの各号のとおりとします。

- (1) 保険料払込中の保険契約
解約返戻金はありません。
- (2) 保険料払込期間経過後の保険契約
解約返戻金は入院給付金日額の30倍相当額とします。ただし、保険料払込期間経過後であっても、保険料の払込みの猶予期間中または失効中である場合を除きます。
2. 解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、保険証券に例示します。
3. 保険契約者は、解約返戻金を請求するときは会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください。
4. 解約返戻金の支払時期および支払場所については、第9条（給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

12. 契約内容の変更

(入院給付金日額の減額)

第28条 保険契約者は、入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の入院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 入院給付金日額の減額をするときは、保険契約者は請求に必要な書類（別表1）を会社に提出してください。
3. 入院給付金日額を減額したときは、減額分は解約したものと取り扱います。

4. 入院給付金日額を減額したときは、その後の保険料を更正します。

13. 給付金の受取人

(給付金の受取人の変更)

第29条 給付金の受取人は被保険者とします。

2. 前項の規定にかかわらず、保険契約者が法人の場合、保険契約者は、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、給付金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。ただし、給付金の受取人を被保険者に変更する場合は、被保険者の同意は不要とします。
3. 前項の変更をするときは、保険契約者は、会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください。
4. 第2項の通知が会社に到着した場合には、給付金の受取人は当該通知が発信されたときに遡って変更されます。ただし、当該通知が会社に到着する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
5. 第2項の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者に通知します。

(給付金の受取人の代表者)

第30条 給付金の受取人が2人以上の場合には、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の給付金の受取人を代理するものとします。

2. 前項の代表者が定まらないか、またはその所在が不明のときは、会社が給付金の受取人の1人に対してした行為は、他の給付金の受取人に対しても効力を生じます。

14. 保険契約者

(保険契約者の代表者)

第31条 保険契約者が2人以上の場合には、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は他の保険契約者を代理するものとします。

2. 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明のときは、会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の保険契約者に対しても効力を生じます。
3. 保険契約者が数人ある場合には、その責任は連帯とします。

(保険契約者の変更)

第32条 保険契約者またはその承継人は、被保険者および会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。

2. 前項の承継をするときは、保険契約者またはそ

の承継人は、会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください。

3. 第1項の承継の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を新たな保険契約者に通知します。
4. 第2条（給付金の支払）第4項の規定の適用により保険契約者が給付金の受取人となっている場合であって、第1項の規定により保険契約者が法人以外の者に変更されたときは、同時に給付金の受取人は被保険者に変更されるものとします。

（保険契約者の住所の変更）

- 第33条** 保険契約者が住所（通信先を含みます。以下本条において同じ。）を変更したときは、すみやかに会社の本社または会社の指定した場所に通知してください。
2. 前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合、会社の知った最終の住所に発した通知は、保険契約者に到達したものとします。

15. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理

（年齢の計算）

- 第34条** 被保険者の契約年齢は契約日現在の満年で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
2. 保険契約締結後の被保険者の年齢は、前項の契約年齢に年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

（契約年齢および性別の誤りの処理）

- 第35条** 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合は、つぎの方法により取り扱います。
- (1) 契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲内であったときは、実際の年齢に基づいて保険料を更正し、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、その超過分を保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者にその不足分を請求します。ただし、給付金等の支払事由の発生後は、過不足分を支払金額と精算します。
 - (2) 契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲外であったときは、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、契約日においては最低契約年齢に足りなかったが、その事実が発見された日においてすでに最低契約年齢に達していたときは、最低契約年齢に達した日に契約したものととして処理します。この場合、前号の規定を適用します。
2. 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、実際の性別に基づいて保険料を更正し、すでに払い込まれた保険料に超過

分があるときは、その超過分を保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者にその不足分を請求します。ただし、給付金等の支払事由の発生後は、過不足分を支払金額と精算します。

16. 契約者配当

（契約者配当）

第36条 この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

17. 時効

（時効）

第37条 給付金、解約返戻金その他この保険契約に基づく諸支払金の支払または保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

18. 被保険者の業務、転居および旅行

（被保険者の業務、転居および旅行）

第38条 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。

19. 保険契約の更新

（保険契約の更新）

- 第39条** この保険契約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までに保険契約を継続しない旨を通知しない限り、保険契約（保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り）は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続されるものとし、この日を更新日とします。
2. 前項の規定にかかわらず、つぎのいずれかに該当する場合は更新できません。
 - (1) 更新後の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき。
 - (2) 保険料払込期間が保険期間より短いとき。
 3. 更新後の保険契約の保険期間は、つぎのとおりとします。
 - (1) 更新前の保険契約の保険期間と同一とします。ただし、前項第1号の規定に該当する場合には、保険契約は、会社の取扱方法に従い、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後の保険契約の保険期間が会社の定める保険期間に満たないときは、保険契約の更新は取り扱いません。
 - (2) 前号の規定にかかわらず、保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があると

きは、会社の定める範囲内で保険期間を短縮して更新することができます。

4. 更新後の保険契約の入院給付金日額は、更新前の保険契約の入院給付金日額と同一とします。ただし、保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から入院給付金日額を減額することができます。
5. 更新された保険契約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、保険料は更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
6. 更新後の保険契約の第1回保険料の払込については、第15条（保険料の払込）第1項から第6項まで、第8項および第9項ならびに第18条（猶予期間および保険契約の失効）第1項および第3項から第5項までの規定を準用します。
7. 前項の保険料が猶予期間中に払い込まなかったときは、保険契約の更新はなかったものとし、保険契約は更新前の保険契約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとしします。
8. 保険契約が更新された場合には、第14条（会社の責任開始期）第4項に規定する保険証券を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
 - (1) 更新後の保険契約には、更新時の普通保険約款および保険料率が適用されます。
 - (2) 第2条（給付金の支払）、第3条（入院給付金の支払に関する補則）、第4条（手術給付金の支払に関する補則）、第6条（先進医療定額給付金の支払に関する補則）、第8条（給付金の支払限度）、第11条（保険料払込の免除）および第24条（保険契約を解除できない場合）に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとしします。
 - (3) 更新前の保険契約において告知義務違反による解除の事由があるときは、会社は、更新後の保険契約を解除することができます。
9. 更新時に会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の保険契約により更新されることがあります。

20. 法令の改正等に伴う支払事由の変更

（法令の改正等に伴う支払事由の変更）

- 第40条** 会社は、手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金または骨髄移植治療給付金の支払事由（以下本条において「手術給付金等の支払事由」といいます。）にかかわるつぎのいずれかの事由が、手術給付金等の支払事由に影響を及ぼすと認めるときは、主務官庁の認可を得て、手術給付金等の支払事由を変更することがあります。
- (1) 法令等の改正による公的医療保険制度（別表14）等の改正
 - (2) 医療技術の変化
2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁

の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。

3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の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、公的医療保険制度を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとしします。
4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由の変更日の前日にこの保険契約を解約する方法
5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

21. 管轄裁判所

（管轄裁判所）

- 第41条** この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社または給付金の受取人（給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者としします。）の住所地を管轄する高等裁判所（本庁としします。）の所在地を管轄する地方裁判所（本庁としします。）をもって、合意による管轄裁判所としします。
2. この保険契約における保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

22. 契約内容の登録

（契約内容の登録）

- 第42条** 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとしします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日（復活が行なわれた場合は、最後の復活の日としします。以下第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内としします。
3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被

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

4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある保険契約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。）の判断の参考とすることができるものとします。
5. 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
9. 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

23. 給付金の受取人による保険契約の存続

（給付金の受取人による保険契約の存続）

- 第43条** 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到着した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項の解約が通知された場合でも、通知の時に給付金の受取人（給付金の受取人が保険契約者である場合を除きます。）は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到着した日に解約の効力

が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。

3. 前項の通知をするときは、給付金の受取人は、会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください。

24. 年払契約・半年払契約に関する特則

（年払契約・半年払契約に関する特則）

- 第44条** 年払契約または半年払契約において、保険契約が消滅し、かつ、その消滅日を含む保険料期間に対応する保険料が払い込まれている場合には、会社の定める方法により計算した当該保険料期間の未経過期間に対応する保険料（保険契約の一部が消滅する場合には、その消滅する部分の保険料）に相当する金額を保険契約者（責任準備金または解約返戻金を支払うときはこの約款の規定によりその支払を受けるべき者）に払い戻します。
2. 前項の場合には、保険契約の消滅日の直後に到来する月単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれたものとみなして取り扱います。

25. 給付金の代理請求に関する特則

（給付金の代理請求に関する特則）

- 第45条** 平成30年4月1日以前に締結された保険契約を更新する場合、この特則を適用します。ただし、指定代理請求特約が付加されている場合を除きます。
2. この特則を適用した保険契約については、給付金の受取人が被保険者で、被保険者に給付金を請求できない特別な事情があるときは、被保険者の戸籍上の配偶者（配偶者がいない場合には、被保険者と生計を一にする親族）が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、被保険者のために被保険者に代わって給付金を請求することができます。
 3. 前項の規定により会社が給付金を代理人に支払った場合には、その後その給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

26. 入院無制限特則

（特定3疾病入院無制限特則）

- 第46条** 保険契約者は、保険契約締結の際、会社の取扱方法に従い、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。
2. この特則を適用する保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第8条（給付金の支払限度）第1項および第2項の規定にかかわらず、疾病入院給付金の1回の入院についての支払日数の限度に達した日または疾病入院給付金の通算支払日数の限度に

達した日の翌日以後に、被保険者が、別表15に定める特定3疾病（以下本項において「特定3疾病」といいます。）の治療を直接の目的として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、その入院日数分の疾病入院給付金を支払います。この場合、第3条（入院給付金の支払に関する補則）第5項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、特定3疾病の治療を直接の目的として入院していることを要します。

- (2) 第3条第1項中「疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院」とあるのは「疾病入院給付金（第46条（特定3疾病入院無制限特則）第2項第1号の規定により支払われる疾病入院給付金を除きます。）の支払われることとなった最終の入院」と読み替えます。
 - (3) 災害入院給付金が支払われる期間については第1号の規定を適用しません。
 - (4) 第1号の規定により支払われる疾病入院給付金の支払日数は、第8条第2項に規定する疾病入院給付金の通算支払限度に含みません。
3. この特則のみの解約はできません。

（特定8疾病入院無制限特則）

第47条 保険契約者は、保険契約締結の際、会社の取扱方法に従い、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

2. この特則を適用する保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第8条（給付金の支払限度）第1項および第2項の規定にかかわらず、疾病入院給付金の1回の入院についての支払日数の限度に達した日または疾病入院給付金の通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、被保険者が、別表15に定める特定8疾病（以下本項において「特定8疾病」といいます。）の治療を直接の目的として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、その入院日数分の疾病入院給付金を支払います。この場合、第3条（入院給付金の支払に関する補則）第5項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、特定8疾病の治療を直接の目的として入院していることを要します。
 - (2) 第3条第1項中「疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院」とあるのは「疾病入院給付金（第47条（特定8疾病入院無制限特則）第2項第1号の規定により支払われる疾病入院給付金を除きます。）の支払われることとなった最終の入院」と読み替えます。
 - (3) 災害入院給付金が支払われる期間については第1号の規定を適用しません。
 - (4) 第1号の規定により支払われる疾病入院給付金の支払日数は、第8条第2項に規定する疾病

入院給付金の通算支払限度に含みません。

3. この特則のみの解約はできません。

27. 入院時手術給付金等増額特則

（入院時手術給付金等増額特則）

第48条 保険契約者は、保険契約締結の際、会社の取扱方法に従い、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

2. この特則を適用する保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第2条（給付金の支払）第1項第2号の支払額中「(1) 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術のとき入院給付金日額×10」とあるのは「(1) 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術のとき入院給付金日額×20」と読み替えます。
 - (2) 第2条第1項第3号の支払額中「放射線治療1回につき、入院給付金日額×10」とあるのは「放射線治療1回につき、入院給付金日額×20」と読み替えます。
 - (3) 第2条第1項第5号の支払額中「骨髄移植1回につき、入院給付金日額×10」とあるのは「骨髄移植1回につき、入院給付金日額×20」と読み替えます。
3. この特則のみの解約はできません。

別表1 請求書類

(1) 給付金および保険料払込の免除の請求に必要な書類

項目	必要書類
1 疾病入院給付金 災害入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（災害入院給付金を請求する場合に限りません。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (5) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (6) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (7) 最終の保険料払込を証する書類 (8) 保険証券
2 手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
3 放射線治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による放射線治療を受けた病院または診療所の放射線治療証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券

4 先進医療定額給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による先進医療による療養を受けた病院または診療所の先進医療による療養証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
5 骨髄移植治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による骨髄移植を受けた病院または診療所の骨髄移植証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
6 骨髄ドナー給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による骨髄幹細胞採取手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券

7	保険料の払込免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故による傷害を直接の原因として身体障害の状態に該当した場合に限ります。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。		

(2) その他の請求書類

	項 目	必 要 書 類
1	保険契約の復活	(1) 会社所定の復活請求書 (2) 被保険者についての会社所定の告知書
2	解約返戻金	(1) 会社所定の解約返戻金請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 保険証券
3	契約内容の変更 ・入院給付金日額の減額	(1) 会社所定の保険契約内容変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 保険証券
4	給付金の受取人の変更 (保険契約者が法人の場合)	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者の同意書
5	保険契約者の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 変更前の保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者の同意書
6	給付金の受取人による保険契約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 給付金の受取人が第43条第2項本文の金額を債権者等に支払ったことを証する書類 (3) 給付金の受取人の印鑑登録証明書 (4) 保険証券 (5) 保険契約者の同意書
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。また1の請求については会社の指定した医師に被保険者の診断を行なわせることがあります。		

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表2の事故は除外します。

表1 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。（慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。）
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が受傷者にとって予見できないことをいいます。（受傷者の故意にもとづくものは該当しません。）
3. 外来	事故が受傷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
つぎのような事故は、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	つぎのような事故は、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	つぎ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. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎
-------------------------	--

別表3 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

別表4 対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

備考【別表3、別表4】

1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。

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

2. 言語またはそしゃくの障害

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

- ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝ頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
- ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
- ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合

(2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

3. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

4. 上・下肢の障害

(1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、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。

(2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で回復の見込のない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

5. 耳の障害（聴力障害）

(1) 聴力の測定は、日本産業規格に準拠したオーディオメータで行ないます。

(2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、

$$\frac{1}{4}(a + 2b + c)$$

の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

6. 脊柱の障害

(1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部から見て明らかにわかる程度以上のものをいいます。

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

7. 手指の障害

(1) 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）にお

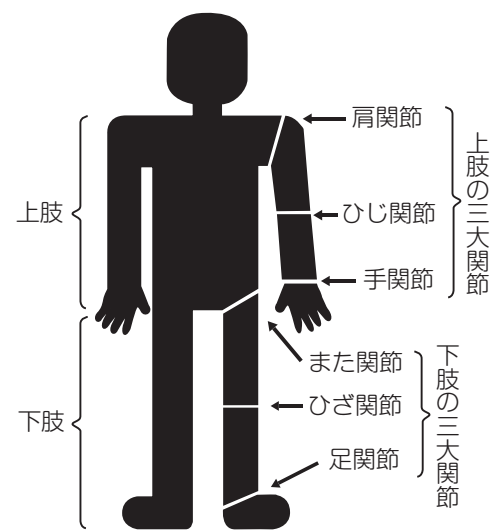
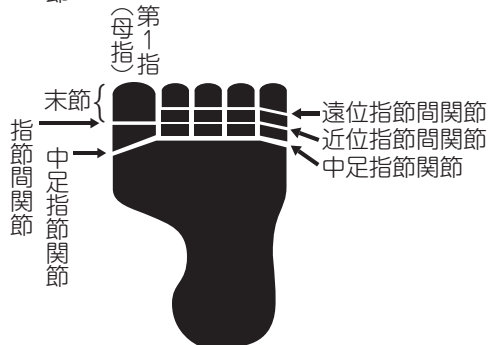
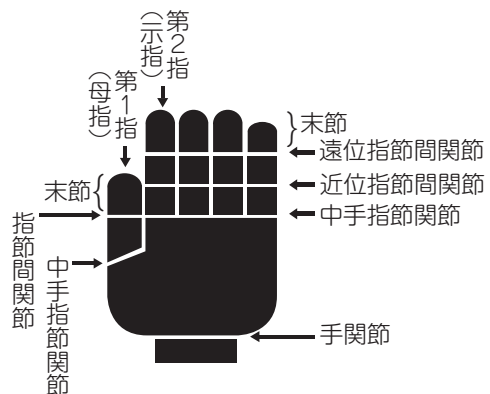
いては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。

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

8. 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

【身体部位の名称図】



別表5 異常分娩

「異常分娩」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、つぎ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
自然骨盤位分娩	080.1
鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	081
帝王切開による単胎分娩	082
その他の介助単胎分娩	083
多胎分娩	084

別表6 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）
2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

別表7 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6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8 手術

手術給付金の支払対象となる手術とは、別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。）に手術料の算定対象として列挙されている手術をいいます。ただし、つぎに定めるものを除きます。

- (1) 創傷処理
- (2) 皮膚切開術
- (3) デブリードマン
- (4) 骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- (5) 抜歯手術
- (6) 鼻腔粘膜焼灼術（下甲介粘膜焼灼術を含みます。）

別表9 一連の手術

一連の手術とは、別表8に定める手術のうち、別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。

別表10 放射線治療

放射線治療給付金の支払対象となる放射線治療とは、別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為をいいます。

別表11 療養

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

別表12 先進医療

先進医療定額給付金の支払対象となる先進医療とは、別表14の法律の規定に基づく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行なわれるものに限り、）をいいます。ただし、療養を受けた時点において、別表14の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

別表13 骨髄移植

骨髄移植治療給付金の支払対象となる骨髄移植とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなします。ただし、異種移植および別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（骨髄移植を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。）に輸血料の算定対象として列挙されていない骨髄移植は除きます。

別表14 公的医療保険制度

公的医療保険制度とは、つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- (1) 健康保険法
- (2) 国民健康保険法
- (3) 国家公務員共済組合法
- (4) 地方公務員等共済組合法
- (5) 私立学校教職員共済法

- (6) 船員保険法
- (7) 高齢者の医療の確保に関する法律

別表15 対象となる特定3疾病・特定8疾病

1. 対象となる特定3疾病・特定8疾病とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下表に「○」が記載されているものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

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、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合には、旧分類の特定3疾病・特定8疾病に相当する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	対象となる特定3疾病	対象となる特定8疾病
がん	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C00-C14	○	○
	消化器の悪性新生物<腫瘍>	C15-C26	○	○
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	C30-C39	○	○
	骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C40-C41	○	○
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍>	C43-C44	○	○
	中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	C45-C49	○	○
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50	○	○
	女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C51-C58	○	○
	男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C60-C63	○	○
	腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	C64-C68	○	○
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	C69-C72	○	○
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	C73-C75	○	○
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C76-C80	○	○

	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96	○	○
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97	○	○
	上皮内新生物<腫瘍>	D00-D09	○	○
	真正赤血球増加症<多血症>	D45	○	○
	骨髄異形成症候群	D46	○	○
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍>（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病〔好酸球増加症候群〕	D47.1 D47.3 D47.4 D47.5	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○
糖尿病	糖尿病	E10-E14		○
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05-I09	○	○
	虚血性心疾患	I20-I25	○	○
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26-I28	○	○
	その他の型の心疾患	I30-I52	○	○
高血圧性疾患 ・大動脈瘤等	高血圧性疾患	I10-I15		○
	大動脈瘤及び解離	I71		○
脳血管疾患	脳血管疾患	I60-I69	○	○
	一過性脳虚血発作及び関連症候群（G45）のうち、 ・椎骨脳底動脈症候群 ・頸動脈症候群（半球性） ・多発性及び両側性脳（実質）外動脈症候群 ・一過性全健忘 ・その他の一過性脳虚血発作及び関連症候群 ・一過性脳虚血発作、詳細不明	G45.0 G45.1 G45.2 G45.4 G45.8 G45.9	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○

腎疾患	糸球体疾患	N00-N08	○
	腎尿細管間質性疾患	N10-N16	○
	腎不全	N17-N19	○
肝疾患	ウイルス性肝炎	B15-B19	○
	肝疾患	K70-K77	○
膵疾患	急性膵炎	K85	○
	その他の膵疾患	K86	○

2. 上記1. において「がん」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（NCC監修）第3.1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桁コードがつぎのものをいいます。

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。

第5桁性状コード番号
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

備考

子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の高度異形成は、上記1. および2. の「がん」に該当します。

備 考

1. 治療を目的とした入院

美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

2. 入院日数が1日の入院

入院日と退院日が同一の日である場合をいいます。
なお、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

3. 同一疾病

医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異なる場合であっても、これを同一の疾病として取り扱います。

たとえば、

- ・高血圧症とそれに起因する心疾患、腎疾患あるいは脳卒中
- ・糖尿病とそれに起因する腎症あるいは網膜症
- ・胆石症とそれに起因する胆のう炎あるいは胆管炎
- ・尿路結石とそれに起因する水腎症
- ・胃がんとその転移による肝臓がん

などがこれに該当します。

4. 治療を直接の目的とした手術

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

5. 2日以上にわたって受けた手術

1回の手術を2日以上にわたって受けた場合には、その手術の開始日にその手術を受けたものとして取り扱います。また、医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当する場合には、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとして取り扱います。

6. 医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術

別表14に定める公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。）に手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術以外は含まないものとします。

7. 医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為

別表14に定める公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為については、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為以外は含まないものとします。

8. 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の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

退院後通院特約条項 目次

この特約の概要

第1条	通院給付金の支払
第2条	通院給付金の請求、支払時期および支払場所
第3条	特約保険料の払込免除
第4条	特約の締結
第5条	特約の責任開始期
第6条	特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込
第7条	猶予期間中の保険事故と保険料の取扱
第8条	特約の失効
第9条	特約の復活
第10条	詐欺による取消
第11条	不法取得目的による無効
第12条	告知義務
第13条	告知義務違反による解除

第14条	特約を解除できない場合
第15条	重大事由による解除
第16条	特約の解約
第17条	特約の返戻金
第18条	特約の消滅とみなす場合
第19条	通院給付金日額の減額
第20条	特約の契約者配当
第21条	主契約の内容変更に伴う特約の取扱
第22条	時効
第23条	管轄裁判所
第24条	主約款の規定の準用

別表 1	請求書類
別表 2	異常分娩
別表 3	通院
別表 4	病院または診療所

退院後通院特約条項

(令和3年7月2日制定)

(この特約の概要)

この特約は、被保険者が疾病または傷害の治療を目的として入院した後、その入院の原因となった疾病または傷害の治療を目的として一定期間中に所定の通院をしたときに通院給付金を支払うことを主な内容とするものです。

(通院給付金の支払)

第1条 この特約の給付金の支払は、つぎのとおりです。

名称	支払額	受取人	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合 (以下「免責事由」といいます。)
			被保険者が、この特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす通院をしたとき (1) つぎの④および②をともに満たす入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間（以下「支払対象期間」といいます。）中の通院であること	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為

通院給付金	主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の給付金の受取人	<p>① この特約の責任開始期（復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期とします。以下同じ。）以後に発生した疾病（別表2に定める異常分娩を含めます。以下同じ。）または傷害を直接の原因とする入院</p> <p>② 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われる入院</p> <p>(2) 前(1)に定める入院の直接の原因となった疾病または傷害の治療を目的とした通院（別表3に定めるところによります。以下同じ。）であること</p> <p>(3) 別表4に定める病院または診療所における通院であること</p>	<p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>
-------	--------------------------------	---	--

2. この特約の通院給付金日額が変更された場合には、通院給付金の支払額は、各日現在の通院給付金日額にもとづいて計算します。
3. 被保険者が2回以上入院した場合で、それらの入院が主約款の規定により1回の入院とみなされるときは、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) 2回以上の入院のうち最終の入院（1回の入院の入院給付金が支払われた日数が1回の入院についての支払日数の限度をこえる場合は、その支払日数が支払日数の限度となる日を含んだ入院。以下本項において同じ。）の退院日を第1項に定める退院日として取り扱います。
 - (2) 前号の場合、最初の入院の退院日後、最終の入院の入院日前までの間に通院した場合は、入院の直接の原因の治療を目的とする通院については、支払対象期間中の通院とみなします。
4. この特約による通院給付金の支払は、1回の入院（主約款の規定により1回の入院とみなされる場合を含みます。）のその支払対象期間について支払日数（通院給付金が支払われる日数をいいます。以下同じ。）30日を限度とします。
5. 被保険者が異なる疾病または傷害を直接の原因として入院を開始したときまたはその入院中に、異なる疾病または傷害を併発したとき（併発したそれぞれの疾病または傷害について入院の必要がある場合に限り、）は、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) その入院の退院日の翌日を支払対象期間の起算日とします。
 - (2) 併発した疾病または傷害による入院の直接の原因の治療を目的とした通院について、本条を適用し、通院給付金を支払います。
 - (3) 支払日数の限度は、つぎに定めるとおりとします。
 - ① 疾病による支払日数を通算して30日
 - ② 傷害による支払日数を通算して30日
6. つぎの場合、通院給付金は重複しては支払いません。
 - (1) 被保険者が同一の日に2回以上第1項に定める通院をしたとき
 - (2) 被保険者が2以上の疾病または傷害の治療を目的とした1回の通院をしたとき
7. 被保険者が入院している日に第1項に定める通院（入院を開始した日と同一の日に通院したときおよび退院日と同一の日に通院したときを含みます。）をしたときは、通院の原因がその入院の直接の原因と同一であると否にかかわらず、通院給付金を支払いません。
8. 主約款の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数のいずれもが通算して1095日に達したために第18条（特約の消滅とみなす場合）第2号の規定によってこの特約が消滅した場合は、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) この特約の消滅前に開始した支払対象期間がこの特約の消滅後も継続しているときは、その

支払対象期間中の通院をこの特約の保険期間中の通院とみなします。

- (2) この特約の消滅前に開始した入院がこの特約の消滅後も継続しているときは、その入院の退院後における支払対象期間中の通院をこの特約の有効中の通院とみなします。
9. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に入院を開始した場合でも、つぎの各号のときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。
 - (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年を経過した後に入院を開始したとき
 - (2) この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
 10. 通院給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

（通院給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 第2条** 通院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または通院給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 通院給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、通院給付金を請求してください。
 3. 主約款に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による通院給付金の支払の場合に準用します。

（特約保険料の払込免除）

- 第3条** 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

（特約の締結）

- 第4条** 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

（特約の責任開始期）

- 第5条** この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。
2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。

- (1) 会社名
- (2) 保険契約者の氏名または名称
- (3) 被保険者の氏名および契約日時点の年齢
- (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
- (5) 主契約および付加する特約の種類
- (6) 支払事由
- (7) 保険期間
- (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- 第6条** この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
2. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
 3. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による通院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、通院給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
 4. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
 5. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- 第7条** 保険料払込の猶予期間中に、この特約による通院給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。
2. 通院給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

- 第8条** 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

(特約の復活)

- 第9条** 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとし、
2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(詐欺による取消)

- 第10条** この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

- 第11条** 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

- 第12条** 会社が、この特約の締結または復活の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

- 第13条** 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
 3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除し

ます。

4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約を解除できない場合)

第14条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第12条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第12条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第12条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第15条 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取る目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
- (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった

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

- (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ロ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ハ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ニ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 通院給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による通院給付金の支払または特約保険料の払込の免除を行ないません。また、この場合に、すでに通院給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第16条 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。

(特約の返戻金)

第17条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第18条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき

- (2) 主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数のいずれもが通算して1095日に達したとき。ただし、主契約に特定3疾病入院無制限特則または特定8疾病入院無制限特則が付加されている場合を除きます。

(通院給付金日額の減額)

第19条 保険契約者は、いつでも、通院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後のその通院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定によって、通院給付金日額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の契約者配当)

第20条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)

第21条 主契約の入院給付金日額を減額した場合に、減額後の主契約の入院給付金日額に対する通院給付金日額の割合が、会社所定の限度をこえることとなるときは、その限度まで通院給付金日額を減額します。ただし、減額後の通院給付金日額が会社の定める金額未満となるときは、この特約は解約されたものとします。

2. 前項の規定により、通院給付金日額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(時効)

第22条 給付金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(管轄裁判所)

第23条 この特約における通院給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第24条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

別表1 請求書類

項目	必要書類
通院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 通院給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 異常分娩

「異常分娩」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、つぎ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
自然骨盤位分娩	〇80.1
鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	〇81
帝王切開による単胎分娩	〇82
その他の介助単胎分娩	〇83
多胎分娩	〇84

別表3 通院

「通院」とは、医師による治療または柔道整復師による施術（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関する施術に限ります。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療または施術が困難なため、別表4に定める病院または診療所において、外来による診察、投薬、処置、手術、その他の治療または柔道整復師による施術を受けることをいいます。（往診や訪問診療等、医師が治療のために被保険者の居宅等を訪問したときを含みません。）

なお、「治療を目的とした通院」には、美容上の処置による通院、異常分娩以外の分娩による通院、治療を主たる目的としない診断のための検査による通院、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院などは該当しません。

別表4 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所（柔道整復師法に定める施術所を含みます。ただし、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場合に限ります。）
2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

特定3疾病給付金特約条項 目次

この特約の概要

第1条	特定3疾病の定義およびがんの診断確定
第2条	特定3疾病給付金の支払
第3条	特定3疾病給付金の請求、支払時期および支払場所
第4条	特約保険料の払込免除
第5条	特約の締結
第6条	特約の責任開始期
第7条	特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込
第8条	猶予期間中の保険事故と保険料の取扱
第9条	特約の失効
第10条	特約の復活
第11条	詐欺による取消
第12条	不法取得目的による無効
第13条	告知義務

第14条	告知義務違反による解除
第15条	特約を解除できない場合
第16条	重大事由による解除
第17条	特約の解約
第18条	特約の返戻金
第19条	特約の消滅とみなす場合
第20条	特定3疾病給付金額の減額
第21条	特約の契約者配当
第22条	主契約の内容変更に伴う特約の取扱
第23条	時効
第24条	管轄裁判所
第25条	主約款の規定の準用
別表1	請求書類
別表2	対象となる特定3疾病
別表3	病院または診療所
別表4	入院

特定3疾病給付金特約条項

(令和3年7月2日制定)

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に特定3疾病（がん、心疾患または脳血管疾患）の治療を目的として入院を開始したときに、特定3疾病給付金を支払うことを主な内容とするものです。

(特定3疾病の定義およびがんの診断確定)

- 第1条** この特約において「特定3疾病」、「がん」、「心疾患」および「脳血管疾患」とは、それぞれ別表2に定める特定3疾病、がん、心疾患および脳血管疾患をいいます。
2. がんの診断確定は、病理組織学的所見（剖検・生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術の全部またはいずれかにより日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

(特定3疾病給付金の支払)

第2条 この特約の給付金の支払は、つぎのとおりです。

名称	支払額	受取人
		給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）
		被保険者が、この特約の保険期間中につきの条件のすべてを満たす入院を開始したとき
		(1) つぎのいずれかの疾病を直接の原因とする入院であること
		① この特約の責任開始期からその日

特定3疾病給付金	主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の給付金の受取人	<p>を含めて90日を経過した日の翌日（以下「がん給付の責任開始日」といい、がん給付の責任開始日以後復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期の属する日とします。以下同じ。）以後に初めて診断確定されたがん</p> <p>② この特約の責任開始期（復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した心疾患</p> <p>③ この特約の責任開始期以後に発病した脳血管疾患</p> <p>(2) がん、心疾患または脳血管疾患の治療を目的とする入院であること</p> <p>(3) 別表3に定める病院または診療所における別表4に定める入院であること</p>
----------	--------------------------------	--

2. 特定3疾病給付金の支払は、この特約の保険期間を通じて1回のみとします。
3. 特定3疾病給付金が支払われた場合には、被保険者が特定3疾病給付金の支払事由に該当したときからこの特約は消滅したものとみなします。
4. この特約の締結または復活の際の告知の時より前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、がん給付の責任開始日の前日までにがんと診断確定された場合、この特約はつぎのように取り扱います。

- (1) そのがんの診断確定の日からその日を含めて180日以内に保険契約者から申出があったときは、この特約を無効（復活の場合は、復活の取扱を無効）とし、会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料（復活の場合は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料）を保険契約者に払い戻します。
- (2) 前号の保険契約者からの申出がなかった場合、がん給付の責任開始日以後に再度がんを診断確定され、そのがんががん給付の責任開始日までに診断確定されたがんの再発・転移等と認められないときは、がん給付の責任開始日以後に初めてがんを診断確定されたものとみなします。
- (3) 第14条（告知義務違反による解除）もしくは第16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または会社ががん以外の疾病により特定3疾病給付金の請求を受け、その特定3疾病給付金を支払う場合には、前2号の規定は適用しません。
5. 被保険者が、がん給付の責任開始日の前日までにがんを診断確定された場合には、この特約のがんによる特定3疾病給付金の支払はないものとします。ただし、前項第2号に該当するものを除きます。
6. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因（ただし、がんは除きます。）によって、この特約の責任開始期以後に入院を開始した場合でも、この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。
7. 特定3疾病給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

（特定3疾病給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 第3条** 特定3疾病給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または特定3疾病給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 特定3疾病給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、特定3疾病給付金を請求してください。
 3. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による特定3疾病給付金の支払の場合に準用します。

（特約保険料の払込免除）

- 第4条** 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

（特約の締結）

- 第5条** 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

（特約の責任開始期）

- 第6条** この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合は、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。ただし、がんによる特定3疾病給付金の支払については、がん給付の責任開始日よりこの特約上の責任を負います。
2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名および契約日時時点の年齢
 - (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
 - (11) 保険証券を作成した年月日

（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- 第7条** この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
2. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
 3. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による特定3疾病給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、特定3疾病給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。

4. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第8条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
5. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとしします。

（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

- 第8条** 保険料払込の猶予期間中に、この特約による特定3疾病給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。
2. 特定3疾病給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

（特約の失効）

- 第9条** 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

（特約の復活）

- 第10条** 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとしします。
2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

（詐欺による取消）

- 第11条** この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

（不法取得目的による無効）

- 第12条** 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

（告知義務）

- 第13条** 会社が、この特約の締結または復活の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

（告知義務違反による解除）

- 第14条** 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
 3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
 4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

（特約を解除できない場合）

- 第15条** 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。
- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第13条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第13条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第13条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第16条 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 特定3疾病給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による特定3疾病給付金の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに特定3疾病給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第17条 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。

(特約の返戻金)

第18条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第19条 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

(特定3疾病給付金額の減額)

第20条 保険契約者は、いつでも、特定3疾病給付金額を減額することができます。ただし、減額後の特定3疾病給付金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定によって、特定3疾病給付金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の契約者配当)

第21条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)

第22条 主契約の入院給付金日額を減額した場合に、減額後の主契約の入院給付金日額に対する特定3疾病給付金額の割合が、会社所定の限度をこえることとなるときは、その限度まで特定3疾病給付金額を減額します。ただし、減額後の特定3疾病給付金額が会社の定める金額未満となるときは、この特約は解約されたものとし、

2. 前項の規定により、特定3疾病給付金額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(時効)

第23条 給付金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(管轄裁判所)

第24条 この特約における特定3疾病給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第25条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款

の規定を準用します。ただし、給付金の受取人による保険契約の存続に関する主約款の規定の適用に際しては、同規定の第3項のつぎに、つぎの第4項を加えます。

『

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

』

別表1 請求書類

項 目	必 要 書 類
特定3疾病給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 特定3疾病給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 対象となる特定3疾病

1. 対象となる特定3疾病とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要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、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合には、旧分類の特定3疾病に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

特定3疾病の種類	分 類 項 目	基本分類コード
1. がん	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C00-C14
	消化器の悪性新生物<腫瘍>	C15-C26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	C30-C39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C40-C41
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍>	C43-C44
	中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	C45-C49
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50
	女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C51-C58
	男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C60-C63
	腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	C64-C68

	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	C69-C72
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	C73-C75
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C76-C80
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97
	上皮内新生物<腫瘍>	D00-D09
	真正赤血球増加症<多血症>	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、	
	・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
	・本態性（出血性）血小板血症	D47.3
	・骨髄線維症	D47.4
	・慢性好酸球性白血病〔好酸球増加症候群〕	D47.5
2. 心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05-I09
	虚血性心疾患	I20-I25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26-I28
	その他の型の心疾患	I30-I52
3. 脳血管疾患	脳血管疾患	I60-I69
	一過性脳虚血発作及び関連症候群（G45）のうち、	
	・椎骨脳底動脈症候群	G45.0
	・頸動脈症候群（半球性）	G45.1
	・多発性及び両側性脳（実質）外動脈症候群	G45.2
	・一過性全健忘	G45.4
	・その他の一過性脳虚血発作及び関連症候群	G45.8
	・一過性脳虚血発作、詳細不明	G45.9

第5桁性状コード番号	
／2	……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3	……悪性、原発部位
／6	……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9	……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

備考

子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の高度異形成は、上記1. および2. の「がん」に該当します。

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

別表4 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表3に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

2. 上記1. において「がん」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（NCC監修）第3.1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桁コードがつぎのものをいいます。

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。

特定8疾病・特定感染症入院特約条項 目次

この特約の概要

- 第1条 特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払限度の型および支払限度
- 第2条 特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払
- 第3条 特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払に関する補則
- 第4条 特定8疾病・特定感染症入院給付金の請求、支払時期および支払場所
- 第5条 特約保険料の払込免除
- 第6条 特約の締結
- 第7条 特約の責任開始期
- 第8条 特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込
- 第9条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱
- 第10条 特約の失効
- 第11条 特約の復活
- 第12条 詐欺による取消
- 第13条 不法取得目的による無効
- 第14条 告知義務
- 第15条 告知義務違反による解除

- 第16条 特約を解除できない場合
- 第17条 重大事由による解除
- 第18条 特約の解約
- 第19条 特約の返戻金
- 第20条 特約の消滅とみなす場合
- 第21条 入院給付金日額の減額
- 第22条 特約の契約者配当
- 第23条 主契約の内容変更に伴う特約の取扱
- 第24条 時効
- 第25条 法令の改正に伴う支払事由の変更
- 第26条 管轄裁判所
- 第27条 契約内容の登録
- 第28条 主約款の規定の準用
- 第29条 特定3疾病入院無制限特則
- 第30条 特定8疾病入院無制限特則

- 別表1 請求書類
- 別表2 対象となる特定3疾病・特定8疾病
- 別表3 対象となる特定感染症
- 別表4 病院または診療所
- 別表5 入院

特定8疾病・特定感染症入院特約条項

(令和3年7月2日制定)

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に特定8疾病または特定感染症の治療を目的として入院した場合に、特定8疾病・特定感染症入院給付金を支払うことを主な内容とするものです。

支払限度の型	1回の入院についての 支払日数
30日型	30日
60日型	60日
120日型	120日

4. 特定8疾病・特定感染症入院給付金の通算支払限度は、各型とも同じく、支払日数を通算して1095日とします。

(特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払限度の型および支払限度)

- 第1条** 保険契約者はこの特約の締結の際、つぎのいずれかの支払限度の型を選択するものとします。
- (1) 30日型
 - (2) 60日型
 - (3) 120日型
2. 前項により選択された支払限度の型は、相互に変更することができません。
3. この特約による被保険者の特定8疾病・特定感染症入院給付金の1回の入院（第3条（特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払に関する補則）の規定により、1回の入院とみなされる場合を含みます。以下本項において同じ。）についての支払限度は、支払日数（特定8疾病・特定感染症入院給付金を支払う日数。以下同じ。）により、第1項の型に応じつぎのとおりとします。

(特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払)

- 第2条** この特約の給付金の支払は、つぎのとおりです。

名称	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）
特定8疾病・特定感染症入院給付金	入院1回につき、入院給付金日額×入院日数。 ただし、入院日数が5日未満のときは、入院日数を5日とみなします。	主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の給付金の受取人	被保険者が、この特約の保険期間中につきの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) この特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した別表2に定める特定8疾病（以下「特定8疾病」といいます。）または別表3に定める特定感染症（以下「特定感染症」といいます。）を直接の原因とする入院であること (2) 特定8疾病または特定感染症の治療を目的とすること (3) 入院日数が1日以上であること (4) 別表4に定める病院または診療所における別表5に定める入院であること

はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。

- (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年を経過した後に入院を開始したとき
 - (2) この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
5. 特定8疾病・特定感染症入院給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

（特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払に関する補則）

第3条 被保険者が同一の特定8疾病（病名を異にする場合でも、別表2中同一の特定8疾病の種類に属する疾病および特定8疾病の種類を異にしても医学上重要な関係があると会社が認めた疾病（備考3参照）は、同一の特定8疾病として取り扱います。以下同じ。）または同一の特定感染症の治療を目的として、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、1回の入院とみなします。ただし、同一の特定8疾病または同一の特定感染症による入院でも、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな特定8疾病または特定感染症による入院として取り扱います。

2. 会社は、被保険者が、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに異なる特定8疾病または特定感染症を併発していた場合、またはその入院中に異なる特定8疾病または特定感染症を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった特定8疾病または特定感染症により継続して入院したものとみなします。

（特定8疾病・特定感染症入院給付金の請求、支払時期および支払場所）

第4条 特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または特定8疾病・特定感染症入院給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2. 特定8疾病・特定感染症入院給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、特定8疾病・特定感染症入院給付金を請求してください。
3. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払の場合に準用します。

2. 前項の規定にかかわらず、被保険者がつぎのいずれかによって特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に該当した場合には、特定8疾病・特定感染症入院給付金は支払いません。ただし、第3号または第4号の原因によって入院した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、特定8疾病・特定感染症入院給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

- (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- (2) 被保険者の犯罪行為
- (3) 地震、噴火または津波
- (4) 戦争その他の変乱

3. 特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払額の計算にあたって、入院給付金日額の変更があった場合には、各日現在の入院給付金日額を基準とします。ただし、入院日数が1日以上5日以内の特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払額の計算については、入院開始の日現在の入院給付金日額を基準とします。

4. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に入院した場合でも、つぎの各号のときは、その原因

(特約保険料の払込免除)

第5条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

(特約の締結)

第6条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

第7条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。

- (1) 会社名
- (2) 保険契約者の氏名または名称
- (3) 被保険者の氏名および契約日時点の年齢
- (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
- (5) 主契約および付加する特約の種類
- (6) 支払事由
- (7) 保険期間
- (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第8条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

2. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。

3. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由が生じた場合には、会社

は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、特定8疾病・特定感染症入院給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。

4. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第9条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。

5. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向って解約されたものとしします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第9条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 特定8疾病・特定感染症入院給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第10条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向って効力を失います。

(特約の復活)

第11条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとしします。

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(詐欺による取消)

第12条 この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第13条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第14条 会社が、この特約の締結または復活の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書

面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

- 第15条** 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けてこの特約を解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
 3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
 4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約を解除できない場合)

- 第16条** 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。
- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第14条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第14条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定

する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第14条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

- 第17条** 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向けて解除することができます。
- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金の支払または特約保険料

の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第18条 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。

(特約の返戻金)

第19条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第20条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 第2条(特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払)の規定による特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払日数が通算して1095日に達したとき

(入院給付金日額の減額)

第21条 保険契約者は、いつでも、入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後のその入院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定によって、入院給付金日額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の契約者配当)

第22条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)

第23条 主契約の入院給付金日額を減額した場合に、減額後の主契約の入院給付金日額に対するこの特約の入院給付金日額の割合が、会社所定の限度をこえることとなるときは、その限度までこの特約の入院給付金日額を減額します。ただし、減額後のその入院給付金日額が会社の定める金額未満となるときは、この特約は解約されたものとしします。

2. 前項の規定により、この特約の入院給付金日額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(時効)

第24条 給付金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(法令の改正に伴う支払事由の変更)

第25条 会社は、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由にかかわる「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」の改正が、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めるときは、主務官庁の認可を得て、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由を変更することがあります。

2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日(以下「支払事由の変更日」といいます。)から将来に向かって支払事由を改めます。

3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の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、「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」を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとします。

4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。

- (1) 支払事由の変更を承諾する方法
- (2) 支払事由の変更日の前日にこの特約を解約する方法

5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

(管轄裁判所)

第26条 この特約における特定8疾病・特定感染症入院給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(契約内容の登録)

第27条 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会(以下「協会」といいます。)に登録します。

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市、区、郡までとします。)
- (2) 入院給付金の種類
- (3) 入院給付金の日額
- (4) 契約日(復活が行なわれた場合は、最後の復活の日、また、主契約の契約日後付加した場合は、この特約の付加の日とします。以下第2項において同じ。)
- (5) 当会社名

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

（主約款の規定の準用）

第28条 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。

（特定3疾病入院無制限特則）

第29条 主契約に特定3疾病入院無制限特則が付加され

ている場合、会社はこの特約にこの特則を付加します。

2. この特則を適用するこの特約については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第1条（特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払限度の型および支払限度）第3項および第4項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、被保険者が、別表2に定める特定3疾病（以下本項において「特定3疾病」といいます。）の治療を直接の目的として特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、その入院日数分の特定8疾病・特定感染症入院給付金を支払います。この場合、第3条（特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払に関する補則）第2項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、特定3疾病の治療を直接の目的として入院していることを要します。
 - (2) 第3条第1項中「特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払われることとなった最終の入院」とあるのは「特定8疾病・特定感染症入院給付金（第29条（特定3疾病入院無制限特則）第2項第1号の規定により支払われる特定8疾病・特定感染症入院給付金を除きます。）の支払われることとなった最終の入院」と読み替えます。
 - (3) 第1号の規定により支払われる特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払日数は、第1条第4項に規定する特定8疾病・特定感染症入院給付金の通算支払限度に含みません。
 - (4) 第20条（特約の消滅とみなす場合）第1項第2号の規定は適用しません。
3. この特則のみの解約はできません。

（特定8疾病入院無制限特則）

第30条 主契約に特定8疾病入院無制限特則が付加されている場合、会社はこの特約にこの特則を付加します。

2. この特則を適用するこの特約については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第1条（特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払限度の型および支払限度）第3項および第4項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、被保険者が、特定8疾病の治療を直接の目的として特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、その入院日数分の特定8疾病・特定感染症入院給付金を支払います。この場合、第3条（特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払に関する補則）第2項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日

数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、特定8疾病の治療を直接の目的として入院していることを要します。

- (2) 第3条第1項中「特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払われることとなった最終の入院」とあるのは「特定8疾病・特定感染症入院給付金（第30条（特定8疾病入院無制限特則）第2項第1号の規定により支払われる特定8疾病・特定感染症入院給付金を除きます。）の支払われることとなった最終の入院」と読み替えます。
 - (3) 第1号の規定により支払われる特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払日数は、第1条第4項に規定する特定8疾病・特定感染症入院給付金の通算支払限度に含みません。
 - (4) 第20条（特約の消滅とみなす場合）第1項第2号の規定は適用しません。
3. この特則のみの解約はできません。

別表1 請求書類

項目	必要書類
特定8疾病・特定感染症入院給付金	<ol style="list-style-type: none"> (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 特定8疾病・特定感染症入院給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 対象となる特定3疾病・特定8疾病

1. 対象となる特定3疾病・特定8疾病とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下表に「○」が記載されているものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

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、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合には、旧分類の特定3疾病・特定8疾病に相当する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	対象となる特定3疾病	対象となる特定8疾病
がん	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C00-C14	○	○
	消化器の悪性新生物<腫瘍>	C15-C26	○	○
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	C30-C39	○	○
	骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C40-C41	○	○
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍>	C43-C44	○	○
	中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	C45-C49	○	○
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50	○	○
	女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C51-C58	○	○
	男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C60-C63	○	○
	腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	C64-C68	○	○
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	C69-C72	○	○
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	C73-C75	○	○
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C76-C80	○	○
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96	○	○
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97	○	○
上皮内新生物<腫瘍>	D00-D09	○	○	
真正赤血球増加症<多血症>	D45	○	○	
骨髄異形成症候群	D46	○	○	

	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍> (D47) のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性(出血性)血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病 [好酸球増加症候群]	D47.1 D47.3 D47.4 D47.5	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	
糖尿病	糖尿病	E10-E14		○	
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05-I09	○	○	
	虚血性心疾患	I20-I25	○	○	
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26-I28	○	○	
	その他の型の心疾患	I30-I52	○	○	
高血圧性疾患 ・大動脈瘤等	高血圧性疾患	I10-I15		○	
	大動脈瘤及び解離	I71		○	
脳血管疾患	脳血管疾患	I60-I69	○	○	
	一過性脳虚血発作及び関連症候群 (G45) のうち、 ・椎骨脳底動脈症候群 ・頸動脈症候群 (半球性) ・多発性及び両側性脳 (実質) 外動脈症候群 ・一過性全健忘 ・その他の一過性脳虚血発作及び関連症候群 ・一過性脳虚血発作, 詳細不明	G45.0 G45.1 G45.2 G45.4 G45.8 G45.9	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	
	腎疾患	糸球体疾患	N00-N08		○
		腎尿細管間質性疾患	N10-N16		○
		腎不全	N17-N19		○
	肝疾患	ウイルス性肝炎	B15-B19		○
		肝疾患	K70-K77		○
膵疾患	急性膵炎	K85		○	
	その他の膵疾患	K86		○	

2. 上記1. において「がん」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 (NCC監修) 第3.1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桁コードがつぎのものをいいます。

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。

第5桁性状コード番号
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

備考

子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の高度異形成は、上記1. および2. の「がん」に該当します。

別表3 対象となる特定感染症

対象となる特定感染症とは、入院の時点における「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」(以下「感染症法」といいます。)第6条第2項から第4項までまたは同条第8項に規定されているつぎの疾病とします。

なお、入院中に感染症法が改正された場合、各日現在の感染症法によるものとします。

- (1) 一類感染症
- (2) 二類感染症
- (3) 三類感染症
- (4) 指定感染症

(注) 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19、病原体がベータコロナウイルス属のSARS-CoV-2であるもの。)が、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第6条第7項の「新型インフルエンザ等感染症」として位置づけられている間に支払事由が生じた場合は、対象となる特定感染症に含めます。

別表4 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

別表5 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。

1. 治療を目的とした入院
治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。
2. 入院日数が1日の入院
入院日と退院日が同一の日である場合をいいます。
なお、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
3. 医学上重要な関係
「医学上重要な関係」とは、たとえば、つぎのような関係をいいます。
 - ・ 高血圧症とそれに起因する心疾患、腎疾患あるいは脳卒中
 - ・ 糖尿病とそれに起因する腎症あるいは網膜症
 - ・ 乳がんとその転移による肺がん
 - ・ 胃がんとその転移による肝臓がん

先進医療特約条項 目次

この特約の概要

- 第1条 先進医療給付金の支払
- 第2条 先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所
- 第3条 特約保険料の払込免除
- 第4条 特約の締結
- 第5条 特約の責任開始期
- 第6条 特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込
- 第7条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱
- 第8条 特約の失効
- 第9条 特約の復活
- 第10条 詐欺による取消
- 第11条 不法取得目的による無効
- 第12条 告知義務
- 第13条 告知義務違反による解除
- 第14条 特約を解除できない場合

- 第15条 重大事由による解除
- 第16条 特約の解約
- 第17条 特約の返戻金
- 第18条 特約の消滅とみなす場合
- 第19条 特約の更新
- 第20条 特約の契約者配当
- 第21条 時効
- 第22条 法令の改正等に伴う支払事由の変更
- 第23条 管轄裁判所
- 第24条 主約款の規定の準用
- 第25条 先進医療給付金の代理請求に関する特則

- 別表1 請求書類
- 別表2 療養
- 別表3 先進医療
- 別表4 公的医療保険制度
- 別表5 異常分娩

先進医療特約条項

(令和4年4月2日改正)

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けたときに、その技術料に応じた先進医療給付金を支払うことを主な内容とするものです。

(先進医療給付金の支払)

第1条 この特約の給付金の支払は、つぎのとおりです。

名称	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
先進医療給付金	被保険者が受療した先進医療の技術にかかわる費用の額。（費用には、別表4に定める法律に基づき給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）、先進医療以外の評価療養のための	主たる被保険者（以下「主契約」といいます。）の給付金の受取人	被保険者がこの特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす別表2に定める療養を受けたとき (1) この特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者、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

費用、選定療養のための費用、食事療養のための費用、生活療養のための費用など、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません。）	下同じ。）以後に生じた傷害または疾病（別表5に定める異常分娩を含みます。）を直接の原因とする療養であること (2) 別表3に定める先進医療による療養であること	泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱
---	--	---

2. 先進医療給付金の支払は、その支払額を通算して2,000万円をもって限度とします。
3. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に療養を受けた場合でも、この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかつ

たときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。

4. 先進医療給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。
5. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により先進医療給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により先進医療給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、先進医療給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所)

第2条 先進医療給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または先進医療給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2. 先進医療給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、先進医療給付金を請求してください。
3. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による先進医療給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第3条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

2. 前項のほか、この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のときにも主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。

(特約の締結)

第4条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

第5条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。

- (1) 会社名
- (2) 保険契約者の氏名または名称

- (3) 被保険者の氏名および契約日時点の年齢
- (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
- (5) 主契約および付加する特約の種類
- (6) 支払事由
- (7) 保険期間
- (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第6条 この特約の保険期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めま

2. この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
3. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
4. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による先進医療給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、先進医療給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
5. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
6. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとし
7. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
8. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
9. 第7項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は、主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとし

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第7条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による先進医療給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

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

(特約の失効)

第8条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

(特約の復活)

第9条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(詐欺による取消)

第10条 この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第11条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第12条 会社が、この特約の締結または復活の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第13条 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。

3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。

4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約を解除できない場合)

第14条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
- (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第12条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
- (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第12条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
- (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
- (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。

2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第12条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第15条 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除

を含みます。以下本項において同じ。)を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致(未遂を含みます。)をした場合

- (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約(保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。)が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 先進医療給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による先進医療給付金の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに先進医療給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
 3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第16条 保険契約者は、いつでも将来に向って、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第17条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第18条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 第1条(先進医療給付金の支払)の規定による先進医療給付金の支払額が通算して2,000万円に達したとき

(特約の更新)

第19条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者とその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。

- (1) 更新後のこの特約の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
- (2) 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえるとき
- (3) この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日をこえているとき

3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。

- (1) 前項第1号または第2号の規定に該当するとき
- (2) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新するとき

4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。

5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。

6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。

7. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。

8. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第6条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第6項の規定を準用します。
9. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の先進医療給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込の免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の保険金、給付金もしくは一時金の支払事由が生じたときは、第6条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第4項および第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
10. 前2項の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、つぎの各号のとおりとします。
- (1) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。この場合、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定ならびに前項の規定を準用します。
 - (2) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前号に定めるこの特約の保険料が払い込まなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、
11. この特約が更新された場合には、新たな保険証券の交付にかえて、特約更新通知書（主契約とともにこの特約が更新された場合には、第5条（特約の責任開始期）第2項に規定する保険証券）を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
- (1) 更新後のこの特約には更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
 - (2) 先進医療給付金の支払ならびに告知義務および告知義務違反に関する規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとし、
12. 第2項第2号の規定にかかわらず、この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。
13. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されるこ

とがあります。

（特約の契約者配当）

第20条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

（時効）

第21条 給付金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

（法令の改正等に伴う支払事由の変更）

第22条 会社は、先進医療給付金の支払事由にかかわるつぎのいずれかの事由が、先進医療給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めるときは、主務官庁の認可を得て、先進医療給付金の支払事由を変更することがあります。

(1) 法令等の改正による公的医療保険制度（別表4）等の改正

(2) 医療技術の変化

2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。

3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の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、公的医療保険制度を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとし、

4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。

(1) 支払事由の変更を承諾する方法

(2) 支払事由の変更日の前日にこの特約を解約する方法

5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

（管轄裁判所）

第23条 この特約における先進医療給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

（主約款の規定の準用）

第24条 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。

（先進医療給付金の代理請求に関する特則）

第25条 平成30年4月1日以前に締結されたこの特約を更新する場合、この特則を適用します。ただし、主契約に指定代理請求特約が付加されている場合

を除きます。

2. この特則を適用したこの特約については、先進医療給付金の受取人が被保険者で、被保険者に先進医療給付金を請求できない特別な事情があるときは、被保険者の戸籍上の配偶者（配偶者がいない場合には、被保険者と生計を一にする親族）が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、被保険者のために被保険者に代わって先進医療給付金を請求することができます。
3. 前項の規定により会社が先進医療給付金を代理人に支払った場合には、その後その先進医療給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

別表1 請求書類

項目	必要書類
先進医療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 先進医療に要した費用の支出を証明する書類 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 先進医療給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 療養

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

別表3 先進医療

この特約の給付金の支払対象となる先進医療とは、別表4の法律の規定に基づく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行なわれるものに限ります。）をいいます。ただし、療養を受けた時点において、別表4の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

別表4 公的医療保険制度

公的医療保険制度とは、つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

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

別表5 異常分娩

「異常分娩」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、つぎ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
自然骨盤位分娩	〇80.1
鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	〇81
帝王切開による単胎分娩	〇82
その他の介助単胎分娩	〇83
多胎分娩	〇84

備 考

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の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

この特約の概要

第1条 認知症の定義および診断確定
 第2条 特約保険金等の支払
 第3条 特約保険金等の支払に関する補則
 第4条 特約保険金等の請求、支払時期および支払場所
 第5条 特約保険料の払込免除
 第6条 特約の締結
 第7条 特約の責任開始期
 第8条 特約の保険期間および保険料払込期間
 第9条 特約の保険料の払込
 第10条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱
 第11条 特約の失効
 第12条 特約の復活
 第13条 詐欺による取消
 第14条 不法取得目的による無効
 第15条 告知義務
 第16条 告知義務違反による解除
 第17条 特約を解除できない場合
 第18条 重大事由による解除
 第19条 特約の解約
 第20条 特約の返戻金
 第21条 特約の消滅とみなす場合
 第22条 特約保険金額の減額
 第23条 特約の復旧
 第24条 特約の更新
 第25条 特約の契約者配当
 第26条 主契約の内容変更に伴う特約の取扱
 第27条 主契約について保険料の振替貸付の規定を適用する場合の取扱

第28条 主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合の取扱
 第29条 時効
 第30条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
 第31条 管轄裁判所
 第32条 契約内容の登録
 第33条 主約款の規定の準用
 第34条 死亡保険金不担保特則
 第35条 認知症診断給付金不担保特則
 第36条 定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則
 第37条 終身保険、5年ごと利差配当付終身保険、低解約返戻金型終身保険または5年ごと利差配当付低解約返戻金型終身保険に付加した場合の特則
 第38条 養老保険または5年ごと利差配当付養老保険に付加した場合の特則
 第39条 収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特則
 第40条 解約返戻金抑制型医療保険に付加した場合の特則
 別表1 請求書類
 別表2 認知症
 別表3 公的介護保険制度、要介護2以上
 別表4 対象となる要介護状態
 別表5 対象となる高度障害状態
 別表6 薬物依存

介護保障定期保険特約条項

(令和4年4月2日改正)

(この特約の概要)

この特約は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。なお、介護保険金額、特約死亡保険金額および特約高度障害保険金額は同額です。

(1) 認知症診断給付金

被保険者がこの特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日以後、この特約の保険期間中に、初めて所定の認知症に罹患していると診断確定されたときに支払います。ただし、認知症診断給付金不担保特則を付加した場合は、認知症診断給付金の支払はありません。

(2) 介護保険金

被保険者がこの特約の保険期間中に所定の要介護状態に該当したときに支払います。

(3) 特約死亡保険金

被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したときに支払います。ただし、死亡保険金不担保特則を付加した場合は、特約死亡保険金の支払はありません。

(4) 特約高度障害保険金

被保険者がこの特約の保険期間中に所定の高度障害状態に該当したときに支払います。

(認知症の定義および診断確定)

第1条 この特約において「認知症」とは、別表2に定める認知症（以下「認知症」といいます。）をいいます。

2. 認知症の診断確定は、少なくともつぎの第1号および第2号の方法により、医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

(1) 認知機能検査

この特約において「認知機能検査」とは、知

的機能、認知機能、記憶機能などを測定するための標準化された質問で構成されたテストに対する対象者の回答内容に基づき、認知症の罹患（その疑いを含みます。）の有無ならびにその症状の内容および程度を判定する検査をいいます。

(2) 画像検査

この特約において「画像検査」とは、MRI（核磁気共鳴画像法）、CT（コンピュータ断層撮影）、SPECT（単一光子放射断層撮影）などの方法により、対象者の脳の組織または機能を画像化し、器質的な変化の有無および態様を判定する検査をいいます。

3. 前項の規定にかかわらず、信頼性があるものとして広く通用している前項第1号に定める認知機能検査において明らかな認知症の症状を確認できたことその他の事情に基づき、前項第2号に定める画像検査を行わなくとも被保険者が認知症に罹患していることを明確に認定できると当該医師が認めた場合には、画像検査を行わない診断確定も認めます。

(特約保険金等の支払)

第2条 この特約において支払う保険金および給付金（以下「特約保険金等」といいます。）はつぎのとおりです。

特約保険金等の種類	支払額	受取人	特約保険金等を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払事由に該当しても特約保険金等を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
認知症診断給付金	特約保険金額に保険証券に記載の給付金倍率を乗じて得た金額	認知症診断給付金受取人	被保険者がこの特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日（以下「認知症給付の責任開始日」といいます。）以後、この特約の保険期間中に、初めて認知症に罹患していると診断確定されたとき	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（別表6） (4) 戦争その他の変乱

介護保険金	特約保険金額	介護保険金受取人	被保険者がこの特約の責任開始期（復活または復旧の取扱が行なわれた後は、最後の復活または復旧の際の責任開始期。以下同じ。）以後の傷害または疾病を原因として、この特約の保険期間中に、つぎのいずれかの事由に該当したとき (1) 公的介護保険制度（別表3）による要介護認定を受け要介護2以上（別表3）に該当していると認定されたとき (2) つぎのいずれかに該当したことが、医師によって診断確定されたとき ① 認知症による要介護状態（別表4）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して90日あること ② 寝たきりによる要介護状態（別表4）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して180日あること	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（別表6） (4) 戦争その他の変乱
特約死亡保険金	特約保険金額	特約死亡保険金受取人	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) この特約の責任開始期の属する日から起算して3年以内の自殺 (2) 保険契約者または特約死亡保険金受取人の故意 (3) 戦争その他の変乱

特約高度障害保険金	特約保険金額	特約高度障害保険金受取人	<p>被保険者がこの特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、この特約の保険期間中に高度障害状態（別表5）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。</p>	<p>つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意</p> <p>(2) 戦争その他の変乱</p>
-----------	--------	--------------	--	---

2. 認知症診断給付金の支払は、この特約の保険期間を通じて1回のみとします。
3. 被保険者が認知症給付の責任開始日の前日までに認知症に罹患していると診断確定されたときは、この特約の締結時より認知症診断給付金不担保特則が付加されていたものとして保険料を更正します。ただし、第13条（詐欺による取消）、第14条（不法取得目的による無効）、第16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、会社がこの特約を取り消すとき、無効とするときまたは解除するときは、本項の規定は適用しません。
4. 前項の規定が適用される場合、更正された保険料に対するすでに払い込まれた保険料の超過分を保険契約者に払い戻します。ただし、被保険者が認知症に罹患していると診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれか一人でも告知前に知っていたときは、すでに払い込まれた保険料の超過分は払い戻しません。
5. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に介護保険金の支払事由または高度障害状態（別表5）に該当した場合でも、この特約の締結、復活または復旧の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。

(特約保険金等の支払に関する補則)

第3条 特約死亡保険金受取人は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の死亡保険金受取人

とします。

2. 認知症診断給付金受取人、介護保険金受取人および特約高度障害保険金受取人は、主契約の高度障害保険金の受取人とします。
3. 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、特約死亡保険金を支払います。
4. つぎの場合には、被保険者がこの特約の保険期間中に介護保険金の支払事由に該当したものとみなして取り扱います。
 - (1) 被保険者が前条の介護保険金の支払事由中の(2)①に該当したことが、この特約の保険期間満了の日から起算して90日以内に医師により診断確定されたとき。
 - (2) 被保険者が前条の介護保険金の支払事由中の(2)②に該当したことが、この特約の保険期間満了の日から起算して180日以内に医師により診断確定されたとき。
5. この特約の保険期間の満了時において、回復の見込みがないことのみが明らかでないために被保険者が高度障害状態（別表5）に該当していることが明らかでないときでも、引き続きその状態が継続し、その回復の見込みがないことが明らかになったときには、この特約の保険期間中に高度障害状態に該当したものとみなして特約高度障害保険金を支払います。
6. 介護保険金が支払われた場合には、この特約は、被保険者が介護保険金の支払事由に該当した時から消滅したものとみなします。
7. 会社が被保険者の高度障害状態（別表5）を認めて特約高度障害保険金を支払った場合には、この特約は、その高度障害状態になった時から消滅したものとみなします。
8. 特約死亡保険金を支払う前に特約高度障害保険金の請求を受け、特約高度障害保険金が支払われるときは、会社は、特約死亡保険金を支払いません。また、特約死亡保険金または特約高度障害保険金を支払う前に介護保険金の請求を受け、介護保険金が支払われるときは、会社は、特約死亡保険金または特約高度障害保険金を支払いません。
9. 特約死亡保険金が支払われた場合には、その支払後に特約高度障害保険金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。また、特約死亡保険金または特約高度障害保険金が支払われた場合には、その支払後に介護保険金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
10. 特約死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人がこの特約死亡保険金の一部の受取人であるときは、特約死亡保険金の残額を他の特約死亡保険金受取人に支払い、支払わない部分の責任準備金を保険契約者に支払います。
11. 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡し、または認知症診断給付金もしくは介護保険金の支払事由もしくは高度障害状態（別表5）に該当し

た場合でも、その原因によって死亡し、または認知症診断給付金もしくは介護保険金の支払事由もしくは高度障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が小さいと認めるときは、会社は、その程度に応じ、特約死亡保険金、認知症診断給付金、介護保険金または特約高度障害保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

12. つぎのいずれかの免責事由に該当したことによって、特約死亡保険金が支払われないときは、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。
 - (1) この特約の責任開始期の属する日から起算して3年以内に被保険者が自殺したとき。
 - (2) 特約死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させたとき。
 - (3) 戦争その他の変乱によって被保険者が死亡したとき。
13. 主契約の締結後にこの特約を付加したときで、主契約の高度障害保険金が支払われる場合でも、その支払事由の原因の発生が、この特約の責任開始期前であるときは、前条第5項に該当する場合を除き、この特約の高度障害保険金は支払わず、被保険者が高度障害状態（別表5）になった時から消滅したものとみなして、会社は、この特約の責任準備金を特約高度障害保険金受取人に支払います。この場合、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、この特約の責任準備金からそれらの元利金を差し引きます。
14. 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことによって、特約死亡保険金が支払われないときは、責任準備金その他の返戻金の払戻はありません。
15. この特約の保険金を支払うときに主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、会社は、この特約の保険金からそれらの元利金を差し引きます。
16. 特約保険金等の受取人は、第2条（特約保険金等の支払）、本条第1項および第2項に定める者以外の者に変更することはできません。

（特約保険金等の請求、支払時期および支払場所）

- 第4条** 特約保険金等の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその特約保険金等の受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 支払事由の生じた特約保険金等の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、特約保険金等を請求してください。
 3. 主約款に定める保険金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による特約保険金等の支払の場合に準用します。
 4. 主約款に定める団体が保険金の受取人となる事業保険契約の場合の保険金の請求に要する書類に

関する規定は、特約死亡保険金および特約高度障害保険金の支払の場合に準用します。

（特約保険料の払込免除）

- 第5条** 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。
2. 前項のほか、つぎの各号の場合にも、主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。
 - (1) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき
 - (2) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき

（特約の締結）

- 第6条** 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

（特約の責任開始期）

- 第7条** この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。ただし、認知症診断給付金の支払については、認知症給付の責任開始日よりこの特約上の責任を負います。
2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 主たる被保険者の氏名および契約日時点の年齢
 - (4) 主契約の死亡保険金受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金、年金等の額およびその支払方法
 - (9) 給付金倍率
 - (10) 保険料およびその払込方法
 - (11) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）

(12) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間および保険料払込期間)

- 第8条** この特約の保険期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めま
す。
2. この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。

(特約の保険料の払込)

- 第9条** この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
2. 前項の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを要します。
3. 第1項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までに特約保険金等の支払事由が生じた場合には、会社は、特約保険金等から未払込保険料を差し引きます。
4. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。
5. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
6. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
7. 第5項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- 第10条** 保険料払込の猶予期間中に、特約保険金等の支払事由が生じた場合には、会社は、特約保険金等から未払込保険料を差し引きます。
2. 特約保険金等が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時まで、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

- 第11条** 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

(特約の復活)

- 第12条** 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、この特約の復活の取扱いをします。この場合、主約款の復活の規定を準用します。

(詐欺による取消)

- 第13条** この特約の締結、復活または復旧に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

- 第14条** 保険契約者が特約保険金等を不法に取得する目的または他人に特約保険金等を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結、復活または復旧したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

- 第15条** 会社が、この特約の締結、復活または復旧の際、特約保険金等の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

- 第16条** 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。
2. 会社は、特約保険金等の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、特約保険金等を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに特約保険金等を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、特約保険金等の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、特約保険金等の支払事由または特約保険料払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者、または特約保険金等の受取人が証明したときは、特約保険金等を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。

ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または特約保険金等の受取人に通知します。

(特約を解除できない場合)

第17条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結、復活または復旧の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第15条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第15条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、特約保険金等の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第15条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第18条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者（特約死亡保険金の場合には被保険者を除きます。）または特約保険金等の受取人が、この特約の特約保険金等（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に特約保険金等を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この特約の特約保険金等の請求に関し、特約保険金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
- (3) 保険契約者、被保険者または特約保険金等の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると

認められること

- (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または特約保険金等の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (4) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または特約保険金等の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または特約保険金等の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前3号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 特約保険金等の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による特約保険金等（前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号(ア)から(オ)までに該当したのが特約保険金等の受取人のみであり、その特約保険金等の受取人が特約保険金等の一部の受取人であるときは、特約保険金等のうち、その受取人に支払われるべき特約保険金等をいいます。以下本項において同じ。）の支払または特約保険料の払込の免除を行ないません。また、この場合に、すでに特約保険金等を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または特約保険金等の受取人に通知します。

(特約の解約)

第19条 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。

(特約の返戻金)

第20条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第21条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき。
- (2) 主契約が延長定期保険または払済保険に変更

されたとき。

(特約保険金額の減額)

- 第22条** 保険契約者は、いつでも、特約保険金額を減額することができます。ただし、減額後の特約保険金額は、会社の定める金額以上であることを要します。
2. 前項の規定により、この特約の保険金額が減額された場合には、減額分は解約されたものとして取り扱います。

(特約の復旧)

- 第23条** 延長定期保険または払済保険に変更された主契約について元の保険契約への復旧の請求があった場合には、別段の申出がない限り、第21条（特約の消滅とみなす場合）第2号の規定によって消滅したこの特約も同時に復旧の請求があったものとします。
2. 会社が前項の規定によって請求された復旧を承諾した場合には、主約款の復旧の規定を準用して、この特約の復旧の取扱をします。

(特約の更新)

- 第24条** この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間満了の日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間満了の日の翌日を更新日とします。
2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。
- (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき。
- (2) 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき。
- (3) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき。
3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、前項第1号または第2号の規定に該当する場合には、この特約は、会社の取扱方法に従い、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後のこの特約の保険期間が会社の定める保険期間に満たないときは、この特約の更新は取り扱いません。
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。

7. 更新後の特約保険金額は、更新前の特約保険金額と同一とします。ただし、この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から特約保険金額を減額することができます。
8. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
9. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）（主契約が一時払保険部分と分割払保険部分から構成されている場合は、分割払保険部分の保険料の払込方法（回数）。）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか、第9条（特約の保険料の払込）第4項の規定を準用します。
10. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が猶予期間中に払い込まれない場合には、主約款に定める保険料の振替貸付の規定を準用します。
11. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の保険金等の支払事由もしくは主契約の保険料払込の免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の保険金もしくは給付金の支払事由が生じたときは、第9条（特約の保険料の払込）第3項および第10条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。
12. この特約が更新された場合には、新たな保険証券の交付にかえて、特約更新通知書（主契約とともにこの特約が更新された場合には、第7条（特約の責任開始期）第2項に規定する保険証券）を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
- (1) 更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
- (2) 第2条（特約保険金等の支払）、第5条（特約保険料の払込免除）、第15条（告知義務）および第16条（告知義務違反による解除）に関しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
13. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されることがあります。

(特約の契約者配当)

- 第25条** この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)

第26条 主契約の保険金額を減額した場合でも、この特約はそのまま有効に継続します。

2. 主契約の保険期間を短縮した場合で、この特約の保険期間の満了日が短縮後の主契約の保険期間の満了日をこえることとなるときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。
3. 主契約の保険期間を延長した場合には、この特約の保険期間は変更せず、そのまま有効に継続します。
4. 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間は変更せず、そのまま有効に継続します。ただし、変更後の主契約の保険料払込期間をこの特約の保険料払込期間がこえることとなるときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。

(主契約について保険料の振替貸付の規定を適用する場合の取扱)

第27条 主契約について主約款の保険料の振替貸付の規定を適用する場合、主契約の保険料とこの特約（更新後のこの特約を含みます。）の保険料との合計額について、主約款の保険料の振替貸付の規定を適用します。

(主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合の取扱)

第28条 主約款の規定により主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合には、この特約の保険金額を、主契約の保険金額に加えて取り扱います。

(時効)

第29条 特約保険金等、責任準備金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

第30条 会社は、公的介護保険制度（別表3）の改正が行なわれた場合で特に必要と認めるときは、主務官庁の認可を得て、介護保険金の支払事由を変更することがあります。

2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の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、公的介護保険制度（別表3）を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとします。
4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の

変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。

- (1) 支払事由の変更を承諾する方法
- (2) 支払事由の変更日の前日にこの特約を解約する方法
5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第2号の方法が指定されたものとみなします。

(管轄裁判所)

第31条 この特約における特約保険金等または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(契約内容の登録)

第32条 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします。）
- (2) 特約死亡保険金の金額
- (3) 契約日（復活または復旧が行なわれた場合は、最後の復活または復旧の日、また、主契約の契約日後付加した場合は、この特約の付加の日とします。以下第2項において同じ。）
- (4) 当会社名
2. 前項の登録の期間は、契約日から5年以内とします。
3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、保険契約（死亡保険金のある保険契約をいいます。また、死亡保険金または災害死亡保険金のある特約を含みます。以下本条において同じ。）の申込（復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を保険契約の承諾（復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じ。）の判断の参考とすることができるものとします。
5. 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年以内に保険契約について死亡保険金または高度障害保険金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を死亡保険金また

は高度障害保険金の支払の判断の参考とすることができるものとします。

6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
9. この特約を主契約の契約日後付加した場合は、主契約、特約死亡保険金のある特約または災害死亡保険金のある特約の契約内容の登録については、主約款、特約死亡保険金のある特約または災害死亡保険金のある特約の規定にかかわらず、この特約の付加の日から5年間を登録の期間とします。
10. 第3項、第4項および第5項中、被保険者、保険契約、死亡保険金、災害死亡保険金、保険金額、高度障害保険金とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、共済契約、死亡共済金、災害死亡共済金、共済金額、後遺障害共済金と読み替えます。

(主約款の規定の準用)

第33条 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。

(死亡保険金不担保特則)

第34条 保険契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、この特約にこの特則を付加することができます。

2. この特則を適用するこの特約については、第2条（特約保険金等の支払）の規定にかかわらず、特約死亡保険金を支払いません。
3. この特則を適用するこの特約については、つぎの各号の規定は適用しません。
 - (1) 第3条（特約保険金等の支払に関する補則）第3項、第10項、第12項および第14項
 - (2) 第28条（主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合の取扱）
 - (3) 第32条（契約内容の登録）
4. この特則を適用するこの特約については、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) 第3条（特約保険金等の支払に関する補則）第8項、第9項および第11項の全文をそれぞれつぎのとおり読み替えます。

『

8. 特約高度障害保険金を支払う前に介護保険金の請求を受け、介護保険金が支払われるときは、会社は、特約高度障害保険金を支払いません。
9. 特約高度障害保険金が支払われた場合に

は、その支払後に介護保険金の請求を受け、会社は、これを支払いません。

11. 被保険者が戦争その他の変乱によって認知症診断給付金もしくは介護保険金の支払事由または高度障害状態（別表5）に該当した場合でも、その原因によって認知症診断給付金もしくは介護保険金の支払事由または高度障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、認知症診断給付金、介護保険金または特約高度障害保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

』

- (2) 第4条（特約保険金等の請求、支払時期および支払場所）第4項中「特約死亡保険金および特約高度障害保険金」とあるのは「特約高度障害保険金」と読み替えます。
- (3) 第18条（重大事由による解除）第1項第1号中「被保険者（特約死亡保険金の場合は被保険者を除きます。）」とあるのは「被保険者」と読み替えます。
- (4) 第21条（特約の消滅とみなす場合）の規定によるほか、被保険者が死亡したときは、この特約は消滅したものとみなします。
5. この特則のみの解約はできません。

(認知症診断給付金不担保特則)

第35条 保険契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、この特約にこの特則を付加することができます。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号の場合、会社はこの特約にこの特則を付加します。
 - (1) 認知症診断給付金が支払われた場合
認知症診断給付金の支払後、第24条（特約の更新）の規定により、この特約が更新されるときは、更新後のこの特約にこの特則を付加します。
 - (2) 第2条（特約保険金等の支払）第3項の規定が適用される場合
この特約の締結時よりこの特約にこの特則が付加されていたものとして取り扱います。
3. この特則を適用するこの特約については、第2条（特約保険金等の支払）の規定にかかわらず、認知症診断給付金を支払いません。
4. この特則のみの解約はできません。

(定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則)

第36条 この特約を定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款

に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。

- (2) 前号の場合、第24条（特約の更新）第3項中「更新前のこの特約の保険期間と同一」とあるのは「更新後の主契約の保険期間と同一」と読み替えます。

（終身保険、5年ごとと利差配当付終身保険、低解約返戻金型終身保険または5年ごとと利差配当付低解約返戻金型終身保険に付加した場合の特則）

第37条 この特約を終身保険、5年ごとと利差配当付終身保険、低解約返戻金型終身保険または5年ごとと利差配当付低解約返戻金型終身保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間中は、主約款に定める保険料の払込完了の特則による保険料の払込完了を取り扱いません。
- (2) この特約の保険期間中に、保険契約者が主契約に5年ごとと利差配当付年金支払移行特約を付加したときは、つぎのとおりとします。
 - (ア) 主契約の全部を年金支払に移行することはできません。
 - (イ) 主契約の一部について年金支払に移行した場合、年金支払に移行しない終身保険部分（残存する死亡保障部分をいいます。）が解約その他の事由によって消滅したときは、第21条（特約の消滅とみなす場合）の規定によるほか、この特約は消滅します。
- (3) この特約の保険期間中に、保険契約者が主契約に5年ごとと利差配当付介護保障移行特約を付加し、介護保障に移行したときは、前号中「年金支払」とあるのは「介護保障」と読み替えて前号（ア）および（イ）の規定を適用します。

（養老保険または5年ごとと利差配当付養老保険に付加した場合の特則）

第38条 この特約を養老保険または5年ごとと利差配当付養老保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。
- (2) 前号の場合、第24条（特約の更新）第3項中「更新前のこの特約の保険期間と同一」とあるのは「更新後の主契約の保険期間と同一」と読み替えます。
- (3) 第7条（特約の責任開始期）第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の保険金の受取人」と読み替えます。

（収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特則）

第39条 この特約を収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第3条（特約保険金等の支払に関する補則）第1項中「主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の死亡保険金受取人」とあるのは「主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の遺族年金受取人」と、また、第2項中「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのは「主契約の高度障害年金の受取人」と読み替えます。
- (2) 第4条（特約保険金等の請求、支払時期および支払場所）第3項中「主約款に定める保険金」とあるのは「主約款に定める年金」と、第4項「保険金の受取人」とあるのは「年金の受取人」と、「保険金の請求」とあるのは「年金の請求」と読み替えます。
- (3) 第7条（特約の責任開始期）第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の遺族年金受取人」と読み替えます。
- (4) 第26条（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）第1項中「主契約の保険金額」とあるのは、主契約が収入保障保険の場合は「主契約の基本年金月額」と、主契約が低解約返戻金型収入保障保険の場合は「主契約の年金月額」と読み替えます。
- (5) この特約の更新については、第36条（定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則）の規定を準用します。

（解約返戻金抑制型医療保険に付加した場合の特則）

第40条 この特約を解約返戻金抑制型医療保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約に死亡保険金不担保特則を付加することを要します。
- (2) 第3条（特約保険金等の支払に関する補則）第2項中「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのは「主契約の給付金の受取人」と、第13項中「主契約の高度障害保険金が支払われる場合でも、その支払事由」とあるのは「高度障害状態（別表5）を原因として主契約の保険料払込が免除される場合でも、その保険料払込の免除事由」と読み替えます。
- (3) 第4条（特約保険金等の請求、支払時期および支払場所）第3項中「主約款に定める保険金」とあるのは「主約款に定める給付金」と読み替え、第4項の全文をつぎのとおり読み替えます。

『

 4. 官公庁、会社、組合、工場その他の団体（団体の代表者を含みます。以下「団体」といいます。）を保険契約者および給付金の受取人とし、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（「団体が保険金の受取人となる事業保険契約」といいます。）の場合、保険契約者である団体が保険金の全部またはその相当部分を弔慰金規程その他これらに準ずる規程に基づく弔慰金その他の支給金（以下「弔慰金等」といいます。）として被保険者に支払うときは、特約高度障害保険金の請求の際、第2項の書類のほか、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類の提出を要します。

- (1) 被保険者の請求内容確認書
- (2) 被保険者に弔慰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) 第7条（特約の責任開始期）第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の給付金の受取人」と読み替えます。
- (5) 第24条（特約の更新）第11項中「特約の保険金もしくは給付金」とあるのは「特約の保険金、給付金もしくは一時金」と読み替えます。
- (6) 第26条（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）第1項中「主契約の保険金額」とあるのは「主契約の入院給付金日額」と読み替えます。
- (7) 第34条（死亡保険金不担保特則）第4項第2号の規定は適用しません。
- (8) この特約の更新については、第36条（定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則）の規定を準用します。

別表1 請求書類

(1) 特約保険金等の請求書類

項目	必要書類
1 特約死亡保険金	<ol style="list-style-type: none"> (1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書（ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) 被保険者の死亡事実が記載された住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 特約死亡保険金受取人の戸籍抄本 (5) 特約死亡保険金受取人の印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券

2 認知症診断給付金	<ol style="list-style-type: none"> (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 認知症診断給付金受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (5) 最終の保険料払込を証する書類 (6) 保険証券
3 介護保険金	<ol style="list-style-type: none"> (1) 会社所定の請求書 (2) 公的介護保険制度における保険者が、被保険者が公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (5) 介護保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
4 特約高度障害保険金	<ol style="list-style-type: none"> (1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 特約高度障害保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (5) 最終の保険料払込を証する書類 (6) 保険証券
<p>（注）会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。</p>	

別表2 認知症

認知症とは、つぎに定めるものとします。

1. 「認知症」とは、つぎの(1)、(2)のすべてに該当する「器質性認知症」をいいます。

- (1) 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損

傷を有すること

- (2) 正常に成熟した脳が、前(1)による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること
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、つぎのとおりとします。
- (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、つぎ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。

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、旧分類の器質性認知症に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
アルツハイマー<Alzheimer>病の認知症	F00
血管性認知症	F01
他に分類されるその他の疾患の認知症	F02
詳細不明の認知症	F03
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(F05)中のせん妄、認知症に重なったもの	F05.1

- (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。

別表3 公的介護保険制度、要介護2以上

「公的介護保険制度」、「要介護2以上」とは、つぎのものをいいます。

(1) 公的介護保険制度	介護保険法(平成9年12月17日法律第123号)に基づく介護保険制度
(2) 要介護2以上	要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令(平成11年4月30日厚生省令第58号)第1条第1項に定める要介護2から要介護5までのいずれかの状態

別表4 対象となる要介護状態

対象となる要介護状態とは、つぎの1.または2.のいずれかに該当する状態をいいます。

1. 認知症による要介護状態

医師の資格をもつ者により認知症(別表2)と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態。ただし、見当識障害は、認知症(別表2)の診断確定を行なった医師によって診断されることを要します。

2. 寝たきりによる要介護状態

常時寝たきり状態で、つぎの各号のすべてに該当して他人の介護を要する状態。

- (1) ベッド周辺の歩行が自分ではできないこと。
(2) つぎの①から④のうち2項目以上に該当すること。
① 衣服の着脱が自分ではできない。
② 入浴が自分ではできない。
③ 食物の摂取が自分ではできない。
④ 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。

【備考1】意識障害

「意識障害」とは、つぎ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が意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態)などがあります。

【備考2】見当識障害

「見当識障害」とは、つぎのいずれかに該当する場合をいいます。

- a. 時間の見当識障害: 常時、季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
b. 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。
c. 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5 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

備考

1. 眼の障害（視力障害）

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

2. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

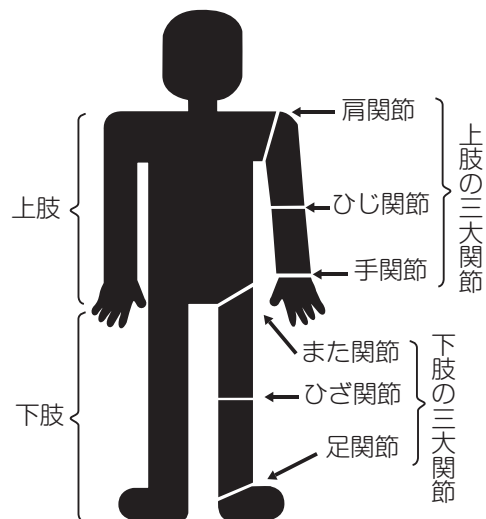
3. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

4. 上・下肢の障害

「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。

【身体部位の名称図】



別表6 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の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

この特約の概要

第1条 認知障害の定義および診断確定
 第2条 給付金の支払
 第3条 給付金の支払に関する補則
 第4条 給付金の請求、支払時期および支払場所
 第5条 特約保険料の払込免除
 第6条 特約の締結
 第7条 特約の責任開始期
 第8条 特約の保険期間および保険料払込期間
 第9条 特約の保険料の払込
 第10条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱
 第11条 特約の失効
 第12条 特約の復活
 第13条 詐欺による取消
 第14条 不法取得目的による無効
 第15条 告知義務
 第16条 告知義務違反による解除
 第17条 特約を解除できない場合
 第18条 重大事由による解除
 第19条 特約の解約
 第20条 特約の返戻金
 第21条 特約の消滅とみなす場合
 第22条 特約基準金額の減額
 第23条 特約の復旧
 第24条 特約の更新
 第25条 特約の契約者配当
 第26条 主契約の内容変更に伴う特約の取扱
 第27条 主契約について保険料の振替貸付の規定を適用する場合の取扱

第28条 主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合の取扱
 第29条 時効
 第30条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
 第31条 管轄裁判所
 第32条 主約款の規定の準用
 第33条 生存給付金特則
 第34条 認知障害給付金不担保特則
 第35条 要支援給付金不担保特則
 第36条 定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則
 第37条 終身保険、5年ごと利差配当付終身保険、低解約返戻金型終身保険または5年ごと利差配当付低解約返戻金型終身保険に付加した場合の特則
 第38条 養老保険または5年ごと利差配当付養老保険に付加した場合の特則
 第39条 収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特則
 第40条 解約返戻金抑制型医療保険に付加した場合の特則

別表1 請求書類
 別表2 認知障害
 別表3 公的介護保険制度、要支援1または要支援2、要介護1以上
 別表4 対象となる要介護状態
 別表5 対象となる高度障害状態
 別表6 薬物依存

軽度介護保障特約条項

(令和4年4月2日改正)

(この特約の概要)

この特約は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

- (1) 認知障害給付金
 被保険者がこの特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日以後、この特約の保険期間中に、初めて所定の認知障害と診断確定されたときに支払います。ただし、認知障害給付金不担保特則を付加した場合は、認知障害給付金の支払はありません。
- (2) 要支援給付金
 被保険者がこの特約の保険期間中に所定の要支援状態に該当したときに支払います。ただし、要支援給付金不担保特則を付加した場合は、要支援給付金の支払はありません。
- (3) 軽度介護給付金
 被保険者がこの特約の保険期間中に所定の要介護

状態に該当したときに支払います。

- (4) 生存給付金
 被保険者がこの特約の保険期間中に到来する2年ごとの年単位の契約応当日の前日の満了時およびこの特約の保険期間の満了時に生存しているときに支払います。ただし、生存給付金の支払を行なうのは、この特約に生存給付金特則が付加されている場合に限りです。

(認知障害の定義および診断確定)

- 第1条** この特約において「認知障害」とは、別表2に定める認知症および軽度認知障害（以下「認知障害」といいます。）をいいます。
2. 認知障害の診断確定は、少なくともつぎの第1号および第2号の方法により、医師の資格を持つ者によってなされることを要します。
 - (1) 認知機能検査
 この特約において「認知機能検査」とは、知

的機能、認知機能、記憶機能などを測定するための標準化された質問で構成されたテストに対する対象者の回答内容に基づき、認知障害の有無ならびにその症状の内容および程度を判定する検査をいいます。

(2) 画像検査

この特約において「画像検査」とは、MRI（核磁気共鳴画像法）、CT（コンピュータ断層撮影）、SPECT（単一光子放射断層撮影）などの方法により、対象者の脳の組織または機能を画像化し、器質的な変化の有無および態様を判定する検査をいいます。

3. 前項の規定にかかわらず、信頼性があるものとして広く通用している前項第1号に定める認知機能検査において明らかな認知障害を確認できたことその他の事情に基づき、前項第2号に定める画像検査を行なわなくとも認知障害の診断確定ができると当該医師が認めた場合には、画像検査を行わない診断確定も認めます。

(給付金の支払)

第2条 この特約において支払う給付金はつぎのとおりです。

給付金の種類	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
認知障害給付金	特約基準金額の5%	給付金受取人	被保険者がこの特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日（以下「認知障害給付の責任開始日」といい、認知障害給付の責任開始日以後復活または復旧の取扱いが行なわれた後は、最後の復活または復旧の際の責任開始期の属する日とします。以下同じ。）以後、この特約の保険期間中に、初めて認知障害と診断確定されたとき	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（別表6） (4) 戦争その他の変乱
要支援給付金	特約基準金額の20%	給付金受取人	被保険者がこの特約の責任開始期（復活または復旧の取扱いが行なわれた後は、最後の復活または復旧の際の責任開始期。以下同じ。）以後の傷害または疾病を原因として、この特約の保険期間中に、公	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失

			的介護保険制度（別表3）に基づく要支援1または要支援2（別表3）に該当していると認定されたとき	(2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（別表6） (4) 戦争その他の変乱
軽度介護給付金	特約基準金額の100%（ただし、要支援給付金の支払後は、特約基準金額の80%）	給付金受取人	被保険者がこの特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、この特約の保険期間中に、つぎのいずれかの事由に該当したとき (1) 公的介護保険制度（別表3）に基づく要介護1以上（別表3）に該当していると認定されたとき (2) つぎのいずれかに該当したことが、医師によって診断確定されたとき ① 認知症による要介護状態（別表4）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して90日あること ② 日常生活動作における要介護状態（別表4）に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して継続して180日あること (3) 高度障害状態（別表5）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存（別表6） (4) 戦争その他の変乱

2. 各給付金の支払は、この特約の保険期間を通じてそれぞれ1回のみとします。
 3. 被保険者が認知障害給付の責任開始日の前日までに認知障害と診断確定されたときは、この特約の締結時より認知障害給付金不担保特約が付加されていたものとして保険料を更正します。ただし、第13条（詐欺による取消）、第14条（不法取得目的による無効）、第16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、会社がこの特約を取り消すとき、無効とするときまたは解除するときは、本項の規定は適用しません。
 4. 前項の規定が適用される場合、更正された保険料に対するすでに払い込まれた保険料の超過分を保険契約者に払い戻します。ただし、被保険者が認知障害と診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれか一人でも告知前に知っていたときは、すでに払い込まれた保険料の超過分は払い戻しません。
 5. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に要支援給付金または軽度介護給付金の支払事由に該当した場合でも、この特約の締結、復活または復旧の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。
6. 第20条（特約の返戻金）第3項の規定によりこの特約の責任準備金を払い戻した後、死亡前に支払事由に該当していた軽度介護給付金の請求があった場合には、軽度介護給付金が支払われるときは、会社は、軽度介護給付金からすでに支払った責任準備金を差し引きます。
 7. 被保険者が戦争その他の変乱によって認知障害給付金、要支援給付金または軽度介護給付金の支払事由に該当した場合でも、その原因によって認知障害給付金、要支援給付金または軽度介護給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認められたときは、会社は、その程度に応じ、認知障害給付金、要支援給付金または軽度介護給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
 8. 主契約の締結後にこの特約を付加したときで、主契約の高度障害保険金が支払われる場合でも、その支払事由の原因の発生が、この特約の責任開始期前であるときは、前条第5項に該当する場合を除き、この特約の軽度介護給付金は支払わず、被保険者が高度障害状態（別表5）になった時から消滅したものとみなして、会社は、この特約の責任準備金を給付金受取人に支払います。この場合、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、この特約の責任準備金からそれらの元利金を差し引きます。
 9. 軽度介護給付金を支払うときに主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、会社は、軽度介護給付金からそれらの元利金を差し引きます。
 10. 給付金の受取人は、第2条（給付金の支払）および本条第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

（給付金の支払に関する補則）

- 第3条** 給付金受取人は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の高度障害保険金の受取人となります。
2. つぎの場合には、被保険者がこの特約の保険期間中に軽度介護給付金の支払事由に該当したものとみなして取り扱います。
 - (1) 被保険者が前条の軽度介護給付金の支払事由中の(2)①に該当したことが、この特約の保険期間満了の日から起算して90日以内に医師により診断確定されたとき。
 - (2) 被保険者が前条の軽度介護給付金の支払事由中の(2)②に該当したことが、この特約の保険期間満了の日から起算して180日以内に医師により診断確定されたとき。
 3. この特約の保険期間の満了時において、回復の見込がないことのみが明らかでないために被保険者が高度障害状態（別表5）に該当していることが明らかでないときでも、引き続きその状態が継続し、その回復の見込がないことが明らかになったときには、この特約の保険期間中に高度障害状態に該当したものとみなして軽度介護給付金を支払います。
 4. 軽度介護給付金が支払われた場合には、この特約は、被保険者が軽度介護給付金の支払事由に該当した時から消滅したものとみなします。
 5. 要支援給付金を支払う前に軽度介護給付金の請

求を受け、軽度介護給付金が支払われるときは、会社は、要支援給付金を支払いません。

6. 第20条（特約の返戻金）第3項の規定によりこの特約の責任準備金を払い戻した後、死亡前に支払事由に該当していた軽度介護給付金の請求があった場合には、軽度介護給付金が支払われるときは、会社は、軽度介護給付金からすでに支払った責任準備金を差し引きます。
7. 被保険者が戦争その他の変乱によって認知障害給付金、要支援給付金または軽度介護給付金の支払事由に該当した場合でも、その原因によって認知障害給付金、要支援給付金または軽度介護給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認められたときは、会社は、その程度に応じ、認知障害給付金、要支援給付金または軽度介護給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
8. 主契約の締結後にこの特約を付加したときで、主契約の高度障害保険金が支払われる場合でも、その支払事由の原因の発生が、この特約の責任開始期前であるときは、前条第5項に該当する場合を除き、この特約の軽度介護給付金は支払わず、被保険者が高度障害状態（別表5）になった時から消滅したものとみなして、会社は、この特約の責任準備金を給付金受取人に支払います。この場合、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、この特約の責任準備金からそれらの元利金を差し引きます。
9. 軽度介護給付金を支払うときに主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、会社は、軽度介護給付金からそれらの元利金を差し引きます。
10. 給付金の受取人は、第2条（給付金の支払）および本条第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

（給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 第4条** 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 支払事由の生じた給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、給付金を請求してください。
 3. 主約款に定める保険金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による給付金の支払の場合に準用します。

（特約保険料の払込免除）

- 第5条** 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。
2. 前項のほか、つぎの各号の場合にも、主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この

特約の保険料の払込を免除します。

- (1) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき
- (2) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき

(特約の締結)

第6条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

第7条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。ただし、認知障害給付金の支払については、認知障害給付の責任開始日よりこの特約上の責任を負います。

2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。

- (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 主たる被保険者の氏名および契約日時点の年齢
 - (4) 主契約の死亡保険金受取人の氏名または名称
その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金、年金等の額およびその支払方法
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間および保険料払込期間)

第8条 この特約の保険期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めま

す。
2. この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。

(特約の保険料の払込)

第9条 この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。

2. 前項の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを要します。

3. 第1項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、給付金から未払込保険料を差し引きま

す。
4. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向って解約されたもの

とします。
5. この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。

6. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。

7. 第5項に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第10条 保険料払込の猶予期間中に、給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、給付金から未払込保険料を差し引きます。

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

(特約の失効)

第11条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向って効力を失います。

(特約の復活)

第12条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、この特約の復活の取扱いをします。この場合、主約款の復活の規定を準用します。

(詐欺による取消)

第13条 この特約の締結、復活または復旧に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第14条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結、復活または復旧したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第15条 会社が、この特約の締結、復活または復旧の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第16条 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。

3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者、または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。

4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

5. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金と同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(特約を解除できない場合)

第17条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

(1) 会社が、この特約の締結、復活または復旧の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。

(2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第15条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。

(3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第15条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。

(4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。

(5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかったとき。

2. 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第15条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第18条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

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

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

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

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

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

(ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること

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

- (カ) 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) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前3号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金（前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号(A)から(カ)までに該当したのが給付金の受取人のみであり、その給付金の受取人が給付金の一部の受取人であるときは、給付金のうち、その受取人に支払われるべき給付金をいいます。以下本項において同じ。）の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときは、これと同額の返戻金を保険契約者に支払います。
5. 前項の規定にかかわらず、第1項第3号の規定によってこの特約を解除した場合で、給付金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し給付金を支払わないときは、この特約のうち支払われない給付金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約返戻金があるときは、これと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(特約の解約)

第19条 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。

(特約の返戻金)

第20条 この特約が解約または解除されたときは、会社は、会社の定めた方法で計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。ただし、主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、この特約の解約返戻金をそれらの元利金の返済にあてます。

2. この特約が次条第1号の規定によって消滅したときも前項と同様に取り扱います。ただし、主契約の規定によって主契約の保険金を支払う場合には、第3条（給付金の支払に関する補則）第8項に該当する場合を除き、この特約の責任準備金その他の返戻金の払戻はありません。
3. この特約が次条第3号の規定によって消滅した場合、この特約の責任準備金を保険契約者（主契約の保険金を支払うときはその受取人）に払い戻します。ただし、主契約の規定によって主契約の保険金の支払および主契約の責任準備金その他の返戻金の払戻がないときには、この特約の責任準備金その他の返戻金の払戻はありません。
4. この特約の解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、主契約の解約返戻金額とあわせて保険証券に例示します。
5. 主約款の契約者貸付の規定を適用する場合には、この特約の解約返戻金は、主契約の解約返戻金に加えません。

(特約の消滅とみなす場合)

第21条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき。（第3号に該当する場合を除きます。）
- (2) 主契約が延長定期保険または払済保険に変更されたとき。
- (3) 被保険者が死亡したとき。

(特約基準金額の減額)

第22条 保険契約者は、いつでも、特約基準金額を減額することができます。ただし、減額後の特約基準金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定により、この特約の特約基準金額が減額された場合には、減額分は解約されたものとして取り扱います。

(特約の復旧)

第23条 延長定期保険または払済保険に変更された主契約について元の保険契約への復旧の請求があった場合には、別段の申出がない限り、第21条（特約の消滅とみなす場合）第2号の規定によって消滅したこの特約も同時に復旧の請求があったものとして扱います。

2. 会社が前項の規定によって請求された復旧を承諾した場合には、主約款の復旧の規定を準用して、この特約の復旧の取扱をします。

(特約の更新)

第24条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間満了の日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間満了の日の翌日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき。
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき。
 - (3) 主契約の保険料の払込方法（回数）が一時払のとき。
3. 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、前項第1号または第2号の規定に該当する場合には、この特約は、会社の取扱方法に従い、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後のこの特約の保険期間が会社の定める保険期間に満たないときは、この特約の更新は取り扱いません。
4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することがあります。
6. この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。
7. 更新後の特約基準金額は、更新前の特約基準金額と同一とします。ただし、この特約の保険期間満了の日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から特約基準金額を減額することができます。
8. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
9. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）（主契約が一時払保険部分と分割払保険部分から構成されている場合は、分割払保険部分の保険料の払込方法（回数）。）と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか、第9条（特約の保険料の払込）第4項の規定を準用します。
10. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が猶予期間中に払い込まれない場合には、主約款に定める保険料の振替貸付の規定を準用します。
11. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の給付金の支払事由もしくは主契約の保険料払込の免除事由が生じたときまたは主契約に付加

されている特約の保険料もしくは給付金の支払事由が生じたときは、第9条（特約の保険料の払込）第3項および第10条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定を準用します。

12. この特約が更新された場合には、新たな保険証券の交付にかえて、特約更新通知書（主契約とともにこの特約が更新された場合には、第7条（特約の責任開始期）第2項に規定する保険証券）を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
 - (1) 更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
 - (2) 第2条（給付金の支払）、第5条（特約保険料の払込免除）、第15条（告知義務）および第16条（告知義務違反による解除）に関しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
13. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されることがあります。

（特約の契約者配当）

第25条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）

- 第26条** 主契約の保険金額を減額した場合でも、この特約はそのまま有効に継続します。
2. 主契約の保険期間を短縮した場合、この特約の保険期間が、主契約の保険期間の満了する日をこえることとなるときは、短期の保険期間に変更します。ただし、変更後のこの特約の保険期間が、会社の定める保険期間に満たないときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。
 3. 主契約の保険期間を延長した場合には、この特約の保険期間は変更せず、そのまま有効に継続します。
 4. 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間は変更せず、そのまま有効に継続します。ただし、変更後の主契約の保険料払込期間をこの特約の保険料払込期間がこえることとなるときは、この特約は解約されたものとして取り扱います。
 5. 第2項の規定により、この特約の保険期間が変更された場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の特約保険料を改めます。この場合、主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときは、返戻金をそれらの元利金の返済にあてます。

（主契約について保険料の振替貸付の規定を適用する場合の取扱）

第27条 主契約について主約款の保険料の振替貸付の規定を適用する場合には、この特約の解約返戻金を、主契約の解約返戻金に加えて取り扱います。

2. 前項の保険料の振替貸付は、主契約の保険料と、この特約（更新後のこの特約を含みます。）の保険料との合計額について行なうものとします。

（主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合の取扱）

第28条 主約款の規定により主契約を延長定期保険または払済保険に変更する場合には、この特約の解約返戻金を、主契約の解約返戻金に加えて取り扱います。

（時効）

第29条 給付金、解約返戻金、責任準備金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

第30条 会社は、公的介護保険制度（別表3）の改正が行なわれた場合で特に必要と認めるときは、主務官庁の認可を得て、要支援給付金および軽度介護給付金の支払事由を変更することがあります。

2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の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、公的介護保険制度（別表3）を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとします。
4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由の変更日の前日にこの特約を解約する方法
5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第2号の方法が指定されたものとみなします。

（管轄裁判所）

第31条 この特約における給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

（主約款の規定の準用）

第32条 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。

（生存給付金特則）

第33条 保険契約者は、この特約の締結の際、会社の承

諾を得て、この特約にこの特則を付加することができます。

2. この特則を適用するこの特約については、第2条（給付金の支払）の規定のほか、つぎのとおり生存給付金を支払います。

支払額	受取人	支払事由
生存給付金額	保険契約者	被保険者が、つぎの時に生存しているとき (1) この特約の保険期間中に到来する2年ごとの年単位の契約応当日（この特約の保険期間の満了日を除きます。）の前日の満了時 (2) この特約の保険期間の満了時

3. 生存給付金の受取人は、前項に定める者以外の者に変更することはできません。
4. 生存給付金については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 生存給付金は、支払事由が生じたときから、会社所定の利率による利息をつけて自動的にすえ置きます。
 - (2) 前号の規定によりすえ置いた生存給付金は、保険契約者から請求があったときまたは主契約が消滅したとき（主契約が更新される場合を除きます。）に保険契約者に支払います。ただし、主契約の保険金の支払により消滅するときは、すえ置かれた生存給付金（主契約が消滅した時に支払事由が生じた生存給付金を含みます。）は、主契約の保険金とともにその受取人に支払います。
 - (3) 第1号の規定により生存給付金をすえ置く場合に、主約款の規定による保険料の振替貸付または契約者貸付があるときには、会社は、生存給付金からそれらの元利金を差し引き、その残額をすえ置きます。
5. 第4条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第2項および第3項の規定は、本条による生存給付金の支払の場合に準用します。
6. この特則の保険期間および保険料払込期間は、この特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
7. この特則の保険料は、この特約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
8. 保険料払込の猶予期間中に、生存給付金の支払事由が生じた場合には、第10条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）の規定に準じて取り扱います。
9. 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特則を解約することができます。
10. 第20条（特約の返戻金）の規定は、この特則の返戻金の支払の場合に準用します。
11. 前項の規定によるほか、軽度介護給付金の支払

によりこの特約が消滅する場合、この特則の責任準備金を軽度介護給付金とともにその受取人に支払います。

12. この特則の生存給付金額の減額はできません。
13. この特約が更新されるときは、この特則も更新されます。ただし、更新前のこの特約の保険料払込が免除された場合は、この特則は更新されません。
14. この特則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この特約の規定を準用します。

(認知障害給付金不担保特則)

第34条 つぎの各号の場合、会社はこの特約にこの特則を付加します。

- (1) 認知障害給付金が支払われた場合
認知障害給付金の支払後、第24条（特約の更新）の規定により、この特約が更新されるときは、更新後のこの特約にこの特則を付加します。
 - (2) 第2条（給付金の支払）第3項の規定が適用される場合
この特約の締結時よりこの特約にこの特則が付加されていたものとして取り扱います。
2. この特則を適用するこの特約については、第2条（給付金の支払）の規定にかかわらず、認知障害給付金を支払いません。
 3. この特則のみの解約はできません。

(要支援給付金不担保特則)

第35条 要支援給付金が支払われた場合、要支援給付金の支払後、第24条（特約の更新）の規定により、この特約が更新されるときは、更新後のこの特約にこの特則を付加します。

2. この特則を適用するこの特約については、第2条（給付金の支払）の規定にかかわらず、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 要支援給付金を支払いません。
 - (2) 軽度介護給付金の支払額は、特約基準金額の80%とします。
3. この特則のみの解約はできません。

(定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則)

第36条 この特約を定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。
- (2) 前号の場合、第24条（特約の更新）第3項中「更新前のこの特約の保険期間と同一」とあるのは「更新後の主契約の保険期間と同一」と読

み替えます。

(終身保険、5年ごと利差配当付終身保険、低解約返戻金型終身保険または5年ごと利差配当付低解約返戻金型終身保険に付加した場合の特則)

第37条 この特約を終身保険、5年ごと利差配当付終身保険、低解約返戻金型終身保険または5年ごと利差配当付低解約返戻金型終身保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間中に、保険契約者が主約款に定める保険料の払込完了の特則により保険料の払込を完了する場合には、この特約の保険期間は保険料の払込完了日の前日までとします。この場合、この特約は保険料の払込完了日の前日に消滅したものととして取り扱います。
- (2) この特約の保険期間中に、保険契約者が主契約に5年ごと利差配当付年金支払移行特約を付加したときは、つぎのとおりとします。
 - (ア) 主契約の全部について年金支払に移行した場合には、この特約の保険期間は年金支払開始日の前日までとします。この場合、この特約は年金支払開始日の前日に消滅したものととして取り扱います。
 - (イ) 主契約の一部について年金支払に移行した場合、年金支払に移行しない終身保険部分（残存する死亡保障部分をいいます。）が解約その他の事由によって消滅したときは、第21条（特約の消滅とみなす場合）の規定によるほか、この特約は消滅します。
 - (ウ) 主契約の一部について年金支払に移行した場合、「主契約の保険金額」とあるのを「年金支払に移行しない部分の保険金額」と読み替えて第26条（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）第1項の規定を適用します。
- (3) この特約の保険期間中に、保険契約者が主契約に5年ごと利差配当付介護保障移行特約を付加し、介護保障に移行したときは、前号中「年金支払」とあるのは「介護保障」と、「年金支払開始日」とあるのは「5年ごと利差配当付介護保障移行特約の締結日」と読み替えて前号(ア)から(ウ)までの規定を適用します。

(養老保険または5年ごと利差配当付養老保険に付加した場合の特則)

第38条 この特約を養老保険または5年ごと利差配当付養老保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の保険期間満了の日と主契約の保険期間満了の日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。
- (2) 前号の場合、第24条（特約の更新）第3項中「更新前のこの特約の保険期間と同一」とあるのは「更新後の主契約の保険期間と同一」と読

み替えます。

- (3) 第7条（特約の責任開始期）第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の保険金の受取人」と読み替えます。

（収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特則）

第39条 この特約を収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第3条（給付金の支払に関する補則）第1項および第8項中「高度障害保険金」とあるのは「高度障害年金」と読み替えます。
- (2) 第4条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項中「主約款に定める保険金」とあるのは「主約款に定める年金」と読み替えます。
- (3) 第7条（特約の責任開始期）第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の遺族年金受取人」と読み替えます。
- (4) 第20条（特約の返戻金）第2項および第3項中「主契約の保険金」とあるのは、「主契約の年金」と読み替えます。
- (5) 第26条（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）第1項中「主契約の保険金額」とあるのは、主契約が収入保障保険の場合は「主契約の基本年金月額」と、主契約が低解約返戻金型収入保障保険の場合は「主契約の年金月額」と読み替えます。
- (6) 第33条（生存給付金特則）第4項第2号の全文をつぎのとおり読み替えます。

『
(2) 前号の規定によりすえ置いた生存給付金は、保険契約者から請求があったとき、主契約が消滅したときまたは主契約の年金の支払事由に該当したときに保険契約者に支払います。ただし、主契約の年金が支払われるときは、すえ置かれた生存給付金は、主契約の年金とともにその受取人に支払います。』

- (7) この特約の更新については、第36条（定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則）の規定を準用します。

（解約返戻金抑制型医療保険に付加した場合の特則）

第40条 この特約を解約返戻金抑制型医療保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第3条（給付金の支払に関する補則）第1項中「高度障害保険金の受取人」とあるのは「給付金の受取人」と、第8項中「主契約の高度障害保険金が支払われる場合でも、その支払事由」とあるのは「高度障害状態（別表5）を原因として主契約の保険料払込が免除される場合でも、その保険料払込の免除事由」と読み替えます。

ます。

- (2) 第4条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項中「主約款に定める保険金」とあるのは「主約款に定める給付金」と読み替えます。
- (3) 第7条（特約の責任開始期）第2項第4号中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の給付金の受取人」と読み替えます。
- (4) 第20条（特約の返戻金）第3項の全文をつぎのとおり読み替えます。

『
3. この特約が次条第3号の規定によって消滅した場合、この特約の責任準備金を保険契約者に払い戻します。』

- (5) 第24条（特約の更新）第11項中「特約の保険金もしくは給付金」とあるのは「特約の保険金、給付金もしくは一時金」と読み替えます。
- (6) 第26条（主契約の内容変更に伴う特約の取扱）第1項中「主契約の保険金額」とあるのは「主契約の入院給付金日額」と読み替えます。
- (7) この特約の更新については、第36条（定期保険または低解約返戻金型長期定期保険に付加した場合の特則）の規定を準用します。
- (8) 給付金の受取人による保険契約の存続に関する主約款の規定の適用に際しては、同規定の第3項のつぎに、つぎの第4項を加えます。

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

別表1 請求書類

(1) 給付金の請求書類

項目	必要書類
1 認知障害給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4) 給付金受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (5) 最終の保険料払込を証する書類 (6) 保険証券
2 要支援給付金 軽度介護給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 公的介護保険制度における保険者が、被保険者が公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (5) 給付金受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
3 生存給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者の住民票（ただし、保険契約者と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (3) 保険契約者の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 認知障害

1. 認知症

(1) 「認知症」とは、つぎの①、②のすべてに該当する「器質性認知症」をいいます。

① 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること

② 正常に成熟した脳が、前①による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ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、つぎのとおりとします。

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、つぎ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。

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、旧分類の器質性認知症に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
アルツハイマー<Alzheimer>病の認知症	F00
血管性認知症	F01
他に分類されるその他の疾患の認知症	F02
詳細不明の認知症	F03
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（F05）中のせん妄、認知症に重なったもの	F05.1

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. 軽度認知障害

「軽度認知障害」とは、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」に記載された分類項目中の基本分類コードF06.7「軽症認知障害」に規定される内容によるものをいいます。

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、旧分類の軽症認知障害に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

備考

つぎの傷病名は「軽症認知障害」と同義とします。

- ・軽度認知障害
- ・軽度認知機能障害
- ・MC I

別表3 公的介護保険制度、要支援1または要支援2、要介護1以上

「公的介護保険制度」、「要支援1または要支援2」、「要介護1以上」とは、つぎのものをいいます。

(1) 公的介護保険制度	介護保険法（平成9年12月17日 法律第123号）に基づく介護保険制度
(2) 要支援1または要支援2	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2条第1項に定める要支援1または要支援2の状態
(3) 要介護1以上	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

別表4 対象となる要介護状態

対象となる要介護状態とは、つぎの1.または2.のいずれかに該当する状態をいいます。

1. 認知症による要介護状態

医師の資格をもつ者により別表2に規定する認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態。ただし、見当識障害は、別表2に規定する認知症の診断確定を行なった医師によって診断されることを要します。

2. 日常生活動作における要介護状態

つぎの各号のいずれかに該当して他人の介護を要する状態。

- (1) ベッド周辺の歩行が自分ではできない。
- (2) 衣服の着脱が自分ではできない。
- (3) 入浴が自分ではできない。
- (4) 食物の摂取が自分ではできない。
- (5) 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。

【備考1】 意識障害

「意識障害」とは、つぎ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。

【備考2】 見当識障害

「見当識障害」とは、つぎのいずれかに該当する場合をいいます。

- a. 時間の見当識障害：常時、季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
- b. 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。
- c. 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5 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

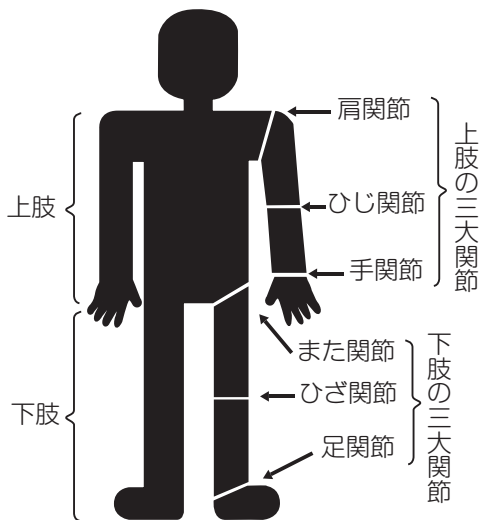
1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。
2. 言語またはそしゃくの障害
 - (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。
3. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
4. 上・下肢の障害

「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻ひ、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。

「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

【身体部位の名称図】



医療保険用保険料払込免除特約条項 目次

この特約の概要

第1条	特定3疾病の定義およびがんの診断確定
第2条	保険料払込の免除
第3条	保険料払込免除の請求等
第4条	特約の締結
第5条	特約の責任開始期
第6条	特約の保険期間
第7条	保険料率
第8条	特約の失効
第9条	特約の復活
第10条	詐欺による取消
第11条	不法取得目的による無効
第12条	告知義務
第13条	告知義務違反による解除

第14条	特約を解除できない場合
第15条	重大事由による解除
第16条	特約の解約
第17条	特約の返戻金
第18条	特約の解約等に伴う保険料の取扱
第19条	特約の消滅とみなす場合
第20条	特約の契約者配当
第21条	時効
第22条	管轄裁判所
第23条	主約款の規定の準用
別表1	請求書類
別表2	対象となる特定3疾病
別表3	病院または診療所
別表4	入院

医療保険用保険料払込免除特約条項

(令和3年7月2日制定)

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に特定3疾病（がん、心疾患または脳血管疾患）の治療を目的として入院を開始したときに、主契約および主契約に付加されている特約の保険料の払込を免除することを主な内容とするものです。

(特定3疾病の定義およびがんの診断確定)

第1条 この特約において「特定3疾病」、「がん」、「心疾患」および「脳血管疾患」とは、それぞれ別表2に定める特定3疾病、がん、心疾患および脳血管疾患をいいます。

2. がんの診断確定は、病理組織学的所見（剖検・生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術の全部またはいずれかにより日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

(保険料払込の免除)

第2条 被保険者が、この特約の保険期間中につきの各号のすべてを満たす入院を開始した場合には、会社は、つぎに到来する保険料期間以降の主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）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) つぎのいずれかの疾病を直接の原因とする入院であること
- (ア) この特約の責任開始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日（以下「がんの責任

開始日」といい、がんの責任開始日以後復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期の属する日とします。以下同じ。）以後に初めて診断確定されたがん

(イ) この特約の責任開始期（復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した心疾患

(ウ) この特約の責任開始期以後に発病した脳血管疾患

- (2) がん、心疾患または脳血管疾患の治療を目的とする入院であること
- (3) 別表3に定める病院または診療所における別表4に定める入院であること

2. この特約の締結または復活の際の告知の時より前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、がんの責任開始日の前日までにがんと診断確定された場合、この特約はつぎのように取り扱います。

(1) そのがんの診断確定の日からその日を含めて180日以内に保険契約者から申出があったときは、この特約を無効（復活の場合は、復活の取扱いを無効）とし、会社は、つぎの(ア)に定める金額から(イ)に定める金額を差し引いた金額を保険契約者に払い戻します。

(ア) すでに払い込まれた主契約および免除対象特約の保険料（復活の場合は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた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

(イ) すでに払い込まれた保険料について、この特約を付加しなかった場合の保険料率を適用

して計算した金額

- (2) 前号の保険契約者からの申出がなかった場合、がんの責任開始日以後に再度がんが診断確定され、そのがんががんの責任開始日までに診断確定されたがんの再発・転移等と認められないときは、がんの責任開始日以後に初めてがんが診断確定されたものとみなします。
- (3) 第13条（告知義務違反による解除）または第15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2号の規定は適用しません。
3. 被保険者が、がんの責任開始日の前日までにがんが診断確定された場合には、この特約のがんによる保険料払込の免除事由に該当しないものとします。ただし、前項第2号に該当する場合を除きます。
4. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因（ただし、がんは除きます。）によって、この特約の責任開始期以後に入院を開始した場合でも、この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。
5. 第1項の規定により保険料の払込を免除した場合には、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。

（保険料払込免除の請求等）

- 第3条** この特約による保険料払込の免除については、主約款に定める保険料払込免除の請求に関する規定を準用します。

（特約の締結）

- 第4条** 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

（特約の責任開始期）

- 第5条** この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。ただし、がんによる保険料払込の免除については、がんの責任開始日よりこの特約上の責任を負いません。
2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知に

かえます。

- (1) 会社名
- (2) 保険契約者の氏名または名称
- (3) 被保険者の氏名および契約日時点の年齢
- (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
- (5) 主契約および付加する特約の種類
- (6) 支払事由
- (7) 保険期間
- (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

（特約の保険期間）

- 第6条** この特約の保険期間は、主契約の保険料払込期間と同一とします。

（保険料率）

- 第7条** この特約が付加された主契約および免除対象特約には、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率を適用します。

（特約の失効）

- 第8条** 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向けて効力を失います。

（特約の復活）

- 第9条** 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

（詐欺による取消）

- 第10条** この特約の締結または復活の際の詐欺による取消については、主約款の詐欺による取消の規定を準用します。

（不法取得目的による無効）

- 第11条** この特約の締結または復活の際の不法取得目的による無効については、主約款の不法取得目的による無効の規定を準用します。

（告知義務）

- 第12条** 会社が、この特約の締結または復活の際、保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項につい

て、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

- 第13条** 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けてこの特約を解除することができます。
2. 会社は、保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、保険料の払込を免除しません。また、すでに保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、保険料払込の免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者に通知します。

(特約を解除できない場合)

- 第14条** 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。
- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき。
- (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第12条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき。
- (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第12条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
- (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
- (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、保険料払込の免除事由が生じなかったとき。
2. 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第12条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第15条 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の規定を準用します。

(特約の解約)

- 第16条** 保険契約者は、保険料払込の免除事由（主約款に定める保険料払込の免除事由を含みます。）の発生前に限り、将来に向け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。

(特約の返戻金)

第17条 この特約に対する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額は、この特約を付加しない場合と同額とします。

(特約の解約等に伴う保険料の取扱)

第18条 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、主約款の年払契約・半年払契約に関する特則を準用します。この場合、同特則中「未経過期間に対応する保険料」とあるのは「未経過期間に対応する主契約および免除対象特約の保険料の金額とそ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の差額」と読み替えます。

(特約の消滅とみなす場合)

第19条 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

(特約の契約者配当)

第20条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(時効)

第21条 保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

(管轄裁判所)

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

(主約款の規定の準用)

第23条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

別表1 請求書類

項目	必要書類
保険料の払込免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 対象となる特定3疾病

1. 対象となる特定3疾病とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要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、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合には、旧分類の特定3疾病に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

特定3疾病の種類	分類項目	基本分類コード
1. がん	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C00-C14
	消化器の悪性新生物<腫瘍>	C15-C26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	C30-C39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C40-C41
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍>	C43-C44
	中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	C45-C49
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50
	女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C51-C58
	男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C60-C63
	腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	C64-C68
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	C69-C72
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	C73-C75
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C76-C80

	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97
	上皮内新生物<腫瘍>	D00-D09
	真正赤血球増加症<多血症>	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病〔好酸球増加症候群〕	D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
2. 心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05-I09
	虚血性心疾患	I20-I25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26-I28
	その他の型の心疾患	I30-I52
3. 脳血管疾患	脳血管疾患	I60-I69
	一過性脳虚血発作及び関連症候群（G45）のうち、 ・椎骨脳底動脈症候群 ・頸動脈症候群（半球性） ・多発性及び両側性脳（実質）外動脈症候群 ・一過性全健忘 ・その他の一過性脳虚血発作及び関連症候群 ・一過性脳虚血発作、詳細不明	G45.0 G45.1 G45.2 G45.4 G45.8 G45.9

2. 上記1. において「がん」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（NCC監修）第3.1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桁コードがつぎのものをいいます。

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。

第5桁性状コード番号
／2 ……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／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

特約

医療保険用保険料払込免除特約条項

備考

子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の高度異形成は、上記1. および2. の「がん」に該当します。

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

別表4 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表3に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

指定代理請求特約条項 目次

この特約の概要

- 第1条 特約の締結
- 第2条 特約の対象となる保険金等
- 第3条 保険金等の代理請求
- 第4条 指定代理請求人の指定、変更指定および指定の撤回
- 第5条 告知義務違反等による解除の通知
- 第6条 特約の解約
- 第7条 特約の消滅
- 第8条 主約款等の代理請求等に関する規定の不適用
- 第9条 主約款の規定の準用
- 第10条 主契約に収入保障特約または低解約返戻金型収入保障特約が付加されている場合の特則

- 第11条 主契約に5年ごと利差配当付年金支払移行特約が付加された場合の特則
 - 第12条 5年ごと利差配当付個人年金保険、3年ごと利差配当付災害死亡給付金付個人年金保険または積立利率変動型個人年金保険に付加した場合の特則
 - 第13条 5年ごと利差配当付こども保険または学資保険に付加した場合の特則
 - 第14条 医療保険に付加した場合の特則
 - 第15条 収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特則
- 別表 請求書類

指定代理請求特約条項

(令和4年4月2日改正)

(この特約の概要)

この特約は、会社の定める保険金等の支払事由が生じた場合で、その保険金等の受取人が保険金等を請求できない会社所定の事情があるときに、所定の代理人が保険金等の受取人に代わって請求を行なうことを可能とするものです。

(特約の締結)

第1条 保険契約者は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の契約日以後、会社の取扱方法に従い、主契約の被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の対象となる保険金等)

第2条 この特約の対象となる保険金等（以下「保険金等」といいます。）は、つぎの各号に定めるとおりとします。

- (1) 主契約および主契約に付加されている特約の保険金、給付金、一時金、年金および祝金のうち、主契約の被保険者が受け取ることとなるもの
- (2) 主契約および主契約に付加されている特約の保険金、給付金、一時金、年金および祝金のうち、主契約の被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険契約者が受け取ることとなるもの
- (3) 主契約の被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料払込の免除

(保険金等の代理請求)

第3条 保険金等の受取人（保険料払込の免除の場合は

保険契約者。以下同じ。）が保険金等を請求できないつぎのいずれかの事情（以下「特別な事情」といいます。）があるときは、次条の規定により指定または変更指定された指定代理請求人が、別表に定める必要書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険金等の受取人の代理人として保険金等の請求をすることができます。

- (1) 保険金等の請求を行なう意思表示が困難であると会社が認めた場合
 - (2) 傷病名の告知を受けていない場合。ただし、主治医等から告知を受けていないことに相当の理由があり、かつ、悪性新生物等の特定の傷病を対象とする保険金等について、受取人が自身の傷病名を知らないために当該保険金等を請求することができないと会社が認めた場合に限り、
 - (3) その他前2号に準じる状態であると会社が認めた場合
2. 指定代理請求人が前項の請求を行なう場合、指定代理請求人は請求時においてつぎのいずれかに該当するであることを要します。ただし、第5号、第6号および第7号に該当する者は、当社所定の書類によりその事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人のために保険金等を請求すべき相当な関係があると会社が認めた者に限ります。
- (1) 主契約の被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 主契約の被保険者の直系血族
 - (3) 主契約の被保険者の3親等内の血族
 - (4) 主契約の被保険者と同居し、または、主契約の被保険者と生計を一にしている主契約の被保険者の3親等内の親族
 - (5) 前号以外の者で、主契約の被保険者と同居し、または、生計を一にしている者

- (6) 主契約の被保険者の財産管理を行なっている者
- (7) その他主契約の被保険者と同居し、または、生計を一にしている者または主契約の被保険者の財産管理を行なっている者と同等の関係にある者
3. 保険金等の受取人が保険金等を請求できない特別な事情があり、指定代理請求人が死亡している場合、請求時に前項に定める範囲外である場合（指定代理請求人が指定されていないときを含みます。）または保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、つぎの者が、別表に定める必要書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険金等の受取人の代理人として保険金等の請求をすることができます。
- (1) 請求時において、主契約の被保険者と同居し、または、主契約の被保険者と生計を一にしている主契約または主契約に付加されている特約の死亡保険金、死亡給付金または遺族年金の受取人（以下「死亡保険金受取人等」といいます。）
- (2) 前号に該当する者がいない場合または前号に該当する者が保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、主契約の被保険者と同居し、または、主契約の被保険者と生計を一にしている主契約の被保険者の戸籍上の配偶者
- (3) 前2号に該当する者がいない場合または前2号に該当する者が保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、主契約の被保険者と同居し、または、主契約の被保険者と生計を一にしている主契約の被保険者の3親等内の親族
4. 前項の場合で、前項第1号に該当する死亡保険金受取人等が2人以上のときは、代表者1名を定めて請求してください。その代表者は他の死亡保険金受取人等を代理するものとします。
5. 前4項の規定により、会社が保険金等を指定代理請求人または第3項に定める保険金等の受取人の代理人（以下「代理請求人」といいます。）に支払った場合には、その後重複してその保険金等の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
6. 本条の規定にかかわらず、故意に保険金等の支払事由（保険料払込の免除事由を含みます。）を生じさせた者または故意に保険金等の受取人を第1項各号に定める状態に該当させた者は、指定代理請求人または代理請求人としての取扱を受けることができません。
7. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める保険金等の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による保険金等の請求の場合に準用します。

(指定代理請求人の指定、変更指定および指定の撤回)

- 第4条** この特約を付加した場合には、保険契約者は、主契約の被保険者の同意を得てあらかじめ前条第2項各号に定める範囲内で1人の者を指定代理請求人として指定することができます。
2. 保険契約者は、主契約の被保険者の同意を得て、指定代理請求人を前条第2項に定める範囲内で他の1人の者に変更指定することができます。
3. 保険契約者は、主契約の被保険者の同意を得て、指定代理請求人の指定を撤回することができます。また、保険契約者は、本項の規定により指定代理請求人の指定を撤回した後、主契約の被保険者の同意を得て、新たに前条第2項に定める範囲内で1人の者を指定代理請求人として指定することができます。
4. 前2項の規定により、保険契約者が指定代理請求人の指定（変更指定を含みます。以下、本条において同じ。）または指定の撤回をするときは、別表に定める必要書類を会社に提出してください。
5. 前項の必要書類が会社に到達する前に変更前の指定代理請求人に保険金等を支払ったときは、その後保険金等の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
6. 第2項または第3項の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者に通知します。

(告知義務違反等による解除の通知)

- 第5条** この特約が付加されている場合で、主契約または主契約に付加されている特約の告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知について、会社が正当な理由により主約款または主契約に付加されている特約に定める通知先のいずれにも通知できないときは、指定代理請求人または代理請求人に解除の通知をします。

(特約の解約)

- 第6条** この特約のみの解約はできません。

(特約の消滅)

- 第7条** 主契約が消滅した場合には、この特約は消滅します。

(主約款等の代理請求等に関する規定の不適用)

- 第8条** この特約が付加された場合には、主約款および主契約に付加されている特約中の、指定代理請求人に関する規定および代理人による給付金または一時金の請求に関する規定は適用しません。

(主約款の規定の準用)

- 第9条** 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。

(主契約に収入保障特約または低解約返戻金型収入保障特約が付加されている場合の特則)

- 第10条** 主契約に収入保障特約または低解約返戻金型収

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で、収入保障特約等の第1回の年金が指定代理請求人または代理請求人により請求され支払われ、かつ、この特約が消滅したときは、年金の受取人が年金を請求できない特別な事情が継続する場合に限り、第2回以後の年金をその指定代理請求人または代理請求人が請求できるものとします。

（主契約に5年ごと利差配当付年金支払移行特約が付加された場合の特則）

第11条 第2条（特約の対象となる保険金等）中の「保険金等」には、5年ごと利差配当付年金支払移行特約により支払われる年金は含みません。

（5年ごと利差配当付個人年金保険、3年ごと利差配当付災害死亡給付金付個人年金保険または積立利率変動型個人年金保険に付加した場合の特則）

第12条 この特約を5年ごと利差配当付個人年金保険、3年ごと利差配当付災害死亡給付金付個人年金保険または積立利率変動型個人年金保険に付加した場合で、主契約の第1回の年金が支払われたときは、この特約は消滅します。ただし、主契約の第1回の年金が指定代理請求人または代理請求人により請求され支払われたときは、年金の受取人が年金を請求できない特別な事情が継続する場合に限り、第2回以後の年金をその指定代理請求人または代理請求人が請求できるものとします。

2. 主契約の年金支払開始日以後、主契約に付加された特約のうち、保険金等がある特約が有効に継続している場合には、前項の規定は適用しません。

（5年ごと利差配当付こども保険または学資保険に付加した場合の特則）

第13条 この特約を5年ごと利差配当付こども保険または学資保険に付加した場合には、つぎのとおり取り扱います。

(1) 第1条（特約の締結）および第4条（指定代理請求人の指定、変更指定および指定の撤回）における、主契約の被保険者の同意を得る取扱は適用しません。

(2) 第2条（特約の対象となる保険金等）第1号中「主契約の被保険者」とあるのは「保険契約者」と、第3号中「主契約の被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料払込の免除」とあるのは「保険料払込の免除（保険契約者が死亡したことによるものを除きます。）」と読み替えます。

(3) 第3条（保険金等の代理請求）および別表中「主契約の被保険者」とあるのは「保険契約者」と読み替えます。

(4) この特約を学資保険に付加した場合で、主契約の第1回の年金が支払われたときは、この特約は消滅します。ただし、主契約の第1回の年金が指定代理請求人または代理請求人により請

求され支払われたときは、年金の受取人が年金を請求できない特別な事情が継続する場合に限り、第2回以後の年金をその指定代理請求人または代理請求人が請求できるものとします。

（医療保険に付加した場合の特則）

第14条 この特約を医療保険に付加した場合には、本特約条項中「主契約の被保険者」とあるのは「主契約の主たる被保険者」と読み替えます。

（収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特則）

第15条 この特約を収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合で、主契約の第1回の年金が支払われたときは、この特約は消滅します。ただし、主契約の第1回の年金が指定代理請求人または代理請求人により請求され支払われたときは、年金の受取人が年金を請求できない特別な事情が継続する場合に限り、第2回以後の年金をその指定代理請求人または代理請求人が請求できるものとします。

別表 請求書類

	項目	必要書類
1	保険金等の代理請求	(1) 主約款および各特約に定める保険金等の請求書類 (2) 主契約の被保険者および指定代理請求人または代理請求人の戸籍謄本 (3) 指定代理請求人または代理請求人の住民票および印鑑登録証明書 (4) 主契約の被保険者または指定代理請求人もしくは代理請求人の健康保険被保険者証の写し（指定代理請求人または代理請求人が主契約の被保険者と生計を一にしていることを証する必要がある場合） (5) 保険金等の受取人が保険金等を自ら請求できない特別な事情を示す書類 (6) 指定代理請求人が主契約の被保険者の財産管理を行なっている者であるときは、契約書および財産管理状況の報告書の写しなどその事実を証する書類
2	指定代理請求人の指定、指定の撤回	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 主契約の被保険者の同意書 (4) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。		

(特別条件の適用)

第1条 主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結もしくは復活の際または主契約の契約日後に会社の定める特約を付加する際、主契約の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は、主契約または主契約に付加される保険給付のある特約のうち会社の定める特約（以下「主特約」といいます。）について、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）または主特約の特約条項のほか、この特約条項を適用します。

2. 前項の規定により、この特約条項に規定する特別条件を適用する場合、つぎの日を適用日とします。
 - (1) 主契約の締結の際に適用する場合
主契約の契約日
 - (2) 主契約の復活の際に適用する場合
復活の際の責任開始期の属する日
 - (3) 主契約の契約日後に会社の定める特約を付加する際に適用する場合
付加する特約の責任開始期の属する日

(特別条件)

第2条 この特約により主契約または主特約に適用する特別条件は、その危険の程度に応じて、つぎの各号のうちいずれか1つまたは2つ以上の方法によります。

- (1) 保険金削減支払法
 - (ア) 適用日から起算して会社の定める保険金削減期間内に、主契約の被保険者が死亡し、特定の疾病により所定の状態に該当または高度障害状態になったときは、主約款または主特約の特約条項の規定により支払うべき保険金額に、適用日から起算して保険金の支払事由に該当した時までの経過期間に応じ、つぎの割合を乗じて得た金額を死亡保険金、特定疾病保険金または高度障害保険金として支払います。ただし、保険料の払込済の主契約もしくは主特約または保険契約の復活の際にこの特別条件を適用した主契約もしくは主特約については、支払うべき保険金額からその支払事由に該当した時における責任準備金を控除した金額につきつぎの割合を乗じて得た金額と、その時における責任準備金とを合算した金額を支払います。

保険金の支払事由に該当した時までの経過期間	削減期間				
	1年	2年	3年	4年	5年
1年以内	50%	30%	25%	20%	15%
1年超2年以内		60%	50%	40%	30%

保険金の支払事由に該当した時までの経過期間	削減期間				
	1年	2年	3年	4年	5年
2年超3年以内			75%	60%	45%
3年超4年以内				80%	60%
4年超5年以内					80%

- (イ) 前(ア)の規定にかかわらず、主契約の被保険者が災害または別表1に定める感染症（以下「感染症」といいます。）により、死亡または高度障害状態になったときは、保険金の削減はしません。
- (2) 給付金削減支払法
 - 適用日から起算して会社の定める給付金削減期間内に、主契約の被保険者がつぎのいずれかに該当するときは、主約款または主特約の特約条項の規定により支払うべき給付金額に、適用日から起算して給付金の支払事由に該当した時までの経過期間に応じ、前号(ア)に定める割合を乗じて得た額を基準として、給付金を支払います。ただし、災害または感染症による場合は、給付金の削減はしません。
 - (ア) 入院をしたとき
 - (イ) 手術、放射線治療または骨髄移植を受けたとき
 - (ウ) 先進医療による療養を受けたとき
 - (エ) 入院して退院したとき
 - (オ) 通院をしたとき
- (3) 特別保険料領収法
 - (ア) 主契約または主特約の保険料に会社の定める特別保険料を加算した金額を払い込むべき主契約または主特約の保険料とします。
 - (イ) 主約款または主特約の特約条項の規定によって保険料の払込が免除された場合は、同時に特別保険料の払込を免除します。
 - (ウ) 特別保険料に対する解約返戻金は、特別保険料領収法が適用される主契約または主特約の規定を準用して計算します。ただし、解約返戻金抑制型医療保険の場合、特別保険料に対する解約返戻金はありません。
 - (エ) 特別保険料に対する解約返戻金または責任準備金の支払その他の取扱は、特別保険料領収法が適用される主契約または主特約の解約返戻金または責任準備金の支払その他の取扱に準じて取り扱います。
- (4) 特定部位不担保法
 - (ア) 適用日から起算して会社が定める不担保期間内に、別表2に定める身体部位のうちこの特別条件を適用する際に会社が指定した部位（以下「特定部位」といいます。）に生じた疾病（感染症による場合を除きます。以下本

- (ア)において同じ。)によりつぎのいずれかに該当するときは、給付金を支払いません。
- (a) 特定部位に生じた疾病の治療を目的として入院をしたとき
 - (b) 特定部位に生じた疾病の治療を目的として手術、放射線治療または骨髄移植を受けたとき
 - (c) 特定部位に生じた疾病を原因として先進医療による療養を受けたとき
 - (d) 特定部位に生じた疾病の治療を目的として入院して退院したとき
 - (e) 特定部位に生じた疾病の治療を目的として通院をしたとき
 - (イ) 前(ア)の規定が適用される入院について、主契約の被保険者が会社の定めた不担保期間の満了日を含んで継続して入院したときは、その満了日の翌日を入院の開始日とみなします。
2. 保険金削減支払法が適用された低解約返戻金型収入保障保険普通保険約款および低解約返戻金型収入保障特約条項の規定により遺族年金、高度障害年金、特約遺族年金もしくは特約高度障害年金またはこれらの現価を支払うときは前項第1号の規定を準用します。
 3. 保険金削減支払法が適用されたがん保障定期保険特約条項の規定により特約死亡保険金、特約がん保険金または特約高度障害保険金を支払うときは第1項第1号の規定を準用します。
 4. 保険金削減支払法が適用された介護保障定期保険特約条項の規定により特約死亡保険金、介護保険金または特約高度障害保険金を支払うときは第1項第1号の規定を準用し、給付金削減支払法が適用された介護保障定期保険特約条項の規定により認知症診断給付金を支払うときは第1項第2号の規定を準用します。
- (4) 保険料払込期間の変更
 - (5) 保険料の払込完了の特則の適用
 - (6) 保険契約の更新
2. この特約に定める特別条件を主特約に適用した場合、つぎの各号の取扱は行ないません。
 - (1) 延長定期保険への変更。ただし、保険金削減支払法の場合で保険金削減期間経過後のとき、または給付金削減支払法もしくは特定部位不担保法のときはこの限りではありません。
 - (2) 払済保険への変更。ただし、保険金削減支払法の場合で保険金削減期間経過後のとき、または給付金削減支払法もしくは特定部位不担保法のときはこの限りではありません。
 - (3) 特別条件を適用した主特約の保険期間の変更または保険料払込期間の変更をとまなう主契約の保険期間もしくは保険料払込期間の変更、特約の付加または特則の適用。ただし、保険金削減支払法の場合もしくは給付金削減支払法の場合で保険金削減期間もしくは給付金削減期間経過後のとき、または特定部位不担保法のときはこの限りではありません。
 - (4) 特別条件を適用した主特約の更新および復旧。ただし、保険金削減支払法もしくは給付金削減支払法の場合で保険金削減期間もしくは給付金削減期間経過後のとき、または特定部位不担保法のときはこの限りではありません。

備考

特定部位不担保法の不担保期間

主契約または主特約の保険期間満了の日までに不担保期間が満了せず、保険契約が更新された場合、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとして特定部位不担保法を適用します。

(復活の制限)

- 第3条** この特約を付加した保険契約が効力を失った場合、保険契約の復活の請求は保険契約が効力を失った日から起算して2年以内に限りします。
2. 前項の規定は、主契約が医療保険契約および解約返戻金抑制型医療保険契約の場合は適用しません。

(主約款および特約条項の規定の適用除外)

- 第4条** この特約に定める特別条件を主契約に適用した場合、つぎの各号の取扱は行ないません。ただし、保険金削減支払法もしくは給付金削減支払法の場合で保険金削減期間もしくは給付金削減期間経過後のとき、または特定部位不担保法のときはこの限りではありません。
- (1) 延長定期保険への変更
 - (2) 払済保険への変更
 - (3) 保険期間の変更

別表1 感染症

感染症とは「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第6条第2項から第4項までに規定されている疾病のうちつぎのものをいいます。(注)

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、痘そう、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎（ポリオ）、コレラ、細菌性赤痢、ジフテリア、腸チフス、パラチフス、腸管出血性大腸菌感染症

(注) 新型コロナウイルス感染症（COVID-19、病原体がベータコロナウイルス属のSARS-CoV-2であるもの。）が、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第6条第2項から第4項までに規定されている疾病に指定されている間または同条第7項の「新型インフルエンザ等感染症」として位置づけられている間は、対象となる感染症に含めます。

別表2 特定部位不担保法により不担保とする部位

身体部位の名称	
1	眼球および眼球附属器
2	耳（内耳、中耳、外耳、聴神経を含みます。）および乳様突起
3	鼻（副鼻腔を含みます。）
4	咽頭および喉頭
5	口腔、歯、歯肉、舌、顎下腺、耳下腺および舌下腺
6	甲状腺
7	食道
8	胃、十二指腸および空腸
9	小腸および大腸
10	盲腸（虫様突起を含みます。）
11	直腸および肛門
12	肝臓、胆嚢および胆管
13	膵臓
14	肺臓、胸膜、気管、気管支および胸郭
15	腎臓および尿管
16	膀胱および尿道
17	前立腺、睪丸、副睪丸、精管、精索および精嚢
18	子宮、卵巣および子宮附属器（異常分娩、妊娠異常が生じた場合を含みます。）
19	乳房（乳腺を含みます。）
20	鼠蹊部（鼠蹊ヘルニア、陰嚢ヘルニア、または大腿ヘルニアが生じた場合に限ります。）
21	頸椎部（当該神経を含みます。）
22	胸椎部（当該神経を含みます。）
23	腰椎部（当該神経を含みます。）
24	仙骨部および尾骨部（当該神経を含みます。）
25	左肩関節部
26	右肩関節部
27	左鎖骨
28	右鎖骨
29	左股関節部
30	右股関節部
31	左上肢（左肩関節部を除きます。）
32	右上肢（右肩関節部を除きます。）
33	左下肢（左股関節部を除きます。）
34	右下肢（右股関節部を除きます。）
35	子宮体部（帝王切開を受けた場合に限ります。）
36	脊椎（当該神経を含みます。）
37	皮膚（頭皮を含みます。）

(この特約の概要)

この特約は、第1回保険料（第1回保険料充当金を含みます。以下同じ。）の払込を責任開始期の要件とせず、会社が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うことを目的としたものです。

(特約の適用)

- 第1条** この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に主契約に付加して適用します。
2. この特約を付加した主契約が更新された場合、更新後の主契約にはこの特約は付加されません。

(会社の責任開始期)

- 第2条** この特約が適用され、会社が保険契約の申込を承諾した場合には、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、つぎの各号のとおり取り扱います。
- (1) 会社は、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。
- (2) 前号により会社の責任が開始される時を主契約の責任開始期とし、その時の属する日を契約日とします。

(第1回保険料の払込および猶予期間)

- 第3条** 保険契約者は、第1回保険料を払込期間内に会社に払い込んでください。
2. 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。
3. 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の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。
4. 第1回保険料の猶予期間中に第2回保険料の猶予期間満了の日が到来する場合は、主約款の規定にかかわらず、第2回保険料の猶予期間は、第1回保険料の猶予期間満了の日までとします。

(第1回保険料の払込前に保険事故が発生した場合)

- 第4条** 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の日までに主約款または特約の規定に基づいて保険金、年金、給付金または一時金（以下「保険金等」といいます。）の支払事由が生じたときは、会社は第1回保険料を支払うべき保険金等から差し引きます。ただし、第2回以後の保険料について、主約款または特約の規定に基づいて差し引くべき未払込保険料がある場合は、

第1回保険料と合わせて支払うべき保険金等から差し引きます。

2. 前項の場合、支払うべき保険金等が第1回保険料（前項ただし書きの未払込保険料を含みます。）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の日までに第1回保険料（前項ただし書きの未払込保険料を含みます。以下本項において同じ。）を払い込んでください。第1回保険料の払込がない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき保険金等を支払いません。
3. 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の猶予期間満了の日までに主約款または特約の規定に基づいて保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了の日までに第1回保険料（主約款または特約の規定に基づいて払い込むべき第2回以後の未払込保険料がある場合は、その未払込保険料を含みます。以下本項において同じ。）を払い込んでください。第1回保険料の払込がない場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

(第1回保険料が払い込まれないことによる無効)

- 第5条** 第1回保険料の猶予期間満了の日までに第1回保険料の払込がないときは、主契約および主契約に付加された特約を無効とします。ただし、前条第1項に該当し、かつ、前条第2項に該当しない場合を除きます。
2. 本条の規定によって主契約および主契約に付加された特約を無効とした場合、責任準備金その他の返戻金の払戻はありません。

(特約の解約)

- 第6条** この特約のみの解約はできません。

(第1回保険料の払込前の保険契約の解約返戻金)

- 第7条** 第1回保険料の払込前の主契約および主契約に付加された特約には解約返戻金はありません。

(主約款の規定の準用)

- 第8条** 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。

(学資保険に付加した場合の特則)

- 第9条** この特約を学資保険に付加した場合には、第2条（会社の責任開始期）第1号中、「被保険者」とあるのは「保険契約者」と読み替えます。

(5年ごと利差配当付こども保険に付加した場合の特則)

- 第10条** この特約を5年ごと利差配当付こども保険に付

加した場合には、第2条（会社の責任開始期）第1号中、「被保険者」とあるのは「被保険者および保険契約者」と読み替えます。

（低解約返戻金型終身保険（無選択型）に付加した場合の特則）

第11条 この特約を低解約返戻金型終身保険（無選択型）に付加した場合には、第2条（会社の責任開始期）第1号中、「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」とあるのは「保険契約の申込を受けた時」と読み替えます。

(特約の適用)

第1条 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、保険契約者から申出があり、かつ、つぎの条件を満たす場合に適用します。

- (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」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) 保険契約者が提携金融機関に対し、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。以下同じ。）へ保険料の口座振替を委任していること

(責任開始期および契約日の特則)

第2条 この特約が適用され、第1回保険料から口座振替を行なう場合には、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、第4条（保険料の払込）第1項に定める第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とし、この日を契約日とします。

2. 月払の保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合、契約日は主約款および前項の規定にかかわらず、会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
3. 会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、会社が主約款および特約の規定に基づいて保険金、給付金等を支払いまたは保険料の払込を免除すべき事由が発生したときは、前項の規定にかかわらず、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、支払うべき保険金、給付金等があるときは、過不足分をその保険金、給付金等と清算します。
4. 保険契約者から申出があり、かつ会社がこれを承諾した場合、第2項の規定にかかわらず、契約日は会社の責任開始の日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

(保険料率)

第3条 この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、普通保険料率を適用します。

- (1) 当月分以後の保険料が3か月分以上一括払されたとき。この場合、会社所定の割引率で保険料を割引します。
- (2) 保険料の振替貸付が行なわれたとき

(保険料の払込)

第4条 保険料は、会社の定めの日（第2回以後の保険料は、主約款の規定にかかわらず、払込期月中の会社の定めの日とします。また、会社の定めの日が提携金融機関の休業日に該当する場合は翌営業日とします。以下「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。

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場合には、保険契約者は会社に対しその振替順序を指定できないものとします。
4. 保険契約者は、あらかじめ払込保険料相当額を指定口座に預入しておくことを要します。

(保険料口座振替不能の場合の取扱)

第5条 振替日に第1回保険料の口座振替が不能となった場合は、保険契約者は、第1回保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。この場合、第2条（責任開始期および契約日の特則）第1項の規定は適用しません。

2. 振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合は、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 月払契約の場合、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行ないます。ただし、指定口座の預入額が2か月分の保険料相当額に満たない場合には、1か月分の保険料の口座振替を行ない、払込期月の過ぎた保険料について払込があったものとします。
 - (2) 年払契約または半年払契約の場合、払込期月の翌月の振替日に再度口座振替を行ないます。
3. 前項の規定による保険料口座振替が不能の場合には、保険契約者は、主約款に定める猶予期間内に払込期月が到来している保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

(諸変更)

第6条 保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している金融機関を他の提携金融機関に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および当該金融機関に申し出てください。

2. 保険契約者が口座振替の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社および当該提携金融機関に申し出て他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。
3. 提携金融機関が保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、会社はその旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は指定口座を他の提携金融機関に変更するか他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。
4. 会社は、会社または提携金融機関の事情により振替日を変更することがあります。この場合、会社はその旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

（特約の消滅）

第7条 つぎの場合には、この特約は効力を失います。

- (1) 保険契約が消滅または失効したとき
 - (2) 保険料の前納がなされたとき
 - (3) 保険料の一括払込がなされたとき
 - (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (5) 他の保険料の払込方法（経路）に変更したとき
 - (6) 第1条（特約の適用）に定める条件に該当しなくなったとき
2. 前項第3号の規定にかかわらず、保険契約者から保険料の一括払込後も引き続きこの特約を適用する旨の申出がなされたときは、この特約は消滅しません。

（主約款の規定の準用）

第8条 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。

（責任開始期に関する特約とあわせて付加した場合の特則）

第9条 この特約を責任開始期に関する特約とあわせて保険契約に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第2条（責任開始期および契約日の特則）第1項の規定は適用しません。
- (2) 第2条（責任開始期および契約日の特則）第2項中「主約款および前項」とあるのは「主約款および責任開始期に関する特約」と読み替えます。
- (3) 第4条（保険料の払込）第1項の全文をつぎのとおり読み替えます。

『

1. 保険料は、主約款および責任開始期に関する特約の規定にかかわらず、つぎの各号に定める日（提携金融機関の休業日に該当する場合は翌営業日とします。以下「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。

- (1) 第1回保険料
責任開始期に関する特約に定める第1回保険料の払込期間中の会社の定めの日
- (2) 第2回以後の保険料
払込期月中の会社の定めの日

』

(4) 第5条（保険料口座振替不能の場合の取扱）第1項の全文をつぎのとおり読み替えます。

『

1. 振替日に第1回保険料の口座振替が不能となった場合（提携金融機関に対して第1回保険料の口座振替請求が行われなかった場合を含みます。）は、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 月払契約の場合、翌月の振替日に第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ないます。ただし、指定口座の預入額が2か月分の保険料相当額に満たないときには、1か月分の保険料の口座振替を行ない、第1回保険料について払込があったものとします。
- (2) 年払契約または半年払契約の場合、振替日の翌月の振替応当日に再度口座振替を行ないます。
- (3) 前2号の規定による保険料の口座振替が不能の場合、保険契約者は、責任開始期に関する特約に定める第1回保険料の猶予期間満了の日までに第1回保険料および払込期月が到来している第2回以後の保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

』

(5) 第5条（保険料口座振替不能の場合の取扱）第2項中「第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合」とあるのは「第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合（前項に該当する場合を除きます。）」と読み替えます。

(取扱の範囲)

第1条 官公庁、会社、組合、工場その他の団体（以下「団体」といいます。）においてつぎの条件の備わる場合は、普通保険約款（以下「主約款」といいます。）のほかこの特約を適用して団体年払、半年払または月払の取扱をします。

- (1) 保険契約者がその団体から給与（役員報酬を含みます。）の支払を受ける者である保険契約（以下「個人契約」といいます。）であること。ただし、団体が保険契約者であるときは、その団体に所属する者が被保険者である保険契約（以下「事業保険」といいます。）であること
 - (2) 保険契約者または被保険者の数は10名以上であること
2. 前項第2号の人数については、年払および半年払の契約を合算して、または月払の契約のみにより、その人数を満たすことを要します。
 3. 第1項の取扱を行なうときは、会社は団体代表者と協定書を取りかわします。

(契約日の特則)

第2条 主たる保険契約の締結の際に団体月払取扱を行なう保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、責任開始の日の属する月の翌月1日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として計算します。

2. 前項の規定にかかわらず、責任開始の日から契約日の前日までの間に保険金、給付金等の支払事由または保険料払込の免除事由が生じたときは、会社は、責任開始の日を契約日として保険契約上の責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間はこの日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば徴収します。ただし、保険金、給付金等の支払金があるときは、過不足分を支払金と清算します。
3. 保険契約者から申出があり、かつ会社がこれを承諾した場合、第1項の規定にかかわらず、契約日は会社の責任開始の日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として計算します。

(保険料率)

第3条 この特約を適用する半年払または月払の保険契約の保険料率は、つぎの各号のとおりとします。

- (1) 団体がつぎのいずれかに該当する場合は、団体保険料率Aを適用します。
 - (ア) その事業所に個人契約の保険契約者数が20名以上あるとき
 - (イ) その事業所に事業保険の被保険者数が20名以上あるとき

(ウ) その事業所の個人契約の保険契約者数とその事業所の事業保険の被保険者数とが名寄せ合算して20名以上あるとき

(I) その事業所の個人契約の保険契約者数または事業保険の被保険者数が20名未満であっても前(ア)から(ウ)のいずれかに該当する事業所が他にあるとき

- (2) 団体が前号(ア)から(I)のいずれにも該当しない場合は、団体保険料率Bを適用します。
2. 団体保険料率Aを適用した場合でも、保険契約者または被保険者の数が前項第1号に規定する人数未満に減少し、その後6か月を経過しても規定の人数にもどらないときは、会社は、適用する保険料率を団体保険料率Bに変更します。

(保険料の払込)

第4条 第1回保険料を団体を経由して払い込む場合には、団体の代表者が取りまとめて払い込んでください。

2. 第2回以後の保険料は、団体の代表者が取りまとめて払い込んでください。
3. 前2項に規定する保険料は、団体の代表者が会社に払い込んだ日をもって払込のあった日とします。

(保険料の一括払)

第5条 団体月払取扱の場合、団体保険料率Bが適用されるときは、保険契約者は、会社の取扱方法に従い、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3か月分以上あるときは、普通保険料率を基準として、会社所定の割引率で保険料を割引します。

(猶予期間)

第6条 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。

- (1) 団体月払取扱の場合、払込期月の翌月初日から末日まで
 - (2) 団体年払または半年払の取扱の場合、払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）
2. 猶予期間中に保険金、年金、給付金等の支払事由が生じたときは、会社は、未払込保険料をこれらの支払金から差し引きます。
 3. 定期保険契約、低解約返戻金型長期定期保険契約、収入保障保険契約、特定疾病保障定期保険契約、逡増定期保険契約、養老保険契約、5年ごと利差配当付養老保険契約、利差配当付貯蓄保険契

約、医療保険契約および解約返戻金抑制型医療保険契約について保険契約を更新する場合には、更新後第1回保険料の払込について前項の規定を準用します。

(特約の失効)

第7条 つぎの場合には、この特約は効力を失います。

- (1) 保険契約者が、その所属団体から脱退したとき。ただし、事業保険の場合には、被保険者がその所属団体から脱退したとき
 - (2) 保険契約者または被保険者の数が第1条（取扱の範囲）第1項および第2項に規定する人数未満に減少し、その後3か月（団体年払または半年払の取扱の場合はその後6か月）を経過しても規定の人数にもどらないとき
 - (3) 保険金額、年金額または入院給付金日額の減額その他により、保険金額、年金額または入院給付金日額が会社の定めた金額を下るとき
 - (4) 保険料の振替貸付を行なったとき
 - (5) 保険料の前納取扱をしたとき
 - (6) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (7) 会社と団体代表者との協議により、団体年払、半年払または月払の取扱を廃止したとき
2. 前項の場合には、個人扱の年払、半年払または月払の取扱に変更し、保険料率を将来に向って更正します。
3. 団体月払取扱を個人扱の年払または半年払の取扱に変更した場合、その保険年度に対する保険料に未払込分があるときは、その未払込分を一時に払い込んでください。

(責任開始期に関する特約とあわせて付加した場合の特則)

第8条 この特約を責任開始期に関する特約とあわせて保険契約に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第2条（契約日の特則）第1項中「主約款」とあるのは「主約款および責任開始期に関する特約」と読み替えます。
- (2) 第1回保険料の猶予期間中に第2回保険料の猶予期間満了の日が到来するときは、主約款および第6条（猶予期間）第1項の規定にかかわらず、第2回保険料の猶予期間は、第1回保険料の猶予期間満了の日までとします。

(取扱の範囲)

第1条 組合、連合会、同業団体その他の団体（以下「団体」といいます。）においてつぎの条件の備わる場合は、普通保険約款（以下「主約款」といいます。）のほかこの特約を適用して団体年払、半年払または月払の取扱をします。

- (1) 保険契約者は、その団体に所属する者であること。ただし、団体が保険契約者であるときは、その団体に所属する者が被保険者であること（この場合を「事業保険」といいます。）
 - (2) 保険契約者または被保険者の数は10名以上であること
 - (3) 団体を代表する者のあることを要し、その代表者によって保険料を一括して徴収することが可能であること
2. 前項第2号の人数については、年払および半年払の契約を合算して、または月払の契約のみにより、その人数を満たすことを要します。
3. 第1項の取扱を行なうときは、会社は団体代表者と協定書を取りかわします。

(契約日の特則)

第2条 主たる保険契約の締結の際に団体月払取扱を行なう保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、責任開始の日の属する月の翌月1日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として計算します。

2. 前項の規定にかかわらず、責任開始の日から契約日の前日までの間に保険金、給付金等の支払事由または保険料払込の免除事由が生じたときは、会社は、責任開始の日を契約日として保険契約上の責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間はこの日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば徴収します。ただし、保険金、給付金等の支払金があるときは、過不足分を支払金と清算します。
3. 保険契約者から申出があり、かつ会社がこれを承諾した場合、第1項の規定にかかわらず、契約日は会社の責任開始の日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として計算します。

(保険料率)

第3条 この特約を適用する半年払または月払の保険契約の保険料率は、団体保険料率Bとします。

(保険料の払込)

第4条 第1回保険料を団体を経由して払い込む場合には、団体の代表者が取りまとめて払い込んでください。

2. 第2回以後の保険料は、団体の代表者が取りま

とめて払い込んでください。

3. 前2項に規定する保険料は、団体の代表者が会社に払い込んだ日をもって払込のあった日とします。

(保険料の一括払)

第5条 団体月払取扱の場合、保険契約者は、会社の取扱方法に従い、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3か月分以上あるときは、普通保険料率を基準として、会社所定の割引率で保険料を割引します。

(猶予期間)

第6条 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。

- (1) 団体月払取扱の場合、払込期月の翌月初日から末日まで
 - (2) 団体年払または半年払の取扱の場合、払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）
2. 猶予期間中に保険金、年金、給付金等の支払事由が生じたときは、会社は、未払込保険料をそれらの支払金から差し引きます。
 3. 定期保険契約、低解約返戻金型長期定期保険契約、収入保障保険契約、特定疾病保障定期保険契約、逓増定期保険契約、養老保険契約、5年ごと利差配当付養老保険契約、利差配当付貯蓄保険契約、医療保険契約および解約返戻金抑制型医療保険契約について保険契約を更新する場合には、更新後第1回保険料の払込について前項の規定を準用します。

(特約の失効)

第7条 つぎの場合には、この特約は効力を失います。

- (1) 保険契約者がその所属団体から脱退したとき。ただし、事業保険の場合には、被保険者がその所属団体から脱退したとき
- (2) 保険契約者または被保険者の数が第1条（取扱の範囲）第1項および第2項に規定する人数未満に減少し、その後3か月（団体年払または半年払の取扱の場合はその後6か月）を経過しても規定の人数にもとらないとき
- (3) 保険金額、年金額または入院給付金日額の減額その他により、保険金額、年金額または入院給付金日額が会社の定めた金額を下るとき
- (4) 保険料の振替貸付を行なったとき
- (5) 保険料の前納取扱をしたとき

- (6) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (7) 会社と団体代表者との協議により、団体年払、半年払または月払の取扱を廃止したとき
2. 前項の場合には、個人扱の年払、半年払または月払の取扱に変更します。
 3. 団体月払取扱を個人扱の年払または半年払の取扱に変更した場合、その保険年度に対する保険料に未払込分があるときは、その未払込分を一時に払い込んでください。

(責任開始期に関する特約とあわせて付加した場合の特則)

第8条 この特約を責任開始期に関する特約とあわせて保険契約に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第2条（契約日の特則）第1項中「主約款」とあるのは「主約款および責任開始期に関する特約」と読み替えます。
- (2) 第1回保険料の猶予期間中に第2回保険料の猶予期間満了の日が到来するときは、主約款および第6条（猶予期間）第1項の規定にかかわらず、第2回保険料の猶予期間は、第1回保険料の猶予期間満了の日までとします。

A series of horizontal dashed lines for writing.

MEMO

Lined area for writing a memo.

A series of horizontal dashed lines for writing.

保険会社からのお願い

- 転居および住居表示の変更の場合には、当社に必ずお知らせください。
- 名義変更、受取人変更、改姓、保険証券の紛失などの場合には、当社に必ずお知らせください。
- ご契約に関する照会やご通知の際には証券番号、保険契約者と被保険者のお名前およびご住所をお知らせください。
- 保険証券は大切に保管してください。
- 保険契約についてのお問い合わせやご相談がございましたら、ご遠慮なくお申出ください。



フコクしんらい生命 お客様サービス室

T E L : 0120-700-651 (通話料無料)

受付時間 : 9:00~18:00 (土、日、祝日、年末年始など当社休業日を除きます)

説明事項ご確認のお願い

この冊子は、ご契約にともなう大切なことから記載したものですので必ずご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、ご契約をお申し込みいただくようお願いいたします。

特に

- クーリング・オフ制度
- お客さまの個人情報に関する取扱い
- 給付金等をお支払いできない場合
- 健康状態や職業などの告知義務
- 保障の開始（責任開始期）
- 保険料の払込方法
- 保険料払込の猶予期間とご契約の効力
- 効力を失ったご契約の復活
- ご契約の解約と解約返戻金

などは、ご契約に際してぜひご理解いただきたいことからですので、告知および保険料の受領など代理店の役割も含めて、ご説明の中でおわかりにくい点がございましたら下記にお問合わせください。
なお、後ほどお送りする保険証券とともに大切に保管し、ご活用ください。

フコクしんらい生命保険株式会社

〒160-6132 東京都新宿区西新宿8-17-1

TEL 03-6731-2100 (代表)

ホームページ <https://www.fukokushinrai.co.jp>

取扱代理店



32005700(22.04改)TB
募AFS0321047(22.1)