

給付金などのご請求について

解約返戻金抑制型医療保険

主な保険用語のご説明

ご請求手続きについて

給付金などをもらえなく
請求いただくために

ご注意いただきたい事項

お受け取りいただける場合と
お受け取りいただけない
場合の事例

お取扱いできる場合と
お取扱いできない
場合の事例

よくあるご質問

はじめに

当冊子は、給付金などを請求される場合のお手続きの説明や「お受け取りいただける場合とお受け取りいただけない場合」「保険料払込免除のお取扱い」をご理解いただくために代表的な事例を記載しており、ご加入の保険を十分お役立ていただくことを目的としております。

ご契約の保険種類、ご加入の時期などによっては、事例と約款(特約条項)の内容が異なる場合があります。実際のお取扱いに関しては、約款(特約条項)を必ずご確認ください。

目次

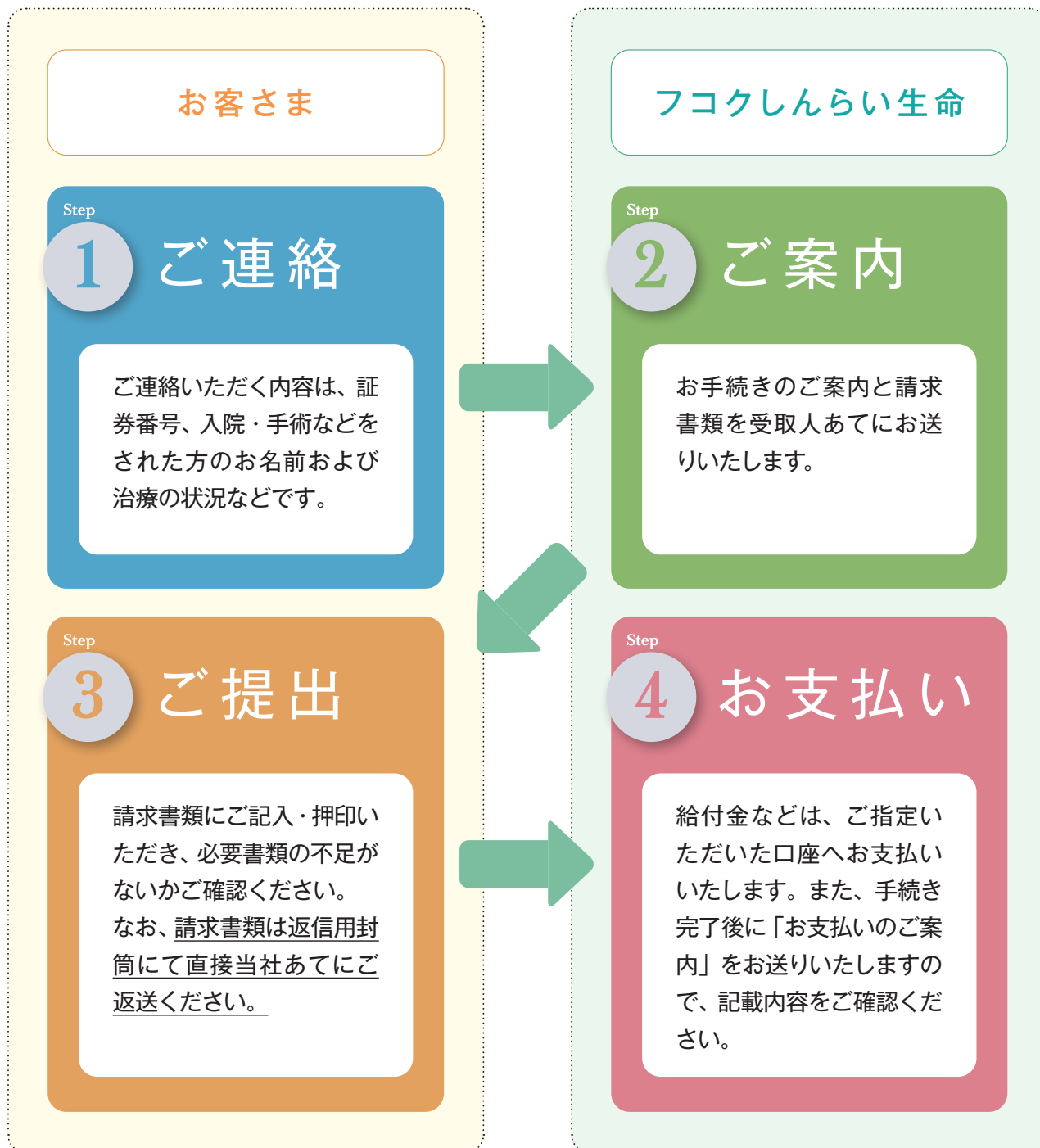
主な保険用語のご説明	P2
ご請求手続きについて	P3・4
給付金などをもらえなく請求いただくために	P5
ご注意いただきたい事項	P6
お受け取りいただける場合とお受け取りいただけない場合の事例	
事例1 入院給付金① - 責任開始期と発病時期 -	P7
事例2 入院給付金② - 「1回の入院」における入院給付金の支払日数限度について -	P8
事例3 入院給付金③ - 複数回の入院を「1回の入院」とみなす場合 -	P9
事例4 入院給付金④ - 検査のための入院 -	P10
事例5 手術給付金 - 公的医療保険制度の対象となる手術 -	P11
- 領収証のイメージ -	P12
- 診療明細書のイメージ -	P13
事例6 通院給付金	P14
事例7 三大疾病入院一時金	P15
事例8 特定3疾病給付金	P16
事例9 生活習慣病入院給付金	P17
事例10 特定8疾病・特定感染症入院給付金	P18
事例11 先進医療給付金	P19
事例12 特定在宅治療支援給付金	P20
事例13 認知障害給付金・要支援給付金・軽度介護給付金	P21・23
事例14 認知症診断給付金・介護保険金	P22・23
お取扱いできる場合とお取扱いできない場合の事例	
事例15 保険料払込免除のお取扱い① - 医療保険用保険料払込免除特約の例 -	P24
事例16 保険料払込免除のお取扱い② - 障がい状態と回復の見込み -	P25・26
よくあるご質問	P27

主な保険用語のご説明

1	約款 (やっかん)	保険契約上のとりきめを記載したものです。
2	主契約と特約 (しゅけいやく)と(とくやく)	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、その主契約の保障内容をさらに充実させるなどのために、主契約に付加する契約内容を特約といいます。
3	生命保険証券 (せいめいほけんしょうけん)	ご契約の保険金額や保険期間などの契約内容を記載したものです。
4	保険契約者 (ほけんけいやくしゃ)	保険会社と保険契約を結び、契約上の権利(たとえば、契約内容変更などの請求権)と義務(たとえば、保険料支払義務)を持つ人のことをいいます。
5	被保険者 (ひほけんしゃ)	その人の入院などが保険の対象となる人のことをいいます。
6	受取人 (うけとりにん)	入院給付金などを受け取る人のことをいいます。
7	保険金 (ほけんきん)	被保険者が死亡されたとき、高度障がいなどに該当されたときにお受け取りになるお金のことです。
8	給付金 (きゅうふきん)	災害または疾病により入院された場合や手術を受けられた場合などにお受け取りになるお金のことです。
9	保険料 (ほけんりょう)	保険契約者にお払込みいただくお金のことです。
10	告知義務と告知義務違反 (こくちぎむ)と(こくちぎむいはん)	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から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。
11	責任開始期 (せきにんかいしき)	申し込まれたご契約の保障が開始する時期を責任開始期といいます。
12	支払事由 (しはらいじゆう)	約款で定める、給付金などをお支払いする場合をいいます。
13	免責事由 (めんせきじゆう)	約款で定める、給付金などをお支払いできない場合をいいます。
14	解除 (かいじょ)	告知義務違反などにより、ご契約の全部または一部を消滅させることをいいます。

ご請求手続きについて

給付金などの請求方法をご説明いたします



【問合わせ先】 **フコクしんらい生命保険株式会社** お客さまサービス室

〒160-6132 東京都新宿区西新宿 8-17-1

TEL.0120-700-651 **受付時間 9:00～18:00**

(通話料無料・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

ご請求手続きについて

給付金などをもちたくなく
請求いただくために

ご注意いただきたい事項

お受け取りいただける場合と
お受け取りいただけない
場合の事例

お取扱いできる場合と
お取扱いできない
場合の事例

よくあるご質問

Step

1

以下の内容をご確認のうえ、【問い合わせ先】までご連絡ください

- 「生命保険証券(注1)(証券番号のわかるもの)」および「診療明細書(注2)」をご用意ください。
(注1)加入時もしくは、契約内容変更時などに保険契約者あてに郵送しています。
(注2)医療機関で「領収証」とともに交付されます。
 - 以下の事項につきましてお伺いします。事前にご確認ください。
 - ・証券番号、保険契約者名、被保険者名およびご連絡をいただいた方のお名前
 - ・入院などをされた方のお名前、生年月日
 - ・請求原因(病名、事故の内容および事故日など)
 - ・請求内容(入院期間、手術名および手術日など)
- ※手術を受けられた医療機関などに、手術の正式名称を確認のうえ、ご連絡ください。

〈生命保険証券(注1)のイメージ〉

生命保険証券		フコク生命保険株式会社	
〒 000-0000 〇〇県 〇〇市 〇〇〇 〇-〇-〇	証券番号 000000000000	ご契約日 0000(平成00)年00月00日	受取割合
〇〇 〇〇 様	保険期間の終期 0000(平成00)年00月00日	お受取人 お名前 〒	
保険契約者 〇〇 〇〇 昭和 00年 0月 0日生 契約者年齢00歳 様	主たる被保険者 〇〇 〇〇 昭和 00年 0月 0日生 被保険者年齢00歳 様		
配偶者 〇〇 〇〇 様	〒		

〈診療明細書(注2)のイメージ〉

診療明細書				診察日 〇〇年〇月〇日	
患者番号 00000000	氏名 〇〇 〇〇 様	数量	単価	点数/金額	回数/日数
初・再診	再診料 明細書発行体制等加算			70点	1回
検査	眼底カメラ撮影(蛍光眼底法の場合)			400点	1回
手術	網膜光凝固術			11,200点	1回
投薬	処方せん料(その他)			68点	1回

Step

2

お手続きのご案内と請求書類を受取人あてにお送りいたします

Step

3

必要書類の不足がないか確認のうえ、ご提出ください

- ご提出いただく書類につきましては、受取人ご本人がご記入・押印ください。
受取人が請求手続きをできない特別な事情がある場合は「代理(代筆)請求」が可能な場合があります。
- 診断書および公的書類のお取寄せにかかる費用は、お客さまのご負担となりますのでご了承ください。
- 顧客情報(センシティブ情報)の漏えい防止および迅速にお支払いさせていただくため、請求書類は返信用封筒にて直接当社あてにご返送ください。

Step

4

書類の内容を確認し、給付金などをお支払いいたします

- ご提出いただいた書類の内容を拝見し、お支払いの判断をいたします。
- 書類を拝見した結果、加入前の健康状態、治療の内容および事故の原因などについて「事実の確認」などをさせていただく場合があります。
- 請求書類に不足や不明な点がなく、かつ「事実の確認」などを必要としない場合は、完備した請求書類が当社に到着した日の翌日からその日を含めて5営業日以内にお支払いいたします(左記の日数を超えて給付金などをお支払いする場合は、所定の利息を付けてお支払いいたします)。
- 「事実の確認」などをさせていただく場合は、完備した請求書類が当社に到着した日の翌日からその日を含めて45日以内にお支払いいたします(左記の日数を超えて給付金などをお支払いする場合は、所定の利息を付けてお支払いいたします)。
詳細につきましては、約款をご確認ください。

給付金などをもらえなく請求いただくために

他の保険契約に請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？

ご確認ください

複数の保険契約に加入の場合は、他の保険契約から保険金・給付金をお受け取りいただける場合があります。
もらえなく請求いただくために、以下の項目をご確認ください。



複数の保険契約に加入されていませんか？

- ご家族および勤務先が保険契約者として加入されている保険契約はありませんか？
- ご両親および配偶者が被保険者として加入されている保険契約の被保険者の範囲が「家族型」(※)になっていませんか？
※本人・配偶者・子型／本人・配偶者型／本人・子型



病気が所定の特定疾病ではありませんか？

- 入院・手術給付金の請求以外に、所定の特定疾病になられた場合にお受け取りいただける保険契約に加入されていませんか？

〔例〕

悪性新生物

急性心筋梗塞

脳卒中



所定の身体障がい状態ではありませんか？

- 入院・手術給付金の請求以外に、所定の身体障がい状態になられた場合にお受け取りいただける保険契約に加入されていませんか？
- 保険料払込が免除となる保険契約に加入されていませんか？

被保険者がお亡くなりになられた場合



死亡保険金の請求はお済みですか？

- 死亡保険金の請求はお済みですか？
- お亡くなりになる前に、入院・手術・放射線治療などをされていませんか？



- 上記項目に該当する場合は、保険金・給付金をお受け取りいただける可能性があります。保険契約の種類、加入の時期などによってお受け取りいただける要件は異なります。
- 上記項目に該当する場合でも、最終的にお受け取りいただけない場合もあります。
上記項目に該当するのではないと思われる場合やご不明な点がある場合は、3ページ【問合わせ先】へご連絡ください。

ご注意くださいいただきたい事項

以下の内容は、2021年6月現在の約款(特約条項)などの内容にもとづいて記載しております。ご契約の加入時期によってはお取扱いが異なる場合があります。詳細につきましては、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

支払事由に該当しない場合

給付金などは、保険契約(特約)の約款(特約条項)に定めるとおり、支払事由に該当する場合にお受け取りいただけます。したがって、支払事由に該当しない場合は給付金などはお受け取りいただけません。7~23ページ「お受け取りいただける場合とお受け取りいただけない場合の事例」をご覧ください。

免責事由に該当した場合

保険契約(特約)の約款(特約条項)に定める免責事由に該当する場合には、支払事由が生じても給付金などはお受け取りいただけません。

詐欺による取消の場合

保険契約(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場合は、当社は保険契約または特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

不法取得目的による無効の場合

保険契約者が給付金などを不法に取得する目的または他人に給付金などを不法に取得させる目的をもって保険契約(特約)を締結または復活した場合は、保険契約(特約)を無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

重大事由による解除の場合

つぎの(1)~(5)の事項のいずれかに該当した場合、当社は保険契約(特約)を解除することがあります。この場合、給付金などのお支払いや保険料払込の免除を行うことはできず、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へお支払いします。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金などの受取人が給付金など(保険料払込の免除を含みます)を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます)をした場合
- (2) 給付金など(保険料払込の免除を含みます)の請求に関して、そ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(特約)との重複により給付金など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などの受取人が、反社会的勢力に該当すると認められる場合、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる場合
- (5) 上記(1)~(4)のほか、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(特約)が他の重大事由によって解除されることなどにより、当社の保険契約者、被保険者または給付金などの受取人に対する信頼を損ない、当社が保険契約(特約)を継続することを期待し得ない、上記(1)~(4)と同等の重大な事由がある場合

告知義務違反による解除の場合

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、事実を告知しなかったり、事実と異なることを告知した場合には、当社は保険契約または特約を解除することができます。

この場合、給付金のお支払いや保険料払込の免除を行わず、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へお支払いします。

ご契約が効力を失った場合

保険料の払込みがなかったため、保険契約(特約)が効力を失った場合は、支払事由が生じても給付金などをお受け取りいただけません。

お受け取りいただける場合とお受け取りいただけない場合の事例

主な保険用語のご説明

ご請求手続きについて

給付金などをもらえなく
請求いただくために

ご注意いただきたい事項

お受け取りいただける場合と
お受け取りいただけない

お取扱いできる場合と
お取扱いできない

よくあるご質問

事例1

入院給付金①

－ 責任開始期と発病時期 －

■入院給付金などは、保険契約(特約)の責任開始期以後に発病した疾病、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原因とする治療を目的とした入院がお受け取りの対象となります。

○ お受け取りいただける場合

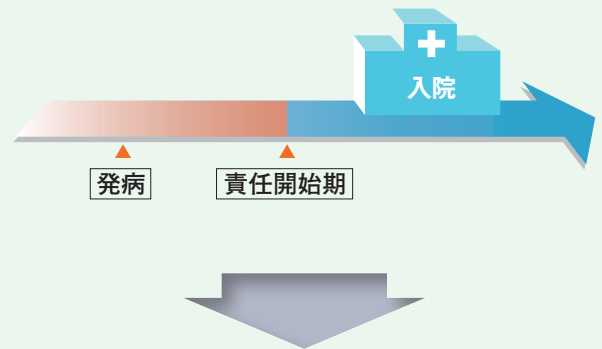
保険契約の加入後に発病した椎間板ヘルニアのため入院した



責任開始期以後に発病した疾病での入院は、入院給付金をお受け取りいただけます。

× お受け取りいただけない場合

保険契約の加入前から治療を受けていた椎間板ヘルニアが、加入後に悪化し入院した



責任開始期前に発病した疾病での入院には、入院給付金はお受け取りいただけません。

必ずお読みください

- 美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊治療、治療処置をとまな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」には該当しないため、入院給付金をお受け取りいただけません。
- 責任開始期前に発病した疾病および責任開始期前の事故を原因とする場合でも、責任開始日からその日を含めて2年経過後の入院などについて、約款(特約条項)に定めがあるときは、給付金などをお受け取りいただけることがあります。

事例2

入院給付金②

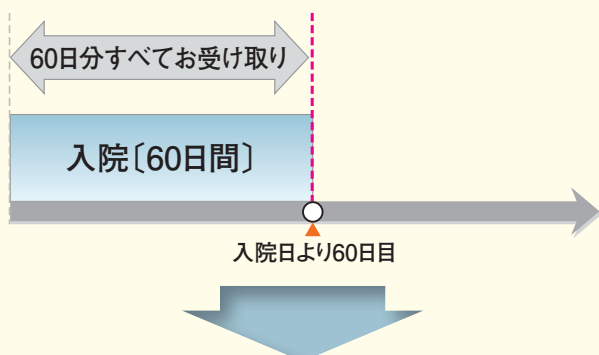
— 「1回の入院」における入院給付金の支払日数限度について —

- 入院給付金をお受け取りいただく場合には、「1回の入院」についてお受け取りいただける日数限度を約款に定め、その日数を超えた部分の入院に対しては、入院給付金をお受け取りいただけません（「1回の入院」に関する約款の定めにつきましては、次ページ(事例3)をご参照ください）。

〈「60日型」の場合〉

○ お受け取りいただける場合

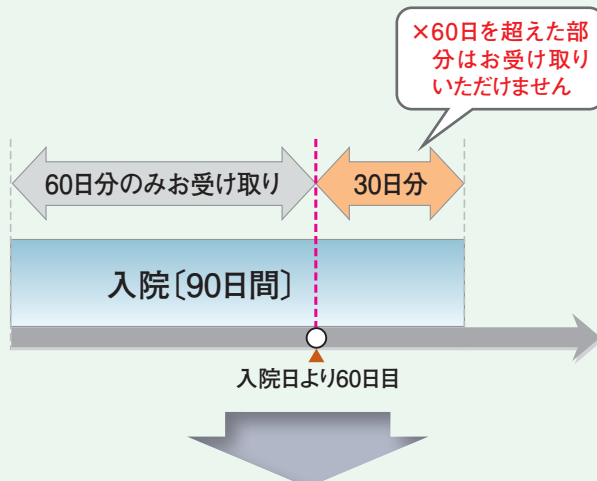
肝硬変により、60日間入院した



入院給付金を60日分すべてお受け取りいただけます。

✕ お受け取りいただけない場合

肝硬変により、90日間入院した



入院給付金を「1回の入院」における支払日数限度（60日分）までお受け取りいただけますが、60日を超えた部分（30日分）は、お受け取りいただけません。

必ずお読みください

- 「1回の入院」について入院給付金をお受け取りいただける日数限度は、30日型、60日型および120日型があります。
- 「1回の入院」についての支払日数限度のほかに、保険期間内においてお受け取りいただける通算の日数の限度は1095日と約款に定めています。
- 解約返戻金抑制型医療保険では「1回の入院」につき、入院給付金日額 × 入院日数をお受け取りいただけます。なお、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。
- 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は、1回の入院についての支払日数の限度および通算支払日数の限度にかかわらず、被保険者が特定3疾病（または8疾病）の治療を目的として入院をしたときは、その入院日数分の疾病入院給付金をお受け取りいただけます。

お受け取りいただける場合とお受け取りいただけない場合の事例

主な保険用語のご説明

ご請求手続きについて

給付金などをもちたくなく
請求いただくために

ご注意ください事項

お受け取りいただける場合と
お受け取りいただけない

お取扱いできない場合と
場合の事例

よくあるご質問

事例3

入院給付金③

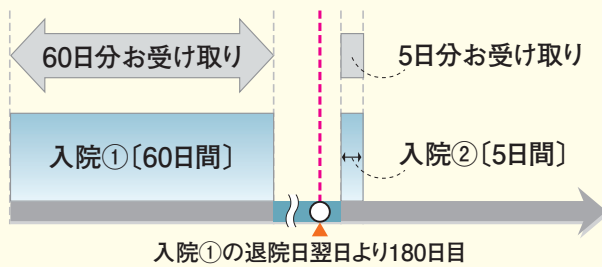
－ 複数回の入院を「1回の入院」とみなす場合 －

- 同一の疾病（または医学上重要な関係がある疾病）を直接の原因として、入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上された場合は、「1回の入院」とみなし入院日数を通算します。
ただし、前回入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院については、「1回の入院」とはせず、新たな入院とみなします。

〈「60日型」の場合〉

○ お受け取りいただける場合

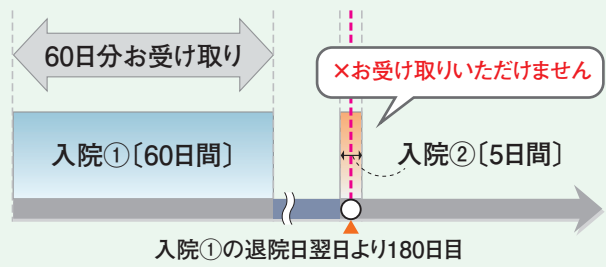
脳梗塞により60日間入院し、その退院日の翌日からかぞえて180日経過後に、同じ病気で5日間入院した



入院①〔60日間〕は、入院給付金を60日分お受け取りいただけます。入院②〔5日間〕も新たな入院として入院給付金を5日分すべてお受け取りいただけます。

× お受け取りいただけない場合

脳梗塞により60日間入院し、その退院日の翌日からかぞえて180日以内に、同じ病気で5日間入院した



入院①〔60日間〕は入院給付金を60日分お受け取りいただけます。
入院②〔5日間〕は、同じ疾病の入院①〔60日間〕とあわせて「1回の入院」とみなします。入院①〔60日間〕において支払日数限度（60日型）をお受け取りいただいているため、入院②〔5日間〕では入院給付金はお受け取りいただけません。

必ずお読みください

- 「1回の入院」について入院給付金をお受け取りいただける日数限度は、30日型、60日型および120日型があります。
- 同一の不慮の事故を直接の原因として、入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上された場合は、その事故日より180日以内に開始した入院を「1回の入院」とみなし入院日数を通算します。
なお、事故日より180日経過後に開始した入院は、疾病の治療を目的とする新たな入院とみなします。

事例4

入院給付金④

— 検査のための入院 —

■身体になんらかの異常があったため病院で受診し、治療を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した場合は、「治療を目的とした入院」と判断されるため、お受け取りの対象となります。

○ お受け取りいただける場合

胸に痛みを感じ呼吸困難があっ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です」と言われ、検査目的のため1泊2日の入院をした



「胸に痛みを感じ呼吸困難があった」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、疾病に対する治療の一環として入院給付金をお受け取りいただけます。

✕ お受け取りいただけない場合

定期的な健康診断目的で人間ドック検査を受けるためだけに1泊2日の入院をした



病気やけがの治療を目的としない人間ドック検査の入院のため、入院給付金はお受け取りいただけません。

必ずお読みください

■入院給付金は、病気やけがの「治療を目的として入院」したときにお受け取りいただくため、健康診断や人間ドック検査などを目的として入院したときには「治療を目的とした入院」には該当しないため、お受け取りいただけません。

お受け取りいただける場合とお受け取りいただけない場合の事例

事例5

手術給付金

－ 公的医療保険制度の対象となる手術 －

手術給付金は、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている場合にお受け取りの対象となります。

○ お受け取りいただける場合

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)を受けた

鼓膜切開術は、2021年6月現在公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表に手術料の算定として列挙されている手術のため、手術給付金をお受け取りいただけます。

✕ お受け取りいただけない場合

近視を矯正するため、レーザーによる角膜屈折矯正手術(レーシック手術)を受けた

レーシック手術は、2021年6月現在公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表に手術料の算定として列挙されていない手術のため、手術給付金はお受け取りいただけません。

必ずお読みください

■ 保険契約(特約)の種類、ご加入の時期などによって、お受け取りいただく手術の種類および給付倍率は異なります。したがって、同じ手術でも一方の保険契約ではお受け取りいただけますが、もう一方の保険契約ではお受け取りいただけない場合があります。

■ 公的医療制度にもとづく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている場合のうち、つぎに定めるものは「お受け取りいただける場合」から除きます。

- (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)

■ 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」に該当しないため、手術給付金をお受け取りいただけません。

■ 医科診療報酬点数表において輸血の算定対象となる輸血は、手術給付金をお受け取りいただけません。

一 領収証のイメージ ■ 医科診療報酬点数表によって手術料などの算定対象となっている領収証
(医療機関で交付される領収証のイメージ)

領 収 証									
患者番号		氏 名			請求期間 (入院の場合)			①	
		様			年月日 ~ 年月日				
受診料	入・外	領収書No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家	区分	②	
			年月日						
保 険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検 査	画像診断	投 薬	③	
	点	点	点	点	点	点	点		
	注 射	リハビリテーション	精神科専門療法	処 置	手 術	麻 酔	放射線治療		④
	点	点	点	点	点	点	点		
	食事療法								
点									
保険外 負 担	選定療養等	その他			保 険	保 険(食事)	保険外負担		
	(内訳)	(内訳)			合 計	円	円	円	
					負担額	円	円	円	
				領収額 合 計				円	
				東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇 〇〇〇病院 〇 〇 〇 〇				領収印	

- ① 「入院料等」の欄に医科診療報酬点数の記載がある場合は、入院給付金のお受け取りの対象となる可能性があります。入院をされている場合は入院期間が記載されます。
- ② 「在宅医療」の欄に医科診療報酬点数の記載がある場合は、特定在宅治療支援給付金のお受け取りの対象となる可能性があります。※20ページ「事例 12 特定在宅治療支援給付金」もあわせてお読みください。
- ③ 「手術」の欄に医科診療報酬点数の記載がある場合は、手術給付金のお受け取りの対象となる可能性があります。
- ④ 「放射線治療」の欄に医科診療報酬点数の記載がある場合は、放射線治療給付金のお受け取りの対象となる可能性があります。※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に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をご確認ください。

必ずお読みください

■ 労災保険や自賠責保険などの対象となり「領収証」に手術料の記載がない場合(健康保険の対象外)であっても、医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術を受けられている場合は、手術給付金のご請求の対象となります。医療機関よりお受け取りになった「診療明細書」にて、ご確認ください(13ページ「診療明細書」のイメージをご参照ください)。

お受け取りいただける場合とお受け取りいただけない場合の事例

一 診療明細書のイメージ ■医療機関で「領収証」とともに交付されます。

〈医療機関で交付される診療明細書のイメージ〉

診 療 明 細 書				
患者番号 00000000	氏名 〇〇 〇〇 様		診察日 〇〇年〇月〇〇日	
区分	名称	数量	単価	点数/金額 回数/日数
初・再診	再診料 明細書発行体制等加算			70点 1回
検査	眼底カメラ撮影（蛍光眼底法の場合）			400点 1回
手術	網膜光凝固術			11,200点 1回
投薬	処方せん料（その他）			68点 1回

医療機関で交付される診療明細書の「手術」欄に記載がある場合、手術給付金の請求対象となる治療を受けられている可能性があります。

必ずお読みください

- 医療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。そのような手術を受けられたときは、手術給付金の支払額がもっとも高い手術が1回のみ行われたものとみなして手術給付金をお受け取りいただけます。
- 診療明細書には手術日が記載されていない場合がございます。手術を施行された場合は、手術日を所定の用紙にご記入ください。
- 医療機関によって形式および名称が異なる場合があります。

主な保険用語のご説明

ご請求手続きについて

給付金などをもらなく
請求いただくために

ご注意いただきたい事項

お受け取りいただける場合と
お受け取りいただけない
場合の事例

お取扱いできる場合と
お取扱いできない
場合の事例

よくあるご質問

事例6

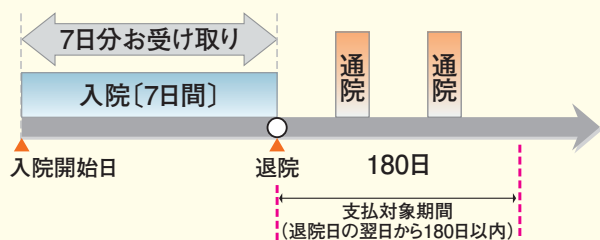
通院給付金

退院後通院特約の例

■通院給付金は、入院給付金の支払事由に該当し、退院日の翌日からその日を含めて180日以内に病院または診療所へ通院したときにお受け取りの対象となります。

○ お受け取りいただける場合

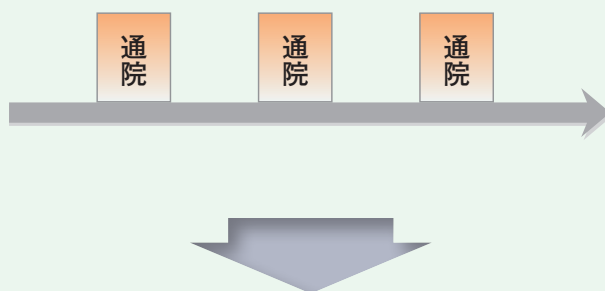
退院後通院特約の責任開始期以後に「糖尿病」により7日間入院し、退院日の翌日からかぞえて180日以内に「糖尿病」の治療を受けるために通院した



入院給付金の支払事由に該当する疾病に対する通院のため、通院給付金をお受け取りいただけます。

✕ お受け取りいただけない場合

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た



入院をともなわない通院では、通院給付金をお受け取りいただけません。

必ずお読みください

- 「1回の入院」について通院給付金をお受け取りいただける日数限度は30日となります。
なお、保険期間内においてお受け取りいただける通算の日数限度はありません。
- 治療目的以外の通院は支払対象にはなりません。したがって、治療処置をともなわない薬剤や治療材料の購入・受け取りのみの通院、および妊婦検診のみの通院は、お受け取りの対象にはなりません。
- 入院給付金の支払事由に該当しない入院(7~10ページをご参照ください。)に対する通院は、お受け取りの対象にはなりません。
- 1日に2回以上の通院をされた場合は、通院給付金を重複してお受け取りいただくことはできません。
- 入院されている日に通院された場合は、通院の原因がその入院の原因と同一であると否とにかかわらず、通院給付金をお受け取りいただくことはできません。
- 入院給付金の支払事由と関係のない治療での通院についてはお受け取りの対象にはなりません。
- 「接骨院」・「整骨院」などの柔道整復師法に定める施術所への通院は、「四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲」に関する施術を目的とする場合に限り、お受け取りの対象となります。

お受け取りいただける場合とお受け取りいただけない場合の事例

事例7

三大疾病入院一時金

－ がん、急性心筋梗塞、脳卒中による入院の開始 －

三大疾病入院一時金特約の例

■ 三大疾病入院一時金は、約款(特約条項)で定めている三大疾病による入院を開始したときにお受け取りの対象となります。

○ お受け取りいただける場合

三大疾病入院一時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、治療のため入院を開始した



入院をともなう治療のため、三大疾病入院一時金をお受け取りいただけます。

✕ お受け取りいただけない場合

三大疾病入院一時金特約の責任開始期からその日を含めて1年後に大腸がんと診断確定されたが、入院をせず外来通院にて治療を行った



入院を開始していない治療のため、三大疾病入院一時金はお受け取りいただけません。

必ずお読みください

- 三大疾病入院一時金のがん治療の場合
 - ・「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に初めてがんと診断確定され、その治療を目的とする入院を開始すること」がお受け取りいただく要件です。
 - ・上皮内がんや皮膚がんも、お受け取りいただく対象となります。
- 三大疾病入院一時金の急性心筋梗塞および脳卒中治療の場合
 - ・「責任開始期以後に発病し、その治療を目的とする入院を開始すること」がお受け取りいただく要件です。
- 次の2つの場合には、三大疾病入院一時金は無効となりお受け取りいただけません。
 - ・この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の場合
 - ・この特約の責任開始期前にがんと診断確定されたことがある場合
- 三大疾病入院一時金は、この特約の保険期間を通じて1回のみのお受け取りとなります。一時金のお受け取りにより、この特約は消滅します。

事例8

特定3疾病給付金

— がん、心疾患、脳血管疾患による入院の開始 —

特定3疾病給付金特約の例

■ 特定3疾病給付金は、約款（特約条項）で定めている特定3疾病による入院を開始したときにお受け取りの対象となります。

○ お受け取りいただける場合

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年後に脳梗塞と診断確定され、治療のため入院を開始した



責任開始期から1年後に診断確定され、入院をともなう治療のため、特定3疾病給付金をお受け取りいただけます。

✕ お受け取りいただけない場合

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50日後に胃がんと診断確定され、入院した



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期」となります。そのため、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疾病給付金をお受け取りいただけません。

必ずお読みください

■ 特定3疾病給付金のがん治療の場合

- ・「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に初めてがんと診断確定され、その治療を目的とする入院を開始すること」がお受け取りいただく要件です。
- ・上皮内がんや皮膚がんもお受け取りいただく対象となります。

■ 特定3疾病給付金の心疾患および脳血管疾患の場合

- ・「責任開始期以後に発病し、その治療を目的とする入院を開始すること」がお受け取りいただく要件です。

■ 特約3疾病給付金は、この特約の保険期間を通じて1回のみのお受け取りとなります。給付金のお受け取りにより、この特約は消滅します。

■ この特約の責任開始期からその日を含めて90日以内にがんと診断確定された場合

- ・告知時より前にがんと診断確定されていない場合は、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、この特約の無効を申し出ることができます。

事例9 生活習慣病入院給付金

七大生活習慣病特約の例

■生活習慣病入院給付金は、生活習慣病を直接の原因とする治療を目的とした入院をされている場合にお受け取りの対象となります。

○ お受け取りいただける場合

腎不全の治療のため14日間入院した



腎不全は、お受け取りの対象となる生活習慣病に該当するため、入院給付金を14日分お受け取りいただけます。

✕ お受け取りいただけない場合

インフルエンザの治療のため14日間入院した



インフルエンザは、お受け取りの対象となる生活習慣病に該当しないため、入院給付金はお受け取りいただけません。

必ずお読みください

■お受け取りの対象となる生活習慣病とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中で約款(特約条項)にて記載されたものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

お受け取りの対象となる生活習慣病

悪性新生物
および
上皮内新生物

糖尿病

心疾患

高血圧性
疾患

脳血管
疾患

腎疾患

肝疾患

■七大生活習慣病特約からお受け取りいただける給付金は、対象となる生活習慣病の治療を目的とした入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金および骨髄移植治療給付金になります。

入院

手術

放射線

先進医療

骨髄移植

事例10

特定8疾病・特定感染症入院給付金

特定8疾病・特定感染症入院特約の例

■特定8疾病・特定感染症入院給付金は、約款(特約条項)で定めている特定8疾病・特定感染症による入院を開始したときにお受け取りの対象となります。

○ お受け取りいただける場合

糖尿病の治療のため10日間入院した



糖尿病は、お受け取りの対象となる特定8疾病に該当するため、特定8疾病・特定感染症入院給付金を10日分お受け取りいただけます。

✕ お受け取りいただけない場合

感染性胃腸炎の治療のため14日間入院した



感染性胃腸炎は、お受け取りの対象となる特定感染症に該当しないため、特定8疾病・特定感染症入院給付金はお受け取りいただけません。

必ずお読みください

■お受け取りの対象となる特定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で約款(特約条項)にて記載されたものとし、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、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。

お受け取りの対象となる特定8疾病

がん

糖尿病

心疾患

高血圧性
疾患・
大動脈瘤等

脳血管
疾患

腎疾患

肝疾患

脾疾患

※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せん。)を含みます。

■お受け取りの対象となる「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」に規定されている、一類感染症、二類感染症、三類感染症、指定感染症および新型インフルエンザ等感染症に分類される新型コロナウイルス感染症(COVID-19)をいいます。

■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、特定の疾病において、入院給付金のお受け取りは無制限となります。

事例11

先進医療給付金

－ 厚生労働大臣が定める先進医療 －

先進医療特約の例

■ 先進医療給付金は、厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けた場合に、その技術料に応じた費用の額がお受け取りの対象となります。

○ お受け取りいただける場合

厚生労働大臣が定める先進医療である「陽子線治療」を、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する取扱医療機関で受けた



療養を受けられた施設が厚生労働大臣が定める施設基準に適合するため、先進医療給付金をお受け取りいただけます。

✕ お受け取りいただけない場合

先進医療技術に相当する「陽子線治療」を、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する取扱医療機関以外の病院で受けた



療養を受けられた施設が厚生労働大臣が定める施設基準に適合しないため、先進医療給付金はお受け取りいただけません。

必ずお読みください

- お受け取りの対象となる先進医療とは、健康保険法などに定める公的医療保険制度における評価療養のうち、厚生労働大臣の定める先進医療による療養（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医療機関において行われるものに限ります）をいいます。ただし、療養を受けた時点において、健康保険法などに定める公的医療保険制度における「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。
- 先進医療技術に相当する療養を受けられた場合でも、それが厚生労働大臣が定めた施設基準に適合する取扱医療機関以外で行われたときは、先進医療給付金の支払対象とはなりません。対象となる先進医療の種類とその取扱医療機関につきましては、当社にご照会いただくか、厚生労働省のホームページにてご確認ください。
- 厚生労働大臣が定める施設基準に適合する医療機関で受けられた手術・療養であっても、その方法・症例によっては先進医療に該当しない場合があります。先進医療に該当し、先進医療技術料をご証明いただけるかどうかについて、必ず事前に医療機関にご確認ください。

事例12 特定在宅治療支援給付金

特定在宅治療支援特約の例

■ 特定在宅治療支援給付金は、約款(特約条項)で定めている在宅治療を開始するときにお受け取りの対象となります。

○ お受け取りいただける場合

糖尿病の治療のため、医師より在宅で自己注射の指導管理を受けた



お受け取りの対象となる在宅治療を開始するときに必要な医師の指導管理を受けたため、特定在宅治療支援給付金をお受け取りいただけます。

× お受け取りいただけない場合

すい臓がんの治療のため、医師より在宅で治療(鎮痛療法)するための指導管理を受けた



お受け取りの対象となる在宅治療に該当しないため、特定在宅治療支援給付金はお受け取りいただけません。

必ずお読みください

■ お受け取りの対象となる特定在宅治療支援給付金は、健康保険法などに定める公的医療保険制度における、つぎのいずれかの治療を在宅で行うために必要な「医師の指導管理」を受けた場合です。

(1) 自己注射療法

自己(介助を要する場合の介助者を含みます。以下同じ)の管理において注射器を使用して薬剤を注射する治療法をいいます。

(2) 人工透析療法

自己の管理において血液透析法または腹膜灌流(かんりゅう)法により血液浄化を行う治療法をいいます。

(3) 酸素療法

自己の管理において酸素供給装置を使用して酸素を吸引する治療法をいいます。

■ 特定在宅治療支援給付金は、この特約の保険期間を通じて1回のみのお受け取りとなります。給付金のお受け取りにより、この特約は消滅します。

事例13 認知障害給付金・要支援給付金・軽度介護給付金

軽度介護保障特約の例

- 認知障害給付金は、初めて所定の認知障害と診断確定されたときにお受け取りの対象となります。
 - 要支援給付金は、公的介護保険制度にもとづく要支援1または要支援2に該当していると認定されたときにお受け取りの対象となります。
 - 軽度介護給付金は、公的介護保険制度にもとづく要介護1以上に該当していると認定されたとき、または、被保険者が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にお受け取りの対象となります。
 - ① 所定の認知症による要介護状態(※)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(※)に該当し、その要介護状態が、該当した日から起算して180日あること。
 - ③ 所定の高度障害状態になられたとき
- ※対象となる「要介護状態」については、23ページ下段「約款所定の要介護状態」をご確認ください。

○ お受け取りいただける場合

軽度介護保障特約の責任開始期以後の傷害、または疾病を原因として公的介護保険制度にもとづく要介護1の認定を受けた場合。

公的介護保険制度にもとづく要介護1の認定を受けているため、軽度介護給付金をお受け取りいただけます。

✕ お受け取りいただけない場合

軽度介護保障特約の責任開始期以後の傷害、または疾病を原因として衣服の着脱が自分ではできなくなり、100日が経過した場合。

日常生活動作における要介護状態(※)に該当した日から継続して180日あることが軽度介護給付金のお受け取りいただく要件となるため、軽度介護給付金はお受け取りいただけません。

必ずお読みください

- 23ページ「軽度介護保障特約と介護保障定期保険特約について」とあわせてご確認ください。
- 認知障害給付金のお支払い対象となる「認知障害」およびその診断確定の方法については、約款(特約条項)をご確認ください。
- 対象となる「要支援1または要支援2」「要介護1以上」については、約款(特約条項)をご確認ください。
- 認知障害給付金は、「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、特約保険期間中に、初めて所定の認知障害と診断確定されたとき」がお受け取りいただく要件です。
- 認知障害給付金のお支払いは、1回のみです。認知障害給付金をお支払いした場合、軽度介護保障特約を更新されても、認知障害給付金の再度のお支払いはいたしません。
- 要支援給付金のお支払いは、1回のみです。要支援給付金をお支払いした場合、軽度介護保障特約を更新されたときも含め、軽度介護給付金のお支払い金額は、特約基準金額の80%となります。
- 軽度介護給付金をお支払いした場合または被保険者が死亡した場合、軽度介護保障特約は消滅します。以後の軽度介護保障特約の認知障害給付金、要支援給付金および軽度介護給付金はお支払い対象外となります。

事例14

認知症診断給付金・介護保険金

介護保障定期保険特約の例

■認知症診断給付金は、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お受け取りの対象となります。

■介護保険金は、つぎのいずれかに該当したときにお受け取りの対象となります。

(1) 公的介護保険制度による要介護認定を受け要介護2以上に該当していると認定されたとき

(2) つぎのいずれかの状態に該当したことが医師によって診断確定されたとき

- ・ 所定の認知症による要介護状態(※)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
- ・ 所定の寝たきりによる要介護状態(※)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

※対象となる「要介護状態」については、23ページ下段「約款所定の要介護状態」をご確認ください。

○ お受け取りいただける場合

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

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、所定の認知症に罹患していると診断確定されているため、認知症診断給付金をお受け取りいただけます。

× お受け取りいただけない場合

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50日後に初めて「認知症」に罹患していると診断確定された

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。そのため、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認知症については、認知症診断給付金をお受け取りいただけません。

必ずお読みください

■23ページ「軽度介護保障特約と介護保障定期保険特約について」とあわせてご確認ください。

■認知症診断給付金のお支払い対象となる「認知症」およびその診断確定の方法については、約款(特約条項)をご確認ください。

■対象となる「要介護2以上」については、約款(特約条項)をご確認ください。

■認知症診断給付金は、「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、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されたとき」がお受け取りいただく要件です。

■認知症診断給付金のお支払いは、1回のみです。認知症診断給付金をお支払いした場合、介護保障定期保険特約を更新されても、認知症診断給付金の再度のお支払いはいたしません。

■支払対象となる所定の要介護状態は、公的介護保険制度による要介護認定とは基準が異なります。

お受け取りいただける場合とお受け取りいただけない場合の事例

主な保険用語のご説明

ご請求手続きについて

給付金などをもらえなく
請求いただくために

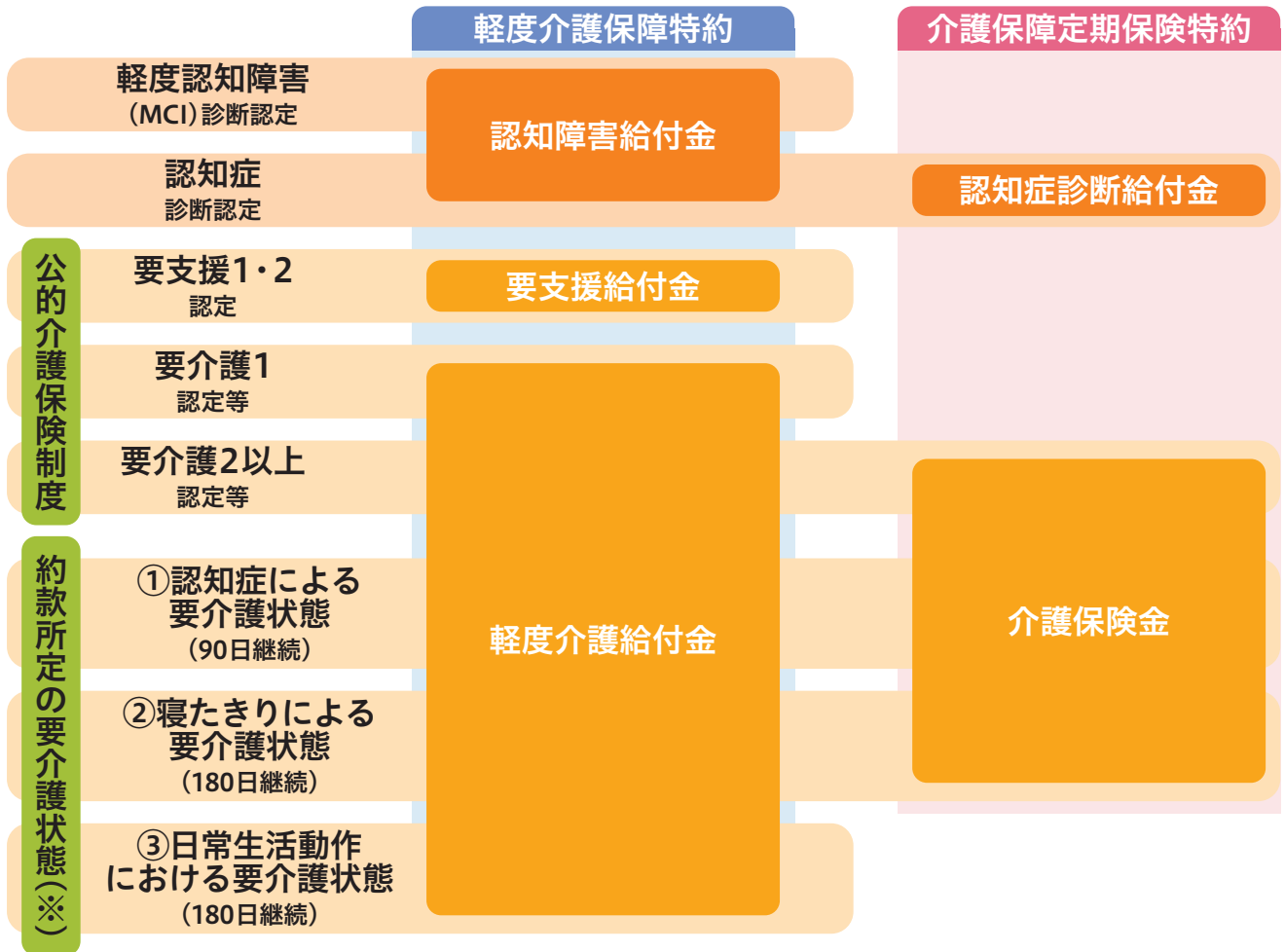
ご注意いただきたい事項

お受け取りいただける場合と
お受け取りいただけない
場合の事例

お取扱いできる場合と
お取扱いできない
場合の事例

よくあるご質問

軽度介護保障特約と介護保障定期保険特約について



※約款所定の要介護状態

①認知症による要介護状態	②寝たきりによる要介護状態	③日常生活動作における要介護状態
<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>	<p>つぎのいずれか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。</p> <p>(2) 衣服の着脱が自分ではできない。</p> <p>(3) 入浴が自分ではできない。</p> <p>(4) 食物の摂取が自分ではできない。</p> <p>(5) 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。</p>

お取扱いできる場合とお取扱いできない場合の事例

事例15 保険料払込免除のお取扱い①

医療保険用保険料払込免除特約の例

■医療保険用保険料払込免除特約を付加した場合、被保険者が、責任開始期以後(※)の保険料払込期間中につきのいずれかの疾病(特定3疾病)により入院を開始した場合に以後の保険料の払込が免除となります。
(※がんの場合は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に初めて診断確定されたものになります。)

がん

心疾患

脳血管疾患

○ 保険料払込免除となる場合

医療保険用保険料払込免除特約の責任開始期からその日を含めて2年後に乳がんを診断確定され、治療のため入院を開始した



入院をともなう治療のため、保険料払込免除のお取扱いとなります。

× 保険料払込免除とならない場合

医療保険用保険料払込免除特約の責任開始期からその日を含めて3年後に大腸がんを診断確定されたが入院せず外来通院にて治療を行った



入院を開始していない治療のため、保険料払込免除のお取扱いとなりません。

必ずお読みください

- 対象となる「がん」「心疾患」「脳血管疾患」については、『ご契約のしおり・約款』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。
- 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。

お取扱いできる場合とお取扱いできない場合の事例

事例16

保険料払込免除のお取扱い②

－ 障がい状態と回復の見込み －

解約返戻金抑制型医療保険の例

■ 保険料払込免除は、責任開始期以後に約款所定の障がい状態に該当し、かつ、その回復の見込みのないことがお取扱いの要件となります。

○ 保険料払込免除となる場合

自動車事故により障がいを負い、両眼の視力を全く永久に失った(きょう正視力が0.02以下になって回復の見込みなし)



約款に定める回復の見込みのない障がい状態に該当するため、保険料払込免除のお取扱いとなります。

✕ 保険料払込免除とならない場合

糖尿病性網膜症できょう正視力が左右とも0.02以下となったが、回復の見込みがあり治療を続けている



約款に定める回復の見込みのない障がい状態に該当しないため、保険料払込免除のお取扱いとなりません。

必ずお読みください

- 保険料払込免除となる障がい状態は、「(身体の部位を)失った」「機能または用を全く永久に失った」などいずれも回復の見込みがない状態であり、回復の見込みのある場合は保険料を免除するお取扱いはできません。診断書をご用意いただく前に、回復の見込みについて主治医にご確認ください。
- 対象となる約款所定の障がい状態は、身体障害者福祉法などに定める障がい状態とは異なります。

必ずお読みください

■対象となる身体の障がいの状態は、次のような状態に該当した場合はです。

部位	障がい状態	
	原因：傷害(注1)	原因：傷害または疾病(注2)
眼	・1眼の視力を全く永久に失ったもの	・両眼の視力を全く永久に失ったもの
言語・そしゃく	-	・言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
耳	・両耳の聴力を全く永久に失ったもの	-
脊柱 (せきちゅう)	・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	-
中枢神経系 精神 胸腹部臓器	-	・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
上肢・下肢	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 ・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 ・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
手指・足指	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・10手指の用を全く永久に失ったもの ・10足指を失ったもの 	-

(注1) 被保険者が責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に身体障がいの状態に該当したとき

(注2) 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がいの状態に該当したとき

〈身体部位の名称図〉



よくあるご質問

Q1

入院を何度も繰り返す場合に、
診断書は一枚にまとめられますか？

A1

それぞれの入院期間と治療内容を記載のうえ、数回分のご入院を1枚の診断書にまとめていただくことができます。
なお、医療機関によりましては、対応できない場合もありますので、詳細は医療機関にご確認ください。

Q2

入院が長引きそうです。
退院前に入院給付金を請求できますか？

A2

退院前でも給付金を請求いただけます。
残りの入院給付金を請求される際には、あらかじめ診断書をご提出ください。
なお、この場合には医療機関にお支払いいただく診断書発行料がそれぞれ必要になりますので、あらかじめご了承ください。

Q3

外来で手術をしたのですが、
手術給付金のみの請求はできますか？

A3

外来での手術も、所定の手術給付金を請求いただけます。ただし、お受け取りの対象とならない手術もあります。病名および手術の正式名称を医療機関にご確認のうえ、以下【問合わせ先】までご連絡ください。
なお、手術給付金の支払可否につきましては、診断書などにより判断させていただきます。

Q4

給付金を受け取るまでに、
どのくらいの日数がかかりますか？

A4

診断書などの請求書類が当社に到着し、書類に不備がない場合には、書類到着の翌日から5営業日以内にお支払いします。
また、ご請求の内容によっては事実の確認が必要になることがあり、確認手続きに1ヵ月程度日数を要することがあります。この場合には、請求書類到着後、お客さまにご連絡いたします。

Q5

請求手続きの際に、改姓・改名の手続きを
していないことに気付いたのですが、
どうすればよいのでしょうか？

A5

給付金などの請求手続きと同時に、改姓・改名のお手続きも必要となりますので、以下【問合わせ先】までご連絡ください。

【問合わせ先】

〒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

お客さまサービス室

電話番号：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)