2023年4月版

ご契約のしおり・約款

無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）
無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・Ⅰ型）

働くあなたにやさしい保険２

316-23-G048　〔登録番号 TDF-23-A-45 登録年月 23.04〕

もくじ

ご契約のしおり

目的別もくじ …… しおり 1

主な保険用語のご説明 …… しおり 3

1.お知らせとお願い …… しおり 6

❶ 当社の組織形態について …… しおり 7
❷ 保険契約締結の「媒介」と「代理」について …… しおり 7
❸ 生命保険募集人について …… しおり 7
❹ クーリング・オフ制度（お申込の撤回・ご契約の解除）について …… しおり 8
❺ 生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、年金月額・給付金額等が削減される場合について …… しおり 9
❻ 「生命保険契約者保護機構」について …… しおり 9
❼ 個人情報のお取扱いについて …… しおり 11
❽ 「支払査定時照会制度」について …… しおり 13
❾ 被保険者によるご契約者への解約の請求について …… しおり 14
❿ 債権者等による解約について …… しおり 14

2.無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み …… しおり 16

❶ 概要 …… しおり 17
❷ 年金について …… しおり 20
❸ 保険料の払込免除について …… しおり 24
❹ 法令等の改正に伴う三大疾病年金または障害介護年金のお支払事由などの変更について …… しおり 25

3.無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み …… しおり 26

❶ 概要 …… しおり 27
❷ 給付金について …… しおり 28
❸ 保険料の払込免除について …… しおり 32
❹ 健康還付給付特則について …… しおり 33
❺ 総合保険料払込免除特則について …… しおり 34
❻ 先進医療給付特約について …… しおり 37
❼ 死亡・解約のお取扱について …… しおり 39
❽ 法令等の改正に伴う給付金のお支払事由などの変更について …… しおり 39

4.商品共通のお取扱について …… しおり 40

❶ 責任開始期に関する特約について …… しおり 41
❷ 指定代理請求特約について …… しおり 42

5.ご契約にあたって …… しおり 44

❶ 現在のご契約を解約・減額することを前提に、新たなご契約のお申込をされる場合について …… しおり 45
❷ ご契約の申込書の記入について …… しおり 45
❸ 告知義務について …… しおり 45
❹ 責任開始期と契約日について …… しおり 47
❺ 保険証券のご確認について …… しおり 47

6.保険料について …… しおり 48

❶ 保険料のお払込について …… しおり 49
❷ 保険料の払込猶予期間とご契約の失効について …… しおり 50
❸ ご契約の復活について …… しおり 51
❹ 保険料のお払込が困難なときの継続方法について …… しおり 51
❺ 年金・給付金等のお支払の際の保険料精算について …… しおり 52

7.ご契約後のお取扱について …… しおり 54

❶ ご契約後のお手続きにあたって …… しおり 55
❷ 保障内容の見直しについて …… しおり 55
❸ 死亡時払戻金受取人の変更について …… しおり 56
❹ 死亡時払戻金受取人がお亡くなりになられた場合について …… しおり 56
❺ 年金・給付金等のご請求について …… しおり 57
❻ 解約について …… しおり 58
❼ 年金・給付金等の請求権の時効について …… しおり 58
❽ ご請求書類一覧 …… しおり 59

8.年金・給付金等をお支払いできない場合 …… しおり 62

9.その他情報 …… しおり 68

❶ 税金について …… しおり 69
❷ ご契約者への情報提供とサービスについて …… しおり 71
❸ 管轄裁判所について …… しおり 75

約款

無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・I型） …… 約款 1
無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型） …… 約款 22
先進医療給付特約 …… 約款 47
責任開始期に関する特約 …… 約款 54
指定代理請求特約 …… 約款 55
疾病入院・手術に関する特別条件特約 …… 約款 61
保険料口座振替特約（定額保険用）… …… 約款 64
保険料クレジットカード払特約 …… 約款 68

目的別もくじ

こんなときは…

? この保険の特徴と仕組みを知りたい

? 年金・給付金等の請求について知りたい

? 年金・給付金等が支払われない場合について知りたい

? 保障がいつから開始されるか知りたい

? 申込の撤回等をしたい

? 契約を解約したい

? 税金について知りたい

? 保険の用語について知りたい

しおり 16 無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み
しおり 26 無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み
しおり 57 年金・給付金等のご請求について
しおり 63 年金・給付金等をお支払いできない場合
しおり 47 責任開始期と契約日について
しおり 8 クーリング・オフ制度（お申込の撤回・ご契約の解除）について
しおり 58 解約について
しおり 69 税金について
しおり 3 主な保険用語のご説明

主な保険用語のご説明

この冊子をお読みいただくにあたって、ご参照ください。

あ行	医科診療報酬点数表	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表をいい、手術その他の診療行為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ものをいいます。
	一時給付金額	がん一時給付金、心疾患一時給付金、脳血管疾患一時給付金、死亡時払戻金および解約払戻金を支払う際に基準となる金額として、ご契約時にご契約者のお申出により、会社の定める取扱の範囲内で定めた金額をいいます。
か行	がん年金	被保険者が保険期間中(給付責任開始日以後)にがん(悪性新生物)により所定の状態に該当された場合にお支払いする年金のことをいいます。がん年金はご契約の際に有期年金と確定年金のいずれかを選択いただきます。
	既払込保険料相当額	つぎの算式により計算される金額をいいます。 月払保険料相当額×12×健康還付給付金支払対象期間の年数
	給付責任開始日	所定のがん・上皮内がんに関する保障が開始される日のことをいいます。給付責任開始日は責任開始の日からその日を含めて91日目(91日目以降に復活をされた場合は復活日)となります。
	契約応当日	ご契約後の保険期間中に迎える契約日に対応する日のことをいいます。月単位または年単位の契約応当日といったときは、それぞれ各月、1年ごとの契約日に対応する日をさします(対応する契約応当日がない月は、その月の末日を契約応当日とします)。
	契約者	当社とご契約を締結し、ご契約上の権利(たとえばご契約内容の変更等の請求権)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。
	契約年齢	ご契約日における被保険者の年齢のことをいい、満年齢で計算します。(例)ご契約日に50歳7か月の被保険者の契約年齢は50歳となります。
	契約日	契約年齢や保険期間等の基準となる日をいいます。
	健康還付給付金支払対象期間	ご契約日からその日を含めて健康還付給付金支払日の前日までの期間をいいます。
	健康還付給付金支払日	被保険者が健康還付給付金支払年齢に到達する年単位の契約応当日をいいます。
	告知義務と告知義務違反	ご契約者や被保険者は、ご契約のお申込に際して、被保険者に関して当社がおたずねする重要なことがらについて、ありのままを報告していただく義務があります。このことを「告知義務」といいます。当社がおたずねした重要なことがらについて、ご報告がなかったり、ご報告いただいた内容が事実と異なっていた場合、告知義務に違反したことになり、当社はご契約の効力を消滅させること(解除)ができます。
さ行	三大疾病年金	被保険者が保険期間中(所定のがんについては給付責任開始日以後)に三大疾病により所定の状態に該当された場合にお支払いする年金のことをいいます。三大疾病年金はご契約の際に有期年金と確定年金のいずれかを選択いただきます。
	歯科診療報酬点数表	公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表をいい、手術その他の診療行為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ものをいいます。
	失効	保険料の払込猶予期間を過ぎても保険料のお払込がなく、ご契約の効力が失われることをいいます。
	支払事由	年金・給付金等を支払う場合をいいます。
	主契約	約款のうち普通保険約款に記載されている契約内容をいいます。
	障害介護年金	被保険者が保険期間中に障害等級2級以上の状態または要介護2以上の状態に該当された場合にお支払いする年金のことをいいます。障害介護年金はご契約の際に有期年金と確定年金のいずれかを選択いただきます。
	生存判定日	年金支払期間中の年金支払開始日の年単位の応当日のことをいいます。

さ行	責任開始期	お申込みいただいたご契約の所定のがん・上皮内がん以外に関する保障が開始される時期のことをいいます。また、復活が行なわれた場合のご契約の所定のがん・上皮内がん以外に関する保障については、最後の復活によって保障が開始される時期のことをいいます。
	責任準備金	将来の年金・給付金等をお支払いするために、ご契約者にお払込みいただいた保険料のなかから積み立てられるお金のことをいいます。
た行	第1回保険料相当額	ご契約の締結の際に、ご契約者からお払込みいただく金額のことをいいます。ご契約が成立した場合、第1回保険料相当額は第1回保険料に充当します。
	月払保険料相当額	保険料の払込方法[回数]を月払とし、主契約に口座振替保険料率が適用された場合に払い込むべき1回分の保険料として計算された金額をいいます。ただし、この保険契約に付加された特約および健康還付給付特則以外の特則の保険料を含まないものとします。
	特則・特約	主契約の保障内容をさらに充実させる等の目的で主契約に適用・付加するものをいいます。
な行	2回目以降の保険料の払込期月	2回目以降の保険料をお払込みいただく月のことをいいます。月払契約の場合は月単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで、年払契約の場合は、年単位の契約応当日の属する月の初日から末日までをいいます。
	2回目以降の保険料の払込猶予期間	2回目以降の保険料のお払込を猶予する期間のことをいいます。月払契約の場合は保険料の払込期月の翌月初日から末日まで、年払契約の場合は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をいいます。
	年金月額	支払事由に該当された場合に、月単位で支払う金額として、ご契約時にご契約者のお申出により、会社の定める取扱の範囲内で定めた金額をいいます。
	年金支払期間	年金支払起算日以後、年金支払期間満了日までのことをいいます。
	年金支払起算日	所定の状態に該当された日の直後に到来する月単位の契約応当日のことをいいます。（対応する契約応当日がない月は、その月の末日を年金支払起算日とします。）
	年金支払日	第1回の年金支払日である年金支払開始日は年金支払起算日をいい、第2回以後の年金支払日は年金支払期間中の年金支払開始日の月単位の応当日をいいます。（対応する応当日がない月は、その月の末日を年金支払日とします。）
	年金の受取人	年金を受け取る人のことをいいます。年金の受取人は被保険者となります。
は行	払込免除事由	保険料の払込を免除する場合をいいます。
	被保険者	この保険の対象とされる人のことをいいます。
	復活	失効したご契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、あらためて告知または診査をしていただきますが、健康状態等によっては復活できないこともあります。
	保険期間	当社が保障を行なう期間のことをいいます。
	保険証券	ご契約内容を具体的に記載したものをいいます。
	保険料	ご契約者から当社にお払込みいただくお金のことをいいます。
	保険料払込期間	保険料をお払込みいただく期間のことをいいます。
	本社	約款上は「本店」と記載しますが、通常の呼称は「本社」とします。
ま行	免責事由	支払事由に該当しても、年金・給付金等を支払わない場合をいいます。
や行	約款	ご契約から保険契約消滅までのご契約内容を記載したもので、主契約については「普通保険約款」（主約款）といい、特約については「特約条項」といいます。

1

お知らせとお願い

1 当社の組織形態について
2 保険契約締結の「媒介」と「代理」について
3 生命保険募集人について
4 クーリング・オフ制度（お申込の撤回・ご契約の解除）について
5 生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、年金月額・給付金額等が削減される場合について
6 「生命保険契約者保護機構」について
7 個人情報のお取扱いについて
8 「支払査定時照会制度」について
9 被保険者によるご契約者への解約の請求について
10 債権者等による解約について

1.お知らせとお願い

1 当社の組織形態について

●保険会社の会社組織形態には、「相互会社」と「株式会社」があり、当社は株式会社です。

●株式会社は、株主の出資により運営されるものであり、株式会社のご契約者は相互会社のご契約者のように、「社員」（構成員）として会社の運営に参加することはできません。

2 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」を行なう場合、保険契約のお申込に対して生命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」を行なう場合、保険契約のお申込に対して生命保険募集人が承諾したときに保険契約は有効に成立します。

3 生命保険募集人について

●当社の生命保険募集人は、お客様と当社との保険契約締結の媒介を行なう者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、お客様からの保険契約のお申込に対して当社が承諾した場合に保険契約は有効に成立します。

●また、ご契約の成立後にご契約者の変更等をされる場合にも、原則として当社の承諾が必要になります。

●この保険は、生命保険の販売資格を有する者が販売します。

●お客様の担当者である生命保険募集人の権限等に関して、確認を希望される場合は、つぎのお問合せ先までご連絡ください。

T&Dフィナンシャル生命　お客様サービスセンター
0120-302-572
受付時間　9:00～17:00（土・日・祝日等を除く）

4 クーリング・オフ制度（お申込の撤回・ご契約の解除）について

●お申込者またはご契約者は、ご契約のお申込日からその日を含めて8日以内であれば、当社への書面での郵送または電磁的記録によるお申出によりご契約のお申込の撤回またはご契約の解除（以下、「お申込の撤回等」といいます）をすることができます（募集代理店では受付できません）。この場合には、お払込みいただいた金額を全額お返しします。

●当社は、お申込の撤回等に関して、損害賠償または違約金その他の金銭のお支払の請求はしません。

●お申込の撤回等の書面や電磁的記録の発信時に年金・給付金等の支払事由が生じている場合には、お申込の撤回等の効力は生じません。ただし、お申込の撤回等の書面や電磁的記録の発信時に、お申込者またはご契約者が年金・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。

●お申込の撤回等は、書面または電磁的記録により前記の期間内に、当社へお申出ください。電話や口頭でのお申出はできません。

●つぎの場合には、お申込の撤回等をすることはできません。
○当社が指定した医師による診査が終了している場合
○法人・個人事業主や国・地方公共団体がご契約のお申込をした場合
○既契約の更新または内容変更（保険金額の増額等）にかかるものである場合

クーリング・オフ可能								クーリング・オフできません
1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	
▲お申込日								

クーリング・オフ制度（お申込の撤回・ご契約の解除）のお申出の方法について

●お申込の撤回等をされる場合、つぎの事項を必ずお申込者（ご契約者）ご本人がご記入のうえ、書面（封書*1）または電磁的記録（メール）にて、当社へお申出ください。

①お申込の撤回等をする旨の文言
②お申込者（ご契約者）の氏名（自署）・住所
③申込書番号（申込書控の右上または右下に記載されています）
④返金先口座（金融機関名、支店名、預金種類、口座番号、口座名義人）*2
⑤お申込の撤回等の申出日

*1 お客様の個人情報保護のために封書にてお送りください。
*2 保険料をお払込みいただいた場合のみご記入ください。なお、返金先口座はお申込者（ご契約者）の本人口座に限ります。

〈書面（封書）の送付先〉…8日以内の消印有効
〒105-0023
東京都港区芝浦1-1-1
T&Dフィナンシャル生命　契約課　行
〈メールの宛先〉…8日以内の発信有効
Mail：cs@tdf-life.co.jp

〈お申出のご記入例：書面〉

T&Dフィナンシャル生命保険株式会社　御中
私は契約の申込の撤回を行ないます。
申込者（契約者）名　○○○○
住所　○○県○○市○○*-*-*
申込書番号　*********-*******
返金先口座　××銀行××支店
普通　*******
口座名義人　○○○○
○年○月○日

1.お知らせとお願い

お問合せ窓口

お申込の撤回等に関するご照会等は、つぎのお問合せ先までご連絡ください。

T&Dフィナンシャル生命　お客様サービスセンター
0120-302-572
受付時間　9:00～17:00（土・日・祝日等を除く）

5 生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、年金月額・給付金額等が削減される場合について

●生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、年金月額・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。ただし、この場合においても年金月額・給付金額等が削減されることがあります。詳細につきましては、生命保険契約者保護機構にお問合せください。

6 「生命保険契約者保護機構」について

●当社は、「生命保険契約者保護機構」（以下、「保護機構」といいます。）に加入しております。保護機構の概要は、以下のとおりです。

○保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引受け、補償対象保険金の支払に係る資金援助及び保険金請求権等の買取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。

○保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。

○保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定（※1）に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約（※2）を除き、責任準備金等（※3）の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金・年金等の90%が補償されるものではありません。（※4））。

○なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

※1 特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定することとなります）。

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

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

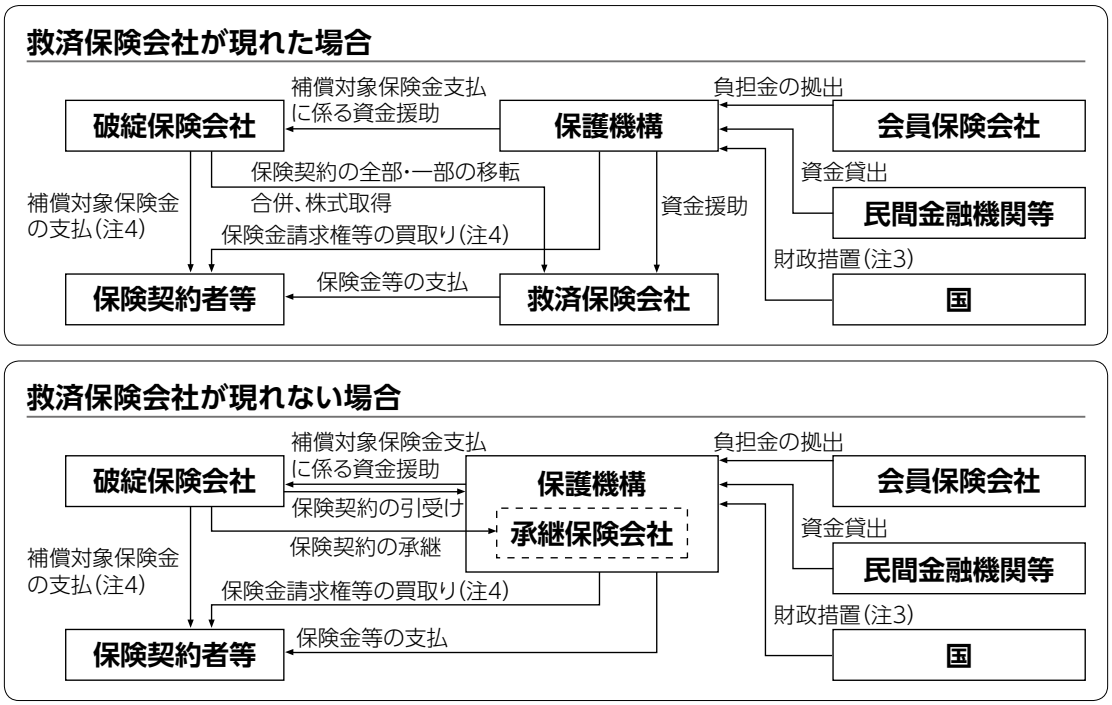
（注1）基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社又は保護機構のホームページでご確認できます。

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

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

※4 個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その90%が補償されるものではありません。

●仕組の概略図



(注3)上記の「財政措置」は、2027年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行なわれるものです。

(注4)破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買い取ることを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります。(高予定利率契約については、※2に記載の率となります。)

○補償対象契約の範囲・補償対象契約の補償限度等を含め、本掲載内容は全て当資料作成時点の法令に基づいたものであり、今後、法令の改正により変更される可能性があります。

- 生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問い合わせ先
  生命保険契約者保護機構　　TEL 03−3286−2820
  月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時～正午、午後1時～午後5時
  ホームページアドレス　https://www.seihohogo.jp/

7 個人情報のお取扱いについて

1 当社がお客様から取得する個人情報の利用目的

●当社は、お客様から取得する個人情報をつぎの目的のために業務上必要な範囲で利用いたします。

①各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
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(*)

(*)お客さまの取引履歴やウェブサイトの閲覧履歴を分析して、お客さまのニーズにあった各種商品・サービスに関する広告等の配信等をすることを含みます。

※ただし、個人番号および特定個人情報については、保険取引に関する支払調書等作成事務に必要な範囲でのみ利用いたします。

※当社はお客様から取得した個人情報を、ご契約が締結に至らなかった場合や解約、保険期間満了等保険契約が消滅した後も、各種保険契約のお引受け、取引履歴の確認、各種照会等への対応、その他保険に関連・付随する業務等のために保持いたします。なお、取得した申込関係書類等についての返却はいたしません。

2 医療・健康等の機微(センシティブ)情報の利用目的

●当社は、各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い、保険商品の開発、保険事業の公正性確保、保険制度の健全性維持、保険集団全体の公平性確保等、生命保険事業の適切な業務運営を確保する必要性から、業務上必要な範囲内において、お客様の同意をもって医療・健康情報等の機微(センシティブ)情報を取得、利用または第三者提供いたします。また、当社は、取得した機微(センシティブ)情報を、業務上必要な範囲でご契約者・被保険者・生命保険募集人・事務担当者等に開示する場合がございます。なお、人種、信条、門地、本籍地、保健医療、犯罪経歴についての情報その他の特別の非公開情報については、保険業法施行規則に基づき、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。
当社では、これらの機微(センシティブ)情報について、限定されている目的以外では利用いたしません。

3 個人情報の第三者への提供

●当社は、つぎの場合を除き、お客様の個人情報を第三者に提供いたしません。

①法令に基づく場合
②当社とご契約者との間の保険契約について、引受リスクを適切に分散するために再保険(再々保険以降の再保険を含む)を付すことがあり、再保険会社における当該再保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金・給付金等支払いに関する利用のために、再保険の対象となる保険契約の特定に必要なご契約者の個人情報のほか、被保険者の氏名、性別、生年月日、保険金額等の契約内容に関する情報、および健康状態に関する情報等当該業務遂行に必要な個人情報を再保険会社に提供する場合。
③前記1に記載する個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内において、当社が事務を委託している当社グループ会社、外部の情報処理業者、嘱託医、生命保険面接士、募集代理店、契約確認会社等の事務委託先へ提供する場合。

※外国にある再保険会社や事務委託先に提供する場合を含みます。提供先は決定しておりませんが、米国やシンガポール等が候補となっております。

※ただし、個人番号および特定個人情報については、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」で定められた場合を除き、第三者への提供はいたしません。

4 お問合せ窓口

●当社では、お客様の個人情報に関するお問合せ窓口を設けています。保有個人データの開示、訂正、利用停止等のご請求、その他個人情報に関するご照会等は、つぎのお問合せ先までご連絡ください。

T&Dフィナンシャル生命　お客様サービスセンター
0120-302-572
受付時間　9:00～17:00（土・日・祝日等を除く）

※最新の内容は当社ホームページ（https://www.tdf-life.co.jp/）にてご確認ください。

8 「支払査定時照会制度」について

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

○当社は、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」に基づき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する下記の相互照会事項記載の情報を共同して利用しております。

○保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、一般社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会し、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること（以下「相互照会」といいます）があります。相互照会される情報は下記のものに限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行な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。契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定める手続に従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次のｱ）～ｵ）に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続に従い、当該情報の利用停止または消去を求めることができます。上記各手続きの詳細については、「お客様サービスセンター」にお問合せください。

ｱ）当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合

ｲ）当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合

ｳ）本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合

ｴ）当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きい場合

ｵ）本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利又は正当な利益が害されるおそれがある場合

相互照会事項

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

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

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

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

※「支払査定時照会制度」の最新の内容については、
当社ホームページ（https://www.tdf-life.co.jp/privacy/manage.html#anc-03）をご確認ください。

9 被保険者によるご契約者への解約の請求について

●被保険者とご契約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、被保険者はご契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。
この場合、被保険者から解約の請求を受けたご契約者は、ご契約の解約を行なう必要があります。

①ご契約者または年金・給付金等の受取人が当社に保険給付を行なわせることを目的として年金・給付金等のお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年金・給付金等の受取人が当該生命保険契約に基づく保険給付の請求について詐欺を行なった、または行なおうとした場合
③上記①②の他、被保険者のご契約者または年金・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ご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

10 債権者等による解約について

1 差押債権者、破産管財人等による解約について

●ご契約者の差押債権者、破産管財人等(以下、「債権者等」といいます。)によるご契約の解約は、解約の通知が当社に到着した日の翌日からその日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。

2 年金・給付金等の受取人によるご契約の存続について

●債権者等が解約の通知を行なった場合でも、解約が当社に通知された時において、つぎのすべてを満たす年金・給付金等の受取人はご契約を存続させることができます。

①被保険者本人であること
②ご契約者でないこと

●年金・給付金等の受取人がご契約を存続させるためには、解約の通知が当社に到着した日の翌日からその日を含めて1か月を経過する日までの間に、以下のすべての手続きを行なう必要があります。

①ご契約者の同意を得ること
②解約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お支払いすべき金額を債権者等に対してお支払いすること
③上記②について、債権者等にお支払いし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なうこと)

2

無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み

1 概要
2 年金について
3 保険料の払込免除について
4 法令等の改正に伴う三大疾病年金または障害介護年金のお支払事由などの変更について

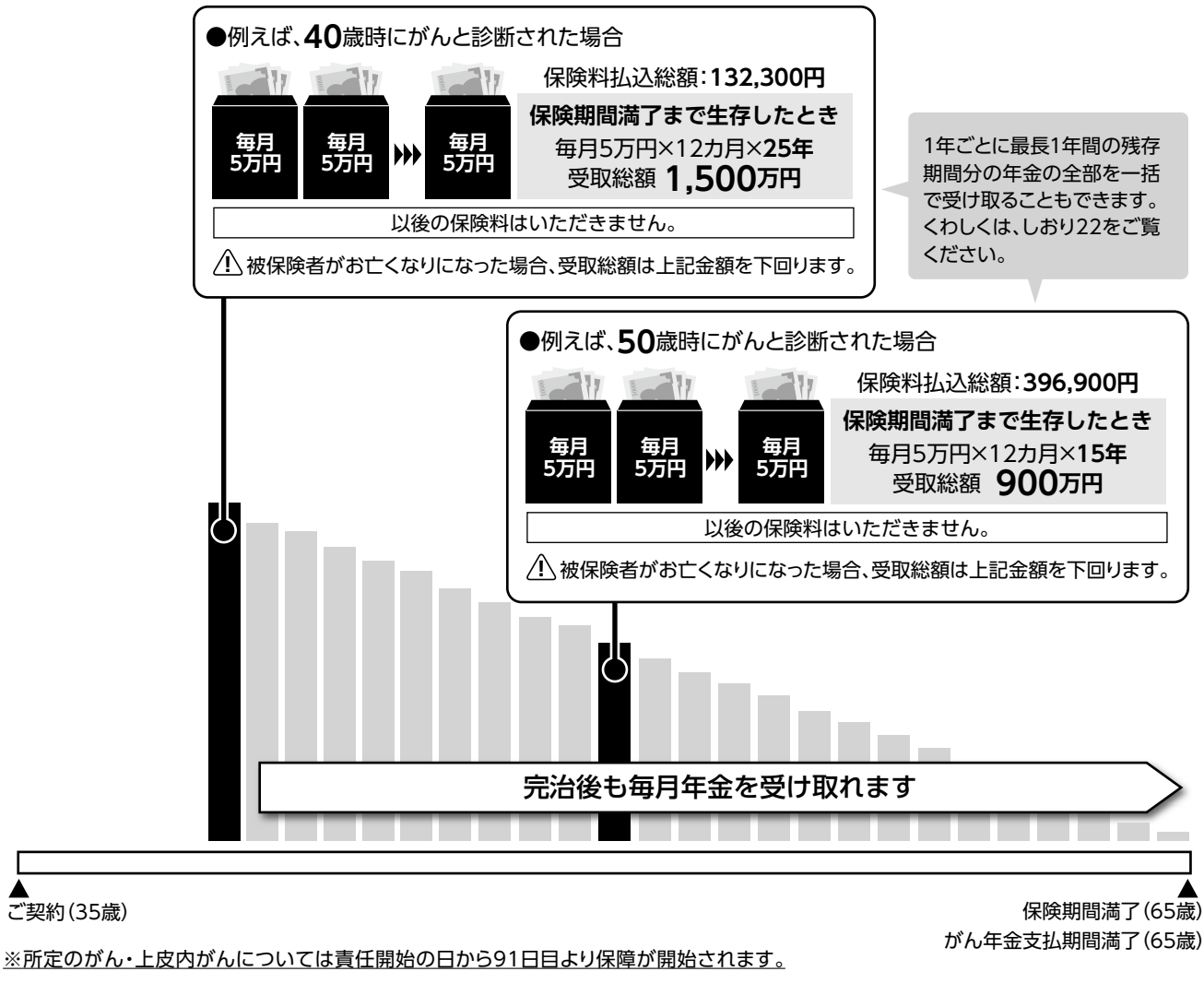
2. 無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み

① 概要

【有期年金　イメージ図】

がんプラン

■契約者（被保険者）：35歳男性
■保険契約の型：A型
■保険期間/保険料払込期間：65歳満了
■年金月額：5万円
■月払保険料：2,205円

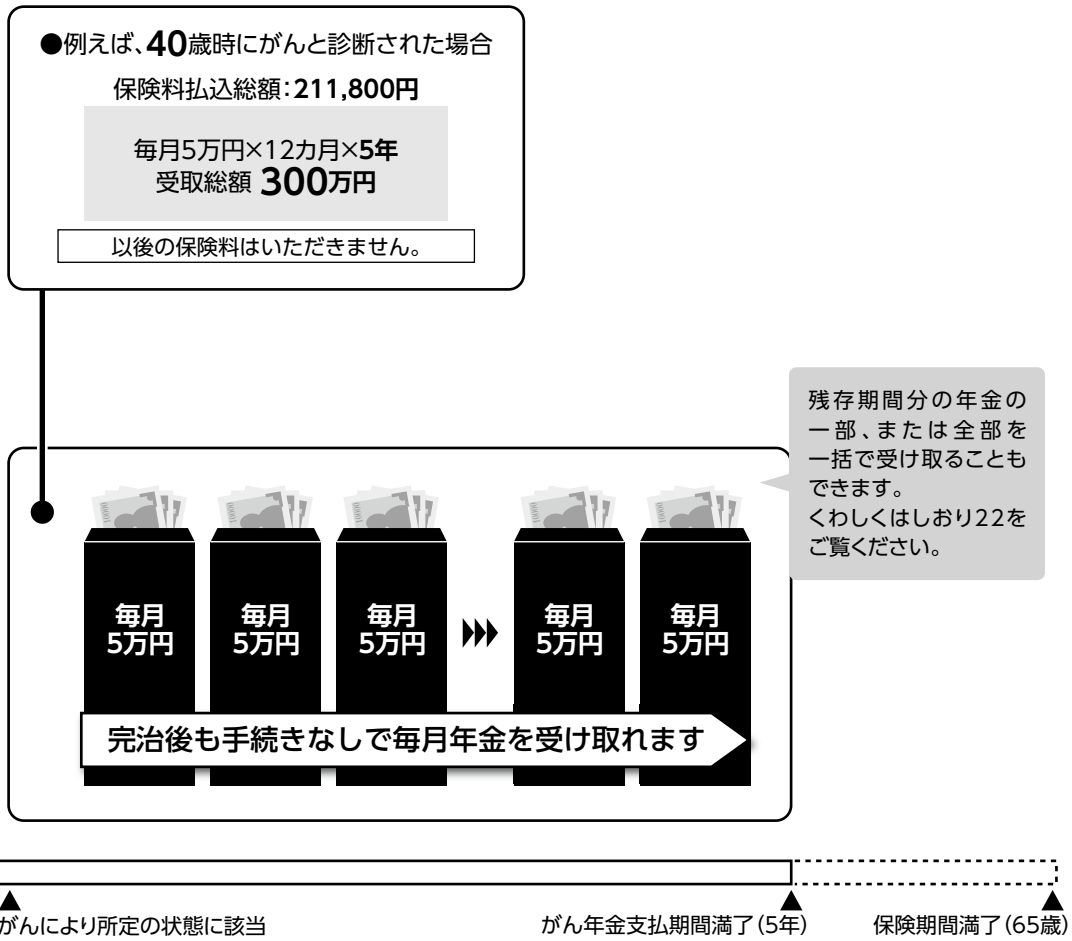


※所定のがん・上皮内がんについては責任開始の日から91日目より保障が開始されます。

【確定年金　イメージ図】

がんプラン

■契約者(被保険者)：30歳女性
■保険契約の型：A型
■保険期間/保険料払込期間：65歳満了
■年金月額：5万円
■月払保険料：1,765円



※所定のがん・上皮内がんについては責任開始の日から91日目より保障が開始されます。

2. 無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み

被保険者が所定の状態に該当された場合、がん年金、障害介護年金または三大疾病年金をお支払いします

●ご契約時に年金の種類について、つぎのいずれかを選択いただきます。

○有期年金

○5年確定年金

●ご契約時に保険契約の型について、つぎのいずれかを選択いただきます。

保険契約の型	給付の種類
A型	がん年金
B型	障害介護年金
C型	三大疾病年金 障害介護年金

●被保険者が所定の状態に該当された場合、がん年金、障害介護年金または三大疾病年金を毎月お支払いします。

●年金月額は、ご契約者が定めた金額となります。

参　照

がん年金、障害介護年金、三大疾病年金について、くわしくはしおり20～21をご覧ください。

保険料の払込免除について

【保険契約の型がA型またはC型の場合】

●被保険者が上皮内がんと診断確定された場合、所定の高度障害状態、所定の身体障害の状態のいずれかに該当された場合、以後の保険料の払込が免除されます。

【保険契約の型がB型の場合】

●被保険者が所定の高度障害状態、所定の身体障害の状態のいずれかに該当された場合、以後の保険料の払込が免除されます。

参　照

保険料の払込免除について、くわしくはしおり24をご覧ください。

2 年金について

●被保険者が、つぎのお支払事由に該当された場合、各型に応じた年金を毎月お支払いします。

【保険契約の型がA型の場合においてお支払いする、がん年金】

年金の種類	お支払事由の概要	お支払金額	受取人[*4]
有期年金	1.第1回から第12回までのがん年金 被保険者が、給付責任開始日[*1]以後、保険期間中に生まれて初めて所定のがん[*2](悪性新生物)と診断確定された場合 2.第13回以降のがん年金 被保険者が、生存判定日[*3]に生存しているとき	年金月額	被保険者
確定年金	1.第1回のがん年金 有期年金に同じ 2.第2回以降のがん年金 年金支払日が到来したとき		

【保険契約の型がB型またはC型の場合においてお支払いする、障害介護年金】

年金の種類	お支払事由の概要	お支払金額	受取人[*4]	免責事由
有期年金	1.第1回から第12回までの障害介護年金 被保険者が保険期間中に、責任開始期[*5]以後に発病した疾病または発生した傷害により、障害等級2級以上の状態[*6]に該当または公的介護保険制度[*7]による要介護認定を受け、要介護2以上の状態[*8]に該当していると認定された場合 2.第13回以降の障害介護年金 被保険者が、生存判定日[*3]に生存しているとき	年金月額	被保険者	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.被保険者の別表5に定める薬物依存(以下「薬物依存」[*9]といいます。) 8.戦争その他の変乱、地震、噴火または津波[*10]
確定年金	1.第1回の障害介護年金 有期年金に同じ 2.第2回以降の障害介護年金 年金支払日が到来したとき			

*1　責任開始の日からその日を含めて91日目。ただし、91日目以降に復活をされた場合は復活日。
*2　所定のがんについて、前がん状態の病変、境界悪性、上皮内がんは、お支払の対象とはなりません。したがって子宮筋腫のような良性新生物、大腸の粘膜内がんなどの上皮内がんはお支払の対象とはなりません。
*3　年金支払期間中の年金支払開始日の年単位の応当日。
*4　ご契約者が法人である場合には、がん年金および障害介護年金の受取人をその法人とすることができます。
*5　復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期。
*6　障害等級2級以上の状態については、普通保険約款別表6「障害等級2級以上の状態」をご覧ください。
*7　「公的介護保険制度」とは介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく介護保険制度をいいます。
*8　要介護2以上の状態については、普通保険約款別表8「要介護2以上の状態」をご覧ください。
*9　薬物依存については、普通保険約款別表5「薬物依存」をご覧ください。
*10　該当する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当社が認めたときは、当社は、その影響の程度に応じ、障害介護年金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

※所定のがんについては、普通保険約款別表2「対象となる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患」および普通保険約款別表4「新生物の形態の性状コード」をご覧ください。

備　考

募集代理店により、年金の種類の一部を取り扱わない場合があります。

2. 無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み

【保険契約の型がC型の場合においてお支払いする、三大疾病年金】

年金の種類	お支払事由の概要	お支払金額	受取人[*10]
有期年金	1.第1回から第12回までの三大疾病年金 被保険者が、保険期間中につぎのいずれかに該当されたとき ①給付責任開始日[*1]以後、生まれて初めて所定のがん[*2]（悪性新生物）と診断確定された場合 ②責任開始期[*3]以後に発病した疾病を原因として、所定の心疾患を発病し、つぎのいずれかに該当されたとき ア.その心疾患を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、病院または診療所[*4]において手術[*5]を受けたとき イ.その急性心筋梗塞[*6]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*4]に入院[*7]をしたとき ウ.その急性心筋梗塞[*6]以外の心疾患を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*4]に入院[*7]をし、その入院日数が継続して5日に達したとき ③責任開始期[*3]以後に発病した疾病を原因として、所定の脳血管疾患を発病し、つぎのいずれかに該当されたとき ア.その脳血管疾患を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、病院または診療所[*4]において手術[*5]を受けたとき イ.その脳卒中[*8]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*4]に入院[*7]をしたとき ウ.その脳卒中[*8]以外の脳血管疾患を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*4]に入院[*7]をし、その入院日数が継続して5日に達したとき 2.第13回以降の三大疾病年金 被保険者が、生存判定日[*9]に生存しているとき	年金月額	被保険者
確定年金	1.第1回の三大疾病年金 有期年金に同じ 2.第2回以降の三大疾病年金 年金支払日が到来したとき		

＊1　責任開始の日からその日を含めて91日目。ただし、91日目以降に復活をされた場合は復活日。
＊2　所定のがんについて、前がん状態の病変、境界悪性、上皮内がんは、お支払の対象とはなりません。したがって子宮筋腫のような良性新生物、大腸の粘膜内がんなどの上皮内がんはお支払の対象とはなりません。
＊3　復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期。
＊4　対象となる病院または診療所については、普通保険約款別表9「病院または診療所」をご覧ください。
＊5　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のことをいいます。
＊6　急性心筋梗塞または再発性心筋梗塞のことをいいます。
＊7　入院については、普通保険約款別表11「入院」をご覧ください。
＊8　くも膜下出血、脳内出血または脳梗塞のことをいいます。
＊9　年金支払期間中の年金支払開始日の年単位の応当日。
＊10　ご契約者が法人である場合には、三大疾病年金の受取人をその法人とすることができます。
※所定のがん・心疾患・脳血管疾患については、普通保険約款別表2「対象となる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患」および普通保険約款別表4「新生物の形態の性状コード」をご覧ください。

備　考

募集代理店により、年金の種類の一部を取り扱わない場合があります。

【有期年金】

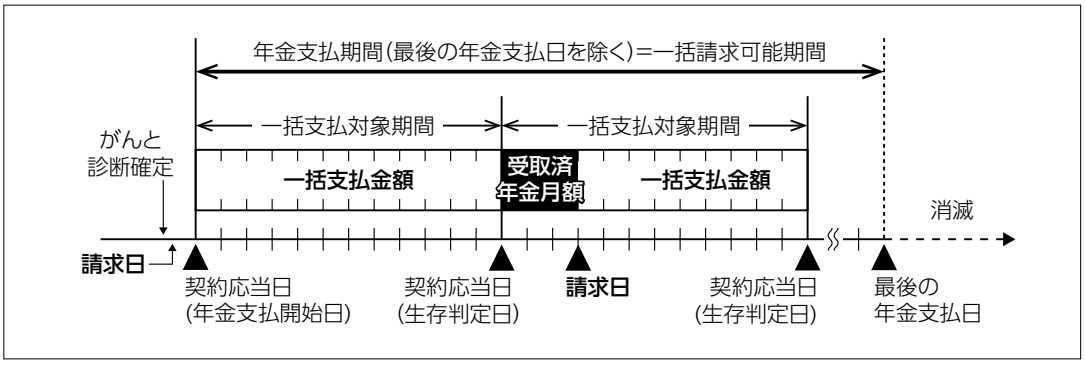
○ご契約者が指定された年金月額を年金支払開始日*1から毎月お支払いします。第13回以後の年金は、生存判定日*2毎に被保険者が生存しているとき、年金が支払われることとなった生存判定日*2からその日を含めて1年経過後の応当日の前日までの年金支払日に、毎月、年金をお支払いします。

○被保険者が所定の状態に該当された日以後、年金支払開始日*1前までにお亡くなりになられた場合、年金の受取人の法定相続人に第1回から第12回の年金の現価に相当する金額を一括してお支払いします。

○被保険者が年金支払開始日*1以後、最後の年金支払日前までにお亡くなりになられた場合、年金の受取人の法定相続人に、一括支払対象期間*3の残存期間に対する年金の現価に相当する金額を一括してお支払いします。

○年金の受取人は、年金支払期間中の最後の年金支払日前に限り、一括支払対象期間*4中のまだ年金支払日が到来していない年金の現価に相当する金額について一括支払請求をすることができます。

(例)年金支払開始日前に一括支払請求をし、次の生存判定日後の3回目の年金受取後に一括支払請求をした場合



【5年確定年金】

○ご契約者が指定された年金月額を年金支払開始日*1から毎月お支払いします。第2回以後の年金は年金支払日ごとに、年金支払期間満了日まで毎月お支払いします。

○年金支払期間は5年となります。

○所定の状態に該当された日以後、最後の年金支払日前であれば、年金でのお受取に代えて、年金支払期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額の一部*4または全部を一括でお支払いします。

○被保険者が所定の状態に該当された日以後、最後の年金支払日前までにお亡くなりになられた場合、年金の受取人の法定相続人に年金支払期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額を一括してお支払いします。

*1 第1回の年金の支払事由が生じた日の直後に到来する月単位の契約応当日。
*2 年金支払期間中の年金支払開始日の年単位の応当日。
*3 年金支払開始日または直前の生存判定日からその日を含めて1年経過後の応当日の前日までの期間。
*4 年金の現価に相当する金額の一部を受け取る場合、支払後の年金月額が5万円に満たない場合はお取扱いできません。

⚠ この保険は保険期間を通じて死亡保障がありません。

参 照

年金をお支払いできない場合について、くわしくはしおり63～64をご覧ください。

2. 無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み

⚠ ご契約後、年金の種類を変更することはできません。

⚠ 年金が支払われた場合、その後別の年金の支払事由に該当し、年金の請求をされても年金は重複してお受取りいただくことはできません。

⚠ お支払事由に該当し年金総額をお支払いした場合、ご契約は消滅します。

⚠ ご契約の無効について

【保険契約の型がA型の場合】

被保険者が、告知前または告知の時から給付責任開始日の前日までに、がん（悪性新生物）と診断確定されたためにがん年金が支払われない場合または上皮内がんと診断確定されたために保険料の払込が免除されない場合は、この保険契約を無効とします。（ただし、告知義務違反または重大事由に該当し、この保険契約が解除された場合を除きます。）

その場合、つぎのとおり取り扱います。

1.被保険者が告知前にがん（悪性新生物）または上皮内がんと診断確定されたことについて、ご契約者および被保険者がその事実を知らなかったときは、すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額をご契約者に払い戻します。

2.被保険者が告知前にがん（悪性新生物）または上皮内がんと診断確定されたことについて、ご契約者または被保険者がその事実を知っていたときは、すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額をご契約者に払い戻しません。

3.被保険者が告知の時から給付責任開始日の前日までにがん（悪性新生物）または上皮内がんと診断確定されたときは、すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額をご契約者に払い戻します。

【保険契約の型がC型の場合】

被保険者が、告知前または告知の時から給付責任開始日の前日までに、がん（悪性新生物）と診断確定されたために三大疾病年金が支払われない場合または上皮内がんと診断確定されたために保険料の払込が免除されない場合で、その診断確定の日からその日を含めて180日以内にご契約者から申出があったときは、この保険契約を無効とします。その場合、すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額をご契約者に払い戻します。（ただし、告知義務違反または重大事由に該当し、この保険契約が解除された場合を除きます。）

3 保険料の払込免除について

●この保険契約において、保険契約の型に応じて、つぎの払込免除事由のいずれかに該当されたとき、その後の保険料の払込が免除されます。ただし、被保険者がつぎの表に定める払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合に該当されたときは、保険料の払込を免除しません。

保険契約の型		払込免除事由	払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
A型またはC型		被保険者が、給付責任開始日以後、保険料払込期間中に生まれて初めて上皮内がんと診断確定されたとき	—
	B型	被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、保険料払込期間中に高度障害状態[*1]に該当されたとき	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当されたとき 1.ご契約者の故意 2.被保険者の故意または重大な過失 3.被保険者の犯罪行為 4.戦争その他の変乱[*4]
		被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故[*2]による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて、180日以内の保険料払込期間中に、身体障害の状態[*3]に該当されたとき	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当されたとき 1.ご契約者または被保険者の故意または重大な過失 2.被保険者の犯罪行為 3.被保険者の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.戦争その他の変乱、地震、噴火または津波[*4]

*1 高度障害状態については、普通保険約款別表13「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

*2 不慮の事故については、普通保険約款別表12「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

*3 身体障害の状態については、普通保険約款別表14「対象となる身体障害の状態」をご覧ください。

*4 該当する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当社が認めたときは、当社は、その影響の程度に応じ、保険料の払込を免除することがあります。

④ 法令等の改正に伴う三大疾病年金または障害介護年金のお支払事由などの変更について

●当社は、三大疾病年金または障害介護年金の支払事由に関する規定に関連する法令等の改正が行なわれ、その改正内容が三大疾病年金または障害介護年金のお支払事由に影響を及ぼすと認めた場合には、主務官庁の認可を得て、お支払事由を変更することがあります。

●当社が三大疾病年金または障害介護年金のお支払事由の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた支払事由変更日から将来に向かってお支払事由を改めます。

●三大疾病年金または障害介護年金のお支払事由を変更する場合には、当社はその旨を、支払事由変更日の2ヵ月前までにご契約者に通知します。

3

無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み

1 概要
2 給付金について
3 保険料の払込免除について
4 健康還付給付特則について
5 総合保険料払込免除特則について
6 先進医療給付特約について
7 死亡・解約のお取扱について
8 法令等の改正に伴う給付金のお支払事由などの変更について

3. 無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み

① 概要

被保険者が所定の状態に該当された場合、給付金をお支払いします

●ご契約時に保険契約の型について、つぎのいずれかを選択いただきます。

保険契約の型	給付の種類
がん保障型	がん一時給付金
三大疾病保障型	がん一時給付金 心疾患一時給付金 脳血管疾患一時給付金

●被保険者が所定の状態に該当された場合、保険契約の型に応じた給付金をお支払いします。

●三大疾病保障型を選択した場合、ご契約時にがん一時給付倍率について、つぎのいずれかをご選択いただきます。

がん一時給付倍率		
1倍	2倍	5倍

保険料の払込免除について

●被保険者が所定の高度障害状態、所定の身体障害の状態のいずれかに該当された場合、以後の保険料の払込が免除されます。

参　照
保険料の払込免除について、くわしくはしおり32をご覧ください。

2 給付金について

●被保険者がつぎのお支払事由に該当された場合、各型に応じた給付金をお支払いします。

【保険契約の型がが<u>ん保障型</u>の場合においてお支払いする給付金】

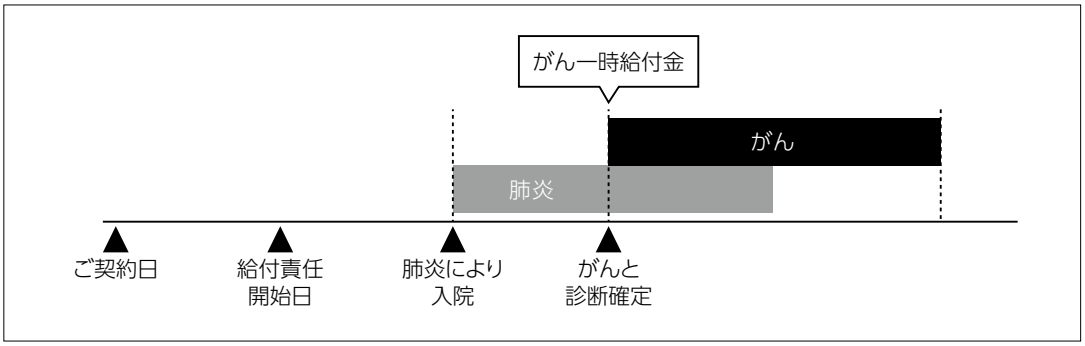
お支払いする給付金	お支払事由の概要	お支払金額	受取人[*7]	お支払限度
がん一時給付金	給付責任開始日[*1]前にがん[*2]と診断確定されたことのない被保険者が、つぎのいずれかに該当されたとき 1.第1回のがん一時給付金 給付責任開始日[*1]以後、生まれて初めてがん[*2]と診断確定されたとき 2.第2回以後のがん一時給付金 つぎのいずれかに該当されたとき ア.給付責任開始日[*1]以後、新たにがん[*2]と診断確定されたとき。(再発または転移と診断確定された場合を含みます。)ただし、再発については、すでに診断確定されたがん[*2]を治療したことにより、がん[*2]が認められない状態となり、その後再発と診断確定された場合に限るものとします。 イ.給付責任開始日[*1]以後に発病し、診断確定されたがん[*2]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]に、入院[*4]をしたとき ウ.給付責任開始日[*1]以後に発病し、診断確定されたがん[*2]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]において、通院[*5]による治療[*6]を受けたとき	一時給付金額	被保険者	1年に1回

*1　責任開始の日からその日を含めて91日目。ただし、91日目以降に復活をされた場合は復活日。
*2　がんについては、普通保険約款別表2「対象となる悪性新生物、上皮内新生物、心疾患、脳血管疾患」および普通保険約款別表3「新生物の形態の性状コード」をご覧ください。
*3　病院または診療所については、普通保険約款別表4「病院または診療所」をご覧ください。
*4　入院については、普通保険約款別表5「入院」をご覧ください。
*5　通院については、普通保険約款別表6「対象となる通院」をご覧ください。
*6　治療については、普通保険約款別表7「通院の対象となる治療」をご覧ください。
*7　ご契約者が法人(死亡時払戻金受取人が指定されているときは、死亡時払戻金受取人およびご契約者が同一の法人)である場合には、がん一時給付金の受取人をその法人とすることができます。

3. 無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み

●被保険者ががん以外の原因による入院中に、がんを併発し、そのがんについて入院を要する治療を受けたときは、その治療を受けた日の入院については、そのがんを直接の原因とする入院をしたものとみなして、がん一時給付金をお支払いします。

（例）がん保障型の契約で、肺炎による入院中に、
給付責任開始日以後生まれて初めてがんと診断確定され治療を受けた場合



⚠ がん一時給付金のお支払事由に該当し、がん一時給付金をお支払いした場合、そのがん一時給付金のお支払事由に該当された日からその日を含めて1年以内にがん一時給付金のお支払事由に該当された場合、がん一時給付金はお支払いしません。

⚠ 同一の日にがん一時給付金のお支払事由に2回以上該当された場合でも、がん一時給付金は重複してお支払いしません。

⚠ 被保険者が、告知前または告知の時から給付責任開始日の前日までに、がんと診断確定されたためにがん一時給付金が支払われない場合は、この保険契約を無効とします。（ただし、告知義務違反または重大事由に該当されたため、この保険契約が解除された場合を除きます。）
その場合、つぎのとおり取り扱います。

1. 被保険者が告知前にがんと診断確定されたことについて、ご契約者および被保険者がその事実を知らなかったときは、すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額をご契約者に払い戻します。
2. 被保険者が告知前にがんと診断確定されたことについて、ご契約者または被保険者がその事実を知っていたときは、すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額をご契約者に払い戻しません。
3. 被保険者が告知の時から給付責任開始日の前日までにがんと診断確定されたときは、すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額をご契約者に払い戻します。

⚠ がん一時給付金のお支払事由にある通院による治療とは、医科診療報酬点数表等に基づく手術、放射線治療、抗がん剤・ホルモン剤治療または疼痛緩和療養等を医師の指示により受けることをいいます。

【保険契約の型が三大疾病保障型の場合においてお支払いする給付金】

お支払いする給付金	お支払事由の概要	お支払金額	受取人[*10]	お支払限度
がん一時給付金	給付責任開始日[*1]前にがん[*2]と診断確定されたことのない被保険者が、つぎのいずれかに該当されたとき 1.第1回のがん一時給付金 給付責任開始日[*1]以後、生まれて初めてがん[*2]と診断確定されたとき 2.第2回以後のがん一時給付金 つぎのいずれかに該当されたとき ア.給付責任開始日[*1]以後、新たにがん[*2]と診断確定されたとき。(再発または転移と診断確定された場合を含みます。)ただし、再発については、すでに診断確定されたがん[*2]を治療したことにより、がん[*2]が認められない状態となり、その後再発と診断確定された場合に限るものとします。 イ.給付責任開始日[*1]以後に発病し、診断確定されたがん[*2]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]に、入院[*4]をしたとき ウ.給付責任開始日[*1]以後に発病し、診断確定されたがん[*2]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]において、通院[*5]による治療[*6]を受けたとき	がん一時給付倍率 × 一時給付金額	被保険者	同一種類の給付金につき、1年に1回
心疾患一時給付金	被保険者が責任開始期以後に発病した疾病を原因として心疾患[*2]を発病し、つぎのいずれかに該当されたとき 1.その心疾患[*2]を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、病院または診療所[*3]において手術[*7]を受けたとき 2.その急性心筋梗塞[*8]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]に入院[*4]をしたとき 3.その急性心筋梗塞[*8]以外の心疾患[*2]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]に入院[*4]をし、その入院日数が継続して5日に達したとき	一時給付金額		
脳血管疾患一時給付金	被保険者が責任開始期以後に発病した疾病を原因として脳血管疾患[*2]を発病し、つぎのいずれかに該当されたとき 1.その脳血管疾患[*2]を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、病院または診療所[*3]において手術[*7]を受けたとき 2.その脳卒中[*9]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]に入院[*4]をしたとき 3.その脳卒中[*9]以外の脳血管疾患[*2]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]に入院[*4]をし、その入院日数が継続して5日に達したとき			

*1　責任開始の日からその日を含めて91日目。ただし、91日目以降に復活をされた場合は復活日。
*2　がん、心疾患、脳血管疾患については、普通保険約款別表2「対象となる悪性新生物、上皮内新生物、心疾患、脳血管疾患」および普通保険約款別表3「新生物の形態の性状コード」をご覧ください。
*3　病院または診療所については、普通保険約款別表4「病院または診療所」をご覧ください。
*4　入院については、普通保険約款別表5「入院」をご覧ください。
*5　通院については、普通保険約款別表6「対象となる通院」をご覧ください。
*6　治療については、普通保険約款別表7「通院の対象となる治療」をご覧ください。
*7　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のことをいいます。
*8　急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞のことをいいます。
*9　くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞のことをいいます。
*10　ご契約者が法人(死亡時払戻金受取人が指定されているときは、死亡時払戻金受取人およびご契約者が同一の法人)である場合には、がん一時給付金、心疾患一時給付金および脳血管疾患一時給付金の受取人をその法人とすることができます。

参　照
給付金をお支払いできない場合について、くわしくはしおり63～64をご覧ください。

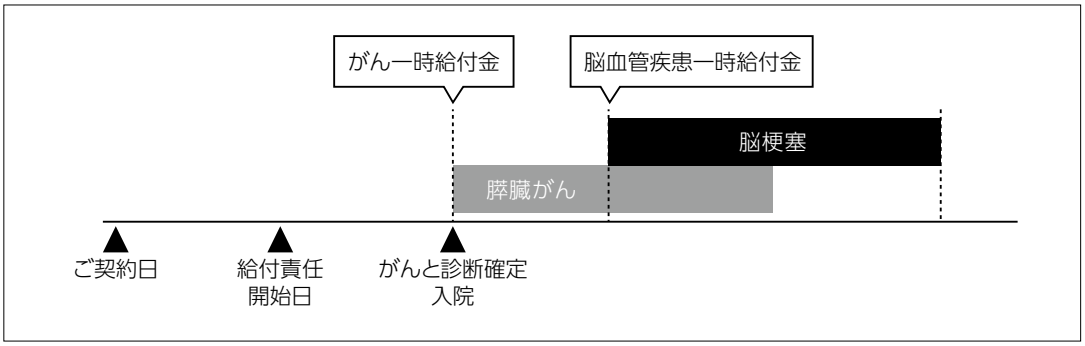
3. 無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み

●被保険者が三大疾病*の原因による入院中に、異なる三大疾病*を併発し、その異なる三大疾病*について入院を要する治療を受けたときは、その治療を受けた日の入院については、その異なる三大疾病*を直接の原因とする入院をしたものとみなして、該当する給付金をお支払いします。

●被保険者が三大疾病*以外の原因による入院中に、三大疾病*を併発し、その三大疾病*について入院を要する治療を受けたときは、その治療を受けた日の入院については、その三大疾病*を直接の原因とする入院をしたものとみなして、該当する給付金をお支払いします。

*がん、心疾患または脳血管疾患のことをいいます。

（例）三大疾病保障型の契約で、給付責任開始日以後に生まれて初めて膵臓がんと診断確定されての入院中に脳梗塞になり、脳梗塞で7日入院した場合



⚠ 三大疾病保障型の給付金のお支払事由に該当し、給付金をお支払いした場合、その給付金のお支払事由に該当された日からその日を含めて1年以内に同一の種類の給付金のお支払事由に該当された場合、給付金はお支払いしません。

⚠ 同一の日に同一の種類の給付金のお支払事由に2回以上該当された場合でも、給付金は重複してお支払いしません。

⚠ 被保険者が、告知前または告知の時から給付責任開始日の前日までに、がんと診断確定されたためにがん一時給付金が支払われない場合で、その診断確定の日からその日を含めて180日以内にご契約者から申出があったときは、この保険契約を無効とし、すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額をご契約者に払い戻します。
ただし、つぎのいずれかに該当された場合を除きます。
1.告知義務違反または重大事由に該当されたため、この保険契約が解除されたとき
2.会社が心疾患一時給付金または脳血管疾患一時給付金の請求を受け、その心疾患一時給付金または脳血管疾患一時給付金を支払うことになったとき

⚠ がん一時給付金のお支払事由にある通院による治療とは、医科診療報酬点数表等に基づく手術、放射線治療、抗がん剤・ホルモン剤治療または疼痛緩和療養等を医師の指示により受けることをいいます。

3 保険料の払込免除について

●この保険契約において、つぎの払込免除事由のいずれかに該当されたとき、その後の保険料の払込が免除されます。ただし、被保険者がつぎの表に定める払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合に該当されたときは、保険料の払込を免除しません。

払込免除事由	払込免除事由に該当しても 保険料の払込を免除しない場合
被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、保険料払込期間中に高度障害状態[*1]に該当されたとき	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当されたとき 1.ご契約者の故意 2.被保険者の故意または重大な過失 3.被保険者の犯罪行為 4.戦争その他の変乱[*4]
被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故[*2]による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて、180日以内の保険料払込期間中に、身体障害の状態[*3]に該当されたとき	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当されたとき 1.ご契約者または被保険者の故意または重大な過失 2.被保険者の犯罪行為 3.被保険者の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.戦争その他の変乱、地震、噴火または津波[*4]

*1　高度障害状態については、普通保険約款別表10「対象となる高度障害状態」をご覧ください。
*2　不慮の事故については、普通保険約款別表9「対象となる不慮の事故」をご覧ください。
*3　身体障害の状態については、普通保険約款別表11「対象となる身体障害の状態」をご覧ください。
*4　該当する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当社が認めたときは、当社は、その影響の程度に応じ、保険料の払込を免除することがあります。

④ 健康還付給付特則について

●この特則を適用し、被保険者が健康還付給付金支払日に生存しているとき、ご契約者につぎの健康還付給付金をお支払いします。

お支払いする給付金	お支払金額	受取人	お支払限度
健康還付給付金	健康還付給付金額	ご契約者	保険期間を通じて1回限り

●健康還付給付金額は、既払込保険料相当額*1から、この保険契約の締結の際の責任開始期から健康還付給付金支払日の前日までに支払われる一時給付金の合計額を差し引いた金額とします。

●健康還付給付金支払日は、被保険者が健康還付給付金支払年齢に到達する年単位の契約応当日をいいます。

●健康還付給付金支払年齢は、契約年齢の範囲に応じてつぎのとおりとします。

契約年齢の範囲	健康還付給付金支払年齢
20歳～35歳	65歳
36歳～40歳	70歳
41歳～45歳	75歳
46歳～50歳	80歳

*1　既払込保険料相当額とは、つぎの算式により計算される金額をいいます。（保険料のお払込が免除されている場合でも、お払込みされたものとします）
月払保険料相当額*2×12×健康還付給付金支払対象期間の年数

*2　保険料の払込方法（回数）を月払とし、主契約に口座振替保険料率が適用された場合に払い込むべき1回分の保険料として計算された金額をいいます。（付加された特約およびこの特則以外の特則の保険料を含みません）

⚠ 計算される健康還付給付金額が0以下となる場合、健康還付給付金はお支払いしません。

⚠ 保険契約の締結後、健康還付給付金支払日の前日までの間に一時給付金額が減額されたときは、健康還付給付金額の計算にあたっては、一時給付金額がこの保険契約の締結の際の責任開始期から減額後の金額であったものとみなして、既払込保険料相当額および一時給付金の合計額を計算します。

⚠ 健康還付給付金を支払った後に、責任開始期から健康還付給付金支払日の前日までの間の入院等に対する一時給付金を支払うこととなった場合は、すでに支払われた健康還付給付金額を差し引いて、一時給付金をお支払いします。

⚠ この特則の解約は取り扱いません。

5 総合保険料払込免除特則について

●被保険者が保険料払込期間中につぎの払込免除事由のいずれかに該当されたとき、その後の保険料の払込が免除されます。ただし、被保険者がつぎの表に定める、払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合に該当されたときは、保険料の払込を免除しません。

払込免除事由	払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
給付責任開始日[*1]前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、給付責任開始日以後、生まれて初めてがん[*2]と診断確定されたとき	—
被保険者が責任開始期以後に発病した疾病を原因として心疾患[*2]を発病し、つぎのいずれかに該当されたとき 1.その心疾患[*2]を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、病院または診療所[*3]において手術[*4]を受けたとき 2.その急性心筋梗塞[*5]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]に入院[*6]をしたとき 3.その急性心筋梗塞[*5]以外の心疾患[*2]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]に入院[*6]をし、その入院日数が継続して5日に達したとき	—
被保険者が責任開始期以後に発病した疾病を原因として脳血管疾患[*2]を発病し、つぎのいずれかに該当されたとき 1.その脳血管疾患[*2]を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、病院または診療所[*3]において手術[*4]を受けたとき 2.その脳卒中[*7]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]に入院[*6]をしたとき 3.その脳卒中[*7]以外の脳血管疾患[*2]を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所[*3]に入院[*6]をし、その入院日数が継続して5日に達したとき	—

*1　責任開始の日からその日を含めて91日目。ただし、91日目以降に復活をされた場合は復活日。
*2　がん、心疾患、脳血管疾患については、普通保険約款別表2「対象となる悪性新生物、上皮内新生物、心疾患、脳血管疾患」および普通保険約款別表3「新生物の形態の性状コード」をご覧ください。
*3　病院または診療所については、普通保険約款別表4「病院または診療所」をご覧ください。
*4　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のことをいいます。
*5　急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞のことをいいます。
*6　対象となる入院については、普通保険約款別表5「入院」をご覧ください。
*7　くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞のことをいいます。

3. 無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）の特徴と仕組み

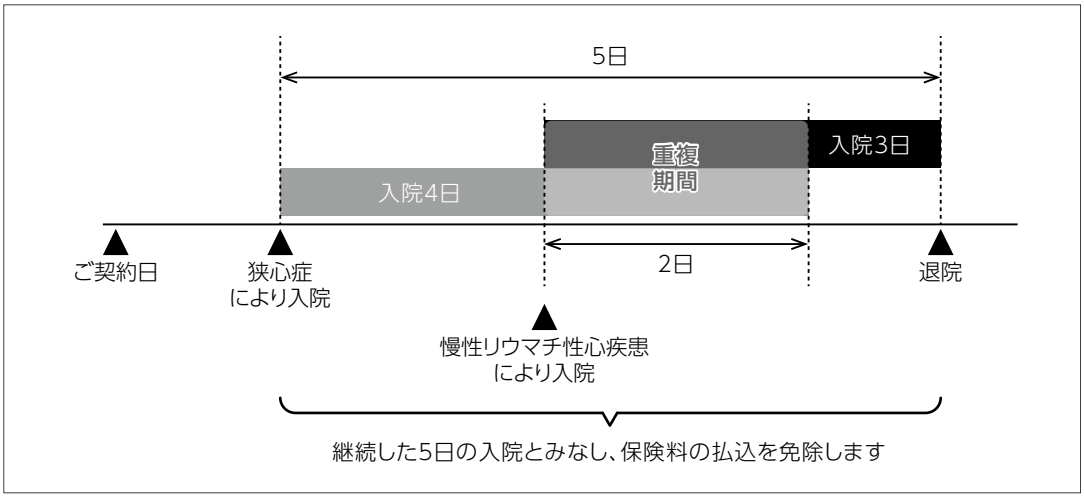
払込免除事由	払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
被保険者が責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、障害等級2級以上の状態[*1]に該当していると認定されたとき	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当されたとき 1.ご契約者または被保険者の故意または重大な過失 2.被保険者の犯罪行為 3.被保険者の精神障害を原因とする事故 4.被保険者の泥酔を原因とする事故 5.被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 6.被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 7.被保険者の所定の薬物依存[*3] 8.戦争その他の変乱、地震、噴火または津波[*4]
被保険者が責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護2以上の状態[*2]に該当していると認定されたとき	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当されたとき 1.ご契約者または被保険者の故意または重大な過失 2.被保険者の犯罪行為 3.被保険者の所定の薬物依存[*3] 4.戦争その他の変乱[*4]

＊1　障害等級2級以上の状態については、普通保険約款別表12「障害等級2級以上の状態」をご覧ください。
＊2　要介護2以上の状態については、普通保険約款別表14「要介護2以上の状態」をご覧ください。
＊3　所定の薬物依存については、普通保険約款別表15「薬物依存」をご覧ください。
＊4　該当する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当社が認めたときは、当社は、その影響の程度に応じ、保険料の払込を免除することがあります。

●被保険者が心疾患または脳血管疾患を原因とした入院中に、異なる心疾患または脳血管疾患を併発し、その異なる心疾患または脳血管疾患について入院を要する治療を受けたときは、その治療を受けた日の入院については、その異なる心疾患または脳血管疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして、保険料の払込が免除されます。

※　急性心筋梗塞、脳卒中の場合は1日、その他の心疾患、脳血管疾患の場合は継続した5日の入院を要します。

（例）狭心症による入院中に、慢性リウマチ性心疾患になり3日入院した場合



●被保険者が心疾患または脳血管疾患以外を原因とした入院中に、心疾患または脳血管疾患を併発し、その心疾患または脳血管疾患について入院を要する治療を受けたときは、その治療を受けた日の入院については、その心疾患または脳血管疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして、保険料の払込が免除されます。

※ 急性心筋梗塞、脳卒中の場合は1日、その他の心疾患、脳血管疾患の場合は継続した5日の入院を要します。

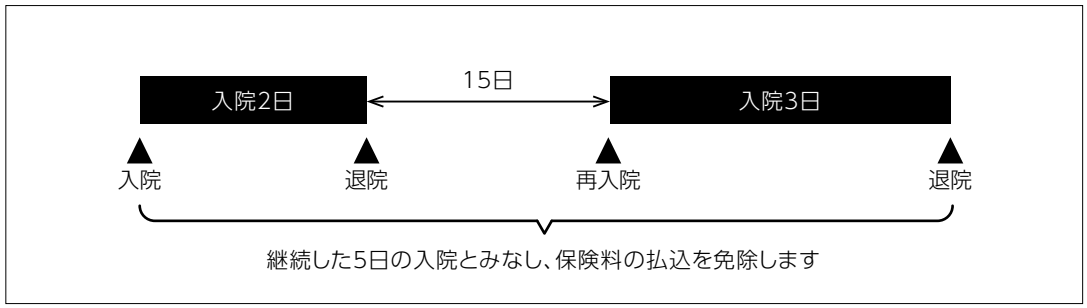
●被保険者が転入院または再入院をした場合、つぎのいずれにも該当するときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。

1.転入院または再入院の前の入院と、転入院または再入院の直接の原因が同一の心疾患または脳血管疾患であるとき。

2.その心疾患または脳血管疾患の入院の退院日*の翌日から起算して転入院または再入院の開始の日の前日までの期間が30日以内であるとき。

＊ 被保険者が入院中にその心疾患または脳血管疾患とは異なる疾病または傷害を併発したときは、その心疾患または脳血管疾患の治療が終了した日

（例）肺性心疾患により2日入院し、15日後に再度同一の肺性心疾患により3日入院した場合



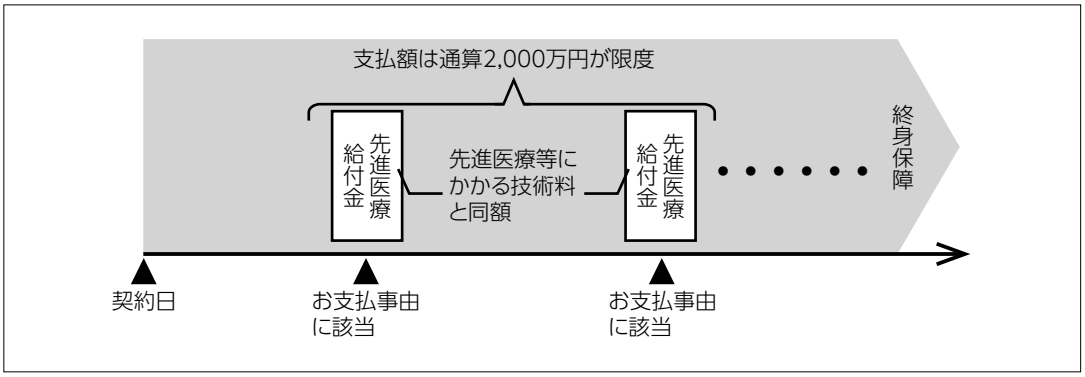
被保険者が、責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として、払込免除事由に該当されたときはつぎのとおり、取り扱います。

⚠
1.保険契約の締結または復活の際に、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で保険料の払込を免除します。（ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。）

2.その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診察、検査、治療または投薬を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドック検診において異常（要経過観察、要再検査、要精密検査または要治療を含みます。）の指摘を受けたことがない場合には、保険料の払込を免除します。（ただし、その疾病による症状についてご契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。）

6 先進医療給付特約について

●被保険者がこの特約の責任開始期以後に発生した不慮の事故その他の外因による傷害または発病した疾病を直接の原因とし、先進医療等による療養*1を受けたとき、先進医療給付金をお支払いします。



お支払いする給付金	お支払金額	受取人	お支払限度
先進医療給付金	先進医療等にかかる技術料*2と同額	主契約の給付金の受取人	通算2,000万円まで

*1　対象となる療養については先進医療給付特約条項別表4「先進医療」、別表5「先進医療に相当する患者申出療養」をご覧ください。
*2　対象となる先進医療等にかかる技術料については、先進医療給付特約条項別表6「先進医療等にかかる技術料」をご覧ください。

●この特約の付加は、被保険者1人に対して1件のみとなります。

●先進医療給付金のお支払の対象となるのは、つぎの療養となります。

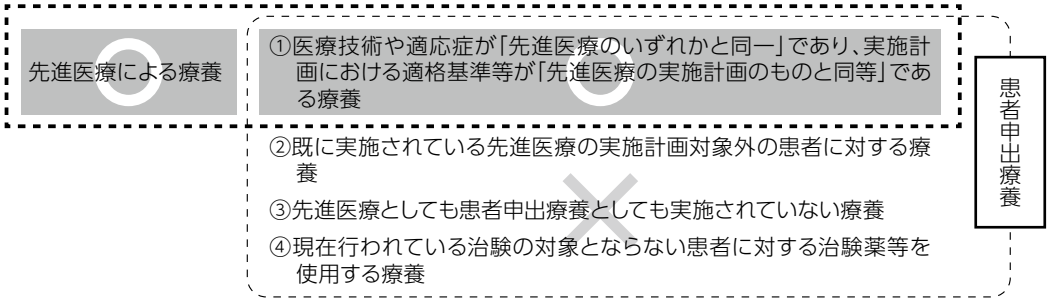
○先進医療

・先進医療として行なわれる療養

○先進医療に相当する患者申出療養

・医療技術や適応症が「先進医療のいずれかと同一」であり、実施計画における適格基準等が「先進医療の実施計画のものと同等」である療養

【ご参考】先進医療給付金の対象となる療養



●先進医療として行なわれる療養については、先進医療給付金医療機関宛直接支払サービスの取扱が可能です。ご利用にあたっては一定の条件がありますので、必ず事前にお客様サービスセンターまでお問合せください。

備　考

募集代理店によりこの特約を取り扱わない場合があります。

参　照

先進医療給付金をお支払いできない場合について、くわしくは、しおり64をご覧ください。

【ご参考】先進医療と患者申出療養について

<先進医療について>

公的医療保険制度に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療*をいいます。ただし、療養を受けた日現在、公的医療保険制度に定め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等、厚生労働大臣が定める先進医療でなくなっているものは除きます。

*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。

※　医療技術・医療機関・適応症等は随時見直しが行なわれます。そのため、ご契約時点では先進医療に該当する医療技術・医療機関・適応症であっても、その後の見直しにより、治療を受けた時点で先進医療に該当しない場合、先進医療給付金のお支払対象外となります。

<患者申出療養について>

厚生労働大臣が定める患者申出療養をいい、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて行なわれる療養に限ります。

⚠ つぎの患者申出療養は、先進医療給付金のお支払対象になりません。

- 先進医療の実施計画において、患者が適格基準外の年齢である場合等、既に実施されている先進医療の実施計画対象外の患者に対する療養
- 先進医療としても患者申出療養としても実施されていない療養
- 現在行なわれている治験の対象とならない患者に対する治験薬等を使用する療養
- 療養を受けた時点において、その医療技術が先進医療の技術ではなくなっている場合

【ご参考】先進医療に相当する患者申出療養の確認（イメージ）

① お客さまが受療された患者申出療養の「申出にかかわる療養の名称」と「適応症」は、それぞれいずれかの先進医療の「医療技術」および「適応症」と同じですか。

先進医療および患者申出療養の「医療技術」および「適応症」は、以下でご確認いただけます。

- 厚生労働省のホームページ
- 平成20年 3月27日 厚生労働省告示第129号「厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準」

Yes

No

② 受療された患者申出療養は、その先進医療の実施計画の「適格基準」に適合していますか。

Yes

「先進医療の実施計画」における「被験者の適格基準及び選定方法」の範囲内であるかについて、受療された医療機関にご確認ください。

No

「先進医療に相当する患者申出療養」に該当します。

「先進医療に相当する患者申出療養」に該当しません。

7 死亡・解約のお取扱について

●このご契約に対する死亡時や解約時の払戻金（死亡時払戻金・解約払戻金）は、つぎのとおりとします。

○保険料払込期間中の死亡時払戻金・解約払戻金はありません。

○保険料払込期間満了後の死亡時払戻金・解約払戻金はつぎのとおりです。ただし、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれていない場合、死亡時払戻金・解約払戻金はありません。

がん保障型の場合	三大疾病保障型の場合
一時給付金額×0.1	一時給付金額×がん一時給付倍率×0.1

○つぎのいずれかにより死亡したときは、死亡時払戻金をお支払いしません。

1. ご契約者の故意（ご契約者と被保険者が同一の場合を除きます。）
2. 死亡時払戻金受取人の故意

●健康還付給付特則を適用した場合の死亡時や解約時の払戻金（死亡時払戻金・解約払戻金）は、つぎのとおりとします。

○被保険者が健康還付給付金支払日の前日までに死亡した場合、またはご契約者がこの保険契約を解約した場合、保険料の払込年月数、経過年月数および一時給付金の合計額により、会社の定める方法により計算した金額を死亡時払戻金・解約払戻金としてお支払いします。ただし、健康還付給付金支払日以後の期間は、死亡時払戻金・解約払戻金がありません。

○つぎのいずれかにより死亡したときは、死亡時払戻金をお支払いしません。

1. 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内の自殺
2. ご契約者の故意（ご契約者と被保険者が同一の場合を除きます。）
3. 死亡時払戻金受取人の故意（死亡時払戻金受取人と被保険者が同一の場合を除きます。）

8 法令等の改正に伴う給付金のお支払事由などの変更について

●当社は、給付金の支払事由に関する規定に関連する法令等の改正が行なわれ、その改正内容が給付金のお支払事由に影響を及ぼすと認めた場合には、主務官庁の認可を得て、お支払事由を変更することがあります。

●当社が給付金のお支払事由の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた支払事由変更日から将来に向かってお支払事由を改めます。

●給付金のお支払事由を変更する場合には、当社はその旨を、支払事由変更日の2ヵ月前までにご契約者に通知します。

4

商品共通のお取扱について

1 責任開始期に関する特約について

2 指定代理請求特約について

4.商品共通のお取扱について

① 責任開始期に関する特約について

●責任開始期に関する特約とは第1回保険料のお払込をこの保険の責任開始期の要件とせず、当社がお申込みいただいたご契約の引受を承諾した場合、契約申込書の受取と告知がともに完了した時からご契約上の責任を開始することができる特約です。

●この特約はご契約の際に付加することができます。

●第1回保険料の払込期間
この特約を付加したご契約の第1回保険料の払込期間は責任開始の日から責任開始の日の属する月の翌月末日までとなります。

●第1回保険料の払込猶予期間
この特約を付加したご契約の第1回保険料の払込猶予期間は第1回保険料の払込期間の翌月初日から末日までとなります。

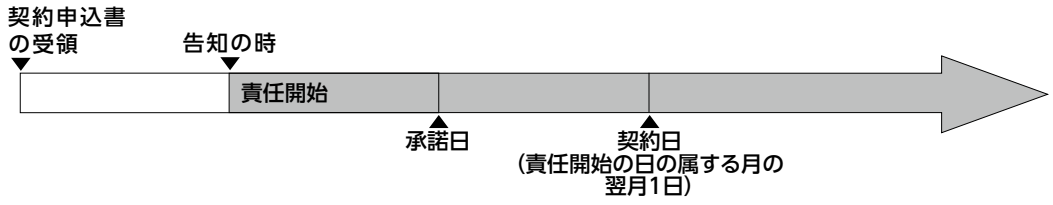
●第1回保険料のお払込がない場合
この特約を付加したご契約の第1回保険料について、第1回保険料の払込猶予期間内に保険料のお払込がない場合、ご契約は無効となります。なお、第1回保険料のお払込がなく、ご契約が無効となった場合、ご契約の再申込はお取扱いしない場合があります。

●年金・給付金等のお支払の際の保険料精算

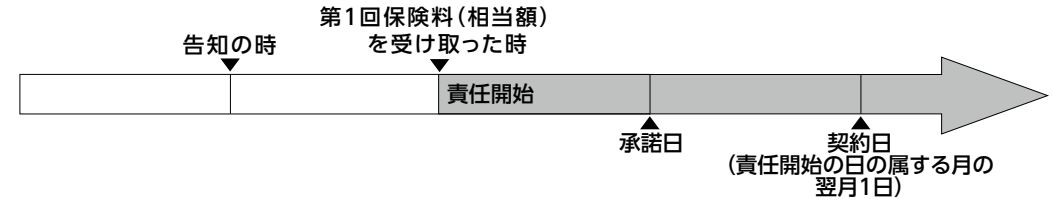
○第1回保険料の払込前に年金・給付金等のお支払事由が発生した場合
第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の払込猶予期間満了日までに年金・給付金等のお支払事由が発生した場合、第1回保険料を年金・給付金等から差し引きます。ただし、2回目以降の保険料について、未払込保険料がある場合は第1回保険料とあわせて年金・給付金等から差し引きます。なお、年金・給付金等の額が第1回保険料の金額より少ないときは、第1回保険料の払込猶予期間満了日までに第1回保険料をお払込みいただきます。

○第1回保険料の払込前に保険料の払込免除事由が発生した場合
第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の払込猶予期間満了日までに保険料の払込免除事由が生じた場合、第1回保険料の払込猶予期間満了日までに第1回保険料をお払込みいただきます。ただし、2回目以降の保険料について、未払込保険料がある場合は第1回保険料とあわせてお払込みいただきます。

月払で責任開始期に関する特約を付加し契約申込書の受領後、告知があった場合



～ご参考～月払で責任開始期に関する特約を付加せず、告知後に第1回保険料(相当額)を受け取った場合



⚠ 契約始期指定(契約日特例の不適用)のお取扱を選択されている場合、この特約を同時に付加することはできません。

備　考
募集代理店によりこの特約を取り扱わない場合があります。

参　照
保険料のお払込について、くわしくはしおり49をご覧ください。

参　照
第1回保険料払込後の年金・給付金等のお支払の際の保険料精算について、くわしくはしおり52をご覧ください。

参　照
責任開始期に関する特約を付加しない場合の責任開始期について、くわしくはしおり47をご覧ください。

備　考
契約始期指定(契約日特例の不適用)のお取扱についてのご照会等は「お客様サービスセンター」までご連絡ください。

2 指定代理請求特約について

●指定代理請求特約とは年金・給付金等の受取人が年金・給付金等を請求できない「特別な事情」があると当社が認めた場合に、ご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、年金・給付金等の受取人の代理人として年金・給付金等を請求することができる特約です。

●この特約の対象となる年金・給付金等はつぎのとおりとなります。

①がん年金
②障害介護年金
③三大疾病年金
④がん一時給付金
⑤心疾患一時給付金
⑥脳血管疾患一時給付金
⑦被保険者とご契約者が同一人である場合の健康還付給付金
⑧先進医療給付金
⑨被保険者とご契約者が同一人である場合の保険料の払込免除

●年金・給付金等の受取人が年金・給付金等を請求できない「特別な事情」について

「特別な事情」とは、つぎのいずれかに該当する場合をいいます。

①傷害または疾病により、年金・給付金等を請求する意思表示ができない場合
②傷病名（当社が定めるものに限ります。）の告知を受けていない場合
③その他①および②に準じた状態である場合

●指定代理請求人について

指定代理請求人は、ご契約者が被保険者の同意を得て、つぎのいずれかの要件を満たす方の中からあらかじめ指定いただいた方(1名のみ)となります。

①被保険者の戸籍上の配偶者
②被保険者の直系血族
③被保険者の3親等内の親族
④被保険者と同居しまたは被保険者と生計を一にしている方
⑤被保険者の財産管理を行なっている方
⑥その他上記④から⑤までに掲げる方と同等の関係にある方

○ご契約者は被保険者の同意を得て、指定代理請求人を上記①～⑥の範囲内で変更することができます。
○ご契約者は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。この場合、指定代理請求人が指定されていないものとして取り扱います。
○指定（変更）時に上記の要件を満たしていても、ご請求時に上記の要件を満たしていないときは、指定代理請求人は請求をすることができません。

備　考

年金はご請求の際に一括での受取をお選びいただくこともできます。

備　考

年金・給付金等は指定代理請求人の口座に振り込むこともできます。

備　考

年金・給付金等の受取人が法人の場合、指定代理請求人による請求はできません。

4.商品共通のお取扱について

○指定代理請求特約を付加した後、つぎのいずれかに該当する場合は年金・給付金等の受取人の戸籍上の配偶者等*が年金・給付金等の受取人の代理人として年金・給付金等を請求することができます。

<つぎのいずれかに該当する場合>

1. 指定代理請求人が指定されていない場合
2. 請求時において、指定代理請求人がすでに死亡している場合
3. 請求時において、指定代理請求人が上記①～⑥の要件を満たしていない場合
4. 指定代理請求人が傷害または疾病により、年金・給付金等を請求する意思表示ができない場合もしくはこれに準じる状態であると当社が認めた場合

*つぎに定める方が年金・給付金等の受取人の代理人として年金・給付金等を請求することができます。

ア. 戸籍上の配偶者

イ. 上記ア. に該当する方がいない場合もしくは傷害または疾病により、年金・給付金等を請求する意思表示ができない場合などには年金・給付金等の受取人と同居しまたは生計を一にしている3親等内の親族

ウ. 上記ア. およびイ. に該当する方がいない場合もしくは傷害または疾病により、年金・給付金等を請求する意思表示ができない場合などには年金・給付金等を請求すべき適当な理由があると当社が認めた方

●故意に年金・給付金等の受取人を年金・給付金等の請求ができない「特別な事情」に該当させた者は、指定代理請求人としての取扱を受けることはできません。

●当社がこの特約に基づき、年金・給付金等をお支払いした場合には、その後受取人ご本人よりこの特約に基づき、お支払いした年金・給付金等をご請求いただいても、重複してお支払いしません。

●ご契約者はいつでもこの特約を解約することができます。

5

ご契約にあたって

1 現在のご契約を解約・減額することを前提に、新たなご契約のお申込をされる場合について

2 ご契約の申込書の記入について

3 告知義務について

4 責任開始期と契約日について

5 保険証券のご確認について

5.ご契約にあたって

1 現在のご契約を解約・減額することを前提に、新たなご契約のお申込をされる場合について

●現在、T&Dフィナンシャル生命または他社等でご加入されているご契約を解約または減額するときには、一般的につぎの点について、ご契約者にとって不利益となることがあります。

○解約払戻金は、お払込保険料の合計額より少ない金額となる場合があります。特にご契約後短期間で解約されたときの解約払戻金は、まったくないか、あってもごくわずかの場合があります。

○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なう場合があります。

○新たにお申込のご契約について、被保険者の健康状態等によりお断りする場合があります。

○現在ご加入されているご契約を解約された場合、一度解約されたご契約は元に戻すことはできません。また、現在ご加入されているご契約を減額された場合、元のご契約に戻す(復旧)取扱に制限を受けることがあります。

○保険料の基礎となる予定利率等は、現在のご契約と新たなご契約とで異なることがあります。例えば、新たなご契約の予定利率が現在のご契約の予定利率より低い場合、通常、主契約等の保険料が高くなります。

○保障の見直しにあたっては、契約転換制度を利用する方法や増額・中途付加をする方法等もありますので、あわせてご検討ください。

2 ご契約の申込書の記入について

●申込書は、ご契約者および被保険者がご自身で正確にご記入ください。また、ご記入内容を十分お確かめのうえ、ご署名をお願いします。

3 告知義務について

●告知の重要性

ご契約者や被保険者には、被保険者の現在の健康状態等について告知をしていただく義務があります。生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがいまして、初めから健康状態の良くない方等が無条件にご契約されますと、保険料負担の公平性が保たれません。ご契約にあたっては、被保険者の現在の健康状態や職業等について告知書で当社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ(告知)ください。なお、告知書には、被保険者ご自身でご記入ください。当社は、この内容に基づいてご契約のお引受をするかどうかを決定します。また、T&Dフィナンシャル生命が指定した医師による診査扱の場合、医師が口頭で告知を求める場合がありますので、その場合も同様にありのままを正確にもれなくお伝え(告知)ください。

●告知受領権

告知受領権は生命保険会社および生命保険会社が指定した医師が有しています。募集代理店の担当者(生命保険募集人)は告知受領権がなく、募集代理店の担当者に口頭でお話しされただけでは、告知していただいたことにはなりませんので、ご注意ください。

●契約確認・保険金確認

当社の確認担当職員または当社で委託した確認担当者が、ご契約のお申込後または年金・給付金等のご請求の際、ご契約のお申込内容またはご請求内容等についてご確認させていただく場合があります。

●ご契約の引受について

当社では、ご契約者間の公平性を保つため、被保険者の健康状態等に応じた引受対応を行なっております。傷病歴等がある場合でも、その内容によってはお引受けすることがあります。

●正しく告知されない場合のデメリット

告知いただくことがらは、告知書に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始の日（復活の場合は復活日）から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約または特約を解除することがあります。

○責任開始の日（復活の場合は復活日）から2年を経過していても、年金・給付金等のお支払事由等が2年以内に発生していた場合には、ご契約または特約を解除することがあります。

○ご契約または特約を解除した場合には、たとえ年金・給付金等のお支払事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。また、保険料のお払込を免除する事由が発生していても、お払込を免除することはできません（ただし、「年金・給付金等の支払事由の発生または保険料の払込免除事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、年金・給付金等をお支払または保険料の払込免除をすることがあります）。

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

- 告知義務違反による解除の対象外となる責任開始の日（復活の場合は、復活日）から2年経過後にも当社はご契約を取り消すことがあります。
- また、すでにお払込みいただいた保険料はお返ししません。

※「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」をご検討のお客様はつぎの事項にご留意ください。

- 一般のご契約と同様に告知義務があります。
  「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」の場合は「新たなご契約の責任開始の日」を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用されます。
- また、詐欺によるご契約の取消の規定等についても、新たなご契約の締結に際しての詐欺の行為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ができなかったり、その告知をされなかったために上記のとおり解除・取消となることもありますので、ご留意くださいますようお願いします。

○告知にあたり、生命保険募集人が、告知することを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、当社はご契約を解除することはできません。ただし、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、ご契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社はご契約を解除することができます。

●その他、告知に関する疑問、告知いただいた内容のご照会等は、つぎのお問合せ先までご連絡ください。

T&Dフィナンシャル生命　告知専用フリーダイヤル
0120-115-471
受付時間　9:00～17:00（土・日・祝日等を除く）

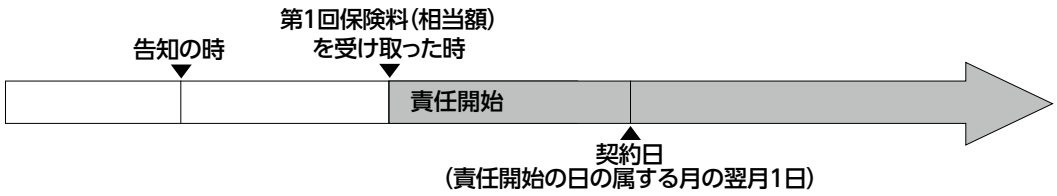
5.ご契約にあたって

4 責任開始期と契約日について

●責任開始期
当社は、ご契約のお申込を承諾した場合、第1回保険料（相当額）を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、その告知の時）からご契約上の責任を開始します。

●契約日
保険料の払込方法（回数）に応じて、つぎのとおりです。
○月払…当社の責任開始の日の属する月の翌月1日（契約始期指定（契約日特例の不適用）の取扱を選択されている場合は当社の責任開始の日）
○年払…当社の責任開始の日

月払で被保険者に関する告知後に第1回保険料（相当額）を受け取った場合



年払で被保険者に関する告知前に第1回保険料（相当額）を受け取った場合

ご参考　契約始期指定（契約日特例の不適用）のお取扱について

●保険料払込方法（回数）が月払で保険料払込方法（経路）が口座振替扱またはクレジットカード扱の場合、約款で定められている契約日は責任開始の日の属する月の翌月1日となりますが、ご契約者からお申出があり、当社が承諾をした場合、責任開始の日を契約日とすることができます。

●契約始期指定（契約日特例の不適用）はつぎの条件を満たす場合にお取扱いできます。
・保険料払込方法（回数）が月払であること
・被保険者が責任開始の日から責任開始の日の属する月の翌月1日までに誕生日を迎えることにより契約年齢が上がること

●責任開始期に関する特約を付加する場合、このお取扱はできません。

5 保険証券のご確認について

●ご契約をお引受けしますと、当社は、保険証券をご契約者にお送りします。お届けしました保険証券に記載していることがらが、お申込の際の内容と相違していないかどうか、もう一度よくお確かめください。もし、内容に相違がございましたら、お手数でも、すぐに同封の「ご確認封書」をお送りいただくか、「お客様サービスセンター」にご連絡いただきますようお願いします。

●「保険証券」は、ご契約上のお手続きに欠かせないものです。大切に保存してください。

参　照
責任開始期に関する特約を付加している場合の責任開始期について、くわしくはしおり41をご覧ください。

備　考
契約始期指定（契約日特例の不適用）のお取扱についてのご照会等は「お客様サービスセンター」までご連絡ください。

備　考
ご契約者が法人・個人事業主の場合、クレジットカード扱のお取扱はできません。

6

保険料について

1 保険料のお払込について
2 保険料の払込猶予期間とご契約の失効について
3 ご契約の復活について
4 保険料のお払込が困難なときの継続方法について
5 年金・給付金等のお支払の際の保険料精算について

6.保険料について

1 保険料のお払込について

1 第1回保険料（相当額）のお払込について

●この保険は、第1回保険料（相当額）の払込方法を「当社が指定する金融機関の口座へのお振込」に限定しており、生命保険募集人による保険料の受領はお取扱いしておりません。また、領収証の発行は省略させていただきます。

2 保険料のお払込方法（回数）について

●保険料のお払込方法（回数）はつぎのとおりです。
　○月払…毎月1回お払込みいただく方法です。
　○年払…年1回お払込みいただく方法です。

●保険料払込期間中であれば、当社の定める範囲内で保険料のお払込方法（回数）を変更することができます。

3 2回目以降の保険料のお払込方法（経路）について

●2回目以降の保険料のお払込方法（経路）はつぎのとおりです。
　○口座振替扱
　　当社が保険料口座振替を取扱可能な金融機関のご契約者の口座から保険料が自動的に振り替えられます。
　○クレジットカード扱
　　当社が保険料決済の取扱を提携しているクレジットカード発行会社との間で締結された会員規約等に基づき、当社の定める範囲内でクレジットカードにより保険料をお払込みいただくことができます。

●保険料払込期間中であれば、当社の定める範囲内で保険料のお払込方法（経路）を変更することができます。

4 2回目以降の保険料の払込期月について

●2回目以降の保険料の払込期月は保険料の払込方法（回数）に応じてつぎのとおりです。
　○月払…月単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
　○年払…年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで

5 保険料が充当される期間（保険料期間）について

●保険料の払込方法（回数）に応じて、つぎのとおりです。
　○月払…月単位の契約応当日からつぎの月単位の契約応当日の前日まで
　○年払…年単位の契約応当日からつぎの年単位の契約応当日の前日まで

備　考

責任開始期に関する特約を付加している場合の第1回保険料のお払込方法（経路）はご契約時に選択いただいた口座振替扱またはクレジットカード扱のいずれかとなります。

備　考

口座振替扱、クレジットカード扱のお取扱について、くわしくは各取扱の申込書とともにお渡しするご案内をご覧ください。

備　考

ご契約者が法人・個人事業主の場合、クレジットカード扱のお取扱はできません。

参　照

責任開始期に関する特約を付加している場合の第1回保険料の払込期間について、くわしくはしおり41をご覧ください。

6 保険料のお払込が不要となった場合のお取扱について

●保険料のお払込方法(回数)が年払のご契約の場合、保険料のお払込が不要となったときのお取扱はつぎのとおりです。

○保険料をお払込みいただいた後に、ご契約の消滅、年金・給付金等のお支払事由発生、ご契約の解約や減額、保険料の払込免除事由発生等により、保険料のお払込が不要となった場合は、つぎの金額をお支払いします。

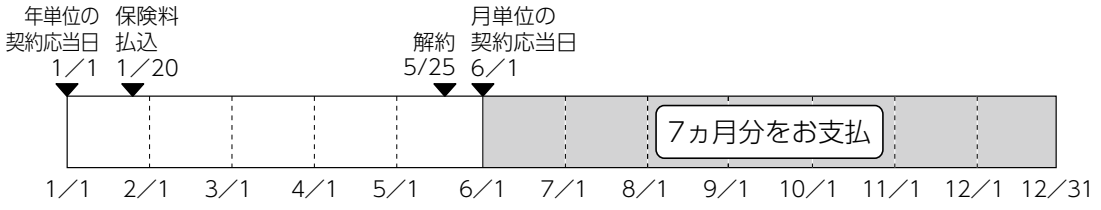
<お支払いする金額>

すでに払い込まれた保険料(保険料の一部のお払込を要しなくなった場合は、そのお払込を要しなくなった部分に限ります)のうち、保険料のお払込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応じた保険料相当額

【年払のご契約を解約した場合】

<ご契約例>契約応当日:1月1日　月単位の契約応当日:毎月1日

1月20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。



⚠ 保険料の払込方法(回数)が月払のご契約については、保険料のお払込が不要となった場合のお取扱はありません。

2 保険料の払込猶予期間とご契約の失効について

1 2回目以降の保険料の払込猶予期間について

●2回目以降の保険料の払込猶予期間は保険料の払込方法(回数)に応じて、つぎのとおりです。

○月払…2回目以降の保険料の払込期月の翌月初日から末日まで

○年払…2回目以降の保険料の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

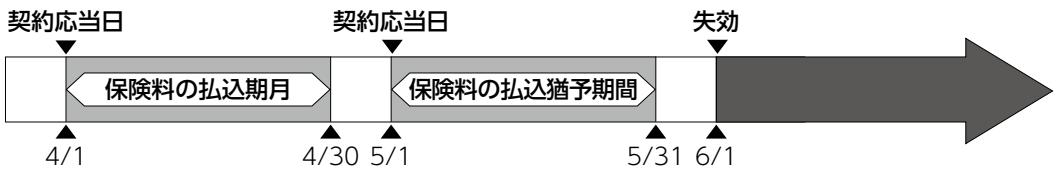
- 翌々月の月単位の契約応当日がない場合は、その月の末日まで
- 2回目以降の保険料の払込期月の契約応当日が2月・6月・11月の各末日の場合は、それぞれ4月・8月・1月の各末日まで

参　照

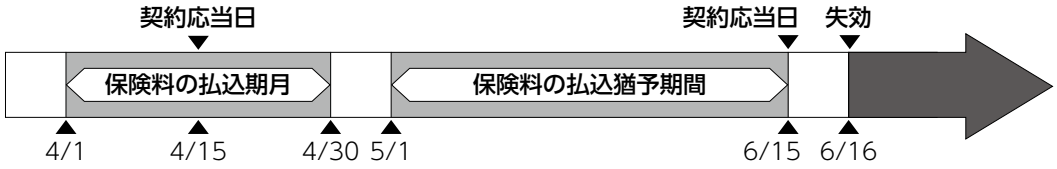
責任開始期に関する特約を付加している場合の第1回保険料の払込猶予期間について、くわしくはしおり41をご覧ください。

6.保険料について

例:2回目以降の保険料の払込猶予期間(月払の場合)



例:2回目以降の保険料の払込猶予期間(年払の場合)



2 ご契約の失効について

●2回目以降の保険料について、保険料のお払込がないまま保険料の払込猶予期間を過ぎますと、ご契約は保険料の払込猶予期間満了日の翌日から効力を失ないます。これを失効といいます。

●この保険には、保険料の自動振替貸付制度はありません。

参 照

責任開始期に関する特約を付加している場合の第1回保険料のお払込がない場合について、くわしくはしおり41をご覧ください。

3 ご契約の復活について

●2回目以降の保険料のお払込がないまま、ご契約の効力を失ったご契約でも、失効をした日からその日を含めて1年以内であれば、当社の定める範囲内でご契約の復活を請求いただくことができます。

●ご契約を復活する際には、あらためて告知または診査をしていただきます。現在または過去の健康状態等によっては、復活をお断りする場合があります。

●当社が復活を承諾した場合、お払込がなかった保険料の払込期月の契約応当日から復活する日まで延滞した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、保険契約上の責任を開始します。

4 保険料のお払込が困難なときの継続方法について

●保険料のご都合がつかない場合でも、年金月額の減額や一時給付金額の減額をすることにより、保険料のご負担を軽減して継続する方法があります。

●減額後の年金月額・一時給付金額が当社所定の金額に満たない場合は、年金月額・一時給付金額の減額をお取扱いしません。

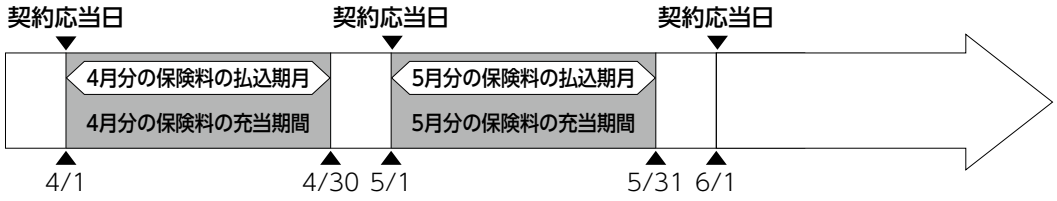
●年金月額・一時給付金額を減額した場合の減額部分は解約されたものとしてお取扱いします。

●年金月額・一時給付金額が減額された場合は、その内容をご契約者に書面により通知します。

5 年金・給付金等のお支払の際の保険料精算について

●保険料は保険料の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、保険料の払込期月の契約応当日からつぎの保険料の払込期月の契約応当日の前日までの期間に充当されます。

例:保険料の払込期月と充当期間(月払の場合)

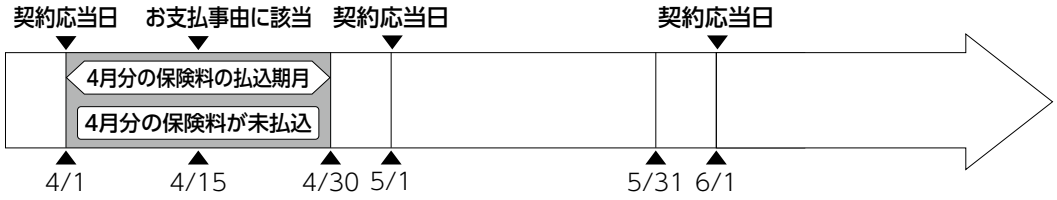


●したがって、年金・給付金等のお支払事由または保険料の払込免除事由が発生した日を含む期間に充当するべき保険料が払い込まれていない場合は、つぎのようにお取扱いします。

○保険料の払込期月に保険料の払込がない状態の場合

- 年金・給付金等のお支払事由が発生した場合
  未払込保険料を年金・給付金等から差し引きます。なお、年金・給付金等の金額が未払込保険料より少ないときは、保険料の払込猶予期間満了日までに未払込保険料をお払込みいただきます。
- 保険料の払込免除の事由に該当された場合
  保険料の払込猶予期間満了日までに未払込保険料をお払込みいただきます。

例:保険料の払込期月に保険料の払込がない状態の場合(月払の場合)

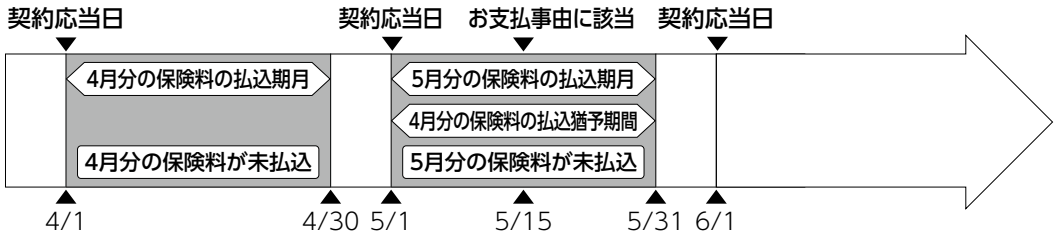


○年金・給付金等の金額から4月分の保険料を差し引きます。

○保険料の払込猶予期間中に保険料の払込がない状態の場合

- 年金・給付金等のお支払事由が発生した場合
  2ヵ月分の未払込保険料を年金・給付金等から差し引きます。なお、年金・給付金等の金額が未払込保険料より少ないときは、保険料の払込猶予期間満了日までに未払込保険料をお払込みいただきます。
- 保険料の払込免除の事由に該当された場合
  保険料の払込猶予期間満了日までに2ヶ月分の未払込保険料をお払込みいただきます。

例:保険料の払込猶予期間中に保険料の払込がない状態の場合(月払の場合)



○年金・給付金等の金額から4月分と5月分の保険料を差し引きます。

参照

責任開始期に関する特約を付加している場合の第1回保険料払込前の年金・給付金等のお支払の際の保険料精算について、くわしくはしおり41をご覧ください。

7

ご契約後のお取扱について

1 ご契約後のお手続きにあたって
2 保障内容の見直しについて
3 死亡時払戻金受取人の変更について
4 死亡時払戻金受取人がお亡くなりになられた場合について
5 年金・給付金等のご請求について
6 解約について
7 年金・給付金等の請求権の時効について
8 ご請求書類一覧

7.ご契約後のお取扱について

1 ご契約後のお手続きにあたって

●ご契約後のお手続きについては、「お客様サービスセンター」までご連絡ください。

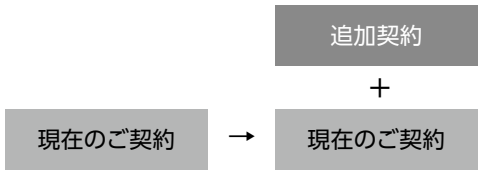
T&Dフィナンシャル生命　お客様サービスセンター
0120-302-572
受付時間　9:00～17:00（土・日・祝日等を除く）

●ご契約後のお手続きの例

○年金・給付金等の請求
○保険料払込免除の請求
○年金・給付金等の指定代理請求
○解約の請求
○年金月額・一時給付金額の減額の請求
○ご契約の復活の請求
○ご契約者の変更
○住所・電話番号の変更
○保険証券の再発行

2 保障内容の見直しについて

●現在のご契約の保障内容を見直されたいときには、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
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。
仕組み	●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。
図解	
保険料	●新しい保険のご契約時の年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお払込みいただきます。

⚠ 上記の方法は現在のご契約内容により、当社所定の条件を満たすことが必要となります。くわしくは、「お客様サービスセンター」にご相談ください。

⚠ 上記方法をご利用いただく場合、あらためて診査（または告知）が必要となります。健康状態によっては、ご利用いただけない場合があります。

3 死亡時払戻金受取人の変更について〈無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）〉

1 死亡時払戻金受取人の変更

●ご契約者は死亡時払戻金のお支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、死亡時払戻金受取人を変更することができます。

●死亡時払戻金受取人を変更される場合は、当社へご通知ください。

2 遺言による死亡時払戻金受取人の変更

●ご契約者は死亡時払戻金のお支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡時払戻金受取人を変更することができます。この場合、ご契約者が亡くなられた後、ご契約者の相続人から当社へご通知ください。

●遺言による死亡時払戻金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、効力を生じません。

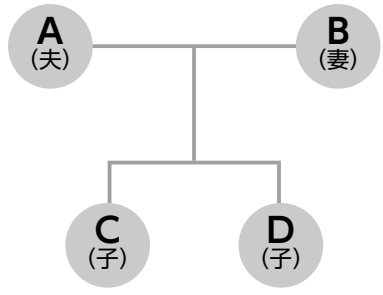
⚠ 当社が通知を受ける前に変更前の死亡時払戻金受取人に死亡時払戻金をお支払いしたときは、そのお支払後に変更後の死亡時払戻金受取人から死亡時払戻金の請求を受けても、当社は死亡時払戻金をお支払いしません。

⚠ ご契約時に保険料払込方法で終身払込を選択された場合、死亡時払戻金受取人はご指定いただくことができません。（健康還付給付特則を適用した場合を除きます）

4 死亡時払戻金受取人がお亡くなりになられた場合について〈無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）〉

●死亡時払戻金のお支払事由が発生するまでに、死亡時払戻金受取人がお亡くなりになられた場合は、「お客様サービスセンター」にご連絡ください。新しい死亡時払戻金受取人に変更するお手続きをしていただきます。

●上記の場合、死亡時払戻金受取人がお亡くなりになられた時以後、死亡時払戻金受取人の変更手続きがとられていない間は、死亡時払戻金受取人の死亡時の法定相続人が死亡時払戻金受取人となります。



（例） ご契約者・被保険者……Aさん
死亡時払戻金受取人……Bさん

Bさん（死亡時払戻金受取人）が死亡し、死亡時払戻金受取人の変更手続きがとられていない間は、Bさんの死亡時の法定相続人であるAさん、CさんとDさんが死亡時払戻金受取人となります。その後、死亡時払戻金受取人の変更手続きがとられないまま、Aさん（ご契約者、被保険者）が死亡した場合、Aさんの受取人としての地位は、Aさんの死亡時の法定相続人であるCさんとDさんに移行します。この場合、CさんとDさんの死亡時払戻金の受取割合は均等（それぞれ5割ずつ）となります。

⚠ ご契約時に保険料払込方法で終身払込を選択された場合、死亡時払戻金受取人はご指定いただくことができません。（健康還付給付特則を適用した場合を除きます）

備　考

死亡時払戻金受取人を法人に変更した場合、指定代理人による請求はできません。

5 年金・給付金等のご請求について

1 年金・給付金等のご請求の流れ

年金・給付金等のお支払事由に該当された場合はご連絡ください

●年金・給付金等のお支払事由に該当された場合は「お客様サービスセンター」までご連絡ください。年金・給付金等のお支払までの流れについてご案内したうえで、請求書類をお送りします。

請求書類をご提出ください

●お送りする請求書にご記入のうえ、保険証券等の請求書類とあわせてご提出ください。

お支払いできることが確定した後に年金・給付金等をお支払いします

●年金・給付金等は、ご提出いただいた書類の内容を確認し、ご契約の約款に基づきお支払いできることが確定した後にお支払いします。

●ただし、お支払の可否判断にあたって年金・給付金等の受取人・医療機関・捜査機関等に確認を行なったとき等、お支払までに日数がかかる場合があります。この場合、年金・給付金等をお支払いできることが確定した後、お支払いします。

備　考

年金・給付金等の支払日が営業日でない場合、翌営業日のお支払となります。

2 年金・給付金等のお支払期限について

●年金・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、つぎのとおりとします。

	年金・給付金等をお支払いするための確認等が必要な場合	お支払期限
①	年金・給付金等をお支払いするために確認が必要なつぎの場合 ・年金・給付金等のお支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ・告知義務違反に該当する可能性がある場合 ・重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	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日以内にお支払いします。
②	上記①の確認を行なうために特別な照会や調査が必要なつぎの場合 (1)医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会が必要な場合 (2)弁護士法にもとづく照会その他の法令にもとづく照会が必要な場合 (3)研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定が必要な場合 (4)ご契約者、被保険者を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続きが開始されたことが報道等から明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続きの結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会が必要な場合 (5)日本国外における調査が必要な場合	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、それぞれ (1)60日、(2)90日、(3)120日、(4)180日、(5)90日 以内にお支払いいたします。

＊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。
※年金・給付金等をお支払いするための上記①②の確認等を行なう場合、当社は年金・給付金等のご請求者に通知します。
※年金・給付金等をお支払いするための上記①②の確認等に際し、ご契約者・被保険者が正当な理由なくその確認を妨げ、または確認に応じなかったときは、当社はこれにより確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は年金・給付金等をお支払いしません。

6 解約について

長期継続のお勧め

ご契約を解約された場合、解約された時点でご契約は消滅し、その保険の持つ効力はすべて失われます。ご契約いただいたこの保険は、ご自身やご家族の生活保障等にお役に立つ大切な財産ですから、ぜひとも末永くご継続ください。

●無配当特定疾病障害収入保障保険(無解約払戻金・I型)は、保険期間を通じて解約払戻金のお支払がありません。
●無配当特定疾病一時給付保険(無解約払戻金・I型)は、健康還付給付特則を適用した場合を除いて保険料払込期間中は解約払戻金のお支払がありません。
●解約をご希望の場合は、「お客様サービスセンター」までご連絡ください。解約のご請求についてご案内のうえ、請求書類をお送りします。

参 照

健康還付給付特則を適用した場合の解約払戻金について、くわしくはしおり39をご覧ください。

7 年金・給付金等の請求権の時効について

●年金・給付金等のご請求は、そのご請求ができるようになった時から3年を過ぎますと、その権利がなくなりますのでご注意ください。

7.ご契約後のお取扱について

8 ご請求書類一覧

【無配当特定疾病障害収入保障保険(無解約払戻金・I型)】

●年金等のご請求には、つぎの書類をご準備ください。

ご請求に必要な書類 / 項目	会社所定の書類	被保険者が国民年金法に基づく所定の状態に該当していることを証明する書類	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	会社所定の医師による診断書	不慮の事故を証する書類	被保険者の住民票	戸籍抄本[*7] 受取人	印鑑証明書[*7] ご契約者	印鑑証明書[*7] 受取人	保険証券	年金証書	債権者等にお支払いすべき金額をお支払いしたことを証する書類
第1回の年金	請求書	○	○	○		○[*1]	○		○	○		
第2回以降の年金 第1回の年金のお支払事由発生後、被保険者が死亡した場合の取扱	請求書					○[*1]	○		○		○	
年金の一括支払	請求書						○		○		○[*2]	
保険料の払込免除	請求書			○	○	○[*3]				○		
ご契約の復活[*4]	請求書											
解約	請求書							○		○		
年金の受取人によるご契約の存続	通知書						○		○			○
ご契約内容の変更 年金月額の減額	請求書							○		○		
ご契約者の変更[*5]	請求書							○[*6]		○		
会社への通知による年金の受取人の変更	請求書							○		○		

*1 年金の種類が確定年金の場合は不要となります。
*2 第1回の年金支払は保険証券となります。
*3 住民票で事実の確認ができない場合は戸籍抄本。
*4 告知または診査が必要となります。現在または過去の健康状態等によっては、復活をお断りする場合があります。
*5 ご契約者の死亡による変更については、旧ご契約者の印鑑証明書に代えて、つぎの書類が必要になります。
①旧ご契約者の除籍謄本 ②相続人の戸籍抄本 ③相続人の印鑑証明書
*6 旧ご契約者の印鑑証明書が必要になります。
*7 法人契約については、登記簿謄本(登記事項証明書)の提出でもお取扱いします。

備 考

当社は、左記以外の書類の提出を求めまたは左記の書類で不必要と認めた書類の提出を省略することがあります。

【無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）】

●給付金等のご請求には、つぎの書類をご準備ください。

ご請求に必要な書類 ＼ 項目	会社所定の書類	被保険者が国民年金法に基づく所定の状態に該当していることを証明する書類	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	会社所定の様式による医師の診断書	会社所定の様式による医師の死亡証明書	不慮の事故であることを証する書類	被保険者の住民票	戸籍抄本*6 ご契約者	戸籍抄本*6 受取人	戸籍抄本*6 相続人	印鑑証明書*6 ご契約者	印鑑証明書*6 受取人	印鑑証明書*6 相続人	保険証券	遺言書の写し（法律上有効なもの）	債権者等にお支払いすべき金額をお支払いしたことを証する書類
がん一時給付金 心疾患一時給付金 脳血管疾患一時給付金	請求書			○			○*1		○			○		○		
保険料の払込免除	請求書			○		○	○*2							○		
ご契約の復活*3	請求書															
死亡時払戻金	請求書				○		○*2		○			○		○		
解約（解約払戻金）	請求書										○			○		
給付金等の受取人によるご契約の存続	通知書								○			○				○
ご契約内容の変更 一時給付金額の減額	請求書										○			○		
ご契約者の変更*4	請求書										○*5			○		
会社への通知による給付金等の受取人の変更	請求書										○			○		
遺言による死亡時払戻金受取人の変更	請求書									○			○	○	○	
健康還付給付金	請求書						○*1 *2	○			○			○		
総合保険料払込免除特則による保険料の払込免除	請求書	○	○	○			○*2							○		
総合保険料払込免除特則の解約	請求書										○			○		

＊1　被保険者と給付金の受取人が同一の場合は不要となります。
＊2　住民票で事実の確認ができない場合は戸籍抄本。
＊3　告知が必要となります。現在または過去の健康状態等によっては、復活をお断りする場合があります。
＊4　ご契約者の死亡による変更については、旧ご契約者の印鑑証明書に代えて、つぎの書類が必要になります。
①旧ご契約者の除籍謄本　②相続人の戸籍抄本　③相続人の印鑑証明書
＊5　旧ご契約者の印鑑証明書が必要になります。
＊6　法人契約については、登記簿謄本（登記事項証明書）の提出でもお取扱いします。

備　考

当社は、左記以外の書類の提出を求めまたは左記の書類で不必要と認めた書類の提出を省略することがあります。

7.ご契約後のお取扱について

●先進医療給付特約のご請求は、つぎの書類をご準備ください。

ご請求に必要な書類 / 項目	会社所定の書類	会社所定の様式による医師の診断書	先進医療等にかかる技術料の支払を証する書類	被保険者の住民票	戸籍抄本[*2]	印鑑証明書[*2]		保険証券	債権者等にお支払いすべき金額をお支払いしたことを証する書類
					受取人	ご契約者	受取人		
先進医療給付金	請求書	○	○	○[*1]	○		○	○	
特約の解約	請求書					○		○	
先進医療給付金の受取人による保険契約の存続	通知書				○		○		○

*1　被保険者と受取人が同一の場合は不要です。
*2　法人契約については、登記簿謄本(登記事項証明書)の提出でもお取扱いします。

●指定代理請求特約のご請求には、つぎの書類をご準備ください。

ご請求に必要な書類 / 項目	会社所定の書類	年金・給付金等の請求に関する必要書類	住民票	戸籍抄本[*3]		印鑑証明書[*3]		保険証券	年金証書	健康保険証被保険者の写し	
			指定代理請求人	被保険者	指定代理請求人	ご契約者	指定代理請求人			被保険者	指定代理請求人
年金・給付金等の指定代理請求		○	○	○	○		○			○[*1]	○[*1]
指定代理請求人の指定もしくは変更指定または指定代理請求人の指定の撤回	請求書					○		○[*2]	○[*2]		
特約の解約	請求書							○[*2]	○[*2]		

*1　被保険者または指定代理請求人いずれかの健康保険被保険者証の写しが必要となります。
*2　保険証券または年金証書のいずれかが必要となります。
*3　法人契約については、登記簿謄本(登記事項証明書)の提出でもお取扱いします。

備　考

当社は、左記以外の書類の提出を求めまたは左記の書類で不必要と認めた書類の提出を省略することがあります。

備　考

当社は、左記以外の書類の提出を求めまたは左記の書類で不必要と認めた書類の提出を省略することがあります。

備　考

年金・給付金等の受取人が法人の場合、指定代理人による請求はできません。

8

年金・給付金等をお支払いできない場合

8.年金・給付金等をお支払いできない場合

1 お支払事由、保険料払込の免除事由に該当しない場合

●年金・給付金等は、約款に定めるお支払事由に該当しない場合にはお支払いできません。

●約款に定める保険料払込の免除事由に該当しない場合には保険料の払込は免除しません。

●年金・給付金等のお支払や保険料払込の免除は、その原因となる疾病や不慮の事故が責任開始期以後に生じたことが、その要件となっていますので、責任開始期より前にすでに発生していた疾病や不慮の事故を原因とする場合には、原則として年金・給付金等のお支払や保険料払込の免除はできません。

●責任開始期前に発病した疾病であっても、その疾病について、正しい告知が行われていた場合や、病院への受診歴などがなく、発病した認識や自覚がなかった場合は、年金・給付金等のお支払や保険料払込の免除をすることがあります。

2 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約が解除された場合

●故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始の日から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約または特則・特約を解除することがあります。ご契約または特則・特約を解除した場合には、たとえ年金・給付金等のお支払事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。

○「年金・給付金等のお支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、年金・給付金等をお支払いすることがあります。

○責任開始の日から2年を経過していても、年金・給付金等のお支払事由等が2年以内に発生していた場合には、ご契約または特則・特約を解除することがあります。

※告知にあたり、生命保険募集人が、告知することを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、当社はご契約または特則・特約を解除することはできません。ただし、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、ご契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社はご契約または特則・特約を解除することができます。

3 重大事由によりご契約が解除された場合

●つぎのような重大事由に該当し、当社がご契約を解除した場合、年金・給付金等をお支払いする事由が発生していてもお支払いしません。

①ご契約者または死亡時払戻金受取人が死亡時払戻金（他のご契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません）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）をしたとき。

②ご契約者または被保険者が、このご契約の年金・給付金等または保険料の払込免除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）をしたとき。

③このご契約の年金・給付金等または保険料の払込免除のご請求に関し、ご契約者または年金・給付金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます）があったとき。

④他のご契約との重複によって、被保険者にかかる年金・給付金等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき。

⑤ご契約者、被保険者または死亡時払戻金受取人が、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]を有していると認められるとき。

⑥他のご契約が重大事由によって解除された場合や、ご契約者、被保険者または死亡時払戻金受取人が他の保険会社との間で締結したご契約等が重大事由により解除された場合等、当社のご契約者、被保険者または死亡時払戻金受取人に対する信頼を損ない、このご契約の継続を困難とする上記①から⑤と同等の事由があるとき。

＊1 暴力団、暴力団員（脱退後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なうこと等をいいます。

※上記に定める事由が生じた以後に、年金・給付金等のお支払事由が生じたときは、当社は年金・給付金等をお支払いしません。すでに年金・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す。

4 詐欺によるご契約の取消の場合

●ご契約の締結または復活に際してご契約者または被保険者に詐欺行為があった場合は、当社はそのご契約を取り消し、年金・給付金等のお支払いしません。この場合、すでにお払込みいただいた保険料は払い戻ししません。

5 不法取得目的による無効の場合

●ご契約の締結または復活の状況、ご契約成立後の年金・給付金等の請求状況等から判断して、ご契約者が年金・給付金等を不法に取得する目的または他人に年金・給付金等を不法に取得させる目的でご契約を締結または復活されたものと認められる場合、そのご契約を無効とし、年金・給付金等のお支払いしません。この場合、すでにお払込みいただいた保険料は払い戻ししません。

6 免責事由に該当された場合

●障害介護年金や先進医療給付金のお支払事由に該当しても、約款に定めるとおり、免責事由に該当された場合、障害介護年金や先進医療給付金をお支払いしません。また、保険料の払込免除事由や総合保険料払込免除特則における保険料の払込免除事由に該当しても、免責事由に該当された場合、保険料の払込免除を行ないません。具体的な免責事由はつぎのとおりです。

<table>
<tr><th>給付金等</th><th colspan="2">免責事由
（障害介護年金や先進医療給付金をお支払いしない場合・
保険料の払込免除をしない場合）</th></tr>
<tr><td>障害介護年金
先進医療給付金</td><td colspan="2">1.ご契約者または被保険者の故意または重大な過失
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[*1]
8.戦争その他の変乱、地震、噴火または津波[*2]</td></tr>
<tr><td rowspan="2">保険料の払込免除
（無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・I型）および無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）の主契約）</td><td>疾病または傷害で高度障害状態に該当されたとき</td><td>1.ご契約者の故意
2.被保険者の故意または重大な過失
3.被保険者の犯罪行為
4.戦争その他の変乱[*2]</td></tr>
<tr><td>不慮の事故により身体障害の状態に該当されたとき</td><td>1.ご契約者または被保険者の故意または重大な過失
2.被保険者の犯罪行為
3.被保険者の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.戦争その他の変乱、地震、噴火または津波[*2]</td></tr>
</table>

8.年金・給付金等をお支払いできない場合

給付金等	免責事由 （障害介護年金や先進医療給付金をお支払いしない場合・ 保険料の払込免除をしない場合）	
保険料の払込免除 （総合保険料 払込免除特則）	被保険者が責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、障害等級２級以上の状態*3に該当されていると認定されたとき	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当されたとき 1.ご契約者または被保険者の故意または重大な過失 2.被保険者の犯罪行為 3.被保険者の精神障害を原因とする事故 4.被保険者の泥酔を原因とする事故 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.被保険者の所定の薬物依存*1 8.戦争その他の変乱、地震、噴火または津波*2
	被保険者が責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護2以上の状態*4に該当されていると認定されたとき	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当されたとき 1.ご契約者または被保険者の故意または重大な過失 2.被保険者の犯罪行為 3.被保険者の所定の薬物依存*1 4.戦争その他の変乱*2

*1　所定の薬物依存については、無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・I型）普通保険約款別表5または無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）普通保険約款別表15の「薬物依存」をご覧ください。

*2　該当する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当社が認めたときは、当社は、その影響の程度に応じ、給付金等を全額または削減してお支払いし、または保険料の払込を免除することがあります。

*3　障害等級2級以上の状態については、無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）普通保険約款別表12「障害等級2級以上の状態」をご覧ください。

*4　要介護2以上の状態については、無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・I型）普通保険約款別表14「要介護2以上の状態」をご覧ください。

(ご参考)年金・給付金等のお支払事例

●年金・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、具体的な事例を参考としてあげたものです。記載以外に認められる事実関係によっても取扱に違いが生じることがあります。

事例1　がんの責任開始時期に関する事例

お支払いする場合	お支払いできない場合
責任開始の日から91日目以降に、医師よりはじめて『胃がん(悪性新生物)』と診断確定された場合	責任開始の日から90日以内に、医師よりはじめて『胃がん(悪性新生物)』と診断確定された場合

解説

○被保険者が給付責任開始日の前日までに所定のがんと診断確定された場合、ご契約者および被保険者がその事実を知っているかいないかにかかわらず、年金・給付金等はお支払いできません。

事例2　告知義務違反をしていた事例

お支払いする場合	お支払いできない場合
ご契約前に『慢性B型肝炎』で通院していることについて、告知書で正しく告知されずに加入し、その1年後に『慢性B型肝炎』とは全く因果関係のない『脳梗塞』を発病し、継続して20日以上入院した場合	ご契約前に『高血圧で通院中であること』について、告知書で正しく告知されずに加入し、その1年後に『高血圧症』を原因とする『脳梗塞』を発病し、継続して20日以上入院した場合

解説

○ご契約にご加入いただく際には、その時の被保険者の健康状態について正確に告知いただく必要がありますが、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、事実と異なる内容を告知された場合には、ご契約は解除となり、年金・給付金等はお支払いできません。
ただし、告知義務違反の対象となった事実と、ご請求原因との間に、全く因果関係が認められない場合には、年金・給付金等をお支払いします。

参　照
ご契約が無効となる場合の取扱について、無配当特定疾病障害収入保障保険(無解約払戻金・I型)はしおり23、無配当特定疾病一時給付保険(無解約払戻金・I型)はしおり29、31をご覧ください。

参　照
告知義務について、くわしくはしおり45をご覧ください。

9

その他情報

1 税金について

2 ご契約者への情報提供とサービスについて

3 管轄裁判所について

9.その他情報

1 税金について

1 生命保険料控除

お払込みいただいた保険料は、お払込みいただいた年の生命保険料控除の対象となります。

●種類

○生命保険料控除には、一般の生命保険料控除・介護医療保険の保険料にかかる控除・個人年金保険の保険料にかかる控除の3つがあります。適用される生命保険料控除は、法令等に基づいた当社所定の判定により分類します。

○この保険の場合、適用される生命保険料控除の種類は以下のとおりとなります。

対象となる保険契約・特約・特則	控除の種類
無配当特定疾病障害収入保障保険(無解約払戻金・I型)の主契約	介護医療保険料控除
無配当特定疾病一時給付保険(無解約払戻金・I型)の主契約 (総合保険料払込免除特則含む)	
先進医療給付特約	
健康還付給付特則	一般の生命保険料控除

●一般の生命保険料控除の対象

○納税者が保険料をお支払いし、年金・給付金等の受取人が納税者本人または配偶者もしくはその他の親族となっているご契約で、生存又は死亡に基因して一定額の年金・給付金等をお支払いすることを約する部分にかかる保険料(その年の1月から12月までに払い込まれた保険料の合計額)が一般の生命保険料控除の対象となります。

●介護医療保険の保険料にかかる控除の対象

○納税者が保険料をお支払いし、年金・給付金等の受取人が納税者本人または配偶者もしくはその他の親族となっているご契約で、入院・通院などにともなう給付部分にかかる保険料(その年の1月から12月までに払い込まれた保険料の合計額)が介護医療保険の保険料にかかる控除の対象となります。

●生命保険料控除額(一般の生命保険料控除、介護医療保険の保険料にかかる控除それぞれに適用されます)

○所得税の生命保険料控除額(所得税の課税対象額から控除されます)

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

○住民税の生命保険料控除額(住民税の課税対象額から控除されます)

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

備　考

ご契約者が法人の場合、原則として生命保険料控除の対象とはなりません。ただし、特定の従業員のみを対象とした保険契約の場合、法人が負担した保険料であっても、その部分は当該従業員の給与扱となり課税される場合があります。その場合は、本人が支払ったものとして生命保険料控除の対象となります。詳細については税理士等にご相談ください。

●生命保険料控除証明書

○月払

10月下旬に発送します。

○年払

1月から9月までに保険料をお払込済のご契約については10月下旬に発送します。それ以降は保険料を払い込まれた月の翌月下旬に発送します。

※9月以降にご契約をお申込みいただいた場合、ご契約初年度の「生命保険料控除証明書」は、ご契約のお引受後に順次発送します。

●生命保険料控除を受けるためには年末調整または確定申告のいずれかのお手続きが必要となります。

2 年金・給付金等の税法上のお取扱について

●この商品でお支払いする年金・給付金等の税法上のお取扱はつぎのとおりとなります。

対象となる年金・給付金等	受取人の条件	給付金受取時の課税
がん年金 障害介護年金 三大疾病年金 がん一時給付金 心疾患一時給付金 脳血管疾患一時給付金 先進医療給付金	被保険者 （被保険者の配偶者、直系血族、生計を一にする親族を含みます）	非課税
健康還付給付金	ご契約者	所得税（一時所得）

※指定代理請求特約を付加し、指定代理請求人が年金・保険金等を請求した場合でも、税金のお取扱は変わりません。

税務のお取扱についての記載は2022年12月現在のものです。したがいまして、将来変更される可能性があります。なお、個別の税務のお取扱につきましては、所轄の税務署にご確認ください。

9.その他情報

2 ご契約者への情報提供とサービスについて

ご契約者の皆様に、ご契約内容についてつぎのような方法でお知らせします。

1 郵送による情報提供とサービス

●ご契約内容に関するお知らせ(年1回)
ご契約内容・保障内容等を、毎年の契約応当日以降に、書面にてお知らせします。

2 電話による情報提供とサービス

T&Dフィナンシャル生命　お客様サービスセンター
0120-302-572
受付時間　9:00～17:00(土・日・祝日等を除く)

サービス内容

●ご契約内容の変更等の受付
住所変更や生命保険料控除証明書再発行のほか、その他各種お手続きを受け付けております。

●年金・給付金等のご請求受付
年金・給付金等のご請求を受け付けております。

●ご契約内容に関するご質問、お問合せの受付
ご自身のご契約内容に関するご質問等を受け付けております。

●郵送・インターネット・電話によるサービスに関するご質問、お問合せの受付
ご契約者へのサービスに関するご質問等を受け付けております。

3 インターネットによる情報提供とサービス

T&Dフィナンシャル生命ホームページ
URL：https://www.tdf-life.co.jp

【T&Dフィナンシャル生命「インターネットサービス」】(本冊子作成時現在)

ご自身のご契約について、保障内容の状況の最新情報等をご覧いただけます。

サービス内容

●保障内容の状況照会
●住所変更や生命保険料控除証明書再発行の受付
●クレジットカード登録・変更
●各種手続書類の送付の受付
●ID番号に関するお手続き(ログインパスワード・Eメールアドレス・その他の変更手続き)
●T&Dクラブオフ

参　照
電話による情報提供とサービスの一覧について、しおり73をご覧ください。

備　考
ご契約者が法人の場合、原則として生命保険料控除の対象とはなりません。ただし、特定の従業員のみを対象とした保険契約の場合、法人が負担した保険料であっても、その部分は当該従業員の給与扱となり課税される場合があります。その場合は、本人が支払ったものとして生命保険料控除の対象となります。詳細については税理士等にご相談ください。

参　照
インターネットによる情報提供とサービスの一覧について、しおり73をご覧ください。

参　照
T&Dクラブオフについて、くわしくはしおり74～75をご覧ください。

ご利用申込手続きの流れについて

●当社保険商品をご契約いただくと、保険証券に「ID番号・パスワードのお知らせ」を同封して送付します。

●つぎの手順に沿ってログインパスワードを登録後、インターネットサービスをご利用ください。

❶ ホームページにアクセス

●https://www.tdf-life.co.jpへアクセス。

●ホームページトップ画面内の「インターネットサービスログイン」をクリック。

❷ 仮ログイン

●「ID番号・パスワードのお知らせ」に記載の「ID番号」「仮ログインパスワード」を入力のうえ「ログイン」をクリック。

●「インターネットサービス利用規定」に同意いただける場合は「利用規定に同意して次へ」をクリック。

❸ Eメールアドレス登録

●「個人情報のお取扱いに関する事項」について確認・同意いただき、ご登録いただくメールアドレスの入力および確認入力を行ない「送信」をクリック。(当社より本登録用のURLを送信いたします)

●当社より送信したURLより再度ログインいただき、本登録手続きを行なってください。

❹ 新規登録(新パスワードの設定)

●画面に従ってご希望のログインパスワードを設定し「送信」をクリック。

❺ 利用申込手続完了

●「インターネットサービス利用申込手続完了」ページが表示されれば、完了です。

●サービスを利用開始できます。

9.その他情報

各種情報提供とサービス 主な取扱について

		電話	インターネット	24h…24時間365日ご利用いただけます。 ※システムメンテナンスのためサービスを停止する場合があります。
情報提供	契約内容照会			ご契約内容・保障内容（定期的に郵送でもお知らせします。）
電話・インターネットで完結するお手続き	住所変更			保険契約者の届出住所の変更（書類の郵送でもお取扱いします。）
	生命保険料控除証明書再発行			生命保険料控除証明書の再発行（10月～3月の受付となります。）
	クレジットカード登録・変更			保険料払込でのクレジットカード登録・変更（電話は書類の郵送となります。）
	ログインパスワード変更 Eメールアドレス変更			「インターネットサービス」のログインパスワードとEメールアドレスの変更
書類が必要なお手続き	解約			ご契約の解約
	死亡保険金（各種給付金）請求			被保険者死亡時の保険金（給付金）請求 各種給付金の請求
	名義変更/改姓			保険契約者・各種受取人などの変更、改姓
	保険証券再発行			紛失などの際の保険証券再発行
	契約内容の変更			基本保険金額の減額、年金支払期間・年金の種類の変更など
	ID番号、ログインパスワードの照会			ID番号、ログインパスワードをお忘れになった場合のご照会
	手続用パスワード変更 適用契約の変更			「インターネットサービス」手続用パスワードの変更手続き 複数契約のID番号を1つのID番号にまとめる手続き

		ご照会	ご利用申込*	
健康相談・健康サポート	M3 Patient Support Program™			スマートフォンやパソコンから24時間365日、医師に相談できる等のサービスを提供します。
権利や財産を守るためのご相談先紹介サービス	成年後見センター・リーガルサポート			成年後見制度をはじめとした、判断力が不十分な方の権利や財産を守るためのご相談先を紹介するサービスをご用意しております。
大切なご契約をご家族がサポート	ご家族登録制度			ご契約者だけでなく登録されたご家族でも、契約内容のご確認や手続き書類の送付依頼ができる制度です。
介護・認知症サポート	介護コンシェル			お客さまの「介護」や「認知症」に関する不安やお悩みの解決を充実のサービスでサポートします。
健康増進・オフタイム充実コンテンツ	T&Dクラブオフ			国内外のリゾートホテルやレジャー施設等がお得な優待料金でご利用いただけます。

*T&Dクラブオフについては、T&Dクラブオフアライアンス事務局で承ります。
※これらのサービスは2022年12月現在のもので、将来予告なく変更・中止・終了する場合があります。

備　考

サービスメニューによりご利用可能時間が異なります。また、保険種類、契約内容によりご提供できるサービス内容が異なります。くわしくは当社ホームページ（https://www.tdf-life.co.jp）をご覧ください。

備　考

ご契約者が法人の場合、原則として生命保険料控除の対象とはなりません。ただし、特定の従業員のみを対象とした保険契約の場合、法人が負担した保険料であっても、その部分は当該従業員の給与扱となり課税される場合があります。その場合は、本人が支払ったものとして生命保険料控除の対象となります。詳細については税理士等にご相談ください。

T&Dクラブオフについて

●「T&Dクラブオフ」とは、当社の生命保険商品にご加入いただいた会員様限定サービスとなります。ご加入いただいた皆様の健康増進・オフタイム充実を目的とした会員制サービスで、たとえば国内外のリゾート等をお得な特別優待料金でご利用いただくことができます（入会無料）。

育　児
- ●育児相談ダイヤル 無料
- ●ベビー用品・保育サービスの割引提供

など

介　護
- ●介護相談ダイヤル 無料
- ●介護用品・介護サービスの割引

など

健　康
- ●人間ドックの割引提供
- ●スポーツクラブ等の健康関連施設の割引提供

など

レジャー
- ●国内外宿泊施設の割引提供
- ●パッケージツアーの割引提供
- ●レストランの割引提供
- ●娯楽施設の割引提供

など

暮らし全般
- ●法律・税務の相談ダイヤル 無料
- ●トラブル相談ダイヤル 無料
- ●趣味・お稽古事の割引提供
- ●住宅サービス（購入・リフォーム・賃貸）の割引提供

など

T&Dクラブオフ　会員登録手続きの流れについて

●当社インターネットサービスにご登録のうえ、つぎの手順に沿って会員登録を行なうことができます。

①当社ホームページ画面内の「インターネットサービスログイン」をクリック。

②「T&Dフィナンシャル生命インターネットサービス」にログインしてください。

③画面最下部「T&Dクラブオフ」をクリック。

④新規会員登録ボタンをクリックし、会員登録を行なってください。

9.その他情報

【T&Dクラブオフ　サービスの一例】

レジャー　国内外約30ブランド以上のツアーがクラブオフ経由で割引に!

●大手旅行会社のパッケージツアーもT&Dクラブオフを通じてお申込みするだけで、お得にご利用いただけます。

ご利用方法

「T&Dクラブオフ」サイトへアクセス

バナー*をクリック

デジタルパンフレットから
希望のツアー**を選択**

ホームページからお申込

*バナーのデザインは予告なく変更になる場合がございます。
※画像はすべてイメージです。

健康　人間ドック予約デスク　会員特典　人間ドック受診料5%～30%OFF!

●対応検査プランは1,700以上!日帰りドックから1泊ドック、脳ドック等各種コースを選択できます。女性にも婦人科コースの各種オプションを取り揃えております。
※特典は検査施設・検査内容により異なります。
※一部、割引特典のない医療機関も専用Webページに掲載しております。

ご利用方法

「T&Dクラブオフ」サイトへアクセス

カテゴリー一覧より**ライフサポート**をクリック

健康をクリック

健診・人間ドック・脳ドックをクリック

※ご利用の際は必ずホームページに掲載の利用方法・特典内容を十分ご確認のうえ、お申込みください。
※掲載内容は、すべて2022年12月現在の情報です。内容が変更になる場合がございます。
※「T&Dクラブオフ」は、T&Dフィナンシャル生命保険株式会社との提携により、株式会社リロクラブが提供するサービスです。
※画像はすべてイメージです。

3 管轄裁判所について

●年金等の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地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

約　　款

無配当特定疾病障害収入保障保険（無解約払戻金・Ｉ型）普通保険約款　目次

（この保険の内容）

1．用語の意義
第１条　用語の意義

2．会社の責任開始期
第２条　会社の責任開始期
第３条　がん（悪性新生物）による年金および上皮内がんによる保険料の払込免除の責任開始期
第４条　がん（悪性新生物）および上皮内がんの定義および診断確定

3．保険契約の型および年金の種類
第５条　保険契約の型および年金の種類

4．年金の支払
第６条　年金の支払
第７条　年金の支払に関する補則
第８条　第１回の年金の支払事由発生後、被保険者が死亡した場合の取扱
第９条　年金の一括支払
第10条　年金の請求、支払時期および支払場所
第11条　年金証書の交付

5．保険料の払込免除
第12条　保険料の払込免除
第13条　保険料の払込免除に関する補則
第14条　保険料の払込免除の請求

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］

7．保険料の前納
第17条　保険料の前納

8．保険料払込の猶予期間および保険契約の失効
第18条　保険料払込の猶予期間
第19条　保険契約の失効

9．保険契約の復活
第20条　保険契約の復活

10．保険契約の取消、無効または消滅
第21条　詐欺による保険契約の取消または不法取得目的による保険契約の無効
第22条　Ａ型におけるがん（悪性新生物）または上皮内がんの診断確定による保険契約の無効
第23条　Ｃ型およびＤ型におけるがん（悪性新生物）または上皮内がんの診断確定による保険契約の無効
第24条　保険契約の消滅

11．告知義務および保険契約の解除
第25条　告知義務
第26条　告知義務違反による解除
第27条　保険契約を解除できない場合
第28条　重大事由による解除

12．解約
第29条　解約
第30条　年金の受取人による保険契約の存続

13．契約内容の変更
第31条　年金月額の減額

14．払戻金
第32条　解約払戻金

15．保険契約者または年金の受取人の変更
第33条　保険契約者の変更
第34条　会社への通知による年金の受取人の変更

16．保険契約者の代表者
第35条　保険契約者の代表者

17．保険契約者または年金の受取人の住所の変更
第36条　保険契約者または年金の受取人の住所の変更

18．被保険者の業務、転居および旅行
第37条　被保険者の業務、転居および旅行

19．年齢の計算ならびに年齢および性別の誤りの処理
第38条　年齢の計算
第39条　年齢および性別の誤りの処理

20．契約者配当
第40条　契約者配当

21．時効
第41条　時効

22．法令等の改正に伴う支払事由の変更
第42条　法令等の改正に伴う支払事由の変更

23．管轄裁判所
第43条　管轄裁判所

24．電磁的方法による保険契約の申込等に関する特則
第44条　電磁的方法による保険契約の申込等

別表１　請求書類
別表２　対象となる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患
別表３　対象となる上皮内新生物
別表４　新生物の形態の性状コード
別表５　薬物依存
別表６　障害等級２級以上の状態
別表７　公的介護保険制度
別表８　要介護２以上の状態
別表９　病院または診療所
別表10　対象となる手術
別表11　入院
別表12　対象となる不慮の事故
別表13　対象となる高度障害状態
別表14　対象となる身体障害の状態

（この保険の内容）

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。

名称	給付の概要	給付の額
がん年金	被保険者が、保険期間中にがん（悪性新生物）による所定の状態に該当したときにお支払いします。	年金月額
三大疾病年金	被保険者が、保険期間中に三大疾病による所定の状態に該当したときにお支払いします。	年金月額
障害介護年金	被保険者が、保険期間中に障害等級２級以上の状態または要介護２以上の状態に該当したときにお支払いします。	年金月額
保険料の払込免除	被保険者が、保険料払込期間中に払込免除事由に該当したときに、その後の保険料の払込を免除します。	

１．用語の意義

第１条（用語の意義）

この普通保険約款において使用される用語の意義は、つぎのとおりとします。

用語	用語の意義
年金月額	支払事由に該当した場合に、月単位で支払う金額として、保険契約の締結の際、保険契約者の申出により、会社の定める取扱の範囲内で定めた金額をいいます。ただし、保険契約の締結後にその金額が減額されたときは、減額後の金額をいいます。
年金支払起算日	第１回の年金（第１回のがん年金、第１回の三大疾病年金または第１回の障害介護年金。以下、同様とします。）の支払事由が生じた日の直後に到来する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、同様とします。）をいいます。
年金支払期間	年金の種類に応じてつぎの期間をいいます。 有期年金：年金支払起算日からその日を含めて年金支払期間満了日（保険期間満了日の翌日までに到来する最後の年単位の年金支払起算日の応当日からその日を含めて１年経過後の応当日の前日）までの期間 確定年金：年金支払起算日からその日を含めて年金支払期間満了日（保険契約の締結の際、会社の定める範囲内で保険契約者の申出により定めた期間の満了日）までの期間
年金支払日	第１回の年金支払日である年金支払開始日は年金支払起算日をいい、第２回以後の年金支払日は年金支払期間中の年金支払開始日の月単位の応当日（応当日のない場合は、その月の末日とします。）をいいます。
支払事由	年金を支払う場合をいいます。
免責事由	支払事由に該当しても年金を支払わない場合をいいます。

２．会社の責任開始期

第２条（会社の責任開始期）

①　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回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
　第１回保険料相当額を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、その告知の時）

②　会社の責任開始の日を契約日とします。

③　保険期間の計算にあたっては、契約日からその日を含めて計算します。

④　会社が保険契約の申込を承諾したときは、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ます。

１．保険契約の種類
２．会社名
３．保険契約者の氏名または名称
４．被保険者の氏名
５．年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
６．保険期間

7．年金月額およびその支払方法
8．保険料およびその払込方法 [回数]
9．契約日
10．保険契約の型
11．年金の種類
12．年金支払期間（年金の種類が確定年金の場合）
13．特約が付加されたときは、その特約の種類、特約保険金額等
14．保険証券を作成した年月日

第３条（がん（悪性新生物）による年金および上皮内がんによる保険料の払込免除の責任開始期）
　第６条（年金の支払）に規定するがん（悪性新生物）による年金および第12条（保険料の払込免除）に規定する上皮内がんによる保険料の払込免除は、前条第１項の規定にかかわらず、会社は、契約日からその日を含めて 91日目（ただし、第20条（保険契約の復活）により保険契約が復活された場合において、復活日が契約日よりその日を含めて 90日目をこえているときは復活日とします。以下「給付責任開始日」といいます。）から保険契約上の責任を負います。

第４条（がん（悪性新生物）および上皮内がんの定義および診断確定）
①　この保険契約において「がん（悪性新生物）」とは、別表２に定める悪性新生物のうち、別表４に定める新生物の形態の性状コードが悪性に該当するものをいいます。
②　この保険契約において「上皮内がん」とは、別表３に定める上皮内新生物のうち、別表４に定める新生物の形態の性状コードが上皮内癌に該当するものをいいます。
③　がん（悪性新生物）および上皮内がんの診断確定は、つぎのいずれかによる必要があります。
　１．病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定
　２．病理組織学的所見が行なわれなかった場合でその検査が行なわれなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときはその診断確定

３．保険契約の型および年金の種類

第５条（保険契約の型および年金の種類）
①　保険契約者は、保険契約の締結の際、保険契約の型について、つぎのいずれかを選択するものとし、以後変更することはできません。

保険契約の型	給付の種類
A型	がん年金 保険料の払込免除
B型	障害介護年金 保険料の払込免除
C型	三大疾病年金 障害介護年金 保険料の払込免除
D型	三大疾病年金 保険料の払込免除

②　保険契約者は、保険契約の締結の際、つぎの各号のいずれかの年金の種類を選択するものとし、以後変更することはできません。
　１．有期年金
　２．確定年金

４．年金の支払

第６条（年金の支払）

①　保険契約の型がＡ型の場合において支払うがん年金は、つぎの表のとおりです。

年金の種類	支払事由	支払金額	受取人
有期年金	１．第１回から第 12 回までのがん年金 被保険者が、保険期間中に、第４項第１号に定めるがん（悪性新生物）による所定の状態に該当したとき ２．第 13 回以後のがん年金 被保険者が、年金支払期間中の年金支払開始日の年単位の応当日（以下「生存判定日」といいます。）に生存しているとき	年金月額	被保険者
確定年金	１．第１回のがん年金 被保険者が、保険期間中に、第４項第１号に定めるがん（悪性新生物）による所定の状態に該当したとき ２．第２回以後のがん年金 年金支払日が到来したとき		

②　保険契約の型がＢ型またはＣ型の場合において支払う障害介護年金は、つぎの表のとおりです。

年金の種類	支払事由	支払金額	受取人	免責事由
有期年金	１．第１回から第 12 回までの障害介護年金 被保険者が、保険期間中に、第４項第２号または第３号に定める所定の状態のいずれかに該当したとき ２．第 13 回以後の障害介護年金 被保険者が、生存判定日に生存しているとき	年金月額	被保険者	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．被保険者の別表５に定める薬物依存（以下「薬物依存」といいます。） ８．戦争その他の変乱、地震、噴火または津波
確定年金	１．第１回の障害介護年金 被保険者が、保険期間中に、第４項第２号または第３号に定める所定の状態のいずれかに該当したとき ２．第２回以後の障害介護年金 年金支払日が到来したとき			

③　保険契約の型がＣ型またはＤ型の場合において支払う三大疾病年金は、つぎの表のとおりです。

年金の種類	支払事由	支払金額	受取人
有期年金	１．第１回から第 12 回までの三大疾病年金 被保険者が、保険期間中に、次項第１号、第４号または第５号に定める三大疾病による所定の状態のいずれかに該当したとき ２．第 13 回以後の三大疾病年金 被保険者が、生存判定日に生存しているとき	年金月額	被保険者
確定年金	１．第１回の三大疾病年金 被保険者が、保険期間中に、次項第１号、第４号または第５号に定める三大疾病による所定の状態のいずれかに該当したとき ２．第２回以後の三大疾病年金 年金支払日が到来したとき		

④　前３項の所定の状態は、つぎの各号のとおりとします。

１．給付責任開始日以後、生まれて初めてがん（悪性新生物）と診断確定されたとき

２．責任開始期（復活が行なわれた場合には、最後の復活の際の責任開始期。以下、同様とします。）以

後に発病した疾病または発生した傷害により、別表６に定める障害等級２級以上の状態（以下「障害等級２級以上の状態」といいます。）に該当していると認定されたとき。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疾病または傷害（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疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって障害等級２級以上の状態に該当していると認定されたときを含むものとします。

３．責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、別表７に定める公的介護保険制度（以下「公的介護保険制度」といいます。）による要介護認定を受け、別表８に定める要介護２以上の状態（以下「要介護２以上の状態」といいます。）に該当していると認定されたとき

４．責任開始期以後に発病した疾病を原因として、別表２に定める心疾患（以下「心疾患」といいます。）を発病し、つぎのいずれかに該当したとき

ア．その心疾患を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、別表９に定める病院または診療所（以下「病院または診療所」といいます。）において別表 10 に定める手術（以下「手術」といいます。）を受けたとき

イ．その別表２に定める急性心筋梗塞または再発性心筋梗塞に該当する心疾患（以下「急性心筋梗塞」といいます。）を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に、別表 11 に定める入院（以下「入院」といいます。）をしたとき

ウ．その急性心筋梗塞以外の心疾患を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をし、その入院日数が継続して５日に達したとき

５．責任開始期以後に発病した疾病を原因として、別表２に定める脳血管疾患（以下「脳血管疾患」といいます。）を発病し、つぎのいずれかに該当したとき

ア．その脳血管疾患を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、病院または診療所において手術を受けたとき

イ．その別表２に定めるくも膜下出血、脳内出血または脳梗塞に該当する脳血管疾患（以下「脳卒中」といいます。）を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をしたとき

ウ．その脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をし、その入院日数が継続して５日に達したとき

⑤　年金の種類が有期年金の場合、年金支払開始日または年金が支払われることとなった生存判定日からその日を含めて１年経過後の応当日の前日までの年金支払日に、毎月、年金を支払います。

第７条（年金の支払に関する補則）

①　年金の受取人は、第１回の年金の支払事由が生じた日以後、保険契約者から保険契約上の一切の権利義務を承継するものとします。

②　第１回の年金の請求を受け、第１回の年金が支払われるときは、会社は、別の支払事由による第１回の年金の請求を受けても年金を重複して支払いません。

③　第１回の年金の支払事由が生じた日以後、保険料の払込は要しません。

④　保険契約者が法人である場合には、前条の規定にかかわらず、年金の受取人をその法人とすることができます。

⑤　被保険者が心疾患または脳血管疾患を直接の原因とする入院を開始した場合、つぎの各号のいずれかに該当するときは、その入院開始の直接の原因となった心疾患または脳血管疾患により継続して入院をしたものとみなして取り扱います。

１．入院開始の直接の原因となった心疾患または脳血管疾患と異なる心疾患または脳血管疾患を併発していたとき

２．その入院中に、入院開始の直接の原因となった心疾患または脳血管疾患と異なる心疾患または脳血管疾患を併発したとき

⑥　被保険者が心疾患または脳血管疾患以外の原因による入院中に、心疾患または脳血管疾患を併発し、その心疾患または脳血管疾患について入院を要する治療を受けたときは、その治療を受けた日の入院については、その心疾患または脳血管疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして前条の規定を適用します。

⑦　被保険者が転入院または再入院をした場合、つぎの各号のいずれにも該当するときは、継続した１回の入院とみなして取り扱います。

１．転入院または再入院の前の入院と、転入院または再入院の直接の原因が同一の心疾患または脳血管疾患であるとき

２．その心疾患または脳血管疾患の入院の退院日（被保険者が入院中にその心疾患または脳血管疾患とは異なる疾病または傷害を併発したときは、その心疾患または脳血管疾患の治療が終了した日）の翌日から起算して転入院または再入院の開始の日の前日までの期間が 30 日以内であるとき

⑧　被保険者が心疾患または脳血管疾患を直接の原因とする入院中に、保険期間が満了した場合には、保険期間の満了時を含んで継続しているその入院については、保険期間中の入院とみなして前条の規定を適用します。

⑨　被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により支払事由に該当した場合でも、それらの原因により障害等級２級以上の状態または要介護２以上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たときは、会社は、その影響の程度に応じ、障害介護年金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

⑩　被保険者が、責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として、責任開始期以後に前条第４項第２号から第５号までに定める年金を支払うべき場合に該当したときでも、つぎの各号のいずれかに該当するときは、責任開始期以後に発病した疾病を原因によるものとみなして、前条の規定を適用します。

１．保険契約の締結または復活の際に、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実に基づいて承諾したとき。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

２．その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診察、検査、治療または投薬を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドック検診において異常（要経過観察、要再検査、要精密検査または要治療を含みます。）の指摘を受けたことがないとき。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第８条（第１回の年金の支払事由発生後、被保険者が死亡した場合の取扱）

①　年金の種類が有期年金の場合で、第１回の年金の支払事由が生じた日以後、年金支払開始日前までに、被保険者が死亡したときは、会社は、被保険者の死亡時における年金の受取人の法定相続人（年金の受取人が法人である場合には、年金の受取人。以下、本条において同様とします。）に、第１回から第12回までの年金の現価に相当する金額を一括して支払います。

②　年金の種類が有期年金の場合で、年金支払期間中に、被保険者が死亡したときは、会社は、被保険者の死亡時における年金の受取人の法定相続人に、次条第１項に定める一括支払対象期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額を一括して支払います。ただし、次条第１項に基づき、すでに年金の受取人によって年金の一括支払が請求されていたときにはその支払はありません。

③　年金の種類が確定年金の場合で、年金支払期間中の最後の年金支払日前までに、被保険者が死亡した場合は、会社は、被保険者の死亡時における年金の受取人の法定相続人に、年金支払期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額を一括して支払います。

④　前３項の場合に法定相続人が２人以上いる場合には、その受取割合は均等とします。

⑤　被保険者が死亡した事実を会社が知る前にすでに年金が年金の受取人に支払われていたときは、会社は、第２項および第３項の規定に基づき会社の支払うべき金額から当該年金として支払われた金額を差し引いて支払います。

⑥　本条の規定により、第１項、第２項または第３項の金額を請求するときは、別表１に定める請求書類（以下「請求書類」といいます。）を会社に提出してください。この請求による支払時期および支払場所については、第10条（年金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

第９条（年金の一括支払）

①　年金の種類が有期年金の場合、年金の受取人は、年金支払期間中の最後の年金支払日前に限り、まだ年金支払日が到来していない一括支払対象期間（年金支払開始日または直前の生存判定日からその日を含めて１年経過後の応当日の前日までの期間。以下、本条において同様とします。）中の年金の全部ついて一括支払を請求することができます。この場合、つぎの各号のとおり取り扱います。

１．年金の受取人が年金の一括支払を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。この請求による支払時期および支払場所については、次条の規定を準用します。

２．年金の一括支払が請求されたときは、つぎのとおりとします。

ア．その一括支払対象期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額を支払います。

イ．前ア．の規定により年金を一括支払したときは、その一括支払対象期間中に年金の支払はありません。

ウ．前ア．の規定により最後の一括支払対象期間中に年金を一括支払したときは、保険契約は一括支払した時に消滅します。

②　年金の種類が確定年金の場合、年金の受取人は、年金支払期間中の最後の年金支払日前に限り、まだ年金支払日が到来していない年金支払期間中の年金の全部または一部について一括支払を請求することができます。この場合、つぎの各号のとおり取り扱います。

１．年金の受取人が年金の一括支払を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。この請求による支払時期および支払場所については、次条の規定を準用します。

２．年金の全部について一括支払が請求されたときは、つぎのとおりとします。

ア．年金支払期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額を支払います。

イ．前ア．の規定により年金の全部を一括支払したときは、保険契約は一括支払した時に消滅します。

３．年金の一部について一括支払が請求されたときは、つぎのとおりとします。

ア．年金支払期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額の一部を支払います。

イ．前ア．の規定により年金の一部を一括支払したときは、年金支払期間中に支払うべき将来の年金月額は減額されたものとします。ただし、将来の年金月額が会社の定める額に満たないときは、年金の一部について一括支払は取り扱いません。

ウ．前ア．および前イ．の規定により年金の一部を一括支払したときは、会社は、年金の受取人に将来の年金月額を書面により通知します。

第10条（年金の請求、支払時期および支払場所）

① 支払事由が生じたことを知ったときは、保険契約者、被保険者またはその受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

② 支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかに請求書類を会社に提出して、その請求をしてください。

③ 年金は、前項の請求書類が会社に到達した日の翌日または年金支払日のいずれか遅い日からその日を含めて５営業日以内に、会社の本店または会社の指定した場所で支払います。

④ 年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年金請求時までに会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行ないます。この場合には、前項の規定にかかわらず、年金を支払うべき期限は、第２項の請求書類が会社に到達した日の翌日または年金支払日のいずれか遅い日からその日を含めて 45日を経過する日とします。

１．支払事由発生の有無の確認が必要な場合　　支払事由に該当する事実の有無

２．免責事由に該当する可能性がある場合　　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　　前号に定める事項、第 28 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もしくは被保険者の保険契約締結の目的もしくは年金請求の意図に関する保険契約の締結時から年金請求時までにおける事実

⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前２項にかかわらず、年金を支払うべき期限は、第２項の請求書類が会社に到達した日の翌日または年金支払日のいずれか遅い日からその日を含めて当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。

１．前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会　　60 日

２．前項各号に定める事項についての弁護士法（昭和 24 年法律第 205 号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会　　90 日

３．前項第１号、第２号または第４号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定　　120 日

４．前項第１号、第２号または第４号に定める事項に関し、保険契約者または被保険者を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第１号、第２号または第４号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会　　180 日

５．前項各号に定める事項についての日本国外における調査　　90 日

⑥ 前２項の場合、会社は、年金を請求した者に通知します。

⑦ 第４項および第５項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者もしくは被保険者が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は年金を支払いません。

⑧ 第４項および第５項に掲げる必要な事項の確認を行なっている間に、第２回以後の年金の支払日が到来しても、第１回の年金が支払われない限り、第２回以後の年金は支払いません。

第11条（年金証書の交付）

会社は、第１回の年金を支払う際に、年金証書を年金の受取人に交付します。

５．保険料の払込免除

第12条（保険料の払込免除）

この保険契約において、保険契約の型に応じて、つぎの各号の表に定める保険料の払込を免除する場合（以下「払込免除事由」といいます。）のいずれかに該当したときは、つぎに到来する第15条（保険料の払込）第１項に定める払込期月（払込期月の初日からその払込期月の契約応当日の前日までに払込免除事由に該当したときは、その払込期月）以後の保険料の払込を免除します。ただし、被保険者が、

つぎの各号の表に定める払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合に該当したときは、保険料の払込を免除しません。

１．保険契約の型がＡ型、Ｃ型、またはＤ型の場合

払込免除事由	払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
ア．被保険者が、給付責任開始日以後、保険料払込期間中に生まれて初めて上皮内がんと診断確定されたとき	—
イ．被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、保険料払込期間中に別表 13 に定める高度障害状態（以下「高度障害状態」といいます。）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疾病または傷害（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疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）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むものとします。	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当したとき ア．保険契約者の故意 イ．被保険者の故意または重大な過失 ウ．被保険者の犯罪行為 エ．戦争その他の変乱
ウ．被保険者が、責任開始期以後に発生した別表 12 に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」といいます。）による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180 日以内の保険料払込期間中に、別表14に定める身体障害の状態(以下｢身体障害の状態｣といいます。）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に発生した不慮の事故による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に該当したときを含むものとします。	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当したとき ア．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 イ．被保険者の犯罪行為 ウ．被保険者の精神障害を原因とする事故 エ．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 オ．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 カ．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 キ．戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

２．保険契約の型がＢ型の場合

払込免除事由	払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
ア．被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、保険料払込期間中に高度障害状態に該当したとき。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疾病または傷害（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疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）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むものとします。	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当したとき ア．保険契約者の故意 イ．被保険者の故意または重大な過失 ウ．被保険者の犯罪行為 エ．戦争その他の変乱
イ．被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180 日以内の保険料払込期間中に、身体障害の状態に該当したとき。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に発生した不慮の事故による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に該当したときを含むものとします。	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当したとき ア．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 イ．被保険者の犯罪行為 ウ．被保険者の精神障害を原因とする事故 エ．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 オ．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 カ．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 キ．戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

第13条（保険料の払込免除に関する補則）

①　被保険者が責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180日以内に、身体障害の状態のうち回復の見込がないことのみが明らかでない状態のために、保険料の払込が免除されない場合で、その不慮の事故の日からその日を含めて 180日経過後も引き続きその状態が継続し、かつ、保険料払込期間中にその回復の見込がないことが明らかとなったときには、その明らかとなった日に払込免除事由に該当したものとみなして、前条の規定により保険料の払込を免除します。

② 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により払込免除事由に該当した場合でも、それらの原因により高度障害状態または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たときは、会社は、その影響の程度に応じ、保険料の払込を免除することがあります。

③ 被保険者が、責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として、責任開始期以後に前条第１号イ．および第２号ア．に定める保険料の払込を免除すべき場合に該当したときでも、つぎの各号のいずれかに該当するときは、責任開始期以後に発病した疾病を原因によるものとみなして、前条の規定を適用します。

１．保険契約の締結または復活の際に、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実に基づいて承諾したとき。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

２．その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診察、検査、治療または投薬を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドック検診において異常（要経過観察、要再検査、要精密検査または要治療を含みます。）の指摘を受けたことがないとき。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

④ 保険料の払込が免除された場合には、会社は、以後、第15条（保険料の払込）第１項に定める払込期月の契約応当日ごとに所定の保険料の払込があったものとして取り扱います。

⑤ 保険料の払込が免除された保険契約については、払込免除事由の発生時以後、「13. 契約内容の変更」に関する規定を適用しません。

⑥ 保険料の払込が免除されたときは、会社は、保険契約者に書面により通知します。

第14条（保険料の払込免除の請求）

① 払込免除事由が生じたことを知ったときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。

② 払込免除事由が生じたときは、保険契約者は、すみやかに請求書類を会社に提出して、その請求をしてください。

③ 保険料の払込免除の請求に際し事実の確認を行なうときは、第10条（年金の請求、支払時期および支払場所）第３項から第７項までの規定を準用します。

６．保険料の払込

第15条（保険料の払込）

① 第２回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回次条第１項に定める払込方法 [経路] にしたがい、つぎの期間（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の属する月の初日から末日まで

２．年払契約の場合
　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、それぞれの契約応当日からその翌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 保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までにつぎの各号のいずれかが生じた場合には、その払い込まれた保険料を保険契約者（年金の支払の際は、その受取人）に返還します。

１．保険契約が消滅した場合
２．第１回の年金の支払事由が生じた場合
３．保険料の払込を要しなくなった場合

④ 月払契約について、払い込んだ保険料に対応する保険料期間中に、前項各号のいずれかが生じた場合には、払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻しません。

⑤ 年払契約について、払い込んだ保険料に対応する保険料期間中に、第３項各号のいずれかが生じた場合には、その事由が生じた日の直後に到来する月単位の契約応当日から当該保険料期間の満了までの期間の月数に相当する保険料として、月割によって計算した金額（以下「保険料未経過金」といいます。）を保険契約者（年金の支払の際は、その受取人）に払い戻します。

⑥ 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、保険料未経過金は払い戻しません。

１．第３項第１号または第２号が生じた日において、保険料の払込が免除されている場合
２．保険料の払込を要しなくなる事由が生じた日の属する保険料期間に対応する保険料が払い込まれていない場合
３．詐欺による取消または不法取得目的による無効により保険契約が消滅した場合

⑦ 保険料未経過金の払戻については、第10条（年金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

⑧ 前３項の規定は、年払契約の第１回保険料について準用します。

⑨　保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日以後末日までに支払事由が生じた場合には、その支払うべき金額から未払込の保険料を差し引きます。ただし、会社の支払うべき金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その未払込の保険料を払い込んでください。
⑩　保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日以後末日までに払込免除事由が生じた場合には、保険契約者は、未払込の保険料を払い込んでください。
⑪　前項の場合、未払込の保険料の払込については、第18条（保険料払込の猶予期間）第３項の規定を準用します。
⑫　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。

第16条（保険料の払込方法［経路］）
①　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．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
２．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
３．会社と保険料決済の取扱を提携しているクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法
４．所属団体または集団を通じて払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱契約または集団取扱契約が締結されている場合に限ります。）
②　保険契約者は、前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。
③　保険料の払込方法［経路］が第１項第２号、第３号または第４号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法［経路］を他の保険料の払込方法［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、会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

７．保険料の前納

第17条（保険料の前納）
①　保険契約者は、会社の取扱範囲内で、将来の保険料を前納することができます。この場合、会社の定める率で割り引きます。ただし、月払契約については、当月分を含めて３か月分以上を払い込むときに限り割り引きます。
②　１年分をこえる保険料が前納されたときは、会社の定める利率で計算した利息をつけて積み立てておき、払込期月の契約応当日ごとに保険料の払込に充当します。
③　保険契約が消滅した場合、支払事由が生じた場合または将来の保険料の払込を要しなくなった場合で、前納保険料に残額があるときは、保険契約者（年金の支払の際は、その受取人）に支払います。

８．保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

第18条（保険料払込の猶予期間）
①　第２回以後の保険料の払込については、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（払込期月の契約応当日が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　猶予期間中に支払事由が生じた場合には、その支払うべき金額から未払込の保険料を差し引きます。
③　猶予期間中に払込免除事由が生じた場合には、未払込の保険料が猶予期間の満了日までに払い込まれたときに限り、保険料の払込を免除します。

第19条（保険契約の失効）
前条第１項の猶予期間の満了日までに保険料が払い込まれないときは、保険契約は、その猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

９．保険契約の復活

第20条（保険契約の復活）
①　保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて１年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。
②　保険契約者が保険契約の復活を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。
③　会社が保険契約の復活を承諾したときは、新たな保険証券の交付は行なわず、書面により保険契約者に通知します。この場合、保険契約者は会社の指定した日までに延滞した保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

④　第２条（会社の責任開始期）第１項および第２項の規定は、本条の場合に準用します。この場合、第２条第２項の規定中、「契約日」とあるのは「復活日」と読み替えます。

10. 保険契約の取消、無効または消滅

第21条（詐欺による保険契約の取消または不法取得目的による保険契約の無効）

①　保険契約者または被保険者の詐欺によって保険契約を締結または復活したときは、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。

②　保険契約者が年金を不法に取得する目的または他人に年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、その保険契約は無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

第22条（Ａ型におけるがん（悪性新生物）または上皮内がんの診断確定による保険契約の無効）

①　被保険者が、告知前または告知の時から給付責任開始日の前日までに、がん（悪性新生物）と診断確定されたためにがん年金が支払われない場合または上皮内がんと診断確定されたために保険料の払込が免除されない場合は、この保険契約を無効とします。ただし、第26条（告知義務違反による解除）または第28条（重大事由による解除）の規定により、この保険契約が解除される場合を除きます。

②　前項の規定によりこの保険契約が無効とされた場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

１．被保険者が告知前にがん（悪性新生物）または上皮内がんと診断確定されたことについて、保険契約者および被保険者がその事実を知らなかったとき
　すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額を保険契約者に払い戻します。

２．被保険者が告知前にがん（悪性新生物）または上皮内がんと診断確定されたことについて、保険契約者または被保険者がその事実を知っていたとき
　すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額を保険契約者に払い戻しません。

３．被保険者が告知の時から給付責任開始日の前日までにがん（悪性新生物）または上皮内がんと診断確定されたとき
　すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額を保険契約者に払い戻します。

第23条（Ｃ型およびＤ型におけるがん（悪性新生物）または上皮内がんの診断確定による保険契約の無効）

①　被保険者が、告知前または告知の時から給付責任開始日の前日までに、がん（悪性新生物）と診断確定されたために三大疾病年金が支払われない場合または上皮内がんと診断確定されたために保険料の払込が免除されない場合で、そ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、この保険契約を無効とします。ただし、第26条（告知義務違反による解除）または第28条（重大事由による解除）の規定により、この保険契約が解除されるときを除きます。

②　前項の規定によりこの保険契約が無効とされた場合には、すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額を保険契約者に払い戻します。

第24条（保険契約の消滅）

　被保険者が死亡した場合には、保険契約者は、遅滞なく会社に通知してください。この場合、被保険者が死亡した時から保険契約は消滅したものとします。

11. 告知義務および保険契約の解除

第25条（告知義務）

　会社が、保険契約の締結または復活の際、支払事由および保険料の払込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、その書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知してください。

第26条（告知義務違反による解除）

①　保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失により、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、支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後においても、前項の規定により、保険契約を解除することができます。

③　前項の場合には、会社は、年金の支払または保険料の払込免除を行ないません。また、すでに年金の支払または保険料の払込免除を行なっていたときは、会社は、年金の返還を請求し、または、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。ただし、支払事由または保険料の払込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、保険契約者または被保険者が証明したときは、会社は、年金の支払または保険料の払込免除を行ないます。

④　第１項または第２項の規定により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、保険契約者が不明である場合または保険契約者の住所もしくは居所が不明である場合など、正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者に通知をします。

⑤　保険契約を解除した場合は、保険契約者への解約払戻金の支払はありません。

第27条（保険契約を解除できない場合）

①　会社は、つぎのいずれかの場合には、前条の規定による保険契約の解除をすることはできません。

1．会社が、保険契約の締結または復活の際に、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失によって知らなかったとき

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（会社のために保険契約の締結の代理を行なうことができる者を除き、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 25 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 25 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．会社が解除の原因を知った日の翌日からその日を含めて 1 か月を経過したとき

5．責任開始期の属する日からその日を含めて 2 年をこえて有効に継続したとき。ただし、2 年以内に解除の原因となる事実に基づいて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を除きます。

②　前項第 2 号および第 3 号の場合には、各号に定め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25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。

第28条（重大事由による解除）

①　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、この保険契約を将来に向かって解除することができます。

1．保険契約者または被保険者が、この保険契約の保険料の払込免除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．この保険契約の年金または保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者または年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、被保険者にかかる年金月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．保険契約者または被保険者が、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もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者もしくは被保険者が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない前 4 号に掲げる事由と同等の事由がある場合

②　会社は、支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後においても、前項の規定によりこの保険契約を解除することができます。

③　前項の場合には、会社は、第 1 項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による年金の支払または保険料の払込免除を行ないません。また、この場合に、すでに年金の支払または保険料の払込免除を行なっていたときは、会社は、年金の返還を請求し、または、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

④　第 1 項または第 2 項の規定によりこの保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者（第 1 回の年金の支払事由が生じた日以後は年金の受取人。以下、本条において同様とします。）に通知します。ただし、保険契約者が不明である場合または保険契約者の住所もしくは居所が不明である場合など、正当な理由により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。

⑤　この保険契約を解除した場合は、保険契約者への解約払戻金の支払はありません。ただし、支払事由が生じた日以後に、第 1 項各号に定める事由が生じたことによって保険契約を解除した場合は、第 9 条（年金の一括支払）の規定により、会社が年金の一括支払の請求を受け付けたものとして計算した金額を年金の受取人に支払います。

12. 解約

第29条（解約）

① 保険契約者は、第１回の年金の支払事由が生じるまでは、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。

② 保険契約者が解約を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。

第30条（年金の受取人による保険契約の存続）

① 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者（以下「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達した日の翌日からその日を含めて１か月を経過した日に効力を生じます。

② 前項の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの各号のすべてを満たす年金の受取人は、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達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額（会社が債権者等に支払った金額がある場合は、その金額を差し引いた金額とします。）を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。

１．保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること

２．保険契約者でないこと

③ 前項の通知をするときは、請求書類を会社に提出してください。

④ 第１項の解約の通知が会社に到達した日以後、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、第１回の年金の支払事由が生じ、会社が第１回の年金を支払うべきときは、つぎの各号のとおり取り扱います。

１．第２項本文の金額が当該支払うべき金額以下の場合は、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があるときは、これを年金の受取人に支払います。

２．第２項本文の金額が当該支払うべき金額を上回る場合は、つぎのア．からウ．までに定めるとおり取り扱います。

ア．会社は、当該支払うべき金額を債権者等に支払います。

イ．会社は、第１項の解約の通知が会社に到達した日の翌日からその日を含めて１か月を経過した日に、年金支払期間中に支払うべき将来の年金の未支払分の現価の限度で、第２項本文の金額を債権者等に支払います。

ウ．年金支払期間中に支払うべき将来の年金の未支払分の現価からイ．の規定により債権者等に支払った金額を差し引いた残額があるときは、これを年金の受取人に支払います。

13. 契約内容の変更

第31条（年金月額の減額）

① 保険契約者は、第１回の年金の支払事由が生じるまでは、いつでも将来に向かって、年金月額を減額することができます。ただし、減額後の年金月額が会社の定める額に満たないときは、年金月額の減額を取り扱いません。

② 保険契約者が年金月額の減額を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。

③ 年金月額が減額されたときは、減額分は解約されたものとして取り扱います。

④ 年金月額が減額されたときは、会社は、保険契約者に書面により通知します。

14. 払戻金

第32条（解約払戻金）

この保険契約に対する解約払戻金はありません。

15. 保険契約者または年金の受取人の変更

第33条（保険契約者の変更）

① 保険契約者は、第１回の年金の支払事由が生じるまでは、被保険者の同意および会社の承諾を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。

② 保険契約者が、保険契約者の変更を行なうときは、請求書類を会社に提出してください。

③ 保険契約者が変更されたときは、会社は、保険契約者に書面により通知します。

第34条（会社への通知による年金の受取人の変更）

① 保険契約者が法人である場合、保険契約者は、第１回の年金の支払事由が生じるまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、年金の受取人を変更することができます。この場合、変更後の年金の受取人は被保険者または保険契約者であることを要します。

② 前条第１項の規定により、保険契約者を法人から法人以外に変更する場合、年金の受取人は、被保険

者とします。
③　年金の受取人が保険契約者である場合、年金の受取人は、第１回の年金の支払事由が生じた日以後、会社に対する通知により、年金の受取人を被保険者に変更することができます。
④　第１項または第３項の通知をするときは、請求書類を会社に提出してください。
⑤　第１項または第３項の通知が会社に到達した場合には、年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、第１項または第３項の通知が会社に到達する前に変更前の年金の受取人に年金を支払ったときは、その支払後に変更後の年金の受取人から請求を受けても、会社はこれを支払いません。
⑥　年金の受取人が変更されたときは、会社は、保険契約者に書面により通知します。

16. 保険契約者の代表者

第35条（保険契約者の代表者）
①　保険契約者が２人以上いるときは、代表者１人を定めてください。この場合、その代表者は、他の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人に対して行なった行為は、他の者に対しても効力を生じます。
③　保険契約者が２人以上いるときは、その責任は連帯とします。

17. 保険契約者または年金の受取人の住所の変更

第36条（保険契約者または年金の受取人の住所の変更）
①　保険契約者（第１回の年金の支払事由が生じた日以後は年金の受取人。以下、本条において同様とします。）が住所（通信先を含みます。以下、本条において同様とします。）を変更したときは、遅滞なく会社の本店または会社の指定した場所に通知してください。
②　保険契約者から前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかったときは、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みなします。

18. 被保険者の業務、転居および旅行

第37条（被保険者の業務、転居および旅行）
　保険契約の継続中に、被保険者がどのような業務に従事し、またはどのような場所に転居しもしくは旅行をしても、会社は、保険契約の解除または特別保険料の請求を行なわず、保険契約上の責任を負います。

19. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤りの処理

第38条（年齢の計算）
①　契約日における被保険者の年齢（以下「契約年齢」といいます。）は、満年で計算し、１年未満の端数については切り捨てます。
②　保険契約締結後の被保険者の年齢は、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。

第39条（年齢および性別の誤りの処理）
①　保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあったときは、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取扱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改め、その過不足金額を精算します。この場合、年金の支払があるときは、超過額があれば支払うべき金額とともに支払い、不足額があれば支払うべき金額から差し引きます。
　２．契約日における実際の年齢が会社の取扱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達していなかったが、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を契約日とみなして保険料を改め、その過不足金額を精算します。この場合、年金の支払があるときは、超過額があれば支払うべき金額とともに支払い、不足額があれば支払うべき金額から差し引きます。
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ときは、実際の性別に基づいて保険料を改め、その過不足金額を精算します。この場合、年金の支払があるときは、超過額があれば支払うべき金額とともに支払い、不足額があれば支払うべき金額から差し引きます。

20. 契約者配当

第40条（契約者配当）
　この保険契約に対する契約者配当はありません。

21. 時効

第41条（時効）

年金、その他この保険契約に基づく諸支払金の支払を請求する権利または保険料の払込免除を請求する権利は、その請求権者が、その権利を行使できるようになった時から３年間請求がないときは消滅します。

22. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第42条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

① 会社は、三大疾病年金または障害介護年金の支払事由に関する規定に関連する法令等の改正が行なわれ、その改正内容が三大疾病年金または障害介護年金の支払事由に影響を及ぼすと認めた場合には、主務官庁の認可を得て、三大疾病年金または障害介護年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、本条において「支払事由変更日」といいます。）から将来に向かって三大疾病年金または障害介護年金の支払事由を改めます。

③ 本条の規定により三大疾病年金または障害介護年金の支払事由を変更する場合には、会社は、その旨を、支払事由変更日の２か月前までに保険契約者に通知します。

④ 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の前日までに、つぎの各号のいずれかの方法を指定してください。

１．第２項の支払事由の変更を承諾する方法

２．支払事由変更日の前日に解約する方法

⑤ 前項の指定がなされないまま支払事由変更日が到来したときは、前項第１号の方法が指定されたものとみなします。

23. 管轄裁判所

第43条（管轄裁判所）

① この保険契約における年金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または年金の受取人（受取人が２人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する地方裁判所（本庁とします。）をもって、合意による管轄裁判所とします。

② この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

24. 電磁的方法による保険契約の申込等に関する特則

第44条（電磁的方法による保険契約の申込等）

① 保険契約者または被保険者は、会社の承諾を得て、書面に代えて電磁的方法により、保険契約の申込および告知をすることができます。

② 前項における電磁的方法とは、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信技術を利用する方法のことをいいます。

別表１　請求書類

	項目	請求書類
1	第１回の年金	（１）会社所定の請求書 （２）被保険者が国民年金法に基づく所定の状態に該当していることを証明する書類 （３）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 （４）会社所定の様式による医師の診断書 （５）被保険者の住民票（年金の種類が有期年金の場合） （６）年金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 （７）保険証券
2	第２回以後の年金 第１回の年金の支払事由発生後、被保険者が死亡した場合の取扱	（１）会社所定の請求書 （２）被保険者の住民票（年金の種類が有期年金の場合） （３）年金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 （４）年金証書
3	年金の一括支払	（１）会社所定の請求書 （２）年金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 （３）年金証書（第１回の年金支払は保険証券）
4	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 （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、住民票で事実の確認ができない場合は戸籍抄本） （５）保険証券
5	保険契約の復活	（１）会社所定の請求書 （２）会社所定の告知書および診断書
6	解約	（１）会社所定の請求書 （２）保険契約者の印鑑証明書 （３）保険証券
7	年金の受取人による保険契約の存続	（１）会社所定の通知書 （２）年金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 （３）債権者等に支払うべき金額を支払ったことを証する書類
8	契約内容の変更 　年金月額の減額	（１）会社所定の請求書 （２）保険契約者の印鑑証明書 （３）保険証券
9	保険契約者の変更	（１）会社所定の請求書 （２）旧保険契約者の印鑑証明書 　旧保険契約者死亡の場合 　ア．旧保険契約者の除籍謄本 　イ．相続人の戸籍抄本・印鑑証明書 （３）保険証券
10	会社への通知による年金の受取人の変更	（１）会社所定の請求書 （２）保険契約者の印鑑証明書 （３）保険証券
会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類の提出を省略することがあります。		

別表２　対象となる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患

対象となる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患とは、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、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、以下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。

疾病名	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00-C14
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15-C26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30-C39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40-C41
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C43-C44
	中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
	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	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
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05-I09
	虚血性心疾患	I20-I25
	・急性心筋梗塞	I21
	・再発性心筋梗塞	I22
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26-I28
	その他の型の心疾患	I30-I52
脳血管疾患	一過性脳虚血発作及び関連症候群	G45
	脳血管疾患	I60-I69
	・くも膜下出血	I60
	・脳内出血	I61
	・脳梗塞	I63

（注１）上記の厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、上記表に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物、心疾患、脳血管疾患に分類された疾病があるときは、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患に含めることがあります。

（注２）上記の分類項目（基本分類コード）において、急性心筋梗塞（I21）および再発性心筋梗塞（I22）を「急性心筋梗塞」、くも膜下出血（I60）、脳内出血（I61）および脳梗塞（I63）を「脳卒中」とします。

別表３　対象となる上皮内新生物

対象となる上皮内新生物とは、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、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、以下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。

疾病名	分類項目	基本分類コード
上皮内新生物	上皮内新生物	D00-D09

（注）上記の厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、上記に掲げる疾病以外に新たに上皮内新生物に分類された疾病があるときは、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる上皮内新生物に含めることがあります。

別表４　新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものは厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類―腫瘍学第３版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第５桁コードがつぎのものをいいます。

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

（注）上記の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、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた疾病があるときは、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めることがあります。

別表５　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号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち、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、幻覚薬などを含みます。

別表６　障害等級２級以上の状態

「障害等級２級以上の状態」とは、国民年金法（昭和34年法律第141号）に基づき、国民年金法施行令第４条の６別表に定める障害等級１級または障害等級２級のいずれかの状態をいいます。

別表７　公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法（平成９年法律第 123号）に基づく介護保険制度をいいます。

別表８　要介護２以上の状態

「要介護２以上の状態」とは、要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年４月30日　厚生省令第58号）第１条第１項に規定する要介護２から要介護５までのいずれかの状態をいいます。

別表９　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入院させるための施設を有する診療所
２．前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表10　対象となる手術

心疾患および脳血管疾患について対象となる「手術」とは、医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為をいいます。

別表11　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９に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表12　対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、表１によって定義づけられる急激かつ偶発的な外来の事故（ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。）で、かつ、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、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち表２に定めるものをいいます（ただし、表２の「除外するもの」欄にあるものを除きます）。

表１　急激、偶発、外来の定義

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

表２　対象となる不慮の事故の分類項目（基本分類コード）

分類項目（基本分類コード）	除外するもの
１．交通事故（V01 ～ V99）	
２．不慮の損傷のその他の外因（W00 ～ X59）	・飢餓・渇
・転倒・転落・墜落（W00 ～ W19）	
・生物によらない機械的な力への曝露（W20 ～ W49）（注１）	・騒音への曝露（W42） ・振動への曝露（W43）
・生物による機械的な力への曝露（W50 ～ W64）	
・不慮の溺死及び溺水（W65 ～ W74）	
・その他の不慮の窒息（W75 ～ W84）	・疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の次の誤嚥〈吸引〉 胃内容物の誤嚥〈吸引〉（W78） 気道閉塞を生じた食物の誤嚥〈吸引〉（W79） 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥〈吸引〉（W80）
・電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露（W85 ～ W99）	・高圧、低圧及び気圧の変化への曝露（W94）（高山病等）
・煙、火及び火炎への曝露（X00 ～ X09）	
・熱及び高温物質との接触（X10 ～ X19）	
・有毒動植物との接触（X20 ～ X29）	
・自然の力への曝露（X30 ～ X39）	・自然の過度の高温への曝露（X30）中の気象条件によるもの（熱中症、日射病、熱射病等）
・有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露（X40 ～ X49）（注２）（注３）	・疾病の診断、治療を目的としたもの
・無理ながんばり、旅行及び欠乏状態（X50 ～ X57）	・無理ながんばり及び激しい運動又は反復性の運動（X50）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動 ・旅行及び移動（X51）（乗り物酔い等） ・無重力環境への長期滞在（X52）

分類項目（基本分類コード）	除外するもの
・その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露（X58 ～ X59）	
3．加害にもとづく傷害及び死亡（X85 ～ Y09）	
4．法的介入及び戦争行為（Y35 ～ Y36）	・合法的処刑（Y35.5）
5．内科的及び外科的ケアの合併症（Y40 ～ Y84）	・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤及び生物学的製剤（Y40 ～ Y59）によるもの（注３）	
・外科的及び内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60 ～ Y69）	
・治療及び診断に用いて副反応を起こした医療用器具（Y70 ～ Y82）によるもの	
・患者の異常反応又は後発合併症を生じた外科的及びその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの（Y83 ～ Y84）	

（注１）「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。
（注２）洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドー球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食事性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。
（注３）外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎等は含まれません。

別表13　対象となる高度障害状態

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14　対象となる身体障害の状態

1．10手指の用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
3．１眼の視力を全く永久に失ったもの
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足指を失ったもの
8．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

備考（別表13・別表14）

１．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。

２．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。

３．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、音声言語による意思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。

４．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ジ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。

５．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。

（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。

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み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。

（この保険の内容）

1．用語の意義
第１条　用語の意義

2．会社の責任開始期
第２条　会社の責任開始期
第３条　がん一時給付金の責任開始期
第４条　がんの定義および診断確定

3．保険契約の型
第５条　保険契約の型
第６条　がん一時給付倍率

4．給付金の支払
第７条　給付金の支払
第８条　がん保障型における給付金の支払に関する補則
第９条　三大疾病保障型における給付金の支払に関する補則
第10条　給付金の請求、支払時期および支払場所

5．保険料の払込免除
第11条　保険料の払込免除
第12条　保険料の払込免除に関する補則
第13条　保険料の払込免除の請求

6．保険料の払込
第14条　保険料の払込
第15条　保険料の払込方法［経路］

7．保険料払込の猶予期間および保険契約の失効
第16条　保険料払込の猶予期間
第17条　保険契約の失効

8．保険契約の復活
第18条　保険契約の復活

9．保険契約の取消、無効または消滅
第19条　詐欺による保険契約の取消または不法取得目的による保険契約の無効
第20条　がん保障型におけるがんの診断確定による保険契約の無効
第21条　三大疾病保障型におけるがんの診断確定による保険契約の無効

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．被保険者の死亡
第26条　被保険者の死亡

12．解約
第27条　解約
第28条　給付金等の受取人による保険契約の存続

13．契約内容の変更
第29条　一時給付金額の減額

14．払戻金
第30条　死亡時払戻金
第31条　解約払戻金

15．保険契約者または給付金等の受取人の変更
第32条　保険契約者の変更
第33条　会社への通知による給付金等の受取人の変更
第34条　遺言による死亡時払戻金受取人の変更
第35条　死亡時払戻金受取人の死亡

16．保険契約者または死亡時払戻金受取人の代表者
第36条　保険契約者または死亡時払戻金受取人の代表者

17．保険契約者の住所の変更
第37条　保険契約者の住所の変更

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．年齢の計算ならびに年齢および性別の誤りの処理
第39条　年齢の計算
第40条　年齢および性別の誤りの処理

20．契約者配当
第41条　契約者配当

21．時効
第42条　時効

22．法令等の改正に伴う支払事由の変更
第43条　法令等の改正に伴う支払事由の変更

23．管轄裁判所
第44条　管轄裁判所

24．電磁的方法による保険契約の申込等に関する特則
第45条　電磁的方法による保険契約の申込等

25．健康還付給付特則
第46条　特則の適用
第47条　用語の意義
第48条　給付金の支払
第49条　この特則を適用した場合の死亡時払戻金
第50条　この特則を適用した場合の解約払戻金
第51条　この特則を適用した場合の取扱
第52条　この特則の解約等

26．総合保険料払込免除特則
第53条　特則の適用
第54条　この特則による保険料の払込免除
第55条　保険料率
第56条　この特則の復活
第57条　この特則を適用した場合の取扱
第58条　この特則の解約
第59条　この特則の解約払戻金
第60条　この特則の消滅

別表１　請求書類
別表２　対象となる悪性新生物、上皮内新生物、心疾患、脳血管疾患
別表３　新生物の形態の性状コード
別表４　病院または診療所
別表５　入院

別表６　対象となる通院
別表７　通院の対象となる治療
別表８　公的医療保険制度
別表９　対象となる不慮の事故
別表10　対象となる高度障害状態
別表11　対象となる身体障害の状態
別表12　障害等級２級以上の状態
別表13　公的介護保険制度
別表14　要介護２以上の状態
別表15　薬物依存

無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・Ⅰ型）　普通保険約款

（この保険の内容）

この保険は、保険契約の型に従って、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

名称	保険契約の型		給付の概要
	がん保障型	三大疾病保障型	
がん一時給付金	○	○	被保険者が、つぎのいずれかに該当したときにお支払いします。 １．がんと診断確定されたとき ２．がんにより入院をしたとき ３．がんにより通院をし、所定の治療を受けたとき
心疾患一時給付金		○	被保険者が、心疾患により入院をしまたは手術を受けたときにお支払いします。
脳血管疾患一時給付金		○	被保険者が、脳血管疾患により入院をしまたは手術を受けたときにお支払いします。
保険料の払込免除	○	○	被保険者が、保険料払込期間中に払込免除事由に該当したときに、その後の保険料の払込を免除します。

１．用語の意義

第１条（用語の意義）

この普通保険約款において使用される用語の意義は、つぎのとおりとします。

用語	用語の意義
一時給付金額	がん一時給付金、心疾患一時給付金、脳血管疾患一時給付金、死亡時払戻金および解約払戻金を支払う際に基準となる金額として、保険契約の締結の際、保険契約者の申出により、会社の定める取扱の範囲内で定めた金額をいいます。ただし、保険契約の締結後にその金額が減額されたときは、減額後の金額をいいます。
医科診療報酬点数表	別表８に定める公的医療保険制度（以下「公的医療保険制度」といいます。）における医科診療報酬点数表をいい、手術その他の診療行為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ものをいいます。
歯科診療報酬点数表	公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表をいい、手術その他の診療行為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ものをいいます。
支払事由	給付金等を支払う場合をいいます。
免責事由	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合をいいます。
払込免除事由	保険料の払込を免除する場合をいいます。

２．会社の責任開始期

第２条（会社の責任開始期）

①　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回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
　第１回保険料相当額を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、その告知の時）

②　会社の責任開始の日を契約日とします。

③　保険料払込期間の計算にあたっては、契約日からその日を含めて計算します。

④　会社が保険契約の申込を承諾したときは、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ます。

1．保険契約の種類
2．会社名
3．保険契約者の氏名または名称
4．被保険者の氏名
5．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
6．死亡時払戻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(第 30 条(死亡時払戻金）に規定する死亡時払戻金が支払われることとなる保険契約に限ります。)
7．保険期間および保険料払込期間
8．一時給付金額およびその支払方法
9．保険料およびその払込方法［回数］
10. 契約日
11. 保険契約の型
12. 特約が付加されたときは、その特約の種類、特約保険金額等
13. 保険証券を作成した年月日

第３条（がん一時給付金の責任開始期）
　第７条（給付金の支払）に規定するがん一時給付金は、前条第１項の規定にかかわらず、会社は、契約日からその日を含めて 91日目（ただし、第18条（保険契約の復活）により保険契約が復活された場合において、復活日が契約日よりその日を含めて 90日目をこえているときは復活日とします。以下「給付責任開始日」といいます。）から保険契約上の責任を負います。

第４条（がんの定義および診断確定）
①　この保険契約において「がん」とは、別表２に定める悪性新生物または上皮内新生物のうち、別表３に定める新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。
②　がんの診断確定は、つぎのいずれかによる必要があります。
　１．病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定
　２．病理組織学的所見が行なわれなかった場合でその検査が行なわれなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときはその診断確定

３．保険契約の型

第５条（保険契約の型）
　保険契約者は、保険契約の締結の際、保険契約の型について、つぎのいずれかを選択するものとし、以後変更することはできません。

保険契約の型	給付の種類
がん保障型	がん一時給付金 保険料の払込免除
三大疾病保障型	がん一時給付金 心疾患一時給付金 脳血管疾患一時給付金 保険料の払込免除

第６条（がん一時給付倍率）
　前条において三大疾病保障型を選択した場合、保険契約者は、保険契約の締結の際、会社の定める取扱の範囲内でがん一時給付倍率を選択するものとし、以後変更することはできません。

4．給付金の支払

第７条（給付金の支払）

①　保険契約の型ががん保障型の場合において支払う給付金の種類は、つぎの表のとおりです。

名称	支払事由	支払金額	受取人
がん一時給付金	給付責任開始日前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、つぎのいずれかに該当したとき １．第１回のがん一時給付金 給付責任開始日以後、生まれて初めてがんと診断確定されたとき ２．第２回以後のがん一時給付金 つぎのいずれかに該当したとき ア．給付責任開始日以後、新たにがんと診断確定されたとき（再発または転移と診断確定されたときを含みます。以下、同様とします。）。ただし、再発については、すでに診断確定されたがんを治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後再発と診断確定された場合に限るものとします。 イ．給付責任開始日以後に発病し、診断確定されたがんを直接の原因とし、その治療を目的として、別表４に定める病院または診療所（以下「病院または診療所」といいます。）に別表５に定める入院（以下「入院」といいます。）をしたとき ウ．給付責任開始日以後に発病し、診断確定されたがんを直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所において別表６に定める通院（以下「通院」といいます。）による別表７に定める治療を受けたとき	一時給付金額	被保険者

②　保険契約の型が三大疾病保障型の場合において支払う給付金の種類は、つぎの表のとおりです。

名称	支払事由	支払金額	受取人
がん一時給付金	給付責任開始日前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、つぎのいずれかに該当したとき １．第１回のがん一時給付金 給付責任開始日以後、生まれて初めてがんと診断確定されたとき ２．第２回以後のがん一時給付金 つぎのいずれかに該当したとき ア．給付責任開始日以後、新たにがんと診断確定されたとき。ただし、再発については、すでに診断確定されたがんを治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後再発と診断確定された場合に限るものとします。 イ．給付責任開始日以後に発病し、診断確定されたがんを直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をしたとき ウ．給付責任開始日以後に発病し、診断確定されたがんを直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所において通院による別表７に定める治療を受けたとき	一時給付金額×がん一時給付倍率	被保険者
心疾患一時給付金	被保険者が、責任開始期（復活が行なわれた場合には、最後の復活の際の責任開始期。以下、同様とします。）以後に発病した疾病を原因として、別表２に定める心疾患（以下「心疾患」といいます。）を発病し、つぎのいずれかに該当したとき １．その心疾患を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、病院または診療所において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（以下「手術」といいます。）を受けたとき ２．その別表２に定める急性心筋梗塞または再発性心筋梗塞に該当する心疾患（以下「急性心筋梗塞」といいます。）を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をしたとき ３．その急性心筋梗塞以外の心疾患を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をし、その入院日数が継続して５日に達したとき	一時給付金額	被保険者
脳血管疾患一時給付金	被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病を原因として、別表２に定める脳血管疾患（以下「脳血管疾患」といいます。）を発病し、つぎのいずれかに該当したとき １．その脳血管疾患を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、病院または診療所において手術を受けたとき ２．その別表２に定めるくも膜下出血、脳内出血または脳梗塞に該当する脳血管疾患（以下「脳卒中」といいます。）を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をしたとき ３．その脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をし、その入院日数が継続して５日に達したとき	一時給付金額	

第８条（がん保障型における給付金の支払に関する補則）

① 保険契約者が法人（死亡時払戻金受取人が指定されているときは、死亡時払戻金受取人および保険契約者が同一の法人）である場合には、前条の規定にかかわらず、給付金の受取人をその法人とすることができます。

② 給付金の支払事由に該当して給付金が支払われた場合において、その給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて１年以内に給付金の支払事由に該当したときは、前条の規定にかかわらず、給付金を支払いません。

③ 被保険者が給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて１年を経過した日の翌日に給付金の支払事由に該当する入院を継続している場合には、その日に入院を開始したものとみなして前条の規定を適用します。

④ 同一の日に２回以上給付金の支払事由に該当した場合でも、給付金を重複しては支払いません。

⑤ 被保険者ががん以外の原因による入院中に、がんを併発し、そのがんについて入院を要する治療を受けたときは、その治療を受けた日の入院については、そのがんを直接の原因とする入院をしたものとみなして前条の規定を適用します。

第９条（三大疾病保障型における給付金の支払に関する補則）

① 保険契約者が法人（死亡時払戻金受取人が指定されているときは、死亡時払戻金受取人および保険契約者が同一の法人）である場合には、第７条（給付金の支払）の規定にかかわらず、給付金の受取人をその法人とすることができます。

② 給付金の支払事由に該当して給付金が支払われた場合において、その給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて１年以内に同一の種類の給付金の支払事由に該当したときは、第７条の規定にかかわらず、給付金を支払いません。

③ 被保険者が給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて１年を経過した日の翌日に同一の種類の給付金の支払事由に該当する入院を継続している場合には、その日に入院を開始したものとみなして第７条の規定を適用します。

④ 被保険者ががん、心疾患または脳血管疾患（以下「三大疾病」といいます。）の原因による入院中に、異なる三大疾病を併発し、その異なる三大疾病について入院を要する治療を受けたときは、その治療を受けた日の入院については、その異なる三大疾病を直接の原因とする入院をしたものとみなして第７条の規定を適用します。

⑤ 同一の日に２回以上同一の種類の給付金の支払事由に該当した場合でも、給付金を重複しては支払いません。

⑥ 被保険者が三大疾病以外の原因による入院中に、三大疾病を併発し、その三大疾病について入院を要する治療を受けたときは、その治療を受けた日の入院については、その三大疾病を直接の原因とする入院をしたものとみなして第７条の規定を適用します。

⑦ 被保険者が転入院または再入院をした場合、つぎの各号のいずれにも該当するときは、継続した１回の入院とみなして取り扱います。

１．転入院または再入院の前の入院と、転入院または再入院の直接の原因が同一の心疾患または脳血管疾患であるとき

２．その心疾患または脳血管疾患の入院の退院日（被保険者が入院中にその心疾患または脳血管疾患とは異なる疾病または傷害を併発したときは、その心疾患または脳血管疾患の治療が終了した日）の翌日から起算して転入院または再入院の開始の日の前日までの期間が 30 日以内であるとき

⑧ 被保険者が、責任開始期前に発病した心疾患または脳血管疾患を直接の原因として入院をしまたは手術を受けた場合でも、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または手術を受けたときは、それらの入院または手術は責任開始期以後の原因によるものとみなして、第７条の規定を適用します。

⑨ 被保険者が、責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として、責任開始期以後に心疾患一時給付金または脳血管疾患一時給付金を支払うべき場合に該当したときでも、つぎの各号のいずれかに該当するときは、責任開始期以後に発病した疾病を原因によるものとみなして、第７条の規定を適用します。

１．保険契約の締結または復活の際に、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実に基づいて承諾したとき。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

２．その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診察、検査、治療または投薬を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドック検診において異常（要経過観察、要再検査、要精密検査または要治療を含みます。）の指摘を受けたことがないとき。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第10条（給付金の請求、支払時期および支払場所）

① 給付金の支払事由が生じたことを知ったときは、保険契約者、被保険者またはその受取人は、遅滞な

く会社に通知してください。

② 給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかに別表１に定める請求書類（以下「請求書類」といいます。）を会社に提出して、その請求をしてください。

③ 給付金は、前項の請求書類が会社に到達した日の翌日からその日を含めて５営業日以内に、会社の本店または会社の指定した場所で支払います。

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に会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行ないます。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、第２項の請求書類が会社に到達した日の翌日からその日を含めて 45 日を経過する日とします。

１．給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合　　給付金の支払事由に該当する事実の有無

２．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

３．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　　前号に定める事項、第 25 条（重大事由による解除）第１項第５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もしくは被保険者の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実

⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前２項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第２項の請求書類が会社に到達した日の翌日からその日を含めて当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。

１．前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会　　60 日

２．前項各号に定める事項についての弁護士法（昭和 24 年法律第 205 号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会　　90 日

３．前項第１号または第３号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定　　120 日

４．前項第１号または第３号に定める事項に関し、保険契約者または被保険者を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第１号または第３号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会　　180 日

５．前項各号に定める事項についての日本国外における調査　　90 日

⑥ 前２項の場合、会社は、給付金を請求した者に通知します。

⑦ 第４項および第５項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者もしくは被保険者が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

５．保険料の払込免除

第11条（保険料の払込免除）

この保険契約において、つぎの表に定める払込免除事由のいずれかに該当したときは、つぎに到来する第14条（保険料の払込）第１項に定める払込期月（払込期月の初日からその払込期月の契約応当日の前日までに払込免除事由に該当したときは、その払込期月）以後の保険料の払込を免除します。ただし、被保険者が、つぎの表に定める払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合に該当したときは、保険料の払込を免除しません。

払込免除事由	払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
１．被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、保険料払込期間中に別表 10 に定める高度障害状態（以下「高度障害状態」といいます。）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疾病または傷害（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疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）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むものとします。	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当したとき １．保険契約者の故意 ２．被保険者の故意または重大な過失 ３．被保険者の犯罪行為 ４．戦争その他の変乱

払込免除事由	払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
2．被保険者が、責任開始期以後に発生した別表９に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」といいます。）による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180 日以内の保険料払込期間中に、別表11に定める身体障害の状態(以下「身体障害の状態」といいます。）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に発生した不慮の事故による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に該当したときを含むものとします。	つぎのいずれかにより、左記の払込免除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．戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

第12条（保険料の払込免除に関する補則）

① 被保険者が責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180日以内に、身体障害の状態のうち回復の見込がないことのみが明らかでない状態のために、保険料の払込が免除されない場合で、その不慮の事故の日からその日を含めて 180日経過後も引き続きその状態が継続し、かつ、保険料払込期間中にその回復の見込がないことが明らかとなったときには、その明らかとなった日に払込免除事由に該当したものとみなして、前条の規定により保険料の払込を免除します。

② 被保険者が、責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として、責任開始期以後に前条第１号に定める保険料の払込を免除すべき場合に該当したときでも、つぎの各号のいずれかに該当するときは、責任開始期以後に発病した疾病を原因によるものとみなして、前条の規定を適用します。

1．保険契約の締結または復活の際に、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実に基づいて承諾したとき。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

2．その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診察、検査、治療または投薬を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドック検診において異常（要経過観察、要再検査、要精密検査または要治療を含みます。）の指摘を受けたことがないとき。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

③ 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により払込免除事由に該当した場合でも、それらの原因により高度障害状態または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たときは、会社は、その影響の程度に応じ、保険料の払込を免除することがあります。

④ 保険料の払込が免除された場合には、会社は、以後、第14条（保険料の払込）第１項に定める払込期月の契約応当日ごとに所定の保険料の払込があったものとして取り扱います。

⑤ 保険料の払込が免除された保険契約については、払込免除事由の発生時以後、「13．契約内容の変更」に関する規定を適用しません。

⑥ 保険料の払込が免除されたときは、会社は、保険契約者に書面により通知します。

第13条（保険料の払込免除の請求）

① 払込免除事由が生じたことを知ったときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。

② 払込免除事由が生じたときは、保険契約者は、すみやかに請求書類を会社に提出して、その請求をしてください。

③ 保険料の払込免除の請求に際し事実の確認を行なうときは、第10条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第３項から第７項までの規定を準用します。

6．保険料の払込

第14条（保険料の払込）

① 第２回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回次条第１項に定める払込方法 [経路] にしたがい、つぎの期間（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、同様とします。）の属する月の初日から末日まで

2．年払契約の場合
　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、それぞれの契約応当日からその翌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　保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までにつぎの各号のいずれかが生じた場合には、その払い込まれた保険料を保険契約者に返還します。
１．保険契約が消滅した場合
２．保険料の払込を要しなくなった場合
④　月払契約について、払い込んだ保険料に対応する保険料期間中に、前項各号のいずれかが生じた場合には、払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻しません。
⑤　年払契約について、払い込んだ保険料に対応する保険料期間中に、第３項各号のいずれかが生じた場合には、その事由が生じた日の直後に到来する月単位の契約応当日から当該保険料期間の満了までの期間の月数に相当する保険料として、月割によって計算した金額（以下「保険料未経過金」といいます。）を保険契約者に払い戻します。
⑥　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、保険料未経過金は払い戻しません。
１．第３項第１号が生じた日において、保険料の払込が免除されている場合
２．保険料の払込を要しなくなる事由が生じた日の属する保険料期間に対応する保険料が払い込まれていない場合
３．詐欺による取消または不法取得目的による無効により保険契約が消滅した場合
⑦　保険料未経過金の払戻については、第10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。
⑧　前３項の規定は、年払契約の第１回保険料について準用します。
⑨　保険料が払い込まれないまま、その払込期月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、その支払うべき金額から未払込の保険料を差し引きます。ただし、会社の支払うべき金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その未払込の保険料を払い込んでください。
⑩　保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日以後末日までに払込免除事由が生じた場合には、保険契約者は、未払込の保険料を払い込んでください。
⑪　前項の場合、未払込の保険料の払込については、第16条（保険料払込の猶予期間）第３項の規定を準用します。
⑫　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。

第15条（保険料の払込方法［経路］）
①　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．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
２．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
３．会社と保険料決済の取扱を提携しているクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法
４．所属団体または集団を通じて払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱契約または集団取扱契約が締結されている場合に限ります。）
②　保険契約者は、前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。
③　保険料の払込方法［経路］が第１項第２号、第３号または第４号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法［経路］を他の保険料の払込方法［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、会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

７．保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

第16条（保険料払込の猶予期間）
①　第２回以後の保険料の払込については、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（払込期月の契約応当日が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　猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、その支払うべき金額から未払込の保険料を差し引きます。
③　猶予期間中に払込免除事由が生じた場合には、未払込の保険料が猶予期間の満了日までに払い込まれたときに限り、保険料の払込を免除します。

第17条（保険契約の失効）
　前条第１項の猶予期間の満了日までに保険料が払い込まれないときは、保険契約は、その猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

８．保険契約の復活

第18条（保険契約の復活）
①　保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて１年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。
②　保険契約者が保険契約の復活を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。
③　会社が保険契約の復活を承諾したときは、新たな保険証券の交付は行なわず、書面により保険契約者に通知します。この場合、保険契約者は会社の指定した日までに延滞した保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。
④　第２条（会社の責任開始期）第１項および第２項の規定は、本条の場合に準用します。この場合、第２条第２項の規定中、「契約日」とあるのは、「復活日」と読み替えます。

９．保険契約の取消、無効または消滅

第19条（詐欺による保険契約の取消または不法取得目的による保険契約の無効）
①　保険契約者または被保険者の詐欺によって保険契約を締結または復活したときは、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。
②　保険契約者が給付金または死亡時払戻金（以下「給付金等」といいます。）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ときは、その保険契約は無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

第20条（がん保障型におけるがんの診断確定による保険契約の無効）
①　被保険者が、告知前または告知の時から給付責任開始日の前日までに、がんと診断確定されたためにがん一時給付金が支払われない場合は、この保険契約を無効とします。ただし、第23条（告知義務違反による解除）または第25条（重大事由による解除）の規定により、この保険契約が解除される場合を除きます。
②　前項の規定によりこの保険契約が無効とされた場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
１．被保険者が告知前にがんと診断確定されたことについて、保険契約者および被保険者がその事実を知らなかったとき
　すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額を保険契約者に払い戻します。
２．被保険者が告知前にがんと診断確定されたことについて、保険契約者または被保険者がその事実を知っていたとき
　すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額を保険契約者に払い戻しません。
３．被保険者が告知の時から給付責任開始日の前日までにがんと診断確定されたとき
　すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額を保険契約者に払い戻します。

第21条（三大疾病保障型におけるがんの診断確定による保険契約の無効）
①　被保険者が、告知前または告知の時から給付責任開始日の前日までに、がんと診断確定されたためにがん一時給付金が支払われない場合で、そ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、この保険契約を無効とします。ただし、つぎの各号のいずれかに該当した場合を除きます。
１．第 23 条（告知義務違反による解除）または第 25 条（重大事由による解除）の規定により、この保険契約が解除されるとき
２．会社が心疾患一時給付金または脳血管疾患一時給付金の請求を受け、その心疾患一時給付金または脳血管疾患一時給付金を支払うこととなったとき
②　前項の規定によりこの保険契約が無効とされた場合には、すでに払い込まれたこの保険契約の保険料に相当する金額を保険契約者に払い戻します。

10．告知義務および保険契約の解除

第22条（告知義務）
　会社が、保険契約の締結または復活の際、支払事由および保険料の払込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、その書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知してください。

第23条（告知義務違反による解除）

① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失により、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、支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後においても、前項の規定により、保険契約を解除することができます。

③ 前項の場合には、会社は、給付金の支払または保険料の払込免除を行ないません。また、すでに給付金の支払または保険料の払込免除を行なっていたときは、会社は、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して取り扱います。ただし、支払事由または保険料の払込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、保険契約者または被保険者が証明したときは、会社は、給付金の支払または保険料の払込免除を行ないます。

④ 第１項または第２項の規定により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､保険契約者が不明である場合または保険契約者の住所もしくは居所が不明である場合など、正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または死亡時払戻金受取人に通知をします。

⑤ 保険契約を解除した場合は、解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。

第24条（保険契約を解除できない場合）

① 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条の規定による保険契約の解除をすることはできません。

１．会社が、保険契約の締結または復活の際に、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失によって知らなかったとき

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（会社のために保険契約の締結の代理を行なうことができる者を除き、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．会社が解除の原因を知った日の翌日からその日を含めて１か月を経過したとき

５．責任開始期の属する日からその日を含めて２年をこえて有効に継続したとき。ただし、２年以内に解除の原因となる事実に基づいて給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じていた場合を除きます。

② 前項第２号および第３号の場合には、各号に定め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。

第25条（重大事由による解除）

① 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、この保険契約を将来に向かって解除することができます。

１．保険契約者または死亡時払戻金受取人が、死亡時払戻金（他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。）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．保険契約者または被保険者が、この保険契約の保険料の払込免除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

３．この保険契約の給付金等または保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者または給付金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合

４．他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる一時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

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

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

６．この保険契約に適用されている特則、付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者もしくは死亡時払戻金受取人が他の保険者との間で締結し

た保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または死亡時払戻金受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない前５号に掲げる事由と同等の事由がある場合

② 会社は、支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後においても、前項の規定によりこの保険契約を解除することができます。

③ 前項の場合には、会社は、第１項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による給付金等（第１項第５号のみに該当した場合で、第１項第５号ア．からオ．までに該当した者が死亡時払戻金受取人のみであり、その受取人が死亡時払戻金受取人の一部の受取人であるときは、死亡時払戻金のうち、その受取人に支払われるべき死亡時払戻金をいいます。以下、本項において同様とします。）の支払または保険料の払込免除を行ないません。また、この場合に、すでに給付金等の支払または保険料の払込免除を行なっていたときは、会社は、給付金等の返還を請求し、または、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

④ 第１項または第２項の規定によりこの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、保険契約者が不明である場合または保険契約者の住所もしくは居所が不明である場合など、正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保険者または死亡時払戻金受取人に通知します。

⑤ この保険契約を解除した場合は、解約払戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

⑥ 前項の規定にかかわらず、第１項第５号の規定によってこの保険契約を解除した場合で、死亡時払戻金受取人の一部の受取人に対して第３項の規定を適用し死亡時払戻金を支払わないときは、この保険契約のうち支払われない死亡時払戻金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。

11. 被保険者の死亡

第26条（被保険者の死亡）

被保険者が死亡した場合には、保険契約者または死亡時払戻金受取人は、遅滞なく会社に通知してください。この場合、被保険者が死亡した時から保険契約は消滅したものとします。

12. 解約

第27条（解約）

① 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。

② 保険契約者が解約を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。

第28条（給付金等の受取人による保険契約の存続）

① 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者（以下「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達した日の翌日からその日を含めて１か月を経過した日に効力を生じます。

② 前項の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの各号のすべてを満たす給付金等の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額（会社が債権者等に支払った金額がある場合は、その金額を差し引いた金額とします。）を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。

１．保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること

２．保険契約者でないこと

③ 前項の通知をするときは、請求書類を会社に提出してください。

④ 第１項の解約の通知が会社に到達した日以後、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、死亡時払戻金の支払事由が生じ、会社が死亡時払戻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があるときは、これを死亡時払戻金受取人に支払います。

13. 契約内容の変更

第29条（一時給付金額の減額）

① 保険契約者は、いつでも将来に向かって、一時給付金額を減額することができます。ただし、減額後の一時給付金額が会社の定める額に満たないときは、一時給付金額の減額を取り扱いません。

② 保険契約者が一時給付金額の減額を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。

③ 一時給付金額が減額されたときは、減額分は解約されたものとして取り扱います。

④ 一時給付金額が減額されたときは、会社は、保険契約者に書面により通知します。

14. 払戻金

第30条（死亡時払戻金）

① 被保険者が死亡し、次項に定める死亡時払戻金の支払事由に該当したときは、会社は、死亡時払戻金受取人に、つぎの各号に定める金額を死亡時払戻金として支払います。

1．がん保障型の場合
　一時給付金額に 0.1 を乗じた金額

2．三大疾病保障型の場合
　一時給付金額にがん一時給付倍率および 0.1 を乗じた金額

② 死亡時払戻金の支払事由は、つぎの各号のいずれにも該当した場合とします。

1．被保険者の死亡が保険料払込期間満了後であるとき

2．保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれているとき

③ 前２項にかかわらず、被保険者がつぎの各号のいずれかにより死亡したときは、死亡時払戻金を支払いません。

1．保険契約者の故意（保険契約者と被保険者が同一の場合を除きます。）

2．死亡時払戻金受取人の故意（前号に該当する場合を除きます。）

④ 支払事由に該当しても死亡時払戻金が支払われないときは、会社は、解約払戻金を保険契約者に支払います。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときには、支払いません。

⑤ 死亡時払戻金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人が死亡時払戻金の一部の受取人であるときは、死亡時払戻金のうち、その受取人に支払われるべき金額を差し引いた残額を他の死亡時払戻金受取人に支払い、支払われない死亡時払戻金に対応する部分の解約払戻金を保険契約者に支払います。

⑥ 死亡時払戻金受取人が死亡時払戻金を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。この場合、第10条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第３項から第７項までの規定を準用します。

第31条（解約払戻金）

① この保険契約に対する解約払戻金は、つぎの各号のとおりとします。

1．保険料払込期間中の解約払戻金はありません。

2．保険料払込期間満了後の解約払戻金は、つぎに定める金額とします。ただし、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれていない場合、解約払戻金はありません。

ア．がん保障型の場合
　一時給付金額に 0.1 を乗じた金額

イ．三大疾病保障型の場合
　一時給付金額にがん一時給付倍率および 0.1 を乗じた金額

② 保険契約者が解約払戻金を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。

③ 解約払戻金は、前項の請求書類が会社に到達した日の翌日からその日を含めて５営業日以内に、会社の本店または会社の指定した場所で支払います。

15. 保険契約者または給付金等の受取人の変更

第32条（保険契約者の変更）

① 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。

② 保険契約者が、保険契約者の変更を行なうときは、請求書類を会社に提出してください。

③ 保険契約者が変更されたときは、会社は、保険契約者に書面により通知します。

第33条（会社への通知による給付金等の受取人の変更）

① 保険契約者は、死亡時払戻金の支払事由が生じるまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、死亡時払戻金受取人を変更することができます。

② 保険契約者が法人（死亡時払戻金受取人が指定されているときは、死亡時払戻金受取人および保険契約者が同一の法人。以下、本条において同様とします。）である場合には、保険契約者は、給付金の支払事由が生じるまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、給付金の受取人を被保険者または保険契約者に変更することができます。この場合、給付金すべての受取人は一括して変更されるものとします。

③ 給付金の受取人は、被保険者（保険契約者が法人である場合には、被保険者または保険契約者）以外の者に変更することはできません。

④ 給付金の受取人が保険契約者である保険契約において、第１項または前条第１項の規定により、保険契約者が法人でなくなった場合には、給付金の受取人は、被保険者とします。

⑤ 第１項または第２項の通知をするときは、請求書類を会社に提出してください。

⑥ 第１項または第２項の通知が会社に到達した場合には、給付金等の受取人は当該通知が発信された時

に遡って変更されます。ただし、第１項または第２項の通知が会社に到達する前に変更前の受取人に給付金等を支払ったときは、その支払後に変更後の受取人から請求を受けても、会社はこれを支払いません。
⑦　給付金等の受取人が変更されたときは、会社は、保険契約者に書面により通知します。

第34条（遺言による死亡時払戻金受取人の変更）
①　前条に規定するほか、保険契約者は、死亡時払戻金の支払事由が生じるまでは、法律上有効な遺言により、死亡時払戻金受取人を変更することができます。
②　前項の死亡時払戻金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
③　前２項による死亡時払戻金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
④　前項の通知をするときは、請求書類を会社に提出してください。
⑤　死亡時払戻金受取人が変更されたときは、会社は、保険契約者に書面により通知します。

第35条（死亡時払戻金受取人の死亡）
①　死亡時払戻金受取人が死亡時払戻金の支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡時払戻金受取人とします。
②　前項の規定により死亡時払戻金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡時払戻金受取人となった者のうち生存している他の死亡時払戻金受取人を死亡時払戻金受取人とします。
③　前２項の規定により死亡時払戻金受取人となった者が２人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

16. 保険契約者または死亡時払戻金受取人の代表者

第36条（保険契約者または死亡時払戻金受取人の代表者）
①　保険契約者または死亡時払戻金受取人が２人以上いるときは、それぞれ代表者１人を定めてください。この場合、その代表者は、他の保険契約者または死亡時払戻金受取人を代理するものとします。
②　前項の代表者が定まらないか、またはその所在が不明のときは、会社が保険契約者または死亡時払戻金受取人の１人に対して行なった行為は、他の者に対しても効力を生じます。
③　保険契約者が２人以上いるときは、その責任は連帯とします。

17. 保険契約者の住所の変更

第37条（保険契約者の住所の変更）
①　保険契約者が住所（通信先を含みます。以下、本条において同様とします。）を変更したときは、遅滞なく会社の本店または会社の指定した場所に通知してください。
②　保険契約者から前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかったときは、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みなします。

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）
　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をしても、会社は、保険契約の解除または特別保険料の請求を行なわず、保険契約上の責任を負います。

19. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤りの処理

第39条（年齢の計算）
①　契約日における被保険者の年齢（以下「契約年齢」といいます。）は、満年で計算し、１年未満の端数については切り捨てます。
②　保険契約締結後の被保険者の年齢は、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。

第40条（年齢および性別の誤りの処理）
①　保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあったときは、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取扱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改め、その過不足金額を精算します。この場合、給付金等の支払があるときは、超過額があれば支払うべき金額とともに支払い、不足額があれば支払うべき金額から差し引きます。
２．契約日における実際の年齢が会社の取扱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達していなかったが、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を契約日とみなして保険料を改め、その過不足金額

を精算します。この場合、給付金等の支払があるときは、超過額があれば支払うべき金額とともに支払い、不足額があれば支払うべき金額から差し引きます。

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ときは、実際の性別に基づいて保険料を改め、その過不足金額を精算します。この場合、給付金等の支払があるときは、超過額があれば支払うべき金額とともに支払い、不足額があれば支払うべき金額から差し引きます。

20. 契約者配当

第41条（契約者配当）

この保険契約に対する契約者配当はありません。

21. 時効

第42条（時効）

給付金、死亡時払戻金、解約払戻金、その他この保険契約に基づく諸支払金の支払を請求する権利または保険料の払込免除を請求する権利は、その請求権者が、その権利を行使できるようになった時から３年間請求がないときは消滅します。

22. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第43条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

① 会社は、給付金の支払事由に関する規定に関連する法令等の改正が行なわれ、その改正内容が給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めた場合には、主務官庁の認可を得て、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、本条において「支払事由変更日」といいます。）から将来に向かって給付金の支払事由を改めます。

③ 本条の規定により給付金の支払事由を変更する場合には、会社は、その旨を、支払事由変更日の２か月前までに保険契約者に通知します。

④ 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の前日までに、つぎの各号のいずれかの方法を指定してください。

１．第２項の支払事由の変更を承諾する方法

２．支払事由変更日の前日に解約する方法

⑤ 前項の指定がなされないまま支払事由変更日が到来したときは、前項第１号の方法が指定されたものとみなします。

23. 管轄裁判所

第44条（管轄裁判所）

① この保険契約における給付金等の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または給付金等の受取人（受取人が２人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する地方裁判所（本庁とします。）をもって、合意による管轄裁判所とします。

② この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

24. 電磁的方法による保険契約の申込等に関する特則

第45条（電磁的方法による保険契約の申込等）

① 保険契約者または被保険者は、会社の承諾を得て、書面に代えて電磁的方法により、保険契約の申込および告知をすることができます。

② 前項における電磁的方法とは、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信技術を利用する方法のことをいいます。

25. 健康還付給付特則

第46条（特則の適用）

① 保険契約者は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際、被保険者の同意および会社の承諾を得て、健康還付給付特則（以下、第52条（この特則の解約等）までにおいて、「この特則」といいます。）を適用することができます。

② この特則に別段の定めがない事項は、普通保険約款中、本条から第52条までの規定を除く各規定を準用します。

③ この特則が適用されたときは、第２条（会社の責任開始期）第４項に定める事項のほか、つぎの各号に定める事項を保険証券に記載します。

１．この特則の種類

２．健康還付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

３．健康還付給付金支払年齢または健康還付給付金支払日

４．健康還付給付金の支払方法

第47条（用語の意義）

この特則において使用される用語の意義は、つぎのとおりとします。

用語	用語の意義
既払込保険料相当額	つぎの算式により計算される金額をいいます。 月払保険料相当額× 12 ×健康還付給付金支払対象期間の年数
健康還付給付金支払対象期間	契約日からその日を含めて健康還付給付金支払日の前日までの期間をいいます。
健康還付給付金支払日	被保険者が健康還付給付金支払年齢に到達する年単位の契約応当日をいいます。
月払保険料相当額	保険料の払込方法［回数］を月払とし、主契約に口座振替保険料率が適用された場合に払い込むべき１回分の保険料として計算された金額をいいます。ただし、この保険契約に付加された特約およびこの特則以外の特則の保険料を含まないものとします。

第48条（給付金の支払）

①　この特則において支払う健康還付給付金は、つぎの表のとおりです。

名称	支払事由	支払金額	受取人
健康還付給付金	被保険者が健康還付給付金支払日に生存しているとき	健康還付給付金額	保険契約者

②　健康還付給付金の受取人は、保険契約者以外の者に変更することはできません。

③　健康還付給付金額は、既払込保険料相当額から、この保険契約の締結の際の責任開始期から健康還付給付金支払日の前日までに支払われるがん一時給付金、心疾患一時給付金、脳血管疾患一時給付金（以下、第52条（この特則の解約等）までにおいて、「一時給付金」といいます。）の合計額を差し引いた金額とします。

④　前項の規定により計算される健康還付給付金額が０以下となるときは、健康還付給付金の支払はありません。

⑤　被保険者が入院している間に健康還付給付金支払対象期間が満了した場合は、その満了日の翌日以後の入院に対して支払われる一時給付金は含まないものとします。

⑥　健康還付給付金の支払は、保険期間を通じて１回を限度とします。

⑦　保険契約の締結後、健康還付給付金支払日の前日までの間に一時給付金額が減額されたときは、健康還付給付金額の計算にあたっては、一時給付金額がこの保険契約の締結の際の責任開始期から減額後の金額であったものとみなして、既払込保険料相当額および一時給付金の合計額を計算します。

⑧　前７項の規定にかかわらず、健康還付給付金を支払った後に、この保険契約の締結の際の責任開始期から健康還付給付金支払日の前日までの間の入院等に対する一時給付金を支払うこととなったときは、会社は、つぎの第１号の金額から第２号の金額を差し引いて一時給付金を支払います。ただし、第１号の金額が、第２号の金額をこえないときは、その一時給付金は支払いません。

１．支払うこととなった一時給付金の金額の合計額

２．支払われた健康還付給付金の金額

⑨　第１項から第７項までの規定にかかわらず、死亡時払戻金を支払った後に、この保険契約の締結の際の責任開始期から被保険者が死亡した日までの間の入院等に対する一時給付金を支払うこととなったときは、会社は、つぎの第１号の金額から第２号の金額を差し引いて一時給付金を支払います。ただし、第１号の金額が、第２号の金額をこえないときは、その一時給付金は支払いません。

１．支払うこととなった一時給付金の金額の合計額

２．その一時給付金について、支払いがないものとして計算した死亡時払戻金と支払いがなされたものとして計算した死亡時払戻金との差額

⑩　第１項から第７項までの規定にかかわらず、解約払戻金を支払った後に、この保険契約の締結の際の責任開始期からその解約払戻金を支払う事由が生じた日までの間の入院等に対して一時給付金を支払うこととなったときは、会社は、つぎの第１号の金額から第２号の金額を差し引いて一時給付金を支払います。ただし、第１号の金額が、第２号の金額をこえないときは、その一時給付金は支払いません。

１．支払うこととなった一時給付金の金額の合計額

２．その一時給付金について、支払いがないものとして計算した解約払戻金と支払いがなされたものとして計算した解約払戻金との差額

第49条（この特則を適用した場合の死亡時払戻金）

① 第30条（死亡時払戻金）第１項および第２項の規定にかかわらず、被保険者が健康還付給付金支払日の前日までに死亡したときは、会社は、死亡時払戻金受取人に、保険料の払込年月数、経過年月数および一時給付金の合計額により、会社の定める方法により計算した金額を死亡時払戻金として支払います。

② 前項の規定により計算される金額が０以下となるときは死亡時払戻金の支払はありません。

③ 第１項および第30条第３項の規定にかかわらず、被保険者がつぎの各号のいずれかにより死亡したときは、死亡時払戻金を支払いません。

１．責任開始期の属する日からその日を含めて２年以内の自殺

２．保険契約者の故意（保険契約者と被保険者が同一の場合を除きます。）

３．死亡時払戻金受取人の故意（死亡時払戻金受取人と被保険者が同一の場合または前号に該当する場合を除きます。）

第50条（この特則を適用した場合の解約払戻金）

第31条（解約払戻金）第１項の規定にかかわらず、保険契約者が解約をしたときは、会社は、保険契約者に、保険料の払込年月数、経過年月数および一時給付金の合計額により、会社の定める方法により計算した金額を解約払戻金として支払います。ただし、健康還付給付金支払日以後の期間は、解約払戻金はありません。

第51条（この特則を適用した場合の取扱）

この特則が適用されたときは、つぎの各号のとおり取り扱います。

１．第 17 条（保険契約の失効）をつぎのとおり読み替えます。

「第 17 条（保険契約の失効）

① 前条第１項の猶予期間の満了日までに保険料が払い込まれないときは、保険契約は、その猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

② 保険契約が効力を失った場合には、保険契約者は、解約払戻金があるときは、これを請求することができます。」

２．第 18 条（保険契約の復活）第１項をつぎのとおり読み替えます。

「 ① 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて１年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、解約払戻金を請求した保険契約の復活は取り扱いません。」

３．第 28 条（給付金等の受取人による保険契約の存続）第４項の規定中、「死亡時払戻金」とあるのは「死亡時払戻金または健康還付給付金」と、「死亡時払戻金受取人」とあるのは「死亡時払戻金受取人または保険契約者」と読み替えます。

４．第７条（給付金の支払）の規定にかかわらず、一時給付金の受取人は、第 28 条（給付金等の受取人による保険契約の存続）第１項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは同条第２項の規定により効力が生じなくなるまでに、解約の通知が会社に到達した時から健康還付給付金支払日の前日までに支払事由の生じた一時給付金の請求をすることはできません。

第52条（この特則の解約等）

① この特則の解約は取り扱いません。

② 主契約が解約その他の事由により消滅したときは、この特則も同時に消滅します。

③ 主契約の復活請求があったときは、この特則も同時に復活の請求があったものとします。

26. 総合保険料払込免除特則

第53条（特則の適用）

① 保険契約者は、主契約の締結の際、被保険者の同意および会社の承諾を得て、総合保険料払込免除特則（以下、第60条（この特則の消滅）までにおいて、「この特則」といいます。）を適用することができます。

② この特則に別段の定めがない事項は、普通保険約款中、本条から第60条までの規定を除く各規定を準用します。

③ この特則が適用されたときは、第２条（会社の責任開始期）第４項に定める事項のほか、この特則の種類を保険証券に記載します。

第54条（この特則による保険料の払込免除）

① この保険契約において、つぎの表に定める払込免除事由のいずれかに該当したときは、第11条（保険料の払込免除）に規定するほか、つぎに到来する払込期月（払込期月の初日からその払込期月の契約応当日の前日までに払込免除事由に該当したときは、その払込期月）以後の保険料の払込を免除します。ただし、被保険者が、つぎの表に定める払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合に該

当したときは、保険料の払込を免除しません。

払込免除事由	払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
1．給付責任開始日前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、給付責任開始日以後、保険料払込期間中に、生まれて初めてがんと診断確定されたとき	—
2．被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病を原因として、保険料払込期間中に心疾患を発病し、つぎのいずれかに該当したとき ア．その心疾患を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、病院または診療所において手術を受けたとき イ．その急性心筋梗塞を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をしたとき ウ.その急性心筋梗塞以外の心疾患を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をし、その入院日数が継続して５日に達したとき	—
3．被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病を原因として、保険料払込期間中に脳血管疾患を発病し、つぎのいずれかに該当したとき ア．その脳血管疾患を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、病院または診療所において手術を受けたとき イ．その脳卒中を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をしたとき ウ．その脳卒中以外の脳血管疾患を直接の原因とし、その治療を目的として、病院または診療所に入院をし、その入院日数が継続して５日に達したとき	—
4．被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、保険料払込期間中に別表 12 に定める障害等級２級以上の状態に（以下「障害等級２級以上の状態」といいます。）該当していると認定されたとき。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疾病または傷害（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疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって障害等級２級以上の状態に該当していると認定されたときを含むものとします。	つぎのいずれかにより、左記の払込免除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．被保険者の別表 15 に定める薬物依存（以下「薬物依存」といいます。） 8．戦争その他の変乱、地震、噴火または津波
5．被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害により、保険料払込期間中に別表 13 に定める公的介護保険制度（以下「公的介護保険制度」といいます。）による要介護認定を受け、別表 14 に定める要介護２以上の状態（以下「要介護２以上の状態」といいます。）に該当していると認定されたとき	つぎのいずれかにより、左記の払込免除事由に該当したとき 1．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 2．被保険者の犯罪行為 3．被保険者の薬物依存 4．戦争その他の変乱

② 被保険者が心疾患または脳血管疾患の原因による入院中に、異なる心疾患または脳血管疾患を併発し、その異なる心疾患または脳血管疾患について入院を要する治療を受けたときは、その治療を受けた日の入院については、その異なる心疾患または脳血管疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして本条の規定を適用します。

③ 被保険者が心疾患または脳血管疾患以外の原因による入院中に、心疾患または脳血管疾患を併発し、その心疾患または脳血管疾患について入院を要する治療を受けたときは、その治療を受けた日の入院については、その心疾患または脳血管疾患を直接の原因とする入院をしたものとみなして本条の規定を適用します。

④ 被保険者が転入院または再入院をした場合、つぎの各号のいずれにも該当するときは、継続した１回の入院とみなして取り扱います。

１．転入院または再入院の前の入院と、転入院または再入院の直接の原因が同一の心疾患または脳血管

疾患であるとき
2．その心疾患または脳血管疾患の入院の退院日（被保険者が入院中にその心疾患または脳血管疾患とは異なる疾病または傷害を併発したときは、その心疾患または脳血管疾患の治療が終了した日）の翌日から起算して転入院または再入院の開始の日の前日までの期間が 30 日以内であるとき

⑤　被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により払込免除事由に該当した場合でも、それらの原因により障害等級２級以上の状態または要介護２以上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たときは、会社は、その影響の程度に応じ、保険料の払込を免除することがあります。

第55条（保険料率）

この特則が適用された場合、主契約には、この特則を適用した場合の保険料率を適用します。

第56条（この特則の復活）

①　主契約の復活請求があったときは、この特則も同時に復活の請求があったものとします。

②　会社がこの特則の復活を承諾したときは、第18条（保険契約の復活）の規定を準用して、この特則の復活の取扱をします。

第57条（この特則を適用した場合の取扱）

この特則が適用されたときは、つぎの各号のとおり取り扱います。

1．第３条（がん一時給付金の責任開始期）の見出し中、「がん一時給付金」とあるのは「がん一時給付金およびがんによる保険料の払込免除」と、同条の規定中、「第７条（給付金の支払）に規定するがん一時給付金は、」とあるのは「第７条（給付金の支払）に規定するがん一時給付金および第 54 条（この特則による保険料の払込免除）第１項第１号に規定する保険料の払込免除は、」と読み替えます。

2．第 43 条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）の規定中、「給付金の支払事由」とあるのは、「給付金の支払事由または総合保険料払込免除特則における払込免除事由」と読み替えます。

第58条（この特則の解約）

①　保険契約者は、この特則による保険料の払込免除の事由が生じるまでは、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。

②　保険契約者が解約を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。

第59条（この特則の解約払戻金）

この特則に対する解約払戻金はありません。

第60条（この特則の消滅）

つぎのいずれかに該当した場合、この特則は消滅します。

1．主契約の保険料の払込免除事由に該当したとき

2．主契約が解約その他の事由により消滅したとき

備考

1．入院の日数が１日となる入院

入院の日数が１日となる入院については、別表５に定める入院の入院日と退院日が同一の日である場合で、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

2．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診療行為

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ものとして定められている診療行為については、初日に受けた診療行為が手術に該当します。

別表１　請求書類

	項目	請求書類
1	がん一時給付金 心疾患一時給付金 脳血管疾患一時給付金	（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（被保険者と給付金の受取人が同一の場合は不要） （４）給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 （５）保険証券
2	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 （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、住民票で事実の確認ができない場合は戸籍抄本） （５）保険証券
3	保険契約の復活	（１）会社所定の請求書 （２）会社所定の告知書および診断書
4	死亡時払戻金	（１）会社所定の請求書 （２）会社所定の様式による医師の死亡証明書 （３）被保険者の住民票（ただし、住民票で事実の確認ができない場合は戸籍抄本） （４）死亡時払戻金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 （５）保険証券
5	解約（解約払戻金）	（１）会社所定の請求書 （２）保険契約者の印鑑証明書 （３）保険証券
6	給付金等の受取人による保険契約の存続	（１）会社所定の通知書 （２）給付金等の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 （３）債権者等に支払うべき金額を支払ったことを証する書類
7	契約内容の変更 　一時給付金額の減額	（１）会社所定の請求書 （２）保険契約者の印鑑証明書 （３）保険証券
8	保険契約者の変更	（１）会社所定の請求書 （２）旧保険契約者の印鑑証明書 　旧保険契約者死亡の場合 　ア．旧保険契約者の除籍謄本 　イ．相続人の戸籍抄本・印鑑証明書 （３）保険証券
9	会社への通知による給付金等の受取人の変更	（１）会社所定の請求書 （２）保険契約者の印鑑証明書 （３）保険証券
10	遺言による死亡時払戻金受取人の変更	（１）会社所定の請求書 （２）法律上有効な遺言書の写し （３）相続人の戸籍抄本および印鑑証明書 （４）保険証券
11	健康還付給付金	（１）会社所定の請求書 （２）被保険者の住民票（被保険者と保険契約者が同一の場合は不要。ただし、住民票で事実の確認ができない場合は戸籍抄本） （３）保険契約者の戸籍抄本および印鑑証明書 （４）保険証券

	項目	請求書類
12	総合保険料払込免除特則による保険料の払込免除	（1）会社所定の請求書 （2）被保険者が国民年金法に基づく所定の状態に該当していることを証明する書類 （3）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 （4）会社所定の様式による医師の診断書 （5）被保険者の住民票（ただし、住民票で事実の確認ができない場合は戸籍抄本） （6）保険証券
13	総合保険料払込免除特則の解約	（1）会社所定の請求書 （2）保険契約者の印鑑証明書 （3）保険証券
会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類の提出を省略することがあります。		

別表２　対象となる悪性新生物、上皮内新生物、心疾患、脳血管疾患

対象となる悪性新生物、上皮内新生物、心疾患、脳血管疾患とは、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、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、以下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 。

疾病名	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00-C14
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15-C26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30-C39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40-C41
	皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C43-C44
	中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
	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	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
上皮内新生物	上皮内新生物＜腫瘍＞	D00-D09

疾病名	分類項目	基本分類コード
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05-I09
	虚血性心疾患	I20-I25
	・急性心筋梗塞	I21
	・再発性心筋梗塞	I22
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26-I28
	その他の型の心疾患	I30-I52
脳血管疾患	一過性脳虚血発作及び関連症候群	G45
	脳血管疾患	I60-I69
	・くも膜下出血	I60
	・脳内出血	I61
	・脳梗塞	I63

（注１）上記の厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、上記表に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物、上皮内新生物、心疾患、脳血管疾患に分類された疾病があるときは、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物、上皮内新生物、心疾患、脳血管疾患に含めることがあります。

（注２）上記の分類項目（基本分類コード）において、急性心筋梗塞（I21）および再発性心筋梗塞（I22）を「急性心筋梗塞」、くも膜下出血（I60）、脳内出血（I61）および脳梗塞（I63）を「脳卒中」とします。

別表３　新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものは厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学第３版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第５桁コードがつぎのものをいいます。

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

（注）上記の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、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第５桁コードが悪性または上皮内癌とされた疾病があるときは、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めることがあります。

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入院させるための施設を有する診療所。ただし、第７条（給付金の支払）に規定するがん一時給付金の支払事由２．ウ．については、患者が入院するための施設を有しない診療所を含みます。

２．前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表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。

別表６　対象となる通院

「通院」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、同様とします。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下、同様とします。）が必要であり、別表４に定める病院または診療所において、医師による治療を入院によらないで受けること（往診を含みます。）をいいます。

別表７　通院の対象となる治療

通院の対象となる「治療」とは、つぎのいずれかに該当する診療行為を医師の指示により受けることをいいます。

１．手術

つぎのいずれかに該当する診療行為をいいます。

（１）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診療行為（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診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）

（２）医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植術

２．放射線治療

医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含み、血液照射を除きます。）をいいます。

３．抗がん剤・ホルモン剤治療

医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、抗がん剤またはホルモン剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される診療行為をいいます。ただし、薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される診療行為については、被保険者が当該処方せんに基づいて抗がん剤またはホルモン剤の支給を受けた場合に限るものとします。

４．疼痛緩和療養

医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、疼痛緩和薬にかかる薬剤料または処方せん料が算定される診療行為をいいます。ただし、薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される診療行為については、被保険者が当該処方せんに基づいて疼痛緩和薬の支給を受けた場合に限るものとします。

備考（別表７）

１．骨髄移植術

組織の機能に障害がある人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、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

２．抗がん剤またはホルモン剤

抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、がんを適応症として厚生労働大臣により承認されており、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち L01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）に分類される薬剤をいいます。

３．疼痛緩和薬

がんによる疼痛の緩和を目的として使用されるオピオイド鎮痛薬（オピオイド受容体に親和性を示す化合物をいいます。ただし、手術時等の麻酔導入または手術による痛み止めに伴って使用された場合を除きます。）をいいます。

別表８　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９　対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、表１によって定義づけられる急激かつ偶発的な外来の事故（ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。）で、かつ、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、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち表２に定めるものをいいます（ただし、表２の「除外するもの」欄にあるものを除きます）。

表１　急激、偶発、外来の定義

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

表２　対象となる不慮の事故の分類項目（基本分類コード）

分類項目（基本分類コード）	除外するもの
１．交通事故（V01 ～ V99）	
２．不慮の損傷のその他の外因（W00 ～ X59）	・飢餓・渇
・転倒・転落・墜落（W00 ～ W19）	
・生物によらない機械的な力への曝露（W20 ～ W49）（注１）	・騒音への曝露（W42） ・振動への曝露（W43）
・生物による機械的な力への曝露（W50 ～ W64）	
・不慮の溺死及び溺水（W65 ～ W74）	
・その他の不慮の窒息（W75 ～ W84）	・疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の次の誤嚥〈吸引〉 胃内容物の誤嚥〈吸引〉（W78） 気道閉塞を生じた食物の誤嚥〈吸引〉（W79） 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥〈吸引〉（W80）
・電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露（W85 ～ W99）	・高圧、低圧及び気圧の変化への曝露（W94）（高山病等）
・煙、火及び火炎への曝露（X00 ～ X09）	
・熱及び高温物質との接触（X10 ～ X19）	
・有毒動植物との接触（X20 ～ X29）	
・自然の力への曝露（X30 ～ X39）	・自然の過度の高温への曝露（X30）中の気象条件によるもの（熱中症、日射病、熱射病等）
・有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露（X40 ～ X49）（注２）（注３）	・疾病の診断、治療を目的としたもの
・無理ながんばり、旅行及び欠乏状態（X50 ～ X57）	・無理ながんばり及び激しい運動又は反復性の運動（X50）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動 ・旅行及び移動（X51）（乗り物酔い等） ・無重力環境への長期滞在（X52）
・その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露（X58 ～ X59）	
３．加害にもとづく傷害及び死亡（X85 ～ Y09）	
４．法的介入及び戦争行為（Y35 ～ Y36）	・合法的処刑（Y35.5）

分類項目（基本分類コード）	除外するもの
5．内科的及び外科的ケアの合併症（Y40 ～ Y84）	・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤及び生物学的製剤（Y40 ～ Y59）によるもの（注３）	
・外科的及び内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60 ～ Y69）	
・治療及び診断に用いて副反応を起こした医療用器具（Y70 ～ Y82）によるもの	
・患者の異常反応又は後発合併症を生じた外科的及びその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの（Y83 ～ Y84）	

（注１）「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。
（注２）洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドー球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食事性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。
（注３）外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎等は含まれません。

別表10　対象となる高度障害状態

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11　対象となる身体障害の状態

1．10手指の用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
3．１眼の視力を全く永久に失ったもの
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足指を失ったもの
8．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

備考（別表10・別表11）

１．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。

２．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。

３．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、音声言語による意思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。

４．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ジ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。

５．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。

（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。

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み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。

別表12　障害等級２級以上の状態

「障害等級２級以上の状態」とは、国民年金法（昭和34年法律第 141号）に基づき、国民年金法施行令第４条の６別表に定める障害等級１級または障害等級２級のいずれかの状態をいいます。

別表13　公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法（平成９年法律第 123号）に基づく介護保険制度をいいます。

別表14　要介護２以上の状態

「要介護２以上の状態」とは、要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年４月30日　厚生省令第58号）第１条第１項に規定する要介護２から要介護５までのいずれかの状態をいいます。

別表15　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号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち、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、幻覚薬などを含みます。

先進医療給付特約　目次

(この特約の内容)

1．総則
第１条　特約の締結および責任開始期
第２条　特約の保険期間

2．先進医療給付金の支払
第３条　先進医療給付金の支払
第４条　先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所

3．特約保険料の払込免除
第５条　特約保険料の払込免除

4．特約保険料の払込および特約の失効
第６条　特約保険料の払込
第７条　猶予期間中の保険事故と保険料の取扱
第８条　特約の失効および消滅

5．特約の復活
第９条　特約の復活

6．特約の取消または無効
第10条　詐欺による特約の取消

7．告知義務および特約の解除
第11条　告知義務
第12条　告知義務違反による解除
第13条　特約を解除できない場合
第14条　重大事由による解除

8．特約の解約
第15条　特約の解約
第16条　先進医療給付金の受取人による保険契約の存続

9．払戻金
第17条　解約払戻金

10. 契約者配当
第18条　契約者配当

11. 法令等の改正に伴う支払事由の変更
第19条　法令等の改正に伴う支払事由の変更

12. 管轄裁判所
第20条　管轄裁判所

13. 主約款の規定の準用
第21条　主約款の規定の準用

別表１　請求書類
別表２　療養
別表３　公的医療保険制度
別表４　先進医療
別表５　先進医療に相当する患者申出療養
別表６　先進医療等にかかる技術料
別表７　薬物依存

先進医療給付特約

(この特約の内容)

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。

名　　称	給付の概要
先進医療給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に先進医療等による療養を受けたときにお支払いします。

1．総則

第１条（特約の締結および責任開始期）

① 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、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。

② 前項の規定にかかわらず、主契約の締結後であっても、保険契約者は、会社の承諾を得て、この特約を主契約に中途付加することができます。この場合、保険契約者は、会社の定める方法で計算したこの特約に対する第１回保険料を、会社の指定した日までに払い込んでください。

③ この特約の責任開始期は、つぎのとおりとします。

１．第１項の規定によりこの特約を付加した場合
　主契約の責任開始期

２．前項の規定によりこの特約を付加した場合
　この特約に対する第１回保険料を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、その告知の時）

④ 第２項の規定によって、この特約を主契約に中途付加したときは、保険証券の交付は行なわず、書面により保険契約者に通知します。

第２条（特約の保険期間）

① この特約の保険期間は、前条第１項または第２項の規定により、この特約を主契約に付加した日から次項に定める満了日までとします。

② この特約の保険期間の満了日は、主契約の保険期間の満了日をこえないものとし、かつ、会社の取扱範囲内とします。この場合、主契約の年単位の契約応当日の前日を、この特約の保険期間の満了日とします。

2．先進医療給付金の支払

第３条（先進医療給付金の支払）

①　この特約において支払う先進医療給付金は、つぎの表のとおりです。

名称	先進医療給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払金額	受取人	支払事由に該当しても先進医療給付金を支払わない場合
先進医療給付金	被保険者が、この特約の保険期間中につぎのいずれにも該当する別表２に定める療養（以下「療養」といいます。）を受けたとき １．この特約の責任開始期（復活が行なわれた場合には、最後の復活の際のこの特約の責任開始期。以下、同様とします。）以後に発病した疾病または発生した不慮の事故その他の外因による傷害を直接の原因とする療養であること ２．別表３に定める公的医療保険制度（以下「公的医療保険制度」といいます。）における別表４に定める先進医療による療養または別表５に定める先進医療に相当する患者申出療養（以下「先進医療等による療養」といいます。）であること	別表６に定める先進医療等にかかる技術料と同額	主契約の給付金の受取人	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．被保険者の別表７に定める薬物依存 ８．戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

②　被保険者が同一の先進医療等による療養を複数回にわたって受けた場合は、その一連の先進医療等による療養を開始したときを療養を受けたときとみなして前項の先進医療給付金の支払事由に関する規定を適用します。

③　被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故その他の外因による傷害を直接の原因として先進医療等による療養を受けた場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて２年を経過した後に開始した先進医療等による療養は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして、第１項の規定を適用します。

④　被保険者が、この特約の責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に先進医療等による療養を受けたときは、つぎの各号に定めるとおり取り扱います。

１．この特約の締結（第１条（特約の締結および責任開始期）第２項の規定による中途付加の場合を含みます。以下、同様とします。）または復活の際に、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合には、この特約の責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因として先進医療等による療養を受けたものとみなして、第１項の規定を適用します。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

２．その疾病について、この特約の責任開始期前に、被保険者が医師の診察、検査、治療または投薬を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドック検診において異常（要経過観察、要再検査、要精密検査または要治療を含みます。）の指摘を受けたことがない場合には、この特約の責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因として先進医療等による療養を受けたものとみなして、第１項の規定を適用します。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

⑤　被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により先進医療等による療養を受けた場合でも、それらの原因により先進医療等による療養を受けた被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その影響の程度に応じ、先進医療給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

⑥　前５項の規定にかかわらず、この特約による先進医療給付金の支払は、その支払金額を通算して2,000万円を限度とします。

第４条（先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所）

①　先進医療給付金の支払事由が生じたことを知ったときは、保険契約者、被保険者または先進医療給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

②　先進医療給付金の支払事由が生じたときは、先進医療給付金の受取人は、すみやかに別表１に定める請求書類（以下「請求書類」といいます。）を会社に提出して、その請求をしてください。

③　先進医療給付金の支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」とい

います。）の規定を準用します。

3．特約保険料の払込免除

第５条（特約保険料の払込免除）

① 主契約について保険料の払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。

② 特約保険料の払込が免除された場合には、以後、払込期月の契約応当日ごとに所定の特約保険料の払込があったものとして取り扱います。

③ 特約保険料の払込が免除されたときは、会社は、保険契約者に書面により通知します。

4．特約保険料の払込および特約の失効

第６条（特約保険料の払込）

① この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。

② 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約はその保険料の払込期月の契約応当日から将来に向かって解約されたものとします。

③ 保険料（主契約の保険料､主契約に付加されている他の特約の保険料およびこの特約の保険料とします。以下、本条および次条において同様とします。）が払い込まれないまま払込期月の契約応当日以後末日までに先進医療給付金の支払事由が生じた場合には、その支払うべき金額から未払込の保険料を差し引きます。ただし、会社の支払うべき金額が未払込の保険料に不足するときは、保険契約者は、その未払込の保険料を払い込んでください。

④ 前項ただし書の場合、未払込の保険料の支払いについては、次条第２項の規定を準用します。

第７条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）

① 保険料払込の猶予期間中に、先進医療給付金の支払事由が生じた場合には、その支払うべき金額から未払込の保険料を差し引きます。

② 前項の場合で､会社の支払うべき金額が差し引くべき未払込の保険料に不足するときは､保険契約者は､その猶予期間の満了日までに未払込の保険料を払い込んでください。この未払込の保険料が払い込まれない場合には、先進医療給付金の支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

第８条（特約の失効および消滅）

① 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

② つぎの各号のいずれかに該当した場合には、この特約は消滅します。

１．主契約が解約その他の事由によって消滅したとき

２．先進医療給付金の支払金額が通算して 2,000 万円に達したとき

5．特約の復活

第９条（特約の復活）

① 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。

② 会社がこの特約の復活を承諾したときは、主約款の復活に関する規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

6．特約の取消または無効

第10条（詐欺による特約の取消）

保険契約者または被保険者の詐欺によってこの特約を締結または復活したときは、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。

7．告知義務および特約の解除

第11条（告知義務）

会社が、この特約の締結または復活の際、先進医療給付金の支払事由および特約保険料の払込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、その書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知してください。

第12条（告知義務違反による解除）

① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失により、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、先進医療給付金の支払事由または特約保険料の払込免除事由が生じた後においても、前項の

規定により、この特約を解除することができます。
③　前項の場合には、会社は、先進医療給付金の支払または特約保険料の払込免除を行ないません。また、すでに先進医療給付金の支払または特約保険料の払込免除を行なっていたときは、会社は、先進医療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して取り扱います。ただし、先進医療給付金の支払事由または特約保険料の払込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、保険契約者または被保険者が証明したときは、会社は、先進医療給付金の支払または特約保険料の払込免除を行ないます。
④　第１項または第２項の規定により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、保険契約者が不明である場合または保険契約者の住所もしくは居所が不明である場合など、正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または主約款に定める死亡時払戻金受取人に通知をします。

第13条（特約を解除できない場合）
①　会社は、つぎのいずれかの場合には、前条の規定によるこの特約の解除をすることはできません。
１．会社が、この特約の締結または復活の際に、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失によって知らなかったとき
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（会社のためにこの特約の締結の代理を行なうことができる者を除き、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 11 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 11 条（告知義務）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．会社が解除の原因を知った日の翌日からその日を含めて１か月を経過したとき
５．この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて２年をこえて有効に継続したとき。ただし、２年以内に解除の原因となる事実に基づいて先進医療給付金の支払事由または特約保険料の払込免除事由が生じていた場合を除きます。
②　前項第２号および第３号の場合には、各号に定め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11条（告知義務）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。

第14条（重大事由による解除）
①　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．保険契約者または被保険者が、先進医療給付金または特約保険料の払込免除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．先進医療給付金または特約保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者、被保険者または先進医療給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
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．保険契約者または被保険者が、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．他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者もしくは被保険者が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前４号に掲げる事由と同等の事由がある場合
②　会社は、先進医療給付金の支払事由または特約保険料の払込免除事由が生じた後においても、前項の規定によりこの特約を解除することができます。
③　前項の場合には、会社は、第１項各号に定める事由の発生時以後に生じた先進医療給付金の支払事由または特約保険料の払込免除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免除を行ないません。また、この場合に、すでに先進医療給付金の支払または特約保険料の払込免除を行なっていたときは、会社は、先進医療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

ものとして取り扱います。
④　第１項または第２項の規定により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、保険契約者が不明である場合または保険契約者の住所もしくは居所が不明である場合など、正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または主約款に定める死亡時払戻金受取人に通知をします。

８．特約の解約

第15条（特約の解約）

①　保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。
②　保険契約者がこの特約の解約を請求するときは、請求書類を会社に提出してください。
③　この特約が解約されたときは、会社は保険契約者に書面により通知します。

第16条（先進医療給付金の受取人による保険契約の存続）

①　保険契約者以外の者でこの特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。）によるこの特約の解約は、解約の通知が会社に到達した日の翌日からその日を含めて１か月を経過した日に効力を生じます。
②　前項の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの各号のすべてを満たす先進医療給付金の受取人は、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達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額（会社が債権者等に支払った金額がある場合は、その金額を差し引いた金額とします。）を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
　１．保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
　２．保険契約者でないこと
③　前項の通知をするときは、請求書類を会社に提出してください。

９．払戻金

第17条（解約払戻金）

この特約に対する解約払戻金はありません。

10．契約者配当

第18条（契約者配当）

この特約の契約者配当はありません。

11．法令等の改正に伴う支払事由の変更

第19条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

①　会社は、公的医療保険制度その他関連する法令等の改正が行なわれ、その改正内容がこの特約の支払事由に影響を及ぼすと認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この特約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、本条において「支払事由変更日」といいます。）から将来に向かってこの特約の支払事由を改めます。
③　本条の規定によりこの特約の支払事由を変更する場合には、会社はその旨を、支払事由変更日の２か月前までに保険契約者に通知します。
④　前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の前日までに、つぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
　１．第２項の特約の支払事由の変更を承諾する方法
　２．支払事由変更日の前日に解約する方法
⑤　前項の指定がなされないまま支払事由変更日が到来したときは、前項第１号の方法が指定されたものとみなします。

12．管轄裁判所

第20条（管轄裁判所）

この特約における先進医療給付金または特約保険料の払込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。

13．主約款の規定の準用

第21条（主約款の規定の準用）

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

別表１　請求書類

	項目	請求書類
1	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）先進医療等にかかる技術料の支払を証する書類 （４）被保険者の住民票（ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要） （５）先進医療給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 （６）保険証券
2	特約の解約	（１）会社所定の請求書 （２）保険契約者の印鑑証明書 （３）保険証券
3	先進医療給付金の受取人による保険契約の存続	（１）会社所定の通知書 （２）先進医療給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 （３）債権者等に支払うべき金額を支払ったことを証する書類
会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類の提出を省略することがあります。		

別表２　療養

療養とは、つぎのいずれかに該当するものをいいます。

１．診察
２．薬剤または治療材料の支給
３．処置、手術その他の治療

別表３　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４　先進医療

先進医療とは、別表３の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行なわれるものに限ります。）をいいます。ただし、療養を受けた日現在、別表３の法律に定め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等、厚生労働大臣が定める先進医療でなくなっているものは除きます。

別表５　先進医療に相当する患者申出療養

先進医療に相当する患者申出療養とは、別表３の法律に定められる患者申出療養のうち、療養を受けた日現在、つぎのいずれにも該当するものをいいます。

１．医療技術および対象となる負傷、疾病またはそれらの症状が、別表４に定める先進医療のうちいずれかのもの（以下、本別表において「当該先進医療」といいます。）と一致する療養であること
２．患者申出療養の実施計画における適格基準その他の要件が、当該先進医療の実施計画のものと同等であると会社が認める療養であること

備考（別表５）

別表３の法律に定められる患者申出療養

厚生労働大臣が定める患者申出療養をいい、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて行なわれる療養に限ります。

別表６　先進医療等にかかる技術料

先進医療等にかかる技術料とは、被保険者が受けた先進医療等による療養の技術に対する被保険者の支払額として、被保険者がその先進医療等による療養を受けた病院または診療所によって定められた額をいい、つぎの費用などは含みません。

１．公的医療保険制度の保険給付の対象となる費用（自己負担部分を含みます。）
２．先進医療以外の評価療養のための費用
３．患者申出療養のための費用（ただし、別表５に定める先進医療に相当する患者申出療養のための費用を除きます。）
４．選定療養のための費用
５．食事療養のための費用
６．生活療養のための費用

別表７　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号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち、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、幻覚薬などを含みます。

責任開始期に関する特約　目次

（この特約の内容）
第１条　特約の適用
第２条　責任開始期
第３条　第１回保険料の払込および猶予期間
第４条　第１回保険料の払込前に保険事故が発生した場合
第５条　第１回保険料の不払による無効
第６条　特約の解約
第７条　主約款の規定の準用

責任開始期に関する特約

（この特約の内容）

この特約は、第１回保険料の払込を責任開始期の要件とせず、会社が保険契約申込書を受け取った時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い方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。

第１条（特約の適用）

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、保険契約者からの申出があり、会社が承諾したときに、主契約に付加して締結します。

第２条（責任開始期）

この特約を付加した場合には、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社は、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。

第３条（第１回保険料の払込および猶予期間）

① 保険契約者は、第１回保険料（第１回保険料相当額を含みます。以下、同様とします。）を払込期間（責任開始期の属する日からその日を含めて責任開始期の属する月の翌月末日までとします。）に払い込んでください。

② 第１回保険料の払込の猶予期間（以下「猶予期間」といいます。）は、前項に定める払込期間の翌月初日から末日までとします。

第４条（第１回保険料の払込前に保険事故が発生した場合）

① 第１回保険料の払込がないまま、猶予期間の満了日までに主約款または特約条項の規定に基づいて保険金、給付金、年金、一時金または払戻金（給付の名称の如何を問いません。以下「保険金等」といいます。）の支払事由が生じた場合には、つぎの各号に定めるとおり取り扱います。

１．第１回保険料（主約款または特約条項の規定に基づいて差し引くべき第２回以後の未払込の保険料があるときは、その未払込の保険料を含みます。以下、本項において同様とします。）を支払うべき金額から差し引きます。

２．前号の場合、保険金等が第１回保険料に不足するときは、保険契約者は、猶予期間の満了日までに第１回保険料を払い込んでください。この払込がない場合には、会社は、支払うべき保険金等を支払いません。

② 第１回保険料の払込がないまま、猶予期間の満了日までに主約款または特約条項の規定に基づいて保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、猶予期間の満了日までに第１回保険料（主約款または特約条項の規定に基づいて払い込むべき第２回以後の未払込の保険料があるときは、その未払込の保険料を含みます。）を払い込んでください。こ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５条（第１回保険料の不払による無効）

猶予期間の満了日までに前条の規定に基づき第１回保険料の払込がない場合（前条第１項第１号に該当するときを除きます。）には、会社は、保険契約を無効とします。この場合、責任準備金その他の払戻金の払戻はありません。

第６条（特約の解約）

この特約のみの解約は取り扱いません。

第７条（主約款の規定の準用）

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

指定代理請求特約　目次

（この特約の内容）

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　指定代理請求人の指定および変更指定
第４条　指定代理請求人等による保険金等の請求
第５条　指定代理請求人への解除通知
第６条　特約の解約
第７条　特約を付加した場合の取扱
第８条　主約款等の代理請求に関する規定の不適用
第９条　学資保障保険等に付加した場合の特則
第10条　生存給付金付特殊養老保険等に付加した場合の特則
第11条　共存給付金付連生定期保険（88）等に付加した場合の特則
第12条　会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則
第13条　会社の定める定額個人年金保険に付加した場合の特則
第14条　主契約に年金支払移行特約等が付加された保険契約の場合の特則
第15条　主契約に年金払定期保険特約が付加された保険契約の場合の特則
第16条　遺族年金支払特約等による年金を特約の対象となる保険金等とする場合の特則
第17条　無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合の特則
第18条　無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合の特則
第19条　主契約に介護年金支払移行特約等が付加された保険契約の場合の特則
第20条　主契約に介護認知症年金支払移行特約が付加された保険契約の場合の特則

別表　請求書類

指定代理請求特約

（この特約の内容）

この特約は、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場合に、あらかじめ指定または変更指定された指定代理請求人が保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することを主な目的とするものです。

第１条（特約の締結）

この特約は、保険契約者の申出により、保険契約の締結の際または締結後、被保険者の同意を得て、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加して締結します。

第２条（特約の対象となる保険金等）

この特約の対象となる保険金、給付金または年金（保険料の払込免除、一括支払の請求およびその受領を含み、給付の名称の如何を問いません。以下「保険金等」といいます。）は、この特約が付加された主契約およびこれに付加されている特約の保険金等のうち、つぎの各号に定めるとおりとします。

１．被保険者が受取人に指定されている保険金等
２．被保険者が受け取ることとなる保険金等
３．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保険金等
４．前３号に定める保険金等とともに支払われる金額
５．被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料の払込免除

第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）

①　この特約を付加する場合、保険契約者は、被保険者の同意を得て、あらかじめつぎの各号の範囲内で、この特約が付加された主契約につき１人の者（以下「指定代理請求人」といいます。）を指定してください。ただし、保険金等の受取人（保険料の払込免除の場合は保険契約者。以下同じとします。）が法人である保険金等については、指定代理請求人の指定がされなかったものとみなします。

１．つぎの範囲内の者
ア．被保険者の戸籍上の配偶者
イ．被保険者の直系血族
ウ．被保険者の３親等内の親族

２．前号のほか、つぎの範囲内の者で、保険金等の受取人のために保険金等を請求すべき適当な関係があると会社が認めた者
ア．被保険者と同居しまたは被保険者と生計を一にしている者
イ．被保険者の財産管理を行なっている者
ウ．死亡保険金（死亡給付金その他被保険者死亡の際に支払われる給付金を含み、名称の如何を問いません。）の受取人

エ．その他前ア．からウ．までに掲げる者と同等の関係にある者

② 保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を変更指定することができます。ただし、指定代理請求人は前項のいずれかに該当する者であることを要します。

③ 保険契約者は、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。

④ 指定代理請求人の指定もしくは変更指定または指定代理請求人の指定の撤回をするときは、保険契約者は、必要書類（別表）を提出してください。

⑤ 指定代理請求人の指定もしくは変更指定または指定代理請求人の指定の撤回をした場合は、保険契約者に書面により通知します。

第４条（指定代理請求人等による保険金等の請求）

① 保険金等の受取人が保険金等を請求できないつぎの各号に定めるいずれかの事情があるときは、前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、必要書類（別表）およびその事情の存在を証明する書類を提出し、会社の承諾を得て、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．傷害または疾病により、保険金等を請求する意思表示ができない場合

２．傷病名（会社が認めるものに限ります。）の告知を受けていない場合

３．その他前２号に準じた状態である場合

② 前項の規定にかかわらず、指定代理請求人が前項の請求時において前条第１項各号に定める範囲外である場合には、指定代理請求人は前項の請求をすることができません。

③ 保険金等の受取人が第１項各号に定める保険金等を請求できない事情があり、かつ、第１号に該当するときは、第２号に定める者が、必要書類（別表）およびその事情の存在を証明する書類を提出し、会社の承諾を得て、保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することができます。

１．つぎのいずれかに該当する場合

ア．指定代理請求人が第１項の請求時においてすでに死亡している場合

イ．指定代理請求人が第１項の請求時において前条第１項各号に定める範囲外である場合

ウ．指定代理請求人が指定されていない場合

エ．指定代理請求人が保険金等を請求できない第１項第１号に定める事情がある場合またはこれに準じる状態であると会社が認めた場合

２．つぎの範囲内の者

ア．保険金等の受取人の戸籍上の配偶者

イ．前ア．に該当する者がいない場合、または前ア．に該当する者が保険金等を請求できない第１項第１号に定める事情がある場合もしくはこれに準じる状態であると会社が認めた場合には、その受取人と同居しまたはその受取人と生計を一にしている３親等内の親族

ウ．前ア．およびイ．に該当する者がいない場合、または前ア．およびイ．に該当する者が保険金等を請求できない第１項第１号に定める事情がある場合もしくはこれに準じる状態であると会社が認めた場合には、保険金等の受取人のために保険金等を請求すべき適当な理由があると会社が認めた者

④ 第１項および第３項の規定により、会社が保険金等を保険金等の受取人の代理人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。

⑤ 本条の規定にかかわらず、つぎの者は指定代理請求人および第３項に定める保険金等の受取人の代理人としての取扱を受けることができません。

１．故意に保険金等の支払事由（保険料の払込免除事由を含みます。）を生じさせた者

２．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

⑥ 事実の確認に際し、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が、会社からの事実の照会について正当な理由がなく回答または同意を拒んだときは、その回答または同意を得て事実の確認が終わるまで保険金等を支払いません。また、会社が指定した医師による被保険者の診断を求めたときも同じとします。

第５条（指定代理請求人への解除通知）

この特約が付加された保険契約の解除に関するつぎの事項については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）または主契約に付加されている特約の特約条項（以下「主特約条項」といいます。）の規定によるほか、正当な理由により保険契約者、被保険者または保険金等の受取人のいずれにも通知できない場合には、指定代理請求人または前条第３項に定める保険金等の受取人の代理人に通知します。

１．告知義務違反による解除

２．重大事由による解除

第６条（特約の解約）
① 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。
② 保険契約者がこの特約の解約を請求するときは、必要書類（別表）を提出してください。
③ この特約が解約されたときは、保険契約者に書面により通知します。

第７条（特約を付加した場合の取扱）
① この特約が付加された保険契約が更新されるときは、保険契約者から、とくに反対の申出がないかぎりこの特約も更新されます。
② 保険金等の受取人が法人に変更された場合は、指定代理請求人は指定されなかったものとして取り扱います。
③ この特約に別段の定めのない場合には、その性質上許されないものを除き、主約款および主特約条項の規定を準用します。

第８条（主約款等の代理請求に関する規定の不適用）
この特約を付加する場合、主約款または主特約条項について、保険金等の受取人の代理人による請求に関する規定は適用しません。

第９条（学資保障保険等に付加した場合の特則）
この特約をこども積立保険、こども積立保険（85）、こども積立保険（93）、学資保障保険、学資保障保険（85）、学資保障保険（93）、こども積立貯蓄保険、こども積立貯蓄保険（91）またはこども積立貯蓄保険（93）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（特約の対象となる保険金等）第５号の規定中、「被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料の払込免除」とあるのは「保険料の払込免除」と読み替えます。
２．第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）第１項各号の規定中、「被保険者」とあるのは「保険契約者」と読み替えます。

第10条（生存給付金付特殊養老保険等に付加した場合の特則）
この特約が生存給付金付特殊養老保険、生存給付金付特殊養老保険（86）、生存給付金付特殊養老保険（90）または生存給付金付特殊養老保険（93）に付加されている場合で、婚姻時の特別取扱により被保険者が変更されたときは、指定代理請求人の指定は撤回されるものとします。この場合、保険契約者は新たに指定代理請求人を指定してください。

第11条（共存給付金付連生定期保険（88）等に付加した場合の特則）
この特約を共存給付金付連生定期保険（88）または共存給付金付連生定期保険（90）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１条（特約の締結）の規定中、「被保険者の同意を得て、」とあるのは「第１被保険者および第２被保険者の同意を得て、」と読み替えます。
２．第２条（特約の対象となる保険金等）第１号および第２号の規定中、「被保険者」とあるのは「第１被保険者または第２被保険者」と、第３号の規定中、「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保険金等」とあるのは「保険契約者が受け取ることとなる保険金等」と、第５号の規定中、「被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料の払込免除」とあるのは「保険料の払込免除」と読み替えます。
３．第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）の適用に際しては、つぎに定めるとおり取り扱います。
ア．第１項本文および第１号をつぎのとおり読み替えます。
「 ① この特約を付加する場合、保険契約者は、第１被保険者および第２被保険者の同意を得て、あらかじめつぎの各号の範囲内で、この特約が付加された主契約の被保険者１人につき１人の者（以下「指定代理請求人」といいます。）を指定してください。
１．つぎの範囲内の者
ア．第１被保険者または第２被保険者の戸籍上の配偶者
イ．第１被保険者または第２被保険者の直系血族
ウ．第１被保険者または第２被保険者の３親等内の親族」
イ．第１項第２号の規定中、「被保険者」とあるのは「第１被保険者または第２被保険者」と読み替えます。
ウ．第２項および第３項の規定中、「被保険者の同意を得て、」とあるのは「第１被保険者および第２被保険者の同意を得て、」と読み替えます。
４．第４条（指定代理請求人等による保険金等の請求）第６項の規定中、「被保険者」とあるのは「第１

被保険者または第２被保険者」と読み替えます。
５．第５条（指定代理請求人への解除通知）の規定中、「被保険者」とあるのは「第２被保険者」と読み替えます。

第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）
① この特約を付加した会社の定める変額個人年金保険（以下本条において「主契約」といいます。）の年金支払開始日以後は、つぎの各号のとおり取り扱います。
１．第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）第２項、第３項、第４項および第５項の規定中、「保険契約者」とあるのは「年金受取人」と読み替えます。
２．第６条（特約の解約）の規定中、「保険契約者」とあるのは「年金受取人」と読み替えます。
② この特約を主契約の年金支払開始日以後に付加する場合には、第１条（特約の締結）、第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）および第６条（特約の解約）の規定中、「保険契約者」とあるのは「年金受取人」と読み替えます。
③ この特約を夫婦年金特則を適用する申込をした主契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
１．第１条（特約の締結）の規定中、「被保険者の同意を得て、」とあるのは「被保険者および配偶者の同意を得て、」と読み替えます。
２．第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）第１項、第２項および第３項の規定中、「被保険者の同意を得て、」とあるのは「被保険者および配偶者の同意を得て、」と読み替えます。
３．第４条（指定代理請求人等による保険金等の請求）第６項の規定中、「被保険者」とあるのは「被保険者または配偶者」と読み替えます。
４．夫婦年金特則の規定により支払われる年金については、配偶者が受取人となる場合でも、第２条（特約の対象となる保険金等）に定めるこの特約の対象となる保険金等に含みます。
④ この特約を付加した主契約に夫婦年金特則を適用した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
１．第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）の適用に際しては、つぎのとおり取り扱います。
ア．第２項および第３項の規定中、「保険契約者は、被保険者の同意を得て、」とあるのは「年金受取人は、被保険者および配偶者の同意を得て、」と読み替えます。
イ．第４項および第５項の規定中、「保険契約者」とあるのは「年金受取人」と読み替えます。
２．第６条（特約の解約）の規定中、「保険契約者」とあるのは「年金受取人」と読み替えます。
⑤ この特約を夫婦年金特則を適用した主契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
１．第１条（特約の締結）の規定中、「保険契約者」とあるのは「年金受取人」と、「被保険者の同意を得て、」とあるのは「被保険者および配偶者の同意を得て、」と読み替えます。
２．第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）の適用に際しては、つぎのとおり取り扱います。
ア．第１項、第２項および第３項の規定中、「保険契約者は、被保険者の同意を得て、」とあるのは「年金受取人は、被保険者および配偶者の同意を得て、」と読み替えます。
イ．第４項および第５項の規定中、「保険契約者」とあるのは「年金受取人」と読み替えます。
３．第４条（指定代理請求人等による保険金等の請求）第６項の規定中、「被保険者」とあるのは「被保険者または配偶者」と読み替えます。
４．夫婦年金特則の規定により支払われる年金については、配偶者が受取人となる場合でも、第２条（特約の対象となる保険金等）に定めるこの特約の対象となる保険金等に含みます。
５．第６条（特約の解約）の規定中、「保険契約者」とあるのは「年金受取人」と読み替えます。
⑥ この特約を付加した主契約に夫婦連生終身年金特約または夫婦連生終身年金特約（年金額変動型）を付加した場合には、第１項各号の規定を適用します。この場合、第１項各号の規定中、「年金受取人」とあるのは「特約年金受取人」と読み替えます。
⑦ この特約を夫婦連生終身年金特約または夫婦連生終身年金特約（年金額変動型）を付加した主契約に付加する場合には、第２項の規定を適用します。この場合、第２項の規定中、「年金受取人」とあるのは「特約年金受取人」と読み替えます。

第13条（会社の定める定額個人年金保険に付加した場合の特則）
① この特約を付加した会社の定める定額個人年金保険（以下本条において「主契約」といいます。）の年金支払開始日以後は、前条第１項各号の規定を適用します。
② この特約を主契約の年金支払開始日以後に付加する場合には、前条第２項の規定を適用します。
③ この特約を付加した無配当介護認知症保障型個人年金保険（通貨選択・Ｉ型）の介護認知症年金支払開始日以後は、前条第１項各号の規定を適用します。この場合、前条第１項各号の規定中、「年金受取人」とあるのは、「介護認知症年金受取人」と読み替えます。
④ この特約を無配当介護認知症保障型個人年金保険（通貨選択・Ｉ型）の介護認知症年金支払開始日以後に付加する場合には、前条第２項の規定を適用します。この場合、前条第２項の規定中、「年金受取人」

とあるのは、「介護認知症年金受取人」と読み替えます。

第14条（主契約に年金支払移行特約等が付加された保険契約の場合の特則）

① この特約が付加された保険契約に年金支払移行特約が付加された場合で、年金支払移行特約の年金支払開始日以後に、年金支払に移行した部分について、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第１項の規定を適用します。

② この特約が付加された保険契約に年金支払移行特約（変額年金保険用）または年金支払移行特約（Ｉ型）が付加された場合は、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第１項の規定を適用します。この場合、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第１項の規定中、「年金受取人」とあるのは「特約年金受取人」と読み替えます。

③ 年金支払移行特約が付加された保険契約の年金支払開始日以後に、この特約を付加する場合には、年金支払に移行した部分について第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第２項の規定を適用します。

④ 年金支払移行特約（変額年金保険用）または年金支払移行特約（Ｉ型）が付加された保険契約にこの特約を付加する場合には、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第２項の規定を適用します。この場合、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第２項の規定中、「年金受取人」とあるのは「特約年金受取人」と読み替えます。

第15条（主契約に年金払定期保険特約が付加された保険契約の場合の特則）

① 年金払定期保険特約が付加された保険契約にこの特約が付加された場合で、年金払定期保険特約の特約高度障害年金の支払事由発生日以後は、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第１項の規定を適用します。この場合、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第１項の規定中、「年金受取人」とあるのは「特約年金の受取人」と読み替えます。

② 年金払定期保険特約が付加された保険契約の年金払定期保険特約の特約高度障害年金の支払事由発生日以後に、この特約を付加する場合には、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第２項の規定を適用します。この場合、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第２項の規定中、「年金受取人」とあるのは「特約年金の受取人」と読み替えます。

第16条（遺族年金支払特約等による年金を特約の対象となる保険金等とする場合の特則）

① 会社の定める遺族年金支払特約（以下「遺族年金支払特約等」といいます。）による年金をこの特約の対象となる保険金等とするときは、つぎの各号に定めるところによります。

１．遺族年金支払特約等による年金基金設定日以後、遺族年金受取人は、遺族年金支払特約等による年金をこの特約の対象となる保険金等とし、この特約を付加することができます。

２．すでに主契約にこの特約が付加されている場合であっても、前号の規定によりこの特約が付加されないかぎり、遺族年金支払特約等による年金は、この特約の対象となる保険金等には該当しません。

② 前項第１号の規定により付加されたこの特約については、つぎの各号に定めるとおり取り扱います。

１．第２条（特約の対象となる保険金等）をつぎのとおり読み替えます。

「第２条（特約の対象となる保険金等）

この特約の対象となる保険金等は、遺族年金支払特約等による年金とします。」

２．第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）をつぎのとおり読み替えます。

「第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）

① この特約を付加する場合、遺族年金受取人は、あらかじめつぎの各号の範囲内で、この特約が付加された遺族年金支払特約等につき１人の者（以下「指定代理請求人」といいます。）を指定してください。

１．つぎの範囲内の者

ア．遺族年金受取人の戸籍上の配偶者

イ．遺族年金受取人の直系血族

ウ．遺族年金受取人の３親等内の親族

２．前号のほか、つぎの範囲内の者で、遺族年金受取人のために遺族年金支払特約等による年金を請求すべき適当な関係があると会社が認めた者

ア．遺族年金受取人と同居しまたは遺族年金受取人と生計を一にしている者

イ．遺族年金受取人の財産管理を行なっている者

ウ．死亡一時金の受取人

エ．その他前ア．からウ．までに掲げる者と同等の関係にある者

② 遺族年金受取人は、指定代理請求人を変更指定することができます。ただし、指定代理請求人は前項のいずれかに該当する者であることを要します。

③ 遺族年金受取人は、指定代理請求人の指定を撤回することができます。

④　指定代理請求人の指定もしくは変更指定または指定代理請求人の指定の撤回をするときは、遺族年金受取人は、必要書類（別表）を提出してください。
⑤　指定代理請求人の指定もしくは変更指定または指定代理請求人の指定の撤回をした場合は、遺族年金受取人に書面により通知します。」

3．第４条（指定代理請求人等による保険金等の請求）第６項の規定中、「被保険者」とあるのは「遺族年金受取人」と読み替えます。

4．第６条（特約の解約）の規定中、「保険契約者」とあるのは「遺族年金受取人」と読み替えます。

第17条（無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合の特則）

①　この特約を付加した無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）の第１回目の高度障害年金の支払事由が生じた日以後は、つぎの各号のとおり取り扱います。

1．第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）第２項、第３項、第４項および第５項の規定中、「保険契約者」とあるのは「年金の受取人」と読み替えます。

2．第６条（特約の解約）の規定中、「保険契約者」とあるのは「年金の受取人」と読み替えます。

②　この特約を無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）の第１回目の高度障害年金の支払事由が生じた日以後に付加する場合には、第１条（特約の締結）、第３条（指定代理請求人の指定および変更指定）および第６条（特約の解約）の規定中、「保険契約者」とあるのは「年金の受取人」と読み替えます。

第18条（無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合の特則）

この特約を無配当収入保障保険（無解約払戻金･Ⅱ型）に付加した場合には、前条の規定を準用します。

第19条（主契約に介護年金支払移行特約等が付加された保険契約の場合の特則）

①　この特約が付加された保険契約に介護年金支払移行特約が付加された場合、介護年金支払移行特約の年金支払開始日以後は、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第１項各号の規定を準用します。この場合、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第１項各号の規定中、「年金受取人」とあるのは「介護年金受取人」と読み替えます。

②　介護年金支払移行特約が付加された保険契約の介護年金支払移行特約の年金支払開始日以後に、この特約を付加する場合には、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第２項の規定を準用します。この場合、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第２項の規定中、「年金受取人」とあるのは「介護年金受取人」と読み替えます。

③　前２項の規定は、この特約および年金払介護保障特約が付加された保険契約に準用します。

第20条（主契約に介護認知症年金支払移行特約が付加された保険契約の場合の特則）

①　この特約が付加された保険契約に介護認知症年金支払移行特約が付加された場合、介護認知症年金支払移行特約の年金支払開始日以後は、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第１項各号の規定を準用します。この場合、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第１項各号の規定中、「年金受取人」とあるのは「介護認知症年金受取人」と読み替えます。

②　介護認知症年金支払移行特約が付加された保険契約の介護認知症年金支払移行特約の年金支払開始日以後に、この特約を付加する場合には、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第２項の規定を準用します。この場合、第12条（会社の定める変額個人年金保険に付加した場合の特則）第２項の規定中、「年金受取人」とあるのは「介護認知症年金受取人」と読み替えます。

別表　請求書類

	項目	必要書類
1	保険金等の指定代理請求	（1）主約款または主特約条項に定める保険金等の請求に関する必要書類 （2）被保険者および指定代理請求人の戸籍抄本 （3）指定代理請求人の住民票および印鑑証明書 （4）被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し
2	指定代理請求人の指定もしくは変更指定または指定代理請求人の指定の撤回	（1）会社所定の請求書 （2）保険契約者の印鑑証明書 （3）保険証券または年金証書
3	特約の解約	（1）会社所定の請求書 （2）保険証券または年金証書
会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類の提出を省略することがあります。また、会社が必要と認めたときは、事実の確認を行なうことがあります。		

疾病入院・手術に関する特別条件特約　目次

第１条　特約の締結
第２条　条件
第３条　特約の解約

別表１　不担保とする部位および疾病
別表２　対象となる所定の感染症

疾病入院・手術に関する特別条件特約

第１条（特約の締結）

つぎの各号のいずれかに該当する際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の標準とする普通の危険に適合しないときは、会社は、保険契約者の承諾を得て、この特約を付加して締結します。

１．医療給付金付定期保険、医療給付金付終身保険、無配当医療給付金付定期保険、無配当医療給付金付終身保険、無配当新医療保険、無配当終身医療保険（α）、無配当終身医療保険（無解約払戻金・Ⅰ型）、無配当終身医療保険（無解約払戻金・Ⅱ型）、無配当終身医療保険（無解約払戻金・Ⅲ型）または無配当特定疾病一時給付保険（無解約払戻金・Ⅰ型）（以下「医療保険」といいます。）を締結するときまたは復活もしくは復旧するとき

２．疾病入院特約、短期疾病入院特約、集中治療室入院特約、成人病入院特約、女性疾病入院特約、手術特約、新通院給付特約、妻の疾病入院特約、妻の手術特約、ガン特約（医療）、ガン入院特約（医療）、成人病特約（医療）、成人病入院特約（医療）、女性疾病入院特約（医療）、短期入院特約（医療）、集中治療室入院特約（医療）、手術特約（医療）、長期療養特約（医療）、通院給付特約（医療）、新通院給付特約（医療）、入院・手術特約（α）、生活習慣病入院特約（α）、先進医療給付特約、女性疾病給付特約（2019）、通院給付特約（2019）、三大疾病一時給付金特約（2019）、入院一時給付特約（2020）、がん一時給付特約（2020）または三大疾病一時給付特約（2020）（以下「疾病入院特約等」といいます。）を主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加して締結するときまたは疾病入院特約等を復活もしくは復旧するとき

第２条（条件）

①　この特約により医療保険または疾病入院特約等に付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、つぎの各号のうちどれか１つまたは２つ以上の方法によります。

１．特定疾病・特定部位不担保法

この方法による場合には、この特約を付加する際に定めた不担保期間中に、別表１のうちから会社が指定した疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。以下「特定疾病」といいます。）または会社が指定した部位（以下「特定部位」といいます。）に生じた疾病を直接の原因とし、疾病入院給付金、特約疾病入院給付金、短期疾病入院給付金、集中治療室入院給付金、特約集中治療室入院給付金、成人病入院給付金、生活習慣病入院給付金、女性疾病入院給付金、ガン入院給付金、入院見舞給付金、特約入院見舞給付金、長期療養給付金、手術給付金、特約手術給付金、通院給付金、妻の疾病入院給付金、妻の手術給付金、先進医療給付金、入院一時給付金、乳房再建術給付金、がん一時給付金、心疾患一時給付金または脳血管疾患一時給付金（以下「給付金」といいます。）の支払事由が生じた場合、会社は、その給付金を支払いません。ただし、被保険者が、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て取り扱います。

２．給付金削減支払法

この方法による場合には、この特約を主契約に付加する際に定めた給付金削減期間中に、給付金の支払事由が生じた場合、会社は、被保険者について定められた給付金額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。ただし、疾病入院給付金、特約疾病入院給付金、短期疾病入院給付金、集中治療室入院給付金、特約集中治療室入院給付金、成人病入院給付金、生活習慣病入院給付金、女性疾病入院給付金、ガン入院給付金、通院給付金または妻の疾病入院給付金においては、削減期間中の入院日数および通院日数について、入院見舞給付金および特約入院見舞給付金においては、削減期間中に開始された入院により、疾病入院給付金または特約疾病入院給付金が支払われることによる削減期間中の入院見舞給付金および特約入院見舞給付金について、入院一時給付金においては、削減期間中に開始された入院により、疾病入院給付金の支払事由に該当することによる削減期間中の入院一時給付金についてこの取扱をします。

３．特別保険料領収法

この方法による場合には、危険の程度に応じて特別保険料の金額を定めます。

②　前項の規定については、不慮の事故または不慮の事故以外の外因ならびに所定の感染症（別表２）によって、入院給付金の支払事由に該当した場合には、適用しません。

第３条（特約の解約）

①　この特約の解約は取り扱いません。

②　主契約または疾病入院特約等が解約その他の事由により消滅した場合、この特約も同時に消滅します。

③　前項の場合、この特約の解約払戻金はありません。

別表１　不担保とする部位および疾病

１．眼球および眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含みます。）
２．耳（内耳、中耳、外耳を含みます。）および乳様突起
３．鼻（副鼻腔を含みます。）
４．口腔、歯、舌、顎下腺、耳下腺および舌下腺
５．甲状腺
６．咽頭（扁桃を含みます。）および喉頭（声帯を含みます。）
７．食道
８．胃および十二指腸
９．小腸
10．盲腸（虫様突起を含みます。）
11．大腸および直腸
12．直腸および肛門
13．肝臓、胆嚢および胆管
14．膵臓
15．肺臓、胸膜、気管、気管支および胸郭
16．腎臓および尿管
17．膀胱および尿道
18．睾丸、副睾丸、精管、精索および精嚢
19．前立腺
20．卵巣、卵管および子宮付属器
21．子宮
22．異常妊娠および異常分娩（帝王切開を含みます。）
23．乳房（乳腺を含みます。）
24．頸椎部（当該神経を含みます。）
25．胸椎部（当該神経を含みます。）
26．腰椎部（当該神経を含みます。）
27．仙骨部および尾骨部（当該神経を含みます。）
28．左肩関節部
29．右肩関節部
30．左股関節部
31．右股関節部
32．左上肢（左肩関節部を除きます。）
33．右上肢（右肩関節部を除きます。）
34．左下肢（左股関節部を除きます。）
35．右下肢（右股関節部を除きます。）
37．皮膚（頭皮を含みます。）
38．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。）
39．鎖骨
40．腎・尿管結石
41．胆石および胆嚢炎
42．胆嚢ポリープ
43．胃ポリープ
44．外傷に伴う合併症および後遺症
46．脊柱（頸椎、胸椎、腰椎および当該神経を含みます。）

別表２　対象となる所定の感染症

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

分類項目	基本分類コード
１．コレラ	A00
２．腸チフス	A01.0
３．パラチフスＡ	A01.1
４．細菌性赤痢	A03
５．腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
６．ペスト	A20
７．ジフテリア	A36
８．急性灰白髄炎＜ポリオ＞	A80
９．ラッサ熱	A96.2
10．クリミヤ・コンゴ＜ Crimean-Congo ＞出血熱	A98.0
11．マールブルグ＜ Marburg ＞ウイルス病	A98.3
12．エボラ＜ Ebola ＞ウイルス病	A98.4
13．痘瘡	B03
14．重症急性呼吸器症候群［SARS］ （ただし、病原体がコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限ります。）	U04

（注）新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和２年１月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。）であるものに限ります。）は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第６条第２項、第３項、第４項、第７項第３号または第８項の感染性の疾病に該当している間に支払事由が生じた場合に限り、上記の対象となる所定の感染症に含めます。

保険料口座振替特約（定額保険用） 目次

第１条　特約の適用
第２条　責任開始期および契約日の特例
第３条　保険料率
第４条　保険料の払込
第５条　保険料口座振替不能の場合の取扱
第６条　諸変更
第７条　特約の消滅
第８条　主約款の規定の準用
第９条　責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合の特則
第10条　三大疾病保険料払込免除特則または三大疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合の特則
第11条　無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合の特則
第12条　特定疾病保険料払込免除特則、特定疾病保険料払込免除ワイド特則または特定疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合の特則
第13条　無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合の特則

保険料口座振替特約（定額保険用）

第１条（特約の適用）

①　この特約は、保険契約締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。

②　この特約を適用するには、つぎの条件を満たすことを要します。

１．保険契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が、会社と保険料口座振替の取扱を提携している金融機関等（以下「提携金融機関等」といいます。）に設置してあること

２．保険契約者が提携金融機関等に対し、指定口座から会社の口座へ保険料の口座振替を委任すること

第２条（責任開始期および契約日の特例）

①　保険契約締結の際に、この特約を付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

１．この特約を適用し、第１回保険料（第１回保険料相当額の場合を含みます。以下、同様とします。）から口座振替を行なう場合には、主たる保険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、第１回保険料が指定口座から振り替えられた日を会社の責任開始の日とします。この場合、契約日はつぎのア．またはイ．のとおりとします。

ア．月払契約の契約日

会社の責任開始の日の属する月の翌月１日とします。ただし、保険契約者の申出があり、かつ、会社が承諾した場合には、会社の責任開始の日とします。

イ．年払契約の契約日

会社の責任開始の日とします。

２．この特約を月払契約に適用し、第２回以後の保険料から口座振替を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始期の属する月の翌月１日を契約日とします。ただし、保険契約者の申出があり、かつ、会社が承諾した場合には、会社の責任開始の日を契約日とします。

３．２月末日が提携金融機関等の休業日に該当するために、第１回保険料が振り替えられた日が３月１日となる月払契約については、第１号の規定にかかわらず、第１回保険料が会社の口座に振り替えられた日を会社の責任開始の日とし、この日を契約日とします。

４．保険期間、保険料払込期間その他この保険契約における期間の計算および年齢の計算は、前３号の契約日を基準とします。

②　前項第４号の規定にかかわらず、月払契約において責任開始期から契約日の前日までの間に保険事故が生じたときは、主約款に定める会社の責任開始の日を契約日とし、その日を基準として保険期間、保険料払込期間その他この保険契約における期間および年齢を再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第３条（保険料率）

①　この特約を適用する月払契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

②　前項の規定にかかわらず、主約款の規定によって、保険料の前納を行なう場合は、普通保険料率を基準として割引を行ないます。

③　第１項の規定にかかわらず、主約款の規定によって、保険料の自動貸付を行なう場合は、普通保険料率を基準とします。

第４条（保険料の払込）
① 保険料は主約款の規定にかかわらず、会社の定めた日（第２回以後の保険料から口座振替を行なう場合は、主約款に定める払込期月中の会社の定めた日とします。以下「振替日」といいます。）に指定口座から保険料に相当する金額を会社の口座に振り替えることによって、会社に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関等の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。
② 前項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。
③ 同一の指定口座から２件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、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、振替日の前日までに保険料に相当する金額を指定口座に預入しておくことを要します。
⑤ 口座振替により払い込まれた保険料については、会社は、領収証を発行しません。

第５条（保険料口座振替不能の場合の取扱）
① 振替日に第１回保険料の口座振替が預金残高不足により振替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店または会社の指定した場所に払い込んでください。この場合、第２条（責任開始期および契約日の特例）第１項第１号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預金残高不足により振替不能となった場合は、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。
２．年払契約の場合、振替日の翌月の振替日に再度口座振替を行ないます。
③ 前項の場合で翌月の振替日に保険料の口座振替が不能となったときまたは前項以外の理由によって保険料の口座振替が不能となったときには、保険契約者は主約款に定める猶予期間内に払込期月を過ぎた保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

第６条（諸変更）
① 保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関等の他の口座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等を他の提携金融機関等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等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等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 提携金融機関等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等に変更するか、他の保険料の払込方法［経路］を選択してください。
④ 会社は、会社または提携金融機関等の止むを得ない事情により振替日を変更することがあります。この場合、会社はその旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

第７条（特約の消滅）
つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。
１．保険契約が消滅または失効したとき
２．保険料の払込を要しなくなったとき
３．他の保険料の払込方法［経路］に変更したとき
４．提携金融機関等に指定口座がなくなったとき、または提携金融機関等との間の口座振替に関する約定が解除されたとき

第８条（主約款の規定の準用）
この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第９条（責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合の特則）
① この特約を責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合、第２条（責任開始期および契約日の特例）はつぎのとおり読み替えます。
「 第２条（契約日の特例）
① 保険契約締結の際に、この特約を付加する場合における契約日は、つぎの各号のとおりとします。
１．月払契約の契約日
主たる保険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、責任開始期に関する特約に規定する責任開始期の属する月の翌月１日とします。ただし、保険契約者の申出があり、かつ、会社が承諾した場合には、責任開始期に関する特約に規定する責任開始期の属する日とします。

２．年払契約の契約日
主約款の規定にかかわらず、責任開始期に関する特約に規定する責任開始期の属する日とします。

② 保険期間、保険料払込期間その他この保険契約における期間の計算および年齢の計算は、前項の契約日を基準とします。

③ 前項の規定にかかわらず、月払契約において責任開始期から契約日の前日までの間に保険事故が生じたときは、責任開始期に関する特約に規定する責任開始期の属する日を契約日とし、その日を基準として保険期間、保険料払込期間その他この保険契約における期間および年齢を再計算し、保険料に過不足があれば精算します。」

② この特約を責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合、第４条（保険料の払込）はつぎのとおり読み替えます。

「 第４条（保険料の払込）

① 保険料は主約款および責任開始期に関する特約条項の規定にかかわらず、会社の定めた日（第２回以後の保険料から口座振替を行なう場合は、主約款に定める払込期月（第２回目の保険料の場合、主約款に定める猶予期間を含みます。）中の会社の定めた日とします。以下「振替日」といいます。）に指定口座から保険料を会社の口座に振り替えることによって、会社に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関等の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。

② 前項の口座振替を行なう場合で第１回保険料と第２回以後の保険料の振替日が同日となる場合、合算した保険料の口座振替を行ないます。

③ 前２項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。

④ 同一の指定口座から２件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、保険契約者は会社に対してその振替順序を指定できないものとします。

⑤ 保険契約者は、振替日の前日までに保険料に相当する金額を指定口座に預入しておくことを要します。

⑥ 口座振替により払い込まれた保険料については、会社は、領収証を発行しません。」

③ この特約を責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合、第５条（保険料口座振替不能の場合の取扱）はつぎのとおり読み替えます。

「 第５条（保険料口座振替不能の場合の取扱）

① 責任開始期に関する特約条項第３条（第１回保険料の払込および猶予期間）に規定する払込期間（以下「第１回保険料の払込期間」といいます。）の振替日（第１回保険料の払込期間中に複数回の振替日がある場合、その最終の振替日とします。）に第１回保険料（前条第２項に該当する場合は合算した保険料。以下、本項において同様とします。）の口座振替が預金残高不足により振替不能となった場合は、つぎの各号のとおり取り扱います。

１．月払契約の場合、責任開始期に関する特約条項第３条（第１回保険料の払込および猶予期間）に規定する猶予期間（以下「第１回保険料の猶予期間」といいます。）中の振替日に第１回保険料と翌月分を合算した保険料の口座振替を行ないます。

２．年払契約の場合、振替日の翌月の振替日に再度口座振替を行ないます。

② 振替日に第２回以後の保険料の口座振替が預金残高不足により振替不能となった場合は、つぎの各号のとおり取り扱います。ただし、前項の場合は除きます。

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。

２．年払契約の場合、振替日の翌月の振替日に再度口座振替を行ないます。

③ 第１項の場合で第１回保険料の猶予期間中の振替日に保険料の口座振替が不能となったときには、保険契約者は第１回保険料の猶予期間内に第１回保険料および払込期月が到来した第２回以後の保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

④ 第２項の場合で翌月の振替日に保険料の口座振替が不能となったときまたは第２項以外の理由によって保険料の口座振替が不能となったときには、保険契約者は主約款に定める猶予期間内に払込期月を過ぎた保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。」

第10条（三大疾病保険料払込免除特則または三大疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合の特則）

この特約を三大疾病保険料払込免除特則または三大疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合、主約款に定める給付責任開始日については、前条までの規定にかかわらず、主約款の契約日を基準として計算します。

第11条（無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合の特則）

この特約を無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合、主約款に定める給

付責任開始日については、前条までの規定にかかわらず、主約款の契約日を基準として計算します。

第12条（特定疾病保険料払込免除特則、特定疾病保険料払込免除ワイド特則または特定疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合の特則）

この特約を特定疾病保険料払込免除特則、特定疾病保険料払込免除ワイド特則または特定疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合、主約款に定める給付責任開始日については、前条までの規定にかかわらず、主約款の契約日を基準として計算します。

第13条（無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合の特則）

この特約を無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合、主約款に定める給付責任開始日については、前条までの規定にかかわらず、主約款の契約日を基準として計算します。

保険料クレジットカード払特約　目次

第１条　特約の適用
第２条　責任開始期および契約日の特例
第３条　保険料率
第４条　保険料の払込
第５条　クレジットカードの有効性等の確認ができない場合または提携カード会社から保険料相当額を領収できない場合の取扱
第６条　諸変更
第７条　特約の消滅
第８条　主約款の規定の準用
第９条　責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合の特則
第10条　三大疾病保険料払込免除特則または三大疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合の特則
第11条　無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合の特則
第12条　特定疾病保険料払込免除特則、特定疾病保険料払込免除ワイド特則または特定疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合の特則
第13条　無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合の特則

保険料クレジットカード払特約

第１条（特約の適用）

①　この特約は、保険契約締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。

②　この特約を適用するには、つぎの条件を満たすことを要します。

１．保険契約者の指定するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）が、会社と保険料決済の取扱を提携しているクレジットカード発行会社（以下「提携カード会社」といいます。）のクレジットカードであること

２．クレジットカードが有効であり、かつ保険料がその利用限度額の範囲内（以下「クレジットカードの有効性等」といいます。）であること

３．保険契約者と、クレジットカードの名義人が同一であること

③　会社は、この特約の適用に際して、提携カード会社にクレジットカードの有効性等の確認を行なうものとします。

第２条（責任開始期および契約日の特例）

①　保険契約締結の際に、この特約を付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

１．この特約を適用し、第１回保険料（第１回保険料相当額の場合を含みます。以下、同様とします。）からクレジットカードで保険料に相当する金額を決済すること（以下「クレジットカード払」といいます。）により払い込む場合には、主たる保険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、第１回保険料について会社がクレジットカードの有効性等の確認を行なった上で、クレジットカード払を承諾した日（被保険者に関する告知前に承諾を得た場合には、その告知の日）を会社の責任開始の日とします。この場合、契約日はつぎのア．またはイ．のとおりとします。

ア．月払契約の契約日

会社の責任開始の日の属する月の翌月１日とします。ただし、保険契約者の申出があり、かつ、会社が承諾した場合には、会社の責任開始の日とします。

イ．年払契約の契約日

会社の責任開始の日とします。

２．前号の場合、会社が保険契約の申込を承諾したときは、会社の責任開始の日を保険契約者に書面により通知します。

３．この特約を月払契約に適用し、第２回以後の保険料からクレジットカードにより払い込む場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始期の属する月の翌月１日を契約日とします。ただし、保険契約者の申出があり、かつ、会社が承諾した場合には、会社の責任開始の日を契約日とします。

４．保険期間、保険料払込期間その他この保険契約における期間の計算および年齢の計算は、第１号および前号の契約日を基準とします。

②　前項第４号の規定にかかわらず、月払契約において責任開始期から契約日の前日までの間に保険事故が生じたときは、主約款に定める会社の責任開始の日を契約日とし、その日を基準として保険期間、保険料払込期間その他この保険契約における期間および年齢を再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第３条（保険料率）

この特約を適用する月払契約の保険料率は、クレジットカード払保険料率とします。

第４条（保険料の払込）
① 保険料は主約款の規定にかかわらず、つぎの時にクレジットカード払によって、会社に払い込まれるものとします。
１．第１回保険料の場合は、会社がクレジットカード払を承諾したとき
２．第２回以後の保険料の場合は、主約款に定める払込期月中の会社の定めた日
② 同一のクレジットカードで２件以上の保険契約のクレジットカード払を行なう場合には、保険契約者は会社に対しその決済順序を指定できないものとします。
③ 保険契約者は、提携カード会社の会員規約等にしたがい、保険料に相当する金額を提携カード会社に支払うことを要します。
④ クレジットカード払により払い込まれた保険料については、会社は、領収証を発行しません。

第５条（クレジットカードの有効性等の確認ができない場合または提携カード会社から保険料相当額を領収できない場合の取扱）
① クレジットカードの有効性等の確認ができなかった場合には、その払込期月の保険料（第１回保険料を含みます。）からクレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、他の保険料の払込方法［経路］に変更してください。
② 提携カード会社から保険料相当額を領収できない場合には、つぎのとおり取り扱います。
１．クレジットカードの有効性等の確認が行なわれた後に保険契約者が提携カード会社に対して保険料相当額を支払っている場合には、つぎの払込期月の保険料からクレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、他の保険料の払込方法［経路］に変更してください。
２．クレジットカードの有効性等の確認が行なわれた後に保険契約者が提携カード会社に対して保険料相当額を支払っていない場合には、その払込期月の保険料（第１回保険料を含みます。）からクレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、他の保険料の払込方法［経路］に変更してください。この場合、この変更が行なわれる前のその払込期月の保険料については第４条（保険料の払込）第１項第２号（第１回保険料の場合は第４条第１項第１号）は適用しません。
③ 前２項によりクレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、保険料の払込方法［経路］を変更するまでの保険料は、主約款に定める猶予期間内に払込期月（第１回保険料の場合は会社の定めた日）を過ぎた保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

第６条（諸変更）
① 保険契約者は、クレジットカードを同一の提携カード会社が発行する他のクレジットカードに変更することができます。また、クレジットカードを発行している提携カード会社とは別の提携カード会社が発行しているクレジットカードに変更することができます。この場合、あらかじめ会社に申し出てください。
② 保険契約者が、保険料のクレジットカード払の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社に申し出て、他の保険料の払込方法［経路］を選択してください。
③ 提携カード会社が保険料のクレジットカード払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、保険契約者はクレジットカードを別の提携カード会社の発行するクレジットカードに変更するか、他の保険料の払込方法［経路］を選択してください。

第７条（特約の消滅）
つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。
１．保険契約が消滅または失効したとき
２．保険料の払込を要しなくなったとき
３．他の保険料の払込方法［経路］に変更したとき
４．第１条（特約の適用）第２項のいずれかの条件を満たさなくなったとき

第８条（主約款の規定の準用）
この特約に別段の定めがない場合には、主約款の規定を準用します。

第９条（責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合の特則）
① この特約を責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合、第２条（責任開始期および契約日の特例）はつぎのとおり読み替えます。
「 第２条（契約日の特例）
① 保険契約締結の際に、この特約を付加する場合における契約日は、つぎの各号のとおりとします。
１．月払契約の契約日
主たる保険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、責任

開始期に関する特約に規定する責任開始期の属する月の翌月１日とします。ただし、保険契約者から申出があり、かつ、会社が承諾した場合には、責任開始期に関する特約に規定する責任開始期の属する日とします。

２．年払契約の契約日
主約款の規定にかかわらず、責任開始期に関する特約に規定する責任開始期の属する日とします。

② 保険期間、保険料払込期間その他この保険契約における期間の計算および年齢の計算は、前項の契約日を基準とします。

③ 前項の規定にかかわらず、月払契約において責任開始期から契約日の前日までの間に保険事故が生じたときは、責任開始期に関する特約に規定する責任開始期の属する日を契約日とし、その日を基準として保険期間、保険料払込期間その他この保険契約における期間および年齢を再計算し、保険料に過不足があれば精算します。」

② この特約を責任開始期に関する特約とあわせて主契約に付加した場合、第４条（保険料の払込）はつぎのとおり読み替えます。

「 第４条（保険料の払込）

① 保険料は主約款および責任開始期に関する特約条項の規定にかかわらず、つぎの時にクレジットカード払によって、会社に払い込まれるものとします。

１．第１回保険料の場合は、会社がクレジットカード払を承諾したとき

２．第２回以後の保険料の場合は、主約款に定める払込期月（第２回目の保険料の場合、主約款に定める猶予期間を含みます。）中の会社の定めた日

② 前項のクレジットカード払を行なう場合で第１回保険料と第２回以後の保険料の決済日が同日となる場合、合算した保険料のクレジットカード払を行ないます。

③ 同一のクレジットカードで２件以上の保険契約のクレジットカード払を行なう場合には、保険契約者は会社に対してその決済順序を指定できないものとします。

④ 保険契約者は、提携カード会社の会員規約等にしたがい、保険料に相当する金額を提携カード会社に支払うことを要します。

⑤ クレジットカード払により払い込まれた保険料については、会社は、領収証を発行しません。」

第10条（三大疾病保険料払込免除特則または三大疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合の特則）

この特約を三大疾病保険料払込免除特則または三大疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合、主約款に定める給付責任開始日については、前条までの規定にかかわらず、主約款の契約日を基準として計算します。

第11条（無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合の特則）

この特約を無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅰ型）に付加した場合、主約款に定める給付責任開始日については、前条までの規定にかかわらず、主約款の契約日を基準として計算します。

第12条（特定疾病保険料払込免除特則、特定疾病保険料払込免除ワイド特則または特定疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合の特則）

この特約を特定疾病保険料払込免除特則、特定疾病保険料払込免除ワイド特則または特定疾病収入保障特則が適用された無配当収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合、主約款に定める給付責任開始日については、前条までの規定にかかわらず、主約款の契約日を基準として計算します。

第13条（無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合の特則）

この特約を無配当特定疾病収入保障保険（無解約払戻金・Ⅱ型）に付加した場合、主約款に定める給付責任開始日については、前条までの規定にかかわらず、主約款の契約日を基準として計算します。

生命保険のお手続きやご契約に関する苦情・相談窓口

○生命保険のお手続きやご契約に関する苦情・相談につきましては、つぎのお問合せ先へご連絡ください。

お問合せ先

T&Dフィナンシャル生命　お客様サービスセンター
受付時間9：00～17：00（土・日・祝日等を除く）
0120-302-572

○この商品に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。
（一社）生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAX は不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

ホームページアドレス　https://www.seiho.or.jp/

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

生命保険契約に関する利率等について

下記の利率は、金利水準等の金融情勢の変化などにより、定期的に見直しを行います。最新の利率については、当社ホームページ（https://www.tdf-life.co.jp）をご覧ください。

・前納保険料に関する利率
・契約者配当に関する利率
・保険金等の据置支払に関する利率
・年金等の据置支払に関する利率
・契約者貸付に関する利率
・払戻金等に関する利率