

無配当医療給付金付定期保険



目 次

ご契約のしおり

「ご契約のしおり」は、ご契約についての重要事項、諸手続、生命保険のしくみなど、ぜひ知っておいていただきたい事項をわかりやすくご説明しています。

1. お知らせとお願い	
①当社の組織形態について	6
②クーリング・オフ制度（お申込みの撤回またはご契約の解除）の適用除外について	6
③保険金額・給付金額などの削減について	6
④生命保険契約者保護機構について	6
⑤個人情報のお取り扱いについて	8
⑥「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査定時照会制度」に基づく、他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について	9
⑦被保険者によるご契約者への解約の請求について	11
⑧債権者などによる解約について	11
⑨受取金額が払込保険料を下回る場合について	11
2. 保険の特徴としくみ	
①特徴としくみ	12
②特約について	13
3. 保険金・給付金などのお支払いについて	
①保険金・給付金などのご請求方法について	14
②保険金・給付金などのお支払期限について	15
③指定代理請求特約について	16
④無配当医療給付金付定期保険	17
⑤ガン特約（医療）	18
⑥成人病特約（医療）	19
⑦短期入院特約（医療）・集中治療室入院特約（医療）	20
⑧手術特約（医療）	21
⑨通院給付特約（医療）・新通院給付特約（医療）	22
⑩長期療養特約（医療）	23
⑪保険金・給付金などをお支払いできない場合	23
⑫保険金・給付金などをお支払いできない場合の具体的事例	26
4. 更新後について	
①ご契約の更新の際には保険証券は交付しません	27
②現在のご契約の解約、減額を前提とした新たな保険契約のお申込みについて	27
③保険料について	28
④保険料払込の猶予期間とご契約の失効について	29
⑤効力を失ったご契約の復活について	29
⑥保険料のお払い込みが困難になられたとき	29
⑦保険金・給付金などのお支払いの際の保険料精算について	30
⑧保険料のお払い込みが不要となった場合のお取り扱いについて	31
⑨解約と解約払戻金について	32
⑩保険金・給付金などの受取人の変更について	33
⑪死亡保険金受取人が死亡された場合について	33
⑫生命保険料控除について	34
⑬保険金・給付金などの請求訴訟について	35

約 款

「ご契約のしおり」とあわせてご一読され、大切なご契約内容を正確にご理解いただきますようお願いいたします。

無配当医療給付金付定期保険 普通保険約款	約款 1
ガン特約（医療）	約款 22
成人病特約（医療）	約款 32
短期入院特約（医療）	約款 42
集中治療室入院特約（医療）	約款 53
手術特約（医療）	約款 64
通院給付特約（医療）	約款 77
新通院給付特約（医療）	約款 87
長期療養特約（医療）	約款 98
指定代理請求特約	約款105
疾病入院・手術に関する特別条件特約	約款111
保険料口座振替特約	約款114
団体年払・半年払特約	約款116
特別団体月払特約	約款117
普通団体月払特約	約款119
集団特別取扱特約	約款121

主な保険用語のご説明

か	解約払戻金	ご契約が解約された場合などに、ご契約者にお払い戻しするお金のことです。
け	契約応当日	ご契約後の保険期間中に迎える毎年の契約日に対応する日のことです。特に月単位または半年単位の契約応当日といったときは、それぞれ各月、半年ごとの契約日に対応する日をさします（契約応当日のない場合は、その月の末日とします。）。
	契約年齢	被保険者の年齢は満年齢で計算します。ただし、1年未満の端数については、6か月以下のものは切り捨てますが、6か月をこえるものは切り上げます。 (例) 24歳7か月の被保険者の契約年齢は25歳となります。
	契約日	通常は、責任開始の日をいい、契約年齢や保険期間などの計算の基準日になります。ただし、保険料の払込方法〔経路〕により契約日が責任開始の日と異なる場合があります。
こ	告知義務と告知義務違反	ご契約者と被保険者は、ご契約のお申込みや復活などをされるときに現在の健康状態や職業、過去の病歴など告知書で当社がおたずねする重要なことについて、事実をありのままに当社に報告していただく義務があります。これを「告知義務」といいます。告知書で当社がおたずねした重要なことについて報告がなかったり、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。
し	失効	猶予期間を過ぎても保険料のお払い込みがなく、ご契約の効力が失われることです。
	主契約と特約	約款のうち普通保険約款に記載されている契約内容を主契約といい、その主契約の保障内容をさらに充実させるものや、保険料払込方法など主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものを特約といいます。
せ	責任開始期	申し込まれたご契約の保障が開始される時期をいい、復活が行なわれた場合の保険契約については、最後の復活によって保障が開始される時期をいいます。
	責任準備金	将来の保険金・給付金などをお支払いするために、ご契約者が払い込む保険料のなかから積み立てられるお金のことです。
た	第1回保険料充当金	お申込時に払い込まれるお金のことで、ご契約が成立した場合には第1回保険料に充当されます。

は	払 込 期 月	保険料をお払い込みいただく月をいいます。月払契約の場合は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。）の属する月の初日から末日まで、年払契約または半年払契約の場合は、それぞれ年単位または半年単位の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の末日とします。）の属する月の初日から末日までをいいます。
----------	----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ひ	被 保 険 者	その人の生死などが保険の対象とされる人をいいます。
----------	----------------	---------------------------

ほ	保 険 期 間	当社が保険契約の保障を行なう期間をいいます。
----------	----------------	------------------------

保 険 金 ・ 給 付 金	お支払事由に該当されたときにお支払いするお金のことです。
----------------------	------------------------------

保 険 金 ・ 給 付 金 受 取 人	ご契約者が指定した保険金・給付金を受け取る人をいいます。
----------------------------	------------------------------

保 険 契 約 者	当社と保険契約を結び、契約上のいろいろな権利（たとえば契約内容変更などの請求権）と義務（たとえば保険料支払義務）を持つ人をいいます。
------------------	--------------------------------------------------------------------

保 険 証 券	ご契約になられた保険金額・給付金額や保険期間などの契約内容を具体的に記載したものです。
----------------	---------------------------------------------

保 険 料	ご契約者から当社にお払い込みいただくお金のことです。
--------------	----------------------------

や	約 款	ご契約から保険契約消滅までの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。
----------	------------	-------------------------------------------------------------------------

ご契約のしおり

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クーリング・オフ制度（お申込みの撤回またはご契約の解除）の適用除外について

- お申込者またはご契約者は、ご契約の申込日または第1回保険料充当金額収証の交付日のいずれか遅い日から、その日を含めて8日以内であれば、書面または電磁的記録によりお申込みの撤回またはご契約の解除をすることができる制度です。ただし、既に締結されているご契約を更新される場合には、この制度の適用はありません。

③保険金額・給付金額などの削減について

- 生命保険会社の業務または財産の状況の変化や経営破綻によって、ご契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額などが削減されることがあります。
 - 生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額などが削減されることがあります。なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額などが削減されることがあります。

④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および保険金請求権等の買取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
 - 保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。
 - 保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定（※1）に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約（※2）を除き、責任準備金等（※3）の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金・年金等の90%が補償されるものではありません。（※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、破綻保険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年間に於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。

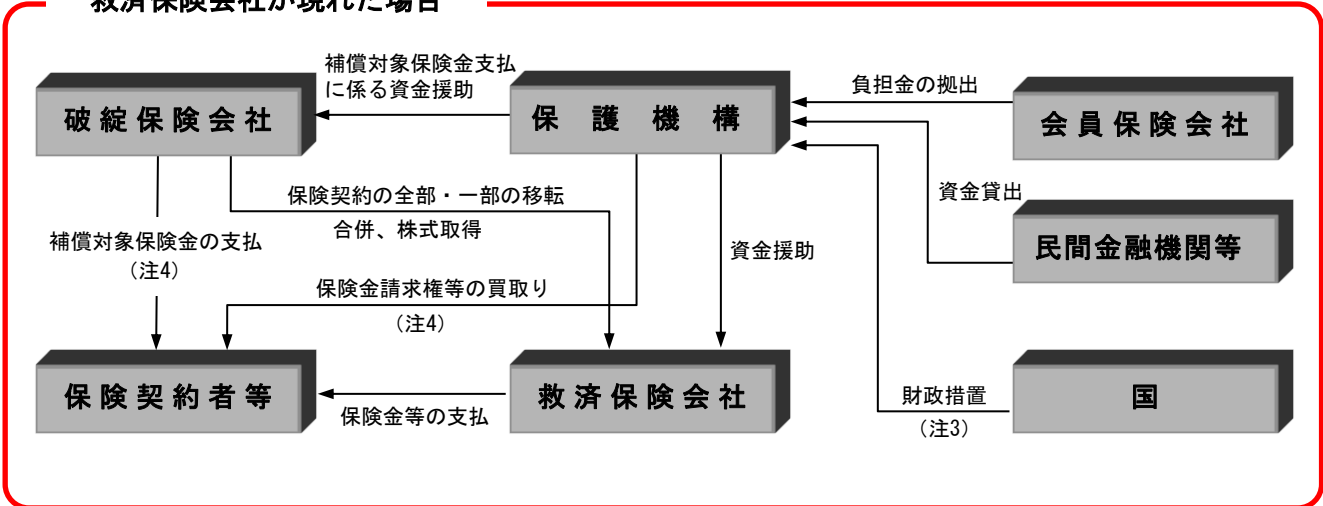
(注2)一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断することになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

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

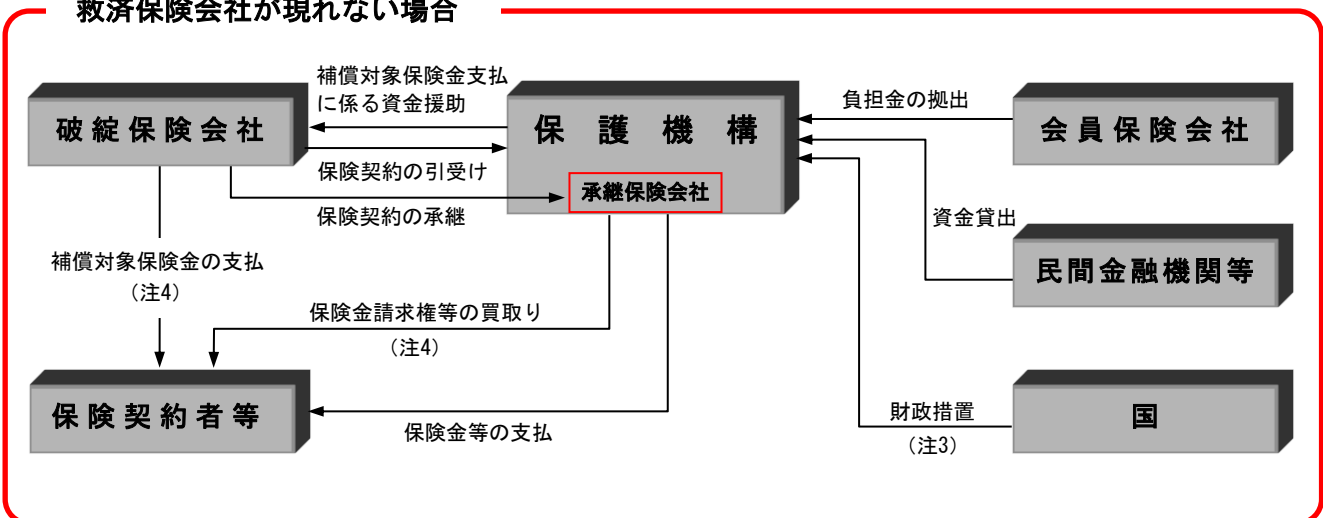
※4個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その90%が補償されるものではありません。

●仕組みの概略図

救済保険会社が現れた場合



救済保険会社が現れない場合



(注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取することを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります(高予定利率契約については、※2に記載の率となります)。

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

・生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問い合わせ先

生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820

月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

○「生命保険契約者保護機構」に係る【仕組の概略図】の財政措置(注3)の内容について

・当資料作成時点の国からの「財源措置」の期限は、2022年3月末までの措置とされております。

・当資料では、当該「財源措置」の期限を「2027年3月末まで」と記載しておりますが、当内容については、当資料作成時点で確定していません。

・したがって、2022年4月1日以降の「財政措置」の期限については、国会における法改正を経て確定することになります。

⑤ 個人情報のお取り扱いについて

【1】当社がお客さまから取得する個人情報の利用目的

○当社は、お客さま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・給付金などのお支払い
- ②関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供(＊)、ご契約の維持管理
- ③当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- ④その他保険に関連・付随する業務(＊)

(＊) 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行うことを含みます。

※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。

※当社はお客さま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、お客さま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、お客さま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。

※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】お問い合わせ窓口

○当社では、お客さまの個人情報に関するお問い合わせ窓口を設けています。保有個人データの開示、訂正、利用停止などのご請求、その他個人情報に関するお問い合わせは下記までご連絡いただきますようお願いいたします。

お問い合わせ先:T&Dフィナンシャル生命 お客様サービスセンター
フリーダイヤル 0120-301-396
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。

⑥「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査定時照会制度」に基づく、他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について

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

1. 「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について

●あなたのご契約内容が登録されることがあります。

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

○保険契約等のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、保険契約等に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、保険契約等をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約等のお申込みがあった場合または保険金等のご請求があった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、保険契約等のお引受けまたはこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。なお、登録の期間ならびにお引受けおよびお支払いの判断の参考とさせていただく期間は、契約日、復活日、増額日または特約の中途付加日（以下「契約日等」といいます。）から5年間（被保険者が15歳未満の保険契約等については、「契約日等から5年間」と「契約日等から被保険者が15歳に到達するまでの期間」のいずれか長い期間）とします。各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、保険契約等のお引受けおよびこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とする以外に用いることはありません。また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

○当社の保険契約等に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、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、利用停止または消去を求めることができます。上記各手続の詳細については、「お客様サービスセンター」にお問い合わせください。

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

イ)当社が不適切な個人情報の利用・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・毀損その他の個人情報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ある場合

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

登録事項

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

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

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

※「契約内容登録制度・契約内容照会制度」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-01>）をご確認ください。

2. 支払査定時照会制度について

- 保険金等のご請求に際し、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」にお問い合わせください。

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

イ)当社が不適切な個人情報の利用・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ある場合

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

相互照会事項

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

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

⑦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ご契約者または保険金・給付金など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保険金・給付金など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保険金・給付金など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保険金・給付金など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、被保険者のご契約のお申込みの同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合

⑧債権者などによる解約について

1. 差押債権者、破産管財人などによる解約について

- ご契約者の差押債権者、破産管財人など（以下、「債権者など」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. 保険金・給付金などの受取人によるご契約の存続について

- 債権者など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、以下のすべてを満たす保険金・給付金などの受取人はご契約を存続させることができます。
 - ①ご契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること
 - ②ご契約者でないこと
- 保険金・給付金など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などに支払うべき金額を債権者などに対して支払うこと
 - ③上記②について、債権者などに支払った旨を当社に対して通知すること（当社への通知についても期間内に行なうこと）

⑨受取金額が払込保険料を下回る場合について

- お払い込みいただいた保険料の一部を保障やご契約の締結・維持の経費などに充当します。したがって、保険金、年金、給付金、解約払戻金などご契約者などが受け取ることとなる金額の合計額は、お受取り時点までにお払い込みいただいた保険料の総額を下回る場合があります。

2. 保険の特徴としくみ

①特徴としくみ

無配当医療給付金付定期保険

1. 特徴

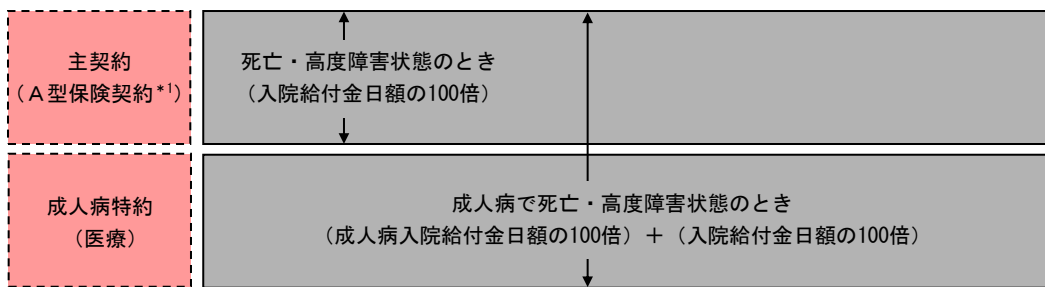
- 疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として入院されたときに給付金をお支払いします。また、死亡または高度障害状態になられたときに死亡保険金または高度障害給付金をお支払いします。
- B型保険契約（無事故給付金をお支払いするタイプ）をご契約されている場合で、被保険者が保険期間の満了時に生存し、かつ、疾病入院給付金もしくは災害入院給付金のお支払いまたは保険料の払込免除が行なわれていないときは、無事故給付金をお支払いします。
- この保険は無配当ですので、契約者配当金はありません。

2. しくみ

- 主契約（A型保険契約*¹）につぎの特約を付加している場合

成人病特約（医療） 手術特約（医療）	短期入院特約（医療） 長期療養特約（医療）	集中治療室入院特約（医療） 新通院給付特約（医療）
-----------------------	--------------------------	------------------------------

<死亡・高度障害状態の保障>



<入院などの保障>

主契約 (A型保険契約* ¹)	疾病入院給付金（8日以上継続入院） 災害入院給付金（5日以上入院）	入院給付金日額* ² × 入院日数
成人病特約 (医療)	成人病入院給付金（8日以上継続入院）	成人病入院給付金日額* ² × 入院日数
短期入院特約 (医療)	短期疾病入院給付金（2日以上7日以内継続入院） 短期災害入院給付金（2日以上4日以内入院）	短期入院給付金日額* ² × 入院日数
集中治療室入院特約（医療）* ³	集中治療室入院給付金	集中治療室入院給付基準額* ² × 3 × 入院日数* ⁴
手術特約 (医療)	手術給付金	主契約の入院給付金日額 × 所定の給付倍率
長期療養特約 (医療)	長期療養給付金（180日以上継続入院）	長期療養給付金額 (主契約の入院給付金日額の20日分)
新通院給付特約 (医療)	通院給付金 (入院日前60日以内、退院日後120日以内の通院)	通院給付金日額* ⁵ × 通院日数

最長
90歳まで
自動更新

▲ 契約日 ← 保険期間 → 満了日 ▲

- *1 A型保険契約の場合は、無事故給付金のお支払いはありません。
- *2 成人病入院給付金日額、短期入院給付金日額および集中治療室入院給付基準額は主契約の入院給付金日額と同額となります。
- *3 集中治療室入院特約（医療）は短期入院特約（医療）とあわせて付加することを要します。
- *4 集中治療室入院特約（医療）における入院日数は、所定の集中治療室管理による治療が行なわれた入院日数です。
- *5 通院給付金日額は主契約の入院給付金日額の6割の金額となります。

3. ご契約の自動更新について

- この保険は、ご契約者から保険期間満了日の2週間前までに特にお申出がない限り、被保険者の健康状態にかかわらず、保険期間満了日の翌日（更新日）に自動的に更新します。この場合、更新前のご契約に付加されている特約についても、あわせて更新します。
- 更新後の保険期間は、更新前の保険期間と同一とします。
- 更新後のご契約の入院給付金日額は、更新前と同額とします。
ただし、保険期間満了日の2週間前までにご契約者からお申出があれば、当社所定の範囲内で入院給付金日額を変更して更新することができます。
- 各給付金の支払日数の限度は、更新前のご契約と更新後のご契約を通算します。
- 保険金・給付金などのお支払いについては、更新前の保険期間と更新後の保険期間が継続したものとして取り扱います。
- 更新後は、更新日の普通保険約款・各特約条項を適用し、更新後の保険料は更新日における被保険者の年齢および保険料率により計算します。
- 同一の保障内容で更新される場合、更新後の保険料は一般的に更新前より高くなります。
- 更新後の第1回保険料は、更新日の属する月の末日までにお払い込みください。
- ご契約を更新したときは、当社は、新たな「保険証券」はお送りせず、「更新完了通知書」をご契約者にお送りします。ご契約時にお送りした「保険証券」とあわせて、大切に保存してください。

ご注意

- つぎの場合には更新のお取り扱いいたしません。
 - ・ 契約日から更新後の保険期間満了日までの期間が通算して30年をこえるとき
 - ・ 更新後の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が90歳をこえるとき
- 更新時に当社がご契約（特約を含みます。）の取扱を行っていない場合は、更新の取扱を行いません。
この場合、更新の際に当社の定める別の契約または特約に変更して更新の取扱を行いません。

② 特約について

- 各特約の保険金・給付金などをお支払いする場合・お支払いできない場合などについては、「3. 保険金・給付金などのお支払いについて」をご覧ください。

特約の内容		特約の名称
○ 災害・病気を対象とする特約		
・ ガンによる死亡・高度障害状態・入院を対象とする特約		・ ガン特約（医療）
・ 成人病による死亡・高度障害状態・入院を対象とする特約		・ 成人病特約（医療）
・ 短期入院、特定集中治療室での入院を対象とする特約		・ 短期入院特約（医療） ・ 集中治療室入院特約（医療）
・ 手術を対象とする特約		・ 手術特約（医療）
・ 通院を対象とする特約	退院後の通院を保障	・ 通院給付特約（医療）
	入院前、退院後の通院を保障	・ 新通院給付特約（医療）
・ 長期入院を対象とする特約		・ 長期療養特約（医療）
○ 受取人に代わって保険金・給付金などを請求できる特約		・ 指定代理請求特約

ご注意

- 指定代理請求特約以外の特約は、既にこれらの特約を付加されている場合の更新のみの取扱となっており、中途付加の取扱は行なっておりません。

3. 保険金・給付金などのお支払いについて

① 保険金・給付金などのご請求方法について

保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合には、当社お客様サービスセンターまでご連絡ください

- 保険金・給付金などのお支払事由が生じた場合には、当社お客様サービスセンターまでご連絡ください。保険金・給付金などのお支払いまでの流れについてご案内したうえで、請求書をお送りします。
- 当社窓口で諸手続をされる際には、ご本人であることを確認させていただきます。代理の方がお手続きされる場合には、代理人ご本人であることの確認にあわせて委任状が必要となります。なお、本人確認の際には、運転免許証や健康保険被保険者証などを拝見させていただきますのでご了承ください。



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、必要な書類とあわせてご提出ください。ご請求に必要な書類は普通保険約款および各特約条項の別表をご参照ください。

普通保険約款・特約条項	別表番号
・無配当医療給付金付定期保険	別表1
・ガン特約（医療）条項	別表1
・成人病特約（医療）条項	別表1
・短期入院特約（医療）条項	別表1
・集中治療室入院特約（医療）条項	別表1
・手術特約（医療）条項	別表1
・通院給付特約（医療）条項	別表1
・新通院給付特約（医療）条項	別表1
・長期療養特約（医療）条項	別表1
・指定代理請求特約条項	別表

- 団体または団体代表者をご契約者および死亡保険金受取人とし、その従業員を被保険者とする保険契約の場合、団体または団体代表者が受け取った保険金を死亡退職金または弔慰金など（以下「死亡退職金など」といいます。）として被保険者または死亡退職金などの受給者に支払うときは、死亡保険金または高度障害給付金の請求の際に、別表に記載の請求書類に加えて、つぎの①または②の書類もご提出いただくことになります。
 - ① 被保険者または死亡退職金などの受給者の請求内容確認書
 - ② 被保険者または死亡退職金などの受給者に死亡退職金などを支払ったことを証する書類
- この場合、死亡退職金などの受給者については、受給者本人であることを確認した書類を必要とします。



お支払いできることが確定した後に保険金・給付金などをお支払いします。

- 保険金・給付金などは、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。
- 保険金・給付金などのお支払期限などについては、「保険金・給付金などのお支払期限について」をご覧ください。

ご注意

○ 保険金・給付金・解約払戻金・保険料の払込免除などのご請求は、そのご請求ができるようになった時から3年間を過ぎますと、その権利はなくなりますのでご注意ください。

②保険金・給付金などのお支払期限について

- 保険金・給付金などのご請求があった場合、当社は、請求書類が当社に到着した日*の翌日からその日を含めて5営業日以内に保険金・給付金などをお支払いします。
ただし、保険金・給付金などをお支払いするための確認・照会・調査が必要な場合は、以下のとおりとします。

	保険金・給付金などをお支払いするための確認などが必要な場合	お支払期限
①	保険金・給付金などをお支払いするために確認が必要なつぎの場合 ・保険金・給付金などのお支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ・保険金・給付金などの免責事由に該当する可能性がある場合 ・告知義務違反に該当する可能性がある場合 ・重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	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確認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など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) 研究機関などの専門機関による医学または工学など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、保険金・給付金などの受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道などから明らかである場合における、送致、起訴、判決などの刑事手続の結果についての警察、検察など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。

※保険金・給付金などをお支払いするための上記①②の確認などを行なう場合、当社は保険金・給付金などのご請求者に通知します。

※保険金・給付金などをお支払いするための上記①②の確認などに際し、ご契約者、被保険者、保険金・給付金などの受取人が正当な理由なくその確認などを妨げ、または確認などに応じなかったとき（当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、当社はこれにより確認などが遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金・給付金などをお支払いしません。

③指定代理請求特約について

- 指定代理請求特約とは保険金・給付金または年金（以下、「保険金など」といいます。）の受取人である被保険者が保険金などを請求できない「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、保険金などの受取人の代理人として保険金などを請求することができる特約です。

1. この特約の対象となる保険金などについて

- この特約の対象となる保険金*などはつぎの範囲内となります。

- ① 被保険者が受取人に指定されている保険金など
- ② 被保険者が受け取ることとなる保険金など
- ③ 被保険者とご契約者が同一人である場合のご契約者が受け取ることとなる保険金など
- ④ ①から③とともに支払われる金額
- ⑤ 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。

2. 被保険者が保険金などを請求できない「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、保険金などを請求する意思表示ができない場合
- ② 傷病名（当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①および②に準じた状態である場合

3. 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 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む）の受取人
- ⑦ その他上記④から⑥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①～⑦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。

○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保険金などの受取人の戸籍上の配偶者など*が保険金などの受取人の代理人として保険金など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①～⑦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、保険金など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

※ つぎに定める方が保険金などの受取人の代理人として保険金など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、保険金などを請求する意思表示ができない場合などには保険金など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、保険金などを請求する意思表示ができない場合などには保険金などを請求すべき適当な理由があると当社が認めた方

4. 指定代理請求人が保険金などの請求をできない場合

- 故意に保険金などの支払事由を生じさせた者、または故意に保険金などの受取人である被保険者を保険金などが請求できない「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。

5. 保険金などの受取人が法人の場合の取扱

- 保険金などの受取人が法人の場合には、指定代理請求人を指定することはできません。また、保険金などの受取人が法人に変更された場合には、指定代理請求人を指定しない変更が行なわれたものとして取り扱います。

6. 主約款などの代理請求に関する規定の不適用について（主約款などに代理請求に関する規定が定められている場合）

- この特約を付加する場合には、普通保険約款または特約条項に定められている代理請求制度はご利用いただけません。

7. 保険金などをお支払いした後の注意事項

- 当社がこの特約に基づき、保険金など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、お支払いした保険金などをご請求いただいても、重複してお支払いしません。

8. 解約について

- 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。

④無配当医療給付金付定期保険

1. 死亡保険金・高度障害給付金・入院給付金・無事故給付金のお支払い

- つぎのお支払事由に該当されたときは、死亡保険金・高度障害給付金・疾病入院給付金・災害入院給付金・無事故給付金（B型保険契約に限ります。）をお支払いします。

お支払いする 保険金・給付金	お支払事由の概要 (くわしくは普通保険約款をご覧ください。)	お支払金額	受取人
死亡保険金	被保険者が、保険期間中に死亡されたとき	入院給付金日額 の100倍	死亡保険金受取人
高度障害給付金	被保険者が、責任開始期以後の疾病または傷害により保険期間中に所定の高度障害状態*2になられたとき		入院給付金日額 × 入院日数
疾病入院給付金*1	被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病により保険期間中に継続して8日以上入院されたとき		
災害入院給付金*1	被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故*3による傷害により保険期間中に通算して5日以上入院されたとき		
無事故給付金 (B型保険契約 にかぎります)	被保険者が、保険期間の満了時に生存し、かつ、保険期間中に疾病入院給付金もしくは災害入院給付金の支払または保険料の払込免除が行なわれなかったとき	入院給付金日額 の5倍	ご契約者

*1 疾病入院給付金、災害入院給付金および短期入院特約（医療）の短期疾病入院給付金、短期災害入院給付金は重複してお支払いしません。

*2 対象となる高度障害状態については、普通保険約款別表3「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

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

*4 ご契約者および死亡保険金受取人が同一の法人の場合には、保険金・給付金などの受取人はその法人とします。

※ 高度障害給付金をお支払いしたときは、高度障害状態になられた時にさかのぼってご契約は消滅します。

※ 無事故給付金をお支払いした後に、疾病入院給付金もしくは災害入院給付金の支払または保険料の払込免除の請求書類が当社に到着した場合には、無事故給付金をお支払いしなかったものとして、疾病入院給付金もしくは災害入院給付金のお支払いまたは保険料の払込免除をします。この場合、支払うべき金額の合計額から、すでにお支払いした無事故給付金を差し引いてお支払いします。

※ 被保険者が高度障害給付金、疾病入院給付金または災害入院給付金を請求できない事情があるときは、被保険者の配偶者（配偶者がいない場合には被保険者と生計を一にする親族）は、被保険者に代わって高度障害給付金、疾病入院給付金または災害入院給付金を請求することができます。

2. 入院給付金のお支払限度

- 入院給付金のお支払限度は、疾病入院給付金、災害入院給付金それぞれにつき、つぎのとおりとします。

名称	お支払限度	
疾病入院給付金	1回の入院につき120日分	通算700日分
災害入院給付金	同一の不慮の事故による入院につき120日分	通算700日分

3. 保険料の払込免除

- 被保険者が、責任開始期以後に生じた不慮の事故*¹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、所定の身体障害の状態*²に該当されたときは、その後の保険料のお払い込みを免除します。

*1対象となる不慮の事故については、普通保険約款別表2「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

*2対象となる身体障害の状態については、普通保険約款別表4「対象となる身体障害の状態」をご覧ください。

⑤ガン特約(医療)

1. ガン死亡保険金・ガン高度障害給付金・ガン入院給付金のお支払い

- この特約の責任開始期以後に発病し、初めて診断確定*¹されたガン*²を直接の原因として、被保険者が特約の保険期間中に、つぎのお支払事由に該当されたときは、ガン死亡保険金などをお支払いします。

お支払いする 保険金・給付金	お支払事由の概要 (くわしくはガン特約(医療)条項をご覧ください。)	お支払金額	受取人
ガン死亡保険金	ガン* ² によって死亡されたとき	ガン入院給付金 日額の100倍	主契約の 死亡保険金 受取人
ガン高度障害 給付金	ガン* ² によって所定の高度障害状態* ³ になられたとき		主契約の 高度障害給付金 の受取人* ⁴
ガン入院給付金	ガン* ² によって継続して8日以上入院されたとき	ガン入院給付金 日額 × 入院日数	主契約の 疾病入院給付金 の受取人* ⁴

*1ガンの診断確定は、病理組織学的所見(剖検、生検)、細胞学的所見、理学的所見(X線、内視鏡など)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかにより、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

*2対象となるガンについては、ガン特約(医療)条項別表2「対象となる悪性新生物」をご覧ください。

*3対象となる高度障害状態については、ガン特約(医療)条項別表3「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

*4ご契約者および主契約の死亡保険金受取人が同一の法人の場合には、保険金・給付金などの受取人はその法人とします。

※ガン高度障害給付金をお支払いしたときは、被保険者が高度障害状態になられた時にさかのぼって、ガン特約(医療)は消滅します。

2. ガン入院給付金のお支払限度

- ガン入院給付金のお支払限度は、つぎのとおりとします。

名称	お支払限度	
ガン入院給付金	1回の入院につき120日分	通算700日分

3. 特約保険料の払込免除

- 被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、主約款の保険料の払込免除の規定に準じて取り扱います。

⑥成人病特約(医療)

1. 成人病死亡保険金・成人病高度障害給付金・成人病入院給付金のお支払い

- この特約の責任開始期以後に発病した成人病*¹を直接の原因として、被保険者が特約の保険期間中に、つぎのお支払事由に該当されたときは、成人病死亡保険金などをお支払いします。

お支払いする 保険金・給付金	お支払事由の概要 (くわしくは成人病特約(医療)条項をご覧ください。)	お支払金額	受取人
成人病死亡保険金	所定の成人病* ¹ によって死亡されたとき	成人病 入院給付金日額 の 100倍	主契約の 死亡保険金 受取人
成人病高度障害 給付金	所定の成人病* ¹ によって所定の高度障害状態* ² になられたとき		主契約の 高度障害給付金 の受取人* ³
成人病入院給付金	所定の成人病* ¹ によって継続して8日以上入院されたとき	成人病 入院給付金日額 × 入院日数	主契約の 疾病入院給付金 の受取人* ³

- *1対象となる成人病については、成人病特約(医療)条項別表2「対象となる成人病」をご覧ください。
 - *2対象となる高度障害状態については、成人病特約(医療)条項別表3「対象となる高度障害状態」をご覧ください。
 - *3ご契約者および主契約の死亡保険金受取人が同一の法人の場合には、保険金・給付金などの受取人はその法人とします。
- ※成人病高度障害給付金をお支払いしたときは、被保険者が高度障害状態になられた時にさかのぼって、成人病特約(医療)は消滅します。

2. 成人病入院給付金のお支払限度

- 成人病入院給付金のお支払限度は、つぎのとおりとします。

名称	お支払限度	
成人病入院給付金	1回の入院につき120日分	通算700日分

3. 特約保険料の払込免除について

- 被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、主約款の保険料の払込免除の規定に準じて取り扱います。

⑦短期入院特約(医療)・集中治療室入院特約(医療)

1. 短期疾病入院給付金・短期災害入院給付金・集中治療室入院給付金のお支払い

- 各特約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した不慮の事故^{*1}による傷害を直接の原因として、被保険者が特約の保険期間中に、つぎのお支払事由に該当されたときは、給付金をお支払いします。

特約の名称	お支払いする給付金	お支払事由の概要 (くわしくは短期入院特約(医療)条項、集中治療室入院特約(医療)条項をご覧ください。)	お支払金額	受取人
短期入院特約 (医療)	短期疾病入院給付金 ^{*2}	疾病で継続して2日以上7日以内の入院をされたとき	短期入院給付金日額 × 入院日数	
	短期災害入院給付金 ^{*2}	不慮の事故 ^{*1} により、180日以内に入院を開始し、通算して2日以上4日以内の入院をされたとき		
集中治療室入院特約 (医療) ^{*4}	集中治療室入院給付金	つぎの条件を満たす入院をしたとき 1. 短期入院特約(医療)条項または主約款に規定する入院給付金の支払事由に該当する入院であること 2. この特約の保険期間中の入院日数が継続して2日以上であること 3. 特定集中治療室管理 ^{*5} による治療が行なわれる入院であること	集中治療室入院給付基準額 × 3 × 特定集中治療室管理 ^{*5} による治療が行なわれた入院日数	主契約の入院給付金の受取人 ^{*3}

- *1対象となる不慮の事故については、短期入院特約(医療)条項別表2「対象となる不慮の事故」をご覧ください。
- *2短期疾病入院給付金、短期災害入院給付金および主契約の疾病入院給付金、災害入院給付金は重複してお支払いしません。
- *3ご契約者および主契約の死亡保険金受取人が同一の法人の場合には、各給付金の受取人はその法人とします。
- *4集中治療室入院特約(医療)を付加する場合には、短期入院特約(医療)をあわせて付加する必要があります。
- *5特定集中治療室管理については、集中治療室入院特約(医療)条項別表7「特定集中治療室管理」をご覧ください。

2. 入院給付金のお支払限度

- 入院給付金のお支払限度は、つぎのとおりとします。

名称	お支払限度	
短期疾病入院給付金	1回の入院につき7日分	通算80日分
短期災害入院給付金	同一の不慮の事故による入院につき4日分	通算80日分
集中治療室入院給付金	1回の入院につき14日分(ただし、広範囲熱傷特定集中治療室管理を含む場合は60日分)	通算120日分

- ※ 短期疾病入院給付金および短期災害入院給付金の支払日数がともに通算80日分に達した場合、短期入院特約(医療)は消滅します。
- ※ 集中治療室入院給付金の支払日数が通算120日分に達した場合、集中治療室入院特約(医療)は消滅します。

3. 特約保険料の払込免除について

- 被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、主約款の保険料の払込免除の規定に準じて取り扱います。

4. 集中治療室入院特約（医療）について

●集中治療室とは

○内科系・外科系を問わず、呼吸・循環などに重篤な障害を生じ危急な状態にある患者に短期間に集中的かつ強力に治療・観察を行ない、病態を改善することを目的としています。

●集中治療室に入院できる方

○集中治療によって病態の改善が期待される患者です。したがって、重症ではあっても原則として、ガンの末期などはその対象とはしていません。具体的には、開頭術・開胸術などの大手術後、呼吸不全、心筋梗塞、頭部外傷などです。

●被保険者がつぎの状態に該当し、かつ、医師が特定集中治療室管理、母体・胎児集中治療室管理または広範囲熱傷特定集中治療室管理のいずれかが必要であると認めたものでなければ、支払対象とはなりません。

集中治療室管理の種類	集中治療室管理の状態
特定集中治療室管理	1. 意識障害または昏睡 2. 急性呼吸不全または慢性呼吸不全の急性増悪 3. 急性心不全（心筋梗塞を含む。） 4. 急性薬物中毒 5. ショック 6. 重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病など） 7. 広範囲熱傷 8. 大手術後 9. 救急蘇生後 10. その他外傷、破傷風などで重篤な状態
総合周産期特定集中治療室管理のうち母体・胎児集中治療室管理	1. 合併症妊娠 2. 妊娠中毒症 3. 多胎妊娠 4. 胎盤位置異常 5. 切迫流早産 6. 胎児発育遅延や胎児奇形などの胎児異常を伴うもの
広範囲熱傷特定集中治療室管理	2度熱傷（電撃傷、薬傷、凍傷を含む。）が30%程度以上を占める重症なもの

⑧手術特約(医療)

1. 手術給付金のお支払い

●この特約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した不慮の事故*¹もしくはその他の外因による傷害を直接の原因として、被保険者が特約の保険期間中に、つぎのお支払事由に該当されたときは、手術給付金をお支払いします。

お支払いする給付金	お支払事由の概要 (くわしくは手術特約(医療)条項をご覧ください。)	お支払金額	受取人
手術給付金	所定の手術* ² を受けたとき	主契約の 入院給付金日額 × 所定の給付倍率* ²	主契約の 入院給付金 の受取人* ³

- *1対象となる不慮の事故については、手術特約(医療)条項別表2「対象となる不慮の事故」をご覧ください。
- *2対象となる手術の種類および給付倍率については、手術特約(医療)条項別表3「手術給付倍率表」をご覧ください。なお、同時に2種類以上の手術を受けられたときは、給付倍率の高いいずれか1種類のみの手術に対して手術給付金をお支払いします。
- *3ご契約者および主契約の死亡保険金受取人が同一の法人の場合には、手術給付金の受取人はその法人とします。

2. 特約保険料の払込免除について

●被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、主約款の保険料の払込免除の規定に準じて取り扱います。

⑨通院給付特約(医療)・新通院給付特約(医療)

1. 通院給付金のお支払い

- この特約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した不慮の事故*¹による傷害を直接の原因として、被保険者が特約の保険期間中に、つぎのお支払事由に該当されたときは、通院給付金をお支払いします。

特約の名称	お支払いする給付金	お支払事由の概要 (くわしくは通院給付特約(医療)条項、新通院給付特約(医療)条項をご覧ください。)	お支払金額	受取人
通院給付特約(医療)	通院給付金	主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院をされ、その入院の直接の原因となった疾病または不慮の事故* ¹ による傷害の治療を目的として、当該入院の退院日の翌日からその日を含めて120日以内の期間に通院* ² されたとき	通院給付金日額* ³ × 通院日数	主契約の入院給付金の受取人* ⁴
新通院給付特約(医療)		主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院をされ、その入院の直接の原因となった疾病または不慮の事故* ¹ による傷害の治療を目的として、当該入院の最初の入院日の前日からその日を含めて遡及して60日以内、または、退院日の翌日からその日を含めて120日以内の期間に通院* ² されたとき		

- *1対象となる不慮の事故については、通院給付特約(医療)条項または新通院給付特約(医療)条項別表2「対象となる不慮の事故」をご覧ください。
- *2通院には、往診を含みます。ただし、治療処置を伴わない薬剤または治療材料の購入・受取のみの通院などは該当しません。
- *3通院給付金日額は、主契約の入院給付金日額の6割とします。
- *4ご契約者および主契約の死亡保険金受取人が同一の法人の場合には、通院給付金の受取人はその法人とします。

2. 通院給付金のお支払限度

- 通院給付金のお支払限度は、つぎのとおりとします。

特約の名称	給付金の名称	お支払限度	
通院給付特約(医療)	通院給付金	1回の入院に対する通院につき30日分	通算700日分
新通院給付特約(医療)		1回の入院に対する通院につき60日分	通算700日分

※ 通院給付金の支払日数が通算700日分に達した場合、上記各特約は消滅します。

3. 特約保険料の払込免除について

- 被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、主約款の保険料の払込免除の規定に準じて取り扱います。

ご注意

- 1日に2回以上の通院をされた場合は、1回の通院とみなします。
- 2つ以上の事由の治療を目的とした1回の通院の場合、通院給付金は重複してお支払いしません。

⑩長期療養特約(医療)

1. 長期療養給付金のお支払い

- つぎのお支払事由に該当されたときは、長期療養給付金をお支払いします。

お支払いする 給付金	お支払事由の概要 (くわしくは長期療養特約(医療)条項をご覧ください。)	お支払金額	受取人
長期療養 給付金	主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われる入院をされ、かつ、その入院の入院日数が継続して180日以上となったとき	主契約の 入院給付金日額*1 × 20日分	主契約の 入院給付金 の受取人*2

*1主契約の入院日数180日目現在の入院給付金日額とします。

*2ご契約者および主契約の死亡保険金受取人が同一の法人の場合には、長期療養給付金の受取人はその法人とします。

2. 特約保険料の払込免除について

- 被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、主約款の保険料の払込免除の規定に準じて取り扱います。

⑪保険金・給付金などをお支払いできない場合

1. 保険金・給付金などのお支払事由、保険料の払込免除事由に該当しない場合

- 保険金・給付金などは、普通保険約款および各特約条項に定めるとおり、お支払事由に該当する場合にお支払いします。したがって、お支払事由に該当しない場合は、保険金・給付金などはお支払いいたしません。また、保険料の払込免除についても、払込免除事由に該当しない場合には、保険料のお払い込みの免除はいたしません。

2. 免責事由に該当する場合

- 保険金・給付金などのお支払事由に該当する場合であっても、普通保険約款や各特約条項に定める免責事由に該当する場合には、保険金・給付金などをお支払いしません。具体的な免責事由はつぎのとおりです。

保険種類	保険金・給付金	免責事由(保険金・給付金などをお支払いしない場合)
無配当 医療給付金付 定期保険	死亡保険金	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*1によるとき 2. ご契約者の故意によるとき(ただし、被保険者の自殺に該当する場合は除きます。) 3. 死亡保険金受取人の故意によるとき*2(ただし、被保険者の自殺または上記2. に該当する場合は除きます。) 4. 戦争その他の変乱によるとき*3
	高度障害給付金	1. ご契約者の故意によるとき 2. 被保険者の故意または重大な過失によるとき 3. 被保険者の犯罪行為によるとき 4. 戦争その他の変乱によるとき*3
	疾病入院給付金	1. ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき 2. 被保険者の犯罪行為によるとき 3. 被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき 4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき 5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき 6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき 7. 被保険者の薬物依存によるとき*4 8. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波によるとき*3
短期入院特約 (医療)	短期疾病 入院給付金	
集中治療室 入院特約(医療)	集中治療室 入院給付金	
手術特約(医療)	手術給付金	
通院給付特約 (医療)	通院給付金	
新通院給付特約 (医療)		
長期療養特約 (医療)	長期療養給付金	

保険種類	保険金・給付金	免責事由（保険金・給付金などをお支払いしない場合）
無配当 医療給付金付 定期保険	災害入院給付金	1. ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき 2. 被保険者の犯罪行為によるとき 3. 被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき 4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき 5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき 6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
短期入院特約 （医療）	短期災害入院 給付金	7. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波によるとき* ³

*1「精神疾患などによる自殺」については保険金をお支払いする場合がありますので、当社へお問い合わせください。

*2死亡保険金の支払事由を生じさせた受取人が、死亡保険金の一部の受取人であるときは、その残額を他の受取人にお支払いします。

*3該当する被保険者の数の増加がこれらの主契約・特約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には、その程度に応じて保険金・給付金などを全額もしくは削減してお支払いします。

*4「薬物依存」については、普通保険約款および各特約条項をご覧ください。

- 保険料の払込免除事由に該当する場合であっても、普通保険約款や各特約条項に定める免責事由に該当する場合には、保険料のお払い込みを免除いたしません。また、主契約の保険料の払込免除の免責事由に該当する場合は、特約保険料のお払い込みを免除しません。具体的な免責事由はつぎのとおりです。

保険種類	保険料の払込免除事由の概要 （くわしくは普通保険約款をご覧ください。）	免責事由 （保険料のお払い込みを免除しない場合）
無配当 医療給付金付 定期保険	所定の身体障害の状態に該当したとき	1. ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき 2. 被保険者の犯罪行為によるとき 3. 被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき 4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき 5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき 6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき 7. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波によるとき*

* 保険料の払込免除事由が生じ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当社が認めたときには、保険料のお払い込みを免除することがあります。

3. 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、責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。ご契約を解除した場合には、たとえ保険金・給付金などの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。この場合には、解約の際にお支払いする解約払戻金があればご契約者にお支払いします。

※「保険金・給付金などの支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金・給付金などをお支払いすることがあります。

※責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過していても、保険金・給付金などのお支払事由または保険料のお払い込みの免除事由が2年以内に発生していた場合には、ご契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、当社に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、当社にご契約を解除することができます。

4. 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、ご契約が解除された場合は、保険金・給付金など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保険金受取人が、死亡保険金（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を問いません。）を詐取する目的もしくは第三者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、ご契約の保険金・給付金などまたは保険料の払込免除を詐取する目的または第三者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 ご契約の保険金・給付金などまたは保険料の払込免除のご請求に関し、ご契約者または保険金・給付金など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り保険金・給付金などの合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
 - ⑤ ご契約者、被保険者、保険金・給付金などの受取人が、反社会的勢力*¹に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係*²を有していると認められるとき
 - ⑥ ご契約に付加されている特約または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、保険金・給付金などの受取人が他の保険会社との間で締結したご契約などが重大事由により解除された場合など、当社のご契約者、被保険者、保険金・給付金などの受取人に対する信頼を損ない、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などをいいます。また、ご契約者もしくは保険金・給付金などの受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

※ 上記に定める事由が生じた以後に、保険金・給付金などのお支払事由または保険料のお払い込みの免除事由が生じたときは、当社は保険金・給付金などのお支払いまたは保険料のお払い込みの免除を行いません（⑤の事由にのみ該当した場合で、複数の保険金・給付金などの受取人のうちの一部の受取人だけが該当したときに限り、保険金・給付金などのうち、その受取人にお支払いすることになっていた保険金・給付金を除いた額を、他の受取人にお支払いします。）。すでに保険金・給付金などをお支払いしていたときでも、その返還を請求することができ、また、すでに保険料のお払い込みを免除していたときでも、その保険料のお払い込みを求めることができます。

5. 詐欺によりご契約が取消しとなった場合

- ご契約の締結または復活に際してご契約者、被保険者、保険金・給付金などの受取人に詐欺行為があった場合は、当社は、ご契約を取り消し、保険金・給付金などをお支払いいたしません。この場合、すでにお払い込みいただいた保険料は払い戻しいたしません。

6. 不法取得目的によりご契約が無効となった場合

- ご契約の締結の状況、ご契約の成立後の保険金・給付金などの請求状況などから判断して、ご契約者が保険金・給付金などを不法に取得する目的または他人に保険金・給付金など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には、そのご契約は無効とし、保険金・給付金などをお支払いいたしません。この場合、すでにお払い込みいただいた保険料は払い戻しいたしません。

7. ご契約が失効した場合

- 保険料のお払い込みが行なわれず、ご契約が失効した後に、保険金・給付金などのお支払事由または保険料のお払い込みの免除事由に該当された場合は、保険金・給付金などのお支払いまたは保険料のお払い込みを免除しません。

4. 更新後について

①ご契約の更新の際には保険証券は交付しません

- ご契約を更新したときは、当社は、新たな「保険証券」はお送りせず、「更新完了通知書」をご契約者にお送りします。ご契約時にお送りした「保険証券」とあわせて、大切に保存してください。

②現在のご契約の解約、減額を前提とした新たな保険契約のお申込みについて

現在のご契約を解約、減額などするときには、一般的に、ご契約者にとって不利益となる場合があります。また新たな保険契約のお取扱いについても制限を受ける場合がありますので、ご注意ください。

1. 現在のご契約を解約・減額される場合の不利益事項

- ご契約を解約・減額した際にお支払いする解約払戻金は、多くの場合、お払込保険料の合計額（減額の場合は、減額部分に対応するお払込保険料）より少ない金額となります。また、解約される時期によっては解約払戻金が、まったくないか、あってもごくわずかとなる場合もあります。なお、解約払戻金の計算は、個々のご加入生命保険会社・ご契約内容により異なります。
- ご契約の種類によっては、解約払戻金を支払わないしくみのものがあります。
- 一定期間のご契約の継続を条件に発生する配当の請求権などを失う場合があります。
- 保険料の計算の基礎となる予定利率・予定死亡率などが、解約・減額されるご契約と新たな保険契約とで、異なることがあります。例えば、予定利率を引き下げることによって、主契約などの保険料率が引き上げとなる場合があります。

2. 新たな保険契約の留意事項

- お申込みの際して、被保険者の健康状態などによってはご契約いただけない場合があります。
- 告知をいただく際、事実を告知されなかつたり事実と違うことを告知されますと、告知義務違反としてご契約を解除し、保険金・給付金などを支払わない場合があります。
- 新たな保険契約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に被保険者が自殺した場合は死亡保険金のお支払いはいたしません。
- 高度障害給付金・入院給付金などは、原因となる傷病や不慮の事故などが責任開始期前に生じている場合は、約款に特に定めがない限り、その傷病や不慮の事故などについて告知いただいた場合でもお支払いの対象にはなりません。ご契約時に特別条件が適用されている場合でも同様です。

ご注意

- 現在のご契約を解約された場合、新たな保険契約のお取扱いにかかわらず、いったん解約されたご契約を元に戻すことはできません。
- 現在のご契約を減額された場合、元のご契約に戻す（復旧する）お取扱いに制限を受けることがあります。

③保険料について

1. 保険料のお払込方法〔経路〕

- 大切なご契約を有効に継続していただくために、保険料は払込期月中に当社へお払い込みください。お払い込みには、つぎのような方法があります。

お払込方法 〔経路〕	内容
口座振替扱	○当社指定の金融機関などの口座から、お振替えいただく方法です。 <ul style="list-style-type: none">・当社指定の金融機関などのうちご契約者が定めた口座から自動的に保険料が当社に振り替えられます。・この場合、振り替えられた保険料については、保険料領収証を発行いたしません。・詳しくは、保険料口座振替特約条項をご覧ください。
送金扱	○銀行などの当社指定の金融機関などから、お振込みいただく方法です。 <ul style="list-style-type: none">・あらかじめ当社から払込案内をお送りしますので、払込期月中に同封の振込用紙で、当社と提携している銀行などまたは郵便局にお払い込みください。・その際の受領証は、保険料領収証の代わりとなりますので、大切に保存してください。
団体・ 集団扱	○勤務先などの団体・集団を通じて、お払い込みいただく方法です。 <ul style="list-style-type: none">・団体・集団扱契約の場合、勤務先の団体・集団を経由してお払い込みください。・この場合は、領収証は個々のご契約者ではなく、団体または団体代表者・集団または集団代表者にまとめて1枚お渡しします。・団体または団体代表者・集団または集団代表者が当社に保険料を払い込んだ日をもって、個々のご契約の保険料のお払い込みがあった日とします。・詳しくは、団体年払・半年払特約、特別団体月払特約、普通団体月払特約、集団特別取扱特約の特約条項をご覧ください。 <p style="text-align: center;">ご注意</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>○団体・集団扱の制度を利用して保険料をお払い込みいただけるのは、当該団体・集団の所属員・会員の方のみです。当該団体・集団の所属員・会員以外の方はご利用できません。</p></div>

※万一、払込期月中に払込案内が届かなかった場合などには、お手数ですが当社お客様サービスセンターまでご連絡ください。

2. 保険料のお払込方法〔経路〕の変更

- お払込方法〔経路〕の変更をご希望される場合、転居の場合または勤務先団体からの退社などによる脱退の場合、すみやかに当社お客様サービスセンターまでお申出ください。
- お払込方法〔経路〕の変更についてお申出があった場合、当社は所定の事務手続を経て、新たなお払込方法〔経路〕に変更させていただきます。

ご注意

○勤務先などの団体・集団から脱退された場合、他のお払込方法〔経路〕に変更してご契約を継続することができます。その場合、変更後のお払込方法〔経路〕に応じた保険料率が適用されるため、保険料が高くなる場合があります。

3. 保険料をまとめて払い込む方法について（保険料の前納）

- お手持ちの余裕資金（ボーナス、預貯金、退職金など）を活用し、保険料をまとめて払い込むことにより、保険料の割引を受けることができます。
 - 保険料の前納とは
 - ・払込期月の到来していない将来の保険料を前払いいただくことができます。
 - ・前納時の保険料のお払込方法〔回数〕が半年払の場合は、月払もしくは年払に変更のうえ、お取扱いいたします。
 - ・前納保険料は当社の定める率で割引きます（月払契約については、当月分を含めて3か月分以上の保険料をまとめてお払い込みいただく場合に限り、割引引かれます。）。
 - ・1年分を超える保険料が前納されたときは、お払い込みいただいた保険料を当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に充当します。
 - ・ご契約が消滅した場合または将来の保険料の払い込みが不要となった場合に、未経過分の前納保険料があれば払い戻します。

○前納保険料に関する利率については、当社ホームページ（<https://www.tdf-life.co.jp/>）をご覧ください。

④保険料払込の猶予期間とご契約の失効について

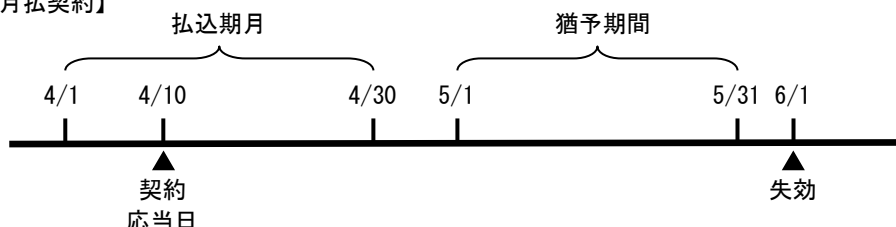
保険料は払込期月中にお払い込みください。なお、保険料のお払い込みには猶予期間がありますが、猶予期間中に保険料のお払い込みがありませんと、ご契約は効力を失います。

1. 保険料払込の猶予期間について

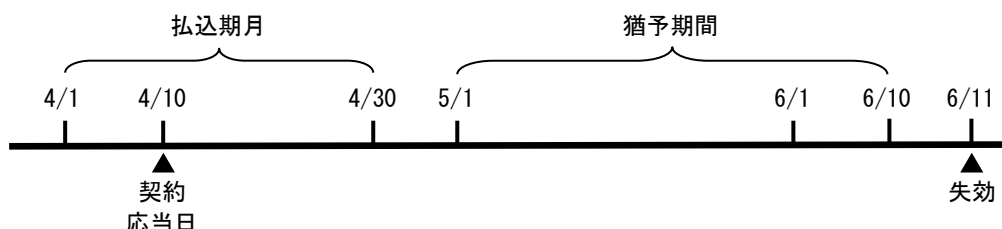
●保険料払込の猶予期間はつぎのとおりです。

- (1) 月払契約 払込期月の翌月初日から末日までです。
- (2) 年払・半年払契約 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です。
 - ・翌々月の月単位の契約応当日がない場合は、その月の末日までです。
 - ・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月の各末日までです。

【月払契約】



【年払・半年払契約】



2. 猶予期間満了後のお取扱いについて

●保険料のお払い込みがないまま猶予期間を過ぎますと、ご契約は失効します。

⑤効力を失ったご契約の復活について

- ご契約の効力がなくなった場合でも、失効した日からその日を含めて1年以内であれば、ご契約の復活ができます。
 - ご契約が失効した場合でも、失効した日からその日を含めて1年以内であれば、当社所定の手続きをとっていただくうえで、ご契約の復活を請求することができます。
 - ご契約を復活するには、改めて告知または診査をしていただきます。
 - 当社が復活を承諾した場合には、お払い込み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の延滞保険料を当社が受け取った時（告知前に受け取ったときは告知の時）から、保険契約上の責任を開始します。なお、現在または過去の健康状態によっては、復活をお断りすることがありますのでご了承ください。

⑥保険料のお払い込みが困難になられたとき

●保険料のお払い込みが困難になられたときでも、つぎのような方法がありますのでご契約を有効にご継続ください。

○保険料の負担を軽くしたいとき

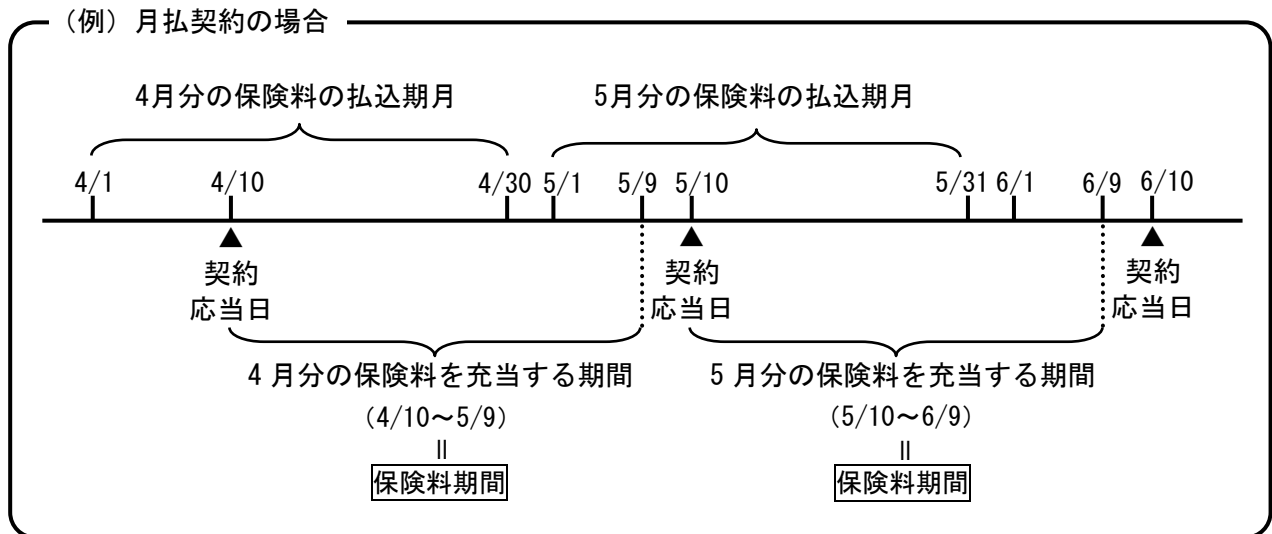
方法	内容
入院給付金日額の減額	<ul style="list-style-type: none"> ○入院給付金日額を減らして以後の保険料を少なくすることができます。 ○同時に各種特約も減額することがあります。

ご注意

○この保険には、保険料の自動貸付、払済保険への変更および延長保険への変更のお取扱いはありません。ご契約の継続には特にご注意ください。

⑦保険金・給付金などのお支払いの際の保険料精算について

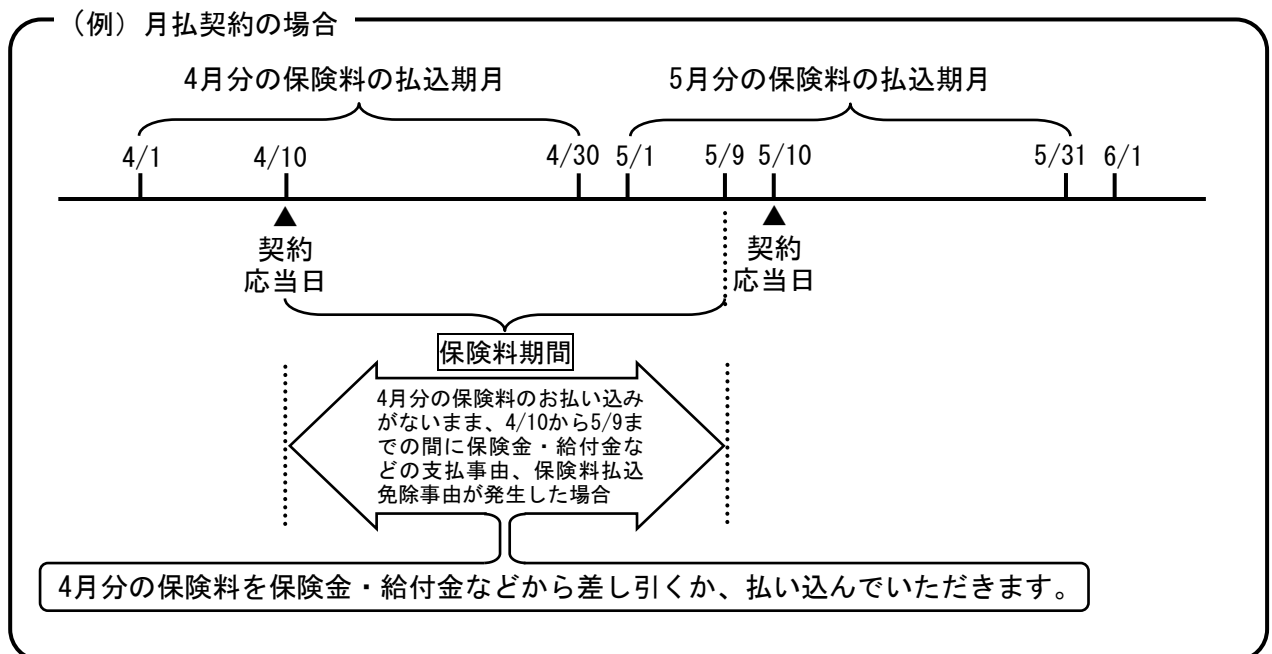
- 保険料は「払込期月の契約応当日」に払い込まれるものとして計算し、「毎払込期月の契約応当日」から「つぎの払込期月の契約応当日」の前日までの期間（以下、「保険料期間」といいます。）に充当します。



- したがって、保険金・給付金などの支払事由または保険料の払込免除事由が発生した日を含む期間に充当すべき保険料が払い込まれていない場合は、つぎのように取り扱います。

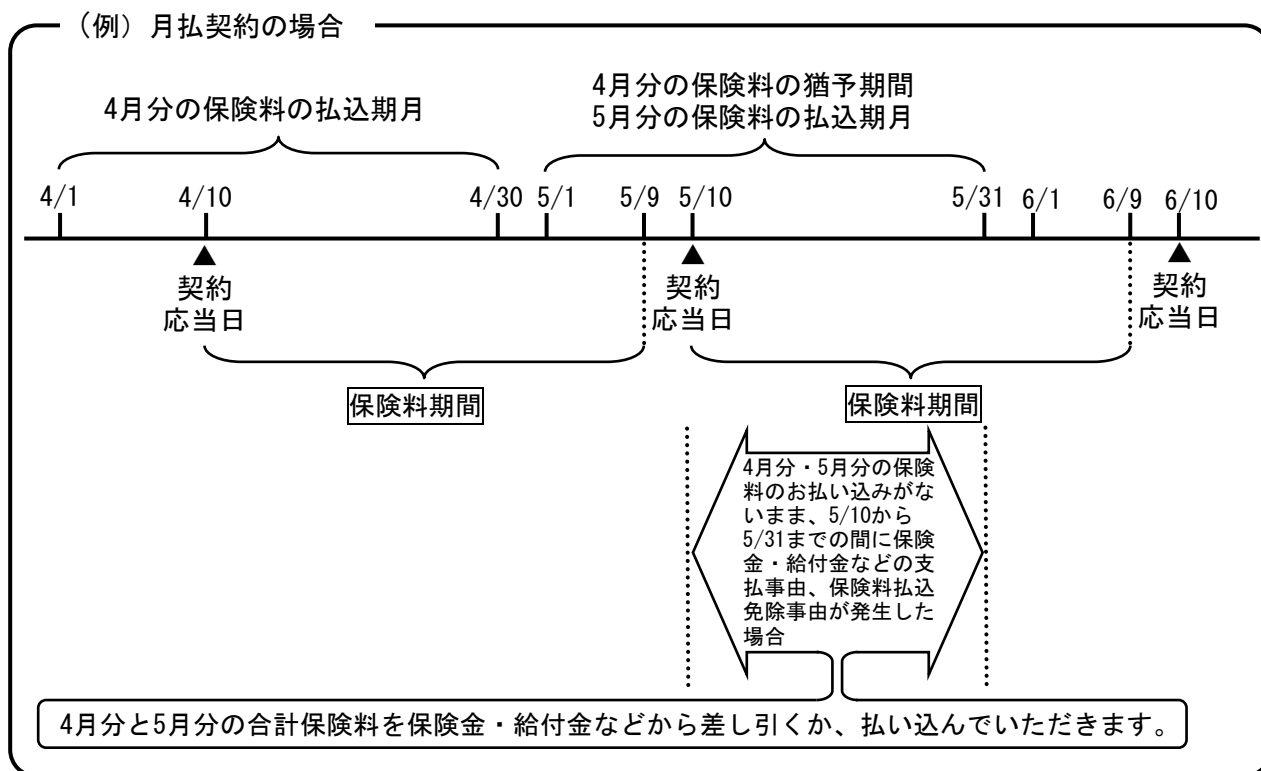
1. 払込期月中の保険料が未払込みの場合

- 保険金・給付金などをお支払いするときは、未払込みの保険料をその保険金・給付金などから差し引きます。
- 保険料のお払い込みを免除するときは、未払込みの保険料を払い込んでいただきます。



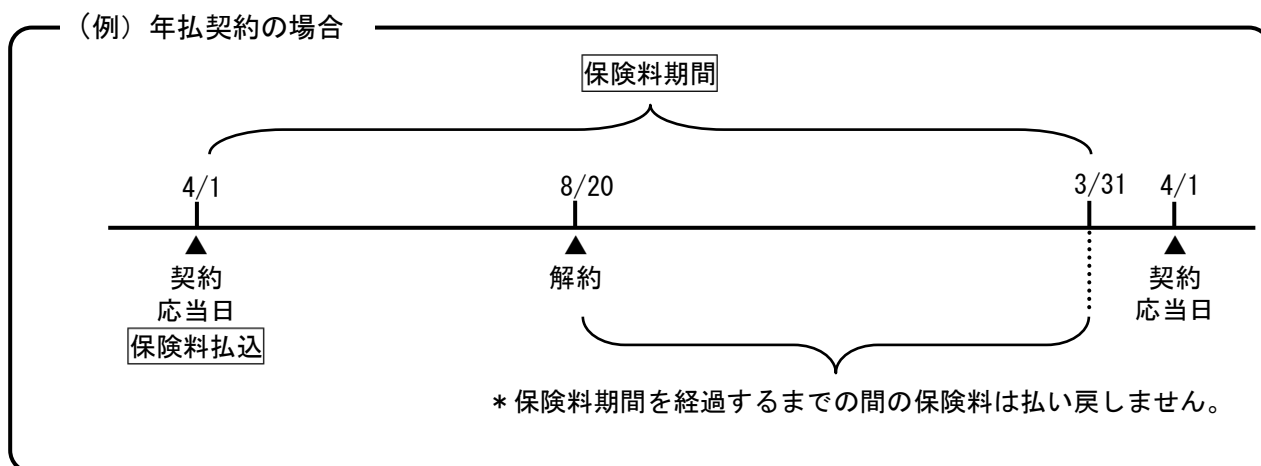
2. 猶予期間中に保険金・給付金などの支払事由などが発生した場合の精算

- 月払契約で猶予期間中の最初の月単位の契約応当日以降に保険金・給付金などの支払事由または保険料のお払い込みの免除事由が発生した場合、保険金・給付金などを支払うときは2か月分の保険料を保険金・給付金などから差し引き、保険料のお払い込みを免除するときは2か月分の保険料を払い込んでいただきます。



⑧ 保険料のお払い込みが不要となった場合のお取扱いについて

- 保険料の払込方法が年払・半年払契約の場合、保険料期間中に保険料のお払い込みが不要となった場合でも、当社は、お払い込みいただいた保険料をご契約者に払い戻しません。



⑨解約と解約払戻金について

ご契約を解約されると、多くの場合、解約払戻金はお払込保険料の合計額より少ない金額になります。特に、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です。

1. 長期継続のおすすめ

- ご契約いただいた生命保険は、ご契約者の意思に基づきいつでも解約することはできますが、ご家族の生活保障などのお役に立つ大切な財産です。ぜひ末永くご継続ください。

2. 解約払戻金が少ない一般的な理由

- 生命保険では、お払い込みいただいた保険料が預貯金のようにそのまま積み立てられているではありません。保険料の一部は年々の死亡保険金などのお支払いに、また他の一部は生命保険の運営に必要な経費（販売、診査、保険証券作成などの経費）にそれぞれあてられます。これらを除いた残りの金額に対して、当社所定の方法に基づいて計算された金額を解約の際に払い戻します。
- したがって、解約されたときの解約払戻金は、多くの場合お払込保険料の合計額より少ない金額になります。特に、ご契約後しばらくの間は、解約払戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- 主契約を解約されますと、主契約に付加された各種特約も同時に解約となります。各種特約の解約払戻金は特約の種類、経過年数などによって異なりますが、多くの場合まったくないか、あってもごくわずかです。

3. 解約払戻金額と払込保険料累計額との関係

- 同じ金額の保険料をお払い込みいただいても、保険の種類、ご契約年齢、性別、保険期間、経過年数、保険料をお払い込みいただいた年月数などにより解約払戻金額が異なります。詳しくは、各解約払戻金額例表をご覧ください。
- やむをえずご契約を解約される場合は、解約払戻金をご請求ください。当社所定の方法で計算した金額を解約払戻金としてご契約者にお支払いします。
- 効力を失ったご契約についても、解約払戻金をお支払いできる場合があります。

⑩保険金・給付金などの受取人の変更について

1. 死亡保険金受取人の変更について

- ご契約者は、死亡保険金などのお支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、死亡保険金受取人を変更することができます。
- 死亡保険金受取人を変更される場合には、当社へご通知ください。

2. 高度障害給付金・疾病入院給付金・災害入院給付金の受取人の変更について

- ご契約者は、高度障害給付金・疾病入院給付金・災害入院給付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、これらの給付金の受取人を変更することができます。この場合、変更後の受取人は被保険者またはご契約者であることが必要です。また、いずれかの受取人を変更された場合は、その他の給付金の受取人も同様に変更されます。
- ご契約者と死亡保険金受取人が同一の法人である場合には、高度障害給付金・疾病入院給付金・災害入院給付金の受取人はその法人とし、その法人以外の方に受取人を変更することはできません。
- 高度障害給付金・疾病入院給付金・災害入院給付金の受取人を変更される場合には当社へご通知ください。

3. 無事故給付金の受取人の変更について

- 無事故給付金の受取人はご契約者以外の方に変更することはできません。

4. 遺言による保険金・給付金などの受取人の変更について

- ご契約者は、保険金・給付金など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、保険金・給付金などの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。
- 遺言により高度障害給付金・疾病入院給付金・災害入院給付金の受取人を変更する場合には、変更後の受取人は被保険者またはご契約者であることが必要です。
- 死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、受取人変更の効力を生じません。
- 高度障害給付金・疾病入院給付金・災害入院給付金の受取人をご契約者に変更する場合には、被保険者の同意がなければ、受取人変更の効力を生じません。

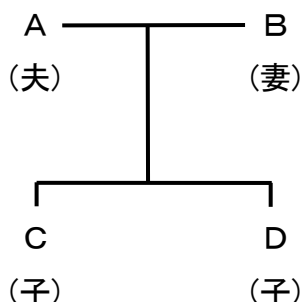
ご注意

- 当社が受取人の変更の通知を受ける前に変更前の保険金・給付金などの受取人に保険金・給付金などをお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の保険金・給付金などの受取人から保険金・給付金などの請求を受けても、当社は保険金・給付金などをお支払いしません。

⑪死亡保険金受取人が死亡された場合について

- 死亡保険金受取人が死亡された場合は、すみやかに当社にご連絡ください。
 - 新しい死亡保険金受取人に変更するお手続きをしていただきます。
 - 死亡保険金受取人が亡くなられた時以後、死亡保険金受取人の変更手続きがとられていない間は、死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人が死亡保険金受取人となります。
- ※死亡保険金受取人となった人が2人以上いる場合は、死亡保険金の受取割合は均等とします。

(例) ご契約者・被保険者……Aさん
死亡保険金受取人………Bさん



Bさん（死亡保険金受取人）が死亡し、死亡保険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さんが死亡保険金受取人となります。その後、死亡保険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さんの死亡保険金の受取割合は均等（それぞれ5割ずつ）となります。

⑫生命保険料控除について

当年中（1月から12月まで）にお払い込みいただいた保険料に応じた金額がその年の所得から控除されますので、所得税と住民税が軽減されます。

1. 生命保険料控除の種類

- 生命保険料控除には、契約日などを基準として、「旧制度」「新制度」2つの制度が並存し、適用される制度に応じた生命保険料控除額を所得から控除することができます。

「旧制度」適用契約	2011年12月31日以前に加入されたご契約
「新制度」適用契約	2012年1月1日以後に加入されたご契約

- 「旧制度」適用契約であっても、2012年1月1日以後に更新や特約の中途付加などの契約内容変更などを行った場合、契約内容変更などを行った後は「新制度」適用契約と同様の取扱いとなります。（契約内容変更などを行う前の保険料は「旧制度」の対象となり、契約内容変更などを行った後の保険料は「新制度」の対象となります。）
- 対象となる生命保険料控除について

生命保険料控除の種類	「旧制度」適用契約	「新制度」適用契約
一般生命保険料控除	申告される方が保険料をお払い込みになり、保険金・給付金などの受取人がご本人または配偶者もしくはその他の親族であるご契約の保険料などが対象となります。	申告される方が保険料をお払い込みになり、保険金・給付金などの受取人がご本人または配偶者もしくはその他の親族であるご契約で、生存又は死亡に基因して一定額の保険金・給付金などを支払うことを約する部分に係る保険料などが対象となります。
個人年金保険料控除	個人年金保険料税制適格特約の付加された個人年金保険契約などに係る保険料などが対象となります。	
介護医療保険料控除	—	申告される方が保険料をお払い込みになり、保険金・給付金などの受取人がご本人または配偶者もしくはその他の親族であるご契約で、入院・通院などともなう給付部分に係る保険料などが対象となります。

※上記のほか、契約の期間など、各生命保険料控除には一定の要件があり、上記の要件を満たしている場合でも、生命保険料控除の対象外となる場合があります。

- 対象となる生命保険料控除は法令などに基づいた当社所定の判定により分類します。

2. 生命保険料控除の対象となる年間正味払込保険料

- 当年中（1月から12月まで）にお払い込みいただいた保険料の合計額から、その年にお受取りになった契約者配当金（その年に新たに積み立てられた契約者配当金を含みます。）を差し引いた金額が年間正味払込保険料となります。

3. 生命保険料控除額

- 「旧制度」適用契約に加入されている場合

○一般生命保険料控除、個人年金保険料控除それぞれに適用されます。

所得税	
年間正味払込保険料	控除される金額
25,000円以下のとき	全額
25,000円をこえ 50,000円以下のとき	(年間正味払込保険料 ×1/2) + 12,500円
50,000円をこえ 100,000円以下のとき	(年間正味払込保険料 ×1/4) + 25,000円
100,000円をこえるとき	一律 50,000円

※一般生命保険料控除と個人年金保険料控除をあわせて10万円が限度額となります。

住民税	
年間正味払込保険料	控除される金額
15,000円以下のとき	全額
15,000円をこえ 40,000円以下のとき	(年間正味払込保険料 ×1/2) + 7,500円
40,000円をこえ 70,000円以下のとき	(年間正味払込保険料 ×1/4) + 17,500円
70,000円をこえるとき	一律 35,000円

※一般生命保険料控除と個人年金保険料控除をあわせて7万円が限度額となります。

●「新制度」適用契約に加入されている場合

○一般生命保険料控除、個人年金保険料控除、介護医療保険料控除それぞれに適用されます。

所得税	
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

※一般生命保険料控除、個人年金保険料控除、介護医療保険料控除をあわせて12万円が限度額となります。

住民税	
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

※一般生命保険料控除、個人年金保険料控除、介護医療保険料控除をあわせて7万円が限度額となります。

●「旧制度」適用契約と、「新制度」適用契約の双方に加入されている場合

○所得税における控除額の算出は、つぎのいずれかを選択することが必要となります。

- ①「旧制度」適用契約に加入されている場合の生命保険料控除額に基づいて算出する控除額。
- ②「新制度」適用契約に加入されている場合の生命保険料控除額に基づいて算出する控除額。
- ③新旧両制度の生命保険料控除額をあわせて算出する控除額。(ただし、この場合は「新制度」の限度額が適用されます。)

○住民税における控除額の算出は、各地方自治体にて行われます。

住民税における控除額の算出は、所得税における控除額を選択にかかわらず、上記①～③のうち最も有利な控除額が各地方自治体にて選択されます。

4. 生命保険料控除を受けるための手続

●生命保険料控除を受けるためには申告が必要です。

①給与所得者の場合

毎年12月の給与の支払われる前日までに、「給与所得者の保険料控除申告書」に下記の生命保険料控除証明書を添付して勤務先に提出し年末調整を受けてください。

②申告納税者の場合

確定申告の際、「確定申告書」に生命保険料控除対象額を記入し、下記の生命保険料控除証明書を添付して税務署に提出し控除を受けてください。

※「旧制度」適用契約で、1契約の年間正味払込保険料が9,000円以下の場合、生命保険料控除証明書の添付は不要です。

5. 生命保険料控除証明書

●年払・半年払契約

○契約月が9月までのご契約は毎年10月に、契約月が10月以降のご契約は保険料入金後に当社からお送りします。

●月払契約

○毎年9月分の保険料入金後、10月に当社からお送りします。

※団体・集団扱契約の場合は所属の団体・集団で証明する場合がありますので、その際は「証明書」の発行はしません。

ご注意

○本資料に記載の税務に関するお取扱いは2022年3月現在の法令などに基づき記載しております。したがって、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いにつきましては所轄の税務署にご確認ください。

⑬保険金・給付金などの請求訴訟について

- 保険金・給付金など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。

約 款

無配当医療給付金付定期保険 普通保険約款 目次

(この保険の内容)	14. 保険契約者または保険金等および無事故給付金の受取人の変更
1. 会社の責任開始期	第25条 保険契約者の変更
第1条 会社の責任開始期	第26条 会社への通知による保険金等および無事故給付金の受取人の変更
2. 保険金等および無事故給付金の支払	第27条 遺言による保険金等の受取人の変更
第2条 保険金等および無事故給付金の支払	第28条 死亡保険金受取人の死亡
第3条 死亡保険金および高度障害給付金の支払に関する補則	15. 保険契約者または死亡保険金受取人の代表者
第4条 疾病入院給付金、災害入院給付金および無事故給付金の支払に関する補則	第29条 保険契約者または死亡保険金受取人の代表者
第5条 保険金等および無事故給付金の請求、支払時期および支払場所	16. 保険契約者の住所の変更
3. 保険料の払込免除	第30条 保険契約者の住所の変更
第6条 保険料の払込免除	17. 被保険者の業務、転居および旅行
第7条 保険料の払込免除に関する補則	第31条 被保険者の業務、転居および旅行
第8条 保険料の払込免除の請求	18. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤りの処理
4. 保険料の払込	第32条 年齢の計算
第9条 保険料の払込	第33条 年齢および性別の誤りの処理
第10条 保険料の払込方法 [経路]	19. 契約者配当
5. 保険料の前納	第34条 契約者配当
第11条 保険料の前納	20. 契約内容の登録
6. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効	第35条 契約内容の登録
第12条 保険料払込の猶予期間	21. 時効
第13条 保険契約の失効	第36条 時効
7. 保険契約の復活	22. 管轄裁判所
第14条 保険契約の復活	第37条 管轄裁判所
8. 保険契約の取消または無効	23. 医療給付金付定期保険からの変更に関する特則
第15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38条 医療給付金付定期保険からの変更に関する特則
9. 告知義務および保険契約の解除	
第16条 告知義務	
第17条 告知義務違反による解除	
第18条 保険契約を解除できない場合	
第19条 重大事由による解除	
10. 解約	
第20条 解約	
第21条 保険金等の受取人による保険契約の存続	
11. 契約内容の変更	
第22条 入院給付金日額の減額	
12. 払戻金	
第23条 解約払戻金	
13. 保険契約の更新	
第24条 保険契約の更新	

無配当医療給付金付定期保険 普通保険約款

(この保険の内容)

I. この保険は、保険契約者の選択したつぎのいずれかの型に従って給付を行ないます。

型	給付の種類
A型	死亡保険金 高度障害給付金 疾病入院給付金 災害入院給付金 保険料の払込免除
B型	死亡保険金 高度障害給付金 疾病入院給付金 災害入院給付金 保険料の払込免除 無事故給付金

II. 主な給付内容は、つぎのとおりです。

名称	給付の概要	給付の額
死亡保険金	被保険者が、保険期間中に死亡したときにお支払いします。	入院給付金日額の100倍
高度障害給付金	被保険者が、保険期間中に所定の高度障害状態に該当したときにお支払いします。	入院給付金日額の100倍
疾病入院給付金	被保険者が、保険期間中に疾病により継続して8日以上入院したときにお支払いします。	入院給付金日額×入院日数
災害入院給付金	被保険者が、保険期間中に不慮の事故により通算して5日以上入院したときにお支払いします。	入院給付金日額×入院日数
保険料の払込免除	被保険者が、保険料払込期間中に不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したときに、その後の保険料の払込を免除します。	—
無事故給付金 (B型保険契約に限ります。)	被保険者が、保険期間の満了時に生存し、かつ、会社が保険期間中に疾病入院給付金もしくは災害入院給付金の支払または保険料の払込免除を行なわなかったときにお支払いします。	入院給付金日額の5倍

1. 会社の責任開始期

第1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回保険料充当金を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
第1回保険料充当金を受け取った時 (被保険者に関する告知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. 死亡保険金、高度障害給付金、疾病入院給付金もしくは災害入院給付金 (以下「保険金等」といいます。) および無事故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. 保険期間
 7. 入院給付金日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. 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
 11. 保険証券を作成した年月日

2. 保険金等および無事故給付金の支払

第2条（保険金等および無事故給付金の支払）

この保険契約において支払う保険金等または無事故給付金は、つぎの表のとおりです。

名称	保険金等または無事故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保険金等を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
死亡保険金	被保険者が、保険期間中に死亡したとき	入院給付金日額 × 100	死亡保険金受取人	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. 責任開始期（復活が行なわれた場合の保険契約については、最後の復活の際の責任開始期。以下、同様とします。）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。ただし、被保険者の自殺に該当する場合を除きます。 3. 死亡保険金受取人の故意。ただし、被保険者の自殺または前号に該当する場合を除きます。 4. 戦争その他の変乱
高度障害給付金	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、保険期間中に高度障害状態（別表3）（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せん。）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。	入院給付金日額 × 100	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
疾病入院給付金	被保険者が、つぎの条件のすべてを満たす入院（別表5）をしたとき 1. 責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする入院であること 2. 疾病の治療を目的とする入院であること 3. 保険期間中に開始した入院であること 4. 病院または診療所（別表6）における入院であること 5. 保険期間中の入院日数が継続して8日以上であること	第4条（疾病入院給付金、災害入院給付金および無事故給付金の支払に関する補則）に定める1回の入院につき、 入院給付金日額 × 保険期間中における疾病の治療を目的とする入院日数	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. 被保険者の薬物依存（別表7） 8. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

名称	保険金等または無事故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保険金等を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
災害入院給付金	被保険者が、つぎの条件のすべてを満たす入院（別表5）をしたとき 1. 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）（以下「不慮の事故」といいます。）による傷害を直接の原因とする入院であること 2. 傷害の治療を目的とする入院であること 3. 第1号の事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、保険期間中に開始した入院であること 4. 病院または診療所（別表6）における入院であること 5. 同一の不慮の事故による保険期間中の入院日数が通算して5日以上であること	同一の不慮の事故による第4条（疾病入院給付金、災害入院給付金および無事故給付金の支払に関する補則）に定める1回の入院につき、 入院給付金日額 × 保険期間中における傷害の治療を目的とする入院日数	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. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波
無事故給付金	B型保険契約において、被保険者が保険期間の満了時に生存し、かつ、会社がその保険期間中に疾病入院給付金もしくは災害入院給付金の支払または保険料の払込免除を行なわなかったとき	入院給付金日額 × 5	保険契約者	—

第3条（死亡保険金および高度障害給付金の支払に関する補則）

- ① 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、被保険者が死亡したときに準じて取り扱います。
- ② 高度障害給付金が支払われた場合には、被保険者が前条に定める高度障害給付金の支払事由に該当した時にさかのぼって保険契約は消滅したものとします。
- ③ 高度障害給付金の請求前に被保険者が死亡した場合には、死亡保険金受取人は死亡保険金を請求してください。
- ④ 被保険者が保険期間の満了日に、高度障害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、高度障害給付金が支払われない場合で、保険期間の満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込がないことが明らかになったときには高度障害給付金を支払います。
- ⑤ 保険契約者は、前条の規定にかかわらず、被保険者の同意を得て、高度障害給付金の受取人を保険契約者とすることができます。この場合、疾病入院給付金および災害入院給付金の受取人についても保険契約者とします。
- ⑥ 保険契約者および死亡保険金受取人が同一の法人である場合には、前条の規定にかかわらず、高度障害給付金の受取人をその法人とします。この場合、疾病入院給付金および災害入院給付金の受取人についても同様とします。
- ⑦ 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金のうち、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保険金受取人に支払い、会社の定める方法に基づいて、保険料が払い込まれた年月数により計算した責任準備金（以下「責任準備金」といいます。）のうち、支払われない死亡保険金に対応する部分の責任準備金を保険契約者に支払います。
- ⑧ 被保険者が戦争その他の変乱により死亡したまたは高度障害状態に該当した場合でも、その原因により死亡したまたは高度障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、死亡保険金または高度障害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。
- ⑨ 免責事由に該当したことにより死亡保険金が支払われないときは、会社は、責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、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。
- ⑩ 前条の支払事由の規定にかかわらず、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前条に定める高度障害給付金の支払事由に該当したとき（第4項の規定により高度障害給付金を支払う場合を含みます。）は、つぎの各号に定める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高度障害給付金を支払います。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、高度障害給付金を支払います。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。

第4条（疾病入院給付金、災害入院給付金および無事故給付金の支払に関する補則）

- ① つぎのいずれかに該当する入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなして第2条（保険金等および無事故給付金の支払）の規定を適用します。
 - 1. 責任開始期以後に生じた不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とした入院
 - 2. 責任開始期以後に生じ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日を経過して開始した入院
 - 3. 責任開始期以後に開始した異常分娩（別表8）のための入院
- ② 疾病入院給付金について、被保険者が転入院または再入院をした場合で、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。
- ③ 2回以上入院した場合の取扱はつぎの各号のとおりとします。
 - 1. 被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または異常分娩（別表8）が同一かまたは医学上重要な関係にあると会社が認めたときは、1回の入院とみなして取り扱います。ただし、疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなします。
 - 2. 災害入院給付金について、被保険者が同一の不慮の事故により2回以上入院したときは、その事故の日からその日を含めて180日を経過して開始した入院の入院日数は通算しません。
- ④ 被保険者が、疾病を直接の原因とする入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなします。
- ⑤ 被保険者が2以上の不慮の事故により入院し、支払うべき災害入院給付金が重複する場合でも、災害入院給付金は重複しては支払いません。この場合、災害入院給付金の支払われない入院日数は、同一の不慮の事故による災害入院給付金の給付日数の限度の計算には算入するものとします。
- ⑥ 疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複する場合には、その重複した支払の対象となる期間については、災害入院給付金を支払い、疾病入院給付金は支払いません。この場合、疾病入院給付金が支払われないこととなる入院日数は、その疾病入院給付金の給付日数の限度の計算には算入しないものとします。
- ⑦ 被保険者の入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の入院給付金日額を基準として疾病入院給付金または災害入院給付金の支払金額を計算します。
- ⑧ 被保険者が、第2条（保険金等および無事故給付金の支払）に規定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取り扱います。
- ⑨ 被保険者が責任開始期前に発病した疾病、発生した不慮の事故または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として入院した場合でも、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たときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
- ⑩ この保険契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の給付日数の限度は、つぎの表のとおりとします。

1. 疾病入院給付金

給付日数の限度	
1回の入院	通算
120日	700日

2. 災害入院給付金

給付日数の限度	
同一の不慮の事故による入院	通算
通算 120日	700日

- ⑪ 保険契約者は、第2条（保険金等および無事故給付金の支払）の規定にかかわらず、被保険者の同意を得て、疾病入院給付金および災害入院給付金の受取人を保険契約者とすることができます。この場合、高度障害給付金の受取人についても保険契約者として扱います。
- ⑫ 保険契約者および死亡保険金受取人が同一の法人である場合には、第2条（保険金等および無事故給付金の支払）の規定にかかわらず、疾病入院給付金および災害入院給付金の受取人をその法人とします。この場合、高度障害給付金の受取人についても同様とします。
- ⑬ 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により入院した場合でも、その原因により入院した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、疾病入院給付金または災害入院給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
- ⑭ 無事故給付金を支払った後に、疾病入院給付金もしくは災害入院給付金の支払または保険料の払込免除の請求書類が会社に到達した場合は、会社は、無事故給付金を支払わなかったものとして、疾病入院給付金もしくは災害入院給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。この場合、支払うべき金額の合計額からすでに支払った無事故給付金を差し引いて支払います。
- ⑮ この保険契約が更新される場合には、更新後のそれぞれの保険期間について、第2条（保険金等および無事故給付金の支払）および前項の規定を適用して無事故給付金を支払います。
- ⑯ 第2条（保険金等および無事故給付金の支払）の支払事由の規定にかかわらず、被保険者が、責任開始期前に発病した疾病（異常分娩（別表8）を含みます。以下、本項において同様とします。）を直接の原因として第2条（保険金等および無事故給付金の支払）に定める疾病入院給付金の支払事由に該当したときは、つぎの各号に定める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疾病入院給付金を支払います。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、疾病入院給付金を支払います。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。

第5条（保険金等および無事故給付金の請求、支払時期および支払場所）

- ① 保険金等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 保険金等または無事故給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、その請求をしてください。
- ③ 高度障害給付金、疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由が生じた場合に、被保険者に高度障害給付金、疾病入院給付金または災害入院給付金を請求できない事情があるときは、被保険者の配偶者（配偶者がいない場合には被保険者と生計を一にする親族）は、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、被保険者のために被保険者に代って高度障害給付金、疾病入院給付金または災害入院給付金を請求することができます。
- ④ 前項の規定により会社が高度障害給付金、疾病入院給付金または災害入院給付金を代理人に支払った場合には、その後重複して高度障害給付金、疾病入院給付金または災害入院給付金の請求を受けても会社はこれを支払いません。
- ⑤ 官公署、会社、工場、組合等の団体（団体の代表者を含みます。以下「団体」といいます。）を保険契約者および死亡保険金受取人とし、その団体から給与の支払を受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等（以下「死亡退職金等」といいます。）として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金または高度障害給付金の請求の際、第1号または第2号のいずれかおよび第3号の書類も必要とします。ただし、これらの者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。
1. 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
 2. 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
 3. 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類
- ⑥ 保険金等または無事故給付金は、第2項の請求書類（別表1）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。
- ⑦ 保険金等または無事故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保険金等または無事故給付金請求時までには会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行ないます。この場合には、前項の規定にかかわらず、保険金等または無事故給付金を支払うべき期限は、第2項の請求書類（別表1）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. 保険金等または無事故給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 保険金等または無事故給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 保険金等の免責事由に該当する可能性がある場合 保険金等の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合 会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合 前2号に定める事項、第19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、被保険者もしくは死亡保険金受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金等もしくは無事故給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金等もしくは無事故給付金請求時までにおける事実
- ⑧ 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、保険金等または無事故給付金を支払うべき期限は、第2項の請求書類（別表1）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、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 120日
 4. 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 5. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 90日
- ⑨ 前2項の場合、会社は保険金等または無事故給付金を請求した者に通知します。
- ⑩ 第7項および第8項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金等または無事故給付金を支払いません。

3. 保険料の払込免除

第6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。）に該当したときは、つぎに到来する第9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
被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に、身体障害の状態（別表4）（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7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身体障害の状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、保険料の払込を免除することがあります。
- ③ 保険料の払込が免除された場合には、会社は、以後、第9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。
- ④ 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、「11. 契約内容の変更」に関する規定を適用しません。
- ⑤ 保険料の払込が免除されたときは、保険証券に裏書します。

第8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（別表1）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5条（保険金等および無事故給付金の請求、支払時期および支払場所）第6項から第10項の規定を準用します。

4. 保険料の払込

第9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. 年払契約または半年払契約の場合
年単位または半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
- ② 前項で払い込むべき保険料は、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、その日までに保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合には、その払い込まれた保険料を保険契約者（死亡保険金または高度障害給付金の支払の際は、その受取人）に返還します。
- ④ 払い込んだ保険料に対応する保険料期間中に、保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合には、払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻しません。
- ⑤ 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保険金等または無事故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。
- ⑥ 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。

- ⑦ 前2項の場合、未払込の保険料の払込については、第12条（保険料払込の猶予期間）第3項および第4項の規定を準用します。
- ⑧ 保険契約者は、保険料の払込方法〔回数〕を変更することができます。

第10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. 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。）
- 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号または第3号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱範囲をこえたときまたは会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法〔経路〕を他の保険料の払込方法〔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。
- ④ 第1項の規定によるほか、会社が特に認めた場合に限り、第1項各号以外の会社の定める保険料の払込方法〔経路〕の取扱をする場合があります。

5. 保険料の前納

第11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（死亡保険金または高度障害給付金支払の際は、その受取人）に払い戻します。

6. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

第12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. 年払契約または半年払契約の場合
払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（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 猶予期間中に保険金等または無事故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 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、支払事由の発生により支払うべき金額は支払いません。
- ④ 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13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。

7. 保険契約の復活

第14条（保険契約の復活）

- ① 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、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。
- 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（別表1）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1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1条（会社の責任開始期）第2項中「契約日」とあるのは「復活日」と読み替えます。

8. 保険契約の取消または無効

第15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、被保険者または死亡保険金受取人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 保険契約者が保険金等を不法に取得する目的または他人に保険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。

9. 告知義務および保険契約の解除

第16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17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、保険金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後においても、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、保険金等の支払または保険料の払込免除を行いません。また、すでに保険金等の支払または保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、保険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。ただし、保険金等の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、被保険者または死亡保険金受取人が証明したときは、会社は、保険金等の支払または保険料の払込免除を行いません。
- 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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によ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保険金受取人に解除の通知をします。
- 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18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16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16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. 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高度障害給付金、疾病入院給付金もしくは災害入院給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じていた場合を除きます。
- ② 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第16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19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保険金受取人が、死亡保険金（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、この保険契約の高度障害給付金、疾病入院給付金、災害入院給付金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。）をした場合
 3. この保険契約の保険金等または保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者または保険金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 4. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる保険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保険金受取人が、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保険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. この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または死亡保険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保険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、保険金等もしくは無事故給付金の支払事由または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払込免除事由による保険金等（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保険金受取人のみであり、その死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金のうち、その受取人に支払われるべき死亡保険金をいいます。以下、本項において同様とします。）もしくは無事故給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。また、この場合に、すでに保険金等もしくは無事故給付金の支払または保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、保険金等もしくは無事故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。
- 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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によ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保険金受取人に通知をします。
- 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、死亡保険金の一部の受取人に対して第3項の規定を適用し死亡保険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保険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。

10. 解約

第20条（解約）

保険契約者は、いつでも将来に向かって、保険契約を解約することができます。この場合、解約払戻金があるときは、第23条（解約払戻金）第1項の解約払戻金を請求することができます。

第21条（保険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保険金等の受取人は、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（別表1）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、死亡保険金または高度障害給付金の支払事由が生じ、会社が死亡保険金または高度障害給付金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、死亡保険金または高度障害給付金の受取人に支払います。
- ⑤ B型保険契約（第1項の解約の通知が会社に到達した日までに疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じている契約を除きます。）において、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、疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由が生じ、会社が疾病入院給付金または災害入院給付金を支払うべきときは、つぎの各号に定める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、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、これを疾病入院給付金または災害入院給付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項の解約の効力が生じた日に、解約の効力が生じたことにより会社が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。
 - ウ. 解約の効力が生じたことにより会社が支払うべき金額からイ. 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、これを保険契約者に支払います。

⑥ 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、保険期間が満了することにより無事故給付金の支払事由が生じ、会社が無事故給付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. 保険契約が更新されるとき
 - ア. 第2項本文の金額が当該支払うべき金額以下の場合、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、これを無事故給付金の受取人に支払います。

イ. 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)に定めるとおり取り扱いません。

(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項の解約の効力が生じた日に、解約の効力が生じたことにより会社が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。

(ウ) 解約の効力が生じたことにより会社が支払うべき金額から(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、これを保険契約者に支払います。

2. 保険契約が更新されずに消滅するとき

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、これを無事故給付金の受取人に支払います。

11. 契約内容の変更

第22条 (入院給付金日額の減額)

- ① 保険契約者は、いつでも将来に向かって、入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の入院給付金日額が会社の定める額に満たないときは、入院給付金日額の減額を取り扱いません。
- ② 保険契約者が入院給付金日額の減額を請求するときは、請求書類(別表1)を会社に提出してください。
- ③ 入院給付金日額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 入院給付金日額の減額の効力は、会社が承認した時から生じます。
- ⑤ 入院給付金日額が減額されたときは、保険証券に裏書します。

12. 払戻金

第23条 (解約払戻金)

- ① 解約払戻金は、会社の定める方法に基づいて、保険料が払い込まれた年月数により計算します。
- ② 保険契約者が解約払戻金を請求するときは、請求書類(別表1)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(別表1)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。

13. 保険契約の更新

第24条 (保険契約の更新)

- ① 保険契約者が、保険期間の満了日の2週間前までに特に申出をしない限り、保険契約は、保険期間の満了日の翌日(以下「更新日」といいます。)に更新して継続されます。ただし、保険期間の満了日までの保険料が払い込まれているときに限ります。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、保険契約は更新されないものとします。
 1. 更新後の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める年齢をこえるとき
 2. 更新後の保険期間を含む通算保険期間が会社の定める通算保険期間をこえるとき
- ③ 更新した保険契約(以下「更新契約」といいます。)の保険料は、更新日における被保険者の年齢により計算します。
- ④ 更新契約の第1回保険料は、更新日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、つぎのとおり猶予期間があります。
 1. 月払契約の場合
更新日の属する月の翌月初日から末日まで
 2. 年払契約または半年払契約の場合
更新日の属する月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで(契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで)
- ⑤ 前項の場合、つぎの各号に関する規定を準用します。
 1. 第9条(保険料の払込)第3項から第6項まで
 2. 第12条(保険料払込の猶予期間)第2項から第4項まで
- ⑥ 第4項の更新契約の第1回保険料が猶予期間満了日までに払い込まれなかったときには、保険契約は更新されなかったものとします。
- ⑦ 更新契約については、新たな保険証券の交付は行わず、更新完了通知書を交付します。
- ⑧ 更新契約においては、つぎのとおり取り扱います。
 1. 第2条(保険金等および無事故給付金の支払)、第3条(死亡保険金および高度障害給付金の支払に関する補則)、第4条(疾病入院給付金、災害入院給付金および無事故給付金の支払に関する補則)、第6条(保険料の払込免除)、第7条(保険料の払込免除に関する補則)、第16条(告知義務)、第17条(告知義務違反による解除)および第18条(保険契約を解除できない場合)の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続されたものとします。
 2. 第3条(死亡保険金および高度障害給付金の支払に関する補則)第7項および前条第1項中「保険料が払い込まれた年月数」とあるのは、「更新後の保険料が払い込まれた年月数」と読み替えます。
 3. 第33条(年齢および性別の誤りの処理)第1項中「契約日」とあるのは、「更新日」と読み替えます。

- ⑨ 更新契約においては、更新日における普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑩ この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていない場合には、この保険契約は更新されません。
- ⑪ 前項の規定によりこの保険契約が更新されないときは、会社の定める他の保険契約に変更し、本条の取扱に準じて取り扱います。
- ⑫ 会社の定める他の保険契約からこの保険契約へ更新する場合には、本条の取扱に準じて更新を取り扱います。

14. 保険契約者または保険金等および無事故給付金の受取人の変更

第25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（別表1）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、保険証券に裏書します。

第26条（会社への通知による保険金等および無事故給付金の受取人の変更）

- ① 保険契約者は、死亡保険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保険金受取人を変更することができます。
- ② 保険契約者は、高度障害給付金、疾病入院給付金および災害入院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高度障害給付金、疾病入院給付金および災害入院給付金の受取人を変更することができます。この場合、変更後の高度障害給付金、疾病入院給付金および災害入院給付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、いずれかの受取人を変更した場合は、他の受取人も変更されます。なお、変更後の高度障害給付金、疾病入院給付金および災害入院給付金の受取人が被保険者である場合は、被保険者の同意を要しません。
- ③ 第1項または前条第1項の規定により、保険契約者および死亡保険金受取人が同一の法人となる場合には、高度障害給付金、疾病入院給付金および災害入院給付金の受取人をその法人とします。この場合、前項の規定にかかわらず、高度障害給付金、疾病入院給付金および災害入院給付金の受取人をその法人以外の者に変更することはできません。
- ④ 無事故給付金の受取人は、保険契約者以外の者に変更することはできません。
- ⑤ 第1項または第2項の通知をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券に裏書します。
- 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、保険金等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2項の通知が会社に到達する前に変更前の保険金等の受取人に保険金等を支払ったときは、その支払い後に変更後の保険金等の受取人から保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

第27条（遺言による保険金等の受取人の変更）

- ① 前条に定めるほか、保険契約者は、保険金等の支払事由が生じるまでは、法律上有効な遺言により、保険金等の受取人を変更することができます。この場合、変更後の高度障害給付金、疾病入院給付金および災害入院給付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 前項の死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ③ 第1項の規定により、高度障害給付金、疾病入院給付金および災害入院給付金の受取人を保険契約者に変更する場合は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ④ 前3項による保険金等の受取人の変更は、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。
- ⑤ 前項の通知をするときは、請求書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券に裏書します。

第28条（死亡保険金受取人の死亡）

- ① 死亡保険金受取人が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保険金受取人とします。
- ② 前項の規定により死亡保険金受取人となった者が死亡した場合には、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保険金受取人となった者のうち生存している他の死亡保険金受取人を死亡保険金受取人とします。
- ③ 前2項の規定により死亡保険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。

15. 保険契約者または死亡保険金受取人の代表者

第29条（保険契約者または死亡保険金受取人の代表者）

- ① 保険契約者または死亡保険金受取人が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保険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保険金受取人の1人に対して行った行為は、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。

16. 保険契約者の住所の変更

第30条（保険契約者の住所の変更）

- ① 保険契約者が住所（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。

17. 被保険者の業務、転居および旅行

第31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わず、保険契約上の責任を負います。

18. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤りの処理

第32条（年齢の計算）

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、6か月以下のものは切り捨て、6か月をこえるものは1年とします。

第33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、保険金等または無事故給付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、保険契約を無効とし、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、保険金等または無事故給付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、保険金等または無事故給付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。

19. 契約者配当

第34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。

20. 契約内容の登録

第35条（契約内容の登録）

- ① 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
 1. 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 2. 入院給付金の種類
 3. 入院給付金の日額
 4. 契約日（復活が行なわれた場合は、最後の復活の日とします。以下、第2項において同様とします。）
 5. 当会社名
- ② 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
- ③ 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下、本条において同様とします。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- ④ 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同様とします。）の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑤ 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下、本項において同様とします。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。

- ⑥ 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- ⑦ 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- ⑧ 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- ⑨ 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

21. 時効

第36条（時効）

保険金等、無事故給付金、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. 管轄裁判所

第37条（管轄裁判所）

- ① この保険契約における保険金等または無事故給付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保険金等もしくは無事故給付金の受取人（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。

23. 医療給付金付定期保険からの変更に関する特則

第38条（医療給付金付定期保険からの変更に関する特則）

医療給付金付定期保険（以下「変更前契約」といいます。）から無配当医療給付金付定期保険への変更に関する特則によりこの保険に加入した場合は、つぎのとおり取り扱うものとします。

- 1. 保険金等の支払の規定もしくは告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を適用するときは、変更前契約の保険期間とこの保険の保険期間とは継続したものとして取り扱います。
- 2. この保険の責任開始以前に発生した不慮の事故により保険料の払込免除の規定に該当した場合は、医療給付金付定期保険からの変更が行なわれなかったものとし、変更前契約は消滅しなかったものとして取り扱います。

備考

1. 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、正常分娩、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

2. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、例えば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患の関係や、胃がんと転移した肝臓がんの関係をいいます。

別表1 請求書類

	項目	請求書類
1	死亡保険金	(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) 死亡保険金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券 (6) 最終の保険料領収証
2	高度障害給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票 (ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要) (4) 高度障害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 (6) 最終の保険料領収証
3	疾病入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票 (ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要) (5) 疾病入院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 (7) 最終の保険料領収証
4	災害入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類 (5) 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) (6) 災害入院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (7) 保険証券 (8) 最終の保険料領収証
5	無事故給付金 (B型の保険契約に 限ります。)	(1) 会社所定の請求書 (2) 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) (3) 無事故給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (4) 保険証券
6	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 (6) 最終の保険料領収証
7	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
8	解約 (解約払戻金)	(1) 会社所定の請求書 (2) 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) (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 (5) 最終の保険料領収証
9	保険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) 保険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
10	契約内容の変更 入院給付金日額の減額	(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 (4) 最終の保険料領収証

	項目	請求書類
11	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 (4) 最終の保険料領収証
12	会社への通知による保険金等および無事故給付金の受取人の変更	(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 (4) 最終の保険料領収証
13	遺言による保険金等の受取人の変更	(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
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た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6年10月12日総務庁告示第75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（2003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・渴
・ 転倒・転落（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）	
・ 不慮の溺死および溺水（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、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露（W85～W99）	・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露（W94）（高山病等）
・ 煙、火および火炎への曝露（X00～X09）	
・ 熱およ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およ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、旅行および欠乏状態（X50～X57）	・ 無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動（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 ・ 旅行および移動（X51）（乗り物酔い等） ・ 無重力環境への長期滞在（X52）
・ その他およ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および死亡（X85～Y09）	
4. 法的介入および戦争行為（Y35～Y36）	・ 合法的処刑（Y35.5）
5. 内科的およ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、薬剤および生物学的製剤（Y40～Y59）によるもの（注3）	
・ 外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69）	
・ 治療およ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	
・ 患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およ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（ブドウ球菌性、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3 対象となる高度障害状態

<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

別表4 対象となる身体障害の状態

<ol style="list-style-type: none"> 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3・別表4）

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、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオージオメータで行ないます。
- (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・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては、肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で回復の見込のない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

6. 脊柱の障害

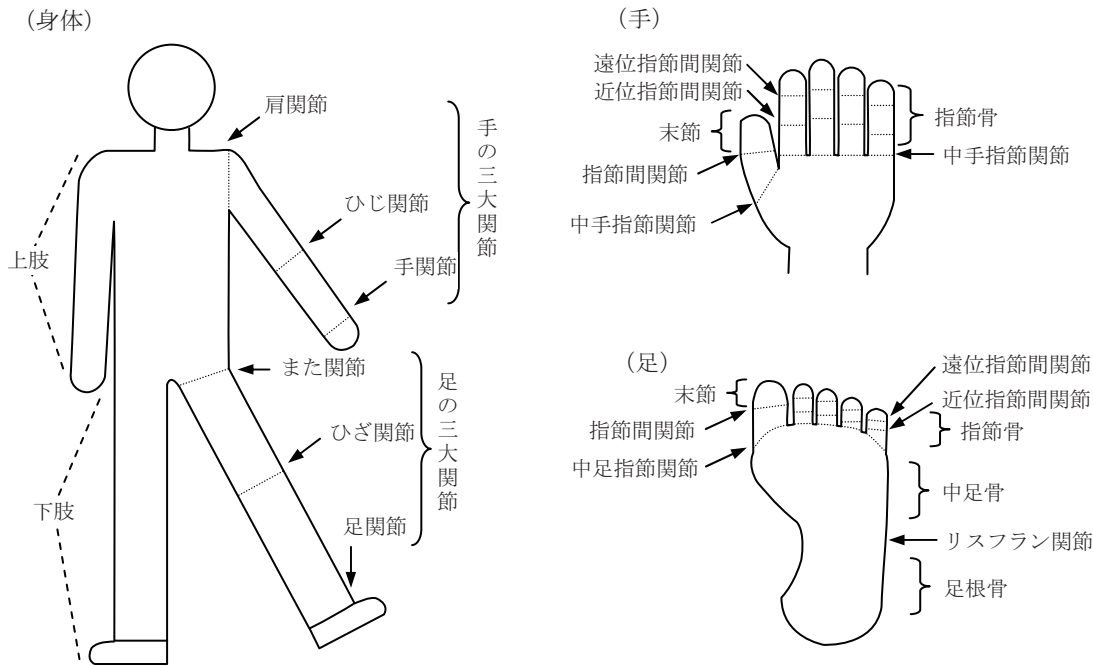
- (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

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5 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下、同様とします。）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、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表6に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表6 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

別表7 薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75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（2003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8 異常分娩

「異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の「分娩（O80～O84）」のうち、「自然頭位分娩（O80.0）」、「その他の単胎自然分娩（O80.8）」および「単胎自然分娩、詳細不明（O80.9）」を除くものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

無配当医療給付金付定期保険 解約払戻金額例表

男 性		A 型							(入院給付金日額1,000円につき)	
保 険 期 間	経 過 年 数	更 新 の 時 に お け る 被 保 険 者 の 年 齢								
		10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳		
5 年	年	円	円	円	円	円	円	円		
	1	0	0	0	0	0	0	0		
	2	0	0	0	0	0	25	1,196		
	3	0	0	0	0	0	614	1,853		
	4	0	0	0	0	0	632	1,553		
5	0	0	0	0	0	0	0			
10 年	1	0	0	0	0	0	0	0		
	2	0	0	0	0	0	409	3,819		
	3	0	0	0	0	0	2,605	7,335		
	4	0	0	0	0	0	4,276	10,058		
	5	0	0	0	0	126	5,351	11,728		
	7	0	0	0	0	934	5,535	11,540		
	9	0	0	0	89	744	2,699	5,634		
	10	0	0	0	0	0	0	0		

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

無配当医療給付金付定期保険 解約払戻金額例表

女 性		A 型							(入院給付金日額1,000円につき)	
保 険 期 間	経 過 年 数	更 新 の 時 に お け る 被 保 険 者 の 年 齢								
		10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳		
5 年	年	円	円	円	円	円	円	円		
	1	0	0	0	0	0	0	0		
	2	0	0	0	0	0	0	781		
	3	0	0	0	0	0	426	1,406		
	4	0	0	0	0	0	505	1,229		
5	0	0	0	0	0	0	0			
10 年	1	0	0	0	0	0	0	0		
	2	0	0	0	0	0	0	2,793		
	3	0	0	0	0	0	1,981	5,882		
	4	0	0	0	0	0	3,535	8,259		
	5	0	0	0	0	0	4,537	9,686		
	7	0	0	0	0	461	4,737	9,473		
	9	0	0	0	43	525	2,299	4,542		
	10	0	0	0	0	0	0	0		

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

無配当医療給付金付定期保険 解約払戻金額例表

男 性		B 型		(入院給付金日額1,000円につき)					
保 険 期 間	経 過 年 数	更 新 の 時 に お け る 被 保 険 者 の 年 齢							
		10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳	
5 年	年	円	円	円	円	円	円	円	
	1	948	927	931	912	867	741	520	
	2	1,921	1,888	1,895	1,863	1,790	1,602	2,381	
	3	2,918	2,885	2,893	2,857	2,779	3,152	3,917	
	4	3,941	3,922	3,927	3,899	3,844	4,291	4,821	
5	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000		
10 年	1	413	389	400	357	299	160	46	
	2	840	798	818	734	624	757	3,926	
	3	1,280	1,228	1,256	1,134	980	3,176	7,527	
	4	1,736	1,681	1,715	1,561	1,372	5,116	10,369	
	5	2,213	2,159	2,196	2,020	1,933	6,524	12,214	
	7	3,240	3,197	3,231	3,056	3,773	7,661	12,716	
	9	4,381	4,365	4,374	4,378	4,906	6,448	8,644	
	10	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※無事故給付金(普通保険約款第2条)が支払われなくなった保険契約については、A型の解約払戻金額例表の金額となります。

無配当医療給付金付定期保険 解約払戻金額例表

女 性		B 型		(入院給付金日額1,000円につき)					
保 険 期 間	経 過 年 数	更 新 の 時 に お け る 被 保 険 者 の 年 齢							
		10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳	
5 年	年	円	円	円	円	円	円	円	
	1	949	928	932	914	872	758	558	
	2	1,921	1,889	1,896	1,866	1,799	1,608	2,035	
	3	2,918	2,886	2,894	2,861	2,790	2,998	3,556	
	4	3,942	3,923	3,928	3,901	3,853	4,191	4,570	
5	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000		
10 年	1	414	390	401	359	307	173	59	
	2	842	800	819	739	640	375	2,928	
	3	1,284	1,230	1,258	1,141	1,003	2,592	6,119	
	4	1,741	1,684	1,718	1,569	1,402	4,429	8,636	
	5	2,219	2,162	2,200	2,030	1,842	5,775	10,265	
	7	3,247	3,200	3,235	3,066	3,338	6,943	10,797	
	9	4,384	4,366	4,376	4,337	4,708	6,101	7,690	
	10	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※無事故給付金(普通保険約款第2条)が支払われなくなった保険契約については、A型の解約払戻金額例表の金額となります。

ガン特約（医療） 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. 保険金等の支払

第3条 保険金等の支払

第4条 保険金等の支払に関する補則

第5条 保険金等の請求、支払時期および支払場所

3. 特約保険料の払込免除

第6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7条 特約保険料の払込

第8条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱

第9条 特約の失効および消滅

5. 特約の復活

第10条 特約の復活

6. 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

7. 特約の解約

第15条 特約の解約

第16条 保険金等の受取人による保険契約の存続

8. 特約内容の変更

第17条 ガン入院給付金日額の減額

9. 払戻金

第18条 解約払戻金

10. 特約の更新

第19条 特約の更新

11. 契約者配当

第20条 契約者配当

12. 契約内容の登録

第21条 契約内容の登録

13. 管轄裁判所

第22条 管轄裁判所

14. 主約款の規定の準用

第23条 主約款の規定の準用

ガン特約（医療）

（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	給付の額
ガン死亡保険金	被保険者が、この特約の保険期間中にガンにより死亡したときにお支払いします。	ガン入院給付金日額の100倍
ガン高度障害給付金	被保険者が、この特約の保険期間中にガンにより所定の高度障害状態に該当したときにお支払いします。	ガン入院給付金日額の100倍
ガン入院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中にガンにより継続して8日以上入院したときにお支払いします。	ガン入院給付金日額×入院日数
特約保険料の払込免除	被保険者が、この特約の保険料払込期間中に不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したときに、その後の特約保険料の払込を免除します。	

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。）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中途付加した場合
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。

2. 保険金等の支払

第3条（保険金等の支払）

① この保険契約において支払うガン死亡保険金、ガン高度障害給付金またはガン入院給付金（以下「保険金等」といいます。）は、つぎの表のとおりです。

名称	保険金等を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払金額	受取人
ガン死亡保険金	被保険者が、この特約の責任開始期（復活が行なわれた場合は、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、初めて診断確定（別表4）（以下「診断確定」といいます。）された悪性新生物（別表2）（以下「ガン」といいます。）を直接の原因としてこの特約の保険期間中に死亡したとき	ガン入院給付金 日額 × 100	主契約の死亡保険金受取人
ガン高度障害給付金	被保険者が、この特約の責任開始期以後に発病し、初めて診断確定されたガンを直接の原因としてこの特約の保険期間中に高度障害状態（別表3）（以下「高度障害状態」といいます。）に該当したとき。この場合、この特約の責任開始期前にすでに生じていた障害状態にこの特約の責任開始期以後に発病し、初めて診断確定されたガン（この特約の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と因果関係のないガンに限ります。）を直接の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。	ガン入院給付金 日額 × 100	主契約の高度障害給付金の受取人
ガン入院給付金	被保険者が、つぎの条件のすべてを満たす入院（別表5）をしたとき 1. この特約の責任開始期以後に発病し、初めて診断確定されたガンを直接の原因とする入院であること 2. ガンの治療を目的とする入院であること 3. この特約の保険期間中に開始した入院であること 4. 病院または診療所（別表6）における入院であること 5. この特約の保険期間中の入院日数が継続して8日以上であること	次条に定める1回の入院につき、ガン入院給付金日額 × この特約の保険期間中におけるガンの治療を目的とする入院日数	主契約の疾病入院給付金の受取人

② 前項のガン入院給付金日額は、主契約の入院給付金日額と同額とします。

第4条（保険金等の支払に関する補則）

- ① 被保険者がこの特約の保険期間中に死亡し、その後にガンを直接の原因として死亡したものと会社が認めたときは、被保険者が死亡したときに準じて取り扱います。
- ② ガン高度障害給付金が支払われた場合には、被保険者が前条に定めるガン高度障害給付金の支払事由に該当した時にさかのぼって保険契約は消滅したものとします。
- ③ ガン高度障害給付金の請求前に被保険者が死亡した場合には、ガン死亡保険金の受取人は前条の規定によってガン死亡保険金を請求してください。
- ④ 被保険者がこの特約の責任開始期以後のこの特約の保険期間中に高度障害状態に該当し、その後にその高度障害状態がガンを直接の原因としたものと会社が認めた場合は、前条の規定を適用し、ガン高度障害給付金を支払います。
- ⑤ 被保険者が転入院または再入院をした場合で、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを認めるときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。

- ⑥ 被保険者が、この特約の責任開始期以後に開始されたガン以外の事由による入院中にガンを併発し、前条に規定するガンの治療を開始したときは、ガンの治療を直接の目的として入院を継続したものと会社が認めるときに限り、ガンの治療を開始した日（この特約の保険期間中であることを要します。）を入院開始日とみなし、前条に規定するガン入院給付金を支払います。
- ⑦ 被保険者が、ガンを直接の原因として前条に規定する8日以上入院を2回以上したときは、1回の入院とみなして取り扱います。ただし、ガン入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなします。
- ⑧ 被保険者の入院中にガン入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在のガン入院給付金日額を基準としてガン入院給付金の支払金額を計算します。
- ⑨ 被保険者が、前条に規定する入院中につきの各号に定める事由が生じた場合は、それらの事由が生じた時を含んで継続しているその入院については、この特約の保険期間中の入院とみなして取り扱います。
 1. この特約の保険期間が満了したとき
 2. 主契約の高度障害給付金の支払事由が生じたことによりこの特約が消滅したとき
- ⑩ この特約のガン入院給付金の給付日数の限度は、下記の表のとおりとします。

給付日数の限度	
1回の入院	通算
120日	700日

- ⑪ 前条第1項の支払事由の規定にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に発病し、責任開始期以後に初めて診断確定されたガンを直接の原因として前条第1項に定める保険金等の支払事由に該当したとき（第4項の規定によりガン高度障害給付金を支払う場合を含みます。）は、下記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ガン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金等を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、そのガン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. そのガンについて、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、保険金等を支払います。ただし、そのガン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5条（保険金等の請求、支払時期および支払場所）

- ① 保険金等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 保険金等の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（別表1）を会社に提出して、その請求をしてください。
- ③ 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による保険金等の支払の場合に準用します。

3. 特約保険料の払込免除

第6条（特約保険料の払込免除）

被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、この特約について、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

4. 特約保険料の払込および特約の失効

第7条（特約保険料の払込）

- ① この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。保険料前納の場合も同様とします。
- ② 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約はその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保険金等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 前項の場合、未払込の保険料の払込については、次条第2項の規定を準用します。

第8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、保険金等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、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9条（特約の失効および消滅）

- ① 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。
- ② 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。
- ③ 第1項または前項の場合、保険契約者は、この特約の解約払戻金（主契約において責任準備金が支払われるときは、この特約の責任準備金）があるときには、これを請求することができます。ただし、主契約の死亡保険金（高度障害給付金を含みます。）が支払われたことによって消滅した場合を除きます。

5. 特約の復活

第10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. 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、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、保険金等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、保険金等の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、すでに保険金等の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、保険金等の返還を請求し、または、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。ただし、保険金等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、被保険者または保険金等の受取人が証明したときは、会社は、保険金等の支払または特約保険料の払込免除を行いません。
- 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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金等の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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ガン高度障害給付金もしくはガン入院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、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第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、被保険者または保険金等の受取人が、この特約の保険金等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. この特約の保険金等または特約保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者または保険金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる保険金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合

- ア. 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - エ. 保険契約者または保険金等の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者、または保険金等の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、保険金等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支払事由または払込免除事由による保険金等（第1項第4号のみに該当した場合で、第1項第4号ア. からオ. までに該当した者がガン死亡保険金の受取人のみであり、そのガン死亡保険金の受取人がガン死亡保険金の一部の受取人であるときは、ガン死亡保険金のうち、その受取人に支払われるべきガン死亡保険金をいいます。以下、本項において同様とします。）の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、この場合に、すでに保険金等の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、保険金等の返還を請求し、または、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金等の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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4号の規定によってこの特約を解除した場合で、ガン死亡保険金の一部の受取人に対して第3項の規定を適用しガン死亡保険金を支払わないときは、この特約のうち支払われないガン死亡保険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。

7. 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。この場合、解約払戻金があるときは、第18条（解約払戻金）第1項の解約払戻金を請求することができます。
- ② この特約が解約されたときは、保険証券に裏書します。

第16条（保険金等の受取人による保険契約の存続）

- ① 保険契約者以外のもの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、通知の時に際してつぎの各号のすべてを満たす保険金等の受取人は、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（別表1）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たまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、ガン死亡保険金またはガン高度障害給付金の支払事由が生じ、会社がガン死亡保険金またはガン高度障害給付金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、保険金等の受取人に支払います。

8. 特約内容の変更

第17条（ガン入院給付金日額の減額）

- ① ガン入院給付金日額は、主契約の入院給付金日額が減額された場合に限り、主契約の入院給付金日額と同じ金額に減額するものとします。
- ② ガン入院給付金日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。
- ③ ガン入院給付金日額の減額の効力は、会社が承認した時から生じます。
- ④ ガン入院給付金日額が減額されたときは、保険証券に裏書します。

9. 払戻金

第18条（解約払戻金）

- ① 解約払戻金は、会社の定める方法に基づいて、保険料が払い込まれた年月数により計算します。

- ② 保険契約者が解約払戻金を請求するときは、請求書類（別表1）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（別表1）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。

10. 特約の更新

第19条（特約の更新）

- ① 主契約が更新される時（主契約の保険種類が変更されて更新される場合を含みます。）は、主契約と同時にこの特約も更新するものとします。
- ② 前項の規定によって、この特約が更新されたときは、第3条（保険金等の支払）、第4条（保険金等の支払に関する補則）、第6条（特約保険料の払込免除）、第11条（告知義務）、第12条（告知義務違反による解除）および第13条（特約を解除できない場合）の規定の適用に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
- ③ 会社の定める他の特約からこの特約へ更新する場合には、本条の取扱に準じて取り扱います。

11. 契約者配当

第20条（契約者配当）

この特約の契約者配当の取扱については、主約款の契約者配当に関する規定を準用します。

12. 契約内容の登録

第21条（契約内容の登録）

主約款に定める契約内容の登録に関する規定は、この特約のガン入院給付金について準用します。

13. 管轄裁判所

第22条（管轄裁判所）

この特約におけるガン死亡保険金、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。

14. 主約款の規定の準用

第23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。

備考

治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

別表1 請求書類

	項目	請求書類
1	ガン死亡保険金	(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) ガン死亡保険金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券 (6) 最終の保険料領収証
2	ガン高度障害給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要） (4) ガン高度障害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 (6) 最終の保険料領収証
3	ガン入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要） (5) ガン入院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 (7) 最終の保険料領収証
4	特約の解約 (解約払戻金)	(1) 会社所定の請求書 (2) 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） (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 (5) 最終の保険料領収証
5	保険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) 保険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
<p>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。</p>		

別表2 対象となる悪性新生物

この特約の対象となる悪性新生物の範囲は、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73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、昭和54年版」によるものとします。

	分類項目	基本分類表番号
悪性新生物	口唇・口腔および咽頭の悪性新生物	140～149
	消化器および腹膜の悪性新生物	150～159
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	160～165
	骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物	170～175
	泌尿生殖器の悪性新生物	179～189
	その他および部位不明の悪性新生物	190～199
	リンパ組織および造血組織の悪性新生物	200～208
	上皮内癌	230～234

別表3 対象となる高度障害状態

<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

備考（別表3）

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. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で回復の見込のない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

別表4 ガンの診断確定

ガンの診断確定は、病理組織学的所見（剖検・生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかにより、日本の医師または歯科医師の資格を持つものによってなされることを要します。

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6に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表6 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

ガン特約（医療） 解約払戻金額例表

男性		(ガン入院給付金日額1,000円につき)						
保険期間	経過年数	更新の時に おける 被保険者の年齢						
		10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳
5年	年	円	円	円	円	円	円	円
	1	0	0	0	0	0	53	123
	2	0	0	0	0	37	344	429
	3	0	0	0	0	150	437	515
	4	0	0	0	0	139	326	377
5	0	0	0	0	0	0	0	
10年	1	0	0	0	0	0	147	217
	2	0	0	0	0	230	941	1,034
	3	0	0	0	0	648	1,550	1,650
	4	0	0	0	0	947	1,967	2,066
	5	0	0	0	111	1,124	2,184	2,271
	7	0	0	0	226	1,099	2,003	2,039
	9	0	0	0	145	523	922	918
	10	0	0	0	0	0	0	0

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

ガン特約（医療） 解約払戻金額例表

女性		(ガン入院給付金日額1,000円につき)						
保険期間	経過年数	更新の時に おける 被保険者の年齢						
		10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳
5年	年	円	円	円	円	円	円	円
	1	0	0	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0	0	39
	3	0	0	0	0	0	24	126
	4	0	0	0	0	0	42	114
5	0	0	0	0	0	0	0	
10年	1	0	0	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0	0	140
	3	0	0	0	0	0	112	488
	4	0	0	0	0	0	299	743
	5	0	0	0	78	57	430	904
	7	0	0	0	177	170	505	917
	9	0	0	0	101	122	272	452
	10	0	0	0	0	0	0	0

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

成人病特約（医療） 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. 保険金等の支払

第3条 保険金等の支払

第4条 保険金等の支払に関する補則

第5条 保険金等の請求、支払時期および支払場所

3. 特約保険料の払込免除

第6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7条 特約保険料の払込

第8条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱

第9条 特約の失効および消滅

5. 特約の復活

第10条 特約の復活

6. 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

7. 特約の解約

第15条 特約の解約

第16条 保険金等の受取人による保険契約の存続

8. 特約内容の変更

第17条 成人病入院給付金日額の減額

9. 払戻金

第18条 解約払戻金

10. 特約の更新

第19条 特約の更新

11. 契約者配当

第20条 契約者配当

12. 契約内容の登録

第21条 契約内容の登録

13. 管轄裁判所

第22条 管轄裁判所

14. 主約款の規定の準用

第23条 主約款の規定の準用

成人病特約（医療）

（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	給付の額
成人病死亡保険金	被保険者が、この特約の保険期間中に所定の成人病により死亡したときにお支払いします。	成人病入院給付金日額の 100倍
成人病高度障害給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に所定の成人病により所定の高度障害状態に該当したときにお支払いします。	成人病入院給付金日額の 100倍
成人病入院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に所定の成人病により継続して8日以上入院したときにお支払いします。	成人病入院給付金日額×入院日数
特約保険料の払込免除	被保険者が、この特約の保険料払込期間中に不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したときに、その後の特約保険料の払込を免除します。	/

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。）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。

2. 保険金等の支払

第3条（保険金等の支払）

① この特約において支払う成人病死亡保険金、成人病高度障害給付金または成人病入院給付金（以下「保険金等」といいます。）は、つぎの表のとおりです。

名称	保険金等を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払金額	受取人
成人病死亡保険金	被保険者が、この特約の責任開始期（復活が行なわれた場合には、最後の復活の際の責任開始期。以下、同様とします。）以後に発病した成人病（別表2）（以下「成人病」といいます。）を直接の原因としてこの特約の保険期間中に死亡したとき	成人病入院給付金日額 × 100	主契約の死亡保険金受取人
成人病高度障害給付金	被保険者が、この特約の責任開始期以後に発病した成人病を直接の原因としてこの特約の保険期間中に高度障害状態（別表3）（以下「高度障害状態」といいます。）に該当したとき。この場合、この特約の責任開始期前にすでに生じていた障害状態にこの特約の責任開始期以後の成人病（この特約の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と因果関係のない成人病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含むものとします。	成人病入院給付金日額 × 100	主契約の高度障害給付金の受取人
成人病入院給付金	被保険者が、つぎの条件のすべてを満たす入院（別表4）をしたとき 1. この特約の責任開始期以後に発病した成人病を直接の原因とする入院であること 2. 成人病の治療を目的とする入院であること 3. この特約の保険期間中に開始した入院であること 4. 病院または診療所（別表5）における入院であること 5. この特約の保険期間中の入院日数が継続して8日以上であること	成人病入院給付金日額 × この特約の保険期間中における成人病の治療を目的とする入院日数	主契約の疾病入院給付金の受取人

② 前項の成人病入院給付金日額は、主契約の入院給付金日額と同額とします。

第4条（保険金等の支払に関する補則）

- ① 被保険者がこの特約の保険期間中に死亡し、その後において成人病を直接の原因として死亡したものと会社が認めるときは、前条の成人病死亡保険金を支払います。
- ② 成人病高度障害給付金が支払われた場合には、被保険者が前条に定める成人病高度障害給付金の支払事由に該当した時にさかのぼって保険契約は消滅したものとします。
- ③ 成人病高度障害給付金の請求前に被保険者が死亡した場合には、成人病死亡保険金の受取人は前条の規定によって成人病死亡保険金を請求してください。
- ④ 被保険者がこの特約の責任開始期以後のこの特約の保険期間中に高度障害状態に該当し、その後にその高度障害状態が成人病を直接の原因としたものであることを会社が認めた場合は、前条の成人病高度障害給付金を支払います。
- ⑤ 被保険者が、この特約の責任開始期以後に開始された成人病以外の事由による入院中に成人病を併発し、前条に規定する成人病の治療を開始したときは、成人病の治療を直接の目的として入院を継続したものと会社が認めるときに限り、成人病の治療を開始した日（この特約の保険期間中であることを要します。）を入院開始日とみなし、前条に規定する成人病入院給付金を支払います。

- ⑥ 被保険者が転入院または再入院をした場合で、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。
- ⑦ 被保険者が成人病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった成人病が同一（別表2において同一の種類に分類される成人病は、同一の成人病として取り扱います。）かまたは医学上重要な関係にあると会社が認めたときは、1回の入院とみなして取り扱います。ただし、成人病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなします。
- ⑧ 被保険者が、成人病を直接の原因とする入院を開始したときに異なる成人病を併発していた場合またはその入院中に異なる成人病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった成人病により継続して入院したものとみなします。
- ⑨ 被保険者の入院中に成人病入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の成人病入院給付金日額を基準として成人病入院給付金の支払金額を計算します。
- ⑩ 被保険者が、前条に規定する入院中につきの各号に定める事由が生じた場合は、それらの事由が生じた時を含んで継続しているその入院については、この特約の保険期間中の入院とみなして取り扱います。
 - 1. この特約の保険期間が満了したとき
 - 2. 主契約の高度障害給付金の支払事由が生じたことによりこの特約が消滅したとき
- ⑪ 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した成人病の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
- ⑫ この特約の成人病入院給付金の給付日数の限度は、つぎの表のとおりとします。

給付日数の限度	
1回の入院	通算
120日	700日

- ⑬ 前条第1項の支払事由の規定にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に発病した成人病を直接の原因として前条第1項に定める保険金等の支払事由に該当したとき（第4項の規定により成人病高度障害給付金を支払う場合を含みます。）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成人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金等を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その成人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. その成人病について、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、保険金等を支払います。ただし、その成人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5条（保険金等の請求、支払時期および支払場所）

- ① 保険金等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 保険金等の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（別表1）を会社に提出して、その請求をしてください。
- ③ 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による保険金等の支払の場合に準用します。

3. 特約保険料の払込免除

第6条（特約保険料の払込免除）

被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、この特約について、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

4. 特約保険料の払込および特約の失効

第7条（特約保険料の払込）

- ① この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。保険料前納の場合も同様とします。
- ② 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約はその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保険金等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 前項の場合、未払込の保険料の払込については、次条第2項の規定を準用します。

第8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、保険金等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、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9条（特約の失効および消滅）

- ① 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。
- ② 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。
- ③ 第1項または前項の場合、保険契約者は、この特約の解約払戻金（主契約において責任準備金が支払われるときは、この特約の責任準備金）があるときには、これを請求することができます。ただし、主契約の死亡保険金（高度障害給付金を含みます。）が支払われたことによって消滅した場合を除きます。

5. 特約の復活

第10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. 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、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、保険金等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、保険金等の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、すでに保険金等の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、保険金等の返還を請求し、または、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。ただし、保険金等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、被保険者または保険金等の受取人が証明したときは、会社は、保険金等の支払または特約保険料の払込免除を行いません。
- 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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金等の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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成人病高度障害給付金もしくは成人病入院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、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第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、被保険者または保険金等の受取人が、この特約の保険金等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. この特約の保険金等または特約保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者または保険金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる保険金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ア. 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - エ. 保険契約者または保険金等の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または保険金等の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、保険金等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支払事由または払込免除事由による保険金等（第1項第4号のみに該当した場合で、第1項第4号ア. からオ. までに該当した者が成人病死亡保険金の受取人のみであり、その成人病死亡保険金の受取人が成人病死亡保険金の一部の受取人であるときは、成人病死亡保険金のうち、その受取人に支払われるべき成人病死亡保険金をいいます。以下、本項において同様とします。）の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、この場合に、すでに保険金等の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、保険金等の返還を請求し、または、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
 - 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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金等の受取人に通知をします。
 - ⑤ この特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4号の規定によってこの特約を解除した場合で、成人病死亡保険金の一部の受取人に対して第3項の規定を適用し成人病死亡保険金を支払わないときは、この特約のうち支払われない成人病死亡保険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。

7. 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。この場合、解約払戻金があるときは、第18条（解約払戻金）第1項の解約払戻金を請求することができます。
- ② この特約が解約されたときは、保険証券に裏書します。

第16条（保険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 つぎの各号のすべてを満たす保険金等の受取人は、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（別表1）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たまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、成人病死亡保険金または成人病高度障害給付金の支払事由が生じ、会社が成人病死亡保険金または成人病高度障害給付金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、保険金等の受取人に支払います。

8. 特約内容の変更

第17条（成人病入院給付金日額の減額）

- ① 成人病入院給付金日額は、主契約の入院給付金日額が減額された場合に限り、主契約の入院給付金日額と同じ金額に減額するものとします。
- ② 成人病入院給付金日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。
- ③ 成人病入院給付金日額の減額の効力は、会社が承認した時から生じます。
- ④ 成人病入院給付金日額が減額されたときは、保険証券に裏書します。

9. 払戻金

第18条（解約払戻金）

- ① 解約払戻金は、会社の定める方法に基づいて、保険料が払い込まれた年月数により計算します。
- ② 保険契約者が解約払戻金を請求するときは、請求書類（別表1）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（別表1）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。

10. 特約の更新

第19条（特約の更新）

- ① 主契約が更新される時（主契約の保険種類が変更されて更新される場合を含みます。）は、主契約と同時にこの特約も更新するものとします。
- ② 前項の規定によって、この特約が更新されたときは、第3条（保険金等の支払）、第4条（保険金等の支払に関する補則）、第6条（特約保険料の払込免除）、第11条（告知義務）、第12条（告知義務違反による解除）および第13条（特約を解除できない場合）の規定の適用に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
- ③ 会社の定める他の特約からこの特約へ更新する場合には、本条の取扱に準じて取り扱います。

11. 契約者配当

第20条（契約者配当）

この特約の契約者配当の取扱については、主約款の契約者配当に関する規定を準用します。

12. 契約内容の登録

第21条（契約内容の登録）

主約款に定める契約内容の登録に関する規定は、この特約の成人病入院給付金について準用します。

13. 管轄裁判所

第22条（管轄裁判所）

この特約における保険金等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。

14. 主約款の規定の準用

第23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。

備考

1. 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

2. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、例えば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患の関係や、胃がんと転移した肝臓がんの関係をいいます。

別表1 請求書類

	項目	請求書類
1	成人病死亡保険金	(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) 成人病死亡保険金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券 (6) 最終の保険料領収証
2	成人病高度障害給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要） (4) 成人病高度障害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 (6) 最終の保険料領収証
3	成人病入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要） (5) 成人病入院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 (7) 最終の保険料領収証
4	特約の解約 (解約払戻金)	(1) 会社所定の請求書 (2) 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） (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 (5) 最終の保険料領収証
5	保険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) 保険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
<p>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。</p>		

別表2 対象となる成人病

この特約の対象となる成人病の範囲は、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73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昭和54年版」によるものとします。

成人病の種類	分類項目	基本分類表番号
1. 悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	140～149
	消化器および腹膜の悪性新生物	150～159
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	160～165
	骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物	170～175
	泌尿生殖器の悪性新生物	179～189
	その他および部位不明の悪性新生物	190～199
	リンパ組織および造血組織の悪性新生物	200～208
	上皮内癌	230～234
2. 糖尿病	その他の内分泌腺の疾患（250～259）中の糖尿病	250
3. 心疾患	慢性リウマチ性心疾患	393～398
	虚血性心疾患	410～414
	肺循環疾患	415～417
	その他の型の心疾患	420～429
4. 高血圧性疾患	高血圧性疾患	401～405
5. 脳血管疾患	脳血管疾患	430～438

別表3 対象となる高度障害状態

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none">1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

備考（別表3）

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. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で回復の見込のない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

別表4 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表5に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表5 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

成人病特約（医療） 解約払戻金額例表

男 性		(成人病入院給付金日額1,000円につき)						
保 険 期 間	経 過 年 数	更 新 の 時 に お け る 被 保 険 者 の 年 齢						
		10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳
5 年	年	円	円	円	円	円	円	円
	1	0	0	0	0	0	50	626
	2	0	0	0	0	0	510	1,400
	3	0	0	0	0	122	675	1,603
	4	0	0	0	1	148	533	1,192
5	0	0	0	0	0	0	0	
10 年	1	0	0	0	0	0	225	1,503
	2	0	0	0	0	75	1,581	3,924
	3	0	0	0	0	639	2,668	5,859
	4	0	0	0	137	1,085	3,476	7,277
	5	0	0	0	354	1,368	3,923	8,037
	7	0	0	0	514	1,417	3,669	7,405
	9	0	0	11	288	739	1,782	3,553
	10	0	0	0	0	0	0	0

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

成人病特約（医療） 解約払戻金額例表

女 性		(成人病入院給付金日額1,000円につき)						
保 険 期 間	経 過 年 数	更 新 の 時 に お け る 被 保 険 者 の 年 齢						
		10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳
5 年	年	円	円	円	円	円	円	円
	1	0	0	0	0	0	0	469
	2	0	0	0	0	0	376	1,152
	3	0	0	0	0	66	536	1,338
	4	0	0	0	0	101	436	993
5	0	0	0	0	0	0	0	
10 年	1	0	0	0	0	0	35	1,184
	2	0	0	0	0	0	1,234	3,322
	3	0	0	0	0	356	2,195	5,009
	4	0	0	0	88	732	2,913	6,218
	5	0	0	0	300	979	3,313	6,843
	7	0	0	0	464	1,062	3,112	6,223
	9	0	0	8	259	573	1,507	2,925
	10	0	0	0	0	0	0	0

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

短期入院特約（医療） 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. 給付金等の支払

第3条 給付金等の支払

第4条 給付金等の支払に関する補則

第5条 給付金等の請求、支払時期および支払場所

3. 特約保険料の払込免除

第6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7条 特約保険料の払込

第8条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱

第9条 特約の失効および消滅

5. 特約の復活

第10条 特約の復活

6. 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

7. 特約の解約

第15条 特約の解約

第16条 給付金等の受取人による保険契約の存続

8. 特約内容の変更

第17条 短期入院給付金日額の減額

9. 払戻金

第18条 解約払戻金

10. 特約の更新

第19条 特約の更新

11. 契約者配当

第20条 契約者配当

12. 契約内容の登録

第21条 契約内容の登録

13. 管轄裁判所

第22条 管轄裁判所

14. 主約款の規定の準用

第23条 主約款の規定の準用

15. 無配当新医療保険に付加した場合の特則

第24条 無配当新医療保険に付加した場合の特則

短期入院特約（医療）

（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	給付の額
短期疾病 入院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に疾病により継続して2日以上7日以内の入院をしたときにお支払いします。	短期入院給付金日額 × 入院日数
短期災害 入院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に不慮の事故により通算して2日以上4日以内の入院をしたときにお支払いします。	短期入院給付金日額 × 入院日数
特約保険料の 払込免除	被保険者が、この特約の保険料払込期間中に不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したときに、その後の特約保険料の払込を免除します。	/

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中途付加した場合
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。

2. 給付金等の支払

第3条（給付金等の支払）

① この保険において支払う短期疾病入院給付金または短期災害入院給付金（以下「給付金等」といいます。）は、つぎの表のとおりです。

名称	給付金等を支払う場合（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給付金等を支払わない場合
短期疾病入院給付金	<p>被保険者が、つぎの条件のすべてを満たす入院（別表3）をしたとき</p> <p>1. この特約の責任開始期（復活が行われた場合は、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直接の原因とする入院であること</p> <p>2. 疾病の治療を目的とする入院であること</p> <p>3. この特約の保険期間中に開始した入院であること</p> <p>4. 病院または診療所（別表4）における入院であること</p> <p>5. この特約の保険期間中の入院日数が継続して2日以上7日以下であること</p>	<p>次条に定める1回の入院につき、</p> <p>短期入院給付金日額</p> <p>×</p> <p>この特約の保険期間中における疾病の治療を目的とする入院日数</p>	主契約の入院給付金の受取人	<p>つぎのいずれかにより、左記の支払事由に該当したとき</p> <p>1. 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>2. 被保険者の犯罪行為</p> <p>3. 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>7. 被保険者の薬物依存（別表5）</p> <p>8. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波</p>
短期災害入院給付金	<p>被保険者が、つぎの条件のすべてを満たす入院（別表3）をしたとき</p> <p>1. この特約の責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）（以下「不慮の事故」といいます。）による傷害を直接の原因とする入院であること</p> <p>2. 傷害の治療を目的とする入院であること</p> <p>3. 第1号の事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に開始した入院であること</p> <p>4. 病院または診療所（別表4）における入院であること</p> <p>5. 同一の不慮の事故によるこの特約の保険期間中の入院日数が通算して2日以上4日以下であること</p>	<p>同一の不慮の事故による次条に定める1回の入院につき、</p> <p>短期入院給付金日額</p> <p>×</p> <p>この特約の保険期間中における傷害の治療を目的とする入院日数</p>	主契約の入院給付金の受取人	<p>つぎのいずれかにより、左記の支払事由に該当したとき</p> <p>1. 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>2. 被保険者の犯罪行為</p> <p>3. 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>7. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波</p>

② この特約における短期入院給付金日額は、主契約の入院給付金日額と同額とします。

第4条（給付金等の支払に関する補則）

- ① つぎのいずれかに該当する入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなして前条第1項の規定を適用します。
- この特約の責任開始期以後に生じた不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とした入院
 - この特約の責任開始期以後に生じ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日を経過して開始した入院
 - この特約の責任開始期以後に開始した異常分娩（別表6）のための入院
- ② 短期疾病入院給付金について、被保険者が転入院または再入院をした場合で、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。
- ③ 2回以上入院した場合の取扱はつぎの各号のとおりとします。
- 被保険者が短期疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または異常分娩（別表6）が同一かまたは医学上重要な関係にあると会社が認めたときは、1回の入院とみなして取り扱います。ただし、短期疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなします。
 - 短期災害入院給付金について、被保険者が同一の不慮の事故により2回以上入院したときは、その事故の日からその日を含めて180日を経過して開始した入院の入院日数は通算しません。

- ④ 被保険者が、疾病を直接の原因とする入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなします。
- ⑤ 被保険者が2以上の不慮の事故により入院し、支払うべき短期災害入院給付金が重複する場合でも、短期災害入院給付金は重複しては支払いません。この場合、短期災害入院給付金の支払われない入院日数は、同一の不慮の事故による短期災害入院給付金の給付日数の限度の計算には算入するものとします。
- ⑥ 短期疾病入院給付金と短期災害入院給付金の支払事由が重複する場合には、その重複した支払の対象となる期間については、短期災害入院給付金を支払い、短期疾病入院給付金は支払いません。この場合、短期疾病入院給付金が支払われないこととなる入院日数は、その短期疾病入院給付金の給付日数の限度の計算には算入しないものとします。
- ⑦ 被保険者の入院中に短期入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の短期入院給付金日額を基準として短期疾病入院給付金または短期災害入院給付金の支払金額を計算します。
- ⑧ 被保険者が、前条に規定する入院中につきの各号に定める事由が生じた場合は、それらの事由が生じた時を含んで継続しているその入院については、この特約の保険期間中の入院とみなして取り扱います。
 - 1. この特約の保険期間が満了したとき
 - 2. 主契約の高度障害給付金の支払事由が生じたことによりこの特約が消滅したとき
- ⑨ 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病、発生した不慮の事故または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
- ⑩ この特約の短期疾病入院給付金および短期災害入院給付金の給付日数の限度は、つぎの表のとおりとします。

1. 短期疾病入院給付金

給付日数の限度	
1回の入院	通算
7日	80日

2. 短期災害入院給付金

給付日数の限度	
同一の不慮の事故による入院	通算
通算 4日	80日

- ⑪ 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定に基づいて、疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われるときは、その支払われる期間中、この特約の短期疾病入院給付金または短期災害入院給付金については支払わないものとします。
- ⑫ 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により入院した場合でも、その原因により入院した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金等の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
- ⑬ 前条第1項の支払事由の規定にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に発病した疾病（異常分娩（別表6）を含みます。以下、本項において同様とします。）を直接の原因として前条第1項に定める短期疾病入院給付金の支払事由に該当したときは、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、その承諾した範囲内で短期疾病入院給付金を支払います。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、短期疾病入院給付金を支払います。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。

第5条（給付金等の請求、支払時期および支払場所）

- ① 給付金等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 給付金等の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（別表1）を会社に提出して、その請求をしてください。
- ③ 主約款の保険金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による給付金等の支払の場合に準用します。

3. 特約保険料の払込免除

第6条（特約保険料の払込免除）

被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、この特約について、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

4. 特約保険料の払込および特約の失効

第7条（特約保険料の払込）

- ① この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。保険料前納の場合も同様とします。

- ② 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約はその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給付金等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 前項の場合、未払込の保険料の払込については、次条第2項の規定を準用します。

第8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、給付金等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、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9条（特約の失効および消滅）

- ① 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に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、この特約は消滅したものとみなします。
 1. 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 2. 短期災害入院給付金または短期疾病入院給付金の支払が両給付金ともに第4条（給付金等の支払に関する補則）第10項に規定する給付日数の通算限度（80日）に達したとき
- ③ 第1項または前項の場合、保険契約者は、この特約の解約払戻金（主契約において責任準備金が支払われるときは、この特約の責任準備金）があるときには、これを請求することができます。ただし、無配当医療給付金付定期保険契約もしくは無配当医療給付金付終身保険契約の死亡保険金（高度障害給付金を含みます。）が支払われたことによって消滅した場合または無配当新医療保険契約の被保険者が死亡したことによって消滅した場合を除きます。

5. 特約の復活

第10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. 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、支払事由および特約保険料の払込免除事由の発生に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面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、給付金等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、給付金等の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、すでに給付金等の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、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、給付金等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、被保険者または給付金等の受取人が証明したときは、会社は、給付金等の支払または特約保険料の払込免除を行いません。
- 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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金等の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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）告知をすることを妨げたととき
 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給付金等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、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第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、被保険者または給付金等の受取人が、この特約の給付金等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. この特約の給付金等または特約保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者および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
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ア. 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - エ. 保険契約者または給付金等の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、給付金等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支払事由または払込免除事由による給付金等の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、この場合に、すでに給付金等の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金等の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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。

7. 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。この場合、解約払戻金があるときは第18条（解約払戻金）第1項の解約払戻金を請求することができます。
- ② この特約が解約されたときは、保険証券に裏書します。

第16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（別表1）を会社に提出してください。

8. 特約内容の変更

第17条（短期入院給付金日額の減額）

- ① 短期入院給付金日額は、主契約の入院給付金日額が減額された場合に限り、主契約の入院給付金日額と同じ金額に減額するものとします。

- ② 短期入院給付金日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。
- ③ 短期入院給付金日額が減額の効力は、会社が承認した時から生じます。
- ④ 短期入院給付金日額が減額されたときは、保険証券に裏書します。

9. 払戻金

第18条（解約払戻金）

- ① 解約払戻金は、会社の定める方法に基づいて、保険料が払い込まれた年月数により計算します。
- ② 保険契約者が解約払戻金を請求するときは、請求書類（別表1）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（別表1）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。

10. 特約の更新

第19条（特約の更新）

- ① 主契約が更新される時（主契約の保険種類が変更されて更新される場合を含みます。）は、主契約と同時にこの特約も更新するものとします。
- ② 前項の規定によって、この特約が更新されたときは、第3条（給付金等の支払）、第4条（給付金等の支払に関する補則）、第6条（特約保険料の払込免除）、第11条（告知義務）、第12条（告知義務違反による解除）および第13条（特約を解除できない場合）の規定の適用に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
- ③ 会社の定める他の特約からこの特約へ更新する場合には、本条の取扱に準じて取り扱います。

11. 契約者配当

第20条（契約者配当）

この特約の契約者配当の取扱については、主約款の契約者配当に関する規定を準用します。

12. 契約内容の登録

第21条（契約内容の登録）

主約款に定める契約内容の登録に関する規定は、この特約の給付金等について準用します。

13. 管轄裁判所

第22条（管轄裁判所）

この特約における給付金等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。

14. 主約款の規定の準用

第23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。

15. 無配当新医療保険に付加した場合の特則

第24条（無配当新医療保険に付加した場合の特則）

この特約を無配当新医療保険に付加した場合には、（この特約の内容）「特約保険料の払込免除」中「不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したとき」とあるのは「主たる保険契約に定める高度障害状態または身体障害の状態に該当したとき」および第6条（特約保険料の払込免除）中「主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したとき」とあるのは「主約款に定める所定の高度障害状態または身体障害の状態に該当したとき」に読み替えます。

備考

1. 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、正常分娩、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

2. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、例えば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患の関係や、胃がんと転移した肝臓がんの関係をいいます。

別表1 請求書類

	項目	請求書類
1	短期疾病入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要） (5) 短期疾病入院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 (7) 最終の保険料領収証
2	短期災害入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類 (5) 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） (6) 短期災害入院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (7) 保険証券 (8) 最終の保険料領収証
3	特約の解約 (解約払戻金)	(1) 会社所定の請求書 (2) 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） (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 (5) 最終の保険料領収証
4	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
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た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6年10月12日総務庁告示第75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（2003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・ 渴
・ 転倒・ 転落（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）	
・ 不慮の溺死および溺水（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、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露（W85～W99）	・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露（W94）（高山病等）
・ 煙、火および火炎への曝露（X00～X09）	
・ 熱およ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およ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、旅行および欠乏状態（X50～X57）	・ 無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動（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 ・ 旅行および移動（X51）（乗り物酔い等） ・ 無重力環境への長期滞在（X52）
・ その他およ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および死亡（X85～Y09）	
4. 法的介入および戦争行為（Y35～Y36）	・ 合法的処刑（Y35.5）
5. 内科的およ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、薬剤および生物学的製剤（Y40～Y59）によるもの（注3）	
・ 外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69）	
・ 治療およ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	
・ 患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およ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（ブドウ球菌性、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3 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下、同様とします。）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、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表4に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表4 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

別表5 薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75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（2003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 異常分娩

「異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の「分娩（O80～O84）」のうち、「自然頭位分娩（O80.0）」、「その他の単胎自然分娩（O80.8）」および「単胎自然分娩，詳細不明（O80.9）」を除くものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

短期入院特約（医療） 解約払戻金額例表

男性・女性		更新の時ににおける被保険者の年齢						
保険期間	経過年数	10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳
1年	年1	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0
	5年	1 0	2 0	3 0	4 0	5 0	6 0	7 0
10年	1	0	0	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0	0	21
	4	0	4	0	0	0	0	59
	5	0	12	0	0	0	10	85
	7	0	15	0	0	0	22	96
	9	0	3	0	0	0	11	49
	10	0	0	0	0	0	0	0

（短期入院給付金日額1,000円につき）

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

集中治療室入院特約（医療） 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. 集中治療室入院給付金の支払

第3条 集中治療室入院給付金の支払

第4条 集中治療室入院給付金の支払に関する補則

第5条 集中治療室入院給付金の請求、支払時期および支払場所

3. 特約保険料の払込免除

第6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7条 特約保険料の払込

第8条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱

第9条 特約の失効および消滅

5. 特約の復活

第10条 特約の復活

6. 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

7. 特約の解約

第15条 特約の解約

第16条 集中治療室入院給付金の受取人による保険契約の存続

8. 特約内容の変更

第17条 集中治療室入院給付基準額の減額

9. 払戻金

第18条 解約払戻金

10. 特約の更新

第19条 特約の更新

11. 契約者配当

第20条 契約者配当

12. 契約内容の登録

第21条 契約内容の登録

13. 管轄裁判所

第22条 管轄裁判所

14. 主約款の規定の準用

第23条 主約款の規定の準用

15. 無配当新医療保険に付加した場合の特則

第24条 無配当新医療保険に付加した場合の特則

集中治療室入院特約（医療）

（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	給付の額
集中治療室 入院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に所定の集中治療室管理による治療が行なわれる入院をしたときにお支払いします。	集中治療室入院給付 基準額 × 3 × *入院 日数
特約保険料の 払込免除	被保険者が、この特約の保険料払込期間中に不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したときに、その後の特約保険料の払込を免除します。	/

*入院日数は、所定の集中治療室管理による治療が行なわれた入院日数であり、1回の入院について14日限度（ただし、広範囲熱傷特定集中治療室管理を含む場合は60日限度）

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。この場合、短期入院特約（医療）を合わせて付加することを要します。
- 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中途付加した場合
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。

2. 集中治療室入院給付金の支払

第3条（集中治療室入院給付金の支払）

① この特約において支払う集中治療室入院給付金は、つぎの表のとおりです。

名称	集中治療室入院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集中治療室入院給付金を支払わない場合
集中治療室入院給付金	<p>被保険者が、つぎの条件のすべてを満たす入院（別表3）をしたとき</p> <p>1. この特約の責任開始期（復活が行なわれた場合は、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不慮の事故（別表2）（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、短期入院特約条項または主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する入院給付金（以下「入院給付金」といいます。）の支払事由に該当する入院であること</p> <p>2. 疾病または傷害の治療を目的とする入院であること</p> <p>3. この特約の保険期間中に開始した入院であること。かつ、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院については、事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院であること</p> <p>4. 病院（別表4）における入院であること</p> <p>5. この特約の保険期間中の入院日数が継続して2日以上であること</p> <p>6. 特定集中治療室が設置されている病院（別表6）における入院であること</p> <p>7. 特定集中治療室管理（別表7）による治療が行なわれた入院であること</p>	<p>次条に定める1回の入院につき、</p> <p>集中治療室入院給付基準額</p> <p>×</p> <p>3</p> <p>×</p> <p>この特約の保険期間中における特定集中治療室管理（別表7）による治療が行われた入院日数</p>	<p>主契約の入院給付金の受取人</p>	<p>つぎのいずれかにより、左記の支払事由に該当したとき</p> <p>1. 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>2. 被保険者の犯罪行為</p> <p>3. 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>7. 被保険者の薬物依存（別表5）</p> <p>8. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波</p>

② この特約における集中治療室入院給付基準額は、主契約の入院給付金日額と同額とします。

第4条（集中治療室入院給付金の支払に関する補則）

- ① つぎのいずれかに該当する入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなして前条の規定を適用します。
- この特約の責任開始期以後に生じた不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とした入院
 - この特約の責任開始期以後に生じ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日を経過して開始した入院
 - この特約の責任開始期以後に生じた異常分娩（別表8）のための入院
- ② 被保険者が転入院または再入院をした場合で、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、会社がこれを認めるときは、継続した1回の入院とみなして取り扱います。
- ③ 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または異常分娩（別表8）が同一かまたは医学上重要な関係にあると会社が認めるときは、1回の入院とみなして取り扱います。ただし、疾病による入院の場合は、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなします。また、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
- ④ 被保険者が、疾病を直接の原因とする入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなします。
- ⑤ 被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下、本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対する集中治療室入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故に対する集中治療室入院給付金は支払いしません。

- ⑥ 被保険者の入院中に集中治療室入院給付基準額の減額があった場合には、各日現在の集中治療室入院給付基準額を基準として集中治療室入院給付金の支払金額を計算します。
- ⑦ 被保険者が、前条に規定する入院中につきの各号に定める事由が生じた場合は、それらの事由を生じた時を含んで継続しているその入院については、この特約の保険期間中の入院とみなして取り扱います。
1. この特約の保険期間が満了したとき
 2. 主契約の高度障害給付金の支払事由が生じたことによりこの特約が消滅したとき
- ⑧ 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病、発生した不慮の事故または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
- ⑨ この特約の集中治療室入院給付金の給付日数の限度は、つぎの表のとおりとします。

給付日数の限度	
1回の入院	通算
14日（ただし、広範囲熱傷特定集中治療室管理を含む場合は60日）	120日

- ⑩ 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により入院した場合でも、その原因により入院した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、集中治療室入院給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
- ⑪ 前条第1項の支払事由の規定にかかわらず、被保険者が、この特約の責任開始期前に発病した疾病（異常分娩（別表8）を含みます。以下、本項において同様とします。）を直接の原因として前条第1項に定める集中治療室入院給付金の支払事由に該当したときは、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、その承諾した範囲内で集中治療室入院給付金を支払います。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、集中治療室入院給付金を支払います。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。

第5条（集中治療室入院給付金の請求、支払時期および支払場所）

- ① 集中治療室入院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 集中治療室入院給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、その請求をしてください。
- ③ 主約款の保険金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による集中治療室入院給付金の支払の場合に準用します。

3. 特約保険料の払込免除

第6条（特約保険料の払込免除）

被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、この特約について、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

4. 特約保険料の払込および特約の失効

第7条（特約保険料の払込）

- ① この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。保険料前納の場合も同様とします。
- ② 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約はその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集中治療室入院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場合には、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 前項の場合、未払込の保険料の払込については、次条第2項の規定を準用します。

第8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、集中治療室入院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、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9条（特約の失効および消滅）

- ① 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に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、この特約は消滅したものとみなします。
1. 主契約または短期入院特約（医療）が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、短期入院特約（医療）に規定する短期災害入院給付金または短期疾病入院給付金の給付日数が、両給付金ともに給付日数の通算限度（80日分）に達したことにより消滅した場合を除きます。
 2. この特約の給付金の給付日数が、第4条（集中治療室入院給付金の支払に関する補則）第9項の給付日数の通算限度（120日分）に達したとき
- ③ 第1項または前項の場合、保険契約者は、この特約の解約払戻金（主契約において責任準備金が支払われるときは、この特約の責任準備金）があるときには、これを請求することができます。ただし、無配当医療給付金付定期保険契約もしくは無配当医療給付金付終身保険契約の死亡保険金（高度障害給付金を含みます。）が支払われたことによって消滅した場合または無配当新医療保険契約の被保険者が死亡したことによって消滅した場合を除きます。

5. 特約の復活

第10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. 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、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、将来に向かって保険契約を解除することができます。
- ② 会社は、集中治療室入院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、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、集中治療室入院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、すでに集中治療室入院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、集中治療室入院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、集中治療室入院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、被保険者または集中治療室入院給付金の受取人が証明したときは、会社は、集中治療室入院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。
- 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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保険者または集中治療室入院給付金の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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集中治療室入院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、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第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こと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、被保険者または集中治療室入院給付金の受取人が、この特約の集中治療室入院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. この特約の集中治療室入院給付金または特約保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者または集中治療室入院給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または集中治療室入院給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ア. 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - エ. 保険契約者または集中治療室入院給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または集中治療室入院給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または集中治療室入院給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、集中治療室入院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支払事由または払込免除事由による集中治療室入院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、この場合に、すでに集中治療室入院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、集中治療室入院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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または集中治療室入院給付金の受取人に通知をします。
 - ⑤ この特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。

7. 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。この場合、解約払戻金があるときは、第18条（解約払戻金）第1項の解約払戻金を請求することができます。
- ② この特約が解約されたときは、保険証券に裏書します。

第16条（集中治療室入院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集中治療室入院給付金の受取人は、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（別表1）を会社に提出してください。

8. 特約内容の変更

第17条（集中治療室入院給付基準額の減額）

- ① 集中治療室入院給付基準額は、主契約の入院給付金日額が減額された場合に限り、主契約の入院給付金日額と同じ金額に減額するものとします。
- ② 集中治療室入院給付基準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。
- ③ 集中治療室入院給付基準額の減額の効力は、会社が承認した時から生じます。
- ④ 集中治療室入院給付基準額が減額されたときは、保険証券に裏書します。

9. 払戻金

第18条（解約払戻金）

- ① 解約払戻金は、会社の定める方法に基づいて、保険料が払い込まれた年月数により計算します。
- ② 保険契約者が解約払戻金を請求するときは、請求書類（別表1）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（別表1）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。

10. 特約の更新

第19条（特約の更新）

- ① 主契約が更新される時（主契約の保険種類が変更されて更新される場合を含みます。）は、主契約と同時にこの特約も更新するものとします。
- ② 前項の規定によって、この特約が更新されたときは、第3条（集中治療室入院給付金の支払）、第4条（集中治療室入院給付金の支払に関する補則）、第6条（特約保険料の払込免除）、第11条（告知義務）、第12条（告知義務違反による解除）および第13条（特約を解除できない場合）の規定の適用に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
- ③ 会社の定める他の特約からこの特約へ更新する場合には、本条の取扱に準じて取り扱います。

11. 契約者配当

第20条（契約者配当）

この特約の契約者配当の取扱については、主約款の契約者配当に関する規定を準用します。

12. 契約内容の登録

第21条（契約内容の登録）

主約款に定める契約内容の登録に関する規定は、この特約の集中治療室入院給付金について準用します。

13. 管轄裁判所

第22条（管轄裁判所）

この特約における集中治療室入院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。

14. 主約款の規定の準用

第23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。

15. 無配当新医療保険に付加した場合の特則

第24条（無配当新医療保険に付加した場合の特則）

この特約を無配当新医療保険に付加した場合には、（この特約の内容）「特約保険料の払込免除」中「不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したとき」とあるのは「主たる保険契約に定める高度障害状態または身体障害の状態に該当したとき」および第6条（特約保険料の払込免除）中「主約款に定める所定の身体障害状態に該当したとき」とあるのは「主約款に定める所定の高度障害状態または身体障害の状態に該当したとき」に読み替えます。

備考

1. 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、正常分娩、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

2. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、例えば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患の関係や、胃がんと転移した肝臓がんの関係をいいます。

別表1 請求書類

	項目	請求書類
1	集中治療室入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 災害による場合には、不慮の事故であることを証明する書類 (5) 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） (6) 集中治療室入院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (7) 保険証券 (8) 最終の保険料領収証
2	特約の解約 (解約払戻金)	(1) 会社所定の請求書 (2) 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） (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 (5) 最終の保険料領収証
3	集中治療室入院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) 集中治療室入院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
<p>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。</p>		

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、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た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6年10月12日総務庁告示第75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（2003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・ 渴
・ 転倒・ 転落（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）	
・ 不慮の溺死および溺水（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、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露（W85～W99）	・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露（W94）（高山病等）
・ 煙、火および火炎への曝露（X00～X09）	
・ 熱およ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およ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、旅行および欠乏状態（X50～X57）	・ 無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動（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 ・ 旅行および移動（X51）（乗り物酔い等） ・ 無重力環境への長期滞在（X52）
・ その他およ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および死亡（X85～Y09）	
4. 法的介入および戦争行為（Y35～Y36）	・ 合法的処刑（Y35.5）
5. 内科的およ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、薬剤および生物学的製剤（Y40～Y59）によるもの（注3）	
・ 外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69）	
・ 治療およ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	
・ 患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およ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（ブドウ球菌性、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3 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表4に定める病院に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表4 病院

「病院」とは、医療法に定める日本国内にある病院に該当したものとします。

別表5 薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75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（2003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 特定集中治療室が設置されている病院

「特定集中治療室が設置されている病院」とは、医療法に定める日本国内にある病院で、かつ、平成10年10月1日現在の平成6年3月16日厚生省告示第61号「厚生大臣が定める施設基準」六、「特定集中治療室管理、新生児特定集中治療室管理、総合周産期特定集中治療室管理または広範囲熱傷特定集中治療室管理の施設基準」に適合していると、都道府県知事に届出を行なった保険医療機関である病院（平成12年3月17日厚生省告示第67号「基本診療料の施設基準等」、第八「特定入院料の施設基準」、3「特定集中治療室管理料および広範囲熱傷特定集中治療室管理料の施設基準」または4「新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料の施設基準」に適合しているとして、地方社会保険事務局長に届出を行なった保険医療機関である病院を含みます。）をいいます。

別表7 特定集中治療室管理

「特定集中治療室管理」とは、平成12年3月17日現在の平成6年3月16日厚生省告示第54号「健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法」における特定入院料の算定の規定のうち、「特定集中治療室管理料」、「総合周産期特定集中治療室管理料のうち母体・胎児集中治療室管理料」または「広範囲熱傷特定集中治療室管理料」の算定対象となる入院をいいます。

備考（別表6・別表7）

1. 特定集中治療室管理料の算定対象となる入院

つぎに該当し、かつ、医師が特定集中治療室において集中治療が必要であると認めたものです。

- ア 意識障害または昏睡
- イ 急性呼吸不全または慢性呼吸不全の急性増悪
- ウ 急性心不全（心筋梗塞を含む。）
- エ 急性薬物中毒
- オ ショック
- カ 重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）
- キ 広範囲熱傷
- ク 大手術後
- ケ 救急蘇生後
- コ その他外傷、破傷風等で重篤なもの

2. 総合周産期特定集中治療室管理料のうち母体・胎児集中治療室管理料の算定対象となる入院

つぎに掲げる疾患等、母体または胎児に対するリスクの高い妊娠について医療を行なう必要があり、かつ、常時十分な監視のもとに適時適切な治療を行なうために医師が母体・胎児集中治療室において集中治療が必要であると認めたものです。

- ア 合併症妊娠
- イ 妊娠中毒症
- ウ 多胎妊娠
- エ 胎盤位置異常
- オ 切迫流早産
- カ 胎児発育遅延や胎児奇形などの胎児異常を伴うもの

3. 広範囲熱傷特定集中治療室管理料の算定対象となる入院

2度熱傷30%程度以上の重症広範囲熱傷患者であり、かつ、医師が広範囲熱傷特定集中治療室において集中治療が必要であると認めたものです。

別表8 異常分娩

「異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の「分娩（O80～O84）」のうち、「自然頭位分娩（O80.0）」、「その他の単胎自然分娩（O80.8）」および「単胎自然分娩、詳細不明（O80.9）」を除くものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

集中治療室入院特約（医療） 解約払戻金額例表

男性・女性		(集中治療室入院給付基準額1,000円につき)						
保 険 期 間	経 過 年 数	更 新 の 時 に お け る 被 保 険 者 の 年 齢						
		10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳
1 年	年 1	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0
5 年	1	0	0	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0	0	0
	4	0	0	0	0	0	0	4
	5	0	0	0	0	0	0	0
10 年	1	0	0	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0	0	2
	4	0	0	0	0	0	0	28
	5	0	0	0	0	0	14	46
	7	0	0	0	0	0	26	57
	9	0	0	0	0	0	15	30
	10	0	0	0	0	0	0	0

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

手術特約（医療） 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. 手術給付金の支払

第3条 手術給付金の支払

第4条 手術給付金の支払に関する補則

第5条 手術給付金の請求、支払時期および支払場所

3. 特約保険料の払込免除

第6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7条 特約保険料の払込

第8条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱

第9条 特約の失効および消滅

5. 特約の復活

第10条 特約の復活

6. 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

7. 特約の解約

第15条 特約の解約

第16条 手術給付金の受取人による保険契約の存続

8. 払戻金

第17条 解約払戻金

9. 特約の更新

第18条 特約の更新

10. 契約者配当

第19条 契約者配当

11. 管轄裁判所

第20条 管轄裁判所

12. 主約款の規定の準用

第21条 主約款の規定の準用

13. 無配当新医療保険に付加した場合の特則

第22条 無配当新医療保険に付加した場合の特則

手術特約（医療）

（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	給付の額
手術給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に所定の手術を受けたときにお支払いします。	主たる保険契約の入院給付金日額×所定の給付倍率
特約保険料の払込免除	被保険者が、この特約の保険料払込期間中に不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したときに、その後の特約保険料の払込を免除します。	

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。）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中途付加した場合
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。

2. 手術給付金の支払

第3条（手術給付金の支払）

この特約において支払う手術給付金は、つぎの表のとおりです。

名称	手術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手術給付金を支払わない場合
手術給付金	<p>被保険者が、つぎの条件のすべてを満たす手術（別表4）（手術給付倍率表（別表3）に定める新生物根治放射線照射は手術とみなします。以下、同様とします。）を受けたとき</p> <ol style="list-style-type: none"> この特約の責任開始期（復活が行なわれた場合には、最後の復活の際の責任開始期。以下、同様とします。）以後に発病した疾病（異常分娩（別表7）を含みます。以下、同様とします。）または発生した不慮の事故（別表2）（以下「不慮の事故」といいます。）もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする手術であること 治療を直接の目的とする手術であること この特約の保険期間中に受けた手術であること 病院または診療所（別表5）において受けた手術であること 手術給付倍率表（別表3）に定める種類の手術であること 	<p>次条に定める1回の手術につき、</p> <p>主契約の入院給付金日額</p> <p>×</p> <p>別表3に定める給付倍率</p>	主契約の入院給付金の受取人	<p>つぎのいずれかにより、左記の支払事由に該当したとき</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 2. 被保険者の犯罪行為 3. 被保険者の精神障害を原因とする事故 4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 7. 被保険者の薬物依存（別表6） 8. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

第4条（手術給付金の支払に関する補則）

- ① 被保険者が時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合には、給付倍率の多いいずれか1種類のみの手術を受けたものとします。
- ② 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病、発生した不慮の事故または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として手術を受けた場合でも、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年を経過した後手術を受けたときは、その手術は責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
- 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手術を受けた場合でも、その原因により手術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るときは、会社は、その程度に応じ、手術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。
- ④ 前条の支払事由の規定にかかわらず、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前条に定める手術給付金の支払事由に該当したときは、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、その承諾した範囲内で手術給付金を支払います。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、手術給付金を支払います。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。

第5条（手術給付金の請求、支払時期および支払場所）

- ① 手術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 手術給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、その請求をしてください。
- ③ 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による手術給付金の支払の場合に準用します。

3. 特約保険料の払込免除

第6条（特約保険料の払込免除）

被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、この特約について、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

4. 特約保険料の払込および特約の失効

第7条（特約保険料の払込）

- ① この特約の保険料は、主約款の保険料とともに払い込んでください。保険料前納の場合も同様とします。
- ② 主約款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（主約款の保険料、主約款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手術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 前項の場合、未払込の保険料の払込については、次条第2項の規定を準用します。

第8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、手術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、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9条（特約の失効および消滅）

- ① 主約款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 主約款が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。
- ③ 第1項または前項の場合、保険契約者は、この特約の解約払戻金（主約款において責任準備金が支払われるときは、この特約の責任準備金）があるときには、これを請求することができます。ただし、無配当医療給付金付定期保険契約もしくは無配当医療給付金付終身保険契約の主約款の死亡保険金（高度障害給付金を含みます。）が支払われたことによって消滅した場合または無配当新医療保険契約の被保険者が死亡したことによって消滅した場合を除きます。

5. 特約の復活

第10条（特約の復活）

- ① 主約款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. 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、支払事由および特約保険料の払込免除事由の発生に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面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、手術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、手術給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、すでに手術給付金の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、手術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、手術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、被保険者または手術給付金の受取人が証明したときは、会社は、手術給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。
- 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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または手術給付金の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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手術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、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第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、被保険者または手術給付金の受取人が、この特約の手術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. この特約の手術給付金または特約保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者または手術給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または手術給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ア. 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - エ. 保険契約者または手術給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または手術給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または手術給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、手術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支払事由または払込免除事由による手術給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、この場合に、すでに手術給付金の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、手術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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または手術給付金の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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。

7. 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 この特約が解約されたときは、保険証券に裏書します。

第16条（手術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手術給付金の受取人は、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（別表1）を会社に提出してください。

8. 払戻金

第17条（解約払戻金）

- ① 解約払戻金額は、会社の定める方法に基づいて、保険料が払い込まれた年月数により計算します。
- ② 保険契約者が解約払戻金を請求するときは、請求書類（別表1）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（別表1）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。

9. 特約の更新

第18条（特約の更新）

- ① 主契約が更新される時（主契約の保険種類が変更されて更新される場合を含みます。）は、主契約と同時にこの特約も更新するものとします。
- ② 前項の規定によって、この特約が更新されたときは、第3条（手術給付金の支払）、第4条（手術給付金の支払に関する補則）、第6条（特約保険料の払込免除）、第11条（告知義務）、第12条（告知義務違反による解除）および第13条（特約を解除できない場合）の規定の適用に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
- ③ 会社の定める他の特約からこの特約へ更新する場合には、本条の取扱に準じて取り扱います。

10. 契約者配当

第19条（契約者配当）

この特約の契約者配当の取扱については、主約款の契約者配当に関する規定を準用します。

11. 管轄裁判所

第20条（管轄裁判所）

この特約における手術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。

12. 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、主約款の規定を準用します。

13. 無配当新医療保険に付加した場合の特則

第22条（無配当新医療保険に付加した場合の特則）

この特約を無配当新医療保険に付加した場合には、（この特約の内容）「特約保険料の払込免除」中「不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したとき」とあるのは「主たる保険契約に定める高度障害状態または身体障害の状態に該当したとき」および第6条（特約保険料の払込免除）中「主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したとき」とあるのは「主約款に定める所定の高度障害状態または身体障害の状態に該当したとき」に読み替えます。

備考

治療を直接の目的とする手術

「治療を直接の目的とする手術」とは、治療のための手術をいい、例えば、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。

別表1 請求書類

	項目	請求書類
1	手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要） (5) 手術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 (7) 最終の保険料領収証 (8) 不慮の事故による手術の場合には不慮の事故であることを証する書類
2	特約の解約 (解約払戻金)	(1) 会社所定の請求書 (2) 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） (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 (5) 最終の保険料領収証
3	手術給付金の受取人 による保険契約の存 続	(1) 会社所定の通知書 (2) 手術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 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た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6年10月12日総務庁告示第75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（2003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・ 渴
・ 転倒・ 転落（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）	
・ 不慮の溺死および溺水（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、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露（W85～W99）	・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露（W94）（高山病等）
・ 煙、火および火炎への曝露（X00～X09）	
・ 熱およ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およ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、旅行および欠乏状態（X50～X57）	・ 無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動（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 ・ 旅行および移動（X51）（乗り物酔い等） ・ 無重力環境への長期滞在（X52）
・ その他およ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および死亡（X85～Y09）	
4. 法的介入および戦争行為（Y35～Y36）	・ 合法的処刑（Y35.5）
5. 内科的およ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、薬剤および生物学的製剤（Y40～Y59）によるもの（注3）	
・ 外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69）	
・ 治療およ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	
・ 患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およ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（ブドウ球菌性、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3 手術給付倍率表

対象となる手術の種類	給付倍率
§ 皮膚・乳房の手術	
1. 植皮術（25cm ² 未満は除く。）	20
2. 乳房切断術	20
§ 筋骨の手術（抜釘術は除く。）	
3. 骨移植術	20
4. 骨髄炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。）	20
5. 穿頭術	20
6. 頭蓋骨観血手術	20
7. 上顎骨・下顎骨観血手術	20
8. 観血的顎関節授動術	20
9. 脊椎・骨盤観血手術	20
10. 鎖骨・胸骨・肋骨観血手術	10
11. 骨盤切断術	20
12. 四肢切断術〔大腿・下腿・上腕・前腕・手（指を除く。）・足（指を除く。）〕	20
13. 断端骨形成術〔大腿・下腿・上腕・前腕〕	10
14. 切断四肢再接合術（手指・足指を除く。）	20
15. 四肢骨観血手術〔大腿・下腿・上腕・前腕・手（指を除く。）・足（指を除く。）〕	10
16. 偽関節手術〔大腿骨・下腿骨・上腕骨・前腕骨・中手骨・中足骨・鎖骨〕	10
17. 四肢関節観血手術（手指・足指を除く。）〔切除・離断・形成術・脱臼整復術〕	10
18. 腱観血手術（手指・足指を除く。）	10
§ 呼吸器・胸部の手術	
19. 鼻咽腔線維腫摘出術	10
20. 慢性副鼻腔炎根本手術	10
21. 喉頭切開術・喉頭全摘除術	20
22. 観血的気管・気管支異物除去術	20
23. 気管支瘻閉鎖術	20
24. 肺膿瘍手術	20
25. 肺切除術	20
26. 肺および胸膜剥離縫縮術	20
27. 胸郭形成術	20
28. 縦隔腫瘍摘出術	40
§ 循環器の手術	
29. 体内用ペースメーカー埋込術	20
30. 血管形成術（血液透析用シャント形成術を含む。）	20
31. 動脈間バイパス造成術	40
32. 直視下心臓内手術	40
33. 心膜切開・縫合術	20
34. 動脈瘤切除術	40
35. 頸静脈結紮術	20
§ 脾・リンパ節の手術	
36. 脾腎静脈吻合術	20
37. 脾摘除術	20

対象となる手術の種類	給付倍率
§ 消化器の手術	
38. 耳下腺腫瘍摘出術	20
39. 食道外切開術	20
40. 観血的食道異物除去術	20
41. 食道入口部腫瘍摘出術	20
42. 食道離断術	40
43. 腹膜炎手術	20
44. 横隔膜下膿瘍切開術	20
45. 腹膜後腫瘍摘出術	20
46. 胃切開術（胃瘻術を含む。）	20
47. 胃切除術	40
48. 胃腸吻合術	20
49. 腸および腸間膜切除術	20
50. 腸閉塞手術	20
51. 腸および腸間膜切開縫合・剥離・固定術	20
52. 腸間膜腫瘍摘出術	20
53. ヘルニア根本手術	10
54. 腸瘻術・腸瘻閉鎖術	20
55. 回盲部腫瘍摘出術	20
56. 虫垂周囲膿瘍切開術	20
57. 虫垂切除術	10
58. 盲腸縫縮術	10
59. 直腸脱根本手術	20
60. 人工肛門造設術	20
61. 痔瘻根本手術（直腸隙に達しないものは除く。）	10
62. 脱肛根本手術（ホワイトヘッド手術を含む。）	10
63. 肝臓・胆嚢・胆石・脾臓手術	20
§ 尿・性器の手術	
64. 尿管膀胱移植術・尿管 S 条腸移植術	20
65. 尿瘻閉鎖術	20
66. 尿路吻合造設術	20
67. 腎臓・腎盂手術	20
68. 腎移植手術（受容者に限る。）	40
69. 尿管・膀胱手術	20
70. 膀胱周囲膿瘍切開術	20
71. 膀胱後腫瘍摘出術	20
72. 尿道狭窄手術	20
73. 陰茎切断術	40
74. 辜丸・副辜丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術（経尿道的操作は除く。）	20
75. 陰嚢水腫根本手術	10
76. 子宮全摘除術	40
77. 子宮筋腫手術	20
78. 子宮脱根本手術	20
79. 子宮内反症手術	20
80. 陰脱手術	20
81. 子宮位置矯正術	10
82. 子宮破裂手術	20
83. 子宮腔部切除術	20
84. 癒着性子宮附属器摘除術	20
85. 附属器腫瘍摘出術	20
86. 帝王切開娩出術	10
87. 子宮外妊娠手術	20
88. 卵巣・卵管手術（経腔的操作は除く。）	10
§ 内分泌器の手術	
89. 下垂体腫瘍摘除術	40
90. 甲状腺手術	20
91. 副腎全摘除術	20
92. 頸動脈球摘出術	20

対象となる手術の種類	給付倍率
§ 神経の手術	
93. 神経形成術（移植術も含む。）	20
94. 神経腫切除術	20
95. 頭蓋内手術	40
96. 脊髄硬膜内外手術	20
97. 脊髄腫瘍摘出術	40
98. 脊髄血管腫摘出術	40
99. 横隔神経捻除術	20
100. 頸部・頸動脈周囲・腰部・股動脈周囲交感神経切除術	20
101. 下腹部神経叢切除術	20
§ 感覚器・視器の手術	
102. 前房・虹彩・硝子体内異物除去術	10
103. 強膜内陥術	10
104. 顕微鏡下虹彩毛様体牽引術	10
105. 緑内障手術	20
106. 虹彩前後癒着剥離術	10
107. 硝子体茎顕微鏡下離断術	10
108. 線維柱帯顕微鏡下切開術	10
109. 白内障・水晶体手術	20
110. 硝子体置換術	10
111. 網膜剥離症手術	10
112. 網膜裂孔冷凍凝固術	10
113. 視束管開放術	20
114. 眼筋移植術	10
115. 眼窩内異物摘出術	10
116. 眼球摘除術・組織充填術	20
117. 眼窩腫瘍摘出術	20
118. 眼瞼下垂症手術	10
119. 結膜嚢形成術	10
120. 角膜移植術	10
121. 涙小管形成術	10
122. 涙嚢鼻腔吻合術	10
§ 感覚器・聴器の手術	
123. 鼓膜癒着剥離術	10
124. 鼓室形成術	20
125. 鼓膜形成術	20
126. 乳様洞削開術	10
127. 中耳根本手術	20
128. 鐙骨手術	20
129. 鐙骨可動化手術	20
130. 顔面神経管開放術	20
131. 顔面神経減圧術	20
132. 内耳全摘除術	20
133. 聴神経腫瘍摘出術	40
134. 側頭骨腫瘍摘出術	20
135. 経迷路の内耳道開放術	20
136. 錐体突起開放術	20
137. 耳科的硬脳膜外膿瘍切開術	20
138. 迷路摘出術（開窓術を含む。）	20
139. 内リンパ嚢開放術	20
§ 悪性新生物の手術	
140. 悪性新生物根治手術	40
141. その他の悪性新生物手術	20
§ 上記以外の手術	
142. 上記以外の開頭術	20
143. 上記以外の開胸術	20
144. 上記以外の開腹術	10
§ 新生物根治放射線照射	
145. 新生物根治放射線照射（新生物の治療を目的として、5週間に5,000ラド以上の放射線を照射するものをいい、一連の照射をもって1回とする。）	10

別表4 手術

「手術」とは、器械、器具を用いて、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清、縫合などの操作を加えることをいい、ドレナージ、穿刺および神経ブロックは除きます。

別表5 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

別表6 薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75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（2003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7 異常分娩

「異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の「分娩（O80～O84）」のうち、「自然頭位分娩（O80.0）」、「その他の単胎自然分娩（O80.8）」および「単胎自然分娩，詳細不明（O80.9）」を除くものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

手術特約（医療） 解約払戻金額例表

男性・女性		(主契約の入院給付金日額1,000円につき)						
保 険 期 間	経 過 年 数	更 新 の 時 に お け る 被 保 険 者 の 年 齢						
		10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳
1 年	年 1	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0
5 年	1	0	0	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0	0	0
	4	0	0	0	0	0	0	0
	5	0	0	0	0	0	0	0
10 年	1	0	0	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0	0	0
	4	0	0	0	0	0	0	0
	5	0	0	0	0	0	0	0
	7	0	0	0	0	0	0	0
	9	0	0	0	0	0	0	0
	10	0	0	0	0	0	0	0

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。
 ※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

通院給付特約（医療） 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. 通院給付金の支払

第3条 通院給付金の支払

第4条 通院給付金の支払に関する補則

第5条 通院給付金の請求、支払時期および支払場所

3. 特約保険料の払込免除

第6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7条 特約保険料の払込

第8条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱

第9条 特約の失効および消滅

5. 特約の復活

第10条 特約の復活

6. 告知義務、特約の解除、取消および無効

第11条 告知義務、特約の解除、取消および無効

第12条 重大事由による解除

7. 特約の解約

第13条 特約の解約

第14条 通院給付金の受取人による保険契約の存続

8. 特約内容の変更

第15条 通院給付金日額の減額

9. 払戻金

第16条 解約払戻金

10. 特約の更新

第17条 特約の更新

11. 契約者配当

第18条 契約者配当

12. 管轄裁判所

第19条 管轄裁判所

13. 主約款の規定の準用

第20条 主約款の規定の準用

通院給付特約（医療）

（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	給付の額
通院給付金	被保険者が、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当した場合で、その入院の退院日の翌日から 120日以内の期間に病院または診療所に通院したときにお支払いします。	* 通院給付金日額 ×通院日数
特約保険料の 払込免除	被保険者が、この特約の保険料払込期間中に不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したときに、その後の特約保険料の払込を免除します。	/

*通院給付金日額・・・1日あたりの通院給付金額

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中途付加した場合
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。

2. 通院給付金の支払

第3条（通院給付金の支払）

この特約において支払う通院給付金は、つぎの表のとおりです。

名称	通院給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払金額	受取人	支払事由に該当しても通院給付金を支払わない場合
通院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす通院（別表3）（往診を含みます。以下、同様とします。）したとき 1. 被保険者が主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する疾病入院給付金または災害入院給付金（以下「入院給付金」といいます。）の支払事由を満たす入院をし、その入院の直接の原因となった疾病または不慮の事故（別表2）（以下「不慮の事故」といいます。）による傷害の治療を目的とした通院であること 2. 病院または診療所（別表4）における通院であること 3. 入院給付金の支払事由を満たす最初の入院の退院日の翌日からその日を含めて120日以内の期間（以下「通院期間」といいます。）の通院であること	次条に定める1回の通院につき、 通院給付金日額 × この特約の保険期間中における疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的とする通院日数	主契約の入院給付金の受取人	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. 被保険者の薬物依存（別表5） 8. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

第4条（通院給付金の支払に関する補則）

- ① 被保険者の入院（入院給付金の支払事由を満たす入院をいいます。以下、本条において同様とします。）中の通院については、通院の原因がその入院の原因と同一であると否にかかわらず、通院給付金は支払いません。
- ② 被保険者が同一の事由により2回以上入院した場合は、主約款の規定により1回の入院とみなされる入院については、その最後の入院の退院日（1回の入院の給付日数が120日を超える場合は、その給付日数が120日となる日を含んだ入院の退院日）を前条に定める退院日として取り扱います。
- ③ 前項の場合、最初の入院の退院日後、最後の入院の入院日前までの間に、その入院開始と同一の事由で通院したときは、その通院については、前条に規定する通院とみなします。
- ④ この特約の責任開始期以後に開始された疾病または不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院中に、異なる疾病または不慮の事故による傷害を併発したとき（併発したそれぞれの事由について入院の必要があると会社が認めた場合に限り、）は、その入院の退院日の翌日を通院期間の起算日とします。
- ⑤ 前項の場合、通院期間中の通院については、つぎのとおり取り扱います。
 1. 主約款の規定により継続して入院したものとみなされる入院と同一事由による通院については、1回の入院のその通院として取り扱います。
 2. 入院給付金がそれぞれ支払われた場合には、それぞれの入院と同一事由による通院について、それぞれ給付金を支払います。
- ⑥ 被保険者が、同一の日に2回以上通院をしたときは、1回の通院とみなして取り扱い、通院給付金は重複して支払いません。ただし、この場合、支払わないこととなる通院については、通院日数には含めません。
- ⑦ 被保険者の通院期間中に通院給付金日額が減額された場合には、各日現在の通院給付金日額を基準として通院給付金の支払金額を計算します。
- ⑧ 被保険者が、前条に規定する通院期間中につきの各号に定める事由が生じた場合は、それらの事由が生じた時を含んで継続しているその通院については、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱います。
 1. この特約の保険期間が満了したとき
 2. 主契約の高度障害給付金の支払事由が生じたことによりこの特約が消滅したとき
- ⑨ 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病、発生した不慮の事故または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
- ⑩ この特約の通院給付金の給付日数の限度は、つぎの表のとおりとします。

給付日数の限度	
1回の入院	通算
30日	700日

- ⑪ 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により通院した場合でも、その原因により通院した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、通院給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
- ⑫ 前条の支払事由の規定にかかわらず、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前条に定める通院給付金の支払事由に該当したときは、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、その承諾した範囲内で通院給付金を支払います。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、通院給付金を支払います。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。

第5条（通院給付金の請求、支払時期および支払場所）

- ① 通院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 通院給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、その請求をしてください。
- ③ 主約款の保険金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による通院給付金の支払の場合に準用します。

3. 特約保険料の払込免除

第6条（特約保険料の払込免除）

被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、この特約について、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

4. 特約保険料の払込および特約の失効

第7条（特約保険料の払込）

- ① この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。保険料前納の場合も同様とします。

- ② 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約はその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通院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 前項の場合、未払込の保険料の払込については、次条第2項の規定を準用します。

第8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、通院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、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9条（特約の失効および消滅）

- ① 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に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、この特約は消滅したものとみなします。
 1. 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 2. この特約の給付金の給付日数が、第4条（通院給付金の支払に関する補則）第10項の給付日数の通算限度（700日分）に達したとき
- ③ 第1項または前項の場合、保険契約者は、この特約の解約払戻金（主契約において責任準備金が支払われるときは、この特約の責任準備金）があるときには、これを請求することができます。ただし、主契約の死亡保険金（高度障害給付金を含みます。）が支払われたことによって消滅した場合を除きます。

5. 特約の復活

第10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. 告知義務、特約の解除、取消および無効

第11条（告知義務、特約の解除、取消および無効）

この特約の締結または復活の際、主約款の告知義務、告知義務違反による解除、保険契約を解除できない場合および詐欺による保険契約の取消および不法取得目的による保険契約の無効に関する規定を準用します。

第12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、被保険者または通院給付金の受取人が、この特約の通院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. この特約の通院給付金または特約保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者または通院給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または通院給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ア. 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - エ. 保険契約者または通院給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または通院給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または通院給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、通院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支払事由または払込免除事由による通院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、この場合に、すでに通院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、通院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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または通院給付金の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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。

7. 特約の解約

第13条（特約の解約）

- ① 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、解約払戻金があるときは、第16条（解約払戻金）第1項の解約払戻金を請求することができます。
- ② この特約が解約されたときは、保険証券に裏書します。

第14条（通院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通院給付金の受取人は、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（別表1）を会社に提出してください。

8. 特約内容の変更

第15条（通院給付金日額の減額）

- ① 通院給付金日額は、主契約の入院給付金日額が減額された場合に限り、主契約の入院給付金日額と同じ割合で減額するものとします。
- ② 通院給付金日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。
- ③ 通院給付金日額の減額の効力は、会社が承認した時から生じます。
- ④ 通院給付金日額が減額されたときは、保険証券に裏書します。

9. 払戻金

第16条（解約払戻金）

- ① 解約払戻金は、会社の定める方法に基づいて、保険料が払い込まれた年月数により計算します。
- ② 保険契約者が解約払戻金を請求するときは、請求書類（別表1）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（別表1）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。

10. 特約の更新

第17条（特約の更新）

- ① 主契約が更新される時（主契約の保険種類が変更されて更新される場合を含みます。）は、主契約と同時にこの特約も更新するものとします。
- ② 前項の規定によって、この特約が更新されたときは、第3条（通院給付金の支払）、第4条（通院給付金の支払に関する補則）、第6条（特約保険料の払込免除）および第11条（告知義務、特約の解除、取消および無効）の規定の適用に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
- ③ 会社の定める他の特約からこの特約へ更新する場合には、本条の取扱に準じて取り扱います。

11. 契約者配当

第18条（契約者配当）

この特約の契約者配当は、主約款の契約者配当に関する規定を準用して支払います。

12. 管轄裁判所

第19条（管轄裁判所）

この特約における通院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20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。

備考

治療を目的とする通院

「治療を目的とする通院」とは、治療のための通院をいい、例えば、治療処置を伴わない薬剤、治療材料の購入、受取のみの通院は該当しません。

別表1 請求書類

	項目	請求書類
1	通院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要） (5) 通院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 (7) 最終の保険料領収証
2	特約の解約 (解約払戻金)	(1) 会社所定の請求書 (2) 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） (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 (5) 最終の保険料領収証
3	通院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) 通院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
<p>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。</p>		

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、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た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6年10月12日総務庁告示第75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（2003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・ 渴
・ 転倒・ 転落（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）	
・ 不慮の溺死および溺水（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、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露（W85～W99）	・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露（W94）（高山病等）
・ 煙、火および火炎への曝露（X00～X09）	
・ 熱およ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およ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、旅行および欠乏状態（X50～X57）	・ 無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動（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 ・ 旅行および移動（X51）（乗り物酔い等） ・ 無重力環境への長期滞在（X52）
・ その他およ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および死亡（X85～Y09）	
4. 法的介入および戦争行為（Y35～Y36）	・ 合法的処刑（Y35.5）
5. 内科的およ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、薬剤および生物学的製剤（Y40～Y59）によるもの（注3）	
・ 外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69）	
・ 治療およ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	
・ 患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およ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（ブドウ球菌性、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3 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、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おいて、医師による治療を入院によらないで受けることをいいます。

別表4 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

別表5 薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75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（2003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。

通院給付特約（医療） 解約払戻金額例表

男性・女性		(通院給付金日額1,000円につき)				
保険期間	経過年数	更新の時ににおける被保険者の年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
5年	1年	円 0	円 0	円 0	円 0	円 0
	2年	0	52	134	118	683
	3年	0	60	144	119	680
	4年	0	43	106	80	451
10年	1	0	0	0	0	0
	2	1	157	435	391	1,740
	3	0	218	598	533	2,288
	4	7	256	716	637	2,625
	5	19	268	769	703	2,759
	7	35	236	659	708	2,376
	9	20	110	280	415	1,055

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

新通院給付特約（医療） 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. 通院給付金の支払

第3条 通院給付金の支払

第4条 通院給付金の支払に関する補則

第5条 通院給付金の請求、支払時期および支払場所

3. 特約保険料の払込免除

第6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7条 特約保険料の払込

第8条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱

第9条 特約の失効および消滅

5. 特約の復活

第10条 特約の復活

6. 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

7. 特約の解約

第15条 特約の解約

第16条 通院給付金の受取人による保険契約の存続

8. 特約内容の変更

第17条 通院給付金日額の減額

9. 払戻金

第18条 解約払戻金

10. 特約の更新

第19条 特約の更新

11. 契約者配当

第20条 契約者配当

12. 管轄裁判所

第21条 管轄裁判所

13. 主約款の規定の準用

第22条 主約款の規定の準用

14. 無配当新医療保険に付加した場合の特則

第23条 無配当新医療保険に付加した場合の特則

新通院給付特約（医療）

（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	給付の額
通院給付金	被保険者が、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当した場合で、病院または診療所につぎの期間内に通院したときにお支払いします。 （１）当該入院の最初の入院日の前日からその日を含め遡及して60日以内の期間 （２）当該入院の退院日の翌日から 120日以内の期間	＊ 通院給付金日額 × 通院日数
特約保険料の払込免除	被保険者が、この特約の保険料払込期間中に不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したときに、その後の特約保険料の払込を免除します。	

＊通院給付金日額…1日当たりの通院給付金額

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中途付加した場合
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。

2. 通院給付金の支払

第3条（通院給付金の支払）

この特約において支払う通院給付金は、つぎの表のとおりです。

名称	通院給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払金額	受取人	支払事由に該当しても通院給付金を支払わない場合
通院給付金	<p>被保険者が、この特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす通院（別表3）（往診を含みます。以下同様とします。）をしたとき</p> <p>1. この特約の責任開始期（復活が行なわれた場合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不慮の事故（別表2）（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、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する入院給付金の支払事由に該当する入院をすること</p> <p>2. 前号に定める入院の直接の原因となった疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的とする通院であること</p> <p>3. 病院または診療所（別表4）における通院であること</p> <p>4. 入院給付金の支払事由を満たす最初の入院の入院日の前日からその日を含めて遡及して60日以内の期間（以下「入院前通院期間」といいます。）の通院または入院給付金の支払事由を満たす入院の退院日の翌日からその日を含めて120日以内の期間（以下「退院後通院期間」といいます。）の通院であること</p>	<p>次条に定める1回の通院につき、</p> <p>通院給付金日額 × この特約の保険期間中における疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的とする通院日数</p>	主契約の入院給付金の受取人	<p>つぎのいずれかにより、左記の支払事由に該当したとき</p> <p>1. 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>2. 被保険者の犯罪行為</p> <p>3. 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>7. 被保険者の薬物依存（別表5）</p> <p>8. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波</p>

第4条（通院給付金の支払に関する補則）

- ① 被保険者の入院（入院給付金の支払事由を満たす入院をいいます。以下、本条において同様とします。）中の通院については、通院の原因がその入院の原因と同一であると否にかかわらず、通院給付金は支払いません。
- ② 被保険者が同一の事由により2回以上入院した場合で、主約款の規定により1回の入院とみなされる入院については、その最初の入院の入院日およびその最後の入院の退院日（1回の入院の給付日数が120日をこえる場合は、その給付日数が120日となる日を含んだ入院の退院日）をそれぞれ前条に定める入院日および退院日として取り扱います。
- ③ 前項の場合、最初の入院の退院日後、最後の入院の入院日前までの間に、その入院開始と同一の事由で通院したときは、その通院については、前条に規定する通院とみなします。
- ④ 被保険者が前条に規定する入院を開始したときに、異なる疾病または不慮の事故による傷害を併発していた場合、またはその入院中に、異なる疾病または不慮の事故による傷害を併発した場合で、併発したそれぞれの事由について入院の必要があると会社が認めたときは、その入院の入院日の前日を入院前通院期間の起算日とし、その入院の退院日の翌日を退院後通院期間の起算日とします。
- ⑤ 前項の場合、入院前通院期間または退院後通院期間中の通院については、つぎのとおり取り扱います。
 1. 主約款の規定により継続して入院したものとみなされる入院と同一事由による通院については、1回の入院のその通院として取り扱います。
 2. 入院給付金がそれぞれ支払われた場合には、それぞれの入院と同一事由による通院について、それぞれ給付金を支払います。
- ⑥ 被保険者が、同一の日に2回以上通院をしたときは、1回の通院とみなして取り扱い、通院給付金は重複して支払いません。ただし、この場合、支払わないこととなる通院については、通院日数には含めません。
- ⑦ 被保険者の通院期間中に通院給付金日額が減額された場合には、各日現在の通院給付金日額を基準として通院給付金の支払金額を計算します。
- ⑧ 被保険者が、前条に規定する退院後通院期間中につき各号に定める事由が生じた場合は、それらの事由が生じた時を含んで継続しているその退院後通院期間内の通院については、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱い

ます。

1. この特約の保険期間が満了したとき
 2. 主契約の高度障害給付金の支払事由が生じたことによりこの特約が消滅したとき
- ⑨ 被保険者の入院中につきの各号に定める事由が生じた場合は、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は、この特約の保険期間中の入院とみなしてその入院の入院前通院期間中の通院については、前条の規定を適用します。
1. この特約の保険期間が満了したとき
 2. 主契約の高度障害給付金の支払事由が生じたことによりこの特約が消滅したとき
- ⑩ 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病、発生した不慮の事故または不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
- ⑪ この特約の通院給付金の給付日数の限度は、つぎの表のとおりとします。

給付日数の限度	
1回の入院	通算
60日	700日

- ⑫ 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により通院した場合でも、その原因により通院した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、通院給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
- ⑬ 前条の支払事由の規定にかかわらず、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前条に定める通院給付金の支払事由に該当したときは、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、その承諾した範囲内で通院給付金を支払います。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、通院給付金を支払います。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。

第5条（通院給付金の請求、支払時期および支払場所）

- ① 通院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 通院給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、その請求をしてください。
- ③ 主約款の保険金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による通院給付金の支払の場合に準用します。

3. 特約保険料の払込免除

第6条（特約保険料の払込免除）

被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、この特約について、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

4. 特約保険料の払込および特約の失効

第7条（特約保険料の払込）

- ① この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。保険料前納の場合も同様とします。
- ② 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約はその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通院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 前項の場合、未払込の保険料の払込については、次条第2項の規定を準用します。

第8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、通院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、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9条（特約の失効および消滅）

- ① 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に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、この特約は消滅したものとみなします。
 1. 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 2. この特約の給付金の給付日数が、第4条（通院給付金の支払に関する補則）第11項の給付日数の通算限度（700日分）に達したとき
- ③ 第1項または前項の場合、保険契約者は、この特約の解約払戻金（主契約において責任準備金が支払われるときは、この特約の責任準備金）があるときには、これを請求することができます。ただし、無配当医療給付金付定期保険契約もしくは無配当医療給付金付終身保険契約の主契約の死亡保険金（高度障害給付金を含みます。）が支払われたことによって消滅した場合または無配当新医療保険契約の被保険者が死亡したことによって消滅した場合を除きます。

5. 特約の復活

第10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. 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、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、通院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、通院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、すでに通院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、通院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、通院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、被保険者または通院給付金の受取人が証明したときは、会社は、通院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。
- 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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または通院給付金の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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通院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、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第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か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、被保険者または通院給付金の受取人がこの特約の通院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. この特約の通院給付金または特約保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者または通院給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または通院給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ア. 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - エ. 保険契約者または通院給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または通院給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または通院給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、通院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支払事由または払込免除事由による通院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、この場合に、すでに通院給付金の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、通院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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または通院給付金の受取人に通知をします。
 - ⑤ この特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。

7. 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。この場合、解約払戻金があるときは、第18条（解約払戻金）第1項の解約払戻金を請求することができます。
- ② この特約が解約されたときは、保険証券に裏書します。

第16条（通院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 つぎの各号のすべてを満たす通院給付金の受取人は、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（別表1）を会社に提出してください。

8. 特約内容の変更

第17条（通院給付金日額の減額）

- ① 通院給付金日額は、主契約の入院給付金日額が減額された場合に限り、主契約の入院給付金日額と同じ割合で減額するものとします。
- ② 通院給付金日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。
- ③ 通院給付金日額の減額の効力は、会社が承認した時から生じます。
- ④ 通院給付金日額が減額されたときは、保険証券に裏書します。

9. 払戻金

第18条（解約払戻金）

- ① 解約払戻金は、会社の定める方法に基づいて、保険料が払い込まれた年月数により計算します。
- ② 保険契約者が解約払戻金を請求するときは、請求書類（別表1）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（別表1）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。

10. 特約の更新

第19条（特約の更新）

- ① 主契約が更新される時（主契約の保険種類が変更されて更新される場合を含みます。）は、主契約と同時にこの特約も更新するものとします。
- ② 前項の規定によって、この特約が更新されたときは、第3条（通院給付金の支払）、第4条（通院給付金の支払に関する補則）、第6条（特約保険料の払込免除）、第11条（告知義務）、第12条（告知義務違反による解除）および第13条（特約を解除できない場合）の規定の適用に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
- ③ 会社の定める他の特約からこの特約へ更新する場合には、本条の取扱に準じて取り扱います。

11. 契約者配当

第20条（契約者配当）

この特約の契約者配当の取扱については、主約款の契約者配当に関する規定を準用します。

12. 管轄裁判所

第21条（管轄裁判所）

この特約における通院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22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。

14. 無配当新医療保険に付加した場合の特則

第23条（無配当新医療保険に付加した場合の特則）

この特約を無配当新医療保険に付加した場合には、（この特約の内容）「特約保険料の払込免除」中「不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したとき」とあるのは「主たる保険契約に定める高度障害状態または身体障害の状態に該当したとき」および第6条（特約保険料の払込免除）中「主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したとき」とあるのは「主約款に定める所定の高度障害状態または身体障害の状態に該当したとき」に読み替えます。

備考

治療を目的とする通院

「治療を目的とする通院」とは、治療のための通院をいい、例えば、治療処置を伴わない薬剤、治療材料の購入、受取のみの通院は該当しません。

別表1 請求書類

	項目	請求書類
1	通院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要） (5) 通院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 (7) 最終の保険料領収証
2	特約の解約 (解約払戻金)	(1) 会社所定の請求書 (2) 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） (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 (5) 最終の保険料領収証
3	通院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) 通院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 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た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6年10月12日総務庁告示第75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（2003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・ 渴
・ 転倒・ 転落（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）	
・ 不慮の溺死および溺水（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、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露（W85～W99）	・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露（W94）（高山病等）
・ 煙、火および火炎への曝露（X00～X09）	
・ 熱およ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およ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、旅行および欠乏状態（X50～X57）	・ 無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動（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 ・ 旅行および移動（X51）（乗り物酔い等） ・ 無重力環境への長期滞在（X52）
・ その他およ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および死亡（X85～Y09）	
4. 法的介入および戦争行為（Y35～Y36）	・ 合法的処刑（Y35.5）
5. 内科的およ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、薬剤および生物学的製剤（Y40～Y59）によるもの（注3）	
・ 外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69）	
・ 治療およ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	
・ 患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およ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（ブドウ球菌性、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3 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、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おいて、医師による治療を入院によらないで受けることをいいます。

別表4 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

別表5 薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75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（2003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。

新通院給付特約（医療） 解約払戻金額例表

男性・女性		(通院給付金日額1,000円につき)						
保険期間	経過年数	更新の時ににおける被保険者の年齢						
		10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳
5 年	年	円	円	円	円	円	円	円
	1	0	0	0	0	0	0	0
	2	0	109	0	214	298	714	1,886
	3	0	104	0	222	300	744	2,067
	4	8	67	0	160	202	523	1,569
5	0	0	0	0	0	0	0	
10 年	1	0	0	0	0	0	0	0
	2	87	208	0	647	779	2,290	5,488
	3	143	254	0	875	1,029	3,140	7,602
	4	208	268	0	1,039	1,184	3,763	9,149
	5	252	253	0	1,107	1,239	4,112	9,761
	7	257	170	73	950	1,080	3,783	8,277
	9	125	46	74	413	544	1,777	3,699
	10	0	0	0	0	0	0	0

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。

※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

長期療養特約（医療） 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. 長期療養給付金の支払

第3条 長期療養給付金の支払

第4条 長期療養給付金の支払に関する補則

第5条 長期療養給付金の請求、支払時期および支払場所

3. 特約保険料の払込免除

第6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7条 特約保険料の払込

第8条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱

第9条 特約の失効および消滅

5. 特約の復活

第10条 特約の復活

6. 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

7. 特約の解約

第15条 特約の解約

第16条 長期療養給付金の受取人による保険契約の存続

8. 特約内容の変更

第17条 長期療養給付金額の減額

9. 払戻金

第18条 解約払戻金

10. 特約の更新

第19条 特約の更新

11. 契約者配当

第20条 契約者配当

12. 管轄裁判所

第21条 管轄裁判所

13. 主約款の規定の準用

第22条 主約款の規定の準用

14. 無配当新医療保険に付加した場合の特則

第23条 無配当新医療保険に付加した場合の特則

長期療養特約（医療）

（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	給付の額
長期療養給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に継続して 180日以上入院したときにお支払します。	長期療養給付金額 主たる保険契約の入院給付金日額の20日分
特約保険料の払込免除	被保険者が、この特約の保険料払込期間中に不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したときに、その後の特約保険料の払込を免除します。	/

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。）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. 第2項の規定によりこの特約を中途付加した場合
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。

2. 長期療養給付金の支払

第3条（長期療養給付金の支払）

この特約において支払う長期療養給付金は、つぎの表のとおりです。

名称	長期療養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長期療養給付金を支払わない場合
長期療養給付金	被保険者が、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に規定する疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由を満たす入院をし、かつ、この特約の保険期間中にその入院の入院日数が継続して 180日以上となったとき	主契約の入院給付金日額（入院日数180日目現在の入院給付金日額とします。）の20日分	主契約の入院給付金の受取人	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. 被保険者の薬物依存（別表2） 8. 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

第4条（長期療養給付金の支払に関する補則）

- ① 被保険者が、前条に規定する入院中につきの各号に定める事由が生じた場合は、それらの事由が生じた時を含んで継続しているその入院については、この特約の保険期間中の入院とみなして取り扱います。
 1. この特約の保険期間が満了したとき
 2. 主契約の高度障害給付金の支払事由が生じたことによりこの特約が消滅したとき
- ② 被保険者が戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により入院した場合でも、その原因により入院した被保険者

の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、長期療養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。

第5条（長期療養給付金の請求、支払時期および支払場所）

- ① 長期療養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 長期療養給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかに請求書類（別表1）を会社に提出して、その請求をしてください。
- ③ 主約款の保険金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による長期療養給付金の支払の場合に準用します。

3. 特約保険料の払込免除

第6条（特約保険料の払込免除）

被保険者が、主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したときは、この特約について、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

4. 特約保険料の払込および特約の失効

第7条（特約保険料の払込）

- ① この特約の保険料は、主約款の保険料とともに払い込んでください。保険料前納の場合も同様とします。
- ② 主約款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（主約款の保険料、主約款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長期療養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 前項の場合、未払込の保険料の払込については、次条第2項の規定を準用します。

第8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、長期療養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、会社が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、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9条（特約の失効および消滅）

- ① 主約款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 主約款が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。
- ③ 第1項または前項の場合、保険契約者は、この特約の解約払戻金（主約款において責任準備金が支払われるときは、この特約の責任準備金）があるときには、これを請求することができます。ただし、主約款の無配当医療給付金付定期保険契約もしくは無配当医療給付金付終身保険契約の主約款の死亡保険金（高度障害給付金を含みます。）が支払われたことによって消滅した場合または無配当新医療保険契約の被保険者が死亡したことによって消滅した場合を除きます。

5. 特約の復活

第10条（特約の復活）

- ① 主約款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. 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（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、支払事由および特約保険料の払込免除事由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、長期療養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、長期療養給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、すでに長期療養給付金の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、長期療養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、長期療養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、被保険者または長期療養給付金の受取人が証明したときは、会社は、長期療養給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。
- 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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または長期療養給付金の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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または復活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長期療養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、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第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、被保険者または長期療養給付金の受取人が、この特約の長期療養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. この特約の長期療養給付金または特約保険料の払込免除の請求に関し、保険契約者または長期療養給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - 4. 保険契約者、被保険者または長期療養給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ア. 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）を、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. 保険契約者または長期療養給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または長期療養給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または長期療養給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、長期療養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支払事由または払込免除事由による長期療養給付金の支払または特約保険料の払込免除を行いません。また、この場合に、すでに長期療養給付金の支払または特約保険料の払込免除を行っていたときは、会社は、長期療養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、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または長期療養給付金の受取人に通知をします。
- ⑤ この特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。

7. 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。この場合、解約払戻金があるときは、第18条（解約払戻金）第1項の解約払戻金を請求することができます。
- ② この特約が解約されたときは、保険証券に裏書します。

第16条（長期療養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長期療養給付金の受取人は、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（別表1）を会社に提出してください。

8. 特約内容の変更

第17条（長期療養給付金額の減額）

- ① 長期療養給付金額は、主契約の入院給付金日額が減額された場合に限り、主契約の入院給付金日額と同じ割合で減額するものとします。
- ② 長期療養給付金額が減額されたときは、減額分については解約されたものとして取り扱います。
- ③ 長期療養給付金額の減額の効力は、会社が承認した時から生じます。
- ④ 長期療養給付金額が減額されたときは、保険証券に裏書します。

9. 払戻金

第18条（解約払戻金）

- ① 解約払戻金は、会社の定める方法に基づいて、保険料が払い込まれた年月数により計算します。
- ② 保険契約者が解約払戻金を請求するときは、請求書類（別表1）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（別表1）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。

10. 特約の更新

第19条（特約の更新）

- ① 主契約が更新される時（主契約の保険種類が変更されて更新される場合を含みます。）は、主契約と同時にこの特約も更新するものとします。
- ② 前項の規定によって、この特約が更新されたときは、第3条（長期療養給付金の支払）、第4条（長期療養給付金の支払に関する補則）、第6条（特約保険料の払込免除）、第11条（告知義務）、第12条（告知義務違反による解除）および第13条（特約を解除できない場合）の規定の適用に際しては、更新前と更新後のこの特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
- ③ 会社の定める他の特約からこの特約へ更新する場合には、本条の取扱に準じて取り扱います。

11. 契約者配当

第20条（契約者配当）

この特約の契約者配当の取扱については、主約款の契約者配当に関する規定を準用します。

12. 管轄裁判所

第21条（管轄裁判所）

この特約における長期療養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22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。

14. 無配当新医療保険に付加した場合の特則

第23条（無配当新医療保険に付加した場合の特則）

この特約を無配当新医療保険に付加した場合には、（この特約の内容）「特約保険料の払込免除」中「不慮の事故により所定の身体障害の状態に該当したとき」とあるのは「主たる保険契約に定める高度障害状態または身体障害の状態に該当したとき」および第6条（特約保険料の払込免除）中「主約款に定める所定の身体障害の状態に該当したとき」とあるのは「主約款に定める所定の高度障害状態または身体障害の状態に該当したとき」に読み替えます。

別表1 請求書類

	項目	請求書類
1	長期療養給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、被保険者と受取人が同一の場合は不要） (5) 長期療養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 (7) 最終の保険料領収証
2	特約の解約 (解約払戻金)	(1) 会社所定の請求書 (2) 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） (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券 (5) 最終の保険料領収証
3	長期療養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) 長期療養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 薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75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（2003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。

長期療養特約（医療） 解約払戻金額例表

男性・女性		更新の時ににおける被保険者の年齢						
保険期間	経過年数	10歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳
		円	円	円	円	円	円	円
5年	1	0	0	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0	0	45
	3	0	0	0	0	0	0	78
	4	0	0	0	0	0	5	81
	5	0	0	0	0	0	0	0
10年	1	0	0	0	0	0	0	37
	2	0	0	0	0	0	0	254
	3	0	0	0	0	0	5	451
	4	0	0	0	0	0	55	630
	5	0	0	0	0	0	90	735
	7	0	0	0	0	0	112	712
	9	0	0	0	0	4	64	339
	10	0	0	0	0	0	0	0

※経過年数とは、保険料を払い込んだ年数をいいます。
 ※解約払戻金額は、保険期間の満了時に0となります。

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

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. までの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まれます。

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まれます。

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。

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。
- 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。
 - 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。
- 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。」
 - 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。
 - つぎの範囲内の者
 - 遺族年金受取人の戸籍上の配偶者
 - 遺族年金受取人の直系血族
 - 遺族年金受取人の3親等内の親族
 - 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
 - 遺族年金受取人と同居または遺族年金受取人と生計を一にしている者
 - 遺族年金受取人の財産管理を行なっている者
 - 死亡一時金の受取人
 - その他前ア. からウ. までの掲げる者と同等の関係にある者
 - 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。
 - 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。
 - 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。
 - 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。」
- 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。
 - 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
<p>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。</p>		

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、無配当新医療保険または無配当終身医療保険（ α ）（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 ）または生活習慣病入院特約（ α ）（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または妻の手術給付金（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たものとみなします。
- 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
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. 咽頭および喉頭
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. 肛門
13. 肝臓、胆嚢および胆管
14. 膵臓
15. 肺臓、胸膜、気管および気管支
16. 腎臓および尿管
17. 膀胱および尿道
18. 睾丸および副睾丸
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
23. 乳房
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。）
36. 心臓
37. 皮膚
38. そけい部
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
45. 妻の疾病入院特約または妻の手術特約に付加した際の異常妊娠および異常分娩

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せう。)	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せう。）であるものに限りませう。）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ませう。

保険料口座振替特約

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 この特約を適用し、第1回保険料（第1回保険料充当金の場合を含みます。以下、同様とします。）から口座振替を行なう場合には、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の責任開始期の規定中、「第1回保険料を受け取った時」とあるのを「第1回保険料を振り替えた時」と読み替えます。
- ② 保険契約締結の際に、この特約を付加した月払契約または指定月割増月払契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、責任開始期の属する月の翌月1日とし、保険期間、保険料払込期間、その他保険契約における期間の計算および年齢の計算は、この日を基準とします。ただし、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、会社の責任開始の日を基準として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または指定月割増月払の保険料率は、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、一括払込を行なう場合は、普通保険料率を基準として割引を行いません。
- 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、払込期月中の会社の定めた日（ただし、この定めた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。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。
- 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、領収書を発行しません。

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。
- 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、つぎのとおり取り扱います。
 1. 月払契約または指定月割増月払契約の場合、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行ないます。ただし、預金残高が、2か月分の保険料の金額に満たない場合には、払込期月の過ぎた保険料について口座振替を行ないます。
 2. 年払契約または半年払契約の場合、振替日の翌月の振替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場合で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、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。

第9条（変額保険に付加した場合の特則）

この特約を変額保険に付加した場合には、第2条（責任開始期および契約日の特例）第2項の規定は適用しません。

第10条（医療保障保険（個人型）に付加した場合の特則）

第3条（保険料率）の規定にかかわらず、医療保障保険（個人型）については、この特約を付加した場合でも口座振替保険料率は適用しません。

第11条（ガン保険または無配当ガン保険に付加した場合の特則）

- ① この特約をガン保険または無配当ガン保険に付加した場合には、保険契約締結の際にこの特約を付加した月払契約および指定月割増月払契約の契約日は、主約款および第2条（責任開始期および契約日の特例）第2項の規定にかかわらず、主約款に規定する契約日の属する月の翌月1日とし、保険期間、保険料払込期間、その他保険契約における期間の計算および年齢の計算は、この日を基準とします。ただし、主約款の契約日から本項の契約日の前日までの間に保険事故が生じたときは、主約款の契約日を基準として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 前項にかかわらず、給付責任開始日については、主約款の契約日を基準として計算します。

団体年払・半年払特約

第1条（特約の適用範囲）

- ① 官公署、会社、工場等の給与（役員報酬を含みます。以下、同様とします。）関係のある団体（以下「給与関係のある団体」といいます。）または組合、連合会、同業団体等の保険料の一括集金が可能な団体（以下「一括集金可能な団体」といいます。）において、つぎの場合には、この特約を適用して団体年払または団体半年払の方法で保険料を払い込むことができます。
 1. 給与関係のある団体でつぎのいずれかに該当する場合
 - ア. 団体所属員（その団体から給与の支払を受けている者とします。以下、イ. において同様とします。）20名以上を保険契約者とするとき
 - イ. 団体を保険契約者とし、団体所属員20名以上を被保険者とするとき
 2. 給与関係のある団体または一括集金可能な団体でつぎのいずれかに該当する場合
 - ア. 団体所属員（保険料の集金が可能な者とします。以下、イ. において同様とします。）を保険契約者とし、その者または親族10名以上を被保険者とするとき
 - イ. 団体または団体代表者を保険契約者とし、団体所属員10名以上を被保険者とするとき
- ② 前項の取扱を行なうときは、団体または団体代表者と会社との間に団体特別取扱に関する契約を締結します。

第2条（保険料率）

- ① この特約による団体年払契約の保険料率は、普通保険料率により算出します。
- ② この特約による団体半年払契約の保険料は、つぎのとおりとします。
 1. 前条第1項第1号に該当する場合には、団体保険料率Aにより算出します。
 2. 前条第1項第2号に該当する場合には、普通保険料率により算出します。

第3条（保険料の払込）

- ① 第2回以後の保険料は、団体を経由して払い込んでください。この場合には、団体から会社の本店または会社の指定した場所に払い込んだ日に、その払込があったものとします。
- ② 団体所属員を保険契約者とする場合、第1回保険料（第1回保険料充当金を含みます。以下、同様とします。）について、給与関係のある団体が保険料に相当する金額を団体所属員に支払う給与から控除したうえで、会社に払い込むときは、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、保険料に相当する金額を控除した日（第5条（団体との取り決めによる取扱）の規定により、団体または団体代表者と会社が特に取り決めた日であることを要します。）に、第1回保険料の払込があったものとします。ただし、給与から控除された保険料に相当する金額が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその保険料に相当する金額の控除が取り消された場合には、本項の規定による控除がされなかったものとし、会社は責任を負いません。
- ③ 団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払い込まれた総額に対する領収証を団体に交付し、個々の保険契約者には、領収証を発行しません。

第4条（特約の失効）

- ① つぎの場合には、この特約は効力を失います。
 1. 保険契約者（団体または団体代表者が保険契約者のときは被保険者）が、その所属する団体を脱退したとき
 2. 第1条（特約の適用範囲）第1項各号に定める人数の要件を欠いた場合に、6か月以内にそれを補充できなかったとき。ただし、同項第1号に該当する団体がその人数を欠いた場合でも同項第2号に該当するときは、同項第2号団体として取り扱います。
 3. 団体または団体代表者と会社との間に締結された団体特別取扱に関する契約が解除されたとき
 4. 保険料をこの特約によらない払込方法に変更したとき
- ② この特約が効力を失った保険契約に対しては、一般の年払または半年払の保険契約として主約款の規定を適用し、将来の保険料は普通保険料率による保険料に変更します。

第5条（団体との取り決めによる取扱）

第3条（保険料の払込）またはその他の事項について、団体または団体代表者と会社が特に別の取り決めを行なった場合には、その取り決めによるものとします。

第6条（普通保険約款の規定の準用）

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。

第7条（医療保障保険（個人型）に付加した場合の特則）

第2条（保険料率）の規定にかかわらず、医療保障保険（個人型）については、この特約を付加した場合でも団体保険料率Aは適用しません。

特別団体月払特約

第1条（特約の適用範囲）

- ① 官公署、会社、工場等の給与（役員報酬を含みます。以下、同様とします。）関係のある団体（以下「給与関係のある団体」といいます。）において、つぎの場合には、この特約を適用して団体月払（指定月割増団体月払を含みます。以下、同様とします。）の方法で保険料を払い込むことができます。
 1. 団体所属員（毎月その団体から給与の支払を受けている者としてします。以下、同様とします。）20名以上を保険契約者とするとき
 2. 団体を保険契約者とし、団体所属員20名以上を被保険者とするとき
 3. 第1号に該当する保険契約者と第2号に該当する被保険者と名寄せ合算して20名以上あるとき
- ② 前項の取扱を行なうときは、団体と会社との間に団体特別取扱に関する契約を締結します。

第2条（契約日の特例）

会社が申込を承諾したこの特約による保険契約の契約日は、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、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、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この日を基準とします。ただし、会社の責任開始の時から契約日の前日までの間に保険事故が生じたときは、会社の責任開始の日を基準として年齢を再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条（保険料率）

- ① この特約による団体月払の保険料率は、団体保険料率Aにより算出します。
- 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いません。

第4条（保険料の払込）

- ① 第2回以後の保険料は、団体を経由して払い込んでください。この場合には、団体から会社の本店または会社の指定した場所に払い込んだ日に、その払込があったものとします。
- ② 団体所属員を保険契約者とする場合、第1回保険料（第1回保険料充当金を含みます。以下、同様とします。）について、給与関係のある団体が保険料に相当する金額を団体所属員に支払う給与から控除したうえで、会社に払い込むときは、主約款の規定にかかわらず、保険料に相当する金額を控除した日（第8条（団体との取り決めによる取扱）の規定により、団体と会社が特に取り決めた日であることを要します。）に、第1回保険料の払込があったものとします。ただし、給与から控除された保険料に相当する金額が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその保険料に相当する金額の控除が取り消された場合には、本項の規定による控除がされなかったものとし、会社は責任を負いません。
- ③ 団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払い込まれた総額に対する領収証を団体に交付し、個々の保険契約者には、領収証を発行しません。

第5条（特約の失効）

- ① つぎの場合には、この特約は効力を失います。
 1. 保険料が払い込まれないままで主約款に定める月払の猶予期間が経過したとき
 2. 保険契約者（団体が保険契約者の場合は被保険者）がその所属団体を脱退したとき
 3. 第1条（特約の適用範囲）第1項各号に定める人数の要件を欠いた場合に、6か月以内にそれを補充できなかったとき。ただし、普通団体月払特約第1条に該当するときは、同特約を適用します。
 4. 団体と会社との間に締結された団体特別取扱に関する契約が解除されたとき
 5. 保険料をこの特約によらない払込方法に変更したとき
- ② この特約が効力を失った保険契約に対しては、一般の月払（または指定月割増月払）の保険契約として主約款の規定を適用し、将来の保険料は普通保険料率による保険料に変更します。

第6条（保険料の自動貸付）

主約款の保険料の自動貸付に関する規定は、この特約による保険料の払込について適用しません。

第7条（契約者配当金の支払）

- ① 主約款の規定により保険料と相殺して支払うべき契約者配当金は、この特約を適用する保険契約に対してはつぎにより団体を経由して支払います。
 1. 年単位の契約当日の属する月が4月から9月までの保険契約に対しては毎年11月
 2. 年単位の契約当日の属する月が10月から3月までの保険契約に対しては毎年5月
- ② 契約者配当金の支払方法につき、特に団体との取り決めがあるときは、その方法によります。

第8条（団体との取り決めによる取扱）

第2条（契約日の特例）、第4条（保険料の払込）、第7条（契約者配当金の支払）またはその他の事項について、団体と会社が特に別の取り決めを行なった場合には、その取り決めによるものとします。

第9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。

第10条（変額保険に付加した場合の特則）

この特約を変額保険に付加した場合には、第2条（契約日の特例）の規定は適用しません。

第11条（医療保障保険（個人型）に付加した場合の特則）

第3条（保険料率）の規定にかかわらず、医療保障保険（個人型）については、この特約を付加した場合でも団体保険料率Aは適用しません。

第12条（ガン保険または無配当ガン保険に付加した場合の特則）

- ① この特約をガン保険または無配当ガン保険に付加した場合には、保険契約締結の際にこの特約を付加した保険契約の契約日は、主約款および第2条（契約日の特例）の規定にかかわらず、主約款に規定する契約日の属する月の翌月1日とし、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、この日を基準とします。ただし、主約款の契約日から本項の契約日の前日までの間に保険事故が生じたときは、主約款の契約日を基準として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 前項にかかわらず、給付責任開始日については、主約款の契約日を基準として計算します。

普通団体月払特約

第1条（特約の適用範囲）

- ① 官公署、会社、工場、組合、連合会、同業団体等の保険料の一括集金が可能な団体において、つぎの場合には、この特約を適用して団体月払（指定月割増団体月払を含みます。以下、同様とします。）の方法で保険料を払い込むことができます。
 1. 団体所属員（保険料の集金が可能な者とし、以下、同様とします。）を保険契約者とし、その者または親族10名以上を被保険者とするとき
 2. 団体または団体代表者を保険契約者とし、団体所属員10名以上を被保険者とするとき
- ② 前項の取扱を行なうときは、団体または団体代表者と会社との間に団体特別取扱に関する契約を締結します。

第2条（契約日の特例）

会社が申込を承諾したこの特約による保険契約の契約日は、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、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、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この日を基準とします。ただし、会社の責任開始の時から契約日の前日までの間に保険事故が生じたときは、会社の責任開始の日を基準として年齢を再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条（保険料率）

- ① この特約による団体月払の保険料率は、団体保険料率Bにより算出します。
- 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いません。

第4条（保険料の払込）

- ① 第2回以後の保険料は、団体を経由して払い込んでください。この場合には、団体から会社の本店または会社の指定した場所に払い込んだ日に、その払込があったものとします。
- ② 団体所属員を保険契約者とする場合、第1回保険料（第1回保険料充当金を含みます。以下、同様とします。）について、給与関係のある団体が保険料に相当する金額を団体所属員に支払う給与から控除したうえで、会社に払い込むときは、主約款の規定にかかわらず、保険料に相当する金額を控除した日（第8条（団体との取り決めによる取扱）の規定により、団体または団体代表者と会社が特に取り決めた日であることを要します。）に、第1回保険料の払込があったものとします。ただし、給与から控除された保険料に相当する金額が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその保険料に相当する金額の控除が取り消された場合には、本項の規定による控除がされなかったものとし、会社は責任を負いません。
- ③ 団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払い込まれた総額に対する領収証を団体に交付し、個々の保険契約者には、領収証を発行しません。

第5条（特約の失効）

- ① つぎの場合には、この特約は効力を失います。
 1. 保険料が払い込まれないままで主約款に定める月払の猶予期間が経過したとき
 2. 保険契約者（団体または団体代表者が保険契約者の場合は被保険者）がその所属団体を脱退したとき
 3. 第1条（特約の適用範囲）第1項各号に定める人数の要件を欠いた場合に、3か月以内にそれを補充できなかったとき
 4. 団体または団体代表者と会社との間に締結された団体特別取扱に関する契約が解除されたとき
 5. 保険料をこの特約によらない払込方法に変更したとき
- ② この特約が効力を失った保険契約に対しては、一般の月払（または指定月割増月払）の保険契約として主約款の規定を適用し、将来の保険料は普通保険料率による保険料に変更します。

第6条（保険料の自動貸付）

主約款の保険料の自動貸付に関する規定は、この特約による保険料の払込について適用しません。

第7条（契約者配当金の支払）

- ① 主約款の規定により保険料と相殺して支払うべき契約者配当金は、この特約を適用する保険契約に対してはつぎにより団体を経由して支払います。
 1. 年単位の契約応当日の属する月が4月から9月までの保険契約に対しては毎年11月
 2. 年単位の契約応当日の属する月が10月から3月までの保険契約に対しては毎年5月
- ② 契約者配当金の支払方法につき、特に団体との取り決めがあるときは、その方法によります。

第8条（団体との取り決めによる取扱）

第2条（契約日の特例）、第4条（保険料の払込）、第7条（契約者配当金の支払）またはその他の事項について、団体または団体代表者と会社が特に別の取り決めを行なった場合には、その取り決めによるものとします。

第9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。

第10条（変額保険に付加した場合の特則）

この特約を変額保険に付加した場合には、第2条（契約日の特例）の規定は適用しません。

第11条（医療保障保険（個人型）に付加した場合の特則）

第3条（保険料率）の規定にかかわらず、医療保障保険（個人型）については、この特約を付加した場合でも団体保険料率Bは適用しません。

第12条（ガン保険または無配当ガン保険に付加した場合の特則）

- ① この特約をガン保険または無配当ガン保険に付加した場合には、保険契約締結の際にこの特約を付加した保険契約の契約日は、主約款および第2条（契約日の特例）の規定にかかわらず、主約款に規定する契約日の属する月の翌月1日とし、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、この日を基準とします。ただし、主約款の契約日から本項の契約日の前日までの間に保険事故が生じたときは、主約款の契約日を基準として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 前項にかかわらず、給付責任開始日については、主約款の契約日を基準として計算します。

集団特別取扱特約

第1条（特約の適用範囲）

- ① 主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）が定期保険、5年ごと利差配当付定期保険、無配当定期保険、無配当通増定期保険、医療給付金付定期保険、無配当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終身保険、無配当新医療保険、無配当終身医療保険（ α ）、歯科保険、無配当歯科保険、ガン保険、無配当ガン保険、特定疾病保障定期保険または5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の場合で、つぎの各号の条件を満たすときは、この特約を適用して集団年払、集団半年払または集団月払の方法で保険料を払い込むことができます。ただし、この特約は、定期保険、5年ごと利差配当付定期保険、無配当定期保険、無配当通増定期保険、医療給付金付定期保険、無配当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終身保険、無配当新医療保険、無配当終身医療保険（ α ）、歯科保険、ガン保険、特定疾病保障定期保険または5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険について、別々の集団として適用するものとし、第2号に規定する被保険者数については、個別に算出するものとします。
 1. 官公署、会社、工場、組合、連合会、同業団体等の保険料の一括集金が可能な者を構成員とする集団（以下「集団」といいます。）であること
 2. 同種の保険契約に対して、集団、集団代表者または集団所属員を保険契約者とし、その者または親族もしくは使用人25名以上を被保険者とする事
- ② 前項の取扱を行なうときは、集団または集団代表者と会社との間に集団特別取扱に関する契約を締結します。

第2条（契約日の特例）

- ① 会社が申込を承諾したこの特約による保険契約の契約日は、つぎのいずれかの方法により定めるものとします。
 1. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定による方法
 2. 主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とする方法
- ② 前項第2号の規定による場合には、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、契約日を基準とします。ただし、会社の責任開始の時から契約日の前日までの間に保険事故が生じたときは、会社の責任開始の日を基準として年齢を再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条（保険料率）

- ① この特約による保険契約の保険料率は、集団扱の保険料率によります。
- 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いません。

第4条（保険料の払込）

- ① 第2回以後の保険料は、集団を経由して払い込んでください。この場合には、集団から会社の本店または会社の指定した場所に払い込んだ日に、その払込のあったものとします。
- ② 集団所属員を保険契約者とする場合、第1回保険料（第1回保険料充当金を含みます。以下、同様とします。）について、官公署、会社、工場等の給与（役員報酬を含みます。以下、同様とします。）関係のある集団が保険料に相当する金額を集団所属員に支払う給与から控除したうえで、会社に払い込むときは、主約款の規定にかかわらず、保険料に相当する金額を控除した日（第8条（集団との取り決めによる取扱）の規定により、集団または集団代表者と会社が特に取り決めた日であることを要します。）に、第1回保険料の払込があったものとします。ただし、給与から控除された保険料に相当する金額が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその保険料に相当する金額の控除が取り消された場合には、本項の規定による控除がされなかったものとし、会社は責任を負いません。
- ③ 集団から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払い込まれた総額に対する領収証を集団に交付し、個々の保険契約者には、領収証を発行しません。

第5条（特約の失効）

- ① つぎの場合には、この特約は効力を失います。
 1. 保険契約者（集団または集団代表者が保険契約者の場合は被保険者）がその所属集団を脱退したとき
 2. 第1条（特約の適用範囲）第1項第2号に定める人数の要件を欠いた場合に、6か月以内にそれを補充できなかったとき
 3. 集団または集団代表者と会社との間に締結された集団特別取扱に関する契約が解除されたとき
 4. 保険料をこの特約によらない払込方法に変更したとき
- ② この特約が効力を失った保険契約に対しては、一般の年払、半年払または月払の保険契約として主約款の規定を適用し、将来の保険料は普通保険料率による保険料に変更します。

第6条（契約者配当金の割当）

この特約が適用されている保険契約については、主約款の契約者配当金の割当に関する規定にかかわらず、毎事業年度末において有効に継続している保険契約に対し、契約者配当金の割当を行いません。

第7条（契約者配当金の支払）

- ① 前条の規定によって割り当てた契約者配当金は、主約款の契約者配当金の支払に関する規定に準じて支払います。ただし、つぎの事業年度の年単位の契約応当日前に消滅した保険契約については、保険期間満了の場合に限り支払い、その他の場合は支払いません。
- ② 主約款の規定により保険料と相殺して支払うべき契約者配当金は、この特約を適用する集団月払の保険契約に対してはつぎにより集団を経由して支払います。
 1. 年単位の契約応当日の属する月が4月から9月までの保険契約に対しては毎年11月
 2. 年単位の契約応当日の属する月が10月から3月までの保険契約に対しては毎年5月
- ③ 契約者配当金の支払方法につき、特に集団と取り決めがあるときは、その方法によります。

第8条（集団との取り決めによる取扱）

第2条（契約日の特例）、第4条（保険料の払込）、第7条（契約者配当金の支払）またはその他の事項について、集団または集団代表者と会社が特に別の取り決めを行なった場合には、その取り決めによるものとします。

第9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。

第10条（ガン保険等に付加した場合の特則）

- ① この特約をガン保険または無配当ガン保険に付加した場合には、保険契約締結の際にこの特約を付加した保険契約の契約日は、主約款および第2条（契約日の特例）の規定にかかわらず、主約款に規定する契約日の属する月の翌月1日とし、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、この日を基準とします。ただし、主約款の契約日から本項の契約日の前日までの間に保険事故が生じたときは、主約款の契約日を基準として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 前項の規定にかかわらず、給付責任開始日については、主約款の契約日を基準として計算します。

第11条（5年ごと利差配当付定期保険等または無配当医療給付金付終身保険等に付加した場合の特則）


この特約を5年ごと利差配当付定期保険、5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険、無配当定期保険、無配当増定期保険、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、無配当新医療保険または無配当終身医療保険（ α ）に付加した場合には、第6条（契約者配当金の割当）の規定にかかわらず、主約款の規定を準用します。

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、つぎのお問い合わせ先へご連絡ください。

お問い合わせ先

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)

 **0120-301-396**

○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見つから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

説明事項ご確認のお願い

この冊子は、ご契約の更新にともなう大切なことがらを記載したものですので、ご契約の更新の際は必ずご一読いただき、内容を十分にご確認いただきますようお願いいたします。

特に

●クーリング・オフ制度（お申込みの撤回またはご契約の解除）の適用除外について……………	6
●個人情報のお取扱いについて……………	8
●保険金・給付金などをお支払いできない場合……………	23
●現在のご契約の解約、減額を前提とした新たな保険契約のお申込みについて…	27
●保険料払込の猶予期間とご契約の失効について……………	29
●効力を失ったご契約の復活について……………	29
●解約と解約払戻金について……………	32

などは、ご契約の更新に際してぜひご理解いただきたいことがらですので、おわかりにくい点がございましたら下記にお問い合わせください。

医療給付金付定期保険（総合医療保険・新総合医療保険）のご契約者様へ
「医療給付金付定期保険（総合医療保険・新総合医療保険）」は販売停止されているため、更新後のご契約は「無配当医療給付金付定期保険」に変更して更新されます。

T&Dフィナンシャル生命保険株式会社

〒105-0023 東京都港区芝浦 1-1-1
お客様サービスセンター 0120-301-396
受付時間 9:00～17:00（土・日・祝日等を除く）
ホームページ <https://www.tdf-life.co.jp>



「T&D保険グループ」はグループ名称であり、保険会社の名称ではありません。
本保険契約の締結については、T&Dフィナンシャル生命が引受保険会社となります。