



ほかにはない
アンサーを。



無配当 新がん保険(2010)

ご契約のしおり 約款

オリックス生命保険株式会社

はじめに

この冊子は、保険契約に際しての重要事項をまとめたものです。

必ずご一読いただき、内容をご確認ください。

ご契約後は、保険証券とあわせて大切に保管してください。

なお、記載しているさまざまな取扱いについては、実際に取扱いを行う時点における当社所定の範囲内での取扱いとなります。

この冊子は、次の2つの内容で構成されています。

ご契約のしおり

ご契約に際してのお知らせとお願い、各種手続き、商品のしくみと特徴、税法上の特典等、ぜひ知っていただきたい重要事項をわかりやすく説明しています。

約款

ご契約についての取り決めに記載したものです。「ご契約のしおり」とあわせてお読みいただき、契約内容を正確にご理解いただけますようお願いいたします。

ご契約内容に関するお手続きやお問合せ

カスタマーサービスセンター

フリーダイヤル



0120-506-094

受付時間 月曜～土曜 9:00～18:00(日曜・祝日・年末年始休み)

契約内容に関するお問合せは、契約者ご本人さまよりお願いいたします。



保険金・給付金に関するお問合せ

保険金・給付金お問合せ窓口

フリーダイヤル



0120-506-053

受付時間 月曜～土曜 9:00～18:00(日曜・祝日・年末年始休み)

保険金・給付金についてのお問合せは、受取人ご本人さまよりお願いいたします。

苦情の申出先および相談窓口

生命保険のお手続きや保険契約に関する苦情・ご相談につきましては、以下の窓口へご連絡ください。

お客さま相談窓口

フリーダイヤル



0120-227-780

受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00(土日・祝日・年末年始休み)

当社の商品にかかる指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

生命保険相談所

ホームページアドレス <http://www.seiho.or.jp/>

なお、生命保険相談所が苦情のお申し出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1か月を経過しても、保険契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、保険契約者等の正当な利益の保護を図っております。

目次

 特に注意していただきたいことがら	5
お申込みの撤回等(クーリング・オフ制度)について	6
当社の生命保険募集人には保険契約締結の代理権はありません	7
当社の組織形態について	7
お客さまの個人情報の取扱いについて	8
他の生命保険会社等との保険契約等に関する個人情報の共同利用について	10
業況の変化による保険金額等の削減について	11
「生命保険契約者保護機構」について	12
告知義務について	14
正しく告知しなかった場合のデメリットについて	15
現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、新たな保険契約のお申込みを検討されている方へ	17
給付金等のお支払いのながれ	19
 がん保険 Believe [ビリーブ] のしくみと特徴	21
給付金等のお支払いについて	24
保険料の払込免除について	25
がん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合の保険契約・特約の無効の取扱いについて	26
 特約について	27
 ご契約に際して	33
お申込みについて	34
特別条件付によるお引受けについて	37
 給付金等のお支払いについて	39
給付金等について特に注意していただきたい点	40
つぎの場合には給付金等をお支払いできません	40
 指定代理請求特約について	43
 ご契約後について	47
生命保険と税金	56
 約款	58ページの後の目次をごらんください。

- ・約款本文のページ番号は、ご契約のしおり部分終了後、改めて採番しています。
約款本文の目次は58ページの後に掲載しております。

目的別目次

つぎのような場合には、下記のページをご参照ください。

Q 住所や名義・振替口座の
変更をしたい

諸手続き Q&A → **18**

Q 給付金等を請求したい

給付金等のお支払いの
ながれ → **19**

Q 保障の内容を知りたい

給付金



がん保険Believe[ビリーブ]の
しくみと特徴 → **21**

がん先進医療特約 → **28**

がん通院特約 → **30**

Q 被保険者が給付金等を
請求できない



指定代理請求特約に
ついて → **43**

Q 保険料の払込みが
困難になった



基本給付金額等の減額
について → **52**

Q 保障はいつから
始まるのか知りたい

保障の開始時期
(責任開始)について → **35**

Q 保険をやめたい

解約と解約払戻金
について → **54**

Q 保険料の払込みを忘れた

保険料の払込方法について → **48**

保険料払込みの猶予期間と
保険契約の失効について → **50**

Q 給付金等にかかる税金
について知りたい



生命保険と税金 → **56**

Q 失効した保険をもとに
戻したい

保険契約の復活について → **50**

主な保険用語のご説明

しゅけいやく
主契約

普通保険約款に記載されている契約内容のことをいいます。

とくやく
特約

主契約の保障内容をさらに充実させるためや、保険料払込方法など、普通保険約款と異なる特別な約束をする目的で主契約に付加するもののことをいいます。

ほけんしょうけん
保険証券

保険契約の給付金額や保険期間などの契約内容を具体的に記載したものです。

ほけんけいやくしゃ
保険契約者

当社と保険契約を結び、契約上のいろいろな権利(契約内容変更請求権など)と義務(保険料支払義務など)をもつ人のことをいいます。

ひ ほけんしゃ
被保険者

保険の対象とされる人のことをいいます。

きゅうふきん いちじきん
給付金・一時金

被保険者に約款の定める支払事由が生じたときお支払いするお金のことをいいます。

うけとり
受取人

給付金等を受け取る人のことをいいます。

ほけんりょう
保険料

保障の対価として、当社に払い込んでいただくお金のことをいいます。

けいやくび
契約日

通常は保険契約締結の際の責任開始日をいい、保険期間、契約年齢などの計算基準日となります。ただし、保険料の払込方法(経路)によっては契約日と責任開始日が異なることがあります。

けいやくおうとうび
契約応当日

契約後の保険期間中にむかえる毎年の契約日に対応する日のことです。特に月単位あるいは半年単位といったときは、それぞれ各月・半年ごとの契約日に対応する日のことをいいます。

けいやくねんれい
契約年齢

契約日における被保険者の年齢のことをいいます。当社では満年齢で計算します。

こくち
告知

お申込みまたは復活などの際、保険契約者と被保険者から過去の傷病歴、現在の健康状態、身体の障害状態、職業など、当社がおたずねすることからについて、お知らせいただくことです。

ほけんきかん
保険期間

保険契約において保障する期間をいいます。歳満了の場合、保険期間は被保険者が満年齢になって初めて到来する年単位の契約応当日の前日まで(契約応当日が誕生日の場合は、満年齢になる誕生日の前日まで)となります。

ほけんりょうはらいこみきかん
保険料払込期間

保険料を払い込んでいただく期間をいいます。歳満了の場合、保険料払込期間は被保険者が満年齢になって初めて到来する年単位の契約応当日の前日まで(契約応当日が誕生日の場合は、満年齢になる誕生日の前日まで)となります。

しつこう
失効

保険料払込みの猶予期間を過ぎても保険料の払込みがなく、保険契約の効力が失われることをいいます。

かいやくはらいもどしきん
解約払戻金

保険契約を解約した場合などに、保険契約者に払い戻されるお金のことをいいます。
※この保険は解約払戻金を抑制するしくみで保険料を計算しています。

特に注意していただきたいことから



お申込みの撤回等 (クーリング・オフ制度)について

- 申込者または保険契約者は、お申込みの日からその日を含めて15日以内であれば、お申込みの撤回または保険契約の解除(以下「お申込みの撤回等」といいます。)をすることができます。この場合は、払い込んでいただいた金額を全額お返しします。ただし利息はおつけしません。
- お申込みの撤回等は書面でのみ受け付けますので、当社の事務センターあてに郵送してください。
 - ※書面の送付先
〒190-0012 東京都立川市曙町2-22-20 立川センタービル
オリックス生命保険株式会社 事務センター
- 書面を発信したとき(郵便の消印日付)をもって、お申込みの撤回等の申出日とします。

〈お申込みの撤回等の申し出の記入例〉

オリックス生命保険株式会社 御中
私は下記の契約の申込みを撤回します。

保険契約者 オリックス太郎

被保険者 オリックス太郎

申込日 ○年○月○日

保険種類 ○○保険

平成○年○月○日

住 所 東京都港区○○-○-○

日中に連絡のつく電話番号

○○-○○○○-○○○○

氏 名 オリックス太郎 ㊞

- 「特約のみのお申込みの撤回」「保険契約や特約の減額」など、お申込みの一部の撤回または保険契約の一部の解除はできません。

- 当社は、申込者または保険契約者に対し、お申込みの撤回等に関して損害賠償、または違約金その他の金銭のお支払いを請求しません。

- お申込みの撤回等の書面を発信したときに保険金や給付金等の支払事由が生じている場合には、お申込みの撤回等の効力は発生しません。ただし、お申込みの撤回等の書面を発信したときに申込者または保険契約者が保険金や給付金等の支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。

※生命保険は長期にわたる契約ですから、お申込みに際しては十分ご検討くださるようお願いいたします。

当社の生命保険募集人には 保険契約締結の代理権はありません

- 当社の社員や生命保険募集人(当社の生命保険代理店、カスタマーサービスセンターの担当者を含みます)は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介(保障の内容や申込手続きの説明、申込書類の取次ぎ等)を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。

補足

保険契約締結の「媒介」と「代理」について

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

したがって、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。

また、ご契約の成立後に契約内容の変更等をされる場合にも、原則として契約内容の変更等に対する当社の承諾が必要になります。

【当社の承諾が必要な契約内容変更等の手続きの例】

○復活 ○特約の中途付加 等

それぞれの手続きの内容については、約款および各特約の関連条文をご参照いただくか、「カスタマーサービスセンター」へお問い合わせください。

当社の組織形態について

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

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

お客さまの個人情報の取扱いについて

当社はお客さまの個人情報について、以下のとおりプライバシーポリシーを定め、適正に取り扱います。

■ プライバシーポリシーについて

オリックス生命保険株式会社(以下「当社」といいます。)は、お客さまの個人情報保護の重要性に鑑み、個人情報の保護に関する法律、その他の諸法令等を遵守すべく、従業者等に対する教育・指導を徹底し、個人情報を適正に取り扱い、安全性・正確性・機密性の確保に努めてまいります。

1. 個人情報の利用目的

当社は、お客さまの個人情報を、次の目的の範囲内で利用させていただきます。なお、この利用目的の範囲を超えて取り扱う場合、およびお客さまの個人情報を第三者へ提供する場合は、原則として書面によりお客さまご本人の同意を頂いた上で行います。

- (1) 各種保険契約のお引受け・ご継続・維持管理
- (2) 保険金・給付金等のお支払い
- (3) 当社、グループ会社・提携会社の各種商品・サービスのご案内・提供、維持管理
- (4) 再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知、再保険金の請求
- (5) 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
- (6) その他保険に関連・付随する業務

2. 個人情報の取得

当社は、上記利用目的に必要な範囲内で適法・適切な手段により個人情報(氏名・生年月日・住所・性別・電話番号・職業・健康状態等)を取得します。主な取得方法としては、保険契約申込書等による入手や、各種商品・サービスに関する資料をご請求いただいた際に、電話・その他通信媒体等を通じて入手する方法があります。

3. 個人情報の管理

当社は、お客さまの個人情報の管理にあたっては正確かつ最新の内容に保つよう努めます。

また、個人情報への不正なアクセス、および個人情報の紛失、盗難、改ざん、漏えい等の防止のため、各種安全管理措置を講じるとともに、個人情報の取扱いに関する方針や規定等を継続的に見直し、必要に応じて適宜改善を行います。

4. 個人情報の外部への提供

当社は、次の場合を除いて、保有するお客さまの個人情報を外部へ提供しません。

- (1) お客さまの同意を得ている場合
- (2) 法令に基づく場合
- (3) お客さま、または公共の利益のために必要であると考えられる場合
- (4) 上記利用目的の達成に必要な範囲内において、当社代理店を含む業務委託先等に提供する場合
- (5) 保険制度の健全な運営に必要であると考えられる場合
- (6) その他の正当な理由がある場合

5. 個人情報の開示・訂正等

当社は、お客さまから個人情報の開示・訂正等のご請求があった場合は、業務の適正な実施に著しい支障をきたす等の特別の理由がない限り、お客さまご本人であることの確認を行った上で、適切に対応させていただきます。

オリックス生命保険株式会社 個人情報問合せ窓口



0120-227-780

受付時間 9:00～17:00

(土日祝日、年末年始の休業日を除く)

- ※ このプライバシーポリシーにおける個人情報については、当社の生命保険代理店および従業者等の個人情報を対象としていません。
- ※ 当社のグループ会社については、当社のウェブサイトでご確認いただくか、個人情報問合せ窓口へお問い合わせください。

■機微(センシティブ)情報の取扱いについて

当社は、医療・健康情報等の機微(センシティブ)情報の利用目的を業務の適切な運営の確保その他必要と認められるものに限定しています。

また、機微(センシティブ)情報については、限定している目的以外では利用しません。

■再保険における個人情報の取扱いについて

当社では、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を行うことがあり、再保険会社における当該保険契約の引受け、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保険契約者の個人情報のほか、被保険者氏名、性別、生年月日、保険金額等の契約内容に関する情報、および告知内容、検診内容等の健康状態に関する情報など当該業務遂行に必要な個人情報を当社が再保険会社に提供することがあります。

他の生命保険会社等との保険契約等に関する 個人情報の共同利用について

当社は、生命保険制度が健全に運営され、保険金および入院給付金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、「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。

■「支払査定時照会制度」について

保険金、年金または給付金のご請求に際し、お支払いや契約の解除等の判断の参考とすることを目的として、お客さまの契約内容等を利用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、保険金、年金もしくは給付金のお支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等（以下「保険契約等」といいます。）の解除、取消もしくは無効の判断（以下「お支払い等の判断」といいます。）の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する下記の相互照会事項記載の情報を共同して利用しております。

保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます。）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、一般社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会し、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相互照会事項に限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。

また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするために利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。

照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。

各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。

当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。保険契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定める手続きに従い、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、個人情報の保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取り扱われている場合、当社の定める手続きに従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、本社へお問い合わせください。

【相互照会事項】

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

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

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

※ 「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会のウェブサイト(<http://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

業況の変化による保険金額等の削減について

保険会社の業務または財産の状況の変化により、契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。

なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。

詳細については、つぎの「生命保険契約者保護機構」についてをご参照ください。

「生命保険契約者保護機構」について

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

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

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

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

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

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

※2 破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率(注1)を超えていた契約を指します(注2)。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。
高予定利率契約の補償率=90%−{(過去5年間における各年の予定利率−基準利率)の総和÷2}

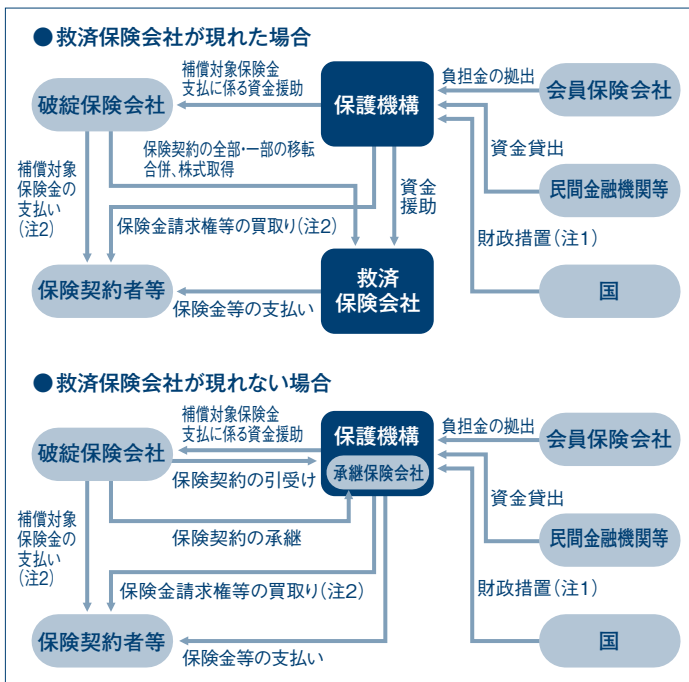
(注1) 基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官および財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社または保護機構のウェブサイトで確認できます。

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

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

※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



(注1) 上記の「財政措置」は、平成29年(2017年)3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の抛出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

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

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

生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問合せ先

生命保険契約者保護機構 電話番号 **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 <http://www.seihohogo.jp/>

告知義務について

→ 約款第23条 参照

■告知とは

お申込みまたは復活などの際、保険契約者と被保険者から過去の傷病歴（傷病名・治療期間等）、現在の健康状態、身体の障害状態、職業など、当社がおたずねすることがらについて、お知らせいただくことです。

■告知の重要性について

- ・ 保険契約者や被保険者には、ありのままに、正確に、もれなく告知をしていただく義務（告知義務）があります。
- ・ 告知は、生命保険の公平な引受判断のための重要事項です。生命保険は多数の人々が保険料を出しあって相互に保障しあう制度です。したがって、はじめから健康状態の良くない方や危険度の高い職業に従事している方などが無条件で契約しますと、保険料負担の公平性が保たれませんので、当社がおたずねすることについて事実をありのままに、正確に、もれなく告知してください。

■告知の方法について

インターネット上の当社所定の「告知画面」、または当社所定の「告知書」に、事実をありのままに、正確に、もれなくご入力・ご記入ください。

告知受領権について

- 当社の社員・生命保険募集人（生命保険代理店、カスタマーサービスセンターの担当者を含みます）には、告知を受ける権限がありません。これらの者に口頭でお知らせいただいても、告知したことにはなりませんのでご注意ください。

正しく告知しなかった場合のデメリットについて

■告知義務違反による保険契約または特約の解除

→ 約款第24条 参照

- ・告知いただくことがらは、告知画面および告知書に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知しなかった場合、または正しくないことを告知した場合には、責任開始日(復活日および特約の中途付加日を含みます。以下同じ。)から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」として保険契約または特約を解除することがあります。
- ・責任開始日から2年経過後でも、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が2年以内に生じていた場合には保険契約または特約を解除することがあります。
- ・告知にあたり、生命保険募集人が、告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、当社は保険契約または特約を解除することはできません。ただし、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社は保険契約または特約を解除することができます。

「給付金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合の具体的事例」もご参照ください。

→ 42 ページ

■給付金等をお支払いできないことがあります。

当社が保険契約または特約を解除した場合には、たとえ給付金等の支払事由が生じていても、お支払いしません。また、保険料の払込免除事由が生じていても、払込みを免除しません。

ただし、「給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由」と「告知義務違反の内容」に因果関係がないと確認された場合には、給付金等をお支払いするか、または保険料の払込みを免除することがあります。

■保険契約が解除された場合、解約の際にお支払いする払戻金があればその金額を保険契約者にお支払いします。

「解約と解約払戻金について」をご参照ください。→ 54 ページ

■告知義務違反の内容が特に重大な場合には、保険契約または特約を取り消すことがあります。

例えば、「現在の医療水準では治すことが非常に難しい、または死亡のおそれが高くて高い病気に現在かかっている」または「過去にかかったことがある」ことについて、故意に告知しなかった場合、入院中に申込み(告知)した場合等、詐欺による取消の規定により保険契約または特約を取り消し、給付金等をお支払いしません。また、保険料の払込免除事由が生じていても、払込みを免除しません。

※この場合、お支払いする解約払戻金はありません。また、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

詐欺による取消および 不法取得目的による無効について

■ つぎの場合には保険契約または特約を取消または無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

- ・ 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人の詐欺により保険契約・特約の締結または復活が行われた場合 → 約款第20条 参照
- ・ 保険契約者が給付金等を不法に取得する目的または他人に給付金等を不法に取得させる目的をもって保険契約・特約の締結または復活を行った場合 → 約款第21条 参照



ご注意ください。

- ・ 責任開始日(復活日および特約の中途付加日)からの年数は問いません。告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後にも取消または無効となる場合があります。
- ・ 詐欺による取消および不法取得目的による無効の場合、お支払いする払戻金はありません。

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

■ 現在ご契約の保険契約を解約、減額するときには、一般的につきの点について、保険契約者にとって不利益となります。

- ・ 多くの場合、解約払戻金は、払込保険料の合計額より少ない金額となります。特に、契約後短期間で解約し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。
- ・ 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失うこととなる場合があります

■ 新たにお申込みの保険契約について、被保険者の健康状態などによりお断りする場合があります。

「正しく告知しなかった場合のデメリットについて」もご参照ください。

→ 15 ページ

こんなとき! あんなとき!

Q & A

諸手続き Q&A

Q.1 結婚した後の手続きは?

A 「カスタマーサービスセンター」へご連絡ください。必要な書類をご案内します。



必要となるお手続き

- 名義変更手続き
- 改印手続き
- 住所変更のお申し出
- 口座変更手続き

など

Q.2 引っ越して必要なことは?

A 「カスタマーサービスセンター」へご連絡ください。当社から定期的にお送りする各種告知や重要書類を確実にお届けするためにもお願いいたします。

必要となるお手続き

- 住所変更のお申し出
- 口座変更手続き

など

Q.3 給付金等の請求方法は?

A 「カスタマーサービスセンター」へご連絡ください。必要書類をご案内します。
※ 必要書類は別表1およびがん通院特約第34条をご参照ください。

以下の項目についてお知らせください。

- 証券番号
- 入院・手術をした方のお名前
- 入院などの原因
- 事故日
- 入院期間(入院日・退院日)
- 手術の有無

など

フリーダイヤル

カスタマーサービスセンター



0120-506-094

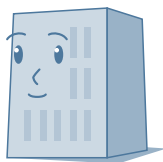
(日曜祝日、年末年始の休業日を除く9:00~18:00)

給付金等のお支払いのながれ



お客さま

- 1.がんと診断された。
 - 2.入院した。
 - 3.手術した。
- 給付金を
請求したいけど、
どうしたらいいの？



オリックス生命

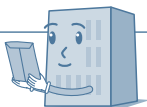
1 請求の連絡

「カスタマーサービスセンター」へご連絡ください。



2 必要書類の発送

ご請求にあたっての詳しいご案内と、ご請求に必要な書類をお届けします。



3 書類を準備し、提出する

請求書類に必要な事項をご記入ください。
病院に診断書の発行をご依頼ください。
ご案内した書類をご準備ください。

※診断書などご請求に必要な書類の発行にかかる費用は、お客さまのご負担になります。

すべて準備できましたらご提出ください。



4 書類の確認・お支払い

請求書類の不備や記載内容に不明点がなく、事実確認を要さない場合には、当社に書類が到達した日の翌日からその日を含めて5営業日以内にお支払いします。お支払いにあたっては、ご指定の口座へ送金します。

※くわしくは「給付金等のお支払時期について」をご参照ください。

➔ 20 ページ



5 支払内容の確認

お支払金額などの明細「お手続き完了のお知らせ」を郵送しますので、内容をご確認ください。



給付金等のお支払時期について

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

	給付金等をお支払いするための確認等が必要な場合	お支払時期
①	<p>給付金等をお支払いするために確認が必要なつぎの場合</p> <ul style="list-style-type: none">・ 給付金等のお支払事由発生の有無の確認が必要な場合・ 給付金等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達した日*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	<p>上記①の確認を行うために特別な照会や調査が必要なつぎの場合</p> <ul style="list-style-type: none">・ 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会が必要な場合・ 研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定が必要な場合・ 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等で明らかである場合における、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が必要な場合・ 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達した日*の翌日からその日を含めて180日以内にお支払いします。

* 請求書類が当社に到達した日とは、完備された請求書類が当社に到達した日をいいます。
※ 給付金等をお支払いするための上記①、②の確認等に際し、保険契約者、被保険者、給付金等の受取人が正当な理由なくその確認等を妨げ、または確認等に応じなかったときは、当社はこれにより確認等が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金等をお支払いしません。



事実確認について

治療の経過・内容、障害の状況などについて、被保険者やご家族、医療機関等へ事実確認を実施する場合があります。この場合、事前に当社からご連絡のうえ、当社の社員または当社委託の確認会社の担当者が伺います。その際は、ご協力お願いいたします。

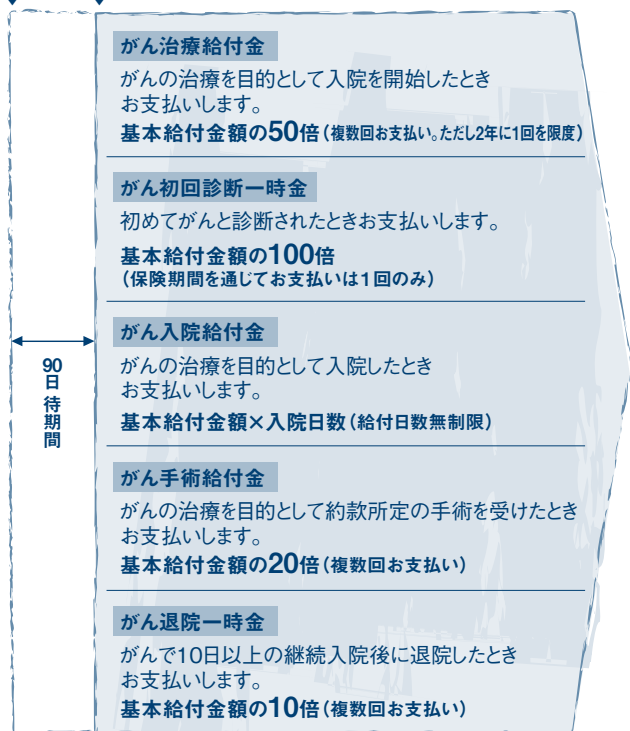
がん保険 Believe「ビリーブ」のしくみと特徴



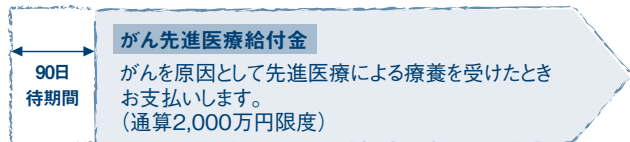
がん保険 Believe [ピリープ]

しくみ

責任開始日 がん責任開始日(がんにかかわる保障は責任開始日より91日目から開始します。)



※がん先進医療特約を付加した場合



※がんとは、別表2に定める悪性新生物(上皮内新生物を含みます。)をいいます。

特徴

1. がんによる入院、手術などを手厚く保障します。
がん入院給付金は給付日数無制限です。
がん治療給付金、がん手術給付金、がん退院一時金は複数回お支払いします。
がん初回診断一時金のお支払いは、保険期間を通じて1回のみです。
2. 保障は一生続きます。
3. 約款所定の高度障害状態・身体障害の状態に該当した場合には、保険料の払込みが免除されます。
※くわしくは「保険料の払込免除について」をご参照ください。 → 25 ページ
4. 保険料払込期間中の解約払戻金をなくすことにより、保険料を抑えました。
※くわしくは「解約と解約払戻金について」をご参照ください。 → 54 ページ
5. お客さまのニーズに合わせて保険料払込期間が選択できます。
6. 特約を付加することで保障を充実できます。くわしくは以下のページをご参照ください。
「がん先進医療特約」 → 28 ページ
「がん通院特約」 → 30 ページ
7. がん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合には、保険契約は無効となります。
※くわしくは「がん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合の保険契約・特約の無効の取扱いについて」をご参照ください。 → 26 ページ
8. 配当金や満期保険金はありません。



●● ご注意ください。

- ・被保険者が死亡した場合、保険契約は消滅します。またこの保険に死亡保険金はありません。
ただし、保険料払込期間経過後かつ全ての保険料払込終了後には、解約払戻金相当額を保険契約者に払い戻します。

給付金等のお支払いについて

がんについては、がん責任開始日(責任開始日を含めて91日目)以後に初めて診断確定された場合に限ります。

(がんの診断確定は診断確定の根拠となった検査の実施日をもって、がんと診断確定されたものとみなします。)

→ 約款第1条 参照

→ 約款第4条 参照

→ 約款第5条 参照

名称	受取人	支払事由
がん治療給付金	被保険者	がん*1の治療を目的として、病院または診療所に入院*2を開始したとき
がん初回診断一時金		初めてがん*1と診断されたとき
がん入院給付金		がん*1の治療を目的として、病院または診療所に入院*2したとき
がん手術給付金		がん*1の治療を目的として、約款所定の手術*3を受けたとき
がん退院一時金		がん入院給付金の支払対象となる入院で、かつ、10日以上継続入院して退院*4したとき

*1 「がん」とは、別表2に定める悪性新生物(上皮内新生物を含みます。)をいいます。

*2 病院または診療所については別表7「病院または診療所」、入院については別表6「入院」をそれぞれご参照ください。

*3 約款所定の手術については別表8「対象となる手術」をご参照ください。

*4 「がん退院一時金」をお支払いした入院の退院後、退院日を含めて30日未満に開始した入院の場合には、その入院の退院についてはお支払いしません。

※がん治療給付金の支払事由に該当した日(入院開始日)から、その日を含めて2年以内にごがん治療給付金の支払事由に再度該当した場合には、がん治療給付金はお支払いしません。

※がん治療給付金の支払われることとなった最終のがん治療給付金の支払事由に該当した日から、その日を含めて2年を経過した日の翌日にごがんによる入院を継続中の場合、新たにごがん治療給付金の支払事由に該当したものとみなします。



ご注意ください。

- ・ 死亡退院の場合には、「がん退院一時金」は、保険契約者が受取人となります。

※給付金等のお支払いについては、以下のページをご参照ください。

「給付金等について特に注意していただきたい点」 → **40** ページ

「給付金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合の具体的事例」 → **42** ページ

「諸手続きQ&A」 → **18** ページ

保険料の払込免除について

つぎの場合には将来の保険料の
払込みが免除されます。

→ 約款第6条 参照

■被保険者が、責任開始時以後の傷害または疾病で両眼失明などの 高度障害状態に該当した場合

※高度障害状態については別表3「対象となる高度障害状態」をご参照ください。

※がん責任開始日前にがんを原因として高度障害状態に該当した場合には、保険料の払込みを免除しません。

■被保険者が、責任開始時以後に発生した不慮の事故によって、その事故の日から 180日以内に、片眼失明、両耳聴力喪失などの身体障害の状態に該当した場合

※不慮の事故については別表5「対象となる不慮の事故」をご参照ください。

※身体障害の状態については別表4「対象となる身体障害の状態」をご参照ください。

保険料払込期間経過後のほか、
つぎの場合にはこの規定の適用はありません。

→ 約款第7条 参照

■保険契約者または被保険者の故意または重大な過失により高度障害状態 に該当した場合

■つぎのいずれかにより身体障害の状態に該当した場合

- ・ 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失による時
- ・ 被保険者の犯罪行為による時
- ・ 被保険者の精神障害の状態にあることを原因とする事故による時
- ・ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故による時
- ・ 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時
- ・ 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時

など

がん責任開始日前に がんと診断確定されていた場合の 保険契約・特約の無効の取扱いについて

→ 約款第22条 参照

■被保険者が、がん責任開始日(保険契約・特約の締結、復活に際してのがん責任開始日とします)の前日以前にがんと診断確定されていた場合はつぎのとおりとします。

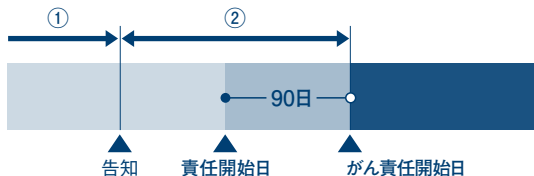
(がんの診断確定は診断確定の根拠となった検査の実施日をもって、がんと診断確定されたものとみなします。)

- ・保険契約者または被保険者が告知前のがんと診断確定されていた事実を知っていた場合、または知らなかった場合にかかわらず、保険契約・特約は無効とします。
 1. 告知前に、がんと診断確定されていた事実を保険契約者および被保険者のいずれも知らなかったときは、払い込んでいただいた保険料を払い戻します。
 2. 告知前に、がんと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者のいずれか一人でも知っていたときは、払い込んでいただいた保険料を払い戻しません。

※復活の際のがん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合には、保険契約・特約の復活を無効とし、復活前の状態で解約されたものとみなします。

復活の際および復活以後に払い込まれた保険料も、上記の1・2と同様に取り扱います。この際、「告知前」とあるのは「復活の際の告知前」と読み替えます。

〈解説〉



①、②の期間にがんと診断確定された場合は、保険契約・特約は無効とします。

①の期間にがんと診断確定されていた場合で、保険契約者および被保険者のいずれもその事実を知らなかったときは、払い込んでいただいた保険料を払い戻します。

※保険契約者または被保険者のいずれか一人でもその事実を知っていたときは、払い込んでいただいた保険料を払い戻しません。

がん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合でも、がん責任開始日からその日を含めて5年以内に給付金等の支払事由が生じなかった場合には、がん診断確定による無効の取扱いはいしません。

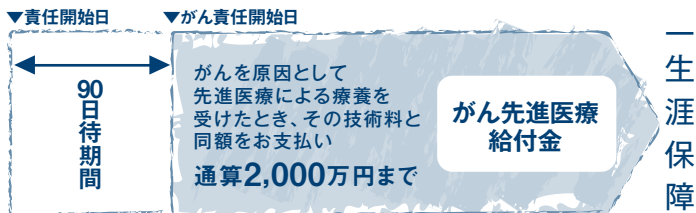
特約について



がん先進医療特約

しくみ

がんを直接の原因として厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けたときに、その技術料と同額のがん先進医療給付金をお支払いします。



先進医療による療養とは？

健康保険法等に定める公的医療保険制度にもとづく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療による療養をいいます。ただし、先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所にて行われるものに限ります。

- ※ 先進医療はその医療技術ごとに適応症(対象となる病気・症状等)があらかじめ決められています。医療行為、医療機関および適応症などによっては、がん先進医療給付金のお支払いの対象とならないことがあります。
- ※ この特約の保険期間中に、新たに厚生労働大臣の承認を得て先進医療の対象となった医療技術でも、がんを原因としてその先進医療による療養を受けた場合には、がん先進医療給付金のお支払いの対象となります。一方、ご契約時に先進医療の対象であった医療技術であっても、療養を受けた日現在において、公的医療保険制度の給付対象となっている場合や、承認取消等の事由によって先進医療ではなくなっている場合は、がん先進医療給付金のお支払いの対象とはなりません。

■ この特約の支払事由

→ がん先進医療特約第4条 参照

がん責任開始日以後に生じたがんを直接の原因として約款所定の先進医療による療養を受けたとき

※別表9「療養」、別表10「先進医療」をご参照ください。

■ この特約の支払額

先進医療にかかる技術料と同額

※ただし、お支払額を通算して2,000万円を限度とします。

■ 受取人

がん先進医療給付金の受取人は主契約の給付金等の受取人と同一です。

■ 特約の解約払戻金

この特約に解約払戻金はありません。

■ 法令等の改正に伴う支払事由の変更

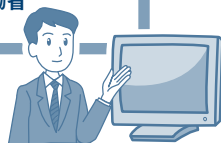
当社は公的医療保険制度等の改正が行われた場合で特に必要と認めるときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって支払事由を変更することがあります。



ご注意ください。

- ・ がん先進医療給付金のお支払額を通算が2,000万円に達したとき、この特約は消滅します。
- ・ 同一の被保険者において、先進医療給付のある当社の特約について重複して加入はできません。
- ・ この特約は、保険期間の途中から付加することはできません。

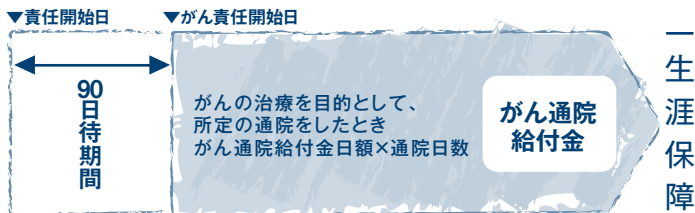
対象となる先進医療については、厚生労働省のウェブサイトをご参照ください。



がん通院特約

しくみ

がんの治療を目的として所定の通院をした場合にがん通院給付金をお支払いします。



※がんとは、がん通院特約に定める悪性新生物(上皮内新生物を含みます。)をいいます。

※がん責任開始日は、責任開始日(復活、中途付加の責任開始についても同様とします。)からその日を含めて91日目です。

■この特約の支払事由

→ がん通院特約第2条 参照

以下のすべてに該当する通院^{*1}をしたとき。

- ①がん責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的とする通院^{*2}(往診を含みます)であること(がんの診断確定は診断確定の根拠となった検査の実施日をもって、がんと診断確定されたものとみなします。)
- ②つぎのいずれかに該当するがん責任開始日以後の通院であること
 - (1)約款所定の手術、放射線照射または温熱療法^{*3}による治療のための通院
 - (2)抗がん剤治療^{*4}(腫瘍用薬のみとし、経口投与を除く)のための通院
 - (3)がん責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として主契約の入院給付金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日以後1年(通院治療期間)以内に、その入院の直接の原因となったがんの治療を直接の目的として行われた通院
- ③約款所定の病院または診療所^{*5}への通院

※上記支払事由②(1)、②(2)の給付の日数の限度はありません。支払事由②(3)の給付の日数の限度は通院治療期間あたり60日です。同一の日にした通院が支払事由②(1)または②(2)のいずれかと②(3)の両方に該当したときは、支払事由②(3)の通院としてがん通院給付金を支払います。ただし支払事由②(3)の給付の日数の限度に達したときは、給付の日数の限度を超えた通院については、支払事由②(1)または②(2)のいずれかの通院としてがん通院給付金を支払います。

- *1 通院についてはがん通院特約第28条「通院」をご参照ください。
- *2 がんの治療を直接の目的とする通院についてはがん通院特約備考「治療を直接の目的とする通院」をご参照ください。
- *3 手術、放射線照射または温熱療法についてはがん通院特約第30条「対象となる手術、放射線照射または温熱療法」をご参照ください。
- *4 抗がん剤治療についてはがん通院特約第32条「抗がん剤治療」をご参照ください。
- *5 病院または診療所についてはがん通院特約第29条「病院または診療所」をご参照ください。

前記支払事由②(2)中の腫瘍用薬とは被保険者が通院した時点において総務大臣が定める日本標準商品分類における「8742 腫瘍用薬」に分類される医薬品をいいます。

支払事由②(2)の対象となる抗がん剤は上記腫瘍用薬(経口投与を除く)のみとなり、ホルモン剤および生物学的製剤などの医薬品は該当しません。

→ がん通院特約第33条 参照

→ がん通院特約備考 参照

■ 受取人

がん通院給付金の受取人は主契約の給付金受取人と同一です。

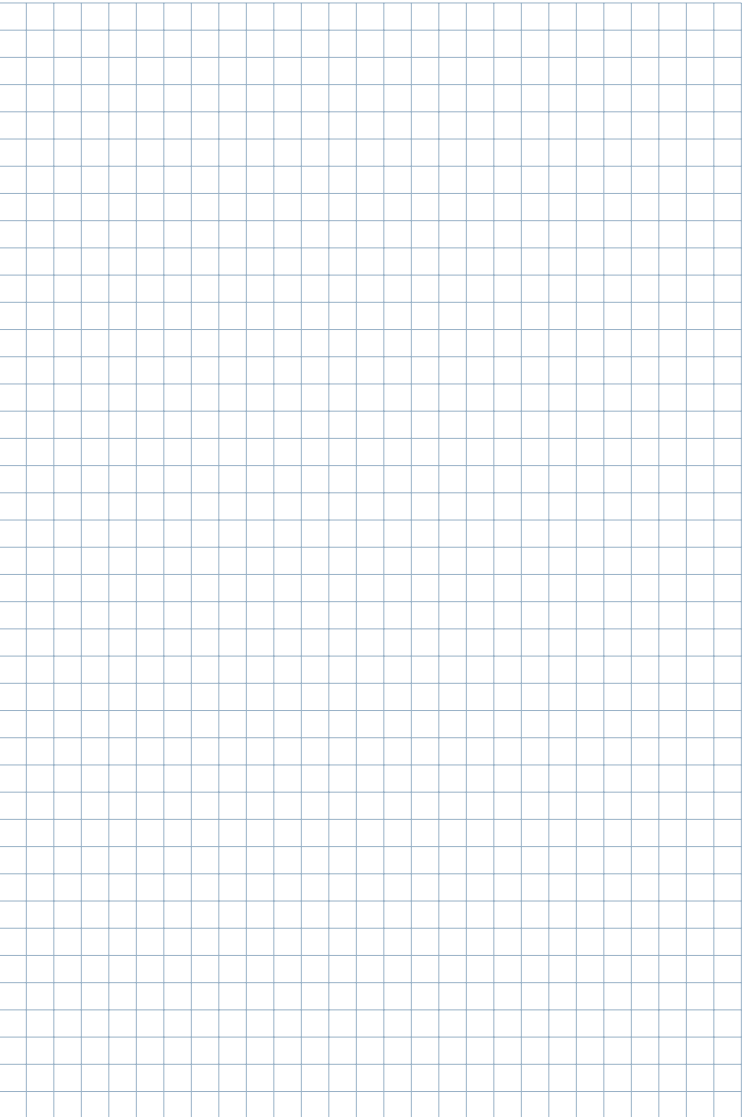
■ 特約の解約払戻金

この特約に解約払戻金はありません。

■ 法令等の改正に伴う支払事由の変更

当社は公的医療保険制度等の改正が行われた場合で特に必要と認めるときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって支払事由を変更することがあります。

MEMO



ご契約に際して



お申込みについて

■ 申込書・告知書は、保険契約者および被保険者ご自身で記入してください。記入内容を十分お確かめのうえ、署名・捺印をお願いいたします。

■ この保険は、電磁的方法（インターネット）によりお申込みいただくことが可能です。
→ インターネットによる保険契約申込に関する特約 参照

※被保険者は保険契約者本人であり、かつ、20歳以上の方に限ります。ご契約の加入形態などによっては取扱いできない場合があります。

- ・ インターネットによりこの保険に申込みの際は、当社がインターネット上に用意したお手続き画面にしたがってお申込みおよび告知に関する事項を入力のうえ当社に送信してください。
- ・ 当社は、保険契約者・被保険者から送信された所要事項の受信をもって、保険契約のお申込みおよび告知があったものとします。その受信日を保険契約申込日および告知日として取り扱います。
- ・ お手続き画面は保険契約者・被保険者ご自身で入力してください。

■ 電磁的方法とは次に掲げる方法を指します。

- ・ 当社から保険契約者または被保険者に対して通知、表示または意思表示（以下、「通知等」といいます。）を行う場合

約款上の記載	解説
会社の使用に係る電子計算機と保険契約者等の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて通知等を行うべき事項を送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に記録する方法	当社から保険契約者・被保険者の使用するパソコンにEメールで通知などを送信することを指します。
会社の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供し、保険契約者等の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に当該事項を記録する方法	当社がインターネット上に用意した、重要事項説明書（契約概要・注意喚起情報）、意向確認書などの電子ファイルを保険契約者・被保険者の使用するパソコンにダウンロードし、保存していただくことを指します。
保険契約者等ファイル（会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルで、もっぱら当該保険契約者等の用に供せられるファイルをいいます。以下同じとします。）に記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法	当社がお客さま専用ページ上に重要事項説明書（契約概要・注意喚起情報）、意向確認書などを電子ファイルで用意し、保険契約者・被保険者に閲覧いただくことを指します。

<p>会社の閲覧ファイル(会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルであって、同時に複数の保険契約者等の閲覧に供するため通知等を行うべき事項を記録させるファイルをいいます。)に記録された内容中、通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法</p>	<p>当社がお客さま専用ページ以外のインターネット上に一般的なお知らせなどの掲示を行い、不特定多数の方に閲覧いただくことを指します。</p>
---	--

- ・ 保険契約者または被保険者から当社に対して通知等を行う場合

約款上の記載	解説
<p>保険契約者等ファイルに、保険契約者等が通知等を行うべき事項を記録する方法</p>	<p>当社のお客さま専用ページ上のお手続き画面などにおいて、保険契約者・被保険者に必要事項を入力していただくことを指します。</p>
<p>保険契約者等の使用に係る電子計算機の映像面に表示する手続きにしたがって、保険契約者等がその使用に係る電子計算機を用いて送信する方法</p>	<p>インターネット上の当社所定のお手続き画面などにしたがって、保険契約者・被保険者に必要事項を入力のうち送信していただくことを指します。</p>

■ 第1回保険料充当金の取扱いについて

- ・ 当社がお申込みのお引受けを承諾する前に、第1回保険料に相当する金額を払い込んでいただく場合には、当社は第1回保険料充当金として領収します。
- ・ 当社が保険契約をお申込みどおり承諾するときには、第1回保険料に充当します。
- ・ 当社がお申込みのお引受けをお断りするとき、またはお申込みに条件を付け、もしくは変更を加えたことに申込者の同意を得られない場合は、第1回保険料充当金をお返します。この場合、利息はおつけません。
- ・ 当社がお申込みのお引受けを承諾した後に、保険料を払い込んでいただく場合は、第1回保険料として領収します。
- ・ 払い込まれた保険料について、保険料領収証は発行しません。

■ 契約確認について

当社の社員または当社で委託した者が、申込内容や告知内容について確認に伺うことがあります。その際は、ご協力お願いいたします。

保障の開始時期(責任開始)について

→ 約款第3条 参照

→ 約款第4条 参照

→ 責任開始に関する特約 参照

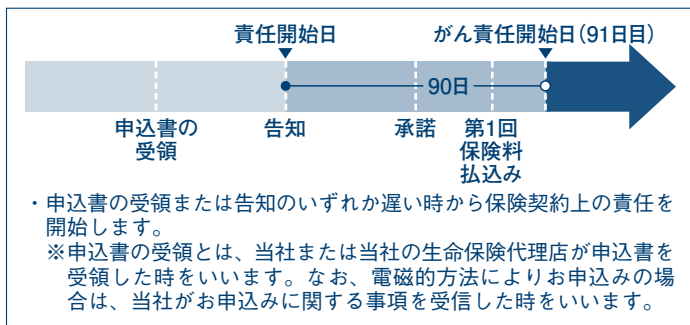
- 当社が保険契約をお引受けすることを承諾した場合には、以下の時から保険契約上の責任を開始します。

- ・ がん以外の原因による保険料の払込免除は責任開始時より保障します。

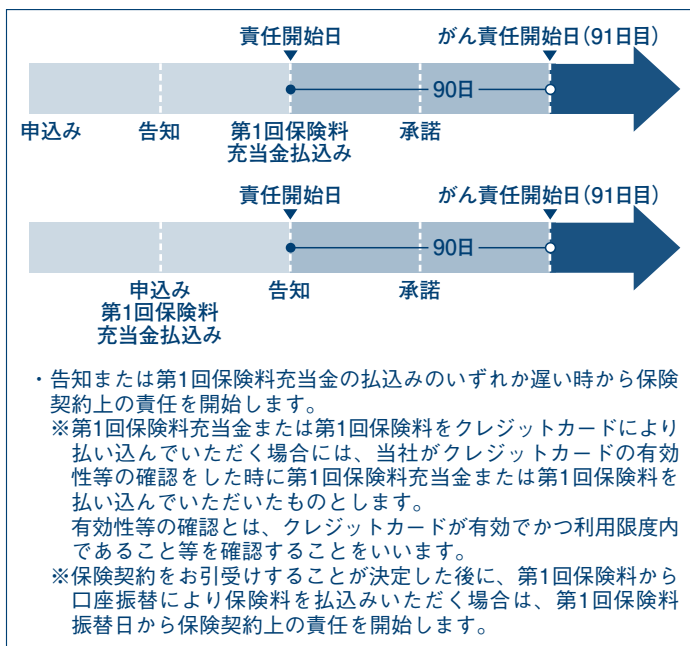
- ・がんにかかわる保障*は、がん責任開始日(責任開始時の属する日(責任開始日)からその日を含めて91日目)より保障します。

*がんを直接の原因として高度障害状態に該当したときの保険料の払込免除を含みます。

①「責任開始に関する特約」を付加した場合



②上記以外の場合



■ 「責任開始に関する特約」を付加した場合

第1回保険料の払込期間は、責任開始日からその翌月末日までです。
また、第1回保険料の猶予期間は、払込期間満了日の翌月初日から翌々月の末日までです。



ご注意ください。

- ・ 第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料の払込みがなかった場合、保険契約は無効となります。
- ・ 第1回保険料の払込みがないまま第1回保険料の猶予期間満了日までに給付金等の支払事由が生じた場合は、第1回保険料(第2回以後の保険料がある場合はその保険料を含みます。)を支払うべき給付金等から差し引きます。

保険証券の送付について

■ 保険証券を送付します。

保険契約が成立しますと保険証券を送ります。保険証券に書いてあることがら、お申込みの内容と相違していないかお確かめください。万一、お申込みの内容と相違しているときは、すみやかに「カスタマーサービスセンター」へご連絡ください。

特別条件付によるお引受けについて

■ 当社では、保険契約者間の公平性を保つために、お客さまの身体の状態すなわち給付金等のお支払いが発生するリスクに応じてお引受けの判断をしております。

■ 以下の条件を付けてお引受けする場合があります。

【特定障害不担保特約】

→ 特定障害不担保特約 参照

・ 視力障害を不担保とした場合

当社が指定した「視力障害」に該当した場合「保険料の払込免除」をしません。

・ 聴力障害を不担保とした場合

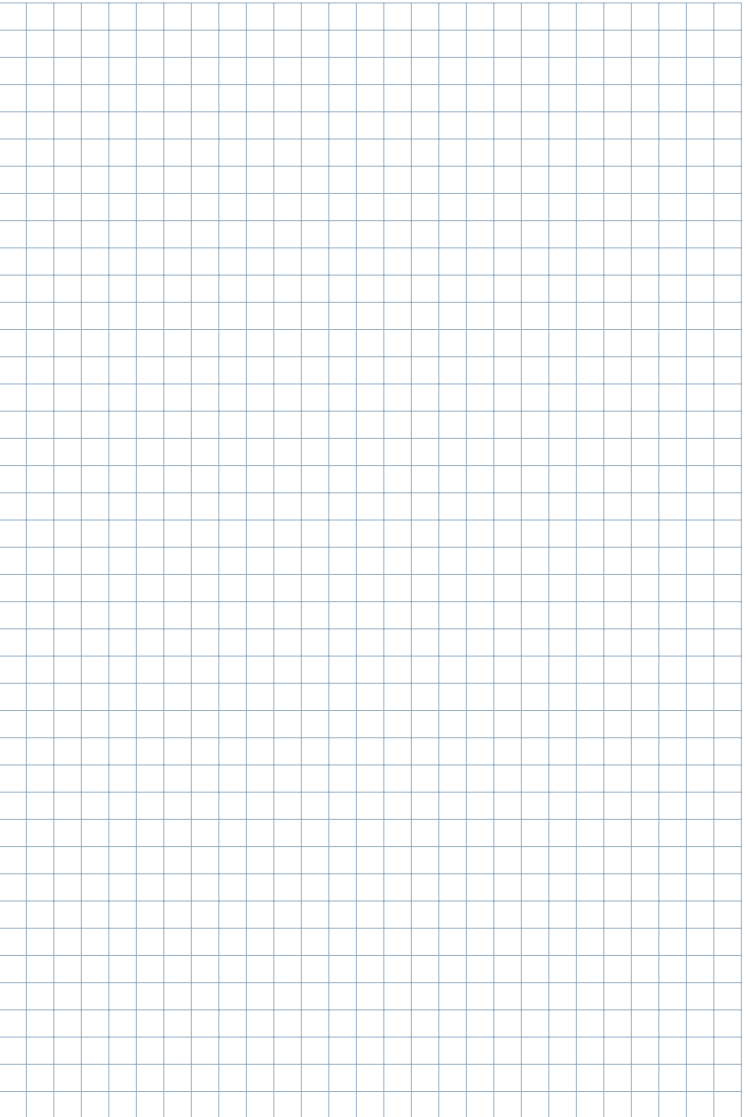
当社が指定した「聴力障害」に該当した場合「保険料の払込免除」をしません。



ご注意ください。

- ・ 傷病歴等がある方をすべてお断りするものではなく、また、傷病によっては特別な条件を付けずにお引受けできる場合もあります。

MEMO



給付金等のお支払いについて



給付金等について特に注意していただきたい点

- 「がん」とは、別表2に定める悪性新生物(上皮内新生物を含みます。)をいいます。
- 「がんの診断確定」は、日本の医師または歯科医師によってなされることを要します。
→ 約款第1条 参照
- お支払いの対象となる入院・手術は、治療を直接の目的として、病院または診療所においてなされた入院・手術です。
※ 病院または診療所については別表7「病院または診療所」、入院については別表6「入院」をそれぞれ参照ください。
- 「がん治療給付金」は、がん治療給付金の支払われることとなった最終のがん治療給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて2年以内のがん治療給付金の支払事由に該当した場合には、お支払いしません。
- 「がん初回診断一時金」のお支払いは保険期間を通じて1回のみです。
- 「がん手術給付金」の対象となる手術は、別表8「対象となる手術」をご参照ください。なお、2種類以上の手術を同時に受けた場合には、1回の手術を受けたものとみなして「がん手術給付金」をお支払いします。
- 「がん退院一時金」は、がん退院一時金をお支払いした入院の退院後、退院日を含めて30日未満に開始した入院の場合には、その入院の退院についてはお支払いしません。
- 異なるがんを併発して入院・手術等した場合でも、がん治療給付金・がん入院給付金・がん手術給付金・がん退院一時金およびがん通院給付金は重複してお支払いしません。

つぎの場合には給付金等をお支払いできません

■支払事由に該当しない場合

支払事由に該当しない場合には、給付金等をお支払いできません。

※支払事由については、「給付金等のお支払いについて」、「特約について」をご参照ください。

「給付金等のお支払いについて」→ **24** ページ 「特約について」→ **27** ページ

保険料の払込免除については、責任開始時*(復活および特約の中途付加の責任開始時を含みます。)前に生じていた原因による場合には、保険料払込免除事由に該当したことにはなりません。

ただし、原因となった病気*や傷害等について告知いただいております。当社がその告知内容に基づいて承諾した場合は、告知内容が正確かつ十分である限り、責任開始時以後の原因によるものとみなします。また、原因となった病気*や傷害等について病院への受診歴や健康診断等での異常指摘がなく、かつ、その病気や傷害等による症状について保険契約者および被保険者に認識や自覚がなかった場合も責任開始時以後の原因によるものとみなします。

*がん責任開始日前にがんを原因とした高度障害状態に該当した場合でも、保険料払込免除事由に該当したことにはなりません。

■ 免責事由に該当した場合

保険料の払込免除はできません。

「保険料の払込免除について」をご参照ください。

→ 25 ページ

■ 地震、噴火または津波もしくは戦争その他の変乱により保険料の払込免除事由に該当した場合

保険料の払込免除事由に該当する被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすときは、当社は、保険料の一部または全部についてその払込みを免除しない場合があります。

■ 告知していただいた内容が事実と相違し、保険契約または特約が解除された場合

「正しく告知しなかった場合のデメリットについて」をご参照ください。→ 15 ページ

■ 保険契約または特約が重大事由により解除された場合

重大事由とは、

- ① 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人がこの保険契約の給付金等を詐取する目的もしくは他人に詐取させる目的で事故を起こしたとき（未遂を含みます。）
- ② この保険契約の給付金等の請求に関して、給付金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
- ③ 他の保険契約との重複により給付金等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- ④ 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が、反社会的勢力(*1)に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係(*2)を有していると認められるとき
- ⑤ 上記①②③④の他、当社の保険契約者、被保険者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする上記①②③④と同等の重大な事由があるとき

をいいます。

※ 上記の事由が生じた以後に、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、当社は給付金等のお支払いまたは保険料の払込免除を行いません。すでに給付金等をお支払いしていたときでも、その返還を請求することができ、また、すでに保険料の払込みを免除していたときでもその保険料の払込みを求めることができます。

(*1) 暴力団、暴力団員（脱退後5年を経過しない者を含む）、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

(*2) 反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、保険契約者もしくは給付金等の受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

■ 保険契約または特約が詐欺による取消または不法取得目的による無効とされた場合

「詐欺による取消および不法取得目的による無効について」をご参照ください。→ 16 ページ

■ 保険契約が失効している場合

保険契約が失効したあとに支払事由が生じても、給付金等は支払いません。

■ がん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合

保険契約・特約は無効となり、給付金等のお支払いはできません。

※ 「がん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合の保険契約・特約の無効の取扱いについて」をご参照ください。

→ 26 ページ

給付金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合の具体的事例

給付金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合をわかりやすくご説明するため、代表的な事例を参考としてあげたものです。

ご加入の時期によっては取扱いが異なる場合がありますので、実際の保険契約での取扱いに関しては、契約内容・約款を必ずご確認ください。

また、記載以外に認められる事実関係等によっても取扱いに違いが生じることがあります。※契約内容は、保険証券や、「がん保険Believe[ビリーブ]のしくみと特徴」、「特約について」をご参照ください。

「がん保険Believe[ビリーブ]のしくみと特徴」 → 21 ページ

「特約について」 → 27 ページ

■ がん初回診断一時金（告知義務違反があったとき）

お支払い できない場合	契約前の「慢性C型肝炎」での通院について、告知書で正しく告知せずに入社し、契約の1年後に「慢性C型肝炎」を原因とする「肝がん」と診断された場合
お支払いする 場合	契約前の「慢性C型肝炎」での通院について、告知書で正しく告知せずに入社したが、契約の1年後に「慢性C型肝炎」とは因果関係のない「胃がん」と診断された場合

【解説】

お申込みに際しては、そのときの被保険者の健康状態等について正確に告知していただく必要があります。故意または重大な過失によって事実を告知しなかった場合、または事実と異なる内容を告知した場合には、保険契約は解除とし、給付金等はお支払いできません。ただし、告知義務違反の対象となった事実とご請求原因との間に、因果関係が認められない場合には、給付金等をお支払いします。

■ がん入院給付金（がん責任開始日前のがん診断確定による無効）

お支払い できない場合	責任開始日後80日経過した日に検査を実施し胃がんと診断され、入院をした場合
お支払いする 場合	責任開始日後100日経過した日に検査を実施し胃がんと診断され、その治療のために入院をした場合

【解説】

がん保険には、がんの保障を開始する日（がん責任開始日）があります。契約時および契約復活の際にがん以外の保障が開始される日（責任開始日）よりその日を含めて91日目のがん責任開始日となります。

契約前またはがん責任開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合（がんの診断確定は診断確定の根拠となった検査の実施日をもって、がんと診断確定されたものとみなします。）は、被保険者ががんを知っていたか否かにかかわらず保険契約は無効となりますので、給付金等はお支払いできません。

なお、契約加入時の告知前に、保険契約者または被保険者のいずれか一人でもがんを知っていた場合は、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

指定代理請求特約について



指定代理請求特約

指定代理請求のしくみ

受取人が被保険者と定められている保険金等、および被保険者と保険契約者が同一である場合の保険料の払込免除は、本来、被保険者ご自身が請求するものですが、被保険者が、傷病により保険金等および保険料の払込免除を請求する意思表示が困難なときや、がんに罹患したことを知らないときなどに、あらかじめ指定された被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族が被保険者に代わって請求することができます。

※保険金等とは保険金(リビング・ニーズ保険金も含む)、給付金、一時金、年金をさします。

■ 指定代理請求について

◇ 指定代理請求ができる保険金等および保険料の払込免除は以下のとおりです。

- ① 被保険者が受取人となる保険金等
- ② 被保険者と保険契約者が同一の場合での保険料の払込免除

「保険料の払込免除について」をご参照ください。 → 25 ページ

◇ 指定代理請求ができる主な場合は以下のとおりです。

- ① 被保険者の傷病の症状が重く、保険金等を請求する意思表示が困難であるとき
- ② 被保険者ががん等に罹患した事実を知らないとき

◇ 指定代理請求人の範囲

保険契約者は、被保険者の同意を得て、つぎのなかから指定代理請求人を1名指定することができます。

- ① 被保険者の戸籍上の配偶者
- ② 被保険者の3親等内の親族

※ 指定代理請求人を変更することもできます。

◇ 以下の場合には、指定代理請求ができません。

- ・ 指定代理請求人が、請求時に、被保険者との婚姻関係を解消して戸籍上の配偶者でなくなったとき
- ・ 指定代理請求人が故意または重大な過失により、被保険者を、保険金等を請求できない状態に該当させたとき

代理請求のしくみ

指定代理請求ができる場合で、指定代理請求人が欠けている場合や、指定代理請求人も請求できない事情があるときなどには被保険者の、①戸籍上の配偶者、②親または子、③兄弟姉妹の順位で被保険者に代わって請求することができます。

■代理請求について

◇指定代理請求人が、以下に該当し保険金等を請求できない場合は代理請求ができません。

- ① 請求時に、指定代理請求人が死亡しているとき
- ② 請求時に、指定代理請求人が、被保険者の戸籍上の配偶者でないとき、または親族関係にないとき
- ③ 指定代理請求人が、傷病により、指定代理請求ができない状態にあるとき
- ④ 指定代理請求人が、被保険者ががん等に罹患した事実を知らないとき
- ⑤ 指定代理請求人が指定されていないとき
- ⑥ 指定代理請求人が故意または重大な過失により、被保険者を、保険金等を請求できない状態に該当させたとき

◇代理請求人の範囲

- ① 被保険者の戸籍上の配偶者
- ② 戸籍上の配偶者がいないとき、または戸籍上の配偶者が代理請求できない事情があるときは、被保険者の親または子
- ③ ②に該当者がなく、あるいは被保険者の親または子に代理請求できない事情があるときは、被保険者の兄弟姉妹

※②と③の代理請求できない事情とは、以下のような場合をいいます。

- ・ 代理請求人が、傷病により、代理請求できない状態にあるとき
- ・ 代理請求人が、被保険者ががん等に罹患した事実を知らないとき

※①から③の順位を変更することはできません。

※代理請求人が故意または重大な過失により、被保険者を、保険金等を請求できない状態に該当させたときは、次順位の方が代理請求できます。

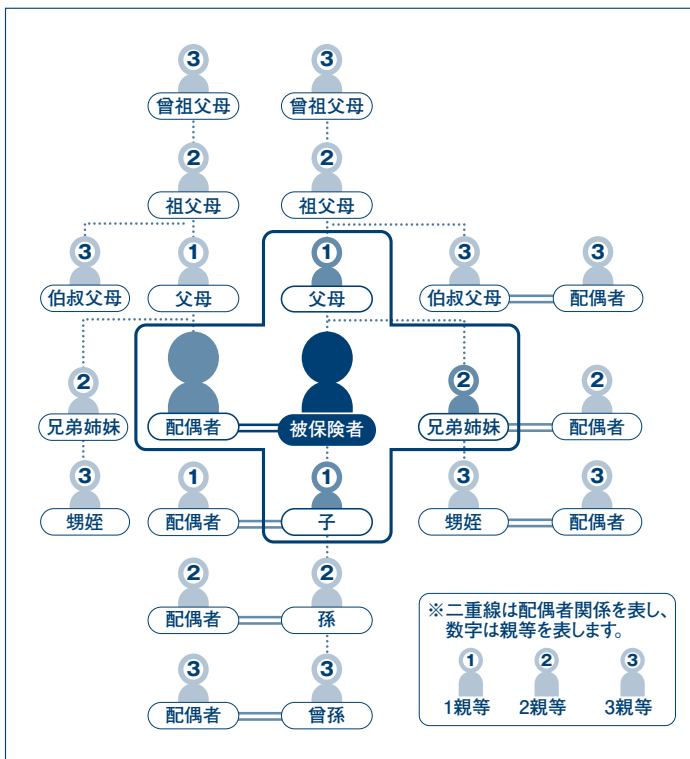


ご注意ください。

- ・ 指定代理請求、代理請求をされることにより被保険者がそのご請求の理由を知る可能性がありますので、ご請求に際してはご注意ください。
- ・ 指定代理請求人または代理請求人に保険金等をお支払いした場合、その後重複して請求を受けても保険金等をお支払いしません。
- ・ 既存の主契約、特約に指定代理請求または代理請求の規定がある場合でも、この特約を付加した場合にはこの特約の規定が優先します。

■ 指定代理請求人または代理請求人の範囲は、下記をご参照ください。

◇ 指定代理請求人となる範囲について
以下の範囲から1名を指定することができます。



◇ 代理請求人となる範囲について
太枠で囲まれている配偶者、被保険者の父母・子、被保険者の兄弟姉妹が対象となります。

ご不明な点がございましたら、「カスタマーサービスセンター」へお問い合わせください。

カスタマーサービスセンター

フリーダイヤル



0120-506-094

(日曜祝日、年末年始の休業日を除く9:00~18:00)



ご契約後について



保険料の払込方法について

→ 約款第10条 参照

■ 保険料は払込期月中につきの方法で当社へ払い込んでください。

① 口座振替で払い込んでいただく場合（年払、半年払、月払）

→ 口座振替特約 参照

当社および当社が委託している振替代行会社が提携している金融機関等に開設された保険契約者の指定の口座から、保険料が自動的に当社の口座に振り替えられます。なお、複数の保険契約の指定口座が同一の場合、すべての保険契約の保険料が合算されて振り替えられます。

【預金残高不足等の理由で振替えできなかった場合】

翌月の振替日につきの金額を再度振り替えます。

- ・ 月払の保険契約は2か月分
- ・ 年払・半年払の保険契約は同一金額

② クレジットカードにより払い込んでいただく場合（年払、半年払、月払）

→ クレジットカード払特約 参照

- ・ クレジットカード払特約を付加した場合、クレジットカード会社を通じて、当社に保険料が払い込まれます。
- ・ クレジットカードの有効性等の確認ができなかった場合、保険契約者にその旨通知しますので、保険料の払込方法（経路）の変更手続きを行ってください。



!! ご注意ください。

- ・ 払い込まれた保険料について、保険料領収証は発行しません。
- ・ 保険料が当社所定の金額をこえる場合など、契約内容によりクレジットカードによる保険料の払込みを取り扱えないことがあります。

■ 保険料の払込方法の変更について

払込方法（経路）、回数（年払、半年払、月払）、振替口座または金融機関の変更を希望する場合は、すみやかに「カスタマーサービスセンター」へお申し出ください。払込方法の変更について申し出があった場合、当社は所定の事務手続きを経て、新たな払込方法に変更します。

この場合、新たな払込方法に変更されるまでの間の保険料は、直接、当社へ払い込んでください。

■ 保険料の前納について

- ・ 契約時または契約後に、将来の保険料をあらかじめまとめて払い込んでいただくことを保険料の前納といいますが、現在は取扱いしていません。

■ 保険料の払込みが不要となった場合の取扱いについて

保険料の払込方法(回数)が年払・半年払の保険契約の場合、保険料の払込みが不要となったときは、つぎのような取扱いとなります。

- ・ 保険料を払い込んでいただいた後に、保険契約の消滅等*1により、保険料の払込みが不要となった場合は、つぎの額をお支払いします。

【お支払いする額】

すでに払い込まれた保険料*2のうち、保険料の払込みが不要となった日の翌日以後最初に到来する月ごとの応当日からその月ごとの応当日の属する保険料期間*3の末日までの月数に対応する保険料相当額

- *1 保険契約の消滅等には、保険契約または付加されている特約の消滅、減額等を含みます。
- *2 保険料の一部の払込みを要しなくなった場合は、その払込みを要しなくなった部分に限ります。
- *3 保険料期間とは、保険料の払込方法(回数)に応じて、それぞれの応当日からその翌応当日の前日までの期間をいいます。

【年払契約】

〈ご契約例〉 契約応当日：1月1日 月ごとの応当日：毎月1日

1月20日に年払保険料を払い込んだ後、5月25日に保険契約を解約した場合
⇒保険料の払込みを要しなくなったのは保険契約を解約した5月25日であり、その翌日以後最初に到来する月ごとの応当日は6月1日となります。したがって、6月1日から12月31日までの7か月分に対応する保険料相当額をお支払いします。



!! ご注意ください。

- ・ 払込方法(回数)が月払の保険契約については、上記「保険料の払込みが不要となった場合の取扱い」はありません。
- ・ 詐欺による取消、不法取得目的による無効およびがん責任開始日前にがんと診断確定された場合における無効のときはお支払いしません。

保険料払込みの猶予期間と保険契約の失効について

→ 約款第12条 参照

■ 第2回以後の保険料の払込みには、つぎのとおり猶予期間があります。

①月払契約の場合

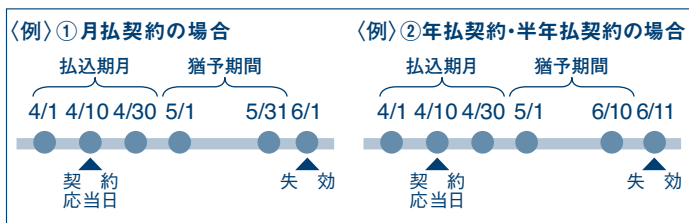
払込期月の翌月初日から末日までです。

②年払契約・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です。

- ・ 翌々月の月単位の契約応当日がない場合には、翌々月の末日までです。(例えば契約応当日が7月31日の場合には、9月30日までです。)
- ・ 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。(例えば契約応当日が6月30日の場合には、8月31日までです。)

■ 第2回以後の保険料の払込みがないまま猶予期間を過ぎますと、保険契約は効力を失います。これを「失効」といいます。



保険契約の復活について

→ 約款第14条 参照

保険料の払込みがなく、猶予期間が過ぎてしまいますと、保険契約の効力がなくなりますが、失効の日からその日を含めて1年以内であれば、保険契約を失効する前の状態に戻すことを請求することができます。これを「復活の請求」といいます。

- ・ 復活した保険契約の責任開始日は復活日となり、失効している期間の保障はしません。
- ・ 復活日は当社が復活を承諾した場合には、未払込保険料とそれに対する利息の払込みおよび告知(診査)がともに完了した日です。
- ・ がんにかかわる保障は、上記復活日からその日を含めて91日目(がん責任開始日)より開始します。

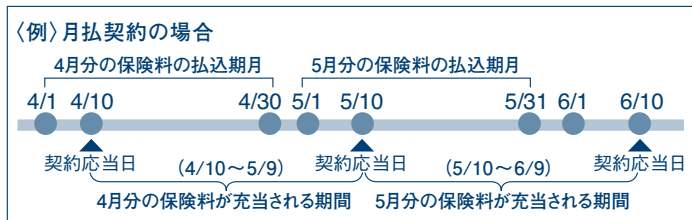


ご注意ください。

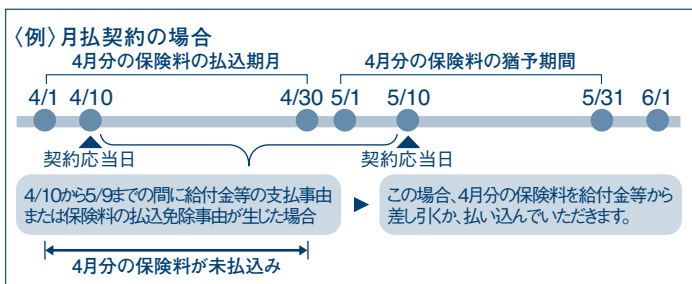
- ・ 解約の請求後は、復活の取扱いはしません。
- ・ 被保険者の健康状態などにより、復活をお断りする場合があります。
- ・ がんに関する給付金等をお支払いした場合、復活は取り扱いません。

給付金等の支払事由または保険料の 払込免除事由が生じた場合の保険料について

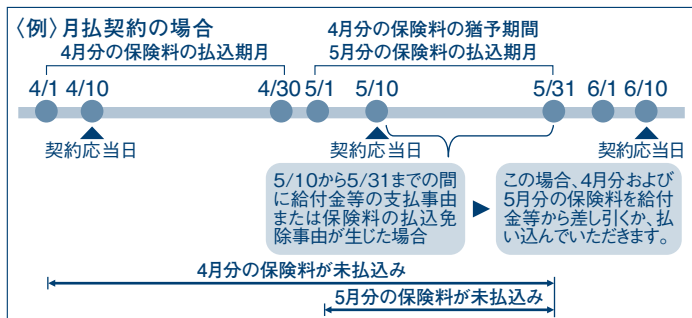
保険料は毎払込期月の契約応当日から、つぎの払込期月の契約応当日の前日までの期間に充当され、払込期月中の契約応当日に払い込まれるものとして計算されています。



- ① 給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた日を含む期間に充当されるべき保険料が払い込まれていない場合は、給付金等のお支払いのときはその未払込みの保険料を給付金等から差し引き、保険料払込免除のときはその未払込みの保険料を払い込んでいただきます。 → 約款第9条 参照



- ② 月払契約で猶予期間中の契約応当日以降に給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた場合は、2か月分の保険料を給付金等から差し引くか、払い込んでいただきます。 → 約款第13条 参照



基本給付金額等の減額について

→ 約款第16条 参照

■ 保険料の払込みが困難になったときでも、基本給付金額等を減額して、保険料の負担を軽くし、保険契約を有効に継続することができます。

- ・ 保障額を減らすことにより、保険料も少なくなります。
- ・ 減額後の基本給付金額等が当社の定める限度を下まわる場合は、取扱いできません。
- ・ 保険料払込期間中は、減額した場合でも解約払戻金はありません。



ご注意ください。

- ・ 主契約の減額により特約のがん通院給付金日額が当社の定める限度をこえる場合は、当社の定める限度まで減額されます。

■ 保険期間の途中でも特約を付加できる場合があります。

特約の中途付加には、被保険者の同意が必要です。

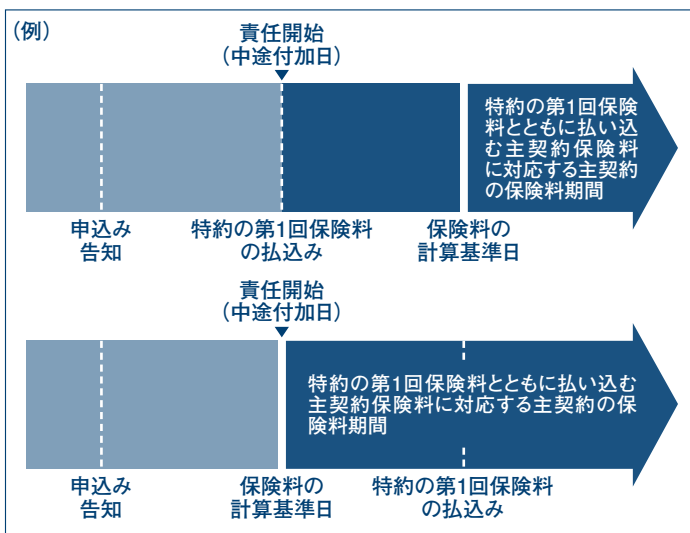
■ 特約の第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下同じとします。)の払込みについて

この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月内に主契約の保険料の払込方法(経路)にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。

■ 特約の保障の開始時期(責任開始)について

この特約の第1回保険料とともに払い込む主契約の保険料に対応する主契約の保険料期間*の初日(以下、「保険料の計算基準日」といいます。)か、この特約の第1回保険料の払込みが完了した時のいずれか早い時から、特約の責任を開始します。ただし、この時が告知前となる場合は、告知の時から特約の責任を開始します。この責任開始の日を中途付加日といいます。

*保険料期間とは、保険料の払込方法(回数)に応じて、それぞれの応当日からその翌応当日の前日までの期間をいいます。



※がん通院特約のがんにかかわる保障は、上記責任開始日からその日を含めて91日目(がん責任開始日)より開始します。以下のページをご参照ください。

「がん通院特約」

→ 30 ページ

!! ご注意ください。

- ・ 特約を中途付加する時点で当社が取り扱っている特約が適用されますので、将来において取扱いが変更されることや中途付加の取扱いがないこともあります。
- ・ 被保険者の健康状態などにより、特約の中途付加をお断りする場合があります。

解約と解約払戻金について

■この保険はつぎのとおり解約払戻金を抑制するしくみで保険料を計算しています。

【主契約】

- ・ 終身払の場合
解約払戻金はありません。
- ・ 終身払以外の場合
 - ① 保険料払込期間中
解約払戻金はありません。
 - ② 保険料払込期間経過後かつ保険契約のすべての保険料の払込終了後
主契約の基本給付金額の10倍をお支払いします。
※保険契約を解約する場合には、解約払戻金をご請求ください。

【がん先進医療特約・がん通院特約】

解約払戻金はありません。

■主契約を解約した場合、主契約に付加された各種特約も同時に解約となります。

被保険者による保険契約者への解約の請求について

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

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

- ① 保険契約者または給付金等の受取人が当社に保険給付を行わせることを目的として給付金等の支払事由を発生させた、または発生させようとした場合
- ② 給付金等の受取人が当該保険契約に基づく保険給付の請求について詐欺を行った、または行おうとした場合
- ③ 上記①②の他、被保険者の保険契約者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
- ④ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者が保険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

保険契約者以外の者による解除の効力および受取人による保険契約の存続について

■差押債権者、破産管財人等による解約について

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

■給付金等の受取人による保険契約の存続について

- ・ 債権者等が解約の通知を行った場合でも、解約が当社に通知された時において、以下のすべてを満たす給付金等の受取人は保険契約を存続させることができます。
 - ① 保険契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること
 - ② 保険契約者でないこと
- ・ 給付金等の受取人が保険契約を存続させるためには、解約の通知が当社に到達した時から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う必要があります。
 - ① 保険契約者の同意を得ること
 - ② 解約の通知が当社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば当社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に対して支払うこと
 - ③ 上記②について、債権者等に支払った旨を当社に対して通知すること(当社への通知についても期間内に行うこと)

保険契約者の変更について

■法人、個人事業主への契約者変更は取扱いしていません。

生命保険と税金

※本冊子作成時現在の税制に基づく一般的な取扱いです。今後変更となる場合があります。作成年月は裏表紙をご参照ください。

※より詳しい内容等については最寄りの税務署等にお問い合わせください。

■生命保険料控除について

1月から12月までの正味払込保険料の一定額が、その年の所得から控除され、それに応じて税金が安くなります。

・生命保険料控除の対象となるご契約

この制度は納税する人が保険料を支払い、本人または配偶者、あるいはその他の親族が給付金等の受取人である場合に適用されます。

・生命保険料控除のお手続き

生命保険料控除をお受けになるには申告が必要です。当社から「生命保険料控除証明書」を発行しますので、確定申告または年末調整のために、大切に保管してください。

■給付金等の税制上の取扱い

がん治療給付金、がん初回診断一時金、がん入院給付金、がん手術給付金、がん退院一時金、がん先進医療給付金およびがん通院給付金は、その受取人が被保険者本人のほか、その配偶者、直系血族または生計を一にする親族である場合には、原則として非課税となります。

給付金等の請求について

給付金等の請求は、3年間を過ぎると、請求の権利がなくなりますのでご注意ください。

管轄裁判所について

給付金等の請求に関する訴訟については、当社の本社の所在地、または、その給付金等の受取人の住所地を管轄する高等裁判所（本庁）の所在地を管轄する地方裁判所をもって合意による管轄裁判所とします。

控除証明書が年末調整に 間に合わなくてもご安心を!

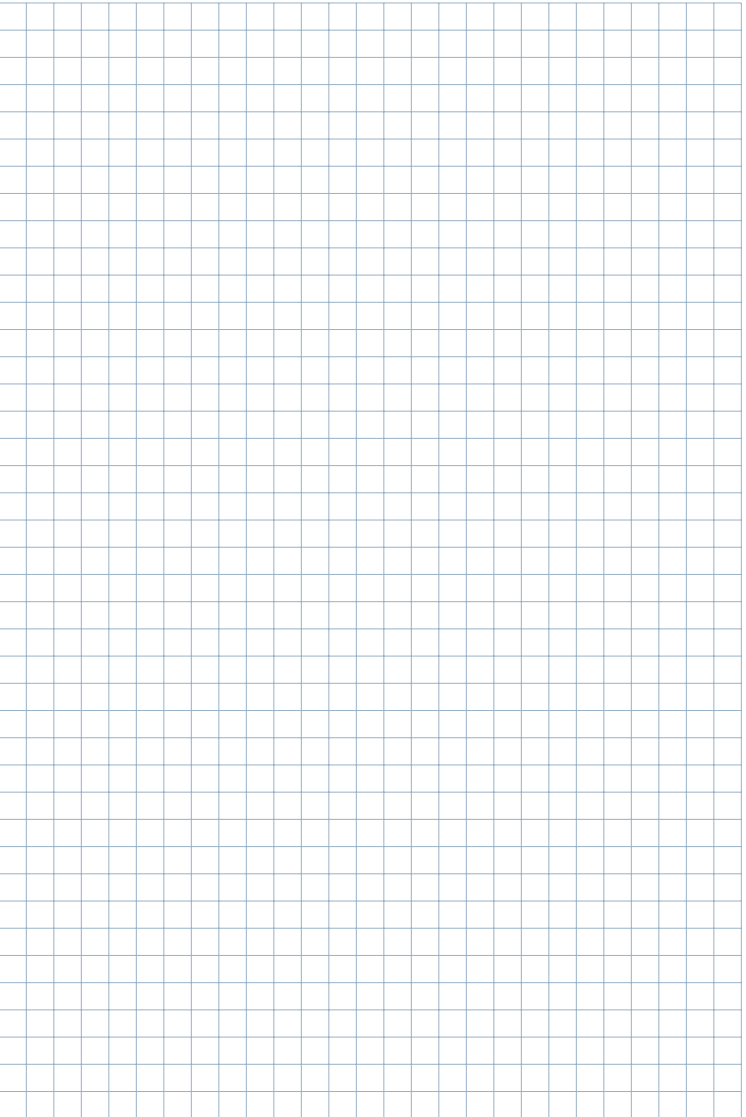
生命保険料控除証明書は毎年10月下旬頃から、順次保険契約者宛に送付しております。年払・半年払の保険契約で、11月または12月に保険料の振替えがある場合は、年末調整に間に合わないケースがあります。

でも、ご安心ください。このようなケースのために税法上は『翌年1月31日までに生命保険料控除証明書を勤務先に提出することを条件とし、その保険料を控除した年末調整を行ってもよい』となっています。

(所得税基本通達196-1)



MEMO



約款

1. 無配当新がん保険（2010）普通保険約款	— 3
2. がん先進医療特約	— 20
3. がん通院特約	— 27
4. 指定代理請求特約	— 42
5. 特定障害不担保特約	— 46
6. インターネットによる保険契約申込に関する特約	— 48
7. 責任開始に関する特約	— 50
8. 口座振替特約等	— 52
9. 別表	— 59

1. 無配当新がん保険（2010）普通保険約款

この保険の趣旨

この保険は、被保険者が、がんに罹患した場合の保障を目的とし被保険者とご家族の経済的な負担を軽減することを目的とした保険です。

- 1 がんの定義および診断確定
 - 第1条 がんの定義および診断確定
- 2 給付の指定および給付倍率
 - 第2条 給付の指定および給付倍率
- 3 責任開始
 - 第3条 責任開始
 - 第4条 がん責任開始日
- 4 給付金等の支払
 - 第5条 給付金等の支払
- 5 保険料の払込の免除
 - 第6条 保険料の払込の免除
 - 第7条 保険料の払込を免除しない場合
- 6 給付金等の請求、支払時期および支払場所
 - 第8条 給付金等の請求、支払時期および支払場所
- 7 保険料の払込
 - 第9条 保険料の払込
 - 第10条 保険料の払込方法（経路）
 - 第11条 保険料の前納
- 8 猶予期間および保険契約の失効
 - 第12条 猶予期間および保険契約の失効
 - 第13条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
- 9 保険契約の復活
 - 第14条 保険契約の復活
- 10 保険契約の内容の変更
 - 第15条 保険料払込方法（回数）の変更
 - 第16条 基本給付金額の減額
- 11 保険契約者および給付金等受取人
 - 第17条 保険契約者の変更
 - 第18条 保険契約者または給付金等受取人の代表者
 - 第19条 保険契約者の住所の変更
- 12 詐欺および不法取得目的
 - 第20条 詐欺による取消
 - 第21条 不法取得目的による無効
- 13 がん責任開始日前のがん診断確定による無効
 - 第22条 がん責任開始日前のがん診断確定による無効
- 14 告知義務
 - 第23条 告知義務
 - 第24条 告知義務違反による解除
 - 第25条 保険契約を解除できない場合

- 15 重大事由による解除
 - 第26条 重大事由による解除
 - 16 解約
 - 第27条 解約
 - 17 払戻金
 - 第28条 払戻金
 - 18 保険契約の消滅
 - 第29条 保険契約の消滅
 - 19 契約年齢の計算
 - 第30条 契約年齢の計算
 - 第31条 契約年齢または性別の誤りの処理
 - 20 契約者配当
 - 第32条 契約者配当
 - 21 時効
 - 第33条 時効
 - 22 管轄裁判所
 - 第34条 管轄裁判所
 - 23 保険契約者以外の者による解約の効力等
 - 第35条 保険契約者以外の者による解約の効力等
-

1 がんの定義および診断確定

第1条（がんの定義および診断確定）

この保険契約において「がん」とは別表2に定める悪性新生物をいいます。

- 2 がんの診断確定は、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者（日本の医師または歯科医師の資格を持つ者と同等の国外の医師または歯科医師を含みます。）によってなされることを要します。
- 3 がんの診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。以下同じとします。）によりなされることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われていない場合であっても、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見、手術所見その他の所見による診断確定もがんの診断確定と認めることがあります。また、病理組織学的検査が行われた場合であっても、それより前の時点で細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見、手術所見その他の所見による診断確定があるときは、その時点で診断確定があったものと認めることがあります。
- 4 前項で定まる診断確定の根拠となった検査（検査が複数のときは、診断確定の判断に至った際の検査）の実施日をもって、がんと診断確定されたものとみなします。

2 給付の指定および給付倍率

第2条（給付の指定および給付倍率）

この保険契約による給付は、がん治療給付金とします。ただし、保険契約者は、保険契約締結の際、がん治療給付金以外のこの保険契約による給付として、つぎの各号の給付を指定することができます。

- (1) がん初回診断一時金

- (2) がん入院給付金
 - (3) がん手術給付金
 - (4) がん退院一時金
- 2 保険契約者は保険契約締結の際、基本給付金額およびがん治療給付金の給付倍率を指定して下さい。また、前項の規定により、前項各号の給付を指定する場合、保険契約者は、指定する給付それぞれにつき、会社の定める範囲内で給付倍率を指定するものとします。
 - 3 この保険契約による給付として指定されなかった給付については、給付倍率はゼロとし、また、この普通保険約款中のその給付に関する規定は適用がないものとします。
 - 4 給付金および一時金（以下、「給付金等」といいます。）の支払については、第5条（給付金等の支払）に定めるところによります。
 - 5 本条の規定により指定された給付および給付倍率は、変更することはできません。

3 責任開始

第3条（責任開始）

会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。

- (1) 保険契約の申込を承諾した後に、第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時
 - (2) 第1回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（告知前に受け取った場合には、告知の時）
- 2 前項の責任開始の日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間はその日を含めて、計算します。
 - 3 会社が保険契約の申込を承諾したとき（第1項第1号のときは第1回保険料を受け取ったとき）には、保険証券を発行します。保険証券には保険契約を締結した日および支払事由を記載せず、第2項の契約日および保険契約の種類を記載します。

第4条（がん責任開始日）

がん治療給付金、がん初回診断一時金、がん入院給付金、がん手術給付金、がん退院一時金、およびがんを直接の原因とする高度障害状態該当に基づく保険料の払込免除（以下、これらを「がん給付」といいます。）については、会社は、がん責任開始日から保険契約上の責任を負うものとし、がん責任開始日はつぎのとおりとします。

- (1) 契約の締結に際しては、第3条に規定する責任開始日よりその日を含めて、90日を経過した日の翌日
- (2) 復活が行なわれた場合の保険契約については、最後の復活の責任開始日よりその日を含めて、90日を経過した日の翌日

4 給付金等の支払

第5条（給付金等の支払）

この保険契約の給付金等の支払はつぎのとおりです。ただし、この保険契約による給付として指定されなかった給付金等の支払はありません。なお、各号中、「給付倍率」とあるのは第2条（給付の指定および給付倍率）の規定により指定された給付倍率とします。

名称	支払事由	支払額	受取人
(1)がん治療給付金	<p>被保険者が、がん責任開始日（第4条に定めるそれぞれのがん責任開始日とします。以下、本条で同じとします。）以後の保険期間中につきのすべてに該当する入院を開始したとき</p> <p>①がんと診断確定されたこと ②がんの治療を直接の目的とする入院（別表6）をしたこと ③その入院（別表6）が日本における病院または診療所（別表7）（日本国外にある場合は、これに準ずるものを含みます。）における入院であること</p>	基本給付金額×がん治療給付金の給付倍率	被保険者
(2)がん初回診断一時金	被保険者が、がん責任開始日以後の保険期間中に、初めてがんと診断確定されたとき	基本給付金額×がん初回診断一時金の給付倍率	
(3)がん入院給付金	被保険者が、がん責任開始日以後の保険期間中に(1)の①、②および③のすべてに該当したとき	入院1回につき基本給付金額×がん入院給付金の給付倍率×入院日数	
(4)がん手術給付金	<p>被保険者が、がん責任開始日以後の保険期間中につきのすべてに該当したとき</p> <p>①がんと診断確定されたこと ②がんの治療を目的として手術（別表8）を受けたこと</p>	手術1回につき基本給付金額×がん手術給付金の給付倍率	
(5)がん退院一時金	被保険者が、がん責任開始日以後の保険期間中に(3)に定める入院をし、その入院が10日以上継続して退院したとき	基本給付金額×がん退院一時金の給付倍率	

2 がん治療給付金の支払については、つぎのとおり取り扱います。

(1) 被保険者ががん治療給付金の支払われることとなった最終のがん

治療給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて2年以内にかん治療給付金の支払事由に該当した場合には、第1項の規定にかかわらず、会社は、がん治療給付金を支払いません。

- (2) 被保険者ががん治療給付金の支払われることとなった最終のがん治療給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて2年を経過した日の翌日に前項第3号に定める入院を継続中の場合には、その日に新たにがん治療給付金の支払事由に該当したものとみなして、会社は、がん治療給付金を支払います。
- 3 がん初回診断一時金の支払は、保険期間を通じて1回のみとします。
- 4 がん入院給付金の支払については、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 被保険者が入院中にかんと診断確定された場合で、そのがんの診断確定日前の入院日数のうち、がんの治療を目的とした入院と会社が認めるときは、その入院日数についてもがん入院給付金を支払います。
 - (2) がん入院給付金が支払われるべき入院中に基本給付金額の減額があったときは、がん入院給付金の支払額は、各日現在の基本給付金額に応じて計算します。
- 5 被保険者が転入院した場合、その転入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき事情があると会社が認めるときは、前入院から継続していたものとして本条の規定を適用します。
- 6 被保険者が2以上の手術（別表8）を同時に受けた場合は、1回の手術を受けたものとみなしてがん手術給付金を支払います。
- 7 がん退院一時金の支払については、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 被保険者の退院が死亡による場合には、第1項の規定にかかわらず保険契約者をがん退院一時金の受取人とします。
 - (2) がん退院一時金が支払われた退院以後、その退院日を含めて30日未満に開始した入院については、その後の保険期間中にがん退院一時金の支払事由に該当しても、会社は、がん退院一時金を支払いません。
- 8 保険契約者が法人の場合には、保険契約者より別段の申出がない限り、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を給付金等の受取人とします。
- 9 前項に定める場合を除き、給付金等の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。

5 保険料の払込の免除

第6条（保険料の払込の免除）

被保険者がつぎのいずれかに該当したときには、会社は将来の保険料の払込を免除します。

- (1) 被保険者が、責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表5）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）に該当したとき（責任開始時前にすでにあった障害状態に責任開始時以後の傷害を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態（別表4）に該当したときを含みます。）
- (2) 被保険者が、責任開始時以後の傷害またはがん以外の疾病を原因

として、保険料払込期間中に高度障害状態（別表3）に該当したとき（責任開始時前にすでにあった障害状態に責任開始時以後の傷害またはがん以外の疾病（責任開始時前にすでにあった障害状態の原因となった傷害またはがん以外の疾病と因果関係のない傷害またはがん以外の疾病にかぎりません。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態（別表3）に該当したときを含みます。）

- (3) 被保険者が、がん責任開始日（第4条に定めるがん責任開始日とします。以下、本号において同じとします。）以後に診断確定されたがんを直接の原因として高度障害状態（別表3）に該当したとき（がん責任開始日前にあった障害状態にがん責任開始日以後に診断確定されたがん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（別表3）に該当したときを含みます。）
- 2 前項の規定により保険料の払込が免除された場合には、保険料は、以後第9条（保険料の払込）第1項に定めるそれぞれの応当日ごとに払込があったものとして取り扱います。
- 3 保険料の払込が免除された保険契約については保険料の払込の免除事由発生時以後は、第15条（保険料払込方法（回数）の変更）および第16条（基本給付金額の減額）の規定は適用しません。
- 4 保険料の払込を免除したときは、保険証券に裏書します。
- 5 保険料払込期間経過後の場合は、本条の規定は適用しません。
- 6 被保険者が、責任開始時前に生じた傷害またはがん以外の疾病（以下、本項において「傷害等」といいます。）を直接の原因として、責任開始時以後の保険料払込期間中に、身体障害の状態（別表4）または高度障害状態（別表3）に該当したときは、つぎに定めるところによります。
 - (1) 保険契約の締結の際（復活が行なわれた場合には、最後の復活の際とします。）に、会社が、告知等により知っていたその傷害等に関する事実にもとづいて承諾した場合には、責任開始時以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害等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) その傷害等について、責任開始時前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、責任開始時以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。ただし、その傷害等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7条（保険料の払込を免除しない場合）

被保険者がつぎの各号のいずれかにより身体の障害状態（別表4）に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

- (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- (2) 被保険者の犯罪行為によるとき
- (3) 被保険者の精神障害の状態にあること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
- 2 被保険者が、保険契約者または被保険者の故意または重大な過失により高度障害状態（別表3）に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。
- 3 被保険者がつぎのいずれかにより障害状態に該当した場合で、その原因により身体障害の状態（別表4）または高度障害状態（別表3）に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に影響を及ぼすときは、保険料の一部または全額についてその払込を免除しないことがあります。
 - (1) 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波により身体障害の状態（別表4）に該当したとき
 - (2) 戦争その他の変乱により高度障害状態（別表3）に該当したとき

6 給付金等の請求、支払時期および支払場所

第8条（給付金等の請求、支払時期および支払場所）

給付金等の支払事由が生じたときまたは保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者または支払事由が生じた給付金等の受取人もしくは被保険者は、遅滞なく会社に通知して下さい。

- 2 支払事由が生じた給付金等の受取人（保険料の払込の免除については、保険契約者）は、すみやかに必要書類（別表1）を提出して給付金等（または保険料の払込の免除）を請求して下さい。
- 3 給付金等は、前項の必要書類が会社に到達した日の翌日からその日を含めて5営業日以内に会社の本社で支払います。
- 4 給付金等を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金等請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行いません。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金等を支払うべき期限は、必要書類が会社に到達した日の翌日からその日を含めて45日を経過する日とします。また、この場合、会社は給付金等を請求した者に通知します。
 - (1) 給付金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
第5条（給付金等の支払）第1項に定める支払事由に該当する事実の有無
 - (2) 給付金等支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付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26条（重大事由による解除）第1項第4号①から⑤までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金等の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金等請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金等請求時までにおける事実

- 5 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金等を支払うべき期限は、必要書類が会社に到達した日の翌日からその日を含めて当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合でも180日）を経過する日とします。この場合、会社は給付金等を請求した者に通知します。
- (1) 前項第2号から第4号までに定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 - (2) 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 180日
 - (3) 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、被保険者または給付金等の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 - (4) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- 6 前2項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金等を支払いません。
- 7 第3項から前項の規定は保険料の払込の免除の請求について準用します。

7 保険料の払込

第9条（保険料の払込）

第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回第10条（保険料の払込方法（経路））第1項に定める払込方法（経路）にしたがい、つぎの期間（以下、「払込期月」といいます。）内に払い込んで下さい。

- (1) 払込方法（回数）が月払契約の場合
契約日の月ごとの応当日（以下、「月ごと応当日」といいます。）応当日のない場合は、その月の末日とします。以下、同じとします。）の属する月の初日から末日まで
 - (2) 払込方法（回数）が年払契約または半年払契約の場合
契約日の1年目ごとの応当日（以下、「契約応当日」といいます。）または契約日の半年目ごとの応当日（以下、「半年ごと応当日」といいます。）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、それぞれの応当日から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 第1項の保険料が、それぞれの応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

- 4 第1項の保険料が払い込まれないまま、それぞれの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、会社は、未払込保険料を給付金等から差し引きます。ただし、給付金等が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料の全額を払い込んで下さい。
- 5 第1項の保険料が払い込まれないまま、それぞれの応当日以後末日までに保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んで下さい。
- 6 前2項の場合、未払込保険料の払込については、第13条（猶予期間中に保険事故が発生した場合）第2項および第3項の規定を準用します。
- 7 払込方法（回数）が年払契約または半年払契約の場合で、保険料払込期間中に保険料の払込を要しなくなる事由が生じたときは、その事由が生じた日の翌日から当該保険料期間の満了までの期間（以下、「未経過期間」といいます。）に応じて所定の金額（以下、「保険料未経過金」といいます。）を保険契約者に払い戻します。
- 8 保険料未経過金は、未経過期間の月数に応じて会社の定める方法により計算した金額とします。
- 9 保険料未経過金の払戻については、第8条（給付金等の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。
- 10 つぎの場合には、保険料未経過金の払戻はありません。
 - (1) 未経過期間が1か月に満たない場合
 - (2) この保険契約の保険料の払込が免除されている場合
 - (3) 保険料の払込を要しなくなる事由が生じた日の属する保険料期間に対応する保険料が払い込まれていない場合
 - (4) 詐欺による取消、不法取得目的による無効またはがん責任開始日前のがん診断確定による無効により保険契約が消滅した場合
- 11 減額の場合には、減額部分について第7項から前項までの規定を適用します。

第10条（保険料の払込方法（経路））

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) 口座振替扱
会社の指定した金融機関等を通じて口座振替により払い込む方法
 - (2) 金融機関等への振込扱
金融機関等の会社の指定した口座に振り込むことにより払い込む方法
 - (3) クレジットカード扱
会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法
 - (4) 団体扱・特別団体扱
所属団体を經由して払い込む方法（所属団体と会社との間にそれぞれ団体取扱契約または特別団体取扱契約が締結されている場合に限ります。）
- 2 保険契約者は第1項各号の保険料払込方法（経路）を相互に変更することができます。
 - 3 前2項に定める保険料払込方法（経路）の選択および変更について

は、会社の定める条件を満たすことを要するものとします。

- 4 その保険契約が会社の定める条件を満たさなくなったときは、保険契約者は保険料払込方法（経路）を他の保険料払込方法（経路）に変更して下さい。この場合、保険契約者が保険料払込方法（経路）の変更を行なうまでの間は、その保険料については会社の本社または会社の指定した場所に払い込んで下さい。
- 5 第1項各号のいずれの方法によっても当該払込期月分の保険料が払込期月内に払い込まれないときは、その保険料についてのみ、会社の本社または会社の指定した場所に持参して払い込むことができます。

第11条（保険料の前納）

保険契約者は、会社の定める方法により将来の保険料の全部または一部を前納することができます。この場合には会社所定の利率で割り引きます。

- 2 前項の保険料前納金は、会社所定の利率で計算した利息をつけて会社に積み立てておき、保険料の払込方法（回数）に応じそれぞれ保険料払込期間の契約応当日、半年ごと応当日または月ごと応当日ごとに保険料の払込に充当します。
- 3 保険料の払込を要しなくなった場合には、保険料前納金の残額を保険契約者に払い戻します。

8 猶予期間および保険契約の失効

第12条（猶予期間および保険契約の失効）

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ごと応当日まで（契約応当日または半年ごと応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）
- 2 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失います。

第13条（猶予期間中に保険事故が発生した場合）

猶予期間中に給付金等の支払事由が生じた場合には、その時まですでに到来している保険料期間の未払込保険料を給付金等から差し引きます。

- 2 給付金等が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んで下さい。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、給付金等を支払いません。
- 3 猶予期間中に保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者はその猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んで下さい。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、保険契約の保険料の払込を免除しません。

9 保険契約の復活

第14条（保険契約の復活）

保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。

- 2 保険契約者が本条の復活を請求するときは、必要書類（別表1）を会社に提出して下さい。
- 3 会社が本条の復活を承諾したときは、保険契約者は、会社の指定した日までに、復活時まですでに到来している保険料期間の未払込保険料とこれに対する年6%の利率により複利で計算した利息を払い込んで下さい。
- 4 第3条（責任開始）の規定は、本条の場合に準用します。この場合、第3条第2項の「契約日」は、「復活日」と読み替え、会社は、新たに保険証券を発行しません。
- 5 保険契約が復活された場合には、会社は、がん給付については、第4条（がん責任開始日）に定めるがん責任開始日から責任を開始します。
- 6 つぎのいずれかに該当する場合には、会社は復活の取扱をしません。
 - (1) 保険契約者が解約を請求した場合
 - (2) 既に給付金等の支払事由が生じていた場合

10 保険契約の内容の変更

第15条（保険料払込方法（回数）の変更）

保険契約者は、年払、半年払または月払の保険料払込方法（回数）を相互に変更することができます。ただし、年払または半年払に変更する場合は、つぎに定めるときから変更するものとします。

- (1) 年払に変更する場合は契約応当日
- (2) 半年払に変更する場合は半年ごと応当日または契約応当日
- 2 保険契約者が、本条の変更を請求するときは、必要書類（別表1）を会社に提出して下さい。
- 3 本条の変更は、会社が定める条件を満たすことを要するものとします。

第16条（基本給付金額の減額）

保険契約者は、基本給付金額の減額を請求することができます。

- 2 保険契約者が前項の減額の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出して下さい。
- 3 会社が本条の減額を承認したときは、減額分に対応する解約払戻金を保険契約者に支払い、将来の保険料を改めます。
- 4 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 5 本条の減額を行なったときは、保険証券に裏書します。
- 6 減額後の基本給付金額が会社の定める限度を下まわる場合は、会社は、本条の減額を取り扱いません。

11 保険契約者および給付金等受取人

第17条（保険契約者の変更）

保険契約者は、被保険者および会社の同意を得てその権利および義務

のすべてを第三者に承継させることができます。

- 2 保険契約者が本条の変更を請求するときは、必要書類（別表1）を会社に提出して下さい。
- 3 本条の変更を行なったときは、保険証券に裏書します。

第18条（保険契約者または給付金等受取人の代表者）

保険契約について、保険契約者または給付金等受取人が2人以上あるときは、各代表者1人を定めて下さい。その代表者は、それぞれ他の保険契約者または給付金等受取人を代理するものとします。

- 2 前項の代表者が定まらないときまたはその所在が不明であるときは、会社が保険契約者または給付金等受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
- 3 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

第19条（保険契約者の住所の変更）

保険契約者が住所または通信先を変更したときは、すみやかに会社に通知して下さい。

- 2 保険契約者が前項の通知をしなかったときは、会社の知った最後の住所または通信先あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

12 詐欺および不法取得目的

第20条（詐欺による取消）

保険契約者、被保険者または給付金等の受取人の詐欺によりこの保険契約の締結または復活が行なわれたときは、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。

第21条（不法取得目的による無効）

保険契約者が給付金等を不法に取得する目的または他人に給付金等を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結または復活を行なったときは、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。

13 がん責任開始日前のがん診断確定による無効

第22条（がん責任開始日前のがん診断確定による無効）

被保険者が、告知前または告知からその日を含めがん責任開始日（第4条に定めるそれぞれのがん責任開始日とします。以下、同じとします。）の前日までに、がんと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、保険契約は無効とします。

- 2 前項の場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 保険契約締結の際の無効の場合

保険契約締結の際の告知前に、がんと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者のいずれか一人でも知っていた場合は、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。その他の場合には、保険契約者に払い戻します。

(2) 保険契約復活の際の無効の場合

保険契約復活の際の告知前に、がんと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者のいずれか一人でも知っていた場合は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料は払い戻しません。その他の場合には、保険契約者に払い戻します。いずれの場合も、保険契約は復活前の状態で解約されたものとして取り扱います。

3 本条の適用がある場合には、第24条（告知義務違反による解除）および第26条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

4 がん責任開始日からその日を含めて5年以内に、がん給付の支払事由が生じなかった場合には、会社は本条の規定を適用しません。

14 告知義務

第23条（告知義務）

保険契約の締結または復活の際、支払事由または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会社所定の書面で質問した事項について、保険契約者または被保険者はその書面により告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第24条（告知義務違反による解除）

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

2 給付金等の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合、会社は、給付金等の支払または保険料の払込の免除を行いません。また、すでに給付金等の支払を行っていたときでもその返還を請求することができ、すでに保険料の払込を免除していたときでもその保険料の払込を求めることができます。

3 前項の規定にかかわらず、給付金等の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者またはその給付金等の受取人が証明したときは、給付金等を支払いまたは保険料の払込を免除します。

4 保険契約の解除は、保険契約者に対する通知により行ないます。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金等の受取人に解除の通知をします。

5 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、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25条（保険契約を解除できない場合）

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ができません。

(1) 会社が、保険契約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき

- (2) 会社のために保険契約の締結の媒介を行なうことができる者（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解除の原因となる事実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23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からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) 責任開始（復活が行なわれた場合には、最後の復活の際の責任開始）の日からその日を含めて2年以内に給付金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じなかったとき
- 2 第1項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第23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。

15 重大事由による解除

第26条（重大事由による解除）

会社は、つぎのいずれかの事由（重大事由）がある場合には、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、被保険者または給付金等の受取人がこの保険契約の給付金等（保険料の払込の免除を含みます。以下、本項において同じとします。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この保険契約の給付金等の請求に関し、その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
 - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下、「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者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
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (5) この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大

事由によって解除され、または保険契約者、被保険者もしく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、この保険契約の存続を困難とする第1号から第4号までと同等の重大な事由がある場合

- 2 給付金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金等を支払いません。また、すでにその支払事由により給付金等を支払っていたときでも、会社は、その返還を請求します。
 - (2) 前項各号に定める事由の発生時以後に生じた保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除を行いません。また、すでにその保険料の払込の免除事由により保険料の払込を免除していたときでも、会社は、その保険料の払込を求めることができます。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金等の受取人に通知します。
- 4 この保険契約を解除した場合は、会社は、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。

16 解約

第27条（解約）

保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約し、解約払戻金があればこれを請求することができます。

- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出して下さい。

17 払戻金

第28条（払戻金）

解約払戻金はつぎのとおりです。

- (1) 保険期間と保険料払込期間が同一の場合
解約払戻金はありません。
 - (2) 保険期間と保険料払込期間が異なる場合
保険料払込期間中は、解約払戻金はありません。保険料払込期間経過後で、かつ保険契約のすべての保険料が払い込まれているときは、基本給付金額に保険契約者が保険契約締結の際に会社の定める範囲内で指定した倍率を乗じた金額の解約払戻金があります。なお、指定した倍率は、変更することはできません。
- 2 本条の払戻金の支払時期および支払場所については第8条（給付金等の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

18 保険契約の消滅

第29条（保険契約の消滅）

被保険者が死亡した場合は、この保険契約は消滅します。なお、この保険契約が消滅したときは、第9条（保険料の払込）または第11条（保

険料の前納) 第3項の規定により払い戻すべき金額がある場合および被保険者が死亡したときに解約払戻金がある場合は、これを保険契約者に支払います。

2 前項に該当したときは、つぎのとおりとします。

- (1) 保険契約者は、ただちに会社に通知して下さい。
- (2) 会社は、前項の規定により支払うべき金額がある場合は、確認のため書類の提出を求めることがあります。

19 契約年齢の計算

第30条 (契約年齢の計算)

被保険者の契約日における契約年齢は満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

2 保険契約締結後の被保険者の年齢は、前項の契約年齢に契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第31条 (契約年齢または性別の誤りの処理)

保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りのあった場合、契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲外であったときは、保険契約を無効として既に払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲内であったときは、実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込んだ保険料との差額について会社の定める方法により処理し、その後の保険料を改めます。

2 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りのあった場合、実際の性別に基づいて保険契約を締結したものとみなし、既に払い込んだ保険料との差額について会社の定める方法により処理し、その後の保険料を改めます。

20 契約者配当

第32条 (契約者配当)

この保険契約については、契約者配当はありません。

21 時効

第33条 (時効)

給付金等、払戻金または保険料の払込の免除を請求する権利は、その請求権者が、その権利を行使できるようになった時から3年間請求がない場合には消滅します。

22 管轄裁判所

第34条 (管轄裁判所)

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

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

23 保険契約者以外の者による解約の効力等

第35条（保険契約者以外の者による解約の効力等）

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時から1か月を経過した日に効力を生じます。

2 前項の解約が通知された場合でも、通知の時に際つぎの各号のすべてを満たす給付金等の受取人が、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、必要書類（別表1）を会社に提出して下さい。

2. がん先進医療特約

この特約の趣旨

この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の被保険者ががんの治療のために厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けた場合に、所定の給付を行なうことを主な内容とするものです。

-
- 第1条 がんの定義および診断確定
 - 第2条 特約の責任開始
 - 第3条 特約のがん責任開始日
 - 第4条 がん先進医療給付金の支払
 - 第5条 がん先進医療給付金の給付限度
 - 第6条 特約の保険料の払込の免除
 - 第7条 がん先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所
 - 第8条 特約の締結
 - 第9条 特約の保険期間および保険料払込期間
 - 第10条 特約の保険料の払込
 - 第11条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
 - 第12条 特約の失効
 - 第13条 特約の復活
 - 第14条 詐欺による取消
 - 第15条 不法取得目的による無効
 - 第16条 特約のがん責任開始日前のがん診断確定による無効
 - 第17条 告知義務
 - 第18条 重大事由による解除
 - 第19条 特約の解約
 - 第20条 特約の払戻金
 - 第21条 特約の消滅
 - 第22条 管轄裁判所
 - 第23条 主約款の規定の準用
 - 第24条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
 - 第25条 特約の保険期間または保険料払込期間の変更
 - 第26条 主契約が無配当無解約払戻金型がん治療保険の場合の特則
-

第1条（がんの定義および診断確定）

この特約における「がん」および「診断確定」は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める「がん」および「診断確定」と同一とします。

第2条（特約の責任開始）

この特約の責任開始は、主契約の責任開始と同一とします。

第3条（特約のがん責任開始日）

この特約のがん責任開始日は、主契約のがん責任開始日と同一としま

す。

第4条（がん先進医療給付金の支払）

この特約のがん先進医療給付金の支払は、つぎのとおりです。

名称		
給付金	がん先進医療給付金	支払事由 被保険者が、この特約のがん責任開始日以後の保険期間中につきのすべての条件を満たす療養（別表9）を受けたとき ①がん責任開始日以後に診断確定されたがんを直接の原因とする療養（別表9）であること ②先進医療（別表10）による療養であること
		支払額 先進医療にかかる技術料と同額 ただし、公的医療保険制度（別表11）の法律にもとづき給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）、先進医療以外の評価療養のための費用、選定療養のための費用、食事療養のための費用、生活療養のための費用など、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません
		受取人 主約款の（給付金等の支払）に規定する給付金等の受取人

- 2 がん先進医療給付金を支払うことにより、第5条（がん先進医療給付金の給付限度）に定める給付限度を超える場合には、給付限度に達するまでの分のがん先進医療給付金を支払います。
- 3 がん先進医療給付金の受取人を、第1項に定める受取人以外の者に変更することはできません。

第5条（がん先進医療給付金の給付限度）

この特約のがん先進医療給付金の支払は、支払額を通算して2,000万円を限度とします。

第6条（特約の保険料の払込の免除）

主約款の規定により主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、この特約の将来の保険料の払込を免除します。

- 2 前項のほか、主約款の（保険料の払込の免除）に関する規定を準用します。
- 3 保険料払込期間経過後の場合は、本条の規定は適用しません。

第7条（がん先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所）

がん先進医療給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはがん先進医療給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知して下さい。

- 2 がん先進医療給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表1）を提出して、がん先進医療給付金を請求して下さい。
- 3 がん先進医療給付金の支払時期および支払場所については、主約款の（給付金等の請求、支払時期および支払場所）に関する規定を準用

します。

第8条（特約の締結）

この特約は、主契約締結の際、保険契約者から申出があり、かつ会社が承諾した場合に、主契約に付加して締結します。

第9条（特約の保険期間および保険料払込期間）

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

第10条（特約の保険料の払込）

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下さい。保険料前納の場合も同様とします。

- 2 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款に定める保険料の払込方法（回数）に応じて、それぞれの応当日以後その月の末日までにこの特約によるがん先進医療給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料をがん先進医療給付金から差し引きます。ただし、がん先進医療給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料全額を払い込んで下さい。
- 3 前項の場合、未払込保険料の払込については、第11条（猶予期間中に保険事故が発生した場合）第2項の規定を準用します。
- 4 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、主約款に定める保険料払込の猶予期間（以下「猶予期間」といいます。）満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとします。

第11条（猶予期間中に保険事故が発生した場合）

猶予期間中にこの特約によるがん先進医療給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その時まですでに到来している保険料期間の未払込保険料をがん先進医療給付金から差し引きます。

- 2 前項の場合、がん先進医療給付金が未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに、未払込保険料を払い込んで下さい。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、がん先進医療給付金を支払いません。

第12条（特約の失効）

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。

第13条（特約の復活）

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

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

第14条（詐欺による取消）

保険契約者、被保険者またはがん先進医療給付金の受取人の詐欺により、この特約の締結または復活が行なわれたときは、会社は、これ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。

第15条（不法取得目的による無効）

この特約の締結または復活の際の不法取得目的による無効については、主約款の（不法取得目的による無効）に関する規定を準用します。

第16条（特約のがん責任開始日前のがん診断確定による無効）

被保険者が、告知前または告知からその日を含めがん責任開始日の前日までに、がんと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、この特約は無効とします。

2 前項のほか、この特約のがん責任開始日前のがん診断確定による無効については、主約款のがん責任開始日前のがん診断確定による無効に関する規定を準用します。

第17条（告知義務）

この特約の締結または復活の際、支払事由または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会社所定の書面で質問した事項について、保険契約者または被保険者はその書面により告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

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

3 がん先進医療給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によりこの特約を解除することができます。この場合、会社は、給付金の支払または保険料の払込の免除を行いません。また、すでに給付金の支払を行っていたときでもその返還を請求することができ、すでに保険料の払込を免除していたときでもその保険料の払込を求めることができます。

4 前項の規定にかかわらず、がん先進医療給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。

5 この特約の解除は、保険契約者に対する通知により行ないます。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知することがあります。

6 第2項から前項までの規定によりこの特約が解除された場合でも、解約払戻金の支払はありません。

7 会社は、つぎのいずれかの場合には、第2項から前項までの規定によるこの特約の解除をすることができません。

(1) 会社がこの特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を

知っていたとき、または過失のため知らなかったとき

- (2) 会社のために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解除の原因となる事実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1項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からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) 責任開始の日からその日を含めて2年以内に給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じなかったとき
- 8 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第1項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18条（重大事由による解除）

会社は、つぎのいずれかの事由（重大事由）がある場合には、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、被保険者またはがん先進医療給付金の受取人が、この特約のがん先進医療給付金（保険料の払込の免除を含みます。以下、本項において同じとします。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この特約のがん先進医療給付金の請求に関し、そのがん先進医療給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
- (3) 他の保険契約との重複により、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り、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、被保険者またはがん先進医療給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者またはがん先進医療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
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (5) 主契約に付加されている他の特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者もしくはがん先進医療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、被保険者またはがん先進医療給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする第1号から前号までと同等の重大な事由がある場合

- 2 がん先進医療給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によりこの特約を解除することができます。この場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由によるがん先進医療給付金を支払いません。また、すでにその支払事由によりがん先進医療給付金を支払っていたときでも、会社は、その返還を請求します。
 - (2) 前項各号に定める事由の発生時以後に生じた保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除を行いません。また、すでにその保険料の払込の免除事由により保険料の払込を免除していたときでも、会社は、その保険料の払込を求めることができます。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知により行ないます。ただし、正当な事由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者またはがん先進医療給付金の受取人に通知します。
- 4 この特約を解除した場合でも、解約払戻金の支払はありません。

第19条（特約の解約）

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

- 2 前項の場合には、保険証券に裏書します。

第20条（特約の払戻金）

この特約については、解約払戻金はありません。

第21条（特約の消滅）

つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 主契約が消滅したとき
 - (2) この特約によるがん先進医療給付金の支払額が、第5条（がん先進医療給付金の給付限度）に定める給付限度に達したとき
- 2 この特約が消滅した場合、払い戻す金額はありません。
 - 3 第1項第2号の規定によりこの特約が消滅したときは、保険証券に裏書します。

第22条（管轄裁判所）

この特約におけるがん先進医療給付金の請求、または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の（管轄裁判所）に関する規定を準用します。

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、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24条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

会社は、この特約の支払事由にかかわる法令等の改正による公的医療

保険制度等の改正があり、その改正がこの特約の支払事由に影響を及ぼすと認められた場合には、主務官庁の認可を得て、主務官庁の認可を得た方法により、この特約の支払事由を変更することがあります。

- 2 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定められた日（以下、「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を変更します。
- 3 本条の規定によりこの特約の支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できない場合には、支払事由の変更日前に通知します。

第25条（特約の保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

- 2 主契約の保険期間または保険料払込期間が変更される場合には、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に変更されるものとします。
- 3 前2項のほか、主約款の保険期間または保険料払込期間の変更に関する規定を準用します。

第26条（主契約が無配当無解約払戻金型がん治療保険の場合の特則）

この特約を無配当無解約払戻金型がん治療保険に付加した場合は、第4条（がん先進医療給付金の支払）に定める給付金の受取人の規定にかかわらず、被保険者を給付金の受取人とします。ただし、保険契約者が法人の場合には、主約款の定めによります。

- 2 この特約を無配当無解約払戻金型がん治療保険に付加した場合のこの特約の更新については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 主契約が更新される場合には、この特約は主契約と同時に更新されます。
 - (2) 更新後の特約において、給付金の支払、給付金の給付限度、特約の保険料の払込免除、特約のがん責任開始日前のがん診断確定による無効および告知義務に関する規定を適用するときは、この特約の保険期間と更新後の特約の保険期間とは継続したものとして取り扱います。
 - (3) 前2号のほか、主約款の更新に関する規定を準用します。
- 3 この特約を無配当無解約払戻金型がん治療保険に付加した場合のこの特約の定期型から終身型への無選択加入については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 保険契約者が、主契約について定期型から終身型への無選択加入の申出をする場合には、その申出とともに、この特約についても保険期間が終身のこの特約（以下、「後特約」といいます。）への加入の申出をすることができます。
 - (2) 後特約において、給付金の支払、給付金の給付限度および特約の保険料の払込免除に関する規定を適用するときは、この特約の保険期間と後特約の保険期間とは継続したものとして取り扱います。
 - (3) 前2号のほか、主約款の定期型から終身型への無選択加入に関する規定を準用します。

3. がん通院特約

この特約の趣旨

この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の被保険者ががんの治療を目的として所定の通院をされた場合にがん通院給付金を支払うことを主な内容とするものです。

-
- 第1条 がんの定義および診断確定
 - 第2条 がん通院給付金の支払
 - 第3条 がん通院給付金の給付限度
 - 第4条 特約の保険料の払込の免除
 - 第5条 がん通院給付金の請求、支払時期および支払場所
 - 第6条 特約の締結および責任開始
 - 第7条 特約のがん責任開始日
 - 第8条 特約の保険期間および保険料払込期間
 - 第9条 特約の保険料の払込
 - 第10条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
 - 第11条 特約の失効
 - 第12条 特約の復活
 - 第13条 詐欺による取消
 - 第14条 不法取得目的による無効
 - 第15条 特約のがん責任開始日前のがん診断確定による無効
 - 第16条 告知義務
 - 第17条 重大事由による解除
 - 第18条 特約の解約
 - 第19条 がん通院給付金日額の減額
 - 第20条 特約の払戻金
 - 第21条 特約の消滅
 - 第22条 管轄裁判所
 - 第23条 主約款の規定の準用
 - 第24条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
 - 第25条 この特約を中途付加した場合の特則
 - 第26条 主契約が特別条件付契約の場合の特則
 - 第27条 悪性新生物
 - 第28条 通院
 - 第29条 病院または診療所
 - 第30条 対象となる手術、放射線照射または温熱療法
 - 第31条 公的医療保険制度
 - 第32条 抗がん剤治療
 - 第33条 対象となる抗がん剤（腫瘍用薬）
 - 第34条 必要書類
- 備考
-

第1条（がんの定義および診断確定）

この特約において「がん」とは第27条（悪性新生物）に定める悪性新生物をいいます。

- 2 がんの診断確定は、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者（日本の医師または歯科医師の資格を持つ者と同等の国外の医師または歯科医師を含みます。）によってなされることを要します。
- 3 がんの診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。以下同じとします。）によりなされることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われていない場合であっても、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見、手術所見その他の所見による診断確定もがんの診断確定と認めることがあります。また、病理組織学的検査が行われた場合であっても、それより前の時点で細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見、手術所見その他の所見による診断確定があるときは、その時点で診断確定があったものと認めることがあります。
- 4 前項で定まる診断確定の根拠となった検査（検査が複数のときは、診断確定の判断に至った際の検査）の実施日をもって、がんと診断確定されたものとみなします。

第2条（がん通院給付金の支払）

この特約のがん通院給付金の支払は、つぎのとおりです。

名称		
がん通院給付金	支払事由	<p>被保険者が、この特約のがん責任開始日（第7条（特約のがん責任開始日）に定めるそれぞれのがん責任開始日とします。以下、本条において同じとします。）以後の保険期間中につきのすべての条件を満たす通院をしたとき</p> <p>①がん責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的とする第28条（通院）に定める通院（以下、「通院」といいます。）であること</p> <p>②つぎの(ア)から(ウ)のいずれかの通院であること</p> <p>(ア) 第30条（対象となる手術、放射線照射または温熱療法）に定める手術、放射線照射または温熱療法による治療のための通院</p> <p>(イ) 第32条（抗がん剤治療）に定める抗がん剤治療（経口投与によるものを除きます。）のための通院。ただし、第31条（公的医療保険制度）に定める公的医療保険制度（以下、「公的医療保険制度」といいます。）にもとづく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において第33条（対象となる抗がん剤（腫瘍用薬））に定める抗がん剤（腫瘍用薬）（以下、「抗がん剤（腫瘍用薬）」）といいます。）にかかる薬剤料または処方せん料が算定される通院であることを要します。</p> <p>(ウ) がん責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として主契約の入院給付金の支払事由に該当する入院をし、その退院日の翌日以後1年（以下、「通院治療期間」といいます。）以内に、その入院の直接の原因となったがんの治療を直接の目的として行なわれた通院</p> <p>③第29条（病院または診療所）に定める病院または診療所（以下、「病院または診療所」といいます。）への通院であること</p>
	支払額	通院1日あたり、がん通院給付金日額
	受取人	主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の（給付金の支払）または（給付金等の支払）に規定する給付金等の受取人

2 通院治療期間中にかん通院給付金日額の減額があった場合は、がん通院給付金の支払額は、各日現在のがん通院給付金日額に応じて計算します。

3 被保険者が、支払事由に該当する通院を同一の日に2回以上した場合には、がん通院給付金は重複して支払いません。

4 被保険者が同一の日にした通院が、がん通院給付金の支払事由②(ア)

またはイ)のいずれかの通院とウ)の通院の両方に該当したときは、支払事由②ウ)の通院としてがん通院給付金を支払います。ただし、被保険者が通院治療期間中にした通院が、第3条(がん通院給付金の給付限度)に定める給付限度に達したときは、給付限度を超えた通院については、支払事由②ア)またはイ)のいずれかの通院としてがん通院給付金を支払います。

- 5 被保険者ががんの治療を目的とした入院中にがん通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、会社は、がん通院給付金を支払いません。
- 6 被保険者が、通院治療期間中にがんの治療を直接の目的として主契約の入院給付金の支払事由に該当する入院をすることにより、新たに通院治療期間が定められる場合には、がん通院給付金の支払事由にかかわらず、すでに定められた通院治療期間は、その入院を開始した日の前日に終了したものとします。
- 7 がん通院給付金の受取人を、第1項に定める受取人以外の者に変更することはできません。

第3条(がん通院給付金の給付限度)

前条第1項の支払事由②ウ)によりがん通院給付金を支払う日数の限度は、通院治療期間あたり60日とします。

第4条(特約の保険料の払込の免除)

主約款の規定により主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、この特約の将来の保険料の払込を免除します。

- 2 前項のほか、主約款の(保険料の払込の免除)に関する規定を準用します。
- 3 第1項の規定にかかわらず、この特約を中途付加した場合は、第6条(特約の締結および責任開始)第3項第6号に定める責任開始時前に発生した傷害または疾病を直接の原因として、この特約の責任開始時以後に主契約の保険料の払込が免除された場合でも、この特約の保険料の払込の免除を行いません。ただし、つぎの場合にはそれぞれに定めるところによります。
 - (1) この特約の中途付加の際に、会社が、告知等により知っていたその傷害または疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、この特約の責任開始時以後の原因によるものとみなします。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その傷害または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) その傷害または疾病について、この特約の責任開始時前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、責任開始時以後の原因によるものとみなします。ただし、その傷害または疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
- 4 保険料払込期間経過後の場合は、本条の規定は適用しません。

第5条（がん通院給付金の請求、支払時期および支払場所）

がん通院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはがん通院給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知して下さい。

- 2 がん通院給付金の受取人は、すみやかに第34条（必要書類）に定める必要書類（以下、「必要書類」といいます。）を提出して、がん通院給付金を請求して下さい。
- 3 がん通院給付金の支払時期および支払場所または指定代理請求人については、主約款の（給付金等の請求、支払時期および支払場所）に関する規定を準用します。

第6条（特約の締結および責任開始）

この特約は、保険契約者の申出があり、かつ会社が承諾した場合に、会社が定める主契約に付加して締結します。

- 2 主契約締結の際に付加する場合の、この特約の責任開始は、主契約の責任開始と同一とします。
- 3 前項のほか、主契約締結後、主契約の保険料払込期間中にこの特約を付加する場合は、つぎの各号の規定により取り扱います。この場合、この特約を締結することを中途付加といいます。
 - (1) この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じとします。）は、主契約の払込期月内に主契約の保険料の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。
 - (2) 前号の第1回保険料が、主契約の払込期月内に払い込まれない場合でも、ともに払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。
 - (3) 猶予期間内にこの特約の第1回保険料が払い込まれない場合には、この特約の中途付加はなかったものとします。
 - (4) この特約の保険料の払込の免除事由が生じている場合でも前号の規定を適用します。
 - (5) この特約の保険料の計算基準日は、この特約の第1回保険料とともに払い込む主契約の保険料に対応する主契約の保険料期間の初日とし、この特約の保険料は、その日における被保険者の満年齢により計算します。ただし、主契約の保険料払込期間が終身以外の場合には、この特約の保険料の計算基準日は主契約の契約日の1年ごとの応当日と同一となることを要します。
 - (6) 会社は、中途付加を承諾した場合、前号に定める保険料の計算基準日かこの特約の第1回保険料を受け取った時のいずれか早い時（この時が、告知前となる場合は、告知の時）からこの特約の責任を負い、この責任開始の日を中途付加日とします。
 - (7) 保険料の計算基準日が前号に定める中途付加日の翌日以後となる場合で、中途付加日から保険料の計算基準日の前日までの間にこの特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、第5号の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じて、第5号に定める保険料の計算基準日直前のつぎのそれぞれの日を保険料の計算基準日とし、この特約の保険料はその日を基準として再計算します。この場合、責任開始の日および中途付加日の変更はありません。ただし、主契約の保険料払込期間が終身以外の場合には、保険

料の払込方法（回数）にかかわらず第5号に定める保険料の計算基準日直前の③に定める日を保険料の計算基準日とし、この特約の保険料はその日を基準として再計算します。

①月払の場合

主契約の契約日の月ごとの応当日（以下「月ごと応当日」といいます。応当日のない場合は、その月の末日とします。以下、本条において同じとします。）

②半年払の場合

主契約の契約日の半年ごとの応当日

③年払の場合

主契約の契約日の1年ごとの応当日

- (8) 前号の場合、中途付加日直前の月ごとと応当日からその翌月の月ごとと応当日の前日までの期間に対応する保険料に相当する金額を領収し、この特約の保険料に過不足があればその過不足分を、前号②、③または主契約の保険料の払込期間が終身以外のときには、会社の定める方法により計算した金額をつぎのとおり精算します。
- ①払い戻す金額がある場合には、保険契約者に払い戻します。
- ②会社に払込を要する金額がある場合には、保険契約者は、会社の指定した日までに払い込むことを要します。
- (9) 前号②の金額が会社の指定した日までに払い込まれない場合は第3号の規定を準用します。
- (10) この特約の第1回保険料の払込については、主契約の第2回以後の保険料の払込に関する規定を準用します。
- (11) 第8条（特約の保険期間および保険料払込期間）にかかわらず、この特約の保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間が満了する日までとします。
- (12) この特約を中途付加した場合は、保険契約者に通知し、新たに保険証券を発行しません。
- 4 すでに保険料の払込免除事由が発生している場合には、この特約の中途付加の取扱はしません。

第7条（特約のがん責任開始日）

がん通院給付金については、会社は、がん責任開始日からこの特約上の責任を負うものとし、がん責任開始日はつぎのとおりとします。

- (1) この特約の締結に際しては、第6条（特約の締結および責任開始）に規定する責任開始日よりその日を含めて、90日を経過した日の翌日
- (2) この特約の復活に際しては、最後のこの特約の復活の責任開始日よりその日を含めて、90日を経過した日の翌日

第8条（特約の保険期間および保険料払込期間）

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

第9条（特約の保険料の払込）

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下さい。保険料前納の場合も同様とします。

- 2 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款に定める保険料の払込方法（回数）に応じて、それぞれの応当日以後その月の末日までにこの特約によるがん通院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料をがん通院給付金から差し引きます。ただし、がん通院給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料全額を払い込んで下さい。
- 3 前項の場合、未払込保険料の払込については、第10条（猶予期間中に保険事故が発生した場合）第2項の規定を準用します。
- 4 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、主約款に定める保険料払込の猶予期間（以下、「猶予期間」といいます。）満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとします。

第10条（猶予期間中に保険事故が発生した場合）

猶予期間中にこの特約によるがん通院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その時まですでに到来している保険料期間の未払込保険料をがん通院給付金から差し引きます。

- 2 前項の場合、がん通院給付金が未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに、未払込保険料を払い込んで下さい。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、がん通院給付金を支払いません。

第11条（特約の失効）

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。

第12条（特約の復活）

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

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

第13条（詐欺による取消）

保険契約者、被保険者またはがん通院給付金の受取人の詐欺により、この特約の締結または復活が行なわれたときは、会社は、これ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。

第14条（不法取得目的による無効）

この特約の締結または復活の際の不法取得目的による無効については、主約款の（不法取得目的による無効）に関する規定を準用します。

第15条（特約のがん責任開始日前のがん診断確定による無効）

被保険者が、告知前または告知からその日を含めがん責任開始日（第7条（特約のがん責任開始日）に定めるそれぞれのがん責任開始日とします。以下、同じとします。）の前日までに、がんと診断確定されてい

た場合は、保険契約者または被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、この特約は無効とします。

2 前項の場合には、つぎのとおり取り扱います。

(1) この特約の締結の際の場合

この特約の締結の際の告知前に、がんと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者のいずれか一人でも知っていた場合は、すでに払い込まれたこの特約の保険料は払い戻しません。その他の場合には、保険契約者に払い戻します。

(2) この特約の復活の際の無効の場合

この特約の復活の際の告知前に、がんと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者のいずれか一人でも知っていた場合は、この特約の復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれたこの特約の保険料は払い戻しません。その他の場合には、保険契約者に払い戻します。いずれの場合も、この特約は復活前の状態で解約されたものとして取り扱います。

3 本条の適用がある場合には、第16条（告知義務）第2項から第6項までの規定および第17条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

4 がん責任開始日からその日を含めて5年以内に、がん通院給付金の支払事由が生じなかった場合には、会社は本条の規定を適用しません。

5 本条の規定によりこの特約が無効となる場合は、主約款中に保険料未経過金の規定がある場合でも、この特約の保険料未経過金の払戻はありません。

第16条（告知義務）

この特約の締結または復活の際、支払事由または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会社所定の書面で質問した事項について、保険契約者または被保険者はその書面により告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

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

3 がん通院給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によりこの特約を解除することができます。この場合、会社は、がん通院給付金の支払または保険料の払込の免除を行いません。また、すでにがん通院給付金の支払を行っていたときでもその返還を請求することができ、すでに保険料の払込を免除していたときでもその保険料の払込を求めることができます。

4 前項の規定にかかわらず、がん通院給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者またはがん通院給付金の受取人が証明したときは、がん通院給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。

5 この特約の解除は、保険契約者に対する通知により行ないます。た

だし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保険者またはがん通院給付金の受取人に通知し、保険契約者、被保険者またはがん通院給付金の受取人のいずれにも通知できない場合には、指定代理請求人に通知することがあります。

- 6 第2項から前項までの規定によりこの特約が解除された場合でも、解約払戻金の支払はありません。
- 7 会社は、つぎのいずれかの場合には、第2項から前項までの規定によるこの特約の解除をすることができません。
 - (1) 会社がこの特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかったとき
 - (2) 会社のために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解除の原因となる事実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1項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からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) 責任開始の日からその日を含めて2年以内にかん通院給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じなかったとき
- 8 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第1項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17条（重大事由による解除）

会社は、つぎのいずれかの事由（重大事由）がある場合には、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、被保険者またはがん通院給付金の受取人が、この特約のがん通院給付金（保険料の払込の免除を含みます。以下、本項において同じとします。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この特約のがん通院給付金の請求に関し、そのがん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り、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り、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、被保険者またはがん通院給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与する

- などの関与をしていると認められること
- ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者またはがん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
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (5) 主契約に付加されている他の特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者もしくはがん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、被保険者またはがん通院給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約の存続を困難とする第1号から前号までと同等の重大な事由がある場合
- 2 がん通院給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によりこの特約を解除することができます。この場合には、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由によるがん通院給付金を支払いません。また、すでにその支払事由によりがん通院給付金を支払っていたときでも、会社は、その返還を請求します。
 - (2) 前項各号に定める事由の発生時以後に生じた保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除を行いません。また、すでにその保険料の払込の免除事由により保険料の払込を免除していたときでも、会社は、その保険料の払込を求めることができます。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知により行ないます。ただし、正当な事由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者またはがん通院給付金の受取人に通知し、保険契約者、被保険者またはがん通院給付金の受取人のいずれにも通知できない場合には、指定代理請求人に通知することがあります。
- 4 この特約を解除した場合でも、解約払戻金の支払はありません。

第18条 (特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

- 2 保険契約者が前項の請求をするときは、必要書類を会社に提出して下さい。
- 3 第1項の場合には、保険証券に裏書します。

第19条 (がん通院給付金日額の減額)

保険契約者は、がん通院給付金日額の減額を請求することができます。ただし、減額後のがん通院給付金日額が会社の定める限度を下まわる場合は、会社は、本条の減額を取り扱いません。

- 2 保険契約者が、前項の減額を請求するときは、必要書類を会社に提出してください。
- 3 主契約の入院給付金日額または基本給付金額が減額され、この特約のがん通院給付金日額が会社の定める限度をこえる場合には、会社の定める限度まで減額されるものとします。

- 4 前3項のほか、主約款の入院給付金日額または基本給付金額の減額に関する規定を準用します。ただし、この特約のがん通院給付金日額の減額に際して、払い戻す金額はありません。

第20条（特約の払戻金）

この特約については、解約払戻金はありません。

第21条（特約の消滅）

主契約が消滅したときは、この特約は消滅します。

- 2 この特約が消滅した場合、払い戻す金額はありません。

第22条（管轄裁判所）

この特約におけるがん通院給付金の請求、または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の（管轄裁判所）に関する規定を準用します。

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、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24条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

会社は、この特約の支払事由にかかわる法令等の改正による公的医療保険制度等の改正があり、その改正がこの特約の支払事由に影響を及ぼすと認めた場合には、主務官庁の認可を得て、主務官庁の認可を得た方法により、この特約の支払事由を変更することがあります。

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

- 3 本条の規定によりこの特約の支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できない場合には、支払事由の変更日前に通知します。

第25条（この特約を中途付加した場合の特則）

この特約の保険料の計算基準日が主契約の契約日の1年ごとの応当日以外の場合で、主約款の（保険料払込方法（回数）の変更）に関する規定により保険料払込方法（回数）を半年払または年払に変更するときは、この特約の保険料の計算基準日の直前の主契約の契約日の1年ごとの応当日を新たな保険料の計算基準日とし、この特約の保険料はその日を基準として再計算します。この場合、会社の定める方法により計算した金額をつぎのとおり精算します。

- (1) 保険契約者に払い戻す金額はありません。
- (2) 会社に払込を要する金額がある場合には、保険契約者は、当会社の指定した日までに払い込むことを要します。
- 2 この特約を医療保険（2007）に付加した場合、主約款に（保険料払込期間の変更）に関する規定がある場合でも、主契約および主契約に付加されている特約は一時払への移行を取り扱いません。

第26条（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

主契約が特別条件付契約の場合には、主契約において指定された特定部位に生じたがんを直接の原因とし、その治療を目的として会社の定める不担保期間中に第2条（がん通院給付金の支払）第1項に規定する通院をしたときでも、会社は、がん通院給付金を支払いません。

第27条（悪性新生物）

悪性新生物とは、平成21年3月23日総務省告示第176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」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

分類項目	基本分類コード
(1) 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
(2) 消化器の悪性新生物	C15～C26
(3) 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
(4) 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
(5) 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
(6) 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
(7) 乳房の悪性新生物	C50
(8) 女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
(9) 男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
(10) 腎尿路の悪性新生物	C64～C68
(11) 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
(12) 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
(13) 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
(14) リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
(15) 独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
(16) 上皮内新生物	D00～D09
(17) 真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
(18) 骨髄異形成症候群	D46

分類項目	基本分類コード
(19) リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	D47.1 D47.3

- 2 前項において「悪性新生物」または「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが下記のものとしします。

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

- 3 第1項の厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、第1項に掲げる疾病以外に新たに悪性または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めます。
- 4 第2項の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、あらたに新生物の性状を表す第5桁性状コードが悪性または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めます。

第28条（通院）

通院とは、医師による治療が必要であり、病院または診療所において、外来による診察、投薬、処置、手術、その他の治療を受けることをいいます。（往診を含みます。）

第29条（病院または診療所）

病院または診療所とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

- (1) 医療法に定める日本国内にある病院または診療所
- (2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

第30条（対象となる手術、放射線照射または温熱療法）

対象となる手術、放射線照射または温熱療法は、つぎの各号のいずれかとします。

- (1) 悪性新生物根治手術
- (2) その他の悪性新生物手術
- (3) 悪性新生物放射線照射

- (4) 悪性新生物温熱療法
- (5) ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる悪性新生物手術（検査・処置は含まない。）

第31条（公的医療保険制度）

つぎの各号のいずれかの法律にもとづく医療保険制度をいいます。

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

第32条（抗がん剤治療）

抗がん剤治療とは、抗がん剤（腫瘍用薬）を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を抑制することを目的とした治療法をいいます。

第33条（対象となる抗がん剤（腫瘍用薬））

対象となる抗がん剤（腫瘍用薬）とは、被保険者が通院した時点において総務大臣が定める日本標準商品分類における「8742 腫瘍用薬」に分類される医薬品をいいます。

第34条（必要書類）

この特約にもとづく支払および変更等についての必要書類は、会社所定の請求書および保険証券のほか、つぎのとおりとします。

請求項目	必要書類
がん通院給付金	(1) 会社所定の様式による医師の診断書 (2) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合には戸籍抄本） (3) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書
がん通院給付金額の減額	(1) 保険契約者の印鑑証明書
がん通院特約の解約	(1) 保険契約者の印鑑証明書
(注) 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一部の省略を認めることがあります。また、がん通院給付金の請求については、会社の指定した医師に診断を行なわせることがあります。	

備考

1. 治療を直接の目的とする通院

治療を直接の目的とする通院には、治療処置を伴わない人間ドック検査または治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入もしくは受取のみの通院は該当しません。

2. 手術

手術とは、がんの治療を直接の目的として、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。

3. 対象となる放射線照射による治療

対象となる放射線照射による治療とは、がん放射線を照射することにより、がんを破壊またはがんの発育・増殖を抑制することを目的とした治療法をいいます。

4. 医科診療報酬点数表

医科診療報酬点数表とは、被保険者が通院した時点において厚生労働省告示にもとづいて定められている医科診療報酬点数表のことをいいます。

5. 歯科診療報酬点数表

歯科診療報酬点数表とは、被保険者が通院した時点において厚生労働省告示にもとづいて定められている歯科診療報酬点数表のことをいいます。

6. 対象となる抗がん剤（腫瘍用薬）

対象となる抗がん剤（腫瘍用薬）には、例えばホルモン剤および生物学的製剤などの医薬品は該当しません。

4. 指定代理請求特約

この特約の趣旨

この特約は、この特約の対象となる保険金等の支払事由が生じた場合で、その保険金等の受取人が保険金等を請求できない事情があるときに、あらかじめ指定した指定代理請求人が保険金等の受取人に代わって、請求を行なうこと等を可能とする特約です。

-
- 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
 - 第4条 指定代理請求人による保険金等の請求
 - 第5条 指定代理請求人の変更
 - 第6条 告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知
 - 第7条 指定代理請求人が保険金等を請求できない場合の取扱い
 - 第8条 特約の消滅
 - 第9条 特約の解約
 - 第10条 主契約または主契約に付加されている特約に代理請求に関する規定がある場合の取扱い
 - 第11条 主契約が更新される場合
 - 第12条 保険金等の受取人が法人に変更される場合の取扱い
 - 第13条 被保険者の型がある契約の場合の読み替え
 - 第14条 主契約の規定の準用
 - 第15条 必要書類
-

第1条（特約の締結）

この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）締結の際または主契約締結後、被保険者の同意を得て、保険契約者の申出により、会社の承諾を得て、主契約に付加して締結します。

第2条（特約の対象となる保険金等）

この特約は、この特約が付加された主契約およびその主契約に付加されている特約の保険金、給付金または年金（保険料の払込の免除を含み、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。）のうち、つぎの各号のいずれかに該当するものを対象とします。

- (1) 被保険者が受取人となる保険金等
- (2) 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の免除
- (3) その他、会社が定める保険金等

第3条（指定代理請求人の指定）

この特約を付加した場合、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人の者を指定するものとします（指定された者を、以下、「指定代理請求人」といいます。）。ただし、保険金等の受取人（保険料の払込の免除の

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なされなかったものとします。

- (1) 被保険者の戸籍上の配偶者
- (2) 被保険者の3親等内の親族

第4条 (指定代理請求人による保険金等の請求)

保険金等の受取人が保険金等を請求できなかつぎのいずれかの事情があるとき、指定代理請求人が、第15条 (必要書類) に定める書類を提出し、会社の承諾を得て、保険金等の受取人に代わって保険金等の請求をすることができます。

- (1) 傷病により、保険金等を請求する意思表示が困難であるとき
 - (2) がん等に罹患した事実を知らないとき
 - (3) その他、前2号に準じる状態であるとき
- 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の各号に定める範囲外にある場合には、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 第1項の規定により、会社が保険金等を指定代理請求人に支払った場合には、その支払後に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。
- 4 本条の規定にかかわらず、故意または重大な過失により保険金等の支払事由 (保険料の払込の免除事由を含みます。) を生じさせた者、もしくは故意または重大な過失により保険金等の受取人を第1項の各号に定める状態に該当させた者は、指定代理請求人としての取扱いを受けることができません。

第5条 (指定代理請求人の変更)

保険契約者は、指定代理請求人を変更することができます。この場合、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 本条の変更をするときは、第15条 (必要書類) に定める書類を会社に提出してください。
- (2) 新たに指定する指定代理請求人は第3条 (指定代理請求人の指定) の定める範囲内とします。
- (3) 指定代理請求人を変更し、新たに指定する場合は、被保険者の同意を要します。
- (4) 第1号に定めた書類が会社に届いたときに、本条の変更がなされたものとします。会社は変更処理が完了した旨を保険契約者に通知します。

第6条 (告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知)

この特約を付加した場合は、主契約または主契約に付加されている特約の告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知については、正当な理由によって保険契約者、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、指定代理請求人に通知することがあります。

第7条 (指定代理請求人が保険金等を請求できない場合の取扱い)

保険金等の支払事由が生じた場合、その保険金等の請求時に、保険金

等の受取人が第4条第1項に定める事情があり、かつ指定代理請求人がつぎの各号のいずれかに該当するときは、第2項で定める者（以下、「代理請求人」といいます。）が、書面でその事情を会社に申し出て、会社の承諾を得て、保険金等の受取人に代わって保険金等の請求をすることができます。

- (1) 指定代理請求人が死亡しているとき
 - (2) 指定代理請求人が第3条の各号に定める範囲外であるとき
 - (3) 指定代理請求人が、傷病により、保険金等を請求する意思表示が困難であるとき
 - (4) 指定代理請求人が、保険金等の受取人ががん等に罹患した事実を知らないとき
 - (5) その他、指定代理請求人が、前4号に準じる状態であるとき
 - (6) 指定代理請求人が指定されていないとき
 - (7) 第4条第4項に該当するとき
- 2 つぎによる者を代理請求人とします。
- (1) 保険金等の受取人の戸籍上の配偶者
 - (2) 前号に該当する者がいないときまたは前号に該当する者が本条の請求をすることができない前項に定める事情があるときは、保険金等の受取人の親または子
 - (3) 前2号に該当する者がいないときまたは前2号に該当する者が本条の請求をすることができない前項に定める事情があるときは、保険金等の受取人の兄弟姉妹
- 3 第1項の規定により、会社が保険金等を代理請求人に支払った場合には、その支払後に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。
- 4 本条の規定にかかわらず、故意または重大な過失により、保険金等の支払事由（保険料の払込の免除事由を含みます。）を生じさせた者、もしくは故意または重大な過失により保険金等の受取人を第4条第1項の各号に定める状態に該当させた者は、代理請求人としての取扱いを受けることができません。

第8条（特約の消滅）

主契約が消滅したとき、この特約は消滅します。

第9条（特約の解約）

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。

第10条（主契約または主契約に付加されている特約に代理請求に関する規定がある場合の取扱い）

この特約を付加している場合、主契約またはこの主契約に付加されている特約に、保険金等の受取人に代わる保険金等の請求（保険料の払込の免除の請求を含みます。）に関する規定がある場合でも、これを適用せず、この特約の規定により取り扱います。

第11条（主契約が更新される場合）

この特約が付加されている主契約が更新される場合は、この特約も更

新されます。

- 2 前項の規定にかかわらず、更新日に会社がこの特約の締結を取り扱っていない場合には、更新日に会社の定める他の特約または保険契約に変更して更新されることがあります。

第12条（保険金等の受取人が法人に変更される場合の取扱い）

保険金等の受取人が法人に変更される場合は、指定代理請求人の指定は撤回されたものとして取り扱います。

第13条（被保険者の型がある契約の場合の読み替え）

主契約または主契約に付加されている特約に被保険者の範囲に関する型の規定がある場合は、被保険者を「主たる被保険者」と読み替えます。

第14条（主契約の規定の準用）

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15条（必要書類）

この特約にもとづく請求および変更等についての必要書類は、つぎのとおりとします。

	請求項目	必要書類
1	保険金等の代理請求	(1) 代理請求する保険金等の必要書類（ただし、受取人の印鑑証明書は除きます。） (2) 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) 会社所定の事情書
2	指定代理請求人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書
3	指定代理請求特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書
(注) 1. 上記の書類は、会社に提出してください。 2. 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一部の省略を認めることがあります。		

- 2 第7条（指定代理請求人が保険金等を請求できない場合の取扱い）により代理請求人が保険金等を請求する場合には、本条の「指定代理請求人」を「代理請求人」に読み替えます。

5. 特定障害不担保特約

第1条 (特約の適用)

この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結、復活または復旧の際、被保険者となるべき者または被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときに、主契約および主契約に付加されているつぎの各号の特約について適用します。

- | | |
|-----------------------|--------------|
| (1) 定期保険特約 | (5) 逡増終身保険特約 |
| (2) 養老保険特約 | (6) 災害割増特約 |
| (3) 逡増定期保険特約 | (7) 傷害特約 |
| (4) 初期低解約払戻金型逡増定期保険特約 | (8) 年金月額上乗特約 |

第2条 (不担保とする特定障害)

この特約により不担保とする特定障害は、視力障害および聴力障害とし、それぞれつぎの各号のとおり取り扱います。

(1) 視力障害

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。）または第1条各号の特約に定める高度障害状態、身体障害の状態または障害の状態（これらの状態を以下「身体の障害状態」といいます。）のうち、つぎのいずれかの状態に該当し、主約款もしくは第1条各号の特約に定める高度障害保険金、高度障害年金、特約高度障害保険金、障害給付金、特約高度障害年金、災害高度障害保険金、がん高度障害保険金もしくは特約がん高度障害保険金（以下「高度障害保険金等」といいます。）の支払事由が生じた場合、または主約款に定める保険料の払込の免除の事由が生じた場合でも、会社は、高度障害保険金等を支払わず、または保険料の払込の免除を行いません。

- ①両眼の視力を全く永久に失ったもの
- ②1眼の視力を全く永久に失ったもの
- ③両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの

(2) 聴力障害

被保険者が身体の障害状態のうち、つぎのいずれかの状態に該当し、主約款または傷害特約に定める障害給付金の支払事由が生じた場合、または主約款に定める保険料の払込の免除事由が生じた場合でも、会社は、障害給付金を支払わず、または保険料の払込の免除を行いません。

- ①両耳の聴力を全く永久に失ったもの
- ②両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの
- ③1耳の聴力を全く永久に失ったもの

第3条 (保険契約内容の変更制限等)

この特約を付加した場合、つぎの各号のとおりとします。

- (1) この特約のみの解約は取り扱いません。
- (2) 主契約または第1条各号の特約において、更新が行なわれたときは、更新後の主契約または第1条各号の特約にもこの特約は適用されます。

- (3) 主契約において、払済保険への変更または延長保険への変更が行なわれたときは、変更後の主契約にもこの特約は適用されます。
- (4) 主約款または第1条各号の特約の規定にかかわらず、他の個人保険加入の取扱は行ないません。
- (5) 第1条各号の特約において、特約の種類の変更が行なわれたときは、変更後の特約にもこの特約は適用されます。

第4条（主契約または主契約に付加されている特約に被保険者の範囲に関する型の規定がある場合の特則）

主契約または当該主契約に付加されている特約（以下「付加特約」といいます。）に被保険者の範囲に関する型の規定がある場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 主約款または付加特約の規定にかかわらず、被保険者の範囲に関する型が「本人型」の場合のみこの特約の付加を取り扱います。
- (2) 主約款または付加特約の規定にかかわらず、「本人型」から「本人型」以外の型への変更は取り扱いません。

6. インターネットによる保険契約申込に関する特約

この特約の趣旨

この特約は、保険契約者（保険契約の申込をしようとする者を含みません。以下同じとします。）または被保険者が保険契約の申込の手続の際に、保険契約申込書または告知書の提出に代えて、第5条（電磁的方法）に定める電磁的方法（以下、「電磁的方法」といいます。）により、保険契約の申込手続を行なうことを目的としたものです。

第1条（特約の適用）

保険契約者から、電磁的方法により、保険契約の申込があり、かつ、会社がこれを承諾した場合には、この特約を適用します。

第2条（保険契約の申込に関する事項）

保険契約の締結の際、会社は、保険契約の申込に係る事項を電磁的方法により表示しますので、保険契約者は、電磁的方法により所要事項を入力するうえで会社へ送信してください。

2 会社は、前項により保険契約者から送信された所要事項の受信をもって、保険契約の申込があったものとして取り扱います。この場合、会社は、所要事項の受信を確認したうえで、電磁的方法により保険契約の申込を受け付けた旨を表示します。

3 保険契約の申込の際、被保険者は保険契約者本人であることを要します。

第3条（電磁的方法による告知）

主たる保険契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）または特約条項の告知義務の規定にかかわらず、保険契約（特約を含みます。）の締結の際、会社所定の書面に代えて電磁的方法により会社が表示した告知に係る事項について、保険契約者または被保険者は、電磁的方法により所要事項を入力するうえで会社へ送信してください。

2 会社は、前項により保険契約者または被保険者から送信された所要事項の受信をもって、告知があったものとして取り扱います。この場合、会社は、所要事項の受信を確認したうえで、電磁的方法により告知を受け付けた旨を表示します。

第4条（主約款等の規定の準用）

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、主約款および特約条項の規定を準用します。

第5条（電磁的方法）

この特約における「電磁的方法」とは、つぎに掲げる場合に応じて、それぞれに定める方法を指します。

- (1) 会社から保険契約者または被保険者（以下、「保険契約者等」といいます。）に対して通知、表示または意思表示（以下、「通知等」といいます。）を行う場合

①会社の使用に係る電子計算機と保険契約者等の使用に係る電子計

算機とを接続する電気通信回線を通じて通知等を行うべき事項を送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に記録する方法

- ②会社の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供し、保険契約者等の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に当該事項を記録する方法
 - ③保険契約者等ファイル（会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルで、もっぱら当該保険契約者等の用に供せられるファイルをいいます。以下同じとします。）に記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法
 - ④会社の閲覧ファイル（会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルであって、同時に複数の保険契約者等の閲覧に供するため通知等を行うべき事項を記録させるファイルをいいます。）に記録された内容中、通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法
- (2) 保険契約者等から会社に対して通知等を行う場合
- ①保険契約者等ファイルに、保険契約者等が通知等を行うべき事項を記録する方法
 - ②保険契約者等の使用に係る電子計算機の映像面に表示する手続にしたがって、保険契約者等がその使用に係る電子計算機を用いて送信する方法

第6条（主約款等の読替）

この特約を適用した場合、主約款および特約条項の契約年齢または性別の誤りの処理の規定中「保険契約申込書に記載された」とあるのを「保険契約申込の際、電磁的方法により当社が受信した」と読み替えます。

7. 責任開始に関する特約

この特約の趣旨

この特約は、第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、同じとします。）の払込を責任開始の要件とせず、会社が保険契約の申込を受けた時または告知の時のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負うことを目的としたものです。

第1条（特約の適用）

この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の締結の際、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に主契約に付加して適用します。

2 この特約を付加した主契約が更新された場合、更新後の主契約にはこの特約は付加されません。

第2条（責任開始）

この特約が適用された場合、会社が保険契約の申込を承諾したときは、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社は、保険契約の申込を受けた時または告知の時のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負います。

第3条（第1回保険料の払込および猶予期間）

保険契約者は、第1回保険料を払込期間内に会社に払い込んで下さい。

2 第1回保険料の払込期間は、責任開始日から責任開始日の属する月の翌月末日までとします。

3 第1回保険料の払込については、第1回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月初日から翌々月末日までの猶予期間があります。

4 保険料払込方法（回数）が月払の保険契約の場合で、責任開始日を契約日とするときは、主約款の規定にかかわらず、第2回保険料の猶予期間は、第1回保険料の猶予期間満了日までとします。

第4条（第1回保険料の払込前に保険事故が発生した場合）

第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の猶予期間満了日まで主約款または特約条項の規定に基づいて保険金、年金、給付金または一時金（以下、「保険金等」といいます。）の支払事由が生じたときは、第1回保険料を支払うべき保険金等から差し引きます。ただし、第2回以後の保険料について、主約款または特約条項の規定に基づいて差し引くべき未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせて支払うべき保険金等から差し引きます。

2 前項の場合、支払うべき保険金等が第1回保険料（前項ただし書きの未払込保険料を含みます。）に不足するときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料（前項ただし書きの未払込保険料を含みます。以下、本項において同じとします。）を払い込んで下さい。第1回保険料の払込がない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき保険金等を支払いません。

- 3 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の猶予期間満了日までに主約款または特約条項の規定に基づいて保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料（主約款または特約条項の規定に基づいて払い込むべき第2回以後の未払込保険料がある場合は、その未払込保険料を含みます。以下、本項において同じとします。）を払い込んで下さい。第1回保険料の払込がない場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

第5条（第1回保険料が払い込まれないことによる無効）

第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料の払込がないときは、主契約および主契約に付加された特約を無効とします。ただし、前条第1項に該当し、かつ、前条第2項に該当しない場合を除きます。

- 2 本条の規定によって主契約および主契約に付加された特約を無効とした場合、責任準備金その他の払戻金はありません。

第6条（特約の解約）

保険契約者は、主契約と同時になければ、この特約を解約することはできません。

第7条（第1回保険料の払込前の保険契約の解約払戻金）

第1回保険料の払込前の主契約および主契約に付加された特約には解約払戻金はありません。

第8条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

8 - 1. 口座振替特約

第1条 (特約の適用)

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。この場合、会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等を含みます。）に設置してあること
- (2) 保険契約者が提携金融機関等に対し、指定口座から会社の口座（会社が保険料の収納業務を委託している機関の取扱金融機関等の場合には、当該委託機関の口座）へ保険料の口座振替を委任すること

第2条 (保険料の払込)

保険料は、会社の定めた日（ただし、第2回以後の保険料は、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず払込期月中の会社の定めた日。以下、「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって、会社に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関等の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。

2 前項により会社が振り替えられたことを確認した場合、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、会社は保険料を合算して口座振替を行いません。

4 保険契約者は、あらかじめ払込保険料相当額を指定口座に預入しておくことを要します。

5 会社は、保険契約者に対し、口座振替による保険料の払込状況について定期的に通知します。

第3条 (責任開始および契約日の特則)

この特約が適用され、第1回保険料（第1回保険料相当額の場合を含みます。以下、同じとします。）から口座振替を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とし、この日を契約日とします。ただし、月払保険契約の場合の契約日は、第1回保険料の振替日の属する月の翌月1日とします。

2 前項の場合、会社は、第1回保険料の振替日をあらかじめ保険契約者に知らせるものとします。

3 この特約による保険料の口座振替を第2回以後の保険料から行なう場合、月払保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とします。

4 第1項および第3項の場合、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、第1項および第3項に規定する契約日を基準として計算しま

す。

- 5 会社の責任開始の日から契約日までの間に、主約款および特約の規定に基づく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ときは、第1項、第3項および前項の規定にかかわらず、会社の責任開始の日を契約日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、その日を基準として再計算します。この場合、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。
- 6 契約者より申出があり、かつ、会社がこれを承認したときに限り、第1項および第3項にかかわらず、会社の責任開始の日を契約日とすることができます。

第4条（保険料率）

この特約を適用する月払保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第5条（保険料口座振替不能の場合の取扱）

振替日に第1回保険料の口座振替が不能となった場合には、保険契約者は、第1回保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んで下さい。この場合、第3条第1項の規定は適用しません。

2 振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 月払契約の場合、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行ないます。ただし、指定口座の残高が2か月分の保険料の金額に満たない場合には、払込期月を過ぎた保険料1か月分の保険料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当日に再度口座振替を行ないます。
- 3 前項の規定による保険料口座振替が不能の場合には、保険契約者は主約款に定める猶予期間内に払込期月を過ぎた保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んで下さい。

第6条（諸変更）

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下さい。

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、他の払込方法（経路）を選択して下さい。

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、他の払込方法（経路）を選択して下さい。

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) 保険契約が消滅したとき
 - (2) 保険契約が失効したとき
 - (3) 保険料の自動振替貸付が行なわれたとき
 - (4) 保険料の前納または一括払込が行なわれたとき
 - (5) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (6) 他の保険料の払込方法（経路）に変更したとき
 - (7) 第1条第2項に該当しなくなったとき
- 2 前項のうち、第2号ないし第4号の事由によりこの特約が消滅した場合、それ以後、つぎの事由に該当するときは、保険契約者から反対の申出がない限り、自動的に従前の口座振替手続による保険料の払込がなされることとします。
- (1) 保険契約が失効後1年以内に復活されたとき
 - (2) 保険料の自動振替貸付による貸付金が貸付開始から1年以内に返済されたとき
 - (3) 保険料前納期間（ただし、1年以内）が終了したとき

第8条（解約払戻金等の支払方法）

会社は、保険契約者から反対の申出がない限り、解約払戻金、過払保険料等保険契約者に払い戻しまたは支払うべき金額がある場合には、その金額を指定口座に振り込みます。

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、主約款の規定を準用します。

第10条（無配当がん医療給付金付定期保険契約に付加した場合の特則）

この特約を無配当がん医療給付金付定期保険契約に付加する場合には、第3条第1項、第3項、第5項および第6項中、「会社の責任開始の日」とあるのを「死亡保険金または高度障害保険金の支払および保険料払込免除に関する責任開始の日」と読み替えるものとします。

- 2 主約款第11条本文に定める責任開始の日の計算にあたっては、主約款第10条第1項に定める時を基準に計算するものとします。

第11条（責任開始に関する特約とあわせて主契約に付加した場合の特則）

この特約を責任開始に関する特約とあわせて主契約に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第2条（保険料の払込）を以下のとおり読み替えます。

第2条（保険料の払込）

保険料は、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）および責任開始に関する特約の規定にかかわらず、主約款および責任開始に関する特約に定める払込期月（第1回保険料（第1回保険料相当額の場合を含みます。以下、同じとします。）から口座振替を行なう場合の第1回保険料については、責任開始に関する特約に定める第1回保険料の払込期間とします。以下、同じとします。）

中の会社の定めた日（第1回保険料の払込期間中に複数の会社の定めた日がある場合は、その最終の会社の定めた日とします。以下、「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって、会社に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関等の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。

- 2 第3条第5項（第11条の規定により読み替えたものをいいます。）の規定が適用された月払保険契約で、かつ第1回保険料から口座振替を行なう場合の第1回保険料の振替日（第2回保険料の振替日と同日）については、第2回保険料と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行ないます。ただし、指定口座の残高が2か月分の保険料の金額に満たない場合には、第1回保険料の口座振替を行ないます。
- 3 前2項により会社が振り替えられたことを確認した場合、振替日に保険料の払込があったものとします。
- 4 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、会社は保険料を合算して口座振替を行ないます。
- 5 保険契約者は、あらかじめ払込保険料相当額を指定口座に預入しておくことを要します。
- 6 会社は、保険契約者に対し、口座振替による保険料の払込状況について定期的に通知します。

(2) 第3条（責任開始および契約日の特則）を以下のとおり読み替えます。

第3条（契約日の特則）

この特約が適用された月払保険契約の場合の契約日は、主約款の規定にかかわらず、責任開始に関する特約に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とします。

- 2 第1回保険料から口座振替を行なう場合、会社は、第1回保険料の振替日をあらかじめ保険契約者に知らせるものとします。
- 3 保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、第1項に規定する契約日を基準として計算します。
- 4 会社の責任開始の日から契約日までの間に、主約款および特約の規定に基づく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ときは、第1項および前項の規定にかかわらず、会社の責任開始の日を契約日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、その日を基準として再計算します。この場合、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。
- 5 契約者より申出があり、かつ、会社がこれを承認したときに限り、第1項にかかわらず、会社の責任開始の日を契約日とすることができます。

(3) 第5条（保険料口座振替不能の場合の取扱）を以下のとおり読み替えます。

第5条（保険料口座振替不能の場合の取扱）

振替日に保険料の口座振替が不能となった場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 月払契約の場合、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行ないます。ただし、指定口座の残高が2か月分の保険料の金額に満たない場合には、払込期月を過ぎた保険料1か月分の保険料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当日に再度口座振替を行ないます。
- 2 前項の規定による保険料口座振替が不能の場合には、保険契約者は主約款または責任開始に関する特約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社または会社の指定した場所に払い込んで下さい。
- 3 第2条第2項（第11条の規定により読み替えたものをいいます。）の規定による第1回保険料および第2回保険料の口座振替が不能の場合には、保険契約者は主約款または責任開始に関する特約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社または会社の指定した場所に払い込んでください。

第1条 (特約の適用)

この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から、会社の指定するクレジットカード（以下、「クレジットカード」といいます。）により保険料を払い込む旨の申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。

- 2 前項のクレジットカードは、保険契約者が、会社の指定するクレジットカード発行会社（以下、「カード会社」といいます。）との間で締結された会員規約等（以下、「会員規約等」といいます。）に基づき、カード会社より貸与されまたは使用を認められたものに限りします。
- 3 会社は、この特約の適用に際して、カード会社にクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認（以下、「有効性等の確認」といいます。）を行なうものとします。
- 4 会社は、保険契約者がカード会社の会員規約等に基づいて、保険料の払込にクレジットカードを使用した場合に限り、この特約に定める取扱を行いません。

第2条 (保険料の払込)

第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）をクレジットカードにより払い込む場合は、会社がクレジットカードの有効性等の確認を行なった上で、クレジットカードによる保険料の払込を承諾した時（会社所定のクレジットカード利用票を使用する場合は、会社がクレジットカード利用票を作成した時）に、会社が第1回保険料を受け取ったものとします。

- 2 前項の場合、会社が、保険契約の申し込みを承諾したときは、会社の責任開始の日を保険契約者に通知します。ただし、会社所定のクレジットカード利用票を使用した場合を除きます。
- 3 第2回以後の保険料をクレジットカードにより払い込む場合は、その保険料は、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社がクレジットカードの有効性等の確認を行なった上で、払込期月中の会社の定めた日に、会社に払い込まれるものとします。
- 4 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしがたい、保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。
- 5 会社がクレジットカードの有効性等の確認を行なった後でも、つぎのすべてを満たす場合には、その払込期月中の保険料（第1回保険料を含みます。）については、第3項（第1回保険料の場合は第1項）の規定は適用しません。
 - (1) 会社がカード会社より保険料相当額を領収できないこと
 - (2) 保険契約者がカード会社に対して、保険料相当額を支払っていないこと
- 6 前項の場合、会社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。

第3条（契約日の特則）

月払保険契約締結の際にこの特約を付加する場合は、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約が適用される月払保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢はその日を基準として計算します。
 - (2) 会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、会社が主約款および特約の規定に基づく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ときは、前号の規定にかかわらず、会社の責任開始の日を契約日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢はその日を基準として再計算します。この場合、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。
- 2 契約者より申出があり、かつ、会社がこれを承認したときに限り、前項第1号にかかわらず、会社の責任開始の日を契約日とすることができます。

第4条（他の保険料の払込方法（経路）への変更）

保険契約者は、あらかじめ会社に申し出ることにより、クレジットカードによる保険料の払込を中止して、他の保険料の払込方法（経路）に変更することができます。

第5条（保険料率）

この特約を適用する月払保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第6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) 会社がカード会社より保険料相当額を領収できないとき
 - (5) 会社がクレジットカードの有効性等を確認できなかったとき
 - (6) カード会社がクレジットカードによる保険料払込の取扱を停止したとき
- 2 前項第4号ないし第6号の場合、会社はその旨を保険契約者に通知します。この場合、保険契約者は、他の保険料の払込方法（経路）への変更を行なってください。

第7条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めがない場合には、主約款の規定を準用します。

9. 別表

別表1 請求書類

(I) 給付金、一時金および保険料の払込の免除の請求書類

項目	必要書類
1. がん治療給付金 がん入院給付金 がん退院一時金	(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) 会社所定の様式による医師の死亡証明書（死亡退院によりがん退院一時金を請求する場合に限ります。） (5) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合には戸籍抄本） (6) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (7) 保険証券
2. がん初回診断一時金 がん手術給付金	(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) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合には戸籍抄本） (4) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (5) 保険証券
3. がん先進医療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 先進医療にかかる技術料の支出を証する書類 (4) 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合には戸籍抄本） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 保険証券
4. 保険料の払込の免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故による所定の障害状態該当を払込免除事由とする場合に限ります。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 また、会社の指定した医師に診断を行なわせることがあります。	

(Ⅱ) その他の請求書類

項目	必要書類
1. 保険契約の復活	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者についての会社所定の告知書
2. 保険料払込方法 (回数)の変更	(1) 会社所定の請求書
3. 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. 保険契約者の変更	(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
5. 解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
6. 第35条（保険契約者以外の者による解約の効力等） 第3項に定める会社への通知	(1) 会社所定の請求書 (2) 受取人の戸籍謄本 (3) 受取人の印鑑証明書 (4) 保険契約者の印鑑証明書 (5) 受取人による債権者等への弁済の事実および金額を証明する書類 (6) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 悪性新生物

I. 悪性新生物とは、平成21年3月23日総務省告示第176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」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

分類項目	基本分類コード
(1) 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
(2) 消化器の悪性新生物	C15～C26
(3) 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
(4) 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
(5) 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
(6) 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
(7) 乳房の悪性新生物	C50
(8) 女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
(9) 男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
(10) 腎尿路の悪性新生物	C64～C68
(11) 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
(12) 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
(13) 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
(14) リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
(15) 独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
(16) 上皮内新生物	D00～D09
(17) 真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
(18) 骨髄異形成症候群	D46
(19) リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	D47. 1 D47. 3

Ⅱ. 上記Ⅰにおいて「悪性新生物」または「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが下記のものとなります。

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

(注1) 上記Ⅰの厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、上記Ⅰに掲げる疾病以外に新たに悪性または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めます。

(注2) 上記Ⅱの厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、あらたに新生物の性状を表す第5桁性状コードが悪性または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めます。

別表3 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
4. 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
5. 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
6. 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
7. 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
8. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

別表4 対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

1. 1眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
3. 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
4. 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

5. 10手指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、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、その回復の見込のない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (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、日本工業規格に準拠したオーディオメータで行ないます。
- (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a・b・c デシベルとしたとき、

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

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

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上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (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。

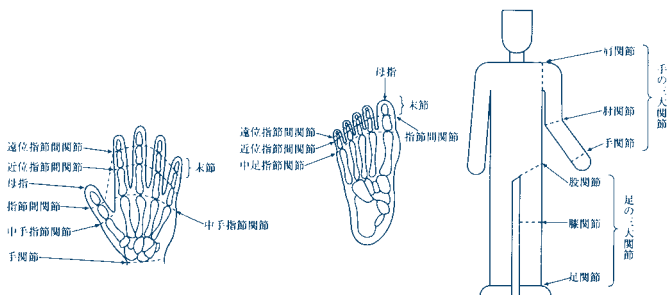
7. 手指の障害

- (1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。
- (2) 「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。
- (3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。

8. 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

<身体部位の名称図>



別表5 対象となる不慮の事故

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

表1 急激・偶発・外来の定義

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

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
次のような事故は、表1の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水 ・窒息	次のような事故は、表1の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 ・高山病・乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

表2 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	次の症状の原因となった事故 a. 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎 b. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など c. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

別表6 入院

「入院」とは、医師または歯科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7に定める病院または診療所に入り、常に医師または歯科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7 病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号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とします。
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表8 対象となる手術

対象となる手術は下表のとおりとします。

手術の種類
1. 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。）
2. その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。）
3. 悪性新生物根治放射線照射（悪性新生物の治療を目的とした50グレイ以上の照射で施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）
4. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）
5. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる悪性新生物手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）

別表9 療養

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

別表10 先進医療

「先進医療」とは、公的医療保険制度の法律にもとづく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。ただし、療養（別表9）を受けた日現在公的医療保険制度の法律に定める療養の給付に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

別表11 公的医療保険制度

次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

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

備考

1. 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。

2. 治療を目的とした手術

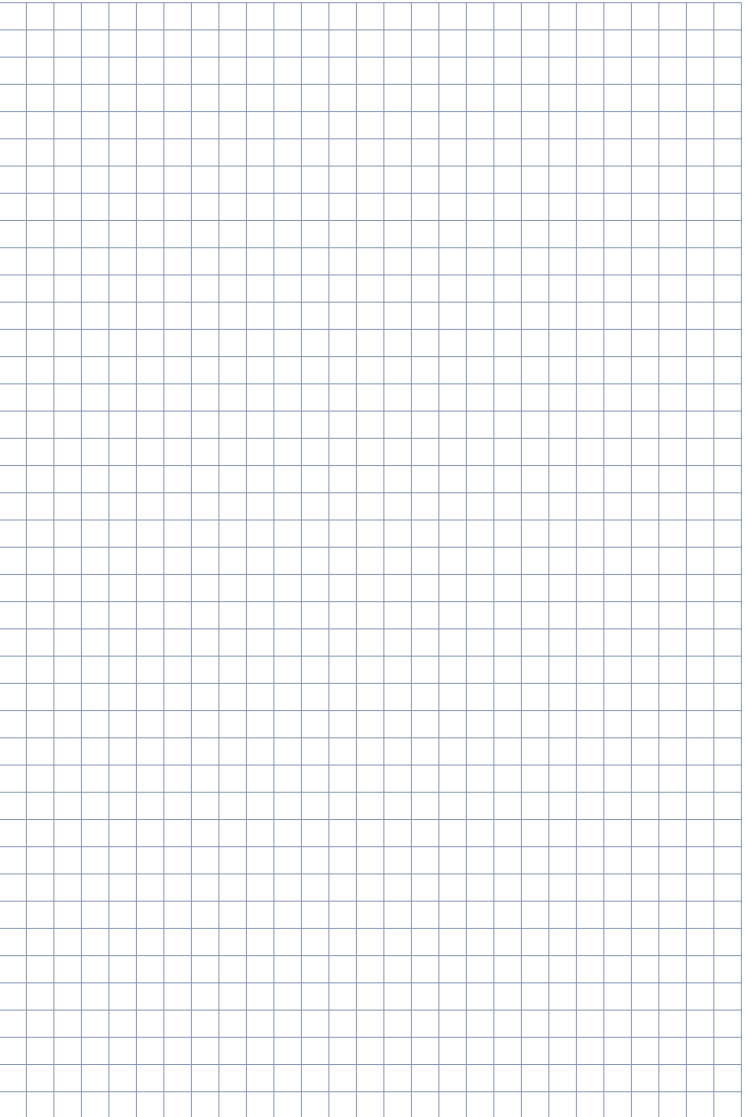
診断、検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは、治療を目的とした手術には該当しません。

3. 悪性新生物根治手術（手術番号1）

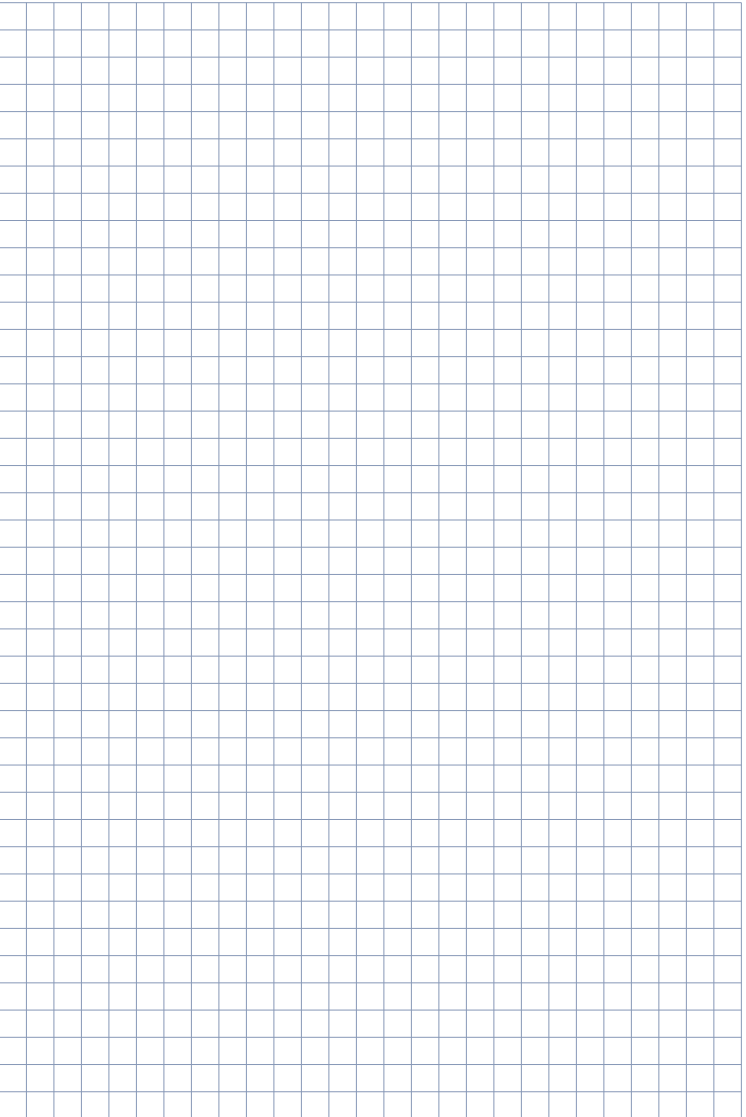
「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘除、摘出（剔出）し、転移した可能性のある周辺のリンパ節を郭清する手術をいいます。

転移・再発病巣のみを切除、摘除、摘出（剔出）したり、また、転移・再発病巣とその周辺部分のみをあわせて切除、摘除、摘出（剔出）する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。

MEMO



MEMO



説明事項ご確認のお願い

この冊子は、保険契約にともなう大切なことがらを記載したものです。必ずご一読いただき、内容を十分に確認いただきますようお願いいたします。

特に以下の事項などについては、ぜひご理解いただきたいことがらですので、ご確認ください。

- お申込みの撤回等(クーリング・オフ制度)について 6
- 当社の生命保険募集人には保険契約締結の代理権はありません 7
- 当社の組織形態について 7
- お客さまの個人情報の取扱いについて 8
- 他の生命保険会社等との保険契約等に関する個人情報の共同利用について 10
- 業況の変化による保険金額等の削減について 11
- 「生命保険契約者保護機構」について 12
- 告知義務について 14
- 正しく告知しなかった場合のデメリットについて 15
- 現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、新たな保険契約のお申込みを検討されている方へ 17

ご説明の中でわかりにくい点がございましたら、下記にお問い合わせください。

カスタマーサービスセンター

フリーダイヤル



0120-506-094

受付時間 月曜～土曜 9:00～18:00(日曜・祝日・年末年始休み)

契約内容に関するお問合せは、契約者ご本人さまより
お願いいたします。



オリックス生命保険株式会社

〒107-0052 東京都港区赤坂2-3-5 赤坂スターゲートプラザ

☎ 0120-506-094

<http://www.orixlife.co.jp/>