



無配当 引受基準緩和型医療保険(2019)

契約概要／注意喚起情報
ご契約のしおり
約款

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、実際に取り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3つの内容で構成されています。

契約概要／注意喚起情報

「契約概要」は、ご契約の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項を記載しています。
「注意喚起情報」は、ご契約に際して特に注意いただきたい重要な事項や不利益となる事項を記載しています。

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、税法上の取扱い等、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を記載したものです。「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きますようお願いいたします。

目次

契約概要

1.商品のしくみと保障について

商品の特征としくみ	6
支払限度日数	8
保険料払込免除	9
保障内容に関する注意事項	10

2.契約時に確認いただきたいこと

解約払戻金	13
配当金・満期保険金	13
その他の注意事項	13

注意喚起情報

1.告知に関する重要事項

告知義務	16
正しく告知しなかった場合	16
新たな保険に契約し直す場合	17
引受基準緩和型の保険に加入する場合の 留意事項	17

2.申込みについて

申込みの撤回等(クーリング・オフ制度)	18
保障の開始(責任開始)	18

3.契約後について

保険料の払込みが困難になった場合	20
解約と解約払戻金	21

4.保険金・給付金等の請求について

請求の手続き	22
お支払いできない場合	23
保険金額・給付金額等の削減	24
生命保険契約者保護機構	24

5.相談等の窓口について

相談窓口・苦情の申出先	25
-------------	----

個人情報の取扱い

26

ご契約のしおり

1. しくみ

しくみと特徴	28
給付金の支払い	30
保険料の払込免除	34
七大生活習慣病入院給付特則	35
特定疾病保険料払込免除特則	37
引受基準緩和型医療保険(2019)の留意点	39

2. 特約

引受基準緩和型先進医療特約(2019)	42
引受基準緩和型入院一時金特約	44
引受基準緩和型通院治療支援特約 (退院時一時金給付型)	46
引受基準緩和型がん一時金特約(2019)	48
引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)	50
引受基準緩和型終身保険特約 (低解約払戻金型)(2019)	52
リビング・ニーズ特約	54

3. 契約に際して

I 告知義務

告知義務	58
正しく告知しなかった場合	59

II 申込み

申込手続き	60
保障の開始時期(責任開始)	62
保険証券の送付	64
申込みの撤回等(クーリング・オフ制度)	64
詐欺による取消および不法取得目的による無効	65
現在の契約を解約して新たな保険に見直す場合	65

4. 契約後

I 給付金等の請求

請求の手続き	68
給付金等を支払いできない場合	70
指定代理請求特約	74
時効と管轄裁判所	76

II 保険料の払込

保険料の払込方法	77
保険料払込の猶予期間と失効	79
保険契約の復活	79
給付金等の支払事由が生じた場合の保険料	80
保険料の払込みが困難になった場合	81

III 契約後の変更等

特約の中途付加	82
死亡保険金受取人の変更	83
解約と解約払戻金	84
住所変更等の代表的な手続き例	86

5. 特に注意していただきたいことから

お客様の個人情報の取扱いについて	88
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	92
業況の変化による保険金額等の削減	94
生命保険契約者保護機構	95

6. その他

生命保険と税金	98
主な保険用語	100

約款

1. 無配当引受基準緩和型医療保険(2019) 普通保険約款	105	10. 情報端末による 保険契約申込に関する特約	158
2. 引受基準緩和型先進医療特約(2019)	118	11. インターネットによる 保険契約申込に関する特約	159
3. 引受基準緩和型入院一時金特約	122	12. 責任開始に関する特約	160
4. 引受基準緩和型通院治療支援特約 (退院時一時金給付型)	126	13. 口座振替特約	161
5. 引受基準緩和型がん一時金特約(2019)	130	14. 団体扱特約	164
6. 引受基準緩和型 重度三疾病一時金特約(2019)	135	15. 特別団体扱特約	166
7. 引受基準緩和型終身保険特約 (低解約払戻金型)(2019)	141	16. 口座振替特約 (団体、特別団体、集団扱)	168
8. リビング・ニーズ特約	147	17. クレジットカード払特約	169
9. 指定代理請求特約	155	18. 別表	171

契約概要

- 「契約概要」は、ご契約の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認いただきたい事項を記載しています。契約前に必ずお読みいただき、内容を確認・理解のうえ、お申込みください。
- この書面に記載の支払事由や給付に際しての制限事項は、概要や代表事例を示しています。保障内容に関する詳細、ならびに主な保険用語の説明等については「ご契約のしおり／約款」に記載しています。あわせてご確認ください。
- この商品（特約を含む）は、告知項目を限定し、引受基準を緩和することで、持病がある方、入院経験がある方が加入しやすいように設計されています。このため、保険料は引受基準を緩和していない当社の他の商品と比べて割増しされています。
- 健康状態について、より詳細な告知をいただくことで、保険料が割増しされていない当社の他の商品に契約いただける場合があります。

引受保険会社

名称：オリックス生命保険株式会社

住所：〒107-0052 東京都港区赤坂2-3-5

赤坂スターゲートプラザ

電話番号（お客さま相談窓口）：0120-227-780

ウェブサイト：<https://www.orixlife.co.jp/>

1

商品のしくみと保障について

商品の特徴としくみ

「医療保険 CURE Support Plus [キュア・サポート・プラス]」は、病気やケガによる入院や手術を一生保障する保険です。

■ 契約例

入院給付金日額 10,000円、引受基準緩和型先進医療特約 (2019)、引受基準緩和型入院一時金特約 10万円、引受基準緩和型通院治療支援特約 (退院時一時金給付型) 10万円、引受基準緩和型重度三疾病一時金特約 (2019) 50万円、引受基準緩和型がん一時金特約 (2019) 50万円、引受基準緩和型終身保険特約 (低解約払戻金型) (2019) 200万円 付加の場合

主 契 約	無配当 引受基準緩和型医療保険 (2019)		
	1 疾病入院給付金	1日につき	10,000円
	2 災害入院給付金	1日につき	10,000円
特 約	3 手術給付金	1回につき	10万円 (入院中の場合) 1回につき 5万円 (外来の場合)
	引受基準緩和型先進医療特約 (2019)		
	4 先進医療給付金	先進医療にかかる技術料と同額	契約日から 1年間の支払額: 50%
	5 先進医療一時金	先進医療給付金の10%相当額	
	引受基準緩和型入院一時金特約		
	6 入院一時金	1回につき	10万円
	引受基準緩和型通院治療支援特約 (退院時一時金給付型)		
	7 通院治療支援一時金	1回につき	10万円
	引受基準緩和型重度三疾病一時金特約 (2019)*1		
	8 がん一時金	がんの待期間 (90日)	1回につき 50万円
9 急性心筋梗塞一時金		1回につき 50万円	
10 脳卒中一時金		1回につき 50万円	
引受基準緩和型がん一時金特約 (2019)*1			
11 がん一時金	がんの待期間 (90日)	1回につき 50万円	
引受基準緩和型終身保険特約 (低解約払戻金型) (2019)			
12 死亡保険金		一括して 200万円	

一生保障

● 保険料払込期間: 短期払*2 (＝低解約払戻期間) → 払込満了

● 保険期間: 終身

▲ ご契約

*1 引受基準緩和型重度三疾病一時金特約 (2019)、引受基準緩和型がん一時金特約 (2019) のがんにかかわる保障は、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。

*2 払込みを一生続ける「終身払」も選択できます。

※ 契約いただく給付金額・一時金額・保険金額・保険期間・保険料払込期間・保険料払込方法 (払込回数=月払・半年払・年払、払込経路=口座振替扱・クレジットカード払扱・団体扱・振込扱等) については、申込書または申込画面のとおりとなりますのでご確認ください。

- ・ 七大生活習慣病入院給付特則 (三大疾病無制限型) を適用したプラン
- ・ 七大生活習慣病入院給付特則を適用しないプラン

保障内容

	名称	給付金・一時金・保険金名称	支払事由の概要	支払額	支払限度
主契約	無配当 引受基準緩和型 医療保険 (2019)	1 疾病入院 給付金	病気で入院したとき	入院給付金日額 ×入院日数	詳細は 契約概要 P8 支払限度日数
		2 災害入院 給付金	不慮の事故で180日以内に入院したとき		
		3 手術 給付金	病気または不慮の事故で約款所定の以下の手術を受けたとき ● 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に「手術料」「放射線治療料」の算定対象として列挙されている診療行為、または「輸血料」の算定対象となる骨髄移植術 ● 先進医療に該当する診療行為 約款所定の骨髄幹細胞の採取術を受けたとき (責任開始日の1年後より保障開始)	入院中の場合 主契約の入院給付金日額の10倍 外来の場合 主契約の入院給付金日額の5倍	支払回数 無制限
特約	引受基準緩和型 先進医療特約 (2019)	4 先進医療 給付金	病気または不慮の事故で約款所定の先進医療による療養を受けたとき	先進医療にかかる技術料と同額 ^{*1}	通算2,000万円
	契約日から 1年間の 支払額: 50%	5 先進医療 一時金	先進医療給付金が支払われる療養を受けたとき	先進医療給付金の10%相当額 ^{*1}	1回の療養につき 50万円限度
	引受基準緩和型 入院一時金特約	6 入院 一時金	主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をしたとき	入院一時金額	通算50回
	引受基準緩和型 通院治療支援特約 (退院時一時金給付型)	7 通院治療 支援一時金	主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院後に、生存して退院したとき	通院治療支援一時金額	通算50回
	引受基準緩和型 重度三疾病 一時金特約 (2019)	8 がん 一時金	初回: 初めてがんと診断確定されたとき 2回目以降: がんの治療を目的として入院を開始したとき	一時金額	支払回数無制限 (ただし、1年に1回を限度)
		9 急性心筋 梗塞一時金	急性心筋梗塞の治療を目的として入院を開始したとき	一時金額	支払回数無制限 (ただし、1年に1回を限度)
		10 脳卒中 一時金	脳卒中の治療を目的として入院を開始したとき	一時金額	支払回数無制限 (ただし、1年に1回を限度)
	引受基準緩和型 がん一時金特約 (2019)	11 がん 一時金	初回: 初めてがんと診断確定されたとき 2回目以降: がんの治療を目的として入院を開始したとき	がん一時金額	支払回数無制限 (ただし、1年に1回を限度)
引受基準緩和型 終身保険特約 (低解約払戻金型) (2019)	12 死亡 保険金	死亡したとき	保険金額	-	
リビング・ ニーズ特約 ^{*2}	リビング・ ニーズ 保険金	余命6か月以内と判断されたとき	被保険者が指定した保険金額 (指定保険金額) から6か月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差引いた金額		

*1 契約日からその日を含めて1年以内に支払事由に該当した場合、「先進医療給付金」、「先進医療一時金」の支払額は、50%に削減されます (責任開始日から契約日までの間に支払事由が発生したときも同様に取扱います)。

*2 [引受基準緩和型終身保険特約 (低解約払戻金型) (2019)] を付加した場合に限り、付加することができます。

支払限度日数

プランにより支払限度日数が異なります。

- ① 七大生活習慣病入院給付特則(三大疾病無制限型)を適用したプラン
- ② 七大生活習慣病入院給付特則を適用しないプラン

① 七大生活習慣病入院給付特則 (三大疾病無制限型)を適用したプラン			1入院の支払限度タイプ/60日型		1入院の支払限度タイプ/120日型	
			1入院の支払限度	通算支払限度	1入院の支払限度	通算支払限度
主契約	疾病入院 給付金	約款所定の七大生活習慣病 (三大疾病) による入院	無制限	1,000日 (三大疾病は 無制限)	無制限	1,000日 (三大疾病は 無制限)
		約款所定の七大生活習慣病 (三大疾病以外) による入院	120日		180日	
		病気による入院(上記以外)	60日		120日	
	災害入院 給付金	ケガによる入院	60日	1,000日	120日	1,000日

② 七大生活習慣病入院給付特則を 適用しないプラン			1入院の支払限度タイプ/60日型		1入院の支払限度タイプ/120日型	
			1入院の支払限度	通算支払限度	1入院の支払限度	通算支払限度
主契約	疾病入院 給付金	病気による入院	60日	1,000日	120日	1,000日
	災害入院 給付金	ケガによる入院	60日	1,000日	120日	1,000日

「約款所定の七大生活習慣病」は次のとおりです。

- がん(悪性新生物・上皮内新生物) ● 心疾患 ● 脳血管疾患 ● 糖尿病 ● 高血圧性疾患 ● 肝硬変 ● 慢性腎不全
- ※このうち「三大疾病」は ● がん(悪性新生物・上皮内新生物) ● 心疾患 ● 脳血管疾患をさします。

保険料払込免除

- 不慮の事故により、その事故の日から180日以内に、約款所定の身体障害の状態に該当または約款所定の高度障害状態に該当したときは、将来の保険料の払込みが免除されます。
- 「特定疾病保険料払込免除特則」を適用した場合、保険料払込期間中に以下、＜「特定疾病保険料払込免除特則」の保険料払込の免除事由＞に該当したときは、将来の保険料の払込みが免除されます。

＜「特定疾病保険料払込免除特則」の保険料払込の免除事由＞

<p>悪性新生物 (がん)</p>	<p>悪性新生物責任開始日*¹以後に初めて約款所定の悪性新生物(がん)になったと診断確定*²されたとき(「上皮内新生物」および「皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん」は対象外)</p> <p>*¹ 「悪性新生物責任開始日」は、責任開始日からその日を含めて91日目となります。 *² 診断確定の根拠となった検査の実施日を、がんと診断確定された日とみなします。</p>
<p>急性 心筋梗塞</p>	<p>責任開始時以後に約款所定の急性心筋梗塞を発病し、つぎのいずれかに該当したとき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断されたとき ・急性心筋梗塞の治療を直接の目的として、約款所定の手術を受けたとき
<p>脳卒中</p>	<p>責任開始時以後に約款所定の脳卒中を発病し、つぎのいずれかに該当したとき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき ・脳卒中の治療を直接の目的として、約款所定の手術を受けたとき

<p>詳細は</p>	<p>ご契約のしおり P34</p>	<p>1.しくみ-保険料の払込免除</p>
	<p>P37</p>	<p>1.しくみ-特定疾病保険料払込免除特則</p>
	<p>P70</p>	<p>4.契約後-給付金等を支払いできない場合</p>

保障内容に関する注意事項

- 主契約・特約の各給付金等の支払いは、いずれも責任開始時以後に生じた病気または不慮の事故が対象となります。ただし、責任開始時前に生じた病気でも、責任開始時以後に症状が悪化したこと等によって、入院・手術等が必要であると医師によって判断されたときは、各給付金等をお支払いします。（がんによる場合および特定疾病保険料払込免除特則における悪性新生物（がん）による場合は、取扱いが異なります。）
- 被保険者が死亡した場合、主契約、特約とも保障は消滅します。
また被保険者が死亡したときに解約払戻金がある場合は契約者にお支払いします。

■ 入院給付金

- 1日の入院に対して「疾病入院給付金」と「災害入院給付金」は重複してお支払いしません。
- 2回以上の入院をした場合でも、「それぞれの入院の原因が同一のとき」もしくは「それぞれの入院の原因に医学上重要な関係がある」場合は1回の入院とみなします（併発している原因を含みます）。ただし、入院給付金の支払われた最終の入院の退院日の翌日（災害入院の場合は事故の日）からその日を含めて181日目以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。

七大生活習慣病入院給付特則（三大疾病無制限型）を適用した場合

七大生活習慣病以外の原因により疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始し、その入院中に、高血圧症以外の七大生活習慣病の治療を開始した場合には、その入院を開始した日から七大生活習慣病の治療を目的として入院したものとみなして、給付金をお支払いします。

■ 手術給付金

- 同一の日に複数回手術を受けた場合は、支払額の高いいずれか1回の手術についてのみ手術給付金をお支払いします。
- 手術料が1日につき算定される手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみ手術給付金をお支払いします。
- 放射線照射または温熱療法による診療行為を複数回受けた場合は、手術給付金の支払いは60日に1回を限度とします。

■引受基準緩和型先進医療特約 (2019)

- 先進医療とは公的医療保険制度にもとづく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める医療技術のことで、医療技術ごとに適応症 (対象となる病気・症状等) および実施する医療機関 (施設基準に適合する病院または診療所) が決められています。
- 医療行為、医療機関および適応症などによっては、先進医療給付金、先進医療一時金の支払いの対象とならないことがあります。
- 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、先進医療給付金、先進医療一時金の支払いの対象とはなりません。
- 契約日からその日を含めて **1年以内**に支払事由に該当した場合、先進医療給付金および先進医療一時金の支払額は50%に削減されます。
- 先進医療一時金については、同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けた場合は、それらの一連の療養を1回の療養とみなします。
- 先進医療給付金の支払額の通算が2,000万円に達したとき、この特約は消滅します。

■引受基準緩和型入院一時金特約

- 主契約の入院給付金が支払われる入院を2回以上したときは、主契約における取扱いとは異なり、それらの入院については入院の原因を問わず1回の入院とみなします。ただし、主契約の入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて181日目以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 入院一時金の支払回数が通算して50回に達したとき、または、主契約の疾病入院給付金と災害入院給付金の支払日数がいずれも通算支払限度の1,000日に達したとき (七大生活習慣病入院給付特則を適用した場合は除く)、この特約は消滅します。

■引受基準緩和型通院治療支援特約 (退院時一時金給付型)

- 主契約の入院給付金が支払われる入院を2回以上したときは、主契約における取扱いとは異なり、それらの入院については入院の原因を問わず1回の入院とみなします。ただし、主契約の入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて181日目以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 通院治療支援一時金の支払回数が通算して50回に達したとき、または、主契約の疾病入院給付金と災害入院給付金の支払日数がいずれも通算支払限度の1,000日に達したとき (七大生活習慣病入院給付特則を適用した場合は除く)、この特約は消滅します。

■ 引受基準緩和型重度三疾病一時金特約 (2019)

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、保険契約者または被保険者の知・不知にかかわらず、この特約のがん一時金はお支払いしません。

■ 引受基準緩和型がん一時金特約 (2019)

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、保険契約者または被保険者の知・不知にかかわらず、この特約は無効となります。

■ がんにかかわる保障

引受基準緩和型重度三疾病一時金特約 (2019)・引受基準緩和型がん一時金特約 (2019) のがんにかかわる保障は、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。

■ がんの診断確定

この保険では、診断確定の根拠となった検査の実施日を、がんと診断確定された日とみなします。

■ リビング・ニーズ特約

- 保険契約者が法人の場合は付加できません。
- 主契約が消滅したときは特約も消滅します。
- リビング・ニーズ保険金の支払後は、指定保険金額の保障は消滅します。

詳細は	ご契約のしおり P30	1.しゅみ-給付金の支払い
	P41	2.特約
	P70	4.契約後-給付金等を支払いできない場合

解約払戻金

■主契約

終身払の場合	解約払戻金はありません。
短期払の場合	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、すべての保険料を払込済みの場合には、主契約の入院給付金日額の10倍の解約払戻金があります。

■引受基準緩和型先進医療特約 (2019)・

引受基準緩和型入院一時金特約・

引受基準緩和型通院治療支援特約 (退院時一時金給付型)・

引受基準緩和型重度三疾病一時金特約 (2019)・

引受基準緩和型がん一時金特約 (2019)

保険期間を通じて解約払戻金はありません。

■引受基準緩和型終身保険特約 (低解約払戻金型) (2019)

- 低解約払戻期間中に解約した場合の解約払戻金は、解約払戻金を低く設定しない場合の解約払戻金の7割に抑制されています (低解約払戻期間は保険料払込期間と同一です)。
- 低解約払戻期間経過後に解約した場合でも、低解約払戻期間内のすべての保険料の払込みがないときは、解約払戻金は抑制されます。
- 解約払戻金の額は、契約年齢、保険料払込期間、経過年数などによって異なります。

配当金・満期保険金

この商品に配当金・満期保険金はありません。

その他の注意事項

契約者貸付、保険料の自動振替貸付は取扱いません。

注意喚起情報

- 「注意喚起情報」は、ご契約に際して特に注意いただきたい重要な事項や不利益となる事項を記載しています。契約前に必ずお読みいただき、内容を確認・理解のうえ、お申込みください。
- 保険契約の内容に関する詳細は「ご契約のしおり／約款」に記載しています。あわせてご確認ください。
- 告知に際して特に注意いただきたい事項を「**1** 告知に関する重要事項」として抜粋しています。
保険契約者と被保険者（保険の対象となる方）が異なる場合は、告知書を記入または告知画面に入力いただく被保険者の方も必ずご確認ください。

告知義務

■ 事実を正確にお知らせください

保険契約者や被保険者には健康状態等について告知していただく義務（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。

オリックス生命（以下「当社」）はご契約にあたって、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、職業等についておたずねします。

事実をありのまま正確に、もれなくお知らせ（告知）ください。

- 当社所定の「告知書」に記入、または当社所定の「告知画面」に入力してください。

■ 当社に告知してください

告知受領権（告知を受ける権限）は当社（当社所定の「告知書」または「告知画面」を介して受領）が有しています。**当社の社員・生命保険募集人（生命保険代理店を含みます）には告知受領権がなく、これらの者に口頭でお知らせいただいても、告知したことはありません。**

■ 申込内容等について確認させていただく場合があります

保険契約の申込み後または保険金・給付金等の請求および保険料払込免除の請求の際、当社の社員または当社が委託した者が、申込内容や告知内容または請求内容等について確認させていただく場合があります。

正しく告知しなかった場合

■ 保険契約の解除や取消しをすることがあります

故意または重大な過失によって、事実を告知しなかったり、正しくないことを告知した場合には、責任開始日（復活日を含みます）から2年以内であれば、**「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。**

- 保険金・給付金等の支払事由が生じていても、お支払いしません。
- 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。
- 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。

ただし、「保険金・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、支払いまたは払込免除をすることがあります。

※責任開始日から2年経過後でも、支払事由または払込免除事由が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。

告知義務違反の内容が特に重大な場合には、**「詐欺による取消」を理由として、保険契約または特約を取消することがあります。**

この場合、保険金・給付金等の支払いや保険料の払込免除は行いません。また、既に払込まれた保険料の払戻しや解約払戻金の支払いもありません。

※告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後にも**取消しとなる場合があります。**

新たな保険に契約し直す場合

不利益となることがあります

- 現在ご契約の保険契約の解約・減額を前提に、新たな保険契約の申込みをする場合には、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。
- 新規の保険契約と同様に告知義務があります。告知内容によっては、新たな保険契約をお引受けできなったり、告知しなかったために新たな保険契約が解除または取消しとなることがあります。
※新たな保険に契約し直す場合も、「**1**告知に関する重要事項-正しく告知しなかった場合」が適用されます。
- 現在の保険契約について一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等*を失う場合があります。
* 当社の商品（団体保険を除く）には配当はありません。

引受基準緩和型の保険に加入する場合の留意事項

当社の他の保険に比べて保険料が割増しされています

- この保険（特約を含む）は、告知項目を限定し、引受基準を緩和することで、持病がある方、入院経験がある方が加入しやすいように設計されています。このため、保険料は当社の他の保険に比べて割増しされています。
- 健康状態についてより詳細な告知をいただくことで、保険料が割増しされていない当社の他の保険に契約いただける場合があります。

あわせてご確認ください ▶ 契約概要 P6 | 1.商品のしくみと保障について-商品の特徴としくみ

申込みの撤回等（クーリング・オフ制度）

■ 書面により申込みの撤回等を行うことができます

保険契約の申込日から、その日を含めて15日以内に申し出いただければ、書面により申込みの撤回または保険契約の解除を行うことができます。この場合、払込みいただいた金額を全額お返します。（利息はつきません。）

なお、以下の場合、申込みの撤回等はできません。

- 保険契約者が団体等で一括式の保険証券を発行する場合
- 営業または事業のために締結する保険契約の場合

保障の開始（責任開始）

■ 生命保険契約の成立には当社の承諾が必要です

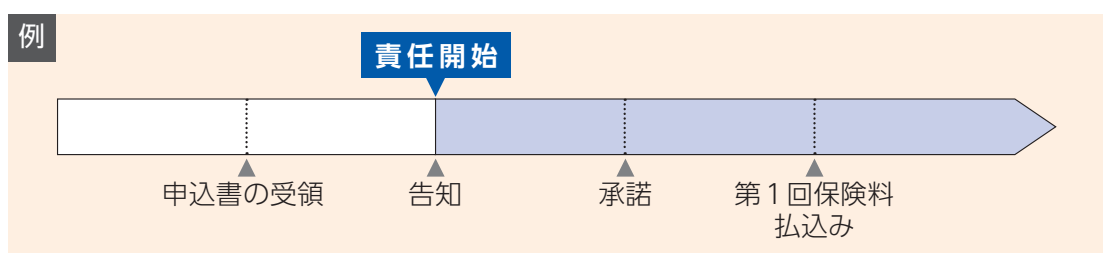
- 生命保険契約の成立には、お客さまからの保険契約の申込書（申込画面）および告知書（告知画面）にもとづく当社の承諾が必要です。
※当社の社員・生命保険募集人（生命保険代理店を含みます）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介（取次ぎ等）を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。
- 保険契約の保障が開始される時期を責任開始時といい、責任開始時が属する日を責任開始日といいます。

申込みから保障の開始までの流れは右ページをご確認ください。

<「責任開始に関する特約」が付加される保険契約の場合>

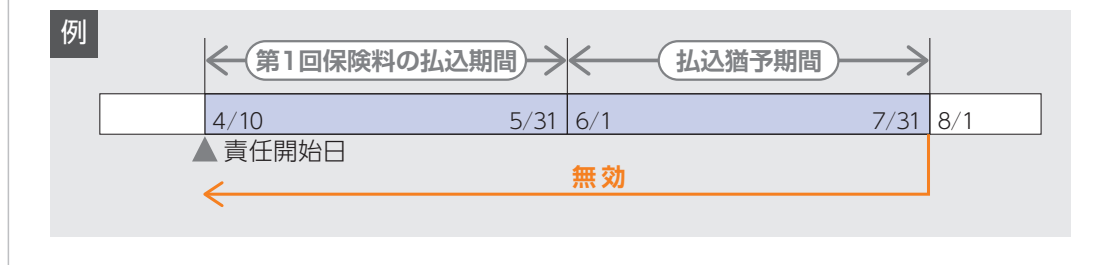
当社が保険契約をお引受けすることを承諾した場合には、申込書の受領*または告知のいずれか遅いときから、保険契約上の責任を開始します。

- * 申込書の受領とは、当社または当社の生命保険募集人（生命保険代理店を含みます）が申込書を受領したときをいいます。
- 当社の生命保険募集人（生命保険代理店を含みます）所定の情報端末（タブレット等）を利用した申込みの場合は、情報端末で申込みをしたときをいいます。
- 電磁的方法（インターネット）によりご自身で申込みをした場合は、当社が申込みに関する事項を受信したときをいいます。



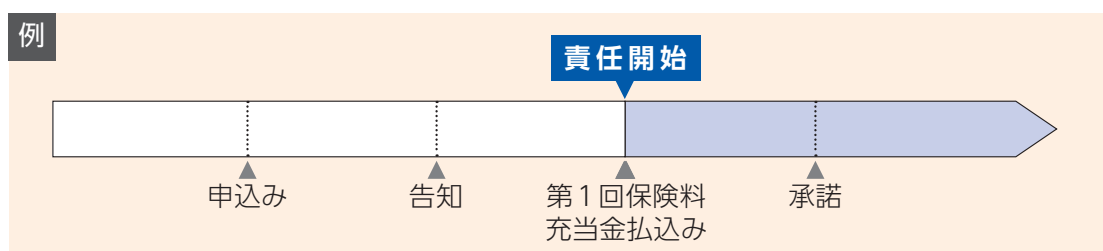
第1回保険料の払込期間、払込猶予期間は以下のとおりです。
 なお、払込猶予期間満了日までに保険料の払込みがない場合、保険契約は無効となります。

- 払込期間：責任開始日から翌月末日まで
- 払込猶予期間：払込期間満了日の翌月初日から翌々月末日まで



<「責任開始に関する特約」が付加されない保険契約の場合>

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、告知または第1回保険料（充当金）の払込みのいずれか遅いときから、保険契約上の責任を開始します。



※クレジットカードで払込みいただく場合には、当社がクレジットカードの有効性等の確認をしたときに第1回保険料（充当金）を払込みいただいたものとします。

保険種類によっては、一部、責任開始日から一定期間は保障されない場合があります。

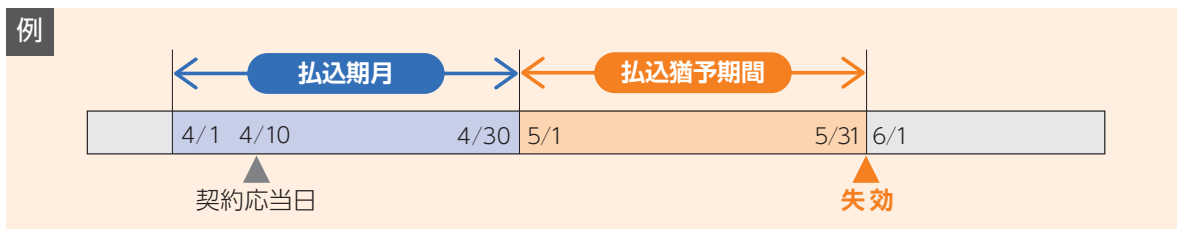
保険料の払込みが困難になった場合

■ 払込猶予期間内に払込みがない場合、保険契約は失効します

保険料は払込期月（保険料を払込みいただく月）内に当社へ払込みください。
 払込期月内に払込みの都合がつかない場合には、以下の払込猶予期間内に払込みください。
 なお、払込猶予期間満了日までに保険料の払込みがない場合、保険契約は効力を失います。
これを「失効」といいます。

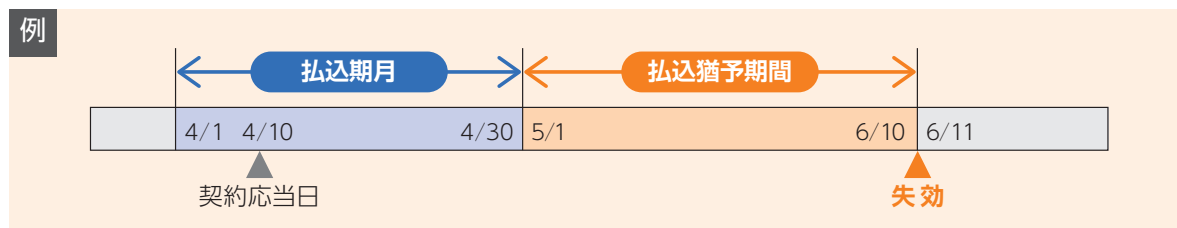
<保険契約が月払の場合>

- 払込期月：契約応当日（月ごとの応当日）の属する月の初日から末日まで
- 払込猶予期間：払込期月の翌月初日から末日まで



<保険契約が半年払・年払の場合>

- 払込期月：契約応当日（半年払の場合は、半年ごとの応当日）の属する月の初日から末日まで
- 払込猶予期間：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



■ 自動振替貸付が利用できます

あらかじめ申し出があり、かつ、保険料の自動振替貸付が可能な場合には、当社が自動的に保険料を立替えて、保険契約を有効に継続させます（口座振替扱・クレジットカード払扱・団体扱・特別団体扱の場合、保険料率に変更され、保険料が割増しとなります）。

この場合、**当社所定の利率で利息がかかります（複利計算）**。

※保険料の自動振替貸付の取扱いがない保険種類もあります。

あわせてご確認ください ▶ **契約概要 P13** | 2. 契約時に確認いただきたいこと - その他の注意事項

■ 契約が失効しても復活を申し込むことができます

いったん失効した保険契約でも、一定の期間内（保険種類により異なります）であれば、保険契約の復活を申し込むことができます。

保険契約の復活を当社が承諾した場合には、未払込保険料とそれに対する利息の払込みおよび告知がともに完了した日を復活日とし、保険契約上の保障を開始します。

※復活に際しても、「**1 告知に関する重要事項-告知義務／正しく告知しなかった場合**」に記載の内容が適用されます。

※被保険者の健康状態等によっては**復活できない場合があります**。

詳細は ▶ **ご契約のしおり P79** | 4. 契約後 - 保険契約の復活

■ 解約と解約払戻金

■ 解約払戻金は多くの場合、あってもごくわずかです

払込みいただいた保険料は預貯金とは異なり、一部は保険金・給付金等のお支払い、保険契約の締結や維持に必要な経費にあてられます。したがって解約すると、解約払戻金は多くの場合、**払込保険料の合計額よりも少ない金額となります**。

保険種類・保険期間・保険料払込期間・契約年齢・性別・経過年数等によっても異なりますが、**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**。

なお、解約払戻金をなくす、または、解約払戻金を抑制することで保険料を引下げる保険種類もあります。

詳細は ▶ **ご契約のしおり P84** | 4. 契約後 - 解約と解約払戻金

あわせてご確認ください ▶ **契約概要 P13** | 2. 契約時に確認いただきたいこと - 解約払戻金

請求の手続き

■ 支払事由等が生じた場合すみやかにご連絡ください

- お客さまからの請求に応じて、保険金・給付金等をお支払いします。
支払事由が生じた場合だけでなく、支払いの可能性があると思われる場合や、不明点がある場合もすみやかにご連絡ください。
- 加入中の保険契約によっては、複数の種類の保険金・給付金等の支払事由に該当することがあります。不明点がある場合等にはすみやかにご連絡ください。
- 当社からの手続きに関するお知らせ等、重要なご案内ができなくなるおそれがあります。
保険契約者の住所を変更した場合には、必ずご連絡ください。
- 請求手続きについてはウェブサイトにも掲載していますのであわせてご確認ください。

オリックス生命 ウェブサイト <https://www.orixlife.co.jp/>

【契約内容に関する手続きやお問合せ】

カスタマー
サービスセンター

 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)

【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

 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)

■ 指定代理請求を利用できます

- 被保険者が保険金・給付金等を請求できない約款所定の事情がある場合は、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」(指定代理請求人)が被保険者に代わって保険金・給付金等を請求することができます。
 - 指定代理請求人も請求できない約款所定の事情がある場合は、被保険者の(1) 戸籍上の配偶者、(2) 親または子、(3) 兄弟姉妹 の順位で代理請求を行うことができます。
※ 指定代理請求人に対し、支払事由の内容、および代理請求ができる旨をお伝えください。
- ※ 指定代理請求特約が付加されている場合。

詳細は [ご契約のしおり P74](#) | 4. 契約後 - 指定代理請求特約

■ お支払いできない場合

■ 保険金・給付金等をお支払いできない場合があります

つぎのような場合には、保険金・給付金等をお支払いできないことがあります。

- 支払事由に該当しない場合
例：責任開始時前の疾病や不慮の事故を原因とする場合 等
- 告知内容が事実と相違し、保険契約または特約が告知義務違反により解除となったか、または詐欺により取消しとなった場合
- 保険契約または特約が重大事由により解除された場合
例：① 保険金・給付金等を詐取する目的で事故を起こした場合
② 保険契約者、被保険者または保険金・給付金等の受取人が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められた場合 等
- 保険料の払込みがなく、保険契約が失効した場合
- 保険契約の締結・復活にあたり、保険契約または特約が、詐欺により取消しとなった場合や、保険金・給付金等の不法取得目的により無効となった場合
- 支払いの免責事由に該当した場合
例：① 責任開始日から3年以内に被保険者が自殺した場合
② 保険契約者、被保険者または受取人の故意・重大な過失による場合 等

詳細は [ご契約のしおり P70](#) | 4. 契約後 - 保険金等*をお支払いできない場合

*保険種類によっては、「保険金等」の名称が「給付金等」に変わります。

保険金・給付金等をお支払いできない場合についてはウェブサイトにも掲載していますのであわせてご確認ください。

オリックス生命 ウェブサイト <https://www.orixlife.co.jp/>

保険金額・給付金額等の削減

■ 保険金額・給付金額等を削減する場合があります

保険会社の業務または財産の状況の変化により、保険契約時の保険金額・給付金額等を削減することがあります。

生命保険契約者保護機構

■ 生命保険契約者保護機構に加入しています

当社は、生命保険契約者保護機構に加入しています。

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した場合、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。この場合にも、保険契約時の保険金額・給付金額等を削減することがあります。

相談窓口・苦情の申出先

生命保険の手続きや保険契約に関する相談・苦情については、以下の窓口へご連絡ください。

お客さま相談窓口



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・苦情を受付けています。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にて受付けています。

生命保険協会 ウェブサイト <https://www.seiho.or.jp/>

なお、生命保険相談所が苦情の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います。



個人情報の取扱い

オリックス生命（以下「当社」）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扱い、安全性・正確性・機密性の確保に努めてまいります。

■ 個人情報の利用目的

お客さまの個人情報を、以下の目的の範囲内で利用し、それ以外の目的には利用しません。

- (1) 各種保険契約の引受け・継続・維持管理
- (2) 保険金・給付金等の支払い
- (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

■ 個人情報の取得

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。

■ 情報交換制度等

健全な生命保険制度の維持・発展のため、以下の制度に基づき一般社団法人生命保険協会、生命保険会社等との間で保険契約に関する個人データ（被保険者名、死亡保険金額、入院給付金日額等）を共同利用します。

- ①契約内容登録制度・契約内容照会制度、②医療保障保険契約内容登録制度、③支払査定時照会制度

■ 個人情報の外部への提供

以下の場合を除いて、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) 個人情報を共同利用する場合
- (6) 保険制度の健全な運営に必要であると考えられる場合
- (7) その他の正当な理由がある場合

■ 再保険における個人情報の取扱い

当社と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ます。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、当該業務遂行に必要な個人情報を再保険会社に提供することがあります。

■ 機微（センシティブ）情報＜要配慮個人情報を含む＞の取扱い

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と、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。

詳細は

ご契約のしおり P88

5. 特に注意していただきたいことから

- お客さまの個人情報の取扱いについて

- 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

個人情報の取扱いについてはウェブサイトにも掲載していますのであわせてご確認ください。

オリックス生命 ウェブサイト

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

しおり

医療保険 CURE Support Plus [キュア・サポート・プラス]

しくみ

保障内容例

入院給付金日額10,000円
1入院の支払限度60日型 の場合

疾病入院給付金

病気により入院したときお支払いします。

10,000円×入院日数

(1入院の支払限度 60日／通算支払限度 1,000日)

災害入院給付金

ケガにより入院したときお支払いします。

10,000円×入院日数

(1入院の支払限度 60日／通算支払限度 1,000日)

手術給付金

①入院中に約款所定の手術を受けたときお支払いします。

1回につき10万円

(入院給付金日額×10)

②外来による約款所定の手術を受けたときお支払いします。

1回につき5万円

(入院給付金日額×5)

—
生
涯
保
障

持病がある方、入院経験がある方がご加入しやすいように設計した医療保険。

特徴

1. 病気、ケガによる入院や手術について一生涯保障します。
入院は1日目から保障します。
2. 入院中に約款所定の手術を受けたときは主契約の入院給付金日額の10倍、
外来による約款所定の手術を受けたときは主契約の入院給付金日額の5倍の
手術給付金をお支払いします。
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。
4. 特定疾病により約款所定の事由に該当したときに保険料の払込みが免除される
「特定疾病保険料払込免除特則」を適用することができます。
5. 保険料払込期間中の解約払戻金をなくすしくみで保険料を計算しています。
※くわしくは「解約と解約払戻金」をご参照ください。 → 84 ページ
6. 1入院の支払限度が60日の「60日型」、または120日の「120日型」から
選択できます。通算支払限度はいずれも、1,000日となります。
7. 七大生活習慣病による長期入院をカバーするため、1入院の支払限度が拡大する、
「七大生活習慣病入院給付特則(三大疾病無制限型)」を適用することができます。
※くわしくは「七大生活習慣病入院給付特則」をご参照ください。 → 35 ページ
8. 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。
 - 「引受基準緩和型先進医療特約(2019)」 → 42 ページ
 - 「引受基準緩和型入院一時金特約」 → 44 ページ
 - 「引受基準緩和型通院治療支援特約(退院時一時金給付型)」 → 46 ページ
 - 「引受基準緩和型がん一時金特約(2019)」 → 48 ページ
 - 「引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)」 → 50 ページ
 - 「引受基準緩和型終身保険特約(低解約払戻金型)(2019)」 → 52 ページ

! 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。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。

給付金の支払い

→ 約款第1条 参照

名称	受取人	支払事由
疾病入院給付金	被保険者	責任開始時以後に生じた病気の治療のために、病院または診療所に入院* ¹ したとき
災害入院給付金		責任開始時以後に生じた不慮の事故* ² を原因として、事故の日も含めて180日以内に治療のために、病院または診療所に入院* ¹ したとき
手術給付金		責任開始時以後に生じた病気または不慮の事故* ² を原因として、治療のために、約款所定の手術* ³ を受けたとき* ⁴

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

*2 不慮の事故については約款別表2「対象となる不慮の事故」をご参照ください。

*3 約款所定の手術については次ページおよび約款第1条をご参照ください。

*4 責任開始の日よりその日を含めて1年を経過した日の翌日以後に受けた、約款所定の骨髄幹細胞の採取術を含みます。



ご注意ください。

- ・ 保険契約者が法人の場合には、給付金受取人はその法人となります。

※給付金等のお支払いについては、以下のページもご参照ください。

「給付金について特に注意していただきたい点」

→ 33 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」

→ 72 ページ

「請求の手続き」

→ 68 ページ

手術給付金のお支払いはつぎのとおりです。

→ 約款第1条 参照

お支払いの対象となる手術 (支払事由)	左記のうち除外される手術および給付限度
<p>責任開始時以後に生じた病気または不慮の事故*1を原因として、治療のために、病院または診療所*2において手術を受けたとき</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 傷の処理 (創傷処理、デブリードマン) ・ 切開術 (皮膚、鼓膜) ・ 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術及び非観血的授動術 ・ 抜歯 ・ 異物除去 (外耳、鼻腔内) ・ 鼻焼灼術 (鼻粘膜、下甲介粘膜) ・ 魚の目、タコ切除術 (鶏眼・胼胝切除術) <p>同一の手術を複数回受けた場合で、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、それらの手術のうち手術給付金の支払額の高いいずれか1回の手術についてのみ手術給付金をお支払いします。</p>
<p>公的医療保険制度*3にもとづく医科診療報酬点数表*4によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 血液照射 <p>放射線治療を複数回受けた場合は、手術給付金のお支払いは60日に1回を限度とします。</p>
<p>先進医療*5に該当する診療行為</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診断および検査を目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与による診療行為 ・ 傷の処理 (創傷処理、デブリードマン) ・ 切開術 (皮膚、鼓膜) ・ 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術及び非観血的授動術 ・ 抜歯 ・ 異物除去 (外耳、鼻腔内) ・ 鼻焼灼術 (鼻粘膜、下甲介粘膜) ・ 魚の目、タコ切除術 (鶏眼・胼胝切除術) <p>放射線照射または温熱療法による診療行為を複数回受けた場合は、手術給付金のお支払いは60日に1回を限度とします。</p> <p>放射線照射および温熱療法以外の同一の診療行為を複数回受けた場合は、一連の治療とみなし、それらの診療行為のうち手術給付金の支払額の高いいずれか1回の診療行為についてのみ手術給付金をお支払いします。</p>
<p>公的医療保険制度*3にもとづく医科診療報酬点数表*4によって輸血料の算定対象として列挙されている骨髓移植術 (末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植を含みます。)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 異種移植 (ヒト以外からヒトへの移植)

お支払いの対象となる手術(支払事由)		左記のうち除外される手術および給付限度
責任開始の日よりその日を含めて1年を経過した日の翌日以後に病院または診療所* ² において手術を受けたとき	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄からの骨髄幹細胞の採取術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の採取術を含みます。)	・自家移植(骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる場合)

■手術料が1日につき算定される手術を受けた場合は、その手術を受けた1日目についてのみ手術給付金をお支払いします。

■手術を同一の日に複数回受けた場合(1回の手術が2日以上にわたった場合には、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。)は、それらの手術のうち手術給付金の支払額の高いいずれか1回の手術についてのみ手術給付金をお支払いします。

*1 不慮の事故については約款別表2「対象となる不慮の事故」をご参照ください。

*2 病院または診療所については約款別表6「病院または診療所」をご参照ください。

なお、手術給付金における「病院または診療所」には、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。

*3 公的医療保険制度については約款別表12「公的医療保険制度」をご参照ください。

*4 医科診療報酬点数表については約款別表16「医科診療報酬点数表」をご参照ください。

*5 先進医療については約款別表14「先進医療」をご参照ください。

■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。

給付金について特に注意していただきたい点

■入院給付金のお支払いについて、特に注意していただきたい点を以下に例示します。

<例①>交通事故で開放骨折をして、その入院の際に肺炎が判明した場合



【解説】

疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複する場合には、災害入院給付金が支払われる期間については、疾病入院給付金はお支払いしません。

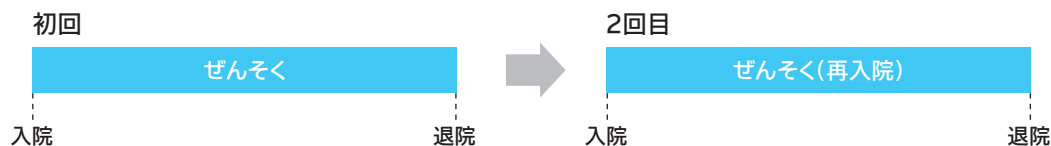
<例②>交通事故で開放骨折をして入院、その後に肺炎が判明し、継続して入院した場合



【解説】

災害入院給付金が支払われる期間中に病気による治療を開始した場合、災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日から、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をしている間の疾病入院給付金をお支払いします。

<例③>ぜんそくで2回以上の入院をした場合



【解説】

2回以上入院をした場合でも、「それぞれの入院の原因が同一」もしくは「それぞれの入院の原因に医学上重要な関係がある」場合には、2回以上の入院を1回の入院とみなします（併発している原因を含みます）。当社が1回の入院とみなした場合、2回目以降の入院日数も通算して取り扱います。その結果、1入院の支払限度日数を超過する入院については、入院給付金をお支払いしません。ただし、入院給付金の支払われた最終の入院の退院日の翌日（災害入院の場合は事故の日）からその日を含めて181日目以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。

保険料の払込免除

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5条 参照

■ 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、高度障害状態に該当した場合

※不慮の事故については約款別表2「対象となる不慮の事故」をご参照ください。

※高度障害状態については約款別表3「対象となる高度障害状態」をご参照ください。

■ 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約款別表2「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約款別表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、

→ 約款第6条 参照

つぎの場合にはこの規定の適用はありません。

■ 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とき
- 被保険者の犯罪行為によるとき
- 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
- 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- 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
- 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

など

特定疾病保険料払込免除特則を適用した場合の保険料の払込免除については「特定疾病保険料払込免除特則」をあわせてご参照ください。

→ 37 ページ

七大生活習慣病入院給付特則

七大生活習慣病入院給付特則（三大疾病無制限型）

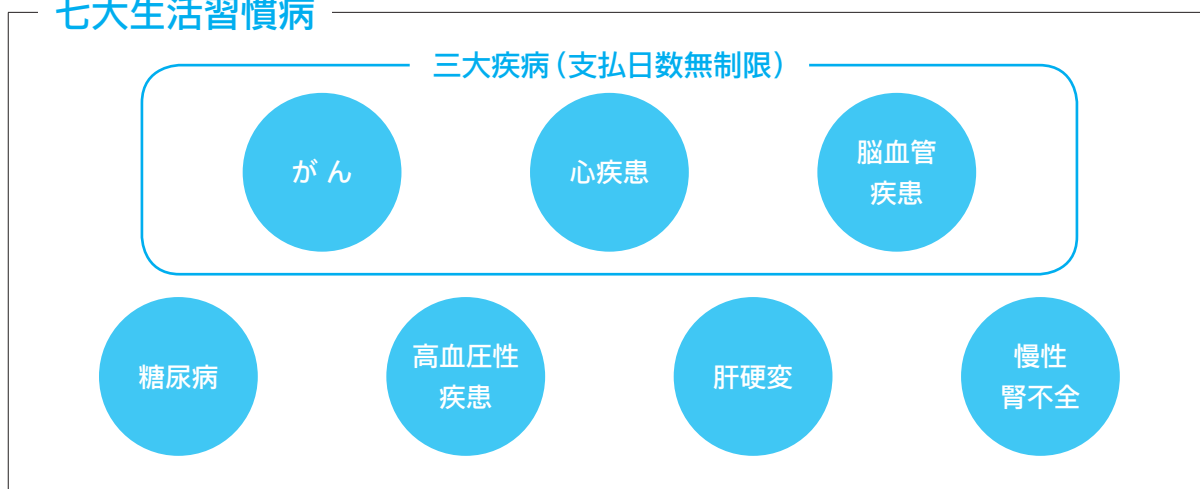
→ 約款第37条 参照

主契約において、七大生活習慣病の治療を直接の目的として入院したときは、疾病入院給付金の1入院の支払限度にかかわらず、つぎのとおりお支払いします。

1入院の支払限度のタイプ	疾病入院給付金の1入院の支払限度	特則適用後、七大生活習慣病の治療を直接の目的とした入院の場合の疾病入院給付金の1入院の支払限度
60日型	60日	120日
120日型	120日	180日

1入院の支払限度に到達した日の翌日以後に、がん、心疾患または脳血管疾患の治療を直接の目的として入院をした場合には、その入院日数分の疾病入院給付金をお支払いします（支払日数無制限）。

七大生活習慣病



くわしくは約款別表9「対象となる七大生活習慣病」をご参照ください。

■この特則の適用によりお支払いした日数は、疾病入院給付金の通算支払限度（通算1,000日）に含まれます。

■通算支払限度に到達した日の翌日以後に、がん、心疾患または脳血管疾患の治療を直接の目的として入院した場合には、その入院日数分の疾病入院給付金をお支払いします（支払日数無制限）。

■七大生活習慣病以外の原因により疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始し、その入院中に、高血圧症以外の七大生活習慣病の治療を開始した場合には、その入院を開始した日から七大生活習慣病の治療を目的として入院したものとみなして、給付金をお支払いします。

〈例〉

肺炎で入院中に、脳梗塞を併発し、継続して入院した場合



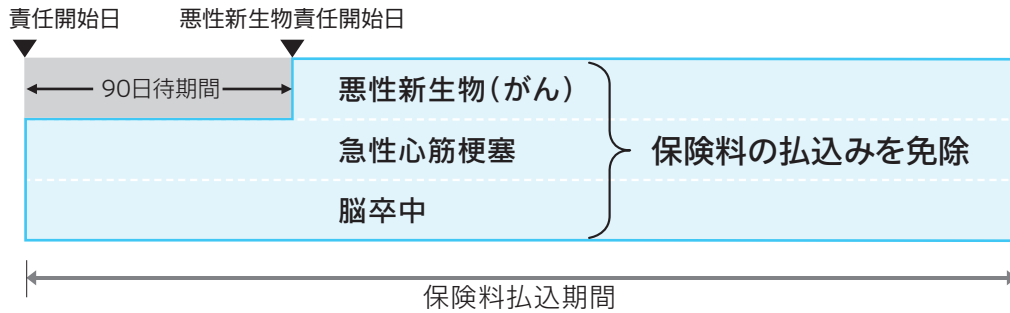
! ご注意ください。

- ・この特則は、保険契約の途中から適用することはできません。
- ・この特則の適用後は、取り消すことはできません。

特定疾病保険料払込免除特則

→ 約款第38条 参照

保険料払込期間中に、被保険者が特定疾病(悪性新生物(がん)、急性心筋梗塞、脳卒中)により約款所定の事由に該当したときに、将来の保険料の払込みを免除します。



※特定疾病とは、悪性新生物(がん)、急性心筋梗塞、脳卒中を指します。

「上皮内新生物」および「皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん」は保険料の払込の免除の対象となる悪性新生物(がん)ではありません。

くわしくは約款別表15「対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」をご参照ください。

→ 約款第40条 参照

悪性新生物(がん)による保険料の払込の免除については悪性新生物責任開始日から保障します。

※悪性新生物責任開始日は、責任開始日からその日を含めて91日目です。

この特則を適用した場合、主契約および付加されているその他の特約には、この特則を適用した場合の保険料率が適用されます。

この特則の保険料の払込の免除事由

保険料払込期間中に、被保険者が以下のいずれかに該当したとき

悪性新生物(がん)	被保険者が、悪性新生物責任開始日の前日以前に悪性新生物(がん)と診断確定されたことがなく、悪性新生物責任開始日以後に、初めて悪性新生物(がん)に罹患したと診断確定されたとき(悪性新生物(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、悪性新生物(がん)と診断確定されたものとみなします。)
急性心筋梗塞	被保険者が、責任開始時以後の疾病を原因として、つぎのいずれかに該当したとき ①急性心筋梗塞を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態(軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態)が継続したと医師によって診断されたとき ②急性心筋梗塞を発病し、その疾病の治療を直接の目的として、手術を受けたとき
脳卒中	被保険者が、責任開始時以後の疾病を原因として、つぎのいずれかに該当したとき ①脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき ②脳卒中を発病し、その疾病の治療を直接の目的として、手術を受けたとき

※対象となる手術については、約款別表18「対象となる手術」をご参照ください。

■ 法令等の改正に伴う保険料払込免除事由の変更

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、将来に向かって保険料払込免除事由を変更することがあります。

■ 悪性新生物責任開始日前に悪性新生物（がん）と診断確定された場合の取扱い

→ 約款第41条 参照

- 悪性新生物責任開始日前に悪性新生物（がん）と診断確定された場合、悪性新生物（がん）による保険料の払込みの免除はできません。
- 悪性新生物（がん）の診断確定の日（この場合における悪性新生物（がん）の診断確定の日は、診断確定の根拠となった検査の実施日ではなく、実際に診断確定された日をいいます。）からその日を含めて6か月以内に保険契約者からお申し出があったときは、この特則を無効とし、すでに払い込んでいただいた保険料のうち、この特則部分にかかわる保険料相当分を保険契約者に払い戻します。
※保険契約が、告知義務違反または重大事由による解除に該当する場合にはこの取扱いはしません。



ご注意ください。

- この特則は保険契約の途中から適用することはできません。
- この特則の適用後は、取り消すことができません。

悪性新生物責任開始日前に悪性新生物（がん）と診断確定されていた場合でも、責任開始日の5年前の年単位の応当日の翌日から悪性新生物責任開始日の前日までの期間に悪性新生物（がん）と診断確定されていないときは、悪性新生物責任開始日以後における初めての悪性新生物（がん）の診断確定を、初めての診断確定とみなして保険料の払込の免除事由を取り扱います。

引受基準緩和型医療保険 (2019)の留意点

- この保険は、告知項目を限定し、引受基準を緩和することで、持病がある方、入院経験がある方がご加入しやすいように設計されています。このため、保険料は当社の他の医療保険に比べ割増しされています。
- 健康状態についてより詳細な告知をいただくことで、保険料が割増しされていない当社の他の医療保険にご契約いただける場合があります。

責任開始時前に発病した病気による入院・手術のお支払いについて

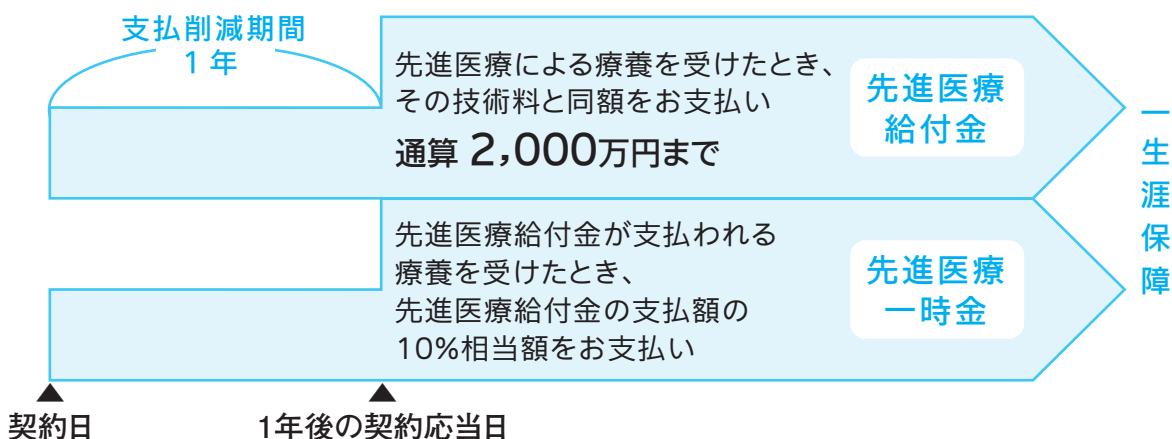
- 責任開始時前に発病した病気を直接の原因とする入院・手術についても、責任開始時以後にその病気の症状が悪化したことまたはその病気と医学上重要な関係がある病気を発病したことにより、入院・手術による治療が必要であると医師によって判断されたときは、責任開始時以後に発病した病気による入院・手術とみなして給付金をお支払いします。

特約

引受基準緩和型先進医療特約(2019)



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、先進医療給付金や先進医療一時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

※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、先進医療給付金および先進医療一時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は、先進医療給付金および先進医療一時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、先進医療給付金および先進医療一時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・支払額

→ 引受基準緩和型先進医療特約(2019)第1条 参照

名称	支払事由	支払額
先進医療給付金	責任開始時以後に生じた病気または不慮の事故を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	先進医療にかかる技術料と同額
先進医療一時金	先進医療給付金が支払われる療養を受けたとき	先進医療給付金の支払額の10%相当額

※約款別表13「療養」、約款別表14「先進医療」をご参照ください。

■支払削減期間について

この特約には支払削減期間が設定されており、契約日からその日を含めて1年以内に先進医療給付金および先進医療一時金の支払事由に該当した場合には、給付金等の支払額は50%に削減されます。責任開始日から契約日までの間に支払事由に該当したときも同様に取り扱います。

※支払削減期間中の先進医療一時金の支払額は、先進医療給付金の支払額(50%に削減される前の額)の10%相当額が50%に削減されます。

■この特約の給付限度

→ 引受基準緩和型先進医療特約(2019)第2条 参照

- ・先進医療給付金の支払いは、支払額を通算して2,000万円を限度とします。
- ・先進医療一時金の支払いは、1回の療養につき50万円を限度とします。なお、同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けた場合は、それらの一連の療養を1回の療養とみなします。

■受取人

先進医療給付金および先進医療一時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。

■責任開始時前に発病した病気による療養について

責任開始時前に発病した病気を直接の原因とする療養についても、責任開始時以後にその病気の症状が悪化したことまたはその病気と医学上重要な関係がある病気を発病したことにより、療養が必要であると医師によって判断されたときは、責任開始時以後に発病した病気による療養とみなします。

■法令等の改正に伴う支払事由の変更

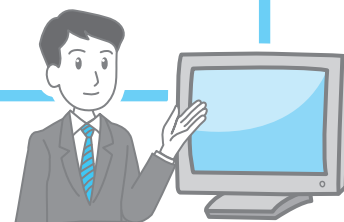
当社は公的医療保険制度等の改正が行われた場合で特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって支払事由を変更することがあります。



ご注意ください。

- ・先進医療給付金の支払額の通算が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。

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。



引受基準緩和型入院一時金特約



病気、ケガにより主契約の入院給付金が支払われる入院をしたときに、入院一時金をお支払いします。

入院一時金

主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をしたときにお支払いします。

一
生
涯
保
障

■この特約の支払事由

→ 引受基準緩和型入院一時金特約第1条 参照

責任開始時以後に生じた事由を直接の原因として、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をしたとき

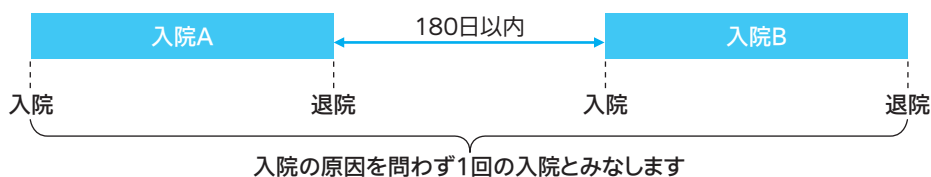
■入院一時金の支払いは、1回の入院につき1回です。

※支払いは通算して50回限度となります。

■入院給付金が支払われる入院を2回以上した場合の取扱い

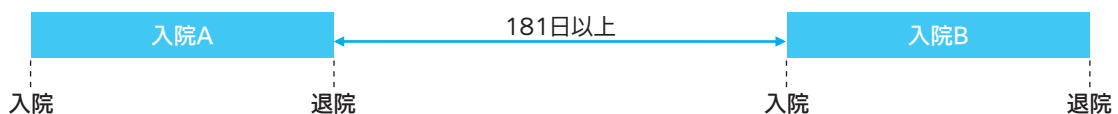
主契約の入院給付金が支払われる入院を2回以上したときは、主契約における取扱い*¹とは異なり、それらの入院については入院の原因を問わず1回の入院とみなします。ただし、主契約の入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて181日目以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。

<例①> 1回の入院とみなす場合



入院Aの退院日の翌日から180日以内に入院Bを開始した場合、それらの入院の原因を問わず入院Aと入院Bを1回の入院とみなし、入院一時金の支払いは1回とします。

<例②> 新たな入院とみなす場合



入院Aの退院日の翌日から181日目以降に入院Bを開始した場合、入院Bは新たな入院とみなし、入院一時金の支払いは入院Aと入院Bについてそれぞれ1回とします。

*1 主契約における2回以上の入院をした場合の取扱いについては、「給付金について特に注意していただきたい点<例③>」をご参照ください。 → 33 ページ

■受取人

入院一時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。

■責任開始時前に発病した病気による入院について

責任開始時前に発病した病気を直接の原因とする入院についても、責任開始時以後にその病気の症状が悪化したことまたはその病気と医学上重要な関係がある病気を発病したことにより、入院による治療が必要であると医師によって判断されたときは、責任開始時以後に発病した病気による入院とみなします。



ご注意ください。

- つぎのいずれかに該当したとき、この特約は消滅します。
 - (1) 入院一時金の支払回数が通算して50回に達したとき
 - (2) 主契約の疾病入院給付金と災害入院給付金の支払日数がいずれも通算支払限度の1,000日に達したとき*²
- *² 七大生活習慣病入院給付特則(三大疾病無制限型)を適用した場合は除きます。

引受基準緩和型 通院治療支援特約(退院時一時金給付型)

しくみ

病気、ケガにより主契約の入院給付金が支払われる入院をした後、生存して退院したときに通院治療支援一時金をお支払いします。

通院治療支援一時金

主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院の後、生存して退院したときにお支払いします。

—
生涯
保障

この特約の支払事由

→ 引受基準緩和型通院治療支援特約(退院時一時金給付型)第1条 参照

責任開始時以後に生じた事由を直接の原因として、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をした後、生存して退院したとき

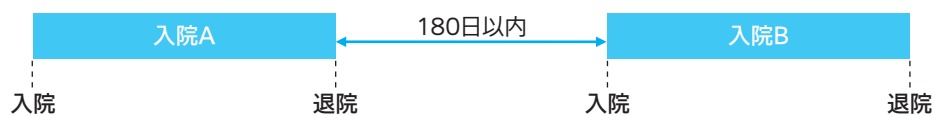
通院治療支援一時金の支払いは、1回の退院につき1回です。

※支払いは通算して50回限度となります。

入院給付金が支払われる入院を2回以上した場合の取扱い

主契約の入院給付金が支払われる入院を2回以上したときは、主契約における取扱い*1とは異なり、それらの入院については入院の原因を問わず1回の入院とみなします。ただし、主契約の入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて181日目以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。

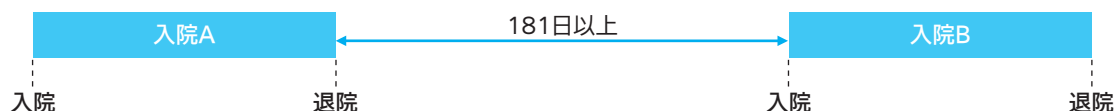
<例①> 1回の入院とみなす場合



入院の原因を問わず1回の入院とみなします

入院Aの退院日の翌日から180日以内に入院Bを開始した場合、それらの入院の原因を問わず入院Aと入院Bを1回の入院とみなし、通院治療支援一時金の支払いは1回とします。

<例②> 新たな入院とみなす場合



入院Aの退院日の翌日から181日目以降に入院Bを開始した場合、入院Bは新たな入院とみなし、通院治療支援一時金の支払いは入院Aと入院Bについてそれぞれ1回とします。

*1 主契約における2回以上の入院をした場合の取扱いについては、「給付金について特に注意していただきたい点<例③>」をご参照ください。 → 33 ページ

■受取人

通院治療支援一時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。

■責任開始時前に発病した病気による入院について

責任開始時前に発病した病気を直接の原因とする入院についても、責任開始時以後にその病気の症状が悪化したことまたはその病気と医学上重要な関係がある病気を発病したことにより、入院による治療が必要であると医師によって判断されたときは、責任開始時以後に発病した病気による入院とみなします。



ご注意ください。

• つぎのいずれかに該当したとき、この特約は消滅します。

- (1) 通院治療支援一時金の支払回数が通算して50回に達したとき
- (2) 主契約の疾病入院給付金と災害入院給付金の支払日数がいずれも通算支払限度の1,000日に達したとき*2*3

*2 七大生活習慣病入院給付特則(三大疾病無制限型)を適用した場合は除きます。

*3 入院中に(2)に該当することによりこの特約が消滅した場合、その入院の退院は、この特約の有効中の退院とみなします。

引受基準緩和型 がん一時金特約(2019)

しくみ

初めてがんと診断されたとき、2回目以降はがんの治療を目的として入院を開始したときにがん一時金をお支払いします。



※がんとは、引受基準緩和型がん一時金特約(2019)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、責任開始日からその日を含めて91日目です。

この特約の支払事由

→ 引受基準緩和型がん一時金特約(2019)第2条 参照

初 回	2回目以降
がん責任開始日以後に初めてがんと診断確定* ¹ されたとき(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。)	直前のがん一時金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、がんの治療を目的として約款所定の病院または診療所への入院* ² を開始したとき

※がん一時金の支払われることとなった最終のがん一時金の支払事由に該当した日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日にかんによる入院を継続中の場合、新たにかん一時金の支払事由に該当したものとみなします。

*1 がんについては引受基準緩和型がん一時金特約(2019)第23条「悪性新生物」、診断確定については引受基準緩和型がん一時金特約(2019)第1条「がんの定義および診断確定」をご参照ください。

*2 病院または診療所については引受基準緩和型がん一時金特約(2019)第25条「病院または診療所」、入院については引受基準緩和型がん一時金特約(2019)第24条「入院」をご参照ください。

受取人

がん一時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。

■被保険者が、がん責任開始日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。

→ 引受基準緩和型がん一時金特約(2019)第14条 参照

- 保険契約者または被保険者が告知前に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、この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、この特約のすでに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、この特約のすでに払い込んでいただいた保険料を払い戻しません。

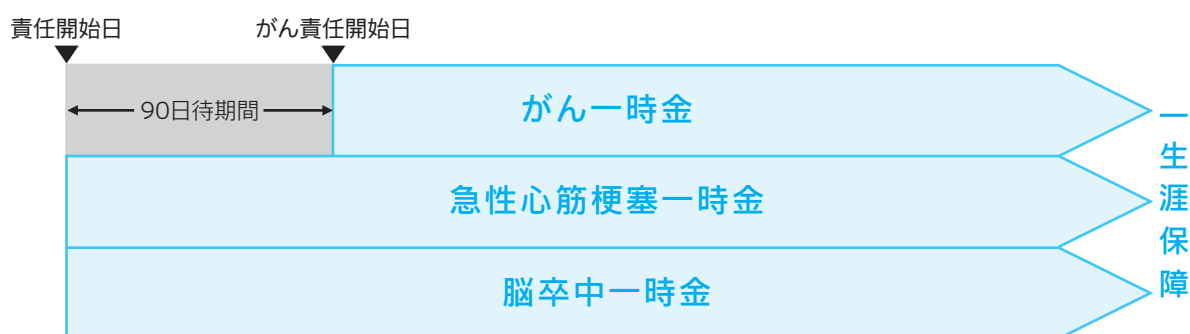
がん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合でも、責任開始日の5年前の年単位の応当日の翌日からがん責任開始日の前日までの期間にがんと診断確定されていないときは、がん責任開始日以後における初めてのがんの診断確定を、初めての診断確定とみなして支払事由を取り扱います。また、上記無効の取扱いはしません。

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しません。

引受基準緩和型 重度三疾病一時金特約(2019)

しくみ

- 初めてがんと診断されたとき、2回目以降はがんの治療を目的として入院を開始したときにがん一時金をお支払いします。
- 急性心筋梗塞の治療を目的として入院を開始したときに急性心筋梗塞一時金をお支払いします。
- 脳卒中の治療を目的として入院を開始したときに脳卒中一時金をお支払いします。



※がんとは、引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)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、責任開始日からその日を含めて91日目です。

この特約の支払事由

→ 引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)第2条 参照

名称	初回	2回目以降
がん一時金	がん責任開始日以後に初めてがんと診断確定されたとき(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。)	直前のがん一時金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、がんの治療を目的として約款所定の病院または診療所への入院を開始したとき
急性心筋梗塞一時金	責任開始時以後に生じた疾病を原因として、急性心筋梗塞の治療を目的として約款所定の病院または診療所への入院を開始したとき	直前の急性心筋梗塞一時金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、急性心筋梗塞の治療を目的として約款所定の病院または診療所への入院を開始したとき
脳卒中一時金	責任開始時以後に生じた疾病を原因として、脳卒中の治療を目的として約款所定の病院または診療所への入院を開始したとき	直前の脳卒中一時金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日以後に、脳卒中の治療を目的として約款所定の病院または診療所への入院を開始したとき

※がん、急性心筋梗塞および脳卒中については引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)第23条「対象となる重度三疾病」、がんの診断確定については引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)第1条「重度三疾病の定義およびがんの診断確定」をご参照ください。

※がん一時金の支払われることとなった最終のがん一時金の支払事由に該当した日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日にがんによる入院を継続中の場合、新たにがん一時金の支払事由に該当したものとみなします。

※急性心筋梗塞一時金の支払われることとなった最終の急性心筋梗塞一時金の支払事由に該当した日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日に急性心筋梗塞による入院を継続中の場合、新たに急性心筋梗塞一時金の支払事由に該当したものとみなします。

※脳卒中一時金の支払われることとなった最終の脳卒中一時金の支払事由に該当した日から、その日を含めて1年を経過した日の翌日に脳卒中による入院を継続中の場合、新たに脳卒中一時金の支払事由に該当したものとみなします。

※がん一時金、急性心筋梗塞一時金および脳卒中一時金のお支払いについて、それぞれの一時金ごとに1年に1回を限度としてお支払いします。

※病院または診療所については引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)第25条「病院または診療所」、入院については引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)第24条「入院」をご参照ください。

■受取人

がん一時金、急性心筋梗塞一時金および脳卒中一時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

この特約には解約払戻金はありません。

■被保険者が、がん責任開始日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。

→ 引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)第14条 参照

- 保険契約者または被保険者が知っている場合、または知らない場合にかかわらず、この特約のがん一時金はお支払いしません。
- がんの診断確定の日(この場合におけるがんの診断確定の日は、診断確定の根拠となった検査の実施日ではなく、実際に診断確定された日をいいます。)から6か月以内に保険契約者からお申し出があったときは、この特約を無効とし、この特約のすでに払い込んでいただいた保険料を保険契約者へ払い戻します。ただし、告知義務違反および重大事由による解除の場合は除きます。

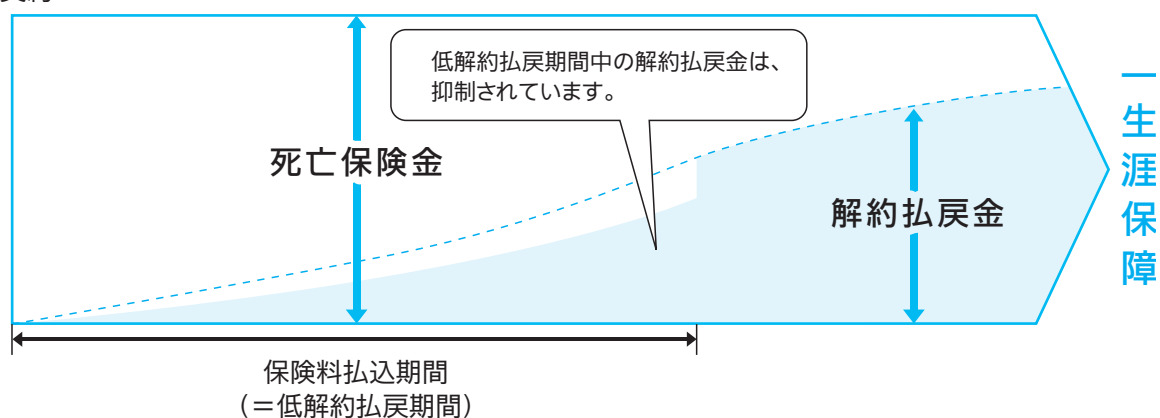
がん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合でも、責任開始日の5年前の年単位の応当日の翌日からがん責任開始日の前日までの期間にがんと診断確定されていないときは、がん責任開始日以後における初めてののがんの診断確定を、初めての診断確定とみなして支払事由を取り扱います。

引受基準緩和型終身保険特約 (低解約払戻金型)(2019)

しくみ

被保険者が死亡したときに死亡保険金をお支払いします。

ご契約



特徴

1. 一生涯を通じて保障が続きます。
2. 低解約払戻期間中の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。

※くわしくは「解約と解約払戻金」をご参照ください。 → 84 ページ

低解約払戻期間中の解約払戻金は抑制されています。

「解約と解約払戻金」をあわせてご参照ください。

→ 84 ページ

※低解約払戻期間は保険料払込期間と同一です。

保険金のお支払いについて

→ 引受基準緩和型終身保険特約 (低解約払戻金型) (2019) 第1条参照

死亡保険金

被保険者が、責任開始時以後の特約保険期間中に死亡したとき

死亡保険金を死亡保険金受取人にお支払いします。

引受基準緩和型終身保険特約 (低解約払戻金型) (2019) の留意点

- この特約は、告知項目を限定し、引受基準を緩和することで、持病がある方、入院経験がある方がご加入しやすいように設計されています。このため、保険料は当社の他の終身保険に比べ割増しされています。
- 健康状態についてより詳細な告知をいただくことで、保険料が割増しされていない当社の他の終身保険にご契約いただける場合があります。

死亡保険金の据置支払

死亡保険金の受取人は死亡保険金をすぐに受け取らずに、所定の期間内、当社に据え置くことができます。この場合、据置金には所定の利息をおつけします。死亡保険金の受取人は据置期間中いつでも据置金全額の払出しを請求することができます。

※据置金とは当社に据え置く間の死亡保険金のことをいいます。

※据置金の利率については、当社のウェブサイトでご確認ください。

リビング・ニーズ特約

→リビング・ニーズ特約 参照

被保険者の余命が6か月以内と判断される場合、死亡保険金額の全部または一部をリビング・ニーズ保険金として被保険者にお支払いします。

※引受基準緩和型終身保険特約(低解約払戻金型)(2019)を付加している場合のみ、この特約を付加することが可能です。

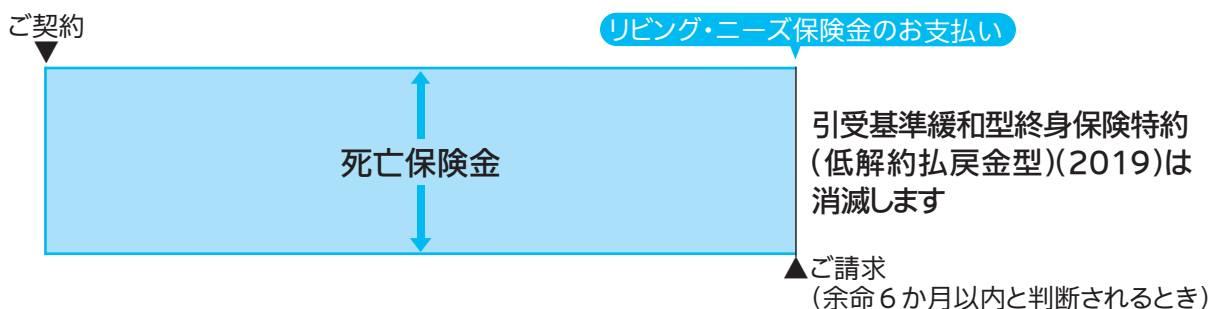
※余命6か月以内とは

日本で一般に認められた医療による治療を行っても、余命が6か月以内であることを意味します。

余命6か月以内の判断は、医師の記入した診断書や、請求書類に基づいて当社が判断します。

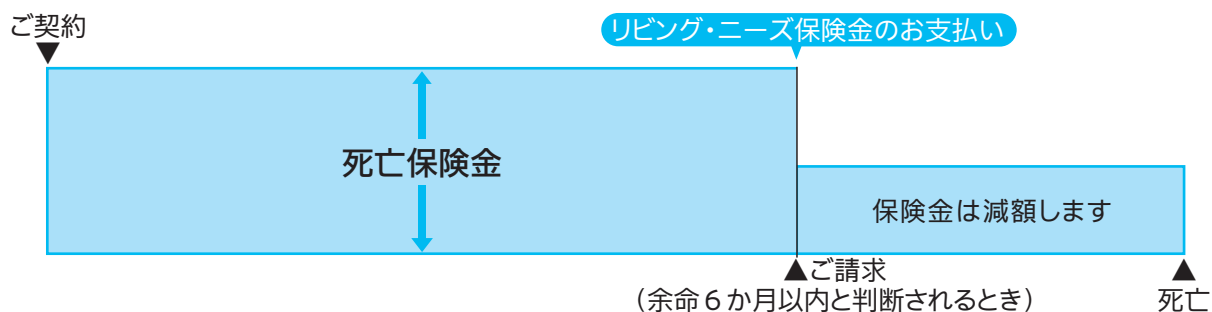
特約のしくみ

死亡保険金額の全部をお支払いする場合



- 引受基準緩和型終身保険特約(低解約払戻金型)(2019)はその請求日にさかのぼって消滅します。

死亡保険金額の一部をお支払いする場合



- 指定保険金額と同額の死亡保険金額をリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって減額したものとします。
- リビング・ニーズ保険金の支払後も継続する部分については、引き続き減額後の保険料の払込みが必要となります。
- 継続する部分の死亡保険金額は、被保険者死亡時に死亡保険金受取人にお支払いします。

【リビング・ニーズ保険金のお支払いについて】

- 死亡保険金のうち、被保険者が指定した金額（指定保険金額）から6か月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差し引いた金額が支払金額です。

- A：指定保険金額（ご請求額）
- B：指定保険金額に対応する6か月分の利息
- C：指定保険金額に対応する6か月分の保険料相当額

$$\text{支払金額} = A - B - C$$

- 指定保険金額（ご請求額）は、当社の定める範囲内で請求時に被保険者（または指定代理請求人）が指定してください。
- 指定保険金額は、同一被保険者につき、この特約と各種リビング・ニーズ特約を通算して最高3,000万円とします。
- 特約の死亡保険金をお支払いしたか、またはお支払いすることとした場合には、その後リビング・ニーズ保険金の請求を受けてもお支払いしません。
- リビング・ニーズ保険金をお支払いする前に、特約の死亡保険金の請求を受けた場合には、リビング・ニーズ保険金の請求がなかったものとして取り扱い、リビング・ニーズ保険金はお支払いしません。

リビング・ニーズ保険金のお支払いは、1契約につき1回限りとします。
また、この保険金が支払われたことによって特約が消滅または保険金が減額しても、解約払戻金はありません。

【リビング・ニーズ保険金をお支払いできない場合について】

リビング・ニーズ保険金の支払事由が発生しても、つぎの場合にはお支払いできません。

◇免責事由に該当したとき

- 疾病または傷害の原因が保険契約者、被保険者の故意によるとき
- 戦争その他の変乱により支払事由に該当したとき

ただし、その程度によってはリビング・ニーズ保険金の全部または一部をお支払いすることがあります。

◇告知いただいた内容が事実と相違し、保険契約または引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）が解除されたとき

◇保険料の払込みが行われず、保険契約が失効したとき

◇重大事由により保険契約または引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）が解除されたとき

◇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とき

【その他のご注意点】

◇保険契約者が法人である場合には、リビング・ニーズ特約は付加できません。

◇保険契約または引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）が解約その他の事由によって消滅したときは、リビング・ニーズ特約は消滅します。

◇保険契約に質権が設定されている場合には、リビング・ニーズ特約は付加できません。

また、保険期間の途中で質権が設定された場合には、リビング・ニーズ特約は消滅します。

◇ご請求にあたっては当社所定の診断書の提出が必要です。

診断書には、被保険者の余命が6か月以内であることに関する医師の意見を記入していただく部分があります。また、当社が必要と認めた場合には、当社の指定する医師の診断を求めることがあります。

契約に際して

I 告知義務

告知義務

→ 約款第22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

当社所定の「告知書」、または当社所定の「告知画面」に、事実をありのままに、正確に、もれなくご記入・ご入力ください。

■ 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

告知義務違反による保険契約または特約の解除

→ 約款第23条 参照

- 告知いただくことからは、告知書および告知画面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。

→ 72 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。

保険契約または特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」をご参照ください。 → 84 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極め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。

II 申込み

申込手続き

■ 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。

■ この保険を当社の生命保険募集人（生命保険代理店を含みます）所定の情報端末（タブレット等）を利用してお申込みいただく場合はつぎのとおりとします。

→ 情報端末による保険契約申込に関する特約 参照

- 当社が情報端末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ち当社に送信してください。
- 入力内容を十分お確かめのうえ、情報端末上の画面に署名をお願いいたします。

■ この保険を電磁的方法（インターネット）によりご自身でお申込みいただく場合はつぎのとおりとします。

→ 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。

- 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ち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。
- 電磁的方法とはつぎ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。
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	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。

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
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	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。
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	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上送信していただくことを指します。

■ 第 1 回保険料または第 1 回保険料充当金の払込みと領収証について

① 当社銀行口座に直接払い込んでいただく場合

銀行等の自動預払機 (ATM) や窓口からお振込みいただく場合は、領収証を発行しません。保険契約成立後に保険証券がお手もとに届くまで、お振込みの控えを大切に保管してください。

② クレジットカードや口座振替で払い込んでいただく場合

領収証を発行しません。

■ 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。同時に前納保険料を払い込んでいただく場合には、当社が積み立てておきます。
- 当社がお申込みのお引受けをお断りするときは、第 1 回保険料充当金をお返しします。この場合、利息はおつけしません。
- 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。

■ 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。

- 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。

ご参考

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。

保障の開始時期(責任開始)

→ 約款第8条 参照

→ 責任開始に関する特約 参照

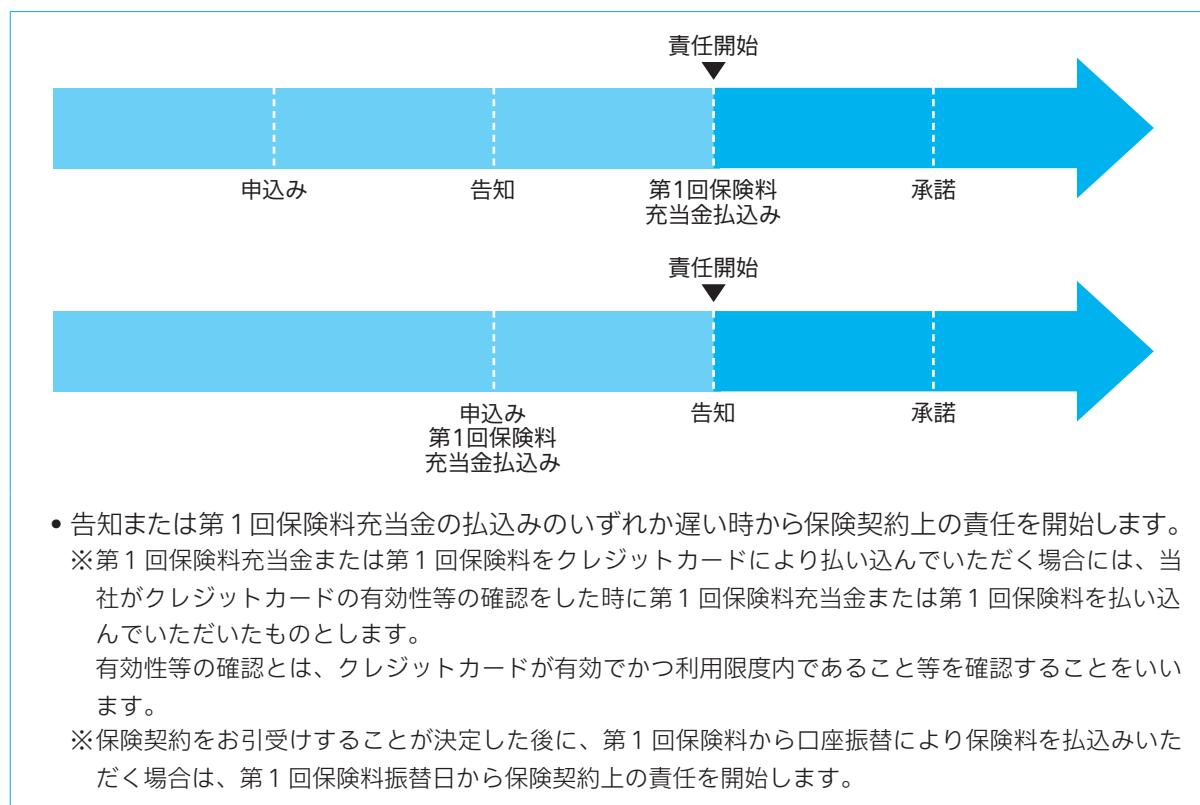
- 当社が保険契約をお引受けすることを承諾した場合には、以下の時から保険契約上の責任を開始します。

①「責任開始に関する特約」を付加した場合



- 申込書の受領または告知のいずれか遅い時から保険契約上の責任を開始します。
※ 申込書の受領とは、当社または当社の生命保険募集人(生命保険代理店を含みます)が申込書を受領した時をいいます。
なお、当社の生命保険募集人(生命保険代理店を含みます)所定の情報端末(タブレット等)を利用したお申込みの場合は、情報端末でお申込みをされた時をいいます。
また、電磁的方法(インターネット)によりご自身でお申込みの場合は、当社がお申込みに関する事項を受信した時をいいます。

②「責任開始に関する特約」を付加しない場合



- 特定疾病保険料払込免除特則、引受基準緩和型がん一時金特約(2019)および引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)の責任開始については、以下のページをご参照ください。

「特定疾病保険料払込免除特則」 → 37 ページ

「引受基準緩和型がん一時金特約(2019)」 → 48 ページ

「引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)」 → 50 ページ

■「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

■ 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が、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。

申込みの撤回等(クーリング・オフ制度)

■ 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

■ お申込みの撤回等の申出日は、書面を発信したとき(郵便の消印日付)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
○年○月○日
住 所 東京都港区○○-○-○
氏 名 オリックス太郎(自署)
日中に連絡のつく電話番号
○○-○○○○-○○○○

■ つぎの場合は、お申込みの撤回等はできません。

- 契約申込みのために医師の診査を受けた場合
 - 保険契約者が団体等で一括式の保険証券を発行する場合
 - 営業または事業のために締結する保険契約の場合
- また、「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もできません。

■ 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。

詐欺による取消および不法取得目的による無効

■ 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ことがあります。
- 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。

現在の契約を解約して新たな保険に見直す場合

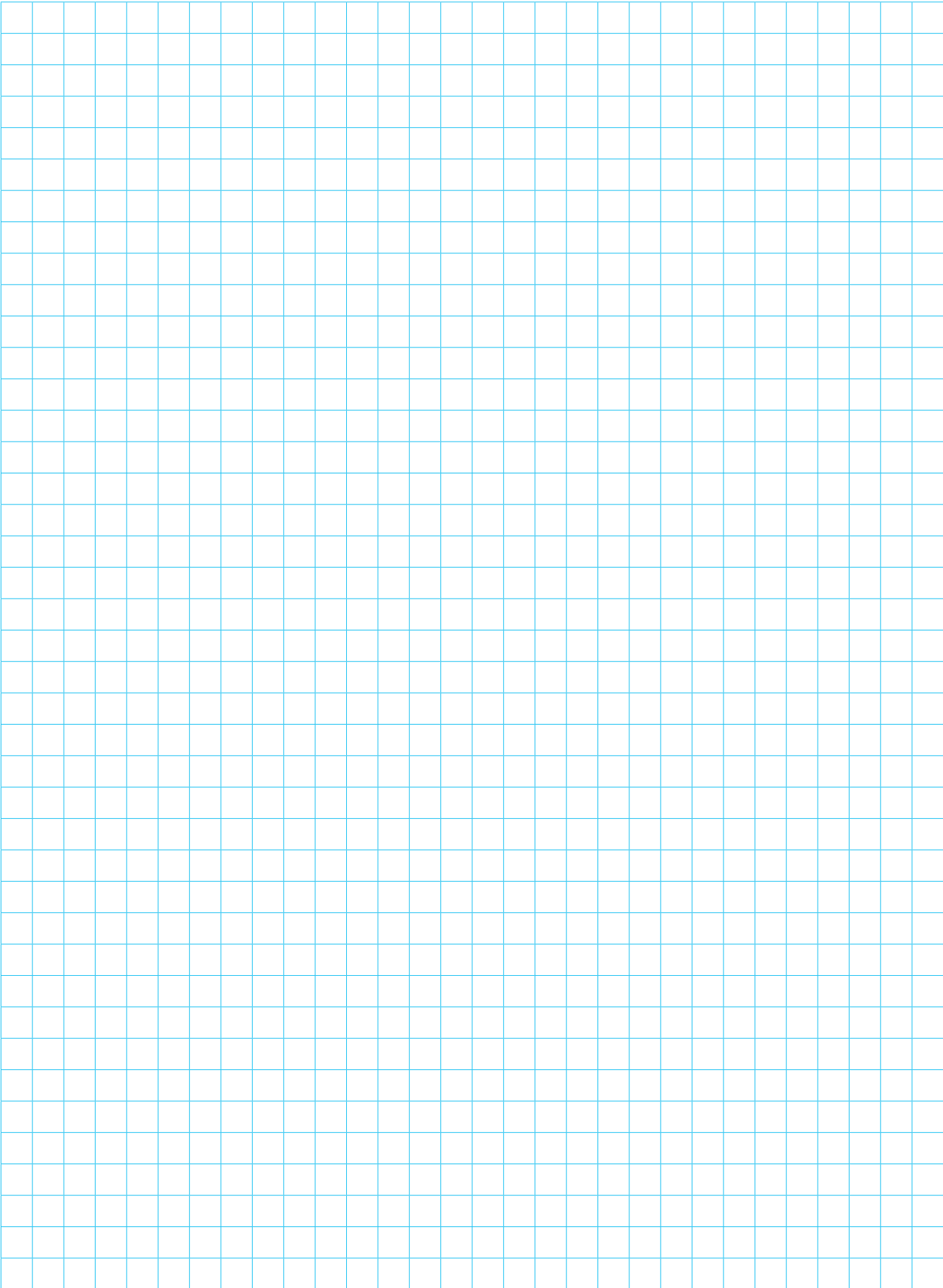
■ 現在ご契約の保険契約を解約、減額するときには、一般的につぎの点について、保険契約者にとって不利益となります。

- 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は、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」もご参照ください。  **59** ページ

MEMO



契約後

I 給付金等の請求

請求の手続き

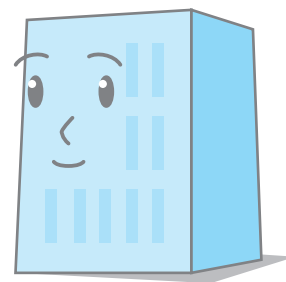
給付金等の支払いのながれ



お客さま

- 1.入院した。
- 2.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

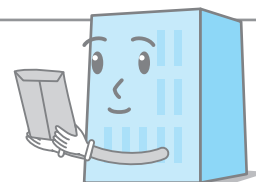
1 請求の連絡

「保険金・給付金お問合せ窓口」
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。
(ご自身で記入する報告書による代用が
可能な場合があります。)
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。

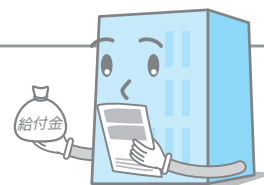
※くわしくは「給付金等の支払時期」

をご参照ください。

➔ 69 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。



給付金等の支払時期

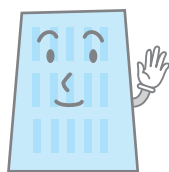
■ 給付金等のご請求があった場合、当社は、請求書類が当社に到達した日*の翌日からその日を含めて5営業日以内に給付金等をお支払いします。

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	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 ・ 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	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 ・ 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。

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

 **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)

10桁の証券番号をご用意のうえ、保険金・給付金の受取人ご本人からご連絡ください。

請求手続きについてはウェブサイトにも掲載していますのであわせてご確認ください。

オリックス生命 ウェブサイト <https://www.orixlife.co.jp/>

給付金等を支払いできない場合

■ 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、以下のページをご参照ください。

「給付金の支払い」

→ 30 ページ

「特約」

→ 41 ページ

つぎの給付金等については、責任開始時（復活の責任開始時を含みます。）前に発病していた病気や発生した不慮の事故等を原因とする場合には、支払事由（保険料払込免除事由）に該当したことにはなりません（手術給付金の骨髄幹細胞の採取術を受けた場合は除きます）。

- 入院給付金
- 手術給付金
- 先進医療給付金
- 先進医療一時金
- 入院一時金
- 通院治療支援一時金
- 急性心筋梗塞一時金
- 脳卒中一時金
- 保険料の払込免除

ただし、責任開始時前に発病した病気であっても、責任開始時以後に症状が悪化した場合等には、責任開始時以後に発病した病気とみなしてお支払いすることがあります。

（がんによる場合および特定疾病保険料払込免除特則における悪性新生物（がん）による場合は取扱いが異なります。次ページもご参照ください。）

■ 免責事由に該当した場合

つぎのような場合には、支払事由に該当しても給付金等のお支払いはできません。

● 疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金、先進医療給付金について

※手術給付金の骨髄幹細胞の採取術を受けた場合は除きます。

- ① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- 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もたないで運転している間に生じた事故によるとき
- ⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
- ⑦ 被保険者の薬物依存（災害入院給付金は除きます。）によるとき
- ⑧ 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）によるとき

● 保険料の払込免除について

「保険料の払込免除」をご参照ください。 → 34 ページ

● 死亡保険金について

→ 引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）第1条 参照

- ① 責任開始日（復活日を含みます。）から3年以内に被保険者が自殺したとき
- ② 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させたとき
- ③ 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたとき

※上記①②③に該当した場合の取扱いについては、約款をご参照ください。

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

支払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、疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金、先進医療給付金、先進医療一時金、入院一時金、通院治療支援一時金および死亡保険金を削減してお支払いするか、または死亡保険金を除くこれらをお支払いしない場合があります。

同様に保険料の払込免除についても、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」をご参照ください。 → 59 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(死亡保険金の場合は被保険者を除きます。)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。(上記④の事由にのみ該当した場合で、複数の保険金の受取人のうちの一部の受取人だけが該当したときに限り、保険金のうち、その受取人にお支払いすることとなっていた保険金を除いた額を、他の受取人にお支払いします。)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」をご参照ください。 → 65 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、給付金等はお支払いしません。

■がん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合

がん責任開始日前にがんと診断確定されていた場合、がん一時金はお支払いしません。

※以下のページもご参照ください。

「引受基準緩和型がん一時金特約(2019)」 → 48 ページ

「引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)」 → 50 ページ

■悪性新生物責任開始日前に悪性新生物(がん)と診断確定された場合



悪性新生物(がん)による保険料の払込の免除はできません。

※「特定疾病保険料払込免除特則」もご参照ください。 → 37 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。



■入院給付金（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「肝硬変」での通院について、告知書で正しく告知せずに加入し、契約の1年後に「肝硬変」を原因とする「肝がん」で入院した場合
 お支払いする場合	契約前の「肝硬変」での通院について、告知書で正しく告知せずに加入したが、契約の1年後に交通事故による「開放骨折」で入院した場合

【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。

■手術給付金（手術給付金の支払事由への該当・非該当）

 お支払いできない場合	切り傷の処理（創傷処理）を受けた場合
 お支払いする場合	「慢性扁桃炎」のため、扁桃を摘出する手術（扁桃摘出術）を受けた場合



【解説】

公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為は、手術給付金のお支払いの対象となります。ただし、つぎに該当するものは手術給付金のお支払いの対象から除外されます。

- (1) 傷の処理（創傷処理、デブリードマン）
- (2) 切開術（皮膚、鼓膜）
- (3) 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術及び非観血的授動術
- (4) 抜歯
- (5) 異物除去（外耳、鼻腔内）
- (6) 鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）
- (7) 魚の目、タコ切除術（鶏眼・胼胝切除術）

上記以外でもお支払いの対象とならないものがあります。くわしくは約款第1条をご参照ください。

■特定疾病保険料払込免除特則（約款所定の保険料の払込の免除事由への該当）

 払込みを免除できない場合	「急性心筋梗塞」で入院し、30日後、退院後仕事に復帰してもいいと医師に診断された場合
 払込みを免除する場合	「急性心筋梗塞」で入院し、70日を経過しても労働に従事することができないと医師に診断されている場合

【解説】

特定疾病保険料払込免除特則は、悪性新生物（がん）、急性心筋梗塞、脳卒中により約款所定の事由に該当したときに保険料の払込みを免除します。

- ・「上皮内新生物」および「皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん」は、保険料の払込の免除の対象となりません。
- ・「急性心筋梗塞」を発病し、その初診から60日以上労働制限を必要とする状態が継続したと医師が証明しない場合は保険料の払込の免除の対象となりません。
- ・「脳卒中」を発病し、その初診から60日以上言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師が証明しない場合は保険料の払込の免除の対象となりません。

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

◇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す。

- 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
- ③②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。

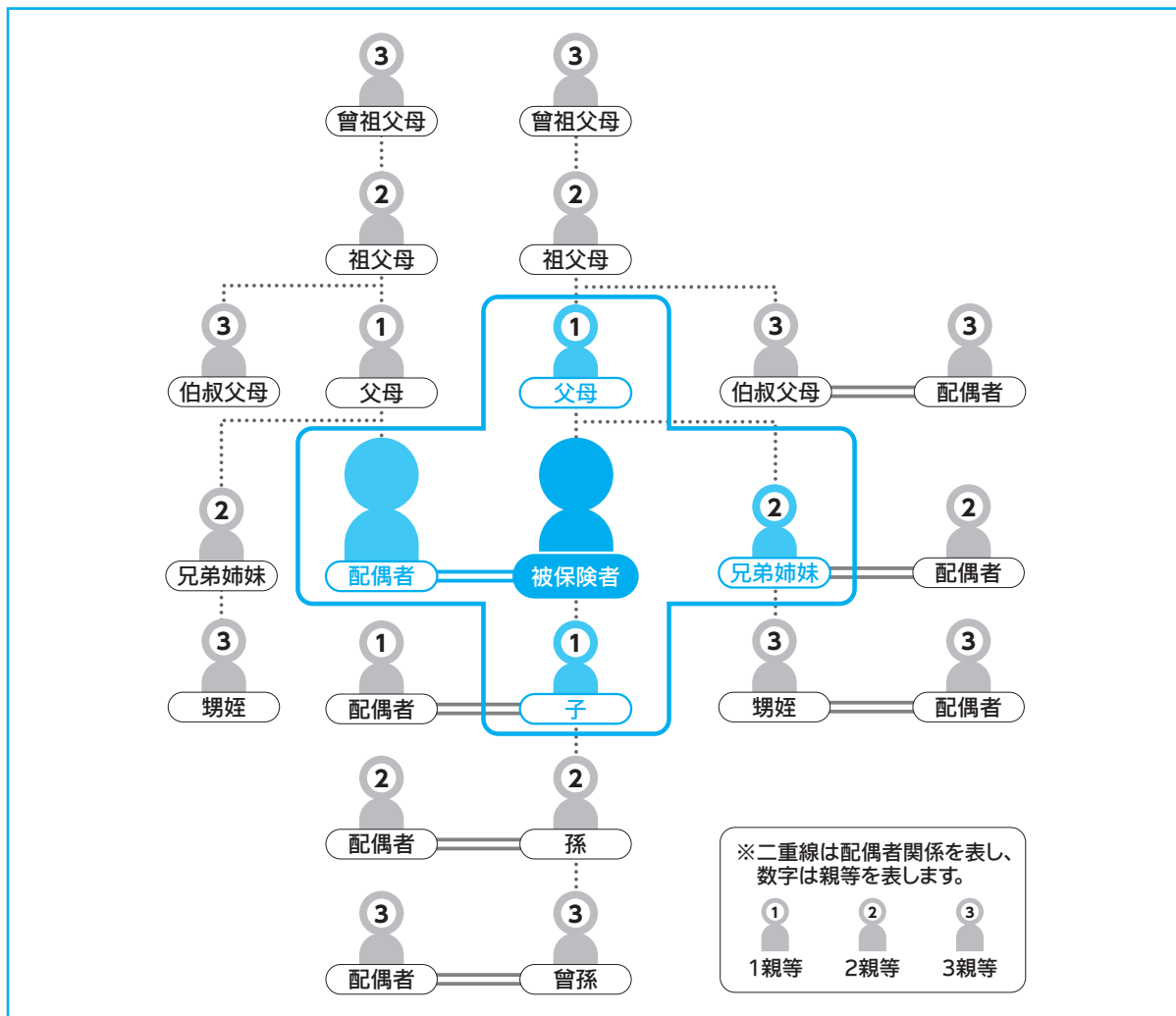
ご注意ください。

- ・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。
- ・保険契約者が法人（かつ死亡保険金受取人）の場合は、この特約は適用になりません。保険期間の途中で保険契約者が法人に変更された場合も同様です。
- ・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。

時効と管轄裁判所

■ 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。

■ 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。

II 保険料の払込

保険料の払込方法

→ 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。

③郵便払込用紙で払い込んでいただく場合（年払、半年払）

払込期月が近づきますと、あらかじめ当社から「保険料お払込みのご案内」をお送りしますので、払込期月中に同封の払込用紙で最寄りの金融機関（銀行、ゆうちょ銀行、郵便局の払込機能付ATM等）から払い込んでください。その際の受領証は保険料領収証のかわりとなりますので、大切に保管してください。

万一、払込期月内に払込案内が届かなかった場合、または振替日に預金口座から振替えできなかった場合には、「カスタマーサービスセンター」へご連絡いただくか、または直接、当社へ払い込んでいただくようお願いいたします。

④勤務先などの団体を通じて払い込んでいただく場合

→ 団体扱特約 参照

→ 特別団体扱特約 参照

団体を経由して払い込んでください。この場合は、個々の保険契約者には領収証を発行しません。

※団体扱または特別団体扱の保険契約に限ります。

■ 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や、団体からの脱退等の場合には、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。
- 前納された保険料は、前納の回数に応じて当社所定の利率で割り引きます。ただし、前納の回数などによっては割引のない場合もありますので「カスタマーサービスセンター」へお問い合わせください。
- 前納された保険料は、当社で積み立てておき、保険料の払込応当日ごとに保険料に充当します。
- 保険料の払込みが不要になった場合や、保険契約が消滅した場合には、保険料前納金の残額を保険契約者に払い戻します。被保険者の死亡による消滅の場合は、確認のための書類を提出していただくことがあります。ただし、保険金をお支払いするときは、保険金の支払事由発生の時までに保険契約者から特に申し出がなかった場合には、その保険金の受取人に払い戻します。

※団体を通じて保険料を払い込んでいただく場合は、前納の取扱いはありません。

■ 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。

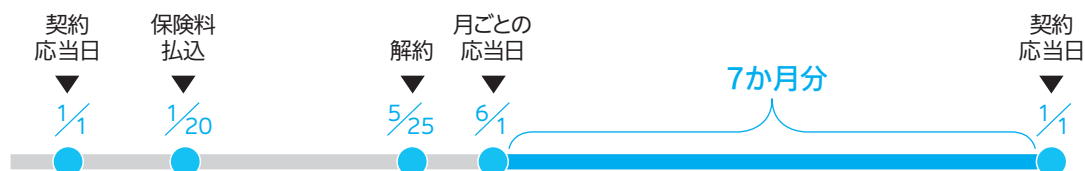
*² 保険料の一部の払込みを要しなくなった場合は、その払込みを要しなくなった部分に限ります。

*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(特定疾病保険料払込免除特則における悪性新生物責任開始日前に悪性新生物(がん)と診断確定された場合も含みます。)における無効のときはお支払いしません。

保険料払込の猶予期間と失効

→ 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

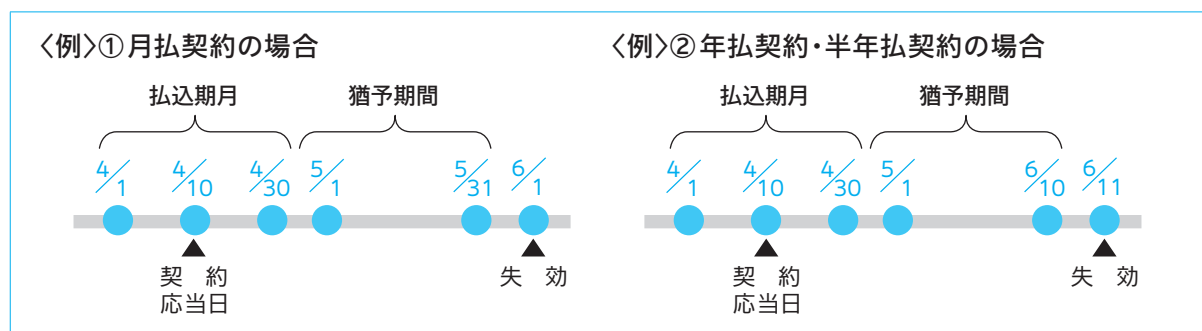
払込期月の翌月初日から末日までです。

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

→ 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がともに完了した日です。
- 特定疾病保険料払込免除特則の悪性新生物(がん)にかかわる保障は、上記復活日(悪性新生物責任開始日)より開始します。
- 引受基準緩和型がん一時金特約(2019)および引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)のがんにかかわる保障は、上記復活日(がん責任開始日)より開始します。
- 復活日が保険契約締結の際の悪性新生物責任開始日またはがん責任開始日より前である場合、復活の際の悪性新生物責任開始日またはがん責任開始日は、保険契約締結の際の悪性新生物責任開始日またはがん責任開始日となります。



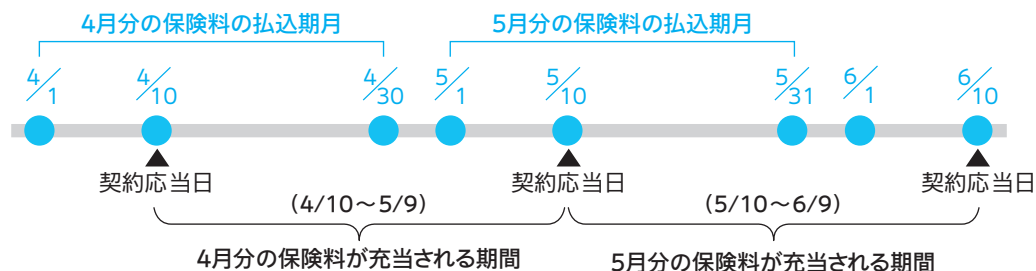
ご注意ください。

- 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。

給付金等の支払事由が生じた場合の保険料

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、払込期中の契約応当日に払い込まれるものとして計算されています。

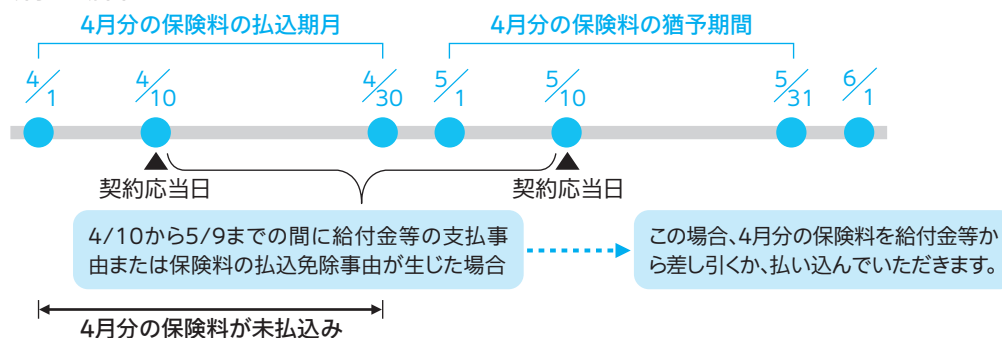
〈例〉月払契約の場合



- 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

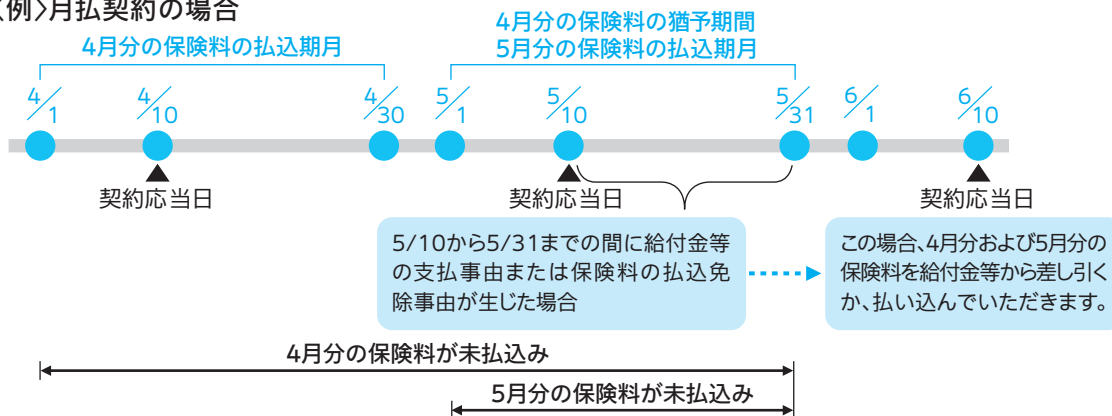
〈例〉月払契約の場合



- 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

〈例〉月払契約の場合



保険料の払込みが困難になった場合

→ 約款第16条 参照

入院給付金日額等の減額

■ 保険料の払込みが困難になったときでも、入院給付金日額等を減額して、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。
- 減額後の入院給付金日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。
- 引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）を減額した場合、減額部分に解約払戻金があれば払い戻します。



ご注意ください。

- 主契約の減額により特約の入院一時金額または通院治療支援一時金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。

Ⅲ 契約後の変更等

特約の中途付加

■ 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。

 **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。

死亡保険金受取人の変更

死亡保険金受取人の変更について

- 保険契約者は死亡保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、死亡保険金受取人を変更することができます。
- 死亡保険金受取人を変更される場合には、当社へ通知してください。

遺言による死亡保険金受取人の変更について

- 保険契約者は死亡保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。
この場合、保険契約者が亡くなられた後、保険契約者の相続人から当社へ通知してください。
- 死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、受取人変更の効力を生じません。



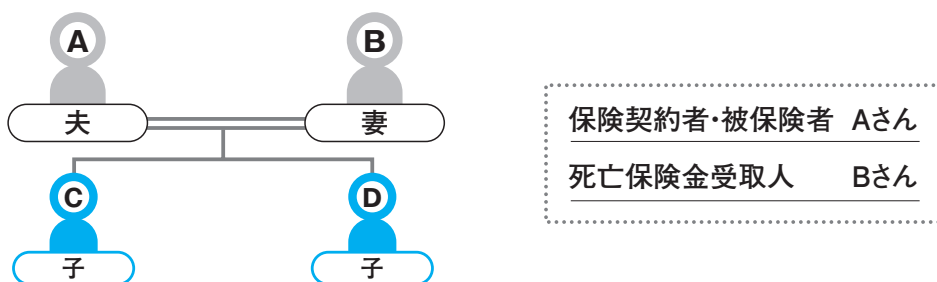
ご注意ください。

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

死亡保険金受取人が死亡されたときは、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。

- 新しい死亡保険金受取人に変更する手続きをしていただきます。
- 死亡保険金受取人が亡くなられた時以後、死亡保険金受取人の変更手続きがとられていない間は、死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人が死亡保険金受取人となります。
※死亡保険金受取人となった人が2人以上いる場合は、死亡保険金の受取割合はそれぞれ法定相続割合に応じた金額とします。

〈例〉 受取人であるBさんの死亡後、受取人変更前にAさんが死亡した場合



Bさん(死亡保険金受取人)が死亡し、死亡保険金受取人の変更手続きがとられていない間は、Bさんの死亡時の法定相続人であるAさん、CさんとDさんが死亡保険金受取人となります。その後、Aさん(保険契約者、被保険者)が死亡した場合は、CさんとDさんが死亡保険金受取人となります。この場合、CさんとDさんの死亡保険金の受取割合はそれぞれ法定相続割合に応じた金額となります。

※保険事故の発生形態によって種々の場合が生じることがありますので「カスタマーサービスセンター」へお問い合わせください。

解約と解約払戻金

■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】

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

主契約の入院給付金日額の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。

【引受基準緩和型先進医療特約(2019)・引受基準緩和型入院一時金特約・引受基準緩和型通院治療支援特約(退院時一時金給付型)・引受基準緩和型がん一時金特約(2019)・引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)】

解約払戻金はありません。

【引受基準緩和型終身保険特約(低解約払戻金型)(2019)】

解約払戻金の額は、契約年齢、保険料払込期間、経過年数などによって異なり、保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により計算した金額を保険契約者にお支払いします。

※低解約払戻金期間中に解約したときの解約払戻金は、解約払戻金を低く設定しない場合の解約払戻金に解約払戻金支払割合(70%)を乗じて計算した金額となります。

低解約払戻金期間経過後に解約した場合でも、低解約払戻金期間内のすべての保険料の払込みがないときは、解約払戻金は抑制されます。

- 途中で解約すると、解約払戻金は多くの場合払い込まれた保険料の合計額よりも少なくなります。生命保険では払い込まれる保険料が預貯金のようにそのまま積み立てられているのではなく、その一部は年々の保険金等のお支払いに、また他の一部は生命保険の運営に必要な経費にそれぞれあてられ、これらを除いた残りを基準として定めた金額が解約の際に払い戻されるからです。特に契約後しばらくの間は、保険料の大部分が保険金等のお支払いや、販売、診査、証券作成などの経費にあてられますので、解約したときの払戻金は多くの場合まったくないか、あってもごくわずかです。
- 効力のなくなった(失効)契約についても解約払戻金をお支払いできる場合があります。

■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

■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

■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）

住所変更等の代表的な手続き例

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
- 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 「保険金・給付金お問合せ窓口」へご連絡ください。必要書類をご案内します。
※くわしくは「請求の手続き」をご参照ください。 → 68 ページ

※必要書類は約款別表1、引受基準緩和型がん一時金特約(2019)第26条、引受基準緩和型重度三疾病一時金特約(2019)第26条および引受基準緩和型終身保険特約(低解約払戻金型)(2019)第29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
- 死亡した方のお名前
- 死亡した日
- 死亡した原因(事故・病気)
- お知らせくださった方のお名前と連絡先

など

カスタマー
サービスセンター

 **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)

10桁の証券番号をご用意のうえ、契約者ご本人からご連絡ください。

保険金・給付金
お問合せ窓口

 **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)

10桁の証券番号をご用意のうえ、保険金・給付金の受取人ご本人からご連絡ください。

特に注意していただきたいことがら

お客様の個人情報の取扱いについて

当社はおお客様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、お客様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(以下「個人情報保護法」といいます。)」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(以下「マイナンバー法」といいます。)」、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、お客様の個人情報を、次の目的の範囲内でのみ利用し、それ以外の目的には利用しません。なお、この利用目的の範囲を超えて取り扱う場合、およびお客様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様ご本人の同意をいただいた上で行います。

- (1) 各種保険契約のお引き受け・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

なお、特定個人情報等は、マイナンバー法により利用目的が限定されており、当社は、その目的を超えて取得・利用しません。

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。

なお、各種コールセンターやフリーダイヤル、当社の本社・支社窓口とのお電話につきましては、当社業務の運営管理およびサービス充実等、当社の利用目的の達成に必要な範囲にて録音させていただくことがあります。

3. 個人情報の管理

当社は、お客様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. グループ会社との共同利用

オリックスグループは連結経営のもと、グループの総合力によりお客さまの多様な要請にお応えしていることから、当社が保有するお客さまの個人データは、以下に従って、当社とオリックスグループ各社が共同利用することがあります。

(1) 共同利用者

オリックスグループ各社

(オリックス株式会社ならびに法令等に基づくオリックス株式会社の連結決算および持分法適用の対象会社。なお、対象会社は「グループ会社一覧」(<https://www.orix.co.jp/grp/company/about/group/>)のうちの、「国内グループ会社」となります。)

※対象会社は、変動します。

(2) 共同利用者の利用目的

共同利用者は、以下の目的で利用します。

当社およびオリックスグループ各社におけるリスクの管理等経営上必要な各種の管理を行うため。

(3) 共同利用する個人データの項目

個人の氏名、住所、生年月日、性別、電話番号その他の上記(2)の「共同利用者の利用目的」達成のために必要な個人に関する情報

(4) 個人データの管理について責任を有する者

〒107-0052 東京都港区赤坂2-3-5 赤坂スターゲートプラザ
オリックス生命保険株式会社

5. 情報交換制度等について

当社は、健全な生命保険制度の維持・発展のため、以下の制度に基づき一般社団法人生命保険協会、生命保険会社等との間で保険契約に関する個人データ(被保険者名、死亡保険金額、入院給付金日額等)を共同利用します。

- ① 契約内容登録制度・契約内容照会制度
- ② 医療保障保険契約内容登録制度
- ③ 支払査定時照会制度

※各制度の詳細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(<https://www.seiho.or.jp/>)をご覧ください。

6. 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) 個人情報を共同利用する場合
- (6) 保険制度の健全な運営に必要であると考えられる場合
- (7) その他の正当な理由がある場合

なお、特定個人情報等については、マイナンバー法で認められている場合を除き、第三者に提供しません。

7. 個人データの取扱いの委託

当社では、よりよいサービスをご提供するために、業務を外部に委託することがあり、その際、個人データの取扱いの全部または一部を委託する場合があります。委託先の選定に際しては、委託先においても個人データの管理、秘密保持、再委託の制限、お客さまの個人データの漏えい防止等に関して、適切な取扱いがなされているかどうかについて基準を定めて慎重に評価しており、その評価に基づいて選定し、管理を行っています。

8. 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ます。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。

9. 匿名加工情報の取扱い

当社は、匿名加工情報を作成する場合は、法令で定める基準に従い適正に加工します。作成したときは、加工方法等の安全管理措置を講じるとともに、匿名加工情報に含まれる情報の項目を公表します。また、匿名加工情報を自ら利用するときは、作成のもととなった個人情報の本人を識別するための行為はいたしません。

(注) 匿名加工情報とは、特定の個人を識別することができないように個人情報を加工して得られる個人に関する情報であって、個人情報保護法第2条第9項に定める匿名加工情報をいいます。

10. 個人情報の開示・訂正・追加・削除・利用の停止等

当社は、お客さまから個人情報の開示・訂正・追加・削除・利用の停止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。

具体的な請求手続につきましては、以下問合せ窓口までご連絡ください。

問合せ窓口

個人情報の開示・訂正・追加・削除・利用の停止等に関するご請求や、個人情報の取扱いに関する各種お問合せは、下記窓口にて承っています。

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 月曜～金曜 9:00 – 17:00

(土日・祝日・年末年始休み)

※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。

■機微（センシティブ）情報〈要配慮個人情報を含む〉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。

◇最新のプライバシー・ポリシーは当社のウェブサイトをご確認ください。

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、「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」および「支払査定時照会制度」に基づき、下記のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しております。

■「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について

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

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

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

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

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

また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

当社の保険契約等に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。

ご契約者または被保険者は、当社の定める手続きに従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。

また、個人情報の保護に関する法律に違反して登録事項が取り扱われている場合、当社の定める手続きに従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。

上記各手続きの詳細については、本社または最寄りの支社へお問い合わせください。

【登録事項】

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市・区・郡までとします。)
- (2) 死亡保険金額、災害死亡保険金額および収入保障年金の現価額(一括支払による金額)
- (3) 入院給付金の種類および日額
- (4) 契約日、復活日、復旧日、増額日および特約の中途付加日
- (5) 取扱会社名

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

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

■「支払査定時照会制度」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、本社または最寄りの支社に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年以内のものとしてします。)
- (3) 保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

上記相互照会事項において、被保険者、保険事故、保険種類、保険契約者、死亡保険金、給付金日額、保険料とあるのは、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 (<https://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

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」をご参照ください。

生命保険契約者保護機構

■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にしています。

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

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

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

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

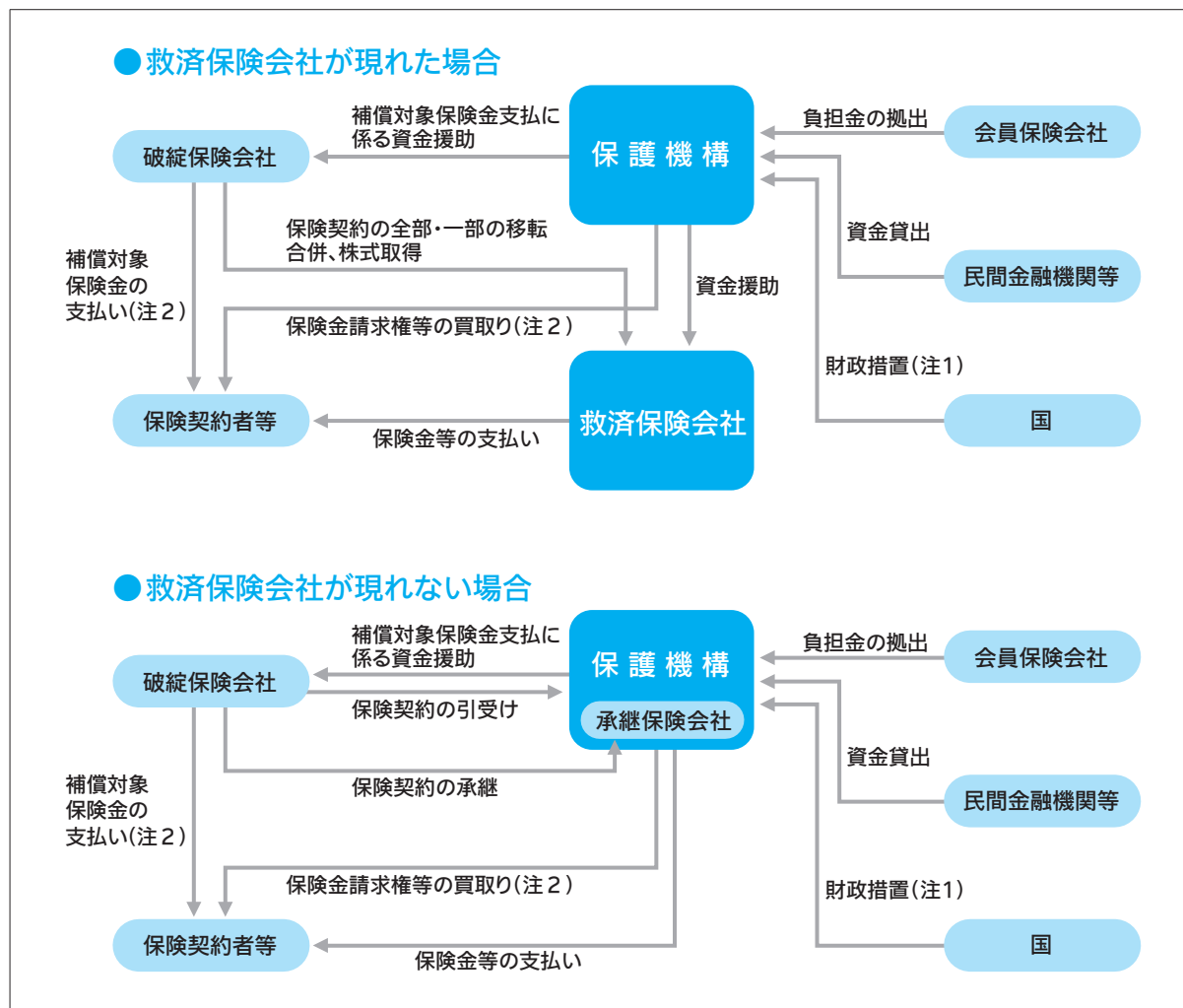
（注1）基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官および財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社または保護機構のウェブサイトを確認できます。

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

※3 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払いに備え、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、2022年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の抛出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故に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/>

その他

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。

■保険金等の税制上の取扱い

- 保険金等にかかる税金は、保険契約者、被保険者、受取人の関係によって異なります。

【死亡保険金について】

※下表は保険契約者が保険料を負担しているものとします。

※(契)は保険契約者、(被)は被保険者、(受)は受取人をさします。

契約形態	契約例	税の種類
(契)と(被)が同一人の場合	(契) (被) (受) 夫 夫 妻	相続税
	夫 夫 子	
(契)と(受)が同一人で、 (被)が異なる場合	(契) (被) (受) 夫 妻 夫	所得税 (一時所得)
	夫 子 夫	
(契)、(被)、(受)が それぞれ異なる場合	(契) (被) (受) 夫 妻 子	贈与税
	夫 子 妻	

【入院給付金等について】

入院給付金、手術給付金、先進医療給付金、先進医療一時金、入院一時金、通院治療支援一時金、がん一時金、急性心筋梗塞一時金、脳卒中一時金およびリビング・ニーズ保険金は、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。

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)



主な保険用語

あ行

うけとり
受取人

保険金・給付金等を受け取る人のことをいいます。

か行

かいじょ
解除

告知義務違反があった場合等に、保険期間の途中で当社が保険契約または特約を消滅させることをいいます。

かいやく
解約

保険期間の途中で、保険契約者の意思で保険契約を終了させることをいいます。解約により保障は消滅します。

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等に、保険契約者に払い戻されるお金のことをいいます。

きゅうふきん いちじきん
給付金・一時金・
ほけんきん
保険金

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

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。

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。

こくち こくちぎむ
告知／告知義務

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がらについて、お知らせいただくことを「告知」といいます。また、そのおたずねすることがらについて、ありのままをお知らせいただく義務のことを「告知義務」といいます。

こくちぎむいはん
告知義務違反

告知の際、故意または重大な過失によって事実を告げなかったり、事実でないことを告げたりした場合は、「告知義務違反」となり、当社は保険契約を解除することがあります。

さ行

しっこう
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。

していだいりせいきゅうにん
指定代理請求人

被保険者の病状が重篤であるなど、被保険者が保険金・給付金等を請求できない事情があるときに、被保険者に代わって保険金・給付金等を請求するために、あらかじめ指定された人のことをいいます。

しはらいじゆう
支払事由

約款で定める、保険金・給付金等をお支払いする事由をいいます。

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。

しんさ
診査

医師扱の保険契約を申し込まれた場合に、当社の指定する医師により問診・検診をさせていただくことをいいます。

せきにかいしび
責任開始日

保険契約の保障が開始される時期を責任開始時といい、その責任開始時の属する日を責任開始日といいます。

た行

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をいいます。

は行

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。

ふっかつ
復活

失効した保険契約を、所定の期間内に手続きをしていただくことにより、元の有効な状態に戻すことです。なお、健康状態によっては、復活できない場合もあります。

ほけんきかん
保険期間

保険契約において保障する期間のことをいいます。

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。

ほけんしょうけん
保険証券

保険契約の保険金額・給付金額等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。

ほけんりょうはらいこみきかん
保険料払込期間

保険料を払込み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了年齢になって初めて到来する年単位の契約当日の前日まで(契約当日が誕生日の場合は、満了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げつ
保険料払込期月

毎回の保険料を払込みいただく期間のことをいい、月ごと応当日(年払は契約応当日、半年払は半年ごと応当日)の属する月の初日から末日までをいいます。

ま行

めんせきじゆう
免責事由

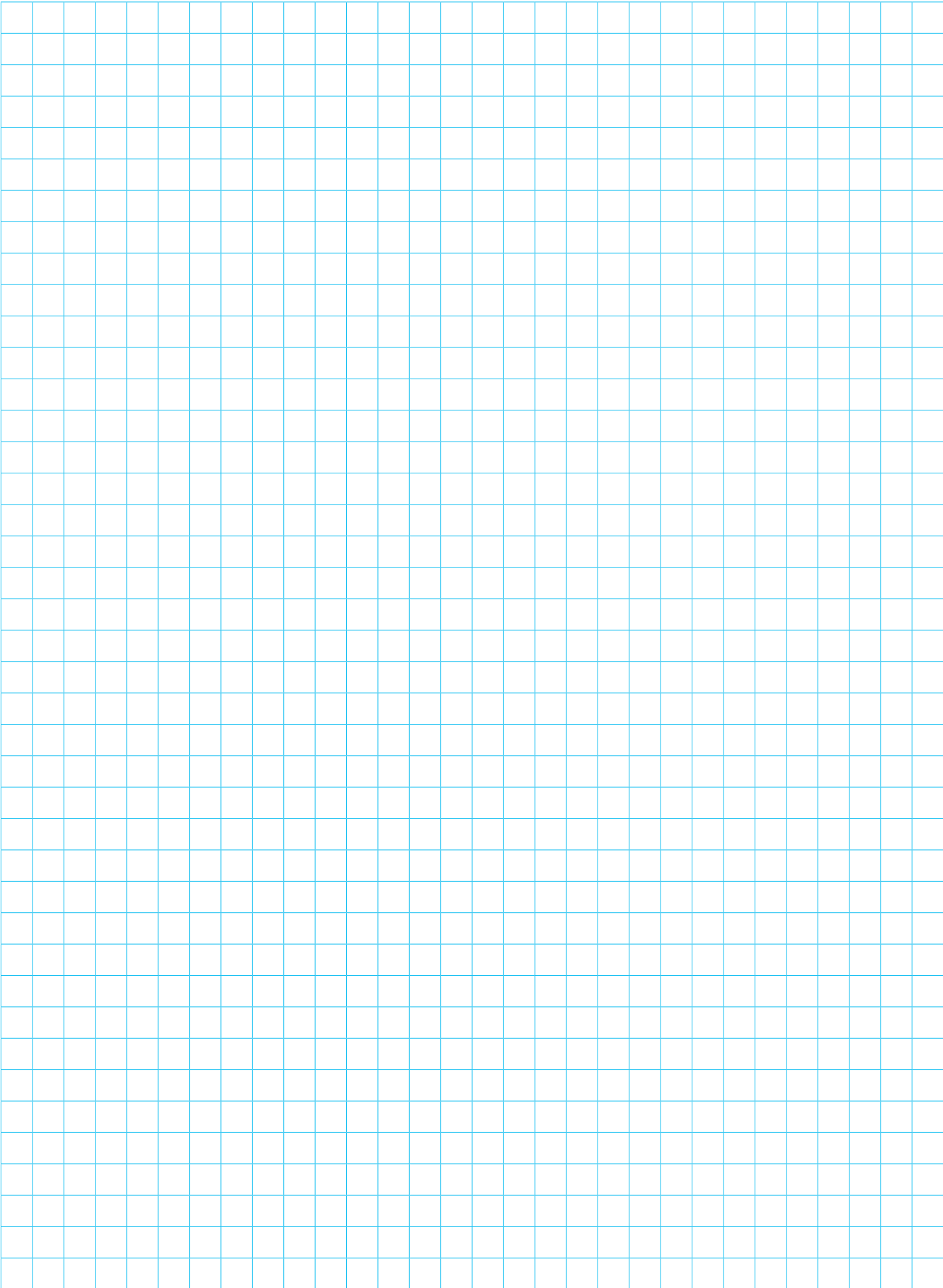
約款で定める、保険金・給付金等をお支払いできない事由をいいます。

や行

やっかん
約款

保険契約について、契約から消滅までの取り決めを記載したものです。

MEMO



約款

約款

1. 無配当引受基準緩和型医療保険（2019）普通保険約款

〔注〕普通保険約款、特則および特約の条文の中で、文言の直後の（ ）内に記載されている別表の番号は、その文言の内容が規定されている箇所を表わします。なお、同じ条文の中で、その文言が2回以上使用されている場合には、2回目からは、この記載を省略します。

この保険の趣旨

この保険は、被保険者が疾病または不慮の事故により入院または手術を受けた場合に給付金をお支払いし、ご家族の生活の安定を図ることを主な内容とする保険で、引受基準を緩和することにより持病がある方、入院経験がある方が加入しやすいように設計されています。

- | | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| 1 給付金の支払 | 第23条 告知義務違反による解除 |
| 第1条 給付金の支払 | 第24条 保険契約を解除できない場合 |
| 第2条 給付金の削減支払 | 13 重大事由による解除 |
| 2 入院給付金の給付限度および手術給付金の給付倍率 | 第25条 重大事由による解除 |
| 第3条 疾病入院給付金および災害入院給付金の給付限度 | 14 解約 |
| 第4条 手術給付金の給付倍率 | 第26条 解約 |
| 3 保険料の払込の免除 | 15 払戻金 |
| 第5条 保険料の払込の免除 | 第27条 払戻金 |
| 第6条 保険料の払込を免除しない場合 | 16 保険契約の消滅 |
| 4 給付金等の請求、支払時期および支払場所 | 第28条 保険契約の消滅 |
| 第7条 給付金等の請求、支払時期および支払場所 | 17 契約年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理 |
| 5 責任開始 | 第29条 契約年齢の計算 |
| 第8条 責任開始 | 第30条 契約年齢または性別の誤りの処理 |
| 6 保険料の払込 | 18 時効 |
| 第9条 保険料の払込 | 第31条 時効 |
| 第10条 保険料の払込方法（経路） | 19 契約内容の登録 |
| 第11条 保険料の前納 | 第32条 契約内容の登録 |
| 7 猶予期間および保険契約の失効 | 20 管轄裁判所 |
| 第12条 猶予期間および保険契約の失効 | 第33条 管轄裁判所 |
| 第13条 猶予期間中に保険事故が発生した場合 | 21 保険契約者以外の者による解約の効力等 |
| 8 保険契約の復活 | 第34条 保険契約者以外の者による解約の効力等 |
| 第14条 保険契約の復活 | 22 対象となる異常分娩 |
| 9 保険契約の内容の変更 | 第35条 対象となる異常分娩 |
| 第15条 保険料払込方法（回数）の変更 | 23 法令等の改正に伴う支払事由の変更 |
| 第16条 入院給付金日額の減額 | 第36条 法令等の改正に伴う支払事由の変更 |
| 10 保険契約者等 | 24 七大生活習慣病入院給付特則 |
| 第17条 保険契約者の変更 | 第37条 七大生活習慣病入院給付特則（三大疾病無制限型）の取扱 |
| 第18条 保険契約者の代表者 | 25 特定疾病保険料払込免除特則 |
| 第19条 保険契約者の住所の変更 | 第38条 特定疾病保険料払込免除特則の取扱 |
| 11 詐欺および不法取得目的 | 第39条 特定疾病による保険料の払込の免除 |
| 第20条 詐欺による取消 | 第40条 悪性新生物責任開始日 |
| 第21条 不法取得目的による無効 | 第41条 悪性新生物責任開始日前に悪性新生物と診断確定された場合の取扱 |
| 12 告知義務 | |
| 第22条 告知義務 | |

1 給付金の支払

第1条（給付金の支払）

この保険契約の給付金の支払は、つぎのとおりです。

名称		
(1) 疾病入院給付金	支払事由	被保険者が、保険期間中につきのすべての条件を満たす入院（別表7）をしたとき ①責任開始時（備考）以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする入院であること なお、責任開始は、復活が行なわれた場合には、最後の復活の際の責任開始。以下、同じとします。 (ア) 疾病（第35条（対象となる異常分娩）に定める異常分娩を含みます。以下、同じとします。） (イ) 不慮の事故（別表2） ただし、その事故の日からその日を含めて、181日目以降に開始した入院に限ります。 (ウ) 不慮の事故以外の外因 ②その入院が病院または診療所（別表6）への入院であること
	支払額	入院1回につき、入院給付金日額（入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、それぞれの日に応じた入院給付金日額とします。）×入院日数
	受取人	被保険者
	給付金を支払わない場合	つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①被保険者または保険契約者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害の状態にあることを原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存（備考） ⑧頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）
(2) 災害入院給付金	支払事由	被保険者が、保険期間中につきのすべての条件を満たす入院をしたとき ①責任開始時以後に発生した不慮の事故を直接の原因とする入院であること ②その入院が①の事故の日も含めて、180日以内に開始したものであること ③その入院が病院または診療所への入院であること
	支払額	入院1回につき、入院給付金日額（入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、それぞれの日に応じた入院給付金日額とします。）×入院日数
	受取人	被保険者
	給付金を支払わない場合	つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①被保険者または保険契約者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害の状態にあることを原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）

名称		
給付金	(3)手術給付金	<p>被保険者が、保険期間中につきの①または②に定める手術を受けたとき</p> <p>①つぎのすべての条件を満たす手術を受けたとき</p> <p>(ア) 責任開始時以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術であること</p> <p>(a) 疾病</p> <p>(b) 不慮の事故</p> <p>(c) 不慮の事故以外の外因</p> <p>(イ) その手術が治療を直接の目的とした、病院または診療所（患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）における手術であること</p> <p>(ウ) その手術がつぎのいずれかの手術であること</p> <p>(a) 公的医療保険制度（別表12）にもとづく医科診療報酬点数表（別表16）（以下、「医科診療報酬点数表」といいます。）によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為（公的医療保険制度にもとづく歯科診療報酬点数表（別表17）（以下、「歯科診療報酬点数表」といいます。）によって手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術以外は含まれません。）。ただし、本条第9項に定めるものを除きます。</p> <p>(b) 医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為については、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為以外は含まれません。）。ただし、血液照射は除きます。</p> <p>(c) 先進医療（別表14）に該当する診療行為。（診断および検査を目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与による診療行為および本条第9項に定めるものを除きます。）</p> <p>②つぎの(ア)に定める骨髄移植術または(イ)に定める骨髄幹細胞の採取術いずれかを受けたとき</p> <p>(ア) ①(ア)および①(イ)を満たす、医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植術。</p> <p>(イ) 病院または診療所（患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）における、責任開始の日よりその日を含めて1年を経過した日の翌日以後に受けた、組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄からの骨髄幹細胞の採取術。</p>
	支払額	<p>①疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術。および支払事由②(イ)の場合で、支払事由②(イ)に定める骨髄幹細胞の採取術を直接の目的とする入院中に受けた手術。</p> <p>1回の手術につき、入院給付金日額×入院中給付倍率</p> <p>②上記①以外のときに受けた手術</p> <p>1回の手術につき、入院給付金日額×入院外給付倍率</p>
	受取人	被保険者
	給付金を支払わない場合（支払事由②(イ)を除きます。）	<p>つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>①被保険者または保険契約者の故意または重大な過失</p> <p>②被保険者の犯罪行為</p> <p>③被保険者の精神障害の状態にあることを原因とする事故</p> <p>④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦被保険者の薬物依存</p> <p>⑧頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）</p>

- 被保険者が、責任開始時に生じた疾病、不慮の事故または不慮の事故以外の外因を原因として入院または手術（本項においては、骨髄幹細胞の採取術を除きます。）を受けた場合でも、責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始または手術を受けたときは、その入院または手術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。
- 被保険者が、責任開始時に発病した疾病を直接の原因として入院または手術（本項においては、骨髄幹細胞の採取術を除きます。）を受けた場合でも、責任開始時以後にその症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係（備考）にある疾病を発病したことにより、入院または手術による治療が必要であると医師によって判断されたときは、責任開始時以後に開始したその入院または手術は、責任開始時以後に発病した疾病によるものとみなして、第1項の規定を適用します。なお、責任開始時に生じた不慮の事故または不慮の事故以外の外因を直接の原因として入院または手術を受けたときは、本項の規定の適用はありません。
- 被保険者が、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時に異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院し

たものとみなして本条の規定を適用します。

- 5 被保険者が、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故または不慮の事故以外の外因による傷害が、同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなして本条の規定を適用します。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて181日目以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 6 被保険者が、2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下、本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対し災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下、本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故に対する災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金を支払います。
- 7 被保険者が、災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなして本条の規定を適用します。ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
- 8 災害入院給付金と疾病入院給付金の支払事由が重複して生じた場合には、災害入院給付金が支払われる入院日数に対しては、会社は、疾病入院給付金を支払いません。
- 9 第1項第3号の支払事由①(ウ)(a)および(c)の手術のうち、つぎに定めるものを除きます。
 - (1) 傷の処理（創傷処理、デブリードマン）
 - (2) 切開術（皮膚、鼓膜）
 - (3) 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術及び非観血的授動術
 - (4) 抜歯
 - (5) 異物除去（外耳、鼻腔内）
 - (6) 鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）
 - (7) 魚の目、タコ切除術（鶏眼・胼胝切除術）
- 10 被保険者が、第1項第3号に定める手術を同一の日に複数回受けた場合（1回の手術が2日以上にわたった場合には、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。）には、第1項第3号の規定にかかわらず、これらの手術のうち手術給付金の支払額の高いいずれか1回の手術についてのみ手術給付金を支払います。
- 11 被保険者が、第1項第3号に定める手術を受けた場合で、その手術が医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当するときは、その手術については、第1項第3号の規定にかかわらず、その手術を受けた1日目についてのみ手術給付金を支払います。
- 12 被保険者が、第1項第3号に定める同一の手術を複数回受けた場合で、これらの手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、第1項第3号の規定にかかわらず、これらの手術のうち手術給付金の支払額の高いいずれか1回の手術についてのみ手術給付金を支払います。
- 13 被保険者が、第1項第3号の支払事由①(ウ)(c)に該当する同一の診療行為（本項においては、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。）を複数回受けた場合は、これらの診療行為は一連の治療とみなし、第1項第3号の規定にかかわらず、これらの診療行為のうち手術給付金の支払額の高いいずれか1回の診療行為についてのみ手術給付金を支払います。
- 14 被保険者が、第1項第3号の支払事由①(ウ)(b)（以下、本項において放射線支払事由といいます。）に該当する放射線治療を複数回受けた場合には、第1項第3号の規定にかかわらず、放射線支払事由に該当する手術給付金が支払われることとなった最後の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、放射線支払事由に該当する手術給付金を支払いません。
- 15 被保険者が、第1項第3号の支払事由①(ウ)(c)（以下、本項において先進医療支払事由といいます。）に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為（以下、本項において放射線治療といいます。）を複数回受けた場合には、第1項第3号の規定にかかわらず、先進医療支払事由に該当する手術給付金が支払われることとなった最後の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、先進医療支払事由に該当する手術給付金を支払いません。
- 16 第1項第3号②(ア)に定める骨髄移植術は、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。
- 17 第1項第3号②(イ)に定める骨髄幹細胞の採取術は、末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の採取術を含みます。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。
- 18 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の受取人とします。
- 19 前項に定める場合を除き、給付金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。

第2条（給付金の削減支払）

被保険者が、つぎの各号のいずれかにより、給付金の支払事由に該当した場合で、その原因により支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすときは、第1条（給付金の支払）の規定にかかわらず、会社は、給付金を削減して支払うか、または支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

2 入院給付金の給付限度および手術給付金の給付倍率

第3条（疾病入院給付金および災害入院給付金の給付限度）

保険契約者は、保険契約締結の際、1回の入院についての支払う入院日数の限度（以下「1入院の支払限度」といいます。）を会社の定める範囲内で指定するものとします。なお、指定された1入院の支払限度は、変更することはできません。

2 通算して支払う入院日数の限度（以下「通算支払限度」といいます。）は、1,000日とします。

3 この保険契約による疾病入院給付金および災害入院給付金は、それぞれ1入院の支払限度および通算支払限度をもって支払の限度とします。

第4条（手術給付金の給付倍率）

保険契約者は、保険契約締結の際、手術給付金の入院中給付倍率および入院外給付倍率を会社の定める範囲内で指定するものとします。

2 前項で指定した入院中給付倍率および入院外給付倍率は、変更することはできません。

3 保険料の払込の免除

第5条（保険料の払込の免除）

つぎの各号のいずれかの場合には、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（備考）以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて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。この場合、責任開始時にすでにあった障害状態に、責任開始時以後の不慮の事故による傷害を原因とする障害状態が新たに加わって、身体障害の状態に該当したときを含みます。

(2) 被保険者が、責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に、高度障害状態（別表3）に該当したとき。この場合、責任開始時にすでにあった障害状態に、責任開始時以後の不慮の事故による傷害を原因とする障害状態が新たに加わって、高度障害状態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、保険料の払込の免除事由発生時以後の保険料は、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（入院給付金日額の減額）の規定は適用しません。

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6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障害の状態（別表4）に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失

(2) 被保険者の犯罪行為

(3) 被保険者の精神障害の状態にあることを原因とする事故

(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故

(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故

(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

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、つぎの各号のいずれかにより保険料の払込の免除事由に該当した場合で、その原因により保険料の払込の免除事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすときは、会社は、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る身体障害の状態

(2) 戦争その他の変乱による高度障害状態

4 給付金等の請求、支払時期および支払場所

第7条（給付金等の請求、支払時期および支払場所）

給付金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、支払事由が生じた給付金の受取人または被保険者は、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（または保険料の払込の免除）を請求して下さい。

3 給付金は、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 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行ないます。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、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、会社は給付金を請求した者に通知します。

- (1) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
第1条（給付金の支払）第1項に定める支払事由に該当する事実の有無
 - (2) 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 - (4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第25条（重大事由による解除）第1項第4号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の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- 5 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、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。

5 責任開始

第8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 前項の会社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。

6 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（備考）」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その翌応当日の前日までの期間（以下「保険料期間」といいます。）に対応する保険料とします。
- 3 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から差し引きます。ただし、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。
- 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

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7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) 詐欺による取消または不法取得目的による無効により保険契約が消滅した場合
- 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（所属団体と会社の間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、前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項各号のいずれによっても当該払込期月分の保険料が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、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（備考）、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。

7 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（備考）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給付金から差し引きます。

- 2 給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、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。

8 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8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8条（責任開始）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。

9 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（備考）
- (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（入院給付金日額の減額）

保険契約者は、入院給付金日額の減額を請求することができます。ただし、減額後の入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（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、減額分は解約されたものとして第27条（払戻金）の規定を準用して取り扱い、将来払い込むべき保険料があればこれを改めます。
- 4 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。

10 保険契約者等

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。

第18条（保険契約者の代表者）

保険契約について、保険契約者が2人以上あるときは、代表者1人を定めて下さい。その代表者は、他の保険契約者を代理するものとします。

- 2 前項の代表者が定まらないときまたはその所在が不明であるときは、会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の保険契約者に対しても効力を生じます。
- 3 保険契約者が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。

11 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の受取人の詐欺により、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、給付金を不法に取得する目的、または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって、保険契約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。

12 告知義務

第22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の可能性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。

第23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、将来に向かって保険契約を解除することができます。

- 2 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。
- 3 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料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の受取人が証明したときは、給付金を支払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の受取人に通知します。
- 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24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場合、または過失のため知らなかった場合
 - (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場合
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第22条（告知義務）の告知をしないことを勧めた場合、または事実でないことを告げることを勧めた場合
 - (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月を経過した場合
 - (5) 保険契約が、責任開始の日からその日を含めて2年をこえて有効に継続した場合。ただし、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た場合（責任開始時前に原因が生じていたことにより、給付金の支払または保険料の払込の免除が行なわれない場合を含みます。）を除きます。
- 2 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第22条（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。

13 重大事由による解除

第25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の受取人が、この保険契約の給付金（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) この保険契約の給付金の請求に関し、その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もたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - 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号から前号までと同等の重大な事由がある場合
- 2 給付金の支払事由または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を支払いません。また、すでにその支払事由により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ないません。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、被保険者または給付金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。

14 解約

第26条（解約）

保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約し、解約払戻金があるときは、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。

15 払戻金

第27条（払戻金）

解約払戻金はずぎのとおりです。

- (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、入院給付金日額に10を乗じた金額の解約払戻金があります。
- 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7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。

16 保険契約の消滅

第28条（保険契約の消滅）

被保険者が死亡したときは、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払い戻します。

- 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、前項により払い戻すべき金額がある場合には、確認のため書類の提出を求めることがあります。

17 契約年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理

第29条（契約年齢の計算）

被保険者の契約年齢は契約日における満年齢で計算し、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（備考）ごとに1歳を加えて計算します。

第30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。

18 時効

第31条（時効）

給付金、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。

19 契約内容の登録

第32条（契約内容の登録）

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

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

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

20 管轄裁判所

第33条（管轄裁判所）

この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社の所在地または給付金の受取人の住所地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）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、前項の規定を適用します。

21 保険契約者以外の者による解約の効力等

第34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、通知の時にいてつぎの各号のすべてを満たす給付金の受取人が、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。

22 対象となる異常分娩

第35条（対象となる異常分娩）

対象となる異常分娩とは、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、基本分類コードO10からO99（O80は除きます。）までに規定される内容によるもので、かつ、分娩に関するものをいいます。

23 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第36条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

会社は、この保険契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、その改正がこの保険契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、この保険契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保険契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。

24 七大生活習慣病入院給付特則

第37条（七大生活習慣病入院給付特則（三大疾病無制限型）の取扱）

七大生活習慣病入院給付特則（三大疾病無制限型）（以下、本条において「この特則」といいます。）は、この保険契約締結の際、保険契約者からの申出があり、かつ会社が承諾した場合に適用します。

- 2 この特則を適用する場合には、七大生活習慣病（別表9）の治療を直接の目的として入院（別表7）した場合の疾病入院給付金の1入院の支払限度を、第3条（疾病入院給付金および災害入院給付金の給付限度）に定める1入院の支払限度に60日を追加した日数とします。
- 3 被保険者が、七大生活習慣病以外の原因により疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始し、その入院中に七大生活習慣病（ただし、高血圧症を除く）の治療を開始した場合には、その入院を開始した日から七大生活習慣病の治療を目的として入院したものとみなして、前項の規定を適用します。
- 4 第2項および第3条（疾病入院給付金および災害入院給付金の給付限度）に定める通算支払限度にかかわらず、1回の入院について第2項に定める1入院の支払限度に到達した日の翌日以後に、または通算支払限度に到達した日の翌日以後に、被保険者が、七大生活習慣病に定めるがん、心疾患または脳血管疾患の治療を直接の目的として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、その入院日数分の疾病入院給付金を支払います。
- 5 この特則の適用後は、この特則を取り消すことはできません。

25 特定疾病保険料払込免除特則

第38条（特定疾病保険料払込免除特則の取扱）

特定疾病保険料払込免除特則（以下、本条から第41条において「この特則」といいます。）の取扱については、本条から第41条に定めるところによります。

- 2 この特則は、保険契約締結の際、保険契約者からの申出があり、かつ会社が承諾した場合に適用します。
- 3 この特則を適用した場合には、この保険契約およびこの保険契約に付加された特約には、この特則を適用した場合の保険料率を適用します。
- 4 この特則の適用後は、この特則を取り消すことはできません。

第39条（特定疾病による保険料の払込の免除）

第5条（保険料の払込の免除）第1項に規定するほか、被保険者が、つぎの事由に該当したときは、会社は、将来の保険料の払込を免除します。

保険料の払込の免除事由

- つぎの(1)または(2)のいずれかに該当したとき
- (1) 被保険者が第40条に規定する悪性新生物責任開始日（復活が行なわれた場合は最後の復活の際の悪性新生物責任開始日とします。以下、同じとします。）前に悪性新生物（別表15）と診断確定されたことがなく、悪性新生物責任開始日以後の保険料払込期間中に、初めて悪性新生物に罹患したと診断確定されたとき
 - (2) 被保険者が責任開始時（備考）以後の疾病を原因として、保険料払込期間中に、つぎのいずれかの事由に該当したとき
 - ① 急性心筋梗塞（別表15）を発病し、その疾病によって初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態（軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態）が継続したと医師によって診断されたとき
 - ② 急性心筋梗塞を発病し、その疾病の治療を直接の目的とした手術（別表18）を受けたとき
 - ③ 脳卒中（別表15）を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき
 - ④ 脳卒中を発病し、その疾病の治療を直接の目的とした手術を受けたとき
- 2 被保険者が悪性新生物責任開始日前に悪性新生物と診断確定されていた場合でも、責任開始日の5年前の年単位の応当日（応当日のない場合は、その月の末日とします。）の翌日から悪性新生物責任開始日の前日までの期間に悪性新生物と診断確定されていないときは、悪性新生物責任開始日以後における初めての悪性新生物の診断確定を、悪性新生物責任開始日前を含めて初めての診断確定とみなして、本条の規定を適用します。
 - 3 悪性新生物の診断確定は、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。
 - 4 悪性新生物の診断確定は、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悪性新生物の診断確定と認めことがあります。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ことがあります。
 - 5 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、悪性新生物と診断確定されたものとみなします。
 - 6 被保険者が、責任開始時前の疾病を原因として急性心筋梗塞または脳卒中を発病した場合でも、その急性心筋梗塞または脳卒中の発病が責任開始時以後であると認められる場合には、責任開始時以後の疾病を原因としたものとみなして、第1項の規定を適用します。
 - 7 第36条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）の規定は、この特則にもとづく保険料の払込の免除事由について準用します。

第40条（悪性新生物責任開始日）

悪性新生物罹患の診断確定による保険料の払込の免除については、会社は、悪性新生物責任開始日から保険契約上の責任を負うものとし、悪性新生物責任開始日はつぎのとおりとします。

- (1) 保険契約の締結に際しては、第8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、最後の復活の際の責任開始日。ただし、その最後の復活の際の責任開始日が前号に規定する日より前である場合は、前号に規定する日。

第41条（悪性新生物責任開始日前に悪性新生物と診断確定された場合の取扱）

被保険者が、悪性新生物責任開始日の前日以前に悪性新生物（別表15）と診断確定された場合は、つぎの各号により取り扱います。

- (1) 保険契約締結の際の悪性新生物責任開始日の前日以前に悪性新生物と診断確定された場合で、その診断確定の日（この場合、第39条第5項に定める悪性新生物と診断確定されたとみなされる検査の実施日ではなく、実際に診断確定された日をいいます。）からその日を含めて6か月以内に保険契約者から申出があったときは、この特則を無効とし、すでに払い込まれた保険料のうち、この特則部分にかかわる保険料相当分を保険契約者に払い戻します。
- (2) 保険契約復活の際の悪性新生物責任開始日の前日以前に悪性新生物と診断確定された場合で、その診断確定の日（この場合、第39条第5項に定める悪性新生物と診断確定されたとみなされる検査の実施日ではなく、実際に診断確定された日をいいます。）からその日を含めて6か月以内に保険契約者から申出（保険料払込期間満了前の申出に限ります。）があったときは、この特則部分の復活を無効とし、復活の際に払い込んだ未払込保険料とその利息および復活以後払い込まれた保険料のうち、この特則部分にかかわる金額を保険契約者に払い戻します。この場合、この特則部分は復活前に取り消されたものとして取り扱います。
- 2 前項の規定にかかわらず、第23条（告知義務違反による解除）または第25条（重大事由による解除）の規定によって、保険契約が解除される場合は、本条の取扱は行ないません。
- 3 本条の規定によりこの特則が無効となる場合は、この保険契約の保険料未経過金のうち、この特則部分にかかわる保険料未経過金の払戻はありません。

2. 引受基準緩和型先進医療特約（2019）

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特約で、引受基準を緩和することにより持病がある方、入院経験がある方が加入しやすいように設計されています。

第1条	給付金等の支払	第13条	詐欺による取消
第2条	給付金等の給付限度	第14条	不法取得目的による無効
第3条	給付金等の削減支払	第15条	告知義務
第4条	特約の保険料の払込の免除	第16条	重大事由による解除
第5条	給付金等の請求、支払時期および支払場所	第17条	特約の解約
第6条	特約の締結	第18条	特約の払戻金
第7条	特約の保険期間および保険料払込期間	第19条	特約の消滅
第8条	特約の責任開始	第20条	管轄裁判所
第9条	特約の保険料の払込	第21条	主約款の規定の準用
第10条	猶予期間中に保険事故が発生した場合	第22条	法令等の改正に伴う支払事由の変更
第11条	特約の失効	第23条	対象となる異常分娩
第12条	特約の復活		

第1条（給付金等の支払）

この特約の先進医療給付金および先進医療一時金（以下、「給付金等」といいます。）の支払は、つぎのとおりです。

名称		
(1) 先進医療給付金	支払事由	被保険者が、この特約の保険期間中につきのすべての条件を満たす療養（別表13）を受けたとき ①この特約の責任開始時（備考）以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする療養であること なお、責任開始は、復活が行なわれた場合には、最後の復活の際の責任開始。以下、同じとします。 (ア) 疾病（第23条（対象となる異常分娩）に定める異常分娩を含みます。以下、同じとします。） (イ) 不慮の事故（別表2） (ウ) 不慮の事故以外の外因 ②先進医療（別表14）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）に規定する給付金の受取人
	先進医療給付金を支払わない場合	つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①被保険者または保険契約者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害の状態にあることを原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存（備考） ⑧頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）

名称		
(2) 先進医療一時金	支払事由	被保険者が、この特約の保険期間中に先進医療給付金が支払われる療養を受けたとき
	支払額	先進医療給付金の支払額（前号の規定により定まる額とします。）の10%相当額
	受取人	主約款の（給付金の支払）に規定する給付金の受取人

- 2 前項の規定にかかわらず、被保険者が、契約日からその日を含めて1年(以下、「支払削減期間」といいます。)以内に給付金等の支払事由に該当した場合の支払額は、前項に定める支払額の50%と同額とします。
- 3 被保険者が、この特約の責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故、または不慮の事故以外の外因を原因として療養を受けた場合でも、この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に療養を受けたときは、その療養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。
- 4 被保険者が、責任開始時前に発病した疾病を直接の原因として療養を受けた場合でも、責任開始時以後にその症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係（備考）にある疾病を発病したことにより、その療養が必要であると医師によって判断されたときは、責任開始時以後に開始したその療養は、責任開始時以後に発病した疾病によるものとみなして、第1項の規定を適用します。なお、この特約の責任開始時前に生じた不慮の事故または不慮の事故以外の外因を直接の原因として療養を受けたときは、本項の規定の適用はありません。
- 5 先進医療給付金を支払うことにより、第2条（給付金等の給付限度）第1号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先進医療給付金を支払います。この場合、先進医療一時金の支払額は、給付限度に達するまでの分の先進医療給付金の支払額の10%相当額とします。
- 6 給付金等の受取人を、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2条（給付金等の給付限度）

この特約の給付金等の支払限度は次のとおりとします。

- (1) 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。
- (2) 先進医療一時金の支払は、1回の療養につき50万円を限度とします。なお、同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けた場合は、それらの一連の療養を1回の療養とみなします。

第3条（給付金等の削減支払）

被保険者が、つぎの各号のいずれかにより給付金等の支払事由に該当した場合で、その原因により支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に影響を及ぼすときは、第1条（給付金等の支払）の規定にかかわらず、会社は、給付金等を削減して支払うか、または支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

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 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（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は、保険契約者または給付金等の受取人は、遅滞なく会社に通知して下さい。

- 2 給付金等の受取人は、すみやかに必要書類（別表1）を提出して、給付金等を請求して下さい。
- 3 給付金等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6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7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8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せん。

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給付金等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給付金等から差し引きます。

- 2 前項の場合、給付金等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、給付金等を支払いません。

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）

この特約の締結または復活の際の詐欺による取消については、主約款の（詐欺による取消）に関する規定を準用します。

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（告知義務）

この特約の締結または復活の際の告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合については、主約款の（告知義務）、（告知義務違反による解除）および（保険契約を解除できない場合）に関する規定を準用します。ただし、告知義務違反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。

第16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、被保険者または給付金等の受取人が、この特約の給付金等（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) この特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) 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、被保険者もしくは給付金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、この特約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 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、被保険者または給付金等の受取人に通知します。
- 4 この特約を解除した場合は、解約払戻金の支払はありません。

第17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。

第18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19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) この特約による先進医療給付金の支払額が、第2条(給付金等の給付限度)第1号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。

第20条 (管轄裁判所)

この特約における給付金等の請求、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21条 (主約款の規定の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第22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(別表12)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23条 (対象となる異常分娩)

対象となる異常分娩とは、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、基本分類コードO10からO99(O80は除きます。)までに規定される内容によるもので、かつ、分娩に関するものをいいます。

3. 引受基準緩和型入院一時金特約

この特約の趣旨

この特約は、主たる保険契約の被保険者が疾病または不慮の事故により入院した場合に、入院一時金を支払うことを主な内容とする特約で、引受基準を緩和することにより持病がある方、入院経験がある方が加入しやすいように設計されています。

第1条 入院一時金の支払	第14条 詐欺による取消
第2条 入院一時金の給付限度	第15条 不法取得目的による無効
第3条 入院一時金の削減支払	第16条 告知義務
第4条 特約の保険料の払込の免除	第17条 重大事由による解除
第5条 入院一時金の請求、支払時期および支払場所	第18条 特約の消滅
第6条 特約の締結	第19条 特約の解約
第7条 特約の保険期間および保険料払込期間	第20条 特約の払戻金
第8条 特約の責任開始	第21条 特約の契約者配当
第9条 特約の保険料の払込	第22条 管轄裁判所
第10条 猶予期間中に保険事故が発生した場合	第23条 主約款の規定の準用
第11条 特約の失効	第24条 主契約が七大生活習慣病入院給付特則（三大疾病無制限型）適用契約の場合の特則
第12条 特約の復活	
第13条 入院一時金額の減額	

第1条（入院一時金の支払）

この特約の入院一時金の支払はつぎのとおりです。なお、この特約の入院一時金の受取人は主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の給付金受取人としてします。

名称	支払事由	支払額
入院一時金	被保険者が、この特約の保険期間中に、つぎのすべての条件を満たす入院をしたとき ①この特約の責任開始（復活が行なわれた場合の特約については、最後の復活の際の責任開始。以下、同じとします。）時以後に生じた事由を直接の原因とする入院 ②主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院	入院1回につき、入院一時金額（入院を開始した日現在の額とします。）

- 2 被保険者が、この特約の責任開始時前に生じた疾病、別表2に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」といいます。）または不慮の事故以外の外因を原因として入院した場合でも、この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始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。
- 3 主契約の疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複する場合には、その入院の開始日から退院日までを1回の入院として、入院一時金の支払は1回とします。
- 4 被保険者が、主契約の入院給付金が支払われる入院を2回以上したときは、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、この特約条項の適用にあたっては、1回の入院とみなし、入院一時金の支払は1回とします。ただし、主契約の入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて181日目以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 5 入院一時金の受取人を、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。
- 6 被保険者が、責任開始時前に発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、責任開始時以後にその症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係（備考）にある疾病を発病したことにより、入院による治療が必要であると医師によって判断されたときは、責任開始時以後に開始したその入院は、責任開始時以後に発病した疾病によるものとみなして、第1項の規定を適用します。なお、責任開始時前に生じた不慮の事故または不慮の事故以外の外因を直接の原因として入院したときは、本項の規定の適用はありません。

第2条（入院一時金の給付限度）

この特約の入院一時金の支払は、入院一時金の支払回数を通算して50回を限度とします。

第3条（入院一時金の削減支払）

被保険者がつぎのいずれかにより入院一時金の支払事由に該当した場合で、その原因により支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に影響を及ぼすときは、第1条の規定にかかわらず、会社は、入院一時金を削減して支払うかまたは支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

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 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（入院一時金の請求、支払時期および支払場所）

入院一時金の支払事由が生じたときは、保険契約者または入院一時金の受取人は、遅滞なく会社に通知して下さい。

- 2 入院一時金の受取人は、すみやかに別表1に定める必要書類（以下「必要書類」といいます。）を提出して、入院一時金を請求して下さい。
- 3 入院一時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6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7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8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入院一時金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を入院一時金から差し引きます。ただし、入院一時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入院一時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入院一時金から差し引きます。

- 2 前項の場合、入院一時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、入院一時金を支払いません。

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（入院一時金額の減額）

保険契約者は、入院一時金額の減額を請求することができます。ただし、減額後の入院一時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。

- 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下さい。
- 3 主契約の入院給付金日額が減額され、この特約の入院一時金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（入院給付金日額の減額）に関する規定を準用します。ただし、この特約の入院一時金額の減額に際して、払い戻す金額はありません。

第14条（詐欺による取消）

保険契約者、被保険者または入院一時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（告知義務）

この特約の締結または復活の際の告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合については、主約款の（告知義務）、（告知義務違反による解除）および（保険契約を解除できない場合）に関する規定を準用します。ただし、告知義務違反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。

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、被保険者または入院一時金の受取人が、この特約の入院一時金（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) この特約の入院一時金の請求に関し、その入院一時金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または入院一時金の受取人が、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 保険契約者または入院一時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) 主約款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、被保険者もしくは入院一時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、被保険者または入院一時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 入院一時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、前項の規定によって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入院一時金を支払いません。また、すでにその支払事由により入院一時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 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。
- 4 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、被保険者または入院一時金の受取人に通知します。

第18条（特約の消滅）

つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 主約款が消滅したとき
 - (2) 主約款の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数がいずれも通算支払限度に達したとき
 - (3) この特約による入院一時金の支払が、第2条（入院一時金の給付限度）に規定す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。

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 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。

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（特約の契約者配当）

この特約については、契約者配当はありません。

第22条（管轄裁判所）

この特約における入院一時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（主契約が七大生活習慣病入院給付特則（三大疾病無制限型）適用契約の場合の特則）

主契約が七大生活習慣病入院給付特則（三大疾病無制限型）適用契約の場合には、第18条（特約の消滅）第1項第2号の規定は適用しません。

4. 引受基準緩和型通院治療支援特約（退院時一時金給付型）

この特約の趣旨

この特約は、主たる保険契約の被保険者が疾病または不慮の事故により入院した後、生存して退院したときに通院治療支援一時金を支払うことで退院後の通院治療を支援することを主な内容とする特約で、引受基準を緩和することにより持病がある方、入院経験がある方が加入しやすいように設計されています。

第1条 通院治療支援一時金の支払	第13条 通院治療支援一時金額の減額
第2条 通院治療支援一時金の給付限度	第14条 詐欺による取消
第3条 通院治療支援一時金の削減支払	第15条 不法取得目的による無効
第4条 特約の保険料の払込の免除	第16条 告知義務
第5条 通院治療支援一時金の請求、支払時期および支払場所	第17条 重大事由による解除
第6条 特約の締結	第18条 特約の消滅
第7条 特約の保険期間および保険料払込期間	第19条 特約の解約
第8条 特約の責任開始	第20条 特約の払戻金
第9条 特約の保険料の払込	第21条 特約の契約者配当
第10条 猶予期間中に保険事故が発生した場合	第22条 管轄裁判所
第11条 特約の失効	第23条 主約款の規定の準用
第12条 特約の復活	第24条 主契約が七大生活習慣病入院給付特則（三大疾病無制限型）適用契約の場合の特則

第1条（通院治療支援一時金の支払）

この特約の通院治療支援一時金の支払は、つぎのとおりです。なお、通院治療支援一時金の受取人は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の給付金受取人となります。

名称	支払事由	支払額
通院治療支援一時金	被保険者が、この特約の保険期間中に、つぎのすべての条件を満たす入院の後、生存して退院したとき ①この特約の責任開始（復活が行なわれた場合の特約については、最後の復活の際の責任開始。以下、同じとします。）時以後に発生した事由を直接の原因とする入院 ②主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院	1回の退院につき、通院治療支援一時金額（退院日現在の額とします。）

- 被保険者がこの特約の責任開始時に生じた疾病、別表2に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」といいます。）または不慮の事故以外の外因を原因として入院をした場合でも、この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始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。
- 被保険者が、主契約の入院給付金が支払われる入院を2回以上したときは、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、この特約条項の適用にあたっては、1回の入院とみなし、通院治療支援一時金の支払は1回とします。ただし、主契約の入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて181日目以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 被保険者の入院中に主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数がいずれも通算支払限度に達したことにより、この特約が消滅した場合は、通算支払限度に達したときを含んで継続している入院の退院は、この特約の有効中の退院とみなして、本条の規定を適用します。
- 通院治療支援一時金の受取人を、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。
- 被保険者が、責任開始時に発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、責任開始時以後にその症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係（備考）にある疾病を発病したことにより、入院による治療が必要であると医師によって判断されたときは、責任開始時以後に開始したその入院は、責任開始時以後に発病した疾病によるものとみなして、第1項の規定を適用します。なお、責任開始時に生じた不慮の事故または不慮の事故以外の外因を直接の原因として入院したときは、本項の規定の適用はありません。

第2条（通院治療支援一時金の給付限度）

この特約の通院治療支援一時金の支払は、通院治療支援一時金の支払回数を通算して50回を限度とします。

第3条（通院治療支援一時金の削減支払）

被保険者がつぎの各号のいずれかにより通院治療支援一時金の支払事由に該当した場合で、その原因により支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に影響を及ぼすときは、第1条の規定にかかわらず、会社は、通院治療支援一時金を削減して支払うかまたは支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

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 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（通院治療支援一時金の請求、支払時期および支払場所）

通院治療支援一時金の支払事由が生じたときは、保険契約者または通院治療支援一時金の受取人は、遅滞なく会社に通知して下さい。

- 2 通院治療支援一時金の受取人は、すみやかに別表1に定める必要書類（以下「必要書類」といいます。）を提出して、通院治療支援一時金を請求して下さい。
- 3 通院治療支援一時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6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7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8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通院治療支援一時金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を通院治療支援一時金から差し引きます。ただし、通院治療支援一時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通院治療支援一時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通院治療支援一時金から差し引きます。

- 2 前項の場合、通院治療支援一時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、通院治療支援一時金を支払いません。

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（通院治療支援一時金額の減額）

保険契約者は、通院治療支援一時金額の減額を請求することができます。ただし、減額後の通院治療支援一時金

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。

- 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下さい。
- 3 主契約の入院給付金日額が減額され、この特約の通院治療支援一時金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（入院給付金日額の減額）に関する規定を準用します。ただし、この特約の通院治療支援一時金額の減額に際して、払い戻す金額はありません。

第14条（詐欺による取消）

保険契約者、被保険者または通院治療支援一時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（告知義務）

この特約の締結または復活の際の告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合については、主契約の（告知義務）、（告知義務違反による解除）および（保険契約を解除できない場合）に関する規定を準用します。ただし、告知義務違反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。

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、被保険者または通院治療支援一時金の受取人が、この特約の通院治療支援一時金（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) この特約の通院治療支援一時金の請求に関し、その通院治療支援一時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、被保険者または通院治療支援一時金の受取人が、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 保険契約者または通院治療支援一時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、被保険者もしくは通院治療支援一時金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または通院治療支援一時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 通院治療支援一時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通院治療支援一時金を支払いません。また、すでにその支払事由により通院治療支援一時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、被保険者または通院治療支援一時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18条（特約の消滅）

つぎの各号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) 主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払日数がいずれも通算支払限度に達したとき
 - (3) この特約による通院治療支援一時金の支払が、第2条（通院治療支援一時金の給付限度）に規定す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。

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 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。

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（特約の契約者配当）

この特約については、契約者配当はありません。

第22条（管轄裁判所）

この特約における通院治療支援一時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（主契約が七大生活習慣病入院給付特則（三大疾病無制限型）適用契約の場合の特則）

主契約が七大生活習慣病入院給付特則（三大疾病無制限型）適用契約の場合には、第18条（特約の消滅）第1項第2号の規定は適用しません。

5. 引受基準緩和型がん一時金特約（2019）

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。）の被保険者ががんと診断確定をされた場合またはがんの治療のために入院した場合にがん一時金を支払うことを主な内容とする特約で、引受基準を緩和することにより持病がある方、入院経験がある方が加入しやすいように設計されています。

<p>第1条 がんの定義および診断確定</p> <p>第2条 がん一時金の支払</p> <p>第3条 特約の保険料の払込の免除</p> <p>第4条 がん一時金の請求、支払時期および支払場所</p> <p>第5条 特約の締結および責任開始</p> <p>第6条 特約のがん責任開始日</p> <p>第7条 特約の保険期間および保険料払込期間</p> <p>第8条 特約の保険料の払込</p> <p>第9条 猶予期間中に保険事故が発生した場合</p> <p>第10条 特約の失効</p> <p>第11条 特約の復活</p> <p>第12条 詐欺による取消</p> <p>第13条 不法取得目的による無効</p>	<p>第14条 特約のがん責任開始日前のがん診断確定による無効</p> <p>第15条 告知義務</p> <p>第16条 重大事由による解除</p> <p>第17条 特約の解約</p> <p>第18条 特約の給付金額の減額</p> <p>第19条 特約の払戻金</p> <p>第20条 特約の消滅</p> <p>第21条 管轄裁判所</p> <p>第22条 主約款の規定の準用</p> <p>第23条 悪性新生物</p> <p>第24条 入院</p> <p>第25条 病院または診療所</p> <p>第26条 必要書類</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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23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（がん一時金の支払）

この特約のがん一時金の支払は、つぎのとおりです。

名称		
がん一時金	支払事由	被保険者が、この特約のがん責任開始日（第6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ぎのいずれかに該当したとき ①初めてがんと診断確定されたこと ②直前のがん一時金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日以後につきすべての条件を満たす入院を開始したこと (ア) がんの治療を直接の目的とする第24条（入院）に定める入院（以下、「入院」といいます。）であること (イ) 第25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。）への入院であること
	支払額	がん一時金額
	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）に規定する給付金の受取人

- 2 被保険者がこの特約の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、この特約の責任開始（復活が行なわれた場合は最後の復活の際の責任開始とします。以下、同じとします。）日の5年前の年単位の応当日（応

当日のない場合は、その月の末日とします。以下、同じとします。)の翌日からこの特約のがん責任開始日の前日までの期間にがんと診断確定されていないときは、この特約のがん責任開始日以後における初めてののがんの診断確定を、初めての診断確定とみなして、本条の規定を適用します。

- 3 被保険者ががん一時金の支払われることとなった最終のがん一時金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日に第1項②の(ア)および(イ)に定める入院を継続中の場合には、その日に入院を開始したものとみなして本条の規定を適用します。
- 4 がん一時金の受取人を、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 (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4条 (がん一時金の請求、支払時期および支払場所)

がん一時金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはがん一時金の受取人は、遅滞なく会社に通知して下さい。

- 2 がん一時金の受取人は、すみやかに第26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、がん一時金を請求して下さい。
- 3 がん一時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5条 (特約の締結および責任開始)

この特約は、主契約締結の際、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 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6条 (特約のがん責任開始日)

がん一時金については、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5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。ただし、その最後のこの特約の復活の責任開始日が前号に規定する日より前である場合は、前号に規定する日。

第7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8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一時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一時金から差し引きます。ただし、がん一時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9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て扱われます。

第9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一時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一時金から差し引きます。

- 2 前項の場合、がん一時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、がん一時金を支払いません。

第10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11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12条（詐欺による取消）

この特約の締結または復活の際の詐欺による取消については、主約款の（詐欺による取消）に関する規定を準用します。

第13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14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この特約のがん責任開始日（第6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無効の場合

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 被保険者が、この特約の責任開始日の5年前の年単位の応当日以前にがんと診断確定されていた場合には、そのがんの診断確定については、会社は本条の規定は適用しません。

4 本条の適用がある場合には、第15条（告知義務）の規定のうち告知義務違反による解除および特約を解除できない場合についての規定および第16条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

5 この特約のがん責任開始日からその日を含めて5年以内に、がん一時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。

6 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15条（告知義務）

この特約の締結または復活の際の告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合については、主約款の（告知義務）、（告知義務違反による解除）および（保険契約を解除できない場合）に関する規定を準用します。ただし、告知義務違反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。

第16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一時金の受取人が、この特約のがん一時金（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) この特約のがん一時金の請求に関し、そのがん一時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一時金の受取人が、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一時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一時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一時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 がん一時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一時金を支払いません。また、すでにその支払事由によりがん一時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一時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17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。

第18条 (特約の給付金額の減額)

保険契約者は、がん一時金額の減額を請求することができます。ただし、減額後のがん一時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。

- 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下さい。
- 3 前2項のほか、主約款の減額に関する規定を準用します。ただし、この特約のがん一時金額の減額に際して、払い戻す金額はありません。

第19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20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21条 (管轄裁判所)

この特約におけるがん一時金の請求、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22条 (主約款の規定の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、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23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

分類項目	基本分類コード
(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

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

- 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24条（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、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。

第25条（病院または診療所）

病院または診療所とは、つぎの各号いずれかに該当したものとします。

- 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。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
- 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

第26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
がん一時金	(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
がん一時金額の減額	(1) 保険契約者の印鑑証明書
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、がん一時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。	

6. 引受基準緩和型重度三疾病一時金特約 (2019)

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。）の被保険者ががんと診断確定をされた場合、がんの治療のために入院した場合、急性心筋梗塞の治療のために入院した場合または脳卒中の治療のために入院した場合に所定の給付を行なうことを主な内容とする特約で、引受基準を緩和することにより持病がある方、入院経験がある方が加入しやすいように設計されています。

第1条 重度三疾病の定義およびがんの診断確定	第14条 特約のがん責任開始日前にがんと診断確定された場合の取扱
第2条 一時金の支払	第15条 告知義務
第3条 特約の保険料の払込の免除	第16条 重大事由による解除
第4条 一時金の請求、支払時期および支払場所	第17条 特約の解約
第5条 特約の締結および責任開始	第18条 一時金額の減額
第6条 特約のがん責任開始日	第19条 特約の払戻金
第7条 特約の保険期間および保険料払込期間	第20条 特約の消滅
第8条 特約の保険料の払込	第21条 管轄裁判所
第9条 猶予期間中に保険事故が発生した場合	第22条 主約款の規定の準用
第10条 特約の失効	第23条 対象となる重度三疾病
第11条 特約の復活	第24条 入院
第12条 詐欺による取消	第25条 病院または診療所
第13条 不法取得目的による無効	第26条 必要書類

第1条 (重度三疾病の定義およびがんの診断確定)

この特約において「がん」、「急性心筋梗塞」および「脳卒中」とは第23条（対象となる重度三疾病）に定めるがん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。また、このがん、急性心筋梗塞および脳卒中を「重度三疾病」といいます。

- 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。
- 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。
- 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 (一時金の支払)

この特約の一時金の支払は、つぎのとおりです。なお、一時金の受取人は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）に規定する給付金の受取人となります。

名称	支払事由	支払額
一時金	被保険者が、この特約のがん責任開始日（第6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いずれかに該当したとき ①初めてがんと診断確定されたこと ②直前のがん一時金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日以後につきのすべての条件を満たす入院を開始したこと (ア) がんの治療を直接の目的とする第24条（入院）に定める入院（以下、「入院」といいます。）であること (イ) 第25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。）への入院であること	一時金額

名称	支払事由	支払額
一時金 (2) 急性心筋梗塞一時金	<p>被保険者が、この特約の責任開始（復活が行なわれた場合は最後の復活の際の責任開始とします。以下、同じとします。）時以後の疾病を原因として、この特約の保険期間中につきのいずれかに該当したとき</p> <p>①つぎのすべての条件を満たす入院を開始したこと</p> <p>(ア) 急性心筋梗塞を発病し、その治療を直接の目的とする入院であること</p> <p>(イ) 病院または診療所への入院であること</p> <p>②直前の急性心筋梗塞一時金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日以後に①の(ア)および(イ)に定める入院を開始したこと</p>	一時金額
一時金 (3) 脳卒中一時金	<p>被保険者が、この特約の責任開始時以後の疾病を原因として、この特約の保険期間中につきのいずれかに該当したとき</p> <p>①つぎのすべての条件を満たす入院を開始したこと</p> <p>(ア) 脳卒中を発病し、その治療を直接の目的とする入院であること</p> <p>(イ) 病院または診療所への入院であること</p> <p>②直前の脳卒中一時金の支払事由に該当した日から起算して1年を経過した日の翌日以後に①の(ア)および(イ)に定める入院を開始したこと</p>	一時金額

- 被保険者がこの特約の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、この特約の責任開始日の5年前の年単位の応当日（応当日のない場合は、その月の末日とします。以下、同じとします。）の翌日からこの特約のがん責任開始日の前日までの期間にがんと診断確定されていないときは、この特約のがん責任開始日以後における初めてのがんの診断確定を、初めての診断確定とみなして、本条の規定を適用します。
- 被保険者がこの特約の責任開始時前に生じた疾病を原因として第1項第2号①または第1項第3号①に定める入院をした場合でも、この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後にその入院を開始したときは、その入院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。
- 被保険者が重度三疾病以外の原因により入院を開始し、その入院中に重度三疾病の治療を開始した場合には、その重度三疾病の治療を開始した日からその重度三疾病の治療を直接の目的として入院を開始したものとみなして本条の規定を適用します。また、被保険者が重度三疾病の原因により入院を開始し、その入院中に異なる重度三疾病の治療を開始した場合には、その異なる重度三疾病については、その異なる重度三疾病の治療を開始した日からその異なる重度三疾病の治療を直接の目的として入院を開始したものとみなして本条の規定を適用します。
- がん一時金の支払については、被保険者ががん一時金の支払われることとなった最終のがん一時金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日に第1項第1号②の(ア)および(イ)に定める入院を継続中の場合には、その日に入院を開始したものとみなして本条の規定を適用します。
- 急性心筋梗塞一時金の支払については、被保険者が急性心筋梗塞一時金の支払われることとなった最終の急性心筋梗塞一時金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日に第1項第2号①に定める入院を継続中の場合には、その日に入院を開始したものとみなして本条の規定を適用します。
- 脳卒中一時金の支払については、被保険者が脳卒中一時金の支払われることとなった最終の脳卒中一時金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日に第1項第3号①に定める入院を継続中の場合には、その日に入院を開始したものとみなして本条の規定を適用します。
- 一時金の受取人を、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。
- 被保険者が、この特約の責任開始時前の疾病を原因として急性心筋梗塞または脳卒中を発病した場合でも、その急性心筋梗塞または脳卒中の発病がこの特約の責任開始時以後であると認められる場合には、この特約の責任開始時以後の疾病を原因としたものとみなして、第1項の規定を適用します。

第3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。

- 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。
- 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4条（一時金の請求、支払時期および支払場所）

一時金の支払事由が生じたときは、保険契約者または一時金の受取人は、遅滞なく会社に通知して下さい。

- 一時金の受取人は、すみやかに第26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、一時金を請求して下さい。
- 一時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5条（特約の締結および責任開始）

この特約は、主契約締結の際、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 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6条（特約のがん責任開始日）

がん一時金については、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5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。ただし、その最後のこの特約の復活の責任開始日が前号に規定する日より前である場合は、前号に規定する日。

第7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8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一時金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を一時金から差し引きます。ただし、一時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9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て扱います。

第9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一時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一時金から差し引きます。

- 2 前項の場合、一時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、一時金を支払いません。

第10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11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て扱います。

- 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12条（詐欺による取消）

この特約の締結または復活の際の詐欺による取消については、主約款の（詐欺による取消）に関する規定を準用します。

第13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14条（特約のがん責任開始日前にがんと診断確定された場合の取扱）

被保険者が、告知前または告知からその日を含めこの特約のがん責任開始日（第6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、この特約のがん一時金の支払はないものとし、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) この特約の締結の際のがん責任開始日前にがんと診断確定された場合で、その診断確定の日（この場合、第1条第4項に定めるがんと診断確定されたとみなされる検査の実施日ではなく、実際に診断確定された日をいいます。）からその日を含めて6か月以内に保険契約者から申出があったときは、この特約の締結を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
- (2) この特約の復活の際のがん責任開始日前にがんと診断確定された場合で、その診断確定の日（この場合、第1条第4項に定めるがんと診断確定されたとみなされる検査の実施日ではなく、実際に診断確定された日をいいます。）からその日を含めて6か月以内に保険契約者から申出があったときは、この特約の復活を無効とし、この特約の復活の際に払い込まれた金額およびこの特約の復活以後に払い込まれたこの特約の保険料を保険契

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。

- 2 被保険者が、この特約の責任開始日の5年前の年単位の応当日以前にがんと診断確定されていた場合には、そのがんの診断確定については、前項の規定は適用しません。
- 3 前2項の規定にかかわらず、告知義務または重大事由による解除の規定によって、この特約が解除される場合は、本条の取扱は行ないません。
- 4 この特約のがん責任開始日からその日を含めて5年以内に、がん一時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15条（告知義務）

この特約の締結または復活の際の告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合については、主約款の（告知義務）、（告知義務違反による解除）および（保険契約を解除できない場合）に関する規定を準用します。ただし、告知義務違反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。

第16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、被保険者または一時金の受取人が、この特約の一時金（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) この特約の一時金の請求に関し、その一時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、被保険者または一時金の受取人が、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 保険契約者または一時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、被保険者もしくは一時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、被保険者または一時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 一時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一時金を支払いません。また、すでにその支払事由により一時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ないません。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、被保険者または一時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17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。

第18条（一時金額の減額）

保険契約者は、一時金額の減額を請求することができます。ただし、減額後の一時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。

- 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下さい。
- 3 前2項のほか、主約款の減額に関する規定を準用します。ただし、この特約の一時金額の減額に際して、払い戻す金額はありません。

第19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20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21条（管轄裁判所）

この特約における一時金の請求、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22条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、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23条（対象となる重度三疾病）

対象となる重度三疾病とは、つぎの第1号によって定義づけられる疾病とし、かつ、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、つぎの第2号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。

(1)

重度三疾病の名称	疾病の定義
1. がん	<ul style="list-style-type: none"> ・ 悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病 ・ 上皮内新生物
2. 急性心筋梗塞	<p>冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	<p>脳血管の異常(脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる)により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病</p>

(2)

重度三疾病の種類	分類項目	基本分類コード
1. がん	(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

重度三疾病の種類	分類項目	基本分類コード
1. がん	(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. 急性心筋梗塞	虚血性心疾患 (I20～I25) のうち、 (1) 急性心筋梗塞	I21
	(2) 再発性心筋梗塞	I22
3. 脳卒中	脳血管疾患 (I60～I69) のうち、 (1) くも膜下出血	I60
	(2) 脳内出血	I61
	(3) 脳梗塞	I63

2 前項第2号において「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がん、急性心筋梗塞または脳卒中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重度三疾病に含めます。

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がんに含めます。

第24条 (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、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。

第25条 (病院または診療所)

病院または診療所とは、つぎ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。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
- (2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

第26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
がん一時金 急性心筋梗塞一時金 脳卒中一時金	(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
一時金額の減額	(1) 保険契約者の印鑑証明書
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、一時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。	

7. 引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）

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。）の被保険者が死亡した場合に死亡保険金を支払うことを主な内容とするもので、引受基準を緩和することにより持病がある方、入院経験がある方が加入しやすいように設計されています。

<p>1 この特約の給付に関する規定</p> <p>第1条 死亡保険金の支払</p> <p>第2条 死亡保険金の削減支払</p> <p>第3条 保険金の据置支払</p> <p>第4条 特約の保険料の払込の免除</p> <p>2 この特約の取扱に関する規定</p> <p>第5条 保険金の請求、支払時期および支払場所</p> <p>第6条 特約の締結および責任開始</p> <p>第7条 特約の保険料払込方法（回数）</p> <p>第8条 特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込</p> <p>第9条 猶予期間中に保険事故が発生した場合</p> <p>第10条 特約の失効</p> <p>第11条 特約の復活</p> <p>第12条 詐欺による取消</p> <p>第13条 不法取得目的による無効</p> <p>第14条 告知義務</p>	<p>第15条 重大事由による解除</p> <p>第16条 特約の消滅</p> <p>第17条 特約の解約</p> <p>第18条 特約の払戻金</p> <p>第19条 保険金額の減額</p> <p>第20条 死亡保険金の受取人の代表者</p> <p>第21条 会社への通知による死亡保険金受取人の変更</p> <p>第22条 遺言による死亡保険金受取人の変更</p> <p>第23条 特約の契約者配当</p> <p>第24条 契約内容の登録</p> <p>第25条 管轄裁判所</p> <p>第26条 主約款の規定の準用</p> <p>第27条 保険契約者以外の者による解約の効力等</p> <p>第28条 無配当引受基準緩和型医療保険（2019）に付加した場合の特則</p> <p>第29条 必要書類</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1 この特約の給付に関する規定

第1条（死亡保険金の支払）

この特約の死亡保険金の支払は、つぎのとおりです。

名称	支払事由	支払額	受取人	死亡保険金を支払わない場合 (以下、「免責事由」といいます。)
死亡 保険 金	被保険者が死亡したとき	保険金額	死亡 保険 金 受取人	被保険者がつぎのいずれかにより死亡したとき I) この特約の責任開始（復活が行なわれた場合は最後の復活の際の責任開始とします。以下、同じとします。）の日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 II) 保険契約者の故意 III) 死亡保険金受取人の故意

- 2 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金からその受取人に支払うこととしていた部分を除いた残額をその他の死亡保険金受取人に支払い、支払わない部分のこの特約の責任準備金（会社の定めるところによって計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下、同じとします。）を保険契約者に支払います。
- 3 死亡保険金受取人の死亡時以後、死亡保険金受取人の変更が行なわれていない間は、死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- 4 前項の規定により死亡保険金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡保険金受取人となった者のうち生存している他の死亡保険金受取人を死亡保険金受取人とします。
- 5 第3項および前項により死亡保険金受取人となった者が2人以上いる場合は、その受取割合はそれぞれの法定相続割合とします。
- 6 つぎの第1号または第2号の免責事由により死亡保険金が支払われない場合にはこの特約の責任準備金を、第3号の免責事由により死亡保険金が支払われない場合にはこの特約の解約払戻金を、会社は、保険契約者に支払います。
 - (1) この特約の責任開始の日からその日を含めて3年以内に被保険者が自殺したとき
 - (2) 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させたとき

- (3) 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたとき

第2条（死亡保険金の削減支払）

前条の規定にかかわらず、被保険者が戦争その他の変乱により死亡した場合で、その原因により死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に影響を及ぼすときは、会社は、死亡保険金を削減して支払うことがあります。この場合、削減して支払う金額は、この特約の責任準備金を下まわることはありません。

第3条（保険金の据置支払）

保険契約者は死亡保険金の支払事由発生前、死亡保険金受取人は死亡保険金の支払事由発生後、死亡保険金の据置支払を請求することができます。

- 2 据置期間は、会社所定の期間を限度とし、据置期間中は、会社所定の利率による利息をつけるものとします。

第4条（特約の保険料の払込の免除）

主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定によ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。

2 この特約の取扱に関する規定

第5条（保険金の請求、支払時期および支払場所）

死亡保険金の支払事由が生じたときは、保険契約者または死亡保険金受取人は、遅滞なく会社に通知して下さい。

- 2 死亡保険金受取人は、すみやかに第29条（必要書類）に定める書類を提出して死亡保険金を請求して下さい。
- 3 官公署、会社、工場、組合等の団体（団体の代表者を含みます。以下、「団体」といいます。）を保険契約者および死亡保険金受取人とし、その団体から給与の支払を受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の死亡保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等（以下「死亡退職金等」といいます。）として死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金の請求の際、第1号または第2号いずれかおよび第3号の書類も必要とします。ただし、これらの者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。
 - (1) 死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
 - (2) 死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
 - (3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類
- 4 死亡保険金は、第2項および第3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。
- 5 死亡保険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6条（特約の締結および責任開始）

この特約は、主契約締結の際、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 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7条（特約の保険料払込方法（回数））

この特約の保険料払込方法（回数）は主契約と同一とします。

第8条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

この特約の保険期間は終身とし、保険料払込期間は主契約の保険料払込期間と同一とします。

- 2 この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んで下さい。保険料前納の場合も同様とします。
- 3 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9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死亡保険金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死亡保険金から差し引きます。

第10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。この場合、保険契約者は、この特約の解約払戻金を請求することができます。

第11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。ただし、この特約の解約払戻金の請求があった場合には、この特約の復活を取り扱いません。
- 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12条（詐欺による取消）

この特約の締結または復活の際の詐欺による取消については主約款の（詐欺による取消）に関する規定を準用します。

第13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14条（告知義務）

この特約が告知義務違反により解除された場合には、会社は、この特約の解約払戻金を保険契約者に払い戻します。

- 2 前項のほか、この特約の締結または復活の際の告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合については、主約款の（告知義務）、（告知義務違反による解除）および（保険契約を解除できない場合）に関する規定を準用します。

第15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（死亡保険金の場合は被保険者を除きます。）または死亡保険金受取人がこの特約の死亡保険金（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) この特約の死亡保険金の請求に関し、死亡保険金受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が、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 保険契約者または死亡保険金受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - 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
 - (4) 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、被保険者または死亡保険金受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人に対する信頼を損ない、この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 死亡保険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、前項の規定によって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死亡保険金（前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号①から⑤までに該当した者が死亡保険金受取人のみであり、その受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金のうち、その受取人に支払われるべき死亡保険金をいいます。以下、本号について同じとします。）を支払いません。また、すでにその支払事由により死亡保険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、被保険者または死亡保険金受取人に通知します。
- 4 この特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払い戻します。
- 5 前項の規定にかかわらず、第1項第3号の規定によってこの特約を解除した場合で、死亡保険金の一部の受取人に対して第2項第1号の規定を適用し死亡保険金を支払わないときは、この特約のうち支払われない死亡保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約払戻金を保険契約者に払い戻します。

第16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 前項の場合には、会社は、この特約の解約払戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。ただし、この特約の死亡保険金の支払事由に該当したときを除きます。

第17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し、この特約の解約払戻金を請求することができます。

第18条（特約の払戻金）

この特約の解約払戻金は、保険料払込期間中の場合にはその保険料を払い込んだ年月数および経過した年月数により、保険料払込期間経過後の場合にはその経過した年月数により計算します。

- 2 前項の規定にかかわらず、低解約払戻期間（保険料払込期間と同一とします。以下、同じとします。）内のこの特約の解約払戻金額は、解約払戻金を削減しない場合の金額に解約払戻金支払割合を乗じて得た金額とします。
- 3 解約払戻金支払割合は、7割とします。
- 4 低解約払戻期間経過後の場合でも、低解約払戻期間に属する保険年度の保険料がすべて払い込まれていない場合には、解約払戻金支払割合を用いて第2項の計算を行なうものとします。
- 5 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合にはその保険料を払い込んだ年月数および経過した年月数により、保険料払込期間経過後の場合にはその経過した年月数により計算します。
- 6 本条の払戻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19条（保険金額の減額）

保険契約者は、保険金額の減額を請求することができます。

- 2 保険契約者が、前項の減額を請求するときは、第29条（必要書類）に定める書類を会社に提出して下さい。
- 3 第1項の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 4 減額後の保険金額が会社の定める限度を下まわる場合は、会社は、第1項の減額を取り扱いません。
- 5 会社が本条の減額を承認したときは、減額分は解約されたものとして取り扱い、将来払い込むべき保険料があればこれを改めます。

第20条（死亡保険金の受取人の代表者）

この特約について、死亡保険金受取人が2人以上あるときは、代表者1人を定めて下さい。その代表者は、他の死亡保険金受取人を代理するものとします。

- 2 前項の代表者が定まらないときまたはその所在が不明であるときは、会社が死亡保険金受取人の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。

第21条（会社への通知による死亡保険金受取人の変更）

保険契約者は、死亡保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、死亡保険金受取人を変更することができます。

- 2 前項の通知をするときは、第29条（必要書類）に定める書類を会社に提出して下さい。
- 3 第1項の通知が会社に到達する前に変更前の死亡保険金受取人に死亡保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の死亡保険金受取人から死亡保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

第22条（遺言による死亡保険金受取人の変更）

前条に定めるほか、保険契約者は、死亡保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。

- 2 前項の死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- 3 前2項による死亡保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
- 4 前項の通知をするときは、第29条（必要書類）に定める書類を会社に提出して下さい。

第23条（特約の契約者配当）

この特約については、契約者配当はありません。

第24条（契約内容の登録）

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

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 - (2) 死亡保険金の金額
 - (3) 契約日（復活が行なわれた場合は、最後の復活の日とします。以下、第2項において同じとします。）
 - (4) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、契約日から5年以内とします。
 - 3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下、「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、保険契約（死亡保険金（収入保障年金を含みます。以下、本条において同じとします。）のある保険契約をいいます。また、死亡保険金または災害死亡保険金のある特約を含みます。以下、本条において同じとします。）の申込（復活、復旧、保険金額の増額（収入保障保険および

収入保障特約の基本年金額の増額を含みます。以下、本条において同じとします。）または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。

- 4 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を保険契約の承諾（復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じとします。）の判断の参考とすることができるものとします。
- 5 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の日とします。以下、本項において同じとします。）から5年以内に保険契約について死亡保険金または高度障害保険金（高度障害年金を含みます。以下、本条において同じとします。）の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を死亡保険金または高度障害保険金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- 6 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- 7 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- 8 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- 9 第3項、第4項および第5項中、被保険者、保険契約、死亡保険金、災害死亡保険金、保険金額、高度障害保険金とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、共済契約、死亡共済金、災害死亡共済金、共済金額、後遺障害共済金と読み替えます。

第25条（管轄裁判所）

この特約における死亡保険金の請求、または保険料の払込の免除に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第26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27条（保険契約者以外の者による解約の効力等）

- 主約款第34条（保険契約者以外の者による解約の効力等）（以下本条において「主約款の条文」といいます。）第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは主約款の条文第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡保険金の支払事由が生じ、会社が死亡保険金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、主約款の条文第2項本文の金額を主約款の条文に定める債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額からその債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、死亡保険金受取人に支払います。
- 2 前項のほか、この特約の保険契約者以外の者による解約の効力等については、主約款の条文を準用します。

第28条（無配当引受基準緩和型医療保険（2019）に付加した場合の特則）

- この特約を無配当引受基準緩和型医療保険（2019）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) 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金受取人（死亡保険金の一部の受取人である場合を含みます。）の場合には、主約款第1条（給付金の支払）第1項および第18項にかかわらず、主契約の給付金の受取人を保険契約者とします。
 - (2) 主約款第9条（保険料の払込）または第11条（保険料の前納）の規定により保険料、保険料未経過金または保険料前納金の残額を払い戻す場合で、死亡保険金を支払うときは、死亡保険金の支払事由発生の時までに保険契約者から特に申出があった場合を除き、主約款の規定にかかわらず死亡保険金とともに死亡保険金受取人に払い戻します。

第29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
死亡保険金の請求	(1) 会社所定の様式による医師の死亡証明書 (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) 死亡保険金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書
保険金額の減額	(1) 保険契約者の印鑑証明書
受取人の変更	(1) 保険契約者の印鑑証明書 (2) 被保険者の印鑑証明書
遺言による受取人の変更	(1) 遺言書の写し (2) 相続人の戸籍謄本 (3) 相続人の印鑑証明書 (4) 被保険者の印鑑証明書
特約の解約	(1) 保険契約者の印鑑証明書 (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）

(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。

8. リビング・ニーズ特約

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。）に付加して締結し、主契約の被保険者の余命が6か月以内と判断される場合に、会社の定めるところにより、主契約の死亡保険金額の全部または一部に相当する金額（以下、本特約条項において「リビング・ニーズ保険金」といいます。）を支払うことを主な内容とするものです。

- | | |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 1 この特約の給付に関する規定 | 第19条 特別条件付保険特約が付加されている保険契約の場合の特則 |
| 第1条 リビング・ニーズ保険金の支払 | 第20条 主契約に質権が設定される場合の特則 |
| 第2条 リビング・ニーズ保険金を支払わない場合 | 第21条 管轄裁判所 |
| 第3条 リビング・ニーズ保険金の請求 | 第22条 主約款の規定の準用 |
| 第4条 リビング・ニーズ保険金の支払時期、支払場所 | 第23条 必要書類 |
| 第5条 保険契約者が法人の場合の特則 | 第24条 主契約が通増定期保険契約の場合の特則 |
| 2 この特約の取扱に関する規定 | 第25条 主契約が特定疾病保障保険契約の場合の特則 |
| 第6条 特約の締結および責任開始 | 第26条 主契約が無配当解約払戻金抑制型収入保障保険（2010）の場合の特則 |
| 第7条 特約の失効および復活 | 第27条 主契約が無配当無解約払戻金型定期保険（インターネット申込専用）の場合の特則 |
| 第8条 詐欺による取消 | 第28条 主契約が無配当引受基準緩和型終身保険（低解約払戻金型）の場合の特則 |
| 第9条 不法取得目的による無効 | 第29条 主契約が無配当引受基準緩和型医療保険の場合の特則 |
| 第10条 告知義務および告知義務違反 | 第30条 主契約が無配当引受基準緩和型終身保険（低解約払戻金型）（2015）の場合の特則 |
| 第11条 重大事由による解除 | 第31条 主契約が無配当引受基準緩和型医療保険（2015）の場合の特則 |
| 第12条 特約の消滅 | 第32条 主契約が無配当引受基準緩和型医療保険（2019）の場合の特則 |
| 第13条 特約の解約 | |
| 第14条 特約の払戻金 | |
| 第15条 特約の復旧 | |
| 第16条 契約者配当 | |
| 第17条 主契約の保険金額に合算する特約の取扱 | |
| 第18条 リビング・ニーズ保険金の支払を受けた場合の主契約に付加された特約の取扱 | |

1 この特約の給付に関する規定

第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）

会社は、被保険者の余命が6か月以内と判断される場合に、リビング・ニーズ保険金を被保険者に支払います。ただし、第3条に定める請求書類が会社に到達しないかぎり、会社はリビング・ニーズ保険金を支払いません。また、リビング・ニーズ保険金の請求日（第3条に定める請求書類のすべてが会社に到達した日をいいます。以下、同じとします。）が主契約の保険期間の満了（保険契約の更新の規定により更新される場合を除きます。）前1年以内である場合にも、会社はリビング・ニーズ保険金を支払いません。

2 被保険者は、リビング・ニーズ保険金の請求に際して、会社の定める範囲内で、主契約の死亡保険金のうち本条を適用する保険金額を指定する（以下、「指定保険金額」といいます。）ものとします。

3 リビング・ニーズ保険金の支払に際しては、指定保険金額から、会社の定める方法により、リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差し引くものとします。

4 主契約の死亡保険金額の全部が指定保険金額として指定され、リビング・ニーズ保険金が支払われた場合には、保険契約は、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。

5 主契約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、リビング・ニーズ保険金が支払われた場合には、保険契約は、指定保険金額分だけリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって減額されたものとします。この場合、減額分については、主契約に適用される普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、解約払戻金を支払いません。

6 会社は、主約款に定める保険金を支払った場合または支払うこととした場合には、リビング・ニーズ保険金の支払事由が発生していたことによりその後にリビング・ニーズ保険金の請求を受けても、これを支払いません。

7 リビング・ニーズ保険金を支払う前に主約款に定める保険金の請求を受けた場合には、リビング・ニーズ保険金の請求がなかったものとして取り扱い、リビング・ニーズ保険金は支払いません。

8 主約款に規定する貸付金があるときは、支払うべき金額から、その元利合計額を差し引きます。

第2条（リビング・ニーズ保険金を支払わない場合）

つぎのいずれかの事由によって、被保険者が第1条第1項の規定に該当した場合には、リビング・ニーズ保険金を支払いません。

- (1) 保険契約者、被保険者、または指定代理請求人の故意
- (2) 戦争その他の変乱（ただし、戦争その他の変乱により第1条第1項の規定に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、リビング・ニーズ保険金の全額を支払い、または削減して支払うことがあります。）

第3条（リビング・ニーズ保険金の請求）

被保険者は、第23条（必要書類）に定める書類を提出して、リビング・ニーズ保険金を請求して下さい。

- 2 会社は、被保険者について会社指定の医師の診断を求めることがあります。
- 3 被保険者がリビング・ニーズ保険金を請求できない特別な事情があるときは、保険契約者が被保険者の同意を得て次の各号の範囲内であらかじめ指定または本条第5項の規定により変更指定した者（以下、「指定代理請求人」といいます。）が、その特別な事情の存在を証明する書類および第23条（必要書類）に定める書類を提出し、会社の承諾を得て、被保険者の代理人として、リビング・ニーズ保険金の請求をすることができます。
 - (1) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等以内の親族
- 4 前項の規定により、会社が、リビング・ニーズ保険金を指定代理請求人に支払った場合には、その後重複してリビング・ニーズ保険金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- 5 保険契約者は、被保険者の同意を得て、第23条（必要書類）に定める書類を提出し、指定代理請求人を変更指定することができます。
- 6 官公署、会社、工場、組合等の団体（団体の代表者を含みます。以下、「団体」といいます。）を保険契約者およびリビング・ニーズ保険金受取人とし、その団体から給与の支払を受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等（以下「死亡退職金等」といいます。）として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、リビング・ニーズ保険金請求の際、第1号または第2号いずれかおよび第3号の書類も必要とします。ただし、これらの者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。
 - (1) 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
 - (2) 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
 - (3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類

第4条（リビング・ニーズ保険金の支払時期、支払場所）

リビング・ニーズ保険金の支払時期および支払場所については、主約款に定める保険金等の支払時期および支払場所に関する規定を準用します。この場合、必要な事項の確認に関する規定においては、保険金等の受取人に、代理請求が行なわれる際の指定代理請求人を含めて取り扱います。

第5条（保険契約者が法人の場合の特則）

主契約の保険契約者が法人の場合において、保険契約者が主契約の満期保険金受取人（主契約に満期保険金がある場合に限り。この場合、満期保険金の一部の受取人であるときを含みます。）および死亡保険金受取人（死亡保険金の一部の受取人である場合を含みます。）の場合には、第1条および第3条の規定にかかわらず、リビング・ニーズ保険金の請求者および受取人は保険契約者とします。

- 2 前項に定める場合を除き、リビング・ニーズ保険金の請求者および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。

2 この特約の取扱に関する規定

第6条（特約の締結および責任開始）

この特約は、被保険者の同意を得た保険契約者の申出によって、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 主契約締結後に付加する場合の、この特約の責任開始は、会社がこの特約の付加を承諾した日とします。
- 4 前項の場合には、新たに保険証券を発行しません。

第7条（特約の失効および復活）

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。

- 2 主契約の復活の請求の際に、別段の申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- 3 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、この特約の復活を取り扱います。

第8条（詐欺による取消）

保険契約者、被保険者またはリビング・ニーズ保険金の受取人の詐欺によりこの特約の締結、復活または復旧が

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。

第9条（不法取得目的による無効）

この特約の締結、復活または復旧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10条（告知義務および告知義務違反）

この特約の締結、復活または復旧の際、支払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 リビング・ニーズ保険金の支払事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合、会社は、リビング・ニーズ保険金を支払いません。また、すでにリビング・ニーズ保険金を支払っていたときでもその返還を請求することができます。
- 4 前項の規定にかかわらず、リビング・ニーズ保険金の支払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、被保険者または指定代理請求人が証明したときは、リビング・ニーズ保険金を支払います。
- 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、被保険者または指定代理請求人に解除の通知をします。
- 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、復活または復旧の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき
 - (2) 会社のために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) この特約の責任開始（復活または復旧が行なわれた場合には、最後の復活または復旧の際の責任開始。以下、本号において同じとします。）の日からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。ただし、この特約の責任開始の日からその日を含めて2年以内にリビング・ニーズ保険金の支払事由が生じたとき（この特約の責任開始時前に原因が生じていたことにより、リビング・ニーズ保険金の支払が行なわれない場合を含みます。）を除きます。
- 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11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、被保険者またはリビング・ニーズ保険金の受取人が、この特約のリビング・ニーズ保険金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) この特約のリビング・ニーズ保険金の請求に関し、そのリビング・ニーズ保険金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 保険契約者、被保険者またはリビング・ニーズ保険金の受取人が、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 保険契約者またはリビング・ニーズ保険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
 - (4) 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、被保険者もしくはリビング・ニーズ保険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、被保険者またはリビング・ニーズ保険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 第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）第1項の規定に該当した後でも、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、前項各号に定める事由の発生時以後に第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）第1項の規定に該当したことによるリビング・ニーズ保険金の支払を行いません。また、すでにリビング・ニーズ保険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。

- 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、被保険者または指定代理請求人に解除の通知をします。
- 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12条（特約の消滅）

つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅するものとします。

- (1) リビング・ニーズ保険金を支払ったとき
- (2) 主契約が消滅したとき
- (3) 主契約が延長保険に変更されたとき
- (4) 主契約の全部が介護保障または年金支払に移行されたとき（主契約の一部が移行されたときは、その移行部分についてはリビング・ニーズ保険金の支払は行なわないものとします。）

第13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。

第14条（特約の払戻金）

この特約には解約払戻金がありません。

第15条（特約の復旧）

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

- 2 会社が復旧を承諾したときは、主約款の復旧の規定を準用してこの特約の復旧を取り扱います。

第16条（契約者配当）

この特約については、契約者配当はありません。

第17条（主契約の保険金額に合算する特約の取扱）

つぎの特約が主契約に付加されている場合、第1条第2項に定める死亡保険金額は、主契約の保険金額に特約の死亡保険金額（遡増定期保険特約、初期低解約払戻金型遡増定期保険特約および遡増終身保険特約については、リビング・ニーズ保険金の請求日における死亡保険金額とします。以下、本条において同じとします。）を合算した額とします。ただし、リビング・ニーズ保険金の請求日がそれぞれの特約の保険期間の満了（特約条項により特約が更新される場合、遡増定期保険特約および初期低解約払戻金型遡増定期保険特約が特約条項により定期保険特約に変更される場合を除きます。）前1年以内の場合には本条の取扱はしません。

- (1) 定期保険特約
 - (2) 養老保険特約
 - (3) 遡増定期保険特約
 - (4) 遡増終身保険特約
 - (5) 初期低解約払戻金型遡増定期保険特約
- 2 第1条第2項に定める指定保険金額は、リビング・ニーズ保険金の請求日における主契約および主契約に合算される特約の死亡保険金額の割合に応じて、主契約および特約の死亡保険金額からそれぞれ指定されたものとします。
 - 3 第1条第3項ないし第5項の規定は本条の場合に準用します。
 - 4 前項の場合において、遡増定期保険特約、初期低解約払戻金型遡増定期保険特約または遡増終身保険特約の死亡保険金額を減額する場合は、減額された死亡保険金額に対応する特約基本保険金額を減額したのとして取り扱います。
 - 5 第1項ただし書にかかわらず、無配当定期保険に付加した定期保険特約または遡増定期保険特約もしくは初期低解約払戻金型遡増定期保険特約の特約死亡保険金額が、特約条項により更新される主契約の保険金額の増額分として取り扱われる場合には、本条の取扱を行いません。

第18条（リビング・ニーズ保険金の支払を受けた場合の主契約に付加された特約の取扱）

主契約の死亡保険金額の全部がリビング・ニーズ保険金として支払われた場合には、主契約に付加されている特約も同時に消滅するものとします。この場合、特約条項の解約払戻金の支払の規定にかかわらず、解約払戻金は支払いません。ただし、第17条（主契約の保険金額に合算する特約の取扱）第1項ただし書の規定により主契約の保険金額に合算されなかった特約については、リビング・ニーズ保険金の請求日に当該特約の解約の申出があったものとして取り扱います。

- 2 前項の場合において、主契約に付加されているつぎの特約が、各特約の入院中に消滅する場合は、消滅時から継続している入院は、各特約の有効中の入院とみなします。
 - (1) 疾病入院特約

- (2) 疾病入院特約 (87)
- (3) 災害入院特約 (B)
- (4) 災害入院特約 (B87)

3 主契約の死亡保険金額の一部がリビング・ニーズ保険金として支払われた場合には、主契約に付加されている特約は、各特約の付加割合が会社の定める限度をこえるときでも、各特約条項の減額の規定にかかわらず、各特約は減額されないものとします。

第19条 (特別条件付保険特約が付加されている保険契約の場合の特則)

主契約または主契約の保険金額に合算する特約に特別条件付保険特約が付加され保険金削減支払法が条件とされている場合において、保険金の削減支払期間中にリビング・ニーズ保険金の請求があったときには、第1条(リビング・ニーズ保険金の支払)の適用に際しては、第3項をつぎのとおり読み替えるものとします。

- 3 リビング・ニーズ保険金の支払に際しては、つぎの1号に定める金額から2号に定める金額を差し引いた金額を支払います。
- (1) 指定保険金額から、会社の定める方法によりリビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の指定保険金額に対応する利息を差し引いた金額に、リビング・ニーズ保険金の請求日における特別条件付保険特約に定める所定の割合を乗じた金額
 - (2) リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の指定保険金額に対応する保険料相当額

第20条 (主契約に質権が設定される場合の特則)

主契約に質権が設定される場合には、本特約は締結することができないものとします。

2 本特約締結後、主契約に質権が設定された場合には、本特約は消滅するものとします。

第21条 (管轄裁判所)

この特約の保険金の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条 (主約款の規定の準用)

この特約条項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契約の規定を準用します。

第23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
リビング・ニーズ保険金の請求	(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は戸籍抄本) (3) 被保険者の印鑑証明書
リビング・ニーズ保険金の指定代理請求	(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は戸籍抄本) (3) 指定代理請求人の戸籍謄本 (4) 指定代理請求人の住民票および印鑑証明書
指定代理請求人の変更	(1) 保険契約者の印鑑証明書 (2) 被保険者の同意書
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。	

第24条 (主契約が通増定期保険契約の場合の特則)

この特約を通増定期保険に付加した場合には、第1条(リビング・ニーズ保険金の支払)に定める主契約の死亡保険金の金額は、リビング・ニーズ保険金の請求日における死亡保険金額とします。また、同条第5項に定める減額が行なわれる場合は、減額された死亡保険金額に対応する基本保険金額を減額したものと取り扱います。

第25条 (主契約が特定疾病保障保険契約の場合の特則)

この特約を特定疾病保障保険に付加した場合には、つぎの各号の規定により取り扱います。

- (1) この特約の指定代理請求人は、主契約の指定代理請求人と同一とします。
- (2) 主約款に定める特定疾病保険金の請求とリビング・ニーズ保険金の請求を重ねて受けた場合には、リビング・ニーズ保険金の請求はなかったものとして取り扱い、リビング・ニーズ保険金は支払いません。

第26条 (主契約が無配当解約払戻金抑制型収入保障保険(2010)の場合の特則)

この特約を無配当解約払戻金抑制型収入保障保険(2010)に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

す。

(1) 第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）第2項を以下のとおり読み替えます。

2 被保険者は、リビング・ニーズ保険金の請求に際して、会社の定める範囲内で、リビング・ニーズ保険金の請求日から起算して6か月後の月単位の応当日（応当日のない場合は、その月の末日とします。以下本条において同じとします。）における主契約の年金現価相当額から本条を適用する金額を指定する（以下、「指定保険金額」といいます。）ものとします。

(2) 第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）および第18条（リビング・ニーズ保険金の支払を受けた場合の主契約に付加された特約の取扱）に定める「主契約の死亡保険金額」を、「リビング・ニーズ保険金の請求日から起算して6か月後の月単位の応当日における主契約の年金現価相当額」と読み替えます。

(3) 第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）第5項に定める「指定保険金額分だけ」を、「指定保険金額に対応する年金月額が」と読み替えます。

(4) 第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）第6項および第7項の「主約款に定める保険金」を、「主約款に定める年金」と読み替えます。

(5) 第5条（保険契約者が法人の場合の特則）第1項に定める「死亡保険金」を、「収入保障年金」と読み替えます。

2 リビング・ニーズ保険金を支払った後に年金の支払事由が生じ、年金が支払われる場合で、減額後の年金月額（特約の年金月額の場合を含みます。以下、本項において同じとします。）が会社の定める金額に満たないときは、会社は、年金の支払にかえて、減額後の年金月額で計算した年金現価相当額を年金の受取人に一括して支払います。

3 リビング・ニーズ保険金を年金の方法により支払うことはありません。

4 年金月額上乗特約が無配当解約払戻金抑制型収入保障保険（2010）に付加されている場合、年金月額上乗特約について第17条（主契約の保険金額に合算する特約の取扱）を以下のとおり読み替えます。

第17条（主契約の保険金額に合算する特約の取扱）

年金月額上乗特約が主契約に付加されている場合、第1条第2項に定めるリビング・ニーズ保険金の請求日から起算して6か月後の月単位の応当日（応当日のない場合は、その月の末日とします。以下、本条において同じとします。）における主契約の年金現価相当額（以下、本条において「主契約の年金現価相当額」といいます。）は、主契約の年金現価相当額にリビング・ニーズ保険金の請求日から起算して6か月後の月単位の応当日における特約の年金現価相当額（以下、本条において「特約の年金現価相当額」といいます。）を合算した額とします。ただし、リビング・ニーズ保険金の請求日が年金月額上乗特約の保険期間の満了前1年以内の場合には本条の取扱はしません。

2 第1条第2項に定める指定保険金額は、主契約の年金現価相当額および主契約に合算される特約の年金現価相当額の割合に応じて、主契約の年金現価相当額および特約の年金現価相当額からそれぞれ指定されたものとします。

3 第1条第3項ないし第5項の規定は本条の場合に準用します。

第27条（主契約が無配当無解約払戻金型定期保険（インターネット申込専用）の場合の特則）

第10条（告知義務および告知義務違反）にかかわらず、この特約の締結または復活の際の告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合については、主約款の（告知義務）、（告知義務違反による解除）および（保険契約を解除できない場合）に関する規定を準用します。

第28条（主契約が無配当引受基準緩和型終身保険（低解約払戻金型）の場合の特則）

この特約を無配当引受基準緩和型終身保険（低解約払戻金型）に付加した場合には、第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）に定める主契約の死亡保険金の金額を、リビング・ニーズ保険金の請求日における支払額（請求日に被保険者が死亡したとすれば主約款第1条（死亡保険金の支払）第1項の規定により支払額となる金額とします。）とし、同条第2項に定める本条を適用する保険金額を、本条を適用する金額とします。また、同条第5項に定める減額が行なわれる場合は、指定保険金額に対応する保険金額を減額したものと取り扱います。

2 第4条（リビング・ニーズ保険金の支払時期、支払場所）の規定により主約款の（保険金の請求、支払時期および支払場所）に関する規定を準用する場合、必要な事実の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わない場合に、被保険者が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）を含めて取り扱います。

第29条（主契約が無配当引受基準緩和型医療保険の場合の特則）

この特約を無配当引受基準緩和型医療保険に付加する場合には、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）が付加されていることを要します。

2 この特約を無配当引受基準緩和型医療保険に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

(1) 第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）を以下のとおり読み替えます。

第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）

会社は、被保険者の余命が6か月以内と判断される場合に、リビング・ニーズ保険金を被保険者に支払います。

- ただし、第3条に定める請求書類が会社に到達しないかぎり、会社はリビング・ニーズ保険金を支払いません。
- 2 被保険者は、リビング・ニーズ保険金の請求に際して、会社の定める範囲内で、リビング・ニーズ保険金の請求日（第3条に定める請求書類のすべてが会社に到達した日をいいます。以下、同じとします。）における引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）の支払額（請求日に被保険者が死亡したとすれば引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）第1条（死亡保険金の支払）第1項の規定により支払額となる金額とします。以下、同じとします。）のうち本条を適用する金額を指定する（以下、「指定保険金額」といいます。）ものとします。
 - 3 リビング・ニーズ保険金の支払に際しては、指定保険金額から、会社の定める方法により、リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差し引くものとします。
 - 4 引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）の支払額の全部が指定保険金額として指定され、リビング・ニーズ保険金が支払われた場合には、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）は、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。
 - 5 引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）の支払額の一部が指定保険金額として指定され、リビング・ニーズ保険金が支払われた場合には、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）は、指定保険金額に対応する保険金額だけリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって減額されたものとします。この場合、減額分については、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）の特約条項にかかわらず、解約払戻金を支払いません。
 - 6 会社は、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）の死亡保険金を支払った場合または支払うこととした場合には、リビング・ニーズ保険金の支払事由が発生していたことによりその後にリビング・ニーズ保険金の請求を受けても、これを支払いません。
 - 7 リビング・ニーズ保険金を支払う前に引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）の死亡保険金の請求を受けた場合には、リビング・ニーズ保険金の請求がなかったものとして取り扱い、リビング・ニーズ保険金は支払いません。

- (2) 第4条（リビング・ニーズ保険金の支払時期、支払場所）に定める「主約款」を、「主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）および引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）」と読み替えます。
- (3) 第5条（保険契約者が法人の場合の特則）に定める「主契約の満期保険金受取人（主契約に満期保険金がある場合に限り。この場合、満期保険金の一部の受取人であるときを含みます。）および死亡保険金受取人」を、「引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）の死亡保険金受取人」と読み替えます。
- (4) 第12条（特約の消滅）に定めるほか、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）が消滅したときは、この特約も同時に消滅します。

第30条（主契約が無配当引受基準緩和型終身保険（低解約払戻金型）（2015）の場合の特則）

この特約を無配当引受基準緩和型終身保険（低解約払戻金型）（2015）に付加した場合には、第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）に定める主契約の死亡保険金の金額を、リビング・ニーズ保険金の請求日における支払額（請求日に被保険者が死亡したとすれば主約款第1条（死亡保険金の支払）第1項の規定により支払額となる金額とします。）とし、同条第2項に定める本条を適用する保険金額を、本条を適用する金額とします。また、同条第5項に定める減額が行なわれる場合は、指定保険金額に対応する保険金額を減額したものと取り扱います。

第31条（主契約が無配当引受基準緩和型医療保険（2015）の場合の特則）

この特約を無配当引受基準緩和型医療保険（2015）に付加する場合には、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）が付加されていることを要します。

- 2 この特約を無配当引受基準緩和型医療保険（2015）に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）を以下のとおり読み替えます。

第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）

会社は、被保険者の余命が6か月以内と判断される場合に、リビング・ニーズ保険金を被保険者に支払います。ただし、第3条に定める請求書類が会社に到達しないかぎり、会社はリビング・ニーズ保険金を支払いません。

- 2 被保険者は、リビング・ニーズ保険金の請求に際して、会社の定める範囲内で、リビング・ニーズ保険金の請求日（第3条に定める請求書類のすべてが会社に到達した日をいいます。以下、同じとします。）における引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）の支払額（請求日に被保険者が死亡したとすれば引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）第1条（死亡保険金の支払）第1項の規定により支払額となる金額とします。以下、同じとします。）のうち本条を適用する金額を指定する（以下、「指定保険金額」といいます。）ものとします。
- 3 リビング・ニーズ保険金の支払に際しては、指定保険金額から、会社の定める方法により、リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差し引くものとします。
- 4 引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）の支払額の全部が指定保険金額として指定され、リビング・ニーズ保険金が支払われた場合には、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）は、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。
- 5 引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）の支払額の一部が指定保険金額として指定され、リビング・ニーズ保険金が支払われた場合には、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）は、指

定保険金額に対応する保険金額だけリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって減額されたものとします。この場合、減額分については、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）の特約条項にかかわらず、解約払戻金を支払いません。

- 6 会社は、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）の死亡保険金を支払った場合または支払うこととした場合には、リビング・ニーズ保険金の支払事由が発生していたことによりその後リビング・ニーズ保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- 7 リビング・ニーズ保険金を支払う前に引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）の死亡保険金の請求を受けた場合には、リビング・ニーズ保険金の請求がなかったものとして取り扱い、リビング・ニーズ保険金は支払いません。

- (2) 第4条（リビング・ニーズ保険金の支払時期、支払場所）に定める「主約款」を、「主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）および引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）」と読み替えます。
- (3) 第5条（保険契約者が法人の場合の特則）に定める「主契約の満期保険金受取人（主契約に満期保険金がある場合に限り。この場合、満期保険金の一部の受取人であるときを含みます。）および死亡保険金受取人」を、「引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）の死亡保険金受取人」と読み替えます。
- (4) 第12条（特約の消滅）に定めるほか、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2015）が消滅したときは、この特約も同時に消滅します。

第32条（主契約が無配当引受基準緩和型医療保険（2019）の場合の特則）

この特約を無配当引受基準緩和型医療保険（2019）に付加する場合には、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）が付加されていることを要します。

- 2 この特約を無配当引受基準緩和型医療保険（2019）に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）を以下のとおり読み替えます。

第1条（リビング・ニーズ保険金の支払）

会社は、被保険者の余命が6か月以内と判断される場合に、リビング・ニーズ保険金を被保険者に支払います。ただし、第3条に定める請求書類が会社に到達しないかぎり、会社はリビング・ニーズ保険金を支払いません。

- 2 被保険者は、リビング・ニーズ保険金の請求に際して、会社の定める範囲内で、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）の死亡保険金のうち本条を適用する保険金額を指定する（以下、「指定保険金額」といいます。）ものとします。
- 3 リビング・ニーズ保険金の支払に際しては、指定保険金額から、会社の定める方法により、リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差し引くものとします。
- 4 引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）の死亡保険金額の全部が指定保険金額として指定され、リビング・ニーズ保険金が支払われた場合には、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）は、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。
- 5 引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、リビング・ニーズ保険金が支払われた場合には、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）は、指定保険金額分だけリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって減額されたものとします。この場合、減額分については、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）の特約条項にかかわらず、解約払戻金を支払いません。
- 6 会社は、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）の死亡保険金を支払った場合または支払うこととした場合には、リビング・ニーズ保険金の支払事由が発生していたことによりその後リビング・ニーズ保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- 7 リビング・ニーズ保険金を支払う前に引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）の死亡保険金の請求を受けた場合には、リビング・ニーズ保険金の請求がなかったものとして取り扱い、リビング・ニーズ保険金は支払いません。

- (2) 第4条（リビング・ニーズ保険金の支払時期、支払場所）に定める「主約款」を、「主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）および引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）」と読み替えます。
- (3) 第5条（保険契約者が法人の場合の特則）に定める「主契約の満期保険金受取人（主契約に満期保険金がある場合に限り。この場合、満期保険金の一部の受取人であるときを含みます。）および死亡保険金受取人」を、「引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）の死亡保険金受取人」と読み替えます。
- (4) 第12条（特約の消滅）に定めるほか、引受基準緩和型終身保険特約（低解約払戻金型）（2019）が消滅したときは、この特約も同時に消滅します。

9. 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9条 特約の解約
第2条 特約の対象となる保険金等	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3条 指定代理請求人の指定	第11条 主契約が更新される場合
第4条 指定代理請求人による保険金等の請求	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5条 指定代理請求人の変更	第13条 被保険者の型がある契約の場合の読み替え
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14条 主契約の規定の準用
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15条 必要書類
第8条 特約の消滅	

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い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。

10. 情報端末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す。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、会社の定める携帯端末等の情報処理機器（以下、「情報端末」といいます。）を利用することにより、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、情報端末を利用することにより、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情報端末に表示しますので、保険契約者は、情報端末に表示された保険契約の申込画面に所要事項を入力の上で会社へ送信することによって、保険契約の申込をすることができるものとします。

第3条（情報端末の利用による告知）

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会社が情報端末に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、情報端末に表示された告知画面に所要事項を入力の上で会社へ送信することによって、告知することができるものとします。

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（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「情報端末による保険契約申込に関する特約に定める情報端末の保険契約の申込画面に表示された」と読み替えます。

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す。以下同じとします。）または被保険者が保険契約の申込の受付の際に、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、保険契約の申込受付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の上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の上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。

12. 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に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。

13. 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いません。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いません。

- (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いません。

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返済されたとき
 - (3) 保険料前納期間が終了したとき

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關する責任開始の日」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応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（特約の適用範囲）

団体扱特約（以下、「この特約」といいます。）は、会社と団体取扱契約を締結した官公署、会社、工場等の団体（以下、「団体」といいます。）に所属し、団体から給与（役員報酬を含みます。）の支払を受ける者を保険契約者とする保険契約で保険契約者の数が20名以上である場合に、団体を通じてこの特約の適用を申し出たものに適用します。

2 つぎの場合には、前項の規定を準用して、各保険契約にこの特約を適用します。

- (1) 団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者とする保険契約で被保険者が20名以上いる場合
- (2) 前項の保険契約者と前号の被保険者を合算（同一人の場合には、1名として計算します。以下、同じとします。）して20名以上いる場合
- (3) 団体の事業所が2以上あるときは、1事業所に前項の保険契約者が20名以上いる場合または前号の保険契約者と被保険者を合算して20名以上いる場合

第2条（契約日の特則）

この特約の適用される保険契約の保険料払込方法（回数）が月払の場合、保険契約の契約日は、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、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、契約年齢、保険期間および保険料払込期間はその日を基準として計算します。

第3条（契約日前の保険事故）

前条の適用に際し、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もとづいて保険金等の保険給付を行ない、または保険料の払込免除を行なうべき事由が発生したときは、前条の規定にかかわらず、会社の責任開始の日を契約日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算します。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、保険金等保険契約にもとづく保険給付があるときは、過不足分を保険給付金額と清算します。

第4条（保険料率）

この特約を適用する半年払保険契約および月払保険契約は、団体扱保険料率とします。

第5条（保険料払込の方法）

第2回以後の保険料は、団体を経由して払い込んで下さい。この場合には、団体から払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。

第6条（保険料領収証）

団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を団体に交付し、個々の領収証は発行しません。

第7条（保険料の前納）

主約款の規定にかかわらず、この特約が付加されている場合には、保険料の前納は取り扱いません。

第8条（特約の消滅）

つぎの場合には、この特約は消滅します。

- (1) 保険契約者（団体の代表者が保険契約者の場合には被保険者）が死亡し、または団体を脱退したとき
- (2) 団体取扱契約が解約されたとき
- (3) 保険料の自動振替貸付が行なわれているとき
- (4) 保険契約が失効したとき
- (5) 団体に所属する保険契約者または被保険者の数が、第1条に規定する定数未満になった場合に、6か月を経過してなおそれを補充できなかったとき

第9条（特約が消滅した保険契約の取扱）

この特約が消滅した保険契約は一般の年払、半年払または月払の保険契約となります。

2 前項の規定にかかわらず、前条第5号によってこの特約が消滅した場合、残存する保険契約者または被保険者の数が10名以上であれば、残存保険契約を特別団体扱に変更します。この場合の保険料は、特別団体扱保険料率によります。

第10条（主約款の適用）

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11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2条および第3条中、「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12条（第1回保険料より給与控除する場合の取扱）

会社と団体とが、第1回保険料（第1回保険料相当額ならびに特約の保険料および特約の保険料相当額を含みます。）について、団体が、保険料相当額を、その団体の所属員（この特約を付加した保険契約の保険契約者に限ります。）に支払う給与から控除したうえで会社に払い込む旨を定め、団体より第1回保険料の払込があった場合には、保険料相当額を控除した日（会社と団体とがこの取扱のために特に定めた日であることを要します。）に、第1回保険料の払込があったものとし、主約款の責任開始の規定を適用するものとします。

2 前項の規定にかかわらず、給与から控除された保険料相当額が、実際に会社または会社の指定した場所に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその保険料相当額の控除が取り消された場合には、前項の規定による控除がされなかったものとし、会社は、保険契約上の責任を負いません。

第13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（契約日の特則）中、「主約款に定める会社の責任開始の日」とあるのを「責任開始に関する特約に定める会社の責任開始の日」と読み替えます。
- (2) 第12条（第1回保険料より給与控除する場合の取扱）を以下のとおり読み替えます。

第12条（第1回保険料の払込の取扱）

第1回保険料（第1回保険料相当額ならびに特約の保険料および特約の保険料相当額を含みます。）から団体を經由して払い込む場合、第1回保険料は、団体から払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。

15. 特別団体扱特約

第1条（特約の適用範囲）

会社と特別団体取扱契約を締結した官公署、会社、工場、商店等の団体の所属員または組合、連合会、同業団体等の構成員を保険契約者とする保険契約の保険契約者または被保険者の数が10名以上である場合、または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者とする保険契約の被保険者の数が10名以上である場合に、保険契約者の申出によって特別団体扱特約（以下、「この特約」といいます。）を適用します。

第2条（契約日の特則）

この特約の適用される保険契約の保険料払込方法（回数）が月払の場合、保険契約の契約日は、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、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、契約年齢、保険期間および保険料払込期間はその日を基準として計算します。

第3条（契約日前の保険事故）

前条の適用に際し、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もとづいて保険金等の保険給付を行ない、または保険料の払込免除を行なうべき事由が発生したときは、前条の規定にかかわらず、会社の責任開始の日を契約日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算します。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、保険金等保険契約にもとづく保険給付があるときは、過不足分を保険給付金額と清算します。

第4条（保険料率）

この特約を適用する半年払保険契約および月払保険契約の保険料率は、特別団体扱保険料率とします。

第5条（保険料払込の方法）

第2回以後の保険料は、団体を経由して払い込んで下さい。この場合には、団体から払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。

第6条（保険料領収証）

団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を団体に交付し、個々の領収証は発行しません。

第7条（保険料の前納）

主約款の規定にかかわらず、この特約が付加されている場合には、保険料の前納は取り扱いません。

第8条（特約の消滅）

つぎの場合には、特約は、消滅します。

- (1) 保険契約者（団体代表者が保険契約者の場合には被保険者）が死亡し、または団体を脱退したとき
- (2) 特別団体取扱契約が解約されたとき
- (3) 保険料の自動振替貸付が行なわれているとき
- (4) 保険契約が失効したとき

第9条（特約の解約）

保険契約者または被保険者の数が10名未満となり、6か月（団体の保険契約が月払保険契約のときは3か月）を経過してなお補充できないときは、会社は、ただちにこの特約を将来に向かって解約することができます。

第10条（主約款の適用）

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11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）

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2条および第3条中、「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12条（第1回保険料より給与控除する場合の取扱）

会社と団体とが、第1回保険料（第1回保険料相当額ならびに特約の保険料および特約の保険料相当額を含みます。）について、団体が、保険料相当額を、その団体の所属員（この特約を付加した保険契約の保険契約者に限ります。）に支払う給与から控除したうえで会社に払い込む旨を定め、団体より第1回保険料の払込があった場合には、保険料相当額を控除した日（会社と団体とがこの取扱のために特に定めた日であることを要します。）に、第

1 回保険料の払込があったものとし、主約款の責任開始の規定を適用するものとします。

2 前項の規定にかかわらず、給与から控除された保険料相当額が、実際に会社または会社の指定した場所に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその保険料相当額の控除が取り消された場合には、前項の規定による控除がされなかったものとし、会社は、保険契約上の責任を負いません。

第13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（契約日の特則）中、「主約款に定める会社の責任開始の日」とあるのを「責任開始に関する特約に定める会社の責任開始の日」と読み替えます。
- (2) 第12条（第1回保険料より給与控除する場合の取扱）を以下のとおり読み替えます。

第12条（第1回保険料の払込の取扱）

第1回保険料（第1回保険料相当額ならびに特約の保険料および特約の保険料相当額を含みます。）から団体を經由して払い込む場合、第1回保険料は、団体から払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。

16. 口座振替特約（団体、特別団体、集団採用）

第1条（特約の適用）

この特約は、会社と団体取扱契約、特別団体取扱契約または集団取扱契約を締結した団体または集団（以下、「団体等」といいます。）に属する全保険契約者が、団体等の指定する金融機関に口座をもち、かつその口座から団体等が定める方法により、団体等の金融機関口座へ振替により保険料を払い込むことができる場合に団体扱特約、特別団体扱特約または集団扱特約（以下、「団体扱特約等」といいます。）とともに適用します。

2 保険契約者は、前項により保険料の振替を行なう口座を指定するものとし、その指定された口座を、以下「指定口座」といいます。

第2条（保険料の払込）

この特約を付加した保険契約の保険料は、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）および団体扱特約等の規定にかかわらず、団体等が定める保険料振替日に口座振替により払い込むものとし、

2 前項の規定により振替を行なった保険料が、会社と団体等があらかじめ定めた期日までに団体等から会社に払い込まれた場合には、会社は、保険契約者の指定口座からの振替日に保険料の払い込みがあったものとし、

ただし、指定口座から振り替えられた保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその保険料の振替が取り消された場合または期日までに団体等から保険料が払い込まれない場合には、本項の規定による振替がなかったものとし、その保険料について、会社は、保険契約上の責任を負いません。

第3条（保険料の振替ができなかった場合の取扱）

保険料の振替ができなかった場合には、団体等と会社があらかじめ定めた方法により取り扱います。

第4条（特約の失効）

保険契約者が、団体等の指定する金融機関の指定口座を解約したときは、その保険契約についてこの特約は効力を失います。

2 団体扱特約等が効力を失ったときはこの特約も効力を失います。

第5条（主約款および特約の規定の準用）

この特約に別段定めのない場合には、主約款および団体扱特約等の規定を準用します。

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。）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。

- 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ます。
- 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等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。
- 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。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
 - 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
 - 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
- 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。

- 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。
- 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。
- 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。

- 保険契約が消滅したとき
 - 保険料の払込を要しなくなったとき
 - 他の保険料の払込方法（経路）に変更したとき
 - 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
 - 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
 - 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。

18. 別表

別表1 請求書類

(I) 給付金・一時金・保険料の払込の免除の請求書類

項 目	必 要 書 類
1. 災害入院給付金 疾病入院給付金 入院一時金 通院治療支援一時金	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（災害入院給付金を請求する場合に限ります。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (5) 被保険者の住民票（ただし、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. 手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、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
3. 先進医療給付金 先進医療一時金	(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) 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) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書（手術を払込免除事由とする場合に限ります。） (5) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部の省略を認めることがあります。また1. 2. 3. 4. 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。	

(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) 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) 保険証券
6. 第34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 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部から作用することをいいます。 (身体の内部的原因によるものは該当しません。)

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
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関節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。

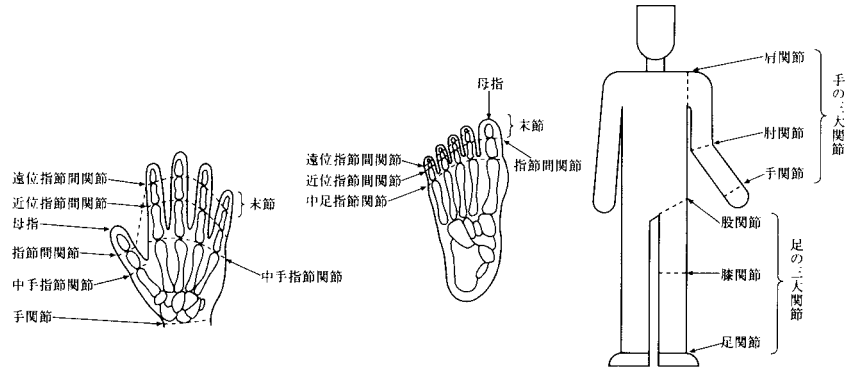
7. 手指の障害

- (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間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6 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表7 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下、同じとします。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下、同じとします。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表9 対象となる七大生活習慣病

I. 対象となる七大生活習慣病とは、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。

七大生活習慣病の種類	分類項目	基本分類コード
1. がん	(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
2. 糖尿病	(1) 糖尿病	E10～E14
3. 心疾患	(1) 慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
	(2) 虚血性心疾患	I20～I25
	(3) 肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28
	(4) その他の型の心疾患	I30～I52
4. 高血圧性疾患	(1) 高血圧性疾患	I10～I15
5. 脳血管疾患	(1) 脳血管疾患	I60～I69
6. 肝硬変	(1) アルコール性肝疾患（K70）中の、 ・アルコール性肝硬変	K70.3
	(2) 肝線維症および肝硬変（K74）中の、 ・原発性胆汁性肝硬変 ・続発性胆汁性肝硬変 ・胆汁性肝硬変、詳細不明 ・その他および詳細不明の肝硬変	K74.3 K74.4 K74.5 K74.6
7. 慢性腎不全	(1) 腎不全（N17～N19）中の、 ・慢性腎不全	N18

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し、

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がん、糖尿病、心疾患、高血圧性疾患、脳血管疾患、肝硬変または慢性腎不全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七大生活習慣病に含めます。

(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がんに含めます。

別表12 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

別表13 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14 先進医療

「先進医療」とは、公的医療保険制度（別表12）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13）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15 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

I. 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中とは、表1によって定義付けられる疾病とし、かつ、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、表2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。

表1

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病（ただし、上皮内新生物および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌を除く）
2. 急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物	(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) のうち、 ・皮膚の悪性黒色腫	C43
	(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) 真正赤血球増加症<多血症>	D45
	(17) 骨髄異形成症候群	D46
	(18) 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. 急性心筋梗塞	虚血性心疾患 (I20～I25) のうち、 ・急性心筋梗塞	I21
	・再発性心筋梗塞	I22
3. 脳卒中	脳血管疾患 (I60～I69) のうち、 ・くも膜下出血	I60
	・脳内出血	I61
	・脳梗塞	I63

II. 上記Iの表2において「悪性新生物」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ます。

第5桁性状コード	
／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新生物、急性心筋梗塞または脳卒中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、急性心筋梗塞または脳卒中に含めます。

(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に含めます。

別表16 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表17 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表18 対象となる手術

特定疾病保険料払込免除特則において、急性心筋梗塞（別表15）および脳卒中（別表15）について対象となる手術とは、次のいずれも満たす手術とします。

1. 病院または診療所（別表6）（患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）における手術であること
2. 医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為（歯科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術以外は含まれません。）。

備考

1. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは脳血管疾患の関係や、糖尿病とそれに起因する網膜症あるいは腎臓炎の関係等をいいます。

2. 治療を目的としない入院

「治療を目的としない入院」とは、たとえば、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査などにより入院している場合のことをいいます。

3. 治療を直接の目的としない手術

「治療を直接の目的としない手術」とは、たとえば、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などのことをいいます。

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成21年3月23日総務省告示第176号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

5. 責任開始時

「責任開始時」とは、第8条の規定により会社の責任が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、第14条の規定により責任が開始する時をいいます。

6. 契約応当日、半年ごと応当日、月ごと応当日

たとえば、契約日が平成19年5月1日の場合、契約応当日は平成20年以降毎年の5月1日、半年ごと応当日は平成19年11月1日以降毎年の5月1日および11月1日、月ごと応当日は平成19年6月1日以降の毎月1日となります。なお、契約応当日、半年ごと応当日、月ごと応当日がない月の場合には、その月の末日を契約応当日、半年ごと応当日、月ごと応当日とします。

MEMO



MEMO



MEMO



MEMO



MEMO



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



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)

10桁の証券番号をご用意のうえ、契約者ご本人からご連絡ください。



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



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)

10桁の証券番号をご用意のうえ、保険金・給付金の受取人ご本人からご連絡ください。

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



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 <https://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見つからない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、保険契約者等の正当な利益の保護を図っております。

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、内容を十分にご確認いただきますようお願いいたします。

保険契約の成立後にお送りする保険証券とあわせて大切に保管してください。

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



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)

10桁の証券番号をご用意のうえ、契約者ご本人からご連絡ください。

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



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)

10桁の証券番号をご用意のうえ、保険金・給付金の受取人ご本人からご連絡ください。

お問合せは



ORIX 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

TEL 03-6862-6300

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