

無配当選択緩和型医療保険（無解約払戻金型）（002）
無配当選択緩和型入院一時金保険（無解約払戻金型）（002）
無配当選択緩和型女性疾病医療一時金保険（無解約払戻金型）（002）
無配当選択緩和型7大疾病医療一時金保険（無解約払戻金型）（002）

保険組曲 Best 既成緩和

ひまわり認知症治療保険

ご契約のしおり・約款

この冊子には、ご契約に伴う大切なことがらが記載されています。
ご一読いただき、内容を十分ご確認くださいませようお願いいたします。

- ◆当冊子において、「当社」または「会社」とあるのは、「[太陽生命保険株式会社](#)」を、「支社」とあるのは「[太陽生命支社](#)」を、また「本社」とあるのは「[太陽生命本社](#)」をさします。
- ◆「[保険組曲Best 既成緩和](#)」「[ひまわり認知症治療保険](#)」を構成する普通保険約款の正式名称には「無配当」、「(無解約払戻金型)」および「(002)」の数字等がついていますが、当冊子においては、読みやすさを考慮し一部において記載を省略しております。

お願い

「契約のご確認」にお伺いする場合がございます。

このたびは、当社の保険商品にお申込みいただきありがとうございます。

後日当社で委託した専門の業務士（T&Dコンファーム（株）・（株）審調社）等がご自宅等にお伺いさせていただきます、お申込みいただきましたご契約の告知内容等について、確認させていただく場合がございます。

なお、業務士等は「業務士証明書」、「名刺」または「あいさつ状」を携行しております。

その節は、ご協力の程お願い申し上げます。

「契約のご確認」訪問について

1. 確認内容は、被保険者の健康状態などの告知事項や、ご契約の同意、お申込み手続き画面等の自署、「ご契約のしおり・約款」のお受け取り等についての確認となります。通常、被保険者への確認となりますが、ご契約者に確認させていただくこともあります。
2. 被保険者・ご契約者が未成年者の場合は、法定代理人（親権者・後見人）に確認します。
3. 事前にお電話で訪問日を確認のうえ訪問します。
4. お申込みいただいてから、1ヵ月後位にお伺いすることもあります。

なお、契約確認に要する時間は約15分です。

告知いただいた内容について、詳しくお尋ねする場合もございます。

健全な保険制度維持のため、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、ご意見・ご質問等がございましたら、もよりの支社または太陽生命本社あてにご連絡くださいませようお願い申し上げます。

法人募集代理店（金融機関を含みます）・通信販売でご加入の方へ

- 法人募集代理店（金融機関を含みます）・通信販売によりご加入された場合のお取扱いは、取扱プランが異なるなど営業職員経由でご加入された場合と一部異なります。

またその他にご注意いただきたい主な事項はつぎのとおりです。

- ◆責任開始期について
- ◆保険料払込時のご注意
- ◆クーリング・オフ制度

- 商品のお取り扱いについて

法人募集代理店（金融機関を含みます）・通信販売では、お取り扱いしていない組み合わせプランがございます。

- 金融機関にてご加入された方への注意事項

- 預金との相違について
 - ・「保険組曲Best 既成緩和」「ひまわり認知症治療保険」は太陽生命をを引受保険会社とする生命保険商品であり、預金ではありません。したがって、預金保険制度の対象とはなりません。
- 金融機関が行う保険に関するお取引とその他の業務との関係
 - ・この保険商品に関するお客様と金融機関とのお取引が、金融機関におけるお客様に関する他の業務に影響を与えることはありません。
- 信用組合にてご加入される場合のご契約の制限について
 - ・募集を行う信用組合とご融資等のお取引がある方がお申込みされる場合、ご契約者1名あたりの保険金その他の給付金の額の合計について限度があります。また、ご加入いただけない場合もあります。

- 当冊子に記載の内容についてご質問等ある場合は、太陽生命本社お客様サービスセンター（TEL：0120-834-865または当冊子裏面に記載の番号）までお問い合わせください。

この冊子の構成

この冊子は、つぎの2つの部分から構成されています。

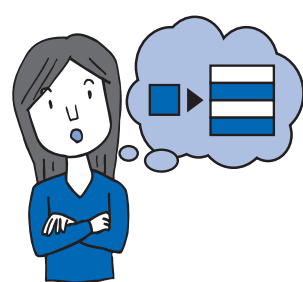
ご契約のしおり

ご契約についての重要な事項、諸手続、税法上の取扱など、ぜひ知っていただきたい事項をわかりやすく説明しています。

約 款

ご契約の内容、ご契約後の各種取扱などを規定した普通保険約款および特約条項を記載しています。

目的別もくじ

保険用語について 知りたい 主な保険用語のご説明 1 ページ 	保険の特長や しくみを知りたい 特長としくみ 9 ページ 	給付金等の 請求について知りたい 給付金・保険金などの請求 12 ページ 
どういう場合に給付金等 が支払われるか知りたい 給付金・保険金などのお支払い 17 ページ 	保険料のお払い込みの 免除について知りたい 保険料のお払い込みの免除 43 ページ 	給付金等が支払われない 場合について知りたい 給付金・保険金などをお支払いで きない場合など 44 ページ 
保障がいつから 開始するか知りたい 責任開始期について 53 ページ 	申込みを撤回したい クーリング・オフ制度（ご契約の お申込みの撤回・ご契約の解除） 59 ページ 	契約見直し制度 について知りたい 契約見直し制度 69 ページ 

保険料の払込方法について知りたい

保険料の払込方法について

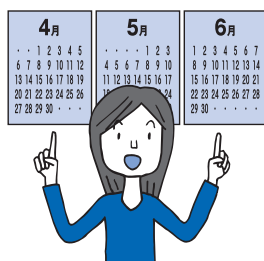
74 ページ



保険料の払込猶予期間と失効について知りたい

払込猶予期間とご契約の効力について

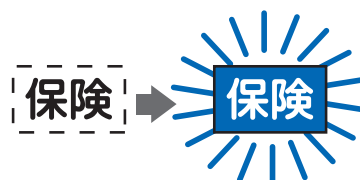
75 ページ



効力を失った保険をもとに戻したい

効力を失ったご契約の復活について

76 ページ



保険料の負担を減らしたい

お払い込みが困難なときの継続方法について

76 ページ



急にお金が必要になったとき

お金がご入用のときの貸付制度（契約者貸付）について

78 ページ



契約を解約したい

ご解約と解約払戻金について

81 ページ



給付金等にかかる税金について知りたい

給付金・保険金などの税法上のお取扱い

85 ページ



ご契約のしおり

主な保険用語のご説明	1
------------	---

はじめに

【1】ご契約のお申込み方法について	5
【2】この保険のお申込みにあたってのご注意点について	5
【3】今回、満期を迎えられたご契約を更新・終身変更するに際してのご注意点について	6

特長としくみ

【1】特長としくみ	9
【2】保険料割引制度	11

給付金・保険金などの請求

【1】給付金・保険金などの請求方法	12
【2】指定代理請求特約について	15

給付金・保険金などのお支払い

【1】削減期間について	17
【2】主契約の保障内容	18
【3】特約の内容	37
【4】保険期間・更新・終身変更など	38
【5】給付金・保険金などのお支払いの際の保険料精算について	40

保険料のお払い込みの免除

【1】保険料のお払い込みを免除する場合	43
---------------------	----

給付金・保険金などをお支払いできない場合など

【1】給付金・保険金などをお支払いできない場合・保険料のお払い込みを免除できない場合	44
【2】お支払いできない場合などの事例	47

お申込みに際して

【1】お申込みの流れ	52
【2】保険契約締結の「媒介」と「代理」	53
【3】当社の生命保険募集人の権限	53
【4】責任開始期について	53
【5】保険証券について	56
【6】お申込みの手続	56
【7】告知に関するご注意点について	56
【8】契約確認	58
【9】保険料払込時のご注意	58
【10】クーリング・オフ制度(ご契約のお申込みの撤回・ご契約の解除)	59

【11】新たな保険契約への乗換えについて	61
【12】個人情報のお取り扱いについて	62
【13】本人特定事項等の確認について	63
【14】他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について	64
【15】当社の組織形態および株式会社の運営について	66
【16】「生命保険契約者保護機構」について	66

契約見直し制度

【1】現在ご加入の当社ご契約の見直し	69
【2】契約見直し制度(現在のご契約を活用した制度)について	69

ご契約後について

【1】保険料の払込方法について	74
【2】払込猶予期間とご契約の効力について	75
【3】効力を失ったご契約の復活について	76
【4】お払い込みが困難なときの継続方法について	76
【5】お金がご入用のときの貸付制度(契約者貸付)について	78
【6】契約者配当金について	79
【7】受取人・住所などの変更や証券紛失	79
【8】ご解約と解約払戻金について	81
【9】受取人によるご契約の継続について	82

税金について

【1】生命保険料控除について	83
【2】給付金・保険金などの税法上のお取り扱い	85

免責事由一覧

【1】給付金・保険金などを支払わない場合	86
【2】保険料のお払い込みを免除しない場合	87

約款をお読みいただくに際して

【1】約款をお読みいただくに際して	88
-------------------	----

全国支社一覧	203
--------	-----

約款

取扱総則規定約款

(この規定の趣旨)	89
第1節 用語の定義	89

もくじ

1.用語の定義	89
2.給付金等の支払、保険料の払込免除および免責事由	89
第2節 会社の責任開始期	89
1.会社の責任開始期	89
第3節 保険料の払込	90
1.保険料の払込	90
2.保険料の前納	91
3.保険料払込の猶予期間および保険契約の失効	91
4.保険契約の復活	92
第4節 保険契約の解除等	92
1.詐欺による取消または不法取得目的による無効	92
2.告知義務および保険契約の解除	92
第5節 保険契約内容の変更	94
1.給付金額等の減額	94
2.保険期間の変更	94
3.保険料払込期間の変更	94
第6節 保険契約の更新	94
1.保険契約の更新	94
第7節 保険期間が終身の保険契約への変更	96
1.保険期間が終身の保険契約への変更	96
第8節 保険料の振替貸付および保険契約者に対する貸付	97
1.保険料の振替貸付	97
2.保険契約者に対する貸付	97
第9節 契約者配当金	98
1.契約者配当金	98
第10節 保険契約者および死亡保険金等の受取人	98
1.保険契約者または死亡保険金等の受取人の変更	98
2.保険契約者または死亡保険金等の受取人の代表者	98
3.保険契約者の住所または集金場所の変更	99
第11節 契約内容の登録	99
1.契約内容の登録	99
第12節 給付金等の受取人による保険契約の存続	100
1.給付金等の受取人による保険契約の存続	100
第13節 その他	101
1.被保険者の業務、転居および旅行	101
2.年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理	101
3.時効	101
4.管轄裁判所	101
5.デビットカードおよびクレジットカードによる保険料等の払込	101
6.給付金等および保険料の払込免除の請求に関する特則	102

7. 情報端末による保険契約の申込等に関する特則	102
8. インターネットによる保険契約の申込等に関する特則	102

無配当選択緩和型医療保険(無解約払戻金型)(002)普通保険約款

(この保険の趣旨)	103
第1編 普通規定	103
1. 用語の定義	103
2. 給付金の支払および免責事由	104
3. 保険料の払込免除	113
第2編 共通規定	114
第3編 特別規定	115
1. 保険料の払込方法(回数)	115
2. 解約	115
3. 払戻金	115
4. 保険契約の復活	115
5. 法令等の改正に伴う支払事由の変更	116
6. 他の保険契約から更新または保険期間終身の保険契約に変更する場合の特則	116
死亡保険金特則	117

無配当選択緩和型入院一時金保険(無解約払戻金型)(002)普通保険約款

(この保険の趣旨)	121
第1編 普通規定	121
1. 用語の定義	121
2. 入院一時金および死亡給付金の支払ならびに免責事由	122
3. 保険料の払込免除	125
第2編 共通規定	126
第3編 特別規定	126
1. 保険料の払込方法(回数)	126
2. 解約	127
3. 払戻金	127
4. 保険契約の復活	127

無配当選択緩和型女性疾病医療一時金保険(無解約払戻金型)(002)普通保険約款

(この保険の趣旨)	128
第1編 普通規定	128
1. 用語の定義	128
2. 一時金および給付金の支払ならびに免責事由	129
3. 保険料の払込免除	134
第2編 共通規定	135
第3編 特別規定	136
1. 保険料の払込方法(回数)	136

もくじ

2. 解約	136
3. 払戻金	136
4. 保険契約の復活	136
5. 法令等の改正に伴う支払事由の変更	137
認知症治療給付金特則	137
無配当選択緩和型 7 大疾病医療一時金保険(無解約払戻金型)(002)普通保険約款	
(この保険の趣旨)	140
第1編 普通規定	140
1. 用語の定義	140
2. 一時金および給付金の支払ならびに免責事由	141
3. 保険料の払込免除	146
第2編 共通規定	147
第3編 特別規定	148
1. 保険料の払込方法(回数)	148
2. 解約	148
3. 払戻金	148
4. 保険契約の復活	148
5. 法令等の改正に伴う支払事由の変更	149
認知症治療給付金特則	149
保険組立特約	153
指定代理請求特約	156
契約見直し特約	158
集団月払特別取扱特約	170
団体月払特別取扱特約	172
保険料口座振替取扱特約	175
別表	179
請求書類	197

別表

1. 不慮の事故	180
2. 高度障害状態	180
3. 身体障害状態	181
4. 感染症	182

5. 病院または診療所および入院	182
11. 悪性新生物	183
17. 異常分娩	184
19. 公的医療保険制度	184
20. 診療報酬点数表	185
21. 先進医療	185
22. 造血幹細胞移植術	185
23. 造血幹細胞の採取手術	185
24. 薬物依存	185
27. 女性疾病プラス	186
28. 7大疾病プラス	191
29. 骨折	193
30. 器質性認知症および器質性認知症による会社所定の状態	193

請求書類

① 給付金等および保険料の払込免除の請求に必要な書類	198
② その他の請求に必要な書類	200
③ 同時に請求が行われたものとして取り扱うことができる給付金等	201

主な保険用語のご説明

あ行

受取人 (うけとりんにん)	給付金・保険金などを受け取る人をいいます。 例：入院給付金の受取人は被保険者 死亡保険金の受取人はご契約者がお申込み手続き画面または申込書で指定した方
-------------------------	---

か行

解除 (かいじょ)	告知義務違反があった場合などに、保険期間の途中で、当社の意思でご契約を消滅させることをいいます。
解約 (かいやく)	保険期間の途中で、ご契約者の意思でご契約を消滅させることをいいます。解約されると、以降の保障はなくなります。
解約払戻金 (かいやくはらいもどしきん)	解約された場合などに、ご契約者に払い戻されるお金のことをいいます。
基準応当日 (きじゅんおうとうび)	契約基準日の月単位の応当日(月単位の応当日がない月の場合は、その月の末日)のことをいいます。
給付金 (きゅうふきん)	被保険者が、病気やケガにより入院されたときまたは手術を受けられたときなどに当社から支払われるお金のことをいいます。 例：入院給付金、手術給付金
契約応当日 (けいやくおうとうび)	ご契約後の保険期間中に迎える毎年の契約日に対応する日のことをいいます。 とくに月単位の契約応当日といったときは、各月ごとの契約日に対応する日をさします。
契約基準日 (けいやくきじゅんぴ)	指定契約の保険期間等の計算を行う基準日をいい、締結時指定契約の契約日を月日で示したときの日のことをいいます。
契約年齢 (けいやくねんれい)	被保険者の年齢は契約日時点での満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てて計算した年齢をいいます。 例：24歳7カ月の被保険者の契約年齢は24歳となります。
契約日 (けいやくび)	通常は保障が開始される日をいい、保険期間などの計算の基準日になります。
契約見直し (けいやくみなおし)	これまでご契約されていた契約の責任準備金や契約者配当金等(見直し価格)を、新しい契約の保険料支払いの一部に充当し、新しい契約に切り替える制度です。
更新 (こうしん)	保険期間が満了したときに、健康状態に関係なく、原則としてそれまでと同一の保障内容で、保障を継続することをいいます。更新を希望される場合、保険期間満了日の2週間前までに申し出ていただきます。更新時の保険料等は、更新時の年齢・性別・保険料率で再計算しますので、通常更新前に比べて高くなります。
更新日 (こうしんぴ)	通常は更新されたご契約の保障が開始される日をいい、更新後契約の保険期間などの計算の基準日となります。
高度障害状態 (こうどしょうがいじょうたい)	被保険者が両眼の視力をまったく永久に失った場合など、約款に定められた、保険料のお払込みの免除の対象となる状態のことです。

か行	
告知義務 (こくちぎむ) と 告知義務違反 (こくちぎむいはん)	ご契約者と被保険者は、ご契約のお申込みなどをされるときに、現在の健康状態や職業、過去の病歴などの当社がおたずねする重要なことについて、ありのままに報告していただきます。これを「告知義務」といいます。当社がおたずねした重要なことについて報告をいただいていなかったり、故意に事実を曲げて報告された場合などは、告知義務違反として、当社はご契約の効力を消滅させること（解除）ができます。

さ行	
削減期間 (さくげんきかん)	契約日から起算して1年を経過する年単位の契約応当日の前日までの期間をいいます。「削減期間」中に支払われる給付金・保険金などの金額は「削減期間経過後」に支払われる給付金・保険金などの金額の50%となります（ご契約後に生じた不慮の事故による場合は一部異なります）。
失効 (しつこう)	保険料払込猶予期間を過ぎても保険料のお払い込みがなく、ご契約の効力が失われることをいいます。ご契約が失効すると、保障がない状態となり、給付金・保険金などを受け取れなくなります。なお、失効したご契約は復活できる場合があります。また失効した場合でも解約払戻金があるときは、ご契約者は解約払戻金を請求することができます。
指定契約 (していけいやく)	保険組立特約が付加され、指定された保険契約のことをいいます。
指定代理請求人 (していだいりせいきゅうにん)	代理請求ができる人として被保険者の同意を得てご契約者があらかじめ指定した人です。
支払事由 (しはらいじゆう)	給付金・保険金などをお支払いする要件をいいます。 例：被保険者の入院、手術、死亡
終身変更 (しゅうしんへんこう) と 変更日 (へんこうび)	保険期間が有期の保険契約を、保険期間が満了したときに、健康状態に関係なく、保険期間が終身の保険契約に変更することを「終身変更」といいます。終身変更を希望される場合、保険期間満了日の2週間前までに申し出ていただきます。また、この場合の保険期間満了日の翌日を「変更日」といい、終身変更後契約の保障が開始される日となります。
充当期間 (じゅうとうきかん)	契約見直し制度において、見直し後契約に充当保険料を充当する期間のことをいいます。なお、保険料払込期間中に充当期間が経過した後は、充当保険料に相当する金額が実払込保険料に上乗せされます。
充当保険料 (じゅうとうほけんりょう)	契約見直し制度において、見直し後契約の保険料のうち、毎月の保険料の一部として見直し価格から充当される部分の保険料をいいます。また、見直し後契約の月払保険料から充当保険料を差し引いた金額を実払込保険料といいます。
主契約 (しゅけいやく)	約款のうち普通保険約款に記載されている契約内容をいいます。

さ行	
責任開始期・責任開始日 (せきにんかいしき・せきにんかいしび)	当社がご契約上の保障を開始する時を責任開始期といいます。責任開始日とは責任開始期の属する日をいい、通常、責任開始日は契約日（復活の場合は復活日）となります。
責任準備金 (せきにんじゅんびきん)	将来の給付金・保険金などをお支払いするために、ご契約者が払い込まれる保険料の中から保険会社が積み立てておく準備金のことをいいます。
総則規定・総則別表 (そうそくきてい・そうそくべつぴょう)	取扱総則規定約款のことで、各保険における共通の取扱いについて規定したものです。また、総則別表とは、総則規定の別表をいいます。

た行	
第1回保険料充当金 (だいいつかいほけんりょうじゅうとうきん)	ご契約の申込時にお払い込みいただくお金のことで、ご契約が成立した場合には第1回保険料に充当されます。
特約 (とくやく)	特約は主契約の保障内容をさらに充実させたり、保険料払込方法など主契約と異なる特別なお約束をする目的で、主契約に付加するものです。主契約に複数の特約を付加することはできますが、特約のみで契約することはできません。

は行	
払込期月 (はらいこみきげつ)	毎回の保険料をお払い込みいただく期間をいい、月払契約の場合は月単位の契約応当日の属する月の初日から末日までをいいます。
被保険者 (ひほけんしゃ)	生命保険の保障の対象となる人（保険がかけられている人）のことをいいます。
復活 (ふっかつ)	失効（ご契約が効力を失うこと）したご契約を元の状態に戻すことです。復活の際には、当社所定の金額のお払い込みや告知などが必要になります。
振替貸付 (ふりかえかしつけ)	保険料の払込猶予期間をすぎても保険契約が効力を失わないように、猶予期間満了時に、会社が保険料をお立て替え（貸付）する制度です。振替貸付ができる契約は、指定契約の種類や解約払戻金により異なります。
分割払 (ぶんかつばらい)	保険料の払込方法が月払（一時払の場合以外）の場合をいいます。
保険期間 (ほけんきかん)	当社がご契約上の保障を開始してから満了するまでの期間をいいます（保険料払込期間とは一致しないこともあります）。
保険金 (ほけんきん)	被保険者の死亡などの場合に当社から支払われるお金のことをいいます。
保険契約者 (ほけんけいやくしゃ)	保険会社と保険契約を締結し、ご契約上の様々な権利（契約内容変更などの請求権など）と義務（保険料のお払い込みの義務など）を持つ人のことをいいます（契約者・ご契約者ともいいます）。
保険証券 (ほけんしょうけん)	ご契約の保険金額や保険期間などの契約内容を具体的に記載したものです。

は行

保険年度 (ほけんねんど)	契約日または毎年契約当日から起算して、その翌年の契約当日の前日までをいいます。契約日から最初の1年間を第1保険年度といい、以下順次、第2保険年度、第3保険年度・・・といいます。
保険料 (ほけんりょう)	ご契約者から当社へお払い込みいただくお金をいいます。
保険料払込期間 (ほけんりょうはらいこみきかん)	ご契約者から保険料をお払い込みいただく期間のことをいいます。
保険料払込方法 (ほけんりょうはらいこみほうほう)	ご契約者から保険料をお払い込みいただく方法のことをいいます。保険料払込方法には、大きく分けて払込方法（回数）と払込方法（経路）の2通りがあります。払込方法（回数）には、月払があり、払込方法（経路）には、口座振替扱、団体扱（給与引き去り）、送金扱、店頭扱（持参払）などがあります。通常この2通りを組み合わせ、 「口座月払」 のような表示をします。
保険料払込猶予期間 (ほけんりょうはらいこみゆうよきかん)	払込期月内に保険料のお払い込みがない場合でも、当社の定める期間内にお払い込みいただいたときは、保険契約は有効に継続します。この期間を保険料払込猶予期間といいます。月払の場合は払込期月の翌月初日から翌々月の末日までです。

ま行

免責事由 (めんせきじゆう)	支払事由または保険料の払込免除事由に該当しても、例外として給付金・保険金などをお支払いしない事由または保険料のお払い込みを免除しない事由をいいます。 例：ご契約後2年以内の自殺
--------------------------	---

や行

約款 (やっかん)	ご契約から消滅までの契約内容を記載したもので、普通保険約款（各普通保険約款と取扱総則規定約款から構成されます）と特約条項があります。
予定利率 (よていりりつ)	保険料はその算出にあたり、当社が資産運用によって得られると想定される収益分をあらかじめ見込んで割り引いています。その計算の際に使用する利率のことを予定利率といいます。

はじめに

【1】ご契約のお申込み方法について

- ご契約のお申込みの際は、つぎの3通りの方法があります。一部の項目でそれぞれお取扱いの内容が異なる部分があります。お取扱いの異なる項目については分けて記載しておりますので、該当する項目をそれぞれ必ずご覧ください。

お申込み方法	内容
新契約	新たにご契約のお申込みをいただく方法です。
更新	ご契約いただいていた保険が保険期間の満了を迎えた際、当社所定の条件のもと、引き続き同一の保険契約者・被保険者でご契約の更新のお申込みをいただく方法です。
終身変更	ご契約いただいていた保険が保険期間の満了を迎えた際、当社所定の条件のもと、引き続き同一の保険契約者・被保険者で保険期間が終身の保険への変更のお申込みをいただく方法です。

【2】この保険のお申込みにあたってのご注意点について

- この保険は、持病がある方や、健康状態に不安のある方など従来の保険に加入できない方でも、簡単な告知により加入することができるため、保険料が一般的な保険より割り増しされています。
- 健康状態・傷病歴に関するより詳細な告知・医師の診査などを行うことによって、この保険よりも保険料が割安で保障の充実した他の保険にご加入いただける場合があります。
また、通常の引受条件ではご加入いただけない場合でも、特別な条件（*）を付加することにより、他の保険にご加入いただける場合があります。
（*）「特定の疾病・部位を不担保とする方法」または「保険料を通常より割増した水準に設定する方法」などがあります。
※被保険者の健康状態・傷病歴などによっては、他の保険にご加入いただけない場合があります。
- 新契約の場合、この保険は、お引受けできない場合に該当するかどうかをおたずねする簡単な告知のみでご加入できる保険種類ですが、告知項目のすべてに当てはまらない場合でも、ご契約をお引き受けできない場合があります。
- この保険のご加入にあたっては、以上の内容を十分にご理解のうえ、お申込みください。

【3】今回、満期を迎えられたご契約を更新・終身変更するに際してのご注意点について

1. 更新・終身変更前の契約が「既成緩和」である場合の留意事項

- 更新・終身変更前の契約である「既成緩和」(*)は、現在、更新および終身変更を取り扱っていないため、無配当選択緩和型医療保険(無解約払戻金型)(002)に商品を変更して更新または終身変更します。
- (*)「既成緩和」は、無配当選択緩和型医療保険または無配当選択緩和型医療保険(07)の販売名称です。
- 更新・終身変更前後の契約の支払事由等に関する主な相違点は、以下のとおりです。

項目	更新・終身変更前	更新・終身変更後
	無配当選択緩和型医療保険 または 無配当選択緩和型医療保険(07)	無配当選択緩和型医療保険 (無解約払戻金型)(002)
解約払戻金	あり	なし ただし、死亡保険金特則を付加している場合、お支払いできることがあります。
入院給付金の支払事由	2日以上継続して入院したとき	1日以上入院したとき
入院給付金の通算支払限度	災害入院給付金および疾病入院給付金を通算して1,095日	災害入院給付金および疾病入院給付金それぞれについて、通算して1,095日 (*1)
がんを原因とする入院の支払限度	1入院・通算とも限度あり	1入院・通算とも限度なし (*1)
180日以内の2回以上の入院の取扱い	退院日の翌日から180日以内の、原因が同一かまたは医学上重要な関係にある入院は、1回の入院とみなします。	退院日の翌日から180日以内の入院は、原因が同一か否かにかかわらず、1回の入院とみなします（がんを原因とする入院を除く）。
手術給付金の支払対象 (*2)	約款に定める手術（88種）が対象	公的医療保険制度に連動
手術給付金額 (*3)	入院給付金日額の10倍	入院治療手術給付金および放射線治療給付金は入院給付金日額の10倍 外来手術給付金は入院給付金日額の5倍

(※1)更新・終身変更後の疾病入院給付金の通算支払限度に適用する入院日数には、更新・終身変更前のがんを原因とする入院の日数が含まれます。

(※2)手術によっては、更新・終身変更前の契約では支払対象だったものが、更新・終身変更後の契約では支払対象外となる場合があります。

例：視力矯正手術（レーシック手術等）

(※3)削減期間経過後の金額です。

※更新・終身変更後の契約には、削減期間はありません。

※支払事由等の詳細については、「既成緩和」をご契約の際にお渡しした「ご契約のしおり・約款」および当冊子をご確認ください。

●更新・終身変更後の契約の災害・疾病入院給付金、入院治療手術給付金、外来手術給付金および災害・疾病放射線治療給付金は、更新・終身変更後の契約の保険期間中の入院・手術・放射線治療に対してのみ支払われます。

●更新・終身変更後の通算支払限度に適用する入院日数は、更新・終身変更前後の契約で通算されます。

なお、更新・終身変更後の疾病入院給付金の通算支払限度に適用する入院日数には、更新・終身変更前のがんを原因とする入院の日数を含みます。

●更新・終身変更後の契約には、死亡保険金特則が付加されています（更新の場合はⅡ型、終身変更の場合はⅠ型）。ただし、保険料払込免除中の契約を更新する場合を除きます。

●「既成緩和」は、保険料払込免除になり更新する場合、死亡保障部分も更新できる商品でしたが、更新後の無配当選択緩和型医療保険（無解約払戻金型）（002）は、保険料払込免除になり更新する場合、死亡保険金特則を付加できないため、死亡保障はありません。

●更新・終身変更後の契約に、選択緩和型入院一時金保険やひまわり認知症治療保険などを組み合わせることはできません。

2. 更新

●ご契約者は、保険期間満了日の2週間前（※1）までにお申し出いただくことにより、被保険者の健康状態に関する告知なしで、保険期間満了日の翌日（以下「更新日」といいます）に、当社所定の範囲内で更新することができます。

（※1）保険契約者に特別な事情があると当社が認めた場合は、この期間を短縮することがあります。

●更新制度により最長90歳（更新後契約の保険期間満了日の翌日の被保険者の年齢が90歳を限度）まで保障されます。

●更新後のご契約の保険期間は、原則として、更新前のご契約と同一（10年）です。ただし、更新後の被保険者の年齢によっては、当社所定の範囲内で保険期間を変更することがあります。

●更新後のご契約の保険契約者・被保険者は、更新前のご契約と同一になります。

●更新前のご契約に特約が付加されていた場合、原則として引き続き特約も更新されます。

●更新後のご契約の入院給付金の1回の入院による支払限度の日数（60日型もしくは120日型）は、更新前と同一とします。

●更新後の主契約・特約は更新日における「保険組曲Best既成緩和」の約款を適用し、各保険料は更新日現在の被保険者の年齢・性別・保険料率などにより計算しますので、入院給付金日額などを同一とした場合、通常、更新前に比べて保険料は高くなります（ご契約内容によっては著しく高くなることもあります）。

●更新後のご契約の入院給付金日額などは更新前と同一とします。ただし、あらかじめご契約者からお申し出があれば、当社所定の範囲内で、入院給付金日額

などを減額することができます。

- 更新時にお取扱いできるご契約・特約の内容は、更新前のご契約・特約の内容と異なる場合があります。

！ ご注意

- 保険期間満了日までの保険料が払い込まれていないときなど、更新のお取扱いができない場合があります。
- 保険料のお払い込みが免除された契約を更新する場合、更新後の契約に死亡保険金特則を付加することはできません。
- 上記の内容は平成30年4月現在のものであり、今後取扱が変更となる場合があります。

2. 終身変更

- ご契約者は、被保険者の同意および当社の承諾を得て、保険期間満了日の2週間前までにお申し出いただくことにより、被保険者の健康状態に関する告知なしで、保険期間満了日の翌日（以下「変更日」といいます）に、当社の定める範囲内で保険期間が終身の保険に変更（終身変更）することができます。
- 終身変更後のご契約の保険契約者・被保険者は、終身変更前のご契約と同一になります。
- 終身変更前のご契約に特約が付加されていた場合、原則として引き続き特約が付加されます。
- 終身変更後のご契約の入院給付金の1回の入院による支払限度の日数（60日型もしくは120日型）は、終身変更前と同一とします。
- 終身変更後のご契約・特約は変更日における「保険組曲Best既成緩和」の約款を適用し、各保険料は変更日現在の被保険者の年齢・性別・保険料率などにより計算しますので、入院給付金日額などを同一とした場合、通常、終身変更前に比べて保険料は高くなります（ご契約内容によっては著しく高くなることもあります）。
- 終身変更後のご契約の入院給付金日額などは終身変更前と同一とします。ただし、あらかじめご契約者からお申し出があれば、当社所定の範囲内で、入院給付金日額などを減額することができます。
- 終身変更時にお取扱いできるご契約・特約の内容は、終身変更前のご契約・特約の内容と異なる場合があります。

！ ご注意

- 保険期間満了日までの保険料が払い込まれていないときや保険料のお払い込みが免除されているときなど、終身変更のお取扱いができない場合があります。
- 上記の内容は平成30年4月現在のものであり、今後取扱が変更となる場合があります。

特長としくみ

【1】特長としくみ

健康状態に不安のある方でも、簡単な告知によりお申込みいただくことができます。(新契約の場合)

1. 販売名称

- 「保険組曲Best既成緩和」は、「保険組立特約」を付加した選択緩和型医療保険などの健康に不安のある方でも簡単な告知で加入できる保険です。
- 新契約の場合の、組み合わせ可能な主契約は、つぎのとおりです。(ただし、取扱プランによっては、組み合わせできない場合があります。)

主契約
○選択緩和型医療保険 ○選択緩和型入院一時金保険 ○選択緩和型女性疾病医療一時金保険 ○選択緩和型7大疾病医療一時金保険

※販売にあたり、選択緩和型女性疾病医療一時金保険・選択緩和型7大疾病医療一時金保険は「ひまわり認知症治療保険」の愛称をつけています。

- 更新・終身変更の場合、選択緩和型医療保険のみを指定することができ、選択緩和型入院一時金保険やひまわり認知症治療保険と組み合わせることはできません。

2. 特長

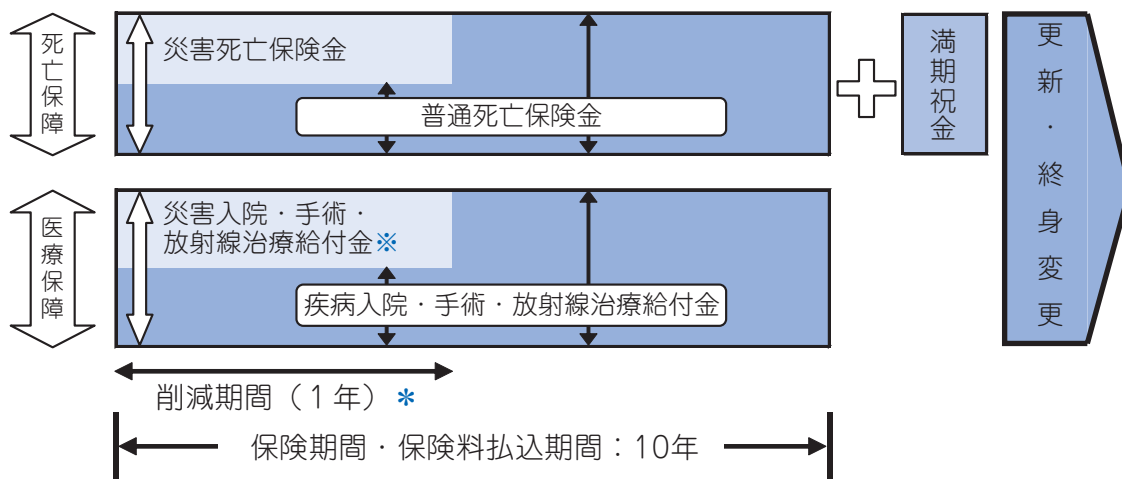
- 過去に入院や手術の経験がある方や現在通院されている方などであっても、ご契約時に入院・手術の予定がないなど、告知項目に該当しなければお申込みいただけます。
- ご契約時点で治療中の病気が、保険期間中に悪化して入院などが必要になった場合でも保障します。
- 被保険者が保険料払込期間中に、不慮の事故により所定の高度障害状態または所定の身体障害状態になられた場合には、以後の保険料のお払い込みを免除します。
- ご希望にあわせて、必要な主契約を組み合わせることができます。
 - ※入院、手術、放射線治療のほか、満期祝金や死亡保障を準備できます。
 - ※7大疾病や骨折、認知症に備えることもできます。

【ご参考】

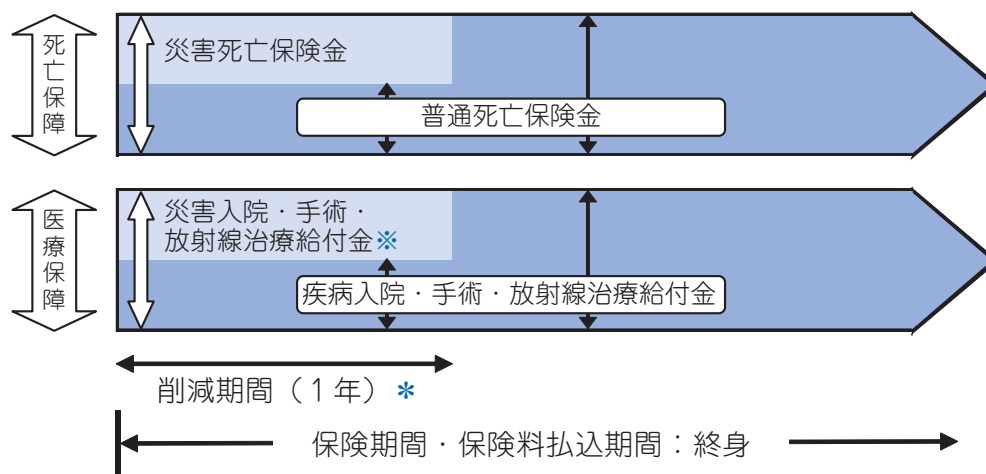
更新・終身変更の場合は告知は不要です。

しくみ図（選択緩和型医療保険）

<保険期間が10年で死亡保険金特則（Ⅱ型）を付加した場合>



<保険期間が終身で死亡保険金特則（Ⅰ型）を付加した場合>



***この保険には削減期間があります。**削減期間は契約日から起算して1年を経過する年単位の契約応当日の前日までの期間で、削減期間中のお支払金額は所定の金額となります。

なお、更新または終身変更により加入されたときは、更新・終身変更前の保険期間と更新・終身変更後の保険期間は継続したものとして取り扱うため、削減期間はありません。

※責任開始期前に生じた不慮の事故による入院・手術・放射線治療保障については削減期間があります。詳しくは、「給付金・保険金などのお支払い」の「【1】削減期間について」および「【2】主契約の保障内容」をご覧ください。

参照 17 ページ

削減期間について・
主契約の保障内容

【2】保険料割引制度

指定契約の口座振替扱保険料率により計算した割引前の月払保険料（以下「割引前月払保険料」といいます）の合計額が当社所定の金額以上の場合には、保険料割引制度が適用され、保険料の割引があります。

！ ご注意

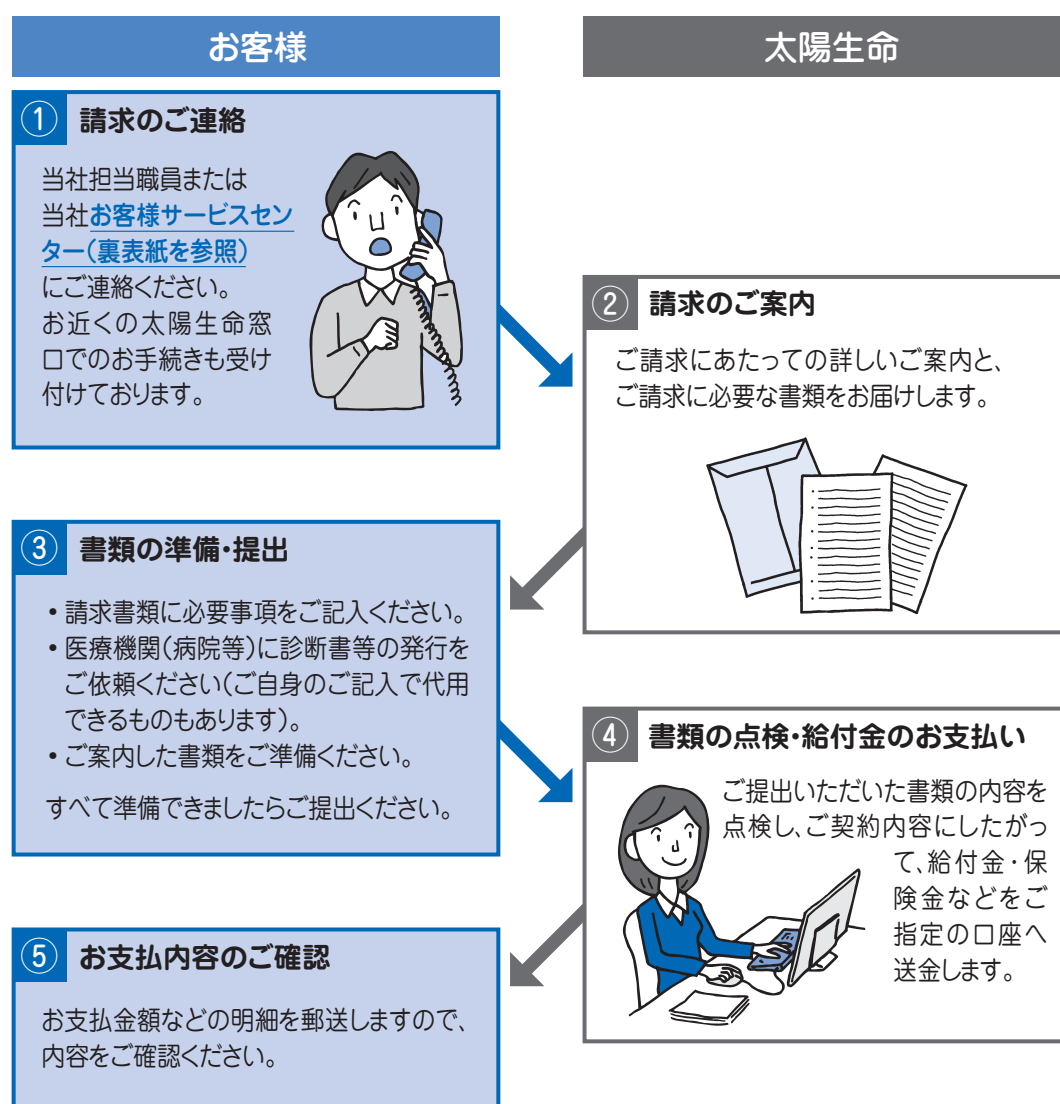
- ご契約内容の変更（入院給付金日額の減額など）または指定契約の消滅（解約など）などにより、「割引前月払保険料」の合計額が減少した場合、割引額が減少したり、保険料割引制度が適用されなくなることがあります。

給付金・保険金などの請求

【1】給付金・保険金などの請求方法

1. ご請求手続きの流れ

- 被保険者が亡くなられたり、入院・手術などされた場合、まずは太陽生命へご連絡ください。
- 給付金・保険金などの支払事由または保険料の払込免除事由が生じた場合だけでなく、給付金・保険金などのお支払いまたは保険料の払込免除の可能性があるとと思われる場合や、ご不明な点が生じた場合などについても、お気軽にご連絡ください。



お願い

- 給付金・保険金などの支払事由または保険料の払込免除事由が生じた場合、ご加入のご契約内容によっては、複数の給付金・保険金などの支払事由または保険料の払込免除事由に該当することがありますので、ご不明な点がある場合などにはご連絡ください。

2. ご連絡をいただく前の確認

- 「保険証券」と「ご契約のしおり・約款」（当冊子）をご用意ください。

3. 請求書類について

- 請求内容によっては、当社所定の様式による医師の診断書のほか、戸籍抄本・印鑑証明書などをご提出いただくこともあります。[これらの発行費用などはお客様のご負担となりますので、あらかじめご了承ください。](#)

4. お支払いできない場合・保険料のお払い込みを免除できない場合

- 当社では、ご提出いただいた医師の診断書などの内容にもとづき、お支払い・保険料のお払い込みの免除の判断をしますが、医師の診断書などの記載内容によっては、給付金・保険金などのお支払いまたは保険料のお払い込みの免除ができない場合があります。
※詳しくは、「給付金・保険金などをお支払いできない場合など」をご覧ください。

5. お支払いなどのご確認について

- 給付金・保険金などのお支払い・保険料のお払い込みの免除のご請求に関し、当社で委託した業務士などがご請求内容などの確認のため、ご契約者・被保険者・受取人・指定代理請求人などに電話または訪問をさせていただくことがあります。また、被保険者を診療した医師などに対し、症状などについて照会・確認をさせていただくことがあります。

6. 給付金・保険金などのお支払時期について

- 給付金・保険金などの請求書類について不足や記入・押印漏れがなく、事実確認を行わない場合は、請求書類が当社に到着した日（*1）の翌日から起算して5営業日（*2）以内にお支払いします。

（*1）請求書類が当社に到着した日とは、完備された請求書類が当社に到着した日をいいます。

（*2）営業日とは、つぎの日を除く日のことをいいます。（平成30年1月現在）

・土曜日・日曜日

・「国民の祝日に関する法律」に規定する休日

・12月30日から翌年1月4日まで

ただし、当社に提出された書類だけでは給付金・保険金などのお支払いをするために必要な事項の確認ができない場合の支払期限（請求書類が当社に到着した日の翌日から起算した日数）は、つぎのとおりとなります。

これらの期間を経過して給付金・保険金などをお支払いする場合には、遅延利息を付けてお支払いします。

給付金・保険金などをお支払いするための確認などが必要な場合		支払期限
(1) 給付金・保険金などをお支払いするための確認が必要な場合	・支払事由発生の有無の確認が必要なとき ・免責事由に該当する可能性があるとき ・告知義務違反に該当する可能性があるとき ・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とき	45日以内
(2) (1)の確認を行うための特別な照会や調査が必要な場合	・医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会	60日以内
	・弁護士法またはその他の法令にもとづく照会	90日以内
	・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 ・保険契約者、被保険者、死亡給付金受取人または指定代理請求人を被疑者として、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	120日以内
	・日本国外における調査	150日以内
	・災害救助法が適用された地域における調査	180日以内

※当社が必要に応じて事実の確認を行う場合、その旨を給付金・保険金などの請求者に対してご連絡します。

※事実の確認に際し、ご契約者・被保険者・受取人・指定代理請求人などが、正当な理由がなく確認調査をさまたげまたはこれに応じていただけなかったとき(当社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、当社は必要な事項の確認が遅延した期間の遅滞責任を負わず、またその間は給付金・保険金などのお支払いはいたしません。

※保険料のお払込免除の請求についても上記と同様のお取扱いとなります。

※詳しくは、約款の「給付金の請求、支払時期および支払場所」などをご覧ください。

参照 112 ページ

選択緩和型医療保険
約款第 10 条等

- 給付金・保険金などのお支払い・保険料のお払い込みの免除に関する査定結果についてのご質問・ご相談などは、下記照会先までお問い合わせください。

太陽生命保険株式会社 お客様サービスセンター

電話番号：0120-97-2111（通話無料）

受付時間：月～金曜日 9時～18時

（祝日・年末年始（12月30日～翌年1月4日）は除きます）

参照 101 ページ

総則規定約款第 35 条

7. 給付金・保険金などの請求に関して訴訟となった場合

- 給付金・保険金などの請求に関する訴訟については、当社の本社所在地または受取人の住所地と同一の都道府県内にある支社所在地を管轄する地方裁判所を、合意による管轄裁判所とします。

※保険料のお払込免除の請求に関する訴訟についても同様とします。

！ ご注意

● 時効について

給付金・保険金・解約払戻金などのお支払いおよび保険料のお払込免除を請求する権利は、その請求権者がその請求を行使できるようになった日の翌日から起算して 3 年間請求がないときは消滅しますのでご注意ください。

【2】指定代理請求特約について

- 指定代理請求特約を付加した場合、被保険者が給付金などを請求できないつぎのような特別な事情（※）があるときに、**あらかじめ被保険者の同意を得て指定した指定代理請求人が給付金などを請求できます。**

（※） 請求できない特別な事情

- ・ 傷害または疾病により給付金などの請求を行う意思表示が困難であること
- ・ 傷病名の告知を受けていないこと（がんの場合など） など

代理請求の対象となる給付金など	指定代理請求人の範囲
・ 被保険者が受け取る給付金など ・ 被保険者のご契約者が同一の場合の保険料払込免除	給付金などの請求時点において、つぎのいずれかに該当する 1 名の方 (1) 被保険者の戸籍上の配偶者、直系血族または 3 親等内の親族 (2) 被保険者と同居または生計を一にしている (1) 以外の方（※） (3) 被保険者の療養看護に努める方、または財産管理を行っている方（※） (4) (2) および (3) に掲げる方と同等の特別な事情がある方（※）

（※） 給付金などの請求時点において、会社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、給付金などの受取人等のために給付金などを請求すべき相応の理由があると会社が認める方にかぎりします。

- ・ 指定代理請求特約を付加した場合、ご契約者は、指定代理請求人に、指定代理請求人として指定している旨および内容についてご説明ください。
- ・ 指定代理請求特約は、中途付加することができます。
- ・ ご契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を変更することができます。
- ・ 指定代理請求人は、給付金などの請求時にも上記の指定可能な方の範囲を満たしている必要があります。
- ・ 指定代理請求特約は、保険契約者が法人の場合は付加できません。また、保険契約者を法人に変更された場合には、指定代理請求人は指定されなかったもの

として取り扱います。

- ・指定代理請求人からご請求いただく場合、会社所定の請求書や給付金などの支払事由に該当したことを証する書類などに加え、指定代理請求人の範囲内であることを証する書類を提出いただきます。

！ご注意

- 被保険者が傷病名の告知を受けていない場合
 - ・指定代理請求人からの請求にもとづき、給付金などをお支払いした場合、ご契約が消滅するなど契約内容が変更されることから、ご契約者または被保険者に傷病名などを知られてしまうことがあります。
 - ・指定代理請求人からの請求にもとづき、給付金などをお支払いした場合、その後にご契約者または被保険者からご照会があった場合に、給付金などのお支払状況について事実を回答せざるをえないため、ご契約者または被保険者に傷病名などを知られてしまうことがあります。
- 指定代理請求特約を付加されていない場合
 - ・被保険者が給付金などを請求できない特別な事情があっても、指定代理請求人による代理請求はできません。
- つぎのいずれかに該当する者は、指定代理請求人としての取扱を受けることができません。
 - ・故意に給付金などの支払事由を生じさせた者
 - ・故意に保険料の払込免除事由を生じさせた者
 - ・故意に給付金などの受取人を給付金などの請求ができない特別な事情に該当させた者
 - ・故意に保険契約者を保険料の払込免除の請求ができない特別な事情に該当させた者

給付金・保険金などのお支払い

【1】削減期間について

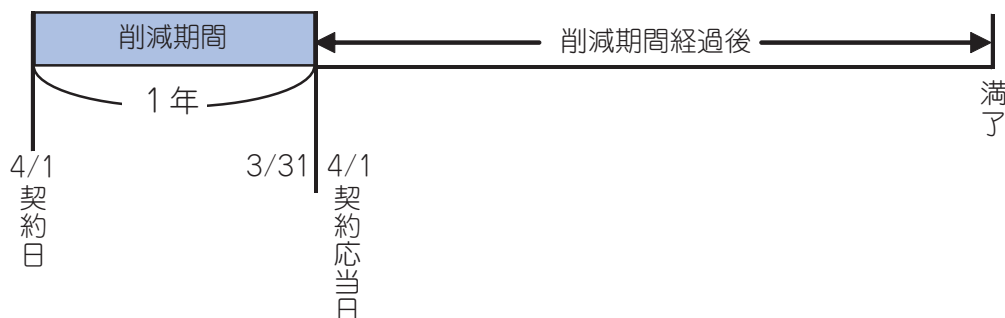
- この保険には「削減期間」があります。

*この保険において使用される下記の用語の内容は、つぎのとおりです。

削減期間	契約日から起算して1年を経過する年単位の契約 応当日の前日までの期間をいいます。
削減期間経過後	「削減期間」の満了する日の翌日以後のことをい います。

- 「削減期間」中に支払われる給付金・保険金などの金額は「削減期間経過後」に支払われる給付金・保険金などの金額の50%となります（ご契約後に生じた不慮の事故による場合は一部異なります）。詳しくは、つぎの項目「【2】主契約の保障内容」をご覧ください。

（例）契約日が4月1日の場合



- なお、更新または終身変更により加入されたときは、更新・終身変更前の保険期間と更新・終身変更後の保険期間は継続したものとして取り扱うため、「削減期間」はありません。

【2】主契約の保障内容

無配当選択緩和型医療保険（無解約払戻金型）（002）

●保障内容

▼入院給付金

名 称	給付金をお支払いする場合	支払金額		受取人
災害入院給付金	被保険者が保険期間中に、不慮の事故（* 1）による傷害により1日以上入院されたとき	責任開始期前に生じた 不慮の事故による入院		被保険者 （* 2）
		削減期間中	入院給付金日額の50% × 削減期間中の入院日数	
		削減期間 経過後	入院給付金日額 × 削減期間経過後の 入院日数	
		責任開始期以後に生じた 不慮の事故による入院		
		入院給付金日額×入院日数		
疾病入院給付金	被保険者が保険期間中に、疾病により1日以上入院されたとき（* 3）	削減期間中	入院給付金日額の50% × 削減期間中の入院日数	
		削減期間 経過後	入院給付金日額 × 削減期間経過後の 入院日数	

▼手術給付金

名称		給付金をお支払いする場合	支払金額		受取人
入院治療手術給付金	災害入院治療手術給付金	被保険者が保険期間中に、不慮の事故（＊１）による傷害の治療を目的として入院し、その入院中に、つぎのいずれかの手術を受けられたとき (1)診療報酬点数表（＊４）により手術料の算定対象となる手術 (2)先進医療（＊５）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（＊６） (3)診療報酬点数表（＊４）により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術（＊７）	責任開始期前に生じた不慮の事故による手術		被保険者（＊２）
			削減期間中	入院治療手術給付金額の50％	
			削減期間経過後	入院治療手術給付金額	
			責任開始期以後に生じた不慮の事故による手術		
			入院治療手術給付金額		
疾病入院治療手術給付金	疾病入院治療手術給付金	被保険者が保険期間中に、疾病の治療を目的として入院し、その入院中に、つぎのいずれかの手術を受けられたとき (1)診療報酬点数表（＊４）により手術料の算定対象となる手術 (2)先進医療（＊５）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（＊６） (3)診療報酬点数表（＊４）により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術（＊７） (4)責任開始日から起算して1年を経過した日以後に受けた造血幹細胞の採取手術（＊８）	削減期間中	入院治療手術給付金額の50％	
			削減期間経過後	入院治療手術給付金額	

名称		給付金をお支払いする場合	支払金額		受取人
外来手術給付金	災害外来手術給付金	被保険者が保険期間中に、不慮の事故（＊１）による傷害の治療を目的として、つぎのいずれかの手術を受けられたとき。ただし、入院治療手術給付金の支払事由に該当する手術は除きます。 (1)医科診療報酬点数表（＊９）により手術料の算定対象となる手術（＊１０） (2)先進医療（＊５）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（＊６）（＊１１） (3)医科診療報酬点数表（＊９）により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術（＊７）	責任開始期前に生じた不慮の事故による手術		被保険者（＊２）
			削減期間中	入院給付金 日額 × 2.5	
			削減期間経過後	入院給付金 日額 × 5	
			責任開始期以後に生じた不慮の事故による手術		
			入院給付金日額×5		
	疾病外来手術給付金	被保険者が保険期間中に、疾病の治療を目的として、つぎのいずれかの手術を受けられたとき。ただし、入院治療手術給付金の支払事由に該当する手術は除きます。 (1)医科診療報酬点数表（＊９）により手術料の算定対象となる手術（＊１０） (2)先進医療（＊５）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（＊６）（＊１１） (3)医科診療報酬点数表（＊９）により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術（＊７） (4)責任開始日から起算して1年を経過した日以後に受けた造血幹細胞の採取手術（＊８）	削減期間中	入院給付金 日額 × 2.5	
			削減期間経過後	入院給付金 日額 × 5	

▼放射線治療給付金

名 称	給付金を お支払いする場合	支払金額		受取人
災 害 放 射 線 治 療 給 付 金	被保険者が保険期間中に、不慮の事故（＊１）による傷害の治療を目的として、つぎのいずれかの診療行為を受けられたとき (1)診療報酬点数表（＊４）により放射線治療料の算定対象となる診療行為（＊12） (2)先進医療（＊５）に該当する診療行為のうち、放射線治療または温熱療法に該当する診療行為（＊13）	責任開始期前に生じた 不慮の事故による放射線治療		被保険者 （＊２）
		削減期間中	入院治療手術 給付金額の50％	
		削減期間 経過後	入院治療手術 給付金額	
		責任開始期以後に生じた 不慮の事故による放射線治療		
		入院治療手術給付金額		
疾 病 放 射 線 治 療 給 付 金	被保険者が保険期間中に、疾病の治療を目的として、つぎのいずれかの診療行為を受けられたとき (1)診療報酬点数表（＊４）により放射線治療料の算定対象となる診療行為（＊12） (2)先進医療（＊５）に該当する診療行為のうち、放射線治療または温熱療法に該当する診療行為（＊13）	削減期間中	入院治療手術 給付金額の50％	
		削減期間 経過後	入院治療手術 給付金額	

参照 180 ページ

総則別表 1

- （※1）対象となる不慮の事故については、総則別表1の「不慮の事故」をご覧ください。
- （※2）保険契約者が法人のときは、受取人は法人（保険契約者）とします。ただし、死亡保険金特則を付加し死亡保険金受取人が保険契約者以外の者のときは、受取人は法人（保険契約者）以外の者とします。
- （※3）造血幹細胞の採取手術（注1）を直接の目的とする入院は、疾病による入院とみなし、疾病入院給付金をお支払いします。ただし、責任開始日（ご契約日・復活日など）から起算して1年を経過した日以後の入院にかざります。
- （注1）組織の機能に障害がある者に対して造血幹細胞を移植することを目的として、骨髓から骨髓幹細胞または末梢血幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髓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。
- （※4）対象となる診療報酬点数表とは、公的医療保険制度（注2）にもとづく医科診療報酬点数表および歯科診療報酬点数表をいいます。詳しくは、総則別表20の「診療報酬点数表」をご覧ください。
- （注2）対象となる公的医療保険制度については、総則別表19の「公的医療保険制度」をご覧ください。
- （※5）対象となる先進医療については、総則別表21の「先進医療」をご覧ください。
- （※6）検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる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、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。
- （※7）対象となる造血幹細胞移植術については、総則別表22の「造血幹細胞移植術」をご覧ください。

参照 184 ページ

総則別表 19～23

- (※8) 対象となる造血幹細胞の採取手術については、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。詳しくは、総則別表23の「造血幹細胞の採取手術」をご覧ください。
- (※9) 対象となる医科診療報酬点数表とは、公的医療保険制度(注2)にもとづく医科診療報酬点数表をいい、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ものとします。
- (※10) つぎのいずれかに該当する手術は除外します。

- ◆創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含みます）
- ◆皮膚切開術
- ◆デブリードマン
- ◆鼓膜切開術
- ◆骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- ◆鼻腔粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術
- ◆鼻内異物摘出術および外耳道異物除去術
- ◆眼球または眼球付属器についてのつぎの手術
 - ・麦粒腫切開術、マイボーム腺梗塞摘出術、マイボーム腺切開術、霰粒腫摘出術、涙嚢切開術、眼瞼膿瘍切開術および外眦切開術
 - ・睫毛電気分解術（毛根破壊）
 - ・角膜・強膜異物除去術、結膜下異物除去術および結膜結石除去術
- ◆抜歯手術

- (※11) 「歯、義歯または歯肉の手術」およびそれらに相当する手術は除外します。
- (※12) 血液照射を除きます。
- (※13) 診断および検査を目的とした診療行為を除きます。

●入院給付金の支払限度

入院給付金の支払限度については疾病入院給付金・災害入院給付金のそれぞれについてつぎのとおりです。

なお、ご契約を更新・終身変更した場合、更新・終身変更後の通算支払限度に適用する入院日数は、更新・終身変更前後の契約で通算されます。

支払限度の型	1回の入院による支払日数（※1）	通算支払日数（※1）（※2）
60日型	60日	1,095日
120日型	120日	

- (※1) 当社所定のがんの治療を目的とする入院は、その支払日数に含めません。
- (※2) ご契約を更新・終身変更した場合、更新・終身変更後の疾病入院給付金の通算支払限度に適用する入院日数には、更新・終身変更前のがんを原因とする入院の日数を含みます。

！ご注意

- 責任開始期前に生じた不慮の事故または発病した疾病については、責任開始期以後にその傷害または疾病の症状が悪化したことにより入院、手術または放射線治療の必要が生じたものであるときにかぎり、入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金をお支払いします。
 - 不慮の事故による傷害を原因とする場合は、その事故の日から起算して180日以内に支払事由に該当した場合にかぎり、災害入院給付金、災害入院治療手術給付金、災害外来手術給付金、災害放射線治療給付金をお支払いします。
 - 不慮の事故による傷害により、その事故の日から起算して180日経過後に入院または手術、放射線治療を受けた場合は、疾病によるものとみなし、支払事由に該当した場合、疾病入院給付金、疾病入院治療手術給付金、疾病外来手術給付金、疾病放射線治療給付金をお支払いします。
 - 1日入院（入院日数が1日）とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
 - お支払いの対象となる「入院」については、総則別表5の「病院または診療所および入院」をご覧ください。なお、お支払いの対象となる「入院」に該当するかどうかは、主治医の診断だけでなく、当社において治療内容、検査結果およびその推移、他覚的所見の有無、外泊・外出状況などを確認のうえ、入院当時の医学的水準・医学的常識などに照らして判断します。
 - 同一の入院について、災害入院給付金および疾病入院給付金を重複してお支払いしません。
 - がん以外の疾病（＊1）による疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上されたとき、または災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上されたときは、入院の原因を問わず、それぞれ継続した1回の入院とみなします。
ただし、つぎについては新たな入院とみなします。
 - ・がん以外の疾病（＊1）により疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過した後に開始したがん以外の疾病（＊1）による入院
 - ・災害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起算して180日を経過した後に開始した災害入院給付金の支払事由に該当する入院（＊1）がん以外の疾病とは、当社所定の悪性新生物（注）以外の疾病をいいます。
- （注）対象となる悪性新生物については、総則別表11の「悪性新生物」をご覧ください。
- 削減期間中に、責任開始期以後に生じた不慮の事故による入院と疾病（がんを含みます）による入院が重複する場合には、その重複した入院給付金の支払の対象となる期間については、責任開始期以後に生じた不慮の事故による災害入院給付金をお支払いします。

参照 182 ページ

総則別表 5

参照 183 ページ

総則別表 11

！ ご注意

- 2つ以上の不慮の事故により災害入院給付金の支払事由に該当する入院をされた場合で、責任開始期前に生じた不慮の事故による入院と責任開始期以後に生じた不慮の事故による入院が重複した場合には、責任開始期以後に生じた不慮の事故による災害入院給付金をお支払いします。
- 同時に2種類以上の手術をあわせて受けられた場合、または同一の日に複数の手術を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の手術を受けたものとみなして取り扱います。
- 1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。
- 診療報酬点数表の手術料、輸血料または先進医療に関する技術料が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、その手術の開始日（＊2）をその手術を受けた日とみなします。
（＊2）入院治療手術給付金に該当する手術と外来手術給付金に該当する手術がある場合には、入院治療手術給付金に該当する手術の開始日とします。
- 一連の治療過程で2回以上行っても診療報酬点数表の手術料・輸血料または先進医療にかかる技術料が1回のみ算定されるものとされている手術を2回以上受けた場合、一連の治療過程で最初に手術を受けた日から起算して14日以内に受けた手術のうち最も支払金額の多いいずれか1回の手術についてのみ支払い、14日を経過した後に受けた手術については新たな手術とみなします。
- 同時に2種類以上の放射線治療をあわせて受けられた場合、または同一の日に複数の放射線治療を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の放射線治療を受けたものとみなして取り扱います。
- 放射線治療給付金のお支払いは、60日に1回が限度となります。
- つぎの場合などは、手術給付金の支払対象とはなりません。（平成30年1月現在）
 - ・ 診療報酬点数表の手術料の算定対象となっていない、レーザー屈折矯正手術（レーシック）
 - ・ 診療報酬点数表の検査料の算定対象となる臓器穿刺および組織採取
 - ・ 診療報酬点数表の処置料の算定対象となる持続的胸腔ドレナージおよび留置カテーテルの設置
 - ・ 美容整形手術、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診断・検査のための手術
- 当社は公的医療保険制度または先進医療の改正が行われた場合でとく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、この保険の普通保険約款の手術給付金および放射線治療給付金の支払事由を変更することがあります。この場合、変更日の2ヵ月前までにご契約者にその旨をお知らせします。

▼死亡保険金特則を付加した場合

特則の型		名称		保険金などをお支払いする場合	支払金額		受取人
I 型	II 型						
○	○	死亡保険金	災害死亡保険金	被保険者が削減期間中に、つぎのいずれかを直接の原因として死亡されたとき (1)所定の不慮の事故（*1）による傷害 ※ただし、その事故が生じた日から起算して180日以内の死亡にかぎります。 (2)所定の感染症（*2）	保険金額		死亡保険金受取人
			普通死亡保険金	被保険者が保険期間中に、上記の災害死亡保険金の支払事由に該当せずに死亡されたとき	削減期間中	保険金額の50%	
					削減期間経過後	保険金額	
—	○	満期祝金		被保険者が保険期間満了時に生存されているとき	満期祝金額		保険契約者

（*1）対象となる不慮の事故については、総則別表1の「不慮の事故」をご覧ください。

（*2）対象となる感染症とは、「コレラ」や「ペスト」などです。詳しくは、総則別表4の「感染症」をご覧ください。

●付加される死亡保険金特則の型は保険期間に応じてつぎのとおりです。

保険期間	特則の型
10年	II 型
終身	I 型

！ ご注意

- 災害死亡保険金と普通死亡保険金は重複してお支払いしません。
- 責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害、または責任開始期以後に発病した所定の感染症により死亡されたときのみ、災害死亡保険金をお支払いします。

参照 180 ページ

総則別表 1

参照 182 ページ

総則別表 4

無配当選択緩和型入院一時金保険（無解約払戻金型）(002)

【保障内容】

●入院一時金

名称	一時金をお支払いする場合	支払金額		受取人
災害入院一時金	被保険者が保険期間中に、不慮の事故（＊１）による傷害により１日以上入院されたとき	責任開始期前に生じた不慮の事故による入院		被保険者（＊２）
		削減期間中	入院一時金額の50％	
		削減期間経過後	入院一時金額	
		責任開始期以後に生じた不慮の事故による入院		
		入院一時金額		
疾病入院一時金	被保険者が保険期間中に、疾病により１日以上入院されたとき（＊３）	削減期間中	入院一時金額の50％	
		削減期間経過後	入院一時金額	

（*1）対象となる不慮の事故については、総則別表1の「不慮の事故」をご覧ください。

（*2）保険契約者が法人のときは、受取人は法人（保険契約者）とします。

（*3）造血幹細胞の採取手術（注）を直接の目的とする入院は、疾病による入院とみなし、疾病入院一時金をお支払いします。ただし、責任開始日（ご契約日・復活日など）から起算して1年を経過した日以後の入院にかぎりします。

（注）組織の機能に障害がある者に対して造血幹細胞を移植することを目的として、骨髄から骨髄幹細胞または末梢血幹細胞を採取する手術をいいます。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。

●入院一時金の支払限度

災害入院一時金および疾病入院一時金を通算して20回

参照 180 ページ

総則別表1

！ご注意

- 責任開始期前に生じた不慮の事故または発病した疾病については、責任開始期以後にその傷害または疾病の症状が悪化したことにより入院の必要が生じたものであるときにかぎり、入院一時金をお支払いします。
- 不慮の事故による傷害を原因とする場合は、その事故の日から起算して180日以内に支払事由に該当した場合にかぎり、災害入院一時金をお支払いします。
- 不慮の事故による傷害により、その事故の日から起算して180日経過後に入院した場合は、疾病によるものとみなし、支払事由に該当した場合、疾病入院一時金をお支払いします。
- 1日入院（入院日数が1日）とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- お支払いの対象となる「入院」については、総則別表5の「病院または診療所および入院」をご覧ください。なお、お支払いの対象となる「入院」に該当するかどうかは、主治医の診断だけでなく、当社において治療内容、検査結果およびその推移、他覚的所見の有無、外泊・外出状況などを確認のうえ、入院当時の医学的水準・医学的常識などに照らして判断します。
- 入院一時金の支払事由に該当する入院を開始したときまたは入院中に、その入院開始の直接の原因と異なる不慮の事故が生じたとき、または異なる疾病が併発したときは、その入院開始の直接の原因による入院から継続する1回の入院とみなして、入院一時金の支払は1回のみとします。
- 入院一時金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合でも、それぞれの入院の原因にかかわらず、入院一時金が支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過する前に開始した入院は、前回の入院から継続する1回の入院とみなして、入院一時金の支払は1回のみとします。
- 選択緩和型入院一時金保険は、入院一時金の支払回数が通算限度に達した場合、消滅します。

参照 182 ページ

総則別表5

無配当選択緩和型女性疾病医療一時金保険（無解約払戻金型）(002)

【ご参考】

販売にあたり、「ひまわり認知症治療保険」と呼称します。

●保障内容

名称	一時金・給付金をお支払いする場合	支払金額		受取人
入院一時金（女性疾病プラス）	被保険者が保険期間中に、所定の女性疾病プラス（*1）により1日以上入院されたとき	削減期間中	基準金額の50%	被保険者（*2）
		削減期間経過後	基準金額	
入院治療手術給付金（女性疾病プラス）	被保険者が保険期間中に、所定の女性疾病プラス（*1）の治療を目的として入院し、その入院中に、つぎのいずれかの手術を受けられたとき (1)診療報酬点数表（*3）により手術料の算定対象となる手術 (2)先進医療（*4）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（*5） (3)診療報酬点数表（*3）により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術（*6）	削減期間中	基準金額	
		削減期間経過後	基準金額×2	
外来手術給付金（女性疾病プラス）	被保険者が保険期間中に、所定の女性疾病プラス（*1）の治療を目的として、つぎのいずれかの手術を受けられたとき。ただし、入院治療手術給付金（女性疾病プラス）の支払事由に該当する手術は除きます。 (1)医科診療報酬点数表（*7）により手術料の算定対象となる手術（*8） (2)先進医療（*4）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（*5）（*9） (3)医科診療報酬点数表（*7）により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術（*6）	削減期間中	基準金額の50%	
		削減期間経過後	基準金額	

しおり

給付金・保険金などのお支払い

名称	一時金・給付金をお支払いする場合	支払金額		受取人
放射線治療給付金（女性疾病プラス）	被保険者が保険期間中に、所定の女性疾病プラス（※1）の治療を目的として、つぎのいずれかの診療行為を受けられたとき (1) 診療報酬点数表（※3）により放射線治療料の算定対象となる診療行為（※10） (2) 先進医療（※4）に該当する診療行為のうち、放射線治療または温熱療法に該当する診療行為（※11）	削減期間中	基準金額	被保険者（※2）
		削減期間経過後	基準金額×2	
傷害骨折治療給付金	被保険者が保険期間中に、不慮の事故またはその他の傷害により骨折（※12）したと医師により診断され、治療を受けられたとき	骨折治療給付金額		
疾病骨折治療給付金	被保険者が保険期間中に、疾病により骨折（※12）したと医師により診断され、治療を受けられたとき	削減期間中	骨折治療給付金額の50%	
		削減期間経過後	骨折治療給付金額	

（※1）対象となる女性疾病プラスについては、総則別表27の「女性疾病プラス」をご覧ください。

（※2）保険契約者が法人のときは、受取人は法人（保険契約者）とします。

（※3）対象となる診療報酬点数表とは、公的医療保険制度（注1）にもとづく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表をいいます。詳しくは、総則別表20の「診療報酬点数表」をご覧ください。

（注1）対象となる公的医療保険制度については、総則別表19の「公的医療保険制度」をご覧ください。

（※4）対象となる先進医療については、総則別表21の「先進医療」をご覧ください。

（※5）検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる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、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。

（※6）対象となる造血幹細胞移植術については、総則別表22の「造血幹細胞移植術」をご覧ください。

（※7）対象となる医科診療報酬点数表とは、公的医療保険制度（注1）にもとづく医科診療報酬点数表をいいます。詳しくは、総則別表20の「診療報酬点数表」をご覧ください。

参照 186 ページ

総則別表 27

参照 184 ページ

総則別表 19 ～ 22

(※8) つぎのいずれかに該当する手術は除外します。

- ◆創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含みます）
- ◆皮膚切開術
- ◆デブリードマン
- ◆鼓膜切開術
- ◆骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- ◆鼻腔粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術
- ◆鼻内異物摘出術および外耳道異物除去術
- ◆眼球または眼球付属器についてのつぎの手術
 - ・麦粒腫切開術、マイボーム腺梗塞摘出術、マイボーム腺切開術、霰粒腫摘出術、涙嚢切開術、眼瞼膿瘍切開術および外眦切開術
 - ・睫毛電気分解術（毛根破壊）
 - ・角膜・強膜異物除去術、結膜下異物除去術および結膜結石除去術
- ◆抜歯手術

(※9) 「歯、義歯または歯肉の手術」およびそれらに相当する手術は除外します。

(※10) 血液照射を除きます。

(※11) 診断および検査を目的とした診療行為を除きます。

(※12) 対象となる骨折については総則別表29の「骨折」をご覧ください。

参照 193 ページ

総則別表 29

！ ご注意

- 入院一時金（女性疾病プラス）の支払事由に該当する入院を2回以上した場合でも、それぞれの入院の原因にかかわらず、入院一時金（女性疾病プラス）が支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過する前に開始した入院は、前回の入院から継続する1回の入院とみなして、入院一時金（女性疾病プラス）の支払は1回のみとします。
- 1日入院（入院日数が1日）とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- お支払いの対象となる「入院」については、総則別表5の「病院または診療所および入院」をご覧ください。なお、お支払いの対象となる「入院」に該当するかどうかは、主治医の診断だけでなく、当社において治療内容、検査結果およびその推移、他覚的所見の有無、外泊・外出状況などを確認のうえ、入院当時の医学的水準・医学的常識などに照らして判断します。
- 同時に2種類以上の手術をあわせて受けられた場合、または同一の日に複数の手術を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の手術を受けたものとみなして取り扱います。
- 1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。
- 診療報酬点数表の手術料、輸血料または先進医療に関する技術料が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、その手術の開始日（※1）をその手術を受けた日とみなします。
 - (※1) 入院治療手術給付金（女性疾病プラス）に該当する手術と外来手術給付金（女性疾病プラス）に該当する手術がある場合には、入院治療手術給付金（女性疾病プラス）に該当する手術の開始日とします。
- 一連の治療過程で2回以上行っても診療報酬点数表の手術料・輸血料または先進医療にかかる技術料が1回のみ算定されるものとされている手術を2回以上受けた場合、一連の治療過程で最初に手術を受けた日から起算して14日以内に受けた手術のうち最も支払金額の多いいずれか1回の手術についてのみ支払い、14日を経過した後に受けた手術については新たな手術とみなします。

参照 182 ページ

総則別表 5

！ ご注意

- 同時に2種類以上の放射線治療をあわせて受けられた場合、または同一の日に複数の放射線治療を受けた場合には、いずれか1種類の放射線治療を受けたものとみなして取り扱いします。
- 放射線治療給付金（女性疾病プラス）のお支払いは、60日に1回が限度となります。
- つぎの場合などは、手術給付金（女性疾病プラス）の支払対象とはなりません。（平成30年1月現在）
 - ・診療報酬点数表の手術料の算定対象となっていない、レーザー屈折矯正手術（レーシック）
 - ・診療報酬点数表の検査料の算定対象となる臓器穿刺および組織採取
 - ・診療報酬点数表の処置料の算定対象となる持続的胸腔ドレナージおよび留置カテーテルの設置
 - ・治療処置を伴わない診断・検査のための手術
- 同時に2種類以上の骨折治療をあわせて受けられた場合、または同一の日に複数の骨折治療を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の骨折治療を受けたものとみなして取り扱いします。
- 骨折治療給付金のお支払いは、180日に1回が限度となります。
- 当社は公的医療保険制度または先進医療の改正が行われた場合でとく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、この保険の普通保険約款の手術給付金（女性疾病プラス）および放射線治療給付金（女性疾病プラス）の支払事由を変更することがあります。この場合、変更日の2ヵ月前までにご契約者にその旨をお知らせします。

●一時金・給付金の支払限度

一時金・給付金の支払限度はつぎのとおりです。なお、ご契約を更新・終身変更した場合の更新・終身変更後のご契約の支払限度に適用する支払回数には、更新・終身変更前のご契約での支払回数が通算されます。

一時金・給付金の名称	支払限度
入院一時金 （女性疾病プラス）	●通算支払回数 20回
骨折治療給付金	●通算支払回数 10回 ただし、つぎに該当する場合は、それぞれ1回とします。 ・同一の不慮の事故による傷害を原因とする場合 ・同一の不慮の事故以外の外因による傷害を原因とする場合 ・同一の病気を原因とする場合

▼認知症治療給付金特則を付加した場合

名称	給付金をお支払いする場合	支払金額		受取人
認知症治療給付金	被保険者が保険期間中に、責任開始期前を含めて初めて所定の器質性認知症（※1）に該当し、その所定の器質性認知症による当社所定の状態（※2）が180日継続したとき	削減期間中	認知症治療給付金額の50%	被保険者（※3）
		削減期間経過後	認知症治療給付金額	

（※1）所定の器質性認知症については、総則別表30の「器質性認知症および器質性認知症による会社所定の状態」をご覧ください。

（※2）器質性認知症による当社所定の状態とは、器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当識障害があると医師により診断確定されたときをいいます。詳しくは、総則別表30の「器質性認知症および器質性認知症による会社所定の状態」をご覧ください。

（※3）保険契約者が法人のときは、受取人は法人（保険契約者）とします。

参照 193 ページ

総則別表 30

！ ご注意

- この特則の締結または復活の際に、認知症治療給付金の支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関して告知を求めた事項に被保険者が該当していた場合には、ご契約者または被保険者がその事実を知っているかいないかに関わらず、この特則は無効とし認知症治療給付金はお支払いしません。また、告知の際、被保険者が器質性認知症に該当していた事実をご契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合は、すでにお払い込みいただいた保険料はお返ししません。
- ※ただし、責任開始日（契約日・復活日など）から起算して5年以内に認知症治療給付金の支払事由が生じなかったときは、上記の取扱いはしません。
- 認知症治療給付金をお支払いしたとき、認知症治療給付金特則は消滅します。なお、認知症治療給付金特則が消滅した場合、将来の保険料が変更されます。

【ご参考】

販売にあたり「ひまわり認知症治療保険」と呼称します。

無配当選択緩和型 7 大疾病医療一時金保険（無解約払戻金型）(002)

●保障内容

名称	一時金・給付金をお支払いする場合	支払金額		受取人
入院一時金（7大疾病プラス）	被保険者が保険期間中に、所定の7大疾病プラス（※1）により1日以上入院されたとき	削減期間中	基準金額の50%	被保険者（※2）
		削減期間経過後	基準金額	
入院治療手術給付金（7大疾病プラス）	被保険者が保険期間中に、所定の7大疾病プラス（※1）の治療を目的として入院し、その入院中に、つぎのいずれかの手術を受けられたとき (1) 診療報酬点数表（※3）により手術料の算定対象となる手術 (2) 先進医療（※4）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（※5） (3) 診療報酬点数表（※3）により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術（※6）	削減期間中	基準金額	
		削減期間経過後	基準金額×2	
外来手術給付金（7大疾病プラス）	被保険者が保険期間中に、所定の7大疾病プラス（※1）の治療を目的として、つぎのいずれかの手術を受けられたとき。ただし、入院治療手術給付金（7大疾病プラス）の支払事由に該当する手術は除きます。 (1) 医科診療報酬点数表（※7）により手術料の算定対象となる手術（※8） (2) 先進医療（※4）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（※5）（※9） (3) 医科診療報酬点数表（※7）により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術（※6）	削減期間中	基準金額の50%	
		削減期間経過後	基準金額	

名称	一時金・給付金をお支払いする場合	支払金額		受取人
放射線治療給付金（7大疾病プラス）	被保険者が保険期間中に、所定の7大疾病プラス（*1）の治療を目的として、つぎのいずれかの診療行為を受けられたとき (1) 診療報酬点数表（*3）により放射線治療料の算定対象となる診療行為（*10） (2) 先進医療（*4）に該当する診療行為のうち、放射線治療または温熱療法に該当する診療行為（*11）	削減期間中	基準金額	被保険者（*2）
		削減期間経過後	基準金額×2	
傷害骨折治療給付金	被保険者が保険期間中に、不慮の事故またはその他の傷害により骨折（*12）したと医師により診断され、治療を受けられたとき	骨折治療給付金額		
疾病骨折治療給付金	被保険者が保険期間中に、疾病により骨折（*12）したと医師により診断され、治療を受けられたとき	削減期間中	骨折治療給付金額の50%	
		削減期間経過後	骨折治療給付金額	

（*1）対象となる7大疾病プラスについては、総則別表28の「7大疾病プラス」をご覧ください。

（*2）保険契約者が法人のときは、受取人は法人（保険契約者）とします。

（*3）対象となる診療報酬点数表とは、公的医療保険制度（注1）にもとづく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表をいいます。詳しくは、総則別表20の「診療報酬点数表」をご覧ください。

（注1）対象となる公的医療保険制度については、総則別表19の「公的医療保険制度」をご覧ください。

（*4）対象となる先進医療については、総則別表21の「先進医療」をご覧ください。

（*5）検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる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、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。

（*6）対象となる造血幹細胞移植術については、総則別表22の「造血幹細胞移植術」をご覧ください。

（*7）対象となる医科診療報酬点数表とは、公的医療保険制度（注1）にもとづく医科診療報酬点数表をいいます。詳しくは、総則別表20の「診療報酬点数表」をご覧ください。

参照 191 ページ

総則別表 28

参照 184 ページ

総則別表 19～22

(※8) つぎのいずれかに該当する手術は除外します。

- ◆創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含みます）
- ◆皮膚切開術
- ◆デブリードマン
- ◆鼓膜切開術
- ◆骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- ◆鼻腔粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術
- ◆鼻内異物摘出術および外耳道異物除去術
- ◆眼球または眼球付属器についてのつぎの手術
 - ・麦粒腫切開術、マイボーム腺梗塞摘出術、マイボーム腺切開術、霰粒腫摘出術、涙嚢切開術、眼瞼膿瘍切開術および外眦切開術
 - ・睫毛電気分解術（毛根破壊）
 - ・角膜・強膜異物除去術、結膜下異物除去術および結膜結石除去術
- ◆抜歯手術

(※9) 「歯、義歯または歯肉の手術」およびそれらに相当する手術は除外します。

(※10) 血液照射を除きます。

(※11) 診断および検査を目的とした診療行為を除きます。

(※12) 対象となる骨折については総則別表29の「骨折」をご覧ください。

！ ご注意

- 入院一時金（7大疾病プラス）の支払事由に該当する入院を2回以上した場合でも、それぞれの入院の原因にかかわらず、入院一時金（7大疾病プラス）が支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過する前に開始した入院は、前回の入院から継続する1回の入院とみなして、入院一時金（7大疾病プラス）の支払は1回のみとします。
- 1日入院（入院日数が1日）とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- お支払いの対象となる「入院」については、総則別表5の「病院または診療所および入院」をご覧ください。なお、お支払いの対象となる「入院」に該当するかどうかは、主治医の診断だけでなく、当社において治療内容、検査結果およびその推移、他覚的所見の有無、外泊・外出状況などを確認のうえ、入院当時の医学的水準・医学的常識などに照らして判断します。
- 同時に2種類以上の手術をあわせて受けられた場合、または同一の日に複数の手術を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の手術を受けたものとみなして取り扱います。
- 1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。
- 診療報酬点数表の手術料、輸血料または先進医療に関する技術料が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、その手術の開始日（※1）をその手術を受けた日とみなします。
 - (※1) 入院治療手術給付金（7大疾病プラス）に該当する手術と外来手術給付金（7大疾病プラス）に該当する手術がある場合には、入院治療手術給付金（7大疾病プラス）に該当する手術の開始日とします。
- 一連の治療過程で2回以上行っても診療報酬点数表の手術料・輸血料または先進医療にかかる技術料が1回のみ算定されるものとされている手術を2回以上受けた場合、一連の治療過程で最初に手術を受けた日から起算して14日以内に受けた手術のうち最も支払金額の多いいずれか1回の手術についてのみ支払い、14日を経過した後に受けた手術については新たな手術とみなします。

！ ご注意

- 同時に2種類以上の放射線治療をあわせて受けられた場合、または同一の日に複数の放射線治療を受けた場合には、いずれか1種類の放射線治療を受けたものとみなして取り扱いします。
- 放射線治療給付金（7大疾病プラス）のお支払いは、60日に1回が限度となります。
- つぎの場合などは、手術給付金（7大疾病プラス）の支払対象とはなりません。（平成30年1月現在）
 - ・診療報酬点数表の手術料の算定対象となっていないレーザー屈折矯正手術（レーシック）
 - ・診療報酬点数表の検査料の算定対象となる臓器穿刺および組織採取
 - ・診療報酬点数表の処置料の算定対象となる持続的胸腔ドレナージおよび留置カテーテルの設置
 - ・治療処置を伴わない診断・検査のための手術
- 同時に2種類以上の骨折治療をあわせて受けられた場合、または同一の日に複数の骨折治療を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の骨折治療を受けたものとみなして取り扱いします。
- 骨折治療給付金のお支払いは、180日に1回が限度となります。
- 当社は公的医療保険制度または先進医療の改正が行われた場合でとく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、この保険の普通保険約款の手術給付金（7大疾病プラス）および放射線治療給付金（7大疾病プラス）の支払事由を変更することがあります。この場合、変更日の2ヵ月前までにご契約者にその旨をお知らせします。

●一時金・給付金の支払限度

一時金・給付金の支払限度はつぎのとおりです。なお、ご契約を更新・終身変更した場合の更新・終身変更後のご契約の支払限度に適用する支払回数には、更新・終身変更前のご契約での支払回数が通算されます。

一時金・給付金の名称	支払限度
入院一時金 （7大疾病プラス）	●通算支払回数 20回
骨折治療給付金	●通算支払回数 10回 ただし、つぎに該当する場合は、それぞれ1回とします。 ・同一の不慮の事故による傷害を原因とする場合 ・同一の不慮の事故以外の外因による傷害を原因とする場合 ・同一の病気を原因とする場合

▼認知症治療給付金特則を付加した場合

名称	給付金をお支払いする場合	支払金額		受取人
認知症 治療 給付金	被保険者が保険期間中に、責任開始期前を含めて初めて所定の器質性認知症（※1）に該当し、その所定の器質性認知症による当社所定の状態（※2）が180日継続したとき	削減期間中	認知症 治療 給付金額 の50%	被保険者 （※3）
		削減期間 経過後	認知症 治療 給付金額	

（※1）所定の器質性認知症については、総則別表30の「器質性認知症および器質性認知症による会社所定の状態」をご覧ください。

（※2）器質性認知症による当社所定の状態とは、器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当識障害があると医師により診断確定されたときをいいます。詳しくは、総則別表30の「器質性認知症および器質性認知症による会社所定の状態」をご覧ください。

（※3）保険契約者が法人のときは、受取人は法人（保険契約者）とします。

！ご注意

- この特則の締結または復活の際に、認知症治療給付金の支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関して告知を求めた事項に被保険者が該当していた場合には、ご契約者または被保険者がその事実を知っているかいないかに関わらず、この特則は無効とし認知症治療給付金はお支払いしません。また、告知の際、被保険者が器質性認知症に該当していた事実をご契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合は、すでにお払い込みいただいた保険料はお返ししません。

※ただし、責任開始日（契約日・復活日など）から起算して5年以内に認知症治療給付金の支払事由が生じなかったときは、上記の取扱いはしません。

- 認知症治療給付金をお支払いしたとき、認知症治療給付金特則は消滅します。なお、認知症治療給付金特則が消滅した場合、将来の保険料が変更されます。

【3】特約の内容

1. 複数の保険（主契約）を組み合わせる特約

保険組立特約

- 保険契約者が同一である主契約（以下「指定契約」といいます）の保険料をまとめてお払い込みいただくなど同じお取扱いを行うことができる特約です。

※保険組立特約は、すべての主契約に付加する必要があります。

2. その他の特約

指定代理請求特約

- 被保険者が給付金・保険金などを請求できない特別な事情があるときに、あらかじめ指定した指定代理請求人が給付金・保険金などを請求することができる特約です。詳しくは「給付金・保険金などの請求」の「【2】指定代理請求特約について」をご覧ください。

※付加する場合は、付加可能なすべての主契約に付加します。

参照 15 ページ

指定代理請求特約について

契約見直し特約

- すでにあるご契約を消滅させ、新たなご契約に見直すことができる特約です。詳しくは「契約見直し制度」をご覧ください。

参照 69 ページ

契約見直し制度

【4】保険期間・更新・終身変更など

1. 保険期間

- ご契約時の、各主契約の保険期間・保険料払込期間については、契約概要（設計書）でご確認ください。また、保険証券到着後は、保険証券でご確認ください。

2. 更新（保険期間が有期の場合）

- ご契約者は、保険期間満了日の2週間前（*1）までにお申し出いただくことにより、被保険者の健康状態に関する告知なしで、保険期間満了日の翌日（以下「更新日」といいます）に、当社所定の範囲内で更新することができます。
（*1）保険契約者に特別な事情があると当社が認めた場合は、この期間を短縮することがあります。
- 更新制度により最長90歳（更新後契約の保険期間満了日の翌日の被保険者の年齢が90歳を限度）まで保障されます。
- 更新後の主契約・特約は更新日における約款を適用し、各保険料は更新日現在の被保険者の年齢・性別・保険料率などにより計算しますので、保障を同一とした場合、通常、更新前に比べて保険料は高くなります（ご契約内容によっては著しく高くなることもあります）。
- 更新後のご契約の保険期間は、原則として更新前と同一の保険期間（*2）となります。
（*2）当社所定の範囲内で、保険期間を変更して更新することがあります。
- 更新後のご契約の給付金額などは更新前と同一とします。ただし、あらかじめご契約者からお申し出があれば、当社所定の範囲内で、給付金額などを減額することができます。
- 更新時にお取扱いできるご契約・特約の内容は、更新前のご契約・特約の内容と異なる場合があります。

！ ご注意

- つぎのいずれの場合などは、更新することができません。
 - ・ 保険期間満了日までの保険料が払い込まれていないとき
 - ・ 更新後の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が当社所定の範囲をこえるとき
- 選択緩和型医療保険の死亡保険金特則（Ⅱ型）は、保険料のお払い込みが免除されたとき、更新することができません。
- 上記の内容は平成30年4月現在のものであり、今後取扱が変更となる場合があります。

3. 終身変更（保険期間が有期の場合）

- ご契約者は、被保険者の同意および当社の承諾を得て、保険期間満了日の2週間前までにお申し出いただくことにより、被保険者の健康状態に関する告知なしで、保険期間満了日の翌日（以下「**変更日**」といいます）に、当社の定める範囲内で保険期間が終身の保険に変更（終身変更）することができます。
- 変更後のご契約・特約は変更日における約款を適用し、**各保険料は変更日現在の被保険者の年齢・性別・保険料率などにより計算しますので、保障を同一とした場合、通常、変更前に比べて保険料は高くなります（ご契約内容によっては著しく高くなることもあります）。**
- 変更後のご契約の給付金額などは変更前と同一とします。ただし、あらかじめご契約者からお申し出があれば、当社所定の範囲内で、給付金額などを減額することができます。
- 変更時にお取扱いできるご契約・特約の内容は、変更前のご契約・特約の内容と異なる場合があります。

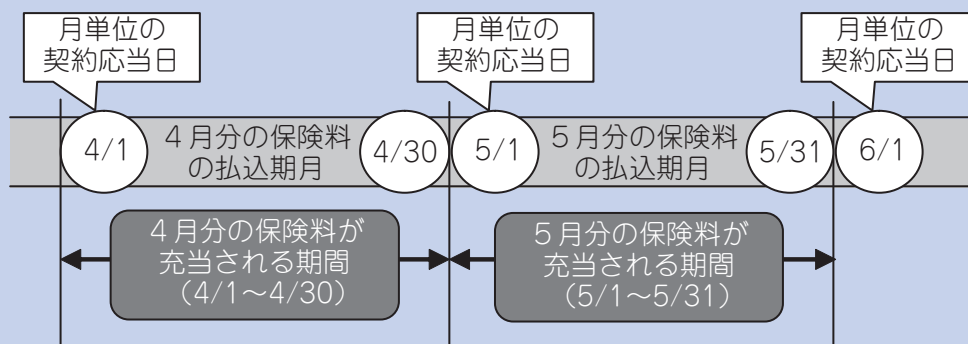
！ ご注意

- 保険料のお払い込みが免除されているときは、終身変更のお取扱いはできません。
- 死亡保険金特則のⅡ型を付加した選択緩和型医療保険を終身変更する場合、死亡保険金特則の型はⅠ型に変更されます。
- 上記の内容は平成30年4月現在のものであり、今後取扱が変更となる場合があります。

【5】給付金・保険金などのお支払いの際の保険料精算について

毎月お払い込みいただく保険料は、払込期月ごと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（この期間のことを「保険料期間」といいます）に充当され、払込期月中の契約応当日に払い込むものとして計算されています。

（例）月払契約で、月単位の契約応当日が1日の場合



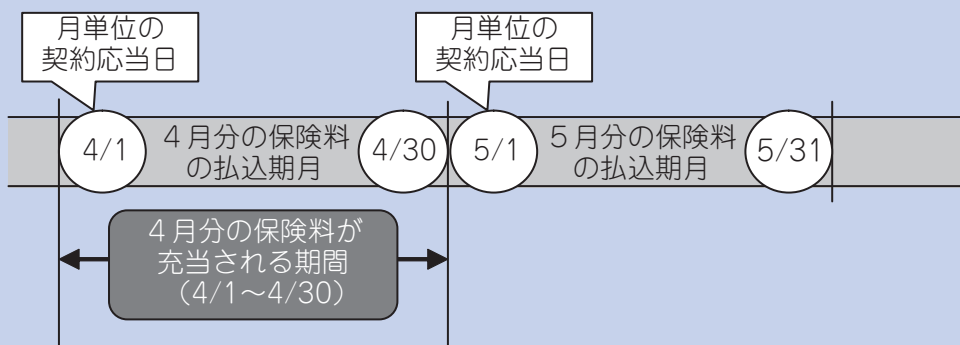
したがって、給付金・保険金などの支払事由が発生した日を含む期間に充当される保険料が払い込まれていない場合には、つぎのとおり取り扱います。

●払込期月中の未払込保険料の精算

事由に応じて、つぎのとおり取り扱います。

内容	取扱
・ 給付金・保険金などをお支払いするとき	・ 未払込保険料（*）〔1ヵ月分〕をお支払いする金額から差し引かせていただきます。 ※ただし、保険料払込方法が口座振替扱・団体扱のご契約およびお支払いする金額が未払込保険料（*）〔1ヵ月分〕より少ない場合などは、猶予期間内に未払込保険料（*）〔1ヵ月分〕をお払い込みいただくことがあります。
・ 保険料のお払い込みを免除するとき	・ 猶予期間内に未払込保険料（*）〔1ヵ月分〕をお払い込みいただきます。

（例）月払契約で、月単位の契約応当日が1日の場合



4月分の保険料（1ヵ月分）が未払い込みのまま、4/1～4/30の間に

- 給付金・保険金などの支払事由が発生したとき
4月分の保険料（1ヵ月分）を差し引きます。
- 保険料の払込免除事由が発生したとき
4月分の保険料（1ヵ月分）をお払い込みいただきます。

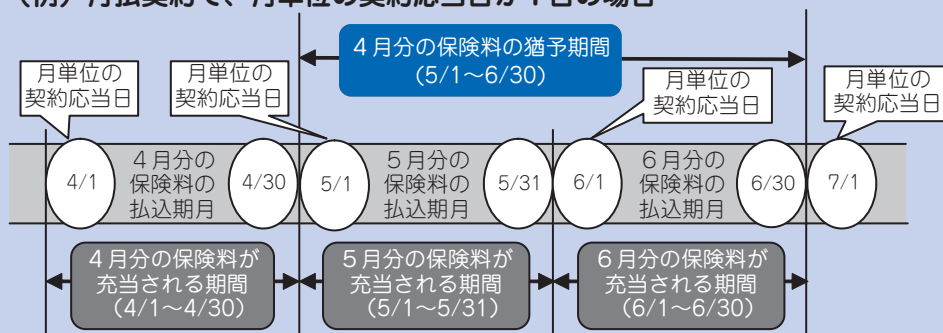
（*）未払込保険料は、払込が必要なすべての指定契約の保険料合計額となります。

●猶予期間中の未払込保険料の精算

事由に応じて、つぎのとおり取り扱います。

内容	取扱
・ 給付金・保険金などをお支払いするとき	・ 未払込保険料（*）をお支払いする金額から差し引かせていただきます。 ※ただし、保険料払込方法が口座振替扱・団体扱のご契約およびお支払いする金額が未払込保険料（*）より少ない場合などは、猶予期間内に未払込保険料（*）をお払い込みいただくことがあります。
・ 保険料のお払い込みを免除するとき	・ 猶予期間内に未払込保険料（*）をお払い込みいただきます。

（例）月払契約で、月単位の契約応当日が1日の場合



4月～5月分の保険料（2ヵ月分）が未払い込みのまま、5/1～5/31の間に

- 給付金・保険金などの支払事由が発生したとき
4月～5月分の保険料（2ヵ月分）を差し引きます。
- 保険料の払込免除事由が発生したとき
4月～5月分の保険料（2ヵ月分）をお払い込みいただきます。

4月～6月分の保険料（3ヵ月分）が未払い込みのまま、6/1～6/30の間に

- 給付金・保険金などの支払事由が発生したとき
4月～6月分の保険料（3ヵ月分）を差し引きます。
- 保険料の払込免除事由が発生したとき
4月～6月分の保険料（3ヵ月分）をお払い込みいただきます。

（*）未払込保険料は、払込が必要なすべての指定契約の保険料合計額となります。

保険料のお払い込みの免除

【1】保険料のお払い込みを免除する場合

- 被保険者が保険料払込期間中に、責任開始期以後に生じた不慮の事故（*）による傷害により、その事故の日から起算して180日以内につぎのいずれかの状態になられたときに、以後の保険料のお払い込みを免除します。

所定の高度障害状態	対象となる所定の高度障害状態とは「両眼の視力を全く永久に失ったもの」などの状態で、身体障害者福祉法などに定める1級の障害状態とは異なります。詳しくは、総則別表2の「高度障害状態」をご覧ください。
所定の身体障害状態	対象となる所定の身体障害状態とは「両耳の聴力を全く永久に失ったもの」などの状態で、身体障害者福祉法などに定める障害状態とは異なります。詳しくは、総則別表3の「身体障害状態」をご覧ください。

（*）対象となる不慮の事故については、総則別表1の「不慮の事故」をご覧ください。

！ご注意

- 責任開始期（ご契約時・復活時など）前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後の傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって、所定の高度障害状態または所定の身体障害状態になられた場合などには、保険料のお払い込みを免除できることがあります。

参照 180 ページ

総則別表1～3

給付金・保険金などをお支払いできない場合など

【1】給付金・保険金などをお支払いできない場合・保険料のお払い込みを免除できない場合

給付金・保険金などのお支払いや保険料の払込免除は、約款の規定にもとづいてお取り扱いしますが、以下のように給付金・保険金などをお支払いできない場合や保険料のお払い込みが免除できない場合があります。

1. 支払事由・保険料の払込免除事由に該当しない場合

- 給付金・保険金などのお支払事由・保険料の払込免除事由に該当しない場合の例は、つぎのとおりです。
 - ◆「入院給付金・入院一時金」のお支払事由に該当しない入院の例
 - ・「治療処置を伴わない人間ドック検査・美容上の処置・正常分娩」などの治療を目的としない入院をしたとき
 - ・総則別表5に定める「病院または診療所」以外の医療機関において入院をしたとき
 - ◆「手術給付金」のお支払事由に該当しない手術の例
 - ・診療報酬点数表の手術料の算定対象となっていない、レーザー屈折矯正手術（レーシック）
 - ・診療報酬点数表の検査料の算定対象となる臓器穿刺および組織採取
 - ・診療報酬点数表の処置料の算定対象となる持続的胸腔ドレナージおよび留置カテーテルの設置
 - ・美容整形手術、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診断・検査のための手術
 - ◆「災害死亡保険金・災害入院給付金」のお支払事由に該当しない例
 - ・疾病を原因とする事故など総則別表1の「不慮の事故」に定める不慮の事故に該当しないとき

参照

各普通保険約款第1編

参照 182 ページ

総則別表5

参照 180 ページ

総則別表1

2. 支払事由に該当しても給付金・保険金などをお支払いできない場合

- 支払事由に該当しても給付金・保険金などをお支払いできない場合・保険料のお払い込みを免除できない場合の例は、つぎのとおりです。
 - ・約款に規定された免責事由（給付金・保険金などを支払わない場合等）に該当したとき（詳細は「免責事由一覧」をご参照ください）
 - ・約款に規定された支払限度まで、すでに入院給付金をお支払いしているとき

参照 86 ページ

免責事由一覧

参照 92 ページ

取扱総則規定約款第

12 条

3. 告知義務違反による解除の場合

●告知義務違反による解除により、給付金・保険金などを支払わない場合・保険料のお払い込みを免除しない場合の例は、つぎのとおりです。

- ・ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったとき
 - ・ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によって、告知していただいた内容が事実と相違するとき
- ※ただし、告知義務違反の対象になった原因と給付金・保険金などの請求原因になった事実との間に因果関係がない場合には、給付金・保険金などをお支払いします。

4. 重大事由による解除の場合

●重大事由による解除により、給付金・保険金などを支払わない場合・保険料のお払い込みを免除しない場合の例は、つぎのとおりです。

- ①ご契約者または受取人等が給付金・保険金などを詐取する目的もしくは第三者に詐取させる目的で事故（未遂を含みます）を起こしたとき
- ②受取人に給付金・保険金などの請求に関して詐欺行為（未遂を含みます）があったとき
- ③ご契約者、被保険者または受取人が、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
- ④他の保険契約との重複により給付金額などの合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状況がもたらされるおそれがあるとき
- ⑤ご契約者、被保険者・給付金などの受取人が他の保険会社等と締結している保険契約が重大事由により解除されるなど、上記①～④と同等の重大な事由があったとき

※上記の事由が生じた以後に、給付金・保険金などのお支払事由または保険料のお払い込みの免除事由が生じたときは、当社は給付金・保険金などのお支払いまたは保険料のお払い込みの免除を行いません（上記③の事由にのみ該当した場合で、給付金・保険金などの受取人が複数の場合、給付金・保険金などのうち、上記③に該当した一部の受取人にお支払いすることとなっていた給付金・保険金などを除いた額を、他の受取人に支払います。）。当社は、すでに給付金・保険金などをお支払いしていたときでも、その返還を請求することができ、また、すでに保険料のお払い込みを免除していたときでもその保険料のお払い込みを求めることができます。

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

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

5. 詐欺による取消・不法取得目的による無効の場合

- 詐欺による取消または不法取得目的による無効により、給付金・保険金などを支払わない場合・保険料のお払い込みを免除しない場合の例は、つぎのとおりです。

- ・ご契約の締結または復活に際して、ご契約者・被保険者・給付金などの受取人に詐欺行為があったものと認められるとき（詐欺による取消）
- ・給付金・保険金などを不法に取得する目的または他人に不法に取得させる目的をもってご契約を締結（復活）されたものと認められるとき（不法取得目的による無効）

※詐欺による取消・不法取得目的による無効の場合、すでにお払い込みいただいた保険料はお返ししません。

6. ご契約が失効している場合

- 保険料のお払い込みがなく、ご契約が失効しているときは、その後、給付金・保険金などの支払事由が生じても給付金・保険金などをお支払いできません。

※給付金・保険金などをお支払いする場合・お支払いできない場合については、次ページ以降の具体例をご参照ください。

参照 92 ページ

取扱総則規定約款第
10 条

参照 91 ページ

取扱総則規定約款第
8 条

【2】お支払いできない場合などの事例

- 給付金・保険金などをお支払いする場合・できない場合の主な事例はつぎのとおりです。なお、ご契約内容によっては、異なる場合がありますので、必ずご契約の内容をご確認ください。また、「お支払いする場合」の例でも、「【1】給付金・保険金などをお支払いできない場合・保険料のお払い込みを免除できない場合」にあてはまるときは給付金・保険金などをお支払いできないことがあります。

事例1

疾病入院給付金のお支払い～1回の入院に対する支払日数限度

〔支払限度の型が60日型の場合〕

お支払いできない場合	お支払いする場合
×	○
がん以外の疾病で70日入院され、いったん退院。退院の3ヵ月後にごん以外の疾病で40日入院された場合。 ↓ 1回目の入院は60日分お支払いしますが、2回目の入院は1回目と通算される結果、支払日数の限度を超えているため、お支払いの対象となりません。	がん以外の疾病で70日入院され、いったん退院。退院の1年後にごん以外の疾病で40日入院された場合。 ↓ 1回目の入院は60日分お支払いします。2回目の入院は40日分お支払いします。
解説	
がん以外の疾病で、2回以上の入院をされた場合、疾病入院給付金が支払われることとなった最終の退院日の翌日から次の入院（直接の原因が同一かは問いません。）までの間隔が180日以内であれば、継続する1回の入院とみなします。 がん以外の疾病による入院の退院日の翌日から、180日経過した後に再度がん以外の疾病（直接の原因が同一かは問いません。）により入院した場合は、新たな入院（2回の入院）とみなします。 【1回の入院についての支払日数限度は、ご契約の支払限度の型（60日型、120日型）により異なりますので、必ずご契約内容をご確認ください。】	

事例2

入院給付金のお支払い～告知義務違反による解除

お支払いできない場合	お支払いする場合
×	○
1年前に肺がんで入院され、その病気で現在も投薬治療を受けられていることを告知書で告知されず加入され、ご加入から1年後に肺がんを原因として、継続して10日入院された場合。 ↓ 告知義務違反のためご契約は解除となり、入院給付金はお支払いできません。	3年前より糖尿病で通院治療されていたが、告知書の「はい」に該当しないため、告知書の項目すべてに「いいえ」と記入して加入され、ご加入から1年後に糖尿病を原因として、継続して14日入院された場合。
解説	
ご健康状態などの告知は、告知書でお尋ねしている事項について被保険者ご自身が事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）ください。 * ご契約者や被保険者が、当社が告知を求めた事項について故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日（復活の場合は復活日）から2年以内であれば、ご契約は解除となり、給付金・保険金などをお支払いできないことがあります。（責任開始日から2年を経過していても、給付金・保険金などの支払事由が2年以内に発生していた場合には、ご契約を解除することがあります）	

参照 92 ページ

取扱総則規定約款第
12 条

事例3 災害死亡保険金のお支払い～免責

〔死亡保険金特則を付加した場合〕

お支払いできない場合	お支払いする場合
×	○
危険であることを認識できる状況で、高速道路を逆走して対向車と衝突し、亡くなられた場合。 ↓ 被保険者に重大な過失があるため、災害死亡保険金はお支払いできません。	高速道路で事故を起こし、後続車に事故を知らせ二次災害を防止するために、車外に出て停止表示器材を設置しようとしていたところ、後続車に衝突され亡くなられた場合。
解説	
被保険者の重大な過失によって被保険者が亡くなられたときは、お支払事由に該当しても災害死亡保険金を支払わない場合（「免責事由」といいます）にあたるため、お支払いできません。 「重大な過失」とは、著しい不注意をいいます。 重大な過失の判断にあたっては、客観的・一般的な視点から、著しい不注意にあたるか否か、個別的な特殊事情があるかどうかなどを考慮し、医学的・法的な観点を踏まえて慎重に判断します。	

参照 86 ページ

免責事由一覧

事例 4

認知症治療給付金のお支払い～器質性認知症による当社所定の状態

＜ひまわり認知症治療保険の例＞〔認知症治療給付金特則を付加した場合〕

お支払いできない場合	お支払いする場合
×	○
器質性認知症と診断されたが、時間・場所・人物の認識は可能であり、見当識障害の診断がされていない場合。 ↓ 認知症治療給付金のお支払い対象とはなりません。	生まれて初めて器質性認知症と診断され、さらに、意識障害のない状態で見当識障害がある状態が180日継続した場合。 ↓ 認知症治療給付金をお支払いします。
解説	
認知症治療給付金は、生まれて初めて器質性認知症と診断され、「器質性認知症による当社所定の状態」が180日継続したときにお支払いの対象となります。 「器質性認知症による当社所定の状態」とは、器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当識障害があると医師により診断確定されたときをいいます。 また、お支払い対象となる認知症には、「アルツハイマー型認知症」や「血管性認知症」などの「器質性認知症」が該当します。「アルコール性認知症」「器質性健忘症候群」などの「器質性認知症」以外の認知症は、お支払いの対象にはなりません。	

参照 193 ページ

総則別表 30

事例5

骨折治療給付金のお支払い～原因の異なる骨折治療を複数回受けた場合

<ひまわり認知症治療保険の例>

お支払いできない場合	お支払いする場合
×	○
自転車で転倒し胸を強打。病院で肋骨にひびが入っていると医師により診断され、治療を受けた。治療日の1ヵ月後に交通事故に遭い、右大腿骨骨折と医師により診断され、その日から10日間入院した場合。 ↓ 1回目の骨折治療給付金はお支払いしますが、2回目に骨折については1回目の骨折治療を受けた日から起算して180日以内に受けた骨折治療のため、お支払いの対象となりません。	自転車で転倒し胸を強打。病院で肋骨にひびが入っていると医師により診断され、治療を受けた。治療日の1年後に交通事故に遭い、右大腿骨骨折と医師により診断され、その日から10日間入院した場合。 ↓ 1回目、2回目ともに骨折治療給付金をお支払いします。
解説	
原因の異なる骨折の治療であっても、骨折治療給付金が支払われた直前の骨折治療を受けた日から起算して180日以内の骨折治療については、骨折治療給付金のお支払いの対象となりません。 なお、同一の原因による骨折の場合、骨折治療給付金のお支払いは1回が限度となります。	

参照 193 ページ

総則別表 29

参照 132 ページ

女性疾病医療一時金
保険約款第4条

参照 144 ページ

7 大疾病医療一時金
保険約款第4条

お申込みに際して

- ご契約の前には、必ず「契約概要（設計書）」、「意向についてのご確認画面、意向把握・意向確認書」、「ご契約に際しての重要事項のお知らせ（注意喚起情報）」の内容についてご説明いたします。内容を十分ご確認のうえお申込みください。

【1】お申込みの流れ

お客様のご意向に沿った保険商品のご提案を行うための情報提供をいただきます（個人情報のお取り扱いについてご了承ください）。



お客様のご意向を確認しながら、おすすめするプランを「契約概要（設計書）」で説明します。とくにつぎの点などについては、取扱者が口頭で説明しますので、ご了解ください。

- ① 「契約概要（設計書）」には、とくにご確認いただきたい契約の内容等に関する重要な事項が記載されていること
- ② 記載された支払事由や給付に際しての制限事項は、概要や代表の事例を示していること



「ご契約に際しての重要事項のお知らせ（注意喚起情報）」を説明し、「ご契約のしおり・約款」（Web版または冊子版）を提供します。また、お申込みいただくプランがお客様の意向と合致しているかを「意向についてのご確認画面」または「意向把握・意向確認書」で確認させていただきます（意向と合致していない場合は、取扱者にお申し出ください）。

注意喚起情報は、とくにつぎの点などについては、取扱者が口頭で説明しますので、ご了解ください。

- ① 「注意喚起情報」には、ご契約の申込みに際してとくにご注意ください事項が記載されていること
- ② 給付金・保険金などをお支払いできない場合など、お客様にとってとくに不利益な情報が記載された事項を読むことが重要であること
- ③ 契約見直し制度を利用する場合や現在ご加入中の生命保険契約の解約・減額を前提として本保険商品のお申込みを検討されている場合、お客様にとって不利益になる可能性があること



お申込み手続き画面または申込書によりお手続きいただきます（その後、第1回保険料充当金をお払い込みいただきます）。

【ご参考】

通信販売でご加入の場合は、一部お取扱いが異なります。

【2】保険契約締結の「媒介」と「代理」

- 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。

【3】当社の生命保険募集人の権限

- 当社の生命保険募集人（募集代理店を含みます）は、お客様と当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客様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。

ご契約の成立後にご契約内容の変更などをされる場合にも、原則としてご契約内容の変更などに対する当社の承諾が必要になります。
(例)・保険契約の復活 など

- 当社では、ご契約内容変更などの手続きは一部を除いて、当社の職員経由もしくは本社・支社の窓口または郵送でお取り扱いしております。詳しくはもよりの支社または当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）にお問い合わせください。

【4】責任開始期について

1. 営業職員経由でお申込みの場合

- 新たにお申込みいただいたご契約を当社がお引き受けすることを決定（承諾）した場合には、第1回保険料充当金を当社営業職員が受け取った時（告知前に受け取ったときは告知の時）から保障を開始します。
※ただし、第1回保険料充当金を当社営業職員へ現金以外でお払い込みいただいた場合には、つぎの時に当社営業職員が受け取った時とみなします。

第1回保険料充当金のお払込経路	当社営業職員が受け取った時とみなす時期
当社指定の口座へのお振込み	当社指定の口座に振り込まれ着金した時
当社営業職員へのデビットカードによるお払い込み	デビット口座引落確認書をお渡しした時

参照 76 ページ

効力を失ったご契約
の復活について

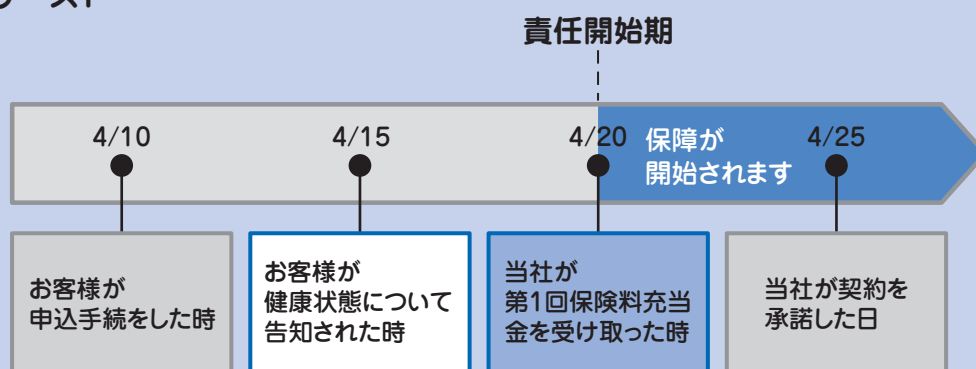
参照 89 ページ

取扱総則規定約款第
3条

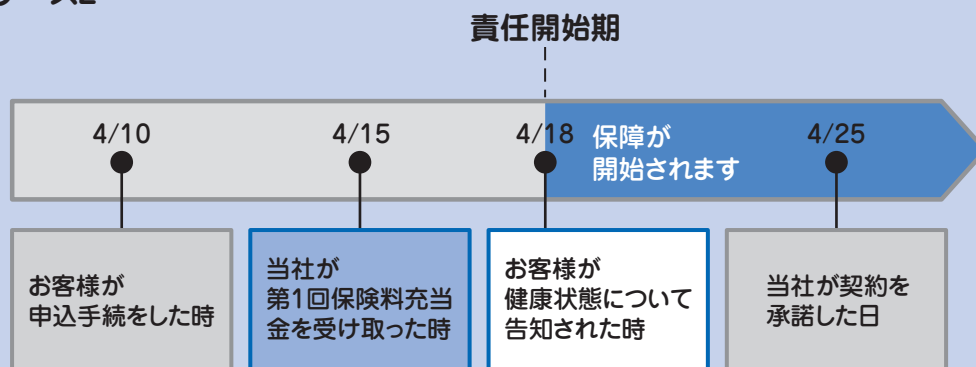
第1回保険料充当金のお払込経路	当社営業職員が受け取った時とみなす時期
当社営業職員へのクレジットカードによるお払い込み	クレジット売上票を発行した時
当社保険契約の満期保険金などからの差引	保険期間満了日の翌日
当社保険契約の年金からの差引	年金支払開始日（第1回の年金支払日）
見直し前契約の前納保険料残額からの充当	見直し後契約のお申込み時

- 責任開始期について図示するとつぎのとおりです。

ケース1



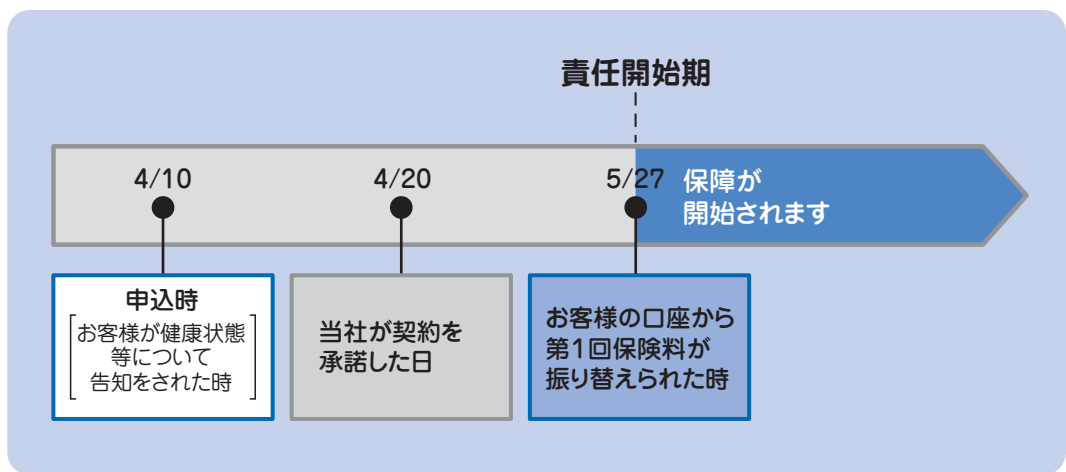
ケース2



2. 法人募集代理店（金融機関を含む）経由または通信販売にてお申込みの場合

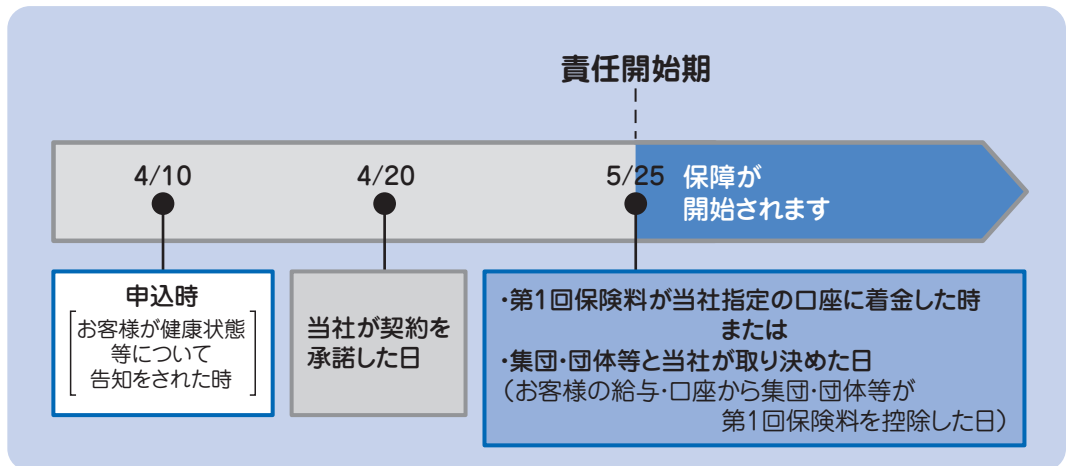
- 第1回保険料を口座振替にてお払い込みいただいた場合

お申込みいただいたご契約を当社がお引き受けすることを決定（承諾）した場合には、第1回保険料が振り替えられた時から保険契約上の責任を負います。責任開始期について図示するとつぎのとおりです。



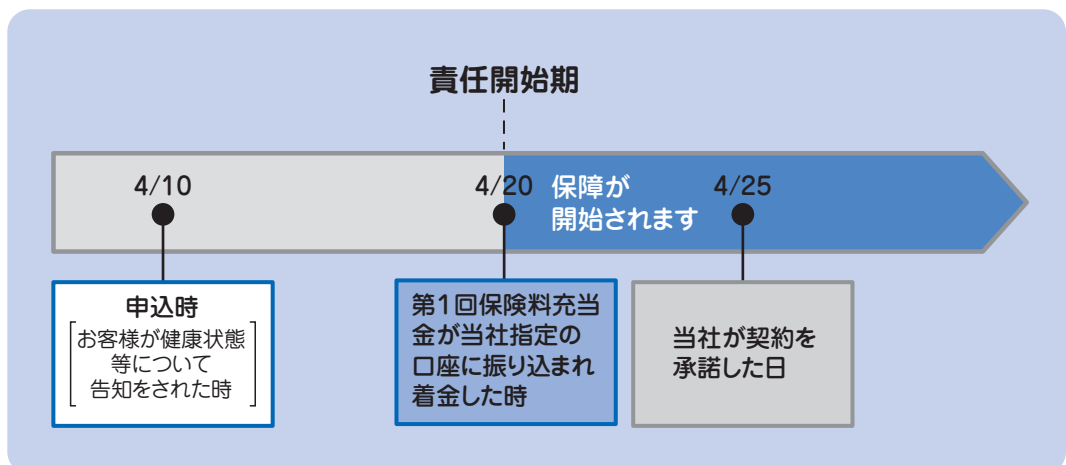
●第1回保険料を集団・団体等を経由してお払い込みいただいた場合

お申込みいただいたご契約を当社がお引き受けすることを決定（承諾）した場合には、集団・団体等が取りまとめた第1回保険料が当社指定の口座に着金した時または集団・団体等と当社が取り決めた日（お客様の給与・口座から集団・団体等が第1回保険料を控除した日）から保険契約上の責任を負います。責任開始期について図示するとつぎのとおりです。



●第1回保険料をお振込みされた場合

お申込みいただいたご契約を当社がお引き受けすることを決定（承諾）した場合には、第1回保険料充当金が当社指定の口座に振り込まれ着金した時から保険契約上の責任を負います。責任開始期について図示するとつぎのとおりです。



【5】保険証券について

- ご契約のお申込みを当社がお引き受けしますと、保険証券をご契約者あてに郵送いたします。
保険証券とお申込みの契約内容が相違していないか、お確かめください。
- 万一、内容が相違していたり、ご不審の点がございましたら、ただちに当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）にご連絡ください。
- 保険証券は、その後の契約内容の変更等各種お手続きを行う場合に必要となります。紛失等されませんよう大切に保管願います。

【6】お申込みの手続

- お申込みの契約内容について、ご契約者・被保険者ご自身がお申込み手続き画面または申込書を十分ご確認のうえ署名し、お手続きください。なお、申込書によるお手続きの場合は、署名または押印願います。
- 告知書は、被保険者ご自身で正確にご記入（告知）をお願いします。
※告知書とは、告知書面または告知手続き画面をさし、告知とはこれらに記入または入力することをさします（以下同様とします）。

【7】告知に関するご注意点について

1. 告知の重要性

- ご契約をお引き受けするにあたっては、これを決めるための重要な事項をおたずねすることになります。そのため、ご契約者・被保険者には健康状態など重要な事項について告知していただく義務があります。生命保険は、多数の方が保険料を出し合って、相互に保障しあう制度です。したがって、初めから健康状態がすぐれない方や危険度が高い職業に従事されている方などが無条件に契約しますと、保険料負担の公平性が保たれません。そこで、ご契約にあたっては、過去の傷病歴（傷病名・治療期間など）、現在の健康状態、身体の障害状態、職業など「告知書」で当社がおたずねする重要な事項（お申込み手続き画面または申込書でおたずねする告知事項を含みます）について、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）ください。
- 告知をお受けできる権利（告知受領権といいます）は、生命保険会社（当社所定の書面（「告知書」）にご記入いただく場合）が有しています。生命保険募集人（募集代理店等を含みます）には告知受領権がないので、生命保険募集人に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりません。必ず、被保険者ご自身で告知書にご記入ください。

参照 92 ページ取扱総則規定約款第
11 条、12 条、14
条

2. 正しく告知されない場合のデメリットについて

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

- ・責任開始日（契約日・復活日など）から2年を経過していても、給付金・保険金などの支払事由等が2年以内に発生していた場合には、ご契約を解除することがあります。
- ・ご契約を解除した場合には、たとえ給付金・保険金などをお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。また、保険料のお払い込みを免除する事由が発生していても、お払い込みを免除することはできません（ただし、「給付金・保険金などの支払事由または保険料の払込免除の事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、給付金・保険金などをお支払いまたは保険料のお払い込みを免除することがあります）。この場合は、所定の解約払戻金があればご契約者にお支払いします。

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

この場合、

- ・**責任開始日（契約日・復活日など）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年経過後にも取消となることがあります）。**
- ・**すでにお払い込みいただいた保険料はお返ししません。**

！ご注意

- 新規加入時のほか、つぎのような場合にも告知が必要です。
 - ・他の保険契約からの乗換え
 - ・契約見直し制度をご利用の場合
 - ・復活時

- 告知に関するお問い合わせ窓口

「告知に関する疑問」、「告知いただいた内容のご照会」などは下記照会先までお問い合わせください。

太陽生命保険株式会社 契約査定課

電話番号：0120-506-376（通話無料）

受付時間：月～金曜日 9時～17時

（土・日・祝日・年末年始（12月30日～翌年1月4日）は休業します）

3. 当社が告知義務違反による解除ができない場合

- つぎのような場合は、当社は告知義務違反による解除はできません。
 - ・保険契約締結の際、当社が解除の原因を知っていたとき、または過失のため

参照 61 ページ

新たな保険契約への
乗換えについて

参照 93 ページ

取扱総則規定約款第
13条

これを知らなかったとき

- ・生命保険募集人（募集代理店を含みます）が、ご契約者や被保険者が告知をすることを妨げたとき、または、告知しないことをすすめたときや事実でないことを告げるようにすすめたとき

【8】契約確認

- 当社で委託した業務士等が、ご契約のお申込後にご契約のお申込内容や告知内容等についてご確認させていただく場合があります。

【9】保険料払込時のご注意

1. 営業職員経由でお申込みの場合

- 第1回保険料に充当する金額

<新契約>

- ・当社の営業職員につぎの払込方法によりお払い込みいただく際には、必ずつぎの引換帳票をお受け取りください。

払込方法	引換帳票
現金	当社所定の領収証 (当社の社名および社印が印刷されたもの)
デビットカード	デビット口座引落確認書
クレジットカード	クレジット売上票

- ・当社保険契約の満期保険金などの支払金より第1回保険料充当金を差し引く場合、「第1回保険料充当金領収証」は発行されません。※
- ・見直し前契約の前納保険料残額から第1回保険料を充当する場合、「第1回保険料充当金領収証」は発行されません。

<更新・終身変更>

区分	お取扱い
更新・終身変更前契約の満期祝金などの支払金からの差し引き	更新・終身変更前契約の満期祝金などの支払金より差し引かれます。なお、この場合は「第1回保険料充当金領収証」は発行されません。※

※第1回保険料充当金については、「お支払額計算書兼精算書」にてお確かめください。

●第2回以後の保険料

口座振替扱契約の場合、当社指定の金融機関等の中からご契約者が原則ご本人名義の口座をご指定ください。ご指定の口座より自動的に保険料が当社に払い込まれます。

2. 法人募集代理店（金融機関を含む）または通信販売でお申込みの場合

払込方法	お取扱い
口座振替扱	・当社指定の金融機関等の中からご契約者が指定された口座（原則としてご契約者本人名義の口座）より自動的に保険料が当社に払い込まれます。 ・振り替えられなかった場合は、所定の日までに当社指定の口座にお振込みいただく場合があります。
団体扱・集団扱	・勤務先団体を経由してお払い込みください。
口座振込扱	・所定の日までに当社指定の口座にお振り込みください。

【10】クーリング・オフ制度（ご契約のお申込みの撤回・ご契約の解除）

■生命保険は長期にわたるご契約ですから、ご契約に際しては十分ご検討くださいますようお願いいたします。

●クーリング・オフの取扱期間

- ・お申込者またはご契約者（以下「お申込者等」といいます）は、つぎの起算日からその日を含めて20日以内であれば、書面によりご契約の申込みの撤回またはご契約の解除（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。

お申込み経路	起算日
・営業職員	●つぎのいずれか遅い日 ①「ご契約に際しての重要事項のお知らせ（注意喚起情報）」（*1）の交付日 ②保険契約の申込日 ③第1回保険料充当金の払込日（*2）

お申込み経路	起算日
・法人募集代理店 （金融機関を含む） ・通信販売	（１）第１回保険料を当社指定口座へお振込みいただいた場合 つぎのいずれか遅い日 ①「ご契約に際しての重要事項のお知らせ（注意喚起情報）」 （＊１）の交付日 ②保険契約の申込日 ③当社指定口座に第１回保険料が振り込まれ着金した日
	（２）第１回保険料を「集団・団体等を経由してお払い込み いただいた場合」または「口座振替にてお払い込みいただいた 場合」 後日当社よりお送りする「ご案内（＊１）」の到着日

（＊１）保険契約の申込みの撤回または解除に関する事項を記載した、保険業法第309条第１項第１号に定める書面になります。

（＊２）払込日は、払込方法ごとにつぎに定める日となります。

払込方法	払込日
現金	第１回保険料充当金領収証の領収日
デビットカード	デビット口座引落確認書のご利用日
クレジットカード	クレジット売上票のご利用日
当社保険契約の満期保険金などの お支払金からの差引	当社保険契約の満期保険金などの支払日
当社保険契約の年金からの差引	当社保険契約の年金の支払日
当社指定口座へのお振込み	当社指定口座への着金日
見直し前契約の 前納保険料残額からの充当	見直し後契約の申込日

- お申込みの撤回等は、書面発信時（郵便の消印日付）に効力を生じますので、郵便により取扱支社または太陽生命本社あてに、つぎの項目をご記入のうえ、発信してください。

※法人募集代理店（金融機関を含みます）または通信販売でお申込みの場合は、太陽生命本社あて発信してください。

- | |
|---|
| ①お申込みを撤回等する旨
②お申込みいただいた商品名
③保険契約の申込日
④お申込者等の住所・電話番号・氏名（自署） |
|---|

ご記入例

太陽生命保険株式会社 行

- ① 私は下記の保険契約の申込みの撤回を行います。
- ② 商品名 ○○○○○
- ③ 申込日 ○月○日
- ④ 住所 ○○県○○市○○町○-○-○
 電話番号 ○○○-○○○-○○○○
 申込者（契約者） ○○ ○○

お申込者（ご契約者）ご自身がお署名ください。

- お申込みの撤回等をされた場合には、お申込み時に当社が受領した金額（後日振替となった場合はその金額）をお返しします。
- 当社はお申込者等に対し、お申込みの撤回等に伴う損害賠償または違約金その他の金銭の支払いを請求しません。
- お申込みの撤回等の書面の発信時に給付金・保険金など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生じません。ただし、お申込みの撤回等の書面の発信時に、お申込者等が給付金・保険金など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。

！ ご注意

- つぎの契約・取扱いなどについて、クーリング・オフをすることができません。
 - ①法人契約
 - ②債務履行の担保のための保険契約
 - ③既存の保険契約の内容変更（入院給付金日額の減額など）に関する取扱い

【11】新たな保険契約への乗換えについて

現在ご加入の保険契約を解約・減額することを前提に、新たな保険契約のお申込みをご検討されているお客様は、つぎのように不利益となることがありますので、ご注意ください。

●現在ご加入の保険契約を解約・減額する際の留意事項

- ・多くの場合、解約払戻金は、お払込保険料の合計額より少ない金額となります。とくに、ご契約後短期間で解約されたときの解約払戻金は、まったくないか、あってもごくわずかです（一時払の場合を除きます）。
- ・一定期間の契約継続を条件に発生する契約者配当の請求権等を失う場合があります。

●新たな保険契約を申し込む場合の留意事項

- ・新たにお申込みの保険契約の保険料については、お申込みの際の被保険者の年齢等により計算されます。また、保険料の計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が、現在ご加入の保険契約と異なることがあります。
- ・新たな保険契約の責任開始日から起算して2年以内に保険契約者が自殺した場合などは、死亡保険金をお支払いしません。
- ・詐欺による保険契約の取消の規定等についても、新たな保険契約の締結に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。

【12】個人情報のお取り扱いについて

当社では、お客様からの信頼を第一と考え、「個人情報の保護に関する法律」および関係法令等を遵守するとともに、個人情報の保護と安全管理に関する方針を定め、お客様の個人情報について適正な取扱いに努めています。

1. 個人情報の取得・利用目的

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

なお、当該個人情報は既に取得しているものも含まれます。

- ①各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
- ②関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
- ③当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- ④その他保険に関連・付随する業務

※当社は医療・健康等の機微（センシティブ）情報を含め、本契約において取得した個人情報について、ご契約が締結に至らなかった場合や解約・保険期間終了後など保険契約が消滅した後も保持し、上記利用目的のために利用させていただくことがあります。なお、当社が申込関係書類等を取得した場合、それらの書類は返却いたしません。

2. 医療・健康等の機微（センシティブ）情報のお取り扱い

- 当社はお客様の機微（センシティブ）情報については、各種保険契約のお引受け、継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い、保険商品の開発、保険事業の公正性の確保、保険制度の健全性維持、保険集団全体の公平性の確保等、生命保険事業の適切な業務運営を確保することを目的として、業務上必要な範囲で契約者・被保険者・受取人・指定代理請求人・保険募集人・事務担当者等を開示する場合があります。なお、機微（センシティブ）情報には、当社が既に取得し管理しているものも含まれます。これらの個人情報については、限定されている目的以外では利用いたしません。

3. 個人情報の第三者提供の制限

- 当社は業務上必要な範囲を超えて、個人情報を第三者に提供いたしません。個人情報を第三者に提供するのは以下の場合に限定されております。
- ①各種保険契約のお引受け、保険金・給付金等のお支払い等に際し、診査・診察・面接等を行った医療機関や確認会社などの関係先へ業務上必要な照会を行う

場合

提供する個人情報の項目は、氏名、住所、生年月日、健康状態等です。提供する手段または方法は、郵送等による書面問合せの方法によります。なお、この場合、当該医療機関や確認会社等の関係先より、当社が個人情報の提供を受けることもあります。

- ②当社は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、かかる場合（既に再保険出再契約を締結している場合を含みます）に、再保険会社（再々保険会社を含みます）における当該保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金・給付金等支払いに関する利用のために、再保険の対象となる保険契約の特定に必要な保険契約者の個人情報のほか、被保険者氏名、性別、生年月日、保険金額等の契約内容に関する情報、および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再保険会社へ提供する場合
提供する手段または方法は、契約時にご提出頂いた書類がある場合は、その送付もしくは、当社が編集・加工した帳票または電磁的記録媒体の送付・送信によります。（個人情報の取扱いについては、再保険会社との再保険契約の中で、当社と同等の水準の個人情報保護水準を求めています。）
- ③当社の業務上必要な範囲で、グループ会社、外部の情報処理業者、他の保険会社、嘱託医、面接士、募集代理店、契約確認会社等の委託先へ提供する場合
- ④法令にもとづく場合（法令により情報の開示が許容されている場合を含みます）
- ⑤団体（集団）扱にてお払込みの保険契約について、保険料の引き去り、配当金のお支払い、年末調整などの事務処理に必要な情報を団体（集団）へ提供する場合

※当社の個人情報保護に関する方針（プライバシーポリシー）の詳細については、当社のホームページ（<http://www.taiyo-seimei.co.jp/>）をご覧ください。

！ご注意

- 上記の内容は平成30年1月現在のものであり、今後、法令の改正などにより変更となる場合があります。

【13】本人特定事項等の確認について

- 当社では、犯罪収益移転防止法にもとづき、保険契約締結等の際、お客さまの本人特定事項（氏名、住所、生年月日等）、取引を行う目的、職業または事業の内容等の確認を行っております。これは、お客さまの取引に関する記録の保存を行うことで、金融機関等がテロリズムに対する資金供与に利用されたり、マネー・ロンダリングに利用されたりすることを防ぐことを目的としたものです。なお、本人特定事項等を変更されたときは、すみやかに、もよりの支社または当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）にご連絡ください。

【14】他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について

当社は、生命保険制度が健全に運営され、保険金および入院給付金など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」にもとづき、下記のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しております。

1. 「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について

あなたのご契約内容が登録されることがあります。

- 当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、保険契約もしくは共済契約または特約付加（以下「保険契約等」といいます。）のお引受けの判断あるいは保険金、給付金もしくは共済金等（以下「保険金等」といいます。）のお支払いの判断の参考とすることを目的として、「契約内容登録制度」（全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。）にもとづき、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。保険契約者または被保険者は、当社の定める手続きにしたがい、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

している場合、当社の定める手続きにしたがい、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、もよりの支社または当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）にお問い合わせください。

【登録事項】

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

その他、正確な情報の把握のため、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ホームページ(<http://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

2. 「支払査定時照会制度」について

保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます。）のご請求に際し、お客様のご契約内容等を照会させていただくことがあります。

●当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、お支払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」にもとづき、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。

●保険金等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」にもとづき、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、相互照会にもと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したがい、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したがい、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、もよりの支社または当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）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年以内のものとしします）
- (3) 保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

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

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

- 当社の個人情報保護に関する方針（プライバシーポリシー）や契約内容登録制度・契約内容照会制度・支払査定時照会制度の詳細については、当社のホームページ(<http://www.taiyo-seimei.co.jp/>)をご覧ください。

【15】当社の組織形態および株式会社の運営について

- 保険会社の会社組織形態には「相互会社」と「株式会社」があり、当社は株式会社です。
- 株式会社は、株主の出資により運営されるものであり、株式会社におけるご契約者は相互会社のように、「社員」として会社の運営に参加することはできません。

【16】「生命保険契約者保護機構」について

当社は、「生命保険契約者保護機構」（以下、「保護機構」といいます。）に加入しております。

保護機構の概要は、以下のとおりです。

- 保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引受け、補償対象保険金の支払に係る資金援助及び保険金請求権等の買取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
- 保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。
- 保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定（*1）に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約（*2）を除き、責任準備金等（*3）の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金・年金等の90%が補償されるものではありません。（*4））。
- なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

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

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

高予定利率契約の補償率

$$= 90\% - \{ (\text{過去5年間の各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2 \}$$

（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、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社又は保護機構のホームページで確認できます。

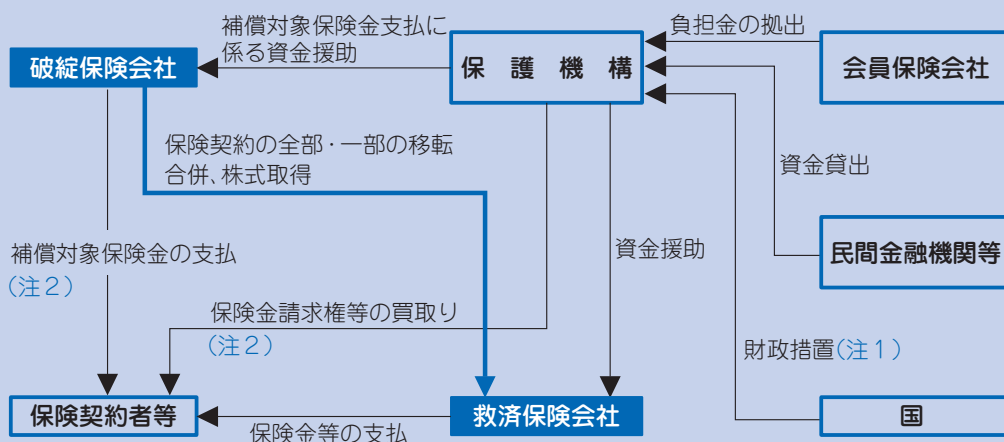
（注2）一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

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

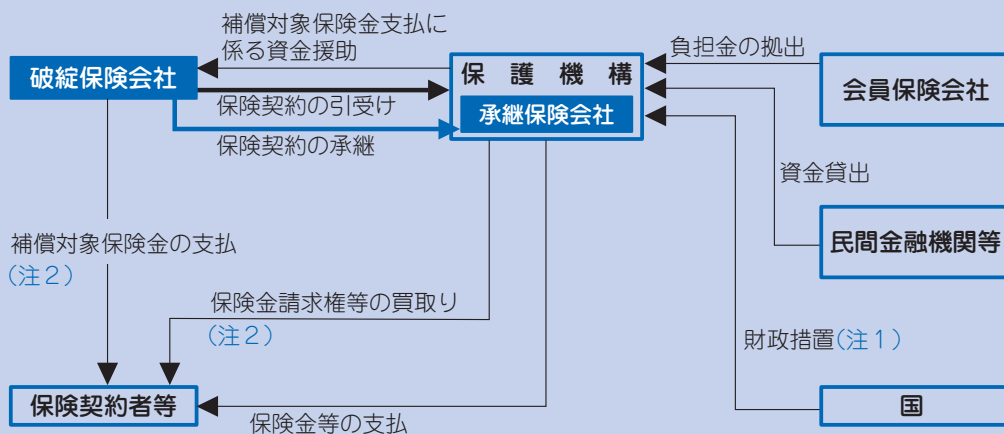
(※4) 個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その90%が補償されるものではありません。

●仕組みの概略図

○救済保険会社が現れた場合



○救済保険会社が現れない場合



(注1) 上記の「財政措置」は、平成34年(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なわれるものです。

(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、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、本掲載内容は全て現在の法令に基づいたものであり、今後、法令の改正により変更される可能性があります。

●生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問い合わせ先

生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820

「月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く) 午前9時～正午、午後1時～午後5時」

ホームページアドレス <http://www.seihohogo.jp/>

契約見直し制度

【1】現在ご加入の当社ご契約の見直し

- 「契約見直し制度」は、現在ご加入の当社のご契約（見直し前契約）を解約することなく、その責任準備金や契約者配当金など（見直し価格）を新しいご契約（見直し後契約）の保険料の一部に充当して、新しいご契約により保障内容を充実していただく制度です。
- ・ ご利用にあたっては、当社所定の要件を満たしている必要があります。
- ・ 「契約見直し制度」（全部見直し）をご利用の場合、見直し前契約は消滅します。

【2】契約見直し制度（現在のご契約を活用した制度）について

契約見直し制度をご利用の場合の、充当対象となる見直し後契約・見直し価格・充当期間などは、当社の定める範囲内での取り扱いとなります。

1. 全部見直しについて

- 「全部見直し」は現在ご加入のご契約のうち、見直しをしたい契約（複数可）を、被保険者の同意を得て見直しを行い、新たに「保険組曲Best既成緩和・ひまわり認知症治療保険」にご加入いただく方法です。
 - ・ 全部見直しをご利用の場合、元の契約（見直し前契約）は消滅します。
- 保険料払込期間中の解約払戻金がない保険種類（または特約）のことを「無解約払戻金型商品」といいます。契約見直し制度のご利用に際しては、「見直し前契約」が、「無解約払戻金型商品」か、それ以外の商品かによってお取扱いが異なります。
具体的なお取扱いはずのとおりで。

参照 158 ページ

契約見直し特約

用語のご説明

「無解約払戻金型商品」

見直し前契約で「無解約払戻金型商品」に該当する商品としては、保険期間が終身の入院関係特約および保険期間が終身の入院関係保険などがあります。

	「見直し前契約」が 無解約払戻金型商品以外の商品 のみの場合	「見直し前契約」に 無解約払戻金型商品 が含まれる場合
見直し価格の 充当対象と なる指定契約	つぎの指定契約のうち、見直し 後契約として指定された指定契 約全て ○選択緩和型医療保険 ○選択緩和型入院一時金保険 ○選択緩和型女性疾病医療一時 金保険 ○選択緩和型7大疾病医療一時 金保険	1. 無解約払戻金型商品の見直 し価格の充当対象 ○選択緩和型医療保険 2. 無解約払戻金型商品以外の 商品の見直し価格の充当対象 つぎの指定契約のうち、見直 し後契約として指定された指 定契約全て ○選択緩和型入院一時金保険 ○選択緩和型女性疾病医療一 時金保険 ○選択緩和型7大疾病医療一 時金保険
見直し価格の 計算方法	見直し価格加算額①－見直し価 格差引額②（*1）	1. 無解約払戻金型商品の見直 し価格 責任準備金－未払込保険料 2. 無解約払戻金型商品以外の 商品の見直し価格 見直し価格加算額①－見直し 価格差引額②（*1）
充当を要しな くなった場合 の見直し価格 の残額の取扱 い（*2）	ご契約者（給付金などが支払わ れるときは、その受取人）にそ の見直し価格の残額を支払いま す。（*3）	1. 無解約払戻金型商品の見直 し価格の残額 支払いません。 （前納保険料等は払い戻しま す） 2. 無解約払戻金型商品以外の 商品の見直し価格の残額 ご契約者（給付金などが支払 われるときは、その受取人） にその見直し価格の残額を支 払います。（*3）

参照 3 ページ

責任準備金について
は、「主な保険用語
のご説明」をご覧く
ださい。

（*1）見直し価格加算額①と見直し価格差引額②はつぎのとおり。

見直し価格加算額①	責任準備金（見直し前契約に見直し価格の残額があ る場合はこれを含む）、契約者配当金、前納保険料残 額（注）等
見直し価格差引額②	貸付金およびその利息、未払込保険料

（注）保険契約者から申出があった場合には、当社所定の範囲内で、見直し前契約の前納保険
料残額を見直し価格加算額①に含めず、見直し後契約の第1回保険料充当金および前納
保険料（以下、本項において「前納保険料等」といいます）に充当することができます。
この場合、前納保険料等に充当されずに据え置かれる当社所定の金額は、ご契約が消滅
するまで当社所定の利率により据え置かれます（ご契約途中のお引き出しはできませ
ん）。

なお、前納保険料残額の充当方法ごとの特徴は、つぎのとおりです。

前納保険料残額の 充当方法	特徴
①見直し価格に加算 する場合	・②の方法と比べて充当保険料の金額が多くなり、 充当期間中の実払込保険料の負担を抑えることが できます。
②見直し後契約の前 納保険料等に充当 する場合	・見直し前契約の前納保険料残額が見直し後契約 の実払込保険料として充当される期間中は、毎 月の保険料の払込は不要です。 ・見直し前契約の前納保険料残額が見直し後契約 の前納保険料等として充当される期間が経過し た後、実払込保険料の払込が開始されます。こ の場合、毎月お払い込みいただく実払込保険料 の金額は①の方法と比べて多くなります。

(※2) 充当を要しなくなった場合とは、見直し後契約がつぎのいずれかに該当した場合です。

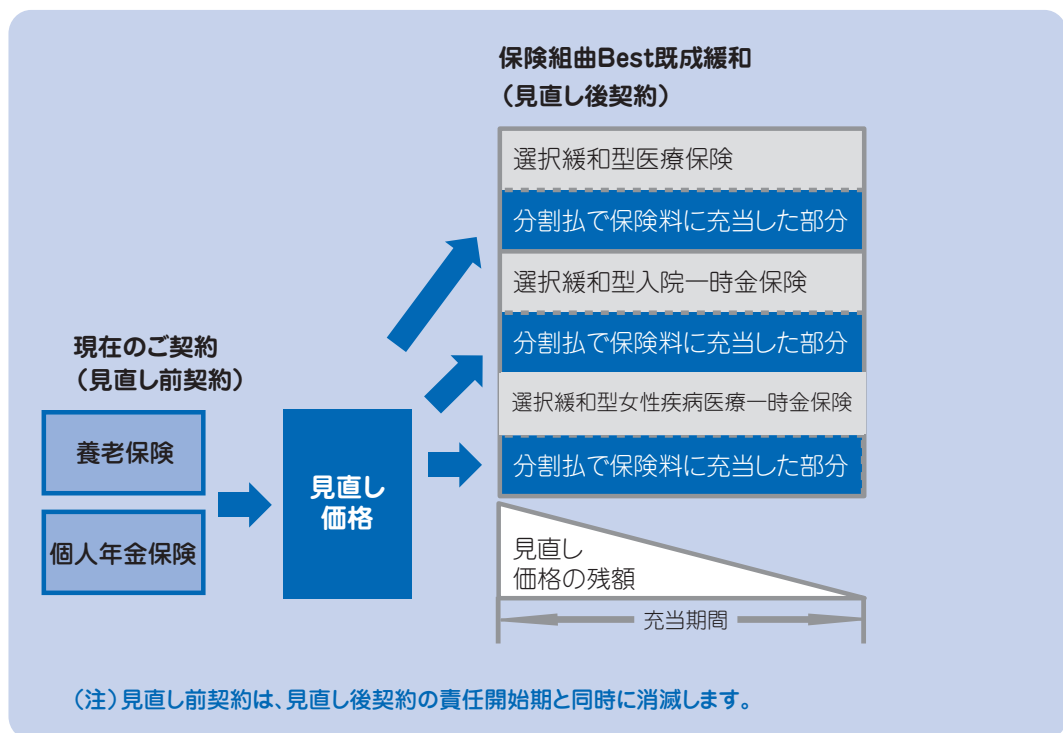
○消滅 ○保険料の払込免除

(※3) 見直し後契約が、見直し日以後1年以内の期間に対する保険料が払い込まれる前につぎのいずれかに該当した場合、見直し価格の残額は所定の金額を控除した金額になります。

○解約 ○解除

※上記のほかにも、見直し前契約が「無解約払戻金型商品」か否かによってお取扱いに制限があります。

契約見直し制度（全部見直し）のイメージ



2. その他の留意事項

- 契約見直し制度のご利用にあたっては、別途お渡しする「契約概要」や契約見直しに関する「比較表」等をご覧のうえ、ご検討ください。
 - ・ 契約見直しにより、保障内容、保険金額、保険期間、保険料払込期間、保険料などのご契約内容は新しい内容に切り替わります。
- 健康状態・傷病歴に関するより詳細な告知・医師の診査などを行うことによって、この保険よりも保険料が割安で保障が充実した「保険組曲Best」への見直しが可能な場合があります。
- 契約見直し制度をご利用いただいた場合、見直し後短期間は、契約者貸付制度をご利用いただけない場合があります。
- 見直し後契約については、充当期間中は、給付金額等の減額および保険料払込期間の変更について、お取扱いに所定の制限があります。
- 契約見直し後、告知義務違反により解除されたり、2年以内の自殺により保険金をお支払いできない場合などでも、ご契約者等からのお申し出があれば、契約見直しは行われず、元のご契約は消滅しなかったものとしてお取扱いします（復旧）。
 - ・ すでに保険金等が支払われている場合や、見直し後契約の死亡保険金額が見直し前契約の死亡保険金額をこえない場合などには、このお取扱いは行いません。
 - ・ 保険組立特約を付加して同時に見直しを行った見直し後の指定契約がある場合、見直し前契約への復旧を取り扱うときは、そのすべての見直し後の指定契約について保険契約の見直しがなかったものとして取り扱います。
- 現在のご契約がつぎの項目に該当する場合、契約見直し制度をご利用いただけません。
 - ・ 有効に継続していない場合
 - ・ 契約日（復活日等）から所定の期間を経過していない場合
 - ・ 保険料の払込が免除されている場合
 - ・ 保険料の振替貸付を行っている場合
 - ・ 見直し日から保険期間の満了する日までの期間が所定の期間に満たない場合
 - ・ その他、当社の定める条件を満たしていない場合 など

参照 78 ページ

お金がご入用のときの貸付制度（契約者貸付）について

参照 17 ページ

【1】削減期間について

！ ご注意

- 契約見直し制度を利用してこの保険に加入された場合も、「削減期間」があります。
詳しくは、「給付金・保険金などのお支払い 【1】削減期間について」をご覧ください。
- 見直し後契約の保険料は、契約見直し時の被保険者の年齢・性別・保険料率などにより新たに計算します。なお、保険料の基礎となる予定利率・予定死亡率等は、見直し前契約と見直し後契約で異なる場合があります。
また、契約見直しにより、保険料計算に用いる予定利率が引き下げられる場合があります。予定利率が引き下げられた場合、保険種類によっては、保険料が引き上げられる場合があります。
- 保険料払込期間より充当期間が短い場合は、毎月のお払込保険料が払込期間の途中で上がります。
- 契約見直し制度をご利用いただく際には改めて告知が必要です。
- 契約見直し制度をご利用いただいた場合、見直し前契約は消滅しますので、見直し後は見直し前契約の満期保険金、生存給付金、契約者配当金等は受け取れません。
また、見直し後契約（保険組曲Best 既成緩和・ひまわり認知症治療保険）は無配当であるため、契約者配当金はありません。

ご契約後について

【1】保険料の払込方法について

- 保険料は払込期月中に当社へお払い込みください。お払い込みにはつぎのような方法があります。なお、同じ取扱をする指定契約については、まとめて保険料をお払い込みいただく必要があります。

1. 口座振替によるお払い込み

- 当社指定の金融機関等の、ご契約者が指定された口座より自動的に保険料が当社に払い込まれる方法です。
詳しくは、「保険料口座振替特約条項」をご覧ください。当社の営業職員またはもよりの支社におたずねください。

2. 送金によるお払い込み

- 口座振替でのお払い込みができない場合に、郵便振替等で保険料をお払い込みいただく方法です。
あらかじめ当社から「お払い込みのご案内」をお送りしますので、払込期月中に同封の振替用紙で、もよりの郵便局または当社提携先のコンビニエンス・ストアからお払い込みください。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。

3. 団体によるお払い込み

- 集団扱・団体扱契約の場合に、勤務先団体を経由してお払い込みいただく方法です。この場合は、まとめて1枚の領収証を団体代表者にお渡しし、個々のご契約者にはお渡ししません。

4. 店頭によるお払い込み

- もよりの支社または本社に持参してお払い込みいただく方法です。

◆保険料をまとめて払い込む方法

保険料をまとめてお払い込みいただける制度として、つぎのような制度があります。

■前納

- ・まだ保険料期間の到来していない将来の月払保険料を前もって納めて（払い込で）いただく方法です。前納された保険料（前納保険料といいます）はいったん保険会社が預かり、その預かり金の中から、毎月、保険料として充当していきます。
- ・当月分を含めて6ヵ月分以上お払い込みいただくときは所定の割引があります。
- ・ご契約が途中で消滅（死亡・解約など）した場合や保険料の払込免除事由が発生した場合、前納保険料の残額（前納未経過保険料といいます）があれば払い戻されます（前納保険料のご契約者のお申し出による払い戻しは行いません）。

参照 90 ページ

取扱総則規定約款第4、5条

参照 175 ページ

保険料口座振替特約

参照 91 ページ

取扱総則規定約款第6条

お願い

- お払い込み方法の変更を希望される場合や、転居および勤務先団体からの脱退等の場合は、すみやかにもよりの支社または当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）にお申し出ください。お払い込み方法の変更についてお申し出があった場合、当社所定の事務手続きを経て、新たなお払い込み方法に変更させていただきます。この場合、新たなお払い込み方法に変更されるまでの間の保険料は、お手数でも、もよりの支社または本社にてお払い込みください。

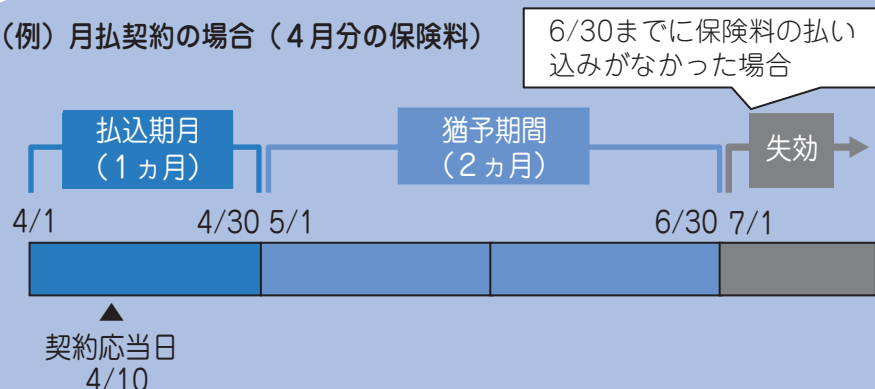
！ご注意

- つぎの場合により保険料のお払い込み方法が変更されたときなどには、保険料が変更されることがあります。
 - ・ □座振替扱から送金扱に変更されたとき
 - ・ 退職などにより所属する団体・集団から脱退されたとき など
- 給付金額の減額等のご契約内容の変更などにより、毎月の保険料合計額が所定の金額を下回る場合は、その金額を上回るよう前納により保険料をお払い込みいただく必要があります。

【2】払込猶予期間とご契約の効力について

- 保険料は払込期月中にお払い込みください。払込期月内にお払い込みがない場合、当社はつぎの内容をご契約者に通知します。
 - ・ 保険料が払込期月中に払い込まなかったこと
 - ・ 保険料お払い込みの猶予期間
 - ・ 保険料のお払い込みがないまま猶予期間が過ぎると、ご契約の効力がなくなる（失効する）こと
- 保険料お払い込みの猶予期間は「払込期月の翌月初日から翌々月の末日まで」です。
- 保険料のお払い込みがないまま猶予期間を過ぎますと、ご契約は効力がなくなります。

（例）月払契約の場合（4月分の保険料）



参照 91 ページ

取扱総則規定約款第
7, 8 条

！ ご注意

- 失効したご契約でも解約払戻金を請求できることがあります。

【3】効力を失ったご契約の復活について

- 万一ご契約の効力がなくなった場合でも失効してから2ヵ月以内であれば、ご契約の復活を請求することができます。
- ご契約の復活をする際のお手続きは、つぎのとおりです。
 - ・あらためて被保険者に告知をしていただきます。
 - ・当社が復活を承諾したときは、つぎの金額を一括でお払い込みいただきます。この場合、当社はつぎの金額を受け取った時（告知前に受け取ったときは告知の時）から、保険契約上の責任を負います。

ご契約が失効した理由	お払い込み金額
保険料が払い込まれないまま猶予期間が経過したとき	お払い込みを中止された時から復活するまでの保険料
保険料の振替貸付および契約者貸付による貸付金の元利合計額が解約払戻金額をこえたとき	当社所定の方法により計算した金額

- ・復活をする場合、失効しているすべての指定契約を同時に取り扱います。

！ ご注意

- つぎに該当する場合などは、復活できません。
 - ・健康状態が当社所定の基準を満たさないとき
 - ・すでに解約されているとき
 - ・ご契約の効力がなくなった状態で、すでに保険期間満了日を経過しているとき
- 営業職員には、復活を承諾する権限はありません。

【4】お払い込みが困難なときの継続方法について

保険料のお払い込みが困難になられたときでも、ご契約を有効にお続けいただけるように、つぎのような方法があります。

参照

各普通保険約款第3編

1. 一時的に保険料のご都合がつかないとき（選択緩和型医療保険に死亡保険金特則を付加した場合）

保険料の振替貸付（当社が保険料をお立て替えする制度）

- ご契約者からあらかじめお申し出があった場合で、ご契約内容が所定の要件を満たしているときは、猶予期間満了時に、2ヵ月分の保険料（*）に相当する金額を当社がお立て替えします。

※2ヵ月分の保険料（*）とその利息の合計額が、選択緩和型医療保険の死亡保険金特則の解約払戻金および満期祝金額の所定の範囲内である必要があります。

- ・貸付する金額は払込が必要なすべての指定契約の保険料の合計とします。

（*）保険料払込期間の最終月までの月数が2ヵ月未満のときは、1ヵ月分の保険料となります。

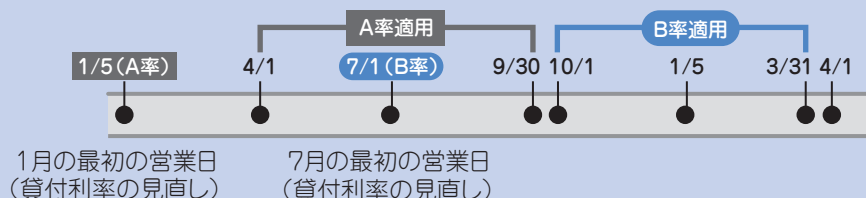
- お立て替えとなった場合には、集団月払特別取扱特約、団体月払特別取扱特約および保険料口座振替扱特約は消滅します。特約の消滅後は、個人扱の保険料率に変更され、その保険料率を基準にお立て替えします。

- この制度は、保険料の貸付制度であり利息をご契約者に負担いただきます。利息は当社所定の利率で複利計算します。

この利率は毎年2回、1月および7月の最初の営業日に見直しを行い、直前の利率変更後の金融情勢の変化、およびその他相当の事由がある場合には変更することがあります。この場合、つぎの日から変更後の利率を適用します。

	1月見直しの場合	7月見直しの場合
新たにお立て替えを行うとき	4月1日	10月1日
すでにお立て替えを行っているとき	4月1日以後直後に到来する利息繰入日の翌日	10月1日以後直後に到来する利息繰入日の翌日

●貸付利率の見直し時期と適用期間(イメージ)



◇「4/1～9/30」に適用する貸付利率（1月の当社の最初の営業日を1/5とした場合）
1/5に「4/1～9/30」に適用する貸付利率の見直しを決定（A率の適用）し、「4/1～9/30」はA率が適用されます。

◇「10/1～翌年3/31」に適用する貸付利率（7月の当社の最初の営業日を7/1とした場合）
7/1に「10/1～翌年3/31」に適用する貸付利率の見直しを決定（B率の適用）し、「10/1～翌年3/31」はB率が適用されます。

参照 119 ページ

選択緩和型医療保険
約款 死亡保険金特
則第9条

！ ご注意

- 貸付利率の変更方式については、金融情勢の変化、およびその他相当の事由がある場合には変更することがあります。
- 振替貸付の貸付金には利息がつき、将来の返済額は徐々に大きくなりますので、計画的なご返済をおすすめします。ご返済は、全額返済のほか一部返済もお取り扱いします。

2. 保険料の負担を軽くしたいとき

給付金額等の減額

- 給付金額等を少なくして以後の保険料を少なくします。
 - * 給付金額等の減額は有効中のご契約にかぎりお取り扱いします。
 - * 当社所定の範囲内でのお取扱いとなります。

指定契約の解約

- 複数の指定契約を組み合わせる加入された場合、希望する指定契約を解約して以後の全体の保険料を少なくします。

！ ご注意

- 減額・解約等により、「保険料割引制度」の割引額に影響することがありますので、事前に当社担当職員までご相談ください。

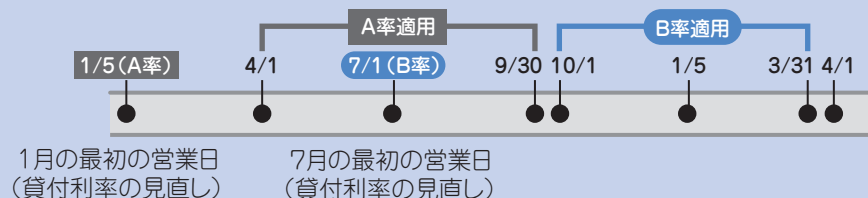
【5】 お金がお入用のときの貸付制度(契約者貸付)について

選択緩和型医療保険に死亡保険金特則を付加された場合、途中でお金がお入用のときに、必要な資金をお貸しする、「契約者貸付制度」をご利用いただける場合があります。

貸付金額の範囲	解約払戻金および満期祝金額の所定の範囲内（最低1,000円以上）。 (注) 保険金額・払込年数などによりお貸付できる金額は異なります。 <u>ご契約後、短期間の場合などはお貸付できないこともあります。</u>
利息	当社所定の利率で複利計算します。 この利率は毎年2回、1月および7月の最初の営業日に見直しを行い、直前の利率変更後の金融情勢の変化、およびその他相当の事由がある場合には変更することがあります。この場合、1月見直しの場合は4月1日から、7月見直しの場合は10月1日から変更後の利率を適用します。
返済	全額返済のほか一部返済もお取り扱いします。
精算	死亡保険金などをお支払いする場合、ご契約が消滅する場合、給付金額を減額する場合などには、貸付元利金が差し引かれて精算されます。

参照 94 ページ取扱総則規定約款第
15 条**参照 119 ページ**選択緩和型医療保険
約款 死亡保険金特
則第 10 条

●貸付利率の見直し時期と適用期間(イメージ)



- ◇「4/1～9/30」に適用する貸付利率(1月の当社の最初の営業日を1/5とした場合)
1/5に「4/1～9/30」に適用する貸付利率の見直しを決定(A率の適用)し、「4/1～9/30」はA率が適用されます。
- ◇「10/1～翌年3/31」に適用する貸付利率(7月の当社の最初の営業日を7/1とした場合)
7/1に「10/1～翌年3/31」に適用する貸付利率の見直しを決定(B率の適用)し、「10/1～翌年3/31」はB率が適用されます。

！ご注意

- 貸付利率の変更方式については、金融情勢の変化、およびその他相当の事由がある場合には変更することがあります。
- 契約者貸付の貸付金には利息がつき、将来の返済額は徐々に大きくなりますので、計画的なご返済をおすすめします。
- 契約者貸付および保険料の振替貸付の貸付金の元利合計額が解約払戻金をこえた場合は、ご返済がありませんとご契約は効力を失います。
万一ご契約の効力がなくなった場合でも失効してから2ヵ月以内であれば、ご契約の復活を請求することができます。

【6】契約者配当金について

- この「保険組曲Best既成緩和」(「ひまわり認知症治療保険」を含みます)」は無配当です。契約者配当金はありません。

【7】受取人・住所などの変更や証券紛失

1. 保険契約者・死亡保険金受取人などの変更

- ご契約者は、被保険者の同意および当社の承諾を得て、保険契約者を変更することができます。
保険契約者を変更しますと、保険契約上の権利義務(受取人を変更する権利や保険料を支払う義務など)は、すべて新しい保険契約者に引き継がれます。
- ご契約者は、被保険者の同意を得て、通知により死亡保険金受取人などを変更することができます。ただし、当社に到着前にすでに給付金・保険金などを受

参照 98 ページ

取扱総則規定約款第
22 条

参照 98 ページ

取扱総則規定約款第
23 条

更前の受取人に支払っていた場合は、その後、変更後の受取人から請求を受けても当社は給付金・保険金などをお支払いしません。

※死亡保険金受取人などを変更する場合は、当社所定の請求書類などを当社担当職員へ提出いただくかまたは当社まで郵送願います。

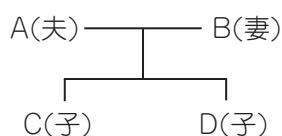
- ご契約者は、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人などを変更することができます。ただし、被保険者の同意が必要です。

お願い

- 死亡保険金受取人が死亡されたときは、すみやかに当社にご連絡願います。
 - ・新しい死亡保険金受取人に変更する手続きをお願いします。
 - ・死亡保険金受取人が死亡された時以後、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新たな死亡保険金受取人となります。具体的には、つぎのような取扱いとなります。

(例)

保険契約者・被保険者 Aさん(夫) 死亡保険金受取人 Bさん(妻)



Aさんより先にBさんが死亡し、その後Aさんが死亡した場合



Bさんが死亡した時に、Bさんの法定相続人である、AさんとCさんとDさんが死亡保険金受取人になります（ただし、死亡保険の場合は、被保険者であるAさんは実際は受取人にはなれません）。その後、Aさんが死亡した場合は、CさんとDさんが死亡保険金受取人になります。この場合、CさんとDさんの受取割合は均等となります。

！ ご注意

- 死亡保険金受取人などの変更について
 - ・死亡保険金などの支払事由発生後の受取人の変更はできません。
 - ・遺言による変更の場合は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人から当社に通知していただく必要があります。
- 生命保険金は、保険契約者・被保険者・受取人の関係によって、税法上の取扱いが異なりますので、変更にあたっては事前に十分ご確認ください。（税法上の取扱いについては、「税金について」をご覧ください。）

2. 指定代理請求特約の中途付加・指定代理請求人の変更

- ご契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求特約の中途付加または指定代理請求人の変更をすることができます。この場合、当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）にご連絡のうえ、所定の請求書類などを当社まで郵送によりご提出ください。

3. 住所変更・改姓・改名・証券紛失などの際の手続き

- つぎのような場合には、すみやかに当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）にご連絡ください。
 - ・ 転居、住居表示の変更などにより、ご住所・電話番号が変更されたとき
 - ・ ご契約者・被保険者・受取人などが改姓または改名されたとき
 - ・ 保険証券を紛失されたときまたは盗難にあわれたとき

- 当社ホームページ（ご契約者さま専用インターネットサービス「らくちんネット」）においても、つぎのお手続き等が可能です。
 - ・ 住所の変更
 - ・ 保険証券の再発行
 - ・ 指定代理請求特約の中途付加

※ らくちんネットのご利用にあたっては、「ひまわりカード会員」または「らくちんサービス会員」への登録が必要です。

※ 「らくちんネット」の利用時間は、月～金曜日の8時30分～23時45分です。（祝日・年末年始〔12月30日～翌年1月4日〕は除きます。）

※ 上記のお取扱いは平成30年4月現在のものであり、今後、記載の内容を変更または廃止することがあります。

【8】ご解約と解約払戻金について

1. 解約について

- 選択緩和型医療保険の解約払戻金は、本則（入院・手術・放射線治療）・死亡保険金特則（死亡保険金・満期祝金）に応じてつぎのとおりです。

本則・特則	解約払戻金
本則	ありません
死亡保険金特則	払込年月数に応じた所定の金額

- 選択緩和型入院一時金保険、選択緩和型女性疾病医療一時金保険、選択緩和型7大疾病医療一時金保険は、解約払戻金はありません。

- 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、その一部は年々の給付金等の支払いに、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ます。

したがって、死亡保険金特則を付加した選択緩和型医療保険を解約されたときの解約払戻金は多くの場合、お払込保険料の合計額よりも少ない金額となります。とくに契約後しばらくの間は保険料の大部分が給付金等の支払いや、販売、証券作成などの経費にあてられますので、ご契約後の経過年数が短い場合は、解約払戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。

- 解約はいつでもできますが、ご契約いただいた生命保険は、家族の生活保障、資金づくりなどにお役に立つ大切な財産ですから、ぜひ末永くご継続ください。
- 一旦解約後、あらためてご契約されますと、同じ保障内容であっても、通常こ

れまでより保険料は高くなります。また、年齢や健康状態によっては、ご加入いただけない場合があります。

- 死亡保険金特則、認知症治療給付金特則のみを解約することはできません。

解約払戻金の額は契約年齢、保険料払込期間、経過年月数などによって異なります。

2. 解約した場合の特約の取扱い

- 主契約を解約されますと、主契約に付加された各種特約も同時に解約となります。

3. 解約払戻金の請求について

- 選択緩和型医療保険に死亡保険金特則を付加されたご契約を解約される場合には、解約払戻金をご請求ください。解約払戻金額は、当社の定める方法によって計算します。
- 効力のなくなったご契約（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。
- ご継続を迷われた場合は、ぜひお気軽に当社担当職員または当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）にご相談ください。

- ・お金がご入用のとき・・・契約者貸付制度があります。
(選択緩和型医療保険に死亡保険金特則を付加した場合にかざります。)
- ・お払い込みが困難なとき・・・給付金額等の減額等があります。

お願い

- ご契約者と被保険者の家族関係が変わったこと等により、被保険者から契約を解約して欲しい旨のお申し出があった場合は、解約についてご検討ください。解約される場合は、ご契約者からのお申し出が必要です。

【9】受取人によるご契約の継続について

- 債権者等が、解約払戻金等の差押えを目的として、保険契約の解約を当社に請求してきた場合は、その通知が当社に到着した日の翌日から1ヵ月を経過した日に効力を生じるものとします。
- 債権者等から、保険契約解約の請求があった場合は、当社にご契約者に対しその旨のご連絡をします。なお、上記の解約請求があった場合でも、所定の要件を満たしている保険金等の受取人は、ご契約者の同意を得て、解約払戻金相当額(*)を債権者等に支払う(介入する)ことでご契約を継続することができます。
(*)解約払戻金相当額とは債権者等からの解約通知が当社に到達した日に解約の効力が生じるものとした場合、当社が債権者等に支払うべき金額のことをいいます。

参照 100 ページ

取扱総則規定約款第
30 条

税金について

！ご注意

- 本項記載の税務のお取扱いは、平成30年1月現在の税制にもとづくものです。今後、税制の改正などに伴い、記載の内容が変更されることがあります。個別の税務のお取扱いについては、所轄の税務署等にご確認ください。

【1】生命保険料控除について

- 一般の生命保険料、介護医療保険料および個人年金保険料をお払い込みになった場合には、年間払込保険料（*）に応じた額が、その年の所得から控除され、所得税と住民税が軽減されます。

（*）年間払込保険料とは、当年中（1月から12月まで）にお払い込みいただいた保険料です。（以下同様とします）

- 保険種類により、つぎのとおりとなります。

保険種類	死亡保険金特則		対象となる生命保険料控除	
選択緩和型医療保険	無		介護医療保険料控除	
	有	I 型	死亡保険金額が入院給付金日額の100倍以下	介護医療保険料控除
			死亡保険金額が入院給付金日額の100倍超	一般生命保険料控除
		II 型	一般生命保険料控除	
選択緩和型入院一時金保険	—		介護医療保険料控除	
選択緩和型女性疾病医療一時金保険	—		介護医療保険料控除	
選択緩和型7大疾病医療一時金保険	—		介護医療保険料控除	

- 生命保険料控除の適用対象となる保険契約・保険料は、つぎのとおりです。

項 目	内 容
対象となる保険契約	・受取人すべてが、保険料のお払い込みをする方、その配偶者またはその他の親族であるご契約にかぎりします。

項 目	内 容
対象となる保険料	・年間払込保険料の合計額です。ただし、身体の傷害のみに基因して保険金・給付金等が支払われる保険・特約は、生命保険料控除の対象外となります。 ※保険料払込方法が一時払のご契約の場合、一時払保険料をお払い込みになられたその年のみ生命保険料控除が適用されます。

- 生命保険料控除の適用を受けるためには、年末調整または確定申告の際に申告する必要があります。申告の際には、当社から毎年郵送される「生命保険料控除証明書」が必要になりますので、大切に保管してください。

■所得税の所得控除額

- ・一般の生命保険料・介護医療保険料・個人年金保険料について、それぞれつぎの表のとおり金額となり、その上限額はそれぞれ40,000円、あわせて120,000円となります。

年間払込保険料	総所得金額から控除される金額
20,000円以下のとき	全 額
20,000円をこえ40,000円以下のとき	(年間払込保険料×1/2) + 10,000円
40,000円をこえ80,000円以下のとき	(年間払込保険料×1/4) + 20,000円
80,000円をこえるとき	一律40,000円

■住民税の所得控除額

- ・一般の生命保険料・介護医療保険料・個人年金保険料について、それぞれつぎの表のとおり金額となり、その上限額はそれぞれ28,000円、あわせて70,000円となります。

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

！ ご注意

- この生命保険料控除の内容は、契約日が平成24年1月1日以降のご契約に適用されます。
- 契約日が平成23年12月31日以前のご契約がある場合、上記と異なる取扱となる場合があります。

【2】給付金・保険金などの税法上のお取扱い

1. 給付金等の非課税扱い

- 入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、入院一時金、骨折治療給付金、認知症治療給付金については、一般的に税金がかかりません。

※指定代理請求人が受取人の代わりに給付金等を受け取った場合も非課税となります。

2. 死亡保険金の税法上のお取扱い（選択緩和型医療保険に死亡保険金特則を付加した場合）

- ・ご契約者、被保険者、死亡保険金などの受取人の関係により、つぎのとおりお受け取りになる死亡保険金などにかかる税金が異なります。

〔普通死亡保険金・災害死亡保険金をお受け取りのとき〕

契約形態	ご契約例			課税の種類
	ご契約者	被保険者	受取人	
ご契約者と被保険者が同一人で、受取人が相続人の場合	 夫	 夫	 妻	相続税 (*)
ご契約者と受取人が同一人の場合	 夫	 妻	 夫	所得税 (一時所得)
ご契約者、被保険者、受取人がそれぞれ別人の場合	 夫	 妻	 子	贈与税

(*) ご契約者と被保険者が同一人で、死亡保険金（普通死亡保険金、災害死亡保険金などを含み、保険契約が複数ある場合は合算します）の受取人が相続人の場合は、死亡保険金に相続税が課税されますが、所定の金額までは非課税扱となります。

！ ご注意

- 平成49年まで復興特別所得税として、各年分の納付すべき所得税の額の2.1%があわせて課されます。

ご参考

(所得税法施行令第30条 所得税基本通達9-21)

免責事由一覧

【1】給付金・保険金などを支払わない場合

給付金・保険金等 名称	免責事由
災害入院給付金 災害入院治療手術給付金 災害外来手術給付金 災害放射線治療給付金 災害入院一時金	・ 保険契約者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の犯罪行為 ・ 被保険者の精神障害を原因とする事故 ・ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ・ 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 ・ 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 ・ 地震、噴火または津波（*1） ・ 戦争その他の変乱（*1）
疾病入院給付金 疾病入院治療手術給付金 疾病外来手術給付金 疾病放射線治療給付金 疾病入院一時金 骨折治療給付金	・ 保険契約者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の犯罪行為 ・ 被保険者の精神障害を原因とする事故 ・ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ・ 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 ・ 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 ・ 被保険者の薬物依存（*2） ・ 地震、噴火または津波（*1） ・ 戦争その他の変乱（*1）
災害死亡保険金	・ 保険契約者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の故意または重大な過失 ・ 死亡保険金受取人の故意または重大な過失（*3） ・ 被保険者の犯罪行為 ・ 被保険者の精神障害を原因とする事故 ・ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ・ 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 ・ 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 ・ 地震、噴火または津波（*1） ・ 戦争その他の変乱（*1）
普通死亡保険金	・ 責任開始日（契約日・復活日等）から2年以内の自殺（*4） ・ 保険契約者の故意 ・ 死亡保険金受取人の故意（*3） ・ 戦争その他の変乱（*1）

参照 185 ページ

総則別表 24

給付金・保険金等 名称	免責事由
認知症治療給付金	・ 保険契約者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の犯罪行為 ・ 被保険者の薬物依存（* 2） ・ 戦争その他の変乱（* 1）

（* 1）保険の計算の基礎に及ぼす影響の程度により、お支払いすることがあります。

（* 2）対象となる薬物依存については、総則別表24の「薬物依存」をご覧ください。

（* 3）被保険者を死亡させた受取人が死亡保険金の一部の受取人である場合は、死亡保険金の残額を他の受取人に支払い、支払わない部分の（当社の定める方法により計算した）責任準備金（責任準備金の金額が、普通死亡保険金の上回る場合には、普通死亡保険金（金額）はご契約者にお支払いします。（死亡保険金受取人が保険契約者の場合は、保険契約者の故意となり保険金は支払われません。）

（* 4）自殺に際して心神喪失またはこれと同程度の著しい精神障害があり、自己の生命を絶つ認識がなかったと認められる場合には、普通死亡保険金をお支払いすることがありますので、当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）にお問い合わせください。

【2】保険料のお払い込みを免除しない場合

保険料のお払い込みを 免除する場合 （払込免除事由）	保険料のお払い込みを 免除しない場合（免責事由）
不慮の事故による 所定の高度障害状態	・ 保険契約者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の犯罪行為 ・ 被保険者の精神障害を原因とする事故 ・ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ・ 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 ・ 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 ・ 地震、噴火または津波（*） ・ 戦争その他の変乱（*）
不慮の事故による 所定の身体障害状態	

（*）保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、全部または一部のお払い込みを免除することがあります。

約款をお読みいただくに際して

【1】約款をお読みいただくに際して

この約款をお読みいただく際の参考としてください。なお、当社の定める取扱基準等は、将来変更することがあります。

■据置払の取扱について

最低金額	10万円（なお、一部据え置く場合は1万円単位となります）
据置期間	3年以上10年以下（保険期間を限度とします）

■保険料期間について

保険料期間	【例】 契約日が4月1日で、8月分の保険料期間
当月の契約応当日から 翌月の契約応当日の前日まで	保険料期間は8月1日～8月31日まで

■解約払戻金について

当社の定める方法によって計算される解約払戻金については、保険証券に記載の商品別の「解約払戻金額例表」をご覧ください。

■保険契約者に対する貸付（契約者貸付）について

契約者貸付の貸付利率は、当社ホームページをご覧ください。当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）にお問い合わせください。

■更新・終身変更について（保険期間が有期の場合）

ご契約者は、保険期間満了日の2週間前（※1）までにお申し出いただくことにより、被保険者の健康状態にかかわらず、保険期間満了日の翌日に、当社所定の範囲内で更新することができます。

（※1）保険契約者に特別な事情があると当社が認めた場合は、この期間を短縮することがあります。

更新制度により最長90歳（更新後契約の保険期間満了日の翌日の被保険者の年齢が90歳を限度）まで保障されます。

また、保険期間満了日の翌日に保険期間が終身の保険へ変更することもできます。

■総則規定・総則別表について

各保険に共通の規定は、取扱総則規定約款（総則規定といいます）に記載されています。なお、総則規定の別表を総則別表といいます。

参照 38 ページ

更新・終身変更については所定の制限があります。

取扱総則規定約款

(平成30年4月1日改正)

(この規定の趣旨)

この取扱総則規定約款は、この取扱総則規定約款を適用することを各普通保険約款に定める保険契約を締結する場合に適用され、各普通保険約款における共通の取扱について規定しています。

この取扱総則規定約款が適用される保険契約の普通保険約款は、締結する保険契約に応じて、各普通保険約款および取扱総則規定約款で構成され、各普通保険約款および取扱総則規定約款が同時に適用されるものとします。

第1節 用語の定義

1. 用語の定義

(用語の定義)

第1条 この規定において使用される用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	用語の定義
給付金（額）等	各普通保険約款に定める支払事由に該当するものをいい、保険金（額）、一時金（額）および年金（額）等を含み、名称の如何を問いません。
支払事由	給付金等を支払う場合のことをいいます。
総則別表	この規定の別表のことをいいます。
請求書類別表	この規定の請求書類別表のことをいいます。
責任開始期	保険契約上の保障を開始する時期のことをいいます。復活が行われた場合の保険契約または保険契約内容の変更が行われた場合の増額部分については、最後の復活または保険契約内容の変更の際の責任開始期のことをいいます。
保険料の払込免除事由	保険料の払込を免除する場合のことをいいます。
死亡保険金等	死亡給付金、満期保険金および遺族年金を含みます。

② この規定において使用する保険種類の名称には、同じ名称の中で特に区別する場合を除いて、付されている番号、「(無解約払戻金型)」および「(低解約払戻金型)」の表示を省略して記載します。

2. 給付金等の支払、保険料の払込免除および免責事由

(給付金等の支払、保険料の払込免除および免責事由)

第2条 保険契約における給付金等の支払、保険料の払込免除および免責事由に関する規定については、各普通保険約款の第1編（普通規定）または特則に定めるものとします。

第2節 会社の責任開始期

1. 会社の責任開始期

(会社の責任開始期)

第3条 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。

- 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
 - 第1回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、その告知の時）
- ② 会社の責任開始の日を契約日とします。
- ③ 保険期間および保険料払込期間の計算にあたっては、契約日から起算します。
- ④ 会社が保険契約の申込を承諾したときは、保険契約者に、保険契約の内容に応じて、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付します。
- 会社名

- (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名
 - (4) 死亡保険金等（死亡払戻金を含みます。）の受取人および年金受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 支払事由または給付金等の名称（支払事由のある特約を付加する場合、特約の支払事由または給付金等の名称を含みます。）
 - (6) 保険期間
 - (7) 遡増期間
 - (8) 給付金額等およびその支払方法
 - (9) 年金倍率
 - (10) 保険料およびその払込方法
 - (11) 契約日
 - (12) 保険証券を作成した年月日
- ⑤ 保険料一時払の保険契約のときは、第1項中「第1回保険料」とあるのは「一時払保険料」と読み替えます。

第3節 保険料の払込

1. 保険料の払込

（保険料の払込）

- 第4条 第2回以後の保険料の払込については、保険料払込期間中、当月の契約応当日（契約応当日のない月の場合は、その月の末日とします。以下同様とします。）からその翌月の契約応当日の前日までの期間（以下「保険料期間」といいます。）に対応する保険料額を次条第1項に定める払込方法（経路）にしたがって、当月の契約応当日（保険料期間の初日）の属する月の初日から末日までの期間（以下「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。
- ② 第2回以後の保険料が払込期月中に払い込まれなかった場合、会社は保険契約者につぎの事項を通知します。
- (1) 保険料が払込期月中に払い込まれなかったこと
 - (2) 猶予期間
 - (3) 猶予期間の満了する日までに保険料が払い込まれないときは、猶予期間の満了する日の翌日から保険契約が効力を失うこと
- ③ 保険料がその払込期月の契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約もしくは特約が消滅したときまたは保険料の払込を要しなくなったときは、会社は、その払い込まれた保険料（特約が消滅したときは、その払込を要しなくなった金額）を保険契約者に払い戻します。ただし、給付金等（死亡払戻金を含み、保険契約または特約の消滅をとともうものおよび年金にかぎります。）を支払うときは、給付金等の支払限度に到達したことにより保険契約の消滅するときを除き、給付金等（死亡払戻金を含みます。）とともにその受取人に払い戻します。
- ④ 保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日以後末日までに給付金等の支払事由が生じた場合（死亡払戻金を支払う場合を含みます。）には、会社は、支払うべき金額からその未払込保険料を差し引きます。この場合、支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者（死亡払戻金を支払う場合で、死亡払戻金受取人を指定している場合は死亡払戻金受取人）は、その未払込保険料を払い込んでください。
- ⑤ 保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日以後末日までに保険料の払込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ください。
- ⑥ 前項の場合、未払込保険料の払込については、第7条（保険料払込の猶予期間）第4項の規定を準用します。
- ⑦ つぎの各号により保険料が会社の定める金額に満たなくなる場合、会社の定める範囲内で保険料の前納により払い込むことを要します。
- (1) 給付金額等の減額が行われたとき
 - (2) 特約の解約その他の事由により特約が消滅したとき

（保険料の払込方法（経路））

- 第5条 保険契約者は、会社の定める範囲内で、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) 会社の本店または会社の指定した場所に持参して払い込む方法
 - (2) 会社の派遣した集金員に払い込む方法（保険契約者の指定した集金先が会社の定める地域内にある場合にかぎります。）
 - (3) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
 - (4) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
 - (5) 所属団体を通じ払い込む方法（所属団体と会社との間に団体特別取扱等に関する契約が締結されている場合にかぎります。）
 - (6) 会社の指定したクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法

- ② 前項第2号の方法による場合、払込期月内に保険料の払込がないときは、第7条第1項の猶予期間中にその未払込保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。ただし、あらかじめ保険契約者から保険料払込の用意の申出があったときは、猶予期間中でも集金員を派遣します。
- ③ 第1項第2号の方法による場合、第7条第1項の猶予期間中の未払込保険料があるときは、その保険料の払込があった後、払込期月の保険料を集金します。
- ④ 保険契約者は、第1項各号の保険料の払込方法（経路）について、会社の定める範囲内で変更することができます。
- ⑤ 保険料の払込方法（経路）が第1項第2号、第3号、第5号または第6号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱範囲をこえたときまたは会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、保険料の払込方法（経路）を他の払込方法に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法（経路）の変更を行うまでの間は、保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。
- ⑥ 保険契約者は、第1項に定める保険料の払込方法（経路）にかかわらず、会社の承諾を得て、保険料を会社の定める保険金等（他の保険契約の保険金等ならびにこの保険契約および他の保険契約に付加している特約の保険金等を含みます。ただし、生存を支払事由とする保険金等にかぎりません。以下本条において「保険金等」といいます。）と相殺する方法で払い込むことができます。この場合、保険金等の受取人は保険契約者と同一人であることを要します。

2. 保険料の前納

（保険料の前納）

第6条 保険契約者は、会社の定める範囲内で、まだ保険料期間の到来していない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、当月分を含めて6か月分以上払い込むときは、会社の定める率で割り引きします。

- ② 前項の前納保険料は、会社の定める率による利息をつけて積み立てておき、保険料期間の初日が到来するごとに保険料の払込に充当します。
- ③ つぎの各号の場合に、前納保険料の残額があるときは、これを保険契約者に払い戻します。
 - (1) 保険契約が消滅したとき
 - (2) 将来の保険料の払込を要しなくなったとき
 - (3) 無配当個人年金保険契約または無配当長寿生存年金保険契約（以下「個人年金保険契約等」といいます。）の年金支払開始日が到来するとき（ただし、あらかじめ保険契約者から申出がないときは、保険契約の責任準備金に充当し、会社の定める方法により、新たに年金の金額を定めます。）
- ④ 前項第1号の場合、つぎの各号の給付金等を支払うときは、給付金等（死亡払戻金を含みます。以下本条において同様とします。）とともにその受取人に払い戻します。ただし、給付金等の支払限度に到達したことにより保険契約の消滅するときを除きます。
 - (1) 保険契約の消滅をともなう給付金等
 - (2) 支払事由の発生により年金支払をする給付金等（ただし、個人年金保険契約等の年金を除きます。）
- ⑤ 特則の給付金が支払われたことにより特則が消滅した場合、特則部分の前納保険料の残額があるときは、払い戻すべき金額を給付金等とともにその受取人に払い戻します。

3. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

（保険料払込の猶予期間）

第7条 第2回以後の保険料の払込については、払込期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。

- ② 猶予期間中に給付金等の支払事由が生じた場合（死亡払戻金を支払う場合を含みます。）には、会社は、支払うべき金額から猶予期間中の未払込保険料を差し引きます。
- ③ 前項の場合、支払うべき金額が差し引くべき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むことを要します。この未払込保険料が払い込まれないときは、会社は、支払うべき金額を支払いません。この場合でも、すでに保険料が払い込まれた保険料期間の末日までに対応する給付金等（死亡払戻金を含みます。）があるときは、その給付金等を支払います。
- ④ 猶予期間中に保険料の払込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猶予期間中の未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれないときは、会社は、保険料の払込を免除しません。

（保険契約の失効）

第8条 保険料が払い込まれないまま前条第1項の猶予期間が経過したときは、保険契約は、猶予期間の満了する日の翌日から効力を失います。この場合、保険契約者は、解約払戻金があるときは、各普通保険約款の第3編（特別規定）に定める解約払戻金を請求することができます。

4. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

第9条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日から起算して3年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、保険契約の解約後は、保険契約を復活することはできません。

- ② 保険契約の復活を請求するときは、保険契約者は、請求書類別表（②－1）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
- ③ 前条の規定により効力を失った保険契約について、会社が保険契約の復活を承諾したときは、会社の指定した日までに延滞保険料とこれに対する会社の定める利率による利息を払い込んでください。
- ④ 第21条（保険契約者に対する貸付）第6項の規定により効力を失った保険契約について、会社が保険契約の復活を承諾したときは、会社の定める方法により計算した金額を払い込んでください。
- ⑤ 会社が保険契約の復活を承諾したときは、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
 - (1) 保険契約の復活を承諾した後に第3項および前項の金額を受け取った場合
その金額を受け取った時
 - (2) 第3項および前項の金額を受け取った後に保険契約の復活を承諾した場合
その金額を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、その告知の時）
- ⑥ 会社は、保険契約の復活の際には、新たな保険証券は交付しません。

第4節 保険契約の解除等

1. 詐欺による取消または不法取得目的による無効

（詐欺による取消または不法取得目的による無効）

第10条 保険契約の締結または復活に際して、保険契約者、被保険者または給付金等の受取人に詐欺の行為があったときは、保険契約を取消（復活の際の詐欺の場合には、復活を取消）とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

- ② 保険契約者が給付金等を不法に取得する目的または他人に給付金等を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結または復活を行ったときは、保険契約を無効（復活の場合には、復活を無効）とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

2. 告知義務および保険契約の解除

（告知義務）

第11条 保険契約の締結または復活の際、支払事由または保険料の払込免除事由の発生に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関して書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面により告知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。

（告知義務違反による解除）

第12条 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失により、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。

- ② 会社は、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後においても前項の規定により保険契約を解除することができます。この場合には、給付金等を支払わず、または保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金等を支払っていたときは、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は、各普通保険約款の第1編（普通規定）に定める保険料の払込免除の規定にかかわらず、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前項の規定にかかわらず、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者またはその給付金等の受取人が証明したときは、会社は、給付金等を支払いまたは保険料の払込を免除します。
- ④ 第1項または第2項の規定により保険契約を解除するときは、会社はその旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金等の受取人に通知します。
- ⑤ 本条の規定により保険契約を解除した場合、解約払戻金があるときには、会社は、各普通保険約款の第3編（特別規定）に定める解約払戻金を保険契約者に支払います。

(保険契約を解除できない場合)

第13条 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) 保険契約の締結または復活の際、会社が解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のためこれを知らなかったとき
 - (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うことができる者を除き、以下、本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第11条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第11条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 会社が解除の原因となる事実を知った日から起算して1か月を経過したとき
 - (5) 保険契約が責任開始期の属する日から起算して2年をこえて有効に継続したとき。ただし、責任開始期の属する日から起算して2年以内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ていた場合を除きます。
- ② 前項第2号および第3号の規定は、当該各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第11条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められるときは、適用しません。

(重大事由による解除)

第14条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者（死亡保険金、死亡給付金または遺族年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（保険料の払込免除を含みます。以下本項において同様とします。）を詐取する目的または他人に給付金等を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この保険契約の給付金等の請求に関し、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（死亡を支払事由とする給付金額等を除きます。）が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ア. 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - エ. 保険契約者または給付金等の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (5) 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り解除され、または保険契約者、被保険者もしくは給付金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
- ② 会社は、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後においても前項の規定により保険契約を解除することができます。この場合には、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（前項第4号のみに該当した場合で、前項第4号ア. からオ. までに該当したのが給付金等の受取人のみであり、その給付金等の受取人が給付金等の一部の受取人であるときは、給付金等のうち、その受取人に支払われるべき給付金等をいいます。以下、本項において同様とします。）を支払わず、または保険料の払込免除事由による保険料の払込を免除しません。また、この場合に、すでに給付金等を支払っていたときは、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は、各普通保険約款の第1編（普通規定）に定める保険料の払込免除の規定にかかわらず、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 第1項および前項の規定により保険契約を解除するときは、会社はその旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金等の受取人に通知します。
- ④ 本条の規定により保険契約を解除した場合、解約払戻金があるときには、会社は、各普通保険約款の第3編（特別規定）に定める解約払戻金を保険契約者に支払います。
- ⑤ 前項の規定にかかわらず、第1項第4号の規定によって保険契約を解除した場合で、給付金等の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し給付金等を支払わないときは、会社は、保険契約のうち支払われない給付金等に対応する部分については前項の規定を適用します。この場合、その部分に解約払戻金があるときには、その部分の各普通保険約款の第3編（特別規定）に定める解約払戻金を保険契約者に支払います。
- ⑥ 個人年金保険契約等または無配当終身生活介護年金保険契約もしくは無配当終身生活介護年金保険〔Ⅰ型〕契約（以下「終身生活介護年金保険契約」といいます。）または無配当収入保障保険契約、無配当特定疾病収入保障保険契約、無配当介護収入保障保険契約、無配当生活介護収入保障保険契約、無配当就業不能収入保障保険（001）契約、無配当就業不能収入保障保険〔Ⅰ型〕契約もしくは無配当就業不能収入保障保険〔Ⅱ型〕契約（以下「収入保障保険契約」

といいます。)の場合、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 個人年金保険契約等、終身生活介護年金保険契約または収入保障保険契約について、年金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し年金を支払わないときは、会社は、保険契約のうち支払われない年金に対応する部分のみを解除するものとします。
 - (2) 個人年金保険契約等、終身生活介護年金保険契約または収入保障保険契約について、年金支払開始日以後に第3項から前項までの規定を適用するときは、「保険契約者」とあるのは「年金の受取人」と読み替えて適用します。
 - (3) 個人年金保険契約等、終身生活介護年金保険契約または収入保障保険契約について、年金支払開始日以後に解除事由が生じ、第4項および前項の規定を適用するときは、「各普通保険約款の第3編（特別規定）に定める解約払戻金」とあるのは「各普通保険約款の第1編（普通規定）に定める年金の一括前払の際の支払金額」と読み替えて適用します。
- ⑦ 会社は、支払事由が生じた給付金等について各普通保険約款の第1編（普通規定）に定める据置払または分割払の取扱を開始した後に第1項各号に定める事由に該当した場合には、据置払または分割払中の保険契約を将来に向かって解除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) 第3項および第4項中、「保険契約者」とあるのは「給付金等の受取人」と読み替えて適用します。
 - (2) 第4項中、「各普通保険約款の第3編（特別規定）に定める解約払戻金」とあるのは「据え置かれている給付金等（給付金等とともに支払われる金銭を含みます。以下、本項において同様とします。）または分割払による給付金等の未支払分およびその利息」と読み替えて適用します。

第5節 保険契約内容の変更

1. 給付金額等の減額

（給付金額等の減額）

第15条 保険契約者は、将来に向かって、給付金額等を減額することができます。ただし、減額後の給付金額等が会社の定める金額に満たないときは、給付金額等の減額を取り扱いません。

- ② 給付金額等の減額をするときは、保険契約者は、請求書類別表（②－3）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
- ③ 給付金額等が減額されたときは、減額分は解約されたものとして取り扱います。
- ④ 給付金額等が減額されたときは、保険契約者に通知します。

2. 保険期間の変更

（保険期間の変更）

第16条 保険期間の変更は取り扱いません。

3. 保険料払込期間の変更

（保険料払込期間の変更）

第17条 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲内で、保険料払込期間を変更することができます。

- ② 保険料払込期間の変更をするときは、保険契約者は、請求書類別表（②－3）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
- ③ 会社が保険料払込期間の変更を承諾したときは、会社の定める方法により計算した金額を授受し、まだ保険料期間の到来していない将来の保険料を改めます。
- ④ 保険料払込期間が変更されたときは、保険契約者に通知します。

第6節 保険契約の更新

1. 保険契約の更新

（保険契約の更新）

第18条 保険契約者は、保険期間の満了する日の2週間（ただし、保険契約者に特別な事情があると会社が認めた場合は、この期間を短縮することがあります。）前までに申し出ることにより、保険契約を保険期間の満了する日の翌日（以下「更新日」といいます。）に更新することができます。ただし、つぎのいずれかの場合には、更新することはできません。

- (1) 保険期間の満了する日までの保険料が払い込まれていないとき
 - (2) 更新後の保険期間の満了する日の翌日における被保険者の年齢が、会社の定める年齢範囲をこえるとき
 - (3) つぎの各号のいずれかの保険契約において、保険料の払込が免除されているとき
 - ア. 無配当積立保険
 - イ. 無配当養老保険
 - ウ. 無配当生存給付金付定期保険
 - (4) 保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ② つぎの各号については、それぞれ更新後と更新前で同一とします。ただし、会社の定める範囲内で、更新後の保険期間を変更することがあります。この場合、更新後の保険期間は、会社の定める範囲内で保険契約者が指定するものとします。
- (1) 保険期間
 - (2) 保険契約の型
 - (3) 支払限度の型
 - (4) 生存給付金の形式
 - (5) 年金支払満了年齢
 - (6) 最低支払保証期間
- ③ 前項の規定にかかわらず、保険契約者は、保険契約の更新の申出の際、会社の承諾を得て、更新後の保険期間を変更することができます。
- ④ 更新後の給付金額等は、保険契約の更新の申出の際に、会社の定める範囲内で保険契約者が指定するものとします。
- ⑤ 更新後の保険料または給付金額等は、更新日における被保険者の年齢により計算します。
- ⑥ 更新後の保険契約の第1回保険料は、更新日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、更新日の属する月の翌月初日から翌々月末日まで猶予期間があります。
- ⑦ 第4条（保険料の払込）第3項から第5項までおよび第7条（保険料払込の猶予期間）第2項から第4項までの規定は、前項の場合に準用します。
- ⑧ 更新後の保険契約の第1回保険料が払い込まれないまま第6項の猶予期間が経過したときは、保険契約は更新されなかったものとします。
- ⑨ 更新後の保険契約については、更新日における普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑩ 保険契約が更新された場合、つぎの規定を適用するときは、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものとして取り扱います。
- (1) 給付金等（満期保険金、生存給付金、満期祝金および健康祝金を除きます。）の支払
 - (2) 給付金等の支払限度
 - (3) 保険料の払込免除
 - (4) 告知義務および告知義務違反による解除
 - (5) この保険契約がつぎの場合の、責任開始期前のガン診断確定による無効
 - ア. 無配当ガン保険
 - イ. 無配当ガン入院保険
 - ウ. 無配当ガン先進医療保険
 - (6) この保険契約がつぎの場合の、責任開始期前の器質性認知症に該当していたことによる無効
 - ア. 認知症治療給付金特則が付加された無配当選択緩和型7大疾病医療一時金保険
 - イ. 認知症治療給付金特則が付加された無配当選択緩和型女性疾病医療一時金保険
 - ウ. 無配当選択緩和型認知症治療保険
 - エ. 無配当選択緩和型認知症診断保険
 - (7) 削減期間
- ⑪ 保険契約者は、保険契約の更新の際に、会社の定めるところにより、保険料月払の保険契約を保険料一時払の保険契約に変更することができます。
- ⑫ 保険料一時払の保険契約に更新する場合、第6項および第8項中「第1回保険料」とあるのは「一時払保険料」と読み替えます。
- ⑬ 保険契約者は、保険契約の更新の際に、会社の定めるところにより、保険料一時払の保険契約を保険料月払の保険契約に変更することができます。この場合、第10項第3号の規定にかかわらず、保険料の払込免除に関する規定を適用するときは、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものとして取り扱いません。
- ⑭ 第1項第4号の規定により保険契約が更新されないときは、保険契約者からの申出により、更新の取扱に準じて会社の定める他の保険を更新時に締結します。
- ⑮ 保険契約が更新されたときは、新たな保険証券は交付しません。

第7節 保険期間が終身の保険契約への変更

1. 保険期間が終身の保険契約への変更

(保険期間が終身の保険契約への変更)

第19条 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、保険期間が有期のこの保険契約（以下本条において「変更前契約」といいます。）を、変更前契約の保険期間の満了する日の2週間（ただし、保険契約者に特別な事情があると会社が認めた場合は、この期間を短縮することがあります。）前までに申し出ることにより、保険期間が有期のこの保険契約を保険期間が終身のこの保険契約（以下本条において「変更後契約」といいます。）に変更することができます。

- ② 前項の場合、変更前契約の保険期間の満了する日の翌日を変更日とします。
- ③ つぎの各号のいずれかに該当する場合には、会社は、本条の変更を取り扱いません。
 - (1) 変更前契約の保険料の払込が免除されている場合
 - (2) 特別扱保険契約特約が付加されている場合。ただし、保険金削減法の場合で、その削減期間が満了しているときを除きます。
 - (3) 変更前契約に特別条件が付加されている場合。ただし、特定疾病・部位不担保法の場合で、その不担保期間が満了しているときを除きます。
 - (4) 変更前契約の保険期間の満了する日までの保険料が払い込まれていない場合
 - (5) 変更日に会社がこの保険契約（保険期間が終身の保険契約のことをいいます。）の締結を取り扱っていない場合
- ④ 前項第5号に該当した場合、変更後契約は、本条の取扱に準じて、変更日に会社の定める他の保険契約へ変更されます。
- ⑤ 変更後契約の給付金額等は、変更前契約の給付金額等の同額以下とします。ただし、変更後契約の給付金額等は、会社の定める範囲内であることを要します。
- ⑥ 変更後契約の保険契約の型および支払限度の型は、変更前契約の保険契約の型および支払限度の型と同一とします。
- ⑦ 変更後契約の保険料は、変更日における保険料率および被保険者の年齢により計算します。
- ⑧ 変更後契約の第1回保険料は、変更日の前日までに払い込むことを要します。
- ⑨ 前項の場合、変更後契約の第1回保険料が払い込まれないときは、本条による変更が行われなかったものとして取り扱います。
- ⑩ 変更後契約の責任開始の日は変更日とします。ただし、つぎに関する規定を適用するときは、変更前契約の保険期間と変更後契約の保険期間は継続したものとして取り扱います。
 - (1) 給付金等の支払
 - (2) 給付金等の支払限度
 - (3) 保険料の払込免除
 - (4) 告知義務および告知義務違反による解除
 - (5) この保険契約がつぎの場合の、責任開始期前のガン診断確定による無効
 - ア. 無配当ガン保険
 - イ. 無配当ガン入院保険
 - ウ. 無配当ガン先進医療保険
 - (6) この保険契約がつぎの場合の、責任開始期前の器質性認知症に該当していたことによる無効
 - ア. 認知症治療給付金特則が付加された無配当選択緩和型7大疾病医療一時金保険
 - イ. 認知症治療給付金特則が付加された無配当選択緩和型女性疾病医療一時金保険
 - ウ. 無配当選択緩和型認知症治療保険
 - エ. 無配当選択緩和型認知症診断保険
 - (7) 削減期間
- ⑪ 保険契約者は、本条の変更の際に、会社の定めるところにより、保険料月払の保険契約を保険料一時払の保険契約に変更することができます。
- ⑫ 保険料一時払の保険契約に変更する場合、第8項および第9項中「第1回保険料」とあるのは「一時払保険料」と読み替えます。
- ⑬ 本条の変更が行われたときは、保険契約者に通知します。

第8節 保険料の振替貸付および保険契約者に対する貸付

1. 保険料の振替貸付

(保険料の振替貸付)

第20条 保険料が第7条第1項の猶予期間の満了する日までに払い込まれない場合でも、保険契約者からあらかじめ申出があったときは、会社は、保険契約者に払い込むべき月以後2か月分の保険料（保険料払込期間の最終月までの月数が2か月未満のときは、1か月分の保険料）に相当する金額を猶予期間の満了時に貸し付け、これを保険料の払込に充当し、保険契約を有効に継続させます。

- ② 前項の保険料の振替貸付は、貸し付ける保険料に相当する金額（すでに本条による貸付金があるときは、第5項第1号の新たな貸付金となる金額）とその利息の合計額がつぎの金額をこえない場合にかぎり行われるものとします。
 - (1) 保険料の振替貸付による保険料を払い込んだものとして計算した、各普通保険約款の第3編（特別規定）に定める解約払戻金額（付加された特則に解約払戻金額のある場合はその金額を含みます。）
 - (2) すでに本条または次条による貸付金があるときは、それらの元利金を前号の金額から差し引いた残額
- ③ 本条の貸付を受けるときは、保険契約者は、請求書類別表（②－4）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
- ④ 本条の貸付金の利息は、つぎのとおりとします。
 - (1) 会社所定の利率で計算します。
 - (2) 本条による貸付を行った日の年単位の応当日ごとに元金に繰り入れます。
 - (3) 保険料の払込を要しなくなった保険契約においては、保険料払込中の保険契約に準じて取り扱います。
- ⑤ すでに本条の貸付金がある保険契約について、保険料の振替貸付を追加して行う場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険料の振替貸付を追加して行う日現在の本条による貸付元金および追加の貸付金の合計額を新たな貸付金とします。
 - (2) 前号の場合、前項第2号の規定中「本条による貸付を行った日」とあるのは「保険料の振替貸付を追加して行った日」と読み替えます。
- ⑥ 保険契約者は、保険期間中、いつでも本条の貸付金の元利金の全部または一部を返済することができます。ただし、つぎの各号の場合に、本条の貸付金があるときは、会社は、支払うべき金額からその元利金を差し引きます。
 - (1) 保険契約または特則が消滅したとき
 - (2) 給付金額等を減額したとき
 - (3) 保険料払込期間を変更したとき
- ⑦ 生存給付金の支払事由が生じた場合に、本条の貸付金があるときは、会社は、据え置くべき金額からその元利金を差し引き、その残額を据え置きます。
- ⑧ 前項までのほか、無配当終身生活介護年金保険契約の支払事由が生じた場合に、本条の貸付金があるときは、会社は支払うべき金額からその元利金を差し引きます。この場合、その元利金が第1回の終身生活介護年金の金額をこえるときは、終身生活介護年金の一括前払による取扱とします。

2. 保険契約者に対する貸付

(保険契約者に対する貸付)

第21条 保険契約者は、つぎの金額の範囲内であれば、貸付を受けることができます。ただし、貸付金が会社の定める金額に満たないときは、本条の貸付を取り扱いません。

- (1) 各普通保険約款の第3編（特別規定）に定める解約払戻金額（付加された特則に解約払戻金額のある場合はその金額を含みます。）のうち会社の定める範囲内の金額
- (2) すでに前条または本条による貸付金があるときは、それらの元利金を前号の金額から差し引いた残額
- ② 本条の貸付を受けるときは、保険契約者は、請求書類別表（②－5）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
- ③ 本条の貸付金の利息は、会社の定める利率により計算します。
- ④ つぎの各号の場合に、本条の貸付金があるときは、会社は、支払うべき金額からその元利金を差し引きます。
 - (1) 保険契約または特則が消滅したとき
 - (2) 給付金額等を減額したとき
 - (3) 保険料払込期間を変更したとき
- ⑤ 生存給付金の支払事由が生じた場合に、本条の貸付金があるときは、会社は、据え置くべき金額からその元利金を差し引き、その残額を据え置きます。
- ⑥ 前条および本条による貸付金の元利合計額が、各普通保険約款の第3編（特別規定）に定める解約払戻金額（付加された特則に解約払戻金額のある場合はその金額を含みます。）をこえたときは、保険契約は効力を失います。
- ⑦ 前項までのほか、無配当終身生活介護年金保険契約の場合、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 無配当終身生活介護年金保険契約の支払事由が生じた場合に、本条の貸付金があるときは、会社は支払うべき金額からその元利金を差し引きます。この場合、その元利金が第1回の終身生活介護年金の金額をこえるときは、終身生活介護年金の一括前払による取扱とします。
- (2) 第1回の終身生活介護年金の支払事由発生後は、新たに本条による貸付は取り扱いません。

第9節 契約者配当金

1. 契約者配当金

(契約者配当金)

第22条 この保険契約には、契約者配当金はありません。

第10節 保険契約者および死亡保険金等の受取人

1. 保険契約者または死亡保険金等の受取人の変更

(保険契約者の変更)

第23条 保険契約者またはその承継人は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。

- ② 保険契約者の変更をするときは、保険契約者またはその承継人は、請求書類別表（②－6）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
- ③ 保険契約者が変更されたときは、保険契約者に通知します。

(死亡保険金等の受取人の変更)

第24条 保険契約者は、死亡保険金等の支払事由が発生するまでは、つぎの各号の受取人にかぎり、会社に対する通知により、受取人を変更することができます。

- (1) 死亡保険金受取人、死亡給付金受取人および遺族年金受取人
- (2) 満期保険金受取人
- ② 各普通保険約款において、給付金等の受取人を保険契約者または被保険者に限定している場合には、給付金等の受取人の変更を取り扱いません。
- ③ 第1項第1号の変更を行う場合には、被保険者の同意を要します。ただし、つぎのすべてを満たす場合を除きます。
 - (1) ガン死亡保険金または災害死亡保険金の死亡保険金受取人の変更の場合
 - (2) 変更後の受取人が被保険者の相続人である場合
- ④ 給付金等の受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を給付金等の受取人とします。
- ⑤ 前項の規定により給付金等の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、前項の規定により給付金等の受取人となった者のうち生存している他の給付金等の受取人を給付金等の受取人とします。
- ⑥ 第4項および前項により給付金等の受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。
- ⑦ 死亡保険金等の受取人の変更をするときは、保険契約者は、請求書類別表（②－7）に定める書類を会社に提出してください。
- ⑧ 第1項の通知が会社に到達する前に、会社が変更前の死亡保険金等の受取人に死亡保険金等を支払ったときは、その支払後に変更後の死亡保険金等の受取人から死亡保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

(遺言による死亡保険金等の受取人の変更)

第25条 前条に定めるほか、保険契約者は、死亡保険金等の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、前条に定める死亡保険金等の受取人の変更をすることができます。

- ② 前項の受取人の変更は、前条第3項に定める被保険者の同意がなければ、その変更の効力を生じません。
- ③ 本条による死亡保険金等の受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
- ④ 保険契約者の相続人は、請求書類別表（②－7）に定める書類を会社に提出してください。

2. 保険契約者または死亡保険金等の受取人の代表者

(保険契約者の代表者)

第26条 保険契約者が2人以上いるときは、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の保険契約者を代理するものとします。

- ② 前項の代表者が定まらないか、またはその所在が不明のときは、会社が保険契約者の1人に対して行った行為は、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人以上いるときは、その責任は連帯とします。

(死亡保険金等の受取人の代表者)

第27条 死亡保険金等の受取人が2人以上いるときは、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の死亡保険金等の受取人を代理するものとします。

- ② 前項の代表者が定まらないか、またはその所在が不明のときは、会社が死亡保険金等の受取人の1人に対して行った行為は、他の死亡保険金等の受取人に対しても効力を生じます。

3. 保険契約者の住所または集金場所の変更

(保険契約者の住所または集金場所の変更)

第28条 保険契約者が住所または集金場所を変更したときは、ただちに会社の本店または会社の指定した場所に通知してください。

- ② 保険契約者による前項の通知がなく、保険契約者の住所または集金場所を会社が確認できなかった場合、会社の知った最終の住所または集金場所に発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

第11節 契約内容の登録

1. 契約内容の登録

(契約内容の登録)

第29条 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) 死亡保険金もしくは災害死亡保険金の金額または入院給付金の種類ならびに日額
- (3) 契約日（復活が行われた場合は、最後の復活の日とします。以下第2項において同様とします。）
- (4) 当会社名
- ② 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
- ③ 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、保険契約（死亡保険金、災害死亡保険金または入院給付金のある保険契約をいいます。また、死亡保険金、災害死亡保険金または入院給付金のある特約を含みます。以下本条において同様とします。）の申込（復活、復旧、保険金額の増額、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。）を受けたときまたは更新日において被保険者が満15歳未満の場合に保険契約（入院給付金は対象から除きます。）が更新されるときは、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、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同様とします。）の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑤ 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、保険金額の増額、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、保険金額の増額、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同様とします。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に保険契約について死亡保険金、高度障害保険金または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、その結果を死亡保険金、高度障害保険金または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、保険契約、死亡保険金、入院給付金、災害死亡保険金、保険金額、高度障害保険金とあるのは、農業協同組合法にもと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、入院共済金、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12節 給付金等の受取人による保険契約の存続

1. 給付金等の受取人による保険契約の存続

(給付金等の受取人による保険契約の存続)

第30条 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、その通知の時にいてつぎの各号のすべてを満たす給付金等の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額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) 生存を支払事由とする給付金等のみの受取人でないこと

③ 前項の場合、給付金等の受取人は、請求書類表（②-11）に定める書類を会社に提出してください。

④ 第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、つぎの各号の給付金等の支払事由が生じ、会社が給付金等を支払うべきときは、次項から第7項までのとおり取り扱います。

(1) 死亡を支払事由とする給付金等（ただし、第5号に該当するものを除きます。）

(2) 支払事由の発生により保険契約が終了する生存を支払事由とする給付金等（ただし、第5号に該当するものを除きます。）

(3) 支払事由の発生により保険契約が終了する傷害または疾病を支払事由とする給付金等（ただし、第5号に該当するものを除きます。）

(4) 支払事由の発生により保険契約が終了しないつぎの給付金等（ただし、第5号に該当するものを除きます。）

ア. 生存を支払事由とする給付金等

イ. 解約払戻金が減少する傷害または疾病を支払事由とする給付金等

ウ. 特則の給付金等

(5) 支払事由の発生により年金支払をする給付金等（ただし、第8項に該当するものを除きます。）

⑤ 前項第1号から第3号までの場合、つぎのとおり取り扱います。

(1) 当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、給付金等の受取人に支払います。

⑥ 第4項第4号の場合、つぎのとおり取り扱います。

(1) 当該支払うべき金額が第2項本文の金額以上となる場合

ア. 当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、給付金等の受取人に支払います。

(2) 当該支払うべき金額が第2項本文の金額未満となる場合

ア. 当該支払うべき金額を債権者等に支払います。

イ. 当該給付金等の支払事由が生じた時以後、第2項本文の金額は、前ア. の金額を差し引いた金額とします。

ウ. 第1項の規定により解約の効力が生じたときは、前号の規定を適用します。この場合、「給付金等の受取人」とあるのは「保険契約者」と読み替えます。

⑦ 第4項第5号の場合、つぎのとおり取り扱います。

(1) 当該支払うべき金額が第2項本文の金額以上となる場合

ア. 当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、給付金等の受取人に支払います。

(2) 当該支払うべき金額が第2項本文の金額未満となる場合

ア. 当該支払うべき金額は、第1回および第2回以後の年金支払の給付金等の一括前払を行う金額とし、前号の規定を適用します。

イ. 保険契約は支払事由が生じた時に消滅します。ただし、終身生活介護年金保険契約の場合を除きます。

⑧ 個人年金保険契約等において、第1項の解約の効力を生じる日が、年金支払開始日以後となる場合、第1項から前項までの規定は適用せず、保険契約の解約を取り扱うものとし、

第13節 その他

1. 被保険者の業務、転居および旅行

（被保険者の業務、転居および旅行）

第31条 保険契約の継続中に、被保険者がどのような業務に従事し、またはどのような場所に転居しもしくは旅行をしても、会社は、保険契約の解除または保険料もしくは給付金額等の変更を行わず、保険契約上の責任を負います。

2. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理

（年齢の計算）

第32条 契約日における被保険者の年齢（以下「契約年齢」といいます。）は、満年齢で計算し、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、契約年齢に、年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

（契約年齢および性別の誤りの処理）

第33条 保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあったときは、つぎの方法により取り扱います。

(1) 契約日における実際の年齢が会社の定める年齢の範囲内であったときは、会社の定める方法により保険契約を有効に継続させます。

(2) 契約日における実際の年齢が会社の定める年齢の範囲外であったときは、保険契約を無効とし、すでに払い込まれた保険料を会社の定める利率による利息をつけて保険契約者に払い戻します。ただし、契約日においては最低契約年齢に達していなかったが、その事実が発見された日においてすでに最低契約年齢に達していたときは、最低契約年齢に達した日を契約日とみなして、会社の定める方法により保険契約を有効に継続させます。

② 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあったときは、前項の規定を準用します。

3. 時効

（時効）

第34条 給付金等、解約払戻金、その他この保険契約にもとづく諸支払金の支払または保険料の払込免除を請求する権利は、その請求権者がその権利を行使できるようになった日の翌日から起算して3年間請求がないときは消滅します。

4. 管轄裁判所

（管轄裁判所）

第35条 この保険契約における給付金等の請求に関する訴訟については、会社の本店または給付金等の受取人（受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地と同一の都道府県内にある支社（同一の都道府県内に支社がないときは、最寄りの支社）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免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

5. デビットカードおよびクレジットカードによる保険料等の払込

（デビットカードによる保険料等の払込）

第36条 保険契約者は、会社の指定したデビットカードを利用することにより保険料等を払い込むことができます。

② 前項の場合、会社所定の端末機に口座引落確認を表す電文が表示された時に保険料等が払い込まれたものとして取り扱います。

（クレジットカードによる保険料等の払込）

第37条 保険契約者は、会社の指定したクレジットカード（以下「指定カード」といいます。）を使用することにより保険料等を払い込むことができます。

② 前項の場合、会社が指定カードの有効性および利用限度額内であること等の確認（以下「有効性等の確認」といいます。）を行ったうえで、指定カードによる保険料等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ときは、クレジットカード利用票を作成した時）に保険料等が払い込まれたものとします。

③ 会社が指定カードの有効性等の確認を行った後でも、つぎの条件をすべて満たすときは、保険料等の払込はなかったものとして取り扱います。

(1) 会社が、会社と保険料等のクレジットカードによる決済の取扱を提携しているクレジットカード発行会社（以下

- 「提携カード会社」といいます。) から保険料等を受け取ることができないこと
(2) 提携カード会社が指定カードの名義人から保険料等を受け取ることができないこと
④ 前項の場合、つぎの各号のとおり取り扱います。
(1) 本条の取扱に対する保険契約者からの申込はなかったものとみなします。
(2) 保険契約者は、会社の指定する日までに、保険料等を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

6. 給付金等および保険料の払込免除の請求に関する特則

(給付金等および保険料の払込免除の請求に関する特則)

第38条 保険組立特約条項の規定により同じ取扱を行う保険契約について、給付金等（死亡払戻金を含みます。以下本条において同様とします。）の請求が行われ、その請求に必要な書類が提出された場合、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 提出された書類から会社が支払事由（死亡払戻金を支払う場合を含みます。）に該当すると判断でき、かつ、つぎのすべてを満たす他の給付金等がある場合、その請求が給付金等の受取人から同時に行われたものとして取り扱います。
ア. 給付金等の受取人が同一であること
イ. 保険種類および名称が同一の給付金等または請求書類別表③に該当する給付金等であること
(2) 提出された書類から会社が保険料の払込免除事由に該当すると判断できるときは、その保険料の払込免除の請求が保険契約者から同時に行われたものとして取り扱います。

7. 情報端末による保険契約の申込等に関する特則

(情報端末による保険契約の申込等に関する特則)

第39条 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める携帯端末などの情報処理機器（以下「情報端末」といいます。）を用いて、保険契約の申込および告知を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) 保険契約者は、保険契約申込書への記載にかえて、情報端末に表示された保険契約の申込画面に必要な事項を入力し、会社へ送信すること（会社への送信にかえて情報端末に保存する場合は、情報端末に保存すること）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。
(2) 保険契約者または被保険者は、書面による告知にかえて、情報端末に表示され会社が告知を求めた事項について、所定の告知画面に必要な事項を入力し、会社へ送信すること（会社への送信にかえて情報端末に保存する場合は、情報端末に保存すること）によって、告知することができるものとします。
② 会社は、前項の規定による保険契約の申込および告知を受けたときは、その保険契約の申込および告知に関する書面等を保険契約者（被保険者に関する書面等については被保険者）に交付します。

8. インターネットによる保険契約の申込等に関する特則

(インターネットによる保険契約の申込等に関する特則)

第40条 保険契約者は、会社の承諾を得て、インターネット等の電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法（以下「電磁的方法」といいます。）により、保険契約の申込および告知（以下「保険契約の申込等」といいます。）を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) 被保険者は、保険契約者と同一人としてします。
(2) 保険契約者は、保険契約申込書への記載にかえて、会社が電磁的方法により表示した保険契約の申込画面に必要な事項を入力し、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。
(3) 保険契約者または被保険者は、書面による告知にかえて、会社が電磁的方法により表示し告知を求めた事項について、所定の告知画面に必要な事項を入力し、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。
(4) 会社は、第2号および前号により保険契約者または被保険者から送信された事項の受信をもって、保険契約の申込等があったものとして取り扱います。この場合、会社は、受信した保険契約の申込等の内容を保険契約者または被保険者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

無配当選択緩和型医療保険(無解約払戻金型)(002)普通保険約款

(平成26年3月3日改正)

(この保険の趣旨)

この保険は、つぎの保障を主な内容とするものです。

- (1) 入院給付金
被保険者が入院したときに、その入院日数に応じてお支払いします。
- (2) 手術給付金
被保険者が所定の手術を受けたときにお支払いします。
- (3) 放射線治療給付金
被保険者が所定の放射線治療を受けたときにお支払いします。
- (4) 死亡給付金
この保険契約の保険期間が終身の場合、被保険者が保険料払込期間満了後に死亡したときに、お支払いします。
- (5) 保険料の払込免除
被保険者が保険料払込期間中に不慮の事故による傷害により高度障害状態または所定の身体障害の状態に該当したときに、以後の保険料のお払込を免除します。
- (6) 死亡保険金（死亡保険金特則を付加した場合）
被保険者が死亡したときにお支払いします。
- (7) 満期祝金（特則の型がⅡ型の死亡保険金特則を付加した場合）
被保険者が保険期間満了時に生存しているときにお支払いします。

第1編 普通規定

1. 用語の定義

(用語の定義)

第1条 この保険契約において使用される用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	用語の定義
支払事由	給付金、保険金および祝金を支払う場合のことをいいます。
保険料の払込免除事由	保険料の払込を免除する場合のことをいいます。
総則規定	取扱総則規定約款のことをいいます。
総則別表	取扱総則規定約款の別表のことをいいます。
請求書類別表	取扱総則規定約款の請求書類別表のことをいいます。
免責事由	支払事由に該当しても給付金もしくは保険金を支払わない場合または保険料の払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合のことをいいます。
責任開始期	保険契約上の保障を開始する時期のことをいいます。復活が行われた場合の保険契約については、最後の復活の際の責任開始期のことをいいます。
削減期間	給付金および保険金を削減して支払う、契約日から起算して1年を経過する年単位の契約応当日の前日までの期間のことをいいます。

2. 給付金の支払および免責事由

（入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の支払）

第2条 この保険契約において支払う入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金は、つぎのとおりです。

（1）入院給付金

名称	支払事由	支払金額	受取人
災害入院給付金	被保険者が保険期間中に、つぎの(1)から(5)までのすべてを満たす入院をしたとき (1) 不慮の事故（総則別表1）を直接の原因とする入院であること (2) その入院が傷害の治療を目的とすること (3) その入院がその事故の日から起算して180日以内に開始した入院であること (4) その入院が病院または診療所における入院（総則別表5）であること (5) その入院日数が1日以上であること	(1) 責任開始期前に生じた不慮の事故を直接の原因とする場合 入院1回につき、つぎの金額の合計額 ア. 削減期間中の入院 入院給付金日額の50% × 削減期間中の入院日数 イ. 削減期間の満了する日の翌日以後（以下「削減期間経過後」といいます。）の入院 入院給付金日額 × 削減期間経過後の入院日数	被保険者
		(2) 責任開始期以後に生じた不慮の事故を直接の原因とする場合 入院1回につき、 入院給付金日額 × 入院日数	
疾病入院給付金	被保険者が保険期間中に、つぎの(1)から(4)までのすべてを満たす入院をしたとき (1) 疾病を直接の原因とする入院であること (2) その入院が疾病の治療を目的とすること (3) その入院が病院または診療所における入院（総則別表5）であること (4) その入院日数が1日以上であること	(1) 削減期間中に開始した入院の場合 入院1回につき、つぎの金額の合計額 ア. 削減期間中の入院 入院給付金日額の50% × 削減期間中の入院日数 イ. 削減期間経過後の入院 入院給付金日額 × 削減期間経過後の入院日数	被保険者
		(2) 削減期間経過後に開始した入院の場合 入院1回につき、 入院給付金日額 × 入院日数	

(2) 手術給付金

名称		支払事由	支払金額	受取人
入院 治療 手術 給付 金	災害 入院 治療 手術 給付 金	被保険者が保険期間中に、不慮の事故（総則別表1）による傷害の治療を直接の目的とした、つぎの(1)から(4)までのすべてを満たす手術を受けたとき (1) 不慮の事故の日から起算して180日以内に受けた手術 (2) 病院または診療所における入院（総則別表5）をし、その入院中に受けた手術 (3) 手術の直接の原因となった不慮の事故（総則別表1）が入院の原因となった不慮の事故（総則別表1）と同一であること (4) つぎのア. からウ. までのいずれかに該当する手術 ア. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）によって手術料の算定対象として列挙されている手術 イ. 先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる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、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。） ウ. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）によって輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植術（総則別表22）	(1) その不慮の事故が責任開始期前に生じた場合 ア. 削減期間中に手術を受けたとき 手術1回につき、 入院治療 手術給付金額の50% イ. 削減期間経過後に手術を受けたとき 手術1回につき、 入院治療 手術給付金額 (2) その不慮の事故が責任開始期以後に生じた場合 手術1回につき、 入院治療 手術給付金額	被保険者

名称		支払事由	支払金額	受取人
入院治療手術給付金	疾病入院治療手術給付金	被保険者が保険期間中に、疾病の治療を直接の目的とした、つぎの(1)から(3)までのすべてを満たす手術を受けたとき (1) 病院または診療所における入院（総則別表5）をし、その入院中に受けた手術 (2) 手術の直接の原因となった疾病が入院の原因となった疾病と同一かまたは医学上重要な関係があること (3) つぎのア. からエ. までのいずれかに該当する手術 ア. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）によって手術料の算定対象として列挙されている手術 イ. 先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる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、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。） ウ. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）によって輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植術（総則別表22） エ. 責任開始期の属する日から起算して1年を経過した日以後に受けた造血幹細胞の採取手術（総則別表23）	(1) 削減期間中に手術を受けた場合 手術1回につき、 入院治療手術給付金額の50%	被保険者
			(2) 削減期間経過後に手術を受けた場合 手術1回につき、 入院治療手術給付金額	

名称		支払事由	支払金額	受取人
外来手術給付金	災害外来手術給付金	被保険者が保険期間中に、不慮の事故（総則別表1）による傷害の治療を直接の目的とした、つぎの(1)から(4)までのすべてを満たす手術を受けたとき (1) 不慮の事故の日から起算して180日以内に受けた手術 (2) 病院または診療所（総則別表5）において受けた手術 (3) つぎのア. からウ. までのいずれかに該当する手術 ア. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）のうち医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術（ただし、第3項に定める手術を除きます。） イ. 先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（ただし、第4項に定める手術を除きます。なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる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、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。） ウ. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）のうち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造血幹細胞移植術（総則別表22） (4) 入院治療手術給付金の支払事由に該当しない手術	(1) その不慮の事故が責任開始期前に生じた場合 ア. 削減期間中に手術を受けたとき 手術1回につき、 入院給付金日額×2.5 イ. 削減期間経過後に手術を受けたとき 手術1回につき、 入院給付金日額×5	被保険者
			(2) その不慮の事故が責任開始期以後に生じた場合 手術1回につき、 入院給付金日額×5	

名称		支払事由	支払金額	受取人
外来手術給付金	疾病外来手術給付金	被保険者が保険期間中に、疾病の治療を直接の目的とした、つぎの(1)から(3)までのすべてを満たす手術を受けたとき	(1) 削減期間中に手術を受けた場合 手術1回につき、 入院給付金日額×2.5	被保険者
		(1) 病院または診療所（総則別表5）において受けた手術 (2) つぎのア. からエ. までのいずれかに該当する手術 ア. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）のうち医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術（ただし、第3項に定める手術を除きます。） イ. 先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（ただし、第4項に定める手術を除きます。なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる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、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。） ウ. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）のうち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造血幹細胞移植術（総則別表22） エ. 責任開始期の属する日から起算して1年を経過した日以後に受けた造血幹細胞の採取手術（総則別表23） (3) 入院治療手術給付金の支払事由に該当しない手術	(2) 削減期間経過後に手術を受けた場合 手術1回につき、 入院給付金日額×5	

(3) 放射線治療給付金

名称	支払事由	支払金額	受取人
災害放射線治療給付金	被保険者が保険期間中に、不慮の事故（総則別表1）による傷害の治療を直接の目的として、その事故の日から起算して180日以内に、病院または診療所（総則別表5）において、つぎのいずれかの診療行為を受けたとき (1) 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）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（ただし、血液照射を除きます。） (2) 先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、放射線治療または温熱療法に該当する診療行為（ただし、診断および検査を目的とした診療行為を除きます。）	(1) その不慮の事故が責任開始期前に生じた場合 ア. 削減期間中に放射線治療を受けたとき 放射線治療1回につき、 入院治療 手術給付金額の50% イ. 削減期間経過後に放射線治療を受けたとき 放射線治療1回につき、 入院治療 手術給付金額	被保険者
		(2) その不慮の事故が責任開始期以後に生じた場合 放射線治療1回につき、 入院治療 手術給付金額	
疾病放射線治療給付金	被保険者が保険期間中に、疾病の治療を直接の目的として、病院または診療所（総則別表5）において、つぎのいずれかの診療行為を受けたとき (1) 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）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（ただし、血液照射を除きます。） (2) 先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、放射線治療または温熱療法に該当する診療行為（ただし、診断および検査を目的とした診療行為を除きます。）	(1) 削減期間中に放射線治療を受けた場合 放射線治療1回につき、 入院治療 手術給付金額の50% (2) 削減期間経過後に放射線治療を受けた場合 放射線治療1回につき、 入院治療 手術給付金額	

② 責任開始期前に発病した疾病または生じた不慮の事故その他の外因による傷害については、責任開始期以後にその疾病または傷害の症状が悪化したことにより入院、手術または放射線治療（放射線治療給付金の支払事由に該当する診療行為をいいます。以下同様とします。）の必要が生じたものであるときにかぎり、前項の規定を適用するものとします。

③ 第1項第2号中、災害外来手術給付金の支払事由(3)ア. および疾病外来手術給付金の支払事由(2)ア. に規定する給付対象となる手術から除く手術は、つぎのとおりとします。

(1) 創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含みます。）

(2) 皮膚切開術

(3) デブリードマン

(4) 鼓膜切開術

(5) 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術

(6) 鼻腔粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術

(7) 鼻内異物摘出術および外耳道異物除去術

(8) 眼球または眼球付属器についてのつぎの手術

ア. 麦粒腫切開術、マイボーム腺梗塞摘出術、マイボーム腺切開術、霰粒腫摘出術、涙嚢切開術、眼瞼膿瘍切開術および外眥切開術

イ. 睫毛電気分解術（毛根破壊）

ウ. 角膜・強膜異物除去術、結膜下異物除去術および結膜結石除去術

(9) 抜歯手術

- ④ 第1項第2号中、災害外来手術給付金の支払事由(3)イ. および疾病外来手術給付金の支払事由(2)イ. に規定する給付対象となる手術から除く手術は、つぎのとおりとします。

(1) 歯、義歯または歯肉の手術

(2) 前項に定める手術に相当する手術

(入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の免責事由)

第3条 つぎのいずれかにより、前条の支払事由に該当したときは、入院給付金、手術給付金または放射線治療給付金を支払いません。

名称	免責事由
災害入院給付金	(1) 保険契約者の故意または重大な過失
災害入院治療手術給付金	(2) 被保険者の故意または重大な過失
災害外来手術給付金	(3) 被保険者の犯罪行為
災害放射線治療給付金	(4) 被保険者の精神障害を原因とする事故
	(5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
	(6) 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
	(7) 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
	(8) 地震、噴火または津波
	(9) 戦争その他の変乱
疾病入院給付金	(1) 保険契約者の故意または重大な過失
疾病入院治療手術給付金	(2) 被保険者の故意または重大な過失
疾病外来手術給付金	(3) 被保険者の犯罪行為
疾病放射線治療給付金	(4) 被保険者の精神障害を原因とする事故
	(5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
	(6) 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
	(7) 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
	(8) 被保険者の薬物依存（総則別表24）
	(9) 地震、噴火または津波
	(10) 戦争その他の変乱

(入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の支払に関する補則)

第4条 2以上の不慮の事故、異なる疾病の併発または不慮の事故と疾病の重複により、入院給付金の支払事由が重複する場合でも、入院給付金を重複して支払わず、その重複した支払の対象となる期間については、つぎの順位にしたがって入院給付金を支払います。

順位	入院給付金の種類
第1順位	責任開始期以後に罹患し、診断確定された悪性新生物（総則別表11）（以下「ガン」といいます。）を直接の原因とし、そのガンの治療を目的とする入院についての疾病入院給付金（以下「ガンによる疾病入院給付金」といいます。）
第2順位	災害入院給付金
第3順位	ガン以外の疾病の治療を目的とする入院についての疾病入院給付金（以下「ガン以外の疾病入院給付金」といいます。）

- ② 後順位の入院給付金の支払事由に該当する入院中に先順位の入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した場合には、先順位の入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した日から新たな入院を開始したものとして取り扱います。
- ③ 先順位の入院給付金が支払われる期間が終了した後に、後順位の入院給付金の支払事由に該当する入院を継続しているときは、先順位の入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日から新たに後順位の入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したものとして取り扱います。
- ④ 第1項から前項までの規定にかかわらず、削減期間中に責任開始期以後に生じた不慮の事故による災害入院給付金とガンによる疾病入院給付金の支払事由が重複する場合には、削減期間中の取扱はつぎのとおりとします。
- (1) 重複した支払の対象となる期間については、責任開始期以後に生じた不慮の事故による災害入院給付金を支払います。

- (2) 削減期間中に責任開始期以後に生じた不慮の事故による災害入院給付金の支払の対象となる期間が終了した後、ガンによる疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を継続しているときは、責任開始期以後に生じた不慮の事故による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新たにガンによる疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したものとして取り扱います。
- ⑤ 被保険者が2以上の不慮の事故により災害入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、つぎのとおり取り扱い、第2条（入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の支払）および次条第1項の規定を適用します。
- (1) 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か否かにかかわらず、災害入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日（その入院が第1項の後順位の入院に該当する場合、その先順位の入院を開始した日）から起算して180日を経過する前に開始した入院については、その最終の入院から継続する1回の入院とみなして災害入院給付金を支払います。
- (2) 前号の場合、責任開始期前に生じた不慮の事故による入院と責任開始期以後に生じた不慮の事故による入院が重複する場合には、その重複期間における災害入院給付金の支払金額は、責任開始期以後の不慮の事故によるものとして取り扱います。
- ⑥ 被保険者がガン以外の疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合でも、それぞれの入院の直接の原因が同一か否かにかかわらず、ガン以外の疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日（その入院が第2項の後順位の入院に該当する場合、その先順位の入院を開始した日）から起算して180日を経過する前に開始した入院については、その最終の入院から継続する1回の入院とみなして第2条（入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の支払）および次条第1項の規定を適用します。
- ⑦ 被保険者がつぎのいずれかに該当する入院をまたは手術もしくは放射線治療を受けた場合には、疾病の治療を目的とする入院、手術または放射線治療とみなし、第2条（入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の支払）の規定を適用して疾病入院給付金、疾病入院治療手術給付金、疾病外来手術給付金または疾病放射線治療給付金を支払います。
- (1) 不慮の事故以外の外因による傷害の治療を直接の目的とする入院、手術または放射線治療
- (2) 不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院または受けた手術もしくは放射線治療
- (3) 異常分娩（総則別表17）のための入院、手術または放射線治療
- (4) 造血幹細胞の採取手術（総則別表23）を直接の目的とする入院または手術。ただし、責任開始期の属する日から起算して1年を経過した日以後の入院または受けた手術にかぎりません。
- ⑧ 被保険者の入院中に入院給付金日額が変更されたときは、災害入院給付金または疾病入院給付金の支払金額は、各日現在の入院給付金日額にもとづいて計算します。
- ⑨ 被保険者の入院中に、保険期間が満了した場合には、保険期間が満了した時を含んで継続している入院は、有効中の入院とみなして、第2条（入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の支払）の規定を適用します。
- ⑩ 被保険者が責任開始期前に発病した疾病または生じた不慮の事故その他の外因による傷害の治療を目的として入院または手術もしくは放射線治療を受けた場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始または手術もしくは放射線治療を受けたときは、その入院、手術または放射線治療は、責任開始期以後の原因によるものとみなして取り扱います。
- ⑪ 第2条（入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の支払）第1項第2号に定める災害外来手術給付金の支払事由(3)および疾病外来手術給付金の支払事由(2)中、医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術には、公的医療保険制度にもとづく歯科診療報酬点数表（総則別表20）により手術料が算定された手術であっても、医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として定められている手術は含みます。
- ⑫ 被保険者が同時に2種類以上の手術をあわせて受けた場合または同一の日に複数の手術を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の手術を受けたものとみなして取り扱います。
- ⑬ 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。また、診療報酬点数表の手術料、輸血料または先進医療にかかる技術料が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、その手術の開始日（入院治療手術給付金に該当する手術と外来手術給付金に該当する手術がある場合には、入院治療手術給付金に該当する手術の開始日）についてのみ手術を受けたものとします。
- ⑭ 被保険者が一連の治療過程で複数回実施しても診療報酬点数表の手術料、輸血料または先進医療にかかる技術料が1回のみ算定されるものとして定められる区分番号（先進医療の場合、同一の種類の先進医療とします。以下本条において同様とします。）にあてはまる手術について、同一の区分番号にあてはまる手術を2回以上受けた場合は、第2条（入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の支払）第1項の規定にかかわらず、一連の治療過程で最初に手術を受けた日から起算して14日以内に受けた手術のうち最も支払金額の多いいずれか1回の手術についてののみ支払い、14日を経過した後に受けた手術については新たな手術とみなして本項の規定を適用します。
- ⑮ 被保険者が同時に2種類以上の放射線治療をあわせて受けた場合または同一の日に複数の放射線治療を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の放射線治療を受けたものとみなして取り扱います。
- ⑯ 被保険者が放射線治療を複数回受けた場合には、第2条（入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の支払）第1項の規定にかかわらず、放射線治療給付金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日から起算して60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金を支払いません。

- ⑰ 保険契約者が法人のときは、第2条（入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の支払）第1項の規定にかかわらず、入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の受取人は保険契約者とします。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この取扱はしません。
- (1) 死亡給付金がある保険契約で、死亡給付金受取人が保険契約者以外の者であるとき
- (2) 死亡保険金特則を付加した保険契約で、死亡保険金受取人が保険契約者以外の者であるとき
- ⑱ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により入院をしました手術もしくは放射線治療を受けた場合でも、その原因により入院をしました手術もしくは放射線治療を受けた被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その影響の程度に応じ、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

（入院給付金の支払限度）

第5条 入院給付金の1回の入院についての支払限度および通算支払限度は、1回の入院における入院給付金の支払日数の限度による型（以下「支払限度の型」といいます。）に応じ、つぎのとおりとします。

支払限度の型	1回の入院についての支払限度	通算支払限度
30日型	支払日数 30日	災害入院給付金および疾病入院給付金それぞれについて、支払日数を通算して 1,095日
60日型	支払日数 60日	
120日型	支払日数 120日	

- ② 保険契約者は、保険契約の締結の際、前項のいずれかの支払限度の型を選択するものとします。
- ③ 第1項に規定する支払限度の型の変更は取り扱いません。
- ④ 第1項の支払限度の規定にかかわらず、その入院が、ガンによる疾病入院給付金に該当する入院であると会社が認めた場合には、ガンによる疾病入院給付金についての支払日数は、1回の入院についての支払限度および通算支払限度の支払日数に含めません。

（死亡給付金の支払）

第6条 この保険契約において支払う死亡給付金は、つぎのとおりです。

名称	支払事由	支払金額	受取人
死亡給付金	この保険契約の保険期間が終身で、かつ、保険料払込期間が有期の場合、保険料払込期間の満了後に被保険者が死亡したとき	入院給付金日額 × 20	死亡給付金 受取人

（死亡給付金の免責事由）

第7条 つぎのいずれかにより、前条の支払事由に該当したときは、死亡給付金を支払いません。

名称	免責事由
死亡給付金	(1) 保険契約者の故意 (2) 死亡給付金受取人の故意

（死亡給付金の支払に関する補則）

- 第8条 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、死亡給付金を支払います。
- ② 死亡給付金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人が死亡給付金の一部の受取人であるときは、死亡給付金の残額を他の死亡給付金受取人に支払い、支払わない部分の死亡給付金に相当する金額を保険契約者に支払います。
- ③ 死亡給付金受取人の故意により被保険者が死亡し免責事由に該当するときは、会社は、死亡給付金に相当する金額を保険契約者に支払います。
- ④ 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことにより死亡給付金が支払われないときは、責任準備金その他の払戻金の払い戻しはありません。

（保険契約の消滅）

第9条 被保険者が死亡した場合、死亡した時から保険契約は消滅したものとします。この場合、保険契約者はただちに会社に通知してください。

（給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 第10条 給付金の支払事由が生じたことを知ったときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかにつぎに定める書類を提出して、その請求をしてください。

給付金の名称	請求書類別表の番号
入院給付金	(①－6)
手術給付金	(①－8)
放射線治療給付金	
死亡給付金	(①－1)

- ③ 給付金は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して5営業日以内に、会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時までに会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。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、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
- (1) 支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者が支払事由に該当する事実の有無
- (2) 免責事由に該当する可能性がある場合
支払事由が発生した原因
- (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反にいたった原因
- (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
第2号もしくは前号に定める事項、総則規定第14条（重大事由による解除）第1項第4号ア. からオ. までの該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは死亡給付金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、つぎの各号の事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、第3項および前項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
- (1) 前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 60日
- (2) 前項第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 90日
- (3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 120日
- (4) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 120日
- (5) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 150日
- (6) 前項各号に定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 180日
- ⑥ 第4項または前項に掲げる事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人が正当な理由がなく当該調査を妨げ、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4項または第5項に掲げる事項の確認を行う場合、その給付金を請求した者に通知します。

3. 保険料の払込免除

（保険料の払込免除）

第11条 この保険契約における保険料の払込免除はつぎのとおりです。

保険料の払込免除事由	払込を免除する保険料
被保険者が責任開始期以後に生じた不慮の事故（総則別表1）による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に、つぎの各号のいずれかに該当したとき (1) 高度障害状態（総則別表2） (2) 身体障害状態（総則別表3）	総則規定に定める保険料期間の到来していない将来の保険料

- ② 前項の場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後の傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって、高度障害状態または身体障害状態のいずれかに該当したときも同様とします。
- ③ 保険料の払込が免除されたときは、会社は、払込免除事由の発生日の翌日以後、総則規定に定める保険料期間の初日が到来するごとに保険料が払い込まれたものとして取り扱います。
- ④ 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料の払込免除事由の発生時以後、保険契約内容の変更に關する規定は適用しません。
- ⑤ 保険料の払込が免除されたときは、保険契約者に通知します。

（保険料の払込を免除しない場合）

第12条 被保険者がつぎのいずれかにより、前条の保険料の払込免除事由に該当したときは、保険料の払込を免除しません。

保険料の 払込免除事由	免責事由
高度障害状態 (総則別表2)	(1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
身体障害状態 (総則別表3)	(6) 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 (7) 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 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

- ② つぎのいずれかにより、前項の免責事由に該当した場合でも、それらの原因により高度障害状態または身体障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が小さいと認めたときは、会社は、その影響の程度に応じ、保険料の全部の払込を免除し、または一部の払込を免除することがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
(2) 戦争その他の変乱

（保険料の払込免除の請求）

第13条 保険料の払込免除事由が生じたことを知ったときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。

- ② 保険料の払込免除事由が生じたときは、保険契約者は、すみやかに請求書類別表（①－12）に定める書類を提出して、その請求をしてください。
- ③ 保険料の払込免除の請求に際し事実の確認を行うときは、第10条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項から第7項までの規定を準用します。

第2編 共通規定

（共通規定）

第14条 取扱に関する規定は「取扱総則規定約款」に規定し、この保険契約については下表のとおり適用します。

取扱総則規定約款 項目		適用する 規定	適用しない 規定
第1節	用語の定義	○	
第2節	会社の責任開始期	○	
第3節	保険料の払込		
	1. 保険料の払込	○	
	2. 保険料の前納	○	
	3. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効	○	
	4. 保険契約の復活		○
第4節	保険契約の解除等	○	
第5節	保険契約内容の変更		
	1. 給付金額等の減額	○	
	2. 保険期間の変更		○
	3. 保険料払込期間の変更		○

取扱総則規定約款 項目	適用する 規定	適用しない 規定
第6節 保険契約の更新	○	
第7節 保険期間が終身の保険契約への変更	○	
第8節 保険料の振替貸付および保険契約者に対する貸付		○
第9節 契約者配当金	○	
第10節 保険契約者および死亡保険金等の受取人	○	
第11節 契約内容の登録	○	
第12節 給付金等の受取人による保険契約の存続	○	
第13節 その他	○	
別表	○	
請求書類別表	○	

- ② 前項の規定により総則規定を適用しない、保険契約の復活については第18条（保険契約の復活）の規定を、保険料の振替貸付および保険契約者に対する貸付については死亡保険金特則第9条（保険料の振替貸付）および死亡保険金特則第10条（保険契約者に対する貸付）の規定を適用します。

第3編 特別規定

1. 保険料の払込方法（回数）

（保険料の払込方法（回数））

第15条 この保険契約の保険料払込方法（回数）は、月払とします。

2. 解約

（解約）

第16条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、保険契約を解約することができます。この場合、解約払戻金があるときは、次条第1項の解約払戻金を請求することができます。

- ② 保険契約の解約をするときは、保険契約者は、請求書類別表（②－2）に定める書類を会社に提出してください。

3. 払戻金

（解約払戻金）

第17条 解約払戻金は、つぎのとおりとします。

（1）保険料払込期間中

解約払戻金はありません。

（2）保険料払込期間満了後（最終の保険料を払込済の場合とします。）

死亡給付金額と同額とします。

- ② 解約払戻金を請求するときは、保険契約者は、請求書類別表（②－2）に定める書類を会社に提出してください。
 ③ 解約払戻金の支払時期および支払場所については、第10条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項の規定を準用します。

4. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

第18条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日から起算して2か月以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、第16条（解約）の規定により保険契約を解約したときは、保険契約を復活することはできません。

- ② 保険契約の復活を請求するときは、保険契約者は、請求書類別表（②－1）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
 ③ 総則規定に定める保険契約の失効の規定により効力を失った保険契約について、会社が保険契約の復活を承諾したときは、会社の指定した日までに延滞保険料とこれに対する会社の定める利率による利息を払い込んでください。

- ④ 会社が保険契約の復活を承諾したときは、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
 - (1) 保険契約の復活を承諾した後に前項の金額を受け取った場合
その金額を受け取った時
 - (2) 前項の金額を受け取った後に保険契約の復活を承諾した場合
その金額を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、その告知の時）
- ⑤ 会社は、保険契約の復活の際には、新たな保険証券は交付しません。

5. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

- 第19条 会社は、診療報酬点数表（総則別表20）の改正により手術料、輸血料または放射線治療料の算定される手術または放射線治療の種類が変更される場合等この保険の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または先進医療（総則別表21）の改正が行われた場合でとくに必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の手術給付金および放射線治療給付金の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可を得て会社が定めた日（以下本条において「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって、支払事由を改めます。
 - ③ 本条の規定により、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通知します。
 - ④ 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 第2項の支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由の変更日の前日にこの保険契約を解約する方法
 - ⑤ 前項の指定がなされないまま支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第2号の方法を指定されたものとみなします。

6. 他の保険契約から更新または保険期間終身の保険契約に変更する場合の特則

（他の保険契約からこの保険契約に更新する場合の特則）

- 第20条 保険契約者は会社の定めるところにより、会社の定める他の保険契約（以下、本条および次条において「他の保険契約」といいます。）の保険期間の満了する日の翌日に、他の保険契約をこの保険契約に変更して更新することができます。この場合、つぎの各号のとおり取り扱います。
- (1) 他の保険契約の保険期間の満了する日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める年齢範囲をこえるときには、本条の取扱を行いません。
 - (2) 更新後のこの保険契約の支払限度の型は、他の保険契約の支払限度の型と同じとします。
 - (3) 更新後のこの保険契約の入院給付金日額は、他の保険契約の入院給付金日額の同額以下とします。ただし、会社の定める範囲内であることを要します。
 - (4) この保険契約の普通保険約款にもとづく支払については、更新後契約の保険期間中の入院、手術および放射線治療についてのみ適用されるものとします。
 - (5) 平成19年3月31日以前に締結された他の保険契約からこの保険契約に更新する場合、更新後の保険契約の被保険者の年齢は、つぎのとおりとします。
 - ア. 更新日における被保険者の年齢（以下本条において「更新年齢」といいます。）は、満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。
 - イ. 更新後の被保険者の年齢は、更新年齢に、更新日の年単位の応当日ごとに1歳を加えて計算します。
 - (6) 本条にとくに定めのないかぎり、総則規定に定める保険契約の更新の規定を準用します。

（他の保険契約から保険期間終身のこの保険契約に変更する場合の特則）

- 第21条 保険契約者は会社の定めるところにより、他の保険契約の保険期間の満了する日の翌日に、他の保険契約を保険期間終身のこの保険契約に変更することができます。この場合、つぎの各号のとおり取り扱います。
- (1) つぎの場合には、本条の取扱を行いません。
 - ア. 他の保険契約の保険料の払込が免除されているとき
 - イ. 他の保険契約の保険期間の満了する日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める年齢範囲をこえるとき
 - (2) 変更後のこの保険契約の支払限度の型は、他の保険契約の支払限度の型と同じとします。
 - (3) 変更後のこの保険契約の入院給付金日額は、他の保険契約の入院給付金日額の同額以下とします。ただし、会社の定める範囲内であることを要します。
 - (4) この保険契約の普通保険約款にもとづく支払については、変更後契約の保険期間中の入院、手術および放射線治療についてのみ適用されるものとします。
 - (5) 平成19年3月31日以前に締結された他の保険契約から保険期間終身のこの保険契約に変更する場合、変更後の

保険契約の被保険者の年齢は、つぎのとおりとします。

ア. 変更日における被保険者の年齢（以下本条において「変更年齢」といいます。）は、満年齢で計算し、1 年未満の端数は切り捨てます。

イ. 変更後の被保険者の年齢は、変更年齢に、変更日の年単位の応当日ごとに 1 歳を加えて計算します。

(6) 本条にとくに定めのないかぎり、総則規定に定める保険期間が終身の保険契約への変更の規定を準用します。

死亡保険金特則

（特則の付加）

第 1 条 保険契約者は、保険契約の締結または更新の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

（特則の型）

第 2 条 保険契約者は、この特則を付加する際、つぎのいずれかの特則の型を選択するものとします。

特則の型	I 型	II 型
保険金および祝金	死亡保険金	死亡保険金 満期祝金

② 前項に定める特則の型の変更は取り扱いません。

（死亡保険金および満期祝金の支払）

第 3 条 この特則において支払う死亡保険金および満期祝金は、つぎのとおりです。

名称		支払事由	支払金額	受取人
死亡 保 険 金	災 害 死 亡 保 険 金	被保険者が削減期間中に、つぎのいずれかを直接の原因として死亡したとき (1) 責任開始期以後に生じた不慮の事故（総則別表 1）による傷害（ただし、不慮の事故が生じた日から起算して 180 日以内の死亡にかぎります。） (2) 責任開始期以後に発病した感染症（総則別表 4）	保険金額	死亡保険金 受取人
	普 通 死 亡 保 険 金	被保険者が保険期間中に、本条に定める災害死亡保険金の支払事由に該当せずに死亡したとき	(1) 削減期間中に死亡した場合 保険金額の 50%	
			(2) 削減期間経過後に死亡した場合 保険金額	
満 期 祝 金		被保険者が、この特則を付加した保険契約（以下「この保険契約」といいます。）の保険期間満了時に生存しているとき	満期祝金額	保険 契約者

（死亡保険金の免責事由）

第 4 条 つぎのいずれかにより、前条の死亡保険金の支払事由に該当したときは、死亡保険金を支払いません。

名称	免責事由
災害死亡保険金	(1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失 (3) 死亡保険金受取人の故意または重大な過失 (4) 被保険者の犯罪行為 (5) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (6) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (7) 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 (8) 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 (9) 地震、噴火または津波 (10) 戦争その他の変乱

名称	免責事由
普通死亡保険金	(1) 責任開始期の属する日から起算して2年以内の自殺 (2) 保険契約者の故意 (3) 死亡保険金受取人の故意 (4) 戦争その他の変乱

（死亡保険金の支払に関する補則）

第5条 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、死亡保険金を支払います。

- ② 災害死亡保険金が支払われた場合には、普通死亡保険金は支払いません。
- ③ 免責事由に該当したことにより災害死亡保険金が支払われない場合には、普通死亡保険金の支払事由が生じたものとみなして、第3条（死亡保険金および満期祝金の支払）の規定を適用します。
- ④ 死亡保険金受取人が故意または重大な過失により被保険者を死亡させた場合で、その受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金の残額を他の死亡保険金受取人に支払い、支払わない部分の会社の定める方法により計算したこの特則の責任準備金を保険契約者に支払います。
- ⑤ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により死亡した場合でも、その原因により死亡した被保険者の数の増加が、この特則の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その影響の程度に応じ、死亡保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。この場合、削減して支払う金額は、この特則の責任準備金を下回ることはありません。
- ⑥ つぎの各号のいずれかにより被保険者が死亡し、普通死亡保険金が支払われないときは、会社は、会社の定める方法により計算したこの特則の責任準備金を保険契約者に支払います。
 - (1) 責任開始期の属する日から起算して2年以内の自殺
 - (2) 死亡保険金受取人の故意
 - (3) 戦争その他の変乱
- ⑦ 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことにより死亡保険金が支払われないときは、この特則の責任準備金その他の払戻金の払い戻しはありません。
- ⑧ 官公庁、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もと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。）として遺族補償を受けるべき者（以下「受給者」といいます。）に支払うときは、死亡保険金の請求の際、その受取人は、つぎの第1号または第2号のいずれかおよび第3号の書類も提出してください。ただし、死亡退職金等を受領する者が2人以上いるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。
 - (1) 受給者が死亡保険金の請求内容を了知していることが確認できる書類
 - (2) 受給者に死亡退職金等が支払われたことが確認できる書類
 - (3) 受給者について受給者本人であることを保険契約者である団体が確認したことがわかる書類

（死亡保険金および満期祝金の支払方法の選択）

第6条 保険契約者（死亡保険金の支払事由発生後はその受取人）は、死亡保険金および満期祝金（死亡保険金および満期祝金とともに支払われる金銭を含みます。）の支払方法について、会社の承諾を得て、その全部または一部につき、即時払の方法にかえて据置払の方法を選択することができます。ただし、選択後の据置金額が会社の定める金額に満たないときまたは据置期間が会社の定める範囲外となるときは、据置払の方法の選択を取り扱いません。

- ② 前項の規定により据置払の取扱をするときは、会社の定める利率による利息をつけます。
- ③ 会社は、据置払における据置開始の際に、支払証書をその受取人に交付します。
- ④ 保険契約者（死亡保険金の支払事由発生後はその受取人）は、第1項の規定により据置払を選択した後においても、会社の承諾を得て、その支払方法を変更することができます。
- ⑤ 死亡保険金および満期祝金（死亡保険金および満期祝金とともに支払われる金銭を含みます。）の支払方法について、第1項の選択または前項の変更が行われたときは、保険契約者（死亡保険金の支払事由発生後はその受取人）に通知します。

（特則を付加した場合の取扱）

第7条 この特則の保険期間および保険料払込期間は、この保険契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

- ② この保険契約の保険期間が終身で、かつ、保険料払込期間が有期の場合、この特則の死亡保険金受取人は、死亡給付金受取人と同一とします。
- ③ この特則のみの解約および保険金額または満期祝金額の減額は取り扱いません。
- ④ 入院給付金日額が減額されたときは、保険金額および満期祝金額は同じ割合で減額されるものとします。
- ⑤ この保険契約が更新されるときは、この特則も更新されます。ただし、更新前のこの保険契約の特則の型がⅡ型であり、かつ、保険料の払込が免除されている場合は、この特則は更新されません。
- ⑥ 更新後のこの特則の保険金額および満期祝金額の入院給付金日額に対する割合は更新前と同一とします。

- ⑦ この保険契約が保険期間が終身のこの保険契約に変更されるときは、この特則の保険期間も終身に変更されます。
 この場合、変更後の特則の型はⅠ型とします。
- ⑧ 前項による変更後のこの特則の保険金額の入院給付金日額に対する割合は変更前と同一とします。
- ⑨ 死亡保険金または満期祝金の請求等については、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 死亡保険金または満期祝金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかにつぎに定める書類を提出して、その請求をしてください。

保険金および祝金の名称	請求書類別表の番号
普通死亡保険金	(①－１)
災害死亡保険金	(①－２)
満期祝金	(①－５)

- (2) 死亡保険金の支払時期および支払場所については、本則第10条（給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。
- (3) 満期祝金の支払時期および支払場所については、本則第10条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項の規定を準用します。
- ⑩ この特則に別段の定めのない場合には、その性質上許されないものを除き本則を準用します。

（解約払戻金）

第8条 本則第17条（解約払戻金）の規定にかかわらず、この特則部分の解約払戻金は、保険料払込期間中の保険契約については、その保険料を払い込んだ年月数により、保険料払込済の保険契約については、その経過した年月数により、会社の定める方法によって計算します。

- ② 解約払戻金を請求するときは、保険契約者は、請求書類別表（②－２）に定める書類を会社に提出してください。
- ③ 解約払戻金の支払時期および支払場所については、本則第10条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項の規定を準用します。

（保険料の振替貸付）

第9条 特則の型がⅡ型または保険期間が終身の場合、保険料が総則規定に定める猶予期間の満了する日までに払い込まれないときでも、保険契約者からあらかじめ申出があったときは、会社は、保険契約者に、払い込むべき月以後2か月分の保険料（保険料払込期間の最終月までの月数が2か月未満のときは、1か月分の保険料）に相当する金額を猶予期間の満了時に貸し付け、これを保険料の払込に充当し、この保険契約を有効に継続させます。

- ② 前項の保険料の振替貸付は、貸し付ける保険料に相当する金額とその利息の合計額がつぎの金額をこえない場合にかぎり行われるものとします。ただし、すでに本条または次条による貸付金があるときは、その元利金をつぎの各号の金額から差し引いた残額とします。

(1) 特則の型がⅡ型の場合

保険料の振替貸付による保険料を払い込んだものとして計算した前条第1項に定める解約払戻金額または満期祝金額のいずれか小さい金額

(2) 保険期間が終身の場合

保険料の振替貸付による保険料を払い込んだものとして計算した前条第1項に定める解約払戻金額

- ③ 本条の貸付を受けるときは、保険契約者は、請求書類別表（②－４）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。

- ④ 本条の貸付金の利息は、つぎのとおりとします。

(1) 会社所定の利率で計算します。

(2) 本条による貸付を行った日の年単位の応当日ごとに元金に繰り入れます。

(3) 保険料の払込を要しなくなったこの保険契約においては、保険料払込中のこの保険契約に準じて取り扱います。

- ⑤ すでに本条の貸付金があり、保険料の振替貸付を追加して行う場合には、つぎのとおりとします。

(1) 保険料の振替貸付を追加して行う日現在の本条による貸付元利金および追加の貸付金の合計額を新たな貸付金とします。

(2) 前号の場合、前項第2号の規定中「本条による貸付を行った日」とあるのは「保険料の振替貸付を追加して行った日」と読み替えます。

- ⑥ 保険契約者は、保険期間中、いつでも本条の貸付金の元利金の全部または一部を返済することができます。ただし、つぎの各号の場合に、本条の貸付金があるときは、会社は、支払うべき金額からその元利金を差し引きます。

(1) 死亡保険金または満期祝金を支払うとき

(2) この保険契約が消滅したとき

(3) 入院給付金日額を減額したとき

（保険契約者に対する貸付）

第10条 特則の型がⅡ型または保険期間が終身の場合、保険契約者は、つぎの金額の範囲内であれば、貸付を受けることができます。ただし、貸付金が会社の定める金額に満たないときは、本条の貸付を取り扱いません。

- (1) 第8条（解約払戻金）第1項の解約払戻金額のうち会社の定める範囲内の金額
- (2) すでに前条または本条による貸付金があるときは、それらの元利金を前号の金額から差し引いた残額
- ② 本条の貸付を受けるときは、保険契約者は、請求書類別表（②－5）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
- ③ 本条の貸付金の利息は、会社の定める利率により計算します。
- ④ つぎの各号の場合に、本条の貸付金があるときは、会社は、支払うべき金額からその元利金を差し引きます。
 - (1) 死亡保険金または満期祝金を支払うとき
 - (2) この保険契約が消滅したとき
 - (3) 入院給付金日額を減額したとき
- ⑤ 前条および本条による貸付金の元利合計額が第8条（解約払戻金）第1項の解約払戻金額をこえたときは、この保険契約は効力を失います。
- ⑥ 前項の規定により効力を失ったこの保険契約について、会社がこの保険契約の復活を承諾したときは、会社の定める方法により計算した金額を払い込んでください。この場合、本則第18条（保険契約の復活）の規定を準用します。

備考

1. 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術などのための入院は該当しません。

2. 治療を直接の目的とする手術・放射線治療

「治療を直接の目的とする手術・放射線治療」には、例えば、美容整形手術、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・放射線治療などは該当しません。

3. 入院日数が1日

「入院日数が1日」とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。

4. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、病名が異なっても医学上重要な関係にあるとされる一連の疾病のことをいい、例えば、つぎのような疾病の関係をいいます。

- (1) 高血圧性疾患とそれに起因する心疾患または脳血管疾患等の関係
- (2) 妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）とそれに起因する高血圧症または腎臓疾患等の関係
- (3) 糖尿病とそれに起因する眼性疾患（網膜症等）または腎臓疾患等の関係

無配当選択緩和型入院一時金保険(無解約払戻金型)(002)普通保険約款

(平成25年11月1日実施)

(この保険の趣旨)

この保険は、つぎの保障を主な内容とするものです。

- (1) 入院一時金
被保険者が入院したときにお支払いします。
- (2) 死亡給付金
この保険契約の保険期間が終身の場合、被保険者が保険料払込期間満了後に死亡したときに、お支払いします。
- (3) 保険料の払込免除
被保険者が保険料払込期間中に不慮の事故による傷害により高度障害状態または所定の身体障害の状態に該当したときに、以後の保険料のお払込を免除します。

第1編 普通規定

1. 用語の定義

(用語の定義)

第1条 この保険契約において使用される用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	用語の定義
支払事由	一時金および給付金を支払う場合のことをいいます。
保険料の払込免除事由	保険料の払込を免除する場合のことをいいます。
総則規定	取扱総則規定約款のことをいいます。
総則別表	取扱総則規定約款の別表のことをいいます。
請求書類別表	取扱総則規定約款の請求書類別表のことをいいます。
免責事由	支払事由に該当しても一時金もしくは給付金を支払わない場合または保険料の払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合のことをいいます。
責任開始期	保険契約上の保障を開始する時期のことをいいます。復活が行われた場合の保険契約については、最後の復活の際の責任開始期のことをいいます。
削減期間	一時金を削減して支払う、契約日から起算して1年を経過する年単位の契約応当日の前日までの期間のことをいいます。

2. 入院一時金および死亡給付金の支払ならびに免責事由

（入院一時金の支払）

第2条 この保険契約において支払う入院一時金は、つぎのとおりです。

名称		支払事由	支払金額	受取人
入院一時金	災害入院一時金	被保険者が保険期間中に、つぎの第1号から第5号までのすべてを満たす入院をしたとき (1) 不慮の事故（総則別表1）を直接の原因とする入院であること (2) その入院が傷害の治療を目的とすること (3) その入院がその事故の日から起算して180日以内に開始した入院であること (4) その入院が病院または診療所における入院（総則別表5）であること (5) その入院日数が1日以上であること	(1) 責任開始期前に生じた不慮の事故を直接の原因とする場合 ア. 削減期間中に開始した入院 入院1回につき、 入院一時金額の50% イ. 削減期間の満了する日の翌日以後（以下「削減期間経過後」といいます。）に開始した入院 入院1回につき、 入院一時金額	被保険者
			(2) 責任開始期以後に生じた不慮の事故を直接の原因とする場合 入院1回につき、 入院一時金額	
	疾病入院一時金	被保険者が保険期間中に、つぎの第1号から第4号までのすべてを満たす入院をしたとき (1) 疾病を直接の原因とする入院であること (2) その入院が疾病の治療を目的とすること (3) その入院が病院または診療所における入院（総則別表5）であること (4) その入院日数が1日以上であること	(1) 削減期間中に開始した入院の場合 入院1回につき、 入院一時金額の50%	
			(2) 削減期間経過後に開始した入院の場合 入院1回につき、 入院一時金額	

- ② 責任開始期前に発病した疾病または生じた不慮の事故その他の外因による傷害については、責任開始期以後にその疾病または傷害の症状が悪化したことにより入院の必要が生じたものであるときに限り、前項の規定を適用するものとします。

(入院一時金の免責事由)

第3条 つぎのいずれかにより、前条の支払事由に該当したときは、入院一時金を支払いません。

名称	免責事由
災害入院一時金	(1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 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 (7) 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 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱
疾病入院一時金	(1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 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 (7) 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 (8) 被保険者の薬物依存（総則別表24） (9) 地震、噴火または津波 (10) 戦争その他の変乱

(入院一時金の支払に関する補則)

第4条 被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を開始したときまたは入院中に、つぎのいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故または疾病による継続した1回の入院とみなして第2条（入院一時金の支払）の規定を適用し、入院一時金の支払は1回のみとします。

- (1) その入院開始の直接の原因となった不慮の事故または疾病と異なる不慮の事故が生じていたときまたは生じたとき
- (2) その入院開始の直接の原因となった不慮の事故または疾病と異なる疾病を併発していたときまたは併発したとき
- ② 被保険者が入院一時金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合でも、それぞれの入院の原因にかかわらず、入院一時金が支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過する前に開始した入院については、前回の入院から継続する1回の入院とみなして、入院一時金の支払は1回のみとします。
- ③ つぎのいずれかに該当する入院は、疾病の治療を目的とする入院とみなして第2条（入院一時金の支払）の規定を適用します。
 - (1) 不慮の事故以外の外因による傷害の治療を直接の目的とする入院
 - (2) 不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院
 - (3) 異常分娩（総則別表17）のための入院
 - (4) 造血幹細胞の採取手術（総則別表23）を直接の目的とする入院。ただし、責任開始期の属する日から起算して1年を経過した日以後の入院にかぎりません。
- ④ 被保険者の入院中に入院一時金額が減額されたときは、入院一時金の支払金額は、支払事由に該当した日現在の入院一時金額にもとづいて支払います。
- ⑤ 保険契約者が法人のときは、第2条（入院一時金の支払）の規定にかかわらず、入院一時金の受取人は保険契約者となります。ただし、死亡給付金がある保険契約の場合で、死亡給付金受取人を保険契約者以外の者としているときは、この取扱はしません。
- ⑥ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により入院した場合でも、その原因により入院した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その影響の程度に応じ、入院一時金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(入院一時金の支払限度)

第5条 入院一時金の支払限度は、災害入院一時金および疾病入院一時金の支払回数を通算して20回とします。

（死亡給付金の支払）

第6条 この保険契約において支払う死亡給付金は、つぎのとおりです。

名称	支払事由	支払金額	受取人
死亡給付金	この保険契約の保険期間が終身で、かつ、保険料払込期間が有期の場合、保険料払込期間の満了後に被保険者が死亡したとき	入院一時金額	死亡給付金受取人

（死亡給付金の免責事由）

第7条 つぎのいずれかにより、前条の支払事由に該当したときは、死亡給付金を支払いません。

名称	免責事由
死亡給付金	(1) 保険契約者の故意 (2) 死亡給付金受取人の故意

（死亡給付金の支払に関する補則）

第8条 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、死亡給付金を支払います。

- ② 死亡給付金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人が死亡給付金の一部の受取人であるときは、死亡給付金の残額を他の死亡給付金受取人に支払い、支払わない部分の死亡給付金に相当する金額を保険契約者に支払います。
- ③ 死亡給付金受取人の故意により被保険者が死亡し免責事由に該当するときは、会社は、死亡給付金に相当する金額を保険契約者に支払います。
- ④ 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことにより死亡給付金が支払われないときは、責任準備金その他の払戻金の払い戻しはありません。

（保険契約の消滅）

第9条 つぎの各号のいずれかに該当した場合には、該当した時から保険契約は消滅したものとします。

- (1) 被保険者が死亡した場合
- (2) 入院一時金の支払回数が第5条（入院一時金の支払限度）の通算支払限度に達した場合
- ② 前項第1号の規定により、この保険契約が消滅した場合は、保険契約者はただちに会社に通知してください。
- ③ 第1項第2号の規定によりこの保険契約が消滅したときは、保険契約者に通知します。

（入院一時金および死亡給付金の請求、支払時期および支払場所）

第10条 入院一時金または死亡給付金（以下本条において「入院一時金等」といいます。）の支払事由が生じたことを知ったときは、保険契約者または入院一時金等の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

- ② 入院一時金等の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかにつぎに定める書類を提出して、その請求をしてください。

入院一時金等の名称	請求書類別表の番号
入院一時金	(①－6)
死亡給付金	(①－1)

- ③ 入院一時金等は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して5営業日以内に、会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 入院一時金等を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から入院一時金等請求時までには会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、入院一時金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
 - (1) 支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者が支払事由に該当する事実の有無
 - (2) 免責事由に該当する可能性がある場合
支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反にいたった原因
 - (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
第2号もしくは前号に定める事項、総則規定第14条（重大事由による解除）第1項第4号ア. からオ. までの該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは死亡給付金受取人の保険契約締結の目的もしくは入院一時金等請求の意図に関する保険契約の締結時から入院一時金等請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号の事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、第3項および前項に

かかわらず、入院一時金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。

- (1) 前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 60日
- (2) 前項第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 90日
- (3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 120日
- (4) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 120日
- (5) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 150日
- (6) 前項各号に定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 180日
- ⑥ 第4項または前項に掲げる事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人が正当な理由がなく当該調査を妨げ、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、その間は入院一時金等を支払いません。
- ⑦ 第4項または第5項に掲げる事項の確認を行う場合、その入院一時金等を請求した者に通知します。

3. 保険料の払込免除

（保険料の払込免除）

第11条 この保険契約における保険料の払込免除はつぎのとおりです。

保険料の払込免除事由	払込を免除する保険料
被保険者が責任開始期以後に生じた不慮の事故（総則別表1）による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に、つぎの各号のいずれかに該当したとき (1) 高度障害状態（総則別表2） (2) 身体障害状態（総則別表3）	総則規定に定める保険料期間の到来していない将来の保険料

- ② 前項の場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後の傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって、高度障害状態または身体障害状態のいずれかに該当したときも同様とします。
- ③ 保険料の払込が免除されたときは、会社は、払込免除事由の発生日の翌日以後、総則規定に定める保険料期間の初日が到来するごとに保険料が払い込まれたものとして取り扱います。
- ④ 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料の払込免除事由の発生日以後、保険契約内容の変更に關する規定は適用しません。
- ⑤ 保険料の払込が免除されたときは、保険契約者に通知します。

（保険料の払込を免除しない場合）

第12条 被保険者がつぎのいずれかにより、前条の保険料の払込免除事由に該当したときは、保険料の払込を免除しません。

保険料の払込免除事由	免責事由
高度障害状態（総則別表2）	(1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
身体障害状態（総則別表3）	(6) 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 (7) 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 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

- ② つぎのいずれかにより、前項の免責事由に該当した場合でも、それらの原因により高度障害状態または身体障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その影響の程度に応じ、保険料の全部の払込を免除し、または一部の払込を免除することがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
(2) 戦争その他の変乱

（保険料の払込免除の請求）

第13条 保険料の払込免除事由が生じたことを知ったときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社へ通知してください。

- ② 保険料の払込免除事由が生じたときは、保険契約者は、すみやかに請求書類別表（①－12）に定める書類を提出して、その請求をしてください。
- ③ 保険料の払込免除の請求に際し事実の確認を行うときは、第10条（入院一時金および死亡給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項から第7項までの規定を準用します。

第2編 共通規定

（共通規定）

第14条 取扱に関する規定は「取扱総則規定約款」に規定し、この保険契約については下表のとおり適用します。

取扱総則規定約款 項目		適用する 規定	適用しない 規定
第1節	用語の定義	○	
第2節	会社の責任開始期	○	
第3節	保険料の払込	○	
	1. 保険料の前納	○	
	3. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効	○	
	4. 保険契約の復活		○
第4節	保険契約の解除等	○	
第5節	保険契約内容の変更	○	
	1. 給付金額等の減額	○	
	2. 保険期間の変更		○
	3. 保険料払込期間の変更		○
第6節	保険契約の更新	○	
第7節	保険期間が終身の保険契約への変更	○	
第8節	保険料の振替貸付および保険契約者に対する貸付		○
第9節	契約者配当金	○	
第10節	保険契約者および死亡保険金等の受取人	○	
第11節	契約内容の登録		○
第12節	給付金等の受取人による保険契約の存続	○	
第13節	その他	○	
別表		○	
請求書類別表		○	

- ② 前項の規定により総則規定を適用しない、保険契約の復活については第18条（保険契約の復活）の規定を適用します。

第3編 特別規定

1. 保険料の払込方法（回数）

（保険料の払込方法（回数））

第15条 この保険契約の保険料払込方法（回数）は、月払とします。

2. 解約

（解約）

第16条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、保険契約を解約することができます。この場合、解約払戻金があるときは、次条第1項の解約払戻金を請求することができます。

② 保険契約の解約をするときは、保険契約者は、請求書類別表（②－2）に定める書類を会社に提出してください。

3. 払戻金

（解約払戻金）

第17条 解約払戻金は、つぎのとおりとします。

（1）保険料払込期間中

解約払戻金はありません。

（2）保険料払込期間満了後（最終の保険料を払込済の場合とします。）

死亡給付金額と同額とします。

② 解約払戻金を請求するときは、保険契約者は、請求書類別表（②－2）に定める書類を会社に提出してください。

③ 解約払戻金の支払時期および支払場所については、第10条（入院一時金および死亡給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項の規定を準用します。

4. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

第18条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日から起算して2か月以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、第16条（解約）の規定により保険契約を解約したときは、保険契約を復活することはできません。

② 保険契約の復活を請求するときは、保険契約者は、請求書類別表（②－1）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。

③ 総則規定に定める保険契約の失効の規定により効力を失った保険契約について、会社が保険契約の復活を承諾したときは、会社の指定した日までに延滞保険料とこれに対する会社の定める利率による利息を払い込んでください。

④ 会社が保険契約の復活を承諾したときは、つぎの時から保険契約上の責任を負います。

（1）保険契約の復活を承諾した後に前項の金額を受け取った場合

その金額を受け取った時

（2）前項の金額を受け取った後に保険契約の復活を承諾した場合

その金額を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、その告知の時）

⑤ 会社は、保険契約の復活の際には、新たな保険証券は交付しません。

備考

1. 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術などのための入院は該当しません。

2. 入院日数が1日

「入院日数が1日」とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考に判断します。

無配当選択緩和型女性疾病医療一時金保険（無解約払戻金型）（002）普通保険約款

（平成28年3月1日実施）

（この保険の趣旨）

この保険は、つぎの保障を主な内容とするものです。

- (1) 入院一時金（女性疾病プラス）
被保険者が女性疾病などの治療を目的として入院したときにお支払いします。
- (2) 手術給付金（女性疾病プラス）
被保険者が女性疾病などの治療を目的として所定の手術を受けたときにお支払いします。
- (3) 放射線治療給付金（女性疾病プラス）
被保険者が女性疾病などの治療を目的として所定の放射線治療を受けたときにお支払いします。
- (4) 骨折治療給付金
被保険者が骨折に対する治療を受けたときにお支払いします。
- (5) 死亡給付金
この保険契約の保険期間が終身の場合、被保険者が保険料払込期間満了後に死亡したときにお支払いします。
- (6) 保険料の払込免除
被保険者が保険料払込期間中に不慮の事故による傷害により高度障害状態または所定の身体障害の状態に該当したときに、以後の保険料のお払込を免除します。
- (7) 認知症治療給付金（認知症治療給付金特則を付加した場合）
被保険者が器質性認知症による会社所定の状態に該当したときにお支払いします。

第1編 普通規定

1. 用語の定義

（用語の定義）

第1条 この保険契約において使用される用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	用語の定義
支払事由	一時金または給付金を支払う場合のことをいいます。
保険料の払込免除事由	保険料の払込を免除する場合のことをいいます。
総則規定	取扱総則規定約款のことをいいます。
総則別表	取扱総則規定約款の別表のことをいいます。
請求書類別表	取扱総則規定約款の請求書類別表のことをいいます。
免責事由	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合または保険料の払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合のことをいいます。
責任開始期	保険契約上の保障を開始する時期のことをいいます。復活が行われた場合の保険契約については、最後の復活の際の責任開始期のことをいいます。
削減期間	一時金および給付金を削減して支払う、契約日から起算して1年を経過する年単位の契約応当日の前日までの期間のことをいいます。

2. 一時金および給付金の支払ならびに免責事由

(入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払)

第2条 この保険契約において支払う入院一時金（女性疾病プラス）、手術給付金（女性疾病プラス）、放射線治療給付金（女性疾病プラス）および骨折治療給付金は、つぎのとおりです。

(1) 入院一時金（女性疾病プラス）

支払事由	支払金額	受取人
被保険者が保険期間中に、つぎの(1)から(4)までのすべてを満たす入院をしたとき (1) 女性疾病プラス（総則別表27）を直接の原因とする入院であること (2) その入院が女性疾病プラス（総則別表27）の治療を目的とすること (3) その入院が病院または診療所における入院（総則別表5）であること (4) その入院日数が1日以上であること	入院1回につき、つぎに定める金額 (1) 削減期間中に開始した入院の場合 基準金額の50% (2) 削減期間経過後に開始した入院の場合 基準金額	被保険者

(2) 手術給付金（女性疾病プラス）

名称	支払事由	支払金額	受取人
入院治療手術給付金（女性疾病プラス）	被保険者が保険期間中に、女性疾病プラス（総則別表27）の治療を直接の目的とした、つぎの(1)から(3)までのすべてを満たす手術を受けたとき (1) 病院または診療所における入院（総則別表5）をし、その入院中に受けた手術であること (2) 手術の直接の原因となった女性疾病プラス（総則別表27）が入院の原因となった女性疾病プラス（総則別表27）と同一かまたは医学上重要な関係があること (3) つぎのア. からウ. までのいずれかに該当する手術であること ア. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）によって手術料の算定対象として列挙されている手術 イ. 先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身の薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。） ウ. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）によって輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植術（総則別表22）	手術1回につき、つぎに定める金額 (1) 削減期間中に手術を受けた場合 基準金額 (2) 削減期間経過後に手術を受けた場合 基準金額×2	被保険者

名称	支払事由	支払金額	受取人
外来手術 給付金 (女性疾病 プラス)	被保険者が保険期間中に、女性疾病プラス（総則別表27）の治療を直接の目的とした、つぎの(1)から(3)までのすべてを満たす手術を受けたとき (1) 病院または診療所（総則別表5）において受けた手術であること (2) つぎのア．からウ．までのいずれかに該当する手術であること ア．公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）のうち医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術（ただし、第3項に定める手術を除きます。） イ．先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（ただし、第4項に定める手術を除きます。なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、注射、点滴、全身の薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。） ウ．公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）のうち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造血幹細胞移植術（総則別表22） (3) 入院治療手術給付金（女性疾病プラス）の支払事由に該当しない手術であること	手術1回につき、つぎに定める金額 (1) 削減期間中に手術を受けた場合 基準金額の50% (2) 削減期間経過後に手術を受けた場合 基準金額	被保険者

(3) 放射線治療給付金（女性疾病プラス）

支払事由	支払金額	受取人
被保険者が保険期間中に、女性疾病プラス（総則別表27）の治療を直接の目的として、病院または診療所（総則別表5）において、つぎのいずれかの診療行為を受けたとき (1) 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）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であること（ただし、血液照射を除きます。） (2) 先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、放射線治療または温熱療法に該当する診療行為であること（ただし、診断および検査を目的とした診療行為を除きます。）	放射線治療1回につき、つぎに定める金額 (1) 削減期間中に放射線治療を受けた場合 基準金額 (2) 削減期間経過後に放射線治療を受けた場合 基準金額×2	被保険者

(4) 骨折治療給付金

名称	支払事由	支払金額	受取人
傷害骨折治療給付金	被保険者が保険期間中に、骨折（総則別表29）に対して、つぎの(1)および(2)のすべてを満たす治療を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じた不慮の事故（総則別表1）またはその他の外因による傷害を直接の原因として、骨折（総則別表29）をしたと医師により診断され、その骨折に対して受けた治療であること (2) 病院または診療所（総則別表5）における治療であること	骨折に対する治療につき、 骨折治療給付金額	被保険者
疾病骨折治療給付金	被保険者が保険期間中に、骨折（総則別表29）に対して、つぎの(1)および(2)のすべてを満たす治療を受けたとき (1) 疾病を直接の原因として、責任開始期以後に骨折（総則別表29）をしたと医師により診断され、その骨折に対して受けた治療であること (2) 病院または診療所（総則別表5）における治療であること	骨折に対する治療につき、 つぎに定める金額 (1) 削減期間中に支払事由に該当した場合 骨折治療給付金額の50% (2) 削減期間経過後に支払事由に該当した場合 骨折治療給付金額	

② 責任開始期前に発病した疾病については、責任開始期以後にその疾病の症状が悪化したことにより入院、手術、放射線治療（放射線治療給付金（女性疾病プラス）の支払事由に該当する診療行為をいいます。以下同様とします。）または骨折治療（骨折治療給付金の支払事由に該当する骨折に対する治療をいいます。以下同様とします。）の必要が生じたものであるときにかぎり、前項の規定を適用するものとします。

③ 第1項第2号中、外来手術給付金（女性疾病プラス）の支払事由(2)ア．に規定する給付対象となる手術から除く手術は、つぎのとおりとします。

(1) 創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含みます。）

(2) 皮膚切開術

(3) デブリードマン

(4) 鼓膜切開術

(5) 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術

(6) 鼻腔粘膜焼灼術、下甲粘膜炎焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術

(7) 鼻内異物摘出術および外耳道異物除去術

(8) 眼球または眼球付属器についてのつぎの手術

ア．麦粒腫切開術、マイボーム腺梗塞摘出術、マイボーム腺切開術、霰粒腫摘出術、涙嚢切開術、眼瞼膿瘍切開術および外眦切開術

イ．睫毛電気分解術（毛根破壊）

ウ．角膜・強膜異物除去術、結膜下異物除去術および結膜結石除去術

(9) 抜歯手術

④ 第1項第2号中、外来手術給付金（女性疾病プラス）の支払事由(2)イ．に規定する給付対象となる手術から除く手術は、つぎのとおりとします。

(1) 歯、義歯または歯肉の手術

(2) 前項に定める手術に相当する手術

(骨折治療給付金の免責事由)

第3条 つぎのいずれかにより、前条第1項第4号の骨折治療給付金の支払事由に該当したときは、骨折治療給付金を支払いません。

名称	免責事由
骨折治療給付金	(1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 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 (7) 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 (8) 被保険者の薬物依存（総則別表24） (9) 地震、噴火または津波 (10) 戦争その他の変乱

（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払に関する補則）

第4条 被保険者が入院一時金（女性疾病プラス）の支払事由に該当する入院を開始したときまたは入院中に、その入院開始の直接の原因となった女性疾病プラスと異なる女性疾病プラスを併発していた場合または併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった女性疾病プラスによる継続した1回の入院とみなして第2条（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払）第1項第1号の規定を適用し、入院一時金（女性疾病プラス）の支払は1回のみとします。

② 被保険者が入院一時金（女性疾病プラス）の支払事由に該当する入院を2回以上した場合でも、それぞれの入院の原因にかかわらず、入院一時金（女性疾病プラス）が支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過する前に入院を開始したときは、前回の入院から継続する1回の入院とみなして、入院一時金（女性疾病プラス）の支払は1回のみとします。

③ 被保険者が女性疾病プラス以外の原因による入院中に、女性疾病プラスを併発し、その女性疾病プラスの治療を開始したときは、その治療を開始した日からその治療を終了する日までの入院をその女性疾病プラスを直接の原因とする入院とみなして取り扱います。ただし、その女性疾病プラスのみによっても入院の必要があるときにかぎりあります。

④ 第2条（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払）第1項第2号に定める外来手術給付金（女性疾病プラス）の支払事由(2)中、医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術には、公的医療保険制度にもとづく歯科診療報酬点数表（総則別表20）により手術料が算定された手術であっても、医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として定められている手術は含みます。

⑤ 被保険者が同時に2種類以上の手術をあわせて受けた場合または同一の日に複数の手術を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の手術を受けたものとみなして取り扱います。

⑥ 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。また、診療報酬点数表の手術料、輸血料または先進医療にかかる技術料が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、その手術の開始日（入院治療手術給付金（女性疾病プラス）に該当する手術と外来手術給付金（女性疾病プラス）に該当する手術がある場合には、入院治療手術給付金（女性疾病プラス）に該当する手術の開始日）についてのみ手術を受けたものとします。

⑦ 被保険者が一連の治療過程で複数回実施しても診療報酬点数表の手術料、輸血料または先進医療にかかる技術料が1回のみ算定されるものとして定められる区分番号（先進医療の場合、同一の種類の先進医療とします。以下本条において同様とします。）にあてはまる手術について、同一の区分番号にあてはまる手術を2回以上受けた場合は、第2条（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払）第1項第2号の規定にかかわらず、一連の治療過程で最初に手術を受けた日から起算して14日以内に受けた手術のうち最も支払金額の多いいずれか1回の手術についてのみ支払い、14日を経過した後に受けた手術については新たな手術とみなして本項の規定を適用します。

⑧ 被保険者が同時に2種類以上の放射線治療をあわせて受けた場合または同一の日に複数の放射線治療を受けた場合には、いずれか1種類の放射線治療を受けたものとみなして取り扱います。

⑨ 被保険者が放射線治療を複数回受けた場合には、第2条（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払）第1項第3号の規定にかかわらず、放射線治療給付金（女性疾病プラス）が支払われることとなった直前の放射線治療を開始した日から起算して60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金（女性疾病プラス）を支払いません。

⑩ 被保険者が同時に2種類以上の骨折治療をあわせて受けた場合または同一の日に複数の骨折治療を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の骨折治療を受けたものとみなして取り扱います。

⑪ 被保険者が骨折治療を複数回受けた場合には、第2条（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払）第1項第4号の規定にかかわらず、骨折治療給付金が支払われることとなった直前の骨折治療を受けた日から起算して180日以内に受けた骨折治療については、骨折治療給付金を支払いません。

⑫ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により骨折治療を受けた場合でも、その原因により骨折治療を受けた被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その影響の

程度に応じ、骨折治療給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

- ⑬ 保険契約者が法人のときは、第2条（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払）第1項の規定にかかわらず、入院一時金（女性疾病プラス）、手術給付金（女性疾病プラス）、放射線治療給付金（女性疾病プラス）および骨折治療給付金の受取人は保険契約者とします。ただし、死亡給付金がある保険契約の場合で、死亡給付金受取人を保険契約者以外の者としているときを除きます。

（入院一時金および骨折治療給付金の支払限度）

第5条 入院一時金（女性疾病プラス）の支払限度は、支払回数を通算して20回とします。

- ⑭ 骨折治療給付金の支払限度は、支払回数を通算して10回とします。ただし、つぎに定める骨折治療給付金の支払はそれぞれ1回を限度とします。

- (1) 同一の不慮の事故による傷害を直接の原因として支払う骨折治療給付金
- (2) 同一の不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因として支払う骨折治療給付金
- (3) 同一の疾病を直接の原因として支払う骨折治療給付金

（死亡給付金の支払）

第6条 この保険契約において支払う死亡給付金は、つぎのとおりです。

名称	支払事由	支払金額	受取人
死亡給付金	この保険契約の保険期間が終身で、かつ、保険料払込期間が有期の場合、保険料払込期間の満了後に被保険者が死亡したとき	基準金額×2	死亡給付金受取人

（死亡給付金の免責事由）

第7条 つぎのいずれかにより、前条の支払事由に該当したときは、死亡給付金を支払いません。

名称	免責事由
死亡給付金	(1) 保険契約者の故意 (2) 死亡給付金受取人の故意

（死亡給付金の支払に関する補則）

第8条 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、死亡給付金を支払います。

- ⑮ 死亡給付金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人が死亡給付金の一部の受取人であるときは、死亡給付金の残額を他の死亡給付金受取人に支払い、支払わない部分の死亡給付金に相当する金額を保険契約者に支払います。
- ⑯ 死亡給付金受取人の故意により被保険者が死亡し免責事由に該当するときは、会社は、死亡給付金に相当する金額を保険契約者に支払います。
- ⑰ 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことにより死亡給付金が支払われないときは、責任準備金その他の払戻金の払い戻しはありません。

（保険契約の消滅）

第9条 被保険者が死亡した場合、死亡した時から保険契約は消滅したものとします。この場合、保険契約者はただちに会社に通知してください。

（一時金および給付金の請求、支払時期および支払場所）

第10条 一時金または給付金の支払事由が生じたことを知ったときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

- ⑱ 一時金または給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかにつぎに定める書類を提出して、その請求をしてください。

一時金または給付金の名称	請求書類表の番号
入院一時金（女性疾病プラス）	(①－6)
手術給付金（女性疾病プラス）	(①－8)
放射線治療給付金（女性疾病プラス）	
骨折治療給付金	(①－19)
死亡給付金	(①－1)

- ⑲ 一時金または給付金は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して5営業日以内に、会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ⑳ 一時金または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一時金

または給付金請求時までには会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、一時金または給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。

- (1) 支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者が支払事由に該当する事実の有無
- (2) 免責事由に該当する可能性がある場合
支払事由が発生した原因
- (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反にいたった原因
- (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
第2号もしくは前号に定める事項、総則規定第14条（重大事由による解除）第1項第4号ア. からオ. までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは死亡給付金受取人の保険契約締結の目的もしくは一時金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一時金もしくは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、つぎの各号の事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、第3項および前項にかかわらず、一時金または給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
 - (1) 前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 60日
 - (2) 前項第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 90日
 - (3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的技術的な特別の調査、分析または鑑定 120日
 - (4) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 120日
 - (5) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 150日
 - (6) 前項各号に定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 180日
- ⑥ 第4項または前項に掲げる事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人が正当な理由がなく当該調査を妨げ、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、その間は一時金または給付金を支払いません。
- ⑦ 第4項または第5項に掲げる事項の確認を行う場合、その一時金または給付金を請求した者に通知します。

3. 保険料の払込免除

（保険料の払込免除）

第11条 この保険契約における保険料の払込免除はつぎのとおりです。

保険料の払込免除事由	払込を免除する保険料
被保険者が責任開始期以後に生じた不慮の事故（総則別表1）による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に、つぎの各号のいずれかに該当したとき (1) 高度障害状態（総則別表2） (2) 身体障害状態（総則別表3）	総則規定に定める保険料期間の到来していない将来の保険料

- ② 前項の場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後の傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって、高度障害状態または身体障害状態のいずれかに該当したときも同様とします。
- ③ 保険料の払込が免除されたときは、会社は、払込免除事由の発生日の翌日以後、総則規定に定める保険料期間の初日が到来するごとに保険料が払い込まれたものとして取り扱います。
- ④ 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料の払込免除事由の発生時以後、保険契約内容の変更に關する規定は適用しません。
- ⑤ 保険料の払込が免除されたときは、保険契約者に通知します。

（保険料の払込を免除しない場合）

第12条 被保険者がつぎのいずれかにより、前条の保険料の払込免除事由に該当したときは、保険料の払込を免除しません。

保険料の 払込免除事由	免責事由
高度障害状態 (総則別表2)	(1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失
身体障害状態 (総則別表3)	(3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 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 (7) 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 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

② つぎのいずれかにより、前項の免責事由に該当した場合でも、それらの原因により高度障害状態または身体障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その影響の程度に応じ、保険料の全部の払込を免除し、または一部の払込を免除することがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

（保険料の払込免除の請求）

第13条 保険料の払込免除事由が生じたことを知ったときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社へ通知してください。

- ② 保険料の払込免除事由が生じたときは、保険契約者は、すみやかに請求書類別表（①－12）に定める書類を提出して、その請求をしてください。
- ③ 保険料の払込免除の請求に際し事実の確認を行うときは、第10条（一時金および給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項から第7項までの規定を準用します。

第2編 共通規定

（共通規定）

第14条 取扱に関する規定は「取扱総則規定約款」に規定し、この保険契約については下表のとおり適用します。

取扱総則規定約款 項目		適用する 規定	適用しない 規定
第1節	用語の定義	○	
第2節	会社の責任開始期	○	
第3節	保険料の払込		
	1. 保険料の払込	○	
	2. 保険料の前納	○	
	3. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効	○	
	4. 保険契約の復活		○
第4節	保険契約の解除等	○	
第5節	保険契約内容の変更		
	1. 給付金額等の減額	○	
	2. 保険期間の変更		○
	3. 保険料払込期間の変更		○
第6節	保険契約の更新	○	
第7節	保険期間が終身の保険契約への変更	○	
第8節	保険料の振替貸付および保険契約者に対する貸付		○
第9節	契約者配当金	○	
第10節	保険契約者および死亡保険金等の受取人	○	
第11節	契約内容の登録		○

取扱総則規定約款 項目	適用する 規定	適用しない 規定
第12節 給付金等の受取人による保険契約の存続	○	
第13節 その他	○	
別表	○	
請求書類別表	○	

- ② 前項の規定により総則規定を適用しない保険契約の復活については、第18条（保険契約の復活）の規定を適用します。
- ③ 基準金額および骨折治療給付金額の減額については、第1項の規定により総則規定を適用するほか、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 基準金額が減額されたときは、骨折治療給付金額は同じ割合で減額されるものとします。

第3編 特別規定

1. 保険料の払込方法（回数）

（保険料の払込方法（回数））

第15条 この保険契約の保険料払込方法（回数）は、月払とします。

2. 解約

（解約）

第16条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、保険契約を解約することができます。この場合、解約払戻金があるときは、次条第1項の解約払戻金を請求することができます。

- ② 保険契約の解約をするときは、保険契約者は、請求書類別表（②－2）に定める書類を会社に提出してください。

3. 払戻金

（解約払戻金）

第17条 解約払戻金は、つぎのとおりとします。

- (1) 保険料払込期間中
解約払戻金はありません。
- (2) 保険料払込期間満了後（最終の保険料を払込済の場合とします。）
死亡給付金額と同額とします。
- ② 解約払戻金を請求するときは、保険契約者は、請求書類別表（②－2）に定める書類を会社に提出してください。
- ③ 解約払戻金の支払時期および支払場所については、第10条（一時金および給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項の規定を準用します。

4. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

第18条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日から起算して2か月以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、第16条（解約）の規定により保険契約を解約したときは、保険契約を復活することはできません。

- ② 保険契約の復活を請求するときは、保険契約者は、請求書類別表（②－1）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
- ③ 総則規定に定める保険契約の失効の規定により効力を失った保険契約について、会社が保険契約の復活を承諾したときは、会社の指定した日までに延滞保険料とこれに対する会社の定める利率による利息を払い込んでください。
- ④ 会社が保険契約の復活を承諾したときは、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
- (1) 保険契約の復活を承諾した後に前項の金額を受け取った場合
その金額を受け取った時
- (2) 前項の金額を受け取った後に保険契約の復活を承諾した場合
その金額を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、その告知の時）

- ⑤ 会社は、保険契約の復活の際には、新たな保険証券は交付しません。

5. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- 第19条 会社は、診療報酬点数表（総則別表20）の改正により手術料、輸血料または放射線治療料の算定される手術または放射線治療の種類が変更される場合等この保険の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または先進医療（総則別表21）の改正が行われた場合でとくに必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の手術給付金（女性疾病プラス）および放射線治療給付金（女性疾病プラス）の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可を得て会社が定めた日（以下本条において「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって、支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により、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通知します。
- ④ 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
- (1) 第2項の支払事由の変更を承諾する方法
- (2) 支払事由の変更日の前日にこの保険契約を解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第2号の方法を指定されたものとみなします。

認知症治療給付金特則

(特則の付加)

第1条 保険契約者は、保険契約の締結または更新の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

(認知症治療給付金の支払)

第2条 この特則において支払う認知症治療給付金は、つぎのとおりです。

名称	支払事由	支払金額	受取人
認知症治療給付金	被保険者が保険期間中に、責任開始期前を含めて初めて器質性認知症（総則別表30）に該当し、かつ、器質性認知症による会社所定の状態（総則別表30）がその該当した日から起算して継続して180日あること	(1) 削減期間中に支払事由に該当した場合 認知症治療給付金額の50%	被保険者
		(2) 削減期間経過後に支払事由に該当した場合 認知症治療給付金額	

(認知症治療給付金の免責事由)

第3条 つぎのいずれかにより、前条の支払事由に該当したときは、認知症治療給付金を支払いません。

名称	免責事由
認知症治療給付金	(1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の薬物依存（総則別表24） (5) 戦争その他の変乱

(認知症治療給付金の支払に関する補則)

- 第4条 被保険者が器質性認知症による会社所定の状態に該当し、器質性認知症による会社所定の状態がその該当した日から起算して180日を経過するまでの間に、保険期間が満了したときは、その事由が生じた時を含んで継続している器質性認知症による会社所定の状態は、保険契約の有効中の器質性認知症による会社所定の状態とみなして、第2条（認知症治療給付金の支払）の規定を適用します。
- ② この特則は、認知症治療給付金を支払った場合には、その認知症治療給付金の支払事由に該当した時から消滅したものとみなします。

- ③ 認知症治療給付金が支払われたことにより、この特則が消滅した場合には、会社の定めるところによりまだ保険料期間の到来していない将来の保険料をこの特則部分を除外したものに改め、保険契約者に通知します。
- ④ 被保険者が戦争その他の変乱により器質性認知症による会社所定の状態に該当した場合でも、その原因により器質性認知症による会社所定の状態に該当した被保険者の数の増加が、この特則の計算の基礎に及ぼす影響が少なくないと認めるときは、会社は、その影響の程度に応じ、認知症治療給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
- ⑤ 保険契約者が法人の場合、第2条（認知症治療給付金の支払）の規定にかかわらず、認知症治療給付金の受取人は保険契約者とします。

（特則を付加した場合の取扱）

第5条 この特則の保険期間および保険料払込期間は、この保険契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

- ② この特則のみの解約および認知症治療給付金額のみの減額を取り扱いません。
- ③ 本則の基準金額が減額されたときは、この特則の認知症治療給付金額は同じ割合で減額されるものとします。
- ④ この保険契約が更新されるときは、この特則も更新されます。この場合、更新後のこの特則の認知症治療給付金額の本則の基準金額に対する割合は更新前と同一とします。
- ⑤ 認知症治療給付金の請求等については、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 認知症治療給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかに請求書類別表（①－20）に定める書類を提出して、その請求をしてください。
 - (2) 認知症治療給付金の支払時期および支払場所については、本則第10条（一時金および給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。
- ⑥ この特則の締結または復活の際に、認知症治療給付金の支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関して書面で告知を求めた事項に被保険者が該当していた場合には、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、会社はこの特則を無効とします。この場合、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) すでに払い込まれたこの特則部分に相当する保険料は、つぎに定めるところにより取り扱います。
 - ア. 告知の際、被保険者が器質性認知症に該当していた事実を保険契約者および被保険者がともに知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
 - イ. 告知の際、被保険者が器質性認知症に該当していた事実を保険契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合には、払い戻しません。
 - (2) 本項の適用がある場合には、総則規定のうち、つぎの規定は適用しません。
 - ア. 告知義務違反による解除
 - イ. 重大事由による解除
 - (3) この特則の責任開始期の属する日から起算して5年以内に、認知症治療給付金の支払事由が生じなかった場合には、会社は本項の規定による無効を適用しません。この場合、責任開始期の属する日から起算して5年を経過した後に認知症治療給付金の支払事由が生じたときには、その器質性認知症は責任開始期以後に該当したものとみなします。
- ⑦ この特則に別段の定めのない場合には、その性質上許されないものを除き本則の規定を準用します。

備考

1. 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術などのための入院は該当しません。

2. 治療を直接の目的とする手術・放射線治療

「治療を直接の目的とする手術・放射線治療」には、例えば、美容整形手術、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・放射線治療などは該当しません。

3. 入院日数が1日

「入院日数が1日」とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考に判断します。

4. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、病名が異なっても医学上重要な関係にあるとされる一連の疾病のことをいい、例えば、つぎのような疾病の関係をいいます。

- (1) 高血圧性疾患とそれに起因する心疾患または脳血管疾患等の関係
- (2) 妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）とそれに起因する高血圧症または腎臓疾患等の関係
- (3) 糖尿病とそれに起因する眼性疾患（網膜症等）または腎臓疾患等の関係

5. 治療

「治療」とは、医師による治療または柔道整復師による施術（不慮の事故またはその他の外因による傷害を直接の

原因とする四肢における骨折に関する施術にかぎります。)をいいます。

無配当選択緩和型7大疾病医療一時金保険（無解約払戻金型）（002）普通保険約款

（平成28年3月1日実施）

（この保険の趣旨）

この保険は、つぎの保障を主な内容とするものです。

- （1）入院一時金（7大疾病プラス）
被保険者が7大疾病などの治療を目的として入院したときにお支払いします。
- （2）手術給付金（7大疾病プラス）
被保険者が7大疾病などの治療を目的として所定の手術を受けたときにお支払いします。
- （3）放射線治療給付金（7大疾病プラス）
被保険者が7大疾病などの治療を目的として所定の放射線治療を受けたときにお支払いします。
- （4）骨折治療給付金
被保険者が骨折に対する治療を受けたときにお支払いします。
- （5）死亡給付金
この保険契約の保険期間が終身の場合、被保険者が保険料払込期間満了後に死亡したときにお支払いします。
- （6）保険料の払込免除
被保険者が保険料払込期間中に不慮の事故による傷害により高度障害状態または所定の身体障害の状態に該当したときに、以後の保険料のお払込を免除します。
- （7）認知症治療給付金（認知症治療給付金特則を付加した場合）
被保険者が器質性認知症による会社所定の状態に該当したときにお支払いします。

第1編 普通規定

1. 用語の定義

（用語の定義）

第1条 この保険契約において使用される用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	用語の定義
支払事由	一時金または給付金を支払う場合のことをいいます。
保険料の払込免除事由	保険料の払込を免除する場合のことをいいます。
総則規定	取扱総則規定約款のことをいいます。
総則別表	取扱総則規定約款の別表のことをいいます。
請求書類別表	取扱総則規定約款の請求書類別表のことをいいます。
免責事由	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合または保険料の払込免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合のことをいいます。
責任開始期	保険契約上の保障を開始する時期のことをいいます。復活が行われた場合の保険契約については、最後の復活の際の責任開始期のことをいいます。
削減期間	一時金および給付金を削減して支払う、契約日から起算して1年を経過する年単位の契約応当日の前日までの期間のことをいいます。

2. 一時金および給付金の支払ならびに免責事由

(入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払)

第2条 この保険契約において支払う入院一時金（7大疾病プラス）、手術給付金（7大疾病プラス）、放射線治療給付金（7大疾病プラス）および骨折治療給付金は、つぎのとおりです。

(1) 入院一時金（7大疾病プラス）

支払事由	支払金額	受取人
被保険者が保険期間中に、つぎの(1)から(4)までのすべてを満たす入院をしたとき (1) 7大疾病プラス（総則別表28）を直接の原因とする入院であること (2) その入院が7大疾病プラス（総則別表28）の治療を目的とすること (3) その入院が病院または診療所における入院（総則別表5）であること (4) その入院日数が1日以上であること	入院1回につき、つぎに定める金額 (1) 削減期間中に開始した入院の場合 基準金額の50% (2) 削減期間経過後に開始した入院の場合 基準金額	被保険者

(2) 手術給付金（7大疾病プラス）

名称	支払事由	支払金額	受取人
入院治療手術給付金（7大疾病プラス）	被保険者が保険期間中に、7大疾病プラス（総則別表28）の治療を直接の目的とした、つぎの(1)から(3)までのすべてを満たす手術を受けたとき (1) 病院または診療所における入院（総則別表5）をし、その入院中に受けた手術であること (2) 手術の直接の原因となった7大疾病プラス（総則別表28）が入院の原因となった7大疾病プラス（総則別表28）と同一かまたは医学上重要な関係があること (3) つぎのア. からウ. までのいずれかに該当する手術であること ア. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）によって手術料の算定対象として列挙されている手術 イ. 先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる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、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。） ウ. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）によって輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植術（総則別表22）	手術1回につき、つぎに定める金額 (1) 削減期間中に手術を受けた場合 基準金額 (2) 削減期間経過後に手術を受けた場合 基準金額×2	被保険者

名称	支払事由	支払金額	受取人
外来手術給付金（7大疾病プラス）	被保険者が保険期間中に、7大疾病プラス（総則別表28）の治療を直接の目的とした、つぎの(1)から(3)までのすべてを満たす手術を受けたとき (1) 病院または診療所（総則別表5）において受けた手術であること (2) つぎのア. からウ. までのいずれかに該当する手術であること ア. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）のうち医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術（ただし、第3項に定める手術を除きます。） イ. 先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、器具を用い、生体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術（ただし、第4項に定める手術を除きます。なお、検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる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、放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。） ウ. 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）のうち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造血幹細胞移植術（総則別表22） (3) 入院治療手術給付金（7大疾病プラス）の支払事由に該当しない手術であること	手術1回につき、つぎに定める金額 (1) 削減期間中に手術を受けた場合 基準金額の50% (2) 削減期間経過後に手術を受けた場合 基準金額	被保険者

(3) 放射線治療給付金（7大疾病プラス）

支払事由	支払金額	受取人
被保険者が保険期間中に、7大疾病プラス（総則別表28）の治療を直接の目的として、病院または診療所（総則別表5）において、つぎのいずれかの診療行為を受けたとき (1) 公的医療保険制度（総則別表19）にもとづく診療報酬点数表（総則別表20）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であること（ただし、血液照射を除きます。） (2) 先進医療（総則別表21）に該当する診療行為のうち、放射線治療または温熱療法に該当する診療行為であること（ただし、診断および検査を目的とした診療行為を除きます。）	放射線治療1回につき、つぎに定める金額 (1) 削減期間中に放射線治療を受けた場合 基準金額 (2) 削減期間経過後に放射線治療を受けた場合 基準金額×2	被保険者

(4) 骨折治療給付金

名称	支払事由	支払金額	受取人
傷害骨折治療給付金	被保険者が保険期間中に、骨折（総則別表29）に対して、つぎの(1)および(2)のすべてを満たす治療を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じた不慮の事故（総則別表1）またはその他の外因による傷害を直接の原因として、骨折（総則別表29）をしたと医師により診断され、その骨折に対して受けた治療であること (2) 病院または診療所（総則別表5）における治療であること	骨折に対する治療につき、 骨折治療給付金額	被保険者
疾病骨折治療給付金	被保険者が保険期間中に、骨折（総則別表29）に対して、つぎの(1)および(2)のすべてを満たす治療を受けたとき (1) 疾病を直接の原因として、責任開始期以後に骨折（総則別表29）をしたと医師により診断され、その骨折に対して受けた治療であること (2) 病院または診療所（総則別表5）における治療であること	骨折に対する治療につき、つぎに定める金額 (1) 削減期間中に支払事由に該当した場合 骨折治療給付金額の50% (2) 削減期間経過後に支払事由に該当した場合 骨折治療給付金額	

② 責任開始期前に発病した疾病については、責任開始期以後にその疾病の症状が悪化したことにより入院、手術、放射線治療（放射線治療給付金（7大疾病プラス）の支払事由に該当する診療行為をいいます。以下同様とします。）または骨折治療（骨折治療給付金の支払事由に該当する骨折に対する治療をいいます。以下同様とします。）の必要が生じたものであるときにかぎり、前項の規定を適用するものとします。

③ 第1項第2号中、外来手術給付金（7大疾病プラス）の支払事由(2)ア．に規定する給付対象となる手術から除く手術は、つぎのとおりとします。

(1) 創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含みます。）

(2) 皮膚切開術

(3) デブリードマン

(4) 鼓膜切開術

(5) 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術

(6) 鼻腔粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術

(7) 鼻内異物摘出術および外耳道異物除去術

(8) 眼球または眼球付属器についてのつぎの手術

ア．麦粒腫切開術、マイボーム腺梗塞摘出術、マイボーム腺切開術、霰粒腫摘出術、涙嚢切開術、眼瞼膿瘍切開術および外眦切開術

イ．睫毛電気分解術（毛根破壊）

ウ．角膜・強膜異物除去術、結膜下異物除去術および結膜結石除去術

(9) 抜歯手術

④ 第1項第2号中、外来手術給付金（7大疾病プラス）の支払事由(2)イ．に規定する給付対象となる手術から除く手術は、つぎのとおりとします。

(1) 歯、義歯または歯肉の手術

(2) 前項に定める手術に相当する手術

（骨折治療給付金の免責事由）

第3条 つぎのいずれかにより、前条第1項第4号の骨折治療給付金の支払事由に該当したときは、骨折治療給付金を支払いません。

名称	免責事由
骨折治療給付金	(1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 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 (7) 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 (8) 被保険者の薬物依存（総則別表24） (9) 地震、噴火または津波 (10) 戦争その他の変乱

（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払に関する補則）

第4条 被保険者が入院一時金（7大疾病プラス）の支払事由に該当する入院を開始したときまたは入院中に、その入院開始の直接の原因となった7大疾病プラスと異なる7大疾病プラスを併発していた場合または併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった7大疾病プラスによる継続した1回の入院とみなして第2条（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払）第1項第1号の規定を適用し、入院一時金（7大疾病プラス）の支払は1回のみとします。

② 被保険者が入院一時金（7大疾病プラス）の支払事由に該当する入院を2回以上した場合でも、それぞれの入院の原因にかかわらず、入院一時金（7大疾病プラス）が支払われた最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過する前に入院を開始したときは、前回の入院から継続する1回の入院とみなして、入院一時金（7大疾病プラス）の支払は1回のみとします。

③ 被保険者が7大疾病プラス以外の原因による入院中に、7大疾病プラスを併発し、その7大疾病プラスの治療を開始したときは、その治療を開始した日からその治療を終了する日までの入院をその7大疾病プラスを直接の原因とする入院とみなして取り扱います。ただし、その7大疾病プラスのみによっても入院の必要があるときにかぎりあります。

④ 第2条（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払）第1項第2号に定める外来手術給付金（7大疾病プラス）の支払事由(2)中、医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術には、公的医療保険制度にもとづく歯科診療報酬点数表（総則別表20）により手術料が算定された手術であっても、医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として定められている手術は含みます。

⑤ 被保険者が同時に2種類以上の手術をあわせて受けた場合または同一の日に複数の手術を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の手術を受けたものとみなして取り扱います。

⑥ 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。また、診療報酬点数表の手術料、輸血料または先進医療にかかる技術料が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、その手術の開始日（入院治療手術給付金（7大疾病プラス）に該当する手術と外来手術給付金（7大疾病プラス）に該当する手術がある場合には、入院治療手術給付金（7大疾病プラス）に該当する手術の開始日）についてのみ手術を受けたものとします。

⑦ 被保険者が一連の治療過程で複数回実施しても診療報酬点数表の手術料、輸血料または先進医療にかかる技術料が1回のみ算定されるものとして定められる区分番号（先進医療の場合、同一の種類の先進医療とします。以下本条において同様とします。）にあてはまる手術について、同一の区分番号にあてはまる手術を2回以上受けた場合は、第2条（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払）第1項第2号の規定にかかわらず、一連の治療過程で最初に手術を受けた日から起算して14日以内に受けた手術のうち最も支払金額の多いいずれか1回の手術についてのみ支払い、14日を経過した後に受けた手術については新たな手術とみなして本項の規定を適用します。

⑧ 被保険者が同時に2種類以上の放射線治療をあわせて受けた場合または同一の日に複数の放射線治療を受けた場合には、いずれか1種類の放射線治療を受けたものとみなして取り扱います。

⑨ 被保険者が放射線治療を複数回受けた場合には、第2条（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払）第1項第3号の規定にかかわらず、放射線治療給付金（7大疾病プラス）が支払われることとなった直前の放射線治療を開始した日から起算して60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金（7大疾病プラス）を支払いません。

⑩ 被保険者が同時に2種類以上の骨折治療をあわせて受けた場合または同一の日に複数の骨折治療を受けた場合には、最も支払金額の多いいずれか1種類の骨折治療を受けたものとみなして取り扱います。

⑪ 被保険者が骨折治療を複数回受けた場合には、第2条（入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払）第1項第4号の規定にかかわらず、骨折治療給付金（7大疾病プラス）を支払いません。

療給付金の支払) 第1項第4号の規定にかかわらず、骨折治療給付金が支払われることとなった直前の骨折治療を受けた日から起算して180日以内に受けた骨折治療については、骨折治療給付金を支払いません。

- ⑫ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により骨折治療を受けた場合でも、その原因により骨折治療を受けた被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その影響の程度に応じ、骨折治療給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
- ⑬ 保険契約者が法人のときは、第2条(入院一時金、手術給付金、放射線治療給付金および骨折治療給付金の支払)第1項の規定にかかわらず、入院一時金(7大疾病プラス)、手術給付金(7大疾病プラス)、放射線治療給付金(7大疾病プラス)および骨折治療給付金の受取人は保険契約者とします。ただし、死亡給付金がある保険契約の場合で、死亡給付金受取人を保険契約者以外の者としているときを除きます。

(入院一時金および骨折治療給付金の支払限度)

第5条 入院一時金(7大疾病プラス)の支払限度は、支払回数を通算して20回とします。

- ② 骨折治療給付金の支払限度は、支払回数を通算して10回とします。ただし、つぎに定める骨折治療給付金の支払はそれぞれ1回を限度とします。
- (1) 同一の不慮の事故による傷害を直接の原因として支払う骨折治療給付金
- (2) 同一の不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因として支払う骨折治療給付金
- (3) 同一の疾病を直接の原因として支払う骨折治療給付金

(死亡給付金の支払)

第6条 この保険契約において支払う死亡給付金は、つぎのとおりです。

名称	支払事由	支払金額	受取人
死亡給付金	この保険契約の保険期間が終身で、かつ、保険料払込期間が有期の場合、保険料払込期間の満了後に被保険者が死亡したとき	基準金額×2	死亡給付金受取人

(死亡給付金の免責事由)

第7条 つぎのいずれかにより、前条の支払事由に該当したときは、死亡給付金を支払いません。

名称	免責事由
死亡給付金	(1) 保険契約者の故意 (2) 死亡給付金受取人の故意

(死亡給付金の支払に関する補則)

第8条 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、死亡給付金を支払います。

- ② 死亡給付金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人が死亡給付金の一部の受取人であるときは、死亡給付金の残額を他の死亡給付金受取人に支払い、支払わない部分の死亡給付金に相当する金額を保険契約者に支払います。
- ③ 死亡給付金受取人の故意により被保険者が死亡し免責事由に該当するときは、会社は、死亡給付金に相当する金額を保険契約者に支払います。
- ④ 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことにより死亡給付金が支払われないときは、責任準備金その他の払戻金の払い戻しはありません。

(保険契約の消滅)

第9条 被保険者が死亡した場合、死亡した時から保険契約は消滅したものとします。この場合、保険契約者はただちに会社に通知してください。

(一時金および給付金の請求、支払時期および支払場所)

第10条 一時金または給付金の支払事由が生じたことを知ったときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

- ② 一時金または給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかにつぎに定める書類を提出して、その請求をしてください。

一時金または給付金の名称	請求書類別表の番号
入院一時金(7大疾病プラス)	(①-6)
手術給付金(7大疾病プラス)	(①-8)
放射線治療給付金(7大疾病プラス)	
骨折治療給付金	(①-19)

一時金または給付金の名称	請求書類別表の番号
死亡給付金	(①－1)

- ③ 一時金または給付金は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して5営業日以内に、会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 一時金または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一時金または給付金請求時までには会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、一時金または給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
- (1) 支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者が支払事由に該当する事実の有無
- (2) 免責事由に該当する可能性がある場合
支払事由が発生した原因
- (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反にいたった原因
- (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
第2号もしくは前号に定める事項、総則規定第14条（重大事由による解除）第1項第4号ア. からオ. までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは死亡給付金受取人の保険契約締結の目的もしくは一時金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一時金もしくは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、つぎの各号の事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、第3項および前項にかかわらず、一時金または給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
- (1) 前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 60日
- (2) 前項第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 90日
- (3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的技術的な特別の調査、分析または鑑定 120日
- (4) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 120日
- (5) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 150日
- (6) 前項各号に定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 180日
- ⑥ 第4項または前項に掲げる事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人が正当な理由がなく当該調査を妨げ、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、その間は一時金または給付金を支払いません。
- ⑦ 第4項または第5項に掲げる事項の確認を行う場合、その一時金または給付金を請求した者に通知します。

3. 保険料の払込免除

（保険料の払込免除）

第11条 この保険契約における保険料の払込免除はつぎのとおりです。

保険料の払込免除事由	払込を免除する保険料
被保険者が責任開始期以後に生じた不慮の事故（総則別表1）による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に、つぎの各号のいずれかに該当したとき (1) 高度障害状態（総則別表2） (2) 身体障害状態（総則別表3）	総則規定に定める保険料期間の到来していない将来の保険料

- ② 前項の場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後の傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって、高度障害状態または身体障害状態のいずれかに該当したときも同様とします。
- ③ 保険料の払込が免除されたときは、会社は、払込免除事由の発生日の翌日以後、総則規定に定める保険料期間の初

日が到来するごとに保険料が払い込まれたものとして取り扱います。

- ④ 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料の払込免除事由の発生時以後、保険契約内容の変更に關する規定は適用しません。
- ⑤ 保険料の払込が免除されたときは、保険契約者に通知します。

(保険料の払込を免除しない場合)

第12条 被保険者がつぎのいずれかにより、前条の保険料の払込免除事由に該当したときは、保険料の払込を免除しません。

保険料の 払込免除事由	免責事由
高度障害状態 (総則別表2)	(1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失
身体障害状態 (総則別表3)	(3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 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 (7) 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 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

- ② つぎのいずれかにより、前項の免責事由に該当した場合でも、それらの原因により高度障害状態または身体障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その影響の程度に応じ、保険料の全部の払込を免除し、または一部の払込を免除することがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
(2) 戦争その他の変乱

(保険料の払込免除の請求)

第13条 保険料の払込免除事由が生じたことを知ったときは、保険契約者または被保険者は、遅滞なく会社に通知してください。

- ② 保険料の払込免除事由が生じたときは、保険契約者は、すみやかに請求書類別表(①-12)に定める書類を提出して、その請求をしてください。
- ③ 保険料の払込免除の請求に際し事実の確認を行うときは、第10条(一時金および給付金の請求、支払時期および支払場所)第3項から第7項までの規定を準用します。

第2編 共通規定

(共通規定)

第14条 取扱に関する規定は「取扱総則規定約款」に規定し、この保険契約については下表のとおり適用します。

取扱総則規定約款 項目		適用する 規定	適用しない 規定
第1節	用語の定義	○	
第2節	会社の責任開始期	○	
第3節	保険料の払込		
	1. 保険料の払込	○	
	2. 保険料の前納	○	
	3. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効	○	
	4. 保険契約の復活		○
第4節	保険契約の解除等	○	
第5節	保険契約内容の変更		
	1. 給付金額等の減額	○	
	2. 保険期間の変更		○
	3. 保険料払込期間の変更		○
第6節	保険契約の更新	○	
第7節	保険期間が終身の保険契約への変更	○	

取扱総則規定約款 項目	適用する 規定	適用しない 規定
第8節 保険料の振替貸付および保険契約者に対する貸付		○
第9節 契約者配当金	○	
第10節 保険契約者および死亡保険金等の受取人	○	
第11節 契約内容の登録		○
第12節 給付金等の受取人による保険契約の存続	○	
第13節 その他	○	
別表	○	
請求書類別表	○	

- ② 前項の規定により総則規定を適用しない保険契約の復活については、第18条（保険契約の復活）の規定を適用します。
- ③ 基準金額および骨折治療給付金額の減額については、第1項の規定により総則規定を適用するほか、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 基準金額が減額されたときは、骨折治療給付金額は同じ割合で減額されるものとします。

第3編 特別規定

1. 保険料の払込方法（回数）

（保険料の払込方法（回数））

第15条 この保険契約の保険料払込方法（回数）は、月払とします。

2. 解約

（解約）

- 第16条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、保険契約を解約することができます。この場合、解約払戻金があるときは、次条第1項の解約払戻金を請求することができます。
- ② 保険契約の解約をするときは、保険契約者は、請求書類別表（②－2）に定める書類を会社に提出してください。

3. 払戻金

（解約払戻金）

第17条 解約払戻金は、つぎのとおりとします。

- (1) 保険料払込期間中
解約払戻金はありません。
- (2) 保険料払込期間満了後（最終の保険料を払込済の場合とします。）
死亡給付金額と同額とします。
- ② 解約払戻金を請求するときは、保険契約者は、請求書類別表（②－2）に定める書類を会社に提出してください。
- ③ 解約払戻金の支払時期および支払場所については、第10条（一時金および給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項の規定を準用します。

4. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

- 第18条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日から起算して2か月以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、第16条（解約）の規定により保険契約を解約したときは、保険契約を復活することはできません。
- ② 保険契約の復活を請求するときは、保険契約者は、請求書類別表（②－1）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
- ③ 総則規定に定める保険契約の失効の規定により効力を失った保険契約について、会社が保険契約の復活を承諾したときは、会社の指定した日までに延滞保険料とこれに対する会社の定める利率による利息を払い込んでください。

- ④ 会社が保険契約の復活を承諾したときは、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
- (1) 保険契約の復活を承諾した後に前項の金額を受け取った場合
その金額を受け取った時
- (2) 前項の金額を受け取った後に保険契約の復活を承諾した場合
その金額を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、その告知の時）
- ⑤ 会社は、保険契約の復活の際には、新たな保険証券は交付しません。

5. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

- 第19条 会社は、診療報酬点数表（総則別表20）の改正により手術料、輸血料または放射線治療料の算定される手術または放射線治療の種類が変更される場合等この保険の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または先進医療（総則別表21）の改正が行われた場合でとくに必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の手術給付金（7大疾病プラス）および放射線治療給付金（7大疾病プラス）の支払事由を変更することができます。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可を得て会社が定めた日（以下本条において「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって、支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により、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通知します。
- ④ 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
- (1) 第2項の支払事由の変更を承諾する方法
- (2) 支払事由の変更日の前日にこの保険契約を解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第2号の方法を指定されたものとみなします。

認知症治療給付金特則

（特則の付加）

第1条 保険契約者は、保険契約の締結または更新の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

（認知症治療給付金の支払）

第2条 この特則において支払う認知症治療給付金は、つぎのとおりです。

名称	支払事由	支払金額	受取人
認知症治療給付金	被保険者が保険期間中に、責任開始期前を含めて初めて器質性認知症（総則別表30）に該当し、かつ、器質性認知症による会社所定の状態（総則別表30）がその該当した日から起算して継続して180日あること	(1) 削減期間中に支払事由に該当した場合 認知症治療給付金額の50%	被保険者
		(2) 削減期間経過後に支払事由に該当した場合 認知症治療給付金額	

（認知症治療給付金の免責事由）

第3条 つぎのいずれかにより、前条の支払事由に該当したときは、認知症治療給付金を支払いません。

名称	免責事由
認知症治療給付金	(1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の薬物依存（総則別表24） (5) 戦争その他の変乱

（認知症治療給付金の支払に関する補則）

- 第4条 被保険者が器質性認知症による会社所定の状態に該当し、器質性認知症による会社所定の状態がその該当した日から起算して180日を経過するまでの間に、保険期間が満了したときは、その事由が生じた時を含んで継続している器質性認知症による会社所定の状態は、保険契約の有効中の器質性認知症による会社所定の状態とみなして、第2条（認知症治療給付金の支払）の規定を適用します。
- ② この特則は、認知症治療給付金を支払った場合には、その認知症治療給付金の支払事由に該当した時から消滅したものとみなします。
- ③ 認知症治療給付金が支払われたことにより、この特則が消滅した場合には、会社の定めるところによりまだ保険料期間の到来していない将来の保険料をこの特則部分を除外したものに改め、保険契約者に通知します。
- ④ 被保険者が戦争その他の変乱により器質性認知症による会社所定の状態に該当した場合でも、その原因により器質性認知症による会社所定の状態に該当した被保険者の数の増加が、この特則の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その影響の程度に応じ、認知症治療給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
- ⑤ 保険契約者が法人の場合、第2条（認知症治療給付金の支払）の規定にかかわらず、認知症治療給付金の受取人は保険契約者とします。

（特則を付加した場合の取扱）

- 第5条 この特則の保険期間および保険料払込期間は、この保険契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- ② この特則のみの解約および認知症治療給付金額のみの減額を取り扱いません。
- ③ 本則の基準金額が減額されたときは、この特則の認知症治療給付金額は同じ割合で減額されるものとします。
- ④ この保険契約が更新されるときは、この特則も更新されます。この場合、更新後のこの特則の認知症治療給付金額の本則の基準金額に対する割合は更新前と同一とします。
- ⑤ 認知症治療給付金の請求等については、つぎのとおり取り扱います。
- （1）認知症治療給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、すみやかに請求書類別表（①－20）に定める書類を提出して、その請求をしてください。
- （2）認知症治療給付金の支払時期および支払場所については、本則第10条（一時金および給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。
- ⑥ この特則の締結または復活の際に、認知症治療給付金の支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関して書面で告知を求めた事項に被保険者が該当していた場合には、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、会社はこの特則を無効とします。この場合、つぎの各号のとおり取り扱います。
- （1）すでに払い込まれたこの特則部分に相当する保険料は、つぎに定めるところにより取り扱います。
- ア．告知の際、被保険者が器質性認知症に該当していた事実を保険契約者および被保険者がともに知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
- イ．告知の際、被保険者が器質性認知症に該当していた事実を保険契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合には、払い戻しません。
- （2）本項の適用がある場合には、総則規定のうち、つぎの規定は適用しません。
- ア．告知義務違反による解除
- イ．重大事由による解除
- （3）この特則の責任開始期の属する日から起算して5年以内に、認知症治療給付金の支払事由が生じなかった場合には、会社は本項の規定による無効を適用しません。この場合、責任開始期の属する日から起算して5年を経過した後に認知症治療給付金の支払事由が生じたときには、その器質性認知症は責任開始期以後に該当したものとみなします。
- ⑦ この特則に別段の定めのない場合には、その性質上許されないものを除き本則の規定を準用します。

備考**1. 治療を目的とする入院**

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

2. 治療を直接の目的とする手術・放射線治療

「治療を直接の目的とする手術・放射線治療」には、例えば、美容整形手術、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術・放射線治療などは該当しません。

3. 入院日数が1日

「入院日数が1日」とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考に判断します。

4. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、病名が異なっても医学上重要な関係にあるとされる一連の疾病のことをいい、例

えば、つぎのような疾病の関係をいいます。

(1) 高血圧性疾患とそれに起因する心疾患または脳血管疾患等の関係

(2) 糖尿病とそれに起因する眼性疾患（網膜症等）または腎臓疾患等の関係

5. 治療

「治療」とは、医師による治療または柔道整復師による施術（不慮の事故またはその他の外因による傷害を直接の原因とする四肢における骨折に関する施術にかぎります。）をいいます。

保険組立特約

(平成22年7月1日改正)

(この特約の趣旨)

この特約は、保険契約者が同一である1または2以上の主契約にそれぞれ付加することにより、付加された保険契約を指定契約とし、指定契約の取扱について定めることを主な内容とするものです。

(用語の定義)

第1条 この特約において使用される用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	用語の定義
主契約	この特約を付加できる主たる保険契約のことをいいます。
指定契約	この特約が付加され指定された保険契約のことをいいます。
締結時指定契約	この特約の締結の際に指定契約に指定された保険契約のことをいいます。
被指定組立特約	締結時指定契約に付加したこの特約のことをいいます。
追加指定契約	被指定組立特約の締結後に指定契約として追加された保険契約のことをいいます。
契約基準日	指定契約の保険期間等の計算を行う基準日をいい、締結時指定契約の契約日を月日で示したときの日のことをいいます。
責任開始期・責任開始日	保険契約上の保障を開始する時期のことを「責任開始期」といい、責任開始期の属する日を「責任開始日」といいます。
給付金（額）等	主契約の各普通保険約款に定める支払事由に該当するものをいい、保険金（額）、一時金（額）および年金（額）等を含み、名称の如何を問いません。
総則別表	主契約の取扱総則規定約款の別表のことをいいます。
請求書類別表	主契約の取扱総則規定約款の請求書類別表のことをいいます。

(特約の締結)

第2条 この特約は、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、次条の指定契約の資格を満たす1または2以上の主契約にそれぞれ付加して締結します。この場合、保険契約者の申出がある被指定組立特約については同じ取扱を行うものとします。

- ② 前項の規定によりすでに被指定組立特約を付加した保険契約があり、保険契約者から、新たな主契約の締結の際に指定契約の追加の申出がある場合は、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 次条の指定契約の資格を満たす新たな主契約に新たなこの特約を付加します。
- (2) 前号の新たなこの特約は、既存の被指定組立特約と同じ取扱をします。

(指定契約の資格)

第3条 指定契約の資格は、つぎのすべての要件を必要とします。

- (1) 会社の定める主契約であること
- (2) 各指定契約の保険契約者が同一であること
- (3) 各指定契約の契約基準日が同一であること
- (4) 各指定契約の第2回以後の保険料の払込方法（経路）は同一であり、払込期月を同一とする払込の要する保険料を合わせて払い込むこと
- (5) 1回に払い込まれる指定契約の保険料の合計額が会社の定める金額以上であること

(指定契約の指定または追加)

第4条 保険契約者は、主契約にこの特約を付加する際、つぎのとおり、指定契約の指定または追加を行うことを要します。

- (1) 被指定組立特約の締結時
指定契約の指定
- (2) 被指定組立特約の締結後
指定契約の追加
- ② 指定契約の指定または追加を行うときは、保険契約者は、請求書類別表（②－9）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
- ③ 指定契約の指定または追加が行われたときは、保険契約者に通知します。

(追加指定契約の契約日)

第5条 追加指定契約の契約日は、つぎのとおりとします。

- (1) 追加指定契約の責任開始日と契約基準日の月単位の応当日（月単位の応当日がない月の場合は、その月の末日のことをいい、以下、本条において「基準応当日」といいます。）が異なるとき
追加指定契約の責任開始日の直後に到来する基準応当日
- (2) 追加指定契約の責任開始日と基準応当日が一致するとき
追加指定契約の責任開始日
- ② 追加指定契約の契約基準日は、締結時指定契約の契約基準日と同一とします。
- ③ 追加指定契約の保険期間、保険料払込期間および保険料期間は、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 保険期間および保険料払込期間は、追加指定契約の契約日および契約基準日にもとづいて計算するものとします。
- (2) 保険料期間は、契約基準日を起算日とした締結時指定契約の月ごとの保険料期間と同一期間として取り扱います。
- ④ 追加指定契約の月単位の契約応当日は、基準応当日とします。

（指定契約の保険料の払込）

第6条 月払の各指定契約の第2回以後の保険料は、各指定契約の保険料払込期間中、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 払込期月を同一とするすべての指定契約の保険料を合わせて払い込むことを要します。
- (2) 前号の保険料は、払込を要する指定契約にかぎります。
- ② 保険料の払込期月中または保険料払込の猶予期間中に、各指定契約に定める給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた場合の保険料の取扱については、つぎのとおりとします。
- (1) 給付金等の支払事由が生じた場合
支払うべき金額からすでに保険料期間の到来した未払込保険料を差し引くときまたは未払込保険料を払い込むときは、すべての指定契約の未払込保険料を合わせて差し引くまたは払い込むことを要します。
- (2) 保険料の払込免除事由が生じた場合
未払込保険料を払い込むときは、すべての指定契約の未払込保険料を合わせて払い込むことを要します。
- ③ 指定契約の保険料払込期間中、払込を要する保険料期間が同一のすべての指定契約のうち、一部の指定契約の保険料が払い込まれ、他の指定契約の保険料が払い込まれないときは、払い込まれない指定契約は、その保険料期間の初日に指定契約の撤回が行われたものとします。
- ④ つぎの各号により指定契約の保険料が第3条（指定契約の資格）第5号の要件を満たさなくなる場合、払い込まれる指定契約の保険料は、会社の定める方法による保険料の前納により払い込むことを要します。
- (1) 指定契約の保険契約内容の変更が行われたとき
- (2) 指定契約の解約その他の事由により指定契約が消滅したとき
- (3) 特約の解約その他の事由により特約が消滅したとき
- (4) 指定契約の撤回が行われたとき
- (5) 指定契約の保険料払込期間が満了したとき
- ⑤ つぎの各号により指定契約の保険料が第3条（指定契約の資格）第5号の要件を満たさなくなる場合、前項第2号の規定に該当するときでも、前納により保険料を払い込むことを要しません。
- (1) 指定契約の被保険者が死亡したとき
- (2) 指定契約が給付金等（満期保険金を除きます。）の支払により消滅したとき
- (3) 指定契約の保険料の払込が免除されたとき
- (4) 指定契約が給付金等の通算支払限度に達したことにより消滅したとき

（指定契約の失効）

第7条 すべての指定契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

（指定契約の復活）

第8条 前条の規定により効力を失ったすべての指定契約を復活する場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 指定契約の復活の請求の際に、保険契約者から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) すべての指定契約を同時に復活することを要します。
- (3) 第1号および前号の規定による場合、この特約も同時に復活されたものとします。
- ② この特約が失効せずに、一部の指定契約の撤回が行われていない指定契約を復活する場合には、効力を失ったすべての指定契約（指定契約の撤回が行われていない指定契約にかぎります。）を同時に復活することを要します。
- ③ 第1項および前項の場合で、一部の指定契約が復活しないときは、復活しない指定契約は、指定契約の撤回が行われたものとします。

（指定契約の保険料の振替貸付）

第9条 指定契約の保険料の振替貸付を取り扱う場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 保険契約者は、保険料の振替貸付の申出の際、貸付の原資となる指定契約を定めることとします。
- (2) 貸付を受ける指定契約は、払込を要するすべての指定契約とし、すべての指定契約の保険料を合わせて貸し付け、

保険料の払込に充当するものとします。

(指定契約の撤回)

第10条 保険契約者は申出により、指定契約について、指定契約の撤回を行うことができます。

- ② 指定契約の撤回を行った保険契約については、撤回以後この特約が付加されていない保険契約として取り扱います。
- ③ 指定契約の撤回を行うときは、保険契約者は、請求書類別表（②－9）に定める書類を会社の本店または会社の指定した場所に提出してください。
- ④ 指定契約の撤回が行われたときは、保険契約者に通知します。

(特約の解約)

第11条 すべての指定契約について、指定契約が解約された場合には、同時にこの特約も解約されたものとします。

(特約の解約払戻金)

第12条 この特約には、解約払戻金はありません。

(特約の消滅)

第13条 つぎの各号の場合には、この特約は消滅します。

- (1) すべての指定契約が解約その他の事由により消滅したとき
- (2) すべての指定契約について、指定契約の撤回が行われたとき

(保険契約者の変更)

第14条 指定契約の保険契約者を変更する場合は、つぎの方法により取り扱います。

- (1) すべての指定契約について、変更後の保険契約者を同一とする方法
- (2) 保険契約者が申し出た指定契約について、変更後の保険契約者を同一とする方法
- ② 前項第2号の規定による変更後の指定契約については、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 付加されているこの特約については、同じ取扱を行います。
 - (2) 変更後の指定契約は、第3条（指定契約の資格）の要件を満たすことを要します。

(契約者配当金)

第15条 この特約には、契約者配当金はありません。

(追加指定契約の責任開始期から契約日の前日までの取扱)

第16条 追加指定契約の責任開始期から契約日の前日までの期間（以下本条において「特別期間」といいます。）におけるその追加指定契約については、本条の規定を適用して取り扱います。

- ② 特別期間中に追加指定契約の給付金等の支払事由が生じた場合、その追加指定契約については、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 責任開始日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば支払うべき金額と精算します。
 - (2) 第5条（追加指定契約の契約日）の規定は適用しないものとし、第3条（指定契約の資格）の要件を満たしたものとします。
- ③ 特別期間中、会社は、追加指定契約について、解約以外の保険契約者の申出による取扱を行いません。
- ④ 特別期間中に追加指定契約を解約するときは、その追加指定契約の解約払戻金額は、追加指定契約の契約日に解約したものとした金額とします。ただし、第2項の規定に該当する追加指定契約は除きます。

(指定契約が更新される場合の取扱)

第17条 指定契約が更新されるときは、この特約も同時に更新されます。

- ② 前項の規定にかかわらず、更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ③ 更新後のこの特約については、更新日におけるこの特約条項を適用します。

指定代理請求特約

(特約の締結)

第1条 この特約は、保険契約者の申出により、保険契約の締結の際または締結後、被保険者の同意を得て、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加して締結します。ただし、保険契約者が法人の場合を除きます。

(特約の対象となる保険金等)

第2条 この特約の対象となる保険金等（以下「保険金等」といいます。）は、つぎの各号のとおりとします。

(1) つぎのいずれかに該当する、会社の定める主契約または主契約に付加されるその他の特約（以下「主特約」といいます。）の保険金（給付金、一時金および年金を含み、名称の如何を問いません。以下同様とします。）

ア. 被保険者が受取人に指定されている保険金

イ. 被保険者が受け取ることとなる保険金

ウ. 被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険契約者が受け取ることとなる保険金

(2) 前号に定める保険金とともに支払われる金額

② 被保険者と保険契約者が同一人である場合の主契約または主特約の保険料の払込免除についても、この特約の対象とします。

(指定代理請求人の指定および変更)

第3条 この特約を付加する場合、保険契約者は、被保険者の同意を得て、あらかじめつぎの各号の範囲内で1人の者を被保険者の代理人（以下「指定代理請求人」といいます。）として指定してください。ただし、第2号から第4号までのいずれかに該当する者の場合、保険金等または保険料の払込免除の請求時に会社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人（保険料の払込免除の場合、保険契約者）のために保険金等または保険料の払込免除を請求すべき相応の理由があると会社が認める者にかぎりします。

(1) 被保険者の戸籍上の配偶者、直系血族または3親等内の親族

(2) 被保険者と同居または被保険者と生計を一にしている前号以外の者

(3) 被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている者

(4) 第2号および前号に掲げる者と同等の特別な事情がある者

② 保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を変更することができます。ただし、指定代理請求人は前項のいずれかに該当する者であることを要します。

③ 保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人の指定を撤回することができます。

④ 指定代理請求人の指定もしくは変更または指定代理請求人の指定の撤回をするときは、保険契約者は、別表1に定める書類を会社に提出してください。

(指定代理請求人による保険金等の請求)

第4条 つぎの各号の場合、指定代理請求人が別表1に定める書類および特別な事情を示す書類を提出して、被保険者の代理人として保険金等または保険料の払込免除を請求することができます。

(1) 保険金等の受取人が保険金等を請求できない特別な事情があるとき

(2) 被保険者と同一人である保険契約者が保険料の払込免除を請求できない特別な事情があるとき

② 前項の請求の際、指定代理請求人に指定された者がその請求時において前条第1項のいずれにも該当していないときは、指定代理請求人は指定されなかったものとして取り扱います。

③ 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ときは、その後重複して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、つぎの者は指定代理請求人としての取扱を受けることができません。

(1) 故意に保険金等の支払事由を生じさせた者

(2) 故意に保険料の払込免除事由を生じさせた者

(3) 故意に保険金等の受取人を保険金等の請求ができない特別な事情に該当させた者

(4) 故意に保険契約者を保険料の払込免除を請求できない特別な事情に該当させた者

⑤ 指定代理請求人が保険金等または保険料の払込免除を請求する場合は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）または主特約の特約条項（以下「主特約条項」といいます。）の保険金等の請求、支払時期および支払場所の規定を準用します。

(指定代理請求人への解除通知)

第5条 この特約が付加された保険契約の解除に関するつぎの事項については、主約款または主特約条項の規定のほか、正当な理由により保険契約者、被保険者または保険金等の受取人のいずれにも通知できない場合には、指定代理請求人に通知します。

(1) 告知義務違反による解除

(2) 重大事由による解除

(特約を付加した場合の取扱)

第6条 この特約が付加された保険契約が更新されるときは、保険契約者から、とくに反対の申出がないかぎりこの特約も更新されます。

② 保険契約者が法人に変更された場合は、指定代理請求人は指定されなかったものとして取り扱います。

③ この特約に別段の定めのない場合には、その性質上許されないものを除き、主約款および主特約条項の規定を準用します。

(主約款等の代理請求に関する規定の不適用)

第7条 この特約を付加する場合、主約款または主特約条項について、保険金等の受取人の代理人による請求に関する規定は適用しません。

(保険組立特約の指定契約に付加する場合の特則)

第8条 保険組立特約の指定契約にこの特約を付加する場合、被保険者が同一である複数の指定契約の指定代理請求人は同一人とします。

(取扱総則規定約款が適用される保険契約に付加する場合の特則)

第9条 取扱総則規定約款が適用される保険契約にこの特約条項の規定を適用する場合、つぎの各号のとおり取り扱います。

(1) 第4条（指定代理請求人による保険金等の請求）第5項中「主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）または主特約の特約条項（以下「主特約条項」といいます。）」とあるのは「主契約の各普通保険約款」と読み替えます。

(2) 第5条（指定代理請求人への解除通知）中「主約款または主特約条項」とあるのは「主契約の取扱総則規定約款」と読み替えます。

(3) 第6条（特約を付加した場合の取扱）中「主約款および主特約条項」とあるのは「主契約の取扱総則規定約款」と読み替えます。

別表1 請求書類

(1) 指定代理請求人による保険金等または保険料の払込免除の請求に必要な書類

項目	必要書類
1. 保険金等または保険料の払込免除の指定代理請求	(1) 主約款または主特約の特約条項に定める保険金等または保険料の払込免除の請求に関する必要書類 (2) 被保険者および指定代理請求人の戸籍抄本 (3) 指定代理請求人の住民票および印鑑証明書 (4) 被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し (5) 指定代理請求人が被保険者の治療費の支払を行っていることを証する領収証の写し (6) 指定代理請求人が契約にもとづき被保険者の療養看護または財産管理を行っているときは、その契約書の写し (7) 指定代理請求人が法律にもとづく保護者選任審判を受けているときは、保護者選任審判書の写し

(注) 1. 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. 会社は、上記の書類（前1. で求める書類を含みます。）について会社の定める情報端末への入力など電磁的記録による提出を認めることがあります。

(2) その他の請求に必要な書類

項目	必要書類
1. 指定代理請求人の指定もしくは変更または指定代理請求人の指定の撤回	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券

(注) 1. 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. 会社は、上記の書類（前1. で求める書類を含みます。）について会社の定める情報端末への入力など電磁的記録による提出を認めることがあります。

契約見直し特約

(平成30年4月1日改正)

(この特約の趣旨)

この特約は、すでにある保険契約（見直し前契約）を消滅させて新たな保険契約（見直し後契約）に見直す取扱いについて定めることを主な内容とするものです。

(用語の定義)

第1条 この特約において使用される用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	用語の定義
保険契約の見直し（見直し）	すでにある保険契約を消滅させて新たな保険契約に見直すことをいいます。
見直し前契約	保険契約の見直しにより消滅する見直し前の保険契約のことをいいます。
見直し後契約	保険契約の見直しにより新たに締結する見直し後の保険契約のことをいいます。
見直し価格	充当保険料の原資となる見直し前契約の責任準備金等の金額のことをいいます。
充当期間	見直し後契約に充当保険料を充当する期間のことをいいます。
充当保険料	見直し後契約の保険料のうち、毎月の保険料の一部として見直し価格から充当される部分の保険料のことをいいます。
実払込保険料	見直し後契約の保険料のうち、充当期間中に保険契約者が払い込む部分のことをいい、見直し後契約の月払保険料から充当保険料を差し引いた金額とします。
見直し価格の残額	見直し価格のうち、見直し後契約に充当保険料として充当されていない金額のことをいいます。
給付金（額）等	支払事由に該当するものをいい、保険金（額）、一時金（額）および年金（額）等を含み、名称の如何を問いません。

(特約の締結および見直し日)

第2条 この特約は、保険契約者（主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）の申出により、会社の定めた条件を満たす1または2以上の見直し前契約を消滅させ、見直し後契約に見直しする場合に、見直し後契約の締結時に、見直し後契約となる主契約に付加して締結します。この場合、被保険者の同意を得ることを要します。

- ② この特約は、保険契約者（主契約の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）の申出により、保険組立特約を付加して同時に見直しを行う見直し後契約がある場合、見直し後契約となる主契約にそれぞれ付加して締結します。この場合、その見直し後契約については同じ取扱いを行うものとします。
- ③ 会社が保険契約者（主契約の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）からの見直しの申込を承諾した場合、見直し前契約は、見直し後契約の責任開始期と同時に消滅します。
- ④ 見直し後契約の契約日を見直し日とします。

(見直し価格)

第3条 保険契約の見直しを行う場合、保険契約者（主契約の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）は、つぎの各号の事項について、会社の定める範囲内で指定してください。

- (1) 充当対象となる見直し後契約
- (2) 見直し価格
- (3) 充当期間

- ② 見直し価格は、見直し前契約についてつぎのとおり計算します。

$$(\text{見直し価格}) = (\text{見直し価格加算額}) - (\text{見直し価格差引額})$$

項目	対象となる金額
(1) 見直し価格加算額	つぎの金額の合計額 ア. 責任準備金 イ. 前納保険料の残額 ウ. 会社の定める方法により計算した契約者配当金（積み立てられた契約者配当金または相殺されていない契約者配当金を含みます。） エ. その他、会社へ積み立てられた金額

特約

契約見直し特約

項目	対象となる金額
(2) 見直し価格差引額	つぎの金額の合計額 ア. 保険料の振替貸付または保険契約者に対する貸付の元利金 イ. 未払込保険料

- ③ 前項の見直し価格加算額のうち、前項第1号イ. からエ. までの金額は、つぎの各号のとおり取り扱うことができます。この場合、つぎの各号の取扱をした金額は見直し価格加算額の対象となる金額には含みません。
- (1) 前納保険料の残額は、保険契約者（主契約の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）からの申出があったときは、見直し後契約の第1回保険料および前納保険料として見直し後契約に充当するものとします。この場合、前納保険料の残額が、見直し後契約の整数回分の保険料とならないときは、つぎのいずれかの方法で取り扱います。
- ア. 見直し後契約の整数回分の保険料に不足する保険料を保険契約者（主契約の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）が払い込む方法。この場合、不足する保険料が払い込まれた時に、見直し後契約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本項において同様とします。）が払い込まれたものとして、主契約の取扱総則規定約款（見直し時に付加した特約があるときはその特約条項を含みます。）に定める会社の責任開始期の規定（以下、本項において「責任開始期の規定」といいます。）を適用します。
- イ. 前納保険料の残額の範囲内で最大の整数回分の保険料を見直し後契約の第1回保険料および前納保険料とし、その残額を前納保険料に含めて会社の定める利率により据え置く方法。この場合、見直し後契約の申込または被保険者に関する告知のいずれか遅い時に、見直し後契約の第1回保険料が払い込まれたものとして、責任開始期の規定を適用します。
- (2) 契約者配当金およびその他、会社に積み立てられた金額は、保険契約者（主契約の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）から請求があったときは、その全部または一部を保険契約者（主契約の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）に支払います。
- ④ 充当期間中、実払込保険料が払い込まれた時に充当保険料を見直し後契約に充当し、見直し後契約の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。ただし、実払込保険料の払込が不要である場合には、つぎの時に見直し後契約の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。
- (1) 見直し後契約の第1回保険料
保険契約の申込をした時
- (2) 見直し後契約の第2回以後の保険料
当月の契約応当日（契約応当日のない月の場合は、その月の末日とします。）が到来した時
- ⑤ 見直し後契約が、つぎの各号のいずれかに該当した場合は、見直し価格の残額があるときは、保険契約者（給付金等または死亡払戻金が支払われるときは、その受取人）にその見直し価格の残額を支払います。
- (1) 消滅
- (2) 保険料の払込免除
- (3) 払済保険への変更
- (4) つぎの保険種類の場合は、第1回の年金の支払
- ア. 無配当収入保障保険
- イ. 無配当特定疾病収入保障保険
- ウ. 無配当介護収入保障保険
- エ. 無配当生活介護収入保障保険
- オ. 無配当終身生活介護年金保険（低解約払戻金型）
- カ. 無配当就業不能収入保障保険(001)
- キ. 無配当終身生活介護年金保険〔Ⅰ型〕（無解約払戻金型）
- ク. 無配当就業不能収入保障保険〔Ⅰ型〕（無解約払戻金型）
- ケ. 無配当就業不能収入保障保険〔Ⅱ型〕
- ⑥ 見直し後契約が、見直し日以後1年以内の期間に対する保険料が払い込まれる前に、つぎの各号のいずれかに該当した場合、前項の見直し価格の残額は、会社の定める方法により計算した金額を差し引いた金額とします。
- (1) 解約
- (2) 解除
- (3) 払済保険への変更
- ⑦ 見直し後契約の見直しにより消滅する場合、第5項の規定にかかわらず、見直し価格の残額は保険契約者に支払わず見直し後契約の責任準備金に含めて新たな見直し価格に加算します。
- ⑧ 第2項の契約者配当金には、見直し前契約に対して、見直し日の直前の事業年度末に計算した契約者配当金を含みます。
- ⑨ 第2項の未払込保険料は、保険契約者（主契約の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）の申出により、見直し前契約が消滅するまでに払い込むことができます。この場合、その払込がなかったときは、見直しの申込はなかったものとみなします。

(見直し後契約の取扱制限)

第4条 充当期間中は、見直し後契約について、つぎの条件に該当する保険契約内容の変更は取り扱いません。

(1) 給付金額等の減額

減額後の実払込保険料が会社の定める実払込保険料の最低限度を下回る場合

(2) 保険料払込期間の変更

ア. 保険料払込期間の満了が充当期間の満了前となる場合

イ. 変更後の実払込保険料が会社の定める実払込保険料の最低限度を下回る場合

(見直し前契約への復旧)

第5条 見直し後契約について、つぎの各号のいずれかの事由に該当し、保険契約者からの申出があった場合には、会社は、保険契約の見直しがなかったものとして、見直し前契約への復旧の取扱をします。ただし、見直し前契約の保険期間満了前（見直し前契約が更新できる場合、最終の更新後の保険期間満了前とします。）に当該事由が発生した場合（第1号の場合は会社が無効を主張した場合）にかぎりません。

(1) 見直し後契約が無効のとき。ただし、主契約の取扱総則規定約款（見直し時に付加した特約があるときはその特約条項を含みます。）に定める不法取得目的による無効の規定に該当する場合を除きます。

(2) 保険契約の見直しを申し込む際の告知義務違反により、見直し後契約が解除されるとき、または見直し時に付加した特約のみが解除されるとき

(3) 被保険者がつぎのいずれかに該当したが、その原因が見直し後契約の責任開始期前に発生していたことにより、見直し後契約による給付または保険料の払込免除が行われないとき

ア. 高度障害保険金、高度障害給付金または高度障害年金の支払対象となる高度障害状態に該当したとき

イ. 特定疾病保険金、特定疾病ワイド給付金、特定疾病・疾病障害保険金、特定疾病・疾病障害ワイド給付金または特定疾病年金の支払対象となる身体の状態に該当したとき

ウ. 災害死亡保険金またはガン死亡保険金の支払対象となる死亡のとき

エ. 各普通保険約款に規定する保険料の払込免除となる高度障害状態、身体障害状態、要生活介護状態または要介護2以上の状態に該当したとき

オ. 障害給付金の支払対象となる身体障害状態に該当したとき

カ. 入院給付金、入院一時金、ガン診断給付金、特定疾病ワイド給付金または特定疾病・疾病障害ワイド給付金の支払対象となる入院をしたとき

キ. 手術給付金または放射線治療給付金の支払対象となる手術または放射線治療を受けたとき

ク. 介護保険金または介護年金の支払対象となる要介護状態または要介護3以上の状態に該当したとき

ケ. つぎの支払対象となる要生活介護状態、要介護2以上の状態、就業不能状態または早期就業不能給付金の状態に該当したとき

ア. 生活介護保険金

イ. 生活介護年金

ウ. 終身生活介護年金

エ. 就業不能年金

オ. 特定疾病・傷害早期就業不能給付金

カ. 早期就業不能給付金

コ. 軽度介護保険金の支払対象となる軽度要介護状態または要介護1以上の状態に該当したとき

サ. ガン先進医療給付金またはガン先進医療支援給付金の支払対象となる先進医療による療養を受けたとき

シ. 傷害骨折治療給付金の支払対象となる骨折に対する治療を受けたとき

ス. 認知症治療保険金または認知症治療給付金の支払対象となる器質性認知症による会社所定の状態に該当したとき

セ. 認知症診断保険金の支払対象となる器質性認知症に該当し、器質性認知症と医師によって診断確定されたとき

ソ. 無配当総合保険料払込免除特約、無配当生活介護保障保険料払込免除特約、無配当保険料払込免除特約、無配当介護保障保険料払込免除特約または無配当新総合保険料払込免除特約に規定する保険料の払込免除となる身体の状態に該当したとき

(4) 被保険者が見直し後契約の責任開始期の属する日から起算して2年以内に自殺したことにより、見直し後契約の給付金等が支払われないとき

② 前項第4号に該当する場合でも、被保険者が見直し前契約の自殺免責期間中に自殺したことにより、見直し前契約の給付金等が支払われないときは、前項による見直し前契約への復旧を取り扱いません。

③ 保険組立特約を付加して同時に見直しを行った見直し後契約がある場合、見直し前契約への復旧を取り扱うときは、そのすべての見直し後契約について保険契約の見直しがなかったものとして取り扱います。

④ 見直し前契約への復旧を取り扱う場合、会社は、つぎのとおり、既払込金額から復旧に必要な金額を差し引き、なおその残額があれば、その残額を保険契約者（ただし、見直し前契約において、給付金等の支払事由が発生し、かつ、その給付金等の支払が行われる場合には、その受取人）に支払います。

項目	対象となる金額
(1) 既払込金額	見直し後契約について、保険契約者から払い込まれた保険料の合計額（見直し時保険料充当貸付特則による保険料を含みます。）
(2) 復旧に必要な金額	つぎの金額の合計額 ア．見直し時から見直し前契約への復旧の申出がなされた時までの保険期間中に、保険料期間の初日が到来した見直し前契約の保険料の合計額 イ．見直しの際に精算した見直し前契約について、保険料の振替貸付および保険契約者に対する貸付がある場合にはそれらの元利合計額（見直し時保険料充当貸付特則による貸付金額を含みます。） ウ．見直し後契約について、保険料の振替貸付および保険契約者に対する貸付による貸付金がある場合には、それらの元利合計額

- ⑤ 既払込金額が復旧に必要な金額に不足するときは、その不足額についてつぎのとおり取り扱います。
- (1) 保険契約者は、会社の指定した日までにその不足額を払い込んでください。払込のないときは、見直し前契約への復旧を取り扱いません。
 - (2) 前号の規定にかかわらず、見直し前契約において給付金等の支払事由が発生しているときは、会社は、その支払うべき給付金等の支払金額から不足額を差し引きます。ただし、その不足額がその支払金額より大きいときは、保険契約者は、会社の指定した日までにその差額を払い込んでください。払込のないときは、見直し前契約への復旧を取り扱いません。
- ⑥ 第1項の規定により見直し前契約への復旧を取り扱う場合、つぎの各号に該当したときは、それぞれに定めるとおりに取り扱います。
- (1) 見直し前契約の給付金等の受取人または指定代理請求人と見直し後契約の給付金等の受取人または指定代理請求人とが異なる場合には、見直し前契約の給付金等の受取人または指定代理請求人は、見直し後契約の給付金等の受取人または指定代理請求人に変更されていたものとします。
 - (2) 見直し後契約において、保険契約の承継が行われていたときは、見直し前契約においても同一の承継が行われていたものとします。
- ⑦ 見直し後契約について、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、本条の取扱は行いません。
- (1) 保険契約内容の変更が行われていたとき
 - (2) すでに給付金等が支払われていたとき
 - (3) すでに保険料の払込が免除されていたとき
 - (4) 復活の取扱が行われていたとき
 - (5) 保険組立特約を付加して同時に見直しを取り扱った見直し後契約が消滅しているとき

（見直し後契約の継続取扱）

第6条 見直し後契約の第1号に定める死亡保険金額が、見直し前契約（ファミリー定期保険特約、ファミリー災害入院特約およびファミリー疾病保障特約を除きます。以下本条において同様とします。）の第2号に定める死亡保険金額をこえない場合で、かつ、前条第1項第2号、第3号または第4号の規定に該当するときは、前条に規定する見直し前契約への復旧を取り扱わず、本条に規定する取扱を行います。ただし、見直し後契約について前条第7項に該当した場合を除きます。

項目	対象となる金額
(1) 見直し後契約の死亡保険金額	見直し時のつぎの金額の合計額 ア．死亡保険金額 イ．死亡給付金額（無配当終身生活介護年金保険（低解約払戻金型）の場合、基準死亡給付金額） ウ．つぎの保険種類の場合は、年金支払期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額 a．無配当収入保障保険 b．無配当特定疾病収入保障保険 c．保険契約の型がⅡ型の無配当介護収入保障保険 d．無配当生活介護収入保障保険 e．無配当就業不能収入保障保険(001) f．無配当就業不能収入保障保険〔Ⅱ型〕

項目	対象となる金額
(2) 見直し前契約の死亡保険金額	見直し時のつぎの金額の合計額 ア. 死亡保険金額 イ. 死亡給付金額（無配当終身生活介護年金保険（低解約払戻金型）の場合、基準死亡給付金額） ウ. 年金払定期保険特約または特約の型がⅡ型の年金払介護保障特約の場合は、年金支払期間の残存期間に対する特約年金の現価に相当する金額 エ. つぎの保険種類の場合は、年金支払期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額 a. 無配当収入保障保険 b. 無配当特定疾病収入保障保険 c. 保険契約の型がⅡ型の無配当介護収入保障保険 d. 無配当生活介護収入保障保険 e. 無配当就業不能収入保障保険(001) f. 無配当就業不能収入保障保険〔Ⅱ型〕

② 見直し後契約の申込の際の告知義務違反による解除は行いません。ただし、見直し後契約の見直し時における給付金額等が、見直し前契約のそれぞれの給付金額等をこえるときは、そのこえる部分を解除します。この場合、つぎの各号のとおりとします。

- (1) 生存のみを支払事由とする給付金等を除きます。
- (2) 見直し前契約に無配当総合保険料払込免除特約、無配当保険料払込免除特約、保険料払込免除特約または無配当新総合保険料払込免除特約が付加されていないときは、見直し後契約に付加された無配当総合保険料払込免除特約、無配当保険料払込免除特約または無配当新総合保険料払込免除特約は解除します。
- (3) 見直し前契約に無配当生活介護保障保険料払込免除特約、無配当介護保障保険料払込免除特約または介護保障保険料払込免除特約が付加されていないときは、見直し後契約に付加された無配当生活介護保障保険料払込免除特約または無配当介護保障保険料払込免除特約は解除します。
- ③ 見直し後契約の被保険者が見直し後契約の責任開始期以後に、つぎのいずれかに該当した場合で、その原因が、見直し前契約の責任開始期以後、見直し後契約の責任開始期前に発生していたものについては、その原因は見直し後契約の責任開始期以後に発生していたものとみなして取り扱います。ただし、見直し後契約の給付金額等が見直し前契約の給付金額等をこえるときは、そのこえる部分については、見直し後契約の責任開始期前に原因が発生していたものとして取り扱います。

- (1) 高度障害保険金、高度障害給付金または高度障害年金の支払対象となる高度障害状態に該当したとき
- (2) 特定疾病保険金、特定疾病ワイド給付金、特定疾病・疾病障害保険金、特定疾病・疾病障害ワイド給付金または特定疾病年金の支払対象となる身体の状態に該当したとき
- (3) 災害死亡保険金またはガン死亡保険金の支払対象となる死亡のとき
- (4) 各普通保険約款に規定する保険料の払込免除となる高度障害状態、身体障害状態、要生活介護状態または要介護2以上の状態に該当したとき
- (5) 障害給付金の支払対象となる身体障害状態に該当したとき
- (6) 入院給付金、入院一時金、ガン診断給付金、特定疾病ワイド給付金または特定疾病・疾病障害ワイド給付金の支払対象となる入院をしたとき
- (7) 手術給付金または放射線治療給付金の支払対象となる手術または放射線治療を受けたとき
- (8) 介護保険金または介護年金の支払対象となる要介護状態または要介護3以上の状態に該当したとき
- (9) つぎの支払対象となる要生活介護状態、要介護2以上の状態、就業不能状態または早期就業不能給付金の状態に該当したとき（ただし、見直し前契約の支払事由に要生活介護状態、軽度要介護状態、就業不能状態または早期就業不能給付金の状態がある場合にかぎりず。）
 ア. 生活介護保険金
 イ. 生活介護年金
 ウ. 終身生活介護年金
 エ. 就業不能年金
 オ. 特定疾病・傷害早期就業不能給付金
 カ. 早期就業不能給付金
- (10) 軽度介護保険金の支払対象となる軽度要介護状態または要介護1以上の状態に該当したとき（ただし、見直し前契約の支払事由に軽度要介護状態がある場合にかぎりず。）
- (11) ガン先進医療給付金またはガン先進医療支援給付金の支払対象となる先進医療による療養を受けたとき
- (12) 傷害骨折治療給付金の支払対象となる骨折に対する治療を受けたとき
- (13) 認知症治療保険金、認知症治療給付金または認知症診断保険金の支払対象となる身体の状態に該当したとき
- (14) 無配当総合保険料払込免除特約に規定する保険料の払込免除となる身体の状態に該当したとき（見直し前契約に無配当総合保険料払込免除特約が付加されているときにかぎりず。）
- (15) 無配当保険料払込免除特約に規定する保険料の払込免除となる身体の状態に該当したとき（見直し前契約に無配当保険料払込免除特約または保険料払込免除特約が付加されているときにかぎりず。）

- (16) 無配当生活介護保障保険料払込免除特約に規定する保険料の払込免除となる要生活介護状態または要介護2以上の状態に該当したとき（見直し前契約に無配当生活介護保障保険料払込免除特約が付加されているときにかぎります。）
- (17) 無配当介護保障保険料払込免除特約に規定する保険料の払込免除となる要介護状態または要介護3以上の状態に該当したとき（見直し前契約に無配当介護保障保険料払込免除特約または介護保障保険料払込免除特約が付加されているときにかぎります。）
- (18) 無配当新総合保険料払込免除特約に規定する保険料の払込免除となる身体の状態に該当したとき（見直し前契約に無配当新総合保険料払込免除特約が付加されているときにかぎります。）
- ④ 見直し後契約および見直し前契約に、前項第14号から第18号までのいずれかに該当する保険料の払込免除に関する特約が付加されている場合、見直し後契約の責任開始期以後に生じた状態が、見直し前契約の保障範囲に該当する場合には、前項第14号から第18号までの規定を準用して取り扱います。
- ⑤ 主契約の被保険者が見直し後契約の責任開始期の属する日から起算して2年以内に自殺した場合には、見直し後契約の死亡保険金、死亡給付金または遺族年金を支払います。ただし、被保険者が見直し前契約の自殺免責期間中に自殺したため、見直し前契約の給付金等が支払われないときは、見直し後契約の死亡保険金、死亡給付金または遺族年金を支払いません。
- ⑥ 前項までの規定が適用される場合、会社は、保険契約者の申出によりつぎの各号の規定による取扱をすることができます。ただし、見直し後契約により死亡保険金または高度障害保険金が支払われる場合を除きます。
- (1) 見直し後契約の特定疾病保険金の金額（見直し時の、無配当特定疾病収入保障保険の年金支払期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額および特約の特定疾病保険金の金額を含み、以下本号において「特定疾病保険金額」といいます。）が、見直し前契約の特定疾病保険金額をこえるときは、つぎのとおり取り扱います。
- ア. 見直し後契約が保険期間終身の無配当特定疾病保険または無配当特定疾病治療保険〔Ⅱ型〕の場合
見直し前契約の特定疾病保険金額をこえる部分と同額の無配当終身保険に見直しされたものとして取り扱います。
- イ. 見直し後契約が保険期間有期の無配当特定疾病保険または無配当特定疾病治療保険〔Ⅱ型〕の場合
見直し前契約の特定疾病保険金額をこえる部分と同額の無配当定期保険に見直しされたものとして取り扱います。
- ウ. 見直し後契約が無配当特定疾病収入保障保険の場合
見直し前契約の特定疾病保険金額をこえる部分と同額の無配当収入保障保険に見直しされたものとして取り扱います。ただし、会社の定める範囲に満たない場合は、無配当定期保険に見直しされたものとして取り扱います。
- (2) 見直し後契約の特定疾病ワイド給付金の金額が、見直し前契約の特定疾病ワイド給付金の金額をこえるときは、つぎのとおり取り扱います。
- ア. 見直し後契約が保険期間終身の無配当特定疾病治療保険〔Ⅱ型〕の場合
見直し前契約の特定疾病ワイド給付金の金額をこえる部分と同額の無配当終身保険に見直しされたものとして取り扱います。
- イ. 見直し後契約が保険期間有期の無配当特定疾病治療保険〔Ⅱ型〕の場合
見直し前契約の特定疾病ワイド給付金の金額をこえる部分と同額の無配当定期保険に見直しされたものとして取り扱います。
- (3) 見直し後契約が無配当介護保険または無配当介護収入保障保険（それぞれ、保険契約の型がⅡ型の場合にかぎります。）の場合で、見直し後契約の介護保険金の金額（見直し時の、無配当介護収入保障保険および年金払介護保障特約の年金支払期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額ならびに介護一時金額を含み、以下本号において「介護保険金額」といいます。）が見直し前契約の介護保険金額をこえるときは、つぎのとおり取り扱います。
- ア. 見直し後契約が保険期間終身の無配当介護保険の場合
見直し前契約の介護保険金額をこえる部分と同額の無配当終身保険に見直しされたものとして取り扱います。
- イ. 見直し後契約が保険期間有期の無配当介護保険の場合
見直し前契約の介護保険金額をこえる部分と同額の無配当定期保険に見直しされたものとして取り扱います。
- ウ. 見直し後契約が無配当介護収入保障保険の場合
見直し前契約の介護保険金額をこえる部分と同額の無配当収入保障保険に見直しされたものとして取り扱います。ただし、会社の定める範囲に満たない場合は、無配当定期保険に見直しされたものとして取り扱います。
- (4) 見直し後契約が無配当生活介護保険〔Ⅱ型〕、無配当生活介護収入保障保険、無配当就業不能収入保障保険(001)または無配当就業不能収入保障保険〔Ⅱ型〕の場合で、見直し後契約の生活介護保険金の金額（見直し時の、無配当生活介護収入保障保険、無配当就業不能収入保障保険(001)または無配当就業不能収入保障保険〔Ⅱ型〕の年金支払期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額を含み、以下本号において「生活介護保険金額等」といいます。）が見直し前契約の生活介護保険金額等をこえるときは、つぎのとおり取り扱います。
- ア. 見直し後契約が保険期間終身の無配当生活介護保険〔Ⅱ型〕の場合
見直し前契約の生活介護保険金額をこえる部分と同額の無配当終身保険に見直しされたものとして取り扱います。
- イ. 見直し後契約が保険期間有期の無配当生活介護保険〔Ⅱ型〕の場合

見直し前契約の生活介護保険金額をこえる部分と同額の無配当定期保険に見直しされたものとして取り扱います。

ウ. 見直し後契約が無配当生活介護収入保障保険の場合

見直し前契約の生活介護保険金額をこえる部分と同額の無配当収入保障保険に見直しされたものとして取り扱います。ただし、会社の定める範囲に満たない場合は、無配当定期保険に見直しされたものとして取り扱います。

エ. 見直し後契約が無配当就業不能収入保障保険(001)または無配当就業不能収入保障保険〔Ⅱ型〕の場合

見直し前契約の生活介護保険金額等をこえる部分と同額の無配当収入保障保険に見直しされたものとして取り扱います。ただし、会社の定める範囲に満たない場合は、無配当定期保険に見直しされたものとして取り扱います。

(5) 見直し後契約の特定疾病・疾病障害保険金の金額が、見直し前契約の特定疾病・疾病障害保険金額をこえるときは、つぎのとおり取り扱います。

ア. 見直し後契約が保険期間終身の無配当特定疾病・疾病障害保険〔Ⅱ型〕の場合

見直し前契約の特定疾病・疾病障害保険金額をこえる部分と同額の無配当終身保険に見直しされたものとして取り扱います。

イ. 見直し後契約が保険期間有期の無配当特定疾病・疾病障害保険〔Ⅱ型〕の場合

見直し前契約の特定疾病・疾病障害保険金額をこえる部分と同額の無配当定期保険に見直しされたものとして取り扱います。

(6) 見直し後契約の特定疾病・疾病障害ワイド給付金の金額が、見直し前契約の特定疾病・疾病障害ワイド給付金の金額をこえるときは、つぎのとおり取り扱います。

ア. 見直し後契約が保険期間終身の無配当特定疾病・疾病障害保険〔Ⅱ型〕の場合

見直し前契約の特定疾病・疾病障害ワイド給付金の金額をこえる部分と同額の無配当終身保険に見直しされたものとして取り扱います。

イ. 見直し後契約が保険期間有期の無配当特定疾病・疾病障害保険〔Ⅱ型〕の場合

見直し前契約の特定疾病・疾病障害ワイド給付金の金額をこえる部分と同額の無配当定期保険に見直しされたものとして取り扱います。

⑦ 前項に該当する場合には、会社の定める方法により計算した保険料および所定の金額の差額を授受します。

(告知義務違反に関する特別取扱)

第7条 見直し後契約の見直しの際の告知義務違反がない場合であっても、見直し前契約の告知から2年以内に見直しを行い、見直し前契約に告知義務違反があった場合は、会社は、見直し後契約について、告知義務違反による解除を行うことができます。

(責任開始期の属する日から起算して90日以内の乳房の悪性新生物等に関する特則)

第8条 この特則は、見直し後契約および見直し前契約がつぎの組み合わせに該当する場合に適用します。

見直し後契約	見直し前契約
(1) 無配当特定疾病保険、無配当特定疾病収入保障保険、無配当特定疾病治療保険または無配当特定疾病・疾病障害保険	ア. 無配当特定疾病保険 イ. 特定疾病保障定期保険特約 ウ. 無配当特定疾病一時金特約 エ. 無配当特定疾病収入保障保険 オ. 無配当特定疾病治療保険 カ. 無配当特定疾病・疾病障害保険
(2) 無配当ガン保険または無配当ガン入院保険	ア. 無配当ガン保険 イ. 無配当ガン入院保険 ウ. ガン保険 エ. ガン特約 オ. ガン特約（無制限型） カ. ガン保障特約 キ. 終身ガン特約 ク. 終身ガン特約（無制限型）
(3) 無配当ガン先進医療保険	ア. 無配当ガン先進医療保険
(4) 無配当保険料払込免除特約、無配当総合保険料払込免除特約または無配当新総合保険料払込免除特約	ア. 無配当保険料払込免除特約 イ. 保険料払込免除特約 ウ. 無配当総合保険料払込免除特約 エ. 無配当新総合保険料払込免除特約

② 前項第1号および第2号の場合、つぎのとおり取り扱います。

(1) 見直し後契約の給付金額等（無配当特定疾病収入保障保険の場合、見直し時の年金支払期間の残存期間に対する年金の現価に相当する金額とし、無配当特定疾病治療保険または無配当特定疾病・疾病障害保険の場合、本則の保

険金額と特則の給付金額の合計額とします。以下本条において同様とします。)のうち、見直し前契約の給付金額等をこえない部分については、見直し後契約の責任開始期の属する日から起算して90日以内に取扱総則規定約款の別表11に定める乳房の悪性新生物(以下「乳房の悪性新生物」といいます。)に罹患したと医師により診断確定された場合でも、見直し後契約の責任開始期の属する日から起算して90日を経過した後に乳房の悪性新生物に罹患したと医師により診断確定されたものとみなして取り扱います。ただし、見直し後契約について保険契約の復活があった場合を除きます。

- (2) 見直し後契約の給付金額等のうち、見直し前契約の給付金額等をこえる部分については、新たに保険契約を締結した場合と同様に取り扱います。
- (3) 見直し後契約が無配当特定疾病治療保険または無配当特定疾病・疾病障害保険の場合、本項の取扱が行われたことにより支払われる本則の保険金額および特則の給付金額の割合は、見直し後契約の本則の保険金額および特則の給付金額の割合と同一とします。
- ③ 見直し時に見直し後契約に付加した無配当総合保険料払込免除特約、無配当保険料払込免除特約または無配当新総合保険料払込免除特約については、見直し後契約の責任開始期の属する日から起算して90日以内に乳房の悪性新生物に罹患したと医師により診断確定された場合でも、見直し後契約の責任開始期の属する日から起算して90日を経過した後に乳房の悪性新生物に罹患したと医師により診断確定されたものとみなして取り扱います。ただし、見直し後契約について保険契約の復活があった場合を除きます。
- ④ 第2項および前項の規定に関わらず、被保険者が見直し前契約の責任開始期の属する日から起算して90日以内に乳房の悪性新生物に罹患したと医師により診断確定されたため、見直し前契約の給付金等が支払われないときまたは保険料の払込免除が行われないときは、第2項および前項の規定は適用しません。
- ⑤ 見直し後契約が無配当特定疾病治療保険または無配当特定疾病・疾病障害保険の場合、第2項から前項までの規定のほか、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 見直し後契約の特定疾病ワイド給付金または特定疾病・疾病障害ワイド給付金(以下、本条において「特定疾病ワイド給付金等」といいます。)の金額のうち、見直し前契約の特定疾病ワイド給付金等の金額をこえない部分については、見直し後契約の責任開始期の属する日から起算して90日以内に取扱総則規定約款の別表12に定める乳房の上皮内新生物(以下「乳房の上皮内癌」といいます。)に罹患したと医師により診断確定された場合でも、見直し後契約の責任開始期の属する日から起算して90日を経過した後に乳房の上皮内癌に罹患したと医師により診断確定されたものとみなして取り扱います。ただし、見直し後契約について保険契約の復活があった場合を除きます。
- (2) 見直し後契約の特定疾病ワイド給付金等の金額のうち、見直し前契約の特定疾病ワイド給付金等の金額をこえる部分については、新たに保険契約を締結した場合と同様に取り扱います。
- ⑥ 前項の規定に関わらず、被保険者が見直し前契約の責任開始期の属する日から起算して90日以内に乳房の上皮内癌に罹患したと医師により診断確定されたため、見直し前契約の特定疾病ワイド給付金等の金額が支払われないときは、前項の規定は適用しません。
- ⑦ 見直し後契約が無配当ガン先進医療保険の場合、見直し後契約の責任開始期の属する日から起算して90日以内に乳房の悪性新生物に罹患したと医師により診断確定された場合でも、見直し後契約の責任開始期の属する日から起算して90日を経過した後に乳房の悪性新生物に罹患したと医師により診断確定されたものとみなして取り扱います。ただし、見直し後契約について保険契約の復活があった場合を除きます。

(見直し前契約が無解約払戻金型商品の特則)

第9条 この特則は、見直し前契約が、保険料払込期間中の解約払戻金がない会社の定める保険種類または特約(以下「無解約払戻金型商品」といいます。)の場合に適用します。ただし、見直し前契約が無解約払戻金型商品であり、解約払戻金がある特則を付加している場合には、その特則部分については本条の規定を適用しません。

- ② 無解約払戻金型商品の見直し価格はつぎのとおり取り扱います。

(1) 第3条(見直し価格)第2項の規定にかかわらず、つぎのとおり計算します。

$$(\text{見直し価格}) = (\text{責任準備金}) - (\text{未払込保険料})$$

(2) 前号の規定にかかわらず、見直し前契約の責任準備金のうち、見直し価格の残額がある場合、つぎのとおり取り扱います。

ア. 第3条(見直し価格)第2項の規定による見直し価格の残額があるときは、その見直し価格の残額は、第3条(見直し価格)第2項の見直し価格加算額に加えます。

イ. 第14条(見直し前契約が低解約払戻金型商品の特則)第2項第1号の規定による見直し価格の残額があるときは、その見直し価格の残額は、第14条(見直し前契約が低解約払戻金型商品の特則)第2項第1号の責任準備金に加えます。

(3) 第1号の見直し価格による充当保険料は、無解約払戻金型商品の見直し後契約に充当します。

(4) 第3条(見直し価格)第5項および第6項の規定にかかわらず、第1号の見直し価格については、充当を要しなくなった場合、その残額は、払い戻しません。

(5) 第1号の未払込保険料は、保険契約者の申出により、見直し前契約が消滅するまでに払い込むことができます。この場合、その払込がなかったときは、見直しの申込はなかったものとみなします。

- ③ 見直し前契約に前納保険料の残額、契約者配当金またはその他、会社に積み立てられた金額がある場合、第3条（見直し価格）第3項の規定を適用する場合を除き、第3条（見直し価格）第2項の見直し価格加算額に加えます。

（見直し前契約が無配当こども保険(17)等の場合の特則）

第10条 この特則は、見直し前契約が無配当こども保険(17)、5年ごと利差配当付こども保険(07)、5年ごと利差配当付こども保険またはこども保険の場合に適用します。

- ② 第5条（見直し前契約への復旧）第7項に第6号をつぎのとおり規定を追加して適用します。

「(6) 見直し後契約の保険契約者が見直し前契約の保険契約者と異なるとき。ただし、つぎの場合を除きます。

ア. 保険契約者を保障の対象とする給付金等の支払および保険料の払込免除の保障が無い保険契約に復旧する場合

イ. 復旧により被保険者の死亡給付金が支払われ保険契約が消滅する場合

ウ. 第5条（見直し前契約への復旧）第6項の規定にかかわらず、見直し後契約の保険契約者の申出により、復旧後の保険契約者を見直し前契約の保険契約者に戻して復旧する場合（この場合、被保険者および見直し前契約の保険契約者の同意を要するものとします。また、保険契約者が見直し時から変更されていなかったものとして取り扱います。）

」

- ③ 見直し前契約が無配当こども保険(17)または5年ごと利差配当付こども保険(07)の場合、第3条（見直し価格）第2項中「責任準備金」とあるのは「責任準備金（責任準備金の金額が死亡給付金額を上回る場合には、死亡給付金額）」と読み替えます。

（責任開始期前のガン診断確定に関する特則）

第11条 この特則は、見直し後契約および見直し前契約がつぎの組み合わせに該当する場合に適用します。

見直し後契約	見直し前契約
無配当ガン保険または 無配当ガン入院保険	ア. 無配当ガン保険 イ. 無配当ガン入院保険 ウ. ガン保険 エ. ガン特約 オ. ガン特約（無制限型） カ. ガン保障特約 キ. 終身ガン特約 ク. 終身ガン特約（無制限型）

- ② 見直し後契約の規定中、「この保険契約の責任開始期の属する日から起算して5年以内」とある部分は、「見直し前契約の責任開始期の属する日から起算して5年以内」と読み替えて適用します。ただし、見直し後の保険契約で保険契約の復活を取り扱った場合または見直し前契約の入院給付金日額をこえる部分を除きます。

（保険料払込免除特約(001)等の見直しに関する特則）

第12条 この特則は、主契約を見直すことなく、主契約に付加する第1号に定める特約（以下「保険料払込免除特約(001)等」といいます。）を新たな保険料払込免除特約(001)等または第2号に定める特約（以下「保険料払込免除特約(003)等」）に見直す場合に適用します。

(1) 保険料払込免除特約(001)等

- ア. 無配当保険料払込免除特約(001)
イ. 無配当総合保険料払込免除特約(001)
ウ. 無配当介護保障保険料払込免除特約(001)
エ. 無配当生活介護保障保険料払込免除特約(001)
オ. 無配当新総合保険料払込免除特約(001)

(2) 保険料払込免除特約(003)等

- ア. 無配当保険料払込免除特約(003)
イ. 無配当総合保険料払込免除特約(003)
ウ. 無配当介護保障保険料払込免除特約(003)
エ. 無配当生活介護保障保険料払込免除特約(003)
オ. 無配当新総合保険料払込免除特約(003)

- ② 保険料払込免除特約(001)等を見直す場合、つぎのとおり取り扱います。

(1) 第1条（用語の定義）の規定は、つぎのとおり読み替えて適用します。

「(用語の定義)

第1条 この特約において使用される用語の定義は、つぎのとおりとします。

用語	用語の定義
保険契約の見直し (見直し)	すでにある保険料払込免除特約(001)等を消滅させて新たな保険料払込免除特約(001)等または保険料払込免除特約(003)等に見直すことをいいます。
見直し前特約	保険契約の見直しにより消滅する見直し前の保険料払込免除特約(001)等のことをいいます。
見直し後特約	保険契約の見直しにより新たに付加する保険料払込免除特約(001)等または保険料払込免除特約(003)等のことをいいます。

(2) 第2条（特約の締結および見直し日）の規定は、つぎのとおり読み替えて適用します。

「(特約の締結および見直し日)

- 第2条 この特約は、保険契約者の申出により、会社の定めた条件を満たす見直し前特約を消滅させ、見直し後特約に見直しする場合に、見直し後特約の締結時に、見直し後特約を付加する主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に見直し後特約とともに付加して締結します。この場合、被保険者の同意を得ることを要します。
- ② この特約は、保険契約者の申出により、保険組立特約を付加して同じ取扱をする各指定契約に付加する保険料払込免除特約(001)等について同時に見直しをする場合、見直し後特約を付加する主契約にそれぞれ付加して締結します。この場合、その見直し後特約については同じ取扱を行うものとします。
- ③ 会社が保険契約者からの見直しの申出を承諾した場合、見直し前特約は、見直し後特約の責任開始期と同時に消滅します。
- ④ 見直し後特約の責任開始期の属する日を見直し日とします。ただし、保険組立特約を付加して同じ取扱をする他の指定契約の見直しを同時にする場合、その指定契約の契約日を見直し日とします。
- ⑤ 第12条（保険料払込免除特約(001)等の見直しに関する特則）に定める保険料払込免除特約(001)等の見直しと保険組立特約を付加して同じ取扱をする他の指定契約および特約の見直しを同時にする場合、第2項の規定を準用します。

(3) 第5条（見直し前契約への復旧）の規定は、つぎのとおり読み替えて適用します。

「(見直し前特約への復旧)

- 第5条 見直し後特約について、つぎの各号のいずれかの事由に該当し、保険契約者からの申出があった場合には、会社は、見直し後特約への見直しがなかったものとして、見直し前特約への復旧の取扱をします。
- (1) 見直し後特約が無効のとき。ただし、主契約の取扱総則規定約款に定める不法取得目的による無効の規定に該当する場合を除きます。
- (2) 見直し後特約への見直しを申し込む際の告知義務違反により、見直し後特約が解除されるとき
- (3) 被保険者が、見直し後特約に規定する保険料の払込免除となる身体の状態に該当したが、その原因が見直し後特約の責任開始期前に発生していたことにより、見直し後特約による保険料の払込免除が行われなとき
- ② 保険組立特約を付加して同じ取扱をする他の指定契約に同時に見直しを行った見直し後特約がある場合、見直し前特約への復旧を取り扱うときは、そのすべての見直し後特約について保険契約の見直しがなかったものとして取り扱います。この場合、保険組立特約を付加して同じ取扱をする他の指定契約および特約の見直しを同時に行っていたときは、その指定契約および特約も同様に保険契約の見直しがなかったものとして取り扱います。
- ③ 見直し前特約への復旧を取り扱う場合、会社は、つぎのとおり、既払込金額から復旧に必要な金額を差し引き、なおその残額があれば、その残額を保険契約者（ただし、見直し前特約を付加した主契約または保険組立特約を付加して同じ取扱をする他の指定契約において、給付金等の支払事由が発生し、かつ、その給付金等の支払が行われる場合には、その受取人）に支払います。

項目	対象となる金額
(1) 既払込金額	ア. 見直し後特約が保険料払込免除特約(001)等の場合 見直し後特約を付加した主契約について、保険契約者から払い込まれた保険料の合計額 イ. 見直し後特約が保険料払込免除特約(003)等の場合 見直し後特約および見直し後特約を付加した主契約について、保険契約者から払い込まれた保険料の合計額
(2) 復旧に必要な金額	見直し時から見直し前特約への復旧の申出がなされた時までの保険期間中に、保険料期間の初日が到来した見直し前特約を付加した主契約の保険料の合計額

④ 既払込金額が復旧に必要な金額に不足するときは、その不足額についてつぎのとおり取り扱います。

- (1) 保険契約者は、会社の指定した日までにその不足額を払い込んでください。払込のないときは、見直し前特約への復旧を取り扱いません。

(2) 前号の規定にかかわらず、見直し前特約を付加した主契約または保険組立特約を付加して同じ取扱をする他の指定契約において給付金等の支払事由が発生しているときは、会社は、その支払うべき給付金等の支払金額から不足額を差し引きます。ただし、その不足額がその支払金額より大きいときは、保険契約者は、会社の指定した日までにその差額を払い込んでください。払込のないときは、見直し前特約への復旧を取り扱いません。

- ⑤ 見直し後特約について復活の取扱が行われていたとき、または、見直し後特約が付加された主契約が解除その他の事由により消滅するときには、本条の取扱は行いません。

」

- (4) 第6条（見直し後契約の継続取扱）の規定は、つぎのとおり読み替えて適用します。

「（見直し後契約の継続取扱）

第6条 見直し後特約で保険料の払込免除となる事由に該当する場合で、かつ、その事由が見直し前特約でも保険料の払込免除となる事由に該当するときは、前条に規定する見直し前契約への復旧を取り扱わず、本条に規定する取扱を行います。ただし、見直し後特約について前条第5項に該当した場合を除きます。

- ② 見直し後特約の申込の際の告知義務違反による解除は行いません。

- ③ 見直し後特約で保険料払込免除となる事由が生じた原因が、見直し前特約の責任開始期以後に生じていたものについては、見直し後特約の責任開始期以後に生じていたものとみなして取り扱います。

」

- (5) 第7条（告知義務違反に関する特別取扱）の規定は、つぎのとおり読み替えて適用します。

「（告知義務違反に関する特別取扱）

第7条 見直し後特約の見直しの際の告知義務違反がない場合であっても、見直し前特約の告知から2年以内に見直しを行い、見直し前特約に告知義務違反があった場合は、会社は、見直し後特約について、告知義務違反による解除を行うことができます。

」

- (6) 見直し前特約および見直し後特約の組み合わせが、第8条（責任開始期の属する日から起算して90日以内の乳房の悪性新生物等に関する特則）第1項第4号の規定に該当するときは、同条第3項および第4項の規定を準用します。

- (7) つぎの規定は適用しません。

ア. 第3条（見直し価格）

イ. 第4条（見直し後契約の取扱制限）

ウ. 第9条（見直し前契約が無解約払戻金型商品の特則）

エ. 第10条（見直し前契約が無配当こども保険(17)等の場合の特則）

オ. 第11条（責任開始期前のガン診断確定に関する特則）

カ. 第14条（見直し前契約が低解約払戻金型商品の特則）

キ. 見直し時保険料充当貸付特則

（見直し後契約が選択緩和型商品の特別取扱）

第13条 見直し後契約が選択基準を緩和した告知書を利用した会社の定める保険種類（以下「選択緩和型商品」といいます。）の場合、保険契約者からの申出により、被保険者の同意および会社の承諾を得て、見直し後契約のうち会社の定める選択緩和型商品について、つぎのとおり取り扱うことができます。

- (1) 給付金額等は削減期間がないものとみなして取り扱います。

- (2) 保険料率は削減期間がないものとして会社の定める方法により計算した率を適用します。

（見直し前契約が低解約払戻金型商品の特則）

第14条 この特則は、見直し前契約が、保険料払込期間中の解約払戻金が保険料を払い込んだ年月数により会社の定める方法によって計算した金額の70%である、会社の定める保険種類（以下「低解約払戻金型商品」といいます。）の場合に適用します。

- ② 低解約払戻金型商品の見直し価格はつぎのとおり取り扱います。

- (1) 第3条（見直し価格）第2項の規定にかかわらず、つぎのとおり計算します。ただし、見直し前契約の責任準備金のうち、第3条（見直し価格）第2項の規定による見直し価格の残額がある場合、その見直し価格の残額は、第3条（見直し価格）第2項の見直し価格加算額に加えます。

$$(\text{見直し価格}) = (\text{責任準備金}) - (\text{見直し価格差引額})$$

項目	対象となる金額
見直し価格差引額	つぎの金額の合計額 ア. 保険料の振替貸付または保険契約者に対する貸付の元利金 イ. 未払込保険料

- (2) 前号の見直し価格による充当保険料は、保険契約者の申出により、会社の定める範囲内で無解約払戻金型商品ま

たは低解約払戻金型商品の見直し後契約に充当します。

- (3) 第3条（見直し価格）第5項の規定中「その見直し価格の残額を支払います。」とあるのは「その見直し価格の残額の70%に相当する金額を支払います。」と読み替えて適用します。
- (4) 第3条（見直し価格）第6項の規定中「前項の見直し価格の残額」とあるのは「前項の規定により支払う見直し価格の残額の70%に相当する金額」と読み替えて適用します。
- (5) 第1号の未払込保険料は、保険契約者の申出により、見直し前契約が消滅するまでに払い込むことができます。この場合、その払込がなかったときは、見直しの申込はなかったものとみなします。
- ③ 見直し前契約に前納保険料の残額またはその他、会社に積み立てられた金額がある場合、第3条（見直し価格）第3項の規定を適用する場合を除き、第3条（見直し価格）第2項の見直し価格加算額に加えます。

（見直し後契約が保険料払込免除特約(003)等の場合の特則）

第15条 見直し後契約が、保険料払込免除特約(003)等の場合、つぎの各号のとおり取り扱います。ただし、第12条（保険料払込免除特約等の見直しに関する特則）に定める保険料払込免除特約(001)等の見直しの場合を除きます。

- (1) 第2条（特約の締結および見直し日）第1項および第2項中「見直し後契約となる主契約」とあるのは「見直し後契約となる保険料払込免除特約(003)等を付加する主契約」と読み替えます。
- (2) 第2条（特約の締結および見直し日）第4項中「契約日」とあるのは「責任開始期の属する日」と読み替えます。

見直し時保険料充当貸付特則

（特則の内容）

第1条 この特則は、保険契約の見直しの際に、保険契約の見直しにより消滅する1または2以上の保険契約（特約が付加されている場合には、その特約を含み、以下「見直し前契約」といいます。）の責任準備金等の一部を限度に、保険契約者（主契約の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）に貸し付け、その金額を見直し後契約の保険料に充当する場合の取扱について定めたものです。

（責任準備金等の一部を限度とする見直し時保険料充当貸付）

第2条 会社は、見直しの際に、保険契約者（主契約の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）の申出があったときは、会社の定める範囲内で、見直し前契約の責任準備金等の一部を限度として、見直し後契約の実払込保険料に相当する金額を見直しの直前に貸し付け、その金額を見直し後契約の実払込保険料に充当することができます。この場合、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 本条の規定により貸し付けて、充当することのできる見直し後契約の実払込保険料に相当する金額は、見直し後契約の第1回の保険料相当額または見直し後契約の第1回と第2回の保険料相当額の合計額
- (2) 見直し後契約の責任開始期は、主たる保険契約の各普通保険約款および取扱総則規定約款の規定にかかわらず、見直し後契約の申込または告知のいずれか遅い時とし、その責任開始期と同時に前号の保険料が充当されたものとします。
- (3) 第1号に規定の貸付金額は、契約見直し特約条項第3条（見直し価格）第2項の規定により、見直し時に精算するものとします。
- (4) この特則により見直し後契約の保険料の払込に充当する保険料期間中は、保険契約内容の変更の取扱は行いません。
- ② 本条の貸付金の利息はありません。

（見直し後契約に特別扱保険契約特約または特別条件が付加されている場合の特則）

第3条 見直し後契約に特別扱保険契約特約条項または特別条件が付加されている場合で、割増保険料法が適用されるときは、前条第1項第1号の保険料には、割増保険料を含めず、保険契約者（主契約の年金支払開始日以後または年金基金設定日以後においては年金受取人）が払い込むものとします。

集団月払特別取扱特約

特約

集団月払特別取扱特約

（特約の締結）

第1条 この特約は、官公庁、会社、工場、組合、同業団体等の団体で保険料をとりまとめて払い込むことができる団体（以下「団体」といいます。）またはその団体に所属する者が保険契約者となり、つぎの各号のいずれかの条件を満たしている場合に、保険契約者の申出により主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加して締結します。

- (1) 団体に所属する者が保険契約者であるときは、その保険契約者が10名以上であること
- (2) 団体が保険契約者であるときは、その団体に所属する者を被保険者とし、かつ、被保険者が10名以上であること（以下「事業保険」といいます。）

（契約日の特則）

第2条 この特約による取扱を行う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、主約款に定める当会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とします。

- ② 保険期間、保険料払込期間、その他この保険契約における期間の計算および年齢の計算については、前項に規定する契約日を基準とします。ただし、当会社の責任開始の時から契約日の前日までの間に保険事故が生じた場合には、当会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば支払うべき金額と精算します。
- ③ 第1項および前項の規定にかかわらず、当会社がとくに認めた場合には、主約款の規定にもとづいて契約日を定め、本条の規定を適用しません。

（保険料の払込方法（回数）および保険料率）

第3条 保険料は毎月払とします。

- ② この特約を適用する保険契約の保険料率は、つぎの第1号の場合は準団体扱保険料率、第2号の場合は個人扱の保険料率とします。
 - (1) 5年ごと利差配当付災害死亡保障付特殊養老保険、災害死亡保障付特殊養老保険および医療保障保険（個人型）の保険契約を除いて、第1条（特約の締結）第1号または第2号の条件を満たすとき
 - (2) 5年ごと利差配当付災害死亡保障付特殊養老保険、災害死亡保障付特殊養老保険および医療保障保険（個人型）の保険契約を除くと、第1条（特約の締結）第1号および第2号の条件を満たさないとき
- ③ 前項の規定にかかわらず、5年ごと利差配当付災害死亡保障付特殊養老保険、災害死亡保障付特殊養老保険および医療保障保険（個人型）の保険契約の保険料率は、個人扱の保険料率とします。
- ④ 準団体扱保険料率が適用されている保険契約について、第2項第1号に該当しなくなった時から3か月を経過しても第2項第1号に復さないときは、個人扱の保険料率に変更されます。

（保険料の払込）

第4条 第2回以後の保険料は、団体の代表者がとりまとめて当会社の指定した日までに一括して払い込んでください。この場合、団体の代表者が当会社に払い込んだ時を保険料の払込のあった時とします。

- ② 前項の保険料については、当会社は、団体の保険料総額に対する領収証を団体の代表者に交付し、個々の保険契約者には交付しません。

（保険料の振替貸付）

第5条 主約款の保険料の振替貸付の規定は、この特約の有効期間中は適用しません。

（特約の失効）

第6条 つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約は効力を失います。

- (1) 保険契約者（事業保険の場合は被保険者）が団体から脱退したとき
 - (2) 第1条（特約の締結）各号に規定する人数が10名未満となった時から3か月を経過しても10名以上に復さないとき
 - (3) 当会社と団体の代表者との協議により集団月払特別取扱を廃止したとき
- ② 前項の規定によりこの特約が効力を失った場合には、保険契約は将来に向かって個人扱となります。

（契約者配当金の割当および支払）

第7条 この特約により取扱を行う保険契約の契約者配当金は、主約款の契約者配当金の支払に関する規定（この特約以外の他の特約が付加されている場合には、その特約条項の契約者配当金の支払に関する規定を含みます。）にしたがって支払います。ただし、支払方法について団体ととくに取り決めがあるときは、その方法によります。

（主約款の規定の適用）

第8条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を適用します。

（無配当の保険契約に付加する場合の特則）

第9条 この特約を無配当の保険契約に付加する場合には、第7条（契約者配当金の割当および支払）の規定は適用しません。

（第1回保険料の払込に関する特則）

第10条 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下本条において同様とします。）の払込について、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第1回保険料を、団体に所属する者に支払う給与から控除したうえで、団体の代表者がとりまとめて当会社に払い込む場合には、第1回保険料を控除した日（団体の代表者と当会社が決めた日であることを要します。）に、第1回保険料の払込があったものとします。
 - (2) 第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口座（以下本条において「指定口座」といいます。）から団体の口座に振り替えたうえで、団体の代表者がとりまとめて当会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口座から団体の口座に振り替えた日（団体の代表者と当会社が決めた日であることを要します。）に、第1回保険料の払込があったものとします。
 - (3) 第1号および前号以外の場合には、第1回保険料を、当会社または当会社の指定した場所に払い込んだ時に、第1回保険料の払込があったものとします。
- ② 前項の規定および取扱総則規定約款に定める当会社の責任開始期の規定にかかわらず、当会社の承諾を得て締結するつぎの各号の保険契約については、当会社の責任開始期をつぎの各号のとおり取り扱います。この場合、第2条（契約日の特則）第1項の規定にかかわらず、当会社の契約日は当会社の責任開始の日とします。
- (1) つぎの保険契約における当会社の責任開始期は、保険契約の申込をした日（被保険者に関する告知前に申込があった場合には、その告知をした日）以後の保険組立特約条項に定める基準応当日とします。
 - ア. 保険組立特約条項に定める追加指定契約（以下本条において「追加指定契約」といいます。）
 - イ. 保険組立特約条項第2条（特約の締結）により同じ取扱をする指定契約のうち一部の指定契約を消滅させ、新たに締結する契約見直し特約条項に定める見直し後契約（以下本条において「部分見直し後契約」といいます。）
 - (2) つぎの保険契約における当会社の責任開始期は、保険契約の申込をした日（被保険者に関する告知前に申込があった場合には、その告知をした日）の属する月の翌月1日とします。ただし、当会社がとくに認めた場合には、主約款の当会社の責任開始期に関する規定を適用することができます。
 - ア. 保険組立特約条項第2条（特約の締結）により同じ取扱をする指定契約の全部を消滅させ、新たに締結する契約見直し特約条項に定める見直し後契約（以下本条において「全部見直し後契約」といいます。）
 - (3) 追加指定契約、部分見直し後契約または全部見直し後契約（以下本条において「追加指定契約または見直し後契約」といいます。）の第1回保険料が払い込まれなかったときは、保険契約者は、契約日の属する月の翌月末日までに、第1回保険料を払い込むことを要します。この第1回保険料が払い込まれないときは、追加指定契約または見直し後契約を無効とします。
 - (4) 追加指定契約または見直し後契約の契約日から第1回保険料が払い込まれるまでは、つぎのとおり取り扱います。
 - ア. 給付金等の支払事由が生じた場合には、当会社は、支払うべき金額から第1回保険料を差し引きます。
 - イ. 前ア. の場合、支払うべき金額が差し引くべき第1回保険料に不足するときは、保険契約者は、その契約日の属する月の翌月末日までに第1回保険料を払い込むことを要します。この第1回保険料が払い込まれないときは、当会社は、支払うべき金額を支払いません。
 - ウ. 保険料の払込免除事由が生じた場合には、保険契約者は、その契約日の属する月の翌月末日までに第1回保険料を払い込んでください。この第1回保険料が払い込まれないときは、当会社は、保険料の払込を免除しません。
 - エ. 当会社は、追加指定契約または見直し後契約について、解約以外の保険契約者の申出による取扱を行いません。追加指定契約または見直し後契約を解約した場合、解約払戻金はありません。
- ③ 第1項および前項の場合、第4条（保険料の払込）第2項の規定を準用します。
- ④ 第1項から前項までの規定にかかわらず、当会社が団体の代表者ととくに取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

（取扱総則規定約款が適用される保険契約に付加する場合の特則）

第11条 取扱総則規定約款が適用される保険契約にこの特約条項の規定を適用する場合、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）第1項の規定は「この特約による取扱を行う保険契約の契約日は、主契約の各普通保険約款および取扱総則規定約款の規定にかかわらず、主契約の取扱総則規定約款に定める当会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とします。」と読み替えます。
- (2) 第2条（契約日の特則）第3項、第7条（契約者配当金の割当および支払）および第8条（主約款の規定の適用）中「主約款」とあるのは「主契約の取扱総則規定約款」と読み替えます。
- (3) 第5条（保険料の振替貸付）中「主約款」とあるのは「主契約の各普通保険約款および取扱総則規定約款」と読み替えます。

団体月払特別取扱特約

（特約の締結）

第1条 この特約は、官公庁、会社、工場等の団体（以下「団体」といいます。）またはその団体に所属する者（団体から給与または役員報酬の支払を受ける者にかぎりません。以下同様とします。）が保険契約者となり、つぎの各号のいずれかの条件を満たしている場合に、保険契約者の申出により主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加して締結します。

- (1) 団体に所属する者が保険契約者であるときは、その保険契約者が10名以上であること
- (2) 団体が保険契約者であるときは、その団体に所属する者を被保険者とし、かつ、被保険者が10名以上であること（以下「事業保険」といいます。）

（契約日の特則）

第2条 この特約による取扱を行う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、主約款に定める当会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とします。

- ② 保険期間、保険料払込期間、その他この保険契約における期間の計算および年齢の計算については、前項に規定する契約日を基準とします。ただし、当会社の責任開始の時から契約日の前日までの間に保険事故が生じた場合には、当会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば支払うべき金額と精算します。
- ③ 第1項および前項の規定にかかわらず、当会社がとくに認めた場合には、主約款の規定にもとづいて契約日を定め、本条の規定を適用しません。

（保険料の払込方法（回数）および保険料率）

第3条 保険料は毎月払とします。

- ② この特約を付加した保険契約の保険料率は、つぎの第1号または第2号の場合は団体扱保険料率、第3号の場合は準団体扱保険料率、第4号の場合は個人扱の保険料率とします。
 - (1) 5年ごと利差配当付災害死亡保障付特殊養老保険、災害死亡保障付特殊養老保険および医療保障保険（個人型）の保険契約を除いて、第1条（特約の締結）第1号もしくは第2号に規定する人数が20名以上のとき、または、第1条（特約の締結）第1号および第2号に規定する人数を名寄せした上合算して20名以上になるとき
 - (2) 団体の事業所が2つ以上あり、保険料の一括払込が行われない場合で、いずれか1事業所において前号の条件を満たすとき
 - (3) 5年ごと利差配当付災害死亡保障付特殊養老保険、災害死亡保障付特殊養老保険および医療保障保険（個人型）の保険契約を除いて、第1条（特約の締結）第1号または第2号に規定する人数が10名以上20名未満のとき
 - (4) 5年ごと利差配当付災害死亡保障付特殊養老保険、災害死亡保障付特殊養老保険および医療保障保険（個人型）の保険契約を除くと、第1条（特約の締結）第1号および第2号の条件を満たさないとき
- ③ 前項の規定にかかわらず、5年ごと利差配当付災害死亡保障付特殊養老保険、災害死亡保障付特殊養老保険および医療保障保険（個人型）の保険契約の保険料率は、個人扱の保険料率とします。
- ④ 団体扱保険料率が適用されている保険契約について、第2項第1号および第2号のいずれにも該当しなくなった時から6か月を経過しても第2項第1号または第2号のいずれかに復さないときは、準団体扱保険料率または個人扱の保険料率に変更されます。
- ⑤ 準団体扱保険料率が適用されている保険契約について、第2項第3号の人数が10名未満となった時から3か月を経過しても第2項第3号に復さないときは、個人扱の保険料率に変更されます。

（保険料の払込）

第4条 第2回以後の保険料は、団体の代表者がとりまとめて当会社の指定した日までに一括して払い込んでください。この場合、団体の代表者が当会社に払い込んだ時を保険料の払込のあった時とします。

- ② 前項の保険料については、当会社は、団体の保険料総額に対する領収証を団体の代表者に交付し、個々の保険契約者には交付しません。

（保険料の振替貸付）

第5条 主約款の保険料の振替貸付の規定は、この特約の有効期間中は適用しません。

（特約の失効）

第6条 つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約は効力を失います。

- (1) 保険契約者（事業保険の場合は被保険者）が団体から脱退したとき
- (2) 団体扱保険料率が適用されている団体については、第3条（保険料の払込方法（回数）および保険料率）第2項第1号および第2号のいずれにも該当しなくなった時から6か月を経過した時に、第1条（特約の締結）第1号および第2号のいずれの条件も満たしていないとき

- (3) 団体扱保険料率が適用されていない団体については、第1条（特約の締結）各号に規定する人数が10名未満となった時から3か月を経過しても10名以上に復さないとき
- (4) 当会社と団体の代表者との協議により団体月払特別取扱を廃止したとき
- ② 前項の規定によりこの特約が効力を失った場合には、保険契約は将来に向かって個人扱となり、保険料は個人扱の保険料率に変更されます。

（契約者配当金の割当および支払）

第7条 この特約により取扱を行う保険契約の契約者配当金は、主約款の契約者配当金の支払に関する規定（この特約以外の他の特約が付加されている場合には、その特約条項の契約者配当金の支払に関する規定を含みます。）にしたがって支払います。ただし、支払方法について団体ととくに取り決めがあるときは、その方法によります。

（主約款の規定の適用）

第8条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を適用します。

（無配当の保険契約に付加する場合の特則）

第9条 この特約を無配当の保険契約に付加する場合には、第7条（契約者配当金の割当および支払）の規定は適用しません。

（第1回保険料の払込に関する特則）

第10条 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下本条において同様とします。）の払込について、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第1回保険料を、団体に所属する者に支払う給与から控除したうえで、団体の代表者がとりまとめて当会社に払い込む場合には、第1回保険料を控除した日（団体の代表者と当会社が取り決めた日であることを要します。）に、第1回保険料の払込があったものとします。
- (2) 第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口座（以下本条において「指定口座」といいます。）から団体の口座に振り替えたうえで、団体の代表者がとりまとめて当会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口座から団体の口座に振り替えた日（団体の代表者と当会社が取り決めた日であることを要します。）に、第1回保険料の払込があったものとします。
- (3) 第1号および前号以外の場合には、第1回保険料を、当会社または当会社の指定した場所に払い込んだ時に、第1回保険料の払込があったものとします。
- ② 前項の規定および取扱総則規定約款に定める当会社の責任開始期の規定にかかわらず、当会社の承諾を得て締結するつぎの各号の保険契約については、当会社の責任開始期をつぎの各号のとおり取り扱います。この場合、第2条（契約日の特則）第1項の規定にかかわらず、当会社の契約日は当会社の責任開始の日とします。
- (1) つぎの保険契約における当会社の責任開始期は、保険契約の申込をした日（被保険者に関する告知前に申込があった場合には、その告知をした日）以後の保険組立特約条項に定める基準応当日とします。
- ア. 保険組立特約条項に定める追加指定契約（以下本条において「追加指定契約」といいます。）
- イ. 保険組立特約条項第2条（特約の締結）により同じ取扱をする指定契約のうち一部の指定契約を消滅させ、新たに締結する契約見直し特約条項に定める見直し後契約（以下本条において「部分見直し後契約」といいます。）
- (2) つぎの保険契約における当会社の責任開始期は、保険契約の申込をした日（被保険者に関する告知前に申込があった場合には、その告知をした日）の属する月の翌月1日とします。ただし、当会社がとくに認めた場合には、主約款の当会社の責任開始期に関する規定を適用することができます。
- ア. 保険組立特約条項第2条（特約の締結）により同じ取扱をする指定契約の全部を消滅させ、新たに締結する契約見直し特約条項に定める見直し後契約（以下本条において「全部見直し後契約」といいます。）
- (3) 追加指定契約、部分見直し後契約または全部見直し後契約（以下本条において「追加指定契約または見直し後契約」といいます。）の第1回保険料が払い込まれなかったときは、保険契約者は、契約日の属する月の翌月末日までに、第1回保険料を払い込むことを要します。この第1回保険料が払い込まれないときは、追加指定契約または見直し後契約を無効とします。
- (4) 追加指定契約または見直し後契約の契約日から第1回保険料が払い込まれるまでは、つぎのとおり取り扱います。
- ア. 給付金等の支払事由が生じた場合には、当会社は、支払うべき金額から第1回保険料を差し引きます。
- イ. 前ア. の場合、支払うべき金額が差し引くべき第1回保険料に不足するときは、保険契約者は、その契約日の属する月の翌月末日までに第1回保険料を払い込むことを要します。この第1回保険料が払い込まれないときは、当会社は、支払うべき金額を支払いません。
- ウ. 保険料の払込免除事由が生じた場合には、保険契約者は、その契約日の属する月の翌月末日までに第1回保険料を払い込んでください。この第1回保険料が払い込まれないときは、当会社は、保険料の払込を免除しません。
- エ. 当会社は、追加指定契約または見直し後契約について、解約以外の保険契約者の申出による取扱を行いません。追加指定契約または見直し後契約を解約した場合、解約払戻金はありません。
- ③ 第1項および前項の場合、第4条（保険料の払込）第2項の規定を準用します。

- ④ 第1項から前項までの規定にかかわらず、当会社が団体の代表者ととくに取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

(取扱総則規定約款が適用される保険契約に付加する場合の特則)

第11条 取扱総則規定約款が適用される保険契約にこの特約条項の規定を適用する場合、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）第1項の規定は「この特約による取扱を行う保険契約の契約日は、主契約の各普通保険約款および取扱総則規定約款の規定にかかわらず、主契約の取扱総則規定約款に定める当会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とします。」と読み替えます。
- (2) 第2条（契約日の特則）第3項、第7条（契約者配当金の割当および支払）および第8条（主約款の規定の適用）中「主約款」とあるのは「主契約の取扱総則規定約款」と読み替えます。
- (3) 第5条（保険料の振替貸付）中「主約款」とあるのは「主契約の各普通保険約款および取扱総則規定約款」と読み替えます。

保険料口座振替扱特約

(平成30年4月1日改正)

(特約の適用)

第1条 この特約は、保険契約締結または更新の際もしくは保険料払込期間中に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場合には、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（保険料相当額を保険契約者の指定口座から会社の口座に振り替えることをいいます。以下同様とします。）の取扱について提携している金融機関等（以下「提携金融機関」といいます。）に設置してあること
- (2) 保険契約者が提携金融機関に対し、保険料口座振替を委任すること

(保険料率)

第2条 この特約を付加する月払契約の保険料率は、口座振替扱保険料率とします。

- ② 前項の規定にかかわらず、この特約が付加された5年ごと利差配当付災害死亡保障付特殊養老保険、災害死亡保障付特殊養老保険および医療保障保険（個人型）の各保険契約の保険料率は、個人扱の保険料率とします。
- ③ 第1項の規定にかかわらず、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定により、保険料の振替貸付を行う場合には、個人扱の保険料率を適用します。

(保険料の払込)

第3条 保険料は、主約款の規定にかかわらず、払込期月中の会社の定めた日（以下この定めた日を「振替日」といいます。）に保険料口座振替により会社に払い込まれるものとします。

- ② 前項の振替日が提携金融機関の休業日に該当する場合には、前項の規定にかかわらず、保険料は振替日の翌営業日に保険料口座振替により会社に払い込まれるものとします。
- ③ 第1項または第2項の規定により保険料口座振替が行われた場合には、振替日に保険料の払込があったものとします。
- ④ 第1項または第2項の規定により同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料口座振替を行う場合には、保険契約者は会社に対し、その振替順序を指定できないものとします。
- ⑤ 保険料口座振替により払い込まれた保険料については、会社は、領収証を発行しません。

(繰り返し同一月数分保険料および前納保険料の払込)

第4条 会社は、保険契約者からの申出により、つぎの保険料口座振替を会社の定める範囲内で取り扱うことができます。

- (1) 月払契約の場合、繰り返し同一月数分（以下この月数を「振替月数」といいます。）の保険料（保険料払込期間満了までの月数が振替月数に満たないときは、その最終月までの保険料とします。）を、振替日（この日が提携金融機関の休業日に該当する場合には、翌営業日）に保険料口座振替により一括して会社に払い込むことができます。
- (2) まだ保険料期間の到来していない保険料（以下「前納保険料」といいます。）の全部または一部を、振替日（この日が提携金融機関の休業日に該当する場合には、翌営業日）に、前条第1項または第2項に規定する保険料と同時に保険料口座振替により会社に払い込むことができます。
- (3) 前納保険料の全部または一部を、会社の定める日（この日が提携金融機関の休業日に該当する場合には、翌営業日）に、保険料口座振替により会社に払い込むことができます。
- ② 本条の規定による保険料口座振替を行う場合には、主約款の保険料の前納に関する規定および前条第3項から第5項までの規定を準用します。

(保険料口座振替不能の場合の取扱)

第5条 第3条（保険料の払込）の規定による保険料口座振替が指定口座の残高不足により不能となった場合には、保険料の払込方法（回数）に応じ、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 月払契約の場合には、翌月の振替日（この日が提携金融機関の休業日に該当する場合には、翌営業日）に翌月分の保険料と合わせて保険料口座振替を行います。ただし、指定口座の残高が2か月分の保険料相当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す。
- (2) 年払契約または半年払契約の場合には、振替日の翌月の応当日（この日が提携金融機関の休業日に該当する場合には、翌営業日）に再度保険料口座振替を行います。
- ② 前条第1項第1号の規定による保険料口座振替が指定口座の残高不足により不能となった場合には、毎月払に変更した上で、前項第1号の規定を適用します。この場合、保険契約者からとくに申出のないかぎり、以後の保険料は毎月払で保険料口座振替を行います。
- ③ 前条第1項第2号の規定による保険料口座振替が指定口座の残高不足により不能となった場合には、保険契約者か

ら前条第1項第2号の申出がなかったものとして前納保険料の全部または一部について再度保険料口座振替を行います。ただし、払込期月を過ぎた保険料については、第1項の規定を適用します。

- ④ 前条第1項第3号の規定による保険料口座振替が指定口座の残高不足により不能となった場合には、保険契約者から前条第1項第3号の申出がなかったものとして前納保険料の全部または一部について再度保険料口座振替を行います。
- ⑤ 第1項から第3項までの規定による払込期月を過ぎた保険料の保険料口座振替が指定口座の残高不足により不能となった場合には、保険契約者は、保険料の払込方法（経路）を他の払込方法に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法（経路）の変更を行うまでの間は保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

（保険料口座振替扱に関する諸変更）

第6条 保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関の他の口座または他の提携金融機関の口座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提携金融機関に申し出てください。

- ② 第4条（繰返し同一月数分保険料および前納保険料の払込）第1項第1号による取扱を行っている保険契約について、振替月数の変更または毎月払への変更をする場合には、保険契約者は、あらかじめ会社に申し出てください。
- ③ 保険契約者が保険料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に申し出てください。この場合、保険料の払込方法（経路）を他の払込方法に変更してください。
- ④ 提携金融機関が保険料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に変更するかまたは保険料の払込方法（経路）を他の払込方法に変更してください。
- ⑤ 会社は、会社または提携金融機関に止むを得ない事情が発生した場合には、振替日を変更することがあります。この場合には、会社は、その旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

（特約の消滅）

第7条 つぎのいずれかの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 主契約が消滅したとき
- (2) 主契約が失効したとき
- (3) 保険料の振替貸付が行われたとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 保険料の払込方法（経路）を他に変更したとき
- (6) 第1条（特約の適用）第2項の条件を満たさなくなったとき
- (7) 第5条（保険料口座振替不能の場合の取扱）第5項の場合に該当したとき

（主約款の規定の適用）

第8条 この特約に別段の定めがない場合には、主約款の規定を適用します。

（第1回保険料から保険料口座振替を行う場合の特則）

第9条 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同様とします。）から保険料口座振替を行う場合には、主約款（ガン保険については、ガン保険普通保険約款第1条）の規定にかかわらず、会社の責任開始の日は第1回保険料が指定口座から振り替えられた日とし、その日を契約日とします。

- ② 指定口座から振り替えられるべき第1回保険料については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第3条（保険料の払込）第1項の規定中「払込期月中の会社の定めた日」とあるのは「会社の定めた日」と読み替えます。
 - (2) この特約の第5条（保険料口座振替不能の場合の取扱）、第6条（保険料口座振替扱に関する諸変更）および第7条（特約の消滅）の規定は適用しません。
- ③ 第1回保険料が指定口座から振り替えられるべき日に保険料口座振替できなかったときは、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) この特約に対する保険契約者からの申込はなかったものとみなします。
 - (2) 保険契約者は、会社の指定する日までに、第1回保険料を会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。
- ④ 第1項および前項の規定にかかわらず、保険契約者の申出により、保険組立特約条項に定める追加指定契約（以下本項において「追加指定契約」といいます。）の第1回保険料を保険料口座振替する場合には、つぎの各号のとおり取り扱うものとします。
 - (1) 取扱総則規定約款に定める会社の責任開始期の規定にかかわらず、会社の責任開始期は、追加指定契約の申込をした時（被保険者に関する告知前に申込があった場合には、その告知の時。）以後の保険組立特約条項に定める基準応当日とし、責任開始期の属する日を契約日とします。ただし、会社が追加指定契約の申込を承諾した場合にかぎりず。

- (2) 追加指定契約の第1回保険料が保険料口座振替できなかったときは、保険契約者は、契約日の属する月の翌月末日までに、第1回保険料を払い込むことを要します。この第1回保険料が払い込まれないときは、追加指定契約を無効とします。
- (3) 追加指定契約の契約日から第1回保険料が払い込まれるまでは、つぎのとおり取り扱います。
- ア. 給付金等の支払事由が生じた場合には、会社は、支払うべき金額から第1回保険料を差し引きます。
- イ. 前ア. の場合、支払うべき金額が差し引くべき第1回保険料に不足するときは、保険契約者は、その契約日の属する月の翌月末日までに第1回保険料を払い込むことを要します。この第1回保険料が払い込まれないときは、会社は、支払うべき金額を支払いません。
- ウ. 保険料の払込免除事由が生じた場合には、保険契約者は、その契約日の属する月の翌月末日までに第1回保険料を払い込んでください。この第1回保険料が払い込まれないときは、会社は、保険料の払込を免除しません。
- エ. 会社は、追加指定契約について、解約以外の保険契約者の申出による取扱を行いません。追加指定契約を解約した場合、解約払戻金はありません。

(ボーナス併用払込方式が適用されている場合の特則)

- 第10条 保険契約にボーナス併用払込特約が付加されている場合またはボーナス併用払込方式が選択されている場合で、振替日に保険料口座振替不能となったときは、第5条（保険料口座振替不能の場合の取扱）第1項第1号の規定にかかわらず、つぎのとおり取り扱います。
- (1) ボーナス月直前の平常月の保険料が保険料口座振替不能となった場合には、ボーナス月の振替日にボーナス月直前の平常月の保険料のみの保険料口座振替を行います。この場合、ボーナス月の保険料については、次号の規定を準用します。
- (2) ボーナス月の保険料が保険料口座振替不能となった場合には、ボーナス月の翌月の振替日にボーナス月の保険料のみの保険料口座振替を行います。この場合、ボーナス月直後の平常月の保険料については、次号の規定を準用します。
- (3) 第1号以外の平常月の保険料が保険料口座振替不能となった場合には、翌月の振替日に翌月分の保険料と合わせて保険料口座振替を行います。ただし、指定口座の残高が2か月分の保険料相当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す。
- ② 前項の保険料口座振替が指定口座の残高不足により不能となった場合には、第5条（保険料口座振替不能の場合の取扱）第5項の規定を準用します。
- ③ 保険契約にボーナス併用払込特約が付加されている場合またはボーナス併用払込方式が選択されている場合には、第4条（繰り返し同一月数分保険料および前納保険料の払込）の取扱は行いません。

(保険組立特約の指定契約に付加する場合の特則)

- 第11条 保険組立特約の指定契約にこの特約を付加する場合、複数の指定契約を1契約として、この特約の規定を準用します。

(取扱総則規定約款が適用される保険契約に付加する場合の特則)

- 第12条 取扱総則規定約款が適用される保険契約にこの特約条項の規定を適用する場合、つぎの各号のとおり取り扱います。
- (1) 第2条（保険料率）第3項の規定は「第1項の規定にかかわらず、主契約の取扱総則規定約款の規定により、保険料の振替貸付を行う場合には、個人扱の保険料率を適用します。」と読み替えます。
- (2) 第3条（保険料の払込）第1項中「主約款」とあるのは「主契約の各普通保険約款および取扱総則規定約款」と読み替えます。
- (3) 第4条（繰り返し同一月数分保険料および前納保険料の払込）第2項および第8条（主約款の規定の適用）中「主約款」とあるのは「主契約の取扱総則規定約款」と読み替えます。
- (4) 第9条（第1回保険料から保険料口座振替を行う場合の特則）第1項中「主約款（ガン保険については、ガン保険普通保険約款第1条）」とあるのは「主契約の各普通保険約款および取扱総則規定約款」と読み替えます。
- (5) 無配当保険料払込免除特約、無配当総合保険料払込免除特約、無配当介護保障保険料払込免除特約、無配当生活介護保障保険料払込免除特約または無配当新総合保険料払込免除特約を主契約に中途付加する際に、会社の定める方法により計算した金額を口座振替扱いにより払い込むことができます。この場合、第9条（第1回保険料から保険料口座振替を行う場合の特則）第2項および第4項の規定を準用します。

(契約日の特則)

- 第13条 保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合で、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾したときには、つぎのとおり取り扱うことができます。
- (1) この特約による取扱を行う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日の属する月の翌月1日とします。
- (2) 保険期間、保険料払込期間、その他この保険契約における期間の計算および年齢の計算については、前号に規定

する契約日を基準とします。ただし、会社の責任開始期から契約日の前日までの間に保険事故が生じた場合には、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば支払うべき金額と精算します。

別表

1. 不慮の事故
2. 高度障害状態
3. 身体障害状態
4. 感染症
5. 病院または診療所および入院
11. 悪性新生物
17. 異常分娩
19. 公的医療保険制度
20. 診療報酬点数表
21. 先進医療
22. 造血幹細胞移植術
23. 造血幹細胞の採取手術
24. 薬物依存
27. 女性疾病プラス
28. 7大疾病プラス
29. 骨折
30. 器質性認知症および器質性認知症による会社所定の状態

「保険組曲 B e s t 既成緩和」「ひまわり認知症治療保険」の場合、適用されることのない「6～10、12～16、18、25、26、31～33」の規定について記載を省略しています。

1. 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①によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、②の事故は除外します。

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、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 ・不慮の転倒 ・不慮の溺水 ・窒息	次のような事故は、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。 ・高山病における原因 ・乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

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

2. 高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎの①から⑦までのいずれかに該当した場合をいいます。

- 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、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
- ④ 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- ⑤ 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- ⑥ 1 上肢を手関節以上で失い、かつ、1 下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- ⑦ 1 上肢の用を全く永久に失い、かつ、1 下肢を足関節以上で失ったもの

3. 身体障害状態

対象となる身体障害状態とは、つぎの①から⑦までのいずれかに該当した場合をいいます。

- ① 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
- ② 1眼の視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 1手の5手指を失ったかもしくは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったかまたは10手指の用を全く永久に失ったもの
- ⑥ 10足指を失ったもの
- ⑦ 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

2. および3. の備考

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）

- A 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。
- B 「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。
- C 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

- A 「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。
 - ア 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - イ 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、その回復の見込がない場合
 - ウ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- B 「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）

- A 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオーディオメータで行います。
- B 「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

- A 「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。
- B 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

⑥ 脊柱の障害

- A 「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。
- B 「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

- A 「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。
- B 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込み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。

4. 感染症

対象となる感染症とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎＜ポリオ＞	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミヤ・コンゴ＜Crimean-Congo＞出血熱	A98.0
マールブルグ＜Marburg＞ウイルス病	A98.3
エボラ＜Ebola＞ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群〔SARS〕 （ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものにかぎります。）	U04

5. 病院または診療所および入院

① 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。

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

② 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同様とします。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同様とします。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、前①に定める病院または患者を収容する施設を有する診療所に入り、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。

③ つぎの保険種類の場合は、前①および前②の規定について柔道整復師に関する規定は適用しません。

- A 無配当女性入院保険
- B 無配当女性特定疾病入院保険
- C 無配当ガン保険、無配当ガン入院保険
- D 無配当生活習慣病入院保険
- E 無配当女性入院一時金保険
- F 無配当生活習慣病入院一時金保険
- G 無配当特定疾病治療保険〔Ⅰ型〕、無配当特定疾病治療保険〔Ⅱ型〕
- H 無配当選択緩和型女性疾病医療一時金保険。ただし、傷害骨折治療給付金の支払の場合を除きます。
- I 無配当選択緩和型7大疾病医療一時金保険。ただし、傷害骨折治療給付金の支払の場合を除きます。
- J 無配当就業不能収入保障保険。ただし、不慮の事故による場合を除きます。

11. 悪性新生物

① 悪性新生物

対象となる悪性新生物（本11.において上皮内新生物を含み、以下本11. において「悪性新生物」といいます。）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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ⅠCD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

なお、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、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、旧分類の悪性新生物に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分 類 項 目	基本分類コード
○口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
○消化器の悪性新生物	C15～C26
○呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
○骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
○皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
○中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
○乳房の悪性新生物	C50
○女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
○男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
○腎尿路の悪性新生物	C64～C68
○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
○甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
○部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
○リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
○独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
○上皮内新生物	D00～D09
ただし、つぎのいずれかに該当するもののうち、高度異形成に分類されるものは除きます。	
・子宮頸（部）の上皮内癌（D06）中の	
・子宮頸（部）上皮内腫瘍〔CⅠN〕，異型度Ⅲ	
・その他および部位不明の生殖器の上皮内癌（D07）のうち	
・外陰部（D07.1）中の	
・外陰部上皮内腫瘍〔VⅠN〕，異型度Ⅲ	
・膣（D07.2）中の	
・膣上皮内腫瘍〔V AⅠN〕，異型度Ⅲ	
○性状不詳または不明の新生物（D37～D48）中の	
・真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
・骨髓異形成症候群	D46
・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	
・慢性骨髓増殖性疾患	D47.1
・本態性（出血性）血小板血症	D47.3

② 上記①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桁コードがつぎのものをいいます。

なお、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、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2・・・・・・上皮内癌
上皮内
非浸潤性
非侵襲性
／3・・・・・・悪性、原発部位
／6・・・・・・悪性、転移部位
悪性、続発部位
／9・・・・・・悪性、原発部位または転移部位の別不詳

③ 手術および給付倍率表（無配当ガン保険(001)の場合）

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号1～5を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

手術の種類	給付倍率
1. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術 (検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10倍
2. 悪性新生物根治手術	40
3. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
4. 悪性新生物根治放射線照射 (悪性新生物の治療を目的とした50グレイ以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
5. その他の悪性新生物手術	20

11. の備考

① 悪性新生物の診断確定

悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（剖検、生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者によりなされることを要します。

② 悪性新生物根治手術（無配当ガン保険(001)の場合）

「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物組織の完全な除去を目的として、悪性新生物の原発巣を含めてその周囲組織を広範に切除し、転移した可能性のある周辺のリンパ節を郭清する手術をいいます。転移・再発病巣に対する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。

17. 異常分娩

「異常分娩」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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 I C D-10（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
○流産に終わった妊娠	O00～O08
○妊娠、分娩および産じょく＜褥＞における浮腫、たんぱく＜蛋白＞尿および高血圧性障害	O10～O16
○主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
○胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30～O48
○分娩の合併症	O60～O75
○分娩（O80～O84）中の	
・単胎自然分娩（O80）中の	
・自然骨盤位分娩	O80.1
・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩	O81
・帝王切開による単胎分娩	O82
・その他の介助単胎分娩	O83
・多胎分娩	O84
○主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	O85～O92
○その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94～O99
○その他の細菌性疾患（A30～A49）中の	
・産科的破傷風	A34

19. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、つぎのいずれかの法律にもとづく医療保険制度をいいます。

- ① 健康保険法
- ② 国民健康保険法
- ③ 国家公務員共済組合法
- ④ 地方公務員等共済組合法
- ⑤ 私立学校教職員共済法
- ⑥ 船員保険法

20. 診療報酬点数表

「診療報酬点数表」とは、「医科診療報酬点数表」および「歯科診療報酬点数表」をいい、手術または放射線治療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診療報酬点数表をいいます。

21. 先進医療

「先進医療」とは、手術、放射線治療または療養を受けた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養」の規定にもとづき、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、）をいいます。

22. 造血幹細胞移植術

「造血幹細胞移植術」とは、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た骨髄移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血移植をいいます。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。

23. 造血幹細胞の採取手術

「造血幹細胞の採取手術」とは、組織の機能に障害がある者に対して造血幹細胞を移植することを目的として骨髄から骨髄幹細胞を採取する手術または末梢血幹細胞を採取する手術をいいます。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。

24. 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。

27. 女性疾病プラス

① 対象となる女性疾病プラスとは、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下記AおよびBに定めるものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ⅠCD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

なお、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、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合は、旧分類の女性疾病プラスに相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

A 対象となる女性疾病プラスのうち、悪性新生物（本27.において上皮内新生物を含み、以下本27.において「悪性新生物」といいます。）は、つぎのとおりとします。

女性疾病 プラスの種類	分 類 項 目	基本分類 コード
悪性新生物	○口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 ○消化器の悪性新生物 ○呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 ○骨および関節軟骨の悪性新生物 ○皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物 ○中皮および軟部組織の悪性新生物 ○乳房の悪性新生物 ○女性生殖器の悪性新生物 ○腎尿路の悪性新生物 ○眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 ○甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 ○部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 ○リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 ○独立した（原発性）多部位の悪性新生物 ○上皮内新生物 ただし、つぎのいずれかに該当するもののうち、高度異形成に分類されるものは除きます。 ・子宮頸（部）の上皮内癌（D06）のうち ・子宮頸（部）上皮内腫瘍〔CⅠN〕，異型度Ⅲ ・その他および部位不明の生殖器の上皮内癌（D07）のうち ・外陰部（D07.1）中の ・外陰部上皮内腫瘍〔VⅠN〕，異型度Ⅲ ・膣（D07.2）中の ・膣上皮内腫瘍〔V AⅠN〕，異型度Ⅲ ○性状不詳または不明の新生物（D37～D48）中の ・真正赤血球増加症＜多血症＞ ・骨髓異形成症候群 ・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 ・慢性骨髓増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	C00～C14 C15～C26 C30～C39 C40～C41 C43～C44 C45～C49 C50 C51～C58 C64～C68 C69～C72 C73～C75 C76～C80 C81～C96 C97 D00～D09 D45 D46 D47.1 D47.3

B 対象となる女性疾病プラスのうち、悪性新生物を除く他の疾病は、つぎのとおりとします。

女性疾病 プラスの種類	分 類 項 目	基本分類 コード
新 生 物（悪 性 新 生物を除く）	○上皮内新生物（D00～D09）中の つぎのいずれかに該当するもののうち、高度異形成に分類されるもの ・子宮頸（部）上皮内腫瘍〔CⅠN〕，異型度Ⅲ ・外陰部上皮内腫瘍〔VⅠN〕，異型度Ⅲ ・膣上皮内腫瘍〔VAⅠN〕，異型度Ⅲ ○良性新生物（D10～D36）中の ・乳房の良性新生物 ・子宮平滑筋腫 ・子宮のその他の良性新生物 ・卵巣の良性新生物 ・その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物 ・腎尿路の良性新生物 ・甲状腺の良性新生物 ○性状不詳または不明の新生物（D37～D48）中の ・女性生殖器の性状不詳または不明の新生物 ・腎尿路の性状不詳または不明の新生物 ・その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物（D48）のうち ・乳房	D06 D07.1 D07.2 D24 D25 D26 D27 D28 D30 D34 D39 D41 D48.6
血液および造血 器の疾患	○栄養性貧血 ○溶血性貧血（D55～D59）中の ・後天性溶血性貧血 ○無形成性貧血およびその他の貧血 ○凝固障害、紫斑病およびその他の出血性病態（D65～D69）中の ・紫斑病およびその他の出血性病態 （劇症紫斑病（D65）を含む。）	D50～D53 D59 D60～D64 D69
内分泌、栄養お よび代謝疾患	○甲状腺障害（E00～E07）中の ・ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態 ・無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症 ・その他の甲状腺機能低下症（E03）のうち ・びまん性甲状腺腫を伴う先天性甲状腺機能低下症 ・薬剤およびその他の外因性物質による甲状腺機能低下症 ・感染後甲状腺機能低下症 ・甲状腺萎縮（後天性） ・粘液水腫性昏睡 ・その他の明示された甲状腺機能低下症 ・甲状腺機能低下症、詳細不明 ・その他の非中毒性甲状腺腫 ・甲状腺中毒症〔甲状腺機能亢進症〕 ・甲状腺炎 ・その他の甲状腺障害 ○その他の内分泌腺障害（E20～E35）中の ・クッシング症候群 ・卵巣機能障害 ○代謝障害（E70～E90）中の ・治療後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの（E89）のうち ・治療後甲状腺機能低下症 ・治療後卵巣機能不全（症）	E01 E02 E03.0 E03.2 E03.3 E03.4 E03.5 E03.8 E03.9 E04 E05 E06 E07 E24 E28 E89.0 E89.4

女性疾病 プラスの種類	分類項目	基本分類 コード
糖尿病	○糖尿病	E 10～E 14
心・血管疾患	○慢性リウマチ性心疾患 ○虚血性心疾患 ○肺性心疾患および肺循環疾患 ○その他の型の心疾患 ○動脈、細動脈および毛細血管の疾患（I 70～I 79）中の ・大動脈瘤および解離 ○循環器系のその他および詳細不明の障害（I 95～I 99）中の ・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I 97）のうち ・心（臓）切開後症候群 ・心臓手術に続発するその他の機能障害	I 05～I 09 I 20～I 25 I 26～I 28 I 30～I 52 I 71 I 97.0 I 97.1
高血圧性疾患	○高血圧性疾患	I 10～I 15
脳血管疾患	○脳血管疾患 ○挿間性および発作性障害（G 40～G 47）中の ・一過性脳虚血発作および関連症候群（G 45）のうち ・椎骨脳底動脈症候群 ・頸動脈症候群（半球性） ・多発性および両側性脳（実質）外動脈症候群 ・一過性全健忘 ・その他の一過性脳虚血発作および関連症候群 ・一過性脳虚血発作、詳細不明	I 60～I 69 G 45.0 G 45.1 G 45.2 G 45.4 G 45.8 G 45.9
循環器系の疾患	○静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患、他に分類されないもの（I 80～I 89）中の ・下肢の静脈瘤 ・その他の部位の静脈瘤（I 86）のうち ・外陰静脈瘤 ○循環器系のその他および詳細不明の障害（I 95～I 99）中の ・低血圧（症） ・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I 97）のうち ・乳房切断後リンパ浮腫症候群	 I 83 I 86.3 I 95 I 97.2
消化器系の疾患	○胆のう＜嚢＞、胆管および膵の障害（K 80～K 87）中の ・胆石症 ・胆のう＜嚢＞炎 ・胆のう＜嚢＞のその他の疾患 ・胆道のその他の疾患 ○消化器系のその他の疾患（K 90～K 93）中の ・消化器系の処置後障害、他に分類されないもの（K 91）のうち ・胆のう＜嚢＞摘出＜除＞後症候群	 K 80 K 81 K 82 K 83 K 91.5

女性疾病 プラスの種類	分 類 項 目	基本分類 コード
筋骨格系および 結合組織の疾患	○炎症性多発性関節障害（M05～M14）中の ・血清反応陽性関節リウマチ ・その他の関節リウマチ ・若年性関節炎 ・他に分類される疾患における若年性関節炎 ・その他の明示された関節障害（M12）のうち ・リウマチ熱後慢性関節障害〔ジャクー病〕 ○全身性結合組織障害（M30～M36）中の ・その他のえく壊＞死性血管障害（M31）のうち ・大動脈弓症候群〔高安病〕 ・全身性エリテマトーデス＜紅斑性狼瘡＞＜S L E＞ ・皮膚（多発性）筋炎 ・全身性硬化症 ・その他の全身性結合組織疾患（M35）のうち ・乾燥症候群〔シェーグレン症候群〕 ・その他の重複症候群 ・リウマチ性多発筋痛症 ・その他の明示された全身性結合組織疾患 ・全身性結合組織疾患、詳細不明	M05 M06 M08 M09 M12.0 M31.4 M32 M33 M34 M35.0 M35.1 M35.3 M35.8 M35.9
腎尿路生殖器系 の疾患	○糸球体疾患 ○腎尿細管間質性疾患 ○腎不全 ○尿路結石症（N20～N23）中の ・腎結石および尿管結石 ・下部尿路結石 ・他に分類される疾患における尿路結石 ○腎および尿管のその他の障害（N25～N29）中の ・腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの ・他に分類される疾患における腎および尿管のその他の障害 ○尿路系のその他の疾患 （馬尾症候群（G83.4）中の馬尾症候群による神経因性膀胱（機能障害）およびその他の明示された脊髄疾患（G95.8）中の脊髄（性）膀胱（機能障害）N O S を含む。） ○乳房の障害 ○女性骨盤臓器の炎症性疾患 ○女性生殖器の非炎症性障害 （下垂体機能低下症（E23.0）に該当する女性不妊症を含む。） ○腎尿路生殖器系のその他の障害	N00～N08 N10～N16 N17～N19 N20 N21 N22 N28 N29 N30～N39 N60～N64 N70～N77 N80～N98 N99

女性疾病 プラスの種類	分類項目	基本分類 コード
妊娠、分娩および産じょく＜褥＞	○流産に終わった妊娠 ○妊娠、分娩および産じょく＜褥＞における浮腫、たんぱく＜蛋白＞尿および高血圧性障害 ○主として妊娠に関連するその他の母体障害 ○胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題 ○分娩の合併症 ○分娩（O80～O84）中の ・単胎自然分娩（O80）のうち ・自然骨盤位分娩 ・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩 ・帝王切開による単胎分娩 ・その他の介助単胎分娩 ・多胎分娩 ○主として産じょく＜褥＞に関連する合併症 ○その他の産科的病態、他に分類されないもの ○その他の細菌性疾患（A30～A49）中の ・産科的破傷風	O00～O08 O10～O16 O20～O29 O30～O48 O60～O75 O80.1 O81 O82 O83 O84 O85～O92 O94～O99 A34
肝疾患	○ウイルス肝炎 ○肝疾患	B15～B19 K70～K77
白内障	○水晶体の障害（H25～H28）中の ・老人性白内障	H25
脊椎障害	○脊柱障害（M40～M54）中の ・脊椎障害	M45～M49
熱中症	○外因のその他および詳細不明の作用（T66～T78）中の ・熱および光線の作用	T67

② 上記①A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桁コードがつぎのものをいいます。

なお、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、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2・・・・・・上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性 ／3・・・・・・悪性、原発部位 ／6・・・・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／9・・・・・・悪性、原発部位または転移部位の別不詳

27. の備考

① 悪性新生物の診断確定

悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（剖検、生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者によりなされることを要します。

28. 7大疾病プラス

① 対象となる7大疾病プラスとは、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下記AおよびBに定めるものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ⅠCD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

なお、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、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合は、旧分類の7大疾病プラスに相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

A 対象となる7大疾病プラスのうち、悪性新生物（本28.において上皮内新生物を含み、以下本28.において「悪性新生物」といいます。）は、つぎのとおりとします。

7大疾病プラスの種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	○口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 ○消化器の悪性新生物 ○呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 ○骨および関節軟骨の悪性新生物 ○皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物 ○中皮および軟部組織の悪性新生物 ○乳房の悪性新生物 ○女性生殖器の悪性新生物 ○男性生殖器の悪性新生物 ○腎尿路の悪性新生物 ○眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物 ○甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 ○部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 ○リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 ○独立した（原発性）多部位の悪性新生物 ○上皮内新生物	- C00～C14 - C15～C26 - C30～C39 - C40～C41 - C43～C44 - C45～C49 - C50 - C51～C58 - C60～C63 - C64～C68 - C69～C72 - C73～C75 - C76～C80 - C81～C96 - C97 - D00～D09
	ただし、つぎのいずれかに該当するもののうち、高度異形成に分類されるものは除きます。 ・子宮頸（部）の上皮内癌（D06）のうち ・子宮頸（部）上皮内腫瘍〔CⅠN〕，異型度Ⅲ ・その他および部位不明の生殖器の上皮内癌（D07）のうち ・外陰部（D07.1）中の ・外陰部上皮内腫瘍〔VⅠN〕，異型度Ⅲ ・膣（D07.2）中の ・膣上皮内腫瘍〔V AⅠN〕，異型度Ⅲ ○性状不詳または不明の新生物（D37～D48）中の ・真正赤血球増加症＜多血症＞ ・骨髓異形成症候群 ・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 ・慢性骨髓増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	- D45 - D46 - D47.1 - D47.3

B 対象となる7大疾病プラスのうち、悪性新生物を除く他の疾病は、つぎのとおりとします。

7大疾病 プラス の種類	分 類 項 目	基本分類 コード
糖尿病	○糖尿病	E 10～E 14
心・血管疾患	○慢性リウマチ性心疾患 ○虚血性心疾患 ○肺性心疾患および肺循環疾患 ○その他の型の心疾患 ○動脈、細動脈および毛細血管の疾患（I 70～I 79）中の ・大動脈瘤および解離 ○循環器系のその他および詳細不明の障害（I 95～I 99）中の ・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I 97）のうち ・心（臓）切開後症候群 ・心臓手術に続発するその他の機能障害	I 05～I 09 I 20～I 25 I 26～I 28 I 30～I 52 I 71 I 97.0 I 97.1
高血圧性疾患	○高血圧性疾患	I 10～I 15
脳血管疾患	○脳血管疾患 ○挿間性および発作性障害（G 40～G 47）中の ・一過性脳虚血発作および関連症候群（G 45）のうち ・椎骨脳底動脈症候群 ・頸動脈症候群（半球性） ・多発性および両側性脳（実質）外動脈症候群 ・一過性全健忘 ・その他の一過性脳虚血発作および関連症候群 ・一過性脳虚血発作、詳細不明	I 60～I 69 G 45.0 G 45.1 G 45.2 G 45.4 G 45.8 G 45.9
肝疾患	○ウイルス肝炎 ○肝疾患	B 15～B 19 K 70～K 77
腎疾患	○糸球体疾患 ○腎尿細管間質性疾患 ○腎不全	N 00～N 08 N 10～N 16 N 17～N 19
白内障	○水晶体の障害（H 25～H 28）中の ・老人性白内障	H 25
脊椎障害	○脊柱障害（M 40～M 54）中の ・脊椎障害	M 45～M 49
熱中症	○外因のその他および詳細不明の作用（T 66～T 78）中の ・熱および光線の作用	T 67

- ② 上記①A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桁コードがつぎのものをいいます。

なお、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、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2・・・・・・上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3・・・・・・悪性、原発部位
／6・・・・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9・・・・・・悪性、原発部位または転移部位の別不詳

28. の備考

① 悪性新生物の診断確定

悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（剖検、生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線、内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者によりなされることを要します。

29. 骨折

「骨折」とは、骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、治療を目的として骨の構造上の連続性が途絶えられた状態、変形治癒および偽関節を除きます。

30. 器質性認知症および器質性認知症による会社所定の状態

① 器質性認知症

「器質性認知症」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下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ⅠCD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

コード番号	分類項目
F00	アルツハイマー病の認知症
F01	血管性認知症
F02.0	ピック病の認知症
F02.1	クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症
F02.2	ハンチントン病の認知症
F02.3	パーキンソン病の認知症
F02.4	ヒト免疫不全ウイルス〔HIV〕病の認知症
F02.8	他に分類されるその他の明示された疾患の認知症
F03	詳細不明の認知症
F05.1	せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの（F05）中のせん妄、認知症に重なったもの

（注）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」以後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、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとします。

② 器質性認知症による会社所定の状態

「器質性認知症による会社所定の状態」とは、器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定されたときをいいます。

30. ②の備考

① 器質性認知症と診断確定されたとき

A 「器質性認知症と診断確定されたとき」とは、つぎのアおよびイのすべてに該当する「器質性認知症」であることを、医師の資格をもつ者により診断確定された場合をいいます。

ア 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること

イ 正常に成熟した脳が、前アによる器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般

的に低下したものであること

- B 前Aの「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

② 意識障害

「意識障害」とは、つぎのようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を的確に受けとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とにわけられます。意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、すべての刺激に反応性を失った状態）にわけられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽いが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁－意識の程度は動揺しやすい－に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽いが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

③ 見当識障害

「見当識障害」とは、つぎのAからCまでのいずれかに該当する場合をいいます。

A 時間の見当識障害

季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。

B 場所の見当識障害

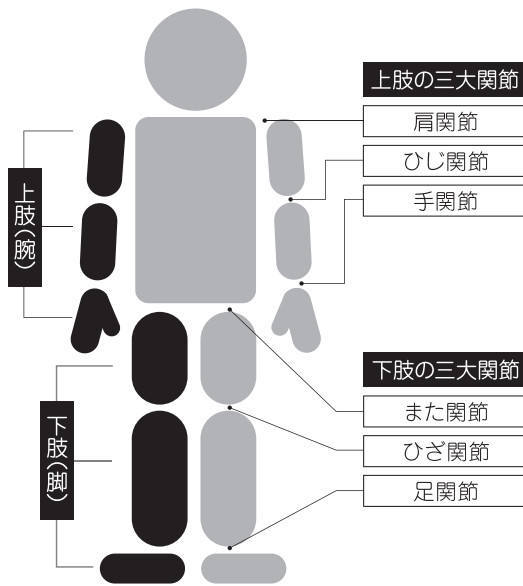
今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。

C 人物の見当識障害

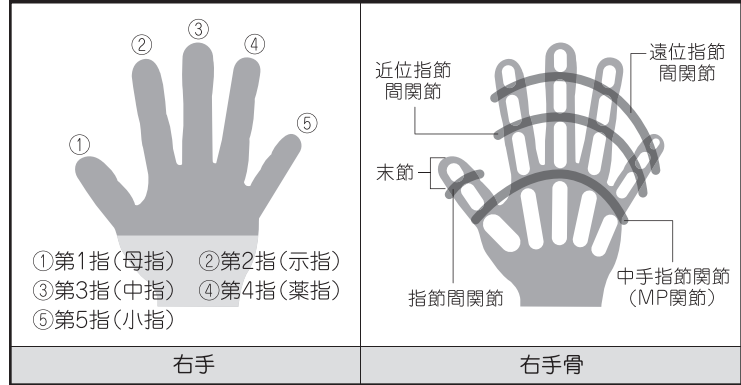
日頃接している周囲の人の認識ができない。

呼 称

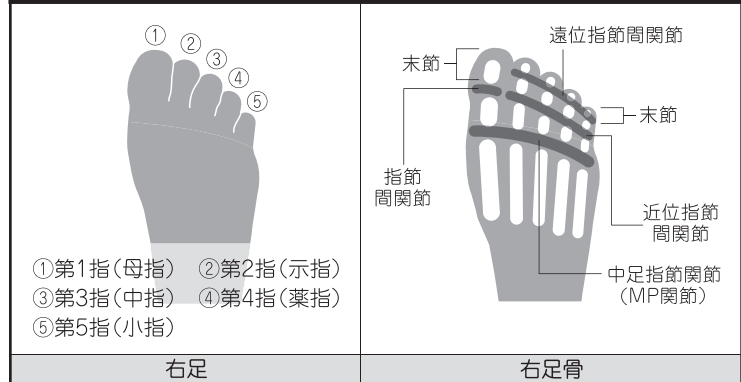
身体呼称



手指の呼称

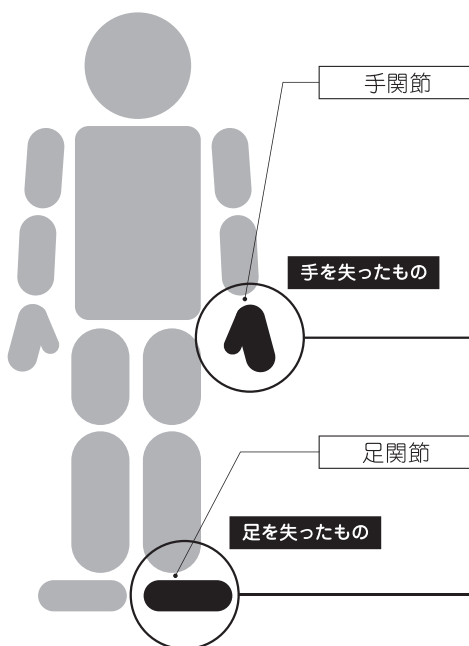


足指の呼称

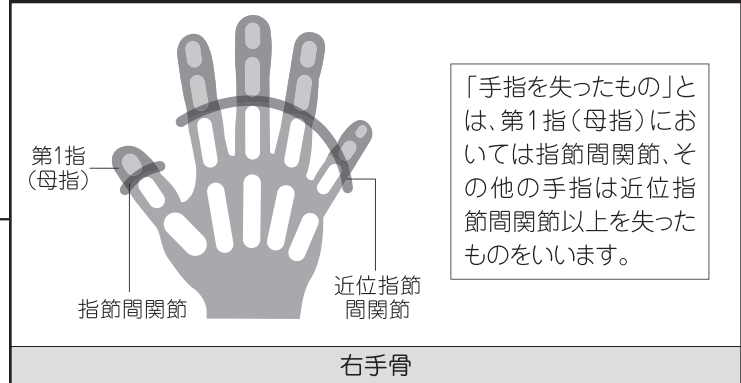


(身体)障害図解例

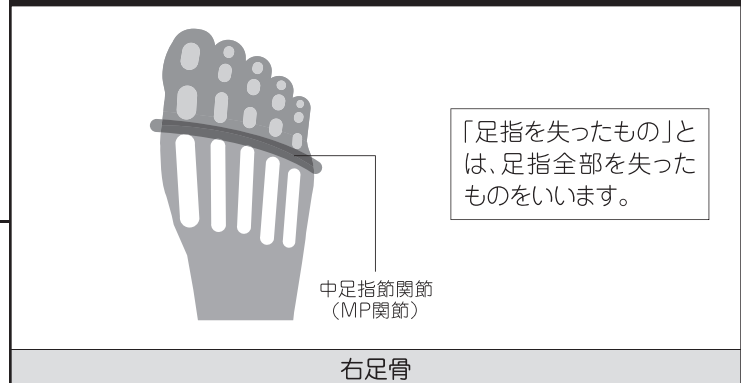
手・足を失ったもの



手指を失ったもの



足指を失ったもの





請求書類

① 給付金等および保険料の払込免除の請求に必要な書類

「保険組曲 B e s t 既成緩和」の場合、適用されることのない
「3、4、7、9～11、13～18、21および22」の規定について
記載を省略しています。

② その他の請求に必要な書類

「保険組曲 B e s t 既成緩和」の場合、適用されることのない
「8、10、12および13」の規定について記載を省略しています。

③ 同時に請求が行われたものとして取り扱うことができる給付金等

「保険組曲 B e s t 既成緩和」の場合、適用されることのない
「2～6および9」の規定について記載を省略しています。

※指定代理請求特約については特約条項をご覧ください。

① 給付金等および保険料の払込免除の請求に必要な書類

項目		必要書類
1. 死亡保険金	・ 死亡保険金 ・ 死亡給付金 ・ 普通死亡保険金 ・ ガン死亡保険金 ・ 第1回の遺族年金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は医師の死亡診断書または死体検案書） (3) 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） (4) 死亡保険金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 最終の保険料領収証 (6) 保険証券
	・ 第2回以後の遺族年金	(1) 会社所定の請求書 (2) 遺族年金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (3) 年金支払証書
	・ 死亡一時金	(1) 会社所定の請求書 (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) 年金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (4) 年金支払証書
2. 災害死亡保険金		(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 (3) 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は医師の死亡診断書または死体検案書） (4) 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） (5) 災害死亡保険金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 最終の保険料領収証 (7) 保険証券
5. 満期保険金（満期祝金を含みます。）		(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者の住民票（ただし、満期保険金の受取人と同一人の場合は不要） (3) 満期保険金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (4) 最終の保険料領収証 (5) 保険証券
6. 入院給付金（女性疾病入院給付金、女性特定疾病入院給付金、ガン入院給付金、生活習慣病入院給付金、入院一時金、女性入院一時金、生活習慣病入院一時金、入院一時金（女性疾病プラス）または入院一時金（7大疾病プラス）を含みます。）		(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、入院給付金の受取人と同一人の場合は不要） (5) 入院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 不慮の事故による場合は、不慮の事故であることを証する書類 (7) 最終の保険料領収証 (8) 保険証券

項目	必要書類
8. 手術給付金（入院時手術給付金、入院治療手術給付金、外来手術給付金、ガン手術給付金、手術給付金（女性疾病プラス）または手術給付金（7大疾病プラス）を含みます。）・放射線治療給付金（放射線治療給付金（女性疾病プラス）または放射線治療給付金（7大疾病プラス）を含みます。）	(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または放射線治療を受けた病院または診療所の手術証明書または放射線治療証明書 (4) 入院時手術給付金、入院治療手術給付金、入院治療手術給付金（女性疾病プラス）または入院治療手術給付金（7大疾病プラス）の場合は、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、手術給付金または放射線治療給付金の受取人と同一人の場合は不要） (6) 手術給付金または放射線治療給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (7) 最終の保険料領収証 (8) 保険証券 (9) 災害手術給付金、災害入院時手術給付金、災害入院治療手術給付金、災害外来手術給付金または災害放射線治療給付金の場合は、不慮の事故であることを証する書類
12. 保険料の払込免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故を原因として所定の状態に該当したことにより請求する場合にかぎります。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 被保険者が公的介護保険制度にもとづく所定の状態に該当していることを証する書類（公的介護保険制度による要介護認定を受けたことにより請求する場合にかぎります。） (5) 被保険者の身体障害者手帳の写し（身体障害者福祉法にもとづく所定の状態に該当したことにより請求する場合にかぎります。） (6) 被保険者の国民年金法にもとづく障害基礎年金の支給要件に該当する所定の状態に該当していることを証する書類（国民年金法にもとづく所定の状態に該当したことにより請求する場合にかぎります。） (7) 被保険者の住民票 (8) 最終の保険料領収証 (9) 保険証券
19. 骨折治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、骨折治療給付金の受取人と同一人の場合は不要） (4) 骨折治療給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 不慮の事故による場合は、不慮の事故であることを証する書類 (6) 最終の保険料領収証 (7) 保険証券
20. 認知症治療保険金 （認知症治療給付金または認知症診断保険金を含みます。）	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、認知症治療保険金の受取人と同一人の場合は不要） (4) 認知症治療保険金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 最終の保険料領収証 (6) 保険証券

（注） 1. 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. 会社は、上記の書類（前1. で求める書類を含みます。）について会社の定める情報端末への入力など

電磁的記録による提出を認めることがあります。

② その他の請求に必要な書類

項目		必要書類
1. 保険契約の復活		(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の告知書 (3) 保険証券
2. 解約および解約払戻金		(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料領収証 (4) 保険証券
3. 保険契約内容の変更	・ 給付金額等の減額 ・ 払済保険への変更 ・ 保険料払込期間の変更 ・ 年金支払開始日の変更 ・ 年金の種類等の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料領収証 (4) 保険証券
	・ 年金支払期間の変更	会社所定の請求書
4. 保険料の振替貸付		(1) 会社所定の申込書または請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料領収証 (4) 保険証券
5. 保険契約者に対する貸付		(1) 会社所定の申込書または請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料領収証 (4) 保険証券
6. 保険契約者の変更		(1) 会社所定の請求書 (2) 変更前の保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
7. 死亡保険金等の受取人もしくは年金受取人の変更 または後継年金受取人もしくは死亡払戻金受取人の 指定および変更		(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者（年金支払開始日以後は、年金受取人）の 印鑑証明書 (3) 保険証券または年金支払証書
		遺言による 場合 (1) 会社所定の請求書 (2) 遺言書 (3) 相続人の戸籍抄本および印鑑証明書 (4) 保険証券または年金支払証書
9. 指定契約の指定、追加および撤回		(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
11. 給付金等の受取人による保険契約の存続		(1) 給付金等の受取人が債権者等に支払うべき金額を支払 ったことを証明できる書類

(注) 1. 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. 会社は、上記の書類（前1. で求める書類を含みます。）について会社の定める情報端末への入力など
電磁的記録による提出を認めることがあります。

③ 同時に請求が行われたものとして取り扱うことができる給付金等

事由	給付金等
1. 死亡したこと	・ 死亡保険金 ・ 災害死亡保険金 ・ 死亡給付金 ・ ガン死亡保険金 ・ 普通死亡保険金 ・ 第1回の遺族年金 ・ 死亡一時金 ・ 死亡払戻金
7. 入院したこと	・ 災害入院給付金 ・ 疾病入院給付金 ・ 女性疾病入院給付金 ・ 女性特定疾病入院給付金 ・ ガン入院給付金 ・ ガン診断給付金 ・ 生活習慣病入院給付金 ・ 入院一時金 ・ 女性入院一時金 ・ 生活習慣病入院一時金 ・ 入院一時金（女性疾病プラス） ・ 入院一時金（7大疾病プラス） ・ 特定疾病ワイド給付金または特定疾病・疾病障害ワイド給付金（急性心筋梗塞または脳卒中中の治療を目的とするものにかぎります。）
8. 手術（放射線治療を含みます。）を受けたこと	・ 手術給付金 ・ ガン手術給付金 ・ 災害手術給付金 ・ 疾病手術給付金 ・ 入院時手術給付金 ・ 災害入院時手術給付金 ・ 疾病入院時手術給付金 ・ 手術給付金（女性疾病プラス） ・ 手術給付金（7大疾病プラス） ・ 放射線治療給付金 ・ 放射線治療給付金（女性疾病プラス） ・ 放射線治療給付金（7大疾病プラス）
10. 器質性認知症による会社所定の状態に該当したこと	・ 介護保険金 ・ 第1回の介護年金 ・ 生活介護保険金 ・ 第1回の生活介護年金 ・ 第1回の終身生活介護年金 ・ 軽度介護保険金 ・ 認知症治療保険金 ・ 認知症治療給付金 ・ 認知症診断保険金 ・ 第1回の就業不能年金

全国支社一覧

(平成 30 年2月現在)

支社	郵便番号	所在地	電話番号(代)
旭川	070-0031	旭川市一条通9- 右 10	0166-23-4024
札幌北	001-0908	札幌市北区新琴似8条1- 1-41	011-709-5526
札幌	060-0002	札幌市中央区北2条西3- 1	011-231-5533
札幌東	004-0052	札幌市厚別区厚別中央2条5- 4-18	011-896-1410
札幌南	005-0003	札幌市南区澄川3条5- 2-13	011-842-1711
札幌西	063-0812	札幌市西区琴似2条7- 2- 3	011-612-5501
小樽	047-0032	小樽市稲穂2- 6- 3	0134-25-7060
函館	040-0011	函館市本町 12- 2	0138-51-8550
青森	030-0861	青森市長島2-25- 1	017-776-2413
八戸	031-0081	八戸市柏崎1-10-12	0178-46-1181
盛岡	020-0878	盛岡市肴町3- 9	019-653-3102
秋田	010-0951	秋田市山王3- 1-12	018-863-8111
石巻	986-0825	石巻市穀町3-15	0225-23-0206
塩釜	985-0021	塩釜市尾島町 16-10	022-363-0527
仙台	980-0811	仙台市青葉区一番町2- 8-15	022-225-3111
仙台南	982-0011	仙台市太白区長町5- 1-15 エイ・エヌ ステーションビル	022-249-3271
山形	990-0039	山形市香澄町2- 2-31 カーニープレイス山形	023-632-2761
*新庄	996-0023	新庄市沖の町2- 4 ビーンズ新庄ビル	0233-28-0155
郡山	963-8004	郡山市中町1-22 大同生命ビル	024-923-5447
*牛久	300-1234	牛久市中央4-24- 2 アルシェビル	029-830-8282
水戸	310-0805	水戸市中央1- 2-19	029-227-1101
宇都宮	320-0035	宇都宮市伝馬町2-11	028-634-0121
*小山	323-0022	小山市駅東通り2-24-18	0285-22-8441
高崎	370-0824	高崎市田町 57- 1	027-322-5554
熊谷	360-0043	熊谷市星川2-75	048-521-1285
大宮	330-0846	さいたま市大宮区大門町3-42- 5	048-641-3786
所沢	359-1123	所沢市日吉町 18- 1 ARAI-181ビル	04-2922-5191
浦和	330-0063	さいたま市浦和区高砂3- 4- 9	048-829-2921
朝霞	351-0005	朝霞市根岸台5- 3-18	048-463-6099
川越	350-1123	川越市脇田本町 26- 4	049-247-3451
春日部	344-0061	春日部市粕壁2- 8-13	048-754-6560
越谷	343-0845	越谷市南越谷1-19- 6 越谷ビル	048-961-6730
千葉	260-0014	千葉市中央区本千葉町 10- 5	043-222-4121
船橋	273-0005	船橋市本町2-27-25	047-432-2711
市川	272-0021	市川市八幡1-11- 4	047-334-3244
柏	277-0842	柏市末広町6- 3	04-7145-4155

* 印の支社では窓口業務はお取り扱いしていません。

支社	郵便番号	所在地	電話番号(代)
松戸	271-0092	松戸市松戸 1331-10	047-368-1288
小岩	133-0057	江戸川区西小岩1-29- 7	03-3671-7581
千住	120-0036	足立区千住仲町 19- 8	03-3882-7638
青戸	125-0062	葛飾区青戸3-41- 8	03-3602-5106
赤羽	115-0045	北区赤羽2-17- 4	03-3903-9881
江東	136-0071	江東区亀戸2-25-14 立花アネックスビル	03-5836-1568
東京	101-0032	千代田区岩本町 2-4-3	03-3862-1821
池袋	171-0022	豊島区南池袋2-49- 4	03-3987-4321
渋谷	150-0002	渋谷区渋谷2-17- 2	03-3409-7841
中野	165-0026	中野区新井2-30- 5	03-3387-4441
烏山	157-0062	世田谷区南烏山5-17- 8	03-3305-6061
大森	143-0016	大田区大森北1-17- 4	03-3762-5728
田無	188-0012	西東京市南町3-25- 2	042-461-7609
立川	190-0023	立川市柴崎町3-11- 2	042-523-0251
八王子	192-0083	八王子市旭町9- 1 八王子スクエアビル	042-642-1741
町田	194-0022	町田市森野1-32-17	042-722-2603
登戸	214-0013	川崎市多摩区登戸新町 445- 1	044-911-4217
川崎	210-0004	川崎市川崎区宮本町2-24	044-244-1337
藤が丘	227-0043	横浜市青葉区藤が丘2- 9- 2	045-971-6901
横浜北	222-0011	横浜市港北区菊名6- 3-14	045-401-1761
横浜	231-0047	横浜市中区羽衣町1- 3- 1	045-261-8381
*横浜西	241-0821	横浜市旭区二俣川2-85- 3 二俣川NKビル	045-273-1042
横須賀	238-0008	横須賀市大滝町1-20- 1	046-822-2322
湘南	236-0028	横浜市金沢区洲崎町 6-5	045-781-2081
戸塚	244-0002	横浜市戸塚区矢部町 17- 4	045-871-1101
藤沢	251-0054	藤沢市朝日町 13- 2	0466-23-4150
大和	242-0017	大和市大和東3-15- 4	046-264-8265
厚木	243-0018	厚木市中町4-16-22	046-222-1178
平塚	254-0042	平塚市明石町1-24	0463-21-2085
*小田原	250-0012	小田原市本町1- 1-38 あいおいニッセイ同和損保小田原ビル	0465-24-5681
松本	390-0815	松本市深志2- 4-26	0263-36-5291
長野	380-0935	長野市中御所1-16-20	026-268-0227
新潟	950-0088	新潟市中央区万代4- 1-11	025-243-3618
富山	930-0007	富山市宝町1- 3-14	076-432-1534
金沢	920-0902	金沢市尾張町2- 8-23	076-263-0541
福井	910-0004	福井市宝永2- 1	0776-22-6630
沼津	410-0056	沼津市高島町 11-13	055-921-5325

支社	郵便番号	所在地	電話番号(代)
*富士	417-0047	富士市青島町 192- 2 サン・アイ富士ビル	0545-52-8761
清水	424-0815	静岡市清水区江尻東2- 1- 5	054-365-2919
静岡	420-0852	静岡市葵区紺屋町 11- 4	054-254-2551
*藤枝	426-0034	藤枝市駅前2-14-20 第2フラワービル	054-645-7600
浜松	430-0926	浜松市中区砂山町 353- 8	053-454-2501
豊橋	440-0888	豊橋市駅前大通3-53	0532-54-0515
岡崎	444-0044	岡崎市康生通南2- 3	0564-21-4822
熱田	456-0034	名古屋市熱田区伝馬2- 2- 4	052-681-8538
春日井	486-0916	春日井市八光町 1-20-2	0568-31-2866
名古屋	460-0003	名古屋市中区錦3- 6-34	052-962-8911
名古屋東	465-0093	名古屋市名東区一社2-25	052-705-3522
名古屋西	453-0054	名古屋市中村区鳥居西通1-13	052-413-2821
一宮	491-0904	一宮市神山1- 4- 6	0586-45-5230
四日市	510-0074	四日市市鷺の森1- 1-18	059-351-1065
*津	514-0033	津市丸之内 34- 5 津中央ビル	059-229-2881
岐阜	500-8175	岐阜市長住町2-16- 3	058-265-6811
大津	520-0042	大津市島の関2- 2	077-524-1580
京都	600-8099	京都市下京区仏光寺通烏丸東入	075-361-8111
京都西	615-8073	京都市西京区桂野里町 41-73	075-392-3992
京都南	612-8362	京都市伏見区西大手町 307-60	075-621-5633
奈良	631-0823	奈良市西大寺国見町1- 3- 7	0742-43-8011
高槻	569-0072	高槻市京口町9- 5	072-671-8815
豊中	561-0884	豊中市岡町北1- 2-17	06-6853-6565
寝屋川	572-0837	寝屋川市早子町 10-21	072-820-2850
大阪	541-0048	大阪市中央区瓦町3- 6- 5 銀泉備後町ビル	06-4706-1090
大阪西	551-0002	大阪市大正区三軒家東1-19-14	06-6554-8561
大阪南	558-0013	大阪市住吉区我孫子東1-10- 6	06-6691-3551
大阪東	546-0002	大阪市東住吉区杭全1-16-27	06-4301-8585
大阪北	532-0023	大阪市淀川区十三東1-10-26	06-6302-7798
布施	577-0056	東大阪市長堂3- 4-24	06-6784-6121
堺	590-0048	堺市堺区一条通16- 1	072-238-3848
藤井寺	583-0027	藤井寺市岡2-10-15	072-952-1410
岸和田	596-0054	岸和田市宮本町 29-26	072-431-3732
和歌山	640-8331	和歌山市美園町2- 1	073-436-7311
川西	666-0033	川西市栄町 10-16	072-758-1516
尼崎	660-0892	尼崎市東難波町5- 17- 28	06-6482-7611
西宮	662-0918	西宮市六湛寺町 14- 5	0798-35-5335

* 印の支社では窓口業務はお取り扱いしていません。

支社	郵便番号	所在地	電話番号(代)
神戸	650-0004	神戸市中央区中山手通2- 1- 8	078-391-5401
神戸西	654-0024	神戸市須磨区大田町3- 1- 4	078-732-3557
明石	673-0016	明石市松の内2- 8- 3	078-927-0202
姫路	670-0947	姫路市北条 432-14	079-225-2006
岡山	700-0821	岡山市北区中山下1- 2- 3	086-225-1908
倉敷	710-0826	倉敷市老松町2- 7- 2	086-425-7815
松江	690-0006	松江市伊勢宮町 519- 1 松江大同生命ビル	0852-22-4380
福山	720-0812	福山市霞町1- 2-11	084-923-2426
呉	737-0045	呉市本通2- 1-23 大同生命呉ビル	0823-24-3390
広島	732-0826	広島市南区松川町1-19	082-262-1141
広島西	733-0812	広島市西区己斐本町2-12-28	082-272-8346
徳山	745-0073	周南市代々木通2-47	0834-21-0787
宇部	755-0042	宇部市松島町 18-10	0836-31-3709
下関	750-0012	下関市観音崎町 12-10	083-223-8266
高松	760-0056	高松市中新町2- 5	087-861-0795
松山	790-0003	松山市三番町6- 8- 1	089-941-2270
徳島	770-0923	徳島市大道1-62 中筋ビル	088-626-0151
高知	780-0053	高知市駅前町2-16	088-824-0353
小倉	802-0005	北九州市小倉北区堺町2- 3-20	093-531-1835
八幡	806-0028	北九州市八幡西区熊手2- 3-13	093-631-1731
福岡東	813-0013	福岡市東区香椎駅前2- 1-21	092-672-1911
福岡	812-0011	福岡市博多区博多駅前3-26-23	092-474-1971
福岡西	814-0021	福岡市早良区荒江3-11-32	092-831-6781
福岡南	812-0879	福岡市博多区銀天町 3-6-21	092-571-3318
久留米	830-0018	久留米市通町8- 6	0942-35-6161
佐賀	840-0801	佐賀市駅前中央1- 4- 8	0952-26-7313
佐世保	857-0864	佐世保市戸尾町3- 5	0956-24-2264
長崎	850-0032	長崎市興善町2-31	095-826-5231
熊本	860-0806	熊本市中央区花畑町 4-3	096-353-1281
大分	870-0034	大分市都町1- 1- 1	097-534-0054
宮崎	880-0806	宮崎市広島2-12-11	0985-28-1811
鹿児島	892-0844	鹿児島市山之口町 12-14	099-224-3835
*那覇	900-0006	那覇市おもろまち1- 3-31 那覇新都心メディアビル 西棟	098-941-3313

=MEMO=

太陽生命からのお願い

- つぎのようなときには、もよりの支社または当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）まですぐお知らせください。
 - ・ご転居、住所表示変更などのとき
 - ・名義変更（契約者変更、死亡保険金受取人変更、改姓・改名等）、保険証券紛失などのとき
- 当社の経営についてのご意見、ご契約についてのお問い合わせやご相談がございましたら、もよりの支社または当社お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）までお気軽にご連絡ください。
 - ※当社の経営についてのご意見は、太陽生命ホームページでも受付しております。
- ご契約に関するご照会やご通知の際、あるいは当社経営に関するご意見の際には、保険証券の記号・番号、ご契約者と被保険者のお名前およびご住所を必ずお知らせください。
- 保険証券は各種お手続きに必要なものです。大切に保管してください。

お願い

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。
内容を十分ご確認くださいませようお願いいたします。

特に、

1. 給付金・保険金などのお支払いについて
2. 保険料のお払い込みの免除について
3. 給付金・保険金などをお支払いできない場合について
4. 責任開始期について
5. 告知に関するご注意点について
6. クーリング・オフ制度について
7. 保険料の払込方法について
8. 払込猶予期間とご契約の効力について
9. 効力を失ったご契約の復活について
10. ご解約と解約払戻金について

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

ご契約に関する照会やご相談につきましては、
下記お客様サービスセンターへお問い合わせください。

太陽生命お客様サービスセンター



0120-97-2111 (通話無料)

営業時間 月～金曜日 9時～18時 土・日曜日 9時～17時
(祝日・年末年始(12月30日～翌年1月4日)は休業します)

※お客様サービスセンターとのお電話の内容は、正確な手続きのため録音させていただきますので、
あらかじめご了承ください。なお、当社におけるお客様に関する情報の取扱については、当社ホー
ムページをご覧ください。



●「T&D保険グループ」はグループ名称であり、保険会社の名称ではありません。本保険契約の締結については、太陽生命保険株式会社が引受保険会社となります。

 **太陽生命保険株式会社**

ホームページ <http://www.taiyo-seimei.co.jp/>
(本社) 〒103-6031 東京都中央区日本橋2丁目7番1号