



ご契約のしおり・約款



この保険は太陽生命保険株式会社を引受保険会社とする
生命保険であり、預金とは異なります。

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。
必ずご一読いただき、内容を十分ご確認のうえ、ご契約をお申込みいただきますようよろしくお願
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」をさします。

◆この商品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)」
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。

この冊子の構成

この冊子は、つきの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掲載しています。

目的別もくじ

保険の特長や
しくみを知りたい

特長としくみ

2ページ



給付金等の
請求について知りたい

給付金などの請求

5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

給付金などのお支払い

10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

26ページ



どういう場合に給付金等が
支払われないか知りたい

給付金などをお支払い
できない場合など

27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

33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)

36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

44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

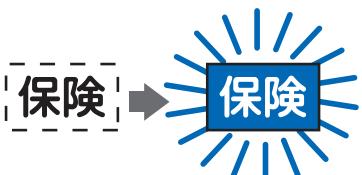
45ページ

4月	5月	6月
1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7
6 7 8 9 10 11 12	4 5 6 7 8 9 10	8 9 10 11 12 13 14
13 14 15 16 17 18 19	11 12 13 14 15 16 17	15 16 17 18 19 20 21
20 21 22 23 24 25 26	18 19 20 21 22 23 24	22 23 24 25 26 27 28
27 28 29 30	25 26 27 28 29 30	29 30



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 45ページ



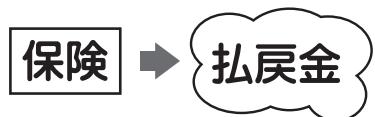
保険料の負担を 減らしたい

お払い込みが困難なときの
継続方法について 46ページ



契約を解約したい

ご解約と解約払戻金について
47ページ



給付金等にかかる 税金について知りたい

給付金などの
税法上のお取扱い 50ページ



保険用語について 知りたい

主な保険用語のご説明
119ページ



もくじ

ご契約のしおり

はじめに

【1】この保険のお申込みにあたってのご注意点について	1
----------------------------	---

特長としくみ

【1】「ひまわり認知症治療保険」の特長としくみ	2
【2】保険料割引制度	4

給付金などの請求

【1】給付金などの請求方法	5
【2】指定代理請求特約について	8

給付金などのお支払い

【1】削減期間について	10
【2】主契約の保障内容	11
【3】特約の内容	22
【4】保険期間	23
【5】給付金などのお支払いの際の保険料精算について	23

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	26
---------------------	----

給付金などをお支払いできない場合など

【1】給付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	27
【2】お支払いできない場合などの事例	30

お申込みに際して

【1】保険契約締結の「媒介」と「代理」	33
【2】生命保険募集人の権限	33
【3】責任開始期について	33
【4】保険証券について	34
【5】ご契約にお申込みの際の留意事項	34
【6】告知に関する留意事項	34
【7】契約確認	36
【8】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)	36
【9】新たな保険契約への乗換えについて	38
【10】個人情報のお取扱いについて	38
【11】支払査定時照会制度について	39
【12】当社の組織形態および株式会社の運営について	41
【13】「生命保険契約者保護機構」について	41

ご契約後について

【1】保険料の払込方法について	44
【2】払込猶予期間とご契約の効力について	45
【3】効力を失ったご契約の復活について	45
【4】お払い込みが困難なときの継続方法について	46
【5】保険契約者・住所などの変更や証券紛失	46
【6】ご解約と解約払戻金について	47
【7】契約者貸付制度について	47
【8】契約者配当金について	47
【9】ご契約後のお手続き・ご相談に関する窓口	48

税金について

【1】生命保険料控除について	49
【2】給付金などの税法上のお取扱い	50

免責事由一覧

【1】給付金などを支払わない場合	51
【2】保険料のお払い込みを免除しない場合	51

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	52
-------------------	----

主な保険用語のご説明

【1】主な保険用語	119
-----------	-----

約款

取扱総則規定約款

(この規定の趣旨)	53
第1節 用語の定義	53
1.用語の定義	53
2.給付金等の支払、保険料の払込免除および免責事由	53
第2節 会社の責任開始期	53
1.会社の責任開始期	53
第3節 保険料の払込	54
1.保険料の払込	54
2.保険料の前納	55
3.保険料払込の猶予期間および保険契約の失効	55
4.保険契約の復活	55
第4節 保険契約の解除等	56
1.詐欺による取消または不法取得目的による無効	56

もくじ

2.告知義務および保険契約の解除	56
第5節 保険契約内容の変更	58
1.給付金額等の減額.....	58
2.保険期間の変更	58
3.保険料払込期間の変更	58
第6節 保険契約の更新	58
1.保険契約の更新.....	58
第7節 保険期間が終身の保険契約への変更	59
1.保険期間が終身の保険契約への変更	59
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	60
1.保険料の振替貸付.....	60
2.保険契約者に対する貸付	61
第9節 契約者配当金	61
1.契約者配当金.....	61
第10節 保険契約者および死亡保険金等の受取人	61
1.保険契約者または死亡保険金等の受取人の変更	61
2.保険契約者または死亡保険金等の受取人の代表者	62
3.保険契約者の住所または集金場所の変更	62
第11節 契約内容の登録	62
1.契約内容の登録.....	62
第12節 給付金等の受取人による保険契約の存続	63
1.給付金等の受取人による保険契約の存続	63
第13節 その他	64
1.被保険者の業務、転居および旅行	64
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	64
3.時効	64
4.管轄裁判所	64
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	65
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	65
7.情報端末による保険契約の申込等に関する特則	65

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)	66
第1編 普通規定	66
1.用語の定義	66
2.一時金および給付金の支払ならびに免責事由	67
3.保険料の払込免除	72
第2編 共通規定	73
第3編 特別規定	74
1.保険料の払込方法(回数)	74

2.解約	74
3.払戻金	74
4.保険契約の復活	74
5.法令等の改正に伴う支払事由の変更	75
認知症治療給付金特則	75

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)	78
第1編 普通規定	78
1.用語の定義	78
2.一時金および給付金の支払ならびに免責事由	79
3.保険料の払込免除	84
第2編 共通規定	85
第3編 特別規定	86
1.保険料の払込方法(回数)	86
2.解約	86
3.払戻金	86
4.保険契約の復活	86
5.法令等の改正に伴う支払事由の変更	87
認知症治療給付金特則	87
保険組立特約	90
指定代理請求特約	93
保険料口座振替扱特約	95
別表	99
請求書類	113

別表

1.不慮の事故	100
2.高度障害状態	100
3.身体障害状態	101
5.病院または診療所および入院	102
19.公的医療保険制度	102
20.診療報酬点数表	102
21.先進医療	102

もくじ

22.造血幹細胞移植術	103
24.薬物依存	103
27.女性疾病プラス	104
28.7大疾病プラス	109
29.骨折	111
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	111

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 114
- ② その他の請求に必要な書類 116
- 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 116

はじめに

【1】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ことがあります。
（＊）「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ことがあります。
- 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。

特長としくみ

【1】「ひまわり認知症治療保険」の特長としくみ

1. 販売名称

- この保険の正式名称は、以下のとおりです。
 - ・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）
 - ・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）販売にあたり、認知症治療給付金特則を付加していることから、「**ひまわり認知症治療保険**」と呼んでいます。

2. しくみ

- 保険期間・保険料払込期間が終身で、ご契約の際に主契約に、記載の特約をあらかじめセットした取扱プランです。

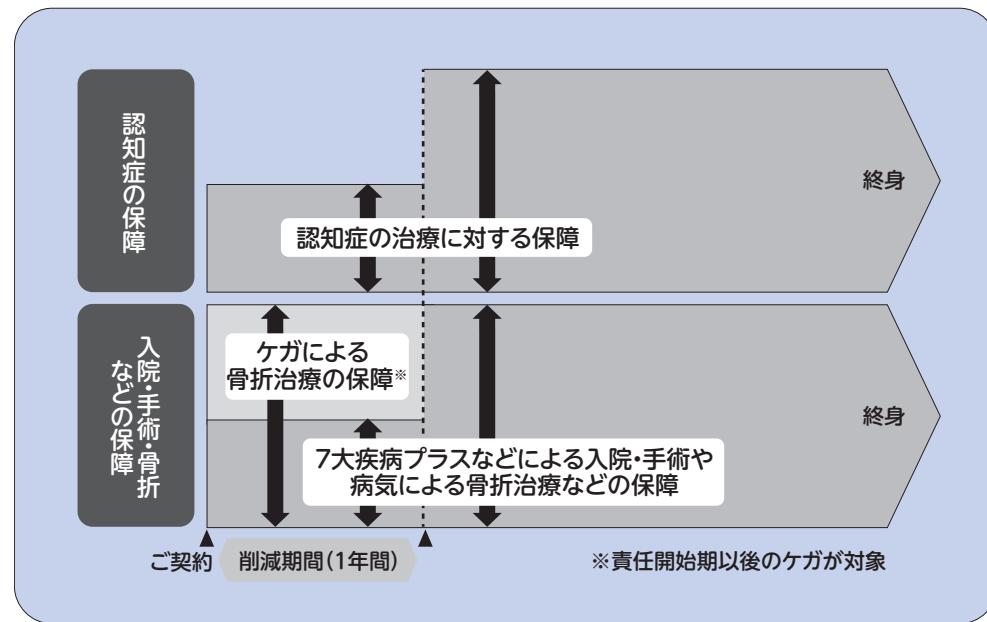
主契約	特約
選択緩和型女性疾病医療一時金保険	保険組立特約 保険料口座振替扱特約 指定代理請求特約
選択緩和型7大疾病医療一時金保険	保険組立特約 保険料口座振替扱特約 指定代理請求特約

※この取扱プランには死亡保障がありませんので、死亡された場合でも死亡給付金などのお支払いはありません。

3. 特長

- この保険は、女性疾病プラスまたは7大疾病プラスを原因とした入院・手術・放射線治療、骨折治療および所定の認知症を保障します。
- 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・手術の予定がない場合や認知症（軽度認知障害を含みます）と医師に診断または疑いがあると指摘されていない場合など、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。

しくみ図



参照 10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

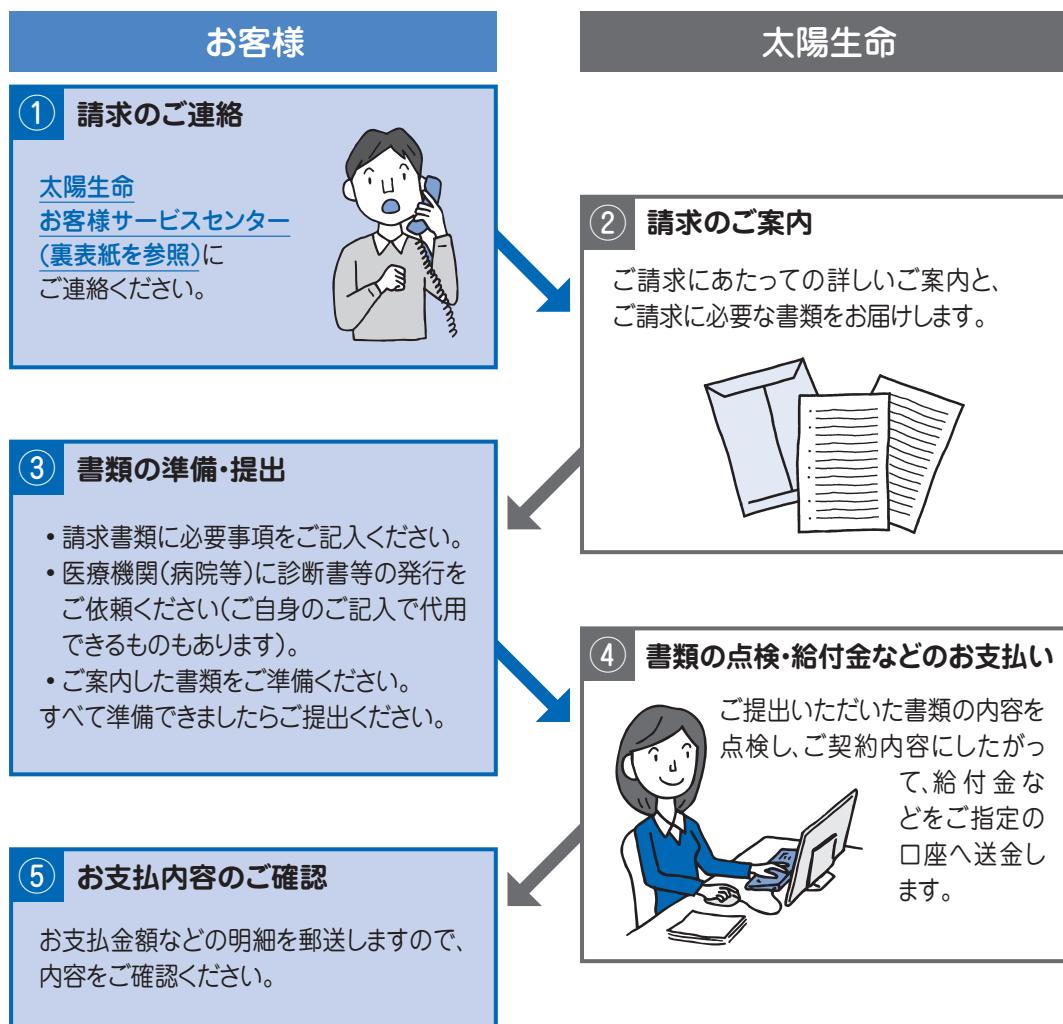
- ご契約内容の変更または認知症治療給付金特則の消滅などにより、「[割引前月払保険料](#)」の合計額が減少した場合、割引額が減少したり、保険料割引制度が適用されなくなることがあります。

給付金などの請求

【1】給付金などの請求方法

1. ご請求手続きの流れ

- 被保険者が入院・手術などされたり、亡くなられた場合には、まずは太陽生命へご連絡ください。
- 給付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。



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。
- ご契約の保障内容にご不明な点がありましたら、太陽生命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。

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つては、給付金などのお支払いまたは保険料のお払い込みの免除ができない場合があります。

※詳しくは、「給付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・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。

参照 27ページ

給付金などをお支払いできない場合など

6. 給付金などのお支払時期について

- 給付金などは、必要な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。
ただし、当社に提出された書類だけでは給付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(*1)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などをお支払いする場合には、遅延利息を附けてお支払いします。

(*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29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

給付金などをお支払いするための確認などが必要な場合		支払期限
(1) 給付金などをお支払いするための確認が必要な場合	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・弁護士法またはその他の法令にもとづく照会 	90日以内
	<ul style="list-style-type: none"> ・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
	<ul style="list-style-type: none"> ・日本国外における調査 	150日以内
	<ul style="list-style-type: none"> ・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・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 71ページ
83ページ

各普通保険約款第
10条等

●給付金などのお支払い・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。

太陽生命お客様サービスセンター

TEL：0120-97-2111（通話無料）

受付時間 月曜～金曜 9：00～18：00

（祝日・年末年始（12/30～1/4）は除きます）

7. 給付金などの請求に関して訴訟となつた場合

●給付金などの請求に関する訴訟については、当社の本社所在地または受取人の住所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。

参照 64ページ

総則規定約款第 35
条

！ご注意**●時効について**

給付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え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。

参照 64 ページ

総則規定約款第34条

【2】指定代理請求特約について

参照 93 ページ

指定代理請求特約

●被保険者が給付金などを請求できないとき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
<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者が受け取る給付金など ・被保険者とご契約者が同一の場合の保険料払込免除 	<p>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</p> <p>(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</p> <p>(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（※）</p> <p>(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（※）</p> <p>(4) (2)および(3)に掲げる方と同等の特別な事情がある方（※）</p>

（※）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と方にはなります。

- ・この商品では、指定代理請求特約をあらかじめ付加してご契約いただきます。
- ・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。
- ・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などの金額は「削減期間経過後」に支払われる給付金などの金額の50%となります（傷害骨折治療給付金を除きます）。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



参照 11 ページ

主契約の保障内容

【2】主契約の保障内容

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)

●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
		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)	<p>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</p> <p>(1) 診療報酬点数表(*2)により手術料の算定対象となる手術</p> <p>(2) 先進医療(*3)に該当する診療行為のうち、器具を用い、身体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術(*4)</p> <p>(3) 診療報酬点数表(*2)により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術(*5)</p>	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)	<p>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。</p> <p>(1) 医科診療報酬点数表(*6)により手術料の算定対象となる手術(*7)</p> <p>(2) 先進医療(*3)に該当する診療行為のうち、器具を用い、身体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術(*4)(*8)</p> <p>(3) 医科診療報酬点数表(*6)により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術(*5)</p>	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(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(*2)により放射線治療料の算定対象となる診療行為(*9) (2) 先進医療(*3)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(*10)	削減期間中	基準金額	被保険者
		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(*11)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(*11)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)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。

(*3)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。

(*4)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。

(*5)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。

(*6)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。

(*7)つぎのいずれかに該当する手術は除外します。

参照 104ページ

総則別表 27

参照 102ページ

総則別表 19～22

参照 111 ページ

総則別表 29

- ◆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眥切開術
 - ・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

(*8)「歯、義歯または歯肉の手術」およびそれに相当する手術は除外します。

(*9)血液照射を除きます。

(*10)診断および検査を目的とした診療行為を除きます。

(*11)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（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。
- 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。

参照 102 ページ

総則別表5

!ご注意

- 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29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できます。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。

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)	<ul style="list-style-type: none"> ●通算支払回数 20回
骨折治療給付金	<ul style="list-style-type: none"> ●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%
		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。

参照 111 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。

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
		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)	<p>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</p> <p>(1) 診療報酬点数表(*2)により手術料の算定対象となる手術</p> <p>(2) 先進医療(*3)に該当する診療行為のうち、器具を用い、身体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術(*4)</p> <p>(3) 診療報酬点数表(*2)により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術(*5)</p>	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)	<p>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。</p> <p>(1) 医科診療報酬点数表(*6)により手術料の算定対象となる手術(*7)</p> <p>(2) 先進医療(*3)に該当する診療行為のうち、器具を用い、身体に切除、摘除、修復などの操作を加える手術(*4)(*8)</p> <p>(3) 医科診療報酬点数表(*6)により輸血料の算定対象となる造血幹細胞移植術(*5)</p>	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(*2)により放射線治療料の算定対象となる診療行為(*9) (2) 先進医療(*3)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(*10)	削減 期間中	基準金額	被保険者
		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(*11)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(*11)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。

参照 109 ページ

総則別表 28

(*2)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。

(*3)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。

参照 102 ページ

総則別表 19～22

(*4)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。

(*5)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。

(*6)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。

(*7)つぎのいずれかに該当する手術は除外します。

参照 111 ページ

総則別表 29

- ◆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、マイポーム腺梗塞摘出術、マイポーム腺切開術、霰粒腫摘出術、涙嚢切開術、眼瞼膿瘍切開術および外眞切開術
 - ・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

(*8)「歯、義歯または歯肉の手術」およびそれに相当する手術は除外します。

(*9)血液照射を除きます。

(*10)診断および検査を目的とした診療行為を除きます。

(*11)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。
- 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。

参照 102 ページ

総則別表5

!ご注意

- 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29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。

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)	<ul style="list-style-type: none"> ● 通算支払回数 20回
骨折治療給付金	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・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
		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。

！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. 保険組立特約

- 保険契約者が同一である主契約ごとに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、指定契約の取扱を定めることを主な内容とする特約です。

2. 指定代理請求特約

- 被保険者が給付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などを請求することができる特約です。詳しくは「給付金などの請求」の「【2】指定代理請求特約について」をご覧ください。

参考 8ページ

指定代理請求特約について

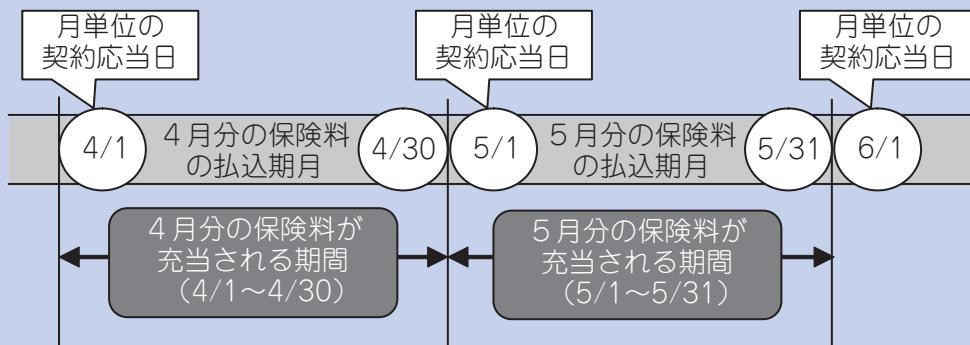
【4】保険期間

- 保険期間・保険料払込期間は終身です。

【5】給付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



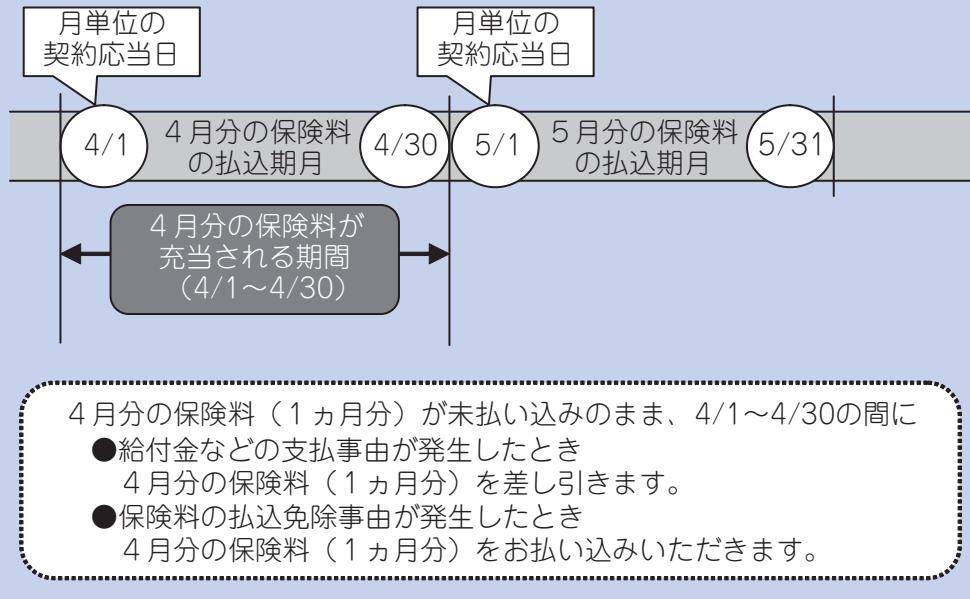
したがって、給付金などの支払事由が発生した日を含む期間に充当される保険料が払い込まれていない場合には、つぎのとおり取り扱います。

●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

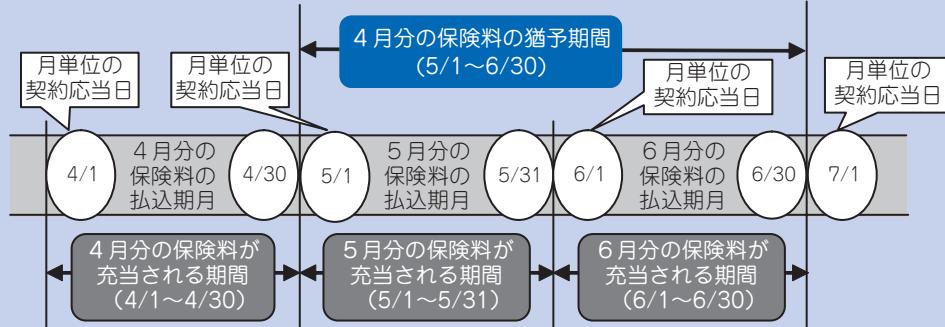


●猶予期間中の未払込保険料の精算

事由に応じて、つぎのとおり取り扱います。

内容	取扱
・給付金などをお支払いするとき	<p>・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。</p> <p>※ただし、保険料払込方法が口座振替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。</p>
・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ヶ月分）が未払い込みのまま、5/1～5/31の間に

- 給付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ヶ月分）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ヶ月分）をお払い込みいただきます。

4月～6月分の保険料（3ヶ月分）が未払い込みのまま、6/1～6/30の間に

- 給付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ヶ月分）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ヶ月分）をお払い込みいただきます。

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日以内につき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。

参照 100ページ

総則別表1～3

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。

給付金などをお支払いできない場合など

【1】給付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。
 - ◆「入院一時金（女性疾病プラス）、入院一時金（7大疾病プラス）」のお支払いに該当しない入院の例
 - ・所定の女性疾病プラスまたは7大疾病プラスの治療を直接の目的としない入院をしたとき
 - ・「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（女性疾病プラス）、手術給付金（7大疾病プラス）」のお支払いに該当しない手術の例
 - ・所定の女性疾病プラスまたは7大疾病プラスの治療を直接の目的としない入院をしたとき
 - ・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

2. 支払事由に該当しても給付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、すでに給付金などをお支払いしているとき

参照 66ページ
78ページ

各普通保険約款第1編

参照 102ページ

総則別表5

参照 51ページ

免責事由一覧

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などの請求原因になつた事実との間に因果関係がない場合には、給付金などをお支払いします。

参照 56 ページ
取扱総則規定約款第
12 条

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、被保険者または給付金などの受取人が給付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給付金などの受取人に給付金などの請求に関して詐欺行為（未遂を含みます）があつたとき
 - ③ご契約者、被保険者または給付金などの受取人が、反社会的勢力（*1）に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係（*2）を有していると認められるとき
 - 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つたとき
 - ※上記の事由が生じた以後に、給付金などのお支払事由または保険料のお払い込みの免除事由が生じたときは、当社は給付金などのお支払いまたは保険料のお払い込みの免除を行いません。当社は、すでに給付金などをお支払いしていたときでも、その返還を請求することができ、また、すでに保険料のお払い込みを免除していたときでもその保険料のお払い込みを求めることができます。

参照 57 ページ
取扱総則規定約款第
14 条

- (* 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。

参照 56 ページ
取扱総則規定約款第
10条

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

参照 55 ページ
取扱総則規定約款第
8条

- 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、給付金などの支払事由が生じても給付金などをお支払いできません。

※給付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、具体例をご参考ください。

【2】お支払いできない場合などの事例

●給付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などをお支払いできないことがあります。

事例1

入院一時金（女性疾病プラス）、入院一時金（7大疾病プラス）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
×	○
ご契約前に肺ガンの疑いがあると医師により指摘されていたにもかかわらず告知書で告知されず加入され、ご加入から1年後に肺ガンを原因として、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、入院一時金（女性疾病プラス）、入院一時金（7大疾病プラス）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、5日間入院された場合。
解説	
<p>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。</p> <p>*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できます）</p>	

参照 56 ページ

取扱総則規定約款第
12条

事例2

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	
<p>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。</p> <p>「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。</p> <p>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。</p> <p>※ 「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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	

参照 111 ページ

総則別表 30

事例3

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。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回目の骨折については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。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。	

しおり

給付金などをお支払いできない場合など

参照 111 ページ

総則別表 29

参照 70 ページ

女性疾病医療一時金
保険約款第4条

参照 82 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

【1】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。

【2】生命保険募集人の権限

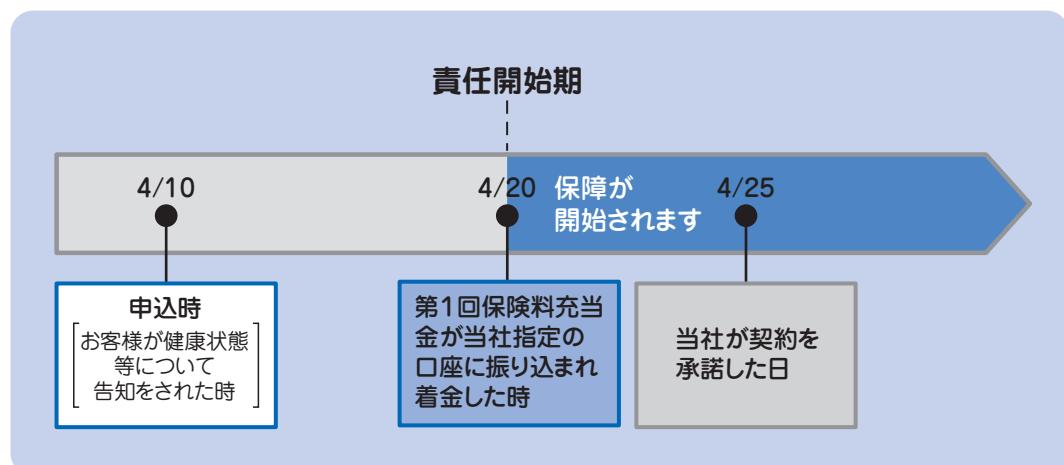
- 生命保険募集人（募集代理店の担当者）は、お客様と当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、保険契約は、お客様からの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。
- ご契約の成立後にご契約内容の変更などをされる場合にも、原則として当社の承諾が必要になります。

【3】責任開始期について

参照 53 ページ

取扱総則規定約款第
3条

- 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回保険料充当金の受取および告知がともに完了した時から、保障を開始します。
なお、第1回保険料充当金は、当社指定の口座に振り込まれ着金した時に受け取ったものとして取り扱います。
- 責任開始期について図示するとつぎのとおりです。



【4】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。

【5】ご契約にお申込みの際の留意事項

- お申込みの契約内容について、ご契約者・被保険者ご自身が申込書を十分ご確認のうえ署名し、お手続きください。
- 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。
- 第1回保険料充当金は、当社指定の口座にお振り込みください。

！ご注意

- 生命保険募集人による保険料の受領は取り扱いません。
- 当社からは領収証を発行いたしませんので、金融機関から発行される振込金受領書を保管してください。

【6】告知に関する留意事項

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、現在の健康状態、職業**など「告知書」で当社がおたずねする重要な事項（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（募集代理店の担当者）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

参照 56 ページ

取扱総則規定約款
第 11 条、12 条、
14 条

自身で告知書にご記入ください。

2. 正しく告知されない場合のデメリットについて

- 告知いただくことからは、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できます。

- ・ 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できます。
- ・ ご契約を解除した場合には、たとえ給付金などを支払いする事由が発生していても、これを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、給付金などを支払いまたは保険料のお払い込みを免除することができます）。

※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、給付金などを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、給付金などを支払いできなことがあります。

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、つき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
 - ・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

TEL : 0120-506-376 (通話無料)

受付時間：月曜～金曜 9:00～17:00

(祝日・年末年始(12/30～1/4)は除きます)

3. 当社が告知義務違反による解除ができない場合

- つきのような場合は、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、または過失のためこれを知らなかったとき
 - ・生命保険募集人（募集代理店の担当者）が、ご契約者や被保険者が告知をす

参照 38 ページ

新たな保険契約への
乗換えについて

参照 56 ページ

取扱総則規定約款第
13条

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すすめたとき

【7】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。

【8】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。
- お申込者またはご契約者（以下「お申込者等」といいます）は、**つぎのいずれか遅い日**から、その日を含めて8日以内であれば、書面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。

- ①「特に重要なお知らせ（契約概要／注意喚起情報）」（*1）の交付日
- ②保険契約の申込日
- ③第1回保険料充当金が当社指定の口座に振り込まれ着金した日

（*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。

- 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（封書（*2）・はがき）により太陽生命契約課あてに、つぎの事項をご記入のうえ、発信してください。

〒330-0075 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-18
太陽生命保険株式会社 契約課 行

- ①お申込みの撤回等をする旨
- ②商品名
- ③取扱代理店名（金融機関名・支店名）・申込日
- ④お申込者等の住所・電話番号・氏名（自署）

（*2）個人情報保護の観点から、なるべく封書によりお申し出ください。

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 取扱代理店名 ○○○銀行 ○○支店

④ 申込日 ○月○日

⑤ 住所 ○○県○○市○○町○-○-○

電話番号 ○○○-○○○-○○○○

⑥ 申込者（契約者） ○○ ○○

お申込者（ご契約者）ご自身
がご署名ください。

- お申込みの撤回等をされた場合には、お申込者等がすでに当社にお払い込みいただいた金額があるときは、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お支払いは請求しません。
- 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

- つぎの場合などには、お申込みの撤回等の取扱ができません。
①債務履行の担保のための保険契約
②保険契約の成立後に契約内容の変更を行った保険契約

【9】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、以下の事項にご留意ください。

●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。
- 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失うなど、ご契約者にとって不利益となる場合があります。

●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について、被保険者の告知内容などによりお断りすることがあります。また、正しく告知をされなかった場合には、保険契約が解除・取消となることもあります。
- 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、現在ご契約の保険契約と異なることがあります。
- 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。

【10】個人情報のお取扱いについて

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

詳しくは、「特に重要なお知らせ（契約概要／注意喚起情報）」または当社ホームページにてご確認ください。

- 各種保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金などのお支払い
- 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
- 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
- その他保険に関連・付随する業務

！ご注意

上記の内容は平成29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。

[11] 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。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、太陽生命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。

[12]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。

[13]「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、早期解約解除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常の解約解除とは別に、一定期間特別な解約解除を行う制度）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が（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になります）。

（＊2）破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率（注1）を超えていた契約を指します（注

2)。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

高予定利率契約の補償率

$$=90\% - \{(\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2\}$$

(注1)基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官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。

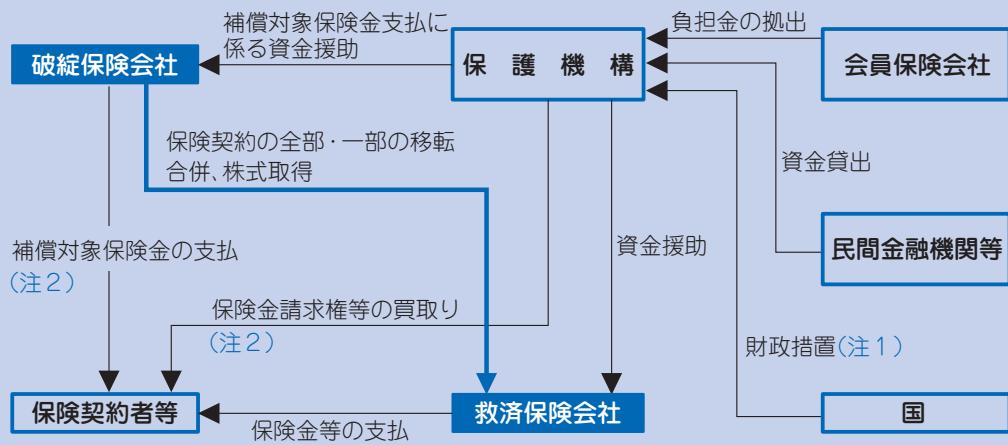
(注2)一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

(*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。

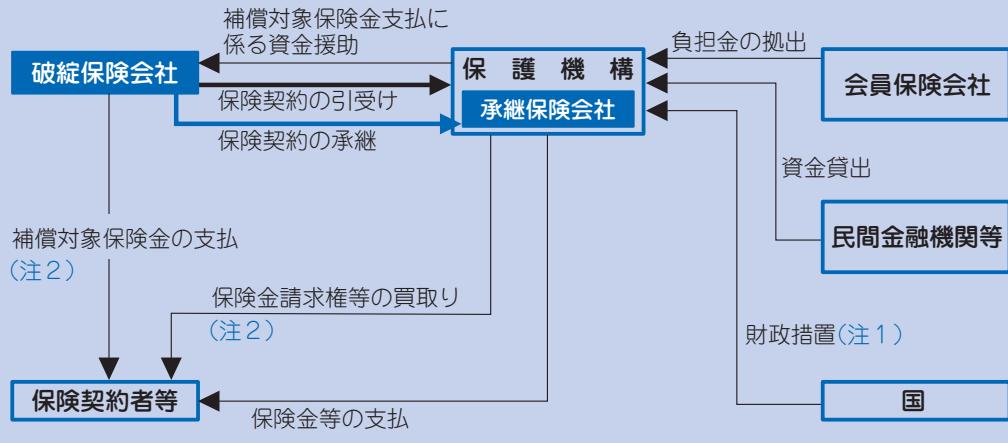
(*4)個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その90%が補償されるものではありません。

●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、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない
場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行なわれるものです。

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

■補償対象契約の範囲・補償対象契約の補償限度等を含め、本掲載内容は全て現
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/>

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。保険料の払込方法は、当社指定の金融機関等の保険契約者が指定されたご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る口座振替扱となります。
- 詳しくは、「保険料口座振替扱特約条項」をご覧いただくな、太陽生命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。

参照 95 ページ

保険料口座振替扱特約

お願い

- 「お払い込みのご案内」が届かなかった場合などは、お手数でも太陽生命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。
- 保険料の払込方法の変更を希望される場合は、すみやかに太陽生命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。お申し出があった場合、当社所定の事務手続きを経て、当社所定の取扱範囲内で払込方法を変更させていただきます。

！ご注意

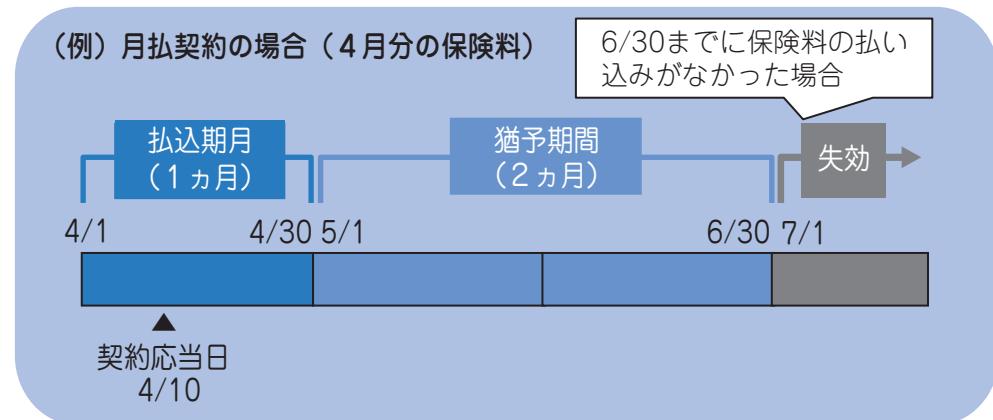
- つぎの場合により保険料の払込方法が変更されたときなどには、保険料が変更されることがあります。
 - ・口座振替扱から他の払込方法に変更されたとき

参照 55 ページ

取扱総則規定約款
第7, 8条

【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。払込期月中にご都合のつかない場合は、猶予期間中にお払い込みください。[保険料のお払い込みがないまま猶予期間が過ぎますと、ご契約は効力がなくなります（失効といいます）。](#)
- 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。



【3】効力を失ったご契約の復活について

参照 74 ページ
86 ページ

各普通保険約款第3編

- 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ヶ月以内であれば、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

！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
- 生命保険募集人（募集代理店の担当者）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

給付金額の減額

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

！ご注意

- 減額により、「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、事前に太陽生命お客様サービスセンター（裏表紙をご参照ください）までご相談ください。

参照 58 ページ

取扱総則規定約款
第 15 条

【5】保険契約者・住所などの変更や証券紛失

1. 保険契約者の変更

- 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（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。

参照 61 ページ

取扱総則規定約款
第 23 条

2. 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、指定代理請求人の変更をすることができます。この場合、太陽生命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。

参照 93 ページ

指定代理請求特約
第 3 条

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、すみやかに太陽生命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

参照 62 ページ

取扱総則規定約款
第 28 条

参照 74 ページ
86 ページ

各普通保険約款
第3編

- 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
- ※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 月曜～金曜 8：30～23：45
(祝日・年末年始(12/30～1/4)は除きます)
- ※上記のお取扱いは平成29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。

【6】ご解約と解約払戻金について

1. 解約について

- この保険に解約払戻金はありません。

2. 解約した場合の特約のお取扱い

- 主契約を解約されると、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. 解約のお申し出について

- ご契約を解約される場合には、太陽生命お客様サービスセンター（裏表紙をご参考ください）にお申し出ください。
- ご継続を迷われた場合は、ぜひお気軽に太陽生命お客様サービスセンター（裏表紙をご参考ください）にご相談ください。

【7】契約者貸付制度について

- この保険には契約者貸付制度はありません。

【8】契約者配当金について

参照 61 ページ

取扱総則規定約款
第22条

- この保険は無配当です。契約者配当金はありません。

【9】ご契約後のお手続き・ご相談に関する窓口

1. 太陽生命お客様サービスセンターについて

- ご契約後のご照会、各種お手続きのお申し出および請求書類のお取り寄せなどについては、太陽生命お客様サービスセンターまで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

TEL : **0120-97-2111** (通話無料)

営業時間 月曜～金曜 9:00～18:00

土曜・日曜 9:00～17:00

(祝日・年末年始(12/30～1/4)は休業します)

！ご注意

- 太陽生命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(<http://www.taiyo-seimei.co.jp/>)をご覧ください。

2. (一社)生命保険協会の「生命保険相談所」について

- この商品に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。
- (一社)生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXはお取扱いしておりません)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
(ホームページアドレス : <http://www.seiho.or.jp/>)
- 生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、保険契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、保険契約者等の正当な利益の保護を図っております。

税金について

！ご注意

●本項記載の税務のお取扱いは、平成29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

●この保険は、介護医療保険料控除の対象となります。

●一般的生命保険料、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)

●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ます。
対象となる保険料	・年間払込保険料の合計額です。

●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

・一般的生命保険料・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の金額となり、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円を超えるとき	一律40,000円

■住民税の所得控除額

- 一般的の生命保険料・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の金額となり、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ことがあります。

【2】給付金などの税法上のお取扱い

入院一時金（女性疾病プラス）、入院一時金（7大疾病プラス）、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（女性疾病プラス）、放射線治療給付金（7大疾病プラス）、骨折治療給付金および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。

※指定代理請求人が被保険者の代わりに給付金などを受け取った場合も非課税となります。

免責事由一覧

【1】給付金などを支払わない場合

給付金等名称	免責事由
骨折治療給付金	<ul style="list-style-type: none"> ・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） ・被保険者の薬物依存（*2）
認知症治療給付金	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・戦争その他の変乱（*1） ・被保険者の薬物依存（*2）

（*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できます。

（*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。

【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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

■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

■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。

取扱総則規定約款

(平成28年3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。

- (1) 保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
　　第1回保険料を受け取った時
 - (2) 第1回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
　　第1回保険料相当額を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、その告知の時）
- ② 会社の責任開始の日を契約日とします。
- ③ 保険期間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。
- (1) 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) 納付金額等およびその支払方法
 - (8) 保険料およびその払込方法
 - (9) 契約日
 - (10) 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き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則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（特則が消滅したときは、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（保険契約または特則の消滅をともな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 つき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) 納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、つき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す。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（以下「個人年金保険契約」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、事実を告げなかつたか、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つ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つた事実によらなかつ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つたとき
 - (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、事実を告げなかつ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、無配当終身生活介護年金保険契約（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もしくは無配当就業不能収入保障保険契約（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、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、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、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できます。）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できます。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) この保険契約が無配当ガン保険、無配当ガン入院保険または無配当ガン先進医療保険の場合の、責任開始期前のガン診断確定による保険契約の無効
 - (6) 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できます。）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) この保険契約が無配当ガン保険または無配当ガン入院保険の場合の、責任開始期前のガン診断確定による保険契約の無効
- (6) 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) 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、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
(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（②-5）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。
(4) 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。
(5) 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
(4) 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。
(5) 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。
(6) 前項までのほか、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) 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、保険契約上的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
(3) 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是、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、その通知の時においてつぎの各号のすべてを満たす給付金等の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額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、請求書類別表（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ます。

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、会社に送信すること(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、会社に送信すること(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。

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）

主契約

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）

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	入院1回につき、つぎに定める金額	被保険者
(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	(1) 削減期間中に開始した入院の場合 基準金額の50%	
(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	(2) 削減期間経過後に開始した入院の場合 基準金額	
(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		

(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 (女性疾病 プラス)	<p>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</p> <p>(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</p> <p>(2) つぎのア. カラウ. までのいずれかに該当する手術であること</p> <p>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。）</p> <p>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。）</p> <p>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）</p> <p>(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</p>	<p>手術1回につき、つぎに定める金額</p> <p>(1) 削減期間中に手術を受けた場合 基準金額の50%</p> <p>(2) 削減期間経過後に手術を受けた場合 基準金額</p>	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
<p>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</p> <p>(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。）</p> <p>(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。）</p>	<p>放射線治療1回につき、つぎに定める金額</p> <p>(1) 削減期間中に放射線治療を受けた場合 基準金額</p> <p>(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</p>	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	<p>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</p> <p>(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</p> <p>(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</p>	<p>骨折に対する治療につき、 骨折治療給付金額</p>	被保険者
疾病骨折 治療 給付金	<p>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</p> <p>(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</p> <p>(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</p>	<p>骨折に対する治療につき、 つぎに定める金額</p> <p>(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%</p> <p>(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</p>	

- 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的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、涙囊切開術、眼瞼膿瘍切開術
および外眞切開術
 - 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つても入院の必要があるときには、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。
- 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つても、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つ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つ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。

- 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（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)

- 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きのとおりです。

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こ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関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 (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
身体障害状態 (総則別表3)	

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できます。

- (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		<input checked="" type="radio"/>	
第2節 会社の責任開始期		<input checked="" type="radio"/>	
第3節 保険料の払込	1. 保険料の払込	<input checked="" type="radio"/>	
	2. 保険料の前納	<input checked="" type="radio"/>	
	3. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効	<input checked="" type="radio"/>	
	4. 保険契約の復活		<input checked="" type="radio"/>
第4節 保険契約の解除等		<input checked="" type="radio"/>	
第5節 保険契約内容の変更	1. 紙付金額等の減額	<input checked="" type="radio"/>	
	2. 保険期間の変更		<input checked="" type="radio"/>
	3. 保険料払込期間の変更		<input checked="" type="radio"/>
第6節 保険契約の更新		<input checked="" type="radio"/>	
第7節 保険期間が終身の保険契約への変更		<input checked="" type="radio"/>	
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			<input checked="" type="radio"/>
第9節 契約者配当金		<input checked="" type="radio"/>	
第10節 保険契約者および死亡保険金等の受取人		<input checked="" type="radio"/>	
第11節 契約内容の登録			<input checked="" type="radio"/>

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、つき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、つきのとおりです。

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 つきのいずれかにより、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、病名が異なってい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	入院1回につき、つぎに定める金額	被保険者
(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	(1) 削減期間中に開始した入院の場合	
(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	基準金額の50%	
(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	(2) 削減期間経過後に開始した入院の場合	
(4) その入院日数が1日以上であること	基準金額	

(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. カラウ.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）	<p>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</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>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。）</p> <p>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。）</p> <p>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）</p> <p>(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</p>	<p>手術1回につき、つぎに定める金額</p> <p>(1) 削減期間中に手術を受けた場合 基準金額の50%</p> <p>(2) 削減期間経過後に手術を受けた場合 基準金額</p>	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
<p>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</p> <p>(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。）</p> <p>(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。）</p>	<p>放射線治療1回につき、つぎに定める金額</p> <p>(1) 削減期間中に放射線治療を受けた場合 基準金額</p> <p>(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</p>	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的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外手術は、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
および外眞切開術
 - 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外手術は、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はあります。

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つ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関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 被保険者がつきのいずれかにより、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 つきのいずれかにより、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できます。

- (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. 紙付金額等の減額 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% (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	被保険者

（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する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、病名が異なってい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つたものとします。

(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、つきの各号のとおりとします。

- (1) つき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
(3) 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、あらかじめつきの各号の範囲内で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) 被保険者と同居した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
(5) 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。
(6) 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。
(7) 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 つきの各号の場合、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
(3) 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。
(4) 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。
(5) 本条の規定にかかわらず、つき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
(6) 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きの事項については、主約款または主特約条項の規定によるほか、正当な理由により保険契約者、被保険者または保険金等の受取人のいずれにも通知できない場合には、指定代理請求人に通知します。

- (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できます。

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できます。

(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できます。

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できます。

保険料口座振替扱特約

(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とも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

せん。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せん。
- 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（繰り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かりります。
 - (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. 紿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または無配当生活介護保障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るものとします。

(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。

特約

保険料口座振替扱特約

別表

1. 不慮の事故
2. 高度障害状態
3. 身体障害状態
5. 病院または診療所および入院
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
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

「ひまわり認知症治療保険」の場合、適用されることのない
「4.、6.～18.、23.、25.～26.、31.」の規定について
記載を省略しています。

別表

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で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	疾病的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）に準拠したオージ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衣服を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- 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。

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。

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
- ⑦ 高齢者の医療の確保に関する法律

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ます。）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。

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Ⅰ CD-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〔C1N〕、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〔V1N〕、異型度Ⅲ ・膣（D07.2）中の ・膣上皮内腫瘍〔VA1N〕、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> ・骨髄異形成症候群 ・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 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・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。

女性疾患 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）	<ul style="list-style-type: none"> ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・乳房 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> ○栄養性貧血 ○溶血性貧血（D55～D59）中の <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・紫斑病およびその他の出血性病態 (劇症紫斑病（D65）を含む。) 	<ul style="list-style-type: none"> D50～D53 D59 D60～D64 D69
内分泌、栄養および代謝疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○甲状腺障害（E00～E07）中の <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・クッシング症候群 ・卵巣機能障害 ○代謝障害（E70～E90）中の <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・治療後甲状腺機能低下症 ・治療後卵巣機能不全（症） 	<ul style="list-style-type: none"> 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

女性疾患 プラスの種類	分類項目	基本分類 コード
糖尿病	○糖尿病	E10～E14
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（I70～I79）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（I95～I99）中の ・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）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	I05～I09 I20～I25 I26～I28 I30～I52 I71 I97.0 I97.1
高血圧性疾患	○高血圧性疾患	I10～I15
脳血管疾患	○脳血管疾患 ○挿間性および発作性障害（G40～G47）中の ・一過性脳虚血発作および関連症候群（G45）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	I60～I69 G45.0 G45.1 G45.2 G45.4 G45.8 G45.9
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（I80～I89）中の ・下肢の静脈瘤 ・その他の部位の静脈瘤（I86）のうち ・外陰靜脈瘤 ○循環器系のその他および詳細不明の障害（I95～I99）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（I97）のうち ・乳房切断後リンパ浮腫症候群	I83 I86.3 I95 I97.2
消化器系の疾患	○胆のう＜囊＞、胆管および膵の障害（K80～K87）中の ・胆石症 ・胆のう＜囊＞炎 ・胆のう＜囊＞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（K90～K93）中の ・消化器系の処置後障害、他に分類されないもの（K91）のうち ・胆のう＜囊＞摘出＜除＞後症候群	K80 K81 K82 K83 K91.5

女性疾患 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	<ul style="list-style-type: none"> ○炎症性多発性関節障害 (M05～M14) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・その他のえく壊死性血管障害 (M31) のうち <ul style="list-style-type: none"> ・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><SEL-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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> (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) NOS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 <ul style="list-style-type: none"> (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 	<ul style="list-style-type: none"> N00～N08 N10～N16 N17～N19 N20 N21 N22 N28 N29 N30～N39 N60～N64 N70～N77 N80～N98 N99

女性疾患 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く褥>	○流産に終わった妊娠 ○妊娠、分娩および産じょくく褥における浮腫、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 · 单胎自然分娩（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单胎分娩 · 帝王切開による单胎分娩 · その他の介助单胎分娩 · 多胎分娩 ○主として産じょくく ^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 · 热および光線の作用	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Ⅰ CD-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	<ul style="list-style-type: none"> ○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 <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子宮頸（部）の上皮内癌（D06）のうち <ul style="list-style-type: none"> ・子宮頸（部）上皮内腫瘍〔C IN〕、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 <ul style="list-style-type: none"> ・外陰部（D07.1）中の <ul style="list-style-type: none"> ・外陰部上皮内腫瘍〔V IN〕、異型度Ⅲ ・膣（D07.2）中の <ul style="list-style-type: none"> ・膣上皮内腫瘍〔VA IN〕、異型度Ⅲ ○性状不詳または不明の新生物（D37～D48）中の <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・慢性骨髓増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 	<ul style="list-style-type: none"> 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
		<ul style="list-style-type: none"> D45 D46
		<ul style="list-style-type: none"> 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患がある場合には、その疾患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うけとて反応することができる状態を意識がはつ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、昏睡（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—意識の程度は動搖しやすいーに加えて、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。

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

「ひまわり認知症治療保険」の場合、適用されることのない「2.～5.、7.、9.～11.、13.～18.、21. および22.」の規定について記載を省略しております。

- ② その他の請求に必要な書類

「ひまわり認知症治療保険」の場合、適用されることのない「4.、5.、7.、8.、10. および12.」の規定について記載を省略しております。

- 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

「ひまわり認知症治療保険」の場合、適用されることのない「1.～6.、および9.」の規定について記載を省略しております。

※指定代理請求特約については特約条項をご覧ください。

請求書類別表

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
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、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
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

項目	必要書類
12. 保険料の払込免除	<p>(1) 会社所定の請求書 (2) 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 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 被保険者の住民票 (5) 最終の保険料領収証 (6) 保険証券</p> <p>ただし、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または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場合には、上記に加えて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通知する書類の提出を求めることがあります。</p>
19. 骨折治療給付金	<p>(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</p>
20. 認知症治療給付金	<p>(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、認知症治療給付金の受取人と同一人の場合は不要） (4) 認知症治療給付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</p>

- (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できます。
 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できます。

(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
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	
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できます。
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できます。

(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
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の治療を目的とするものにかぎります。）

事由	給付金等
8. 手術（放射線治療を含みます。）を受けたこと	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・認知症治療給付金 ・第1回の就業不能年金



主な保険用語のご説明

あ行

受取人 (うけとりにん)	給付金などを受け取る人をいいます。
------------------------	-------------------

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：入院一時金、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 (けいやくきじゅんび)	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ヶ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。
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。
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がらについて、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がら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。

●この冊子をよりいっそうご理解いただけるよう主な保険用語についてご説明します。

さ行	
失効 (しっこう)	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
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。
責任開始期・責任開始日 (せきにんかいしき・せきにんかいしふ)	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・そうそくべっぴょう)	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 (だいいっ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。

は行	
分割払 (ぶんかつぱらい)	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。
保険年度 (ほけんねんど)	契約日または毎年の契約応当日から起算して、その翌年の契約応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のことをいいます。
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、集金扱、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通りを組み合わせて、「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)	払込期年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。

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。

や行
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。

=M E M O =

=MEMO=

=M E M O =

=MEMO=

=M E M O =

太陽生命からのお願い

- つぎのようなときには、太陽生命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（保険契約者変更、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、太陽生命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。

説明事項ご確認のお願い

この冊子は、ご契約にともなう大切なことからを記載したものです。
必ずご一読いただき、内容を十分ご確認のうえ、ご契約をお申込みくださいます
ようお願いいたします。

特に、

1. 給付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. 告知に関する留意事項について
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、ご契約に際してぜひご理解いただきたいことからですので、ご説明の中でわかりにくい点がございましたら下記にお問い合わせください。

なお、のちほどお送りする保険証券とともに大切に保管し、ご活用ください。

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 月曜～金曜 9:00～18:00

土曜・日曜 9:00～17:00

(祝日・年末年始(12/30～1/4)は休業します)

※太陽生命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、太陽生命におけるお客様に関する情報の取扱については、太陽生命ホームページをご覧ください。



[募集代理店]

[引受保険会社]



太陽生命保険株式会社

(本社) 〒103-6031 東京都中央区日本橋2丁目7番1号
ホームページ <http://www.taiyo-seimei.co.jp/>