

約款番号：S-1

新型医療保険・
特定疾病保障定期保険
約款と付加できる特約

各種ご請求、お問合せはお気軽に

ジブラルタ生命 コールセンター
(旧スター生命専用ダイヤル)

0120-160-414 (通話料無料)

平日9:00~18:00 土曜9:00~17:00(日・祝・12/31~1/3を除く)

※お電話の際には、保険証券をご準備ください。個人情報保護のため、契約者(保険金などの請求の場合は受取人)ご本人様からお電話をお願いします。

約款



主契約

新型医療保険普通保険約款	約款 - 1
5年ごと利差配当付新型医療保険普通保険約款	約款 - 21
無配当新型医療保険普通保険約款	約款 - 41
5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険普通保険約款	約款 - 62
無配当無事故給付金付新型医療保険普通保険約款	約款 - 82
特定疾病保障定期保険普通保険約款	約款 - 102

特約

新型入院初期給付特約	約款 - 119
新型がん特約	約款 - 124
新型女性疾病特約	約款 - 129
新型成人病給付特約	約款 - 137
新型家族がん特約	約款 - 143
新型家族医療給付特約	約款 - 149
新型通院特約	約款 - 156
新型家族通院特約	約款 - 161
入院初期給付特約(08)	約款 - 166
特定臓器治療特約	約款 - 171
特定損傷特約	約款 - 183
在宅療養給付特約	約款 - 192
長期入院特約	約款 - 197
介護給付特約	約款 - 202

指定代理請求特約	約款 - 208
リビング・ニーズ特約	約款 - 212
月払集団扱特約	約款 - 223
集団扱特約(月払)	約款 - 226
集団扱特約(年払・半年払)	約款 - 229
集団扱特約(新医療保険・新型医療保険用)	約款 - 230
集団扱特約(5年ごと利差配当付新医療保険・5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険用)	約款 - 232
集団扱特約(無配当医療・がん保険用)	約款 - 234
集団扱特約(特定疾病保障定期保険用)	約款 - 236
特別集団扱特約	約款 - 238
保険料口座振替特約	約款 - 240
保険料クレジットカード払特約	約款 - 243
特定障害状態不担保特約	約款 - 246
特別取扱特約条項	約款 - 248

特則

保険金等の支払時期変更特則	約款 - 251
保険契約の失効取消に関する特則(Ⅲ)	約款 - 253

新型医療保険普通保険約款 目次

この保険の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. 会社の責任開始時期

第2条 会社の責任開始時期

3. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

第3条 保険料の払込

第4条 保険料払込方法(経路)

第5条 猶予期間および失効

4. 保険契約者の住所の変更

第6条 保険契約者の住所の変更

5. 保険料の前納または一括払

第7条 保険料の前納または一括払

6. 保険契約の復活

第8条 保険契約の復活

7. 保険契約の更新

第9条 保険契約の更新

8. 給付金の支払

第10条 給付金の支払

9. 給付金の請求手続、支払時期および場所

第11条 給付金の請求手続、支払時期および場所

10. 給付金の給付限度および受取人

第12条 給付金の給付限度

第13条 給付金の受取人

11. 給付金を支払わない場合

第14条 給付金を支払わない場合

12. 保険金の支払

第15条 保険金の支払

13. 保険金を支払わない場合

第16条 保険金を支払わない場合

14. 保険料の払込免除

第17条 保険料の払込免除

第18条 保険料の払込免除請求手続

第19条 保険料の払込を免除しない場合

15. 保険契約の取消、無効および解除

第20条 詐欺による取消および不法取得目的による無効

第21条 告知義務

第22条 告知義務違反による解除

第23条 保険契約を解除しない場合

第24条 重大事由による解除

第25条 解約

第26条 給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続

16. 保険契約内容の変更

第27条 入院給付日額の減額

第28条 保険料払込期間の変更

17. 解約返戻金

第29条 解約返戻金

18. 保険契約者および保険金受取人の変更

第30条 保険契約者の変更

第31条 保険金受取人の変更

第32条 遺言による保険金受取人の変更

19. 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

第33条 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

20. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第34条 年齢の計算

第35条 年齢または性別の誤り

21. 契約者配当金

第36条 契約者配当金の割当

第37条 契約者配当金の支払

22. 時効

第38条 時効

23. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第39条 法令等の改正に伴う支払事由の変更

24. 契約内容の登録

第40条 契約内容の登録

25. 管轄裁判所

第41条 管轄裁判所

26. 特別条件を付加する場合の特則

第42条 特別条件の付加

27. 保険契約の転換に関する特則

第43条 保険契約の転換

28. 保険料一時払の契約に関する特則

第44条 保険料一時払の契約

29. 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

第45条 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

30. 保険金の請求手続に関する特則

第46条 保険金の請求手続に関する特則

31. セット加入契約に関する特則

第47条 セット加入契約

第48条 保険契約の転換の取扱

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

(備考)

別表1

別表2 対象となる不慮の事故

別表3 身体障害表

別表4 給付対象手術および給付倍率

別表5 特定疾病・部位一覧表

別表6 対象となる感染症

新型医療保険普通保険約款

この保険の主な内容

この保険は、被保険者の入院または手術による医療保障を主たる目的としてつぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
入院給付金	被保険者が不慮の事故による傷害により、その日から180日以内に2日以上継続して入院したとき、または疾病により2日以上継続して入院したとき、入院給付日額に入院日数を乗じた金額
手術給付金	被保険者が所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて、入院給付日額を10倍、20倍または40倍した金額
死亡保険金	被保険者が死亡したとき、所定の死亡保険金額
高度障害保険金	被保険者が所定の高度障害状態となったとき、死亡保険金額と同額の金額
保険料払込免除	被保険者が不慮の事故により、所定の障害状態に該当したとき

1. 用語の意義

第1条(用語の意義)

- この約款で「入院給付日額」とは、この保険契約の給付金、保険金、保険料、解約返戻金その他を計算する場合の基準となるので、保険契約締結の際に定めます。
- この約款で「入院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じとします。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。以下同じとします。)が必要であり、かつ自宅等(備考に定める病院または診療所以外の施設を含みます。)での治療が困難なため、備考に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
- この約款で「手術」とは、治療または組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞もしくは末梢血幹細胞を移植することを直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、別表4に定めるものをいいます。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。
- この約款で「不慮の事故」とは、別表2に定めるものをいいます。
- この約款で「高度障害状態」とは、別表3に定める1. から7. までのいずれかの身体障害の状態をいいます。
- この約款で「障害状態」とは、別表3に定める8. から16. までのいずれかの身体障害の状態をいいます。
- この約款で「契約応当日」とは、責任開始日の年単位、半年単位または月単位の応当日(その月に該当する日がない場合は、その月の末日とします。)をいいます。

2. 会社の責任開始時期

第2条(会社の責任開始時期)

- 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
 - 保険契約の申込を承諾した後に、第1回保険料を受け取った場合には、第1回保険料を受け取った時
 - 第1回保険料相当額を受け取った後に、保険契約の申込を承諾した場合には、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の前に受け取った場合には、その告知の時)
- 会社が責任を開始する日を「責任開始日」とし、保険期間はその日を含めて計算します。
- 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険証券を発行します。保険証券にはつぎの各号に定める事項を記載します。
 - 保険契約の種類
 - 保険期間の始期および終期
 - 保険料およびその払込方法(ステップ保険料方式の場合にはその内容)
 - 保険金額(給付金額等がある場合はその金額を含みます。)
 - 被保険者の氏名および契約締結時の年齢
 - 保険契約者の氏名または商号等
 - 保険金受取人(給付金受取人、指定代理請求人を含みます。)を定めたときは、その氏名または商号等
 - 特約が付加されたときは、その特約の種類および特約保険金額等
 - 保険証券の作成地および作成年月日
 - 会社名
 - 責任開始日(契約始期)

3. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

第3条(保険料の払込)

- 保険料の払込方法は、年払、半年払または月払とします。
- 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、前項に定める保険料払込方法に準じ、第4条(保険料払込方法(経路))第1項に定める保険料払込方法(経路)にしたがい、つぎの各号に定める期間(以下「払込期」といいます。)内に払い込んでください。
 - 年払契約の場合
年単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
 - 半年払契約の場合
半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
 - 月払契約の場合
月単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
- 前項で払い込むべき保険料は、それぞれの契約応日からその翌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。)に対応する保険料とします。
- 保険料が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が消滅したときは、会社はその払い込まれた保険料を保険契約者(保険金を支払うときは保険金受取人)に払い戻します。
- 保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中に保険契約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 - 保険金を支払う場合
 - 第16条(保険金を支払わない場合)第1項第1号(ハ)の免責事由に該当した場合
 - 第20条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合

- ⑥ 保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日以後末日までに、給付金または保険金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額からその未払込保険料を差し引きます。ただし、その支払うべき金額が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。
- ⑦ 前項の未払込保険料については、第5条(猶予期間および失効)第4項の規定を準用します。

第4条(保険料払込方法(経路))

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で、つぎの各号のいずれかの保険料払込方法(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. 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
 3. 会社の派遣した集金人に払い込む方法(保険契約者の指定した集金先が会社の定めた地域内にある場合に限り、)
 4. 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
 5. 所属集団を通じ払い込む方法(所属集団と会社との間に集団扱契約が締結されている場合に限り、)
- ② 前項第3号の規定による場合、払込期月内に払い込まれなかった保険料は、第5条(猶予期間および失効)第1項に規定する猶予期間内に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人を派遣します。
- ③ 月払契約について、第1項第3号の規定による場合、第5条(猶予期間および失効)第1項に規定する猶予期間中の未払込保険料があるときは、その未払込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項の取扱の範囲内において保険料払込方法(経路)を変更することができます。
- ⑤ 保険料払込方法(経路)が第1項第3号から第5号までの保険契約において、その保険契約が、会社の定める条件を満たさなくなったときは、保険契約者は保険料払込方法(経路)を変更してください。この場合、保険契約者が保険料払込方法(経路)の変更を行うまでの間の保険料については、会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

第5条(猶予期間および失効)

- ① 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
 1. 年払契約または半年払契約の場合
払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで(契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで)
 2. 月払契約の場合
払込期月の翌月初日からその末日まで
- ② 保険料が払い込まれないまま猶予期間が経過したときは、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。
- ③ 猶予期間中に給付金または保険金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を差し引きます。
- ④ 前項の場合に、給付金が差し引くべき保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は給付金を支払いません。

4. 保険契約者の住所の変更

第6条(保険契約者の住所の変更)

- ① 保険契約者が、住所または居所(通信先を含みます。以下同じとします。)を変更したときは、すみやかに会社に通知してください。
- ② 前項の通知がなく、保険契約者の住所または居所を会社が確認できなかったときには、会社が知った最終の住所または居所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

5. 保険料の前納または一括払

第7条(保険料の前納または一括払)

- ① 保険契約者は、会社の承諾を得て、将来の年払保険料の一部または全部を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引いて計算した前納保険料を払い込んでください。
- ② 前項の前納保険料は、会社所定の利率による利息をつけて積み立てておき、払込期月の属する契約応当日ごとに年払保険料の払込に充当します。
- ③ 前納期間が満了した場合、または保険料の払込を要しなくなった場合に前納保険料の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に支払います。
- ④ 月払契約の場合には、保険契約者は、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3カ月分以上あるときは、会社所定の割引率で保険料を割引します。
- ⑤ 月払契約の場合、保険契約者から申出があったときは、会社の定める方法により、繰り返し、同一月数分(保険料払込方法(経路)が金融機関等の口座振替による方法および所属集団を通じて払い込む方法の場合は6カ月分または12カ月分に限り、)の保険料を一括して払い込む取扱(以下、「定期一括払」といいます。)を行います。ただし、保険契約締結時に定期一括払を申し出るときは、定期一括払を開始するまでの保険料は保険契約締結時に一括して払い込んでください。
- ⑥ つぎのいずれかに該当したときは、それ以後前項の定期一括払を行いません。
 1. 保険契約者から、定期一括払停止の申出があったとき
 2. 保険契約が失効したとき
- ⑦ 保険料の払込を要しなくなった場合に、第4項または第5項の規定により一括払された保険料に残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に払い戻します。

6. 保険契約の復活

第8条(保険契約の復活)

- ① 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。
- ② 保険契約者が本条の復活をするときは、別表1に定める書類を提出してください。この場合、会社が必要と認めたときは、会社所定の書式による医師の診断書を提出してください。
- ③ 会社が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。この場合、その責任の開始する日を「復活日」とします。
 1. 復活を承諾した後に、会社の指定した日までに、延滞保険料を受け取った場合
延滞保険料を受け取った時
 2. 延滞保険料を受け取った後に、復活を承諾した場合
延滞保険料を受け取った時(告知前に受け取った場合には、告知の時)

- ④ 保険契約が復活した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

7. 保険契約の更新

第9条(保険契約の更新)

- ① 保険契約者が、保険期間満了の日の2週間前までに特に申出をしない限り、保険契約は、被保険者がどのような健康状態であっても、保険期間満了の日の翌日(以下本条において「更新日」といいます。)に、更新されるものとします。ただし、この場合、保険期間満了の日までの保険料が全額払い込まれていることを要します。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、保険契約は更新されないものとします。
1. 更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の契約年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 2. この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ③ 更新後の契約の保険期間および入院給付日額は、更新前の契約の保険期間および入院給付日額と同一とします。ただし、更新後の契約の保険期間について、前項第1号に該当する場合には、その限度まで保険期間を短縮して保険契約を更新します。
- ④ 前項の規定にかかわらず、保険契約者から特に申出があったときは、会社の定める範囲内で、更新後の保険期間および入院給付日額を変更して更新することができます。
- ⑤ 更新後の保険契約の保険料は、更新日における被保険者の契約年齢によって計算します。
- ⑥ 前項に定める更新後の第1回保険料は、更新日までに払い込むことを要します。この場合、保険料払込の猶予期間は2カ月(月払契約については、更新日の属する月の翌月末日まで)とし、保険料が払い込まれないままで猶予期間を経過したときは、この保険契約は更新日にさかのぼって消滅するものとします。
- ⑦ 保険契約が更新された場合は、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その更新通知書と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。
- ⑧ 第4条(保険料払込方法(経路))、第5条(猶予期間および失効)第3項、第34条(年齢の計算)および第35条(年齢または性別の誤り)の規定は、本条の場合に準用します。
- ⑨ 保険契約が更新された場合は、第29条(解約返戻金)第1項において「保険料を払い込んだ年月数または経過年月数」とあるのは「更新後の保険料を払い込んだ年月数または更新後の経過年月数」と、「その経過年月数」とあるのは「更新後のその経過年月数」と読み替えます。
- ⑩ 保険契約が更新された場合には、更新後の保険契約については、更新日において会社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑪ 保険契約を更新した場合には、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
- ⑫ 第2項第2号の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、第2項第1号の規定に該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同じ保険種類の保険契約を更新時に締結します。この場合、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この保険契約と更新時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

8. 給付金の支払

第10条(給付金の支払)

- ① 会社は、この保険契約の給付金をつぎのとおり支払います。

名称	支払事由および給付金受取人
1. 入院給付金	被保険者が、保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下、本条において同じとします。)中に備考に定める病院または診療所(以下「病院または診療所」といいます。)に治療を直接の目的としてつぎの入院をしたときは、給付金受取人に支払います。 (イ) 責任開始日または復活日(最後の復活の際の責任開始の日とします。以下同じとします。)以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の日に入院を開始し2日以上継続して入院したとき (ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因として、2日以上継続して入院したとき
2. 手術給付金	被保険者が、保険期間中に病院または診療所においてつぎの手術を受けたときは、給付金受取人に支払います。 (イ) 責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とし、その傷害の治療を直接の目的とする別表4に定める手術(以下「手術」といいます。)を受けたとき (ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因とし、その疾病の治療を直接の目的とする手術を受けたとき (ハ) 組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として責任開始日または復活日から起算して1年を経過した日以後に行われた別表4に定める骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含みます。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。)を受けたとき

- ② 給付金額は、つぎのとおりです。

区分	給付金額
1. 入院給付金額	入院1回につき(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき)、1日あたりの入院給付金額(以下「入院給付日額」といいます。入院中に入院給付日額の変更があった場合には各日現在の入院給付日額とします。)に入院日数を乗じて得られる額とします。
2. 手術給付金額	手術1回につき、入院給付日額(手術の日現在の入院給付日額とします。)に、手術に応じて別表4に定める給付倍率を乗じて得られる額とします。

- ③ 入院給付金についてつぎのとおり取り扱います。
1. つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
(イ) 不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院
(ロ) 不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院
(ハ) 異常分娩(分娩のうち公的医療保険制度の法律に定める「療養の給付」の対象となるもの。以下同じとします。)のための入院

2. 被保険者が疾病を直接の原因として開始した入院中にすでに異なる疾病（責任開始日または復活日以後に発病した疾病をいいます。）を併発していたとき、またはその入院中に異なる疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。
3. 被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下本号において「主たる不慮の事故」といいます。）に対する入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下本号において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する入院給付金の支払額は、前項の規定にかかわらず、主たる不慮の事故により入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院給付日額を乗じた金額とします。
4. 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。
5. 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の入院とみなして本条および第12条（給付金の給付限度）第1項第1号の規定を適用します。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな疾病による入院とみなします。
6. 被保険者が不慮の事故による傷害を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合、または疾病を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に不慮の事故による傷害の治療を開始した場合は、入院給付金は重複して支払いません。この場合、その重複した入院日数については、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院日数に算入し、疾病を直接の原因とする入院日数に算入しないものとします。
7. 被保険者の入院中につき定める事由が生じた場合には、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなして取り扱います。
 - (イ) 保険期間が満了したとき
 - (ロ) 高度障害保険金を支払ったことによりこの保険契約が消滅したとき
8. 被保険者が責任開始時期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として入院した場合でも、責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以後の原因によるものとみなします。
9. つぎのいずれかに該当する場合には、被保険者が責任開始時期前に発病した疾病を直接の原因として責任開始時期以後に入院給付金の支払事由に該当したときでも、責任開始時期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。ただし、不慮の事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院により入院給付金の支払事由に該当したときを除きます。
 - (イ) その疾病について、保険契約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (ロ) その疾病について、責任開始時期前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常（要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。）を指摘されたことがない場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 手術給付金についてつぎのとおり取り扱います。
 1. 被保険者が同時に2種類以上の手術を受けたときは、第1項の規定にかかわらず、それらの手術について給付倍率の最も高い手術1種類に対してのみ手術給付金を支払います。
 2. 第3項第1号、第8号および第9号の規定は、手術給付金の支払の場合に準用します。

9. 給付金の請求手続、支払時期および場所

第11条（給付金の請求手続、支払時期および場所）

- ① 入院給付金または手術給付金（以下「給付金」といいます。）の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時までには会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第24条（重大事由による解除）第1項第4号（イ）から（ホ）までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日）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弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金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、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金受取人にその旨を通知します。

- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

10. 給付金の給付限度および受取人

第12条(給付金の給付限度)

- ① 入院給付金の支払限度はつぎのとおりです。
1. 1回の入院についての支払限度(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院については、同一の不慮の事故による入院についての支払限度)は、支払日数(入院給付金を支払う日数。以下、入院給付金について同じとします。)120日とします。
 2. 通算支払限度は、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院により支払われた支払日数および疾病を直接の原因とする入院(第10条(給付金の支払)第3項第1号により疾病を直接の原因とする入院とみなされた入院を含みます。)により支払われた支払日数を、それぞれについて通算して700日とします。
- ② 第10条(給付金の支払)第1項第2号の手術給付金の支払事由に関する規定中、(ハ)の規定により支払われる手術給付金の支払限度は、1回とします。

第13条(給付金の受取人)

- ① 入院給付金および手術給付金の給付金受取人は被保険者とします。
- ② 給付金受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
- ③ 前2項の規定によるほか、保険契約者が法人で、かつ保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金受取人とします。

11. 給付金を支払わない場合

第14条(給付金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には第10条(給付金の支払)の規定にかかわらず、給付金を支払いません。

免責事由	
1.	保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
2.	被保険者の犯罪行為によるとき
3.	被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
4.	被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
5.	被保険者の薬物依存によるとき
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によるとき
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によるとき
8.	地震、噴火または津波によるとき
9.	戦争その他の変乱によるとき

- ② 前項第8号または第9号の事由により入院または手術を受けた被保険者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

12. 保険金の支払

第15条(保険金の支払)

- ① 会社は、この保険契約の保険金をつぎのとおり支払います。

保険金の種類	支払事由および保険金受取人	保険金額
1. 死亡保険金	被保険者が、保険期間中に死亡したときは、死亡保険金受取人に支払います。	所定の死亡保険金額
2. 高度障害保険金	被保険者が、責任開始日または復活日以後の傷害または疾病を原因として、保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。)中に高度障害状態に該当したとき(この場合、責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始日または復活日以後の傷害または疾病(責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限り、)を原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。))は、高度障害保険金受取人に支払います。	死亡保険金額と同額の金額

- ② 被保険者の生死が不明の場合でも、保険契約者または保険金受取人から申出があり被保険者が死亡したものと会社が認めるときは、死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- ③ 高度障害保険金については、つぎのとおり取り扱います。
1. 被保険者が高度障害状態になった場合でも、高度障害保険金を請求する前に被保険者が死亡したときは、高度障害状態にならないで死亡したものとして取り扱います。
 2. 高度障害保険金を支払ったときは、被保険者が高度障害状態に該当した時にさかのぼって、保険契約は消滅します。
 3. 保険期間満了の日において、高度障害状態のうち回復の見込がないことのみが明らかでないことにより高度障害保険金が支払われない場合においても、保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込がないことが明らかになったときには、保険期間満了の日に高度障害状態に該当したものとして、高度障害保険金を支払います。
 4. 第10条(給付金の支払)第3項第1号および第9号の規定は、高度障害保険金の支払の場合に準用します。
- ④ 高度障害保険金の受取人は、被保険者とします。ただし、保険契約者が法人で、かつ保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を高度障害保険金の受取人とします。
- ⑤ 保険金が支払われる場合、支払事由に該当したときの解約返戻金額(第3条(保険料の払込)第5項本文に定める金額がある場合は、その金額を加算した金額とします。)が保険金額を上回るときは、その上回る部分の金額を保険金額に加算してその受取人に支払います。
- ⑥ 保険金の請求手続、支払時期および場所については、第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)の規定を準用します。

13. 保険金を支払わない場合

第16条(保険金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には第15条(保険金の支払)の規定にかかわらず、保険金を支払いません。

保険金の種類	免責事由
1. 死亡保険金	(イ)被保険者が、責任開始日または復活日から起算して3年以内に自殺したとき (ロ)死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させたとき。ただし、その受取人が死亡保険金の一部の受取人である場合には、会社は、その残額を他の受取人に支払います。 (ハ)保険契約者が故意に被保険者を死亡させたとき (ニ)被保険者が、戦争その他の変乱によって死亡したとき。ただし、戦争その他の変乱による死亡者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認められたときは、会社は、その程度により全額を支払いまたは削減して支払います。
2. 高度障害保険金	(イ)被保険者の犯罪行為によるとき (ロ)保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失によるとき (ハ)被保険者が、戦争その他の変乱によって高度障害状態に該当したとき。ただし、戦争その他の変乱による高度障害者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認められたときは、会社は、その程度により全額を支払いまたは削減して支払います。

- ② 前項第1号(イ)、(ロ)または(ニ)の本文の場合には、会社は、責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)を保険契約者に支払います。ただし、前項第1号(ロ)でその死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときには、支払わない部分の保険金額に応じた責任準備金を保険契約者に支払います。
- ③ 前項の規定により支払う責任準備金は、保険金額を上限とします。ただし、第1項第1号(イ)、(ロ)または(ニ)の本文に該当したときの解約返戻金額(第3条(保険料の払込)第5項本文に定める金額がある場合は、その金額を加算した金額とします。)が保険金額を上回るときは、その上回る部分の金額を保険金額に加算した額を上限とします。
- ④ 第1項第2号の規定によって高度障害保険金が支払われない保険契約は、継続するものとします。

14. 保険料の払込免除

第17条(保険料の払込免除)

- ① 会社は、被保険者が責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に障害状態に該当したとき(この場合、責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始日または復活日以後の傷害を原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態に該当したときを含みます。)は、将来に向かって次期以降の保険料の払込を免除します。
- ② 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発生したときは、保険契約者はその未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。
- ③ 猶予期間中に保険料の払込免除事由が発生した場合には、保険契約者は、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を猶予期間の満了する日までに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場合には、会社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。
- ④ 保険料の払込が免除された保険契約については、免除事由発生時以後引き続き保険料の払込があったものとして取り扱います。
- ⑤ 保険料の払込が免除された保険契約については、第27条(入院給付日額の減額)および第28条(保険料払込期間の変更)の規定は適用しません。

第18条(保険料の払込免除請求手続)

- ① 保険料の払込免除事由が発生し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 保険契約者は、別表1に定める書類をすみやかに提出して保険料の払込免除を請求してください。
- ③ 第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)第3項から第7項までの規定は、本条の場合に準用します。

第19条(保険料の払込を免除しない場合)

- ① つぎの場合には、第17条(保険料の払込免除)の規定にかかわらず、保険料の払込を免除しません。
1. 保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失によるとき
 2. 被保険者の犯罪行為によるとき
 3. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
 4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
 5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき
 6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
 7. 地震、噴火または津波によるとき
 8. 戦争その他の変乱によるとき
- ② 前項第7号または第8号の場合には、第14条(給付金を支払わない場合)第2項の規定を準用します。

15. 保険契約の取消、無効および解除

第20条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)

- ① 保険契約者、被保険者、給付金受取人または保険金受取人の詐欺により、保険契約の締結または復活が行われた場合は、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。
- ② 保険契約者が給付金もしくは保険金を不法に取得する目的または他人に給付金もしくは保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、その保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第21条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、保険契約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第22条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、保険契約を解除することができます。

- ② 給付金もしくは保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金もしくは保険金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金または保険金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、第17条(保険料の払込免除)第4項の規定にかかわらず、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前項の規定にかかわらず、給付金もしくは保険金の支払事由の発生または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実または事項と関係がなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金もしくは保険金受取人が証明したときは、会社は、給付金もしくは保険金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項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金もしくは保険金受取人に解除の通知をします。
- ⑤ 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、第29条(解約返戻金)の規定による解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第23条(保険契約を解除しない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、前条の規定にかかわらず、保険契約を解除しません。
 1. 会社が解除の原因となる事実を知っていたかまたは過失のためにこれを知らなかったとき
 2. 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。以下、「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21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21条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または不実の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ときから1カ月以内にこれを行わなかったとき
 5. 保険契約の責任開始日または復活日から2年以内に給付金もしくは保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じなかったとき
- ② 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第21条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第24条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者(死亡保険金の場合は被保険者を除きます。))または給付金の受取人がこの保険契約の給付金(死亡保険金、高度障害保険金、保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。))を詐取する目的または他人に給付金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の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。))があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ)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
 - (ロ)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
 - (ハ)反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ)保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ)その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約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事由がある場合
- ② 死亡保険金、高度障害保険金、入院給付金もしくは手術給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、死亡保険金(前項第4号のみに該当した場合で、前項第4号(イ)から(ホ)までに該当したのが死亡保険金受取人のみであり、その死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金のうち、その受取人に支払われるべき死亡保険金をいいます。以下、本項において同じとします。))、高度障害保険金、入院給付金もしくは手術給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに死亡保険金、高度障害保険金、入院給付金もしくは手術給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金もしくは保険金受取人に解除の通知をします。
- ④ この保険契約を解除した場合は、会社は、返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ⑤ 前項の規定にかかわらず、第1項第4号の規定によって保険契約を解除した場合で、死亡保険金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し死亡保険金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない死亡保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

第25条(解約)

保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)

- ① 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者(以下、「債権者等」といいます。))による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1カ月を経過した日に効力を生じます。
- ② 前項の解約が通知された場合でも、通知の時にいてつぎの各号のすべてを満たす給付金受取人または保険金受取人は、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 第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じたまたは前項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金または保険金の支払事由が生じ、かつ、当該支払事由により保険契約が消滅する場合で、会社が給付金または保険金を支払う

べきときは、当該支払うべき金額の範囲内で、前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、給付金受取人または保険金受取人に支払います。

16. 保険契約内容の変更

第27条(入院給付日額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、入院給付日額を減額することができます。ただし減額後の入院給付日額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 入院給付日額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金については、第29条(解約返戻金)の規定を準用し、かつ、保険料払込期間中においては、減額後の入院給付日額を基準に基づきの払込期月から保険料を改めます。
- ③ 入院給付日額が減額されたときは、死亡保険金額も同じ割合で減額されるものとします。この場合、前項の規定を準用します。

第28条(保険料払込期間の変更)

保険契約者は、保険料払込期間中に限り、会社の承諾を得て、会社の定める方法により、保険料払込期間を変更することができます。

17. 解約返戻金

第29条(解約返戻金)

- ① 保険契約が解除もしくは解約または失効になり解約返戻金がある場合には、会社は、保険料払込期間中の保険契約については保険料を払い込んだ年月数または経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ② 本条の解約返戻金を請求するときには、別表1に定める書類を提出してください。
- ③ 第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)の第3項から第6項までの規定は、第1項の場合に準用します。
- ④ 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、保険契約の復活を請求することはできません。

18. 保険契約者および保険金受取人の変更

第30条(保険契約者の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利・義務を第三者に承継させることができます。
- ② 前項の場合には、被保険者の同意書を添えて会社に通知し、保険証券に表示を受けなければ会社に対して対抗できません。

第31条(保険金受取人の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第15条(保険金の支払)に定める高度障害保険金の受取人を除きます。
- ② 前項の通知が会社に到達する前に変更前の保険金受取人に保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の保険金受取人から保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ③ 死亡保険金受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- ④ 前項の規定により死亡保険金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡保険金受取人となった者のうち生存している他の死亡保険金受取人を死亡保険金受取人とします。
- ⑤ 前2項により保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第32条(遺言による保険金受取人の変更)

- ① 前条に定めるほか、保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第15条(保険金の支払)に定める高度障害保険金の受取人を除きます。
- ② 前項の保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ③ 前2項による保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、会社に対して対抗できません。

19. 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

第33条(給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者)

- ① この保険契約において、給付金受取人、保険金受取人または保険契約者が2人以上あるときは、その代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、それぞれ他の給付金受取人、保険金受取人または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であるときは、会社が給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の1人に対してした行為は他の者に対しても効力を生じます。
- ③ 保険契約者が2人以上あるときは、その責任は連帯とします。

20. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第34条(年齢の計算)

- ① 被保険者の契約年齢は、満年で計算し、1年未満の端数があるときは、6カ月以下のものは切り捨て、6カ月をこえるものは1年とします。
- ② 被保険者の保険契約締結後の契約年齢は、すべて前項の契約年齢にこの保険契約の年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第35条(年齢または性別の誤り)

- ① 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合、責任開始日および誤りの事実が発見された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、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻し、その他のときは、会社の定める方法により保険料を改めます。
- ② 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、前項の規定を準用します。

21. 契約者配当金

第36条(契約者配当金の割当)

- ① 会社は、定款に定める方法によって積み立てた契約者配当準備金から、毎事業年度末において有効に継続している保険契約に対して、契約者配当金を割り当てます。
- ② 前項の割当のほか、会社は、責任開始日(保険契約が更新された場合には、更新日)から所定年数を経過した後に消滅(保険契約が更新される場合を含みます。)する保険契約に対して、契約者配当金の割当を行うことがあります。

第 37 条(契約者配当金の支払)

- ① 前条第1項の規定によって割り当てられた契約者配当金は、つぎの方法により支払います。ただし、割当直後の事業年度に始まる保険年度の年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれ、かつ、その契約応当日において有効に継続しているときに限ります。
 1. 割当直後の事業年度に始まる保険年度の年単位の契約応当日から契約者配当金を会社へすえ置き、この日から会社の定める利率による利息を付けて積み立てておき、つぎのいずれかの事由が生じたときに、その時まで積み立てられた契約者配当金(元利金)を支払います。
 - (イ) 保険契約者の請求があったとき
 - (ロ) 保険契約が消滅(保険契約が更新される場合を除きます。以下本条において同じとします。)したとき
 2. 前号の規定にかかわらず、保険契約締結時に保険契約者から申出があった場合には、つぎのとおり保険料と相殺します。
 - (イ) 年払または半年払契約の場合
割当直後の事業年度に始まる保険年度の保険料を払い込むときに、その保険料と相殺して支払います。
 - (ロ) 月払契約の場合
割当直後の事業年度に始まる保険年度の第6月日以降の保険料と相殺し、相殺の結果なお契約者配当金に余りがあるときは、順次その後の保険料と相殺します。ただし、契約者配当金が1年分の保険料より多額の場合には、その超過分を、つぎの事業年度に始まる保険年度の年中央から会社の定める利率による利息をつけて会社に積み立てておき、保険契約が消滅したときまたは保険契約者から請求があったときに、その時まで積み立てられた契約者配当金(元利金)を支払います。
- ② 保険契約が、割当直後の事業年度に始まる保険年度の年単位の契約応当日前に消滅したときは、保険期間が満了した契約に限り契約者配当金を支払い、その他の場合は契約者配当準備金に繰り入れます。
- ③ 第1項第2号の場合において、割当直後の事業年度に始まる保険年度の年単位の契約応当日以後、その契約者配当金を保険料と相殺する前に保険契約が消滅した場合には保険料と相殺されなかった契約者配当金を支払います。
- ④ 保険料払込済の保険契約、その他相殺すべき保険料の払込を要しなくなった保険契約については、前条の規定によって割り当てられた契約者配当金は、第1項第1号に定める方法により取り扱います。
- ⑤ 第1項第2号の場合において、保険料を前納している年払の保険契約についてはつぎの保険年度の年単位の契約応当日から、保険料を一括払している月払の保険契約についてはつぎの保険年度の年中央月の保険料が払い込まれたときから、それぞれ会社の定める利率による利息を付けて積み立てておき、前納期間または一括払期間が終了して次期の保険料を払い込むときに保険料と相殺して支払います。ただし、保険契約者から請求があったときは、その時まで積み立てられた契約者配当金を支払います。
- ⑥ 前条第2項の規定によって割り当てられた契約者配当金は、契約消滅時に支払います。
- ⑦ 契約者配当金は、つぎに定める者に支払います。
 1. 保険金を支払うときは、その保険金受取人
 2. 前号に定める場合のほかは、保険契約者

22. 時効

第 38 条(時効)

給付金、保険金、解約返戻金、契約者配当金その他の払戻金または保険料払込の免除を請求する権利は、その請求権者がその権利を行使できるようになった時から3年間請求がないときは、消滅します。

23. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第 39 条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、公的医療保険制度の改正が行われた場合で特に必要と認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可により本条の変更を取り扱うことができることとなった日(以下「支払事由変更日」といいます。)から将来に向かって普通保険約款の支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により普通保険約款の支払事由を変更する場合には、支払事由変更日の2カ月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 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. 本条の支払事由の変更を承諾する方法
 2. 支払事由変更日の前日に解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

24. 契約内容の登録

第 40 条(契約内容の登録)

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

いて被保険者が満 15 歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満 15 歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。

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

25. 管轄裁判所

第 41 条(管轄裁判所)

- ① この保険契約における給付金または保険金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または給付金もしくは保険金受取人(給付金または保険金受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。)の住所地を管轄する地方裁判所(本庁とします。)をもって合意による管轄裁判所とします。
- ② この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

26. 特別条件を付加する場合の特則

第 42 条(特別条件の付加)

- ① この保険契約締結の際に、被保険者の健康状態その他が会社の標準に適合しない場合には、その危険の程度および種類に応じて、会社はつぎの特別条件を付加して保険契約を締結します。
 1. 割増保険料による方法
保険契約者が、保険料払込期間中に払い込むべき保険料は、この保険契約の普通保険料に会社の定める割増保険料を加算した額とします。
 2. 特定疾病・部位不担保による方法
この保険契約締結の際に、別表5に定める会社が指定した特定疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または特定部位に生じた疾病を直接の原因とし、その治療を目的として会社の定める不担保期間中に給付金の支払事由が生じた場合でも、会社は、給付金を支払いません。ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、この限りではありません。また、被保険者が不担保期間満了の日を含み継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間満了の日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。
 3. 給付金削減支払による方法
この保険契約締結の際に定めた入院給付日額の削減期間中に、給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の入院給付日額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。(入院給付金については削減期間中の入院日数についてこの取扱をします。)ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、所定の入院給付日額を基準として給付金を支払います。
- ② 前項の特別条件を付加した保険契約の責任開始時期は、会社が付加した特別条件を保険契約者が承諾したとき(第1回保険料がまだ払い込まれない場合および割増保険料または特別保険料の払込が必要な場合は、それらの保険料が払い込まれたとき)に第2条(会社の責任開始時期)の規定する責任開始時期の時から保険契約上の責任を負います。
- ③ この保険契約に特別条件を付加した場合には、つぎの取扱は行いません。
 1. 保険期間および保険料払込期間の終身への変更。ただし、変更時においてすでに特定疾病・部位の不担保期間または給付金の削減期間が満了している場合は、保険期間および保険料払込期間の終身への変更を取り扱います。
 2. この保険契約の復活
- ④ この保険契約に特別条件を付加した場合、保険契約の更新はつぎのとおりに取り扱います。
 1. 保険契約の更新は、更新直前の保険契約に、更新直前の保険年度の特別条件と同一の特別条件を付加して取り扱います。ただし、更新直前の保険年度に第1項第2号の方法による不担保期間または同項第3号の方法による削減期間が満了する場合は、特別条件を付加せずに更新を取り扱います。
 2. 前号の場合、更新後の保険契約の割増保険料は、更新日における被保険者の契約年齢および更新後の保険契約の保険期間に基づいて計算します。
- ⑤ 割増保険料による方法を付加したこの保険契約が解約された場合、この保険料に対する解約返戻金がある場合は、保険契約者に払い戻します。

27. 保険契約の転換に関する特則

第 43 条(保険契約の転換)

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で転換特約を適用し、この保険契約を会社の承諾を得て他の保険契約に転換することができます。
- ② 転換したときは、転換後の保険契約の普通保険料および転換特約が適用されます。

28. 保険料一時払の契約に関する特則

第 44 条(保険料一時払の契約)

- ① 保険料一時払の契約については、第3条(保険料の払込)、第4条(保険料払込方法(経路))、第5条(猶予期間および失効)、第7条(保険料の前納または一括払)、第8条(保険契約の復活)、第17条(保険料の払込免除)、第18条(保険料の払込免除請求手続)、第19条(保険料の払込を免除しない場合)、第27条(入院給付日額の減額)および第28条(保険料払込期間の変更)の規定は適用しません。
- ② 保険料一時払のときは、第2条(会社の責任開始時期)の規定中、「第1回保険料」とあるのは「一時払保険料」と読み替えます。
- ③ 被保険者が、更新日の前日までに、この約款に定める障害状態に該当していたときは、第9条(保険契約の更新)の規定にかかわらず、この保険契約の更新は行いません。ただし、保険契約者の申出があれば、更新の取扱を行います。この場合、一時払保険料を払い込むことを要します。一時払保険料の払込に関しては第9条(保険契約の更新)第6項の規定を準用します。
- ④ 保険料払込方法を年払、半年払または月払に変更してこの保険契約を更新した場合、更新日以後、更新前に生じた事由により、保険料の払込免除の事由が生じたときは、保険料の払込免除の取扱は行いません。

29. 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

第45条(保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則)

- ① 保険契約者は、会社の定める方法により、被保険者選択を受けることなく、被保険者の契約年齢が65歳に達する年単位の契約応当日から70歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間に、保険契約の保険期間および保険料払込期間を終身に変更することができます。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、変更の取扱は行いません。
 1. 責任開始日(保険契約の更新が行われた場合は、最初の責任開始日)から10年以上経過していないとき
 2. 保険契約の保険料の払込が免除されているとき
 3. 保険契約の保険料の払込が満了(保険料一時払の契約を含みます。)しているとき
 4. 本条の変更請求時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ③ 本条の変更が行われた場合は、会社の定める金額を授受し、将来の保険料を改めます。
- ④ 保険期間および保険料払込期間を終身へ変更した後の保険契約はつぎの各号のとおり取り扱います。
 1. 変更前の入院給付日額および死亡保険金額と変更後の入院給付日額および死亡保険金額は同額とします。
 2. 第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)、第16条(保険金を支払わない場合)、第17条(保険料の払込免除)および第23条(保険契約を解除しない場合)の規定の適用に際しては、変更前の保険契約と変更後の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
 3. 変更後の保険契約については、変更日において会社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑤ 第2項第4号の規定により変更の取扱を行うことができない場合には、第2項第1号、同項第2号ならびに同項第3号のいずれにも該当しないとき、かつ保険契約者から特に申出がないときに限り、変更の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同じ種類の保険契約を変更時に締結します。この場合、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の運用に際しては、この保険契約と変更時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

30. 保険金の請求手続に関する特則

第46条(保険金の請求手続に関する特則)

官公庁、会社、工場、その他の団体(団体の代表者を含む。以下「団体」といいます。)を保険契約者および保険金の受取人とし、その団体に給与(役員報酬を含みます。)関係によって所属している者を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規定等に基づく死亡退職金または弔慰金等(以下「死亡退職金等」といいます。)として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金または高度障害保険金請求の際、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類を別表1に定める書類に加えて提出することを要します。ただし、これらの者が2人以上である場合には、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

1. 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
2. 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
3. 保険契約者である団体が死亡退職金等の受給者本人であることを確認した書類

31. セット加入契約に関する特則

第47条(セット加入契約)

この特則で、「セット加入契約」とは、無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約時以後第1保険期間中に、無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約者から無配当積立利率変動型生涯保障保険の普通保険約款の「セット加入契約に関する特則」を適用することを承諾のうえ、無配当積立利率変動型生涯保障保険と同じ保険契約者による保険契約(付加された特約も含みます。)の申込がなされ、会社が承諾した保険契約をいいます。

この保険契約をセット加入契約として取り扱う場合は、無配当積立利率変動型生涯保障保険の普通保険約款の「セット加入契約に関する特則」の規定を適用します。

第48条(保険契約の転換の取扱)

この保険契約をセット加入契約として取り扱う場合は、第43条(保険契約の転換)の規定は適用しません。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第3条(保険料の払込)第5項の規定は、平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)については適用しません。

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の規定は、同条第1項の解約の通知が保険法(平成20年法律第56号)の施行の日以後に会社に到達した場合に適用します。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、普通保険約款に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

2. 治療を直接の目的とする入院

「治療を直接の目的とする入院」には、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(避妊のための手術)、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

3. 治療を直接の目的とする手術

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

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成 21 年 3 月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

5. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

6. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済組合法、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

**別表1
請求書類**

項目	必要書類
1. 入院給付金	(1) 会社所定の入院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書(不慮の事故による入院の場合は、不慮の事故であることを証する書類) (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が給付金受取人と同一人の場合は不要) (6) 保険証券
2. 手術給付金	(1) 会社所定の手術給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が給付金受取人と同一人の場合は不要) (6) 保険証券
3. 死亡保険金	(1) 会社所定の死亡保険金支払請求書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書(ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の書式による医師の死亡証明書) (3) 死亡保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)) (5) 保険証券
4. 高度障害保険金	(1) 会社所定の高度障害保険金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書および陳述書 (3) 高度障害保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が高度障害保険金受取人と同一人の場合は不要) (5) 保険証券
5. 保険料払込免除	(1) 会社所定の保険料払込免除請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 被保険者の住民票 (5) 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省略を認めることがあります。 (注2) 上記3.において、保険契約者が遺言にて保険金受取人の変更を行った場合で、その受遺者が請求を行う場合には、その事実を証する法律上有効な遺言書をご提出ください。	

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) 会社所定の復活請求書 (2) 会社所定の復活告知書 (3) 保険証券
2. 契約内容の変更 ・保険料払込期間の変更 ・減額	(1) 会社所定の契約内容変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
3. 保険契約の解約	(1) 会社所定の解約請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
4. 債権者からの解約申出 に対する給付金受取人 または保険金受取人による 保険契約の存続	(1) 会社所定の保険契約存続申出書 (2) 債権者等への支払事実を証する書類 (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 給付金受取人または保険金受取人が保険契約者または被保険者の親族であることを示す公的書類 (5) 給付金受取人または保険金受取人の印鑑証明書
5. 保険契約者の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
6. 保険金受取人の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
(注1) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部の省略を認めることがあります。また、会社が必要と認めたときは、1. の請求については、会社の指定した医師に診断を行わせることがあります。 (注2) 保険契約者死亡後に保険契約者の遺言に基づき保険金受取人の変更をする場合には、上記6. の書類に加えて法律上有効な遺言書をご提出ください。	

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故(急激・偶発・外来の定義は表1によるものとします。ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。)で、かつ、平成21年3月23日総務省告示第176号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」に記載された分類のうち、表2の分類項目のものをいいます(ただし、表2の「除外項目等」欄にあるものを除きます。)

表1 急激・偶発・外来の定義

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

表2 分類項目

分類項目(基本分類コード)	除外項目等
1. 交通事故(V01～V99)	
2. 不慮の損傷のその他の外因(W00～X59)	
・転倒・転落(W00～W19)	
・生物によらない機械的な力への曝露(W20～W49)	※つぎのものは除外します。 ・騒音への曝露(W42) ・振動への曝露(W43)
・生物による機械的な力への曝露(W50～W64)	
・不慮の溺死および溺水(W65～W74)	
・その他の不慮の窒息(W75～W84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神・神経障害の状態にある者の 胃内容物の誤嚥<吸引>(W78) 気道閉塞を生じた食物の誤嚥<吸引>(W79) 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥<吸引>(W80)
・電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露(W85～W99)	※つぎのものは除外します。 ・高圧、低圧および気圧の変化への曝露(W94)(高山病など)
・煙、火および火炎への曝露(X00～X09)	
・熱および高温物質との接触(X10～X19)	
・有毒動植物との接触(X20～X29)	
・自然の力への曝露(X30～X39)	※つぎのものは除外します。 ・自然の過度の高温への曝露(X30)(日射病、熱射病など)
・有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露(X40～X49)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの ※つぎのものは含まれません。 ・洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒)およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・無理ながんばり、旅行および欠乏状態(X50～X57)	※つぎのものは除外します。 ・無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動(X50)中の疾病または体質的要因に基づくものおよび過労 ・旅行および移動(X51)(乗り物酔いなど) ・無重力環境への長期滞在(X52) ・食糧の不足(X53) ・水の不足(X54)
・その他および詳細不明の要因への不慮の曝露(X58～X59)	
3. 加害にもとづく傷害および死亡(X85～Y09)	
4. 法的介入および戦争行為(Y35～Y36)	※つぎのものは除外します。 ・合法的処刑(Y35.5)
5. 内科的および外科的ケアの合併症(Y40～Y84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤(Y40～Y59)によるもの	※つぎのものは含まれません。 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故(Y60～Y69)	
・治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具(Y70～Y82)によるもの	
・患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの(Y83～Y84)	

備考

- 表2の「除外項目等」の欄において「※つぎのものは除外します。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されていても不慮の事故の対象から除外するものを示しています。また、「※つぎのものは含まれません。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されておらず不慮の事故の対象に含まれないものを注意的に例示したものです。
- 「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

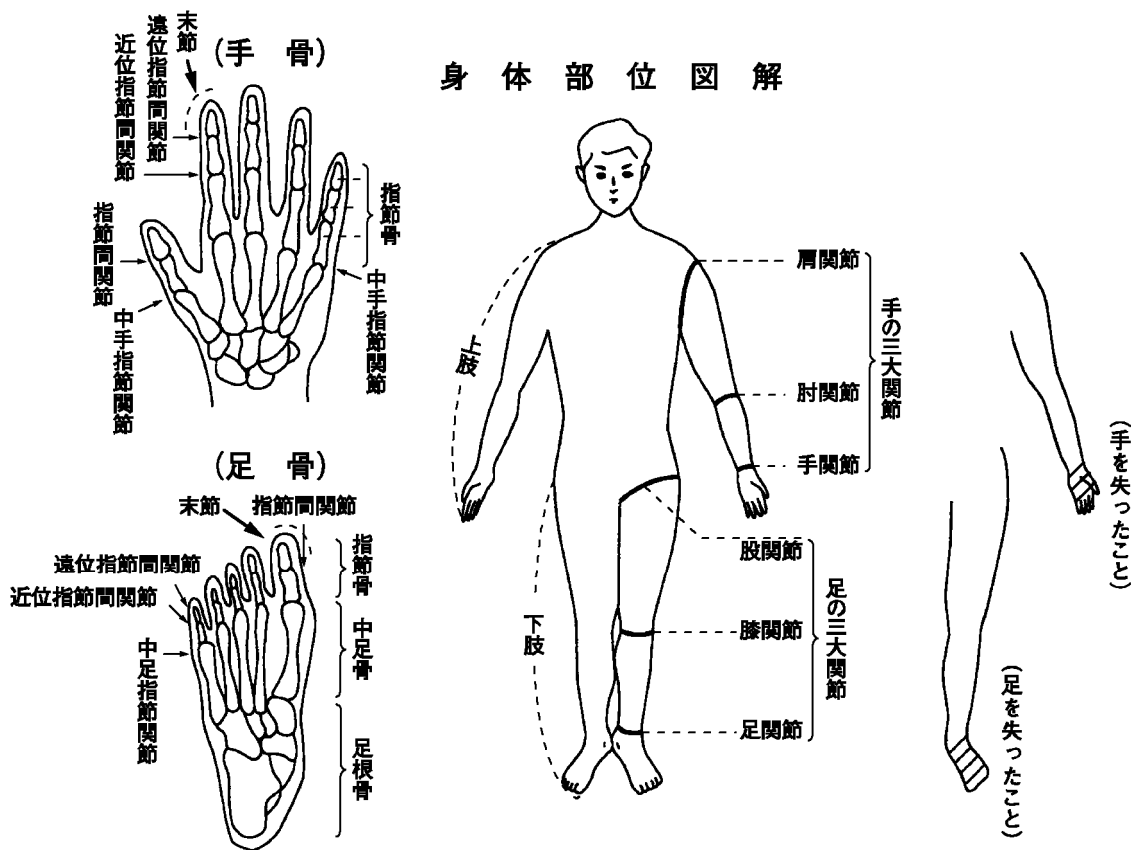
別表3 身体障害表

身体障害
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
8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの
9. 10 手指の用を全く永久に失ったもの
10. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
11. 1眼の視力を全く永久に失ったもの
12. 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
13. 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
14. 1手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの
15. 10 足指を失ったもの
16. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

(備考)

- 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。
- 眼の障害(視力障害)
 - 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - 「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。
 - 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。
- 言語またはそしゃくの障害
 - 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - 「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。
- 耳の障害(聴力障害)
 - 聴力の測定は、日本工業規格(昭和57年8月14日改定)に準拠したオーディオメータで行います。
 - 「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、
$$(a+2b+c)/4$$
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。
- 上・下肢の障害
 - 「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。
 - 「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。
- 脊柱の障害
 - 「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。
 - 「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。
- 手指の障害
 - 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合せることはありません。
 - 「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。
 - 「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。
- 足指の障害
「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

身体部位図解



別表4 給付対象手術および給付倍率

手術番号	手術の種類	給付倍率
§皮膚・乳房の手術		
1.	植皮術(25cm ² 未満は除く。)	20
2.	乳房切断術	20
§筋骨の手術(抜釘術は除く。)		
3.	骨移植術	20
4.	骨髄炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5.	頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
6.	鼻骨観血手術(鼻中隔弯曲症手術を除く。)	10
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものを除く。)	20
8.	脊椎・骨盤観血手術	20
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10.	四肢切断術(手指・足指を除く。)	20
11.	切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの。)	20
12.	四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除く。)	10
13.	筋・腱・靭帯観血手術(手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。)	10
§呼吸器・胸部の手術		
14.	慢性副鼻腔炎根本手術	10
15.	喉頭全摘除術	20
16.	気管・気管支・肺・胸膜手術(開胸術を伴うもの。)	20
17.	胸郭形成術	20
18.	縦隔腫瘍摘出術	40
§循環器・脾の手術		
19.	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除く。)	20
20.	静脈瘤根本手術	10
21.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	40
22.	心膜切開・縫合術	20
23.	直視下心臓内手術	40
24.	体内用ペースメーカー埋込術	20
25.	脾摘除術	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
§ 消化器の手術		
26.	耳下腺腫瘍摘出術	20
27.	顎下腺腫瘍摘出術	10
28.	食道離断術	40
29.	胃切除術	40
30.	その他の胃・食道手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	20
31.	腹膜炎手術	20
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33.	ヘルニア根本手術	10
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35.	直腸脱根本手術	20
36.	その他の腸・腸間膜手術(開腹術を伴うもの。)	20
37.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術(根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。)	10
§ 尿・性器の手術		
38.	腎移植手術(受容者に限る。)	40
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
40.	尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
41.	尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
42.	陰茎切断術	40
43.	辜丸・副辜丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
44.	陰嚢水腫根本手術	10
45.	子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。)	40
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・膣脱手術	20
50.	その他の子宮手術(子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。)	20
51.	卵管・卵巣観血手術(経膣的操作は除く。)	20
52.	その他の卵管・卵巣手術	10
§ 内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎全摘除術	20
§ 神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	40
57.	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。)	20
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
59.	脊髄硬膜内外観血手術	20
§ 感覚器・視器の手術(視力矯正を直接の目的とする手術を除く。)		
60.	眼瞼下垂症手術	10
61.	涙小管形成術	10
62.	涙嚢鼻腔吻合術	10
63.	結膜嚢形成術	10
64.	角膜移植術	10
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66.	虹彩前後癒着剥離術	10
67.	緑内障観血手術	20
68.	白内障・水晶体観血手術	20
69.	硝子体観血手術	10
70.	網膜剥離症手術	10
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
72.	眼球摘除術・組織充填術	20
73.	眼窩腫瘍摘出術	20
74.	眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術		
75.	観血的鼓膜・鼓室形成術	20
76.	乳様洞削開術	10
77.	中耳根本手術	20
78.	内耳観血手術	20
79.	聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術		
80.	悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	40
81.	悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
82.	その他の悪性新生物手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
§ 上記以外の手術		
83.	上記以外の開頭術	20
84.	上記以外の開胸術	20
85.	上記以外の開腹術	10
86.	衝撃波による体内結石破砕術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	20
87.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
§ 新生物根治放射線照射		
88.	新生物根治放射線照射(5000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
§ 骨髄幹細胞採取手術		
89.	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含む。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除く。)	20

(備考)

1. 観血手術

「観血手術」とは、皮膚等に切開を加えて、病変部等を露出して行う手術をいいます。

2. 開頭術

「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。

3. 開胸術

「開胸術」とは、胸壁を切開し、胸腔を開く手術であって、肺や気管、心臓、胸腺、胸部大血管、食道、縦隔の手術等、胸腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

4. 開腹術

「開腹術」とは、腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

5. 悪性新生物根治手術

「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物(癌、肉腫等の悪性腫瘍)の原発巣を切除、摘除、摘出(剔出)する手術をいいます。

6. 衝撃波による体内結石破砕術

「衝撃波による体内結石破砕術」とは、体外からの衝撃波による体内結石破砕術(ESWL)をいいます。

7. 視力矯正を直接の目的とする手術

「視力矯正を直接の目的とする手術」とは、屈折異常・調整障害(近視、遠視、老眼等)に対する視力矯正のみを目的とする手術をいい、例えば、LASIK・フェイクIOL等が含まれます。

別表5 特定疾病・部位一覧表

1. 異常妊娠、異常分娩
2. 外傷に伴う合併症、後遺症
3. 眼(眼球、眼球付属器)
4. 耳(聴神経、乳様突起を含む)
5. 鼻(副鼻腔を含む)
6. 脊椎(当該神経を含む)
7. 直腸、肛門
8. 腎臓、尿管、膀胱、尿道
9. 肝臓、胆嚢、胆管
10. 四肢(肩・股関節部、指趾を含む)
11. 皮膚(頭皮、口唇を含む)
12. 胃、十二指腸
13. 脾臓
14. 気管、気管支、肺臓、胸膜、胸郭
15. 子宮、子宮付属器
16. 甲状腺
17. 咽頭、喉頭
18. 口腔、歯、舌、顎関節、唾液腺
19. 前立腺
20. 乳房(乳腺を含む)
21. 睾丸、副睾丸、精管、精索、精囊
22. 大腸、小腸、盲腸、虫垂
23. 食道
24. 鼠径部
25. 頸椎部(当該神経を含む)
26. 胸椎部(当該神経を含む)
27. 腰椎部(当該神経を含む)
28. 仙骨部、尾骨部(当該神経を含む)
29. 腎臓、尿管
30. 膀胱、尿道
31. 右上肢(右肩関節部、手指を含む)
32. 左上肢(左肩関節部、手指を含む)
33. 右下肢(右股関節部、足趾を含む)
34. 左下肢(左股関節部、足趾を含む)
35. 大腸、小腸
36. 盲腸、虫垂

別表6 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS] (ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りません。)	U04

(新型コロナウイルス感染症に関する特則)

上記に定めるほか、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令(令和2年政令第 11 号)で定められている新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであり、令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限りません。以下、同じとします。)についても、上記に定める感染症に含めるものとします。ただし、新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)に定める一類感染症、二類感染症、三類感染症および指定感染症のいずれにも該当しないこととなった場合には、この特則は適用されないものとします。

5年ごと利差配当付新型医療保険普通保険約款 目次

この保険の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. 会社の責任開始時期

第2条 会社の責任開始時期

3. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

第3条 保険料の払込

第4条 保険料払込方法(経路)

第5条 猶予期間および失効

4. 保険契約者の住所の変更

第6条 保険契約者の住所の変更

5. 保険料の前納または一括払

第7条 保険料の前納または一括払

6. 保険契約の復活

第8条 保険契約の復活

7. 保険契約の更新

第9条 保険契約の更新

8. 給付金の支払

第10条 給付金の支払

9. 給付金の請求手続、支払時期および場所

第11条 給付金の請求手続、支払時期および場所

10. 給付金の給付限度および受取人

第12条 給付金の給付限度

第13条 給付金の受取人

11. 給付金を支払わない場合

第14条 給付金を支払わない場合

12. 保険金の支払

第15条 保険金の支払

13. 保険金を支払わない場合

第16条 保険金を支払わない場合

14. 保険料の払込免除

第17条 保険料の払込免除

第18条 保険料の払込免除請求手続

第19条 保険料の払込を免除しない場合

15. 保険契約の取消、無効および解除

第20条 詐欺による取消および不法取得目的による無効

第21条 告知義務

第22条 告知義務違反による解除

第23条 保険契約を解除しない場合

第24条 重大事由による解除

第25条 解約

第26条 給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続

16. 保険契約内容の変更

第27条 入院給付日額の減額

第28条 保険料払込期間の変更

17. 解約返戻金

第29条 解約返戻金

18. 保険契約者および保険金受取人の変更

第30条 保険契約者の変更

第31条 保険金受取人の変更

第32条 遺言による保険金受取人の変更

19. 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

第33条 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

20. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第34条 年齢の計算

第35条 年齢または性別の誤り

21. 契約者配当金

第36条 契約者配当金の割当

第37条 契約者配当金の支払

22. 時効

第38条 時効

23. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第39条 法令等の改正に伴う支払事由の変更

24. 契約内容の登録

第40条 契約内容の登録

25. 管轄裁判所

第41条 管轄裁判所

26. 特別条件を付加する場合の特則

第42条 特別条件の付加

27. 保険契約の転換に関する特則

第43条 保険契約の転換

28. 保険料一時払の契約に関する特則

第44条 保険料一時払の契約

29. 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

第45条 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

30. 保険金の請求手続に関する特則

第46条 保険金の請求手続に関する特則

31. セット加入契約に関する特則

第47条 セット加入契約

第48条 保険契約の転換の取扱

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

(備考)

別表1

別表2 対象となる不慮の事故

別表3 身体障害表

別表4 給付対象手術および給付倍率

別表5 特定疾病・部位一覧表

別表6 対象となる感染症

5年ごと利差配当付新型医療保険普通保険約款

この保険の主な内容

この保険は、被保険者の入院または手術による医療保障を主たる目的としてつぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
入院給付金	被保険者が不慮の事故による傷害により、その日から180日以内に2日以上継続して入院したとき、または疾病により2日以上継続して入院したとき、入院給付日額に入院日数を乗じた金額
手術給付金	被保険者が所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて、入院給付日額を10倍、20倍または40倍した金額
死亡保険金	被保険者が死亡したとき、所定の死亡保険金額
高度障害保険金	被保険者が所定の高度障害状態となったとき、死亡保険金額と同額の金額
保険料払込免除	被保険者が不慮の事故により、所定の障害状態に該当したとき

1. 用語の意義

第1条(用語の意義)

- この約款で「入院給付日額」とは、この保険契約の給付金、保険金、保険料、解約返戻金その他を計算する場合の基準となるので、保険契約締結の際に定めます。
- この約款で「入院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じとします。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。以下同じとします。)が必要であり、かつ自宅等(備考に定める病院または診療所以外の施設を含みます。)での治療が困難なため、備考に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
- この約款で「手術」とは、治療または組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞もしくは末梢血幹細胞を移植することを直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、別表4に定めるものをいいます。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。
- この約款で「不慮の事故」とは、別表2に定めるものをいいます。
- この約款で「高度障害状態」とは、別表3に定める1. から7. までのいずれかの身体障害の状態をいいます。
- この約款で「障害状態」とは、別表3に定める8. から16. までのいずれかの身体障害の状態をいいます。
- この約款で「契約応当日」とは、責任開始日の年単位、半年単位または月単位の応当日(その月に該当する日がない場合は、その月の末日とします。)をいいます。

2. 会社の責任開始時期

第2条(会社の責任開始時期)

- 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
 - 保険契約の申込を承諾した後に、第1回保険料を受け取った場合には、第1回保険料を受け取った時
 - 第1回保険料相当額を受け取った後に、保険契約の申込を承諾した場合には、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の前に受け取った場合には、その告知の時)
- 会社が責任を開始する日を「責任開始日」とし、保険期間はその日を含めて計算します。
- 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険証券を発行します。保険証券にはつぎの各号に定める事項を記載します。
 - 保険契約の種類
 - 保険期間の始期および終期
 - 保険料およびその払込方法(ステップ保険料方式の場合にはその内容)
 - 保険金額(給付金額等がある場合はその金額を含みます。)
 - 被保険者の氏名および契約締結時の年齢
 - 保険契約者の氏名または商号等
 - 保険金受取人(給付金受取人、指定代理請求人を含みます。)を定めたときは、その氏名または商号等
 - 特約が付加されたときは、その特約の種類および特約保険金額等
 - 保険証券の作成地および作成年月日
 - 会社名
 - 責任開始日(契約始期)

3. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

第3条(保険料の払込)

- 保険料の払込方法は、年払、半年払または月払とします。
- 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、前項に定める保険料払込方法に準じ、第4条(保険料払込方法(経路))第1項に定める保険料払込方法(経路)にしたがい、つぎの各号に定める期間(以下「払込期」といいます。)内に払い込んでください。
 - 年払契約の場合
年単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
 - 半年払契約の場合
半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
 - 月払契約の場合
月単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
- 前項で払い込むべき保険料は、それぞれの契約応当日からその翌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。)に対応する保険料とします。
- 保険料が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が消滅したときは、会社はその払い込まれた保険料を保険契約者(保険金を支払うときは保険金受取人)に払い戻します。
- 保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中に保険契約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 - 保険金を支払う場合
 - 第16条(保険金を支払わない場合)第1項第1号(ハ)の免責事由に該当した場合
 - 第20条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合

- ⑥ 保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日以後末日までに、給付金または保険金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額からその未払込保険料を差し引きます。ただし、その支払うべき金額が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。
- ⑦ 前項の未払込保険料については、第5条(猶予期間および失効)第4項の規定を準用します。

第4条(保険料払込方法(経路))

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で、つぎの各号のいずれかの保険料払込方法(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. 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
 3. 会社の派遣した集金人に払い込む方法(保険契約者の指定した集金先が会社の定めた地域内にある場合に限り。)
 4. 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
 5. 所属集団を通じ払い込む方法(所属集団と会社との間に集団扱契約が締結されている場合に限り。)
- ② 前項第3号の規定による場合、払込期月内に払い込まれなかった保険料は、第5条(猶予期間および失効)第1項に規定する猶予期間内に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人を派遣します。
- ③ 月払契約について、第1項第3号の規定による場合、第5条(猶予期間および失効)第1項に規定する猶予期間中の未払込保険料があるときは、その未払込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項の取扱の範囲内において保険料払込方法(経路)を変更することができます。
- ⑤ 保険料払込方法(経路)が第1項第3号から第5号までの保険契約において、その保険契約が、会社の定める条件を満たさなくなったときは、保険契約者は保険料払込方法(経路)を変更してください。この場合、保険契約者が保険料払込方法(経路)の変更を行うまでの間の保険料については、会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

第5条(猶予期間および失効)

- ① 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
 1. 年払契約または半年払契約の場合
払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで(契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで)
 2. 月払契約の場合
払込期月の翌月初日からその末日まで
- ② 保険料が払い込まれないまま猶予期間が経過したときは、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。
- ③ 猶予期間中に給付金または保険金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を差し引きます。
- ④ 前項の場合に、給付金が差し引くべき保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は給付金を支払いません。

4. 保険契約者の住所の変更

第6条(保険契約者の住所の変更)

- ① 保険契約者が、住所または居所(通信先を含みます。以下同じとします。)を変更したときは、すみやかに会社に通知してください。
- ② 前項の通知がなく、保険契約者の住所または居所を会社が確認できなかったときには、会社が知った最終の住所または居所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

5. 保険料の前納または一括払

第7条(保険料の前納または一括払)

- ① 保険契約者は、会社の承諾を得て、将来の年払保険料の一部または全部を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引いて計算した前納保険料を払い込んでください。
- ② 前項の前納保険料は、会社所定の利率による利息をつけて積み立てておき、払込期月の属する契約応当日ごとに年払保険料の払込に充当します。
- ③ 前納期間が満了した場合、または保険料の払込を要しなくなった場合に前納保険料の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に支払います。
- ④ 月払契約の場合には、保険契約者は、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3カ月分以上あるときは、会社所定の割引率で保険料を割引します。
- ⑤ 月払契約の場合、保険契約者から申出があったときは、会社の定める方法により、繰り返し、同一月数分(保険料払込方法(経路)が金融機関等の口座振替による方法および所属集団を通じて払い込む方法の場合は6カ月分または12カ月分に限り。)
- ⑥ つぎのいずれかに該当したときは、それ以後前項の定期一括払を行いません。
 1. 保険契約者から、定期一括払停止の申出があったとき
 2. 保険契約が失効したとき
- ⑦ 保険料の払込を要しなくなった場合に、第4項または第5項の規定により一括払された保険料に残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に払い戻します。

6. 保険契約の復活

第8条(保険契約の復活)

- ① 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。
- ② 保険契約者が本条の復活をするときは、別表1に定める書類を提出してください。この場合、会社が必要と認めたときは、会社所定の書式による医師の診断書を提出してください。
- ③ 会社が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。この場合、その責任の開始する日を「復活日」とします。
 1. 復活を承諾した後に、会社の指定した日までに、延滞保険料を受け取った場合
延滞保険料を受け取った時
 2. 延滞保険料を受け取った後に、復活を承諾した場合
延滞保険料を受け取った時(告知前に受け取った場合には、告知の時)

- ④ 保険契約が復活した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

7. 保険契約の更新

第9条(保険契約の更新)

- ① 保険契約者が、保険期間満了の日の2週間前までに特に申出をしない限り、保険契約は、被保険者がどのような健康状態であっても、保険期間満了の日の翌日(以下本条において「更新日」といいます。)に、更新されるものとします。ただし、この場合、保険期間満了の日までの保険料が全額払い込まれていることを要します。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、保険契約は更新されないものとします。
1. 更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の契約年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 2. この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ③ 更新後の契約の保険期間および入院給付日額は、更新前の契約の保険期間および入院給付日額と同一とします。ただし、更新後の保険期間について、前項第1号に該当する場合には、その限度まで保険期間を短縮して保険契約を更新します。
- ④ 前項の規定にかかわらず、保険契約者から特に申出があったときは、会社の定める範囲内で、更新後の保険期間および入院給付日額を変更して更新することができます。
- ⑤ 更新後の保険契約の保険料は、更新日における被保険者の契約年齢によって計算します。
- ⑥ 前項に定める更新後の第1回保険料は、更新日までに払い込むことを要します。この場合、保険料払込の猶予期間は2カ月(月払契約については、更新日の属する月の翌月末日まで)とし、保険料が払い込まれないままで猶予期間を経過したときは、この保険契約は更新日にさかのぼって消滅するものとします。
- ⑦ 保険契約が更新された場合は、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その更新通知書と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。
- ⑧ 第4条(保険料払込方法(経路))、第5条(猶予期間および失効)第3項、第34条(年齢の計算)および第35条(年齢または性別の誤り)の規定は、本条の場合に準用します。
- ⑨ 保険契約が更新された場合は、第29条(解約返戻金)第1項において「保険料を払い込んだ年月数または経過年月数」とあるのは「更新後の保険料を払い込んだ年月数または更新後の経過年月数」と、「その経過年月数」とあるのは「更新後のその経過年月数」と読み替えます。
- ⑩ 保険契約が更新された場合には、更新後の保険契約については、更新日において会社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑪ 保険契約を更新した場合には、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
- ⑫ 第2項第2号の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、第2項第1号の規定に該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同じ保険種類の保険契約を更新時に締結します。この場合、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この保険契約と更新時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

8. 給付金の支払

第10条(給付金の支払)

- ① 会社は、この保険契約の給付金をつぎのとおり支払います。

名称	支払事由および給付金受取人
1. 入院給付金	被保険者が、保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下、本条において同じとします。)中に備考に定める病院または診療所(以下「病院または診療所」といいます。)に治療を直接の目的としてつぎの入院をしたときは、給付金受取人に支払います。 (イ) 責任開始日または復活日(最後の復活の際の責任開始の日とします。以下同じとします。)以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の日に入院を開始し2日以上継続して入院したとき (ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因として、2日以上継続して入院したとき
2. 手術給付金	被保険者が、保険期間中に病院または診療所においてつぎの手術を受けたときは、給付金受取人に支払います。 (イ) 責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とし、その傷害の治療を直接の目的とする別表4に定める手術(以下「手術」といいます。)を受けたとき (ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因とし、その疾病の治療を直接の目的とする手術を受けたとき (ハ) 組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として責任開始日または復活日から起算して1年を経過した日以後に行われた別表4に定める骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含みます。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。)を受けたとき

- ② 給付金額は、つぎのとおりです。

区分	給付金額
1. 入院給付金額	入院1回につき(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき)、1日あたりの入院給付金額(以下「入院給付日額」といいます。入院中に入院給付日額の変更があった場合には各日現在の入院給付日額とします。)に入院日数を乗じて得られる額とします。
2. 手術給付金額	手術1回につき、入院給付日額(手術の日現在の入院給付日額とします。)に、手術に応じて別表4に定める給付倍率を乗じて得られる額とします。

- ③ 入院給付金についてつぎのとおり取り扱います。
1. つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
 - (イ) 不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院
 - (ロ) 不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院
 - (ハ) 異常分娩(分娩のうち公的医療保険制度の法律に定める「療養の給付」の対象となるもの。以下同じとします。)のための入院
 2. 被保険者が疾病を直接の原因として開始した入院中にすでに異なる疾病(責任開始日または復活日以後に発病した疾病をいいます。)を併発していたとき、またはその入院中に異なる疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。

3. 被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故(以下本号において「主たる不慮の事故」といいます。)に対する入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故(以下本号において「異なる不慮の事故」といいます。)に対する入院給付金は支払いしません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する入院給付金の支払額は、前項の規定にかかわらず、主たる不慮の事故により入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院給付日額を乗じた金額とします。
4. 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。
5. 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の入院とみなして本条および第12条(給付金の給付限度)第1項第1号の規定を適用します。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな疾病による入院とみなします。
6. 被保険者が不慮の事故による傷害を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合、または疾病を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に不慮の事故による傷害の治療を開始した場合は、入院給付金は重複して支払いしません。この場合、その重複した入院日数については、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院日数に算入し、疾病を直接の原因とする入院日数に算入しないものとします。
7. 被保険者の入院中につきに定める事由が生じた場合には、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなして取り扱います。
 - (イ) 保険期間が満了したとき
 - (ロ) 高度障害保険金を支払ったことによりこの保険契約が消滅したとき
8. 被保険者が責任開始時期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として入院した場合でも、責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以後の原因によるものとみなします。
9. つぎのいずれかに該当する場合には、被保険者が責任開始時期前に発病した疾病を直接の原因として責任開始時期以後に入院給付金の支払事由に該当したときでも、責任開始時期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。ただし、不慮の事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院により入院給付金の支払事由に該当したときを除きます。
 - (イ) その疾病について、保険契約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (ロ) その疾病について、責任開始時期前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されたことがない場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 手術給付金についてつぎのとおり取り扱います。
 1. 被保険者が同時に2種類以上の手術を受けたときは、第1項の規定にかかわらず、それらの手術について給付倍率の最も高い手術1種類に対してのみ手術給付金を支払います。
 2. 第3項第1号、第8号および第9号の規定は、手術給付金の支払の場合に準用します。

9. 給付金の請求手続、支払時期および場所

第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① 入院給付金または手術給付金(以下「給付金」といいます。)の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第24条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的な特別な調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金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、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いしません。

10. 給付金の給付限度および受取人

第12条(給付金の給付限度)

- ① 入院給付金の支払限度はつぎのとおりです。
 1. 1回の入院についての支払限度(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院については、同一の不慮の事故による入院についての支払限度)は、支払日数(入院給付金を支払う日数。以下、入院給付金について同じとします。)120日とします。
 2. 通算支払限度は、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院により支払われた支払日数および疾病を直接の原因とする入院((第10条(給付金の支払)第3項第1号により疾病を直接の原因とする入院とみなされた入院を含みます。))により支払われた支払日数を、それぞれについて通算して700日とします。
- ② 第10条(給付金の支払)第1項第2号の手術給付金の支払事由に関する規定中、(ハ)の規定により支払われる手術給付金の支払限度は、1回とします。

第13条(給付金の受取人)

- ① 入院給付金および手術給付金の給付金受取人は被保険者とします。
- ② 給付金受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
- ③ 前2項の規定によるほか、保険契約者が法人で、かつ保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金受取人とします。

11. 給付金を支払わない場合

第14条(給付金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には第10条(給付金の支払)の規定にかかわらず、給付金を支払いません。

免責事由
1. 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき 2. 被保険者の犯罪行為によるとき 3. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき 4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき 5. 被保険者の薬物依存によるとき 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によるとき 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によるとき 8. 地震、噴火または津波によるとき 9. 戦争その他の変乱によるとき

- ② 前項第8号または第9号の事由により入院または手術を受けた被保険者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

12. 保険金の支払

第15条(保険金の支払)

- ① 会社は、この保険契約の保険金をつぎのとおり支払います。

保険金の種類	支払事由および保険金受取人	保険金額
1. 死亡保険金	被保険者が、保険期間中に死亡したときは、死亡保険金受取人に支払います。	所定の死亡保険金額
2. 高度障害保険金	被保険者が、責任開始日または復活日以後の傷害または疾病を原因として、保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。)中に高度障害状態に該当したとき((この場合、責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始日または復活日以後の傷害または疾病(責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。)を原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。))は、高度障害保険金受取人に支払います。	死亡保険金額と同額の金額

- ② 被保険者の生死が不明の場合でも、保険契約者または保険金受取人から申出があり被保険者が死亡したものと会社が認めるときは、死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- ③ 高度障害保険金については、つぎのとおり取り扱います。
 1. 被保険者が高度障害状態になった場合でも、高度障害保険金を請求する前に被保険者が死亡したときは、高度障害状態にならないで死亡したものとして取り扱います。
 2. 高度障害保険金を支払ったときは、被保険者が高度障害状態に該当した時にさかのぼって、保険契約は消滅します。
 3. 保険期間満了の日において、高度障害状態のうち回復の見込がないことのみが明らかでないことにより高度障害保険金が支払われない場合においても、保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込がないことが明らかになったときには、保険期間満了の日高度障害状態に該当したものとして、高度障害保険金を支払います。
 4. 第10条(給付金の支払)第3項第1号および第9号の規定は、高度障害保険金の支払の場合に準用します。
- ④ 高度障害保険金の受取人は、被保険者とします。ただし、保険契約者が法人で、かつ保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を高度障害保険金の受取人とします。
- ⑤ 保険金が支払われる場合、支払事由に該当したときの解約返戻金額(第3条(保険料の払込)第5項本文に定める金額がある場合は、その金額を加算した金額とします。)が保険金額を上回るときは、その上回る部分の金額を保険金額に加算してその受取人に支払います。
- ⑥ 保険金の請求手続、支払時期および場所については、第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)の規定を準用します。

13. 保険金を支払わない場合

第16条(保険金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には第15条(保険金の支払)の規定にかかわらず、保険金を支払いません。

保険金の種類	免責事由
1. 死亡保険金	(イ) 被保険者が、責任開始日または復活日から起算して3年以内に自殺したとき (ロ) 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させたとき。ただし、その受取人が死亡保険金の一部の受取人である場合には、会社は、その残額を他の受取人に支払います。 (ハ) 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたとき (ニ) 被保険者が、戦争その他の変乱によって死亡したとき。ただし、戦争その他の変乱による死亡者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度により全額を支払いまたは削減して支払います。
2. 高度障害保険金	(イ) 被保険者の犯罪行為によるとき (ロ) 保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失によるとき (ハ) 被保険者が、戦争その他の変乱によって高度障害状態に該当したとき。ただし、戦争その他の変乱による高度障害者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度により全額を支払いまたは削減して支払います。

- ② 前項第1号(イ)、(ロ)または(ニ)の本文の場合には、会社は、責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)を保険契約者に支払います。ただし、前項第1号(ロ)でその死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときには、支払わない部分の保険金額に応じた責任準備金を保険契約者に支払います。
- ③ 前項の規定により支払う責任準備金は、保険金額を上限とします。ただし、第1項第1号(イ)、(ロ)または(ニ)の本文に該当したときの解約返戻金額(第3条(保険料の払込)第5項本文に定める金額がある場合は、その金額を加算した金額とします。)が保険金額を上回るときは、その上回る部分の金額を保険金額に加算した額を上限とします。
- ④ 第1項第2号の規定によって高度障害保険金が支払われない保険契約は、継続するものとします。

14. 保険料の払込免除

第17条(保険料の払込免除)

- ① 会社は、被保険者が責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に障害状態に該当したとき(この場合、責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始日または復活日以後の傷害を原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態に該当したときを含みます。)は、将来に向かって次期以降の保険料の払込を免除します。
- ② 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発生したときは、保険契約者はその未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。
- ③ 猶予期間中に保険料の払込免除事由が発生した場合には、保険契約者は、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を猶予期間の満了する日までに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場合には、会社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。
- ④ 保険料の払込が免除された保険契約については、免除事由発生時以後引き続き保険料の払込があったものとして取り扱います。
- ⑤ 保険料の払込が免除された保険契約については、第27条(入院給付日額の減額)および第28条(保険料払込期間の変更)の規定は適用しません。

第18条(保険料の払込免除請求手続)

- ① 保険料の払込免除事由が発生し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 保険契約者は、別表1に定める書類をすみやかに提出して保険料の払込免除を請求してください。
- ③ 第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)第3項から第7項までの規定は、本条の場合に準用します。

第19条(保険料の払込を免除しない場合)

- ① つぎの場合には、第17条(保険料の払込免除)の規定にかかわらず、保険料の払込を免除しません。
1. 保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失によるとき
 2. 被保険者の犯罪行為によるとき
 3. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
 4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
 5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき
 6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
 7. 地震、噴火または津波によるとき
 8. 戦争その他の変乱によるとき
- ② 前項第7号または第8号の場合には、第14条(給付金を支払わない場合)第2項の規定を準用します。

15. 保険契約の取消、無効および解除

第20条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)

- ① 保険契約者、被保険者、給付金受取人または保険金受取人の詐欺により、保険契約の締結または復活が行われた場合は、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。
- ② 保険契約者が給付金もしくは保険金を不法に取得する目的または他人に給付金もしくは保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、その保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第21条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、保険契約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第22条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、保険契約を解除することができます。
- ② 給付金もしくは保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金もしくは保険金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、

すでに給付金または保険金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、第 17 条(保険料の払込免除)第4項の規定にかかわらず、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

- ③ 前項の規定にかかわらず、給付金もしくは保険金の支払事由の発生または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実または事項と関係がなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金もしくは保険金受取人が証明したときは、会社は、給付金もしくは保険金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項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金もしくは保険金受取人に解除の通知をします。
- ⑤ 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、第 29 条(解約返戻金)の規定による解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第 23 条(保険契約を解除しない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、前条の規定にかかわらず、保険契約を解除しません。
 1. 会社が解除の原因となる事実を知っていたかまたは過失のためにこれを知らなかったとき
 2. 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。以下、「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 21 条(告知義務)の告知をすることを妨げたととき
 3. 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第 21 条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または不実のことを告げようとしたとき
 4. 会社が解除の原因となる事実を知ったときから1か月以内にこれを行わなかったとき
 5. 保険契約の責任開始日または復活日から2年以内に給付金もしくは保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じなかったとき
- ② 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第 21 条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第 24 条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者(死亡保険金の場合は被保険者を除きます。)または給付金の受取人がこの保険契約の給付金(死亡保険金、高度障害保険金、保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約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事由がある場合
- ② 死亡保険金、高度障害保険金、入院給付金もしくは手術給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、死亡保険金(前項第4号のみに該当した場合で、前項第4号(イ)から(ホ)までに該当したのが死亡保険金受取人のみであり、その死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金のうち、その受取人に支払われるべき死亡保険金をいいます。以下、本項において同じとします。)、高度障害保険金、入院給付金もしくは手術給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに死亡保険金、高度障害保険金、入院給付金もしくは手術給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金もしくは保険金受取人に解除の通知をします。
- ④ この保険契約を解除した場合は、会社は、返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ⑤ 前項の規定にかかわらず、第1項第4号の規定によって保険契約を解除した場合で、死亡保険金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し死亡保険金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない死亡保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

第 25 条(解約)

保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

第 26 条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)

- ① 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者(以下、「債権者等」といいます。)による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
- ② 前項の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの各号のすべてを満たす給付金受取人または保険金受取人は、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 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前項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金または保険金の支払事由が生じ、かつ、当該支払事由により保険契約が消滅する場合で、会社が給付金または保険金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の範囲内で、前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、給付金受取人または保険金受取人に支払います。

16. 保険契約内容の変更

第27条(入院給付日額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、入院給付日額を減額することができます。ただし減額後の入院給付日額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 入院給付日額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金については、第29条(解約返戻金)の規定を準用し、かつ、保険料払込期間中においては、減額後の入院給付日額を基準につきの払込期月から保険料を改めます。
- ③ 入院給付日額が減額されたときは、死亡保険金額も同じ割合で減額されるものとします。この場合、前項の規定を準用します。

第28条(保険料払込期間の変更)

保険契約者は、保険料払込期間中に限り、会社の承諾を得て、会社の定める方法により、保険料払込期間を変更することができます。

17. 解約返戻金

第29条(解約返戻金)

- ① 保険契約が解除もしくは解約または失効になり解約返戻金がある場合には、会社は、保険料払込期間中の保険契約については保険料を払い込んだ年月数または経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ② 本条の解約返戻金を請求するときには、別表1に定める書類を提出してください。
- ③ 第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)の第3項から第6項までの規定は、第1項の場合に準用します。
- ④ 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、保険契約の復活を請求することはできません。

18. 保険契約者および保険金受取人の変更

第30条(保険契約者の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利・義務を第三者に承継させることができます。
- ② 前項の場合には、被保険者の同意書を添えて会社に通知し、保険証券に表示を受けなければ会社に対して対抗できません。

第31条(保険金受取人の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第15条(保険金の支払)に定める高度障害保険金の受取人を除きます。
- ② 前項の通知が会社に到達する前に変更前の保険金受取人に保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の保険金受取人から保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ③ 死亡保険金受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- ④ 前項の規定により死亡保険金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡保険金受取人となった者のうち生存している他の死亡保険金受取人を死亡保険金受取人とします。
- ⑤ 前2項により保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第32条(遺言による保険金受取人の変更)

- ① 前条に定めるほか、保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第15条(保険金の支払)に定める高度障害保険金の受取人を除きます。
- ② 前項の保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ③ 前2項による保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、会社に対して対抗できません。

19. 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

第33条(給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者)

- ① この保険契約において、給付金受取人、保険金受取人または保険契約者が2人以上あるときは、その代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、それぞれ他の給付金受取人、保険金受取人または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であるときは、会社が給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の1人に対してした行為は他の者に対しても効力を生じます。
- ③ 保険契約者が2人以上あるときは、その責任は連帯とします。

20. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第34条(年齢の計算)

- ① 被保険者の契約年齢は、満年で計算し、1年末満の端数があるときは、6カ月以下のものは切り捨て、6カ月をこえるものは1年とします。
- ② 被保険者の保険契約締結後の契約年齢は、すべて前項の契約年齢にこの保険契約の年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第35条(年齢または性別の誤り)

- ① 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合、責任開始日および誤りの事実が発見された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、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻し、その他のときは、会社の定める方法により保険料を改めます。
- ② 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、前項の規定を準用します。

21. 契約者配当金

第36条(契約者配当金の割当)

- ① 会社は、定款に定める方法によって積み立てた契約者配当準備金から、毎事業年度末において有効に継続している保険契約に対して、利差配当を契約者配当金として割り当てます。この場合、第4号(ロ)または第6号(ロ)に該当する保険契約については、それぞれ第4号(イ)または第6号(イ)に該当する保険契約に対して割り当てた契約者配当金の金額を下回る金額とし、第7号に該当する保険契約についてはこれに準じた金額とします。

1. つぎの事業年度中に責任開始日(保険契約が更新された場合には更新日とします。以下本条において同じとします。)の5年ごとの契約応当日(以下本条において「5年ごとの契約応当日」といいます。)が到来する保険契約。ただし、第2号に該当する場合には本号の割当は行いません。
 2. つぎの事業年度中に保険期間が満了する保険契約
 3. つぎの事業年度中に保険契約の転換により消滅する保険契約
 4. つぎの事業年度中に前2号以外の事由により消滅するつぎの保険契約
 - (イ) 保険金の支払により消滅する場合で、責任開始日および直前の5年ごとの契約応当日以後1年をこえて消滅する保険契約
 - (ロ) 保険金の支払以外の事由により消滅する場合で、責任開始日以後2年および直前の5年ごとの契約応当日以後1年をこえて消滅する保険契約
 5. つぎの事業年度中に付加されている特約(契約者配当金のない特約を除きます。以下、本条において同じとします。)の保険期間が満了する保険契約
 6. つぎの事業年度中に第5号以外の事由により付加されている特約が消滅するつぎの保険契約
 - (イ) 特約の保険金の支払により消滅する場合で、責任開始日および直前の5年ごとの契約応当日以後1年をこえて消滅する保険契約
 - (ロ) 特約の保険金の支払以外の事由により消滅する場合で、責任開始日以後2年および直前の5年ごとの契約応当日以後1年をこえて消滅する保険契約
 7. つぎの事業年度中に責任開始日以後2年および直前の5年ごとの契約応当日以後1年をこえて保険金額の減額が行われる保険契約
- ② 前項の割当のほか、会社は、責任開始日(保険契約が更新された場合には、更新日)から所定年数を経過した後に消滅(保険契約が更新される場合を含みます。)する保険契約に対して、契約者配当金の割当を行うことがあります。

第37条(契約者配当金の支払)

- ① 前条第1項第1号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、その契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限り、つぎの年単位の契約応当日から会社にすえ置き、この日から会社の定める利率による利息を付けて積み立てておき、保険契約者の請求があったときまたは保険契約が消滅(保険契約が更新される場合を除きます。)したときに支払います。
- ② 前条第1項第2号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、つぎの事業年度において保険期間が満了した保険契約に限り、これを支払います。
- ③ 前条第1項第3号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、転換したときに支払います。ただし、転換直前までの保険料が払い込まれている場合に限り支払います。
- ④ 前条第1項第4号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、第8項の規定によって支払います。ただし、消滅直前の年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限り支払います。
- ⑤ 前条第1項第5号または第6号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、第1項の規定を準用して積み立てます。ただし、保険期間満了または消滅直前の年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限り支払います。
- ⑥ 前条第1項第7号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、第1項の規定を準用して積み立てます。ただし、減額直前の年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限り支払います。
- ⑦ 前条第2項の規定によって割り当てられた契約者配当金は、契約消滅時に支払います。
- ⑧ 契約者配当金は、つぎに定める者に支払います。
 1. 保険金を支払うときは、その保険金受取人
 2. 前号に定める場合のほかは、保険契約者

22. 時効

第38条(時効)

給付金、保険金、解約返戻金、契約者配当金その他の払戻金または保険料払込の免除を請求する権利は、その請求権者がその権利を行使できるようになった時から3年間請求がないときは、消滅します。

23. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第39条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、公的医療保険制度の改正が行われた場合で特に必要と認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可により本条の変更を取り扱うことができることとなった日(以下「支払事由変更日」といいます。)から将来に向かって普通保険約款の支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により普通保険約款の支払事由を変更する場合には、支払事由変更日の2カ月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 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. 本条の支払事由の変更を承諾する方法
 2. 支払事由変更日の前日に解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

24. 契約内容の登録

第40条(契約内容の登録)

- ① 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会(以下、「協会」といいます。)に登録します。
 1. 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市・区・郡までとします。)
 2. 入院給付金の種類
 3. 入院給付金の日額
 4. 契約日(復活が行われた場合は、最後の復活の日とします。以下、第2項において同じとします。)
 5. 当会社名
- ② 前項の登録の期間は、契約日から5年(契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内とします。
- ③ 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会(以下、「各生命保険会社等」といいます。))は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約(入院給付金のある保険契約を含みます。以下、本条において同じとします。)の申込(復活、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。)を受けた場合、協会に対し

て第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。

- ④ 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾(復活、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じとします。)の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑤ 各生命保険会社等は、契約日(復活、復元、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、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下、本項において同じとします。)から5年(契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑥ 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- ⑦ 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- ⑧ 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- ⑨ 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

25. 管轄裁判所

第41条(管轄裁判所)

- ① この保険契約における給付金または保険金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または給付金もしくは保険金受取人(給付金または保険金受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。)の住所地を管轄する地方裁判所(本庁とします。)をもって合意による管轄裁判所とします。
- ② この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

26. 特別条件を付加する場合の特則

第42条(特別条件の付加)

- ① この保険契約締結の際に、被保険者の健康状態その他が会社の標準に適合しない場合には、その危険の程度および種類に応じて、会社はつぎの特別条件を付加して保険契約を締結します。
 1. 割増保険料による方法
保険契約者が、保険料払込期間中に払い込むべき保険料は、この保険契約の普通保険料に会社の定める割増保険料を加算した額とします。
 2. 特定疾病・部位不担保による方法
この保険契約締結の際に、別表5に定める会社が指定した特定疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または特定部位に生じた疾病を直接の原因とし、その治療を目的として会社の定める不担保期間中に給付金の支払事由が生じた場合でも、会社は、給付金を支払いません。ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、この限りではありません。また、被保険者が不担保期間満了の日を含み継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間満了の日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。
 3. 給付金削減支払による方法
この保険契約締結の際に定めた入院給付日額の削減期間中に、給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の入院給付日額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。(入院給付金については削減期間中の入院日数についてこの取扱をします。)ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、所定の入院給付日額を基準として給付金を支払います。
- ② 前項の特別条件を付加した保険契約の責任開始時期は、会社が付加した特別条件を保険契約者が承諾したとき(第1回保険料がまだ払い込まれない場合および割増保険料または特別保険料の払込が必要な場合は、それらの保険料が払い込まれたとき)に第2条(会社の責任開始時期)の規定する責任開始時期の時から保険契約上の責任を負います。
- ③ この保険契約に特別条件を付加した場合には、つぎの取扱は行いません。
 1. 保険期間および保険料払込期間の終身への変更。ただし、変更時においてすでに特定疾病・部位の不担保期間または給付金の削減期間が満了している場合は、保険期間および保険料払込期間の終身への変更を取り扱います。
 2. この保険契約の復活
- ④ この保険契約に特別条件を付加した場合、保険契約の更新はつぎのとおりに取り扱います。
 1. 保険契約の更新は、更新後の保険契約に、更新直前の保険年度の特別条件と同一の特別条件を付加して取り扱います。ただし、更新直前の保険年度に第1項第2号の方法による不担保期間または同項第3号の方法による削減期間が満了する場合は、特別条件を付加せずに更新を取り扱います。
 2. 前号の場合、更新後の保険契約の割増保険料は、更新日における被保険者の契約年齢および更新後の保険契約の保険期間に基づいて計算します。
- ⑤ 割増保険料による方法を付加したこの保険契約が解約された場合、この保険料に対する解約返戻金がある場合は、保険契約者に払い戻します。

27. 保険契約の転換に関する特則

第43条(保険契約の転換)

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で転換特約を適用し、この保険契約を会社の承諾を得て他の保険契約に転換することができます。
- ② 転換したときは、転換後の保険契約の普通保険約款および転換特約が適用されます。

28. 保険料一時払の契約に関する特則

第44条(保険料一時払の契約)

- ① 保険料一時払の契約については、第3条(保険料の払込)、第4条(保険料払込方法(経路))、第5条(猶予期間および失効)、第7条(保険料の前納または一括払)、第8条(保険契約の復活)、第17条(保険料の払込免除)、第18条(保険料の払込免除請求手続)、第19条(保険料の払込を免除しない場合)、第27条(入院給付日額の減額)および第28条(保険料払込期間の変更)の規定は適用しません。
- ② 保険料一時払のときは、第2条(会社の責任開始時期)の規定中、「第1回保険料」とあるのは「一時払保険料」と読み替えます。

- ③ 被保険者が、更新日の前日までに、この約款に定める障害状態に該当していたときは、第9条(保険契約の更新)の規定にかかわらず、この保険契約の更新は行いません。ただし、保険契約者の申出があれば、更新の取扱を行います。この場合、一時払保険料を払い込むことを要します。一時払保険料の払込に関しては第9条(保険契約の更新)第6項の規定を準用します。
- ④ 保険料払込方法を年払、半年払または月払に変更してこの保険契約を更新した場合、更新日以後、更新前に生じた事由により、保険料の払込免除の事由が生じたときは、保険料の払込免除の取扱は行いません。

29. 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

第45条(保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則)

- ① 保険契約者は、会社の定める方法により、被保険者選択を受けることなく、被保険者の契約年齢が65歳に達する年単位の契約応当日から70歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間に、保険契約の保険期間および保険料払込期間を終身に変更することができます。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、変更の取扱は行いません。
 1. 責任開始日(保険契約の更新が行われた場合は、最初の責任開始日)から10年以上経過していないとき
 2. 保険契約の保険料の払込が免除されているとき
 3. 保険契約の保険料の払込が満了(保険料一時払の契約を含みます。)しているとき
 4. 本条の変更請求時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ③ 本条の変更が行われた場合は、会社の定める金額を授受し、将来の保険料を改めます。
- ④ 保険期間および保険料払込期間を終身へ変更した後の保険契約はつぎの各号のとおり取り扱います。
 1. 変更前の入院給付日額および死亡保険金額と変更後の入院給付日額および死亡保険金額は同額とします。
 2. 第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)、第16条(保険金を支払わない場合)、第17条(保険料の払込免除)および第23条(保険契約を解除しない場合)の規定の適用に際しては、変更前の保険契約と変更後の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
 3. 変更後の保険契約については、変更日において会社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑤ 第2項第4号の規定により変更の取扱を行うことができない場合には、第2項第1号、同項第2号ならびに同項第3号のいずれにも該当しないとき、かつ保険契約者から特に申出がないときに限り、変更の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同じ種類の保険契約を変更時に締結します。この場合、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の運用に際しては、この保険契約と変更時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

30. 保険金の請求手続に関する特則

第46条(保険金の請求手続に関する特則)

官公庁、会社、工場、その他の団体(団体の代表者を含む。以下「団体」といいます。)を保険契約者および保険金の受取人とし、その団体に給与(役員報酬を含みます。)関係によって所属している者を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規定等に基づく死亡退職金または弔慰金等(以下「死亡退職金等」といいます。)として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金または高度障害保険金請求の際、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類を別表1に定める書類に加えて提出することを要します。ただし、これらの者が2人以上である場合には、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

1. 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
2. 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
3. 保険契約者である団体が死亡退職金等の受給者本人であることを確認した書類

31. セット加入契約に関する特則

第47条(セット加入契約)

この特則で、「セット加入契約」とは、無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約時以後第1保険期間中に、無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約者から無配当積立利率変動型生涯保障保険の普通保険約款の「セット加入契約に関する特則」を適用することを承諾のうえ、無配当積立利率変動型生涯保障保険と同じ保険契約者による保険契約(付加された特約も含みます。)の申込がなされ、会社が承諾した保険契約をいいます。

この保険契約をセット加入契約として取り扱う場合は、無配当積立利率変動型生涯保障保険の普通保険約款の「セット加入契約に関する特則」の規定を適用します。

第48条(保険契約の転換の取扱)

この保険契約をセット加入契約として取り扱う場合は、第43条(保険契約の転換)の規定は適用しません。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第3条(保険料の払込)第5項の規定は、平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)については適用しません。

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の規定は、同条第1項の解約の通知が保険法(平成20年法律第56号)の施行の日以後に会社に到達した場合に適用します。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、普通保険約款に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

2. 治療を直接の目的とする入院

「治療を直接の目的とする入院」には、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（避妊のための手術）、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

3. 治療を直接の目的とする手術

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

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成 21 年 3 月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

5. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

6. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済組合法、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

**別表1
請求書類**

項目	必要書類
1. 入院給付金	(1) 会社所定の入院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書(不慮の事故による入院の場合は、不慮の事故であることを証する書類) (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が給付金受取人と同一人の場合は不要) (6) 保険証券
2. 手術給付金	(1) 会社所定の手術給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が給付金受取人と同一人の場合は不要) (6) 保険証券
3. 死亡保険金	(1) 会社所定の死亡保険金支払請求書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書(ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の書式による医師の死亡証明書) (3) 死亡保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)) (5) 保険証券
4. 高度障害保険金	(1) 会社所定の高度障害保険金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書および陳述書 (3) 高度障害保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が高度障害保険金受取人と同一人の場合は不要) (5) 保険証券
5. 保険料払込免除	(1) 会社所定の保険料払込免除請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 被保険者の住民票 (5) 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省略を認めることがあります。 (注2) 上記3. において、保険契約者が遺言にて保険金受取人の変更を行った場合で、その受遺者が請求を行う場合には、その事実を証する法律上有効な遺言書をご提出ください。	

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) 会社所定の復活請求書 (2) 会社所定の復活告知書 (3) 保険証券
2. 契約内容の変更 ・保険料払込期間の変更 ・減額	(1) 会社所定の契約内容変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
3. 保険契約の解約	(1) 会社所定の解約請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
4. 債権者からの解約申出 に対する給付金受取人 または保険金受取人による 保険契約の存続	(1) 会社所定の保険契約存続申出書 (2) 債権者等への支払事実を証する書類 (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 給付金受取人または保険金受取人が保険契約者または被保険者の親族であることを示す公的書類 (5) 給付金受取人または保険金受取人の印鑑証明書
5. 保険契約者の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
6. 保険金受取人の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
(注1) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部の省略を認めることがあります。また、会社が必要と認めたときは、1. の請求については、会社の指定した医師に診断を行わせることがあります。 (注2) 保険契約者死亡後に保険契約者の遺言に基づき保険金受取人の変更をする場合には、上記6. の書類に加えて法律上有効な遺言書をご提出ください。	

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故(急激・偶発・外来の定義は表1によるものとします。ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。)で、かつ、平成21年3月23日総務省告示第176号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」に記載された分類のうち、表2の分類項目のものをいいます(ただし、表2の「除外項目等」欄にあるものを除きます。)

表1 急激・偶発・外来の定義

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

表2 分類項目

分類項目(基本分類コード)	除外項目等
1. 交通事故(V01~V99)	
2. 不慮の損傷のその他の外因(W00~X59)	
・転倒・転落(W00~W19)	
・生物によらない機械的な力への曝露(W20~W49)	※つぎのものは除外します。 ・騒音への曝露(W42) ・振動への曝露(W43)
・生物による機械的な力への曝露(W50~W64)	
・不慮の溺死および溺水(W65~W74)	
・その他の不慮の窒息(W75~W84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神・神経障害の状態にある者の 胃内容物の誤嚥<吸引>(W78) 気道閉塞を生じた食物の誤嚥<吸引>(W79) 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥<吸引>(W80)
・電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露(W85~W99)	※つぎのものは除外します。 ・高圧、低圧および気圧の変化への曝露(W94)(高山病など)
・煙、火および火炎への曝露(X00~X09)	
・熱および高温物質との接触(X10~X19)	
・有毒動植物との接触(X20~X29)	
・自然の力への曝露(X30~X39)	※つぎのものは除外します。 ・自然の過度の高温への曝露(X30)(日射病、熱射病など)
・有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露(X40~X49)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの ※つぎのものは含まれません。 ・洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他)および詳細不明の細菌性食中毒)およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・無理ながんばり、旅行および欠乏状態(X50~X57)	※つぎのものは除外します。 ・無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動(X50)中の疾病または体質的な要因に基づくものおよび過労 ・旅行および移動(X51)(乗り物酔いなど) ・無重力環境への長期滞在(X52) ・食糧の不足(X53) ・水の不足(X54)
・その他および詳細不明の要因への不慮の曝露(X58~X59)	
3. 加害にもとづく傷害および死亡(X85~Y09)	
4. 法的介入および戦争行為(Y35~Y36)	※つぎのものは除外します。 ・合法的処刑(Y35.5)
5. 内科的および外科的ケアの合併症(Y40~Y84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤(Y40~Y59)によるもの	※つぎのものは含まれません。 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故(Y60~Y69)	
・治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具(Y70~Y	

分類項目(基本分類コード)	除外項目等
82)によるもの	
・患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの(Y83～Y84)	

備考

- 表2の「除外項目等」の欄において「※つぎのものは除外します。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されていても不慮の事故の対象から除外するものを示しています。また、「※つぎのものは含まれません。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されておらず不慮の事故の対象に含まれないものを注意的に例示したものです。
- 「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

別表3 身体障害表

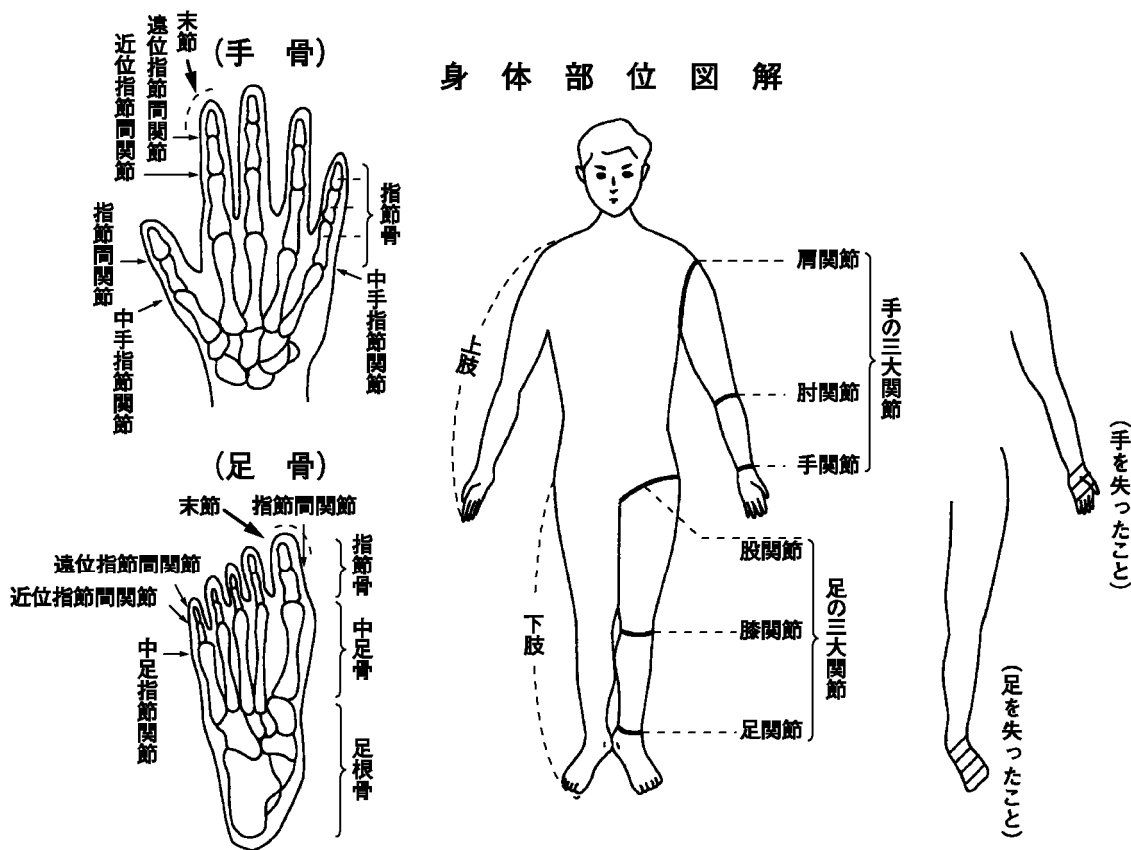
身体障害
<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの 8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの 9. 10 手指の用を全く永久に失ったもの 10. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの 11. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 12. 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 13. 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 14. 1手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの 15. 10 足指を失ったもの 16. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

(備考)

- 常に介護を要するもの
「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
- 眼の障害(視力障害)
 - (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
 - (3) 視野狭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。
- 言語またはそしゃくの障害
 - (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。
- 耳の障害(聴力障害)
 - (1) 聴力の測定は、日本工業規格(昭和57年8月14日改定)に準拠したオージオメータで行います。
 - (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数 500・1,000・2,000 ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、

$$(a+2b+c)/4$$
 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。
- 上・下肢の障害
 - (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
 - (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
- 脊柱の障害
 - (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
 - (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。
- 手指の障害
 - (1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合せることはありません。
 - (2) 「手指を失ったもの」とは、第1指(母指)においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
 - (3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節間関節もしくは近位指節間関節(第1指(母指)においては指節間関節)の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。
- 足指の障害
「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

身体部位図解



別表4 給付対象手術および給付倍率

手術番号	手術の種類	給付倍率
§皮膚・乳房の手術		
1.	植皮術(25cm ² 未満は除く。)	20
2.	乳房切断術	20
§筋骨の手術(抜釘術は除く。)		
3.	骨移植術	20
4.	骨髄炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5.	頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
6.	鼻骨観血手術(鼻中隔弯曲症手術を除く。)	10
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものを除く。)	20
8.	脊椎・骨盤観血手術	20
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10.	四肢切断術(手指・足指を除く。)	20
11.	切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの。)	20
12.	四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除く。)	10
13.	筋・腱・靭帯観血手術(手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。)	10
§呼吸器・胸部の手術		
14.	慢性副鼻腔炎根本手術	10
15.	喉頭全摘除術	20
16.	気管・気管支・肺・胸膜手術(開胸術を伴うもの。)	20
17.	胸部形成術	20
18.	縦隔腫瘍摘出術	40
§循環器・脾の手術		
19.	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除く。)	20
20.	静脈瘤根本手術	10
21.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	40
22.	心膜切開・縫合術	20
23.	直視下心臓内手術	40
24.	体内用ペースメーカー埋込術	20
25.	脾摘除術	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
§ 消化器の手術		
26.	耳下腺腫瘍摘出術	20
27.	顎下腺腫瘍摘出術	10
28.	食道離断術	40
29.	胃切除術	40
30.	その他の胃・食道手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	20
31.	腹膜炎手術	20
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33.	ヘルニア根本手術	10
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35.	直腸脱根本手術	20
36.	その他の腸・腸間膜手術(開腹術を伴うもの。)	20
37.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術(根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。)	10
§ 尿・性器の手術		
38.	腎移植手術(受容者に限る。)	40
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
40.	尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
41.	尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
42.	陰茎切断術	40
43.	辜丸・副辜丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
44.	陰嚢水腫根本手術	10
45.	子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。)	40
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・膣脱手術	20
50.	その他の子宮手術(子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。)	20
51.	卵管・卵巣観血手術(経膈的操作は除く。)	20
52.	その他の卵管・卵巣手術	10
§ 内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎全摘除術	20
§ 神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	40
57.	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。)	20
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
59.	脊髄硬膜内外観血手術	20
§ 感覚器・視器の手術(視力矯正を直接の目的とする手術を除く。)		
60.	眼瞼下垂症手術	10
61.	涙小管形成術	10
62.	涙嚢鼻腔吻合術	10
63.	結膜嚢形成術	10
64.	角膜移植術	10
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66.	虹彩前後癒着剥離術	10
67.	緑内障観血手術	20
68.	白内障・水晶体観血手術	20
69.	硝子体観血手術	10
70.	網膜剥離症手術	10
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
72.	眼球摘除術・組織充填術	20
73.	眼窩腫瘍摘出術	20
74.	眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術		
75.	観血的鼓膜・鼓室形成術	20
76.	乳様洞削開術	10
77.	中耳根本手術	20
78.	内耳観血手術	20
79.	聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術		
80.	悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	40
81.	悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
82.	その他の悪性新生物手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
§ 上記以外の手術		
83.	上記以外の開頭術	20
84.	上記以外の開胸術	20
85.	上記以外の開腹術	10
86.	衝撃波による体内結石破砕術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	20
87.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
§ 新生物根治放射線照射		
88.	新生物根治放射線照射(5000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
§ 骨髄幹細胞採取手術		
89.	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含む。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除く。)	20

(備考)

1. 観血手術

「観血手術」とは、皮膚等に切開を加えて、病変部等を露出して行う手術をいいます。

2. 開頭術

「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。

3. 開胸術

「開胸術」とは、胸壁を切開し、胸腔を開く手術であって、肺や気管、心臓、胸腺、胸部大血管、食道、縦隔の手術等、胸腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

4. 開腹術

「開腹術」とは、腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

5. 悪性新生物根治手術

「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物(癌、肉腫等の悪性腫瘍)の原発巣を切除、摘除、摘出(剔出)する手術をいいます。

6. 衝撃波による体内結石破砕術

「衝撃波による体内結石破砕術」とは、体外からの衝撃波による体内結石破砕術(ESWL)をいいます。

7. 視力矯正を直接の目的とする手術

「視力矯正を直接の目的とする手術」とは、屈折異常・調整障害(近視、遠視、老眼等)に対する視力矯正のみを目的とする手術をいい、例えば、LASIK・フェイクIOL等が含まれます。

別表5 特定疾病・部位一覧表

1. 異常妊娠、異常分娩
2. 外傷に伴う合併症、後遺症
3. 眼(眼球、眼球付属器)
4. 耳(聴神経、乳様突起を含む)
5. 鼻(副鼻腔を含む)
6. 脊椎(当該神経を含む)
7. 直腸、肛門
8. 腎臓、尿管、膀胱、尿道
9. 肝臓、胆嚢、胆管
10. 四肢(肩・股関節部、指趾を含む)
11. 皮膚(頭皮、口唇を含む)
12. 胃、十二指腸
13. 脾臓
14. 気管、気管支、肺臓、胸膜、胸郭
15. 子宮、子宮付属器
16. 甲状腺
17. 咽頭、喉頭
18. 口腔、歯、舌、顎関節、唾液腺
19. 前立腺
20. 乳房(乳腺を含む)
21. 睾丸、副睾丸、精管、精索、精囊
22. 大腸、小腸、盲腸、虫垂
23. 食道
24. 鼠径部
25. 頸椎部(当該神経を含む)
26. 胸椎部(当該神経を含む)
27. 腰椎部(当該神経を含む)
28. 仙骨部、尾骨部(当該神経を含む)
29. 腎臓、尿管
30. 膀胱、尿道
31. 右上肢(右肩関節部、手指を含む)
32. 左上肢(左肩関節部、手指を含む)
33. 右下肢(右股関節部、足趾を含む)
34. 左下肢(左股関節部、足趾を含む)
35. 大腸、小腸
36. 盲腸、虫垂

別表6 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS] (ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りませう。)	U04

(新型コロナウイルス感染症に関する特則)

上記に定めるほか、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令(令和2年政令第 11 号)で定められている新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであり、令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限りませう。以下、同じとします。)についても、上記に定める感染症に含めるものとします。ただし、新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)に定める一類感染症、二類感染症、三類感染症および指定感染症のいずれにも該当しないこととなった場合には、この特則は適用されないものとします。

無配当新型医療保険普通保険約款 目次

この保険の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. 会社の責任開始時期

第2条 会社の責任開始時期

3. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

第3条 保険料の払込

第4条 保険料払込方法(経路)

第5条 猶予期間および失効

4. 保険契約者の住所の変更

第6条 保険契約者の住所の変更

5. 保険料の前納または一括払

第7条 保険料の前納または一括払

6. 保険契約の復活

第8条 保険契約の復活

7. 保険契約の更新

第9条 保険契約の更新

8. 給付金の支払

第10条 給付金の支払

9. 給付金の請求手続、支払時期および場所

第11条 給付金の請求手続、支払時期および場所

10. 給付金の給付限度および受取人

第12条 給付金の給付限度

第13条 給付金の受取人

11. 給付金を支払わない場合

第14条 給付金を支払わない場合

12. 保険金の支払

第15条 保険金の支払

13. 保険金を支払わない場合

第16条 保険金を支払わない場合

14. 保険料の払込免除

第17条 保険料の払込免除

第18条 保険料の払込免除請求手続

第19条 保険料の払込を免除しない場合

15. 保険契約の取消、無効および解除

第20条 詐欺による取消および不法取得目的による無効

第21条 告知義務

第22条 告知義務違反による解除

第23条 保険契約を解除しない場合

第24条 重大事由による解除

第25条 解約

第26条 給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続

16. 保険契約内容の変更

第27条 入院給付日額の減額

第28条 保険料払込期間の変更

17. 解約返戻金

第29条 解約返戻金

18. 保険契約者および保険金受取人の変更

第30条 保険契約者の変更

第31条 保険金受取人の変更

第32条 遺言による保険金受取人の変更

19. 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

第33条 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

20. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第34条 年齢の計算

第35条 年齢または性別の誤り

21. 契約者配当金

第36条 契約者配当金

22. 時効

第37条 時効

23. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第38条 法令等の改正に伴う支払事由の変更

24. 契約内容の登録

第39条 契約内容の登録

25. 管轄裁判所

第40条 管轄裁判所

26. 特別条件を付加する場合の特則

第41条 特別条件の付加

27. 保険契約の転換に関する特則

第42条 保険契約の転換

28. 保険料一時払の契約に関する特則

第43条 保険料一時払の契約

29. 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

第44条 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

30. 保険金の請求手続に関する特則

第45条 保険金の請求手続に関する特則

31. セット加入契約に関する特則

第46条 セット加入契約

第47条 保険契約の転換の取扱

32. 年齢の計算に関する特則

第48条 年齢の計算に関する特則

33. 責任開始時期に関する特則

第49条 責任開始時期に関する特則

34. 無事故給付金支払特則

第50条 特則の適用

第51条 特則の給付金の支払

第52条 特則の失効

第53条 更新の取扱

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則

民法の一部を改正する法律(平成29年法律第44号)の施行に関する特則

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

(備考)

別表1

別表2 対象となる不慮の事故

- 別表3** 身体障害表
- 別表4** 給付対象手術および給付倍率
- 別表5** 特定疾病・部位一覧表
- 別表6** 対象となる感染症

無配当新型医療保険普通保険約款

この保険の主な内容

この保険は、被保険者の入院または手術による医療保障を主たる目的としてつぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
入院給付金	被保険者が不慮の事故による傷害により、その日から180日以内に2日以上継続して入院したとき、または疾病により2日以上継続して入院したとき、入院給付日額に入院日数を乗じた金額
手術給付金	被保険者が所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて、入院給付日額を10倍、20倍または40倍した金額
死亡保険金	被保険者が死亡したとき、所定の死亡保険金額
高度障害保険金	被保険者が所定の高度障害状態となったとき、死亡保険金額と同額の金額
保険料払込免除	被保険者が不慮の事故により、所定の障害状態に該当したとき

1. 用語の意義

第1条(用語の意義)

- この約款で「入院給付日額」とは、この保険契約の給付金、保険金、保険料、解約返戻金その他を計算する場合の基準となるので、保険契約締結の際に定めます。
- この約款で「入院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じとします。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。以下同じとします。)が必要であり、かつ自宅等(備考に定める病院または診療所以外の施設を含みます。)での治療が困難なため、備考に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
- この約款で「手術」とは、治療または組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞もしくは末梢血幹細胞を移植することを直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、別表4に定めるものをいいます。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。
- この約款で「不慮の事故」とは、別表2に定めるものをいいます。
- この約款で「高度障害状態」とは、別表3に定める1. から7. までのいずれかの身体障害の状態をいいます。
- この約款で「障害状態」とは、別表3に定める8. から16. までのいずれかの身体障害の状態をいいます。
- この約款で「契約応当日」とは、責任開始日の年単位、半年単位または月単位の応当日(その月に該当する日がない場合は、その月の末日とします。)をいいます。

2. 会社の責任開始時期

第2条(会社の責任開始時期)

- 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
 - 保険契約の申込を承諾した後に、第1回保険料を受け取った場合には、第1回保険料を受け取った時
 - 第1回保険料相当額を受け取った後に、保険契約の申込を承諾した場合には、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の前に受け取った場合には、その告知の時)
- 会社が責任を開始する日を「責任開始日」とし、保険期間はその日を含めて計算します。
- 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険証券を発行します。保険証券にはつぎの各号に定める事項を記載します。
 - 保険契約の種類
 - 保険期間の始期および終期
 - 保険料およびその払込方法(ステップ保険料方式の場合にはその内容)
 - 保険金額(給付金額等がある場合はその金額を含みます。)
 - 被保険者の氏名および契約締結時の年齢
 - 保険契約者の氏名または商号等
 - 保険金受取人(給付金受取人、指定代理請求人を含みます。)を定めたときは、その氏名または商号等
 - 特約が付加されたときは、その特約の種類および特約保険金額等
 - 保険証券の作成地および作成年月日
 - 会社名
 - 責任開始日(契約始期)

3. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

第3条(保険料の払込)

- 保険料の払込方法は、年払、半年払または月払とします。
- 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、前項に定める保険料払込方法に準じ、第4条(保険料払込方法(経路))第1項に定める保険料払込方法(経路)にしたがい、つぎの各号に定める期間(以下「払込期」といいます。)内に払い込んでください。
 - 年払契約の場合
年単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
 - 半年払契約の場合
半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
 - 月払契約の場合
月単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
- 前項で払い込むべき保険料は、それぞれの契約応日からその翌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。)に対応する保険料とします。
- 保険料が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が消滅したときは、会社はその払い込まれた保険料を保険契約者(保険金を支払うときは保険金受取人)に払い戻します。
- 保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中に保険契約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 - 保険金を支払う場合
 - 第16条(保険金を支払わない場合)第1項第1号(ハ)の免責事由に該当した場合
 - 第20条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合

- ⑥ 保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日以後末日までに、給付金または保険金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額からその未払込保険料を差し引きます。ただし、その支払うべき金額が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。
- ⑦ 前項の未払込保険料については、第5条(猶予期間および失効)第4項の規定を準用します。

第4条(保険料払込方法(経路))

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で、つぎの各号のいずれかの保険料払込方法(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. 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
 3. 会社の派遣した集金人に払い込む方法(保険契約者の指定した集金先が会社の定めた地域内にある場合に限り。)
 4. 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
 5. 所属集団を通じ払い込む方法(所属集団と会社との間に集団扱契約が締結されている場合に限り。)
- ② 前項第3号の規定による場合、払込期月内に払い込まれなかった保険料は、第5条(猶予期間および失効)第1項に規定する猶予期間内に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人を派遣します。
- ③ 月払契約について、第1項第3号の規定による場合、第5条(猶予期間および失効)第1項に規定する猶予期間中の未払込保険料があるときは、その未払込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項の取扱の範囲内において保険料払込方法(経路)を変更することができます。
- ⑤ 保険料払込方法(経路)が第1項第3号から第5号までの保険契約において、その保険契約が、会社の定める条件を満たさなくなったときは、保険契約者は保険料払込方法(経路)を変更してください。この場合、保険契約者が保険料払込方法(経路)の変更を行うまでの間の保険料については、会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

第5条(猶予期間および失効)

- ① 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
 1. 年払契約または半年払契約の場合
払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで(契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで)
 2. 月払契約の場合
払込期月の翌月初日からその末日まで
- ② 保険料が払い込まれないまま猶予期間が経過したときは、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。
- ③ 猶予期間中に給付金または保険金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を差し引きます。
- ④ 前項の場合に、給付金が差し引くべき保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は給付金を支払いません。

4. 保険契約者の住所の変更

第6条(保険契約者の住所の変更)

- ① 保険契約者が、住所または居所(通信先を含みます。以下同じとします。)を変更したときは、すみやかに会社に通知してください。
- ② 前項の通知がなく、保険契約者の住所または居所を会社が確認できなかったときには、会社が知った最終の住所または居所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

5. 保険料の前納または一括払

第7条(保険料の前納または一括払)

- ① 保険契約者は、会社の承諾を得て、将来の年払保険料の一部または全部を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引いて計算した前納保険料を払い込んでください。
- ② 前項の前納保険料は、会社所定の利率による利息をつけて積み立てておき、払込期月の属する契約応当日ごとに年払保険料の払込に充当します。
- ③ 前納期間が満了した場合、または保険料の払込を要しなくなった場合に前納保険料の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に支払います。
- ④ 月払契約の場合には、保険契約者は、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3カ月分以上あるときは、会社所定の割引率で保険料を割引します。
- ⑤ 月払契約の場合、保険契約者から申出があったときは、会社の定める方法により、繰り返し、同一月数分(保険料払込方法(経路)が金融機関等の口座振替による方法および所属集団を通じて払い込む方法の場合は6カ月分または12カ月分に限り。)
- ⑥ つぎのいずれかに該当したときは、それ以後前項の定期一括払を行いません。
 1. 保険契約者から、定期一括払停止の申出があったとき
 2. 保険契約が失効したとき
- ⑦ 保険料の払込を要しなくなった場合に、第4項または第5項の規定により一括払された保険料に残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に払い戻します。

6. 保険契約の復活

第8条(保険契約の復活)

- ① 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。
- ② 保険契約者が本条の復活をするときは、別表1に定める書類を提出してください。この場合、会社が必要と認めたときは、会社所定の書式による医師の診断書を提出してください。
- ③ 会社が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。この場合、その責任の開始する日を「復活日」とします。
 1. 復活を承諾した後に、会社の指定した日までに、延滞保険料を受け取った場合
延滞保険料を受け取った時
 2. 延滞保険料を受け取った後に、復活を承諾した場合
延滞保険料を受け取った時(告知前に受け取った場合には、告知の時)

- ④ 保険契約が復活した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

7. 保険契約の更新

第9条(保険契約の更新)

- ① 保険契約者が、保険期間満了の日の2週間前までに特に申出をしない限り、保険契約は、被保険者がどのような健康状態であっても、保険期間満了の日の翌日(以下本条において「更新日」といいます。)に、更新されるものとします。ただし、この場合、保険期間満了の日までの保険料が全額払い込まれていることを要します。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、保険契約は更新されないものとします。
1. 更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の契約年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 2. この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ③ 更新後の契約の保険期間および入院給付日額は、更新前の契約の保険期間および入院給付日額と同一とします。ただし、更新後の保険期間について、前項第1号に該当する場合には、その限度まで保険期間を短縮して保険契約を更新します。
- ④ 前項の規定にかかわらず、保険契約者から特に申出があったときは、会社の定める範囲内で、更新後の保険期間および入院給付日額を変更して更新することができます。
- ⑤ 更新後の保険契約の保険料は、更新日における被保険者の契約年齢によって計算します。
- ⑥ 前項に定める更新後の第1回保険料は、更新日までに払い込むことを要します。この場合、保険料払込の猶予期間は2カ月(月払契約については、更新日の属する月の翌月末日まで)とし、保険料が払い込まれないままで猶予期間を経過したときは、この保険契約は更新日にさかのぼって消滅するものとします。
- ⑦ 保険契約が更新された場合は、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その更新通知書と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。
- ⑧ 第4条(保険料払込方法(経路))、第5条(猶予期間および失効)第3項、第34条(年齢の計算)および第35条(年齢または性別の誤り)の規定は、本条の場合に準用します。
- ⑨ 保険契約が更新された場合は、第29条(解約返戻金)第1項において「保険料を払い込んだ年月数または経過年月数」とあるのは「更新後の保険料を払い込んだ年月数または更新後の経過年月数」と、「その経過年月数」とあるのは「更新後のその経過年月数」と読み替えます。
- ⑩ 保険契約が更新された場合には、更新後の保険契約については、更新日において会社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑪ 保険契約を更新した場合には、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
- ⑫ 第2項第2号の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、第2項第1号の規定に該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同じ保険種類の保険契約を更新時に締結します。この場合、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この保険契約と更新時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

8. 給付金の支払

第10条(給付金の支払)

- ① 会社は、この保険契約の給付金をつぎのとおり支払います。

名称	支払事由および給付金受取人
1. 入院給付金	被保険者が、保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下、本条において同じとします。)中に備考に定める病院または診療所(以下「病院または診療所」といいます。)に治療を直接の目的としてつぎの入院をしたときは、給付金受取人に支払います。 (イ) 責任開始日または復活日(最後の復活の際の責任開始の日とします。以下同じとします。)以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の日に入院を開始し2日以上継続して入院したとき (ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因として、2日以上継続して入院したとき
2. 手術給付金	被保険者が、保険期間中に病院または診療所においてつぎの手術を受けたときは、給付金受取人に支払います。 (イ) 責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とし、その傷害の治療を直接の目的とする別表4に定める手術(以下「手術」といいます。)を受けたとき (ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因とし、その疾病の治療を直接の目的とする手術を受けたとき (ハ) 組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として責任開始日または復活日から起算して1年を経過した日以後に行われた別表4に定める骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含みます。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。)を受けたとき

- ② 給付金額は、つぎのとおりです。

区分	給付金額
1. 入院給付金額	入院1回につき(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき)、1日あたりの入院給付金額(以下「入院給付日額」といいます。入院中に入院給付日額の変更があった場合には各日現在の入院給付日額とします。)に入院日数を乗じて得られる額とします。
2. 手術給付金額	手術1回につき、入院給付日額(手術の日現在の入院給付日額とします。)に、手術に応じて別表4に定める給付倍率を乗じて得られる額とします。

- ③ 入院給付金についてつぎのとおり取り扱います。
1. つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
 - (イ) 不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院
 - (ロ) 不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院
 - (ハ) 異常分娩(分娩のうち公的医療保険制度の法律に定める「療養の給付」の対象となるもの。以下同じとします。)のための入院

2. 被保険者が疾病を直接の原因として開始した入院中にすでに異なる疾病（責任開始日または復活日以後に発病した疾病をいいます。）を併発していたとき、またはその入院中に異なる疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。
3. 被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下本号において「主たる不慮の事故」といいます。）に対する入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下本号において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する入院給付金の支払額は、前項の規定にかかわらず、主たる不慮の事故により入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院給付日額を乗じた金額とします。
4. 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。
5. 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の入院とみなして本条および第12条（給付金の給付限度）第1項第1号の規定を適用します。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな疾病による入院とみなします。
6. 被保険者が不慮の事故による傷害を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合、または疾病を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に不慮の事故による傷害の治療を開始した場合は、入院給付金は重複して支払いません。この場合、その重複した入院日数については、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院日数に算入し、疾病を直接の原因とする入院日数に算入しないものとします。
7. 被保険者の入院中につき定める事由が生じた場合には、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなして取り扱います。
 - (イ) 保険期間が満了したとき
 - (ロ) 高度障害保険金を支払ったことによりこの保険契約が消滅したとき
8. 被保険者が責任開始時期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として入院した場合でも、責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以後の原因によるものとみなします。
9. つぎのいずれかに該当する場合には、被保険者が責任開始時期前に発病した疾病を直接の原因として責任開始時期以後に入院給付金の支払事由に該当したときでも、責任開始時期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。ただし、不慮の事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院により入院給付金の支払事由に該当したときを除きます。
 - (イ) その疾病について、保険契約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (ロ) その疾病について、責任開始時期前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常（要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。）を指摘されたことがない場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 手術給付金についてつぎのとおり取り扱います。
 1. 被保険者が同時に2種類以上の手術を受けたときは、第1項の規定にかかわらず、それらの手術について給付倍率の最も高い手術1種類に対してのみ手術給付金を支払います。
 2. 第3項第1号、第8号および第9号の規定は、手術給付金の支払の場合に準用します。

9. 給付金の請求手続、支払時期および場所

第11条（給付金の請求手続、支払時期および場所）

- ① 入院給付金または手術給付金（以下「給付金」といいます。）の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第24条（重大事由による解除）第1項第4号（イ）から（ホ）までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日）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弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金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、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金受取人にその旨を通知します。

- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

10. 給付金の給付限度および受取人

第12条(給付金の給付限度)

- ① 入院給付金の支払限度はつぎのとおりです。
1. 1回の入院についての支払限度(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院については、同一の不慮の事故による入院についての支払限度)は、支払日数(入院給付金を支払う日数。以下、入院給付金について同じとします。)120日とします。
 2. 通算支払限度は、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院により支払われた支払日数および疾病を直接の原因とする入院((第10条(給付金の支払)第3項第1号により疾病を直接の原因とする入院とみなされた入院を含みます。))により支払われた支払日数を、それぞれについて通算して700日とします。
- ② 第10条(給付金の支払)第1項第2号の手術給付金の支払事由に関する規定中、(ハ)の規定により支払われる手術給付金の支払限度は、1回とします。

第13条(給付金の受取人)

- ① 入院給付金および手術給付金の給付金受取人は被保険者とします。
- ② 給付金受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
- ③ 前2項の規定によるほか、保険契約者が法人で、かつ保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金受取人とします。

11. 給付金を支払わない場合

第14条(給付金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には第10条(給付金の支払)の規定にかかわらず、給付金を支払いません。

免責事由	
1.	保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
2.	被保険者の犯罪行為によるとき
3.	被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
4.	被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
5.	被保険者の薬物依存によるとき
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によるとき
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によるとき
8.	地震、噴火または津波によるとき
9.	戦争その他の変乱によるとき

- ② 前項第8号または第9号の事由により入院しまたは手術を受けた被保険者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

12. 保険金の支払

第15条(保険金の支払)

- ① 会社は、この保険契約の保険金をつぎのとおり支払います。

保険金の種類	支払事由および保険金受取人	保険金額
1. 死亡保険金	被保険者が、保険期間中に死亡したときは、死亡保険金受取人に支払います。	所定の死亡保険金額
2. 高度障害保険金	被保険者が、責任開始日または復活日以後の傷害または疾病を原因として、保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。)中に高度障害状態に該当したとき((この場合、責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始日または復活日以後の傷害または疾病(責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限りま)を原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。))は、高度障害保険金受取人に支払います。	死亡保険金額と同額の金額

- ② 被保険者の生死が不明の場合でも、保険契約者または保険金受取人から申出があり被保険者が死亡したものと会社が認めるときは、死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- ③ 高度障害保険金については、つぎのとおり取り扱います。
1. 被保険者が高度障害状態になった場合でも、高度障害保険金を請求する前に被保険者が死亡したときは、高度障害状態にならないで死亡したものと取り扱います。
 2. 高度障害保険金を支払ったときは、被保険者が高度障害状態に該当した時にさかのぼって、保険契約は消滅します。
 3. 保険期間満了の日において、高度障害状態のうち回復の見込がないことのみが明らかでないことにより高度障害保険金が支払われない場合においても、保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込がないことが明らかになったときには、保険期間満了の日に高度障害状態に該当したものと、高度障害保険金を支払います。
 4. 第10条(給付金の支払)第3項第1号および第9号の規定は、高度障害保険金の支払の場合に準用します。
- ④ 高度障害保険金の受取人は、被保険者とします。ただし、保険契約者が法人で、かつ保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を高度障害保険金の受取人とします。
- ⑤ 保険金が支払われる場合、支払事由に該当したときの解約返戻金額(第3条(保険料の払込)第5項本文に定める金額がある場合は、その金額を加算した金額とします。)が保険金額を上回るときは、その上回る部分の金額を保険金額に加算してその受取人に支払います。
- ⑥ 保険金の請求手続、支払時期および場所については、第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)の規定を準用します。

13. 保険金を支払わない場合

第16条(保険金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には第15条(保険金の支払)の規定にかかわらず、保険金を支払いません。

保険金の種類	免責事由
1. 死亡保険金	(イ)被保険者が、責任開始日または復活日から起算して3年以内に自殺したとき (ロ)死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させたとき。ただし、その受取人が死亡保険金の一部の受取人である場合には、会社は、その残額を他の受取人に支払います。 (ハ)保険契約者が故意に被保険者を死亡させたとき (ニ)被保険者が、戦争その他の変乱によって死亡したとき。ただし、戦争その他の変乱による死亡者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度により全額を支払いまたは削減して支払います。
2. 高度障害保険金	(イ)被保険者の犯罪行為によるとき (ロ)保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失によるとき (ハ)被保険者が、戦争その他の変乱によって高度障害状態に該当したとき。ただし、戦争その他の変乱による高度障害者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度により全額を支払いまたは削減して支払います。

- ② 前項第1号(イ)、(ロ)または(ニ)の本文の場合には、会社は、責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)を保険契約者に支払います。ただし、前項第1号(ロ)でその死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときには、支払わない部分の保険金額に応じた責任準備金を保険契約者に支払います。
- ③ 前項の規定により支払う責任準備金は、保険金額を上限とします。ただし、第1項第1号(イ)、(ロ)または(ニ)の本文に該当したときの解約返戻金額(第3条(保険料の払込)第5項本文に定める金額がある場合は、その金額を加算した金額とします。)が保険金額を上回るときは、その上回る部分の金額を保険金額に加算した額を上限とします。
- ④ 第1項第2号の規定によって高度障害保険金が支払われない保険契約は、継続するものとします。

14. 保険料の払込免除

第17条(保険料の払込免除)

- ① 会社は、被保険者が責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に障害状態に該当したとき(この場合、責任開始日または復活日以前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始日または復活日以後の傷害を原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態に該当したときを含みます。)は、将来に向かって次期以降の保険料の払込を免除します。
- ② 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発生したときは、保険契約者はその未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。
- ③ 猶予期間中に保険料の払込免除事由が発生した場合には、保険契約者は、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を猶予期間の満了する日までに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場合には、会社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。
- ④ 保険料の払込が免除された保険契約については、免除事由発生時以後引き続き保険料の払込があったものとして取り扱います。
- ⑤ 保険料の払込が免除された保険契約については、第27条(入院給付日額の減額)および第28条(保険料払込期間の変更)の規定は適用しません。

第18条(保険料の払込免除請求手続)

- ① 保険料の払込免除事由が発生し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 保険契約者は、別表1に定める書類をすみやかに提出して保険料の払込免除を請求してください。
- ③ 第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)第3項から第7項までの規定は、本条の場合に準用します。

第19条(保険料の払込を免除しない場合)

- ① つぎの場合には、第17条(保険料の払込免除)の規定にかかわらず、保険料の払込を免除しません。
1. 保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失によるとき
 2. 被保険者の犯罪行為によるとき
 3. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
 4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
 5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき
 6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
 7. 地震、噴火または津波によるとき
 8. 戦争その他の変乱によるとき
- ② 前項第7号または第8号の場合には、第14条(給付金を支払わない場合)第2項の規定を準用します。

15. 保険契約の取消、無効および解除

第20条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)

- ① 保険契約者、被保険者、給付金受取人または保険金受取人の詐欺により、保険契約の締結または復活が行われた場合は、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。
- ② 保険契約者が給付金または保険金を不法に取得する目的または他人に給付金または保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、その保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第21条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、保険契約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第22条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、保険契約を解除することができます。
- ② 給付金もしくは保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金もしくは保険金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、

すでに給付金または保険金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、第17条(保険料の払込免除)第4項の規定にかかわらず、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

- ③ 前項の規定にかかわらず、給付金もしくは保険金の支払事由の発生または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実または事項と関係がなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金もしくは保険金受取人が証明したときは、会社は、給付金もしくは保険金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項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金もしくは保険金受取人に解除の通知をします。
- ⑤ 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、第29条(解約返戻金)の規定による解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第23条(保険契約を解除しない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、前条の規定にかかわらず、保険契約を解除しません。
 1. 会社が解除の原因となる事実を知っていたかまたは過失のためにこれを知らなかったとき
 2. 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。以下、「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21条(告知義務)の告知をすることを妨げたととき
 3. 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第21条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または不実のことを告げようとしたとき
 4. 会社が解除の原因となる事実を知ったときから1か月以内にこれを行わなかったとき
 5. 保険契約の責任開始日または復活日から2年以内に給付金もしくは保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じなかったとき
- ② 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第21条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第24条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者(死亡保険金の場合は被保険者を除きます。))または給付金の受取人がこの保険契約の給付金(死亡保険金、高度障害保険金、保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。))を詐取する目的または他人に給付金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の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。))があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約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事由がある場合
- ② 死亡保険金、高度障害保険金、入院給付金もしくは手術給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、死亡保険金(前項第4号のみに該当した場合で、前項第4号(イ)から(ホ)までに該当したのが死亡保険金受取人のみであり、その死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金のうち、その受取人に支払われるべき死亡保険金をいいます。以下、本項において同じとします。))、高度障害保険金、入院給付金もしくは手術給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに死亡保険金、高度障害保険金、入院給付金もしくは手術給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金もしくは保険金受取人に解除の通知をします。
- ④ この保険契約を解除した場合は、会社は、返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ⑤ 前項の規定にかかわらず、第1項第4号の規定によって保険契約を解除した場合で、死亡保険金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し死亡保険金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない死亡保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

第25条(解約)

保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)

- ① 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者(以下、「債権者等」といいます。))による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
- ② 前項の解約が通知された場合でも、通知の時に つぎの各号のすべてを満たす給付金受取人または保険金受取人は、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 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前項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金または保険金の支払事由が生じ、かつ、当該支払事由により保険契約が消滅する場合で、会社が給付金または保険金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の範囲内で、前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、給付金受取人または保険金受取人に支払います。

- ④ 無事故給付金支払特則を適用した場合、第1項の解約の通知が会社の到達した日以後、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、無事故給付金の支払事由が生じたときは、当該支払うべき金額の範囲内で、第2項本文の金額を債権者等に支払い、以後つぎのとおり取り扱います。
1. 無事故給付金の支払額が、第2項本文の金額を満たす場合
無事故給付金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を保険契約者に支払います。この場合、第1項の解約はその効力を生じません。
 2. 無事故給付金の支払額が、第2項本文の金額を満たさない場合
第2項本文の金額については、当該金額から無事故給付金額を差し引いた残額とします。

16. 保険契約内容の変更

第27条(入院給付日額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、入院給付日額を減額することができます。ただし減額後の入院給付日額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 入院給付日額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金については、第29条(解約返戻金)の規定を準用し、かつ、保険料払込期間中においては、減額後の入院給付日額を基準に つぎの払込期月から保険料を改めます。
- ③ 入院給付日額が減額されたときは、死亡保険金額も同じ割合で減額されるものとします。この場合、前項の規定を準用します。

第28条(保険料払込期間の変更)

保険契約者は、保険料払込期間中に限り、会社の承諾を得て、会社の定める方法により、保険料払込期間を変更することができます。

17. 解約返戻金

第29条(解約返戻金)

- ① 保険契約が解除もしくは解約または失効になり解約返戻金がある場合には、会社は、保険料払込期間中の保険契約については保険料を払い込んだ年月数または経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ② 本条の解約返戻金を請求するときには、別表1に定める書類を提出してください。
- ③ 第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)の第3項から第6項までの規定は、第1項の場合に準用します。
- ④ 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、保険契約の復活を請求することはできません。

18. 保険契約者および保険金受取人の変更

第30条(保険契約者の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利・義務を第三者に承継させることができます。
- ② 前項の場合には、被保険者の同意書を添えて会社に通知し、保険証券に表示を受けなければ会社に対して対抗できません。

第31条(保険金受取人の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第15条(保険金の支払)に定める高度障害保険金の受取人を除きます。
- ② 前項の通知が会社に到達する前に変更前の保険金受取人に保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の保険金受取人から保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ③ 死亡保険金受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- ④ 前項の規定により死亡保険金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡保険金受取人となった者のうち生存している他の死亡保険金受取人を死亡保険金受取人とします。
- ⑤ 前2項により保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第32条(遺言による保険金受取人の変更)

- ① 前条に定めるほか、保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第15条(保険金の支払)に定める高度障害保険金の受取人を除きます。
- ② 前項の保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ③ 前2項による保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、会社に対して対抗できません。

19. 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

第33条(給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者)

- ① この保険契約において、給付金受取人、保険金受取人または保険契約者が2人以上あるときは、その代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、それぞれ他の給付金受取人、保険金受取人または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であるときは、会社が給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の1人に対してした行為は他の者に対しても効力を生じます。
- ③ 保険契約者が2人以上あるときは、その責任は連帯とします。

20. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第34条(年齢の計算)

- ① 被保険者の契約年齢は、満年で計算し、1年未満の端数があるときは、6カ月以下のものは切り捨て、6カ月をこえるものは1年とします。
- ② 被保険者の保険契約締結後の契約年齢は、すべて前項の契約年齢にこの保険契約の年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第35条(年齢または性別の誤り)

- ① 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合、責任開始日および誤りの事実が発見された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、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻し、その他のときは、会社の定める方法により保険料を改めます。
- ② 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、前項の規定を準用します。

21. 契約者配当金

第36条(契約者配当金)

この保険契約に対する契約者配当金はありません。

22. 時効

第37条(時効)

給付金、保険金、解約返戻金その他の払戻金または保険料払込の免除を請求する権利は、その請求権者がその権利を行使できるようになった時から3年間請求がないときは、消滅します。

23. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第38条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、公的医療保険制度の改正が行われた場合で特に必要と認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可により本条の変更を取り扱うことができることとなった日(以下「支払事由変更日」といいます。)から将来に向かって普通保険約款の支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により普通保険約款の支払事由を変更する場合には、支払事由変更日の2カ月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 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. 本条の支払事由の変更を承諾する方法
 2. 支払事由変更日の前日に解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

24. 契約内容の登録

第39条(契約内容の登録)

- ① 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会(以下、「協会」といいます。)に登録します。
 1. 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市・区・郡までとします。)
 2. 入院給付金の種類
 3. 入院給付金の日額
 4. 契約日(復活が行われた場合は、最後の復活の日とします。以下、第2項において同じとします。)
 5. 当会社名
- ② 前項の登録の期間は、契約日から5年(契約日において被保険者が満 15 歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満 15 歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内とします。
- ③ 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会(以下、「各生命保険会社等」といいます。))は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約(入院給付金のある保険契約を含みます。以下、本条において同じとします。)の申込(復活、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。)を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- ④ 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾(復活、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じとします。)の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑤ 各生命保険会社等は、契約日(復活、復元、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、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下、本項において同じとします。)から5年(契約日において被保険者が満 15 歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満 15 歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑥ 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- ⑦ 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- ⑧ 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- ⑨ 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

25. 管轄裁判所

第40条(管轄裁判所)

- ① この保険契約における給付金または保険金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または給付金もしくは保険金受取人(給付金または保険金受取人が2人以上いるときは、その代表者として)の住所地を管轄する地方裁判所(本庁とします。)をもって合意による管轄裁判所とします。
- ② この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

26. 特別条件を付加する場合の特則

第41条(特別条件の付加)

- ① この保険契約締結の際に、被保険者の健康状態その他が会社の標準に適合しない場合には、その危険の程度および種類に応じて、会社はつぎの特別条件を付加して保険契約を締結します。
 1. 割増保険料による方法
保険契約者が、保険料払込期間中に払い込むべき保険料は、この保険契約の普通保険料に会社の定める割増保険料を加算した額とします。
 2. 特定疾病・部位不担保による方法
この保険契約締結の際に、別表5に定める会社が指定した特定疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または特定部位に生じた疾病を直接の原因とし、その治療を目的として会社の定める不担保期間中に給付金の支

払事由が生じた場合でも、会社は、給付金を支払いません。ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、この限りではありません。また、被保険者が不担保期間満了の日を含み継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間満了の日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。

3. 給付金削減支払による方法

この保険契約締結の際に定めた入院給付日額の削減期間中に、給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の入院給付日額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。(入院給付金については削減期間中の入院日数についてこの取扱をします。)ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、所定の入院給付日額を基準として給付金を支払います。

- ② 前項の特別条件を付加した保険契約の責任開始時期は、会社が付加した特別条件を保険契約者が承諾したとき(第1回保険料がまだ払い込まれない場合および割増保険料または特別保険料の払込が必要な場合は、それらの保険料が払い込まれたとき)に第2条(会社の責任開始時期)の規定する責任開始時期の時から保険契約上の責任を負います。
- ③ この保険契約に特別条件を付加した場合には、つぎの取扱は行いません。
 1. 保険期間および保険料払込期間の終身への変更。ただし、変更時においてすでに特定疾病・部位の不担保期間または給付金の削減期間が満了している場合は、保険期間および保険料払込期間の終身への変更を取り扱います。
 2. この保険契約の復活
- ④ この保険契約に特別条件を付加した場合、保険契約の更新はつぎのとおりに取り扱います。
 1. 保険契約の更新は、更新後の保険契約に、更新直前の保険年度の特別条件と同一の特別条件を付加して取り扱います。ただし、更新直前の保険年度に第1項第2号の方法による不担保期間または同項第3号の方法による削減期間が満了する場合は、特別条件を付加せずに更新を取り扱います。
 2. 前号の場合、更新後の保険契約の割増保険料は、更新日における被保険者の契約年齢および更新後の保険契約の保険期間に基づいて計算します。
- ⑤ 割増保険料による方法を付加したこの保険契約が解約された場合、この保険料に対する解約返戻金がある場合は、保険契約者に払い戻します。

27. 保険契約の転換に関する特則

第42条(保険契約の転換)

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で転換特約を適用し、この保険契約を会社の承諾を得て他の保険契約に転換することができます。
- ② 転換したときは、転換後の保険契約の普通保険約款および転換特約が適用されます。

28. 保険料一時払の契約に関する特則

第43条(保険料一時払の契約)

- ① 保険料一時払の契約については、第3条(保険料の払込)、第4条(保険料払込方法(経路))、第5条(猶予期間および失効)、第7条(保険料の前納または一括払)、第8条(保険契約の復活)、第17条(保険料の払込免除)、第18条(保険料の払込免除請求手続)、第19条(保険料の払込を免除しない場合)、第27条(入院給付日額の減額)および第28条(保険料払込期間の変更)の規定は適用しません。
- ② 保険料一時払のときは、第2条(会社の責任開始時期)の規定中、「第1回保険料」とあるのは「一時払保険料」と読み替えます。
- ③ 被保険者が、更新日の前日までに、この約款に定める障害状態に該当していたときは、第9条(保険契約の更新)の規定にかかわらず、この保険契約の更新は行いません。ただし、保険契約者の申し出があれば、更新の取扱を行います。この場合、一時払保険料を払い込むことを要します。一時払保険料の払込に関しては第9条(保険契約の更新)第6項の規定を準用します。
- ④ 保険料払込方法を年払、半年払または月払に変更してこの保険契約を更新した場合、更新日以後、更新前に生じた事由により、保険料の払込免除の事由が生じたときは、保険料の払込免除の取扱は行いません。

29. 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

第44条(保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則)

- ① 保険契約者は、会社の定める方法により、被保険者選択を受けることなく、被保険者の契約年齢が65歳に達する年単位の契約応当日から70歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間に、保険契約の保険期間および保険料払込期間を終身に変更することができます。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、変更の取扱は行いません。
 1. 保険期間が終身のとき
 2. 責任開始日(保険契約の更新が行われた場合は、最初の責任開始日)から10年以上経過していないとき
 3. 保険契約の保険料の払込が免除されているとき
 4. 保険契約の保険料の払込が満了(保険料一時払の契約を含みます。)しているとき
 5. 保険契約に無事故給付金支払特約が適用されているとき
 6. 本条の変更請求時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ③ 本条の変更が行われた場合は、会社の定める金額を授受し、将来の保険料を改めます。
- ④ 保険期間および保険料払込期間を終身へ変更した後の保険契約はつぎの各号のとおり取り扱います。
 1. 変更前の入院給付日額および死亡保険金額と変更後の入院給付日額および死亡保険金額は同額とします。
 2. 第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)、第16条(保険金を支払わない場合)、第17条(保険料の払込免除)および第23条(保険契約を解除しない場合)の規定の適用に際しては、変更前の保険契約と変更後の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
 3. 変更後の保険契約については、変更日において会社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑤ 第2項第6号の規定により変更の取扱を行うことができない場合には、第2項第1号、同項第2号、同項第3号、同項第4号ならびに同項第5号のいずれにも該当しないとき、かつ保険契約者から特に申出がないときに限り、変更の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同じ種類の保険契約を変更時に締結します。この場合、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の運用に際しては、この保険契約と変更時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

30. 保険金の請求手続に関する特則

第45条(保険金の請求手続に関する特則)

官公庁、会社、工場、その他の団体(団体の代表者を含む。以下「団体」といいます。)を保険契約者および保険金の受取人とし、その団体に給与(役員報酬を含みます。)関係によって所属している者を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規定等に基づく死亡退職金または弔慰金等(以下「死亡退職金等」といいます。)として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡退職金または高度障害保険金請求の際、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類を別表1に定める書類に加えて提出することを要します。ただし、これらの者が2人以上である場合には、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

1. 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
2. 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
3. 保険契約者である団体が死亡退職金等の受給者本人であることを確認した書類

31. セット加入契約に関する特則

第46条(セット加入契約)

この特則で、「セット加入契約」とは、無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約時以後第1保険期間中に、無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約者から無配当積立利率変動型生涯保障保険の普通保険約款の「セット加入契約に関する特則」を適用することを承諾のうえ、無配当積立利率変動型生涯保障保険と同じ保険契約者による保険契約(付加された特約も含みます。)の申込がなされ、会社が承諾した保険契約をいいます。

この保険契約をセット加入契約として取り扱う場合は、無配当積立利率変動型生涯保障保険の普通保険約款の「セット加入契約に関する特則」の規定を適用します。

第47条(保険契約の転換の取扱)

この保険契約をセット加入契約として取り扱う場合は、第42条(保険契約の転換)の規定は適用しません。

32. 年齢の計算に関する特則

第48条(年齢の計算に関する特則)

- ① 保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。
- ② この特則のみの解約はできません。
- ③ この特則を付加した場合、第34条(年齢の計算)中「1年未満の端数があるときは、6カ月以下のものは切り捨て、6カ月をこえるものは1年とします」とあるのは「1年未満の端数は切り捨てます」と読み替えます。

33. 責任開始時期に関する特則

第49条(責任開始時期に関する特則)

- ① 保険契約者は、この保険契約締結の際、同時申込契約がある場合には、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。
- ② 前項に定める同時申込契約とは、この保険の契約時に、この保険契約と同じ保険契約者による保険契約(会社所定の保険種類の契約で、付加された特約も含みます。)の申込がなされ、会社が承諾した保険契約をいいます。
- ③ この特則を付加した場合、つぎの各号のとおりに取り扱います。
 1. 第2条(会社の責任開始時期)第2項の規定にかかわらず、第1回保険料相当額を受け取った日(告知の前に受け取った場合には告知の日)の属する月の翌月1日を保険契約上の責任開始日とし、この日をもって契約年齢、保険期間、その他この保険契約における期間の計算の一切の基準日とします。ただし、この保険契約の申込を会社が承諾した場合で、第1回保険料相当額を受け取った日(告知の前に受け取った場合には告知の日)から翌月1日までの間に保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が発生した場合には、第2条(会社の責任開始時期)に定める責任開始日にさかのぼって保険契約上の責任を負います。
 2. 第5条(猶予期間および失効)第1項の規定にかかわらず、第2回以後の保険料の払込については、保険料払込期月の翌月初日からその末日までを猶予期間とします。
- ④ この特則のみの解約はできません。

34. 無事故給付金支払特則

第50条(特則の適用)

- ① この特則は、無配当新型医療保険(以下「主契約」といいます。)締結の際、保険契約者の申出によって適用します。
- ② この特則を適用した場合、以後これを解除することはできません。

第51条(特則の給付金の支払)

- ① この特則において支払う給付金はつぎのとおりです。

名称	支払事由	給付金額	受取人
無事故給付金	この特則を適用した保険契約において、つぎのいずれにも該当するとき。 1. 保険期間中に、入院給付金の支払が行われなかったこと。 2. 被保険者が保険期間満了時に生存していること。	無事故給付金額 (無事故給付金額は、入院給付日額に所定の給付倍率を乗じた金額とし、給付倍率は、この特則を適用する際に会社が定める範囲内で保険契約者が指定するものとします。)	保険契約者

- ② 前項の規定によって無事故給付金を支払った後に、入院給付金の支払の請求書類が会社の本店に到達した場合は、会社は、入院給付金の額から既に支払った無事故給付金の額を差し引いて支払います。ただし、入院給付金の額が無事故給付金の額に不足する場合には、保険契約者は、その不足する金額を会社に返還してください。
- ③ 第15条(保険金の支払)第3項第3号の規定により高度障害保険金を支払う場合で、保険期間満了の日に支払事由が生じた無事故給付金を既に支払っていた場合には、高度障害保険金の額から既に支払った当該無事故給付金の額を差し引いて支払います。
- ④ この特則が適用される場合、第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)の規定を、この特則の無事故給付金の支払について準用します。
- ⑤ 無事故給付金の受取人を保険契約者以外の者に変更することはできません。

第 52 条(特則の失効)

主契約が効力を失った場合は、この特則についても同時に効力を失います。

第 53 条(更新の取扱)

- ① この特則が適用される保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間について、第 51 条(特則の給付金の支払)の規定を適用して無事故給付金を支払います。
- ② この保険契約の更新時に、第 10 条(給付金の支払)第1項に規定する入院を継続している場合、その入院は更新前の保険期間における入院とみなします。
- ③ 第 10 条(給付金の支払)第3項第5号の規定により、1回の入院とみなされる入院中に更新される場合もしくは1回の入院とみなされる入院を更新後にした場合、その入院は更新前の保険期間における入院とみなします。
- ④ この特則が適用される保険契約が更新される場合、更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の契約年齢が会社の定める範囲をこえるときは、第 50 条(特則の適用)第2項の規定にかかわらず、更新後の保険契約についてはこの特則を適用しません。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第3条(保険料の払込)第5項の規定は、平成 22 年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成 22 年3月2日以後に更新する場合および平成 22 年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)については適用しません。

第 26 条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則

第 26 条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の規定は、同条第1項の解約の通知が保険法(平成 20 年法律第 56 号)の施行の日以後に会社に到達した場合に適用します。

民法の一部を改正する法律(平成 29 年法律第 44 号)の施行に関する特則

令和2年3月 31 日以前に締結された保険契約が、令和2年4月1日以後に保険契約の更新に関する規定により更新された場合には、年齢または性別の誤りに関する規定中、「会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、」を「保険契約は無効とし、」と読み替えます。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、普通保険約款に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

2 治療を直接の目的とする入院

「治療を直接の目的とする入院」には、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(避妊のための手術)、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

3 治療を直接の目的とする手術

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

4 薬物依存

「薬物依存」とは、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

5 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

6 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済組合法、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

**別表1
請求書類**

項目	必要書類
1. 入院給付金	(1) 会社所定の入院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書(不慮の事故による入院の場合は、不慮の事故であることを証する書類) (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が給付金受取人と同一人の場合は不要) (6) 保険証券
2. 手術給付金	(1) 会社所定の手術給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が給付金受取人と同一人の場合は不要) (6) 保険証券
3. 無事故給付金 (無事故給付金支払特別を適用した場合)	(1) 会社所定の無事故給付金支払請求書 (2) 無事故給付金の受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (3) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が無事故給付金の受取人と同一人の場合は不要) (4) 保険証券
4. 死亡保険金	(1) 会社所定の死亡保険金支払請求書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書(ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の書式による医師の死亡証明書) (3) 死亡保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)) (5) 保険証券
5. 高度障害保険金	(1) 会社所定の高度障害保険金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書および陳述書 (3) 高度障害保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が高度障害保険金受取人と同一人の場合は不要) (5) 保険証券
6. 保険料の払込免除	(1) 会社所定の保険料払込免除請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 被保険者の住民票 (5) 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省略を認めることがあります。 (注2) 上記4.において、保険契約者が遺言にて保険金受取人の変更を行った場合で、その受遺者が請求を行う場合には、その事実を証する法律上有効な遺言書をご提出ください。</p>	

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) 会社所定の復活請求書 (2) 会社所定の復活告知書 (3) 保険証券
2. 契約内容の変更 ・保険料払込期間の変更 ・減額	(1) 会社所定の契約内容変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
3. 保険契約の解約	(1) 会社所定の解約請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
4. 債権者からの解約申出 に対する給付金受取人 または保険金受取人による 保険契約の存続	(1) 会社所定の保険契約存続申出書 (2) 債権者等への支払事実を証する書類 (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 給付金受取人または保険金受取人が保険契約者または被保険者の親族であることを示す公的書類 (5) 給付金受取人または保険金受取人の印鑑証明書
5. 保険契約者の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
6. 保険金受取人の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 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あります。また、会社が必要と認めたときは、1.の請求については、会社の指定した医師に診断を行わせることがあります。 (注2) 保険契約者死亡後に保険契約者の遺言に基づき保険金受取人の変更をする場合には、上記6.の書類に加えて法律上有効な遺言書をご提出ください。</p>	

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故(急激・偶発・外来の定義は表1によるものとします。ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。)で、かつ、平成21年3月23日総務省告示第176号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」に記載された分類のうち、表2の分類項目のものをいいます(ただし、表2の「除外項目等」欄にあるものを除きます)。

表1 急激・偶発・外来の定義

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

表2 分類項目

分類項目(基本分類コード)	除外項目等
1. 交通事故(V01~V99)	
2. 不慮の損傷のその他の外因(W00~X59)	
・転倒・転落(W00~W19)	
・生物によらない機械的な力への曝露(W20~W49)	※つぎのものは除外します。 ・騒音への曝露(W42) ・振動への曝露(W43)
・生物による機械的な力への曝露(W50~W64)	
・不慮の溺死および溺水(W65~W74)	
・その他の不慮の窒息(W75~W84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神・神経障害の状態にある者の 胃内容物の誤嚥<吸引>(W78) 気道閉塞を生じた食物の誤嚥<吸引>(W79) 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥<吸引>(W80)
・電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露(W85~W99)	※つぎのものは除外します。 ・高圧、低圧および気圧の変化への曝露(W94)(高山病など)
・煙、火および火炎への曝露(X00~X09)	
・熱および高温物質との接触(X10~X19)	
・有毒動植物との接触(X20~X29)	
・自然の力への曝露(X30~X39)	※つぎのものは除外します。 ・自然の過度の高温への曝露(X30)(日射病、熱射病など)
・有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露(X40~X49)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの ※つぎのものは含まれません。 ・洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒)およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・無理ながんばり、旅行および欠乏状態(X50~X57)	※つぎのものは除外します。 ・無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動(X50)中の疾病または体質的要因に基づくものおよび過労 ・旅行および移動(X51)(乗り物酔いなど) ・無重力環境への長期滞在(X52) ・食糧の不足(X53) ・水の不足(X54)
・その他および詳細不明の要因への不慮の曝露(X58~X59)	
3. 加害にもとづく傷害および死亡(X85~Y09)	
4. 法的介入および戦争行為(Y35~Y36)	※つぎのものは除外します。 ・合法的処刑(Y35.5)
5. 内科的および外科的ケアの合併症(Y40~Y84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤(Y40~Y59)によるもの	※つぎのものは含まれません。 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故(Y60~Y69)	
・治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具(Y70~Y82)によるもの	
・患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの(Y83~Y84)	

備考

- 表2の「除外項目等」の欄において「※つぎのものは除外します。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されていても不慮の事故の対象から除外するものを示しています。また、「※つぎのものは含まれません。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されておらず不慮の事故の対象に含まれないものを注意的に例示したものです。
- 「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

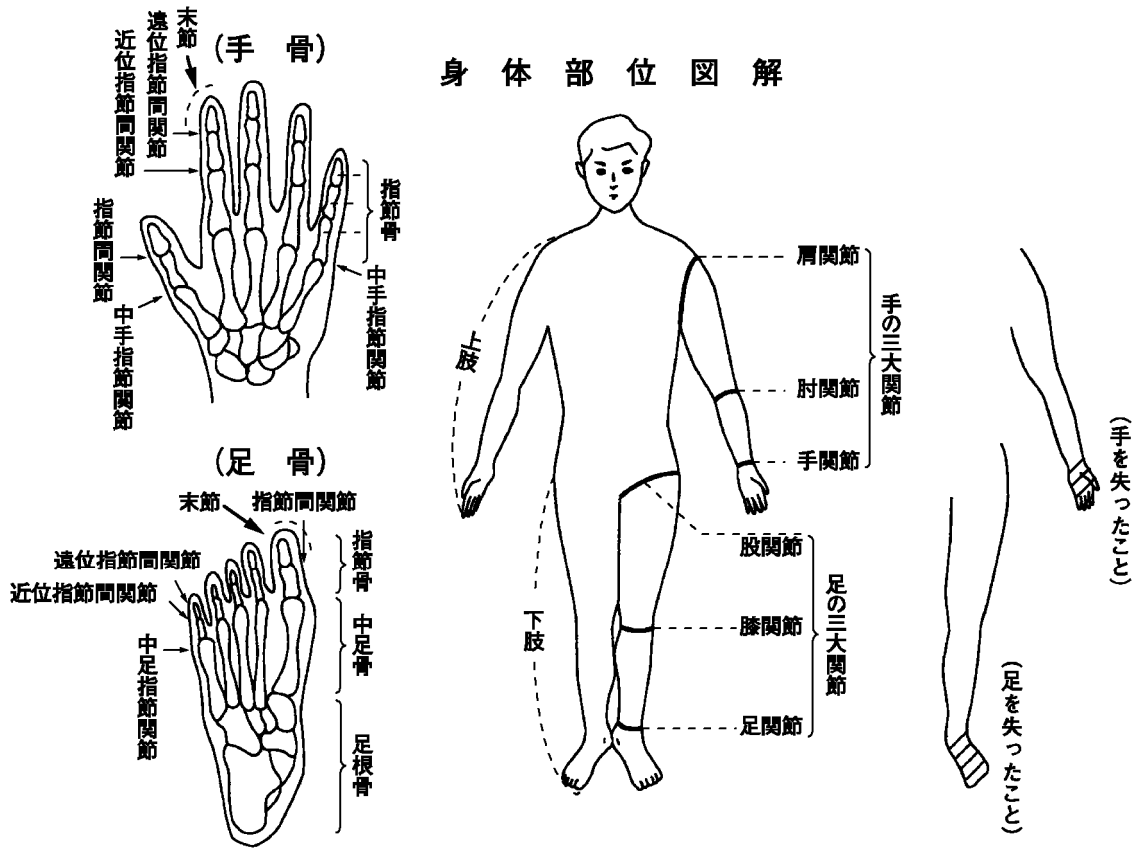
別表3 身体障害表

身体障害
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
8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの
9. 10 手指の用を全く永久に失ったもの
10. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
11. 1眼の視力を全く永久に失ったもの
12. 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
13. 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
14. 1手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの
15. 10 足指を失ったもの
16. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

(備考)

- 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。
- 眼の障害(視力障害)
 - 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。
 - 「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。
 - 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。
- 言語またはそしゃくの障害
 - 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - 「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。
- 耳の障害(聴力障害)
 - 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。
 - 「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、
$$(a+2b+c)/4$$
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。
- 上・下肢の障害
 - 「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。
 - 「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。
- 脊柱の障害
 - 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
 - 「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。
- 手指の障害
 - 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合せることはありません。
 - 「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。
 - 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節間関節もしくは近位指節間関節(第1指(母指)においては指節間関節)の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。
- 足指の障害
「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

身体部位図解



別表4 給付対象手術および給付倍率

手術番号	手術の種類	給付倍率
§皮膚・乳房の手術		
1.	植皮術(25cm ² 未満は除く。)	20
2.	乳房切断術	20
§筋骨の手術(抜釘術は除く。)		
3.	骨移植術	20
4.	骨髓炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5.	頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
6.	鼻骨観血手術(鼻中隔弯曲症手術を除く。)	10
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものを除く。)	20
8.	脊椎・骨盤観血手術	20
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10.	四肢切断術(手指・足指を除く。)	20
11.	切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの。)	20
12.	四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除く。)	10
13.	筋・腱・靭帯観血手術(手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。)	10
§呼吸器・胸部の手術		
14.	慢性副鼻腔炎根本手術	10
15.	喉頭全摘除術	20
16.	気管・気管支・肺・胸膜手術(開胸術を伴うもの。)	20
17.	胸郭形成術	20
18.	縦隔腫瘍摘出術	40
§循環器・脾の手術		
19.	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除く。)	20
20.	静脈瘤根本手術	10
21.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	40
22.	心膜切開・縫合術	20
23.	直視下心臓内手術	40
24.	体内用ペースメーカー埋込術	20
25.	脾摘除術	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
§ 消化器の手術		
26.	耳下腺腫瘍摘出術	20
27.	顎下腺腫瘍摘出術	10
28.	食道離断術	40
29.	胃切除術	40
30.	その他の胃・食道手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	20
31.	腹膜炎手術	20
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33.	ヘルニア根本手術	10
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35.	直腸脱根本手術	20
36.	その他の腸・腸間膜手術(開腹術を伴うもの。)	20
37.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術(根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。)	10
§ 尿・性器の手術		
38.	腎移植手術(受容者に限る。)	40
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
40.	尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
41.	尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
42.	陰茎切断術	40
43.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
44.	陰嚢水腫根本手術	10
45.	子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。)	40
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・膣脱手術	20
50.	その他の子宮手術(子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。)	20
51.	卵管・卵巣観血手術(経膈的操作は除く。)	20
52.	その他の卵管・卵巣手術	10
§ 内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎全摘除術	20
§ 神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	40
57.	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。)	20
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
59.	脊髄硬膜内外観血手術	20
§ 感覚器・視器の手術(視力矯正を直接の目的とする手術を除く。)		
60.	眼瞼下垂症手術	10
61.	涙小管形成術	10
62.	涙嚢鼻腔吻合術	10
63.	結膜嚢形成術	10
64.	角膜移植術	10
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66.	虹彩前後癒着剥離術	10
67.	緑内障観血手術	20
68.	白内障・水晶体観血手術	20
69.	硝子体観血手術	10
70.	網膜剥離症手術	10
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
72.	眼球摘除術・組織充填術	20
73.	眼窩腫瘍摘出術	20
74.	眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術		
75.	観血的鼓膜・鼓室形成術	20
76.	乳様洞削開術	10
77.	中耳根本手術	20
78.	内耳観血手術	20
79.	聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術		
80.	悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	40
81.	悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
82.	その他の悪性新生物手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
§ 上記以外の手術		
83.	上記以外の開頭術	20
84.	上記以外の開胸術	20
85.	上記以外の開腹術	10
86.	衝撃波による体内結石破砕術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	20
87.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
§ 新生物根治放射線照射		
88.	新生物根治放射線照射(5000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
§ 骨髄幹細胞採取手術		
89.	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含む。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除く。)	20

(備考)

- 観血手術
「観血手術」とは、皮膚等に切開を加えて、病変部等を露出して行う手術をいいます。
- 開頭術
「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。
- 開胸術
「開胸術」とは、胸壁を切開し、胸腔を開く手術であって、肺や気管、心臓、胸腺、胸部大血管、食道、縦隔の手術等、胸腔内に操作を加える際に行うものをいいます。
- 開腹術
「開腹術」とは、腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行うものをいいます。
- 悪性新生物根治手術
「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物(癌、肉腫等の悪性腫瘍)の原発巣を切除、摘除、摘出(剔出)する手術をいいます。
- 衝撃波による体内結石破砕術
「衝撃波による体内結石破砕術」とは、体外からの衝撃波による体内結石破砕術(ESWL)をいいます。
- 視力矯正を直接の目的とする手術
「視力矯正を直接の目的とする手術」とは、屈折異常・調整障害(近視、遠視、老眼等)に対する視力矯正のみを目的とする手術をいい、例えば、LASIK・フェイクIOL等が含まれます。

別表5 特定疾病・部位一覧表

1. 異常妊娠、異常分娩
2. 外傷に伴う合併症、後遺症
3. 眼(眼球、眼球付属器)
4. 耳(聴神経、乳様突起を含む)
5. 鼻(副鼻腔を含む)
6. 脊椎(当該神経を含む)
7. 直腸、肛門
8. 腎臓、尿管、膀胱、尿道
9. 肝臓、胆嚢、胆管
10. 四肢(肩・股関節部、指趾を含む)
11. 皮膚(頭皮、口唇を含む)
12. 胃、十二指腸
13. 膵臓
14. 気管、気管支、肺臓、胸膜、胸郭
15. 子宮、子宮付属器
16. 甲状腺
17. 咽頭、喉頭
18. 口腔、歯、舌、顎関節、唾液腺
19. 前立腺
20. 乳房(乳腺を含む)
21. 睪丸、副睪丸、精管、精索、精囊
22. 大腸、小腸、盲腸、虫垂
23. 食道
24. 鼠径部
25. 頸椎部(当該神経を含む)
26. 胸椎部(当該神経を含む)
27. 腰椎部(当該神経を含む)
28. 仙骨部、尾骨部(当該神経を含む)
29. 腎臓、尿管
30. 膀胱、尿道
31. 右上肢(右肩関節部、手指を含む)
32. 左上肢(左肩関節部、手指を含む)
33. 右下肢(右股関節部、足趾を含む)
34. 左下肢(左股関節部、足趾を含む)
35. 大腸、小腸
36. 盲腸、虫垂

別表6 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS] (ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りませう。)	U04

(新型コロナウイルス感染症に関する特則)

上記に定めるほか、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令(令和2年政令第 11 号)で定められている新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであり、令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限りませう。以下、同じとします。)についても、上記に定める感染症に含めるものとします。ただし、新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)に定める一類感染症、二類感染症、三類感染症および指定感染症のいずれにも該当しないこととなった場合には、この特則は適用されないものとします。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険普通保険約款 目次

この保険の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. 会社の責任開始時期

第2条 会社の責任開始時期

3. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

第3条 保険料の払込

第4条 保険料払込方法(経路)

第5条 猶予期間および失効

4. 保険契約者の住所の変更

第6条 保険契約者の住所の変更

5. 保険料の前納または一括払

第7条 保険料の前納または一括払

6. 保険契約の復活

第8条 保険契約の復活

7. 保険契約の更新

第9条 保険契約の更新

8. 給付金の支払

第10条 給付金の支払

9. 給付金の請求手続、支払時期および場所

第11条 給付金の請求手続、支払時期および場所

10. 給付金の給付限度および受取人

第12条 給付金の給付限度

第13条 入院給付金、手術給付金および無事故給付金の受取人

11. 入院給付金または手術給付金を支払わない場合

第14条 入院給付金または手術給付金を支払わない場合

12. 保険金の支払

第15条 保険金の支払

13. 保険金を支払わない場合

第16条 保険金を支払わない場合

14. 保険料の払込免除

第17条 保険料の払込免除

第18条 保険料の払込免除請求手続

第19条 保険料の払込を免除しない場合

15. 保険契約の取消、無効および解除

第20条 詐欺による取消および不法取得目的による無効

第21条 告知義務

第22条 告知義務違反による解除

第23条 保険契約を解除しない場合

第24条 重大事由による解除

第25条 解約

第26条 給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続

16. 保険契約内容の変更

第27条 入院給付日額の減額

第28条 保険料払込期間の変更

17. 解約返戻金

第29条 解約返戻金

18. 保険契約者および保険金受取人の変更

第30条 保険契約者の変更

第31条 保険金受取人の変更

第32条 遺言による保険金受取人の変更

19. 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

第33条 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

20. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第34条 年齢の計算

第35条 年齢または性別の誤り

21. 契約者配当金

第36条 契約者配当金の割当

第37条 契約者配当金の支払

22. 時効

第38条 時効

23. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第39条 法令等の改正に伴う支払事由の変更

24. 契約内容の登録

第40条 契約内容の登録

25. 管轄裁判所

第41条 管轄裁判所

26. 特別条件を付加する場合の特則

第42条 特別条件の付加

27. 保険契約の転換に関する特則

第43条 保険契約の転換

28. 保険料一時払の契約に関する特則

第44条 保険料一時払の契約

29. 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

第45条 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

30. 保険金の請求手続に関する特則

第46条 保険金の請求手続に関する特則

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

(備考)

別表1

別表2 対象となる不慮の事故

別表3 身体障害表

別表4 給付対象手術および給付倍率

別表5 特定疾病・部位一覧表

別表6 対象となる感染症

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険普通保険約款

この保険の主な内容

この保険は、被保険者の入院または手術による医療保障を主たる目的としてつぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
入院給付金	被保険者が不慮の事故による傷害により、その日から180日以内に2日以上継続して入院したとき、または疾病により2日以上継続して入院したとき、入院給付日額に入院日数を乗じた金額
手術給付金	被保険者が所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて、入院給付日額を10倍、20倍または40倍した金額
死亡保険金	被保険者が死亡したとき、所定の死亡保険金額
高度障害保険金	被保険者が所定の高度障害状態となったとき、死亡保険金額と同額の金額
無事故給付金	被保険者が責任開始日から3年ごとの保険年度終了の時(保険期間満了時を除く)に生存し、かつ、その直前3年間に入院給付金の支払がなかったとき、それぞれ入院給付日額を2倍した金額 被保険者が保険期間満了の時に生存し、かつ、その直前の3年単位の契約応当日から保険期間満了の時までの間に入院給付金の支払がなかったとき、入院給付日額を2倍した金額
保険料払込免除	被保険者が不慮の事故により、所定の障害状態に該当したとき

1. 用語の意義

第1条(用語の意義)

- この約款で「入院給付日額」とは、この保険契約の給付金、保険金、保険料、解約返戻金その他を計算する場合の基準となるもので、保険契約締結の際に定めます。
- この約款で「入院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じとします。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。以下同じとします。)が必要であり、かつ自宅等(備考に定める病院または診療所以外の施設を含みます。)での治療が困難なため、備考に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
- この約款で「手術」とは、治療または組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞もしくは末梢血幹細胞を移植することを直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、別表4に定めるものをいいます。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。
- この約款で「不慮の事故」とは、別表2に定めるものをいいます。
- この約款で「高度障害状態」とは、別表3に定める1. から7. までのいずれかの身体障害の状態をいいます。
- この約款で「障害状態」とは、別表3に定める8. から16. までのいずれかの身体障害の状態をいいます。
- この約款で「契約応当日」とは、責任開始日の年単位、半年単位または月単位の応当日(その月に該当する日がない場合は、その月の末日とします。)をいいます。

2. 会社の責任開始時期

第2条(会社の責任開始時期)

- 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
 - 保険契約の申込を承諾した後に、第1回保険料を受け取った場合には、第1回保険料を受け取った時
 - 第1回保険料相当額を受け取った後に、保険契約の申込を承諾した場合には、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の前に受け取った場合には、その告知の時)
- 会社が責任を開始する日を「責任開始日」とし、保険期間はその日を含めて計算します。
- 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険証券を発行します。保険証券にはつぎの各号に定める事項を記載します。
 - 保険契約の種類
 - 保険期間の始期および終期
 - 保険料およびその払込方法(ステップ保険料方式の場合にはその内容)
 - 保険金額(給付金額等がある場合はその金額を含みます。)
 - 被保険者の氏名および契約締結時の年齢
 - 保険契約者の氏名または商号等
 - 保険金受取人(給付金受取人、指定代理請求人を含みます。)を定めたときは、その氏名または商号等
 - 特約が付加されたときは、その特約の種類および特約保険金額等
 - 保険証券の作成地および作成年月日
 - 会社名
 - 責任開始日(契約始期)

3. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

第3条(保険料の払込)

- 保険料の払込方法は、年払、半年払または月払とします。
- 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、前項に定める保険料払込方法に応じ、第4条(保険料払込方法(経路))第1項に定める保険料払込方法(経路)にしたがい、つぎの各号に定める期間(以下「払込期」といいます。)内に払い込んでください。
 - 年払契約の場合
年単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
 - 半年払契約の場合
半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
 - 月払契約の場合
月単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
- 前項で払い込むべき保険料は、それぞれの契約応当日からその翌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。)に対応する保険料とします。
- 保険料が払込期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が消滅したときは、会社はその払い込まれた保険料を保険契約者(保険金を支払うときは保険金受取人)に払い戻します。

- ⑤ 保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中に保険契約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 1. 保険金を支払う場合
 2. 第16条(保険金を支払わない場合)第1項第1号(ハ)の免責事由に該当した場合
 3. 第20条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合
- ⑥ 保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日以後末日までに、入院給付金、手術給付金または保険金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額からその未払込保険料を差し引きます。ただし、その支払うべき金額が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。
- ⑦ 前項の未払込保険料については、第5条(猶予期間および失効)第4項の規定を準用します。

第4条(保険料払込方法(経路))

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で、つぎの各号のいずれかの保険料払込方法(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. 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
 3. 会社の派遣した集金人に払い込む方法(保険契約者の指定した集金先が会社の定めた地域内にある場合に限り。)
 4. 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
 5. 所属集団を通じ払い込む方法(所属集団と会社との間に集団扱契約が締結されている場合に限り。)
- ② 前項第3号の規定による場合、払込期月内に払い込まれなかった保険料は、第5条(猶予期間および失効)第1項に規定する猶予期間内に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人を派遣します。
- ③ 月払契約について、第1項第3号の規定による場合、第5条(猶予期間および失効)第1項に規定する猶予期間中の未払込保険料があるときは、その未払込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項の取扱の範囲内において保険料払込方法(経路)を変更することができます。
- ⑤ 保険料払込方法(経路)が第1項第3号から第5号までの保険契約において、その保険契約が、会社の定める条件を満たさなくなったときは、保険契約者は保険料払込方法(経路)を変更してください。この場合、保険契約者が保険料払込方法(経路)の変更を行うまでの間の保険料については、会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

第5条(猶予期間および失効)

- ① 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
 1. 年払契約または半年払契約の場合
払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで(契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで)
 2. 月払契約の場合
払込期月の翌月初日からその末日まで
- ② 保険料が払い込まれないまま猶予期間が経過したときは、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。
- ③ 猶予期間中に給付金または保険金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を差し引きます。
- ④ 前項の場合に、給付金が差し引くべき保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は給付金を支払いません。

4. 保険契約者の住所の変更

第6条(保険契約者の住所の変更)

- ① 保険契約者が住所または居所(通信先を含みます。以下同じとします。)を変更したときは、すみやかに会社に通知してください。
- ② 前項の通知がなく、保険契約者の住所または居所を会社が確認できなかったときには、会社が知った最終の住所または居所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

5. 保険料の前納または一括払

第7条(保険料の前納または一括払)

- ① 保険契約者は、会社の承諾を得て、将来の年払保険料の一部または全部を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引いて計算した前納保険料を払い込んでください。
- ② 前項の前納保険料は、会社所定の利率による利息をつけて積み立てておき、払込期月の属する契約応当日ごとに年払保険料の払込に充当します。
- ③ 前納期間が満了した場合、または保険料の払込を要しなくなった場合に前納保険料の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に支払います。
- ④ 月払契約の場合には、保険契約者は、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3カ月分以上あるときは、会社所定の割引率で保険料を割引します。
- ⑤ 保険料の払込を要しなくなった場合に、前項の規定により一括払された保険料に残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に払い戻します。

6. 保険契約の復活

第8条(保険契約の復活)

- ① 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。
- ② 保険契約者が本条の復活をするときは、別表1に定める書類を提出してください。この場合、会社が必要と認めたときは、会社所定の書式による医師の診断書を提出してください。
- ③ 会社が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。この場合、その責任の開始する日を「復活日」とします。
 1. 復活を承諾した後に、会社の指定した日までに、延滞保険料を受け取った場合
延滞保険料を受け取った時
 2. 延滞保険料を受け取った後に、復活を承諾した場合
延滞保険料を受け取った時(告知前に受け取った場合には、告知の時)

- ④ 保険契約が復活した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。
- ⑤ 保険契約が復活した場合で、すでに第 10 条(給付金の支払)に規定する無事故給付金(保険期間満了の時に支払われる無事故給付金を除きます。)の支払事由が発生していたときは、その無事故給付金は第 10 条(給付金の支払)第5項の規定を準用して据え置きます。

7. 保険契約の更新

第9条(保険契約の更新)

- ① 保険契約者が、保険期間満了の日の2週間前までに特に申出をしない限り、保険契約は、被保険者がどのような健康状態であっても、保険期間満了の日の翌日(以下本条において「更新日」といいます。)に、更新されるものとします。ただし、この場合、保険期間満了の日までの保険料が全額払い込まれていることを要します。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、保険契約は更新されないものとします。
 - 1. 更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の契約年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - 2. この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ③ 更新後の契約の保険期間および入院給付日額は、更新前の契約の保険期間および入院給付日額と同一とします。ただし、更新後の保険期間について、前項第1号に該当する場合には、その限度まで保険期間を短縮して保険契約を更新します。
- ④ 前項の規定にかかわらず、保険契約者から特に申出があったときは、会社の定める範囲内で、更新後の保険期間および入院給付日額を変更して更新することができます。
- ⑤ 更新後の保険契約の保険料は、更新日における被保険者の契約年齢によって計算します。
- ⑥ 前項に定める更新後の第1回保険料は、更新日までに払い込むことを要します。この場合、保険料払込の猶予期間は2カ月(月払契約については、更新日の属する月の翌末日まで)とし、保険料が払い込まれないままで猶予期間を経過したときは、この保険契約は更新日にさかのぼって消滅するものとします。
- ⑦ 保険契約が更新された場合は、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その更新通知書と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。
- ⑧ 第4条(保険料払込方法(経路))、第5条(猶予期間および失効)第3項、第34条(年齢の計算)および第35条(年齢または性別の誤り)の規定は、本条の場合に準用します。
- ⑨ 保険契約が更新された場合は、第29条(解約返戻金)第1項において「保険料を払い込んだ年月数または経過年月数」とあるのは「更新後の保険料を払い込んだ年月数または更新後の経過年月数」と、「その経過年月数」とあるのは「更新後のその経過年月数」と読み替えます。
- ⑩ 保険契約が更新された場合には、更新後の保険契約については、更新日において会社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑪ 保険契約を更新した場合には、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続されたものとして取り扱います。ただし、第10条(給付金の支払)第1項第3号の規定を適用する場合には、「責任開始日」とあるのを「更新日」と読み替えます。
- ⑫ 第2項第2号の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、第2項第1号の規定に該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同じ保険種類の保険契約を更新時に締結します。この場合、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この保険契約と更新時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。ただし、第10条(給付金の支払)第1項第3号の規定を適用する場合には、「責任開始日」とあるのを「更新時に締結した保険契約の責任開始日」と読み替えます。

8. 給付金の支払

第10条(給付金の支払)

- ① 会社は、この保険契約の給付金をつぎのとおり支払います。

名称	支払事由および給付金受取人
1. 入院給付金	<p>被保険者が、保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下、本条において同じとします。)中に備考に定める病院または診療所(以下「病院または診療所」といいます。)に治療を直接の目的としてつぎの入院をしたときは、入院給付金の受取人に支払います。</p> <p>(イ) 責任開始日または復活日(最後の復活の際の責任開始の日とします。以下同じとします。)以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の日に入院を開始し2日以上継続して入院したとき</p> <p>(ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因として、2日以上継続して入院したとき</p>
2. 手術給付金	<p>被保険者が、保険期間中に病院または診療所においてつぎの手術を受けたときは、手術給付金の受取人に支払います。</p> <p>(イ) 責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とし、その傷害の治療を直接の目的とする別表4に定める手術(以下「手術」といいます。)を受けたとき</p> <p>(ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因とし、その疾病の治療を直接の目的とする手術を受けたとき</p> <p>(ハ) 組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として責任開始日または復活日から起算して1年を経過した日以後に行われた別表4に定める骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含みます。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。)を受けたとき</p>
3. 無事故給付金	<p>(イ) 被保険者が責任開始日から3年ごとの保険年度終了の時(保険期間満了時を除く)に生存し、かつ、その直前3年間に入院給付金の支払がなかったときは、保険契約者に支払います。</p> <p>(ロ) 被保険者が保険期間満了の時に生存し、かつ、その直前の3年単位の契約当日から保険期間満了の時までの間に入院給付金の支払がなかったときは、保険契約者に支払います。</p>

② 給付金額は、つぎのとおりです。

区分	給付金額
1. 入院給付金額	入院1回につき(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき)、1日あたりの入院給付金額(以下「入院給付日額」といいます。入院中に入院給付日額の変更があった場合には各日現在の入院給付日額とします。)に入院日数を乗じて得られる額とします。
2. 手術給付金額	手術1回につき、入院給付日額(手術の日現在の入院給付日額とします。)に、手術に応じて別表4に定める給付倍率を乗じて得られる額とします。
3. 無事故給付金額	給付1回につき、入院給付日額(支払事由に該当した日現在の入院給付日額とします。)の2倍の額とします。

③ 入院給付金についてつぎのとおり取り扱います。

1. つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
 - (イ) 不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院
 - (ロ) 不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院
 - (ハ) 異常分娩(分娩のうち公的医療保険制度の法律に定める「療養の給付」の対象となるもの。以下同じとします。)のための入院
2. 被保険者が疾病を直接の原因として開始した入院中にすでに異なる疾病(責任開始日または復活日以後に発病した疾病をいいます。)を併発していたとき、またはその入院中に異なる疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。
3. 被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故(以下本号において「主たる不慮の事故」といいます。)に対する入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故(以下本号において「異なる不慮の事故」といいます。)に対する入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する入院給付金の支払額は、前項の規定にかかわらず、主たる不慮の事故により入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院給付日額を乗じた金額とします。
4. 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして第1項第1号の規定を適用します。
5. 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めたときは、1回の入院とみなして第1項第1号および第12条(給付金の給付限度)第1項第1号の規定を適用します。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな疾病による入院とみなします。
6. 被保険者が不慮の事故による傷害を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合、または疾病を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に不慮の事故による傷害の治療を開始した場合は、入院給付金は重複して支払いません。この場合、その重複した入院日数については、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院日数に算入し、疾病を直接の原因とする入院日数に算入しないものとします。
7. 被保険者の入院中につき定める事由が生じた場合には、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなして取り扱います。
 - (イ) 保険期間が満了したとき
 - (ロ) 高度障害保険金を支払ったことによりこの保険契約が消滅したとき
8. 被保険者が責任開始時期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として入院した場合でも、責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以後の原因によるものとみなします。
9. つぎのいずれかに該当する場合には、被保険者が責任開始時期前に発病した疾病を直接の原因として責任開始時期以後に入院給付金の支払事由に該当したときでも、責任開始時期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。ただし、不慮の事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院により入院給付金の支払事由に該当したときを除きます。
 - (イ) その疾病について、保険契約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (ロ) その疾病について、責任開始時期前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されたことがない場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 手術給付金についてつぎのとおり取り扱います。
 1. 被保険者が同時に2種類以上の手術を受けたときは、第1項の規定にかかわらず、それらの手術について給付倍率の最も高い手術1種類に対してのみ手術給付金を支払います。
 2. 第3項第1号、第8号および第9号の規定は、手術給付金の支払の場合に準用します。
- ⑤ 無事故給付金についてつぎのとおり取り扱います。
 1. 保険期間の途中で支払事由が生じる無事故給付金は、支払事由が生じたときから、会社所定の利率による利息を付けて自動的に据え置きます。
 2. 据え置かれた無事故給付金は、保険契約者から請求があったとき、または保険契約が消滅(保険契約が更新される場合を除きます。)したときに支払います。ただし、保険金の支払により保険契約が消滅するときは、保険金とともにその保険金の受取人に支払います。
 3. 無事故給付金の支払事由が生じた後に、当該無事故給付金の支払事由発生の原因となる対象期間内に開始した入院について入院給付金を支払う場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (イ) 第1号の規定により当該無事故給付金が据え置かれていた場合には、その無事故給付金は支払事由に該当しなかったものとして取り扱います。
 - (ロ) 第2号の規定により当該無事故給付金を支払っていた場合には、会社は、入院給付金の額から既に支払った当該無事故給付金(当該無事故給付金を据え置いたことによって生じた利息を同時に支払っていた場合には、当該利息を含みます。)の額を差し引いて支払います。

9. 給付金の請求手続、支払時期および場所

第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① 入院給付金または手術給付金の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または入院給付金もしくは手術給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 入院給付金または手術給付金の受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して入院給付金または手術給付金を請求してください。

- ③ 無事故給付金の受取人が無事故給付金を請求するときは、別表1に定める書類を提出してください。
- ④ 入院給付金、手術給付金または無事故給付金(以下「給付金」といいます。)は、前2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して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。
- ⑤ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項または第3項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第24条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑥ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項または第3項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑦ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑧ 第5項および第6項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

10. 給付金の給付限度および受取人

第12条(給付金の給付限度)

- ① 入院給付金の支払限度はつぎのとおりです。
1. 1回の入院についての支払限度(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院については、同一の不慮の事故による入院についての支払限度)は、支払日数(入院給付金を支払う日数。以下、入院給付金について同じとします。)120日とします。
 2. 通算支払限度は、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院により支払われた支払日数および疾病を直接の原因とする入院((第10条(給付金の支払)第3項第1号により疾病を直接の原因とする入院とみなされた入院を含みます。))により支払われた支払日数を、それぞれについて通算して700日とします。
- ② 第10条(給付金の支払)第1項第2号の手術給付金の支払事由に関する規定中、(ハ)の規定により支払われる手術給付金の支払限度は、1回とします。

第13条(入院給付金、手術給付金および無事故給付金の受取人)

- ① 入院給付金および手術給付金の受取人は被保険者となります。
- ② 入院給付金および手術給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
- ③ 前2項の規定によるほか、保険契約者が法人で、かつ保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を入院給付金および手術給付金の受取人とします。
- ④ 無事故給付金の受取人を保険契約者以外の者に変更することはできません。

11. 入院給付金または手術給付金を支払わない場合

第14条(入院給付金または手術給付金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には第10条(給付金の支払)の規定にかかわらず、入院給付金または手術給付金を支払いません。

免責事由
1. 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
2. 被保険者の犯罪行為によるとき
3. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
5. 被保険者の薬物依存によるとき
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によるとき
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によるとき
8. 地震、噴火または津波によるとき
9. 戦争その他の変乱によるとき

- ② 前項第8号または第9号の事由により入院または手術を受けた被保険者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、入院給付金または手術給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

12. 保険金の支払

第15条(保険金の支払)

- ① 会社は、この保険契約の保険金をつぎのとおり支払います。

保険金の種類	支払事由および保険金受取人	保険金額
1. 死亡保険金	被保険者が、保険期間中に死亡したときは、死亡保険金受取人に支払います。	所定の死亡保険金額
2. 高度障害保険金	被保険者が、責任開始日または復活日以後の傷害または疾病を原因として、保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。)中に高度障害状態に該当したとき(この場合、責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始日または復活日以後の傷害または疾病(責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。)を原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。)は、高度障害保険金受取人に支払います。	死亡保険金額と同額の金額

- ② 被保険者の生死が不明の場合でも、保険契約者または保険金受取人から申出があり被保険者が死亡したものと会社が認めるときは、死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- ③ 高度障害保険金については、つぎのとおり取り扱いします。
1. 被保険者が高度障害状態になった場合でも、高度障害保険金を請求する前に被保険者が死亡したときは、高度障害状態にならないで死亡したものととして取り扱いします。
 2. 高度障害保険金を支払ったときは、被保険者が高度障害状態に該当した時にさかのぼって、保険契約は消滅します。
 3. 保険期間満了の日において、高度障害状態のうち回復の見込がないことのみが明らかでないことにより高度障害保険金が支払われない場合においても、保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込がないことが明らかになったときには、保険期間満了の日高度障害状態に該当したものととして、高度障害保険金を支払います。
 4. 前号の規定により高度障害保険金を支払う場合で、保険期間満了の日支払事由が生じた無事故給付金を既に支払っていた場合には、高度障害保険金の額から既に支払った当該無事故給付金の額を差し引いて支払います。
 5. 第10条(給付金の支払)第3項第1号および第9号の規定は、高度障害保険金の支払の場合に準用します。
- ④ 高度障害保険金の受取人は、被保険者とし、ただし、保険契約者が法人で、かつ保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を高度障害保険金の受取人とし、
- ⑤ 保険金が支払われる場合、支払事由に該当したときの解約返戻金額(第3条(保険料の払込)第5項本文に定める金額がある場合は、その金額を加算した金額とします。)が保険金額を上回るときは、その上回る部分の金額を保険金額に加算してその受取人に支払います。
- ⑥ 保険金の請求手続、支払時期および場所については、第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)の規定を準用します。

13. 保険金を支払わない場合

第16条(保険金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には第15条(保険金の支払)の規定にかかわらず、保険金を支払いません。

保険金の種類	免責事由
1. 死亡保険金	(イ) 被保険者が、責任開始日または復活日から起算して3年以内に自殺したとき (ロ) 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させたとき。ただし、その受取人が死亡保険金の一部の受取人である場合には、会社は、その残額を他の受取人に支払います。 (ハ) 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたとき (ニ) 被保険者が、戦争その他の変乱によって死亡したとき。ただし、戦争その他の変乱による死亡者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度により全額を支払いまたは削減して支払います。
2. 高度障害保険金	(イ) 被保険者の犯罪行為によるとき (ロ) 保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失によるとき (ハ) 被保険者が、戦争その他の変乱によって高度障害状態に該当したとき。ただし、戦争その他の変乱による高度障害者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度により全額を支払いまたは削減して支払います。

- ② 前項第1号(イ)、(ロ)または(ニ)の本文の場合には、会社は、責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)を保険契約者に支払います。ただし、前項第1号(ロ)でその死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときには、支払わない部分の保険金額に応じた責任準備金を保険契約者に支払います。
- ③ 前項の規定により支払う責任準備金は、保険金額を上限とします。ただし、第1項第1号(イ)、(ロ)または(ニ)の本文に該当したときの解約返戻金額(第3条(保険料の払込)第5項本文に定める金額がある場合は、その金額を加算した金額とします。)が保険金額を上回るときは、その上回る部分の金額を保険金額に加算した額を上限とします。
- ④ 第1項第2号の規定によって高度障害保険金が支払われない保険契約は、継続するものとします。

14. 保険料の払込免除

第17条(保険料の払込免除)

- ① 会社は、被保険者が責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に障害状態に該当したとき(この場合、責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始日または復活日以後の傷害を原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態に該当したときを含みます。)は、将来に向かって次期以降の保険料の払込を免除します。
- ② 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発生したときは、保険契約者はその未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。
- ③ 猶予期間中に保険料の払込免除事由が発生した場合には、保険契約者は、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を猶予期間の満了する日までに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場合には、会社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。
- ④ 保険料の払込が免除された保険契約については、免除事由発生時以後引き続き保険料の払込があったものとして取り扱いします。

- ⑤ 保険料の払込が免除された保険契約については、第 27 条(入院給付日額の減額)および第 28 条(保険料払込期間の変更)の規定は適用しません。

第 18 条(保険料の払込免除請求手続)

- ① 保険料の払込免除事由が発生し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 保険契約者は、別表 1 に定める書類をすみやかに提出して保険料の払込免除を請求してください。
- ③ 第 11 条(給付金の請求手続、支払時期および場所)第 4 項から第 8 項までの規定は、本条の場合に準用します。

第 19 条(保険料の払込を免除しない場合)

- ① つぎの場合には、第 17 条(保険料の払込免除)の規定にかかわらず、保険料の払込を免除しません。
 1. 保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失によるとき
 2. 被保険者の犯罪行為によるとき
 3. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
 4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
 5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき
 6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
 7. 地震、噴火または津波によるとき
 8. 戦争その他の変乱によるとき
- ② 前項第 7 号または第 8 号の場合には、第 14 条(入院給付金または手術給付金を支払わない場合)第 2 項の規定を準用します。

15. 保険契約の取消、無効および解除

第 20 条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)

- ① 保険契約者、被保険者、給付金受取人または保険金受取人の詐欺により、保険契約の締結または復活が行われた場合は、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。
- ② 保険契約者が給付金もしくは保険金を不法に取得する目的または他人に給付金もしくは保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、その保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第 21 条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、保険契約の締結または復活の際に、支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第 22 条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、保険契約を解除することができます。
- ② 給付金もしくは保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金もしくは保険金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金または保険金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、第 17 条(保険料の払込免除)第 4 項の規定にかかわらず、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前項の規定にかかわらず、給付金もしくは保険金の支払事由の発生または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実または事項と関係がなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金もしくは保険金受取人が証明したときは、会社は、給付金もしくは保険金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 項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金もしくは保険金受取人に解除の通知をします。
- ⑤ 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、第 29 条(解約返戻金)の規定による解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第 23 条(保険契約を解除しない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、前条の規定にかかわらず、保険契約を解除しません。
 1. 会社が解除の原因となる事実を知っていたかまたは過失のためにこれを知らなかったとき
 2. 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。以下、「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 21 条(告知義務)の告知をすることを妨げたととき
 3. 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第 21 条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または不実の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ときから 1 カ月以内にこれを行わなかったとき
 5. 保険契約の責任開始日または復活日から 2 年以内に給付金もしくは保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じなかったとき
- ② 前項第 2 号および第 3 号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第 21 条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第 24 条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者(死亡保険金の場合は被保険者を除きます。))または給付金の受取人がこの保険契約の給付金(死亡保険金、高度障害保険金、保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。))を詐取する目的または他人に給付金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の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。))があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

(ホ)その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

5. この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約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事由がある場合
- ② 死亡保険金、高度障害保険金、入院給付金、手術給付金もしくは無事故給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、死亡保険金(前項第4号のみに該当した場合で、前項第4号(イ)から(ホ)までに該当したのが死亡保険金受取人のみであり、その死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金のうち、その受取人に支払われるべき死亡保険金をいいます。以下、本項において同じとします。)、高度障害保険金、入院給付金、手術給付金もしくは無事故給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに死亡保険金、高度障害保険金、入院給付金、手術給付金もしくは無事故給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金もしくは保険金受取人に解除の通知をします。
- ④ この保険契約を解除した場合は、会社は、返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ⑤ 前項の規定にかかわらず、第1項第4号の規定によって保険契約を解除した場合で、死亡保険金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し死亡保険金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない死亡保険金に対応する部分については第4項の規定を適用し、その部分の返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

第25条(解約)

保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)

- ① 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者(以下、「債権者等」といいます。)による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1カ月を経過した日に効力を生じます。
- ② 前項の解約が通知された場合でも、通知の時に付する各号のすべてを満たす給付金受取人または保険金受取人は、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 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前項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金または保険金の支払事由が生じ、かつ、当該支払事由により保険契約が消滅する場合で、会社が給付金または保険金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の範囲内で、前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、給付金受取人または保険金受取人に支払います。
- 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、無事故給付金の支払事由が生じたときは、当該支払うべき金額の範囲内で、第2項本文の金額を債権者等に支払い、以後つぎの各号のとおり取り扱います。
 1. 無事故給付金の支払額が、第2項本文の金額を満たす場合
無事故給付金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を保険契約者に支払います。この場合、第1項の解約はその効力を生じません。
 2. 無事故給付金の支払額が、第2項本文の金額を満たさない場合
第2項本文の金額については、当該金額から無事故給付金額を差し引いた残額とします。

16. 保険契約内容の変更

第27条(入院給付日額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、入院給付日額を減額することができます。ただし減額後の入院給付日額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 入院給付日額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金については、第29条(解約返戻金)の規定を準用し、かつ、保険料払込期間中においては、減額後の入院給付日額を基準につぎの払込期月から保険料を改めます。
- ③ 入院給付日額が減額されたときは、死亡保険金額も同じ割合で減額されるものとします。この場合、前項の規定を準用します。

第28条(保険料払込期間の変更)

保険契約者は、保険料払込期間中にかぎり、会社の承諾を得て、会社の定める方法により、保険料払込期間を変更することができます。

17. 解約返戻金

第29条(解約返戻金)

- ① 保険契約が解除もしくは解約または失効になり解約返戻金がある場合には、会社は、保険料払込期間中の保険契約については保険料を払い込んだ年月数または経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ② 本条の解約返戻金を請求するときには、別表1に定める書類を提出してください。
- ③ 第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)の第4項から第7項までの規定は、第1項の場合に準用します。
- ④ 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、保険契約の復活を請求することはできません。

18. 保険契約者および保険金受取人の変更

第30条(保険契約者の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利・義務を第三者に承継させることができます。
- ② 前項の場合には、被保険者の同意書を添えて会社に通知し、保険証券に表示を受けなければ会社に対して対抗できません。

第31条(保険金受取人の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第15条(保険金の支払)に定める高度障害保険金の受取人を除きます。

- ② 前項の通知が会社に到達する前に変更前の保険金受取人に保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の保険金受取人から保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ③ 死亡保険金受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- ④ 前項の規定により死亡保険金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡保険金受取人となった者のうち生存している他の死亡保険金受取人を死亡保険金受取人とします。
- ⑤ 前2項により保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第32条(遺言による保険金受取人の変更)

- ① 前条に定めるほか、保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第15条(保険金の支払)に定める高度障害保険金の受取人を除きます。
- ② 前項の保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ③ 前2項による保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、会社に対して対抗できません。

19. 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

第33条(給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者)

- ① この保険契約において、給付金受取人、保険金受取人または保険契約者が2人以上あるときは、その代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、それぞれ他の給付金受取人、保険金受取人または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であるときは、会社が給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の1人に対してした行為は他の者に対しても効力を生じます。
- ③ 保険契約者が2人以上あるときは、その責任は連帯とします。

20. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第34条(年齢の計算)

- ① 被保険者の契約年齢は、満年で計算し、1年未満の端数があるときは、6カ月以下のものは切り捨て、6カ月をこえるものは1年とします。
- ② 被保険者の保険契約締結後の契約年齢は、すべて前項の契約年齢にこの保険契約の年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第35条(年齢または性別の誤り)

- ① 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合、責任開始日および誤りの事実が発見された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、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻し、その他のときは、会社の定める方法により保険料を改めます。
- ② 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、前項の規定を準用します。

21. 契約者配当金

第36条(契約者配当金の割当)

- ① 会社は、定款に定める方法によって積み立てた契約者配当準備金から、毎事業年度末において有効に継続している保険契約に対して、主務官庁の認可を得た方法によって計算した利差配当を契約者配当金として割り当てます。この場合、第4号(ロ)または第6号(ロ)に該当する保険契約については、それぞれ第4号(イ)または第6号(イ)に該当する保険契約に対して割り当てた契約者配当金の金額を下回る金額とし、第7号に該当する保険契約についてはこれに準じた金額とします。
 1. 次の事業年度中に責任開始日(保険契約が更新された場合には更新日)とします。以下本条において同じとします。)の5年ごとの契約応当日(以下本条において「5年ごとの契約応当日」といいます。)が到来する保険契約。ただし、第2号に該当する場合には本号の割当は行いません。
 2. 次の事業年度中に保険期間が満了する保険契約
 3. 次の事業年度中に保険契約の転換により消滅する保険契約
 4. 次の事業年度中に前2号以外の事由により消滅するつぎの保険契約
 - (イ) 保険金の支払により消滅する場合で、責任開始日および直前の5年ごとの契約応当日以後1年をこえて消滅する保険契約
 - (ロ) 保険金の支払以外の事由により消滅する場合で、責任開始日以後2年および直前の5年ごとの契約応当日以後1年をこえて消滅する保険契約
 5. 次の事業年度中に付加されている特約(契約者配当金のない特約を除きます。以下、本条において同じとします。)の保険期間が満了する保険契約
 6. 次の事業年度中に第5号以外の事由により付加されている特約が消滅するつぎの保険契約
 - (イ) 特約の保険金の支払により消滅する場合で、責任開始日および直前の5年ごとの契約応当日以後1年をこえて消滅する保険契約
 - (ロ) 特約の保険金の支払以外の事由により消滅する場合で、責任開始日以後2年および直前の5年ごとの契約応当日以後1年をこえて消滅する保険契約
 7. 次の事業年度中に責任開始日以後2年および直前の5年ごとの契約応当日以後1年をこえて保険金額の減額が行われる保険契約
- ② 前項の割当のほか、会社は、責任開始日(保険契約が更新された場合には、更新日)から所定年数を経過した後に消滅(保険契約が更新される場合を含みます。)する保険契約に対して、契約者配当金の割当を行うことがあります。

第37条(契約者配当金の支払)

- ① 前条第1項第1号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、その契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限る、つぎの年単位の契約応当日から会社にすえ置き、この日から会社の定める利率による利息を付けて積み立てておき、保険契約者の請求があったときまたは保険契約が消滅(保険契約が更新される場合を除きます。)したときに支払います。
- ② 前条第1項第2号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、つぎの事業年度において保険期間が満了した保険契約に限り、これを支払います。
- ③ 前条第1項第3号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、転換したときに支払います。ただし、転換直前までの保険料が払い込まれている場合に限ります。
- ④ 前条第1項第4号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、第8項の規定によって支払います。ただし、消滅直前の年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限ります。
- ⑤ 前条第1項第5号または第6号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、第1項の規定を準用して積み立てます。ただし、保険期間満了または消滅直前の年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限ります。

- ⑥ 前条第1項第7号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、第1項の規定を準用して積み立てます。ただし、減額直前の年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限りです。
- ⑦ 前条第2項の規定によって割り当てられた契約者配当金は、契約消滅時に支払います。
- ⑧ 契約者配当金は、つぎに定める者に支払います。
 1. 保険金を支払うときは、その保険金受取人
 2. 前号に定める場合のほかは、保険契約者

22. 時効

第38条(時効)

給付金、保険金、解約返戻金、契約者配当金その他の払戻金または保険料払込の免除を請求する権利は、その請求権者がその権利を行使できるようになった時から3年間請求がないときは、消滅します。

23. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第39条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、公的医療保険制度の改正が行われた場合で特に必要と認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可により本条の変更を取り扱うことができることとなった日(以下「支払事由変更日」といいます。)から将来に向かって普通保険約款の支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により普通保険約款の支払事由を変更する場合には、支払事由変更日の2カ月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 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. 本条の支払事由の変更を承諾する方法
 2. 支払事由変更日の前日に解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

24. 契約内容の登録

第40条(契約内容の登録)

- ① 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会(以下、「協会」といいます。)に登録します。
 1. 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市・区・郡までとします。)
 2. 入院給付金の種類
 3. 入院給付金の日額
 4. 契約日(復活が行われた場合は、最後の復活の日とします。以下、第2項において同じとします。)
 5. 当会社名
- ② 前項の登録の期間は、契約日から5年(契約日において被保険者が満 15 歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満 15 歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内とします。
- ③ 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会(以下、「各生命保険会社等」といいます。))は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約(入院給付金のある保険契約を含みます。以下、本条において同じとします。)の申込(復活、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。)を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- ④ 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾(復活、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じとします。)の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑤ 各生命保険会社等は、契約日(復活、復元、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、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下、本項において同じとします。)から5年(契約日において被保険者が満 15 歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満 15 歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑥ 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- ⑦ 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- ⑧ 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- ⑨ 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

25. 管轄裁判所

第41条(管轄裁判所)

- ① この保険契約における給付金または保険金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または給付金もしくは保険金受取人(給付金または保険金受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。)の住所地を管轄する地方裁判所(本庁とします。)をもって、合意による管轄裁判所とします。
- ② この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

26. 特別条件を付加する場合の特則

第42条(特別条件の付加)

- ① この保険契約締結の際に、被保険者の健康状態その他が会社の標準に適合しない場合には、その危険の程度および種類に応じて、会社はつぎの特別条件を付加して保険契約を締結します。
 1. 割増保険料による方法

保険契約者が、保険料払込期間中に払い込むべき保険料は、この保険契約の普通保険料に会社の定める割増保険料を加算した額とします。
 2. 特定疾病・部位不担保による方法

この保険契約締結の際に、別表5に定める会社が指定した特定疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または特定部位に生じた疾病を直接の原因とし、その治療を目的として会社の定める不担保期間中に給付金の支払事由が生じた場合でも、会社は、給付金を支払いません。ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、この限りではありません。また、被保険者が不担保期間満了の日を含み継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間満了の日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。

3. 給付金削減支払による方法

この保険契約締結の際に定めた入院給付日額の削減期間中に、給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の入院給付日額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。(入院給付金については削減期間中の入院日数についてこの取扱をします。)ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、所定の入院給付日額を基準として給付金を支払います。

- ② 前項の特別条件を付加した保険契約の責任開始時期は、会社が付加した特別条件を保険契約者が承諾したとき(第1回保険料がまだ払い込まれない場合および割増保険料または特別保険料の払込が必要な場合は、それらの保険料が払い込まれたとき)に第2条(会社の責任開始時期)の規定する責任開始時期の時から保険契約上の責任を負います。
- ③ この保険契約に特別条件を付加した場合には、つぎの取扱は行いません。
 1. 保険期間および保険料払込期間の終身への変更。ただし、変更時においてすでに特定疾病・部位の不担保期間または給付金の削減期間が満了している場合は、保険期間および保険料払込期間の終身への変更を取り扱います。
 2. この保険契約の復活
- ④ この保険契約に特別条件を付加した場合、保険契約の更新はつぎのとおりに取り扱います。
 1. 保険契約の更新は、更新後の保険契約に、更新直前の保険年度の特別条件と同一の特別条件を付加して取り扱います。ただし、更新直前の保険年度に第1項第2号の方法による不担保期間または同項第3号の方法による削減期間が満了する場合は、特別条件を付加せずに更新を取り扱います。
 2. 前号の場合、更新後の保険契約の割増保険料は、更新日における被保険者の契約年齢および更新後の保険契約の保険期間に基づいて計算します。
- ⑤ 割増保険料による方法を付加したこの保険契約が解約された場合、この保険料に対する解約返戻金がある場合は、保険契約者に払い戻します。

27. 保険契約の転換に関する特則

第43条(保険契約の転換)

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で転換特約を適用し、この保険契約を会社の承諾を得て他の保険契約に転換することができます。
- ② 転換したときは、転換後の保険契約の普通保険約款および転換特約が適用されます。

28. 保険料一時払の契約に関する特則

第44条(保険料一時払の契約)

- ① 保険料一時払の契約については、第3条(保険料の払込)、第4条(保険料払込方法(経路))、第5条(猶予期間および失効)、第7条(保険料の前納または一括払)、第8条(保険契約の復活)、第17条(保険料の払込免除)、第18条(保険料の払込免除請求手続)、第19条(保険料の払込を免除しない場合)、第27条(入院給付日額の減額)および第28条(保険料払込期間の変更)の規定は適用しません。
- ② 保険料一時払のときは、第2条(会社の責任開始時期)の規定中、「第1回保険料」とあるのは「一時払保険料」と読み替えます。
- ③ 被保険者が、更新日の前日までに、この約款に定める障害状態に該当していたときは、第9条(保険契約の更新)の規定にかかわらず、この保険契約の更新は行いません。ただし、保険契約者の申出があれば、更新の取扱を行います。この場合、一時払保険料を払い込むことを要します。一時払保険料の払込に関しては第9条(保険契約の更新)第6項の規定を準用します。
- ④ 保険料払込方法を年払、半年払または月払に変更してこの保険契約を更新した場合、更新日以後、更新前に生じた事由により、保険料の払込免除の事由が生じたときは、保険料の払込免除の取扱は行いません。

29. 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

第45条(保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則)

- ① 保険契約者は、会社の定める方法により、被保険者選択を受けることなく、被保険者の契約年齢が65歳に達する年単位の契約応当日から70歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間に、保険契約の保険期間および保険料払込期間を終身に変更することができます。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、変更の取扱は行いません。
 1. 責任開始日(保険契約の更新が行われた場合は、最初の責任開始日)から10年以上経過していないとき
 2. 保険契約の保険料の払込が免除されているとき
 3. 保険契約の保険料の払込が満了(保険料一時払の契約を含みます。)しているとき
 4. 本条の変更請求時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ③ 本条の変更が行われた場合は、会社の定める金額を授受し、将来の保険料を改めます。
- ④ 保険期間および保険料払込期間を終身に変更した後の保険契約はつぎの各号のとおり取り扱います。
 1. 変更前の入院給付日額および死亡保険金額と変更後の入院給付日額および死亡保険金額は同額とします。
 2. 第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)、第16条(保険金を支払わない場合)、第17条(保険料の払込免除)および第23条(保険契約を解除しない場合)の規定の適用に際しては、変更前の保険契約と変更後の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。ただし、第10条(給付金の支払)第1項第3号(イ)の規定を適用する場合には、「責任開始日」とあるのを「責任開始日(第9条(保険契約の更新)の規定により保険契約が更新された場合には、更新日)」と読み替え、また、第10条(給付金の支払)第1項第3号(ロ)の規定は適用しません。
 3. 変更後の保険契約については、変更日において会社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑤ 第2項第4号の規定により変更の取扱を行うことができない場合には、第2項第1号、同項第2号ならびに同項第3号のいずれにも該当しないとき、かつ保険契約者から特に申出がないときに限り、変更の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同じ種類の保険契約を変更時に締結します。この場合、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の運用に際しては、この保険契約と変更時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

30. 保険金の請求手続に関する特則

第 46 条(保険金の請求手続に関する特則)

官公庁、会社、工場、その他の団体(団体の代表者を含む。以下「団体」といいます。)を保険契約者および保険金の受取人とし、その団体に給与(役員報酬を含みます。)関係によって所属している者を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規定等に基づく死亡退職金または弔慰金等(以下「死亡退職金等」といいます。)として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金または高度障害保険金請求の際、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類を別表1に定める書類に加えて提出することを要します。ただし、これらの者が2人以上である場合には、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

1. 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
2. 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
3. 保険契約者である団体が死亡退職金等の受給者本人であることを確認した書類

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第3条(保険料の払込)第5項の規定は、平成 22 年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成 22 年3月2日以後に更新する場合を含みます。)については適用しません。

第 26 条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則

第 26 条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の規定は、同条第1項の解約の通知が保険法(平成 20 年法律第 56 号)の施行の日以後に会社に到達した場合に適用します。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、普通保険約款に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

2. 治療を直接の目的とする入院

「治療を直接の目的とする入院」には、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(避妊のための手術)、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

3. 治療を直接の目的とする手術

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

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

5. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

6. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済組合法、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

**別表1
請求書類**

項目	必要書類
1. 入院給付金	(1) 会社所定の入院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書(不慮の事故による入院の場合は、不慮の事故であることを証する書類) (4) 入院給付金の受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が入院給付金の受取人と同一人の場合は不要) (6) 保険証券
2. 手術給付金	(1) 会社所定の手術給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 手術給付金の受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が手術給付金の受取人と同一人の場合は不要) (6) 保険証券
3. 死亡保険金	(1) 会社所定の死亡保険金支払請求書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書(ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の書式による医師の死亡証明書) (3) 死亡保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)) (5) 保険証券
4. 高度障害保険金	(1) 会社所定の高度障害保険金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書および陳述書 (3) 高度障害保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が高度障害保険金受取人と同一人の場合は不要) (5) 保険証券
5. 無事故給付金	(1) 会社所定の無事故給付金支払請求書 (2) 無事故給付金の受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (3) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が無事故給付金の受取人と同一人の場合は不要) (4) 保険証券
6. 保険料の払込免除	(1) 会社所定の保険料払込免除請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 被保険者の住民票 (5) 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省略を認めることがあります。 (注2) 上記3. において、保険契約者が遺言にて保険金受取人の変更を行った場合で、その受遺者が請求を行う場合には、その事実を証する法律上有効な遺言書をご提出ください。</p>	

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) 会社所定の復活請求書 (2) 会社所定の復活告知書 (3) 保険証券
2. 契約内容の変更 ・保険料払込期間の変更 ・減額	(1) 会社所定の契約内容変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
3. 保険契約の解約	(1) 会社所定の解約請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
4. 債権者からの解約申出 に対する給付金受取人 または保険金受取人による 保険契約の存続	(1) 会社所定の保険契約存続申出書 (2) 債権者等への支払事実を証する書類 (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 給付金受取人または保険金受取人が保険契約者または被保険者の親族であることを示す公的書類 (5) 給付金受取人または保険金受取人の印鑑証明書
5. 保険契約者の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
6. 保険金受取人の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 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あります。また、会社が必要と認めたときは、1. の請求について、会社の指定した医師に診断を行わせることがあります。 (注2) 保険契約者死亡後に保険契約者の遺言に基づき保険金受取人の変更をする場合には、上記6. の書類に加えて法律上有効な遺言書をご提出ください。</p>	

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故(急激・偶発・外来の定義は表1によるものとします。ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。)で、かつ、平成21年3月23日総務省告示第176号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」に記載された分類のうち、表2の分類項目のものをいいます(ただし、表2の「除外項目等」欄にあるものを除きます。)

表1 急激・偶発・外来の定義

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

表2 分類項目

分類項目(基本分類コード)	除外項目等
1. 交通事故(V01~V99)	
2. 不慮の損傷のその他の外因(W00~X59)	
・転倒・転落(W00~W19)	
・生物によらない機械的な力への曝露(W20~W49)	※つぎのものは除外します。 ・騒音への曝露(W42) ・振動への曝露(W43)
・生物による機械的な力への曝露(W50~W64)	
・不慮の溺死および溺水(W65~W74)	
・その他の不慮の窒息(W75~W84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神・神経障害の状態にある者の 胃内容物の誤嚥<吸引>(W78) 気道閉塞を生じた食物の誤嚥<吸引>(W79) 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥<吸引>(W80)
・電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露(W85~W99)	※つぎのものは除外します。 ・高圧、低圧および気圧の変化への曝露(W94)(高山病など)
・煙、火および火炎への曝露(X00~X09)	
・熱および高温物質との接触(X10~X19)	
・有毒動植物との接触(X20~X29)	
・自然の力への曝露(X30~X39)	※つぎのものは除外します。 ・自然の過度の高温への曝露(X30)(日射病、熱射病など)
・有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露(X40~X49)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの ※つぎのものは含まれません。 ・洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドウ球菌性、ポツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒)およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・無理ながんばり、旅行および欠乏状態(X50~X57)	※つぎのものは除外します。 ・無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動(X50)中の疾病または体質的要因に基づくものおよび過労 ・旅行および移動(X51)(乗り物酔いなど) ・無重力環境への長期滞在(X52) ・食糧の不足(X53) ・水の不足(X54)
・その他および詳細不明の要因への不慮の曝露(X58~X59)	
3. 加害にもとづく傷害および死亡(X85~Y09)	
4. 法的介入および戦争行為(Y35~Y36)	※つぎのものは除外します。 ・合法的処刑(Y35.5)
5. 内科的および外科的ケアの合併症(Y40~Y84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤(Y40~Y59)によるもの	※つぎのものは含まれません。 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故(Y60~Y69)	
・治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具(Y70~Y82)によるもの	
・患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの(Y	

分類項目(基本分類コード)	除外項目等
83～Y84)	

備考

- 表2の「除外項目等」の欄において「※つぎのものは除外します。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されていても不慮の事故の対象から除外するものを示しています。また、「※つぎのものは含まれません。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されておらず不慮の事故の対象に含まれないものを注意的に例示したものです。
- 「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

別表3 身体障害表

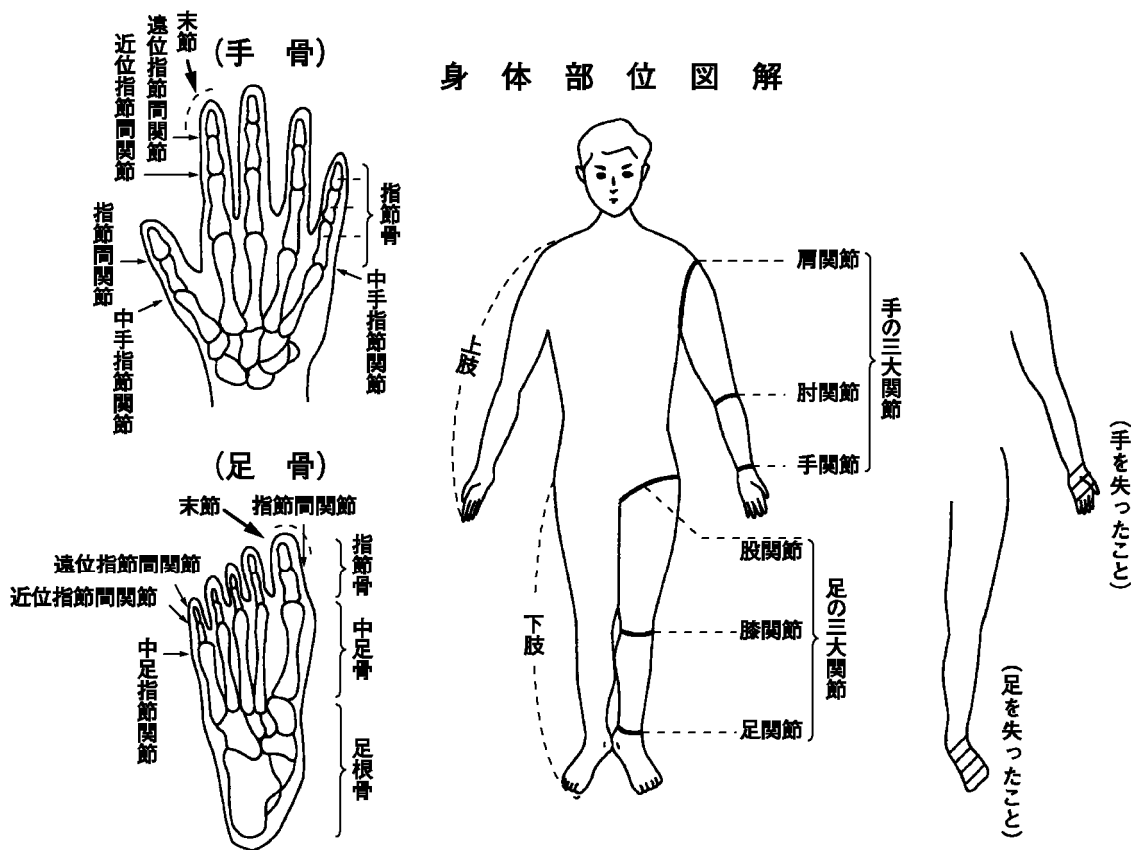
身体障害
<ol style="list-style-type: none"> 1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの 8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの 9. 10 手指の用を全く永久に失ったもの 10. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの 11. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 12. 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 13. 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 14. 1手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの 15. 10 足指を失ったもの 16. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

(備考)

- 常に介護を要するもの
「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
- 眼の障害(視力障害)
 - (1) 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02 以下になって回復の見込のない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。
- 言語またはそしゃくの障害
 - (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。
- 耳の障害(聴力障害)
 - (1) 聴力の測定は、日本工業規格(昭和 57 年8月 14 日改定)に準拠したオーディオメータで行います。
 - (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数 500・1,000・2,000 ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、

$$(a+2b+c)/4$$
 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。
- 上・下肢の障害
 - (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
 - (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
- 脊柱の障害
 - (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
 - (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。
- 手指の障害
 - (1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合せることはありません。
 - (2) 「手指を失ったもの」とは、第1指(母指)においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
 - (3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節間関節もしくは近位指節間関節(第1指(母指)においては指節間関節)の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。
- 足指の障害
「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

身体部位図解



別表4 給付対象手術および給付倍率

手術番号	手術の種類	給付倍率
§皮膚・乳房の手術		
1.	植皮術(25㎤未満は除く。)	20
2.	乳房切断術	20
§筋骨の手術(抜釘術は除く。)		
3.	骨移植術	20
4.	骨髄炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5.	頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
6.	鼻骨観血手術(鼻中隔弯曲症手術を除く。)	10
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものを除く。)	20
8.	脊椎・骨盤観血手術	20
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10.	四肢切断術(手指・足指を除く。)	20
11.	切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの。)	20
12.	四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除く。)	10
13.	筋・腱・靭帯観血手術(手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。)	10
§呼吸器・胸部の手術		
14.	慢性副鼻腔炎根本手術	10
15.	喉頭全摘除術	20
16.	気管・気管支・肺・胸膜手術(開胸術を伴うもの。)	20
17.	胸郭形成術	20
18.	縦隔腫瘍摘出術	40
§循環器・脾の手術		
19.	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除く。)	20
20.	静脈瘤根本手術	10
21.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	40
22.	心膜切開・縫合術	20
23.	直視下心臓内手術	40
24.	体内用ペースメーカー埋込術	20
25.	脾摘除術	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
§ 消化器の手術		
26.	耳下腺腫瘍摘出術	20
27.	顎下腺腫瘍摘出術	10
28.	食道離断術	40
29.	胃切除術	40
30.	その他の胃・食道手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	20
31.	腹膜炎手術	20
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33.	ヘルニア根本手術	10
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35.	直腸脱根本手術	20
36.	その他の腸・腸間膜手術(開腹術を伴うもの。)	20
37.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術(根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。)	10
§ 尿・性器の手術		
38.	腎移植手術(受容者に限る。)	40
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
40.	尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
41.	尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
42.	陰茎切断術	40
43.	辜丸・副辜丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
44.	陰嚢水腫根本手術	10
45.	子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。)	40
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・陰脱手術	20
50.	その他の子宮手術(子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。)	20
51.	卵管・卵巣観血手術(経膈的操作は除く。)	20
52.	その他の卵管・卵巣手術	10
§ 内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎全摘除術	20
§ 神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	40
57.	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。)	20
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
59.	脊髄硬膜内外観血手術	20
§ 感覚器・視器の手術(視力矯正を直接の目的とする手術を除く。)		
60.	眼瞼下垂症手術	10
61.	涙小管形成術	10
62.	涙嚢鼻腔吻合術	10
63.	結膜嚢形成術	10
64.	角膜移植術	10
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66.	虹彩前後癒着剥離術	10
67.	緑内障観血手術	20
68.	白内障・水晶体観血手術	20
69.	硝子体観血手術	10
70.	網膜剥離症手術	10
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
72.	眼球摘除術・組織充填術	20
73.	眼窩腫瘍摘出術	20
74.	眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術		
75.	観血的鼓膜・鼓室形成術	20
76.	乳様洞削開術	10
77.	中耳根本手術	20
78.	内耳観血手術	20
79.	聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術		
80.	悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	40
81.	悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
82.	その他の悪性新生物手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
§ 上記以外の手術		
83.	上記以外の開頭術	20
84.	上記以外の開胸術	20
85.	上記以外の開腹術	10
86.	衝撃波による体内結石破砕術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	20
87.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
§ 新生物根治放射線照射		
88.	新生物根治放射線照射(5000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
§ 骨髄幹細胞採取手術		
89.	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含む。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除く。)	20

(備考)

1. 観血手術
「観血手術」とは、皮膚等に切開を加えて、病変部等を露出して行う手術をいいます。
2. 開頭術
「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。
3. 開胸術
「開胸術」とは、胸壁を切開し、胸腔を開く手術であって、肺や気管、心臓、胸腺、胸部大血管、食道、縦隔の手術等、胸腔内に操作を加える際に行うものをいいます。
4. 開腹術
「開腹術」とは、腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行うものをいいます。
5. 悪性新生物根治手術
「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物(癌、肉腫等の悪性腫瘍)の原発巣を切除、摘除、摘出(剔出)する手術をいいます。
6. 衝撃波による体内結石破砕術
「衝撃波による体内結石破砕術」とは、体外からの衝撃波による体内結石破砕術(ESWL)をいいます。
7. 視力矯正を直接の目的とする手術
「視力矯正を直接の目的とする手術」とは、屈折異常・調整障害(近視、遠視、老眼等)に対する視力矯正のみを目的とする手術をいい、例えば、LASIK・フェイクIOL等が含まれます。

別表5 特定疾病・部位一覧表

1. 異常妊娠、異常分娩
2. 外傷に伴う合併症、後遺症
3. 眼(眼球、眼球付属器)
4. 耳(聴神経、乳様突起を含む)
5. 鼻(副鼻腔を含む)
6. 脊椎(当該神経を含む)
7. 直腸、肛門
8. 腎臓、尿管、膀胱、尿道
9. 肝臓、胆嚢、胆管
10. 四肢(肩・股関節部、指趾を含む)
11. 皮膚(頭皮、口唇を含む)
12. 胃、十二指腸
13. 膵臓
14. 気管、気管支、肺臓、胸膜、胸郭
15. 子宮、子宮付属器
16. 甲状腺
17. 咽頭、喉頭
18. 口腔、歯、舌、顎関節、唾液腺
19. 前立腺
20. 乳房(乳腺を含む)
21. 睪丸、副睪丸、精管、精索、精囊
22. 大腸、小腸、盲腸、虫垂
23. 食道
24. 鼠径部
25. 頸椎部(当該神経を含む)
26. 胸椎部(当該神経を含む)
27. 腰椎部(当該神経を含む)
28. 仙骨部、尾骨部(当該神経を含む)
29. 腎臓、尿管
30. 膀胱、尿道
31. 右上肢(右肩関節部、手指を含む)
32. 左上肢(左肩関節部、手指を含む)
33. 右下肢(右股関節部、足趾を含む)
34. 左下肢(左股関節部、足趾を含む)
35. 大腸、小腸
36. 盲腸、虫垂

別表6 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS] (ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りませう。)	U04

(新型コロナウイルス感染症に関する特則)

上記に定めるほか、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令(令和2年政令第 11 号)で定められている新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであり、令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限りませう。以下、同じとします。)についても、上記に定める感染症に含めるものとします。ただし、新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)に定める一類感染症、二類感染症、三類感染症および指定感染症のいずれにも該当しないこととなった場合には、この特則は適用されないものとします。

無配当無事故給付金付新型医療保険普通保険約款 目次

この保険の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. 会社の責任開始時期

第2条 会社の責任開始時期

3. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

第3条 保険料の払込

第4条 保険料払込方法(経路)

第5条 猶予期間および失効

4. 保険契約者の住所の変更

第6条 保険契約者の住所の変更

5. 保険料の前納または一括払

第7条 保険料の前納または一括払

6. 保険契約の復活

第8条 保険契約の復活

7. 保険契約の更新

第9条 保険契約の更新

8. 給付金の支払

第10条 給付金の支払

9. 給付金の請求手続、支払時期および場所

第11条 給付金の請求手続、支払時期および場所

10. 給付金の給付限度および受取人

第12条 給付金の給付限度

第13条 入院給付金、手術給付金および無事故給付金の受取人

11. 入院給付金または手術給付金を支払わない場合

第14条 入院給付金または手術給付金を支払わない場合

12. 保険金の支払

第15条 保険金の支払

13. 保険金を支払わない場合

第16条 保険金を支払わない場合

14. 保険料の払込免除

第17条 保険料の払込免除

第18条 保険料の払込免除請求手続

第19条 保険料の払込を免除しない場合

15. 保険契約の取消、無効および解除

第20条 詐欺による取消および不法取得目的による無効

第21条 告知義務

第22条 告知義務違反による解除

第23条 保険契約を解除しない場合

第24条 重大事由による解除

第25条 解約

第26条 給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続

16. 保険契約内容の変更

第27条 入院給付日額の減額

第28条 保険料払込期間の変更

17. 解約返戻金

第29条 解約返戻金

18. 保険契約者および保険金受取人の変更

第30条 保険契約者の変更

第31条 保険金受取人の変更

第32条 遺言による保険金受取人の変更

19. 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

第33条 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

20. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第34条 年齢の計算

第35条 年齢または性別の誤り

21. 契約者配当金

第36条 契約者配当金

22. 時効

第37条 時効

23. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第38条 法令等の改正に伴う支払事由の変更

24. 契約内容の登録

第39条 契約内容の登録

25. 管轄裁判所

第40条 管轄裁判所

26. 特別条件を付加する場合の特則

第41条 特別条件の付加

27. 保険契約の転換に関する特則

第42条 保険契約の転換

28. 保険料一時払の契約に関する特則

第43条 保険料一時払の契約

29. 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

第44条 保険期間および保険料払込期間を終身に變更する場合の特則

30. 保険金の請求手続に関する特則

第45条 保険金の請求手続に関する特則

31. セット加入契約に関する特則

第46条 セット加入契約

第47条 保険契約の転換の取扱

32. 年齢の計算に関する特則

第48条 年齢の計算に関する特則

33. 責任開始時期に関する特則

第49条 責任開始時期に関する特則

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

(備考)

別表1

別表2 対象となる不慮の事故

別表3 身体障害表

別表4 給付対象手術および給付倍率

別表5 特定疾病・部位一覧表

別表6 対象となる感染症

無配当無事故給付金付新型医療保険普通保険約款

この保険の主な内容

この保険は、被保険者の入院または手術による医療保障を主たる目的としてつぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
入院給付金	被保険者が不慮の事故による傷害により、その日から180日以内に2日以上継続して入院したとき、または疾病により2日以上継続して入院したとき、入院給付日額に入院日数を乗じた金額
手術給付金	被保険者が所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて、入院給付日額を10倍、20倍または40倍した金額
死亡保険金	被保険者が死亡したとき、所定の死亡保険金額
高度障害保険金	被保険者が所定の高度障害状態となったとき、死亡保険金額と同額の金額
無事故給付金	被保険者が責任開始日から3年ごとの保険年度終了の時(保険期間満了時を除く)に生存し、かつ、その直前3年間に入院給付金の支払がなかったとき、それぞれ入院給付日額を2倍した金額 被保険者が保険期間満了の時に生存し、かつ、その直前の3年単位の契約応当日から保険期間満了の時までの間に入院給付金の支払がなかったとき、入院給付日額を2倍した金額
保険料払込免除	被保険者が不慮の事故により、所定の障害状態に該当したとき

1. 用語の意義

第1条(用語の意義)

- この約款で「入院給付日額」とは、この保険契約の給付金、保険金、保険料、解約返戻金その他を計算する場合の基準となるもので、保険契約締結の際に定めます。
- この約款で「入院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じとします。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。以下同じとします。)が必要であり、かつ自宅等(備考に定める病院または診療所以外の施設を含みます。)での治療が困難なため、備考に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
- この約款で「手術」とは、治療または組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞もしくは末梢血幹細胞を移植することを直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、別表4に定めるものをいいます。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。
- この約款で「不慮の事故」とは、別表2に定めるものをいいます。
- この約款で「高度障害状態」とは、別表3に定める1. から7. までのいずれかの身体障害の状態をいいます。
- この約款で「障害状態」とは、別表3に定める8. から16. までのいずれかの身体障害の状態をいいます。
- この約款で「契約応当日」とは、責任開始日の年単位、半年単位または月単位の応当日(その月に該当する日がない場合は、その月の末日とします。)をいいます。

2. 会社の責任開始時期

第2条(会社の責任開始時期)

- 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
 - 保険契約の申込を承諾した後に、第1回保険料を受け取った場合には、第1回保険料を受け取った時
 - 第1回保険料相当額を受け取った後に、保険契約の申込を承諾した場合には、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の前に受け取った場合には、その告知の時)
- 会社が責任を開始する日を「責任開始日」とし、保険期間はその日を含めて計算します。
- 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険証券を発行します。保険証券にはつぎの各号に定める事項を記載します。
 - 保険契約の種類
 - 保険期間の始期および終期
 - 保険料およびその払込方法(ステップ保険料方式の場合にはその内容)
 - 保険金額(給付金額等がある場合はその金額を含みます。)
 - 被保険者の氏名および契約締結時の年齢
 - 保険契約者の氏名または商号等
 - 保険金受取人(給付金受取人、指定代理請求人を含みます。)を定めたときは、その氏名または商号等
 - 特約が付加されたときは、その特約の種類および特約保険金額等
 - 保険証券の作成地および作成年月日
 - 会社名
 - 責任開始日(契約始期)

3. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

第3条(保険料の払込)

- 保険料の払込方法は、年払、半年払または月払とします。
- 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、前項に定める保険料払込方法に応じ、第4条(保険料払込方法(経路))第1項に定める保険料払込方法(経路)にしたがい、つぎの各号に定める期間(以下「払込期」といいます。)内に払い込んでください。
 - 年払契約の場合
年単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
 - 半年払契約の場合
半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
 - 月払契約の場合
月単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間
- 前項で払い込むべき保険料は、それぞれの契約応当日からその翌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。)に対応する保険料とします。
- 保険料が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が消滅したときは、会社はその払い込まれた保険料を保険契約者(保険金を支払うときは保険金受取人)に払い戻します。

- ⑤ 保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中に保険契約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 1. 保険金を支払う場合
 2. 第16条(保険金を支払わない場合)第1項第1号(ハ)の免責事由に該当した場合
 3. 第20条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合
- ⑥ 保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日以後末日までに、入院給付金、手術給付金または保険金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額からその未払込保険料を差し引きます。ただし、その支払うべき金額が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。
- ⑦ 前項の未払込保険料については、第5条(猶予期間および失効)第4項の規定を準用します。

第4条(保険料払込方法(経路))

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で、つぎの各号のいずれかの保険料払込方法(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. 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
 3. 会社の派遣した集金人に払い込む方法(保険契約者の指定した集金先が会社の定めた地域内にある場合に限り。)
 4. 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
 5. 所属集団を通じ払い込む方法(所属集団と会社との間に集団扱契約が締結されている場合に限り。)
- ② 前項第3号の規定による場合、払込期月内に払い込まれなかった保険料は、第5条(猶予期間および失効)第1項に規定する猶予期間内に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人を派遣します。
- ③ 月払契約について、第1項第3号の規定による場合、第5条(猶予期間および失効)第1項に規定する猶予期間中の未払込保険料があるときは、その未払込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項の取扱の範囲内において保険料払込方法(経路)を変更することができます。
- ⑤ 保険料払込方法(経路)が第1項第3号から第5号までの保険契約において、その保険契約が、会社の定める条件を満たさなくなったときは、保険契約者は保険料払込方法(経路)を変更してください。この場合、保険契約者が保険料払込方法(経路)の変更を行うまでの間の保険料については、会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

第5条(猶予期間および失効)

- ① 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
 1. 年払契約または半年払契約の場合
 - 払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで(契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで)
 2. 月払契約の場合
 - 払込期月の翌月初日からその末日まで
- ② 保険料が払い込まれないまま猶予期間が経過したときは、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。
- ③ 猶予期間中に給付金または保険金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を差し引きます。
- ④ 前項の場合に、給付金が差し引くべき保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は給付金を支払いません。

4. 保険契約者の住所の変更

第6条(保険契約者の住所の変更)

- ① 保険契約者が、住所または居所(通信先を含みます。以下同じとします。)を変更したときは、すみやかに会社に通知してください。
- ② 前項の通知がなく、保険契約者の住所または居所を会社が確認できなかったときには、会社が知った最終の住所または居所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

5. 保険料の前納または一括払

第7条(保険料の前納または一括払)

- ① 保険契約者は、会社の承諾を得て、将来の年払保険料の一部または全部を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引いて計算した前納保険料を払い込んでください。
- ② 前項の前納保険料は、会社所定の利率による利息をつけて積み立てておき、払込期月の属する契約応当日ごとに年払保険料の払込に充当します。
- ③ 前納期間が満了した場合、または保険料の払込を要しなくなった場合に前納保険料の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に支払います。
- ④ 月払契約の場合には、保険契約者は、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3カ月分以上あるときは、会社所定の割引率で保険料を割引します。
- ⑤ 月払契約の場合、保険契約者から申出があったときは、会社の定める方法により、繰り返し、同一月数分(保険料払込方法(経路)が金融機関等の口座振替による方法および所属集団を通じて払い込む方法の場合は6カ月分または12カ月分に限り。)
- ⑥ つぎのいずれかに該当したときは、それ以後前項の定期一括払は行いません。
 1. 保険契約者から、定期一括払停止の申出があったとき
 2. 保険契約が失効したとき
- ⑦ 保険料の払込を要しなくなった場合に、前項の規定により一括払された保険料に残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に払い戻します。

6. 保険契約の復活

第8条(保険契約の復活)

- ① 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。
- ② 保険契約者が本条の復活をするときは、別表1に定める書類を提出してください。この場合、会社が必要と認めたときは、会社所定の書式による医師の診断書を提出してください。

- ③ 会社が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。この場合、その責任の開始する日を「復活日」とします。
1. 復活を承諾した後に、会社の指定した日までに、延滞保険料を受け取った場合
延滞保険料を受け取った時
 2. 延滞保険料を受け取った後に、復活を承諾した場合
延滞保険料を受け取った時(告知前に受け取った場合には、告知の時)
- ④ 保険契約が復活した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。
- ⑤ 保険契約が復活した場合で、すでに第 10 条(給付金の支払)に規定する無事故給付金(保険期間満了の時に支払われる無事故給付金を除きます。)の支払事由が発生していたときは、その無事故給付金は第 10 条(給付金の支払)第5項の規定を準用して据え置きます。

7. 保険契約の更新

第9条(保険契約の更新)

- ① 保険契約者が、保険期間満了の日の2週間前までに特に申出をしない限り、保険契約は、被保険者がどのような健康状態であっても、保険期間満了の日の翌日(以下本条において「更新日」といいます。)に、更新されるものとします。ただし、この場合、保険期間満了の日までの保険料が全額払い込まれていることを要します。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、保険契約は更新されないものとします。
 1. 更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の契約年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 2. この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ③ 更新後の契約の保険期間および入院給付日額は、更新前の契約の保険期間および入院給付日額と同一とします。ただし、更新後の保険期間について、前項第1号に該当する場合には、その限度まで保険期間を短縮して保険契約を更新します。
- ④ 前項の規定にかかわらず、保険契約者から特に申出があったときは、会社の定める範囲内で、更新後の保険期間および入院給付日額を変更して更新することができます。
- ⑤ 更新後の保険契約の保険料は、更新日における被保険者の契約年齢によって計算します。
- ⑥ 前項に定める更新後の第1回保険料は、更新日までに払い込むことを要します。この場合、保険料払込の猶予期間は2カ月(月払契約については、更新日の属する月の翌月末日まで)とし、保険料が払い込まれないままで猶予期間を経過したときは、この保険契約は更新日にさかのぼって消滅するものとします。
- ⑦ 保険契約が更新された場合は、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その更新通知書と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。
- ⑧ 第4条(保険料払込方法(経路))、第5条(猶予期間および失効)第3項、第34条(年齢の計算)および第35条(年齢または性別の誤り)の規定は、本条の場合に準用します。
- ⑨ 保険契約が更新された場合は、第29条(解約返戻金)第1項において「保険料を払い込んだ年月数または経過年月数」とあるのは「更新後の保険料を払い込んだ年月数または更新後の経過年月数」と、「その経過年月数」とあるのは「更新後のその経過年月数」と読み替えます。
- ⑩ 保険契約が更新された場合には、更新後の保険契約については、更新日において会社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑪ 保険契約を更新した場合には、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続されたものとして取り扱います。ただし、第10条(給付金の支払)第1項第3号の規定を適用する場合には、「責任開始日」とあるのを「更新日」と読み替えます。
- ⑫ 第2項第2号の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、第2項第1号の規定に該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同じ保険種類の保険契約を更新時に締結します。この場合、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この保険契約と更新時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。ただし、第10条(給付金の支払)第1項第3号の規定を適用する場合には、「責任開始日」とあるのを「更新時に締結した保険契約の責任開始日」と読み替えます。

8. 給付金の支払

第10条(給付金の支払)

- ① 会社は、この保険契約の給付金をつぎのとおり支払います。

名称	支払事由および給付金受取人
1. 入院給付金	<p>被保険者が、保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下、本条において同じとします。)中に備考に定める病院または診療所(以下「病院または診療所」といいます。)に治療を直接の目的としてつぎの入院をしたときは、入院給付金の受取人に支払います。</p> <p>(イ) 責任開始日または復活日(最後の復活の際の責任開始の日とします。以下同じとします。)以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の日に入院を開始し2日以上継続して入院したとき</p> <p>(ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因として、2日以上継続して入院したとき</p>
2. 手術給付金	<p>被保険者が、保険期間中に病院または診療所においてつぎの手術を受けたときは、手術給付金の受取人に支払います。</p> <p>(イ) 責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とし、その傷害の治療を直接の目的とする別表4に定める手術(以下「手術」といいます。)を受けたとき</p> <p>(ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因とし、その疾病の治療を直接の目的とする手術を受けたとき</p> <p>(ハ) 組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として責任開始日または復活日から起算して1年を経過した日以後に行われた別表4に定める骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含みます。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。)を受けたとき</p>

名称	支払事由および給付金受取人
3. 無事故給付金	(イ) 被保険者が責任開始日から3年ごとの保険年度終了の時(保険期間満了時を除く)に生存し、かつ、その直前3年間に入院給付金の支払がなかったときは、保険契約者に支払います。 (ロ) 被保険者が保険期間満了の時に生存し、かつ、その直前の3年単位の契約応当日から保険期間満了の時までの間に入院給付金の支払がなかったときは、保険契約者に支払います。

② 給付金額は、つぎのとおりです。

区分	給付金額
1. 入院給付金額	入院1回につき(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき)、1日あたりの入院給付金額(以下「入院給付日額」といいます。入院中に入院給付日額の変更があった場合には各日現在の入院給付日額とします。)に入院日数を乗じて得られる額とします。
2. 手術給付金額	手術1回につき、入院給付日額(手術の日現在の入院給付日額とします。)に、手術に応じて別表4に定める給付倍率を乗じて得られる額とします。
3. 無事故給付金額	給付1回につき、入院給付日額(支払事由に該当した日現在の入院給付日額とします。)の2倍の額とします。

③ 入院給付金についてつぎのとおり取り扱います。

- つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
(イ) 不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院
(ロ) 不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院
(ハ) 異常分娩(分娩のうち公的医療保険制度の法律に定める「療養の給付」の対象となるもの。以下同じとします。)のための入院
- 被保険者が疾病を直接の原因として開始した入院中にすでに異なる疾病(責任開始日または復活日以後に発病した疾病をいいます。)を併発していたとき、またはその入院中に異なる疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。
- 被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故(以下本号において「主たる不慮の事故」といいます。)に対する入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故(以下本号において「異なる不慮の事故」といいます。)に対する入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する入院給付金の支払額は、前項の規定にかかわらず、主たる不慮の事故により入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院給付日額を乗じた金額とします。
- 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして第1項第1号の規定を適用します。
- 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の入院とみなして第1項第1号および第12条(給付金の給付限度)第1項第1号の規定を適用します。ただし、入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな疾病による入院とみなします。
- 被保険者が不慮の事故による傷害を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合、または疾病を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に不慮の事故による傷害の治療を開始した場合は、入院給付金は重複して支払いません。この場合、その重複した入院日数については、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院日数に算入し、疾病を直接の原因とする入院日数に算入しないものとします。
- 被保険者の入院中につぎに定める事由が生じた場合には、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなして取り扱います。
(イ) 保険期間が満了したとき
(ロ) 高度障害保険金を支払ったことによりこの保険契約が消滅したとき
- 被保険者が責任開始時期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として入院した場合でも、責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以後の原因によるものとみなします。
- つぎのいずれかに該当する場合には、被保険者が責任開始時期前に発病した疾病を直接の原因として責任開始時期以後に入院給付金の支払事由に該当したときでも、責任開始時期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。ただし、不慮の事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院により入院給付金の支払事由に該当したときを除きます。
(イ) その疾病について、保険契約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
(ロ) その疾病について、責任開始時期前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されなかった場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

④ 手術給付金についてつぎのとおり取り扱います。

- 被保険者が同時に2種類以上の手術を受けたときは、第1項の規定にかかわらず、それらの手術について給付倍率の最も高い手術1種類に対してのみ手術給付金を支払います。
- 第3項第1号、第8号および第9号の規定は、手術給付金の支払の場合に準用します。

⑤ 無事故給付金についてつぎのとおり取り扱います。

- 保険期間の途中で支払事由が生じる無事故給付金は、支払事由が生じたときから、会社所定の利率による利息を付けて自動的に据え置きます。
- 据え置かれた無事故給付金は、保険契約者から請求があったとき、または保険契約が消滅(保険契約が更新される場合を除きます。)したときに支払います。ただし、保険金の支払により保険契約が消滅するときは、保険金とともにその保険金の受取人に支払います。
- 無事故給付金の支払事由が生じた後に、当該無事故給付金の支払事由発生の原因となる対象期間内に開始した入院について入院給付金を支払う場合には、つぎのとおり取り扱います。
(イ) 第1号の規定により当該無事故給付金が据え置かれていた場合には、その無事故給付金は支払事由に該当しなかったものとして取り扱います。
(ロ) 第2号の規定により当該無事故給付金を支払っていた場合には、会社は、入院給付金の額から既に支払った当該無事故給付金(当該無事故給付金を据え置いたことによって生じた利息を同時に支払っていた場合には、当該利息を含みます。)の額を差し引いて支払います。

9. 給付金の請求手続、支払時期および場所

第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① 入院給付金または手術給付金の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または入院給付金もしくは手術給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 入院給付金または手術給付金の受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して入院給付金または手術給付金を請求してください。
- ③ 無事故給付金の受取人が無事故給付金を請求するときは、別表1に定める書類を提出してください。
- ④ 入院給付金、手術給付金または無事故給付金(以下「給付金」といいます。)は、前2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して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。
- ⑤ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項または第3項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第24条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑥ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項または第3項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑦ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑧ 第5項および第6項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

10. 給付金の給付限度および受取人

第12条(給付金の給付限度)

- ① 入院給付金の支払限度はつぎのとおりです。
 1. 1回の入院についての支払限度(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院については、同一の不慮の事故による入院についての支払限度)は、支払日数(入院給付金を支払う日数。以下、入院給付金について同じとします。)120日とします。
 2. 通算支払限度は、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院により支払われた支払日数および疾病を直接の原因とする入院((第10条(給付金の支払)第3項第1号により疾病を直接の原因とする入院とみなされた入院を含みます。))により支払われた支払日数を、それぞれについて通算して700日とします。
- ② 第10条(給付金の支払)第1項第2号の手術給付金の支払事由に関する規定中、(ハ)の規定により支払われる手術給付金の支払限度は、1回とします。

第13条(入院給付金、手術給付金および無事故給付金の受取人)

- ① 入院給付金および手術給付金の受取人は被保険者となります。
- ② 入院給付金および手術給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
- ③ 前2項の規定によるほか、保険契約者が法人で、かつ保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を入院給付金および手術給付金の受取人とします。
- ④ 無事故給付金の受取人を保険契約者以外の者に変更することはできません。

11. 入院給付金または手術給付金を支払わない場合

第14条(入院給付金または手術給付金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には第10条(給付金の支払)の規定にかかわらず、入院給付金または手術給付金を支払いません。

免責事由
1. 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
2. 被保険者の犯罪行為によるとき
3. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
5. 被保険者の薬物依存によるとき
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によるとき
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によるとき
8. 地震、噴火または津波によるとき
9. 戦争その他の変乱によるとき

- ② 前項第8号または第9号の事由により入院または手術を受けた被保険者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、入院給付金または手術給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

12. 保険金の支払

第15条(保険金の支払)

- ① 会社は、この保険契約の保険金をつぎのとおり支払います。

保険金の種類	支払事由および保険金受取人	保険金額
1. 死亡保険金	被保険者が、保険期間中に死亡したときは、死亡保険金受取人に支払います。	所定の死亡保険金額
2. 高度障害保険金	被保険者が、責任開始日または復活日以後の傷害または疾病を原因として、保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。)中に高度障害状態に該当したとき(この場合、責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始日または復活日以後の傷害または疾病(責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。)を原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。)は、高度障害保険金受取人に支払います。	死亡保険金額と同額の金額

- ② 被保険者の生死が不明の場合でも、保険契約者または保険金受取人から申出があり被保険者が死亡したものと会社が認めるときは、死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- ③ 高度障害保険金については、つぎのとおり取り扱いします。
1. 被保険者が高度障害状態になった場合でも、高度障害保険金を請求する前に被保険者が死亡したときは、高度障害状態にならないで死亡したものととして取り扱いします。
 2. 高度障害保険金を支払ったときは、被保険者が高度障害状態に該当した時にさかのぼって、保険契約は消滅します。
 3. 保険期間満了の日において、高度障害状態のうち回復の見込がないことのみが明らかでないことにより高度障害保険金が支払われない場合においても、保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込がないことが明らかになったときには、保険期間満了の日に高度障害状態に該当したものととして、高度障害保険金を支払います。
 4. 前号の規定により高度障害保険金を支払う場合で、保険期間満了の日支払事由が生じた無事故給付金を既に支払っていた場合には、高度障害保険金の額から既に支払った当該無事故給付金の額を差し引いて支払います。
 5. 第10条(給付金の支払)第3項第1号および第9号の規定は、高度障害保険金の支払の場合に準用します。
- ④ 高度障害保険金の受取人は、被保険者としす。ただし、保険契約者が法人で、かつ保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を高度障害保険金の受取人としす。
- ⑤ 保険金が支払われる場合、支払事由に該当したときの解約返戻金額(第3条(保険料の払込)第5項本文に定める金額がある場合は、その金額を加算した金額としす。)が保険金額を上回るときは、その上回る部分の金額を保険金額に加算してその受取人に支払います。
- ⑥ 保険金の請求手続、支払時期および場所については、第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)の規定を準用しす。

13. 保険金を支払わない場合

第16条(保険金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には第15条(保険金の支払)の規定にかかわらず、保険金を支払いません。

保険金の種類	免責事由
1. 死亡保険金	(イ)被保険者が、責任開始日または復活日から起算して3年以内に自殺したとき (ロ)死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させたとき。ただし、その受取人が死亡保険金の一部の受取人である場合には、会社は、その残額を他の受取人に支払います。 (ハ)保険契約者が故意に被保険者を死亡させたとき (ニ)被保険者が、戦争その他の変乱によって死亡したとき。ただし、戦争その他の変乱による死亡者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度により全額を支払いまたは削減して支払います。
2. 高度障害保険金	(イ)被保険者の犯罪行為によるとき (ロ)保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失によるとき (ハ)被保険者が、戦争その他の変乱によって高度障害状態に該当したとき。ただし、戦争その他の変乱による高度障害者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度により全額を支払いまたは削減して支払います。

- ② 前項第1号(イ)、(ロ)または(ニ)の本文の場合には、会社は、責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとしす。)を保険契約者に支払います。ただし、前項第1号(ロ)でその死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときには、支払わない部分の保険金額に応じた責任準備金を保険契約者に支払います。
- ③ 前項の規定により支払う責任準備金は、保険金額を上限としす。ただし、第1項第1号(イ)、(ロ)または(ニ)の本文に該当したときの解約返戻金額(第3条(保険料の払込)第5項本文に定める金額がある場合は、その金額を加算した金額としす。)が保険金額を上回るときは、その上回る部分の金額を保険金額に加算した額を上限としす。
- ④ 第1項第2号の規定によって高度障害保険金が支払われない保険契約は、継続するものとす。

14. 保険料の払込免除

第17条(保険料の払込免除)

- ① 会社は、被保険者が責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に障害状態に該当したとき(この場合、責任開始日または復活日前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始日または復活日以後の傷害を原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態に該当したときを含みます。)は、将来に向かって次期以降の保険料の払込を免除しす。
- ② 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発生したときは、保険契約者はその未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。
- ③ 猶予期間中に保険料の払込免除事由が発生した場合には、保険契約者は、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を猶予期間の満了する日までに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場合には、会社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。
- ④ 保険料の払込が免除された保険契約については、免除事由発生時以後引き続き保険料の払込があったものとして取り扱いす。

- ⑤ 保険料の払込が免除された保険契約については、第 27 条(入院給付日額の減額)および第 28 条(保険料払込期間の変更)の規定は適用しません。

第 18 条(保険料の払込免除請求手続)

- ① 保険料の払込免除事由が発生し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 保険契約者は、別表 1 に定める書類をすみやかに提出して保険料の払込免除を請求してください。
- ③ 第 11 条(給付金の請求手続、支払時期および場所)第 4 項から第 8 項までの規定は、本条の場合に準用します。

第 19 条(保険料の払込を免除しない場合)

- ① つぎの場合には、第 17 条(保険料の払込免除)の規定にかかわらず、保険料の払込を免除しません。
 1. 保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失によるとき
 2. 被保険者の犯罪行為によるとき
 3. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
 4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
 5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき
 6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
 7. 地震、噴火または津波によるとき
 8. 戦争その他の変乱によるとき
- ② 前項第 7 号または第 8 号の場合には、第 14 条(入院給付金または手術給付金を支払わない場合)第 2 項の規定を準用します。

15. 保険契約の取消、無効および解除

第 20 条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)

- ① 保険契約者、被保険者、給付金受取人または保険金受取人の詐欺により、保険契約の締結または復活が行われた場合は、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。
- ② 保険契約者が給付金もしくは保険金を不法に取得する目的または他人に給付金もしくは保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、その保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第 21 条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、保険契約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第 22 条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、保険契約を解除することができます。
- ② 給付金もしくは保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金もしくは保険金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金または保険金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、第 17 条(保険料の払込免除)第 4 項の規定にかかわらず、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前項の規定にかかわらず、給付金もしくは保険金の支払事由の発生または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実または事項と関係がなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金もしくは保険金受取人が証明したときは、会社は、給付金もしくは保険金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 項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金もしくは保険金受取人に解除の通知をします。
- ⑤ 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、第 29 条(解約返戻金)の規定による解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第 23 条(保険契約を解除しない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、前条の規定にかかわらず、保険契約を解除しません。
 1. 会社が解除の原因となる事実を知っていたかまたは過失のためにこれを知らなかったとき
 2. 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。以下、「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 21 条(告知義務)の告知をすることを妨げたととき
 3. 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第 21 条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または不実の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ときから 1 か月以内にこれを行わなかったとき
 5. 保険契約の責任開始日または復活日から 2 年以内に給付金もしくは保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じなかったとき
- ② 前項第 2 号および第 3 号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第 21 条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第 24 条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者(死亡保険金の場合は被保険者を除きます。)または給付金の受取人がこの保険契約の給付金(死亡保険金、高度障害保険金、保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

(ホ)その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

5. この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約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事由がある場合
- ② 死亡保険金、高度障害保険金、入院給付金、手術給付金もしくは無事故給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、死亡保険金(前項第4号のみに該当した場合で、前項第4号(イ)から(ホ)までに該当したのが死亡保険金受取人のみであり、その死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金のうち、その受取人に支払われるべき死亡保険金をいいます。以下、本項において同じとします。)、高度障害保険金、入院給付金、手術給付金もしくは無事故給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに死亡保険金、高度障害保険金、入院給付金、手術給付金もしくは無事故給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金もしくは保険金受取人に解除の通知をします。
- ④ この保険契約を解除した場合は、会社は、返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ⑤ 前項の規定にかかわらず、第1項第4号の規定によって保険契約を解除した場合で、死亡保険金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し死亡保険金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない死亡保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

第25条(解約)

保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)

- ① 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者(以下、「債権者等」といいます。)による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1カ月を経過した日に効力を生じます。
- ② 前項の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの各号のすべてを満たす給付金受取人または保険金受取人は、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 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前項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金または保険金の支払事由が生じ、かつ、当該支払事由により保険契約が消滅する場合で、会社が給付金または保険金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の範囲内で、前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、給付金受取人または保険金受取人に支払います。
- 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、無事故給付金の支払事由が生じたときは、当該支払うべき金額の範囲内で、第2項本文の金額を債権者等に支払い、以後つぎの各号のとおり取り扱います。
 1. 無事故給付金の支払額が、第2項本文の金額を満たす場合
無事故給付金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を保険契約者に支払います。この場合、第1項の解約はその効力を生じません。
 2. 無事故給付金の支払額が、第2項本文の金額を満たさない場合
第2項本文の金額については、当該金額から無事故給付金額を差し引いた残額とします。

16. 保険契約内容の変更

第27条(入院給付日額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、入院給付日額を減額することができます。ただし減額後の入院給付日額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 入院給付日額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金については、第29条(解約返戻金)の規定を準用し、かつ、保険料払込期間中においては、減額後の入院給付日額を基準につぎの払込期月から保険料を改めます。
- ③ 入院給付日額が減額されたときは、死亡保険金額も同じ割合で減額されるものとします。この場合、前項の規定を準用します。

第28条(保険料払込期間の変更)

保険契約者は、保険料払込期間中にかぎり、会社の承諾を得て、会社の定める方法により、保険料払込期間を変更することができます。

17. 解約返戻金

第29条(解約返戻金)

- ① 保険契約が解除もしくは解約または失効になり解約返戻金がある場合には、会社は、保険料払込期間中の保険契約については保険料を払い込んだ年月数または経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ② 本条の解約返戻金を請求するときには、別表1に定める書類を提出してください。
- ③ 第11条(給付金の請求手続、支払時期および場所)の第4項から第7項までの規定は、第1項の場合に準用します。
- ④ 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、保険契約の復活を請求することはできません。

18. 保険契約者および保険金受取人の変更

第30条(保険契約者の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利・義務を第三者に承継させることができます。
- ② 前項の場合には、被保険者の同意書を添えて会社に通知し、保険証券に表示を受けなければ会社に対して対抗できません。

第31条(保険金受取人の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第15条(保険金の支払)に定める高度障害保険金の受取人を除きます。

- ② 前項の通知が会社に到達する前に変更前の保険金受取人に保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の保険金受取人から保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ③ 死亡保険金受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- ④ 前項の規定により死亡保険金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡保険金受取人となった者のうち生存している他の死亡保険金受取人を死亡保険金受取人とします。
- ⑤ 前2項により保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第32条(遺言による保険金受取人の変更)

- ① 前条に定めるほか、保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第15条(保険金の支払)に定める高度障害保険金の受取人を除きます。
- ② 前項の保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ③ 前2項による保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、会社に対して対抗できません。

19. 給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者

第33条(給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の代表者)

- ① この保険契約において、給付金受取人、保険金受取人または保険契約者が2人以上あるときは、その代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、それぞれ他の給付金受取人、保険金受取人または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であるときは、会社が給付金受取人、保険金受取人または保険契約者の1人に対してした行為は他の者に対しても効力を生じます。
- ③ 保険契約者が2人以上あるときは、その責任は連帯とします。

20. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第34条(年齢の計算)

- ① 被保険者の契約年齢は、満年で計算し、1年未満の端数があるときは、6カ月以下のものは切り捨て、6カ月をこえるものは1年とします。
- ② 被保険者の保険契約締結後の契約年齢は、すべて前項の契約年齢にこの保険契約の年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第35条(年齢または性別の誤り)

- ① 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合、責任開始日および誤りの事実が発見された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、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻し、その他のときは、会社の定める方法により保険料を改めます。
- ② 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、前項の規定を準用します。

21. 契約者配当金

第36条(契約者配当金)

この保険契約に対する契約者配当金はありません。

22. 時効

第37条(時効)

給付金、保険金、解約返戻金その他の払戻金または保険料払込の免除を請求する権利は、その請求権者がその権利を行使できるようになった時から3年間請求がないときは、消滅します。

23. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第38条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、公的医療保険制度の改正が行われた場合で特に必要と認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可により本条の変更を取り扱うことができることとなった日(以下「支払事由変更日」といいます。)から将来に向かって普通保険約款の支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により普通保険約款の支払事由を変更する場合には、支払事由変更日の2カ月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 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. 本条の支払事由の変更を承諾する方法
 2. 支払事由変更日の前日に解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

24. 契約内容の登録

第39条(契約内容の登録)

- ① 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会(以下、「協会」といいます。)に登録します。
 1. 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市・区・郡までとします。)
 2. 入院給付金の種類
 3. 入院給付金の日額
 4. 契約日(復活が行われた場合は、最後の復活の日とします。以下、第2項において同じとします。)
 5. 当会社名
- ② 前項の登録の期間は、契約日から5年(契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内とします。
- ③ 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会(以下、「各生命保険会社等」といいます。)は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約(入院給付金のある保険契約を含みます。以下、本条において同じとします。)の申込(復活、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。)を受けた場合、協会に対し

て第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。

- ④ 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾(復活、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じとします。)の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑤ 各生命保険会社等は、契約日(復活、復元、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、復元、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下、本項において同じとします。)から5年(契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑥ 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- ⑦ 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- ⑧ 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- ⑨ 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

25. 管轄裁判所

第40条(管轄裁判所)

- ① この保険契約における給付金または保険金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または給付金もしくは保険金受取人(給付金または保険金受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。)の住所地を管轄する地方裁判所(本庁とします。)をもって合意による管轄裁判所とします。
- ② この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

26. 特別条件を付加する場合の特則

第41条(特別条件の付加)

- ① この保険契約締結の際に、被保険者の健康状態その他が会社の標準に適合しない場合には、その危険の程度および種類に応じて、会社はつぎの特別条件を付加して保険契約を締結します。
 1. 割増保険料による方法
保険契約者が、保険料払込期間中に払い込むべき保険料は、この保険契約の普通保険料に会社の定める割増保険料を加算した額とします。
 2. 特定疾病・部位不担保による方法
この保険契約締結の際に、別表5に定める会社が指定した特定疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または特定部位に生じた疾病を直接の原因とし、その治療を目的として会社の定める不担保期間中に給付金の支払事由が生じた場合でも、会社は、給付金を支払いません。ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、この限りではありません。また、被保険者が不担保期間満了の日を含み継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間満了の日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。
 3. 給付金削減支払による方法
この保険契約締結の際に定めた入院給付日額の削減期間中に、給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の入院給付日額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。(入院給付金については削減期間中の入院日数についてこの取扱をします。)ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、所定の入院給付日額を基準として給付金を支払います。
- ② 前項の特別条件を付加した保険契約の責任開始時期は、会社が付加した特別条件を保険契約者が承諾したとき(第1回保険料がまだ払い込まれない場合および割増保険料または特別保険料の払込が必要な場合は、それらの保険料が払い込まれたとき)に第2条(会社の責任開始時期)の規定する責任開始時期の時から保険契約上の責任を負います。
- ③ この保険契約に特別条件を付加した場合には、つぎの取扱は行いません。
 1. 保険期間および保険料払込期間の終身への変更。ただし、変更時においてすでに特定疾病・部位の不担保期間または給付金の削減期間が満了している場合は、保険期間および保険料払込期間の終身への変更を取り扱います。
 2. この保険契約の復活
- ④ この保険契約に特別条件を付加した場合、保険契約の更新はつぎのとおりに取り扱います。
 1. 保険契約の更新は、更新後の保険契約に、更新直前の保険年度の特別条件と同一の特別条件を付加して取り扱います。ただし、更新直前の保険年度に第1項第2号の方法による不担保期間または同項第3号の方法による削減期間が満了する場合は、特別条件を付加せずに更新を取り扱います。
 2. 前号の場合、更新後の保険契約の割増保険料は、更新日における被保険者の契約年齢および更新後の保険契約の保険期間に基づいて計算します。
- ⑤ 割増保険料による方法を付加したこの保険契約が解約された場合、この保険料に対する解約返戻金がある場合は、保険契約者に払い戻します。

27. 保険契約の転換に関する特則

第42条(保険契約の転換)

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で転換特約を適用し、この保険契約を会社の承諾を得て他の保険契約に転換することができます。
- ② 転換したときは、転換後の保険契約の普通保険約款および転換特約が適用されます。

28. 保険料一時払の契約に関する特則

第43条(保険料一時払の契約)

- ① 保険料一時払の契約については、第3条(保険料の払込)、第4条(保険料払込方法(経路))、第5条(猶予期間および失効)、第7条(保険料の前納または一括払)、第8条(保険契約の復活)、第17条(保険料の払込免除)、第18条(保険料の払込免除請求手続)、第19条(保険料の払込を免除しない場合)、第27条(入院給付日額の減額)および第28条(保険料払込期間の変更)の規定は適用しません。
- ② 保険料一時払のときは、第2条(会社の責任開始時期)の規定中、「第1回保険料」とあるのは「一時払保険料」と読み替えます。

- ③ 被保険者が、更新日の前日までに、この約款に定める障害状態に該当していたときは、第9条(保険契約の更新)の規定にかかわらず、この保険契約の更新は行いません。ただし、保険契約者の申出があれば、更新の取扱を行います。この場合、一時払保険料を払い込むことを要します。一時払保険料の払込に関しては第9条(保険契約の更新)第6項の規定を準用します。
- ④ 保険料払込方法を年払、半年払または月払に変更してこの保険契約を更新した場合、更新日以後、更新前に生じた事由により、保険料の払込免除の事由が生じたときは、保険料の払込免除の取扱は行いません。

29. 保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則

第44条(保険期間および保険料払込期間を終身に変更する場合の特則)

- ① 保険契約者は、会社の定める方法により、被保険者選択を受けることなく、被保険者の契約年齢が65歳に達する年単位の契約応当日から70歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間に、保険契約の保険期間および保険料払込期間を終身に変更することができます。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、変更の取扱は行いません。
 1. 保険期間が終身のとき
 2. 責任開始日(保険契約の更新が行われた場合は、最初の責任開始日)から10年以上経過していないとき
 3. 保険契約の保険料の払込が免除されているとき
 4. 保険契約の保険料の払込が満了(保険料一時払の契約を含みます。)しているとき
 5. 本条の変更請求時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ③ 本条の変更が行われた場合は、会社の定める金額を授受し、将来の保険料を改めます。
- ④ 保険期間および保険料払込期間を終身へ変更した後の保険契約はつぎの各号のとおり取り扱います。
 1. 変更前の入院給付日額および死亡保険金額と変更後の入院給付日額および死亡保険金額は同額とします。
 2. 第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)、第16条(保険金を支払わない場合)、第17条(保険料の払込免除)および第23条(保険契約を解除しない場合)の規定の適用に際しては、変更前の保険契約と変更後の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。ただし、第10条(給付金の支払)第1項第3号(イ)の規定を適用する場合には、「責任開始日」とあるのを「責任開始日(第9条(保険契約の更新)の規定により保険契約が更新された場合には、更新日)」と読み替え、また、第10条(給付金の支払)第1項第3号(ロ)の規定は適用しません。
 3. 変更後の保険契約については、変更日において会社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑤ 第2項第5号の規定により変更の取扱を行うことができない場合には、第2項第1号、同項第2号、同項第3号ならびに同項第4号のいずれにも該当しないとき、かつ保険契約者から特に申出がないときに限り、変更の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同じ種類の保険契約を変更時に締結します。この場合、第10条(給付金の支払)、第12条(給付金の給付限度)、第15条(保険金の支払)および第17条(保険料の払込免除)の規定の運用に際しては、この保険契約と変更時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

30. 保険金の請求手続に関する特則

第45条(保険金の請求手続に関する特則)

官公庁、会社、工場、その他の団体(団体の代表者を含む。以下「団体」といいます。)を保険契約者および保険金の受取人とし、その団体に給与(役員報酬を含みます。)関係によって所属している者を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規定等に基づく死亡退職金または弔慰金等(以下「死亡退職金等」といいます。)として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金または高度障害保険金請求の際、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類を別表1に定める書類に加えて提出することを要します。ただし、これらの者が2人以上である場合には、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

1. 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
2. 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
3. 保険契約者である団体が死亡退職金等の受給者本人であることを確認した書類

31. セット加入契約に関する特則

第46条(セット加入契約)

この特則で、「セット加入契約」とは、無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約時以後第1保険期間中に、無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約者から無配当積立利率変動型生涯保障保険の普通保険約款の「セット加入契約に関する特則」を適用することを承諾のうえ、無配当積立利率変動型生涯保障保険と同じ保険契約者による保険契約(付加された特約も含みます。)の申込がなされ、会社が承諾した保険契約をいいます。

この保険契約をセット加入契約として取り扱う場合は、無配当積立利率変動型生涯保障保険の普通保険約款の「セット加入契約に関する特則」の規定を適用します。

第47条(保険契約の転換の取扱)

この保険契約をセット加入契約として取り扱う場合は、第42条(保険契約の転換)の規定は適用しません。

32. 年齢の計算に関する特則

第48条(年齢の計算に関する特則)

- ① 保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。
- ② この特則のみの解約はできません。
- ③ この特則を付加した場合、第34条(年齢の計算)中「1年未満の端数があるときは、6カ月以下のものは切り捨て、6カ月をこえるものは1年とします」とあるのは「1年未満の端数は切り捨てます」と読み替えます。

33. 責任開始時期に関する特則

第49条(責任開始時期に関する特則)

- ① 保険契約者は、この保険契約締結の際、同時申込契約がある場合には、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。
- ② 前項に定める同時申込契約とは、この保険の契約時に、この保険契約と同じ保険契約者による保険契約(会社所定の保険種類の契約で、付加された特約も含みます。)の申込がなされ、会社が承諾した保険契約をいいます。
- ③ この特則を付加した場合、つぎの各号のとおり取り扱います。
 1. 第2条(会社の責任開始時期)第2項の規定にかかわらず、第1回保険料相当額を受け取った日(告知の前に受け取った場合には告知の日)の属する月の翌月1日を保険契約上の責任開始日とし、この日をもって契約年齢、保険期間、その他この保険

契約における期間の計算の一切の基準日とします。ただし、この保険契約の申込を会社が承諾した場合で、第1回保険料相当額を受け取った日(告知の前に受け取った場合には告知の日)から翌月1日までの間に保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が発生した場合には、第2条(会社の責任開始時期)に定める責任開始日にさかのぼって保険契約上の責任を負います。

2. 第5条(猶予期間および失効)第1項の規定にかかわらず、第2回以後の保険料の払込については、保険料払込期月の翌月初日からその末日までを猶予期間とします。

④ この特則のみの解約はできません。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第3条(保険料の払込)第5項の規定は、平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)については適用しません。

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則

第26条(給付金受取人または保険金受取人による保険契約の存続)の規定は、同条第1項の解約の通知が保険法(平成20年法律第56号)の施行の日以後に会社に到達した場合に適用します。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、普通保険約款に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

2. 治療を直接の目的とする入院

「治療を直接の目的とする入院」には、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(避妊のための手術)、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

3. 治療を直接の目的とする手術

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

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成21年3月23日総務省告示第176号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

5. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

6. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済組合法、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

**別表1
請求書類**

項目	必要書類
1. 入院給付金	(1) 会社所定の入院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書(不慮の事故による入院の場合は、不慮の事故であることを証する書類) (4) 入院給付金の受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が入院給付金の受取人と同一人の場合は不要) (6) 保険証券
2. 手術給付金	(1) 会社所定の手術給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 手術給付金の受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が手術給付金の受取人と同一人の場合は不要) (6) 保険証券
3. 死亡保険金	(1) 会社所定の死亡保険金支払請求書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書(ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の書式による医師の死亡証明書) (3) 死亡保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)) (5) 保険証券
4. 高度障害保険金	(1) 会社所定の高度障害保険金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書および陳述書 (3) 高度障害保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が高度障害保険金受取人と同一人の場合は不要) (5) 保険証券
5. 無事故給付金	(1) 会社所定の無事故給付金支払請求書 (2) 無事故給付金の受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (3) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が無事故給付金の受取人と同一人の場合は不要) (4) 保険証券
6. 保険料の払込免除	(1) 会社所定の保険料払込免除請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 被保険者の住民票 (5) 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省略を認めることがあります。 (注2) 上記3.において、保険契約者が遺言にて保険金受取人の変更を行った場合で、その受遺者が請求を行う場合には、その事実を証する法律上有効な遺言書をご提出ください。</p>	

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) 会社所定の復活請求書 (2) 会社所定の復活告知書 (3) 保険証券
2. 契約内容の変更 ・保険料払込期間の変更 ・減額	(1) 会社所定の契約内容変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
3. 保険契約の解約	(1) 会社所定の解約請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
4. 債権者からの解約申出 に対する給付金受取人 または保険金受取人による 保険契約の存続	(1) 会社所定の保険契約存続申出書 (2) 債権者等への支払事実を証する書類 (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 給付金受取人または保険金受取人が保険契約者または被保険者の親族であることを示す公的書類 (5) 給付金受取人または保険金受取人の印鑑証明書
5. 保険契約者の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
6. 保険金受取人の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 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あります。また、会社が必要と認めたときは、1. の請求について、会社の指定した医師に診断を行わせることがあります。 (注2) 保険契約者死亡後に保険契約者の遺言に基づき保険金受取人の変更をする場合には、上記6. の書類に加えて法律上有効な遺言書をご提出ください。</p>	

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故(急激・偶発・外来の定義は表1によるものとします。ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。)で、かつ、平成21年3月23日総務省告示第176号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」に記載された分類のうち、表2の分類項目のものをいいます(ただし、表2の「除外項目等」欄にあるものを除きます。)

表1 急激・偶発・外来の定義

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

表2 分類項目

分類項目(基本分類コード)	除外項目等
1. 交通事故(V01~V99)	
2. 不慮の損傷のその他の外因(W00~X59)	
・転倒・転落(W00~W19)	
・生物によらない機械的な力への曝露(W20~W49)	※つぎのものは除外します。 ・騒音への曝露(W42) ・振動への曝露(W43)
・生物による機械的な力への曝露(W50~W64)	
・不慮の溺死および溺水(W65~W74)	
・その他の不慮の窒息(W75~W84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神・神経障害の状態にある者の 胃内容物の誤嚥<吸引>(W78) 気道閉塞を生じた食物の誤嚥<吸引>(W79) 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥<吸引>(W80)
・電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露(W85~W99)	※つぎのものは除外します。 ・高圧、低圧および気圧の変化への曝露(W94)(高山病など)
・煙、火および火炎への曝露(X00~X09)	
・熱および高温物質との接触(X10~X19)	
・有毒動植物との接触(X20~X29)	
・自然の力への曝露(X30~X39)	※つぎのものは除外します。 ・自然の過度の高温への曝露(X30)(日射病、熱射病など)
・有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露(X40~X49)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの ※つぎのものは含まれません。 ・洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒)およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・無理ながんばり、旅行および欠乏状態(X50~X57)	※つぎのものは除外します。 ・無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動(X50)中の疾病または体質的要因に基づくものおよび過労 ・旅行および移動(X51)(乗り物酔いなど) ・無重力環境への長期滞在(X52) ・食糧の不足(X53) ・水の不足(X54)
・その他および詳細不明の要因への不慮の曝露(X58~X59)	
3. 加害にもとづく傷害および死亡(X85~Y09)	
4. 法的介入および戦争行為(Y35~Y36)	※つぎのものは除外します。 ・合法的処刑(Y35.5)
5. 内科的および外科的ケアの合併症(Y40~Y84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤(Y40~Y59)によるもの	※つぎのものは含まれません。 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故(Y60~Y69)	
・治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具(Y70~Y82)によるもの	
・患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの(Y83~Y84)	

備考

- 表2の「除外項目等」の欄において「※つぎのものは除外します。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されていても不慮の事故の対象から除外するものを示しています。また、「※つぎのものは含まれません。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されておらず不慮の事故の対象に含まれないものを注意的に例示したものです。
- 「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

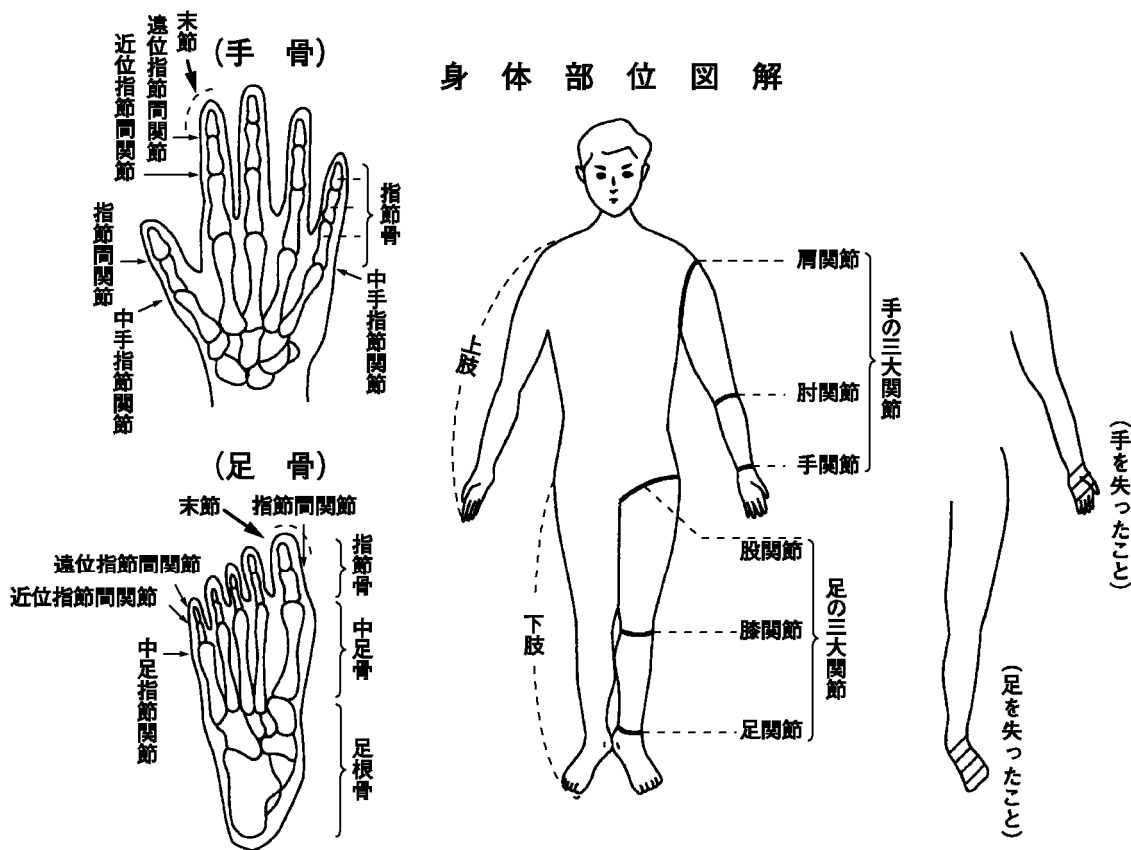
別表3 身体障害表

身体障害
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
8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの
9. 10 手指の用を全く永久に失ったもの
10. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
11. 1眼の視力を全く永久に失ったもの
12. 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
13. 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
14. 1手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの
15. 10 足指を失ったもの
16. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

(備考)

- 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。
- 眼の障害(視力障害)
 - 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。
 - 「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。
 - 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。
- 言語またはそしゃくの障害
 - 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝ頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - 「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。
- 耳の障害(聴力障害)
 - 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。
 - 「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、
$$(a+2b+c)/4$$
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。
- 上・下肢の障害
 - 「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。
 - 「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。
- 脊柱の障害
 - 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
 - 「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。
- 手指の障害
 - 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合せることはありません。
 - 「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。
 - 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節間関節もしくは近位指節間関節(第1指(母指)においては指節間関節)の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。
- 足指の障害
「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

身体部位図解



別表4 給付対象手術および給付倍率

手術番号	手術の種類	給付倍率
§皮膚・乳房の手術		
1.	植皮術(25cm ² 未満は除く。)	20
2.	乳房切断術	20
§筋骨の手術(抜釘術は除く。)		
3.	骨移植術	20
4.	骨髓炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5.	頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
6.	鼻骨観血手術(鼻中隔弯曲症手術を除く。)	10
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものを除く。)	20
8.	脊椎・骨盤観血手術	20
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10.	四肢切断術(手指・足指を除く。)	20
11.	切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うもの。)	20
12.	四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除く。)	10
13.	筋・腱・靭帯観血手術(手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。)	10
§呼吸器・胸部の手術		
14.	慢性副鼻腔炎根本手術	10
15.	喉頭全摘除術	20
16.	気管・気管支・肺・胸膜手術(開胸術を伴うもの。)	20
17.	胸郭形成術	20
18.	縦隔腫瘍摘出術	40
§循環器・脾の手術		
19.	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除く。)	20
20.	静脈瘤根本手術	10
21.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	40
22.	心膜切開・縫合術	20
23.	直視下心臓内手術	40
24.	体内用ペースメーカー埋込術	20
25.	脾摘除術	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
§ 消化器の手術		
26.	耳下腺腫瘍摘出術	20
27.	顎下腺腫瘍摘出術	10
28.	食道離断術	40
29.	胃切除術	40
30.	その他の胃・食道手術(開胸・開腹術を伴うもの。)	20
31.	腹膜炎手術	20
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33.	ヘルニア根本手術	10
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35.	直腸脱根本手術	20
36.	その他の腸・腸間膜手術(開腹術を伴うもの。)	20
37.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術(根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。)	10
§ 尿・性器の手術		
38.	腎移植手術(受容者に限る。)	40
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
40.	尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
41.	尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除く。)	20
42.	陰茎切断術	40
43.	辜丸・副辜丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
44.	陰嚢水腫根本手術	10
45.	子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。)	40
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・膣脱手術	20
50.	その他の子宮手術(子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。)	20
51.	卵管・卵巣観血手術(経膈的操作は除く。)	20
52.	その他の卵管・卵巣手術	10
§ 内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎全摘除術	20
§ 神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	40
57.	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。)	20
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
59.	脊髄硬膜内外観血手術	20
§ 感覚器・視器の手術(視力矯正を直接の目的とする手術を除く。)		
60.	眼瞼下垂症手術	10
61.	涙小管形成術	10
62.	涙嚢鼻腔吻合術	10
63.	結膜嚢形成術	10
64.	角膜移植術	10
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66.	虹彩前後癒着剥離術	10
67.	緑内障観血手術	20
68.	白内障・水晶体観血手術	20
69.	硝子体観血手術	10
70.	網膜剥離症手術	10
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
72.	眼球摘除術・組織充填術	20
73.	眼窩腫瘍摘出術	20
74.	眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術		
75.	観血的鼓膜・鼓室形成術	20
76.	乳様洞削開術	10
77.	中耳根本手術	20
78.	内耳観血手術	20
79.	聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術		
80.	悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	40
81.	悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
82.	その他の悪性新生物手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
§ 上記以外の手術		
83.	上記以外の開頭術	20
84.	上記以外の開胸術	20
85.	上記以外の開腹術	10
86.	衝撃波による体内結石破砕術(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	20
87.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
§ 新生物根治放射線照射		
88.	新生物根治放射線照射(5000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
§ 骨髄幹細胞採取手術		
89.	組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的とした骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含む。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除く。)	20

(備考)

1. 観血手術

「観血手術」とは、皮膚等に切開を加えて、病変部等を露出して行う手術をいいます。

2. 開頭術

「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。

3. 開胸術

「開胸術」とは、胸壁を切開し、胸腔を開く手術であって、肺や気管、心臓、胸腺、胸部大血管、食道、縦隔の手術等、胸腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

4. 開腹術

「開腹術」とは、腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行うものをいいます。

5. 悪性新生物根治手術

「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物(癌、肉腫等の悪性腫瘍)の原発巣を切除、摘除、摘出(剔出)する手術をいいます。

6. 衝撃波による体内結石破砕術

「衝撃波による体内結石破砕術」とは、体外からの衝撃波による体内結石破砕術(ESWL)をいいます。

7. 視力矯正を直接の目的とする手術

「視力矯正を直接の目的とする手術」とは、屈折異常・調整障害(近視、遠視、老眼等)に対する視力矯正のみを目的とする手術をいい、例えば、LASIK・フェイクIOL等が含まれます。

別表5 特定疾病・部位一覧表

1. 異常妊娠、異常分娩
2. 外傷に伴う合併症、後遺症
3. 眼(眼球、眼球付属器)
4. 耳(聴神経、乳様突起を含む)
5. 鼻(副鼻腔を含む)
6. 脊椎(当該神経を含む)
7. 直腸、肛門
8. 腎臓、尿管、膀胱、尿道
9. 肝臓、胆嚢、胆管
10. 四肢(肩・股関節部、指趾を含む)
11. 皮膚(頭皮、口唇を含む)
12. 胃、十二指腸
13. 膵臓
14. 気管、気管支、肺臓、胸膜、胸郭
15. 子宮、子宮付属器
16. 甲状腺
17. 咽頭、喉頭
18. 口腔、歯、舌、顎関節、唾液腺
19. 前立腺
20. 乳房(乳腺を含む)
21. 睪丸、副睪丸、精管、精索、精囊
22. 大腸、小腸、盲腸、虫垂
23. 食道
24. 鼠径部
25. 頸椎部(当該神経を含む)
26. 胸椎部(当該神経を含む)
27. 腰椎部(当該神経を含む)
28. 仙骨部、尾骨部(当該神経を含む)
29. 腎臓、尿管
30. 膀胱、尿道
31. 右上肢(右肩関節部、手指を含む)
32. 左上肢(左肩関節部、手指を含む)
33. 右下肢(右股関節部、足趾を含む)
34. 左下肢(左股関節部、足趾を含む)
35. 大腸、小腸
36. 盲腸、虫垂

別表6 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS] (ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りませう。)	U04

(新型コロナウイルス感染症に関する特則)

上記に定めるほか、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令(令和2年政令第 11 号)で定められている新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであり、令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限りませう。以下、同じとします。)についても、上記に定める感染症に含めるものとします。ただし、新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)に定める一類感染症、二類感染症、三類感染症および指定感染症のいずれにも該当しないこととなった場合には、この特則は適用されないものとします。

特定疾病保障定期保険普通保険約款 目次

1. 保険金の支払
 - 第1条 保険金の支払
 - 第2条 保険金支払方法の選択
 2. 保険金の請求手続、支払時期および支払場所
 - 第3条 保険金の請求手続、支払時期および支払場所
 3. 保険料の払込免除
 - 第4条 保険料の払込免除
 - 第5条 保険料の払込免除の請求手続
 4. 会社の責任開始時期
 - 第6条 会社の責任開始時期
 5. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効
 - 第7条 保険料の払込
 - 第8条 保険料の払込方法(経路)
 - 第9条 保険料の前納または一括払
 - 第10条 猶予期間および保険契約の失効
 6. 保険契約の復活
 - 第11条 保険契約の復活
 7. 保険契約の取消、無効および解除
 - 第12条 詐欺による取消および不法取得目的による無効
 - 第13条 告知義務
 - 第14条 告知義務違反による解除
 - 第15条 保険契約を解除しない場合
 - 第16条 重大事由による解除
 8. 解約および解約返戻金
 - 第17条 解約
 - 第18条 保険金受取人による保険契約の存続
 - 第19条 解約返戻金
 9. 保険契約内容の変更
 - 第20条 保険期間の短縮
 - 第21条 保険金額の減額
 - 第22条 保険金額の増額
 10. 保険契約者および保険金受取人の変更
 - 第23条 保険契約者の変更
 - 第24条 保険金受取人の変更
 - 第25条 遺言による保険金受取人の変更
 11. 保険契約者および保険金受取人の代表者
 - 第26条 保険契約者および保険金受取人の代表者
 12. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り
 - 第27条 年齢の計算
 - 第28条 年齢または性別の誤り
 13. 保険契約者の住所変更
 - 第29条 保険契約者の住所変更
 14. 契約者配当金の支払
 - 第30条 契約者配当金の割当
 - 第31条 契約者配当金の支払
 15. 時効
 - 第32条 時効
 16. 法令等の改正に伴う支払事由の変更
 - 第33条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
 17. 管轄裁判所
 - 第34条 管轄裁判所
 18. 保険契約の更新
 - 第35条 保険契約の更新
 19. 定期保険契約への変更
 - 第36条 定期保険契約への変更
 20. 保険契約の転換に関する特則
 - 第37条 保険契約の転換
 21. 保険料一時払の契約に関する特則
 - 第38条 保険料一時払の契約
 22. 保険金の請求手続に関する特則
 - 第39条
 23. セット加入契約に関する特則
 - 第40条 セット加入契約
 - 第41条 保険契約の転換の取扱
 24. 保険契約が更新される場合の特則
 - 第42条 保険契約が更新される場合の特則
- 年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則
- 第18条(保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則
- 情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則
- (備考)
- 別表1 対象となる不慮の事故
- 別表2 対象となる高度障害状態
- 別表3 対象となる身体障害の状態
- 別表4 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中
- 別表5

特定疾病保障定期保険普通保険約款

1. 保険金の支払

第1条(保険金の支払)

① この保険契約において支払う死亡保険金、高度障害保険金および特定疾病保険金はつぎのとおりです。

名称	死亡保険金、高度障害保険金または特定疾病保険金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人	支払事由に該当しても死亡保険金、高度障害保険金または特定疾病保険金を支払わない場合(以下「免責事由」といいます。)
1. 死亡保険金	被保険者が、保険期間中に死亡したとき	保険金額	死亡保険金受取人	つぎのいずれかにより支払事由が生じたとき (イ)被保険者が、責任開始日(復活が行われたときは最終の復活の責任開始日、保険金額の増額が行われたときの増額部分については最終の増額の責任開始日。以下同じとします。)から起算して3年以内の被保険者の自殺 (ロ)保険契約者の故意 (ハ)死亡保険金受取人の故意。ただし、その受取人が死亡保険金の一部の受取人である場合には会社はその残額を他の受取人に支払います。 (ニ)戦争その他の変乱
2. 高度障害保険金	被保険者が、責任開始日以後の傷害または疾病を原因として、保険期間中(保険契約を更新した場合には更新後の保険期間を含みます。)に、高度障害状態(別表2)に該当したとき((責任開始日前にすでにあった障害状態に責任開始日以後の傷害または疾病(責任開始日前にすでにあった障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。)を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。))	保険金額	被保険者	つぎのいずれかにより支払事由が生じたとき (イ)被保険者の犯罪行為 (ロ)保険契約者または被保険者の故意もしくは重大な過失 (ハ)戦争その他の変乱

名称	死亡保険金、高度障害保険金または特定疾病保険金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人	支払事由に該当しても死亡保険金、高度障害保険金または特定疾病保険金を支払わない場合(以下「免責事由」といいます。)
3. 特定疾病保険金	<p>被保険者が、つぎのいずれかに該当したとき</p> <p>(イ) 責任開始日以後(ただし、乳房の悪性新生物(別表4のA. に定める乳房の悪性新生物。以下同じとします。))については、責任開始日からその日を含めて90日を経過した後)に責任開始日前を含めて初めて悪性新生物(別表4)に罹患したと医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定されたとき(病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。)</p> <p>(ロ) 責任開始日以後の疾病を原因として、保険期間中(保険契約を更新した場合にはその更新後の保険期間を含みます。以下、本号において同じとします。)に、急性心筋梗塞(別表4)を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態(軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態)が継続したと医師によって診断されたとき</p> <p>(ハ) 責任開始日以後の疾病を原因として、保険期間中に、急性心筋梗塞(別表4)を発病し、つぎのいずれにも該当する手術を受けたとき</p> <p>(a) その疾病の備考に定める治療を直接の目的とする手術(以下「治療を直接の目的とする手術」といいます。)</p> <p>(b) 備考に定める病院または診療所(以下「病院または診療所」といいます。)における手術</p> <p>(c) 備考に定める公的医療保険制度(以下「公的医療保険制度」といいます。)に基づく備考に定める医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」といいます。)に、手術料の算定対象として列挙されている手術</p> <p>(ニ) 責任開始日以後の疾病を原因として、保険期間中に、脳卒中(別表4)を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき</p> <p>(ホ) 責任開始日以後の疾病を原因として、保険期間中に、脳卒中(別表4)を発病し、つぎのいずれにも該当する手術を受けたとき</p> <p>(a) その疾病の治療を直接の目的とする手術</p> <p>(b) 病院または診療所における手術</p> <p>(c) 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術</p>	保険金額	被保険者	

- ② 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るときは死亡保険金を支払います。
- ③ 高度障害保険金または特定疾病保険金を請求する前に当該被保険者が死亡した場合は、高度障害保険金または特定疾病保険金は支払わず、死亡保険金を支払います。
- ④ 死亡保険金が支払われた場合は、その支払後に高度障害保険金の支払請求を受けても、会社は、これを支払いません。また、死亡保険金または高度障害保険金が支払われた場合には、その支払後に特定疾病保険金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- ⑤ 保険期間満了の日において、高度障害状態のうち回復の見込がないことのみが明らかでないことにより高度障害保険金が支払われない場合においても、保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込がないことが明らかになったときには、保険期間満了の日に高度障害状態に該当したもとして、高度障害保険金を支払います。
- ⑥ 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、被保険者の同意を得て、保険契約者を高度障害保険金または特定疾病保険金の受取人とします。
- ⑦ この保険契約は、高度障害保険金を支払ったときには被保険者が高度障害状態に該当した時にさかのぼって、特定疾病保険金を支払ったときには特定疾病保険金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅するものとします。
- ⑧ 第1項第1号(イ)、(ハ)または(ニ)の免責事由に該当した場合には、会社は、当該被保険者が死亡した日の責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)を保険契約者に支払います。ただし、第1項第1号(ハ)でその死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときには、支払わない部分の保険金額に応じた責任準備金を保険契約者に支払います。
- ⑨ 第1項の第2号の免責事由の規定によって高度障害保険金が支払われないときは、この保険契約は継続するものとします。
- ⑩ 保険期間の満了日からその日を含めて60日以内に、被保険者が第1項第3号(ロ)または(ニ)に定める特定疾病保険金の支払事由に該当した場合には、この保険契約の有効中に該当したものみならず第1項第3号の規定を適用します。
- ⑪ 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡保険金または高度障害保険金の支払事由に該当したときでも、これらの原因によって死亡保険金または高度障害保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと会社が認めるときは、その程度に応じ、死亡保険金額または高度障害保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑫ つぎの各号のいずれかに該当する場合には、被保険者が責任開始日前の疾病を直接の原因として責任開始日以後に高度障害保険金の支払事由または急性心筋梗塞(別表4)もしくは脳卒中(別表4)により特定疾病保険金の支払事由に該当したときでも、責任開始日以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。

1. その疾病について、保険契約の締結もしくは復活または保険金額の増額の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
2. その疾病について、責任開始日前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されたことがない場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第2条(保険金支払方法の選択)

保険契約者(保険金の支払事由発生後は、その受取人)は、保険金について一時払にかえて、会社の定める方法により、分割払またはすえ置き支払の方法を選択することができます。

なお、分割支払の場合、毎回の割賦金額が会社の定める金額に満たないときは、分割支払の取扱をしません。

2. 保険金の請求手続、支払時期および支払場所

第3条(保険金の請求手続、支払時期および支払場所)

- ① 保険金の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または保険金受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 保険金受取人が、保険金を請求するときは、別表5に定める書類を提出してください。
- ③ 保険金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して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 保険金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 保険金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
保険金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 保険金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
保険金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第16条(重大事由による解除)第1項第3号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは保険金受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または保険金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、保険金受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金を支払いません。

3. 保険料の払込免除

第4条(保険料の払込免除)

① この契約の保険料の払込免除は、つぎのとおりです。

保険料の払込免除の事由	払込を免除する保険料	保険料の払込免除をしない場合
被保険者が、責任開始日以後に発生した不慮の事故(別表1)による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に身体障害の状態(別表3)に該当したとき(責任開始日前にすでにあった障害状態に責任開始日以後の傷害を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態(別表3)に該当したときを含みます。)	払込免除の事由が生じた日の後に払込期月の到来する保険料 ただし、払込免除の事由が払込期月の初日からその払込期月に属する契約応当日の前日までに生じたときは、その払込期月の保険料を含みます。 「払込期月」「契約応当日」については、第7条(保険料の払込)に定めるところによります。	つぎのいずれかによって左記の免除事由が生じたとき 1. 保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意または重大な過失 2. 被保険者の犯罪行為 3. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 5. 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 6. 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 7. 地震、噴火または津波 8. 戦争その他の変乱

② 保険料の払込が免除された場合には、以後払込期月に属する契約応当日ごとに所定の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。

- ③ 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料の払込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。
- ④ 第 22 条(保険金額の増額)の規定により保険金額が増額された場合で、増額前に保険料払込の免除事由が発生したときは、増額前の保険金額に対応する保険契約の保険料部分についてのみ本条の取扱をします。
- ⑤ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって身体障害の状態(別表3)に該当した場合でも、その被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、保険料の払込を免除することがあります。

第5条(保険料の払込免除の請求手続)

- ① 保険料の払込免除事由が発生し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 保険契約者が保険料の払込免除を請求するときは、別表5に定める書類を提出してください。
- ③ 第3条(保険金の請求手続、支払時期および支払場所)第3項から第7項までの規定は、本条の場合に準用します。

4. 会社の責任開始時期

第6条(会社の責任開始時期)

- ① 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
 1. 保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時
 2. 第1回保険料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の前に受け取った場合には、告知の時)
- ② 前項により会社の責任の開始する日を「責任開始日」とし、保険期間はその日を含めて計算します。
- ③ 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険証券を発行します。保険証券にはつぎの各号に定める事項を記載します。
 1. 保険契約の種類
 2. 保険期間の始期および終期
 3. 保険料およびその払込方法(ステップ保険料方式の場合にはその内容)
 4. 保険金額(給付金額等がある場合はその金額を含みます。)
 5. 被保険者の氏名および契約締結時の年齢
 6. 保険契約者の氏名または商号等
 7. 保険金受取人(給付金受取人、指定代理請求人を含みます。)を定めるときは、その氏名または商号等
 8. 特約が付加されたときは、その特約の種類および特約保険金額等
 9. 保険証券の作成地および作成年月日
 10. 会社名
 11. 責任開始日(契約始期)

5. 保険料の払込、猶予期間および保険契約の失効

第7条(保険料の払込)

- ① 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回つぎの各号の保険料の払込方法にしたがい、第8条(保険料の払込方法(経路))第1項に定める払込方法(経路)により、つぎに定める期間(以下「払込期月」といいます。)内に払い込んでください。
 1. 保険料払込方法が月払の契約(以下「月払契約」といいます。)の場合
責任開始日の月単位の応当日(以下「月単位の契約応当日」といいます。応当日のない場合は、その月の末日とします。以下同じとします。)の属する月の初日から末日まで
 2. 保険料払込方法が半年払の契約(以下「半年払契約」といいます。)の場合
責任開始日の半年単位の応当日(以下「半年単位の契約応当日」といいます。)の属する月の初日から末日まで。
 3. 保険料払込方法が年払の契約(以下「年払契約」といいます。)の場合
責任開始日の年単位の応当日(以下「年単位の契約応当日」といいます。)の属する月の初日から末日まで
- ② 前項で払い込むべき保険料は、それぞれの契約応当日からその翌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。)に対応する保険料とします。
- ③ 第1項の保険料が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を保険契約者(保険金を支払うときはその保険金受取人)に払い戻します。
- ④ 保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中に保険契約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 1. 保険金を支払う場合
 2. 第1条(保険金の支払)第1項第1号(ロ)の免責事由に該当した場合
 3. 第12条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合
- ⑤ 第1項の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その月の末日までに保険金の支払事由が生じたときは、会社は未払込保険料を支払うべき保険金から差し引きます。
- ⑥ 第1項の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その月の末日までに保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は未払込保険料を払い込んでください。
- ⑦ 前項の場合、未払込保険料の払込については第10条(猶予期間および保険契約の失効)の規定を準用します。
- ⑧ 保険契約者は、会社の定める範囲内で、保険料の払込方法を変更することができます。

第8条(保険料の払込方法(経路))

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法(経路)を選択することができます。
 1. 店頭扱 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. 銀行・郵便局への振込扱 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
 3. 集金扱 会社の派遣した集金人に払い込む方法(保険契約者の指定した集金先が会社の定めた地域内にある場合に限りです。)
 4. 口座振替扱 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
 5. 集団扱 所属集団を通じ払い込む方法(所属集団と会社との間に集団扱契約が締結されている場合に限りです。)
- ② 前項第3号の規定による場合において、払込期月内に保険料の払込がないときは、第10条(猶予期間および保険契約の失効)第1項に規定する猶予期間内に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、猶予期間内でも集金人を派遣します。
- ③ 月払契約について、第1項第3号の規定による場合において第10条(猶予期間および保険契約の失効)第1項に規定する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のち、払込期月の保険料を集金します。

- ④ 保険契約者は、第1項の取扱の範囲内において保険料の払込方法(経路)を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3号から第5号に該当する保険契約において、その保険契約が会社の取扱範囲外となったときまたは会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法(経路)を他の払込方法(経路)に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法(経路)の変更を行うまでの間の保険料については、会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

第9条(保険料の前納または一括払)

- ① 保険契約者は、会社の承諾を得て、将来の年払保険料の一部または全部を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引いて計算した前納保険料を払い込んでください。
- ② 前項の前納保険料は、会社所定の利率による利息をつけて積み立てておき、払込期月の属する契約応当日ごとに年払保険料の払込に充当します。
- ③ 前納期間が満了した場合、または保険料の払込を要しなくなった場合に前納保険料の残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に支払います。
- ④ 月払契約の場合には、保険契約者は、当月分以後の保険料を一括払することができます。この場合、一括払される保険料が3カ月分以上あるときは、会社所定の割引率で保険料を割引します。
- ⑤ 月払契約の場合、保険契約者から申出があったときは、会社の定める方法により、繰り返し、同一月数分(保険料払込方法(経路)が金融機関等の口座振替による方法および所属集団を通じて払い込む方法の場合は6カ月分または12カ月分に限ります。)の保険料を一括して払い込む取扱(以下、「定期一括払」といいます。)を行います。ただし、保険契約締結時に定期一括払を申し出るときは、定期一括払を開始するまでの保険料は保険契約締結時に一括して払い込んでください。
- ⑥ つぎのいずれかに該当したときは、それ以後前項の定期一括払を行いません。
 - 1. 保険契約者から、定期一括払停止の申出があったとき
 - 2. 保険契約が失効したとき
- ⑦ 保険料の払込を要しなくなった場合に、第4項または第5項の規定により一括払された保険料に残額があるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、その保険金の受取人に払い戻します。

第10条(猶予期間および保険契約の失効)

- ① 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
 - 1. 月払契約の場合
払込期月の翌月初日からその末日まで
 - 2. 年払契約または半年払契約の場合
払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで(契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで)
- ② 保険料が払い込まれないまま、猶予期間が経過したときは、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。この場合には、保険契約者は解約返戻金を請求することができます。
- ③ 猶予期間中に保険金の支払事由が生じたときは、その時すでに到来している保険料期間の未払込保険料をその支払うべき保険金から差し引きます。
- ④ 猶予期間中に保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者はその猶予期間満了の日までに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場合には、会社は、免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。

6. 保険契約の復活

第11条(保険契約の復活)

- ① 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。
- ② 保険契約者が本条の復活をするときは、別表5に定める書類を提出してください。この場合、会社が必要と認めるときは、会社所定の書式による医師の診断書を提出してください。
- ③ 会社が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。この場合、その責任の開始する日を「復活日」とします。
 - 1. 復活を承諾した後に、会社の指定した日までに、保険料期間がすでに到来している未払保険料を受け取った場合
その未払保険料を受け取った時
 - 2. 保険料期間がすでに到来しているその未払保険料を受け取った後に、復活を承諾した場合
その未払保険料を受け取った時(告知前に受け取った場合には、告知の時)
- ④ 保険契約が復活した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

7. 保険契約の取消、無効および解除

第12条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)

- ① 保険契約者、被保険者または保険金受取人の詐欺により、保険契約の締結、復活または保険金額の増額が行われた場合は、会社は、保険契約(保険金額の増額の際の詐欺の場合には、増額部分)を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。
- ② 保険契約者が保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結、復活または保険金額を増額したときは、その保険契約は無効(保険金額の増額の際の不法取得目的の場合には、増額部分を無効)とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第13条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、保険契約の締結、復活または保険金額の増額の際に、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所定の書面により質問された事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第14条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げた場合には、会社は、保険契約(保険金額の増額の場合には、増額された部分をいいます。以下本条において同じとします。)を解除することができます。

- ② 前項の規定により、保険金額を増額した保険契約を解除する場合であっても、保険金額の増額の際に告知義務違反がないときは、その保険金額の増額分については解除しません。ただし、増額日前の告知義務違反により保険契約を解除する場合には限りません。
- ③ 保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、第1項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、保険金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに保険金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、その保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ④ 前項の規定にかかわらず、保険金の支払事由もしくは保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者またはその保険金受取人が証明したときは、会社は、保険金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
- ⑤ 第1項または第3項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または保険金受取人に解除の通知をします。
- ⑥ 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に支払います。

第15条(保険契約を解除しない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、前条の規定にかかわらず、保険契約を解除しません。
 1. 会社が、保険契約の締結、復活または保険金額の増額の際、解除の原因となる事実を知っていたかまたは過失のためこれを知らなかったとき
 2. 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。以下、「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13条(告知義務)の告知をすることを妨げたととき
 3. 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第13条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または不実の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時から1カ月以内にこれを行わなかったとき
 5. 保険契約の責任開始日、復活日または増額日からその日を含めて2年以内に、保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じなかったとき
- ② 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第13条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第16条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者(死亡保険金の場合は被保険者を除きます。)または保険金受取人がこの保険契約の保険金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に保険金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. この保険契約の保険金の請求に関し、保険金受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 保険契約者、被保険者または保険金受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ)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
 - (ロ)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
 - (ハ)反社会的勢力を不当に利用していること
 - (ニ)保険契約者または保険金受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ)その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 4. この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または保険金受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または保険金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事由がある場合
- ② 保険金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、保険金(前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号(イ)から(ホ)までに該当したのが保険金受取人のみであり、その保険金受取人が保険金の一部の受取人であるときは、保険金のうち、その受取人に支払われるべき保険金をいいます。以下、本項において同じとします。)を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに保険金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または保険金受取人に解除の通知をします。
- ④ この保険契約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ⑤ 前項の規定にかかわらず、第1項第3号の規定によって保険契約を解除した場合で、保険金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し保険金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

8. 解約および解約返戻金

第17条(解約)

- ① 保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約し、解約返戻金を請求することができます。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、保険契約の復活を請求することはできません。

第18条(保険金受取人による保険契約の存続)

- ① 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者(以下、「債権者等」といいます。)による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1カ月を経過した日に効力を生じます。
- ② 前項の解約が通知された場合でも、通知の時においてつぎの各号のすべてを満たす保険金受取人は、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 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前項の規定により効力が生じなくなるまでに、保険金の支払事由が生じ、会社が保険金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の範囲内で、前項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、保険金受取人に支払います。

第19条(解約返戻金)

- ① 解約返戻金は保険料払込期間中の保険契約についてはその払込年月数または経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算します。
- ② 保険契約者が前条の請求をするときは、別表5に定める書類を提出してください。
- ③ 解約返戻金の支払の時期および場所については、第3条(保険金の請求手続、支払時期および支払場所)第3項から第6項までの規定を準用します。

9. 保険契約内容の変更

第20条(保険期間の短縮)

- ① 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める方法により、保険期間を短縮することができます。
- ② 保険契約者が本条の短縮をするときは、別表5に定める書類を提出してください。

第21条(保険金額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、保険金額を減額することができます。ただし、減額後の保険金額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 保険契約者が本条の減額をするときは、別表5に定める書類を提出してください。
- ③ 保険金額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金については、第19条(解約返戻金)第1項の規定を準用し、かつ、保険料払込期間中においては、将来の保険料を改めます。

第22条(保険金額の増額)

- ① 保険契約者は、被保険者の同意を得て、会社の定める範囲内で、保険契約の保険金額を増額することができます。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、会社は、この取扱をしないものとします。
1. 保険契約の責任開始日または最後の更新日、復活日もしくは第6項に定める増額日から1年を経過しないとき
 2. 保険期間満了の日まで2年未満のとき
 3. 特別取扱特約条項が付加されているとき
- ② 保険契約者が前項に定める保険金額の増額を申し出るときは、別表5に定める書類を提出してください。この場合、会社が必要と認めるときは、会社の定める様式により会社の指定する医師の診断書を提出してください。
- ③ 会社は前項の書類によって、被保険者の健康状態が保険金額の増額に適すると認めるときは、保険金額の増額を承諾します。この場合、会社は書面をもって通知します。
- ④ 会社が前項の承諾をした場合には、保険契約者は会社の定める金額を会社の本店または会社の指定した場所に払い込まなければなりません。
- ⑤ 保険金額を増額した場合には、増額後の保険契約の保険金額によって将来の保険料を更正します。
- ⑥ 第6条(会社の責任開始時期)および第8条(保険料の払込方法(経路))の規定は本条による保険金額の増額に準用します。この場合、第6条の準用により会社が責任を開始する日を「増額日」とします。

10. 保険契約者および保険金受取人の変更

第23条(保険契約者の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利・義務を第三者に承継させることができます。
- ② 前項の場合には、被保険者の同意書を添えて会社に通知し、保険証券に表示を受けなければ会社に対して対抗できません。

第24条(保険金受取人の変更)

- ① 保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第1条(保険金の支払)に定める高度障害保険金および特定疾病保険金の受取人を除きます。
- ② 前項の通知が会社に到達する前に変更前の保険金受取人に保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の保険金受取人から保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ③ 死亡保険金受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡保険金受取人としてします。
- ④ 前項の規定により死亡保険金受取人となった者が死亡した場合には、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡保険金受取人となった者のうち生存している他の死亡保険金受取人を死亡保険金受取人としてします。
- ⑤ 前2項により保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第25条(遺言による保険金受取人の変更)

- ① 前条に定めるほか、保険契約者またはその承継人は、保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、保険金受取人を変更することができます。ただし、第1条(保険金の支払)に定める高度障害保険金および特定疾病保険金の受取人を除きます。
- ② 前項の保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ③ 前2項による保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、会社に対して対抗できません。

11. 保険契約者および保険金受取人の代表者

第26条(保険契約者および保険金受取人の代表者)

- ① この保険契約において、保険契約者または保険金受取人が2人以上あるときは、その代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、それぞれ他の保険契約者または保険金受取人を代理するものとします。
- ② 前項の代表者が定まらないか、またはその所在が不明であるときは、会社が保険契約者または保険金受取人の1人に対してした行為は他の者に対しても効力を生じます。
- ③ 保険契約者が2人以上あるときは、その責任は連帯とします。

12. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第27条(年齢の計算)

- ① 被保険者の契約年齢は、満年で計算し、1年未満の端数があるときは、6カ月以下のものは切り捨て、6カ月をこえるものは1年とします。
- ② 被保険者の保険契約締結後の年齢は、すべて前項の契約年齢にこの保険契約の年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第28条(年齢または性別の誤り)

- ① 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合、責任開始日および誤りの事実が発見された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、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻し、その他のときは、会社の定める方法により保険料を改めます。
- ② 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、前項の規定を準用します。

13. 保険契約者の住所変更

第29条(保険契約者の住所変更)

- ① 保険契約者が、住所または居所(通信先を含みます。以下同じとします。)を変更したときは、すみやかに会社に通知してください。
- ② 前項の通知がなく、保険契約者の住所または居所を会社が確認できなかったときには、会社が知った最終の住所または居所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

14. 契約者配当金の支払

第30条(契約者配当金の割当)

- ① 定款に定める方法によって積み立てた契約者配当準備金から、毎事業年度末において継続中のつぎの保険契約に対して、各保険契約に契約者配当金を割り当てます。
 1. その事業年度末において、責任開始日(保険契約が更新された場合には、更新日)以後1年をこえて有効に継続している保険契約
 2. 次の事業年度中に保険期間が満了する保険契約
 3. 次の事業年度中に保険契約の転換により消滅する保険契約または次の事業年度の年単位の契約応当日以後その事業年度末までの間に、保険金の支払事由の発生により消滅する保険契約
- ② 前項の割当のほか、会社は、責任開始日(保険契約が更新された場合には、更新日)から所定の年数を経過した後に消滅する保険契約に対して、契約者配当金の割当を行うことがあります。

第31条(契約者配当金の支払)

- ① 前条第1項第1号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、次の年単位の契約応当日から会社にすえ置き(これを以下「積立契約者配当金」といいます。)、この日から会社の定める利率による利息を付けて積み立てておき、保険契約者から請求があったときまたは保険契約が消滅(保険契約が更新される場合を除きます。)したときに、その時まで積み立てられた積立契約者配当金を支払います。ただし、保険料払込中の保険契約については、その契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限りま。
- ② 前条第1項第1号の規定によって割り当てられた契約者配当金の積立契約者配当金への積立前に、保険契約が消滅した場合には、保険金の支払事由が発生したときまたは転換したときもしくは保険期間が満了した保険契約に限り、この契約者配当金を支払います。(その他の理由で保険契約が消滅した場合には、この契約者配当金をその事業年度の契約者配当準備金に繰り入れます。)
- ③ 前条第1項第2号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、次の事業年度において保険期間が満了した保険契約に限り、これを支払います。(次の事業年度において保険期間が満了する前に保険契約が消滅したときは、この契約者配当金をその事業年度の契約者配当準備金に繰り入れます。)
- ④ 前条第1項第3号の規定によって割り当てられた契約者配当金は、同号の規定に定める期間中に、保険金の支払事由が発生したときまたは転換したときに支払います。
- ⑤ 前条第2項の規定によって割り当てられた契約者配当金は、契約消滅時に支払います。
- ⑥ 契約者配当金(積立契約者配当金の場合を含みます。)はつぎに定める者に支払います。
 1. 保険金支払のときは、その保険金受取人
 2. 前号に定める場合のほかは、保険契約者

15. 時効

第32条(時効)

保険金、解約返戻金、契約者配当金その他の払戻金または保険料払込の免除を請求する権利は、その請求権者がその権利を行使できるようになった時から3年間請求がないときは、消滅します。

16. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第33条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、公的医療保険制度の改正が行われた場合で特に必要と認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この普通保険約款の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可により本条の変更を取り扱うことができることとなった日(以下「支払事由変更日」といいます。)から将来に向かって普通保険約款の支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により普通保険約款の支払事由を変更する場合には、支払事由変更日の2カ月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- ④ 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の前日までに、つぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
 1. 本条の支払事由の変更を承諾する方法
 2. 支払事由変更日の前日に解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

17. 管轄裁判所

第34条(管轄裁判所)

- ① この保険契約における保険金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または保険金受取人(保険金受取人が2人以上いるときは、その代表者として)の住所地を管轄する地方裁判所(本庁とします。)をもって合意による管轄裁判所とします。
- ② この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

18. 保険契約の更新

第35条(保険契約の更新)

- ① 保険契約者が、保険期間満了の日の2週間前までに特に申出をしない限り、保険契約は、被保険者がどのような健康状態であっても、保険期間満了の日の翌日(以下本条において「更新日」といいます。)に、更新されるものとします。ただし、この場合、保険期間満了の日までの保険料が全額払い込まれていることを要します。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は更新されないものとします。
 1. 更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の契約年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 2. この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- ③ 更新後の契約の保険期間および保険金額は、更新前の契約の保険期間および保険金額と同一とします。ただし、更新後の契約の保険期間について前項第1号に該当する場合には、その限度まで保険期間を短縮して保険契約を更新します。
- ④ 前項の規定にかかわらず、保険契約者から特に申出があったときは、会社の定める範囲内で、保険期間および保険金額を変更して更新することができます。
- ⑤ 更新後の保険料は、更新日における被保険者の契約年齢によって計算します。
- ⑥ 前項に定める更新後の第1回保険料は、更新日までに払い込むことを要します。この場合、保険料払込の猶予期間は2カ月(月払契約については、更新日の属する月の翌月末日まで)とし、保険料が払い込まれないままで猶予期間を経過したときは、この保険契約は更新日にさかのぼって消滅するものとします。
- ⑦ 保険契約が更新された場合は、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その更新通知書と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。
- ⑧ 第8条(保険料の払込方法(経路))、第10条(猶予期間および保険契約の失効)第3項、第27条(年齢の計算)および第28条(年齢または性別の誤り)の規定は、本条の場合に準用します。
- ⑨ 保険契約が更新された場合は、第19条(解約返戻金)第1項において「その払込年月数または経過年月数」とあるのは「更新後の払込年月数または更新後の経過年月数」と読み替えます。
- ⑩ 保険契約が更新された場合には、更新後の保険契約については、更新日において会社が新規に締結する保険契約に適用しているこの保険の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ⑪ 保険契約を更新した場合には、保険金の支払および保険料の払込免除に関しては、更新後の保険契約の保険期間は、更新前のこの保険契約から継続したものととして取り扱います。
- ⑫ 第2項第2号の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、第2項第1号の規定に該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの保険種類と同じ保険種類の保険契約を更新時に締結します。この場合[保険金の支払]および[保険料の払込免除]の規定の適用に際しては、この保険契約と更新時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものととして取り扱います。

19. 定期保険契約への変更

第36条(定期保険契約への変更)

- ① 保険契約者は、保険期間満了の日の1カ月前までに申出を行うことにより、保険期間満了の日の翌日(以下「変更日」といいます。)に、会社の定める方法により、この保険契約を会社の定める定期保険契約(以下「変更後契約」といいます。)へ変更することができます。
- ② 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は変更されないものとします。
 1. 変更後契約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の契約年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 2. 特別取扱特約条項が付加されているとき
- ③ 変更後契約の保険金額は、変更前の保険金額と同額とします。ただし、保険契約者から申出があれば、会社の定める範囲内で、変更後契約の保険金額の減額を取り扱います。
- ④ 変更後契約の保険期間および保険料の払込方法(経路)は会社の定める方法により取り扱います。
- ⑤ 変更後契約には、変更日における会社の定める変更後契約の普通保険約款を適用し、その保険料は、変更日における保険料率および被保険者の契約年齢によって計算します。
- ⑥ 変更後契約の第1回保険料は、変更日までに払い込むことを要します。この場合、保険料払込の猶予期間は2カ月(月払契約については、変更日の属する月の翌月末日まで)とし、保険料が払い込まれないままで猶予期間を経過したときは、変更後契約は変更日にさかのぼって消滅するものとします。
- ⑦ 変更後契約の[保険金の支払]および[保険料の払込免除]の規定の適用に際しては、変更前のこの保険契約の保険期間と変更後契約の保険期間は継続されたものととして取り扱います。
- ⑧ 本条の規定により保険契約が変更された場合は、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

20. 保険契約の転換に関する特則

第37条(保険契約の転換)

- ① 保険契約者は、会社の定める範囲内で転換特約を適用し、この保険契約を会社の承諾を得て他の保険契約に転換することができます。
- ② 転換をしたときは、転換後の保険契約の普通保険約款および転換特約が適用されます。

21. 保険料一時払の契約に関する特則

第38条(保険料一時払の契約)

- ① 保険料一時払の契約については、第4条(保険料の払込免除)、第5条(保険料の払込免除の請求手続)、第7条(保険料の払込)、第8条(保険料の払込方法(経路))、第9条(保険料の前納または一括払)、第10条(猶予期間および保険契約の失効)、第11条(保険契約の復活)および第22条(保険金額の増額)の規定は適用しません。
- ② 保険料一時払のときは、第6条(会社の責任開始時期)の規定中、「第1回保険料」とあるのは「一時払保険料」と読み替えます。

- ③ 被保険者が更新日の前日までに、保険料の払込免除の事由に該当していたときは、第 35 条(保険契約の更新)の規定にかかわらず、この保険契約の更新は行いません。ただし、保険契約者の申出があり、一時払保険料が払い込まれる場合には更新の取扱を行います。この場合、一時払保険料の払込に関しては第 35 条(保険契約の更新)第6項の規定を準用します。
- ④ 被保険者が変更日の前日までに、保険料の払込免除の事由に該当していたときは、第 36 条(定期保険契約への変更)の規定にかかわらず、この保険契約の定期保険契約への変更は行いません。ただし、保険契約者の申出があり、一時払保険料が払い込まれる場合には変更の取扱を行います。この場合、一時払保険料の払込に関しては第 36 条(定期保険契約への変更)第6項の規定を準用します。
- ⑤ 保険料払込方法を年払、半年払または月払に変更してこの保険契約を更新または定期保険契約への変更を行った場合、更新日または変更日以後、更新前または変更前に生じた事由により、保険料の払込免除の事由が生じたときは、保険料の払込免除の取扱は行いません。

22. 保険金の請求手続に関する特則

第 39 条

官公庁、会社、工場、その他の団体(団体の代表者を含む。以下「団体」といいます。)を保険契約者および保険金の受取人とし、その団体に給与(役員報酬を含みます。)関係によって所属している者を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等(以下「死亡退職金等」といいます。)として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金または高度障害保険金請求の際、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類を別表5に定める書類に加えて提出することを要します。ただし、これらの者が2人以上である場合には、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

1. 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
2. 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
3. 保険契約者である団体が死亡退職金等の受給者本人であることを確認した書類

23. セット加入契約に関する特則

第 40 条(セット加入契約)

この特則で、「セット加入契約」とは、無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約時以後第1保険期間中に、無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約者から無配当積立利率変動型生涯保障保険の普通保険約款の「セット加入契約に関する特則」を適用することを承諾のうえ、無配当積立利率変動型生涯保障保険と同じ保険契約者による保険契約(付加された特約も含みます。)の申込がなされ、会社が承諾した保険契約をいいます。

この保険契約をセット加入契約として取り扱う場合は、無配当積立利率変動型生涯保障保険の普通保険約款の「セット加入契約に関する特則」の規定を適用します。

第 41 条(保険契約の転換の取扱)

この保険契約をセット加入契約として取扱う場合は、第 37 条(保険契約の転換)の規定は適用しません。

24. 保険契約が更新される場合の特則

第 42 条(保険契約が更新される場合の特則)

平成 20 年4月1日以前に締結されたこの保険契約が第 35 条(保険契約の更新)の規定により更新される場合で、指定代理請求特約が付加されていないときは、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特定疾病保険金の受取人が特定疾病保険金を請求できない特別な事情があるときは、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定または第3号の規定により指定変更したつぎの者(以下、「指定代理請求人」といいます。)が別表5に定める書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、特定疾病保険金を請求することができます。ただし、特定疾病保険金の受取人が法人である場合を除きます。
 - (イ) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (ロ) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
2. 前号の規定により、会社が特定疾病保険金を特定疾病保険金の受取人の代理人に支払った場合には、その後重複して特定疾病保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
3. 保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を指定変更することができます。この場合には、被保険者の同意書を添えて会社に通知し、保険証券に表示を受けなければ会社に対して対抗できません。
4. 第 14 条(告知義務違反による解除)第5項の規定中、「ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または保険金受取人に解除の通知をします。」とあるのを「ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または保険金受取人に解除の通知をし、正当な事由によって保険契約者、被保険者または保険金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をします。」と読み替えます。
5. 第 16 条(重大事由による解除)第3項の規定中、「ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または保険金受取人に解除の通知をします。」とあるのを「ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または保険金受取人に解除の通知をし、正当な事由によって保険契約者、被保険者または保険金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をします。」と読み替えます。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第7条(保険料の払込)第4項の規定は、平成 22 年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成 22 年3月2日以後に更新する場合および平成 22 年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)については適用しません。

第 18 条(保険金受取人による保険契約の存続)の適用に関する特則

第 18 条(保険金受取人による保険契約の存続)の規定は、同条第1項の解約の通知が保険法(平成 20 年法律第 56 号)の施行の日以後に会社に到達した場合に適用します。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、普通保険約款に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

(1) 医療法に定める日本国内にある病院または診療所(介護保険法に定める介護療養型医療施設を除き、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。)。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。

(2) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

2. 治療を直接の目的とする手術

「治療を直接の目的とする手術」には、医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されていない診断・検査(生検、腹腔鏡検査など)のための手術などは該当しません。ただし、診断・検査(生検、腹腔鏡検査など)のための手術であっても、医科診療報酬点数表で手術料が算定される場合には、特定疾病保険金の支払い対象となる手術に該当します。

3. 医科診療報酬点数表

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

4. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済組合法、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

別表1 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故(急激・偶発・外来の定義は表1によるものとします。ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。)で、かつ、平成21年3月23日総務省告示第176号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」に記載された分類のうち、表2の分類項目のものをいいます(ただし、表2の「除外項目等」欄にあるものを除きます。)

表1 急激・偶発・外来の定義

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

表2 分類項目

分類項目(基本分類コード)	除外項目等
1. 交通事故(V01～V99)	
2. 不慮の損傷のその他の外因(W00～X59)	
・転倒・転落(W00～W19)	
・生物によらない機械的な力への曝露(W20～W49)	※つぎのものは除外します。 ・騒音への曝露(W42) ・振動への曝露(W43)
・生物による機械的な力への曝露(W50～W64)	
・不慮の溺死および溺水(W65～W74)	
・その他の不慮の窒息(W75～W84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神・神経障害の状態にある者の 胃内容物の誤嚥<吸引>(W78) 気道閉塞を生じた食物の誤嚥<吸引>(W79) 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥<吸引>(W80)
・電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露(W85～W99)	※つぎのものは除外します。 ・高圧、低圧および気圧の変化への曝露(W94)(高山病など)
・煙、火および火災への曝露(X00～X09)	
・熱および高温物質との接触(X10～X19)	
・有毒動植物との接触(X20～X29)	
・自然の力への曝露(X30～X39)	※つぎのものは除外します。 ・自然の過度の高温への曝露(X30)(日射病、熱射病など)
・有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露(X40～X49)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの
・無理ながんばり、旅行および欠乏状態(X50～X57)	※つぎのものは含まれません。 ・洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒)およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・その他および詳細不明の要因への不慮の曝露(X58～X59)	※つぎのものは除外します。 ・無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動(X50)中の疾病または体質的要因に基づくものおよび過労 ・旅行および移動(X51)(乗り物酔いなど) ・無重力環境への長期滞在(X52) ・食糧の不足(X53) ・水の不足(X54)
3. 加害にもとづく傷害および死亡(X85～Y09)	
4. 法的介入および戦争行為(Y35～Y36)	※つぎのものは除外します。 ・合法的処刑(Y35.5)
5. 内科的および外科的ケアの合併症(Y40～Y84)	※つぎのものは除外します。 ・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤(Y40～Y59)によるもの	※つぎのものは含まれません。 ・外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など
・外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故(Y60～Y69)	
・治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具(Y70～Y82)によるもの	
・患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの(Y83～Y84)	

備考

- 表2の「除外項目等」の欄において「※つぎのものは除外します。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されていても不慮の事故の対象から除外するものを示しています。また、「※つぎのものは含まれません。」と表示される項目は、表2の分類項目中に記載されておらず不慮の事故の対象に含まれないものを注意的に例示したものです。
- 「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

別表2 対象となる高度障害状態

身体障害
1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

別表3 対象となる身体障害の状態

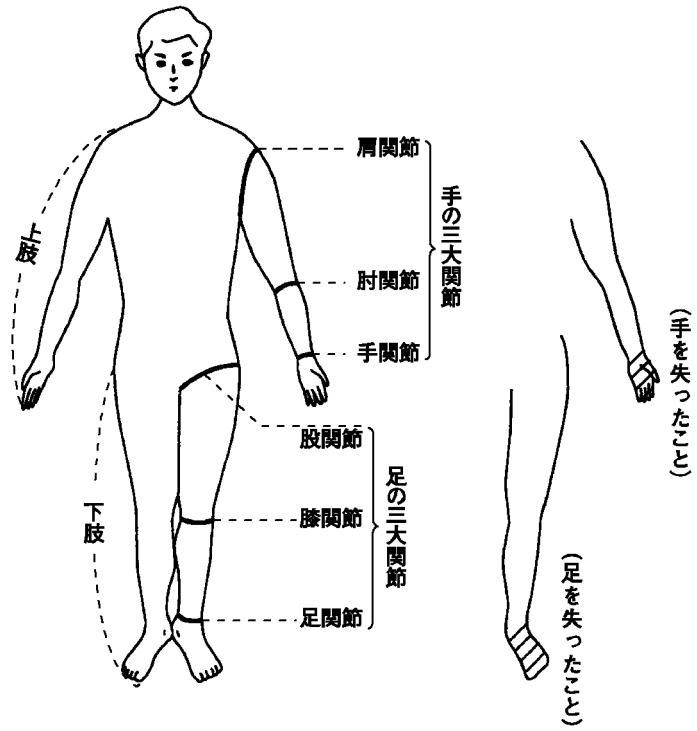
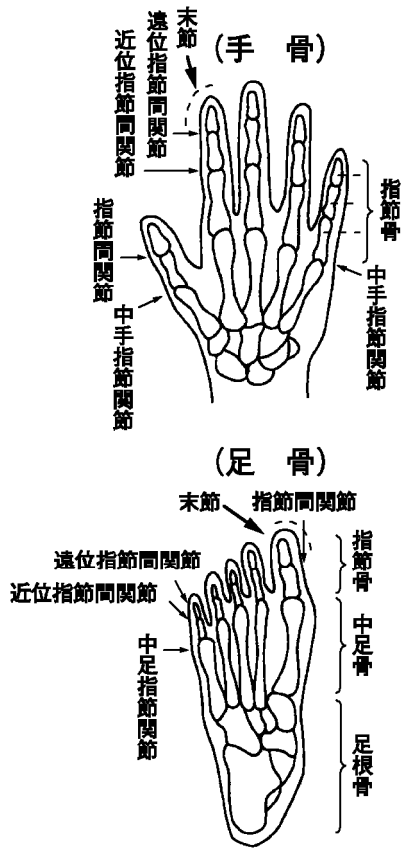
身体障害
1. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの 2. 10 手指の用を全く永久に失ったもの 3. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの 4. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 5. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 6. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 7. 1手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの 8. 10 足指を失ったもの 9. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

(備考)[別表2、別表3]

- 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、および衣服の着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
- 眼の障害(視力障害)
 - 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - 「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。
 - 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとみなしません。
- 言語またはそしゃくの障害
 - 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝ頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のでき出により発音が不能な場合
 - 「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。
- 耳の障害(聴力障害)
 - 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。
 - 「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、

$$(a+2b+c)/4$$
 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。
- 上・下肢の障害
 - 「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)の完全硬直で、回復の見込のない場合をいいます。
 - 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全硬直で、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。
- 脊柱の障害
 - 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
 - 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全硬直の場合、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。
- 手指の障害
 - 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。
 - 「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。
 - 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節間関節もしくは近位指節間関節(第1指(母指)においては指節間関節)の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。
- 足指の障害
「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

身体部位図解



別表4 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

A. 対象となる悪性新生物

1. 対象となる悪性新生物とは、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」によるものとします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合で、下記に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物に分類された疾病があるときに、会社が特に認めた場合には、その疾病を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

分類項目	基本分類コード
(1) 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
(2) 消化器の悪性新生物	C15～C26
(3) 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
(4) 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
(5) 皮膚の悪性黒色腫	C43
(6) 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
(7) 乳房の悪性新生物	C50
(8) 女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
(9) 男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
(10) 腎尿路の悪性新生物	C64～C68
(11) 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
(12) 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
(13) 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
(14) リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
(15) 独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
(16) 真正赤血球増加症<多血症>	D45
(17) 骨髄異形成症候群	D46
(18) 慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
(19) 本態性(出血性)血小板血症	D47.3
(20) ランゲルハンス細胞組織球症	D76.0

2. 上記1.において悪性新生物とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁性状コードが悪性に分類された疾病があるときに、会社が特に認めた場合には、その疾病を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

第5桁性状コード番号
／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

(備考)

1. 対象となる悪性新生物には、国際対がん連合(UICC)により発行された「TNM悪性腫瘍の分類」(診断確定された時点における最新版とします。)で病期分類が0期に分類されている病変は含まないものとします。したがって、上皮内癌、非浸潤癌(非浸潤性乳管癌、腎盂・尿管・膀胱における乳頭状非浸潤癌等)、大腸の粘膜内癌等は、悪性新生物に該当しません。
2. 皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌は、対象となる悪性新生物には該当しません。

B. 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」に記載された分類項目中、表2の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
脳卒中	脳血管の異常(脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる)により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24 時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の基本分類コード

疾病名	分類項目	基本分類コード
急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I21
脳卒中	(1) くも膜下出血	I60
	(2) 脳内出血	I61
	(3) 脳梗塞	I63

別表5

保険金の支払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	(1) 会社所定の死亡保険金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の死亡診断書または死体検案書 (3) 被保険者および死亡保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (4) 死亡保険金受取人の印鑑証明書 (5) 保険証券
2. 高度障害保険金	(1) 会社所定の高度障害保険金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書および陳述書 (3) 被保険者の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (4) 保険証券
3. 特定疾病保険金	(1) 会社所定の特定疾病保険金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者および特定疾病保険金の受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 特定疾病保険金の受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
4. 保険料の払込免除	(1) 会社所定の保険料払込免除請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類 (3) 会社所定の書式による医師の診断書 (4) 被保険者の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 保険証券
5. 特定疾病保険金の指定代理請求	(1) 会社所定の特定疾病保険金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者および指定代理請求人の戸籍全部事項証明書(戸籍謄本) (5) 指定代理請求人の住民登録票と印鑑証明書 (6) 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 (7) 保険証券
(注1) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (注2) 上記1.において、保険契約者が遺言にて保険金受取人の変更を行った場合で、その受遺者が請求を行う場合には、その事実を証する法律上有効な遺言書をご提出ください。	

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) 会社所定の復活請求書 (2) 会社所定の復活告知書 (3) 保険証券
2. 契約内容の変更 ・保険期間の短縮 ・減額 ・増額	(1) 会社所定の契約内容変更請求書 (2) 会社所定の告知書 (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券
3. 保険契約の解約	(1) 会社所定の解約請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
4. 債権者からの解約申出に対する保険金受取人による保険契約の存続	(1) 会社所定の保険契約存続申出書 (2) 債権者等への支払事実を証する書類 (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険金受取人が保険契約者または被保険者の親族であることを示す公的書類 (5) 保険金受取人の印鑑証明書
5. 保険契約者の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
6. 保険金受取人の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
7. 指定代理請求人の指定変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
(注1) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部の省略を認めることがあります。また、会社が、必要と認めたときは、1. の請求については、会社の指定した医師に診断を行わせることがあります。 (注2) 保険契約者死亡後に保険契約者の遺言に基づき保険金受取人の変更をする場合には、上記6. の書類に加えて法律上有効な遺言書をご提出ください。	

新型入院初期給付特約

(この特約の主な内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
入院初期給付金	1 被保険者が不慮の事故による傷害または疾病により2日以上4日以内継続して入院したとき、入院初期給付金額の3割の額 2 被保険者が不慮の事故による傷害または疾病により5日以上継続して入院したとき、入院初期給付金額

1. この特約の給付および請求手続

第1条(給付金の支払)

① この特約により支払う入院初期給付金はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	入院日数	支払額	受取人	給付金を支払わない場合(以下「免責事由」といいます。)
入院初期給付金	被保険者がこの特約の保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下本条において同じとします。)中に、つぎのいずれにも該当する入院をしたとき 1. つぎのいずれかに該当する入院 (イ)この特約の責任開始日(復活が行われたときは最後の復活の際の責任開始日。以下同じとします。)以後に発生した主たる保険契約(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。)に定める不慮の事故(以下「不慮の事故」といいます。)による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の日に開始した入院 (ロ)この特約の責任開始日以後に発病した疾病を直接の原因とする入院 2. 主約款に定める病院または診療所における治療を目的とする入院 3. 2日以上継続した入院	2日以上4日以内の継続した入院	入院1回につき(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき)、入院初期給付金額(入院中に入院初期給付金額の変更があったときは、支払事由に該当した日現在の入院初期給付金額とします。以下、同じとします。)の3割の額	主契約の給付金受取人	つぎのいずれかにより支払事由が生じたとき (イ)保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (ロ)被保険者の犯罪行為 (ハ)被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 (ニ)被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ホ)被保険者の薬物依存 (ヘ)被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故 (ト)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 (チ)地震、噴火また津波 (リ)戦争その他の変乱
		5日以上継続した入院	入院1回につき(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき)、入院初期給付金額		

② 入院初期給付金についてはつぎのとおり取り扱いいます。

1. つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
 (イ)不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日を経過した後開始した入院
 (ロ)不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院
 (ハ)異常分娩(分娩のうち公的医療保険制度の法律に定める「療養の給付」の対象となるもの。以下同じとします。)のための入院
2. 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして前項の規定を適用します。
3. 被保険者が入院初期給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院が、同一の不慮の事故による傷害を直接の原因としてその事故の日から180日以内に開始した入院であるときは、継続した1回の入院とみなして前項の規定を適用します。
4. 被保険者が入院初期給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、継続した1回の入院とみなして前項の規定を適用します。ただし、入院初期給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな疾病による入院とみなします。
5. 被保険者が入院初期給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に、つぎのいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなして前項の規定を適用します。
 (イ)その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害と異なる不慮の事故による傷害が生じていたときもしくは生じたときまたは疾病を併発していたときもしくは併発したとき
 (ロ)その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したときまたは不慮の事故による傷害が生じていたときもしくは生じたとき
6. 被保険者の入院中につぎの事由が生じたときは、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなします。
 (イ)この特約の保険期間が満了したとき
 (ロ)主契約の高度障害保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき
7. 被保険者が責任開始時期前に発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、責任開始日から起算して2年を経過した後入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以後の原因によるものとみなします。
8. つぎのいずれかに該当する場合には、被保険者が責任開始時期前に発病した疾病を直接の原因として責任開始時期以後に

入院初期給付金の支払事由に該当したときでも、責任開始時期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。ただし、不慮の事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院により入院初期給付金の支払事由に該当したときを除きます。

(イ)その疾病について、この特約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

(ロ)その疾病について、責任開始時期前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されることがない場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

9. この特約による入院初期給付金の支払は、1回の入院につき、入院初期給付金額を限度とします。

③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院初期給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により入院初期給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと会社が認めるときは、その程度に応じ入院初期給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

④ 入院初期給付金の受取人を主契約の給付金受取人以外の者に変更することはできません。

第2条(保険料の払込免除)

被保険者についてこの特約の保険料払込期間中に、主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、会社は、この特約の保険料の払込免除をします。

第3条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

① この特約の入院初期給付金(以下「給付金」といいます。)の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

② 給付金の受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。

③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。

④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。

1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

給付金の支払事由に該当する事実の有無

2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合

給付金の支払事由が発生した原因

3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合

会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因

4. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合

前2号に定める事項、第10条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実

⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日

2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日

3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日

4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日

⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。

⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

2. この特約の取扱

第4条(特約の締結および責任開始日)

① この特約は、主契約の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。

② この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第5条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

① この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

② この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。

③ この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。

1. 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合

2. 主約款に定める(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合

第6条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

① 保険料の払込期月中の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その月の末日までに、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。

② 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。

③ 前2項の場合、会社の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の日までに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場合には、この特約は猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第7条(特約の失効)

- ① 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。
- ② 前項の場合は、保険契約者は解約返戻金を請求することができます。

第8条(特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に特に申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- ② 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合は、主約款の規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。

第9条(告知義務および告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者は、この特約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。
- ② 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って、前項の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ③ 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ④ 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
- ⑤ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第10条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 - 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 - 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。
- ④ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第11条(特約の解約)

- ① 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することはできません。

第12条(特約の解約返戻金)

解約返戻金は保険料払込期間中の特約についてはその払込年月数または経過年月数により、その他のときについてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算します。

第13条(入院初期給付金額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、入院初期給付金額を減額することができます。ただし、減額後の入院初期給付金額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 入院初期給付金額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、保険料払込期間中においては、将来の保険料を変更します。

第14条(特約の消滅とみなす場合)

- ① 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約は消滅したものとみなします。
- ② 前項の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払免責事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第15条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。
- ② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第16条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、公的医療保険制度の改正が行われた場合で特に必要と認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この特約条項の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可により本条の変更を取り扱うことができることとなった日(以下「支払事由変更日」といいます。)から将来に向かって特約条項の支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により特約条項の支払事由を変更する場合には、支払事由変更日の2カ月前までに保険契約者にその旨を通知し

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. 本条の特約条項の支払事由の変更を承諾する方法
 2. 支払事由変更日の前日に解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第17条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第18条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
- ② この特約が前項の規定によって更新される場合には、第1条(給付金の支払)および第2条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
- ③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第1条(給付金の支払)および第2条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものと取り扱います。

第19条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
 - (イ)この特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合
この特約の第1回保険料を受け取った時
 - (ロ)この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、この特約の付加を承諾した場合
この特約の第1回保険料相当額を受け取った時(被保険者の告知前に受け取った場合には、告知の時)
2. この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
3. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則

主契約が特別条件付の契約にこの特約を付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約と同一の特別条件がこの特約に付加されるものとします。
2. 主契約の特別条件が特定疾病・部位不担保による方法の場合で、被保険者が、会社が指定したその特定疾病または特定部位に生じた疾病を直接の原因として、不担保期間の満了日を含み継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間満了の日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。
3. 主契約の特別条件が給付金削減支払による方法の場合は、削減期間中にこの特約の給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の入院初期給付金額を半額に削減して給付金を支払います。
4. その他については主約款に定める〔特別条件を付加する場合の特則〕の規定を準用します。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第5条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、第15条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第15条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第1条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第15条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第1条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第15条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第12条(特約の解約返戻金)の規定およびこの特約における解約返戻金に関する規定にかかわらず、この特約に対する解約返戻金はありません。
2. 第1条(給付金の支払)第2項第6号(ロ)、第14条(特約の消滅とみなす場合)第2項但書および第15条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。
3. 第5条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定にかかわらず、この特約の保険料について、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅した場合であっても、会社は、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1. 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」には、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(避妊のための手術)、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません

2. 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下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

3. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

4. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済組合法、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

別表1 請求書類

項目	必要書類
入院初期給付金	(1) 会社所定の入院初期給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書 (不慮の事故による入院の場合は、不慮の事故であることを証する書類) (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
(注)会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。	

新型がん特約

(この特約の主な内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
がん入院給付金	被保険者が、悪性新生物(がん)により、2日以上継続して入院したとき、がん入院給付日額に入院日数を乗じた金額
がん手術給付金	被保険者が、悪性新生物(がん)により、所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて、がん入院給付日額の10倍、20倍または40倍した金額

第1条(特約の締結)

この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。

第2条(特約の責任開始日)

この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 - 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 - 主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める〔詐欺による取消および不法取得目的による無効〕に該当した場合

第4条(特約の失効)

主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。

第5条(特約の復活)

- 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

第6条(給付金の支払)

- 会社は、この特約の給付金をつぎのとおり支払います。

名称	支払事由および受取人
1. がん入院給付金	被保険者が、つぎの条件のすべてを満たす入院をしたときは、主契約の給付金受取人に支払います。 (イ)責任開始日または復活日(最後の復活の際の責任開始の日とします。以下同じとします。)前に別表2に定める悪性新生物(以下「がん」といいます。)と診断確定されたことがない被保険者が、この特約の保険期間中に、診断確定されたがんの治療を直接の目的として入院したとき (ロ)主約款に定める病院または診療所(以下「病院または診療所」といいます。)に入院したとき (ハ)この特約の保険期間中に、入院日数が継続して2日以上であるとき
2. がん手術給付金	被保険者が、つぎの条件のすべてを満たす手術を受けたときは、主契約の給付金受取人に支払います。 (イ)責任開始日または復活日前にがんと診断確定されたことがない被保険者が、この特約の保険期間中に、診断確定されたがんの治療を直接の目的とする手術であること (ロ)病院または診療所において受けた手術であること (ハ)この特約の保険期間中の別表3に定めるいずれかの種類の手術であること

- この特約の給付金額は、つぎのとおりです。

区分	給付金額
1. がん入院給付金額	入院1回につき、1日あたりのがん入院給付金額(以下「がん入院給付日額」といいます。入院中にごん入院給付日額の変更があった場合には各日現在のがん入院給付日額とします。)に入院日数を乗じて得られる額とします。
2. がん手術給付金額	手術1回につき、がん入院給付日額(手術の日現在のがん入院給付日額とします。)に、手術に応じて別表3に定める給付倍率を乗じて得られる額とします。

- がん入院給付金について、つぎのとおり取扱います。
 - 責任開始日以後にがんの治療を直接の目的として入院中に、がん以外の事由が発生した場合でも、がん以外の事由ががんに起因するものであると会社が認めた場合には、がんの治療を直接の目的とした入院として取り扱います。
 - 責任開始日以後にがん以外の事由によって入院を開始し、その入院中にごんと診断確定された場合は、がんの治療を直接の目的として入院を継続していたものと会社が認めるときに限り、入院を開始した日からがんにより継続して入院したものとみなして、第1項の定めるところによりがん入院給付金を支払います。
 - 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。
 - 被保険者ががん入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となったがんが同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の入院とみなして本条および次条(特約の給付限度)第1号の規定を適用します。ただし、がん入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
 - 被保険者の入院中につぎに定める事由が生じた場合には、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなして取り扱います。
(イ)この特約の保険期間が満了したとき

(ロ)主契約の高度障害保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき

- ④ 被保険者が、同時に2種類以上の手術を受けたときは第1項の規定にかかわらず、それらの手術について給付倍率の最も高い手術1種類に対してのみがん手術給付金を支払います。
- ⑤ 被保険者がこの特約の責任開始時期前に発病したがんの治療を目的として入院または手術を受けた場合でも、この特約の責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始または手術を受けたときは、会社は、その入院または手術は責任開始時期以後の原因によるものとみなします。
- ⑥ この特約の給付金の受取人は、第1項に規定するそれぞれの給付金の受取人以外の者に変更することはできません。

第7条(特約の給付限度)

この特約のがん入院給付金の支払限度はつぎのとおりです。

1. 1回の入院について支払限度は、支払日数(がん入院給付金を支払う日数。以下同じとします。)120日とします。
2. 通算支払限度は、支払日数を通算して700日をもって限度とします。

第8条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① この特約のがん入院給付金またはがん手術給付金(以下「給付金」といいます。)の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金の受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 3. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前号に定める事項、第16条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

第9条(特約保険料の払込免除)

会社は、主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。

第10条(払込期月または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- ① 保険料の払込期月中の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、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、その未払込保険料を差し引きます。
- ② 猶予期間中にこの特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の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んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第11条(特約の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、がん入院給付日額を減額することができます。ただし、減額後のがん入院給付日額が会社の定める金額に満たない場合は、この取扱をしません。
- ② 主契約の入院給付日額が減額されたとき(主契約に一時払新型医療特約または一時払無事故給付金付新型医療特約が付加されている場合には、その特約の減額または消滅の場合を含みます。)は、この特約のがん入院給付日額も、同じ割合で減額されるものとします。この場合、がん入院給付日額に端数が生じるときは、会社の定める方法により取り扱います。
- ③ がん入院給付日額が減額されたときは、その減額された部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、将来の保険料を更正します。

第12条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

第13条(特約の消滅)

- ① 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約は消滅したものとみなします。
- ② 前項の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払免責事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第14条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、この特約の締結または復活の際に、支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第15条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。

第16条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ この特約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ④ 第1項または第2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。

第17条(特約の解約返戻金)

- ① この特約が失効したとき、解約もしくは解除され解約返戻金がある場合には、会社は、保険料払込期間中については保険料を払い込んだ年月数または経過年月数により、その他のときはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することができません。

第18条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
- ② この特約が前項の規定によって更新される場合には、第6条(給付金の支払)、第7条(特約の給付限度)および第9条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
- ③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特約の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第6条(給付金の支払)、第7条(特約の給付限度)および第9条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものと取り扱います。

第19条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。
- ② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第20条(契約内容の登録)

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

第21条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
 - (イ) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合には、この特約の第1回保険料を受け取った時
 - (ロ) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合には、この特約の第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の前に受け取った場合には、その告知の時)
2. この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
3. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交

付に代えます。

特約が更新される場合の特則

平成 20 年 4 月 1 日以前に締結されたこの特約が第 18 条(特約の更新)の規定により更新される場合で、この特約が付加された主契約に指定代理請求特約が付加されていないときは、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 給付金の支払事由が発生した場合に、給付金の受取人に給付金を請求できない事情があるときは、給付金の受取人の配偶者(配偶者がいない場合には、給付金の受取人と生計を一にする法定相続人)は、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、給付金の受取人のために給付金の受取人に代わって給付金を請求することができます。
2. 前号の規定により会社が給付金を給付金の受取人の代理人に支払った場合には、その後その入院または手術について重ねて給付金の請求を受けても会社はこれを支払いません。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第 3 条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第 3 項の規定は、この特約を平成 22 年 3 月 2 日以前に締結された保険契約(当該保険契約を平成 22 年 3 月 2 日以後に更新する場合および平成 22 年 3 月 2 日以前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を 5 年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、第 19 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第 19 条(特約の契約者配当金)第 2 項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を 5 年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第 6 条(給付金の支払)第 1 項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第 19 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第 6 条(給付金の支払)第 1 項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第 19 条(特約の契約者配当金)第 2 項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第 17 条(特約の解約返戻金)の規定およびこの特約における解約返戻金に関する規定にかかわらず、この特約に対する解約返戻金はありません。
2. 第 6 条(給付金の支払)第 3 項第 5 号(ロ)、第 13 条(特約の消滅)第 2 項但書および第 19 条(特約の契約者配当金)第 2 項の規定は適用しません。
3. 第 3 条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第 3 項の規定にかかわらず、この特約の保険料について、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅した場合であっても、会社は、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

別表 1 請求書類

項目	必要書類
がん入院給付金	(1) 会社所定のがん入院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
がん手術給付金	(1) 会社所定のがん手術給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券

(注)会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。

別表2 対象となる悪性新生物およびその診断確定

1 対象となる悪性新生物とは、平成 21 年 3 月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版) 準拠」によるものとします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合で、下記に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物に分類された疾病があるときに、会社が特に認めた場合には、その疾病を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00～D09
性状不詳または不明の新生物(D37～D48)中の	
・真正赤血球増加症<多血症>	D45
・骨髄異形成症候群	D46
・リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)中の	
・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3
血液および造血器のその他の疾患(D70～D77)中の	
・リンパ細網組織および細網組織球系の疾患(D76)中の	
・ランゲルハンス細胞組織球症	D76.0

2 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ってなされることを要します。

別表3 給付対象手術および給付倍率

手術の種類	給付倍率
1. 悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	40倍
2. 悪性新生物温熱療法(施術の開始日から 60 日の間に1回の給付を限度とする。)	10倍
3. その他の悪性新生物手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	20倍
4. 新生物根治放射線照射(5,000 ラド以上の照射で施術の開始日から 60 日の間に1回の給付を限度とする。)	10倍
5. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から 60 日の間に1回の給付を限度とする。)	10倍

(備考)

- 治療を直接の目的とする手術
診断、検査(生検、腹腔鏡検査など)のための手術は、治療を直接の目的とした手術には該当しません。
- 悪性新生物根治手術
「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物(癌、肉腫等の悪性腫瘍)の原発巣を切除、摘除、摘出(剝出)する手術をいいます。

新型女性疾病特約

(この特約の主な内容)

この特約は、女性を被保険者とする主たる保険契約に付加し、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
女性疾病入院給付金	被保険者が女性特定疾病により2日以上継続して入院したとき、女性疾病入院給付日額に入院日数を乗じた金額
女性疾病手術給付金	被保険者が女性特定疾病により所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて、女性疾病入院給付日額の10倍、20倍または40倍した金額
女性疾病療養給付金	被保険者が女性特定疾病により15日以上30日未満継続して入院し生存して退院したとき、女性疾病入院給付日額の5日分の金額、30日以上60日未満継続して入院し生存して退院したとき、女性疾病入院給付日額の10日分の金額、60日以上継続して入院し生存して退院したとき、女性疾病入院給付日額の15日分の金額

1. この特約の給付および請求手続

第1条(給付金の支払)

① この特約により支払う女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金および女性疾病療養給付金(以下「給付金」といいます。)はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人
1. 女性疾病入院給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎのいずれにも該当する入院をしたとき (イ)この特約の責任開始日(復活が行われたときは最後の復活の際の責任開始日。以下同じとします。)以後に発病した女性特定疾病(別表1。以下「女性特定疾病」といいます。)を直接の原因とする入院 (ロ)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。)に定める病院または診療所(以下「病院または診療所」といいます。)における治療を目的とする入院 (ハ)2日以上継続した入院	入院1回につき、 女性疾病入院給付日額 (入院中に女性疾病入院給付日額の変更があったときは、各日現在の女性疾病入院給付日額とします。) × 入院日数	主契約の給付金受取人
2. 女性疾病手術給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎのいずれにも該当する手術を受けたとき (イ)この特約の責任開始日以後に発病した女性特定疾病を直接の原因とする手術(別表2) (ロ)病院または診療所における治療を目的とする手術	手術1回につき、 女性疾病入院給付日額 (手術の日現在の女性疾病入院給付日額とします。) × 別表2に定める手術の種類に応じた給付倍率	主契約の給付金受取人
3. 女性疾病療養給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に、女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をつぎのいずれかの期間継続した後、生存して退院したとき (イ)15日以上30日未満 (ロ)30日以上60日未満 (ハ)60日以上	入院1回につき、 (イ)に該当したとき 女性疾病入院給付日額(退院日現在の女性疾病入院給付日額とします。以下本号において同じとします。)の5日分 (ロ)に該当したとき 女性疾病入院給付日額10日分 (ハ)に該当したとき 女性疾病入院給付日額の15日分	主契約の給付金受取人

② 女性疾病入院給付金についてつぎのとおり取り扱います。

- 被保険者が女性特定疾病による入院中につきのいずれかの事由に該当したときは、入院開始の直接の原因となった女性特定疾病により継続して入院したものとみなして第1項の規定を適用します。
(イ)入院を開始した時にすでに異なる女性特定疾病(この特約の責任開始日以後に発病した女性特定疾病をいいます。)を併発していたとき
(ロ)入院中に異なる女性特定疾病を併発したとき
- 被保険者が女性特定疾病以外の原因により入院を開始し、その入院中に女性特定疾病の治療を目的とする入院に移行した場合には、入院を開始した日から女性特定疾病により継続して入院したものとみなして第1項の規定を適用します。
- 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。
- 被保険者が、同一の女性特定疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた女性特定疾病を含みます。以下同じとします。)を直接の原因として、女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合は、1回の入院とみなして本条および第2条(給付金の支払限度)の規定を適用します。ただし、女性疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 被保険者の入院中につきの事由が生じたときは、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなします。

(イ)この特約の保険期間が満了したとき

(ロ)主契約の高度障害保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき

- ③ 被保険者が同時に2種類以上の手術を受けたときは、第1項の規定にかかわらず、それらの手術について給付倍率の最も高い手術1種類に対してのみ女性疾病手術給付金を支払います。
- ④ 女性疾病療養給付金についてはつぎのとおり取り扱います。
 1. 被保険者が、同一の女性特定疾病を直接の原因として女性疾病療養給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合は、1回の入院とみなして各入院の入院日数を合算して第1項の規定を適用します。ただし、女性疾病療養給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
 2. 第1号の規定にかかわらず、1回の入院とみなす2回以上の入院のうち、いずれかの入院についてすでに女性疾病療養給付金が支払われていた場合には、一回の入院について合算した入院日数に応じた女性疾病療養給付金からすでに支払われた女性疾病療養給付金を差し引いて支払います。
 3. 女性疾病療養給付金の支払については、第2項第1号、第2号および第3号の規定を準用します。
- ⑤ 被保険者が、この特約の責任開始日前に発病した女性特定疾病を直接の原因として入院または手術を受けた場合でも、この特約の責任開始日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始または手術を受けたときは、会社は、その入院または手術は責任開始日以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。
- ⑥ つぎの各号のいずれかに該当する場合には、被保険者がこの特約の責任開始日前に発病した女性特定疾病を直接の原因としてこの特約の責任開始日以後に女性疾病入院給付金または女性疾病手術給付金の支払事由に該当したときでも、この特約の責任開始日以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
 1. その女性特定疾病について、この特約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その女性特定疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 2. その女性特定疾病について、この特約の責任開始日前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
- ⑦ この特約の給付金の受取人は、第1項に規定するそれぞれの給付金の受取人以外の者に変更することはできません。

第2条(給付金の支払限度)

女性疾病入院給付金の支払限度はつぎのとおりとします。

1. 1回の入院についての支払限度は、支払日数(女性疾病入院給付金を支払う日数。以下同じとします。)120日とします。
2. 通算支払限度は、支払日数を通算して700日とします。

第3条(保険料の払込免除)

被保険者についてこの特約の保険料払込期間中に、主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、会社は、この特約の保険料の払込免除をします。

第4条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① この特約の給付金の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金の受取人は、別表4に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 3. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前号に定める事項、第11条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的な特別な調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

2. この特約の取扱

第5条(特約の締結および責任開始日)

- ① この特約は、主契約の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第6条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- ① この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

- ② この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- ③ この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 1. 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 2. 主約款に定める〔詐欺による取消および不法取得目的による無効〕に該当した場合

第7条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- ① 保険料の払込期月中の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その月の末日までに、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。
- ② 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の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の日までに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場合には、この特約は猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第8条(特約の失効)

- ① 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。
- ② 前項の場合は、保険契約者は解約返戻金を請求することができます。

第9条(特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に特に申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- ② 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合は、主約款の規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。

第10条(告知義務および告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者は、この特約の締結または復活の際に、支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。
- ② 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って、前項の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ③ 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ④ 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
- ⑤ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第11条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 第1項または第2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。
- ④ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第12条(特約の解約)

- ① 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することはできません。

第13条(特約の解約返戻金)

解約返戻金は保険料払込期間中の特約についてはその払込年月数または経過年月数により、その他のときについてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算します。

第14条(女性疾病入院給付日額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、女性疾病入院給付日額を減額することができます。ただし、減額後の女性疾病入院給付日額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 主契約の入院給付日額が減額されたとき(主契約に一時払新型医療特約または一時払無事故給付金付新型医療特約が付加されている場合には、その特約の減額または消滅の場合を含みます。)は、この特約の女性疾病入院給付日額も同じ割合で減額されるものとします。この場合、女性疾病入院給付日額に端数が生じるときは、会社の定める方法により取り扱います。

- ③ 女性疾病入院給付日額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、保険料払込期間中においては、将来の保険料を変更します。

第15条(特約の消滅とみなす場合)

- ① 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約は消滅したものとみなします。
② 前項の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払免責事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第16条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。
② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第17条(契約内容の登録)

この特約の女性疾病入院給付金については、主約款に定める契約内容の登録に関する規定を準用します。

第18条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第19条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
② この特約が前項の規定によって更新される場合には、第1条(給付金の支払)、第2条(給付金の支払限度)および第3条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第1条(給付金の支払)、第2条(給付金の支払限度)および第3条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

第20条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
(イ)この特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合
この特約の第1回保険料を受け取った時
(ロ)この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、この特約の付加を承諾した場合
この特約の第1回保険料相当額を受け取った時(被保険者の告知前に受け取った場合には、告知の時)
2. この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
3. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則

この特約を付加する際に、被保険者の健康状態その他が会社の標準に適合しない場合には、その危険の程度および種類に応じてつぎの特別条件を付けて、会社は、この特約上の責任を負います。

1. 割増保険料による方法
保険契約者が、保険料払込期間中に払い込むべき保険料は、この特約の普通保険料に会社の定める割増保険料を加算した額とします。
2. 特定疾病・部位不担保による方法
この特約を付加する際に別表3に定める会社が指定した特定疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または特定部位に生じた疾病を直接の原因とし、その治療を目的として会社の定める不担保期間中に入院したときは、会社は、この特約の給付金を支払いません。また、被保険者が不担保期間満了の日を含み継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間満了の日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。
3. 給付金削減支払による方法
この特約を付加する際に定めた給付金削減期間中に、この特約の給付金の支払事由が生じたときは、会社は、削減期間中の給付金について、所定の女性疾病入院給付日額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。
4. その他については主約款に定める[特別条件を付加する場合の特則]の規定を準用します。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第6条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、第16条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第16条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

- この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
1. 第1条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第16条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

- この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
1. 第1条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第16条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第 13 条(特約の解約返戻金)の規定およびこの特約における解約返戻金に関する規定にかかわらず、この特約に対する解約返戻金はありません。
2. 第1条(給付金の支払)第2項第5号(ロ)、第 15 条(特約の消滅とみなす場合)第2項但書および第 16 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。
3. 第6条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定にかかわらず、この特約の保険料について、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅した場合であっても、会社は、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

別表1 対象となる女性特定疾病

この特約の対象となる女性特定疾病の範囲は、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」によるものとします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合には、会社が特に認めた場合に限り、下記に掲げる疾病以外の疾病を対象となる女性特定疾病に含めることがあります。

女性特定疾病の種類	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	C00～C14
	○消化器の悪性新生物	C15～C26
	○呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	○骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	○皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
	○中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	○乳房の悪性新生物	C50
	○女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	○腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	○眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	○甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	○部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	○リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	○独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	○上皮内新生物(D00～D09)中の	
	・口腔、食道および胃の上皮内癌	D00
	・その他および部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	・中耳および呼吸器系の上皮内癌	D02
	・上皮内黒色腫	D03
	・皮膚の上皮内癌	D04
	・乳房の上皮内癌	D05
	・子宮頸(部)の上皮内癌	D06
	・その他および部位不明の生殖器の上皮内癌(D07)中の	
	・子宮内膜	D07.0
	・外陰部	D07.1
	・膣	D07.2
	・その他および部位不明の女性生殖器	D07.3
・その他および部位不明の上皮内癌	D09	
○性状不詳または不明の新生物(D37～D48)中の		
・真正赤血球増加症<多血症>	D45	
・骨髄異形成症候群	D46	
・リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)中の		
・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1	
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3	
○血液および造血器のその他の疾患(D70～D77)中の		
・リンパ細網組織および細網組織球系の疾患(D76)中の		
・ランゲルハンス細胞組織球症	D76.0	
良性新生物および性状不詳または不明の新生物	○良性新生物(D10～D36)中の	
	・乳房の良性新生物	D24
	・子宮平滑筋腫	D25
	・子宮のその他の良性新生物	D26
	・卵巣の良性新生物	D27
	・その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物	D28
	・甲状腺の良性新生物	D34
	○性状不詳または不明の新生物(D37～D48)中の	
	・女性生殖器の性状不詳または不明の新生物	D39
	・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)中の	
・乳房	D48.6	

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
腎尿路生殖器系の疾患	○乳房の障害	N60～N64
	○女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70～N77
	○女性生殖器の非炎症性障害(N80～N98)中の	
	・子宮内膜症	N80
	・女性性器脱	N81
	・女性性器を含む瘻	N82
	・卵巣、卵管および子宮広間膜の非炎症性障害	N83
	・女性性器のポリープ	N84
	・子宮のその他の非炎症性障害、子宮頸(部)を除く	N85
	・子宮頸(部)のびらんおよび外反(症)	N86
	・子宮頸(部)の異形成	N87
	・子宮頸(部)のその他の非炎症性障害	N88
	・膣のその他の非炎症性障害	N89
	・外陰および会陰のその他の非炎症性障害	N90
	・無月経、過少月経および希発月経	N91
	・過多月経、頻発月経および月経不順	N92
	・子宮および膣のその他の異常出血	N93
	・女性生殖器および月経周期に関連する疼痛およびその他の病態	N94
	・閉経期およびその他の閉経周辺期障害	N95
	・習慣流産	N96
	・女性不妊症	N97
○腎尿路生殖器系のその他の障害(N99)中の		
・(手)術後膣癒着	N99.2	
・子宮切除後膣(壁)脱	N99.3	
・処置後骨盤腹膜癒着	N99.4	
・腎尿路生殖器系のその他の処置後障害	N99.8	
妊娠、分娩および産じょく<褥>	○流産に終わった妊娠(O00～O08)中の	
	・子宮外妊娠	O00
	・胞状奇胎	O01
	・受胎のその他の異常生成物	O02
	・自然流産	O03
	・医学的人工流産	O04
	・詳細不明の流産	O06
	・不成功に終わった人工流産	O07
	・流産、子宮外妊娠および胞状奇胎妊娠に続発する合併症	O08
	○妊娠、分娩および産じょく<褥>における浮腫、たんぱく<蛋白>尿および高血圧性障害	O10～O16
	○主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
	○胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30～O48
	○分娩の合併症	O60～O75
	○分娩(O80～O84)中の	
	・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩	O81
	・帝王切開による単胎分娩	O82
	・その他の介助単胎分娩	O83
	・多胎分娩	O84
	○主として産じょく<褥>に関連する合併症	O85～O92
	○その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94～O99
	○その他の細菌性疾患(A30～A49)中の	
・産科的破傷風	A34	

別表2 対象となる手術および給付倍率表

対象となる「手術」とは、別表1に定める女性特定疾病の治療を目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号1.～18.を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

手術番号	手術の種類	給付倍率
1.	乳房切断術	20
2.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術 (経尿道的操作は除く。)	20
3.	尿瘻閉鎖観血手術 (経尿道的操作は除く。)	20
4.	子宮広汎全摘除術 (単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。)	40
5.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
6.	帝王切開娩出術	10
7.	子宮外妊娠手術	20
8.	子宮脱・膣脱手術	20
9.	その他の子宮手術 (子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。)	20
10.	卵管・卵巣観血手術 (経膈的操作は除く。)	20
11.	その他の卵管・卵巣手術	10
12.	甲状腺手術	20
13.	悪性新生物根治手術 (ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	40
14.	悪性新生物温熱療法 (施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
15.	その他の悪性新生物手術 (ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	20
16.	衝撃波による体内結石破砕術 (施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	20
17.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術 (検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
18.	新生物根治放射線照射 (5000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10

(備考)

1. 観血手術
「観血手術」とは、皮膚等に切開を加えて、病変部等を露出して行う手術をいいます。
2. 悪性新生物根治手術
「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物(癌、肉腫等の悪性腫瘍)の原発巣を切除、摘除、摘出(剔出)する手術をいいます。
3. 衝撃波による体内結石破砕術
「衝撃波による体内結石破砕術」とは、体外からの衝撃波による体内結石破砕術(ESWL)をいいます。

別表3 特定疾病・部位一覧表

1. 異常妊娠、異常分娩 2. 外傷に伴う合併症、後遺症 3. 眼(眼球、眼球付属器) 4. 耳(聴神経、乳様突起を含む) 5. 鼻(副鼻腔を含む) 6. 脊椎(当該神経を含む) 7. 直腸、肛門 8. 腎臓、尿管、膀胱、尿道 9. 肝臓、胆嚢、胆管 10. 四肢(肩・股関節部、指趾を含む) 11. 皮膚(頭皮、口唇を含む) 12. 胃、十二指腸 13. 膵臓 14. 気管、気管支、肺臓、胸膜、胸郭 15. 子宮、子宮付属器 16. 甲状腺 17. 咽頭、喉頭 18. 口腔、歯、舌、顎関節、唾液腺 20. 乳房(乳腺を含む) 22. 大腸、小腸、盲腸、虫垂 23. 食道 24. 鼠径部 25. 頸椎部(当該神経を含む) 26. 胸椎部(当該神経を含む) 27. 腰椎部(当該神経を含む) 28. 仙骨部、尾骨部(当該神経を含む) 29. 腎臓、尿管 30. 膀胱、尿道 31. 右上肢(右肩関節部、手指を含む) 32. 左上肢(左肩関節部、手指を含む) 33. 右下肢(右股関節部、足趾を含む) 34. 左下肢(左股関節部、足趾を含む) 35. 大腸、小腸 36. 盲腸、虫垂

別表4 請求書類

項目	必要書類
女性疾病入院給付金	(1) 会社所定の女性疾病入院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
女性疾病手術給付金	(1) 会社所定の女性疾病手術給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
女性疾病療養給付金	(1) 会社所定の女性疾病療養給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。

(備考)

- 治療を目的とする入院
「治療を目的とする入院」には、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(避妊のための手術)、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。
- 治療を目的とする手術
「治療を目的とする手術」には、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術(避妊のための手術)、診断・検査(生検、腹腔鏡検査など)のための手術などは該当しません。
- 同一の女性特定疾病
別表1の同一の女性特定疾病の種類に属する女性特定疾病は、全て「同一の女性特定疾病」とします。
- 医学上重要な関係
「医学上重要な関係」とは、たとえば、妊娠中毒症とそれに起因する高血圧症あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

新型成人病給付特約

(この特約の主な内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
成人病入院給付金	被保険者が、成人病により2日以上継続して入院したとき、成人病入院給付日額に入院日数を乗じた金額
成人病手術給付金	被保険者が、成人病により所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて、成人病入院給付日額の10倍、20倍または40倍した金額

第1条(特約の締結)

この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。

第2条(特約の責任開始日)

この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- ① この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- ② この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- ③ この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 1. 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 2. 主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める〔詐欺による取消および不法取得目的による無効〕に該当した場合

第4条(特約の失効)

主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。

第5条(特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- ② 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

第6条(給付金の支払)

- ① 会社は、この特約の給付金をつぎのとおり支払います。

名称	支払事由および受取人
1. 成人病入院給付金	被保険者が、この特約の責任開始日または復活日(最後の復活の際の責任開始の日とします。以下同じとします。)以後に発病した別表2に定める成人病(以下「成人病」といいます。)を直接の原因として、主約款に定める病院または診療所(以下「病院または診療所」といいます。)に成人病の治療のため、この特約の保険期間中に2日以上継続して入院したときは、主契約の給付金受取人に支払います。
2. 成人病手術給付金	被保険者が、この特約の責任開始日または復活日以後に発病した成人病を直接の原因として、この特約の保険期間中に、病院または診療所において別表3に定める手術を受けたときは、主契約の給付金受取人に支払います。

- ② この特約の給付金額は、つぎのとおりです。

区分	給付金額
1. 成人病入院給付金額	入院1回につき、1日あたりの成人病入院給付金額(以下「成人病入院給付日額」といいます。入院中に成人病入院給付日額の変更があった場合には各日現在の成人病入院給付日額とします。)に入院日数を乗じて得られる額とします。
2. 成人病手術給付金額	手術1回につき、成人病入院給付日額(手術の日現在の成人病入院給付日額とします。)に、手術に応じて別表3に定める給付倍率を乗じて得られる額とします。

- ③ 成人病入院給付金について、つぎのとおり取り扱いします。
 1. 被保険者が成人病による入院中につきのいずれかの事由に該当したときは、入院開始の直接の原因となった成人病により継続して入院したものとみなして取り扱いします。
 - (イ)入院を開始したときにすでに異なる成人病(この特約の責任開始日または復活日以後に発病した成人病をいいます。)を併発していたとき
 - (ロ)新たに成人病を併発したとき
 2. 被保険者が成人病以外の原因により入院を開始し、その入院中に成人病の治療を目的とする入院に移行した場合には、入院を開始した日から成人病により継続して入院したものとみなして取り扱いします。
 3. 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。
 4. 被保険者が成人病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった成人病が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の入院とみなして本条および次条(特約の給付限度)第1号の規定を適用します。ただし、成人病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
 5. 被保険者の入院中につきに定める事由が生じた場合には、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなして取り扱いします。
 - (イ)この特約の保険期間が満了したとき
 - (ロ)主契約の高度障害保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき
- ④ 被保険者が、同時に2種類以上の手術を受けたときは第1項の規定にかかわらず、それらの手術について給付倍率の最も高い手術1種類に対してのみ成人病手術給付金を支払います。
- ⑤ 被保険者がこの特約の責任開始時期前に発病した成人病の治療を目的として入院または手術を受けた場合でも、この特約の責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始または手術を受けたときは、会社は、その入院または手術は責任開

始時期以後の原因によるものとみなします。

- ⑥ つぎの各号のいずれかに該当する場合には、被保険者がこの特約の責任開始時期前に発病した成人病を直接の原因としてこの特約の責任開始時期以後に成人病入院給付金または成人病手術給付金の支払事由に該当したときでも、この特約の責任開始時期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
1. その成人病について、この特約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その成人病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 2. その成人病について、この特約の責任開始時期前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されたことがない場合。ただし、その成人病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
- ⑦ この特約の給付金の受取人は、第1項に規定するそれぞれの給付金の受取人以外の者に変更することはできません。

第7条(特約の給付限度)

この特約の成人病入院給付金の支払限度はつぎのとおりです。

1. 1回の入院についての支払限度は、支払日数(成人病入院給付金を支払う日数。以下同じとします。)120日とします。
2. 通算支払限度は、支払日数を通算して700日をもって限度とします。

第8条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① この特約の成人病入院給付金または成人病手術給付金(以下「給付金」といいます。)の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金の受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 3. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前号に定める事項、第16条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

第9条(特約保険料の払込免除)

会社は、主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。

第10条(払込期月または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- ① 保険料の払込期月中の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、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、その未払込保険料を差し引きます。
- ② 猶予期間中にこの特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の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んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第11条(特約の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、この特約の成人病入院給付日額を減額することができます。ただし、減額後の成人病入院給付日額が会社の定める金額に満たない場合は、この取扱をしません。
- ② 主契約の入院給付日額が減額されたとき(主契約に一時払新型医療特約または一時払無事故給付金付新型医療特約が付加されている場合には、その特約の減額または消滅の場合を含みます。)は、この特約の成人病入院給付日額も、同じ割合で減額されるものとします。この場合、成人病入院給付日額に端数が生じるときは、会社の定める方法により取り扱います。
- ③ 成人病入院給付日額が減額されたときは、その減額された部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、将来の保険料を更正します。

第12条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

第13条(特約の消滅)

- ① 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約は消滅したものとみなします。
- ② 前項の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払免責事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金

のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第14条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、この特約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第15条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払または保険料の払込を免除します。

第16条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ この特約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ④ 第1項または第2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。

第17条(特約の解約返戻金)

- ① この特約が失効したとき、解約もしくは解除され解約返戻金がある場合には、会社は、保険料払込期間中については保険料を払い込んだ年月数または経過年月数により、その他のときはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することができません。

第18条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
- ② この特約が前項の規定によって更新される場合には、第6条(給付金の支払)、第7条(特約の給付限度)および第9条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
- ③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特約の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第6条(給付金の支払)、第7条(特約の給付限度)および第9条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

第19条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。
- ② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第20条(契約内容の登録)

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

第21条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
 - (イ) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合
 - (ロ) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合には、この特約の第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の前に受け取った場合には、その告知の時)

- この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
- この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成 22 年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成 22 年3月2日以後に更新する場合および平成 22 年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、第 19 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第 19 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 第6条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
- 第 19 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 第6条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
- 第 19 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 第 17 条(特約の解約返戻金)の規定およびこの特約における解約返戻金に関する規定にかかわらず、この特約に対する解約返戻金はありません。
- 第6条(給付金の支払)第3項第5号(ロ)、第 13 条(特約の消滅)第2項但書および第 19 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。
- 第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定にかかわらず、この特約の保険料について、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅した場合であっても、会社は、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

- 同一の成人病
別表2の同一の成人病の種類に属する成人病は、全て「同一の成人病」とします。
- 医学上重要な関係
「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧性疾患とそれに起因する心疾患あるいは脳血管疾患等の関係をいいます。
- 治療を直接の目的とする入院
「治療を直接の目的とする入院」には、美容上の処置、正常分娩、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。
- 治療を直接の目的とする手術
「治療を直接の目的とする手術」には、診断・検査(生検、腹腔鏡検査など)のための手術などは該当しません。

別表1 請求書類

項目	必要書類
成人病入院給付金	(1) 会社所定の成人病入院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
成人病手術給付金	(1) 会社所定の成人病手術給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。

別表2 対象となる成人病

この特約の対象となる成人病の範囲は、平成 21 年 3 月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版) 準拠」によるものとします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合には、会社が特に認めた場合に限る、下記に掲げる疾病以外の疾病を対象となる成人病に含めることがあります。

成人病の種類	分類項目	基本分類コード
I 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皮膚の悪性新生物 ○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 ○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)中の <ul style="list-style-type: none"> ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性(出血性)血小板血症 ○血液および造血器のその他の疾患(D70～D77)中の <ul style="list-style-type: none"> ・リンパ細網組織および細網組織球系の疾患(D76)中の <ul style="list-style-type: none"> ・ランゲルハンス細胞組織球症 	<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 D45 D46 D47.1 D47.3 D76.0
II 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病 	E10～E14
III 心疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○循環器系のその他および詳細不明の障害(195～199)中の <ul style="list-style-type: none"> ・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの(197)中の <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> I05～I09 I20～I25 I26～I28 I30～I52 I97.0 I97.1
IV 高血圧性疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○高血圧性疾患 	I10～I15
V 脳血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○挿間性および発作性障害(G40～G47)中の <ul style="list-style-type: none"> ・一過性脳虚血発作および関連症候群(G45)中の <ul style="list-style-type: none"> ・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 ○脳血管疾患 	<ul style="list-style-type: none"> G45.0 G45.1 G45.2 G45.4 G45.8 G45.9 I60～I69

別表3 給付対象手術および給付倍率

対象となる手術の種類	給付倍率
1. 四肢切断術(手指・足指を除く。)	20
2. 体内用ペースメーカー埋込術	20
3. 観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除く。)	20
4. 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術 (開胸・開腹術を伴うもの)	40
5. 直視下心臓内手術	40
6. 心膜切開・縫合術	20
7. 副腎全摘除術	20
8. 頭蓋内観血手術	40
9. 神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。)	20
10. 白内障・水晶体観血手術	20
11. 網膜剥離症手術	10
12. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から 60 日の間に1回の給付を限度とする。)	10
13. レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日から 60 日の間に1回の給付を限度とする。)	10
14. 悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	40
15. 悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)	10
16. その他の悪性新生物手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	20
17. 新生物根治放射線照射(5000 ラド以上の照射で、施術の開始日から 60 日の間に1回の給付を限度とする。)	10

(備考)

- 観血手術
「観血手術」とは、皮膚等に切開を加えて、病変部等を露出して行う手術をいいます。
- 開胸術
「開胸術」とは、胸壁を切開し、胸腔を開く手術であって、肺や気管、心臓、胸腺、胸部大血管、食道、縦隔の手術等、胸腔内に操作を加える際に行うものをいいます。
- 開腹術
「開腹術」とは、腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行うものをいいます。
- 悪性新生物根治手術
「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物(癌、肉腫等の悪性腫瘍)の原発巣を切除、摘除、摘出(剔出)する手術をいいます。

新型家族がん特約

(この特約の主な内容)

この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の被保険者の妻または子のがんに対する保障を目的として、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
家族がん入院給付金	この特約の被保険者が、悪性新生物(がん)により、2日以上継続して入院したとき、家族がん入院給付日額に入院日数を乗じた金額
家族がん手術給付金	この特約の被保険者が、悪性新生物(がん)により、所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて、家族がん入院給付日額の10倍、20倍または40倍した金額

1. この特約の給付および請求手続

第1条(特約の型および被保険者の範囲)

① 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかの型を指定するものとします。

特約の型	被保険者の範囲
1. 妻型	主契約の被保険者のその妻
2. 子型	主契約の被保険者のその子
3. 妻・子型	主契約の被保険者のその妻および子

② この特約において、「妻」および「子」とはつぎの者をいいます。

1. 妻とは、主契約の被保険者と同一の戸籍にその妻として記載されている者(この特約の締結後にその戸籍に記載されるに至った者を含みます。以下「妻」といいます。)とします。

2. 子とは、主契約の被保険者と同一の戸籍にその子として記載されている満20歳未満の者(この特約の締結後にその戸籍に記載されるに至った者を含みます。以下「子」といいます。なお、この特約において満年齢で規定した場合には、出生日から起算した満年であって、1年未満の端数は切り捨てるものとします。)とします。

③ 妻・子型または子型で、主契約の被保険者のその妻がこの特約の責任開始日以後に分娩した子が入籍した場合には、出生した日から被保険者資格を得るものとします。

④ この特約の被保険者がつぎのいずれかの事由に該当した場合には、その事由に該当した時からこの特約の被保険者でなくなります。

1. 妻または子が主契約の被保険者との同一戸籍から除籍されたとき

2. 子が満20歳になったとき

⑤ 妻またはすべての子がこの特約の被保険者として資格を失ったときは、保険契約者は、この特約の解約または特約の型を変更してください。この変更の請求がないときは、この特約の型は従前の型のままとします。

第2条(給付金の支払)

① この特約により支払う家族がん入院給付金および家族がん手術給付金はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人
1. 家族がん入院給付金	この特約の被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎのいずれにも該当する入院をしたとき (イ)この特約の責任開始日または復活日(最後の復活の際の責任開始日。以下同じとします。)前に悪性新生物(別表1。以下「がん」といいます。)と診断確定されたことがない被保険者が、この特約の保険期間中に、診断確定されたがんを直接の原因とする入院 (ロ)主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める病院または診療所(以下「病院または診療所」といいます。)における治療を目的とする入院 (ハ)2日以上継続した入院	入院1回につき、 家族がん入院給付日額 (入院中に家族がん入院給付日額の変更があったときは、各日現在の家族がん入院給付日額とします。) × 入院日数	主契約の給付金受取人
2. 家族がん手術給付金	この特約の被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎのいずれにも該当する手術を受けたとき (イ)この特約の責任開始日または復活日前にがんと診断確定されたことがない被保険者が、この特約の保険期間中に、診断確定されたがんの治療を直接の目的とする手術(別表2) (ロ)病院または診療所における治療を目的とする手術	手術1回につき、 家族がん入院給付日額 (手術の日現在の家族がん入院給付日額とします。) × 別表2に定める手術の種類に応じた給付倍率	

② 家族がん入院給付金について、つぎのとおり取り扱いします。

1. 責任開始日以後にがんの治療を直接の目的として入院中に、がん以外の事由が発生した場合でも、がん以外の事由がそのがんに起因するものであると会社が認めた場合には、がんの治療を直接の目的とした入院として取り扱います。

2. 責任開始日以後にがん以外の事由によって入院を開始し、その入院中にがんと診断確定された場合は、がんの治療を直接の目的として入院を継続していたものと会社が認めるときに限り、入院を開始した日からがんにより継続して入院したものとみなして、第1項の定めるところにより家族がん入院給付金を支払います。

3. 同一の被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。

4. 同一の被保険者が、家族がん入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となったがんが同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の入院とみなして本条および次条(給付金の支払限度)第1号の規定を適用します。ただし、家族がん入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。

5. この特約の被保険者の入院中につきに定める事由が生じた場合には、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなして取り扱います。
 - (イ)この特約の保険期間が満了したとき
 - (ロ)主契約の保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき
 - (ハ)妻・子型または子型の場合において、その子が満20歳に達したことによりこの特約の被保険者としての資格を失ったとき
- ③ 同一の被保険者が、同時に2種類以上の手術を受けたときは第1項の規定にかかわらず、それらの手術について給付倍率の最も高い手術1種類に対してのみ家族がん手術給付金を支払います。
- ④ この特約の被保険者がこの特約の責任開始時期前に発病したがんの治療を目的として入院しまたは手術を受けた場合でも、この特約の責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始しまたは手術を受けたときは、会社は、その入院または手術は責任開始時期以後の原因によるものとみなします。
- ⑤ この特約の給付金の受取人は、第1項に規定するそれぞれの給付金の受取人以外の者に変更することはできません。

第3条(給付金の支払限度)

この特約の家族がん入院給付金の支払限度はつぎのとおりです。

1. 1回の入院について支払限度は、支払日数(家族がん入院給付金を支払う日数。以下同じとします。)120日とします。
2. 通算支払限度は、支払日数を通算して各被保険者それぞれ700日をもって限度とします。

第4条(保険料の払込免除)

主契約の被保険者についてこの特約の保険料払込期間中に、主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、会社は、この特約の保険料の払込免除をします。

第5条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① この特約の家族がん入院給付金または家族がん手術給付金(以下「給付金」といいます。)の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金の受取人は、別表3に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 3. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前号に定める事項、第12条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

2. この特約の取扱

第6条(特約の締結および責任開始日)

- ① この特約は主契約の締結の際、主契約に新型がん特約および新型家族医療給付特約を付加した場合、主契約に新型女性疾病特約および新型家族医療給付特約を付加した場合、または主契約に新型成人病給付特約および新型家族医療給付特約を付加した場合に、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第7条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- ① この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- ② この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- ③ この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 1. 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 2. 主約款に定める(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合

第8条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- ① 保険料の払込期月中の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その月の末日までに、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。
- ② 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の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の日までに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場合には、この特約は猶予期間の満了日の翌

日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第9条(特約の失効)

- ① 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。
- ② 前項の場合は、保険契約者は解約返戻金を請求することができます。

第10条(特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に特に申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- ② 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合は、主約款の規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。

第11条(告知義務および告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者、主契約の被保険者またはこの特約の被保険者は、この特約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。
- ② 保険契約者、主契約の被保険者またはこの特約の被保険者が、故意または重大な過失によって、前項の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ③ 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ④ 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、主契約の被保険者、この特約の被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
- ⑤ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第12条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
(イ)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
(ロ)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
(ハ)反社会的勢力を不当に利用していると認められること
(ニ)保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
(ホ)その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、主契約の被保険者、この特約の被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。
- ④ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第13条(特約の解約)

- ① 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することはできません。

第14条(特約の解約返戻金)

解約返戻金は保険料払込期間中の特約についてはその払込年月数または経過年月数により、その他のときについてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算します。ただし、この特約の型が子型で、かつ、この特約の保険料払込期間がこの特約の保険期間と同一の場合には、解約返戻金はありません。

第15条(家族がん入院給付日額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、家族がん入院給付日額を減額することができます。ただし、減額後の家族がん入院給付日額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 主契約の被保険者のがん入院給付日額、女性疾病入院給付日額または成人病入院給付日額が減額されたときは、この特約の家族がん入院給付日額も同じ割合で減額されるものとします。この場合、家族がん入院給付日額に端数が生じるときは、会社の定める方法により取り扱います。
- ③ 家族がん入院給付日額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、保険料払込期間中においては、将来の保険料を改めます。

第16条(特約の型の変更)

- ① 保険契約者は、会社の承諾をえて、この特約の型を変更することができます。ただし、第4条(保険料の払込免除)の規定によりこの特約の保険料の払込が免除されている場合には、保険料の払込免除事由発生後は、本条の変更はできません。
- ② この特約の型の変更を承諾した場合には、つぎに定める時から変更の効力が生じます。

区分	変更前の型	変更後の型	変更の効力が生じる時
1.	妻・子型	妻型 子型	会社が承諾した時
2.	妻型	妻・子型 子型	(ア)会社の定める金額をこの特約の被保険者に関する告知以後に受け取ったとき 会社の定める金額を受け取った時
	子型	妻・子型 妻型	(イ)会社の定める金額をこの特約の被保険者に関する告知前に受け取ったときおよび会社の定める金額の払込を要しないとき 告知の時

- ③ 型の変更によりこの特約の被保険者でなくなる者に関する部分については、解約されたものとします。この場合、変更前と変更後の解約返戻金の差額があるときは、その差額を保険契約者に支払います。
- ④ 本条の変更が行われた場合には、将来に向かってこの特約の保険料を改めます。
- ⑤ 型の変更により新たにこの特約の被保険者となった者については、変更の効力が生じる時から責任を負います。
- ⑥ 第11条(告知義務および告知義務違反による解除)および第12条(重大事由による解除)の規定は本条第2項第2号の場合について準用します。

第17条(特約の消滅とみなす場合)

- ① この特約は、つぎの各号のいずれかの事由が生じたときは、消滅したものとみなします。
 1. 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 2. 新型家族医療給付特約または新型がん特約、新型女性疾病特約もしくは新型成人病給付特約が解約その他の事由によって消滅したとき
- ② 前項の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払免責事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第18条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。
- ② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第19条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第20条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
- ② この特約が前項の規定によって更新される場合には、第2条(給付金の支払)、第3条(給付金の支払限度)および第4条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
- ③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第2条(給付金の支払)、第3条(給付金の支払限度)および第4条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものと取り扱います。

第21条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
 - (イ)この特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合
この特約の第1回保険料を受け取った時
 - (ロ)この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、この特約の付加を承諾した場合
この特約の第1回保険料相当額を受け取った時(被保険者の告知前に受け取った場合には、告知の時)
2. この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
3. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

特約が更新される場合の特則

平成20年4月1日以前に締結されたこの特約が第20条(特約の更新)の規定により更新される場合で、この特約が付加された主契約に指定代理請求特約が付加されていないときは、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 給付金の支払事由が発生した場合に、給付金の受取人に給付金を請求できない事情があるときは、給付金の受取人の配偶者(配偶者がいない場合には、給付金の受取人と生計を一にする法定相続人)は、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、給付金の受取人のために給付金の受取人に代わって給付金を請求することができます。
2. 前号の規定により会社が給付金を給付金の受取人の代理人に支払った場合には、その後その入院または手術について重ねて給付金の請求を受けても会社はこれを支払いません。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第7条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、第18条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第 18 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第2条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第 18 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第2条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第 18 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第 14 条(特約の解約返戻金)の規定およびこの特約における解約返戻金に関する規定にかかわらず、この特約に対する解約返戻金はありません。
2. 第2条(給付金の支払)第2項第5号(ロ)の規定は、「主契約の被保険者が死亡したことによりこの特約が消滅したとき」と読み替えて適用します。
3. 第 17 条(特約の消滅とみなす場合)第2項但書および第 18 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。
4. 第7条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定にかかわらず、この特約の保険料について、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅した場合であっても、会社は、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

別表1 対象となる悪性新生物およびその診断確定

- 1 対象となる悪性新生物とは、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版) 準拠」によるものとします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合で、下記に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物に分類された疾病があるときに、会社が特に認めた場合には、その疾病を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00～D09
性状不詳または不明の新生物(D37～D48)中の	
・真正赤血球増加症<多血症>	D45
・骨髄異形成症候群	D46
・リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)中の	
・慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
・本態性(出血性)血小板血症	D47.3
血液および造血器のその他の疾患(D70～D77)中の	
・リンパ細網組織および細網組織球系の疾患(D76)中の	
・ランゲルハンス細胞組織球症	D76.0

- 2 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ってなされることを要します。

別表2 給付対象手術および給付倍率

手術の種類	給付倍率
1. 悪性新生物根治手術 (ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	40倍
2. 悪性新生物温熱療法 (施術の開始日から 60 日の間に1回の給付を限度とする。)	10倍
3. その他の悪性新生物手術 (ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)	20倍
4. 新生物根治放射線照射(5,000 ラド以上の照射で施術の開始日から 60 日の間に1回の給付を限度とする。)	10倍
5. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術 (検査・処置は含まない。施術の開始日から 60 日の間に1回の給付を限度とする。)	10倍

(備考)

1. 治療を直接の目的とする手術

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

2. 悪性新生物根治手術

「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物(癌、肉腫等の悪性腫瘍)の原発巣を切除、摘除、摘出(剔出)する手術をいいます。

別表3 請求書類

給付金の種類	必要書類
家族がん入院給付金	(1) 会社所定の家族がん入院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
家族がん手術給付金	(1) 会社所定の家族がん手術給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。

新型家族医療給付特約

(この特約の主な内容)

この特約は、主たる保険契約の被保険者の妻または子の医療保障を目的として、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
家族入院給付金	この特約の被保険者が、不慮の事故による傷害によりその日から180日以内に2日以上継続して入院したとき、または疾病により2日以上継続して入院したとき、家族入院給付日額に入院日数を乗じた金額
家族手術給付金	この特約の被保険者が、所定の手術を受けたとき、手術の種類に応じて、家族入院給付日額を10倍、20倍または40倍した金額

第1条(特約の締結)

この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。

第2条(特約の責任開始日)

この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 - 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 - 主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める〔詐欺による取消および不法取得目的による無効〕に該当した場合

第4条(特約の型および被保険者の範囲)

- 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかの型を指定するものとします。

特約の型	被保険者の範囲
1. 妻型	主契約の被保険者のその妻
2. 子型	主契約の被保険者のその子
3. 妻・子型	主契約の被保険者のその妻および子

- この特約において、「妻」および「子」とはつぎの者をいいます。
 - 妻とは、主契約の被保険者と同一の戸籍にその妻として記載されている者(この特約の締結後にその戸籍に記載されるに至った者を含みます。以下「妻」といいます。)とします。
 - 子とは、主契約の被保険者と同一の戸籍にその子として記載されている満20歳未満の者(この特約の締結後にその戸籍に記載されるに至った者を含みます。以下「子」といいます。なお、この特約において満年齢で規定した場合には、出生日から起算した満年であって、1年未満の端数は切り捨てるものとします。)とします。
- 妻・子型または子型で、主契約の被保険者のその妻がこの特約の責任開始日以後に分娩した子が入籍した場合には、出生した日から被保険者資格を得るものとします。
- この特約の被保険者がつぎのいずれかの事由に該当した場合には、その事由に該当した時からこの特約の被保険者でなくなります。
 - 妻または子が主契約の被保険者との同一戸籍から除籍されたとき
 - 子が満20歳になったとき
- 妻またはすべての子がこの特約の被保険者として資格を失ったときは、保険契約者は、この特約の解約または特約の型を変更してください。この変更の請求がないときは、この特約の型は従前の型のままとします。

第5条(特約の失効)

主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。

第6条(特約の復活)

- 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

第7条(給付金の支払)

- 会社は、この特約の給付金をつぎのとおり支払います。

名称	支払事由および給付金受取人
1. 家族入院給付金	この特約の被保険者が、保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下、本条において同じとします。)中に、主約款に定める病院または診療所(以下「病院または診療所」といいます。)に治療を直接の目的としてつぎの入院をしたときは、主契約の給付金受取人に支払います。 (イ) 責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の日に入院を開始し2日以上継続して入院したとき (ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因として、2日以上継続して入院したとき

名称	支払事由および給付金受取人
2. 家族手術給付金	この特約の被保険者が、保険期間中に病院または診療所においてつぎの手術を受けたときは、主契約の給付金受取人に支払います。 (イ) 責任開始日または復活日以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とし、その傷害の治療を直接の目的とする主約款の別表4に定める手術(以下「手術」といいます。)を受けたとき (ロ) 責任開始日または復活日以後に発病した疾病を直接の原因とし、その疾病の治療を直接の目的とする手術を受けたとき (ハ) 組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植することを目的として責任開始日または復活日から起算して1年を経過した日以後に行われた主約款の別表4に定める骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含みます。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。)を受けたとき

② 給付金額は、つぎのとおりです。

区分	給付金額
1. 家族入院給付金額	入院1回につき(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき)、この特約の締結の際に特約の型に応じて定めた1日あたりの家族入院給付金額(以下「家族入院給付日額」といいます。入院中に家族入院給付日額の変更があった場合には各日現在の家族入院給付日額とします。)に、入院日数を乗じて得られる額とします。
2. 家族手術給付金額	手術1回につき、家族入院給付日額(手術の日現在の家族入院給付日額とします。)に、手術に応じて主約款の別表4に定める給付倍率を乗じて得られる額とします。

③ 家族入院給付金についてつぎのとおり取り扱いします。

1. つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。

(イ) 不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日を経過した後開始した入院

(ロ) 不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院

(ハ) 異常分娩(分娩のうち公的医療保険制度の法律に定める「療養の給付」の対象となるもの。以下同じとします。)のための入院

2. 同一の被保険者が疾病を直接の原因として開始した入院中にすでに異なる疾病(責任開始日または復活日以後に発病した疾病をいいます。)を併発していたとき、またはその入院中に異なる疾病を併発したときは、入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱いします。

3. 同一の被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故(以下本号において「主たる不慮の事故」といいます。)に対する入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故(以下本号において「異なる不慮の事故」といいます。)に対する家族入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により家族入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により家族入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する家族入院給付金の支払額は、前項の規定にかかわらず、主たる不慮の事故により家族入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に家族入院給付日額を乗じた金額とします。

4. 同一の被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。

5. 同一の被保険者が家族入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の入院とみなして本条および次条(特約の給付限度)第1号の規定を適用します。ただし、家族入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな疾病による入院とみなします。

6. 同一の被保険者が不慮の事故による傷害を直接の原因として家族入院給付金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合、または疾病を直接の原因として家族入院給付金が支払われる入院中に不慮の事故による傷害により治療を開始した場合は、家族入院給付金は重複して支払いません。この場合、その重複した入院日数については、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院日数に算入し、疾病を直接の原因とする入院日数に算入しないものとします。

7. この特約の被保険者の入院中につぎに定める事由が生じた場合は、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は、この特約の保険期間中の入院とみなして取り扱いします。

(イ) この特約の保険期間が満了したとき

(ロ) 主契約の保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき

(ハ) 妻・子型または子型の場合において、その子が満20歳に達したことにより、この特約の被保険者としての資格を失ったとき

8. 同一の被保険者が責任開始時期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として入院した場合でも、責任開始の日から起算して2年を経過した後入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以後の原因によるものとみなします。

9. つぎのいずれかに該当する場合には、同一の被保険者が責任開始時期前に発病した疾病を直接の原因として責任開始時期以後に家族入院給付金の支払事由に該当したときでも、責任開始時期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。ただし、不慮の事故の日から起算して180日を経過した後開始した入院により家族入院給付金の支払事由に該当したときを除きます。

(イ) その疾病について、この特約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

(ロ) その疾病について、責任開始時期前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されなかったことがない場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者、主契約の被保険者またはこの特約の被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

④ 家族手術給付金についてつぎのとおり取り扱いします。

1. 同一の被保険者が同時に2種類以上の手術を受けたときは、第1項の規定にかかわらず、それらの手術について給付倍率の最も高い手術1種類に対してのみ家族手術給付金を支払います。

2. 第3項第1号、第8号および第9号の規定は、家族手術給付金の支払の場合に準用します。

⑤ この特約の給付金の受取人は、第1項に規定するそれぞれの給付金の受取人以外の者に変更することはできません。

第8条(特約の給付限度)

① 家族入院給付金の給付限度はつぎのとおりです。

1. 1回の入院についての支払限度(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院については、同一の不慮の事故による入院についての支払限度)は、支払日数(家族入院給付金を支払う日数。以下、家族入院給付金について同じとします。)120日とし

ます。

2. 通算支払限度は、不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院により支払われた支払日数および疾病を直接の原因とする入院((第7条(給付金の支払)第3項第1号により疾病を直接の原因とする入院とみなされた入院を含みます。))により支払われた支払日数を、各被保険者について、それぞれ通算して700日とします。
- ② 第7条(給付金の支払)第1項第2号の家族手術給付金の支払事由に関する規定中、(ハ)の規定により支払われる家族手術給付金の支払限度は、各被保険者について、1回とします。

第9条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① この特約の家族入院給付金または家族手術給付金(以下「給付金」といいます。)の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金の受取人は、別表2に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第19条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各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な調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

第10条(特約保険料の払込免除)

会社は、主契約の被保険者について主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。

第11条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- ① 保険料の払込期月中の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、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、その未払込保険料を差し引きます。
- ② 猶予期間中にこの特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の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んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第12条(給付金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には第7条(給付金の支払)の規定にかかわらず、給付金を支払いません。

免責事由
1. 当該被保険者、保険契約者または主契約の給付金受取人の故意または重大な過失によるとき
2. 当該被保険者の犯罪行為によるとき
3. 当該被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
4. 当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
5. 当該被保険者の薬物依存によるとき
6. 当該被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき
7. 当該被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
8. 地震、噴火または津波によるとき
9. 戦争その他変乱によるとき

- ② 前項第8号または第9号の事由により入院しまたは手術を受けたこの特約の被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

第13条(特約の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、家族入院給付日額を減額することができます。ただし、減額後の家族入院給付日額が会社の定める金額に満たない場合は、この取扱をしません。
- ② 主契約の入院給付日額が減額されたとき(主契約に一時払新型医療特約または一時払無事故給付金付新型医療特約が付加されている場合には、その特約の減額または消滅の場合を含みます。)は、この特約の家族入院給付日額も同じ割合で減額されるものとします。この場合、家族入院給付日額に端数が生じるときは、会社の定める方法により取り扱います。
- ③ 家族入院給付日額が減額されたときは、その減額された部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、将来の保険

料を更正します。

第14条(特約の型の変更)

- ① 保険契約者は、会社の承諾を得て、この特約の型を変更することができます。ただし、第10条(特約保険料の払込免除)の規定によりこの特約の保険料の払込が免除されている場合には、保険料の払込免除事由発生後は、本条の変更はできません。
- ② この特約の型の変更を承諾した場合には、つぎに定める時から変更の効力が生じます。

区分	変更前の型	変更後の型	変更の効力が生じる時
1.	妻・子型	妻型 子型	会社が承諾した時
2.	妻型	妻・子型 子型	(ア)会社の定める金額をこの特約の被保険者に関する告知以後に受け取ったとき 会社の定める金額を受け取った時
	子型	妻・子型 妻型	(イ)会社の定める金額をこの特約の被保険者に関する告知前に受け取ったときおよび会社の定める金額の払込を要しないとき 告知の時

- ③ 型の変更によりこの特約の被保険者でなくなる者に関する部分については、解約されたものとし、この場合、変更前と変更後の解約返戻金の差額があるときは、その差額を保険契約者に支払います。
- ④ 本条の変更が行われた場合には、将来に向かってこの特約の保険料を改めます。
- ⑤ 型の変更により新たにこの特約の被保険者となった者については、変更の効力が生じる時から責任を負います。
- ⑥ 第17条(告知義務)から第19条(重大事由による解除)までの規定は本条第2項第2号の場合について準用します。

第15条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

第16条(特約の消滅)

- ① 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約も消滅します。
- ② 前項の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払責任事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第17条(告知義務)

保険契約者、主契約の被保険者またはこの特約の被保険者は、この特約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第18条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者、主契約の被保険者またはこの特約の被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、主契約の被保険者、この特約の被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。

第19条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. この保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
(イ)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
(ロ)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
(ハ)反社会的勢力を不当に利用していると認められること
(ニ)保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
(ホ)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
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ この特約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ④ 第1項または第2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、主契約の被保険者、この特約の被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。

第20条(特約の解約返戻金)

- ① この特約が失効したとき、解約もしくは解除され解約返戻金がある場合には、会社は、保険料払込期間中については保険料を払い込んだ年月数または経過年月数により、その他のときはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することはできません。

第21条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
- ② この特約が前号の規定によって更新された場合には、第7条(給付金の支払)、第8条(特約の給付限度)および第10条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
- ③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特約の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第7条(給付金の支払)、第8条(特約の給付限度)および第10条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

第22条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。
- ② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第23条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、公的医療保険制度の改正が行われた場合で特に必要と認められた場合には、主務官庁の認可を得て、この特約条項の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可により本条の変更を取り扱うことができることとなった日(以下「支払事由変更日」といいます。)から将来に向かって特約条項の支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により特約条項の支払事由を変更する場合には、支払事由変更日の2カ月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 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. 本条の特約条項の支払事由の変更を承諾する方法
 2. 支払事由変更日の前日に解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第24条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第25条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
 - (イ) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合には、この特約の第1回保険料を受け取った時
 - (ロ) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合には、この特約の第1回保険料相当額を受け取った時(この特約の被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時)
2. この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
3. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

特約に特別条件を付加する場合の特則

(特約に特別条件を付加する場合)

- ① この特約締結の際に、この特約の被保険者の健康状態その他が会社の標準に適合しない場合には、会社は、その被保険者について特定疾病・部位不担保による方法の特別条件を付加して、この特約上の責任を負います。
- ② 前項の特別条件を付加した場合は、この特約締結の際に主約款別表5に定める会社が指定した特定疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または特定部位に生じた疾病を直接の原因とし、その治療を目的として会社の定める不担保期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、給付金を支払いません。ただし、不慮の事故または別表1に定める感染症によって給付金の支払事由が生じた場合は、この限りではありません。また、被保険者が不担保期間満了の日を含み継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間満了の日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。
- ③ その他については、主約款に定める[特別条件を付加する場合の特則]の規定を準用します。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、第22条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第22条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第7条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第22条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第7条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第22条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第20条(特約の解約返戻金)の規定およびこの特約における解約返戻金に関する規定にかかわらず、この特約に対する解約

返戻金はありません。

- 第7条(給付金の支払)第3項第7号(ロ)の規定は、「主契約の被保険者が死亡したことによりこの特約が消滅したとき」と読み替えて適用します。
- 第16条(特約の消滅)第2項但書および第22条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。
- 第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定にかかわらず、この特約の保険料について、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅した場合であっても、会社は、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1. 治療を直接の目的とする入院

「治療を直接の目的とする入院」には、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(避妊のための手術)、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

2. 治療を直接の目的とする手術

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

3. 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下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

4. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

5. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済組合法、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

別表1 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS] (ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りません。)	U04

(新型コロナウイルス感染症に関する特則)

上記に定めるほか、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令(令和2年政令第11号)で定められている新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであり、令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限りません。以下、同じとします。)についても、上記に定める感染症に含めるものとします。ただし、新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)に定める一類感染症、二類感染症、三類感染症および指定感染症のいずれにも該当しないこととなった場合には、この特則は適用されないものとします。

別表2 請求書類

給付金の種類	必要書類
1. 家族入院給付金	(1) 会社所定の家族入院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書(不慮の事故による入院の場合は、不慮の事故であることを証する書類) (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 当該被保険者の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (6) 保険証券

給付金の種類	必要書類
2. 家族手術給付金	(1) 会社所定の家族手術給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 当該被保険者の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (6) 保険証券
(注)会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。	

新型通院特約

(この特約の主な内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
通院給付金	被保険者が、主たる保険契約の入院給付金の支払事由に該当し、病院または診療所につぎの期間内に通院したとき、通院給付日額に通院日額を乗じた金額 (1) 当該入院の最初の入院日の前日からその日を含め遡及して 60 日以内の期間 (2) 当該入院の退院日の翌日以後 120 日以内の期間

第1条(特約の締結)

この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。

第2条(特約の責任開始日)

この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 - この特約の支払事由に該当して、この特約が消滅した場合
 - 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 - 主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める〔詐欺による取消および不法取得目的による無効〕に該当した場合

第4条(特約の失効)

主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。

第5条(特約の復活)

- 主契約の復活の際に別段の申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

第6条(給付金の支払)

- 会社は、この特約の通院給付金(以下「給付金」といいます。)をつぎのとおり支払います。

名称	支払事由および受取人
通院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に、主契約の入院給付金(以下「入院給付金」といいます。)の支払事由に該当し、その入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病の治療を目的として、病院または診療所(備考に定めるものをいいます。)に、つぎの(イ)または(ロ)の条件を満たす通院(備考に定めるものをいいます。また、往診を含みます。以下同じとします。)をしたときは主契約の給付金受取人に支払います。 (イ) 入院給付金の支払事由に該当する最初の入院の入院日の前日からその日を含め遡及して 60 日以内の期間(以下「入院前通院期間」といいます。)に通院したとき (ロ) 入院給付金の支払事由に該当する入院の退院日の翌日以後 120 日以内の期間(以下「退院後通院期間」といいます。)に通院したとき

- この特約の給付金額は、つぎのとおりです。

区分	給付金額
通院給付金額	1回の入院のその通院につき、1日あたりの通院給付金額(以下「通院給付日額」といいます。通院中に通院給付日額の変更があった場合には各日現在の通院給付日額とします。以下同じとします。)に、通院日数を乗じて得られる額とします。

- 通院給付金についてつぎのとおり取り扱います。
 - 被保険者が、同一の日に2回以上第1項に定める通院(以下「通院」といいます)をしたときは、1回の通院とみなして取り扱い、給付金は重複して支払いません。ただし、この場合、支払わないこととなる通院については、通院日数には含めません。
 - 被保険者の入院(入院給付金の支払事由に該当する入院をいいます。以下本条において同じとします。)中の通院については、通院の原因がその入院の原因と同一であると否にかかわらず給付金は支払いません。
 - 被保険者が同一の事由により2回以上入院した場合、主約款の規定により1回の入院とみなされる入院については、その最初の入院の入院日およびその最後の入院の退院日(1回の入院の支払日数が 120 日を超える場合は、その支払日数が 120 日となる日を含んだ入院の退院日)をそれぞれ第1項に定める入院日および退院日として取り扱います。
 - 前号の場合、最初の入院の退院日後最後の入院の入院日前までの間に、その入院開始と同一の事由で通院したときは、その通院については、第1項の通院とみなします。
 - 被保険者が不慮の事故による傷害または疾病を直接の原因として開始した入院中に、異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発したとき(併発したそれぞれの事由について入院の必要があると会社が認めた場合に限り)は、その入院の入院日の前日を入院前通院期間の起算日とし、その入院の退院日の翌日を退院後通院期間の起算日とします。
 - 前号の場合、入院前通院期間または退院後通院期間中の通院については、つぎのとおり取り扱います。
 - 主約款の規定により継続して入院したものとみなされる入院と同一の事由による通院については、1回の入院のその通院として取り扱います。
 - 入院給付金がそれぞれ支払われた場合には、それぞれの入院と同一の事由による通院について、それぞれ給付金を支払います。
 - 退院後通院期間中に、つぎの事由が生じたときは、それらの事由が生じた時を含んで継続しているその退院後通院期間内の通院は、保険期間中の通院とみなして取り扱います。
 - この特約の保険期間が満了したとき
 - 主契約の高度障害保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき

8. 被保険者の入院中に、つぎの事由が生じたときは、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は、この特約の保険期間中の入院とみなしてその入院の入院前通院期間中の通院については第1項の規定を適用します。

(イ)この特約の保険期間が満了したとき

(ロ)主契約の高度障害保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき

9. 被保険者が責任開始時期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として入院した場合でも、責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。ただし、責任開始の日から起算して2年以内の通院については通院給付金を支払いません。

④ 通院給付金の受取人を主契約の給付金受取人以外の者に変更することはできません。

第7条(特約の給付限度)

この特約の給付金の支払限度はつぎのとおりです。

1. 1回の入院のその通院については、支払日数(通院給付金を支払う日数。以下同じとします。)45日をもって限度とします。
2. 通算支払限度は、支払日数を通算して700日とします。

第8条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

① この特約の給付金の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

② 給付金の受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。

③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。

④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで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せぬ)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。

1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

給付金の支払事由に該当する事実の有無

2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合

給付金の支払事由が発生した原因

3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合

会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因

4. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合

前2号に定める事項、第17条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実

⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日

2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日

3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日

4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日

⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。

⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

第9条(特約保険料の払込免除)

会社は、主契約の被保険者について主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。

第10条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

① 保険料の払込期月中の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、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、その未払込保険料を差し引きます。

② 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を差し引きます。

③ 前2項の場合、会社の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んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第11条(給付金を支払わない場合)

① 会社は、つぎの場合には、第6条(給付金の支払)の規定にかかわらず、給付金を支払いません。

免責事由
1. 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
2. 被保険者の犯罪行為によるとき
3. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
5. 被保険者の薬物依存によるとき
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によるとき
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によるとき
8. 地震、噴火または津波によるとき
9. 戦争その他の変乱によるとき

② 前項第8号または第9号の事由により通院を受けた被保険者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が小さいと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

第12条(特約の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、通院給付日額を減額することができます。ただし、減額後の通院給付日額が会社の定める金額に満たない場合は、この取扱をしません。
- ② 主契約の入院給付日額が減額されたとき(主契約に一時払新型医療特約または一時払無事故給付金付新型医療特約が付加されている場合には、その特約の減額または消滅の場合を含みます。)、この特約の通院給付日額も同じ割合で減額されるものとします。この場合、通院給付日額に端数が生じるときは、会社の定める方法により取り扱います。
- ③ 通院給付日額が減額されたときは、その減額された部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、将来の保険料を変更します。

第13条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

第14条(特約の消滅)

- ① この特約は、つぎの各号のいずれかの事由が生じたときは、消滅したものとみなします。
 1. 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 2. この特約の給付金の支払日数が、第7条(特約の給付限度)第2号の支払通算限度に達したとき
- ② 前項第1号の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払免責事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第15条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、この特約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面に告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第16条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。

第17条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
(イ) 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
(ロ) 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
(ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
(ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
(ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ この特約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ④ 第1項または第2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。

第18条(特約の解約返戻金)

- ① この特約が失効したとき、解約もしくは解除された場合でこの特約の解約返戻金があるときは、保険料払込期間中については保険料を払い込んだ年月数または経過年月数により、その他のときはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することはできません。

第19条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
- ② この特約が前項の規定によって更新される場合には、第6条(給付金の支払)、第7条(特約の給付限度)および第9条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
- ③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第6条(給付金の支払)、第7条(特約の給付限度)および第9条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものと取り扱います。

第20条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。

② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第21条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
(イ) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合、この特約の第1回保険料を受け取った時
(ロ) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合には、この特約の第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の前に受け取った場合には、その告知の時)
- この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
- この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則

主契約が特別条件付の契約にこの特約を付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 主契約と同一の特別条件がこの特約に付加されるものとします。
- 主契約の特別条件が特定疾病・部位不担保による方法の場合で、被保険者が不担保期間の満了日を含む入院前通院期間または退院後通院期間中に、会社が指定したその特定疾病または特定部位により通院していたときは、その不担保期間の満了日の翌日以降の通院について第6条(給付金の支払)の規定を適用します。
- 主契約の特別条件が給付金削減支払による方法の場合は、削減期間中に給付金の支払事由が発生したときは、所定の通院給付日額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。
- その他については主約款に定める〔特別条件を付加する場合の特則〕の規定を準用します。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第20条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 第6条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
- 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 第6条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
- 第20条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 第18条(特約の解約返戻金)の規定およびこの特約における解約返戻金に関する規定にかかわらず、この特約に対する解約返戻金はありません。
- 第6条(給付金の支払)第3項第7号(ロ)、第8号(ロ)、第14条(特約の消滅)第2項但書および第20条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。
- 第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定にかかわらず、この特約の保険料について、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅した場合であっても、会社は、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

2. 通院

「通院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等(1. に定める病院または診療所以外の施設を含みます。)での治療が困難なため、1. に定める病院または診療所において、医師による治療を入院によらないで受けることをいいます。

3. 治療を目的とする通院

「治療を目的とする通院」には、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院は該当しません。

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成 21 年 3 月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

別表 1 請求書類

項目	必要書類
通院給付金	(1) 会社所定の通院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による通院した病院または診療所の通院証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類(不慮の事故による入院の場合) (5) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (6) 給付金受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。	

新型家族通院特約

(この特約の主な内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
家族通院給付金	この特約の被保険者が、主たる保険契約に付加した新型家族医療給付特約の家族入院給付金の支払事由に該当し、病院または診療所につきの期間内通院したとき、家族通院給付日額に通院日数を乗じた金額 (1) 当該入院の最初の入院日の前日からその日を含め遡及して 60 日以内の期間 (2) 当該入院の退院日の翌日以後 120 日以内の期間

第1条(特約の締結)

この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際、新型通院特約および新型家族医療給付特約とあわせて保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。

第2条(特約の責任開始日)

この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 - この特約の支払事由に該当して、この特約が消滅した場合
 - 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 - 主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める〔詐欺による取消および不法取得目的による無効〕に該当した場合

第4条(特約の型および被保険者の範囲)

- 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかの型を指定するものとします

特約の型	被保険者の範囲
1. 妻型	主契約の被保険者のその妻
2. 子型	主契約の被保険者のその子
3. 妻・子型	主契約の被保険者のその妻および子

- この特約において、「妻」および「子」とはつぎの者をいいます。
 - 妻とは、主契約の被保険者と同一の戸籍にその妻として記載されている者(この特約の締結後にその戸籍に記載されるに至った者を含みます。以下「妻」といいます。)とします。
 - 子とは、主契約の被保険者と同一の戸籍にその子として記載されている満 20 歳未満の者(この特約の締結後にその戸籍に記載されるに至った者を含みます。以下「子」といいます。なお、この特約において満年齢で規定した場合には、出生日から起算した満年であって、1年未満の端数は切り捨てるものとします。)とします。
- 妻・子型または子型で、主契約の被保険者のその妻がこの特約の責任開始日以後に分娩した子が入籍した場合には、出生した日から被保険者資格を得るものとします。
- この特約の被保険者がつぎのいずれかの事由に該当した場合には、その事由に該当した時からこの特約の被保険者でなくなります。
 - 妻または子が主契約の被保険者との同一戸籍から除籍されたとき
 - 子が満 20 歳になったとき
- 妻またはすべての子がこの特約の被保険者として資格を失ったときは、保険契約者は、この特約の解約または特約の型を変更してください。この変更の請求がないときは、この特約の型は従前の型のままとします。

第5条(特約の失効)

主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。

第6条(特約の復活)

- 主契約の復活の際に別段の申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

第7条(給付金の支払)

- 会社は、この特約の家族通院給付金(以下「給付金」といいます。)をつぎのとおり支払います。

名称	支払事由および受取人
家族通院給付金	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に、新型家族医療給付特約の家族入院給付金(以下「入院給付金」といいます。)の支払事由に該当し、その入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病の治療を目的として、病院または診療所(備考に定めるものをいいます。)に、つぎの(イ)または(ロ)の条件を満たす通院(備考に定めるものをいいます。また、往診を含みます。以下同じとします。)をしたときは、主契約の給付金受取人に支払います。 (イ) 入院給付金の支払事由に該当する最初の入院の入院日の前日からその日を含め遡及して 60 日以内の期間(以下「入院前通院期間」といいます。)に通院したとき (ロ) 入院給付金の支払事由に該当する入院の退院日の翌日以後 120 日以内の期間(以下「退院後通院期間」といいます。)に通院したとき

- この特約の給付金額は、つぎのとおりです。

区分	給付金額
家族通院給付金額	1回の入院のその通院につき、1日あたりの家族通院給付金額(以下「家族通院給付日額」といいます。通院中に家族通院給付日額の変更があった場合には各日現在の家族通院給付日額とします。以下同じとします。)に、通院日数を乗じて得られる額とします。

- ③ 家族通院給付金についてつぎのとおり取り扱いします。
1. 同一の被保険者が、同一の日に2回以上第1項に定める通院(以下「通院」といいます。)をしたときは、1回の通院とみなして取り扱い、給付金は重複して支払いません。ただし、この場合、支払わないこととなる通院については、通院日数には含めません。
 2. 同一の被保険者の入院(入院給付金の支払事由に該当する入院をいいます。以下本条において同じとします。)中の通院については、通院の原因がその入院の原因と同一であるとかかわらず給付金は支払いません。
 3. 同一の被保険者が同一の事由により2回以上入院した場合、新型家族医療給付特約の規定により1回の入院とみなされる入院については、その最初の入院の入院日およびその最後の入院の退院日(1回の入院の支払日数が120日を超える場合は、その支払日数が120日となる日を含んだ入院の退院日)を第1項に定める入院日および退院日として取り扱いします。
 4. 前号の場合、最初の入院の退院日後最後の入院の入院日前までの間に、その入院開始と同一の事由で通院したときは、その通院については、第1項の通院とみなします。
 5. 同一の被保険者が不慮の事故による傷害または疾病を直接の原因として開始した入院中に、異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発したとき(併発したそれぞれの事由について入院の必要があると会社が認めた場合に限り)は、その入院の入院日の前日を入院前通院期間の起算日とし、その入院の退院日の翌日を退院後通院期間の起算日とします。
 6. 前号の場合、入院前通院期間または退院後通院期間中の通院については、つぎのとおり取り扱いします。
 - (イ) 新型家族医療給付特約の規定により継続して入院したものとみなされる入院と同一の事由による通院については、1回の入院のその通院として取り扱いします。
 - (ロ) 入院給付金がそれぞれ支払われた場合には、それぞれの入院と同一の事由による通院について、それぞれ給付金を支払います。
 7. 退院後通院期間中に、つぎの事由が生じたときは、それらの事由が生じた時を含んで継続しているその退院後通院期間内の通院は、保険期間中の通院とみなして取り扱いします。
 - (イ) この特約の保険期間が満了したとき
 - (ロ) 妻・子型または子型の場合において、その子が満20歳に達したことにより、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
 - (ハ) 主契約の保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき
 - (ニ) 新型通院特約が、支払通算限度に達したことにより新型通院特約が消滅したとき
 8. この特約の被保険者の入院中、つぎの事由が生じたときは、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は、この特約の保険期間中の入院とみなしてその入院の入院前通院期間中の通院については第1項の規定を適用します。
 - (イ) この特約の保険期間が満了したとき
 - (ロ) 妻・子型または子型の場合において、その子が満20歳に達したことにより、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
 - (ハ) 主契約の保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき
 - (ニ) 新型通院特約が、支払通算限度に達したことにより新型通院特約が消滅したとき
 9. 同一の被保険者が責任開始時期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として入院した場合でも、責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。ただし、責任開始の日から起算して2年以内の通院については通院給付金を支払いません。
- ④ 給付金の受取人は、主契約の給付金受取人以外の者に変更することはできません。

第8条(特約の給付限度)

この特約の給付金の支払限度はつぎのとおりです。

1. 1回の入院のその通院については、支払日数(給付金を支払う日数。以下同じとします。)は45日をもって限度とします。
2. 通算支払限度は、各被保険者についてそれぞれ支払日数を通算して700日とします。

第9条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① この特約の給付金の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金の受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第19条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

第 10 条(特約保険料の払込免除)

会社は、主契約の被保険者について主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。

第 11 条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- ① 保険料の払込期月中の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、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、その未払込保険料を差し引きます。
- ② 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の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んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第 12 条(給付金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、第7条(給付金の支払)の規定にかかわらず、給付金を支払いません。

免責事由	
1.	当該被保険者、保険契約者または主契約の給付金受取人の故意または重大な過失によるとき
2.	当該被保険者の犯罪行為によるとき
3.	当該被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
4.	当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
5.	当該被保険者の薬物依存によるとき
6.	当該被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき
7.	当該被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
8.	地震、噴火または津波によるとき
9.	戦争その他の変乱によるとき

- ② 前項第8号または第9号の事由により通院を受けた被保険者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

第 13 条(特約の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、家族通院給付日額を減額することができます。ただし、減額後の家族通院給付日額が会社の定める金額に満たない場合は、この取扱をしません。
- ② 主契約の被保険者の通院給付日額が減額されたときは、この特約の家族通院給付日額も同じ割合で減額されるものとします。この場合、家族通院給付日額に端数が生じるときは、会社の定める方法により取り扱います。
- ③ 家族通院給付日額が減額されたときは、その減額された部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、将来の保険料を更正します。

第 14 条(特約の型の変更)

- ① 保険契約者は、会社の承諾をえて、この特約の型を変更することができます。ただし、第 10 条(特約保険料の払込免除)の規定によりこの特約の保険料の払込が免除されている場合には、保険料の払込免除事由発生後は、本条の変更はできません。
- ② この特約の型の変更を承諾した場合には、つぎに定める時から変更の効力が生じます。

区分	変更前の型	変更後の型	変更の効力が生じる時
			1.
2.	妻型	妻・子型 子型	(ア) 会社の定める金額をこの特約の被保険者に関する告知以後に受け取ったとき 会社の定める金額を受け取った時
	子型	妻・子型 妻型	(イ) 会社の定める金額をこの特約の被保険者に関する告知前に受け取ったときおよび会社の定める金額の払込を要しないとき 告知の時

- ③ 型の変更によりこの特約の被保険者でなくなる者に関する部分については、解約されたものとします。この場合、変更前と変更後の解約返戻金の差額があるときは、その差額を保険契約者に支払います。
- ④ 本条の変更が行われた場合には、将来に向かってこの特約の保険料を改めます。
- ⑤ 型の変更により新たにこの特約の被保険者となった者については、変更の効力が生じる時から責任を負います。
- ⑥ 第 17 条(告知義務)から第 19 条(重大事由による解除)までの規定は本条第2項第2号の場合について準用します。

第 15 条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

第 16 条(特約の消滅)

- ① この特約は、つぎの各号のいずれかの事由が生じたときは、消滅したものとみなします。
 1. 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 2. 新型家族医療給付特約または新型通院特約が解約その他の事由によって消滅したとき
 3. この特約が妻型の場合、妻について第8条(特約の給付限度)第2号の支払通算限度に達したとき
- ② 前項第1号または第2号の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払免責事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第 17 条(告知義務)

保険契約者、主契約の被保険者またはこの特約の被保険者は、この特約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第 18 条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者、主契約の被保険者またはこの特約の被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、主契約の被保険者、この特約の被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。

第19条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ この特約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ④ 第1項または第2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、主契約の被保険者、この特約の被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。

第20条(特約の解約返戻金)

- ① この特約が失効したとき、解約もしくは解除された場合でこの特約の解約返戻金があるときは、保険料払込期間中については保険料を払い込んだ年月数または経過年月数により、その他のときはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することはできません。

第21条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約、新型通院特約および新型家族医療給付特約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
- ② この特約が前項の規定によって更新される場合には、第7条(給付金の支払)、第8条(特約の給付限度)および第10条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
- ③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特約の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第7条(給付金の支払)、第8条(特約の給付限度)および第10条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものと取り扱います。

第22条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。
- ② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第23条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第24条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
 - (イ) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合には、この特約の第1回保険料を受け取った時
 - (ロ) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合には、この特約の第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の前に受け取った場合には、その告知の時)
2. この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
3. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

特約に特別条件を付加する場合の特則

(特約に特別条件を付加する場合)

- ① この特約を付加する際に、共に付加する新型家族医療給付特約に特別条件が付加される被保険者については、この特約についても新型家族医療給付特約と同一の特別条件が付加されるものとします。
- ② 前項の特別条件が付加された場合は、被保険者が不担保期間の満了日を含む入院前通院期間または退院後通院期間中に、会社が指定したその特定疾病または特定部位により通院していたときは、その不担保期間の満了日の翌日以降の通院について第7条(給付金の支払)の規定を適用します。
- ③ その他については主約款に定める[特別条件を付加する場合の特則]の規定を準用します。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成 22 年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成 22 年3月2日以後に更新する場合および平成 22 年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、第 22 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第 22 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第7条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第 22 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第7条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第 22 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第 20 条(特約の解約返戻金)の規定およびこの特約における解約返戻金に関する規定にかかわらず、この特約に対する解約返戻金はありません。
2. 第7条(給付金の支払)第3項第7号(ハ)および第8号(ハ)の規定は、「主契約の被保険者が死亡したことによりこの特約が消滅したとき」と読み替えて適用します。
3. 第 16 条(特約の消滅)第2項但書および第 22 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。
4. 第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定にかかわらず、この特約の保険料について、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅した場合であっても、会社は、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

2. 通院

「通院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等(1. に定める病院または診療所以外の施設を含みます。)での治療が困難なため、1. に定める病院または診療所において、医師による治療を入院によらないで受けることをいいます。

3. 治療を目的とする通院

「治療を目的とする通院」には、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院は該当しません。

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

別表1 請求書類

項目	必要書類
家族通院給付金	(1) 会社所定の家族通院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による通院した病院または診療所の通院証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類(不慮の事故による入院の場合) (5) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (6) 当該被保険者の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (7) 保険証券

(注)会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。

入院初期給付特約(08)

(この特約の主な内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
入院初期給付金	1 被保険者が不慮の事故による傷害または疾病により2日以上4日以内継続して入院したとき、入院初期給付金額の6割の額 2 被保険者が不慮の事故による傷害または疾病により5日以上継続して入院したとき、入院初期給付金額

1. この特約の給付および請求手続

第1条(給付金の支払)

① この特約により支払う入院初期給付金はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	入院日数	支払額	受取人	給付金を支払わない場合(以下「免責事由」といいます。)
入院初期給付金	被保険者がこの特約の保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下本条において同じとします。)中に、つぎのいずれにも該当する入院をしたとき 1. つぎのいずれかに該当する入院 (イ)この特約の責任開始日(復活が行われたときは最後の復活の際の責任開始日。以下同じとします。)以後に発生した主たる保険契約(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。)に定める不慮の事故(以下「不慮の事故」といいます。)による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の日に開始した入院 (ロ)この特約の責任開始日以後に発病した疾病を直接の原因とする入院 2. 主約款に定める病院または診療所における治療を目的とする入院 3. 2日以上継続した入院	2日以上4日以内の継続した入院	入院1回につき(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき)、入院初期給付金額(入院中に入院初期給付金額の変更があったときは、支払事由に該当した日現在の入院初期給付金額とします。以下、同じとします。)の6割の額	主契約の給付金受取人	つぎのいずれかにより支払事由が生じたとき (イ)保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (ロ)被保険者の犯罪行為 (ハ)被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 (ニ)被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ホ)被保険者の薬物依存 (ヘ)被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故 (ト)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 (チ)地震、噴火また津波 (リ)戦争その他の変乱
		5日以上継続した入院	入院1回につき(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき)、入院初期給付金額		

② 入院初期給付金についてはつぎのとおり取り扱います。

1. つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
 - (イ) 不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院
 - (ロ) 不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院
 - (ハ) 異常分娩(分娩のうち公的医療保険制度の法律に定める「療養の給付」の対象となるもの。以下同じとします。)のための入院
2. 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして前項の規定を適用します。
3. 被保険者が入院初期給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院が、同一の不慮の事故による傷害を直接の原因としてその事故の日から180日以内に開始した入院であるときは、継続した1回の入院とみなして前項の規定を適用します。
4. 被保険者が入院初期給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、継続した1回の入院とみなして前項の規定を適用します。ただし、入院初期給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな疾病による入院とみなします。
5. 被保険者が入院初期給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に、つぎのいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなして前項の規定を適用します。
 - (イ) その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害と異なる不慮の事故による傷害が生じていたときもしくは生じたときまたは疾病を併発していたときもしくは併発したとき
 - (ロ) その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したときまたは不慮の事故による傷害が生じていたときもしくは生じたとき
6. 被保険者の入院中につぎの事由が生じたときは、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなします。
 - (イ) この特約の保険期間が満了したとき
 - (ロ) 主契約の高度障害保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき
7. 被保険者が責任開始時期前に発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、責任開始日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以後の原因によるものとみなします。
8. つぎのいずれかに該当する場合には、被保険者が責任開始時期前に発病した疾病を直接の原因として責任開始時期以後に

入院初期給付金の支払事由に該当したときでも、責任開始時期以後の原因によるものとみなして、前項の規定を適用します。ただし、不慮の事故の日から起算して 180 日を経過した後に開始した入院により入院初期給付金の支払事由に該当したときを除きます。

- (イ) その疾病について、この特約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (ロ) その疾病について、責任開始時期前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されることがない場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
9. この特約による入院初期給付金の支払は、1回の入院につき、入院初期給付金額を限度とします。
- ③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院初期給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により入院初期給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと会社が認めるときは、その程度に応じ入院初期給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
 - ④ 入院初期給付金の受取人を主契約の給付金受取人以外の者に変更することはできません。

第2条(保険料の払込免除)

被保険者についてこの特約の保険料払込期間中に、主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、会社は、この特約の保険料の払込免除をします。

第3条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① この特約の入院初期給付金(以下「給付金」といいます。)の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金の受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 - 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 - 2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 - 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 - 4. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第10条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 - 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 - 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 - 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の滞滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

2. この特約の取扱

第4条(特約の締結および責任開始日)

- ① この特約は、主契約の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第5条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- ① この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- ② この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- ③ この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 - 1. 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 - 2. 主約款に定める(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合

第6条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- ① 保険料の払込期月中の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その月の末日までに、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。
- ② 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の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の日までに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場合には、この特約は猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第7条(特約の失効)

- ① 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。
- ② 前項の場合は、保険契約者は解約返戻金を請求することができます。

第8条(特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に特に申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- ② 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合は、主約款の規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。

第9条(告知義務および告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者は、この特約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。
- ② 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って、前項の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ③ 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ④ 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
- ⑤ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第10条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。
- ④ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第11条(特約の解約)

- ① 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することはできません。

第12条(特約の解約返戻金)

解約返戻金は保険料払込期間中の特約についてはその払込年月数または経過年月数により、その他のときについてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算します。

第13条(入院初期給付金額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、入院初期給付金額を減額することができます。ただし、減額後の入院初期給付金額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 入院初期給付金額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、保険料払込期間中においては、将来の保険料を変更します。

第14条(特約の消滅とみなす場合)

- ① 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約は消滅したものとみなします。
- ② 前項の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払免責事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第15条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。
- ② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第16条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、公的医療保険制度の改正が行われた場合で特に必要と認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この特約条項の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可により本条の変更を取り扱うことができることとなった日(以下「支払事由変更日」といいます。)から将来に向かって特約条項の支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により特約条項の支払事由を変更する場合には、支払事由変更日の2カ月前までに保険契約者にその旨を通知し

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. 本条の特約条項の支払事由の変更を承諾する方法
 2. 支払事由変更日の前日に解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第17条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第18条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
- ② この特約が前項の規定によって更新される場合には、第1条(給付金の支払)および第2条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
- ③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第1条(給付金の支払)および第2条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものと取り扱います。

第19条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
 - (イ)この特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合
この特約の第1回保険料を受け取った時
 - (ロ)この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、この特約の付加を承諾した場合
この特約の第1回保険料相当額を受け取った時(被保険者の告知前に受け取った場合には、告知の時)
2. この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
3. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則

主契約が特別条件付の契約にこの特約を付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約と同一の特別条件がこの特約に付加されるものとします。
2. 主契約の特別条件が特定疾病・部位不担保による方法の場合で、被保険者が、会社が指定したその特定疾病または特定部位に生じた疾病を直接の原因として、不担保期間の満了日を含み継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間満了の日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。
3. 主契約の特別条件が給付金削減支払による方法の場合は、削減期間中にこの特約の給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の入院初期給付金額を半額に削減して給付金を支払います。
4. その他については主約款に定める〔特別条件を付加する場合の特則〕の規定を準用します。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第5条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第15条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1. 治療を目的とする入院
「治療を目的とする入院」には、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(避妊のための手術)、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。
2. 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下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2
3. 医学上重要な関係
「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。
4. 公的医療保険制度
「公的医療保険制度」とは、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済組合法、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

別表1 請求書類

項目	必要書類
入院初期給付金	(1) 会社所定の入院初期給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書(不慮の事故による入院の場合は、不慮の事故であることを証する書類) (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
(注)会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。	

特定臓器治療特約

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者が、会社の定める特定の臓器への所定の治療を受けた場合に、特定臓器治療給付金を支払うことを主な内容とするものです。

1. この特約の給付および請求手続

第1条(給付金の支払)

① この特約により支払う特定臓器治療給付金(以下「給付金」といいます。)はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人	給付金を支払わない場合(以下「免責事由」といいます。)
特定臓器治療給付金	<p>主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の被保険者(以下「被保険者」といいます。)が、この特約の保険期間(特約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下本条において同じとします。)中に、つぎのいずれにも該当する治療を受けたとき</p> <p>1. この特約の責任開始日(復活が行われたときは最後の復活の際の責任開始日。以下同じとします。)以後に発生した主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める不慮の事故(以下「不慮の事故」といいます。)による傷害または発病した疾病を直接の原因として受けた特定の臓器への所定の治療(別表2に定めるものとし、以下「治療」といいます。)であること</p> <p>2. 別表3に定める病院または診療所における治療であること</p> <p>3. 自己の治療を目的とするものであること</p> <p>4. 医師の診断により受けた別表4に定める治療であること</p>	特定臓器治療給付金額	被保険者	<p>つぎのいずれかにより支払事由が生じたとき</p> <p>(イ) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(ロ) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(ハ) 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</p> <p>(ニ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(ホ) 被保険者の薬物依存</p> <p>(ヘ) 被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故</p> <p>(ト) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(チ) 地震、噴火または津波</p> <p>(リ) 戦争その他の変乱</p>

② 被保険者が、同時に給付金の支払事由に該当する2種類以上の治療を受けたときは、前項の規定にかかわらず、それらの治療は1回の治療とみなします。

③ 被保険者が、給付金の支払事由に該当する2回以上の治療を受け、かつ、それぞれの治療を受ける直接の原因となった疾病または不慮の事故による傷害が同一または医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の治療とみなします。ただし、その1回とみなした治療の翌日からその日を含めて180日経過後に治療を受けた場合は、新たな原因により受けた治療とみなします。

④ 被保険者が、この特約の責任開始日前に発病した疾病または発生した不慮の事故による傷害を原因として治療を受けた場合でも、この特約の責任開始日から起算して2年を経過した後を受けた治療であるときは、会社は、その治療を責任開始日以後の原因により受けたものとみなします。

⑤ つぎの各号のいずれかに該当する場合には、被保険者がこの特約の責任開始日前に発病した疾病を直接の原因としてこの特約の責任開始日以後に給付金の支払事由に該当したときでも、この特約の責任開始日以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。

1. その疾病について、この特約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

2. その疾病について、この特約の責任開始日前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されることがない場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

⑥ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと会社が認めるときは、その程度に応じ給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑦ 給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。

⑧ 第1項および前項の規定によるほか、保険契約者が法人で、かつ、主契約の高度障害保険金の受取人が保険契約者である場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金の受取人とします。

第2条(特約の保険料の払込免除)

被保険者についてこの特約の保険料払込期間中に、主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、会社は、この特約の保険料(以下「特約保険料」といいます。)の払込を免除します。

第3条(給付金の請求手続、支払時期および支払場所)

① 給付金の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

② 給付金の受取人が、給付金を請求するときは、別表1に定める書類を提出してください。

③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。

④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。

1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

給付金の支払事由に該当する事実の有無

2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合

給付金の支払事由が発生した原因

3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
4. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前号に定める事項、第14条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

2. この特約の取扱

第4条(特約の締結および責任開始日)

- ① この特約は、主契約の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第5条(特約の保険期間、特約保険料の払込期間および特約保険料の払込)

- ① この特約の保険期間(特約が更新された場合の更新後の特約の保険期間についても同様とし、以下「特約保険期間」といいます。)および特約保険料の払込期間は、この特約の締結の際、主契約の保険期間の範囲内で定めるものとします。ただし、被保険者の契約年齢が80歳となる場合の特約保険期間は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日までの期間の範囲内で定めるものとします。
- ② 特約保険料は、前項の特約保険期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。主契約の保険料の払込が前納または一括払の場合も同様とします。
- ③ この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 1. 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 2. 被保険者の死亡により、この特約が消滅した場合
 3. 第10条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合
- ④ 特約保険料の払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべき特約保険料は主契約の保険料払込期間の満了時まで一括して前納することを要します。
- ⑤ 前項に規定する前納が行われなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。
- ⑥ 第4項の規定にかかわらず、保険契約者は主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約保険料を年払で払い込むことができます。

第6条(特約保険料の自動貸付)

主契約の保険料と特約保険料が払い込まれないまま、主約款に定める保険料払込の猶予期間を経過した場合は、主契約の保険料と特約保険料との合計額について、主約款の保険料の自動貸付の規定を準用します。

第7条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と特約保険料の取扱)

- ① 特約保険料の払込期月中の特約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その月の末日までに、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、会社は、その未払込の特約保険料を支払うべき金額から差し引きます。
- ② 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、すでに到来している契約応当日の未払込の特約保険料を支払うべき金額から差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の支払うべき金額が差し引くべき未払込の特約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の日までに未払込の特約保険料を払い込んでください。この未払込の特約保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第8条(特約の失効)

- ① 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。
- ② 前項の場合は、保険契約者は解約返戻金を請求することができます。

第9条(特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に特に申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- ② 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合は、主約款の規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。

第10条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)

- ① 保険契約者、被保険者または給付金の受取人の詐欺により、この特約の締結または復活が行われた場合は、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、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を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第11条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、この特約の締結または復活の際に、支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第12条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ② 給付金の支払事由または特約保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除します。
- ④ 第1項または第2項の規定によってこの特約を解除するときは、保険契約者に対する通知によって行います。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、その他正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。
- ⑤ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第13条(特約を解除しない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、前条の規定にかかわらず、この特約を解除しません。
 1. 会社が解除の原因となる事実を知っていたかまたは過失のためこれを知らなかったとき
 2. 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。以下、「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、または不実の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ときから1カ月以内にこれを行わなかったとき
 5. この特約の責任開始日または復活日から起算して2年以内に給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じなかったとき
- ② 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第11条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第14条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
(イ)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
(ロ)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
(ハ)反社会的勢力を不当に利用していると認められること
(ニ)保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
(ホ)その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込免除をしません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。
- ④ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第15条(特約の解約)

- ① 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することはできません。

第16条(特約の解約返戻金)

解約返戻金は特約保険料の払込期間中の特約については、その払込年月数または経過年月数により、その他の特約については、その経過年月数により、会社の定める方法によって計算します。

第17条(特約の消滅)

- ① この特約は、つぎの各号のいずれかの事由が生じたときは、消滅したものとみなします。
 1. 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 2. 主契約が払済保険に変更されたとき
- ② 前項第1号の場合には、この特約の解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ③ 第1項第2号の場合には、この特約の解約返戻金を払済保険の計算基礎となる主契約の解約返戻金に合算します。

第18条(特定臓器治療給付金額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、特定臓器治療給付金額を減額することができます。ただし、減額後の特定臓器治療給付金額が会社の定める額に満たない場合にはこの取扱をしません。
- ② 特定臓器治療給付金額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、保険料払込期間中においては、将来の特約保険料を改めます。
- ③ 主契約の死亡保険金額が減額された場合でも、この特約は特定臓器治療給付金額を変更することなく、有効に継続します。

第 19 条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)

主契約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、特約保険期間または特約保険料の払込期間は会社の定める範囲内で変更されることがあります。

第 20 条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当および処理については、主約款の規定を準用します。ただし、この特約が更新された場合には、主約款の契約者配当金の割当の規定中、「責任開始日」とあるのは「更新日」と読み替えて準用します。
- ② 前項のほか、特約保険期間と主契約の保険期間とが異なる場合で、特約保険期間が満了するときは、特約保険期間が満了する事業年度の直前の事業年度末に、この特約に対する契約者配当金を割り当てます。
- ③ 前項の規定により割り当てられた契約者配当金は、主契約の契約者配当金に加えて支払います。

第 21 条(特約の更新)

- ① この特約は、つぎの各号の条件をすべて満たす場合には、保険契約者が特約保険期間満了の日の2週間前までに特に申出をしない限り、被保険者がどのような健康状態であっても、特約保険期間満了の日の翌日(以下「特約更新日」といいます。)に更新されるものとします。ただし、この場合、特約保険期間満了の日までの特約保険料が払い込まれていることを要します。
 1. 特約保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の前日であること
 2. 更新後の特約保険期間満了の日の翌日における被保険者の契約年齢が会社の定める範囲であること
 3. 更新後の特約保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日以前であること
- ② 更新後の特約保険期間および特定臓器治療給付金額は更新前の特約保険期間および特定臓器治療給付金額と同一とします。ただし、更新後の特約保険期間について、前項第2号または第3号の条件を満たさなくなる場合には、その限度まで特約保険期間を短縮してこの特約を更新します。
- ③ 前項の規定にかかわらず、保険契約者から特に申出があったときは、会社の定める範囲内で、特約保険期間および特定臓器治療給付金額を変更して更新することができます。
- ④ 更新後の特約保険料は、特約更新日における被保険者の契約年齢によって計算します。
- ⑤ 更新後の第1回特約保険料(主契約が「定期一括払」を行っている契約については更新日以後定期一括払を開始するまでの特約保険料)は、特約更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、第6条(特約保険料の自動貸付)および第7条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と特約保険料の取扱)の規定を準用します。
- ⑥ 特約保険期間が主契約の保険料払込期間満了の日に満了した場合には、第1項第3号の規定にかかわらず、この特約は、被保険者がどのような健康状態であっても、主契約の保険料払込期間満了の日の翌日に更新されるものとします。この場合、更新後の特約保険期間は、主契約の保険料払込期間満了の日の翌日から主契約の保険期間満了の日(主契約の保険期間中に被保険者の契約年齢が80歳となる場合には、被保険者の契約年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日)までとします。
- ⑦ 前項の規定により、この特約が主契約の保険料払込期間満了の日の翌日に更新される場合には、つぎの各号のとおり取り扱いします。
 1. 第5条(特約の保険期間、特約保険料の払込期間および特約保険料の払込)第6項の規定により、特約保険料を年払で払い込む場合には、第1回特約保険料は、第5項の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間満了時まで払い込むことを要します。
 2. 前号に規定する特約保険料の払込が行われなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。
- ⑧ この特約が更新された場合には、つぎの各号によって取り扱いします。
 1. 給付金の支払および特約保険料の払込免除に関しては、更新後の特約保険期間は、更新前のこの特約から継続したものとして取り扱いします。
 2. 更新後のこの特約については、特約更新日において会社が新規の契約に適用している特約条項および保険料率が適用されます。
 3. 第16条(特約の解約返戻金)第1項の規定中「払込年月数または経過年月数」とあるのは「更新後の払込年月数または更新後の経過年月数」と、「経過年月数」とあるのは「更新後の経過年月数」と読み替えます。
- ⑨ 特約更新日の被保険者の契約年齢および性別に誤りがあった場合には、主契約の契約年齢および性別に誤りがあった場合の取扱に準じて取り扱いします。
- ⑩ この特約が更新された場合は、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その更新通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。このとき、当該通知にはつぎの各号に定める事項のうち、旧保険証券に記載のない事項について記載します。
 1. 保険契約の種類
 2. 保険期間の始期および終期(年金開始年齢および保険料払込済年齢を含みます。)
 3. 保険料およびその払込方法(ステップ保険料方式の場合にはその内容)
 4. 保険金額(入院給付日額、基本給付金額、基本年金額、年金の種類および年金期間を含みます。)
 5. 被保険者の氏名および契約締結時の年齢
 6. 保険契約者の氏名または商号等
 7. 保険金受取人(給付金受取人、年金受取人、指定代理請求人を含みます。)
 8. 特約が付加されたときは、その特約の種類および特約保険金額等
 9. 保険証券の作成地および作成年月日
 10. 会社名
 11. 責任開始日(契約始期)または契約日(契約始期)
- ⑪ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ⑫ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加することがあります。この場合、第1条(給付金の支払)および第2条(特約の保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものとして取り扱いします。

第 22 条(時効)

給付金、解約返戻金その他の払戻金または保険料払込の免除を請求する権利は、その請求権者がその権利を行使できるようになった時から3年間請求がないときは、消滅します。

第 23 条(管轄裁判所)

この特約における給付金または特約保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第 24 条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
 - (イ) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、第1回特約保険料を受け取った場合には、第1回特約保険料を受け取った時
 - (ロ) 第1回特約保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合には、第1回特約保険料相当額を受け取った時(被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、その告知の時)
2. 特約保険期間は、前号に規定する責任開始日から特約保険期間満了の日までとします。
3. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。
4. この特約の保険期間満了後最初の更新が行われる場合、この特約と同時に更新される主契約または他の特約があるときは、更新後のこの特約の保険期間は主契約または他の特約の保険期間と同一とします。

特約に特別条件を付加する場合の特則

この特約に特別条件を付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の締結の際に、この特約の被保険者の健康状態その他が会社の標準に適合しない場合には、その危険の程度および種類に応じて、会社はつぎの特別条件を付加して特約を締結します。
 - (イ) 割増保険料による方法(割増法)

保険契約者が、保険料払込期間中に払い込むべき保険料は、この特約の普通保険料に会社の定める割増保険料を加算した額とします。
 - (ロ) 特定部位不担保による方法

この特約の締結の際に、別表5に定める会社が指定した特定部位への治療を受けたことにより、会社の定める不担保期間中に給付金の支払事由が生じた場合でも、会社は、給付金を支払いません。ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって、給付金の支払事由が生じた場合は、この限りではありません。
 - (ハ) 給付金削減支払による方法

この保険契約締結の際に定めた特定臓器治療給付金額の削減期間中に、給付金の支払事由が生じたとき(第1条第3項に該当する治療の場合は、最初の治療を受けた時とします。)は、会社は、所定の特定臓器治療給付金額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。ただし、不慮の事故または別表6に定める感染症によって、給付金の支払事由が生じた場合は、特定臓器治療給付金額を削減しません。
2. 前号の特別条件を付加した特約の責任開始日は、会社が付加した特別条件を保険契約者が承諾したとき(第1回特約保険料がまだ払い込まれない場合および割増保険料または特別保険料の払込が必要な場合は、それらの保険料が払い込まれたとき)に第4条(特約の締結および責任開始日)の規定する責任開始日の時から特約上の責任を負います。
3. この特約に特別条件を付加した場合には、この特約の復活の取扱は行いません。
4. この特約に特別条件を付加した場合、特約の更新はつぎのとおりに取り扱います。
 - (イ) 特約の更新は、更新後の特約に、更新直前の保険年度の特別条件と同一の特別条件を付加して取り扱います。ただし、更新直前の保険年度に第1号(ロ)の方法による不担保期間または同号(ハ)の方法による削減期間が満了する場合は、特別条件を付加せずに更新を取り扱います。
 - (ロ) 前(イ)の場合、更新後の特約の割増保険料は、更新日における被保険者の契約年齢および更新後の特約保険期間に基づいて計算します。
5. 割増保険料による方法を付加したこの特約が解約された場合、この保険料に対する解約返戻金がある場合は、保険契約者に払い戻します。

保険料払込方法が一時払の場合の特則

この特約の保険料払込方法が一時払の場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第2条(特約保険料の払込免除)、第5条(特約の保険期間、特約保険料の払込期間および特約保険料の払込)第2項から第6項まで、第6条(特約保険料の自動貸付)、第7条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と特約保険料の取扱)、第21条(特約の更新)第1項第1号および第3号の規定は適用しません。
2. この特約の規定中、「第1回特約保険料」とあるのは「一時払特約保険料」と読み替えて適用します。
3. 主契約において保険料の自動貸付の取扱を行うときは、この特約の解約返戻金を主契約の解約返戻金に合算します。
4. 主契約において保険契約者に対する貸付の取扱を行うときは、この特約の解約返戻金は主契約の解約返戻金に合算しません。
5. 主契約の保険料払込方法が年払、半年払または月払の契約で、この特約が更新される場合は、更新後の特約保険料の払込方法および保険料払込方法(経路)は主契約の保険料払込方法および保険料払込方法(経路)と同一に変更し更新されるものとします。ただし、保険契約者の申出があれば一時払で更新の取扱を行います。この場合、一時払特約保険料は、特約更新日の属する月の末日までに払い込むことを要し、第7条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と特約保険料の取扱)の規定を準用します。
6. 主契約において保険料の払込が免除されている場合で、主約款の規定により主契約が更新される場合でも、この特約の更新は行いません。ただし、保険契約者の申出があれば、更新の取扱を行います。この場合、一時払特約保険料を払い込むことを要します。一時払特約保険料の払込に関しては主約款の規定を準用します。
7. 特約保険料の払込方法を年払、半年払または月払に変更してこの特約を更新した場合、更新日以後、更新日前に生じた事由により、特約保険料の払込免除の事由が生じたときは、特約保険料の払込免除の取扱は行いません。

特約が更新される場合の特則

平成20年4月1日以前に締結されたこの特約が第21条(特約の更新)の規定により更新される場合で、この特約が付加された主契約に指定代理請求特約が付加されていないときは、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 給付金の受取人が給付金を請求できない特別な事情があるときは、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定または第3号の規定により指定変更したつぎの者(以下、「指定代理請求人」といいます。)が別表1に定める書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、給付金を請求することができます。ただし、給付金の受取人が法人である場合を除きます。
 - (イ) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (ロ) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
2. 前号の規定により、会社が給付金を給付金の受取人の代理人に支払った場合には、その後重複して給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
3. 保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を指定変更することができます。この場合には、被保険者の同意書を添えて会社に通知し、保険証券に表示を受けなければ会社に対して対抗できません。
4. 第12条(告知義務違反による解除)第4項の規定中、「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、その他正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。」とあるのを「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、その他正当な事由によって保険契約者に通知できない

場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知をし、正当な事由によって保険契約者、被保険者または給付金の受取人のいずれにも通知できない場合には、指定代理請求人に通知します。」と読み替えます。

5. 第 14 条(重大事由による解除)第3項の規定中、「ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。」とあるのを「ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をし、正当な事由によって保険契約者、被保険者または給付金の受取人のいずれにも通知できない場合には指定代理請求人に解除の通知をします。」と読み替えます。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第5条(特約の保険期間、特約保険料の払込期間および特約保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成 22 年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成 22 年3月2日以後に更新する場合および平成 22 年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第 21 条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第 17 条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。

養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込期間満了時における被保険者の契約年齢が 80 歳をこえることとなる場合には、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 80 歳に達する年単位の契約当日の前日までの期間)内で定めるものとします。
2. 第 17 条(特約の消滅)の規定中「払済保険」とあるのは「払済終身保険」と、第 18 条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額が減額された場合」とあるのは「主契約の契約時保険金額が減額された場合(主契約について、養老年金を選択した場合を含みます。)」と、第 19 条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)の規定中「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の保険料払込期間」と、読み替えて適用します。
3. この特約が付加されている主契約が、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払に移行したときは、特約保険期間はつぎのとおりとします。
 - (イ)主約款に定める養老年金への移行に関する特則による保証期間付終身年金に移行した場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 80 歳となる年単位の契約当日の前日までの期間とします。
 - (ロ)主約款に定める養老年金への移行に関する特則による確定年金に移行した場合は、この特約の責任開始日から年金支払期間の満了の日(年金支払期間中に被保険者の契約年齢が 80 歳となる場合には、被保険者の契約年齢が 80 歳となる年単位の契約当日の前日)までの期間とします。

自由設計年金保険の契約に付加する場合の特則

この特約を自由設計年金保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の年金開始日の前日までの期間内で定めるものとします。ただし、主契約の年金開始日における被保険者の契約年齢が 80 歳をこえることとなる場合には、特約保険期間はこの特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 80 歳となる年単位の契約当日の前日までの期間とします。
2. 第1条(給付金の支払)第8項の規定中「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのは「主契約の年金受取人および死亡給付金受取人」と、第6条(特約保険料の自動貸付)の規定中「主約款の保険料の自動貸付」とあるのは「主約款の定期保険特約等を付加した場合の特則」と、第 17 条(特約の消滅)の規定中「払済年金保険」とあるのは「払済年金保険」と、第 18 条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本年金額」と、第 19 条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)の規定中「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の年金開始日」と、第 21 条(特約の更新)第1項第3号の規定中「主契約の保険料払込期間満了の日」とあるのは「主契約の年金開始日の前日」と読み替えて適用します。
3. 主契約の年金開始日を繰り延べた場合でも、特約保険期間は変更しません。

普通終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を普通終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 80 歳に達する年単位の契約当日の前日までの期間)内で定めるものとします。
2. 主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の契約で、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅します。
3. この特約が付加されている主契約が、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障にすべて移行したときは、特約保険期間はつぎのとおりとします。
 - (イ)主約款に定める養老年金への移行に関する特則による保証期間付終身年金、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に移行した場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 80 歳となる年単位の契約当日の前日までの期間とします。
 - (ロ)主約款に定める養老年金への移行に関する特則による確定年金に移行した場合は、この特約の責任開始日から年金支払期間の満了の日(年金支払期間中に被保険者の契約年齢が 80 歳となる場合には、被保険者の契約年齢が 80 歳となる年単位の契約当日の前日)までの期間とします。
4. 第 18 条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中、「主契約の死亡保険金額が減額された場合」とあるのは「主契約の死亡保険金額が減額された場合(主契約について、養老年金を選択したこと、夫婦年金移行特約による夫婦年金を選択したこともしくは介護保障移行特則による介護保障を選択したことにより主契約の死亡保険金額が減額された場合、主契約のすべてについて養老年金、夫婦年金移行特約による夫婦年金もしくは介護保障移行特則による介護保障を選択した場合、または主契約の保険料払込期間が終身の場合で払済契約への移行があった場合を含みます。)」と、第 19 条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)の規定中、「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の保険料払込期間」と読み替えて適用します。

変額保険(有期型)の契約に付加する場合の特則

この特約を変額保険(有期型)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第 19 条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)の規定は適用しません。
2. 第 17 条(特約の消滅)の規定中「払済保険」とあるのは「自動延長定期保険または定額払済保険」と、第 18 条(特定臓器治療

給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。

3. この特約については、特別勘定による運用はしません。
4. この特約については、主約款の〔契約者貸付〕の規定は適用しません。
5. この特約を中途付加した場合、特約保険期間および年齢の計算については〔中途付加する場合の特則〕第2号の規定を適用せず、主約款第12条(会社の責任開始期)第2項の規定を準用します。

変額保険(終身型)の契約に付加する場合の特則

この特約を変額保険(終身型)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が80歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間)を限度とし、会社所定の範囲内で定めるものとします。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第19条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)の規定は適用しません。
3. 第17条(特約の消滅)の規定中「払済保険」とあるのは「自動延長定期保険または定額払済保険」と、第18条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。
4. この特約については、特別勘定による運用はしません。
5. この特約については、主約款の〔契約者貸付〕の規定は適用しません。
6. この特約を中途付加した場合、特約保険期間および年齢の計算については〔中途付加する場合の特則〕第2号の規定を適用せず、主約款第12条(会社の責任開始期)第2項の規定を準用します。

新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を新医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第17条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。

新生存給付金付定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を新生存給付金付定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約の被保険者変更に関する規定により主契約の被保険者の変更が行われた場合には、主約款の被保険者変更に関する規定に準じて、この特約の被保険者も同時に変更されたものとして取り扱います。
2. 第18条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。

5年ごと利差配当付普通養老保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付普通養老保険の契約に付加する場合には、第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第17条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。
3. 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付普通終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付普通終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が80歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間)内で定めるものとします。
2. 主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の契約で、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅します。
3. この特約が付加されている主契約が、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障にすべて移行したときは、特約保険期間はつぎのとおりとします。
(イ) 主約款に定める養老年金への移行に関する特則による保証期間付終身年金、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に移行した場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日までの期間とします。
(ロ) 主約款に定める養老年金への移行に関する特則による確定年金に移行した場合は、この特約の責任開始日から年金支払期間の満了の日(年金支払期間中に被保険者の契約年齢が80歳となる場合には、被保険者の契約年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日)までの期間とします。
4. 第18条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中、「主契約の死亡保険金額が減額された場合」とあるのは「主契約の死亡保険金額が減額された場合(主契約について、養老年金を選択したこと、夫婦年金移行特約による夫婦年金を選択したこともしくは介護保障移行特則による介護保障を選択したことにより主契約の死亡保険金額が減額された場合、主契約のすべてについて養老年金、夫婦年金移行特約による夫婦年金もしくは介護保障移行特則による介護保障を選択した場合、または主契約の保険料払込期間が終身の場合で払込済契約への移行があった場合を含みます。)」と、第19条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)の規定中、「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の保険料払込期間」と読み替えて適用します。
5. 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付新生存給付金付定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新生存給付金付定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約の被保険者変更に関する規定により主契約の被保険者の変更が行われた場合には、主約款の被保険者変更に関する規定に準じて、この特約の被保険者も同時に変更されたものとして取り扱います。
2. 第18条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。
3. 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第17条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。
3. 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込期間満了時における被保険者の契約年齢が80歳をこえることとなる場合には、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が80歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間)内で定めるものとします。
2. 第17条(特約の消滅)の規定中「払済保険」とあるのは「払済終身保険」と、第18条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額が減額された場合」とあるのは「主契約の契約時保険金額が減額された場合(主契約について、養老年金を選択した場合を含みます。)」と、第19条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)の規定中「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の保険料払込期間」と、読み替えて適用します。
3. この特約が付加されている主契約が、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払に移行したときは、特約保険期間はつぎのとおりとします。
(イ) 主約款に定める養老年金への移行に関する特則による保証期間付終身年金に移行した場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日までの期間とします。
(ロ) 主約款に定める養老年金への移行に関する特則による確定年金に移行した場合は、この特約の責任開始日から年金支払期間の満了の日(年金支払期間中に被保険者の契約年齢が80歳となる場合には、被保険者の契約年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日)までの期間とします。
4. 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第17条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。
3. 第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第17条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。
3. 第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

新自由設計年金保険の契約に付加する場合の特則

この特約を新自由設計年金保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の年金開始日の前日までの期間内で定めるものとします。ただし、主契約の年金開始日における被保険者の契約年齢が80歳をこえることとなる場合には、特約保険期間はこの特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日までとします。
2. 第1条(給付金の支払)第8項の規定中「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのは「主契約の年金受取人および死亡給付金受取人」と、第6条(特約保険料の自動貸付)の規定中「主約款の保険料の自動貸付」とあるのは「主約款の定期保険特約等を付加した場合の特則」と、第17条(特約の消滅)の規定中「払済保険」とあるのは「払済年金保険」と、第18条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本年金額」と、第19条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)の規定中「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の年金開始日」と、第21条(特約の更新)第1項第3号の規定中「主契約の保険料払込期間満了の日」とあるのは「主契約の年金開始日の前日」と読み替えて適用します。
3. 主契約の年金開始日を繰り延べた場合でも、特約保険期間は変更しません。

5年ごと利差配当付生存保障重視型自由設計年金保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付生存保障重視型自由設計年金保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の年金開始日の前日までの期間内で定めるものとします。ただし、主契約の年金開始日における被保険者の契約年齢が80歳をこえることとなる場合には、特約保険期間はこの特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日までとします。
2. 第1条(給付金の支払)第8項の規定中「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのは「主契約の年金受取人および死亡給付金受取人」と、第6条(特約保険料の自動貸付)の規定中「主約款の保険料の自動貸付」とあるのは「主約款の定期保険特約等を付加した場合の特則」と、第17条(特約の消滅)の規定中「払済保険」とあるのは「払済年金保険」と、第18条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本年金額」と、第19条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)の規定中「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の年金開始日」と、第21条(特約の更新)第1項第3号の規定中「主契約の保険料払込期間満了の日」とあるのは「主契約の年金開始日の前日」と読み替えて適用します。
3. 主契約の年金開始日を繰り延べた場合でも、特約保険期間は変更しません。
4. 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付払込期間満了後終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付払込期間満了後終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込方法が一時払の場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が80歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間)内で定めるものとします。
2. 主契約の保険料払込方法が一時払の契約で、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅します。
3. この特約が付加されている主契約が、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約

による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障にすべて移行したときは、特約保険期間はつぎのとおりとします。

- (イ) 主約款に定める養老年金への移行に関する特則による保証期間付終身年金、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に移行した場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 80 歳となる年単位の契約応当日の前日までの期間とします。
 - (ロ) 主約款に定める養老年金への移行に関する特則による確定年金に移行した場合は、この特約の責任開始日から年金支払期間の満了の日(年金支払期間中に被保険者の契約年齢が 80 歳となる場合には、被保険者の契約年齢が 80 歳となる年単位の契約応当日の前日)までの期間とします。
4. 前号の場合の年金支払開始日、または特約もしくは特則の締結日以後における給付金の受取人は、年金の受取人とし、それ以外の者に変更することはできません。
 5. 第 18 条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中、「主契約の死亡保険金額が減額された場合」とあるのは「主契約の死亡保険金額が減額された場合(主契約について、養老年金を選択したこと、夫婦年金移行特約による夫婦年金を選択したこともしくは介護保障移行特則による介護保障を選択したことにより主契約の死亡保険金額が減額された場合、主契約のすべてについて養老年金、夫婦年金移行特約による夫婦年金もしくは介護保障移行特則による介護保障を選択した場合、または主契約の保険料払込期間が終身の場合で払込済契約への移行があった場合を含みます。)」と、第 19 条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)の規定中、「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の保険料払込期間」と読み替えて適用します。
 6. 第 20 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第 21 条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第 17 条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第 21 条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第 17 条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。
3. 第 20 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第 21 条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第 17 条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。
3. 第 20 条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付生存給付金付定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付生存給付金付定期保険の契約に付加する場合にはつぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第 18 条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。
2. 第 20 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第 21 条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第 17 条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。
3. 第 20 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当普通養老保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当普通養老保険の契約に付加する場合には、第 20 条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当普通終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当普通終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険期間は、この特約の責任開始の日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 80 歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間)内で定めるものとします。
2. 主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の契約で、主約款の定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅します。
3. この特約が付加されている主契約が、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障にすべて移行したときは、特約保険期間はつぎのとおりとします。
 - (イ) 主約款に定める養老年金への移行に関する特則による保証期間付終身年金、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に移行した場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 80 歳となる年単位の契約応当日の前日までの期間とします。
 - (ロ) 主約款に定める養老年金への移行に関する特則による確定年金に移行した場合は、この特約の責任開始日から年金支払期間の満了の日(年金支払期間中に被保険者の契約年齢が 80 歳となる場合には、被保険者の契約年齢が 80 歳となる年単位の契約応当日の前日)までの期間とします。
4. 第 18 条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中、「主契約の死亡保険金額が減額された場合」とあるのは「主契約の死亡保険金額が減額された場合(主契約について、養老年金を選択したこと、夫婦年金移行特約による夫婦年金を選択したこともしくは介護保障移行特則による介護保障を選択したことにより主契約の死亡保険金額が減額された場合、主契約のすべてについて養老年金、夫婦年金移行特約による夫婦年金もしくは介護保障移行特則による介護保障を選択した場合、または主契約の保険料払込期間が終身の場合で払込済契約への移行があった場合を含みます。)」と、第 19 条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)の規定中、「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の保険料払込期間」と読み替えて適用します。

5. 第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第17条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。
3. 第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当一時金給付型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、第21条(特約の更新)の規定にかかわらず、つぎのとおりこの特約の更新を取り扱います。
(イ)この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
(ロ)この特約が前項の規定によって更新される場合には、第1条(給付金の支払)および第2条(特約の保険料の払込免除)の規定の適用に際しては更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
(ハ)この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
(ニ)前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第1条(給付金の支払)および第2条(特約の保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
2. 第1条(給付金の支払)第8項の規定は「保険契約者が法人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金受取人とすることができます。」と、第15条(特約の解約)第1項の規定は「保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。」と、第18条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本給付金額」と読み替えて適用します。
3. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第8条(特約の失効)第2項、第12条(告知義務違反による解除)第5項、第14条(重大事由による解除)第4項、第15条(特約の解約)第2項、第3項、第16条(特約の解約返戻金)、第17条(特約の消滅)第1項第2号、第2項、第3項、第19条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)、第20条(特約の契約者配当金)第1項但し書、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険期間は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が80歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間内で定めるものとします。
2. 第1条(給付金の支払)第8項の規定は「保険契約者が法人の場合には、第1項の規定にかかわらず、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金の受取人とすることができます。」と読み替えて適用します。
3. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第17条(特約の消滅)第1項第2号、同条第3項、第20条(特約の契約者配当金)第1項但し書、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当通減定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当通減定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第18条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中、「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。
3. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第17条(特約の消滅)第1項第2号および同条第3項の規定は適用しません。
4. 第20条(特約の契約者配当金)第1項但し書、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当一時金給付型医療保険(2010)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険(2010)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、第21条(特約の更新)の規定にかかわらず、つぎのとおりこの特約の更新を取り扱います。
(イ)この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
(ロ)この特約が前項の規定によって更新される場合には、第1条(給付金の支払)および第2条(特約の保険料の払込免除)の規定の適用に際しては更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
(ハ)この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
(ニ)前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第1条(給付金の支払)および第2条(特約の保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
2. 第1条(給付金の支払)第8項の規定は「保険契約者が法人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金受取人とすることができます。」と、第18条(特定臓器治療給付金額の減額)第3項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本給付金額」と読み替えて適用します。
3. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第8条(特約の失効)第2項、第19条(特約保険期間または特約保険料の払込期間の変更)、第20条(特約の契約者配当金)第1項但し書、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

別表1 請求書類

項目	必要書類
1. 特定臓器治療給付金	(1) 会社所定の支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 給付金の受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)と印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、受取人と同一の場合は不要) (5) 保険証券
2. 特定臓器治療給付金の指定代理請求	(1) 会社所定の支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 被保険者および指定代理請求人の戸籍全部事項証明書(戸籍謄本) (4) 指定代理請求人の住民票と印鑑証明書 (5) 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 (6) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。	

別表2 特定の臓器への所定の治療

「特定の臓器への所定の治療」とは、つぎのいずれかの治療をいいます。

1. 脳
開頭術による、脳実質に至る手術またはこれに準ずる手術をいいます。
2. 心臓
開心術を受け、かつ、人工心肺術を受けるものをいいます。ただし、先天性の疾患を直接の原因とするものは除きます。
3. 大動脈
大動脈と大動脈から直接分岐する動脈に対する治療を目的として行う大動脈の手術をいいます。ただし、先天性の疾患を直接の原因とするものは除きます。
4. 脊髄
脊髄の神経線維の切離、切断または摘出を伴う手術をいいます。
5. 肝臓
肝臓の切除または摘出手術をいいます。
6. 膵臓
膵臓の切除または摘出手術をいいます。
7. 腎臓
腎臓の切除、摘出または移植手術をいいます。
8. 肺
肺の片側全部摘出手術をいいます。
9. 胃
胃の全部を切除するものをいいます。

備考

1. 開頭術による、脳実質に至る手術またはこれに準ずる手術
 - (1) 「開頭術」とは、頭蓋骨の骨弁を一時的または恒久的に取り除いて行う手術をいいます。
 - (2) 「脳実質に至る手術」とは、脳表面の軟膜の切開を伴い、かつ、脳の神経線維の切断または摘出を伴う手術をいいます。
 - (3) 「これに準ずる手術」とは、開頭術で脳動脈瘤または脳動脈静脈奇形や脳動脈静脈瘻を直接治療する手術をいいます。
 - (4) 試験開頭術や穿頭術によるものは除きます。
2. 開心術を受け、かつ、人工心肺術を受けるもの
 - (1) 「開心術」とは、心膜と心臓の筋肉へ直接切開が加わり心臓内腔が一時的に開放される手術をいいます。
 - (2) 「人工心肺」とは、血液への酸素の補給と体循環血流の維持を目的として行われる体外循環をいいます。
3. 大動脈と大動脈から直接分岐する動脈に対する治療を目的として行う大動脈の手術
 - (1) 「大動脈の手術」とは、開腹や開胸術により大動脈の切開、切断および置換または大動脈への吻合を伴う手術をいいます。
 - (2) 「大動脈から直接分岐する動脈」とは、冠状動脈、総頸動脈または腕頭動脈(内頸動脈を含みます。)、腎動脈および総腸骨動脈(大腿動脈を含みます。)をいいます。
 - (3) 大動脈周囲の単なる剥離、露出手術、大動脈壁の縫合、他の臓器の外科治療または検査に伴う大動脈に発生した偶発的な合併症に対する治療は除きます。
4. 脊髄の神経線維の切離、切断または摘出を伴う手術
 - (1) 「脊髄の神経線維の切離、切断または摘出を伴う手術」とは、末梢神経を除く脊髄そのものの切除または切断を行う手術をいいます。
 - (2) 組織検査を目的とした手術および経皮的な手術は除きます。
5. 肝臓の切除または摘出手術
 - (1) 腹壁(皮膚・筋層・腹膜を含みます。)の切開を直視下に加え、腹腔を開放して行う手術によることを要します。
 - (2) 組織検査を目的とした手術、経皮的に針を穿刺して行った手術および内視鏡による手術は除きます。
6. 膵臓の切除または摘出手術
 - (1) 腹壁(皮膚・筋層・腹膜を含みます。)の切開を直視下に加え、腹腔を開放して行う手術によることを要します。
 - (2) 組織検査を目的とした手術、経皮的に針を穿刺して行った手術および内視鏡による手術は除きます。
7. 腎臓の切除、摘出または移植手術
 - (1) 腹壁(皮膚・筋層を含みます。)の切開を直視下に加え、後腹腔を開放して行う手術によることを要します。
 - (2) 組織検査を目的とした手術、経皮的に針を穿刺して行った手術、内視鏡による手術、自家腎臓移植および再移植は除きます。
8. 肺の片側全部摘出手術
「肺の片側全部摘出手術」とは、肺の片側を全部摘出する手術をいいます。
9. 胃の全部を切除するもの
「胃の全部を切除するもの」とは、噴門および幽門を含む胃全部を切除することをいいます。

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
2. 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4 治療

「治療」とは、医師による治療をいいます。

別表5 特定部位一覧表

・肝臓
・脾臓
・腎臓
・肺
・胃

別表6 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS] (ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限ります。)	U04

(新型コロナウイルス感染症に関する特則)

上記に定めるほか、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令(令和2年政令第 11 号)で定められている新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであり、令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。以下、同じとします。)についても、上記に定める感染症に含めるものとします。ただし、新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)に定める一類感染症、二類感染症、三類感染症および指定感染症のいずれにも該当しないこととなった場合には、この特則は適用されないものとします。

特定損傷特約

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者が、不慮の事故によって骨折、関節脱臼または腱の断裂に対する治療を受けた場合に、特定損傷給付金を支払うことを主な内容とするものです。

1. この特約の給付および請求手続

第1条(給付金の支払)

① この特約により支払う特定損傷給付金(以下「給付金」といいます。)はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人	給付金を支払わない場合(以下「免責事由」といいます。)
特定損傷給付金	主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の被保険者(以下「被保険者」といいます。)がこの特約の保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下本条において同じとします。)中に、つぎのいずれにも該当する治療を受けたとき 1. その治療が、この特約の責任開始日(復活が行われたときは最後の復活の際の責任開始日。以下同じとします。)以後に発生した主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める不慮の事故(以下「不慮の事故」といいます。)による特定損傷(別表2に定める特定損傷とします。以下同じとします。)に対して受けた治療であること 2. その治療が、前号の事故の日から起算して180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に受けた治療であること 3. その治療が、別表3に定める病院または診療所における別表4に定める治療であること	特定損傷給付金額	被保険者	つぎのいずれかにより支払事由が生じたとき (イ) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (ロ) 被保険者の犯罪行為 (ハ) 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 (ニ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ホ) 被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故 (ヘ) 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 (ト) 地震、噴火または津波 (チ) 戦争その他の変乱

② 同一の不慮の事故による特定損傷にかかわる給付金の支払は、1回限りとします。

③ 前2項の規定にかかわらず、給付金の支払限度は、支払回数を通算して10回とします。

④ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと会社が認めるときは、その程度に応じ給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑤ 給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。

⑥ 第1項および前項の規定によるほか、保険契約者が法人で、かつ、主契約の高度障害保険金の受取人が保険契約者である場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金の受取人とします。

第2条(保険料の払込免除)

被保険者についてこの特約の保険料払込期間中に、主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、会社は、この特約の保険料の払込免除をします。

第3条(給付金の請求手続、支払時期および支払場所)

① 給付金の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

② 給付金の受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して、給付金を請求してください。

③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。

④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。

1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

給付金の支払事由に該当する事実の有無

2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合

給付金の支払事由が発生した原因

3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合

会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因

4. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合

前号に定める事項、第14条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実

⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日

2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日

3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日

4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日

⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。

- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の滞りの責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

2. この特約の取扱

第4条(特約の締結および責任開始日)

- ① この特約は、主契約の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第5条(特約保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- ① 特約保険期間および保険料払込期間は、この特約の締結の際、会社の定める範囲内で定めるものとします。
- ② この特約の保険料は、前項の保険期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- ③ この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 1. この特約の支払事由に該当して、この特約が消滅した場合
 2. 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 3. 被保険者の死亡により、この特約が消滅した場合
 4. 第10条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合
- ④ 前項の規定にかかわらず、主契約の保険料払込方法が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを要します。
- ⑤ この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は主契約の保険料払込期間の満了時まで一括して前納することを要します。
- ⑥ 前項に規定する前納が行われなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。

第6条(特約保険料の自動貸付)

主契約の保険料とこの特約の保険料が払い込まれないままで、主約款に定める保険料払込の猶予期間を経過した場合は、主契約の保険料とこの特約の保険料との合計額について、主約款の保険料の自動貸付の規定を準用します。

第7条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- ① 保険料の払込期月中の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その月の末日までに、給付金の支払事由が発生したときは、会社は、その未払込保険料を支払うべき金額から差し引きます。
- ② 猶予期間中に、給付金の支払事由が発生したときは、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を支払うべき金額から差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の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の日までに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場合には、この特約は猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第8条(特約の失効)

主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。

第9条(特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に特に申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- ② 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合は、主約款の規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。

第10条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)

- ① 保険契約者、被保険者または給付金の受取人の詐欺により、この特約の締結または復活が行われた場合は、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、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を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもってこの特約を締結または復活したときは、この特約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第11条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、この特約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第12条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払い、または保険料の払込を免除します。

第13条(特約を解除しない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、前条の規定にかかわらず、この特約を解除しません。
 1. 会社が解除の原因となる事実を知っていたかまたは過失のためにこれを知らなかったとき
 2. 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。以下、「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、または不実の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ときから1カ月以内にこれを行わなかったとき
 5. この特約の責任開始日または復活日から起算して2年以内に給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じなかったとき
- ② 前項第2号および第3号の規定は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第

11 条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第14条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込免除をしません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。

第15条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第16条(特約の解約返戻金)

この特約に対する解約返戻金はありません。

第17条(特約の消滅)

- ① この特約は、つぎの各号のいずれかの事由が生じたときは、消滅したものとみなします。
 1. 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 2. 主契約が払済保険に変更されたとき
- ② 第1条(給付金の支払)第3項の場合、この特約は、支払回数が通算して10回となる特定損傷に対する治療を受けた時から消滅したものとします。

第18条(特定損傷給付金額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、特定損傷給付金額のみを減額することができます。ただし、減額後の特定損傷給付金額が会社の定める額に満たない場合にはこの取扱をしません。
- ② 主契約の死亡保険金額を減額したとき(主契約に定期保険特約、養老特約、終身特約、生存給付金付定期保険特約、家族生活保障特約、特定疾病保障終身保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障終身特約、総合障害保障定期保険特約、生存給付金付一時払定期保険特約、一時払新型医療特約、一時払無事故給付金付新型医療特約または特定疾病介護終身特約が付加されている場合には、それらの特約が消滅したときまたはそれらの特約保険金額(家族生活保障特約の場合は特約年金額。以下本項において同じとします。)が減額された場合を含みます。)に、減額後の主契約の死亡保険金額(主契約にそれらの特約が付加されている場合には、それらの特約保険金額を含みます。)に対する特定損傷給付金額の割合が、会社所定の限度を超えることとなるときは、その限度まで特定損傷給付金額を減額します。
- ③ 前項の場合、減額後の特定損傷給付金額が会社の定める額に満たないときは、この特約は解約されたものとします。
- ④ 特定損傷給付金額が減額されたときは、減額は解約されたものとして取り扱います。

第19条(特約保険期間の変更)

主契約の保険期間が変更された場合には、特約保険期間は会社の定める範囲内で変更されることがあります。

第20条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当および処理については、主約款の規定を準用します。ただし、この特約が更新された場合には、主約款の契約者配当金の割当の規定中、「責任開始日」とあるのは「更新日」と読み替えて準用します。
- ② 前項のほか、特約保険期間と主契約の保険期間とが異なる場合で、特約保険期間が満了するときは、特約保険期間が満了する事業年度の直前の事業年度末に、この特約に対する契約者配当金を割り当てます。
- ③ 前項の規定により割り当てられた契約者配当金は、主契約の契約者配当金に加えて支払います。

第21条(特約の更新)

- ① この特約は、つぎの各号の条件をすべて満たす場合には、保険契約者が特約保険期間満了の日の2週間前までに特に申出をしない限り、被保険者がどのような健康状態であっても、特約保険期間満了の日の翌日(以下「特約更新日」といいます。)に更新されるものとします。ただし、この場合、特約保険期間満了の日までの保険料が払い込まれていることを要します。
 1. 特約保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の前日であること
 2. 更新後の特約保険期間満了の日の翌日における被保険者の契約年齢が会社の定める範囲であること
 3. 更新後の特約保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日以前であること
 4. 主契約の保険料払込方法が一時払でないこと
- ② 更新後の特約保険期間および特定損傷給付金額は更新前の特約保険期間および特定損傷給付金額と同一とします。ただし、更新後の特約保険期間について、前項第2号または第3号の条件を満たさなくなる場合には、その限度まで保険期間を短縮してこの特約を更新します。
- ③ 前項の規定にかかわらず、保険契約者から特に申出があったときは、会社の定める範囲内で、特約保険期間および特定損傷給付金額を変更して更新することができます。

- ④ 更新後のこの特約の保険料は、特約更新日における被保険者の契約年齢によって計算します。
- ⑤ 更新後の第1回保険料(主契約が「定期一括払」を行っている契約については更新日以後定期一括払を開始するまでの保険料)は、特約更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合、第6条(特約保険料の自動貸付)および第7条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)の規定を準用します。
- ⑥ この特約が更新された場合には、つぎの各号によって取り扱います。
 1. 給付金の支払および特約の保険料の払込免除に関しては、更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約から継続したものと取り扱います。
 2. 更新後のこの特約については、特約更新日において会社が新規の契約に適用している特約条項および保険料率が適用されます。
- ⑦ 特約更新日の被保険者の契約年齢および性別に誤りがあった場合には、主契約の契約年齢および性別に誤りがあった場合の取扱に準じて取り扱います。
- ⑧ この特約が更新された場合は、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その更新通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。このとき、当該通知にはつぎの各号に定める事項のうち、旧保険証券に記載のない事項について記載します。
 1. 保険契約の種類
 2. 保険期間の始期および終期(年金開始年齢および保険料払込済年齢を含みます。)
 3. 保険料およびその払込方法(ステップ保険料方式の場合にはその内容)
 4. 保険金額(入院給付日額、基本給付金額、基本年金額、年金の種類および年金期間を含みます。)
 5. 被保険者の氏名および契約締結時の年齢
 6. 保険契約者の氏名または商号等
 7. 保険金受取人(給付金受取人、年金受取人、指定代理請求人を含みます。)を定めたときは、その氏名または商号等
 8. 特約が付加されたときは、その特約の種類および特約保険金額等
 9. 保険証券の作成地および作成年月日
 10. 会社名
 11. 責任開始日(契約始期)または契約日(契約始期)
- ⑨ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ⑩ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加することがあります。

第22条(時効)

給付金、解約返戻金その他の払戻金または保険料払込の免除を請求する権利は、その請求権者がその権利を行使できるようになった時から3年間請求がないときは、消滅します。

第23条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第24条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

第25条

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
 - (イ) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合には、この特約の第1回保険料を受け取った時
 - (ロ) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合には、この特約の第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の前に受け取った場合には、その告知の時)
2. この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日から特約保険期間満了の日までとします。
3. 第1条(給付金の支払)第3項の規定中「支払回数を通算して10回」とあるのは「支払回数を通算して10回(この特約を付加する前に主契約に付加されていた特定損傷特約により支払われた給付金の支払回数を含みます。)」と読み替えて適用します。
4. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。
5. この特約の保険期間満了後最初の更新が行われる場合、この特約と同時に更新される主契約または他の特約があるときは、更新後のこの特約の保険期間は主契約または他の特約の保険期間と同一とします。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第5条(特約保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)の規定は適用しません。

養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の保険期間は、この特約の責任開始の日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込期間満了時における被保険者の契約年齢が60歳をこえることとなる場合には、この特約の責任開始の日から被保険者の契約年齢が60歳に達する年単位の契約応当日の前日までの期間)内で定めるものとします。
2. 第17条(特約の消滅)第1項の規定中「払済保険」とあるのは「払済終身保険」と、第18条(特定損傷給付金額の減額)第2項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の契約時保険金額」と、第19条(特約保険期間の変更)の規定中「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の保険料払込期間」と、読み替えて適用します。
3. 主契約について養老年金を選択した場合でも、第18条(特定損傷給付金額の減額)第2項による減額は行いません。

自由設計年金保険の契約に付加する場合の特則

この特約を自由設計年金保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の年金開始日の前日までの期間内で定めるものとします。ただし、主契約の年金開始日における被保険者の契約年齢が 60 歳をこえることとなる場合には、この特約の保険期間はこの特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 60 歳となる年単位の契約当日の前日までとします。
2. 第 1 条(給付金の支払)第 6 項の規定中「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのは「主契約の年金受取人および死亡給付金受取人」と、第 2 条(保険料の払込免除)の規定中「主約款に規定する保険料の払込免除事由」とあるのは「主約款第 17 条(保険料の払込免除)第 1 項第 2 号に規定する保険料の払込免除事由」と、第 6 条(特約保険料の自動貸付)の規定中「主約款の保険料の自動貸付」とあるのは「主約款の定期保険特約等を付加した場合の特則」と、第 17 条(特約の消滅)第 1 項第 2 号の規定中「払済保険」とあるのは「払済年金保険」と、第 18 条(特定損傷給付金額の減額)第 2 項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本年金額」と、第 19 条(特約保険期間の変更)の規定中「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の年金開始日」と、第 21 条(特約の更新)第 1 項第 3 号の規定中「主契約の保険料払込期間満了の日」とあるのは「主契約の年金開始日の前日」と読み替えて適用します。
3. 主契約の年金開始日を繰り延べた場合でも、この特約の保険期間は変更しません。

普通終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を普通終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 60 歳に達する年単位の契約当日の前日までの期間)を限度とし、会社所定の範囲内で定めるものとします。
2. 主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の契約で、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅します。
3. 第 19 条(特約保険期間の変更)の規定中、「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の保険料払込期間」と読み替えて適用します。
4. 主契約について養老年金を選択したこと、夫婦年金移行特約による夫婦年金を選択したこともしくは介護保障移行特則による介護保障を選択したことにより主契約の死亡保険金額が減額された場合、または主契約の保険料払込期間が終身の場合で払込済契約への移行があった場合でも、第 18 条(特定損傷給付金額の減額)第 2 項による減額は行いません。

変額保険(有期型)の契約に付加する場合の特則

この特約を変額保険(有期型)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第 6 条(特約保険料の自動貸付)、第 19 条(特約保険期間の変更)の規定は適用しません。
2. 第 17 条(特約の消滅)第 1 項第 2 号の規定中「払済保険」とあるのは「自動延長定期保険または定額払済保険」と、第 18 条(特定損傷給付金額の減額)第 2 項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。
3. この特約については、特別勘定による運用はしません。
4. この特約については、主約款の[契約者貸付]の規定は適用しません。
5. この特約を中途付加した場合、特約保険期間および年齢の計算については第 25 条(中途付加する場合の特則)第 2 号の規定を適用せず、主約款第 12 条(会社の責任開始期)第 2 項の規定を準用します。

変額保険(終身型)の契約に付加する場合の特則

この特約を変額保険(終身型)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の保険期間は、この特約の責任開始の日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の場合は、この特約の責任開始の日から被保険者の契約年齢が 60 歳に達する年単位の契約当日の前日までの期間)を限度とし、会社所定の範囲内で定めるものとします。
2. 第 6 条(特約保険料の自動貸付)、第 19 条(特約保険期間の変更)の規定は適用しません。
3. 第 17 条(特約の消滅)第 1 項第 2 号の規定中「払済保険」とあるのは「自動延長定期保険または定額払済保険」と、第 18 条(特定損傷給付金額の減額)第 2 項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。
4. この特約については、特別勘定による運用はしません。
5. この特約については、主約款の[契約者貸付]の規定は適用しません。
6. この特約を中途付加した場合、特約保険期間および年齢の計算については第 25 条(中途付加する場合の特則)第 2 号の規定を適用せず、主約款第 12 条(会社の責任開始期)第 2 項の規定を準用します。

新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を新医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第 21 条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第 6 条(特約保険料の自動貸付)、第 17 条(特約の消滅)第 1 項第 2 号の規定は適用しません。

新生存給付金付定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を新生存給付金付定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約の被保険者変更に関する規定により主契約の被保険者の変更が行われた場合には、主約款の被保険者変更に関する規定に準じて、この特約の被保険者も同時に変更されたものとして取り扱います。
2. 第 18 条(特定損傷給付金額の減額)第 2 項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。

5年ごと利差配当付普通養老保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付普通養老保険の契約に付加する場合には、第 20 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第 21 条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第 6 条(特約保険料の自動貸付)の規定は適用しません。
3. 第 20 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付普通終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付普通終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間（主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 60 歳に達する年単位の契約当日の前日までの期間）を限度とし、会社所定の範囲内で定めるものとします。
2. 主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の契約で、主約款に定める養老年金への移行に関する特約による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特約による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅します。
3. 第 19 条（特約保険期間の変更）の規定中、「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の保険料払込期間」と読み替えて適用します。
4. 主契約について養老年金を選択したこと、夫婦年金移行特約による夫婦年金を選択したこともしくは介護保障移行特約による介護保障を選択したことにより主契約の死亡保険金額が減額された場合、または主契約の保険料払込期間が終身の場合で払込済契約への移行があった場合でも、第 18 条（特定損傷給付金額の減額）第 2 項による減額は行いません。
5. 第 20 条（特約の契約者配当金）の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付新生存給付金付定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新生存給付金付定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱いいます。

1. 主契約の被保険者変更に関する規定により主契約の被保険者の変更が行われた場合には、主約款の被保険者変更に関する規定に準じて、この特約の被保険者も同時に変更されたものとして取り扱いいます。
2. 第 18 条（特定損傷給付金額の減額）第 2 項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。
3. 第 20 条（特約の契約者配当金）の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱いいます。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第 21 条（特約の更新）の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第 6 条（特約保険料の自動貸付）の規定は適用しません。
3. 第 20 条（特約の契約者配当金）の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱いいます。

1. この特約の保険期間は、この特約の責任開始の日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間（主契約の保険料払込期間満了時における被保険者の契約年齢が 60 歳をこえることとなる場合には、この特約の責任開始の日から被保険者の契約年齢が 60 歳に達する年単位の契約当日の前日までの期間）内で定めるものとします。
2. 第 17 条（特約の消滅）第 1 項第 2 号の規定中「払済保険」とあるのは「払済終身保険」と、第 18 条（特定損傷給付金額の減額）第 2 項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の契約時保険金額」と、第 19 条（特約保険期間の変更）の規定中「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の保険料払込期間」と、読み替えて適用します。
3. 主契約について養老年金を選択したことにより主契約の契約時保険金額が減額された場合でも、第 18 条（特定損傷給付金額の減額）第 2 項による減額は行いません。
4. 第 20 条（特約の契約者配当金）の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱いいます。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第 21 条（特約の更新）の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第 6 条（特約保険料の自動貸付）の規定は適用しません。
3. 第 20 条（特約の契約者配当金）第 1 項但し書き、同条第 2 項および第 3 項の規定は適用しません。

無配当新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱いいます。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第 21 条（特約の更新）の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第 6 条（特約保険料の自動貸付）の規定は適用しません。
3. 第 20 条（特約の契約者配当金）第 1 項但し書き、同条第 2 項および第 3 項の規定は適用しません。

新自由設計年金保険の契約に付加する場合の特則

この特約を新自由設計年金保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱いいます。

1. この特約の保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の年金開始日の前日までの期間内で定めるものとします。ただし、主契約の年金開始日における被保険者の契約年齢が 60 歳をこえることとなる場合には、この特約の保険期間はこの特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 60 歳となる年単位の契約当日の前日までとします。
2. 第 1 条（給付金の支払）第 6 項の規定中「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのは「主契約の年金受取人および死亡給付金受取人」と、第 2 条（保険料の払込免除）の規定中「主約款に規定する保険料の払込免除事由」とあるのは「主約款第 17 条（保険料の払込免除）第 1 項第 2 号に規定する保険料の払込免除事由」と、第 6 条（特約保険料の自動貸付）の規定中「主約款の保険料の自動貸付」とあるのは「主約款の定期保険特約等を付加した場合の特則」と、第 17 条（特約の消滅）第 1 項第 2 号の規定中「払済保険」とあるのは「払済年金保険」と、第 18 条（特定損傷給付金額の減額）第 2 項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本年金額」と、第 19 条（特約保険期間の変更）の規定中「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の年金開始日」と、第 21 条（特約の更新）第 1 項第 3 号の規定中「主契約の保険料払込期間満了の日」とあるのは「主契約の年金開始日の前日」と読み替えて適用します。
3. 主契約の年金開始日を繰り延べた場合でも、この特約の保険期間は変更しません。

5年ごと利差配当付生存保障重視型自由設計年金保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付生存保障重視型自由設計年金保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱いいます。

1. この特約の保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の年金開始日の前日までの期間内で定めるものとします。ただし、主契約の年金開始日における被保険者の契約年齢が 60 歳をこえることとなる場合には、この特約の保険期間はこの特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が 60 歳となる年単位の契約当日の前日までとします。
2. 第 1 条（給付金の支払）第 6 項の規定中「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのは「主契約の年金受取人および死亡給付金受取人」と、第 2 条（保険料の払込免除）の規定中「主約款に規定する保険料の払込免除事由」とあるのは「主約款第 17 条

(保険料の払込免除)第1項第2号に規定する保険料の払込免除事由」と、第6条(特約保険料の自動貸付)の規定中「主約款の保険料の自動貸付」とあるのは「主約款の定期保険特約等を付加した場合の特則」と、第17条(特約の消滅)第1項第2号の規定中「払済保険」とあるのは「払済年金保険」と、第18条(特定損傷給付金額の減額)第2項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本年金額」と、第19条(特約保険期間の変更)の規定中「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の年金開始日」と、第21条(特約の更新)第1項第3号の規定中「主契約の保険料払込期間満了の日」とあるのは「主契約の年金開始日の前日」と読み替えて適用します。

3. 主契約の年金開始日を繰り延べた場合でも、この特約の保険期間は変更しません。
4. 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付払込期間満了後終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付払込期間満了後終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込方法が一時払の場合は、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が60歳に達する年単位の契約当日の前日までの期間)を限度とし、会社所定の範囲内で定めるものとします。
2. 主契約の保険料払込方法が一時払の契約で、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅します。
3. 第19条(特約保険期間の変更)の規定中、「主契約の保険期間」とあるのは「主契約の保険料払込期間」と読み替えて適用します。
4. 主契約について養老年金を選択したこと、夫婦年金移行特約による夫婦年金を選択したこともしくは介護保障移行特則による介護保障を選択したことにより主契約の死亡保険金額が減額された場合、第18条(特定損傷給付金額の減額)第2項による減額は行いません。
5. 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)および第17条(特約の消滅)第1項第2号の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)の規定は適用しません。
3. 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)の規定は適用しません。
3. 第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付生存給付金付定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付生存給付金付定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第18条(特定損傷給付金額の減額)第2項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。
2. 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)の規定は適用しません。
3. 第20条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当普通養老保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当普通養老保険の契約に付加する場合には、第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当普通終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当普通終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の保険期間は、この特約の責任開始日から主契約の保険料払込期間満了日までの期間(主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の場合には、この特約の責任開始日から被保険者の契約年齢が60歳に達する年単位の契約当日の前日までの期間)を限度とし、会社所定の範囲内で定めるものとします。
2. 主契約の保険料払込期間が終身の場合または主契約の保険料払込方法が一時払の契約で、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅します。
3. 第19条(特約保険期間の変更)の規定中、「主契約の保険期間」とあるのは、「主契約の保険料払込期間」と読み替えて適用します。
4. 主契約について養老年金を選択したこと、夫婦年金移行特約による夫婦年金を選択したもしくは介護保障移行特則による介護保障を選択したことにより主契約の死亡保険金額が減額された場合、または主契約の保険料払込期間が終身の場合で払済契約への移行があった場合でも、第18条(特定損傷給付金額の減額)第2項による減額は行いません。
5. 第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。

2. 第6条(特約保険料の自動貸付)の規定は適用しません。
3. 第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当一時金給付型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、第21条(特約の更新)の規定にかかわらず、つぎのとおりこの特約の更新を取り扱います。
 - (イ)この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
 - (ロ)この特約が前項の規定によって更新される場合には、第1条(給付金の支払)および第2条(特約の保険料の払込免除)の規定の適用に際しては更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
 - (ハ)この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
 - (ニ)前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第1条(給付金の支払)および第2条(特約の保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
2. 第1条(給付金の支払)第6項は「保険契約者が法人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金受取人とすることができます。」と読み替えて適用します。
3. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第17条(特約の消滅)第1項第2号、第18条(特定損傷給付金額の減額)第2項、第19条(特約保険期間の変更)、第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第1条(給付金の支払)第6項の規定は「保険契約者が法人の場合には、第1項の規定にかかわらず、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金の受取人とすることができます。」と読み替えて適用します。
2. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第18条(特定損傷給付金額の減額)第2項、第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当通減定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当通減定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、第21条(特約の更新)の規定を準用してこの特約の更新を取り扱います。
2. 第18条(特定損傷給付金額の減額)第2項の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の基本保険金額」と読み替えて適用します。
3. 第6条(特約保険料の自動貸付)の規定は適用しません。
4. 第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

無配当一時金給付型医療保険(2010)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険(2010)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、第21条(特約の更新)の規定にかかわらず、つぎのとおりこの特約の更新を取り扱います。
 - (イ)この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
 - (ロ)この特約が前項の規定によって更新される場合には、第1条(給付金の支払)および第2条(特約の保険料の払込免除)の規定の適用に際しては更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
 - (ハ)この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
 - (ニ)前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第1条(給付金の支払)および第2条(特約の保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。
2. 第1条(給付金の支払)第6項は「保険契約者が法人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金受取人とすることができます。」と読み替えて適用します。
3. 第6条(特約保険料の自動貸付)、第17条(特約の消滅)第1項第2号、第18条(特定損傷給付金額の減額)第2項、第19条(特約保険期間の変更)、第20条(特約の契約者配当金)第1項但書き、同条第2項および第3項の規定は適用しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

別表1 請求書類

項目	必要書類
特定損傷給付金	(1) 会社所定の支払請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類 (3) 会社所定の書式による医師の診断書 (4) 被保険者の住民票(ただし、受取人と同一の場合は不要) (5) 給付金の受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)と印鑑証明書 (6) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。	

別表2 特定損傷

「特定損傷」とは、つぎのいずれかの損傷をいいます。

1. 骨折
2. 関節脱臼
3. 腱の断裂

別表3 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

別表4 治療

「治療」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。)をいいます。

備考

1. 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、病的骨折および特発骨折を除きます。

2. 関節脱臼

「関節脱臼」とは、関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態をいいます。ただし、先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼を除きます。

3. 腱の断裂

「腱の断裂」とは、腱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、疾病を原因とする腱の断裂を除きます。

在宅療養給付特約

(この特約の主な内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
在宅療養給付金	被保険者が、不慮の事故による傷害または疾病により30日以上継続して入院した後生存して退院したとき、在宅療養給付金額

1. この特約の給付および請求手続

第1条(給付金の支払)

① この特約により支払う在宅療養給付金はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人	給付金を支払わない場合(以下「免責事由」といいます。)
在宅療養給付金	被保険者がこの特約の保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下本条において同じとします。)中に、つぎのいずれにも該当する入院をした後、生存して退院したとき 1. つぎのいずれかに該当する入院 (イ)この特約の責任開始日(復活が行われたときは最後の復活の際の責任開始日。以下同じとします。)以後に発生した主たる保険契約(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。)に定める不慮の事故(以下「不慮の事故」といいます。)による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の日を開始した入院 (ロ)この特約の責任開始日以後に発病した疾病を直接の原因とする入院 2. 主約款に定める病院または診療所における治療を目的とする入院 3. 30日以上継続した入院	入院1回につき(不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院の場合は、同一の不慮の事故による入院1回につき)、在宅療養給付金額(入院中に在宅療養給付金額の変更があったときは、支払事由に該当した日現在の在宅療養給付金額とします。)	主契約の給付金受取人	つぎのいずれかにより支払事由が生じたとき (イ)保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (ロ)被保険者の犯罪行為 (ハ)被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 (ニ)被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ホ)被保険者の薬物依存 (ヘ)被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転をしている間に生じた事故 (ト)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 (チ)地震、噴火または津波 (リ)戦争その他の変乱

② 在宅療養給付金についてはつぎのとおり取り扱います。

1. つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。

(イ)不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日を経過した後を開始した入院

(ロ)不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院

(ハ)異常分娩(分娩のうち公的医療保険制度の法律に定める「療養の給付」の対象となるもの。以下同じとします。)のための入院

2. 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて30日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして前項の規定を適用します。

3. 被保険者が在宅療養給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院が、同一の不慮の事故による傷害を直接の原因としてその事故の日から180日以内に開始した入院であるときは、1回の入院とみなして前項の規定を適用します。

4. 被保険者が在宅療養給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めるときは、1回の入院とみなして前項の規定を適用します。ただし、在宅療養給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな疾病による入院とみなします。

5. 被保険者が在宅療養給付金の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に、つぎのいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により、継続して入院したものとみなして前項の規定を適用します。

(イ)その入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害と異なる不慮の事故による傷害が生じていたときもしくは生じたときまたは疾病を併発していたときもしくは併発したとき

(ロ)その入院開始の直接の原因となった疾病と異なる疾病を併発していたときもしくは併発したときまたは不慮の事故による傷害が生じていたときまたは生じたとき

6. 被保険者の入院中につぎの事由が生じたときは、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は保険期間中の入院とみなします。

(イ)この特約の保険期間が満了したとき

(ロ)主契約の高度障害保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき

7. 被保険者が責任開始時期前に発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または発病した疾病を直接の原因として入院した場合でも、責任開始日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以後の原因によるものとみなします。

8. つぎのいずれかに該当する場合には、被保険者が責任開始時期前に発病した疾病を直接の原因として責任開始時期以後に在宅療養給付金の支払事由に該当したときでも、責任開始時期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。ただし、不慮の事故の日から起算して180日を経過した後を開始した入院により在宅療養給付金の支払事由に該当したときを除きます。

(イ)その疾病について、この特約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

(ロ)その疾病について、責任開始時期前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されたことがない場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

- ③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって在宅療養給付金の支払事由に該当した場合でも、これらの事由により在宅療養給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと会社が認めるときは、その程度に応じ在宅療養給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ④ 在宅療養給付金の受取人を主契約の給付金受取人以外の者に変更することはできません。

第2条(保険料の払込免除)

被保険者についてこの特約の保険料払込期間中に、主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、会社は、この特約の保険料の払込免除をします。

第3条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① この特約の在宅療養給付金(以下「給付金」といいます。)の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金の受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで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せぬ)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第10条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

2. この特約の取扱

第4条(特約の締結および責任開始日)

- ① この特約は、主契約の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第5条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- ① この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- ② この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- ③ この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 1. 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 2. 主約款に定める「詐欺による取消および不法取得目的による無効」に該当した場合

第6条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- ① 保険料の払込期月中の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その月の末日までに、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。
- ② 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の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の日までに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場合には、この特約は猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第7条(特約の失効)

- ① 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。
- ② 前項の場合は、保険契約者は解約返戻金を請求することができます。

第8条(特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に特に申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- ② 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合は、主約款の規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。

第9条(告知義務および告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者は、この特約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項

については、その医師に口頭により告知することを要します。

- ② 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って、前項の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ③ 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ④ 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
- ⑤ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第10条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。
- ④ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第11条(特約の解約)

- ① 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することはできません。

第12条(特約の解約返戻金)

解約返戻金は保険料払込期間中の特約についてはその払込年月数または経過年月数により、その他のときについてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算します。

第13条(在宅療養給付金額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、在宅療養給付金額を減額することができます。ただし、減額後の在宅療養給付金額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 在宅療養給付金額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、保険料払込期間中においては、将来の保険料を変更します。

第14条(特約の消滅とみなす場合)

- ① 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約は消滅したものとみなします。
- ② 前項の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払免責事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第15条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。
- ② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第16条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、公的医療保険制度の改正が行われた場合で特に必要と認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この特約条項の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可により本条の変更を取り扱うことができることとなった日(以下「支払事由変更日」といいます。)から将来に向かって特約条項の支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により特約条項の支払事由を変更する場合には、支払事由変更日の2カ月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 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. 本条の特約条項の支払事由の変更を承諾する方法
 2. 支払事由変更日の前日に解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第17条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第18条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
- ② この特約が前項の規定によって更新される場合には、第1条(給付金の支払)および第2条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
- ③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第1条(給付金の支払)および第2条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

第19条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則**第20条**

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
(イ)この特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合
この特約の第1回保険料を受け取った時
(ロ)この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、この特約の付加を承諾した場合
この特約の第1回保険料相当額を受け取った時(被保険者の告知前に受け取った場合には、告知の時)
2. この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
3. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則**第21条**

主契約が特別条件付の契約にこの特約を付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約と同一の特別条件がこの特約に付加されるものとします。
2. 主契約の特別条件が特定疾病・部位不担保による方法の場合で、被保険者が、会社が指定したその特定疾病または特定部位に生じた疾病を直接の原因として、不担保期間の満了日を含み継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間満了の日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。
3. 主契約の特別条件が給付金削減支払による方法の場合には、削減期間中にこの特約の給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の在宅療養給付金額を半額に削減して給付金を支払います。
4. その他については主約款に定める[特別条件を付加する場合の特則]の規定を準用します。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第5条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

5年ごと利差配当付新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新医療保険の契約に付加する場合には、第15条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新医療保険の契約に付加する場合には、第15条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、第15条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第15条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第1条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第15条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第1条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第15条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第12条(特約の解約返戻金)およびこの特約における解約返戻金に関する規定にかかわらず、この特約に対する解約返戻金はありません。
2. 第1条(給付金の支払)第2項第6号(ロ)、第14条(特約の消滅とみなす場合)第2項但書および第15条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。
3. 第5条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定にかかわらず、この特約の保険料について、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅した場合であっても、会社は、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

1. 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」には、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(避妊のための手術)、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。

2. 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下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

3. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

4. 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済組合法、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

別表1 請求書類

項目	必要書類
在宅療養給付金	(1) 会社所定の在宅療養給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書(不慮の事故による入院の場合は、不慮の事故であることを証する書類) (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。

長期入院特約

(この特約の主な内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
長期入院給付金	(1) 被保険者がこの特約の保険期間中に 180 日以上継続して入院したときは、主契約の入院給付日額の 30 日分の金額 (2) 被保険者がこの特約の保険期間中に 270 日以上継続して入院したときは、主契約の入院給付日額の 60 日分の金額

第1条(特約の締結)

この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。

第2条(特約の責任開始日)

この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- ① この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- ② この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- ③ この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 1. この特約の支払事由に該当して、この特約が消滅した場合
 2. 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 3. 主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める〔詐欺による取消および不法取得目的による無効〕に該当した場合

第4条(特約の失効)

主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。

第5条(特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- ② 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

第6条(給付金の支払)

- ① 会社は、この特約の長期入院給付金(以下「給付金」といいます。)をつぎのとおり支払います。

名称	支払事由および受取人
長期入院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に、つぎの入院をしたときは、主契約の給付金受取人に支払います。 1. 主契約の入院給付金(以下「入院給付金」といいます。)の支払事由に該当し、その入院が継続して 180 日以上となったとき 2. 入院給付金の支払事由に該当し、その入院が継続して 270 日以上となったとき

- ② この特約の給付金額は、つぎのとおりです。

区分	給付金額
長期入院給付金額	1. 前項第1号に該当した場合 主契約の入院給付日額(主契約に一時払新型医療特約または一時払無事故給付金付新型医療特約が付加されている場合には、その入院給付日額を含みます。以下本項において同じとします。また、本号においては入院日数 180 日目現在の入院給付日額をいいます。)の 30 日分(この特約の給付限度の残日数が 30 日未満のときは、その残日数分) 2. 前項第2号に該当した場合 主契約の入院給付日額(入院日数 270 日目現在の入院給付日額をいいます。)の 60 日分(この特約の給付限度の残日数が 60 日未満のときは、その残日数分)

- ③ つぎの入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなします。
 1. 不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して 180 日を経過した後に開始した入院
 2. 不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院
 3. 異常分娩(分娩のうち公的医療保険制度の法律に定める「療養の給付」の対象となるもの。以下同じとします。)のための入院
- ④ 被保険者が入院中につきのいずれかの事由に該当したときは、入院開始の直接の原因となった不慮の事故による傷害または疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。
 1. 不慮の事故による傷害を直接の原因として開始した入院中に、新たな不慮の事故を生じたとき
 2. 疾病を直接の原因として開始した入院中にすでに異なる疾病(この特約の責任開始日または復活日以後に発病した疾病をいいます。)を併発していたとき、またはその入院中に異なる疾病を併発したとき
- ⑤ 被保険者が転入院または再入院した場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて 30 日経過前に開始した入院については、継続した1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。
- ⑥ 被保険者が不慮の事故による傷害を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合、または疾病を直接の原因として入院給付金が支払われる入院中に不慮の事故による傷害により治療を開始した場合は、不慮の事故による傷害により継続して入院したものと第1項の規定を適用します。ただし、給付金の支払事由に該当した日に、不慮の事故による傷害の治療が終了していたときは疾病により継続して入院したものと取り扱います。
- ⑦ 被保険者が入院給付金が支払われる入院中につきに定める事由が生じた場合は、それらの事由が生じた時を含んで継続している入院は、保険期間中の入院とみなして取り扱います。
 1. この特約の保険期間が満了したとき
 2. 主契約の高度障害保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき
- ⑧ 被保険者が責任開始時期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として入院した場合でも、責任開始の日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院は責任開始時期以

後の原因によるものとみなします。

- ⑨ 給付金の受取人を主契約の給付金受取人以外の者に変更することはできません。

第7条(特約の給付限度)

この特約の給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。

1. 不慮の事故による傷害を直接の原因とする入院により支払われた給付金の支払日数(給付金を支払う日数。以下同じとします。)を通算して700日とします。
2. 疾病を直接の原因とする入院((第6条(給付金の支払)第3項により疾病を直接の原因とみなされた入院を含みます。))により支払われた給付金の支払日数を通算して700日とします。

第8条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- ① この特約の給付金の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- ② 給付金の受取人は、別表1に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。
- ③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。
- ④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第16条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各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な調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

第9条(特約保険料の払込免除)

会社は、主約款に規定する保険料の払込免除の事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。

第10条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- ① 保険料の払込期月中の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、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、その未払込保険料を差し引きます。
- ② 猶予期間中にこの特約の給付金の支払事由が発生したときは、その支払うべき金額から、すでに到来している契約応当日の未払込保険料を差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の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んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第11条(給付金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、第6条(給付金の支払)の規定にかかわらず、給付金を支払いません。

免責事由
1. 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
2. 被保険者の犯罪行為によるとき
3. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
4. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
5. 被保険者の薬物依存によるとき
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によるとき
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によるとき
8. 地震、噴火または津波によるとき
9. 戦争その他の変乱によるとき

- ② 前項第8号または第9号の事由により入院を受けた被保険者の数の増加が、この保険契約の計算の基礎におよぼす影響が少なく認められたときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

第12条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

第13条(特約の消滅)

- ① この特約は、つぎの各号のいずれかの事由が生じたときは、消滅したものとみなします。

1. 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 2. この特約の給付金の支払日数が、通算して第7条(特約の給付限度)第1号および第2号の支払限度日数にいずれも達したとき
- ② 前項第1号の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払免責事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第14条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、この特約の締結または復活の際に、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所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。

第15条(告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、会社は、給付金を支払または保険料の払込を免除します。

第16条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ この特約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。
- ④ 第1項または第2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。

第17条(特約の解約返戻金)

- ① この特約が失効したとき、解約もしくは解除され解約返戻金がある場合には、会社は、保険料払込期間中については保険料を払い込んだ年月数または経過年月数により、その他のときはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することができません。

第18条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
- ② この特約が前項の規定によって更新される場合には、第6条(給付金の支払)、第7条(特約の給付限度)および第9条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
- ③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特段の申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第6条(給付金の支払)、第7条(特約の給付限度)および第9条(特約保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものと取り扱います。

第19条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。
- ② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第20条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、公的医療保険制度の改正が行われた場合で特に必要と認めた場合には、主務官庁の認可を得て、この特約条項の支払事由を変更することがあります。
- ② 会社は、本条の変更を行うときは、主務官庁の認可により本条の変更を取り扱うことができることとなった日(以下「支払事由変更日」といいます。)から将来に向かって特約条項の支払事由を改めます。
- ③ 本条の規定により特約条項の支払事由を変更する場合には、支払事由変更日の2カ月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 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. 本条の特約条項の支払事由の変更を承諾する方法
 2. 支払事由変更日の前日に解約する方法
- ⑤ 前項の指定がなされないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみな

します。

第21条(管轄裁判所)

この特約における給付金および保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

第23条

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
(イ) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った時
(ロ) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合には、この特約の第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の前に受け取った場合には、その告知の時)
2. この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
3. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則

第24条

主契約が特別条件付の契約にこの特約を付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約と同一の特別条件がこの特約に付加されるものとします。
2. 主契約の特別条件が特定疾病・部位不担保による方法の場合で、被保険者が不担保期間の満了日を含んで会社が指定したその特定疾病または特定部位により入院していたときは、その不担保期間の満了日の翌日を入院の開始日とし、第6条(給付金の支払)の規定を適用します。
3. 主契約の特別条件が給付金削減支払による方法の場合、削減期間中に給付金の支払事由が発生したときは、所定の主契約の入院給付日額(主契約に一時払新型医療特約または一時払無事故給付金付新型医療特約が付加されている場合には、その入院給付日額を含みます。)を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。
4. その他については主約款に定める[特別条件を付加する場合の特則]の規定を準用します。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成22年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成22年3月2日以後に更新する場合および平成22年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

5年ごと利差配当付新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新医療保険の契約に付加する場合には、第19条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新医療保険の契約に付加する場合には、第19条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、第19条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第19条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第6条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第19条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当無事故給付金付新型医療保険契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第6条(給付金の支払)第1項の規定中、「主契約の給付金受取人」とあるのは、「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
2. 第19条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第17条(特約の解約返戻金)の規定およびこの特約における解約返戻金に関する規定にかかわらず、この特約に対する解約返戻金はありません。
2. 第6条(給付金の支払)第7項第2号、第13条(特約の消滅)第2項但書および第19条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。
3. 第3条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定にかかわらず、この特約の保険料について、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅した場合であっても、会社は、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

(備考)

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、健康保険、国民健康保険、国家組む院共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校職員共済組合法、船員保険法または高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

別表1 請求書類

項目	必要書類
長期入院給付金	(1) 会社所定の長期入院給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 会社所定の書式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。	

介護給付特約

(この特約の主な内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

名称	給付の概要
特約介護給付金	被保険者が不慮の事故による傷害または疾病により所定の要介護状態に該当して180日継続したとき、特約介護給付金額

1. この特約の給付および請求手続

第1条(給付金の支払)

① この特約により支払う特約介護給付金(以下「給付金」といいます。)はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人	給付金を支払わない場合(以下「免責事由」といいます。)
特約介護給付金	この特約の保険期間(保険契約が更新される場合には、更新後の保険期間を含みます。以下本条において同じとします。)中に、つぎの条件をすべて満たすことが、医師によって診断確定されたとき。 1. 被保険者が、この特約の責任開始日(復活が行われたときは最後の復活の際の責任開始日。以下同じとします。)以後に発生した主たる保険契約(以下「主約款」といいます。)に定める不慮の事故(以下「不慮の事故」といいます。)による傷害または責任開始日以後に発病した疾病を直接の原因として、別表1の要介護状態(以下「要介護状態」といいます。)に該当したこと。 2. 要介護状態がその該当した日から起算して継続して180日あること。	特約介護給付金額	主契約の入院給付金受取人	つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき (イ) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (ロ) 被保険者の犯罪行為 (ハ) 被保険者の薬物依存 (ニ) 戦争その他の変乱

② 被保険者の要介護状態継続中につぎの事由が生じたときは、それらの事由が生じた時を含んで継続している要介護状態は保険期間中の要介護状態とみなします。

- この特約の保険期間が満了したとき
- 主契約の高度障害保険金を支払ったことによりこの特約が消滅したとき

③ この特約は、給付金を支払ったときには被保険者が給付金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅するものとします。

④ 被保険者が戦争その他の変乱によって給付金の支払事由に該当した場合でも、戦争その他の変乱により給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと会社が認めたとときは、その程度に応じ給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑤ この特約の給付金の受取人を主契約の入院給付金受取人以外の者に変更することはできません。

⑥ つぎの各号のいずれかに該当する場合には、被保険者がこの特約の責任開始日前に発病した疾病を直接の原因としてこの特約の責任開始日以後に特約介護給付金の支払事由に該当したときでも、この特約の責任開始日以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。

- その疾病について、この特約の締結または復活の際に、告知等により会社が知っていた場合。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
- その疾病について、この特約の責任開始日前に医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断または人間ドックにおいて異常(要経過観察、要治療、要再検査、要精密検査を含みます。)を指摘されることがない場合。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第2条(保険料の払込免除)

被保険者についてこの特約の保険料払込期間中に、主約款に規定する保険料の払込免除事由が生じたときは、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、会社は、この特約の保険料の払込免除をします。

第3条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

① この特約の給付金の支払事由が発生したことを知ったときは、保険契約者、被保険者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

② 給付金の受取人は、別表3に定める書類をすみやかに提出して、この特約の給付金を請求してください。

③ 給付金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して5営業日以内に会社の本店または会社の指定した場所で支払います。

④ 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。

- 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
給付金の支払事由に該当する事実の有無
- 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
- 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
- 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第10条(重大事由による解除)第1項第4号(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実

- ⑤ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑥ 前2項に該当する場合は、会社は、給付金の受取人にその旨を通知します。
- ⑦ 第4項および第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

2. この特約の取扱

第4条(特約の締結および責任開始日)

- ① この特約は、主契約の締結の際、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。

第5条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- ① この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- ② この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。
- ③ この特約の保険料について、保険料の払込方法が年払または半年払の場合で、払い込まれた保険料に対応する保険料期間中にこの特約が消滅したときには、会社は、払い込まれた保険料のうち、会社の定める方法により計算した、当該保険料期間の未経過期間に対応する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、つぎの各号に定める場合を除きます。
 1. この特約の支払事由に該当して、この特約が消滅した場合
 2. 主契約が支払事由に該当して消滅することで、この特約が消滅した場合
 3. 主約款に定める(詐欺による取消および不法取得目的による無効)に該当した場合

第6条(払込期月中または猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

- ① 保険料の払込期月中の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その月の末日までに、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、その未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。
- ② 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が発生したときは、未払込保険料を支払うべき給付金から差し引きます。
- ③ 前2項の場合、会社の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の日までに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場合には、この特約は猶予期間の満了日の翌日に失効したものとし、会社は、給付金を支払いません。

第7条(特約の失効)

- ① 主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。
- ② 前項の場合は、保険契約者は解約返戻金を請求することができます。

第8条(特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に特に申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- ② 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合は、主約款の規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。

第9条(告知義務および告知義務違反による解除)

- ① 保険契約者または被保険者は、この特約の締結または復活の際に、支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社所定の書面に記載された質問事項について、その書面で告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを要します。
- ② 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って、前項の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは不実のことを告げたときは、会社は、この特約を解除することができます。
- ③ 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ④ 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは会社は、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
- ⑤ 第2項または第3項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
- ⑥ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第10条(重大事由による解除)

- ① 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
 1. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人がこの特約の給付金(保険料払込免除を含みます。以下、本項において同じとします。)を詐取する目的または他人に給付金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. この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 3. 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 4. 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当するとき
 - (イ) 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
 - (ロ) 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
 - (ハ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (ニ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (ホ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

5. 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の会社との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特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事由がある場合
- ② 給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料の払込免除事由による、給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ③ 前2項の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。
- ④ 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、解約返戻金を保険契約者に払い戻します。

第11条(特約の解約)

- ① 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約返戻金を請求することができます。
- ② 保険契約者が本条の規定により解約返戻金を請求した後は、この特約の復活を請求することはできません。

第12条(特約の解約返戻金)

解約返戻金は保険料払込期間中の特約についてはその払込年月数または経過年月数により、その他のときについてはその経過年月数により、会社の定める方法によって計算します。

第13条(給付金額の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、給付金額を減額することができます。ただし、減額後の給付金額が会社の定める額に満たない場合には、この取扱をしません。
- ② 主契約の入院給付日額を減額したとき(主契約に一時払新型医療特約または一時払無事故給付金付新型医療特約が付加されている場合には、その特約の減額または消滅の場合を含みます。)に、減額後の主契約の入院給付日額(主契約に一時払新型医療特約または一時払無事故給付金付新型医療特約が付加されている場合には、その入院給付日額を含みます。)に対するこの特約の給付金額の割合が、会社所定の限度を超えることとなるときは、その限度までこの特約の給付金額を減額します。
- ③ 給付金額を減額したときは、その減額した部分に対する解約返戻金を保険契約者に払い戻し、かつ、保険料払込期間中においては、将来の保険料を変更します。

第14条(特約の消滅とみなす場合)

- ① 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約は消滅したものとみなします。
- ② 前項の場合(主契約の保険金が支払われる場合を除きます。)には、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。ただし、主契約が保険金支払免責事由に該当した場合で責任準備金(会社の定める方法により計算される保険契約に対する責任準備金のことをいいます。以下同じとします。)が支払われるときには、これとあわせてこの特約の責任準備金を支払います。

第15条(特約の契約者配当金)

- ① この特約の契約者配当金の割当については、主約款の規定を準用します。
- ② この特約の契約者配当金の割当がある場合には、その契約者配当金を主契約の契約者配当金に含めて支払います。

第16条(管轄裁判所)

この特約における給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第17条(特約の更新)

- ① この特約の保険期間が満了する際、主契約の更新が取り扱われる場合には、この特約も同時に更新されるものとします。
- ② この特約が前項の規定によって更新される場合には、第1条(給付金の支払)および第2条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続したものと取り扱います。
- ③ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結または中途付加を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ④ 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定める他の特約を更新時に付加します。この場合、第1条(給付金の支払)および第2条(保険料の払込免除)の規定の適用に際しては、この特約と更新時に付加する他の特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

第18条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

中途付加する場合の特則

この特約を主契約の責任開始日後付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 中途付加した場合には、会社は、つぎの時からこの特約上の責任を負います。
 - (イ)この特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合
この特約の第1回保険料を受け取った時
 - (ロ)この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、この特約の付加を承諾した場合
この特約の第1回保険料相当額を受け取った時(被保険者の告知前に受け取った場合には、告知の時)
2. この特約の保険期間は、前号に規定する責任開始日からこの特約の保険期間の満了する日までとします。
3. この特約を中途付加した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知し、その通知と旧保険証券をもって新保険証券の交付に代えます。

特約が更新される場合の特則

平成20年4月1日以前に締結されたこの特約が第17条(特約の更新)の規定により更新される場合で、この特約が付加された主契約に指定代理請求特約が付加されていないときは、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 給付金の受取人が給付金を請求できない特別な事情があるときは、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定または第3号の規定により指定変更したつぎの者(以下、「指定代理請求人」といいます。)が別表3に定める書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、給付金を請求することができます。ただし、給付金の受取人が法人である場合を除きます。
 - (イ)請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (ロ)請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
2. 前号の規定により、会社が給付金を給付金の受取人の代理人に支払った場合には、その後重複して給付金の請求を受けても会社はこれを支払いません。
3. 保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を指定変更することができます。この場合には、被保険者の同意書を添えて会社に通知し、保険証券に表示を受けなければ会社に対して対抗できません。
4. 第9条(告知義務および告知義務違反による解除)第5項の規定中、「ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明

であるか、その他正当な理由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。」とあるのを「ただし、保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知をし、正当な理由によって保険契約者、被保険者または給付金の受取人のいずれにも通知できない場合には指定代理請求人に通知します。」と読み替えます。

5. 第 10 条(重大事由による解除)第3項の規定中、「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、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をします。」とあるのを「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、その他正当な事由によって保険契約者にこれを通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に解除の通知をし、正当な事由によって保険契約者、被保険者または給付金の受取人のいずれにも通知できない場合には指定代理請求人に通知します。」と読み替えます。

主契約が特別条件付の契約に付加する場合の特則

- ① この特約を付加する際に、被保険者の健康状態その他が会社の標準に適合しない場合には、その危険の程度および種類に応じてつぎの特別条件を付けて、会社は、この特約上の責任を負います。
1. 割増保険料による方法
保険契約者が、保険料払込期間中に払い込むべき保険料は、この特約の普通保険料に会社の定める割増保険料を加算した額とします。
 2. 特定疾病・部位不担保による方法
この特約を付加する際に別表2に定める会社が指定した特定疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または特定部位に生じた疾病を直接の原因として、会社の定める不担保期間中にこの特約の給付金の支払事由に該当したときは、会社は、この特約の給付金を支払いません。また、不担保期間満了の日を含み被保険者の要介護状態が継続している場合には、不担保期間満了の日の翌日に初めて要介護状態に該当したもとして取り扱います。
 3. 給付金削減支払による方法
この特約を付加する際に定めた給付金削減期間中に、この特約の給付金の支払事由が生じたときは、会社は、削減期間中の給付金について、所定の特約介護給付金を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。
- ② その他については主約款に定める[特別条件を付加する場合の特則]の規定を準用します。

年払契約または半年払契約の保険料の取扱に関する特則

第5条(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)第3項の規定は、この特約を平成 22 年3月2日前に締結された保険契約(当該保険契約を平成 22 年3月2日以後に更新する場合および平成 22 年3月2日前に締結された無配当積立利率変動型生涯保障保険のセット加入契約として取り扱う場合を含みます。)に付加する場合には適用しません。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、第 15 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、第 15 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、第 15 条(特約の契約者配当金)の規定にかかわらず、この特約に対する契約者配当金はありません。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、第 15 条(特約の契約者配当金)第2項の規定は適用しません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

別表1 要介護状態

つぎのいずれかに該当したとき

1. 常時寝たきりの状態で、以下の(イ)に該当し、かつ、以下の(ロ)～(ホ)のうち2項目以上に該当して他人の介護を要する状態
 - (イ) ベッド周辺の歩行が自分ではできない。
 - (ロ) 衣服の着脱が自分ではできない。
 - (ハ) 入浴が自分ではできない。
 - (ニ) 食物の摂取が自分ではできない。
 - (ホ) 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。
2. 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態

(備考)

1. 器質性認知症

(イ)「器質性認知症と診断確定されている」とは、つぎの(a)、(b)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。

- (a) 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
- (b) 正常に成熟した脳が、(a)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一般的に低下したものであること

(ロ) 前(イ)の「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、つぎのとおりとします。

(a)「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。

分類項目	基本分類コード
アルツハイマー<Alzheimer>病の認知症	F00
血管性認知症	F01
ピック<Pick>病の認知症	F02.0
クロイツフェルト・ヤコブ<Creutzfeldt-Jakob>病の認知症	F02.1
ハンチントン<Huntington>病の認知症	F02.2
パーキンソン<Parkinson>病の認知症	F02.3
ヒト免疫不全ウイルス[HIV]病の認知症	F02.4
他に分類されるその他の明示された疾患の認知症	F02.8
詳細不明の認知症	F03
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	F05.1

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」以後に改訂された厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとします。

(b)「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」

「器質的な病変あるいは損傷」、「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って反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といえます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とに分けられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠(うとうとしているが、刺激により覚醒する状態)、中度の場合、昏眠(覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態)、高度の場合、昏睡(精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態)に分けられます。

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、自分でも困感した状態)、せん妄(比較的高度の意識混濁—意識の程度は動揺しやす—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、つぎのいずれかに該当する場合をいいます。

- (イ) 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。
- (ロ) 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。
- (ハ) 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。

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成 21 年 3 月 23 日総務省告示第 176 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、アヘン、大麻、モルヒネ、コカイン、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神および行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬または催眠薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神および行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神および行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神および行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	依存症候群	F19.2

別表2 特定疾病・部位一覧表

<ol style="list-style-type: none"> 1. 異常妊娠、異常分娩 2. 外傷に伴う合併症、後遺症 3. 眼(眼球、眼球付属器) 4. 耳(聴神経、乳様突起を含む) 5. 鼻(副鼻腔を含む) 6. 脊椎(当該神経を含む) 7. 直腸、肛門 8. 腎臓、尿管、膀胱、尿道 9. 肝臓、胆嚢、胆管 10. 四肢(肩・股関節部、指趾を含む) 11. 皮膚(頭皮、口唇を含む) 12. 胃、十二指腸 13. 膵臓 14. 気管、気管支、肺臓、胸膜、胸郭 15. 子宮、子宮付属器 16. 甲状腺 17. 咽頭、喉頭 18. 口腔、歯、舌、顎関節、唾液腺 19. 前立腺 20. 乳房(乳腺を含む) 21. 睾丸、副睾丸、精管、精索、精囊 22. 大腸、小腸、盲腸、虫垂 23. 食道 24. 鼠径部 25. 頸椎部(当該神経を含む) 26. 胸椎部(当該神経を含む) 27. 腰椎部(当該神経を含む) 28. 仙骨部、尾骨部(当該神経を含む) 29. 腎臓、尿管 30. 膀胱、尿道 31. 右上肢(右肩関節部、手指を含む) 32. 左上肢(左肩関節部、手指を含む) 33. 右下肢(右股関節部、足趾を含む) 34. 左下肢(左股関節部、足趾を含む) 35. 大腸、小腸 36. 盲腸、虫垂

別表3 請求書類

項目	必要書類
特約介護給付金	<ol style="list-style-type: none"> (1) 会社所定の特約介護給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票(ただし、被保険者が給付金受取人と同一人の場合は不要) (4) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (5) 給付金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
<p>(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。</p>	

指定代理請求特約

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者が給付金等を請求できない特別な事情がある場合に、あらかじめ指定された指定代理請求人または代理請求人が、被保険者に代わって給付金等を請求することを可能とするためのものです。

第1条(特約の締結および責任開始日)

- ① この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際、被保険者の同意を得て、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② 前項の規定にかかわらず、主契約の責任開始日後、被保険者の同意を得て保険契約者から申出があった場合、会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加することができます。
- ③ この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。ただし、前項の規定により、会社がこの特約の付加を承諾した場合は、承諾の日とします。

第2条(特約の対象となる給付金等)

- ① この特約の対象となる給付金等(以下「給付金等」といいます。))は、主契約および付加されている特約の給付のうち、つぎに定めるものとします。
 1. 主契約の普通保険約款(付加されている特約の特約条項を含みます。以下「主約款」といいます。)の規定により、受取人が被保険者と定められている給付(ただし、家族が被保険者となる特約の給付および法人が受け取ることとなる給付を除きます。)
 2. 被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料の払込免除
- ② 主約款に定めるつぎの取扱が行われたことにより、前項各号の要件に該当しなくなった給付については、この特約の適用はありません。
 1. 被保険者から法人である保険契約者への給付金等の受取人の変更
 2. 保険契約者の変更

第3条(指定代理請求人および代理請求人による給付金等の請求)

- ① 給付金等の受取人が給付金等を請求できないつぎの各号のいずれかに該当する特別な事情があるときは、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定または第6条(指定代理請求人の指定変更および撤回)の規定により指定変更した者(以下「指定代理請求人」といいます。))が、別表に定める請求に必要な書類を提出して、給付金等の受取人の代理人として給付金等を請求することができます。
 1. 傷害または疾病により、給付金等を請求する意思表示ができないこと
 2. がん等のため傷病名の告知を受けていないことまたは余命の告知を受けていないこと
 3. その他前2号に準じた状態であること
- ② 指定代理請求人の範囲はつぎのとおりとします。
 1. 被保険者の戸籍上の配偶者
 2. 被保険者の3親等内の親族
- ③ 指定代理請求人が第1項の請求を行う場合、指定代理請求人は請求時において前項各号の範囲内であることを要します。
- ④ 給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情がある場合で、かつ、指定代理請求人について、第1項に該当しているが第3項に該当しないことにより給付金等を請求できない場合、もしくは第1項および第3項に該当しているが請求できない特別な事情がある場合には、つぎに定める者(以下「代理請求人」といいます。))は、会社の承諾を得たうえで、第1項に定める書類を提出して、給付金等の受取人の代理人として給付金等を請求することができます。
 1. 請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 2. 前号に規定する者がいない場合、または、前号に規定する者に給付金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
 3. 前2号に規定する者がいない場合、または、前2号に規定する者に給付金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時における被保険者の戸籍上の配偶者または被保険者の3親等内の親族
- ⑤ 第1項に定める指定代理請求人の指定がない場合に、給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情があるときは、前項各号に規定する代理請求人が、第1項に規定する必要書類を提出して、会社の承諾を得たうえで、給付金等の受取人の代理人として給付金等を請求することができます。
- ⑥ 本条の規定により、会社が給付金等を指定代理請求人または代理請求人に支払った場合には、その後重複して給付金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ⑦ 会社は、必要と認めるときは、事実の確認を行い、また、被保険者について会社指定の医師の診断を求めることがあります。
- ⑧ 指定代理請求人または代理請求人が、会社からの事実の照会について正当な理由がなく回答または同意を拒んだときは、その回答または同意を得て事実の確認が終わるまで給付金等を支払いません。また、会社が指定した医師による被保険者の診断を求めたときも、同様とします。
- ⑨ 第1項の規定にかかわらず、故意または重大な過失により、給付金等の支払事由を生じさせた者または故意に被保険者を給付金等を請求できない状態にさせた者は、指定代理請求人および代理請求人としての取扱を受けることができません。

第4条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。

第5条(主約款の指定代理請求および代理請求に関する規定の不適用)

この特約を主契約に付加した場合には、主約款における指定代理請求または代理請求に関する規定は適用しません。

第6条(指定代理請求人の指定変更および撤回)

- ① 保険契約者またはその承継人は、被保険者の同意を得て、第3条(指定代理請求人および代理請求人による給付金等の請求)第2項に定める範囲内で指定代理請求人を指定変更し、または指定代理請求人の指定を撤回することができます。
- ② 前項の場合には、被保険者の同意書を添えて会社に通知し、保険証券に表示を受けなければ会社に対して対抗できません。

第7条(告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知)

主契約にこの特約が付加されている場合において、主契約または主契約に付加されている特約の告知義務違反による解除および重大事由による解除については、主約款の告知義務違反による解除に関する規定および重大事由による解除に関する規定に定めるほか、正当な理由によって保険契約者、被保険者または給付金等の受取人のいずれにも通知できないときは、指定代理請求人に通知します。

第8条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

養老年金選択権付保険金通増保険の契約に付加する場合の特則

この特約を養老年金選択権付保険金通増保険の契約に付加する場合には、第2条(特約の対象となる給付金等)第1項第1号の規定にかかわらず、高度障害保険金をこの特約の対象となる給付金等を含めて取り扱います。ただし、被保険者が給付金等の受取人となる場合に限りです。

定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を定期保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

家族年金付養老保険の契約に付加する場合の特則

この特約を家族年金付養老保険の契約に付加する場合には、第2条(特約の対象となる給付金等)第1項第1号の規定にかかわらず、高度障害保険金をこの特約の対象となる給付金等を含めて取り扱います。ただし、被保険者が給付金等の受取人となる場合に限りです。

災害割増家族年金付養老保険の契約に付加する場合の特則

この特約を災害割増家族年金付養老保険の契約に付加する場合には、第2条(特約の対象となる給付金等)第1項第1号の規定にかかわらず、高度障害保険金および災害高度障害保険金をこの特約の対象となる給付金等を含めて取り扱います。ただし、被保険者が給付金等の受取人となる場合に限りです。

教育資金付連生定期こども保険の契約に付加する場合の特則

この特約を教育資金付連生定期こども保険の契約に付加する場合には、第2条第1項第2号の規定を「保険料の払込免除」と読み替えます。

医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第2条(特約の対象となる給付金等)第1項第1号の規定にかかわらず、高度障害保険金、入院給付金、手術給付金および長期療養給付金をこの特約の対象となる給付金等を含めて取り扱います。ただし、被保険者が給付金等の受取人となる場合に限りです。
2. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を新医療保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

こども保険の契約に付加する場合の特則

この特約をこども保険の契約に付加する場合には、第2条第1項第2号の規定を「保険料の払込免除」と読み替えます。

特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

5年ごと利差配当付定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付定期保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

5年ごと利差配当付新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新医療保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当定期保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当新医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新医療保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

5年ごと利差配当付総合障害保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付総合障害保障定期保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当総合障害保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当総合障害保障定期保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を新型医療保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付新型医療保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の

申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新型医療保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当一時金給付型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当がん保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当がん保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当長期傷害保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当長期傷害保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当年齢群別定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当年齢群別定期保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当通減定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当通減定期保険の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当一時金給付型医療保険(2010)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険(2010)の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当医療保険(保険料払込期間中無解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当医療保険(保険料払込期間中無解約返戻金型)の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

無配当定期保険(無解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当定期保険(無解約返戻金型)の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

医療保障保険(個人型)の契約に付加する場合の特則

1. この特約を医療保障保険(個人型)の契約に付加する場合には、第2条(特約の対象となる給付金等)第1項第1号の規定にかかわらず、治療給付金および入院給付金をこの特約の対象となる給付金等を含めて取り扱います。ただし、被保険者が給付金等の受取人となる場合に限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
2. この特約を医療保障保険(個人型)の契約に付加する場合には、主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

主契約に災害倍額定期保険特約が付加されている場合の特則

主契約に災害倍額定期保険特約が付加されている場合は、第2条(特約の対象となる給付金等)第1項第1号の規定にかかわらず、特約高度障害保険金および特約災害高度障害保険金をこの特約の対象となる給付金等を含めて取り扱います。ただし、被保険者が給付金等の受取人となる場合に限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

主契約に災害倍額、疾病給付及び保険料免除に関する特約が付加されている場合の特則

主契約に災害倍額、疾病給付及び保険料免除に関する特約が付加されている場合は、第2条(特約の対象となる給付金等)第1項第1号の規定にかかわらず、高度障害保険金をこの特約の対象となる給付金等を含めて取り扱います。ただし、被保険者が給付金等の受取人となる場合に限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

主契約に災害死亡割増特約が付加されている場合の特則

主契約に災害死亡割増特約が付加されている場合は、第2条(特約の対象となる給付金等)第1項第1号の規定にかかわらず、災害高度障害保険金をこの特約の対象となる給付金等を含めて取り扱います。ただし、被保険者が給付金等の受取人となる場合に限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

主契約に交通災害保障特約(災害給付・家族年金付満期増額保険用)が付加されている場合の特則

主契約に交通災害保障特約(災害給付・家族年金付満期増額保険用)が付加されている場合は、第2条(特約の対象となる給付金等)第1項第1号の規定にかかわらず、交通傷害給付金および交通入院給付金をこの特約の対象となる給付金等を含めて取り扱います。ただし、被保険者が給付金等の受取人となる場合に限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

主契約が介護年金移行特則による介護保障に移行した場合の特則

主契約が介護年金移行特則による介護保障に移行した場合には、第2条(特約の対象となる給付金等)第1項第1号の規定にかかわらず、介護給付金および介護年金をこの特約の対象となる給付金等を含めて取り扱います。ただし、被保険者が特則年金受取人となる場合に限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

主契約が介護保障移行特則による介護保障に移行した場合の特則

主契約が介護保障移行特則による介護保障に移行した場合には、第2条(特約の対象となる給付金等)第1項第1号の規定にかかわらず、介護給付金および介護年金をこの特約の対象となる給付金等を含めて取り扱います。ただし、被保険者が介護年金受取人となる場合に限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

別表 請求書類

項目	必要書類
給付金等の指定代理請求 または代理請求	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 被保険者および指定代理請求人の戸籍全部事項証明書(戸籍謄本) (4) 指定代理請求人の住民票および印鑑証明書 (5) 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 (6) 保険証券 (7) 給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類
(注)会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。	

リビング・ニース特約

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者の余命が6カ月以内と判断されるときに、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の死亡保険金の全部または一部を支払うことを内容とするものです。

1. この特約の給付および請求手続

第1条(保険金の支払)

- ① 会社は、主契約の被保険者の余命が6カ月以内と判断される場合に、特約保険金を特約保険金の受取人に支払います。ただし、第2条(保険金の請求手続、支払時期および場所)第1項に定める請求書類が会社に到着しない限り、会社は特約保険金を支払いません。また、特約保険金の請求日(請求書類が会社に到着した日をいいます。)が主契約の保険期間の満了前1年以内である場合にも会社は特約保険金を支払いません。
- ② 特約保険金の受取人は被保険者となります。
- ③ 第1項の特約保険金は、主契約の死亡保険金額のうち会社の定める範囲内で特約保険金の受取人が指定した金額(以下「指定保険金額」といいます。)から、会社の定める方法により、特約保険金の請求日から6カ月間の指定保険金額に対応する利息および保険料を差し引いた金額とします。
- ④ 特約保険金の支払に際しては、第1項ないし前項の規定によるほか、つぎのとおり取り扱います。
 1. 主契約の死亡保険金額の全部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、主契約は特約保険金の請求日に遡って消滅するものとし、他の特約が付加されている場合、各特約も同時に消滅するものとし、ただし、特約条項の解約返戻金の規定にかかわらず、各特約の解約返戻金は支払いません。
 2. 主契約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、主契約の死亡保険金額は、指定保険金額分だけ特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、この場合、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)の減額の規定にかかわらず、主契約の解約返戻金を支払いません。
 3. 主約款に定める保険金支払請求を受け、その保険金が支払われるときは、その後に特約保険金の請求を受けても、特約保険金は支払いません。
 4. 特約保険金の請求後特約保険金を支払う前に、主約款に定める保険金の請求を受けた場合には特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。
 5. 主約款に規定する貸付金があるときは、会社が支払うべき金額から、その元利金を差し引きます。
- ⑤ 特約保険金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
- ⑥ 第2項および前項の規定によるほか、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、被保険者の同意を得て、保険契約者を特約保険金の受取人とします。

第2条(保険金の請求手続、支払時期および場所)

- ① 特約保険金の受取人は、特約保険金を請求するときには、指定保険金額を指定して、会社の定める書類(別表1)をすみやかに提出してください。
- ② 特約保険金は、前項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して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。
- ③ 特約保険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特約保険金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、特約保険金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業日から起算して45日を経過する日とします。
 1. 特約保険金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
特約保険金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 特約保険金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
特約保険金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項または保険契約者、被保険者もしくは特約保険金の受取人の保険契約締結の目的もしくは特約保険金請求の意図に関する保険契約の締結時から特約保険金請求時までにおける事実
- ④ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、特約保険金を支払うべき期限は、第2項の書類が会社に到達した日の翌営業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であっても180日)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弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 2. 前項各号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的な特別な調査、分析または鑑定 180日
 3. 前項各号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または特約保険金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項各号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 4. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
- ⑤ 前2項に該当する場合は、会社は、特約保険金の受取人にその旨を通知します。
- ⑥ 第3項および第4項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または特約保険金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は特約保険金を支払いません。

第3条(保険金を支払わない場合)

つぎのいずれかの事由によって被保険者が第1条(保険金の支払)第1項の規定に該当したときには、特約保険金を支払いません。

1. 保険契約者または被保険者の故意
2. 戦争その他の変乱

2. この特約の取扱

第4条(特約の締結および責任開始日)

- ① この特約は、主契約の締結の際、被保険者の同意を得て、保険契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② 前項の規定にかかわらず、主契約の責任開始日後、被保険者の同意を得て保険契約者から申出があった場合、会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加することができます。
- ③ この特約の責任開始日は、主契約の責任開始日と同日とします。ただし、前項の規定により、会社がこの特約の付加を承諾した場合は、承諾の日とします。

第5条(特約の保険料の払込)

この特約は保険料の払込を要しません。

第6条(特約の失効)

主契約が効力を失った場合は、この特約も同時に効力を失います。

第7条(特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- ② 会社は、前項の規定により請求された復活を承諾した場合には、主契約の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

第8条(告知義務および告知義務違反による解除)

この特約の告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除の規定を準用します。

第9条(重大事由による解除)

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定を準用します。

第10条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。

第11条(特約の解約返戻金)

この特約には解約返戻金はありません。

第12条(特約の消滅)

つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約は、消滅するものとします。

1. この特約の特約保険金を支払ったとき
2. 主契約が消滅したとき

第13条(契約者配当金の取扱)

- ① 第1条(保険金の支払)第4項第1号の規定により、次の事業年度の年単位の契約応当日以後その事業年度末までの間に消滅する主契約および各特約については、主約款および特約条項の契約者配当金の割当の規定にかかわらず、主契約および各特約の消滅する事業年度の直前の事業年度末に主契約および各特約に対する契約者配当金を割り当てます。
- ② 前項の契約者配当金は、特約保険金を支払うときには、特約保険金とともに特約保険金の受取人に支払います。
- ③ 第1条(保険金の支払)第4項第1号の規定により消滅する主契約および各特約について、主約款および特約条項の規定により積み立てられた契約者配当金がある場合には、特約保険金とともに特約保険金の受取人に支払います。

第14条(管轄裁判所)

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

第15条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

主契約に付加されている特約の死亡保険金の取扱

第16条

主契約に付加されている特約の死亡保険金については、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第1条(保険金の支払)第3項に定める主契約の死亡保険金額には、主契約に付加されているつぎの特約の死亡保険金額(家族生活保障特約の場合は特約保険金の請求日の6カ月後の応当日における特約換算死亡保険金額とします。以下本条および第20条において同じとします。)を含めて取り扱います。ただし、主契約に付加された特約の保険期間の満了(各特約条項の規定により特約が更新される場合を除きます。)前1年間は、この取扱をしません。

- (イ) 定期保険特約
- (ロ) 生存給付金付定期保険特約
- (ハ) 家族生活保障特約
- (ニ) 養老特約
- (ホ) 終身特約
- (ヘ) 特定疾病保障定期保険特約
- (ト) 特定疾病保障終身保険特約
- (チ) 総合障害保障定期保険特約
- (リ) 総合障害保障終身特約
- (ヌ) 生存給付金付一時払定期保険特約
- (ル) 災害倍額定期保険特約
- (フ) 特定疾病介護終身特約
- (ワ) 解約返戻金抑制型終身保険特約(米ドル建)
- (カ) 解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)
- (コ) 解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)

2. 第1条(保険金の支払)第3項に定める指定保険金額は、特約保険金の請求日における主契約の死亡保険金額および付加された各特約の死亡保険金額の割合に応じて、主契約の死亡保険金額および付加された各特約の死亡保険金額から指定されたものとして取り扱います。

主契約に付加されている特約の取扱

第17条

主契約に付加されている特約については、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約に付加されている入院給付金のある特約が、各特約の被保険者の入院中に第1条(保険金の支払)第4項第1号の規定により消滅したときには、消滅時から継続している入院は、各特約の有効中の入院とみなします。
2. 主契約に付加されているつぎの特約は、第1条(保険金の支払)第4項第2号の規定により主契約の死亡保険金額が減額された場合で、主契約の保険金額(主契約に付加されている養老特約、終身特約、定期保険特約、生存給付金付定期保険特約、家族生活保障特約、特定疾病保障終身保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約、総合障害保障終身特約、払込期間満了後終身保険特約、生存給付金付一時払定期保険特約、一時払新型医療特約、一時払無事故給付金付新型医療特約または特定疾病介護終身特約の保険金額(家族生活保障特約の場合は、特約換算死亡保険金額。)を含みます。)に対する各特約の保険金額、特約保険金額、給付金額または給付金日額の割合が会社の定める限度を超えるときでも、各特約条項の減額の規定にかかわらず、各特約の保険金額、特約保険金額、給付金額および給付金日額は減額されないものとします。
 - (イ) 傷害特約
 - (ロ) 災害割増特約
 - (ハ) 災害入院特約
 - (ニ) 総合入院特約
 - (ホ) 成人病特約
 - (ヘ) 家族定期保険特約
 - (ト) 入院給付特約
 - (チ) 災害保障特約
 - (リ) 交通災害保障特約
 - (ヌ) 特定損傷特約
 - (ル) 家族総合障害保障定期保険特約
 - (フ) 災害割増特約(限定告知型)
 - (ワ) 傷害特約(2011)
 - (カ) 災害割増特約(2011)
3. 第1条(保険金の支払)第4項第1号の規定により、付加されている家族定期保険特約が消滅した場合には、会社は、家族定期保険特約の責任準備金があるときはこれをこの特約の特約保険金の受取人に支払います。この場合、配偶者については、主契約の被保険者が死亡または高度障害状態になったときの取扱に準じて、他の保険への加入を取り扱います。

配当金による買増保険がある場合の取扱

第18条

配当金による増加養老保険、増加生存保険、増加終身保険、増加定期保険、買増保険がある場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 被保険者の死亡により増加養老保険、増加生存保険、増加終身保険、増加定期保険、買増保険から支払われる保険金額は、第1条(保険金の支払)第3項の主契約の死亡保険金額には含めません。
2. 第1条(保険金の支払)第4項第1号の規定により、主契約が消滅した場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (イ) 増加養老保険、増加生存保険、増加終身保険については、各保険の死亡保険金額(増加生存保険については付加保険金額)から、会社の定める方法により、特約保険金の請求日から6カ月間の各保険の死亡保険金額(増加生存保険については付加保険金額)に対応する利息を差し引いた金額を、特約保険金とともに特約保険金の受取人に支払います。
 - (ロ) 普通終身保険の配当金による増加生存保険、増加定期保険については、主契約とともに消滅するものとします。
 - (ハ) 買増保険については、買増保険の死亡保険金を特約保険金とともに特約保険金の受取人に支払います。
3. 第1条(保険金の支払)第4項第2号の規定により主契約の死亡保険金額が減額される場合には、契約者配当金特殊支払特則の規定にかかわらず、買増保険も同じ割合で減額されたものとし、減額される部分の責任準備金を特約保険金とともに特約保険金の受取人に支払います。

転換部分を含む保険契約に付加する場合の特則

第19条

転換部分を含む保険契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第1条(保険金の支払)第3項に定める主契約の死亡保険金額には、転換部分の主契約の死亡保険金額を、第16条[主契約に付加されている特約の死亡保険金の取扱]第1号の定期保険特約、生存給付金付定期保険特約、家族生活保障特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約および特定疾病介護終身特約の各特約の死亡保険金額には転換部分のそれらの各特約の死亡保険金額を含めて取り扱います。
2. 転換部分の主契約の死亡保険金額および転換部分の定期保険特約、生存給付金付定期保険特約、家族生活保障特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約および特定疾病介護終身特約の各特約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合は、転換部分の死亡保険金額および転換部分のそれらの各特約の死亡保険金額は、転換特約の規定にかかわらず、それぞれの指定保険金額分(家族生活保障特約の場合は、指定特約換算死亡保険金額分に対応する特約年金額とします。)だけ特約保険金の請求日に遡って減額されたものとします。

特別条件が付加された保険契約に付加する場合の特則

第20条

特別取扱特約条項または特別条件を付加する場合の特則の保険金削減支払による方法による特別条件が付加されている保険契約または特約の場合で、削減期間中に特約保険金の請求があったときには、この特約の特約保険金は、特約保険金の請求日における特別取扱特約条項または特別条件を付加する場合の特則に定める所定の割合により削減して支払います。ただし、第1条(保険金の支払)第3項に規定する保険料は削減前の指定保険金額に対応する保険料とします。

第21条(特約が更新される場合の特則)

平成20年4月1日以前に締結されたこの特約が、主契約の更新の際、更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱われる場合で、この特約が付加された主契約に指定代理請求特約が付加されていないときは、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 特約保険金の受取人が被保険者の場合で、特約保険金の受取人が特約保険金を請求できない特別な事情があるときは、保険契約者が被保険者の同意を得て、あらかじめ指定または第3号の規定により指定変更したつぎの者(以下「指定代理請求人」といいます。)が請求に必要な書類(別表1)および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、特約保険金を請求(指定保険金額の指定を含みます。)することができます。
 - (イ) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (ロ) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
2. 前号の規定により、会社が特約保険金を特約保険金の受取人の代理人に支払った場合には、その後重複して特約保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
3. 保険契約者またはその承継人は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を指定変更することができます。この場合には、被保険者の同意書を添えて会社に通知し、保険証券に表示を受けなければ会社に対して対抗できません。

4. 第2条(保険金の請求手続、支払時期および場所)第6項の規定中、「保険契約者、被保険者または特約保険金の受取人が、」とあるのを「保険契約者、被保険者または特約保険金の受取人(指定代理請求人が代理人として特約保険金を請求する場合には、その指定代理請求人を含みます。)」が、と読み替えます。
5. 第3条第1号の規定は「保険契約者、被保険者または指定代理請求人の故意」と読み替えます。
6. この特約が、指定代理請求人による保険金の請求の取扱がある主契約(以下「指定代理請求の取扱がある主契約」といいます。))に付加されている場合、この特約の指定代理請求人は、指定代理請求の取扱がある主契約の指定代理請求人と同一とします。
7. 主契約に、この特約のほか、指定代理請求人による保険金または保険料の払込免除の請求の取扱がある特約(以下「指定代理請求の取扱がある特約」といいます。))が付加されている場合、以下のとおり取り扱います。
 - (イ)この特約の指定代理請求人は、指定代理請求の取扱がある特約の指定代理請求人と同一とします。
 - (ロ)この特約と指定代理請求の取扱がある特約のいずれかにおいて、指定代理請求人の指定または変更(指定代理請求人を指定しない場合を含みます。以下本号において同じとします。))が行われたときは、他の特約についても同一の指定または変更が行われたものとします。

主契約に家族定期保険特約が付加されている場合の特則

1. 主契約に家族定期保険特約が付加されている場合は、保険契約者の申出により、家族定期保険特約の各被保険者(以下「各被保険者」といいます。))の同意を得て、各被保険者をこの特約の被保険者と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。
 - (イ)各被保険者についてのこの特約の特約保険金の支払に関しては、第1条(保険金の支払)ないし第3条(保険金を支払わない場合)の規定中「主契約」とあるのは「家族定期保険特約」と、「被保険者」とあるのは「各被保険者」と読み替えて適用します。
 - (ロ)第1条(保険金の支払)第2項および前号の規定にかかわらず、この特約の特約保険金の受取人は主契約の被保険者となります。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、各被保険者の同意を得て、保険契約者を特約保険金の受取人とします。
 - (ハ)第1条(保険金の支払)第3項の規定にかかわらず、この特約の特約保険金の受取人は、各被保険者の家族定期保険特約の死亡保険金額の全額をこの特約の指定保険金額として指定することを要します。
 - (ニ)第3条(保険金を支払わない場合)第1号の規定は「保険契約者、各被保険者または特約保険金の受取人の故意」と読み替えます。
 - (ホ)この特約の特約保険金を支払った場合、家族定期保険特約のその被保険者に対する部分は、この特約の特約保険金の請求日に遡って消滅するものとします。
2. 家族定期保険特約の特約条項第9条(特約保険金の支払)第3項の規定中「主契約の死亡保険金または高度障害保険金」とあるのは「主契約の死亡保険金、高度障害保険金または主契約に付加されたりビング・ニーズ特約による特約保険金」と読み替えて適用します。

定期保険の契約または5年ごと利差配当付定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を定期保険の契約または5年ごと利差配当付定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
2. 第1条(保険金の支払)第1項中「保険期間の満了前1年以内」とあるのは「保険期間満了(主約款の更新の規定により主契約が更新される場合を除きます。))前1年以内」と読み替えて適用します。

普通終身保険の契約または5年ごと利差配当付普通終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を普通終身保険の契約または5年ごと利差配当付普通終身保険の契約に付加する場合には、第12条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとします。

養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加した場合の特則

この特約を養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは、「特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額」と読み替えて適用します。
2. 第12条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとします。
3. 主契約の保険料払込期間満了前1年以内に、第1条(保険金の支払)第4項第1号の規定により主契約が消滅した場合には、第18条[配当金による買増保険がある場合の取扱]第2号の規定にかかわらず、増加養老保険は消滅します。

年金付夫婦連生保険の契約に付加する場合の特則

この特約を年金付夫婦連生保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の被保険者は主契約の第1被保険者となります。
2. この特約を付加する場合には、主契約に定期保険特約、養老特約または生存給付金付定期保険特約を付加することを要します。
3. 第1条(保険金の支払)第3項に定める主契約の死亡保険金額は、主契約に付加されている定期保険特約、養老特約または生存給付金付定期保険特約の死亡保険金額を合算した額とし、主契約の死亡保険金額は含めません。ただし、主契約に付加されている定期保険特約、養老特約または生存給付金付定期保険特約の保険期間の満了(各特約条項の規定により特約が更新される場合を除きます。))前1年間はこの特約の特約保険金の請求は取り扱いません。
4. 第1条(保険金の支払)第3項に定める指定保険金額は、特約保険金の請求日における定期保険特約、養老特約または生存給付金付定期保険特約の死亡保険金額の割合に応じて、定期保険特約、養老特約または生存給付金付定期保険特約の死亡保険金額から指定されたものとし、特約保険金の支払にあたっては第1条(保険金の支払)第4項の規定を準用します。
5. 第12条(特約の消滅)第2号の規定は「主契約に付加されている定期保険特約、養老特約または生存給付金付定期保険特約が消滅したとき」と読み替えて適用します。
6. 第16条(主契約に付加されている特約の死亡保険金の取扱)の規定は適用しません。

自由設計年金保険の契約に付加する場合の特則

この特約を自由設計年金に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約を付加する場合には、主契約に、定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約を付加することを要します。
2. 第1条(保険金の支払)第3項に定める主契約の死亡保険金額は、主契約に付加されている定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額を合算した額とし、主契約の死亡給付金額は含めません。ただし、主契約に付加されている定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の保険期間の満了(各特約条項の規定により特約が更新され

る場合を除きます。)前1年間はこの特約の特約保険金の請求は取り扱いません。

3. 第1条(保険金の支払)第3項に定める指定保険金額は、特約保険金の請求日における定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額の割合に応じて、定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額から指定されたものとし、特約保険金の支払にあたっては第1条(保険金の支払)第4項の規定を準用します。
4. 第12条(特約の消滅)第2号の規定は「主契約に付加されている定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約が消滅したとき」と読み替えて適用します。
5. 払済年金保険に変更された主契約の復元請求の際に、付加された定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約が復元された場合には、この特約も同時に復元の請求があったものとして扱います。
6. この特約の規定中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の死亡給付金受取人および年金受取人」と読み替えます。
7. 第16条(主契約に付加されている特約の死亡保険金の取扱)の規定は適用しません。

特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
2. 第1条(保険金の支払)第1項中「保険期間の満了前1年以内」とあるのは「保険期間満了(主約款の更新の規定により主契約が更新される場合を除きます。)前1年以内」と読み替えて適用します。
3. 主契約の特定疾病保険金の請求と特約保険金の請求を重ねて受けた場合には、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合には、主契約の特定疾病保険金の請求と特約保険金の請求を重ねて受けたとき、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

養老年金選択権付保険金通増保険の契約に付加する場合の特則

この特約を養老年金選択権付保険金通増保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは、「特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額」と読み替えて適用します。
2. 第12条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める養老年金の選択に関する規定により養老年金への変更が行われたときは、この特約は消滅するものとします。

有期払込定期付終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を有期払込定期付終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第1条(保険金の支払)第3項に定める主契約の死亡保険金額は、特別保障期間の満了前1年以内の期間については、主約款に定める基本保険金額を限度とします。
2. 第12条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める養老年金の取扱に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとします。

家族年金付満期増額保険、家族年金付養老保険の契約に付加する場合の特則

この特約を家族年金付満期増額保険、家族年金付養老保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の死亡保険金額(被保険者の死亡により支払われる年金の現価を含みます。)」と読み替えて適用します。
2. 主約款の規定にかかわらず、この特約の特約保険金については、主約款に規定する年金支払は取り扱いません。

災害給付・家族年金付満期増額保険、災害割増家族年金付養老保険の契約に付加する場合の特則

この特約を災害給付・家族年金付満期増額保険、災害割増家族年金付養老保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の死亡保険金額(被保険者の死亡により支払われる年金の現価を含み、災害死亡保険金を含みません。)」と読み替えて適用します。
2. 主約款の規定にかかわらず、この特約の特約保険金については、主約款に規定する年金支払は取り扱いません。

災害割増自動増額家族年金付養老保険の契約に付加する場合の特則

この特約を災害割増自動増額家族年金付養老保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは「主契約の死亡保険金額(被保険者の死亡により支払われる年金の現価を含み、災害死亡の場合の年金倍額取扱により支払われる年金の現価は含みません。)」と読み替えて適用します。
2. 主約款の規定にかかわらず、この特約の特約保険金については、主約款に規定する年金支払は取り扱いません。

5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
2. 第1条(保険金の支払)第1項中「保険期間の満了前1年以内」とあるのは「保険期間満了(主約款の更新の規定により主契約が更新される場合を除きます。)前1年以内」と読み替えて適用します。
3. 主契約の特定疾病保険金の請求と特約保険金の請求を重ねて受けた場合には、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合には、主契約の特定疾病保険金の請求と特約保険金の請求を重ねて受けたとき、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合の特則

この特約を特定疾病保障定期保険特約とあわせて主契約に付加する場合には、特定疾病保障定期保険特約の特約特定疾病保険金の請求と特約保険金の請求を重ねて受けたとき、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

主契約に特定疾病保障終身保険特約が付加されている場合の特則

この特約を特定疾病保障終身保険特約とあわせて主契約に付加する場合には、特定疾病保障終身保険特約の特約特定疾病保険金の請求と特約保険金の請求を重ねて受けたとき、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払

ません。

5年ごと利差配当付養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加した場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは、「特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額」と読み替えて適用します。
2. 第12条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとします。
3. 第18条[配当金による買増保険がある場合の取扱]の規定は適用しません。

無配当定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
2. 第1条(保険金の支払)第1項中「保険期間の満了前1年以内」とあるのは「保険期間満了(主約款の更新の規定により主契約が更新される場合を除きます。)前1年以内」と読み替えて適用します。
3. 第13条(契約者配当金の取扱)および第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
2. 第1条(保険金の支払)第1項中「保険期間の満了前1年以内」とあるのは「保険期間満了(主約款の更新の規定により主契約が更新される場合を除きます。)前1年以内」と読み替えて適用します。
3. 主契約の特定疾病保障定期保険の請求と特約保険金の請求を重ねて受けた場合には、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。
4. 第13条(契約者配当金の取扱)、第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

総合障害保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を総合障害保障定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
2. 第1条(保険金の支払)第1項中「保険期間の満了前1年以内」とあるのは「保険期間満了(主約款の更新の規定により主契約が更新される場合を除きます。)前1年以内」と読み替えて適用します。
3. 主契約の障害保障定期保険の請求と特約保険金の請求を重ねて受けた場合には、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

5年ごと利差配当付総合障害保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付総合障害保障定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
2. 第1条(保険金の支払)第1項中「保険期間の満了前1年以内」とあるのは「保険期間満了(主約款の更新の規定により主契約が更新される場合を除きます。)前1年以内」と読み替えて適用します。
3. 主契約の障害保障定期保険の請求と特約保険金の請求を重ねて受けた場合には、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

5年ごと利差配当付総合障害保障終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付総合障害保障終身保険の契約に付加する場合には、主契約の障害保障定期保険の請求と特約保険金の請求を重ねて受けたとき、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

無配当総合障害保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当総合障害保障定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
2. 第1条(保険金の支払)第1項中「保険期間の満了前1年以内」とあるのは「保険期間満了(主約款の更新の規定により主契約が更新される場合を除きます。)前1年以内」と読み替えて適用します。
3. 主契約の障害保障定期保険の請求と特約保険金の請求を重ねて受けた場合には、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。
4. 第13条(契約者配当金の取扱)、第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

主契約に総合障害保障定期保険特約が付加されている場合の特則

この特約を総合障害保障定期保険特約とあわせて主契約に付加する場合には、総合障害保障定期保険特約の特約障害保障定期保険の請求と特約保険金の請求を重ねて受けたとき、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

主契約に総合障害保障終身特約が付加されている場合の特則

この特約を総合障害保障終身特約とあわせて主契約に付加する場合には、総合障害保障終身特約の特約障害保障定期保険の請求と特約保険金の請求を重ねて受けたとき、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

主契約に家族総合障害保障定期保険特約が付加されている場合の特則

1. 主契約に家族総合障害保障定期保険特約が付加されている場合は、保険契約者の申出により、家族総合障害保障定期保険特約の各被保険者(以下「各被保険者」といいます。)の同意を得て、各被保険者をこの特約の被保険者と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。

(イ)各被保険者についてのこの特約の特約保険金の支払に関しては、第1条(保険金の支払)ないし第3条(保険金を支払わない場合)の規定中「主契約」とあるのは「家族総合障害保障定期保険特約」と、「被保険者」とあるのは「各被保険者」と読み替えて適用します。

(ロ)第1条(保険金の支払)第2項および前号の規定にかかわらず、この特約の特約保険金の受取人は主契約の被保険者となります。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、各被保険者の同意を得て、

保険契約者を特約保険金の受取人とします。

- (ハ) 第1条(保険金の支払)第3項の規定にかかわらず、この特約の特約保険金の受取人は、各被保険者の家族総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額の全額をこの特約の指定保険金額として指定することを要します。
 - (ニ) 第3条(保険金を支払わない場合)第1号の規定は「保険契約者、各被保険者または特約保険金の受取人の故意」と読み替えます。
 - (ホ) この特約の特約保険金を支払った場合、家族総合障害保障定期保険特約のその被保険者に対する部分は、この特約の特約保険金の請求日に遡って消滅するものとします。
2. 家族総合障害保障定期保険特約の特約条項第2条(特約保険金の支払)第2項の規定中「主契約の死亡保険金、高度障害保険金もしくは主契約に付加された総合障害保障定期保険特約の特約障害保険金」とあるのは「主契約の死亡保険金、高度障害保険金、主契約に付加された総合障害保障定期保険特約の特約障害保険金もしくは主契約に付加されたリビング・ニーズ特約による特約保険金」と読み替えて適用します。

主契約に家族総合保障特約が付加されている場合の特則

この特約を家族総合保障特約とあわせて主契約に付加する場合には、家族総合保障特約の特約条項第8条(保険金および給付金の支払)第4項第3号の規定中「主契約の死亡保険金または高度障害保険金」とあるのは「主契約の死亡保険金、高度障害保険金または主契約に付加されたリビング・ニーズ特約による特約保険金」と読み替えて適用します。

主契約に家族災害保障特約が付加されている場合の特則

この特約を家族災害保障特約とあわせて主契約に付加する場合には、家族災害保障特約の特約条項第8条(保険金および給付金の支払)第4項第3号の規定中「主契約の死亡保険金または高度障害保険金」とあるのは「主契約の死亡保険金、高度障害保険金または主契約に付加されたリビング・ニーズ特約による特約保険金」と読み替えて適用します。

新自由設計年金保険の契約に付加する場合の特則

この特約を新自由設計年金保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約を付加する場合には、主契約に、定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約を付加することを要します。
2. 第1条(保険金の支払)第3項に定める主契約の死亡保険金額は、主契約に付加されている定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額を合算した額とし、主契約の死亡給付金額は含めません。ただし、主契約に付加されている定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の保険期間の満了(各特約条項の規定により特約が更新される場合を除きます。)前1年間はこの特約の特約保険金の請求は取り扱いません。
3. 第1条(保険金の支払)第3項に定める指定保険金額は、特約保険金の請求日における定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額の割合に応じて、定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額から指定されたものとし、特約保険金の支払にあたっては第1条(保険金の支払)第4項の規定を準用します。
4. 第12条(特約の消滅)第2号の規定は「主契約に付加されている定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約が消滅したとき」と読み替えて適用します。
5. 払済年金保険に変更された主契約の復元の際に、付加されていた定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約が復元された場合には、この特約も同時に復元の請求があったものとします。
6. この特約の規定中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の死亡給付金受取人および年金受取人」と読み替えます。
7. 第16条(主契約に付加されている特約の死亡保険金の取扱)の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付生存保障重視型自由設計年金保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付生存保障重視型自由設計年金保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約を付加する場合には、主契約に、定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約を付加することを要します。
2. 第1条(保険金の支払)第3項に定める主契約の死亡保険金額は、主契約に付加されている定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額を合算した額とし、主契約の死亡給付金額は含めません。ただし、主契約に付加されている定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の保険期間の満了(各特約条項の規定により特約が更新される場合を除きます。)前1年間はこの特約の特約保険金の請求は取り扱いません。
3. 第1条(保険金の支払)第3項に定める指定保険金額は、特約保険金の請求日における定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額の割合に応じて、定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額から指定されたものとし、特約保険金の支払にあたっては第1条(保険金の支払)第4項の規定を準用します。
4. 第12条(特約の消滅)第2号の規定は「主契約に付加されている定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約が消滅したとき」と読み替えて適用します。
5. 払済年金保険に変更された主契約の復元請求の際に、付加されていた定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約が復元された場合には、この特約も同時に復元の請求があったものとします。
6. この特約の規定中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「主契約の死亡給付金受取人および年金受取人」と読み替えます。
7. 第16条(主契約に付加されている特約の死亡保険金の取扱)の規定は適用しません。

5年ごと利差配当付払込期間満了後終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付払込期間満了後終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第16条(主契約に付加されている特約の死亡保険金の取扱)の規定にかかわらず、第1条(保険金の支払)第3項に定める主契約の死亡保険金額は、第1保険期間においては、以下のとおりとします。
 - (イ) 主契約に付加されている定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、家族生活保障特約(特約保険金の請求日の6ヵ月後の応当日における特約換算保険金額とします。以下本特則において同じとします。)、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額を合算した額とし主契約の死亡給付金額は含めません。
 - (ロ) 第1条(保険金の支払)第3項に定める指定保険金額は、特約保険金の請求日における定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、家族生活保障特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額の割合に応じて、定期保険特約、養老特約、生存給付金付定期保険特約、家族生活保障特約、特定疾病保障定期保険特約または総合障害保障定期保険特約の死亡保険金額から指定されたものとし、特約保険金の支払にあたっては第1条(保険金の支払)第4項の規定を準用します。

2. 第 12 条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとします。

無配当普通終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当普通終身保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第 12 条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとします。
2. 第 13 条(契約者配当金の取扱)および第 18 条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第 1 条(保険金の支払)第 1 項の規定は責任開始日からその日を含めて 2 年を経過した後において適用します。
2. 第 12 条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払、夫婦年金移行特約による夫婦年金または介護保障移行特則による介護保障に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとします。
3. 第 13 条(契約者配当金の取扱)および第 18 条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

無配当終身保険(無選択型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身保険(無選択型)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第 1 条(保険金の支払)第 1 項の規定は責任開始日からその日を含めて 2 年を経過した後において適用します。
2. 第 13 条(契約者配当金の取扱)および第 18 条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型養老保険(米国通貨建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型養老保険(米国通貨建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約に増加保険金がある場合には、この増加保険金額は、第 1 条(保険金の支払)第 3 項に定める主契約の死亡保険金額には含めません。この場合、つぎのとおり取り扱います。
(イ) 第 1 条(保険金の支払)第 4 項第 1 号の規定により主契約が消滅する場合には、特約保険金の請求日現在の増加保険金額を特約保険金の受取人に支払います。
(ロ) 第 1 条(保険金の支払)第 4 項第 2 号の規定により主契約の死亡保険金額が減額される場合には、主契約の死亡保険金額が減額された割合に応じて、特約保険金の請求日現在の増加保険金額を特約保険金の受取人に支払います。この場合、増加保険金額は、主契約の死亡保険金額が減額された割合に応じて、特約保険金の請求日に遡って減額されたものとします。
2. 第 13 条(契約者配当金の取扱)および第 18 条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型養老保険(ユーロ建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型養老保険(ユーロ建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約に増加保険金がある場合には、この増加保険金額は、第 1 条(保険金の支払)第 3 項に定める主契約の死亡保険金額には含めません。この場合、つぎのとおり取り扱います。
(イ) 第 1 条(保険金の支払)第 4 項第 1 号の規定により主契約が消滅する場合には、特約保険金の請求日現在の増加保険金額を特約保険金の受取人に支払います。
(ロ) 第 1 条(保険金の支払)第 4 項第 2 号の規定により主契約の死亡保険金額が減額される場合には、主契約の死亡保険金額が減額された割合に応じて、特約保険金の請求日現在の増加保険金額を特約保険金の受取人に支払います。この場合、増加保険金額は、主契約の死亡保険金額が減額された割合に応じて、特約保険金の請求日に遡って減額されたものとします。
2. 第 13 条(契約者配当金の取扱)および第 18 条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

無配当新型医療保険または無配当無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

1. この特約を付加する場合には、主契約に、定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約、家族生活保障特約または特定疾病介護終身特約を付加することを要します。
2. 主契約および定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約または家族生活保障特約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
3. 第 1 条(保険金の支払)第 1 項中「保険期間の満了前 1 年以内」とあるのは「保険期間満了(主約款の更新の規定により主契約が更新される場合を除きます。)前 1 年以内」と読み替えて適用します。
4. 第 1 条(保険金の支払)第 3 項に定める主契約の死亡保険金額は、主契約に付加されている定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約、家族生活保障特約または特定疾病介護終身特約の死亡保険金額(家族生活保障特約の場合は特約保険金の請求日の 6 カ月後の応当日における特約換算死亡保険金額とします。以下、同じとします。)を合算した額とし、主契約の死亡保険金額は含めません。ただし、主契約に付加されている定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約または家族生活保障特約の保険期間の満了(各特約条項の規定により特約が更新される場合を除きます。)前 1 年間はこの特約の特約保険金の請求は取り扱いません。
5. 第 1 条(保険金の支払)第 3 項に定める指定保険金額は、特約保険金の請求日における定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約、家族生活保障特約または特定疾病介護終身特約の死亡保険金額の割合に応じて、定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約、家族生活保障特約または特定疾病介護終身特約の死亡保険金額から指定されたものとし、特約保険金の支払にあたっては第 1 条(保険金の支払)第 4 項の規定を準用します。
6. 第 12 条(特約の消滅)第 2 号の規定は「主契約に付加されている定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約、家族生活保障特約または特定疾病介護終身特約が消滅したとき」と読み替えて適用します。
7. 第 13 条(契約者配当金の取扱)、第 16 条(主契約に付加されている特約の死亡保険金の取扱)および第 18 条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

無配当終身医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身医療保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約を付加する場合には、主契約に、定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約、家族生活保障特約、終身特約または特定疾病介護終身特約を付加することを要します。
2. 第 1 条(保険金の支払)第 3 項に定める主契約の死亡保険金額は、主契約に付加されている定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約、家族生活保障特約、終身特約または特定疾病介護終身特約の死亡保険金額(家族生活保障特約の場合は特約保険金の請求日の 6 カ月後の応当日における特約換算死亡保険金額とします。以下、同じとします。)を合算した額とします。ただし、主契約に付加されている定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約または家族生活保障特約の保険期間の満了(各特約条項の規定により特約が更新される場合を除きます。)前 1 年間はこの特約の特約保険金の請求は取り扱いません。
3. 第 1 条(保険金の支払)第 3 項に定める指定保険金額は、特約保険金の請求日における定期保険特約、特定疾病保障定期保

険特約、総合障害保障定期保険特約、家族生活保障特約、終身特約または特定疾病介護終身特約の死亡保険金額の割合に応じて、定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約、家族生活保障特約、終身特約または特定疾病介護終身特約の死亡保険金額から指定されたものとし、特約保険金の支払にあたっては第1条(保険金の支払)第4項の規定を準用します。

4. 第12条(特約の消滅)第2号の規定は「主契約に付加されている定期保険特約、特定疾病保障定期保険特約、総合障害保障定期保険特約、家族生活保障特約、終身特約または特定疾病介護終身特約が消滅したとき」と読み替えて適用します。
5. この特約の規定中、「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「付加された特約の特約死亡保険金受取人」と読み替えて適用します。
6. 第13条(契約者配当金の取扱)、第16条(主契約に付加されている特約の死亡保険金の取扱)および第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型終身保険(低解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型終身保険(低解約返戻金型)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 第4条(特約の締結および責任開始日)第3項の規定中「責任開始日」とあるのは「責任開始日および契約日」と読み替えて適用します。
2. この特約の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは、「特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額」と読み替えて適用します。

ただし第1条第4項第2号の規定中「主契約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、主契約の死亡保険金額は、指定保険金額分だけ特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、主契約の基本保険金額は、特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じて、特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、特約保険金の請求日現在の増加保険金額を特約保険金の受取人に支払います。」と読み替えて適用します。
3. 第12条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める養老年金への移行に関する特則による年金支払に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとし、
4. 第13条(契約者配当金の取扱)および第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。
5. 主契約に増加保険金がある場合には、この増加保険金額は、第1条(保険金の支払)第3項に定める特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額には含めません。この場合、つぎのとおり取り扱います。

(イ)第1条(保険金の支払)第4項第1号の規定により主契約が消滅する場合には、特約保険金の請求日現在の増加保険金額を特約保険金の受取人に支払います。

(ロ)第1条(保険金の支払)第4項第2号の規定により主契約の基本保険金額が減額される場合には、特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じて、特約保険金の請求日現在の増加保険金額を特約保険金の受取人に支払います。この場合、増加保険金額は、特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じて、特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、

無配当終身医療保険(05)の契約に付加する場合の特則

1. この特約を付加する場合には、主契約に、特定疾病保障定期保険特約、家族生活保障特約または特定疾病介護終身特約を付加することを要します。
2. 第1条(保険金の支払)第3項に定める主契約の死亡保険金額は、主契約に付加されている特定疾病保障定期保険特約、家族生活保障特約または特定疾病介護終身特約の死亡保険金額(家族生活保障特約の場合は特約保険金の請求日の6ヵ月後の応当日における特約換算死亡保険金額とします。以下、同じとします。)を合算した額とし、主契約の死亡保険金額は含めません。ただし、主契約に付加されている特定疾病保障定期保険特約または家族生活保障特約の保険期間の満了(各特約条項の規定により特約が更新される場合を除きます。)前1年間は、この特約の特約保険金の請求は取り扱いません。
3. 第1条(保険金の支払)第3項に定める指定保険金額は、特約保険金の請求日における特定疾病保障定期保険特約、家族生活保障特約または特定疾病介護終身特約の死亡保険金額の割合に応じて、特定疾病保障定期保険特約、家族生活保障特約または特定疾病介護終身特約の死亡保険金額から指定されたものとし、特約保険金の支払にあたっては第1条(保険金の支払)第4項の規定を準用します。
4. 第12条(特約の消滅)第2号の規定は「主契約に付加されている特定疾病保障定期保険特約、家族生活保障特約および特定疾病介護終身特約が消滅したとき」と読み替えて適用します。
5. 第13条(契約者配当金の取扱)、第16条(主契約に付加されている特約の死亡保険金の取扱)、第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)および第19条(転換部分を含む保険契約に付加する場合の特則)の規定は適用しません。
6. 主契約の保険契約の型がⅠ型の場合は、前5号に定めるほか、つぎのとおりとします。

(イ)第2号の特定疾病保障定期保険特約、家族生活保障特約および特定疾病介護終身特約の各特約の死亡保険金額には転換部分の特定疾病保障定期保険特約、家族生活保障特約および特定疾病介護終身特約の各特約の死亡保険金額を含めて取り扱います。

(ロ)転換部分の特定疾病保障定期保険特約、家族生活保障特約および特定疾病介護終身特約の各特約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合は、転換部分の特定疾病保障定期保険特約、家族生活保障特約および特定疾病介護終身特約の各特約の死亡保険金額は、転換特約の規定にかかわらず、それぞれの指定保険金額分(家族生活保障特約の場合は、指定特約換算死亡保険金額分)に対応する特約年金額とします。)だけ特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、
7. 主契約の保険契約の型がⅡ型の場合は、第1号から第5号に定めるほか、この特約の規定中、「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは「付加された特約の特約死亡保険金受取人」と読み替えて適用します。

無配当通減定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当通減定期保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
2. 第1条(保険金の支払)第1項中「保険期間の満了前1年以内」とあるのは「保険期間満了(主約款の更新の規定により主契約が更新される場合を除きます。)前1年以内」と読み替えて適用します。
3. この特約の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは、「特約保険金の請求日の6ヵ月後の応当日の主契約の死亡保険金額」と読み替えて適用します。
4. 前号の規定にかかわらず、第1条第4項第2号の規定中「主契約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、主契約の死亡保険金額は、指定保険金額分だけ特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、主契約の基本保険金額は、特約保険金の請求日の6ヵ月後の応当日の主契約の死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じて、特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、特約保険金の請求日現在の増加保険金額を特約保険金の受取人に支払います。」と読み替えて適用します。

5. 第3号の規定にかかわらず、第19条(転換部分を含む保険契約に付加する場合の特則)第2号の規定は「転換部分の特約保険金の請求日の6ヵ月後の応当日の主契約の死亡保険金額および転換部分の定期保険特約、家族生活保障特約、特定疾病保障定期保険特約および総合障害保障定期保険特約の各特約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合は、転換部分の主契約の基本保険金額は、転換特約の規定にかかわらず、特約保険金の請求日の6ヵ月後の応当日の主契約の死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じて、特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、転換部分の定期保険特約、家族生活保障特約、特定疾病保障定期保険特約および総合障害保障定期保険特約の各特約の死亡保険金額は、転換特約の規定にかかわらず、それぞれの指定保険金額分(家族生活保障特約の場合は、指定特約換算死亡保険金額分に対応する特約年金額とします。)だけ特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、読み替えて適用します。
6. 第13条(契約者配当金の取扱)および第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型終身保険(米ドル建)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型終身保険(米ドル建)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 第4条(特約の締結および責任開始日)第3項の規定中「責任開始日」とあるのは「責任開始日および契約日」と読み替えて適用します。
- 第12条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める養老年金または円建年金への移行に関する特則による年金支払に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとします。
- 第13条(契約者配当金の取扱)および第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。
- 主契約に増加保険金がある場合には、この増加保険金額は、第1条(保険金の支払)第3項に定める特約保険金には含まれません。この場合、つぎのとおり取り扱います。
 - 第1条(保険金の支払)第4項第1号の規定により主契約が消滅する場合には、特約保険金の請求日現在の増加保険金額を特約保険金の受取人に支払います。
 - 第1条(保険金の支払)第4項第2号の規定により主契約の保険金額が減額される場合には、主契約の死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じて、特約保険金の請求日現在の増加保険金額を特約保険金の受取人に支払います。この場合、増加保険金額は、主契約の死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じて、特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、読み替えて適用します。
- 第1条(保険金の支払)第4項第1号の規定により主契約が消滅する場合、特約保険金の請求日現在の解約返戻金額が、特約保険金額と、特約保険金の請求日現在の増加保険金額の合計額を上回るときは、その上回る部分の金額を特約保険金の受取人に支払います。
- 第1条(保険金の支払)第4項第2号の規定により主契約の保険金額が減額される場合、指定保険金額に対する特約保険金の請求日現在の解約返戻金額が、特約保険金額と、主契約の死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じた、特約保険金の請求日現在の増加保険金額の合計額を上回るときは、その上回る部分の金額を特約保険金の受取人に支払います。

無配当終身保険(限定告知型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身保険(限定告知型)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- この特約の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは、「特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額」と読み替えて適用します。

ただし第1条(保険金の支払)第4項第2号の規定中「主契約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、主契約の死亡保険金額は、指定保険金額分だけ特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、読み替えて適用します。」とあるのは、「特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、主契約の基本保険金額は、特約保険金の請求日現在の主契約の死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じて、特約保険金の請求日に遡って減額されたものとし、読み替えて適用します。」と読み替えて適用します。
- 第12条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める確定年金への移行に関する特則による年金支払に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとします。
- 第13条(契約者配当金の取扱)および第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

無配当終身介護保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身介護保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 主契約の介護保険金の請求と特約保険金の請求を重ねて受けた場合には、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。
- 第12条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める確定年金への移行に関する特則による年金支払に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとします。
- 第13条(契約者配当金の取扱)および第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合の特則

この特約を特定疾病介護終身特約とあわせて主契約に付加する場合には、特定疾病介護終身特約の特約特定疾病保険金または特約介護保険金の請求と特約保険金の請求を重ねて受けたとき、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

無配当終身保険(米ドル建)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当終身保険(米ドル建)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 第12条(特約の消滅)の規定の他に、主約款に定める養老年金または円建年金への移行に関する特則による年金支払に主契約がすべて移行したときは、この特約は消滅するものとします。
- 第13条(契約者配当金の取扱)および第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

主契約に解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合の特則

この特約を解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)とあわせて主契約に付加する場合には、解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)の特約特定疾病保険金の請求と特約保険金の請求を重ねて受けたとき、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

無配当定期保険(無解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当定期保険(無解約返戻金型)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- 主契約が更新されたときは、保険契約者から別段の申出がない限り、この特約は更新後の主契約にも付加されたものとして取り扱います。
- 第1条(保険金の支払)第1項中「保険期間の満了前1年以内」とあるのは「保険期間満了(主約款の更新の規定により主契約が更新される場合を除きます。)前1年以内」と読み替えて適用します。
- 第13条(契約者配当金の取扱)および第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

無配当収入保障保険(無解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当収入保障保険(無解約返戻金型)の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約の規定中「主契約の死亡保険金額」とあるのは、「特約保険金の請求日の6ヵ月後の応当日の主契約の換算死亡保険金額」と読み替えて適用します。
2. 前号の規定にかかわらず、第1条第4項第2号の規定中「主契約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、主契約の死亡保険金額は、指定保険金額分だけ特約保険金の請求日に遡って減額されたものとします。」とあるのは、「特約保険金の請求日の6ヵ月後の応当日の主契約の換算死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、主契約の基本年金額は、特約保険金の請求日の6ヵ月後の応当日の主契約の換算死亡保険金額に対する指定保険金額の割合に応じて、特約保険金の請求日に遡って減額されたものとします。」と読み替えて適用します。
3. 第1条第4項第3号の規定中「主約款に定める保険金支払請求を受け、その保険金が支払われるとき」とあるのは、「主約款に定める年金支払請求を受け、その年金が支払われるとき」と読み替えて適用します。
4. 第1条第4項第4号の規定中「主約款に定める保険金」とあるのは、「主約款に定める年金」と読み替えて適用します。
5. 第1条第6項の規定中「主契約の死亡保険金受取人」とあるのは、「主契約の遺族年金受取人」と読み替えて適用します。
6. 第13条(契約者配当金の取扱)および第18条(配当金による買増保険がある場合の取扱)の規定は適用しません。

主契約に解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合の特則

この特約を解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)とあわせて主契約に付加する場合には、解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)の特約5大疾病保険金の請求と特約保険金の請求を重ねて受けたとき、特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、特約保険金は支払いません。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、特約条項に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

別表1 請求書類

項目	必要書類
1. 特約保険金	(1) 会社所定の特約保険金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票(ただし、特約保険金受取人と同一の場合は不要) (4) 特約保険金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)および印鑑証明書 (5) 保険証券
2. 特約保険金の指定代理請求	(1) 会社所定の特約保険金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書 (3) 被保険者および指定代理請求人の戸籍謄本 (4) 指定代理請求人の住民票および印鑑証明書 (5) 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 (6) 保険証券

(注)会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

月払集団扱特約

第1条 会社と集団扱契約を締結した組合、連合会、同業団体その他の集団であって、保険料の一括収納ができる集団においてつぎのいずれかの要件を満たす場合には、保険契約者の申出により保険契約について、この特約による取扱をします。

1. その集団の加盟者を保険契約者とする保険契約で、その保険契約の保険契約者または被保険者が10名以上あるとき
2. その集団または集団代表者を保険契約者とし、集団の加盟者を被保険者とする保険契約で、その保険契約の被保険者が10名以上あるとき
3. 第1号の保険契約者または被保険者と第2号の被保険者を名寄せして10名以上あるとき

第2条 この特約を適用する保険契約の保険料率は集団扱保険料率Bとします。

- ② 前項にかかわらず、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)の規定によって、保険料の一括払込を行う場合は、個人扱保険料率を基準として、会社所定の割引を行います。
- ③ 第1項の規定にかかわらず、〔医療保障保険(個人型)〕契約の保険料率は個人扱保険料率とします。

第3条 この特約の付加されている保険契約については、保険契約上の責任開始日を第1回保険料相当額を受け取った日((被保険者(こども保険においては保険契約者も含みます。以下本条において同じとします。))に関する告知の前に受け取った場合には告知の日)の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時契約年齢、保険期間その他主約款における期間の計算の一切の基準日とします。ただし、保険契約の申込を会社が承諾した場合で、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の前に受け取った場合には、告知の時)から翌月1日までの間に保険事故が発生した場合には、主約款の〔会社の責任開始時期〕の規定どおり取り扱いします。

第4条 第2回以後の保険料は、会社と集団代表者が取り決めた日までに、集団代表者を通じて払い込んでください。保険料の払込は、集団代表者が会社に払い込んだ日をもって、会社に払込のあった日とします。

- ② 第2回以後の保険料については、個々の保険契約者には領収証を発行しないで、その月に払い込まれたその保険料総額に対する集団代表者への受領証をもって、これに代えます。
- ③ この特約による取扱をしている間は、主約款の保険料払込の猶予期間および保険料の自動貸付に関する規定は適用しません。

第5条 保険料払込中の契約の契約者配当金の支払については、主約款の規定にかかわらず、割当直後の事業年度に始まる保険年度の第1月保険料が払い込まれた保険契約の分を一括して、集団扱契約書に定めた一定の月に、集団代表者に渡し、この代表者を通じ現金で支払います。ただし、契約者配当金の支払について、特に集団との取り決めがあるときは、その方法によります。

第6条 つぎの場合には、この特約は効力を失います。

1. 保険契約者または被保険者が集団から脱退したとき。ただし、集団代表者を通じて保険料を払い込むことができる期間を除きます。
2. 第1条各号のいずれにも該当しなくなり、その後3カ月以内に補充できないとき
3. 会社と集団代表者との協議によって集団扱契約を解除したとき

第7条 第4条第3項および前条の場合には、個人扱の月払契約に変更します。この変更の際に、次の払込期月の契約応当日までの保険料について未払分があるときは、この保険料を一時に払込まなければなりません。

定期一括払を取り扱う契約の特則

第8条 集団が定期一括払の取扱を停止した場合には、定期一括払を行っている契約については、保険契約者は、定期一括払を停止するか、他の保険料払込方法(経路)を選択してください。

変額保険(有期型)の契約または変額保険(終身型)の契約に付加する場合の特則

第9条 この特約を変額保険(有期型)の契約または変額保険(終身型)の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず主約款に定める〔会社の責任開始期〕の規定どおり取り扱いします。

5年ごと利差配当付普通養老保険、5年ごと利差配当付定期保険、5年ごと利差配当付普通終身保険、5年ごと利差配当付新生存給付金付定期保険、5年ごと利差配当付新医療保険、5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険、5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険、5年ごと利差配当付養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険、5年ごと利差配当付総合障害保障終身保険、5年ごと利差配当付総合障害保障定期保険、5年ごと利差配当付生存保障重視型自由設計年金保険、5年ごと利差配当付払込期間満了後終身保険、5年ごと利差配当付新型医療保険、5年ごと利差配当付生存給付金付定期保険または5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付普通養老保険、5年ごと利差配当付定期保険、5年ごと利差配当付普通終身保険、5年ごと利差配当付新生存給付金付定期保険、5年ごと利差配当付新医療保険、5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険、5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険、5年ごと利差配当付養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険、5年ごと利差配当付総合障害保障終身保険、5年ごと利差配当付総合障害保障定期保険、5年ごと利差配当付生存保障重視型自由設計年金保険、5年ごと利差配当付払込期間満了後終身保険、5年ごと利差配当付新型医療保険、5年ごと利差配当付生存給付金付定期保険または5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、第5条の規定にかかわらず契約者配当金の支払については主約款の規定を適用します。

無配当の保険契約に付加する場合の特則

この特約を無配当の保険契約に付加する場合には、第5条の規定は適用しません。

第1回保険料から集団代表者を通じた払込みを行う場合の特則

この特約が適用される集団のうち、会社と集団との間で締結されている集団扱契約において、当該集団の加盟者を保険契約者とする保険契約の第1回保険料について、集団代表者を通じて払い込むことができる旨が定められている場合で、集団の加盟者を保険契約者とする保険契約の申込を会社が承諾し、当該保険契約者が第1回保険料を集団代表者を通じて払い込む場合には、つぎのとおり取り扱いします。

1. 第1回保険料は、会社と集団代表者が取り決めた日までに、集団代表者を通じて払い込んでください。
2. 第1回保険料は、保険契約者が集団に対して第1回保険料に相当する金額(以下「第1回保険料相当額」といいます。)を払い込んだ日に、会社が受領したものとして取り扱いします。
3. 会社は、保険契約者が集団に対して第1回保険料相当額を払い込むべき日(以下「第1回保険料相当額払込日」といいます。)をあらかじめ保険契約者に知らせるものとします。
4. 責任開始日は、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主約款における期間の計算の一切の基準日とします。
5. 前号の規定にかかわらず、通常の前月であれば第1回保険料相当額を払い込むべきであった日が集団の提携金融機関等の休

日に該当したことにより、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日が当該提携金融機関等の翌営業日となり、かつ、通常の月であれば第1回保険料相当額を払い込むべきであった日の属する月の翌月1日以降となったときは、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日の属する月の1日を責任開始日とします。

6. 第4号の規定にかかわらず、保険契約者が集団に対して第1回保険料相当額が払い込まれた日から翌月1日までの間に保険事故が発生した場合には、保険契約者が集団に対して第1回保険料相当額を払い込んだ日にさかのぼって責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として再計算し、すでに払い込まれている保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは過不足分をその支払金と清算します。
7. 保険契約者が第1回保険料相当額払込日に集団に対して第1回保険料相当額を払い込まなかった場合には、保険契約者は第1回保険料相当額払込日の属する月の翌月末日(第5号の規定により第1回保険料相当額払込日が、通常の月であれば第1回保険料相当額払込日であった日の属する月の翌月1日以降となるときは、保険契約者が集団に対して第1回保険料を払い込んだ日の属する月の末日とします。以下同じとします。)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。この場合、責任開始日は、保険契約者が保険料を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。また、第1回保険料相当額払込日の属する月の翌月末日までに第1回保険料の払込があった場合には、第2回以後の保険料の払込についてはこの特約を適用します。
8. 前号の保険料の払込がない場合は、保険契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。

無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合には、つぎのとおり取り扱います。

1. 第2条第1項、第2項および第3条の規定は適用しません。
2. 保険料の払込の中断の場合において、無配当積立利率変動型生涯保障保険普通保険約款のセット加入契約に関する特則により、この保険契約が有効に取り扱われるときは、第6条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型養老保険(米国通貨建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型養老保険(米国通貨建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合には、第3条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型養老保険(ユーロ建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型養老保険(ユーロ建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合には、第3条の規定は適用しません。

無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、つぎのとおり取り扱います。

無配当一時金給付型医療保険主約款第10条(給付金の支払)第1項第2号(ロ)および(ハ)並びに第15条(保険料の払込免除)第1項第1号中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。

無配当がん保険主約款第11条(給付金の支払)第2項の責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。

無配当積立利率変動型年金保険(米国通貨建)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型年金保険(米国通貨建)の契約に付加する場合には、第2条第1項、第2項および第3条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型年金保険(ユーロ建)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型年金保険(ユーロ建)の契約に付加する場合には、第2条第1項、第2項および第3条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型終身保険(低解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型終身保険(低解約返戻金型)の契約に付加する場合には、第3条の規定は適用しません。

主契約に責任開始時期に関する特則が付加されている場合の特則

主契約に責任開始時期に関する特則が付加されている場合には、第3条の規定は適用しません。

主契約にがん保障特約が付加されている場合の特則

主契約にがん保障特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、がん保障特約第7条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に女性疾病保障特約が付加されている場合の特則

主契約に女性疾病保障特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、女性疾病保障特約第1条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に傷病一時給付特約が付加されている場合の特則

主契約に傷病一時給付特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、傷病一時給付特約第1条(給付金の支払)第1項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病保障終身保険特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病保障終身保険特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、特定疾病保障終身保険特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、特定疾病保障定期保険特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、特定疾病による保険料払込免除特約第1条(この特約による保険料の払込免除)第1項第1号中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、特定疾病介護終身特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合の特則

主契約に解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)第8条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合の特則

主契約に解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)第9条(特約保険金の支払)第3項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に5大疾病保障特約が付加されている場合の特則

主契約に5大疾病保障特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、5大疾病保障特約第8条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に5大疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合の特則

主契約に5大疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、5大疾病による保険料払込免除特約第8条(この特約による保険料の払込免除)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

集団扱特約〔月払〕

第1条 会社と集団扱契約を締結した官公庁、会社、工場その他の集団においてつぎのいずれかの要件を満たす場合には、保険契約者の申出により保険契約について、この特約による取扱をします。

1. その集団に給与（役員報酬を含みます。以下同じとします。）関係によって所属している者を保険契約者とする保険契約で、その保険契約の保険契約者または被保険者が10名以上あるとき
2. その集団の事業主を保険契約者とし、その集団に給与関係によって所属している者を被保険者とする保険契約で、その保険契約の被保険者が10名以上あるとき
3. 第1号の保険契約者または被保険者と第2号の被保険者を名寄せして10名以上あるとき

第2条 この特約を適用する保険契約の保険料率はつぎのとおりとします。

1. つぎのいずれかに該当する場合は、集団扱保険料率Aを適用します。
(イ) その集団において、給与関係によって所属する者を保険契約者とする保険契約の保険契約者が20名以上であるとき
(ロ) その集団の事業主を保険契約者とし、給与関係によって所属する者を被保険者とする保険契約の被保険者が20名以上であるとき
(ハ) (イ)に規定する保険契約者の員数と(ロ)に規定する被保険者の員数を名寄せして20名以上であるとき
(ニ) 同一の集団に2以上の事業所がある場合には、1事業所において(イ)から(ハ)のいずれかに該当するとき
 2. 前号のいずれにも該当しない場合は、集団扱保険料率Bを適用します。
 3. 第1号の(イ)、(ロ)または(ハ)に定める員数が20名未満となりその後6ヵ月以内に補充できないときは、集団扱保険料率Bを適用します。
- ② 集団扱保険料率Bが適用されている保険契約について主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定によって保険料の一括払込を行う場合は、個人扱保険料率を基準として、会社所定の割引を行います。
- ③ 第1項の規定にかかわらず、〔医療保障保険（個人型）〕契約の保険料率は個人扱保険料率とします。

第3条 この特約の付加されている保険契約については、保険契約上の責任開始日を第1回保険料相当額を受け取った日（（被保険者（子ども保険においては保険契約者も含む。以下本条において同じとします。）に関する告知の前に受け取った場合には告知の日））の属する月の翌月1日とし、この日をもって、主約款において、期間の計算の起算日を責任開始日とする一切の規定の場合の責任開始日とし、また被保険者（子ども保険の場合には保険契約者も）の契約締結時契約年齢は、この日現在をもって計算します。ただし、保険契約の申込を会社が承諾した場合で、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の前に受け取った場合には告知の時）から翌月1日までの間に保険事故が発生した場合には、主約款の〔会社の責任開始時期〕の規定どおり取り扱います。

第4条 第2回以後の保険料は、会社と集団代表者が取り決めた日までに、集団代表者を通じて払い込んでください。保険料の払込は、集団代表者が会社に払い込んだ日をもって、会社に払込のあった日とします。

- ② 第2回以後の保険料については、個々の保険契約者には領収証を発行しないで、その月に払い込まれたその集団の保険料総額に対する集団代表者への受領証をもって、これに代えます。
- ③ 第1項の保険料の払込みがないときは、この特約による取扱をしません。

第5条 この特約による取扱をしている間は、主約款の保険料払込の猶予期間および保険料の自動貸付に関する規定は、適用しません。

第6条 毎事業年度の決算により割り当てられ、かつ、主約款の規定により保険料と相殺して支払う定めのある契約者配当金は、この特約によって保険料払込中の契約については、主約款に定めた支払方法の規定にかかわらず、割当直後の事業年度に始まる保険年度の第1月保険料が払い込まれた保険契約の分を一括して、集団扱契約書により定めた一定の月に、集団代表者に渡し、この代表者を通じ現金で支払います。ただし、契約者配当金の支払について、特に集団との取り決めがあるときは、その方法により支払います。

- ② 前項の規定にかかわらず、事業年度末の決算により契約者配当金を割り当てられている保険契約が、次の事業年度の年単位の契約当日以降前項の処理をするまでの間に解約により消滅したときは、その年単位の契約当日の前日までの保険料が払い込まれている場合は、年単位の契約当日以降の保険料の払込の有無にかかわらず、割り当てられている契約者配当金をその保険契約の保険契約者に支払います。

第7条 つぎの場合には、この特約はその効力を失います。

1. 保険契約者または被保険者が集団から脱退したとき。ただし、集団代表者を通じて保険料を払い込むことができる期間を除きます。
 2. 第1条各号のいずれにも該当しなくなり、その後3ヵ月以内に補充できないとき、またはその他の事由によって会社と集団との間に締結した集団扱契約が解除されたとき
- ② 第4条第3項および前項の場合には、個人扱の月払契約に変更します。この変更の際に、次の払込期月の契約当日までの保険料について未払分があるときは、この保険料を一時に払込まなければなりません。

第8条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

定期一括払を取り扱う契約の特則

第9条 集団が定期一括払の取扱を停止した場合には、定期一括払を行っている契約については、保険契約者は、定期一括払を停止するか、他の保険料払込方法（経路）を選択してください。

変額保険（有期型）の契約または変額保険（終身型）の契約に付加する場合の特則

第10条 この特約を変額保険（有期型）の契約または変額保険（終身型）の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず主約款に定める〔会社の責任開始期〕の規定どおり取り扱います。

5年ごと利差配当付普通養老保険、5年ごと利差配当付定期保険、5年ごと利差配当付普通終身保険、5年ごと利差配当付新生存給付金付定期保険、5年ごと利差配当付新医療保険、5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険、5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険、5年ごと利差配当付養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険、5年ごと利差配当付総合障害保障終身保険、5年ごと利差配当付総合障害保障定期保険、5年ごと利差配当付生存保障重視型自由設計年金保険、5年ごと利差配当付払込期間満了後終身保険、5年ごと利差配当付新型医療保険、5年ごと利差配当付生存給付金付定期保険または5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付普通養老保険、5年ごと利差配当付定期保険、5年ごと利差配当付普通終身保険、5年ごと利差配当付新生存給付金付定期保険、5年ごと利差配当付新医療保険、5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険、5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険、5年ごと利差配当付養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険、5年ごと利差配当付総合

障害保障終身保険、5年ごと利差配当付総合障害保障定期保険、5年ごと利差配当付生存保障重視型自由設計年金保険、5年ごと利差配当付払込期間満了後終身保険、5年ごと利差配当付新型医療保険、5年ごと利差配当付生存給付金付定期保険または5年ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険の契約に付加する場合には、第6条の規定にかかわらず契約者配当金の支払については主約款の規定を適用します。

無配当の保険契約に付加する場合の特則

この特約を無配当の保険契約に付加する場合には、第6条の規定は適用しません。

第1回保険料から集団代表者を通じた払込みを行う場合の特則

この特約が適用される集団のうち、会社と集団との間で締結されている集団扱契約において、当該集団に所属している者を保険契約者とする保険契約の第1回保険料について、集団代表者を通じて払い込むことができる旨が定められている場合で、集団に所属している者を保険契約者とする保険契約の申込を会社が承諾し、当該保険契約者が第1回保険料を集団代表者を通じて払い込む場合には、つぎのとおり取り扱います。

1. 第1回保険料は、会社と集団代表者が取り決めた日までに、集団代表者を通じて払い込んでください。
2. 第1回保険料は、保険契約者に支払われた給与から、集団が当該第1回保険料に相当する金額(以下「第1回保険料相当額」といいます。)を控除することにより集団の給与支払日(以下「給与支払日」といいます。)に会社が受領したものと取り扱います。
3. 会社は、集団が第1回保険料相当額を控除することを予定している給与支払日をあらかじめ保険契約者に通知するものとします。
4. 責任開始日は、集団が第1回保険料相当額を控除した給与支払日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。
5. 前号の規定にかかわらず、通常月であれば集団が給与を支払うべきであった日が集団の定める休日に該当したことにより、集団が第1回保険料相当額を控除する給与支払日が翌営業日となり、かつ、通常月であれば集団が給与を支払うべきであった日の属する月の翌月1日以降となつたときは集団が第1回保険料相当額を控除した給与支払日の属する月の1日を責任開始日とします。
6. 第4号の規定にかかわらず、集団が第1回保険料相当額を控除した給与支払日から翌月1日までの間に保険事故が発生した場合には、集団が第1回保険料相当額を控除した給与支払日にさかのぼって責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として再計算し、すでに払い込まれている保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは過不足分をその支払金と清算します。
7. 集団が第1回保険料相当額を控除することを予定していた給与支払日に第1回保険料相当額を控除することができなかった場合には、保険契約者は第1回保険料相当額を控除することを予定していた給与支払日の属する月の翌月末日(第5号の規定により集団が第1回保険料相当額を控除する給与支払日が通常月であれば集団が給与を支払うべきであった日の属する月の翌月1日以降となつたときは、第1回保険料相当額を控除することを予定していた給与支払日の属する月の末日とします。以下同じとします。)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。この場合、責任開始日は、保険契約者が保険料を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。また、集団が第1回保険料相当額を控除することを予定していた給与支払日の属する月の翌月末日までに第1回保険料の払込があつた場合には、第2回以後の保険料の払込についてはこの特約を適用します。
8. 前号の保険料の払込がない場合は、保険契約に対する保険契約者からの申込はなかつたものとみなします。

無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合には、つぎのとおり取り扱います。

1. 第2条第1項、第2項および第3条の規定は適用しません。
2. 保険料の払込の中断の場合において、無配当積立利率変動型生涯保障保険普通保険約款のセット加入契約に関する特則により、この保険契約が有効に取り扱われるときは、第4条第3項および第7条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型養老保険(米国通貨建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型養老保険(米国通貨建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合には、第3条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型養老保険(ユーロ建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型養老保険(ユーロ建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合には、第3条の規定は適用しません。

無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、つぎのとおり取り扱います。

無配当一時金給付型医療保険主約款第10条(給付金の支払)第1項第2号(ロ)および(ハ)並びに第15条(保険料の払込免除)第1項第1号中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。

無配当がん保険主約款第11条(給付金の支払)第2項の責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。

無配当積立利率変動型年金保険(米国通貨建)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型年金保険(米国通貨建)の契約に付加する場合には、第2条第1項、第2項および第3条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型年金保険(ユーロ建)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型年金保険(ユーロ建)の契約に付加する場合には、第2条第1項、第2項および第3条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型終身保険(低解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型終身保険(低解約返戻金型)の契約に付加する場合には、第3条の規定は適用しません。

主契約に責任開始時期に関する特則が付加されている場合の特則

主契約に責任開始時期に関する特則が付加されている場合には、第3条の規定は適用しません。

主契約にがん保障特約が付加されている場合の特則

主契約にがん保障特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、がん保障特約第7条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に女性疾病保障特約が付加されている場合の特則

主契約に女性疾病保障特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、女性疾病保障特約第1条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に傷病一時給付特約が付加されている場合の特則

主契約に傷病一時給付特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、傷病一時給付特約第1条(給付金の支払)第1項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第3条の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病保障終身保険特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病保障終身保険特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、特定疾病保障終身保険特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、特定疾病保障定期保険特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、特定疾病による保険料払込免除特約第1条(この特約による保険料の払込免除)第1項第1号中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、特定疾病介護終身特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合の特則

主契約に解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)第8条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合の特則

主契約に解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)第9条(特約保険金の支払)第3項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に5大疾病保障特約が付加されている場合の特則

主契約に5大疾病保障特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、5大疾病保障特約第8条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に5大疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合の特則

主契約に5大疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、5大疾病による保険料払込免除特約第8条(この特約による保険料の払込免除)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

集団扱特約(年払・半年払)

第1条 会社と集団扱契約を締結した官公庁、会社、工場、組合、連合会、同業団体その他の集団であって、保険料の一括収納ができる集団においてつぎのいずれかの要件を満たす場合には、保険契約者の申出により保険契約について、この特約による取扱をします。

1. その集団の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約で、その保険契約の保険契約者または被保険者が 10 名以上あるとき
2. その集団または集団代表者を保険契約者とし、集団の所属員または加盟者を被保険者とする保険契約で、その保険契約の被保険者が 10 名以上あるとき
3. 第1号の保険契約者または被保険者と第2号の被保険者を名寄せして 10 名以上あるとき

第2条 この特約を適用する保険契約の保険料率は個人扱保険料率とします。ただし、半年払の保険契約についてつぎのいずれかに該当する場合は、集団扱保険料率を適用します。

1. その集団において、給与(役員報酬を含みます。以下同じとします。)関係によって所属する者を保険契約者とする保険契約の保険契約者が 20 名以上であるとき
 2. その集団または集団代表者を保険契約者とし、給与関係によって所属する者を被保険者とする保険契約の被保険者が 20 名以上であるとき
 3. 第1号に規定する保険契約者と前号に規定する被保険者を名寄せして 20 名以上であるとき
- ② 前項ただし書が適用される半年払の保険契約で、前項に定める員数が 20 名未満となりその後6カ月以内に補充できないときは、個人扱保険料率を適用します。
- ③ 第1項ただし書の規定にかかわらず、〔医療保障保険(個人型)〕契約の保険料率は個人扱保険料率とします。

第3条 第2回以後の保険料は、会社と集団代表者が取り決めた日までに、集団代表者を通じて払い込んでください。

- ② 前項の保険料は、集団代表者が会社に払い込んだ日をもって、会社に払込のあった日とします。

第4条 第2回以後の保険料については、個々の保険契約者には領収証を発行しないで、その月に払い込まれた集団の保険料総額に対する集団代表者への受領証をもってこれに代えます。

第5条 つぎの場合には、この特約はその効力を失います。

1. 保険契約者または被保険者が集団から脱退したとき。ただし、集団代表者を通じて保険料を払い込むことができる期間を除きます。
 2. 第1条各号のいずれにも該当しなくなり、その後6カ月以内に補充できないときまたはその他の事由によって会社と集団との間に締結した集団扱契約が解除されたとき
- ② 前項の場合には、個人扱の年払契約または半年払契約に変更し、半年払契約については、将来に向かって個人扱の保険料に改めます。

無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合には、つぎのとおり取り扱います。

1. 第2条第1項ただし書の規定は適用しません。
2. 保険料の払込の中断の場合において、無配当積立利率変動型生涯保障保険普通保険約款のセット加入契約に関する特則により、この保険契約が有効に取り扱われるときは、第5条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型年金保険(米国通貨建)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型年金保険(米国通貨建)の契約に付加する場合には、第2条第1項および第2項の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型年金保険(ユーロ建)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型年金保険(ユーロ建)の契約に付加する場合には、第2条第1項および第2項の規定は適用しません。

集团扱特約(新医療保険・新型医療保険用)

第1条(特約の適用範囲)

会社と集团扱契約を締結した官公庁、会社、工場、組合、連合会、同業団体その他の集团であって、保険料の一括収納ができる集团においてつぎのいずれかの要件を満たす場合には、保険契約者の申出により保険契約について、この特約による取扱をします。

1. その集团の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約で、その保険契約の保険契約者または被保険者が10名以上あるとき
2. その集团または集团代表者を保険契約者とし、集团の所属員または加盟者を被保険者とする保険契約で、その保険契約の被保険者が10名以上あるとき
3. 第1号の保険契約者または被保険者と第2号の被保険者を名寄せして10名以上あるとき

第2条(責任開始日の特例)

- ① この特約の付加されている契約については、保険契約上の責任開始日を第1回保険料相当額を受け取った日(被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の日)の属する月の翌月1日とし、この日をもって主たる保険契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)において期間の計算の起算日を責任開始日とする一切の規定の場合の責任開始日とし、また被保険者の契約締結時の契約年齢は、この日現在をもって計算します。
- ② 前項の規定にかかわらず、保険契約の申込を会社が承諾した場合で、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の前に受け取った場合には告知の時)から翌月1日までの間に保険事故が発生したときは、主約款に定める会社の責任開始日から責任を負います。

第3条(保険料率)

この特約を付加した保険契約については、集团扱の保険料率を適用します。

第4条(保険料の払込方法)

- ① 保険料の払込方法は、集团を通じて同一であることを要します。
- ② 第2回以後の保険料(更新保険料を含みます。)は、集团の代表者を通じて払い込んでください。保険料の払込は、集团代表者から会社に払い込まれた時に保険料の払込があったものとします。
- ③ 集团から保険料が払い込まれたときは、その集团の保険料総額に対する受領証を集团代表者へ交付し、個々の保険契約者に対する領収証にかえます。

第5条(保険証券)

会社は、個々の保険証券に代え、一括保険証券を集团代表者に発行することがあります。

第6条(特約の更新)

保険契約の更新の際、保険契約者から特に反対の申出がないかぎり、会社の定める方法によりこの特約も主契約とともに更新されます。

第7条(契約者配当金の支払)

毎事業年度の決算により割り当てられたこの特約付の契約における契約者配当金の支払方法は、主約款の規定を適用します。

第8条(特約の消滅)

- ① つぎの場合には、この特約はその効力を失います。
 1. 保険契約者または被保険者が集团から脱退したとき。ただし、集团代表者を通じて保険料を払い込むことができる期間を除きます。
 2. 第1条(特約の適用範囲)各号のいずれにも該当しなくなり、その後6カ月以内に補充できないときまたはその他の事由によって会社と集团との間に締結した集团扱が解除されたとき
 3. 第4条(保険料の払込方法)第2項に定める保険料の払込がなかったとき
- ② 前項の規定によってこの特約が消滅した保険契約については、主約款の規定を適用し、個人扱を標準とした保険料率に変更します。この変更の際に次の払込期月の契約応当日までの保険料について未払分があるときは、この保険料を一時に払い込まなければなりません。

第9条(集团との取り決めによる取扱)

第2条(責任開始日の特例)、第6条(特約の更新)、第7条(契約者配当金の支払)またはその他の事項について、当会社と集团とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

第10条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第1回保険料から集团代表者を通じた払込みを行う場合の特例

この特約が適用される集团のうち、会社と集团との間で締結されている集团扱契約において、当該集团の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約の第1回保険料について、集团代表者を通じて払い込むことができる旨が定められている場合で、集团の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約の申込を会社が承諾し、当該保険契約者が第1回保険料を集团代表者を通じて払い込む場合には、つぎのとおり取り扱います。

1. 第1回保険料は、会社と集团代表者が取り決めた日までに、集团代表者を通じて払い込んでください。
2. 第1回保険料は、保険契約者が集团に対して第1回保険料に相当する金額(以下「第1回保険料相当額」といいます。)を払い込んだ日に、会社が受領したものと取り扱います。
3. 会社は、保険契約者が集团に対して第1回保険料相当額を払い込むべき日(以下「第1回保険料相当額払込日」といいます。)をあらかじめ保険契約者に知らせるものとします。
4. 責任開始日は、保険契約者が集团に第1回保険料相当額を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。
5. 前号の規定にかかわらず、通常の月であれば第1回保険料相当額を払い込むべきであった日が集团の定める休日または集团の提携金融機関等の休日に該当したことにより、保険契約者が集团に第1回保険料相当額を払い込んだ日が集团または当該提携金融機関等の翌営業日となり、かつ、通常の月であれば第1回保険料相当額を払い込むべきであった日の属する月の翌月1日以降となったときは、保険契約者が集团に第1回保険料相当額を払い込んだ日の属する月の1日を責任開始日とします。
6. 第4号の規定にかかわらず、保険契約者から集团に対して第1回保険料相当額が払い込まれた日から翌月1日までの間に保険事故が発生した場合には、保険契約者が集团に対して第1回保険料相当額を払い込んだ日にさかのぼって責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として再計算し、すでに払い込まれている保険料に超過分があれば

ば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは過不足分をその支払金と清算します。

7. 保険契約者が第1回保険料相当額払込日に集団に対して第1回保険料相当額を払い込まなかった場合には、保険契約者は第1回保険料相当額払込日の属する月の翌月末日(第5号の規定により第1回保険料相当額払込日が、通常のものであれば第1回保険料相当額払込日であった日の属する月の翌月1日以降となるときは、保険契約者が集団に対して第1回保険料を払い込んだ日の属する月の末日とします。以下同じとします。)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。この場合、責任開始日は、保険契約者が保険料を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。また、第1回保険料相当額払込日の属する月の翌月末日までに第1回保険料の払込があった場合には、第2回以後の保険料の払込についてはこの特約を適用します。
8. 前号の保険料の払込がない場合は、保険契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。

集団扱特約(5年ごと利差配当付新医療保険・5年ごと利差配当付新型医療保険・5年

ごと利差配当付無事故給付金付新型医療保険用)

第1条(特約の適用範囲)

会社と集団扱契約を締結した官公庁、会社、工場、組合、連合会、同業団体その他の集団であって、保険料の一括収納ができる集団においてつぎのいずれかの要件を満たす場合には、保険契約者の申出により保険契約について、この特約による取扱をします。

1. その集団の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約で、その保険契約の保険契約者または被保険者が10名以上あるとき
2. その集団または集団代表者を保険契約者とし、集団の所属員または加盟者を被保険者とする保険契約で、その保険契約の被保険者が10名以上あるとき
3. 第1号の保険契約者または被保険者と第2号の被保険者を名寄せして10名以上あるとき

第2条(責任開始日の特例)

- ① この特約の付加されている契約については、保険契約上の責任開始日を第1回保険料相当額を受け取った日(被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の日)の属する月の翌月1日とし、この日をもって主たる保険契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)において期間の計算の起算日を責任開始日とする一切の規定の場合の責任開始日とし、また被保険者の契約締結時の契約年齢は、この日現在をもって計算します。
- ② 前項の規定にかかわらず、保険契約の申込を会社が承諾した場合で、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の前に受け取った場合には告知の時)から翌月1日までの間に保険事故が発生したときは、主約款に定める会社の責任開始日から責任を負います。

第3条(保険料率)

この特約を付加した保険契約については、集団扱の保険料率を適用します。

第4条(保険料の払込方法)

- ① 保険料の払込方法は、集団を通じて同一であることを要します。
- ② 第2回以後の保険料(更新保険料を含みます。)は、集団の代表者を通じて払い込んでください。保険料の払込は、集団代表者から会社に払い込まれた時に保険料の払込があったものとします。
- ③ 集団から保険料が払い込まれたときは、その集団の保険料総額に対する受領証を集団代表者へ交付し、個々の保険契約者に対する領収証にかえます。

第5条(保険証券)

会社は、個々の保険証券に代え、一括保険証券を集団代表者に発行することがあります。

第6条(特約の更新)

保険契約の更新の際、保険契約者から特に反対の申出がない限り、会社の定める方法によりこの特約も主約款とともに更新されます。

第7条(契約者配当金の支払)

この特約付の契約における契約者配当金の支払方法は、主約款の規定を適用します。

第8条(特約の消滅)

- ① つぎの場合には、この特約はその効力を失います。
 1. 保険契約者または被保険者が集団から脱退したとき。ただし、集団代表者を通じて保険料を払い込むことができる期間を除きます。
 2. 第1条(特約の適用範囲)各号のいずれにも該当なくなり、その後6カ月以内に補充できないときまたはその他の事由によって会社と集団との間に締結した集団扱が解除されたとき
 3. 第4条(保険料の払込方法)第2項に定める保険料の払込がなかったとき
- ② 前項の規定によってこの特約が消滅した保険契約については、主約款の規定を適用し、個人扱を標準とした保険料率に変更します。この変更の際に次の払込期月の契約応当日までの保険料について未払分があるときは、この保険料を一時に払い込まなければなりません。

第9条(集団との取り決めによる取扱)

第2条(責任開始日の特例)、第6条(特約の更新)、第7条(契約者配当金の支払)またはその他の事項について、当会社と集団とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

第10条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第1回保険料から集団代表者を通じた払込みを行う場合の特例

この特約が適用される集団のうち、会社と集団との間で締結されている集団扱契約において、当該集団の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約の第1回保険料について、集団代表者を通じて払い込むことができる旨が定められている場合で、集団の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約の申込を会社が承諾し、当該保険契約者が第1回保険料を集団代表者を通じて払い込む場合には、つぎのとおり取り扱います。

1. 第1回保険料は、会社と集団代表者が取り決めた日までに、集団代表者を通じて払い込んでください。
2. 第1回保険料は、保険契約者が集団に対して第1回保険料に相当する金額(以下「第1回保険料相当額」といいます。)を払い込んだ日に、会社が受領したもとして取り扱います。
3. 会社は、保険契約者が集団に対して第1回保険料相当額を払い込むべき日(以下「第1回保険料相当額払込日」といいます。)をあらかじめ保険契約者に知らせるものとします。
4. 責任開始日は、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。
5. 前号の規定にかかわらず、通常の日であれば第1回保険料相当額を払い込むべきであった日が集団の定める休日または集団の提携金融機関等の休日に該当したことにより、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日が集団または当該提携金融機関等の翌営業日となり、かつ、通常の日であれば第1回保険料相当額を払い込むべきであった日の属する月の翌月1日以降となったときは、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日の属する月の1日を責任開始日とします。

6. 第4号の規定にかかわらず、保険契約者から集団に対して第1回保険料相当額が払い込まれた日から翌月1日までの間に保険事故が発生した場合には、保険契約者が集団に対して第1回保険料相当額を払い込んだ日にさかのぼって責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として再計算し、すでに払い込まれている保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは過不足分をその支払金と清算します。
7. 保険契約者が第1回保険料相当額払込日に集団に対して第1回保険料相当額を払い込まなかった場合には、保険契約者は第1回保険料相当額払込日の属する月の翌月末日（第5号の規定により第1回保険料相当額払込日が、通常のものであれば第1回保険料相当額払込日であった日の属する月の翌月1日以降となるときは、保険契約者が集団に対して第1回保険料を払い込んだ日の属する月の末日とします。以下同じとします。）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。この場合、責任開始日は、保険契約者が保険料を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。また、第1回保険料相当額払込日の属する月の翌月末日までに第1回保険料の払込があった場合には、第2回以後の保険料の払込についてはこの特約を適用します。
8. 前号の保険料の払込がない場合は、保険契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。

集団扱特約(無配当医療・がん保険用)

第1条(特約の適用範囲)

会社と集団扱契約を締結した官公庁、会社、工場、組合、連合会、同業団体その他の集団であって、保険料の一括収納ができる集団において下記のいずれかの要件を満たす場合には、保険契約者の申出により保険契約について、この特約による取扱をします。

1. その集団の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約で、その保険契約の保険契約者または被保険者が10名以上あるとき
2. その集団または集団代表者を保険契約者とし、集団の所属員または加盟者を被保険者とする保険契約で、その保険契約の被保険者が10名以上あるとき
3. 第1号の保険契約者または被保険者と第2号の被保険者を名寄せして10名以上あるとき

第2条(責任開始日の特例)

- ① この特約の付加されている契約については、保険契約上の責任開始日を第1回保険料相当額を受け取った日(被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の日)の属する月の翌月1日とし、この日をもって主たる保険契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)において期間の計算の起算日を責任開始日とする一切の規定の場合の責任開始日とし、また被保険者の契約締結時の契約年齢は、この日現在をもって計算します。
- ② 前項の規定にかかわらず、保険契約の申込を会社が承諾した場合で、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の前に受け取った場合には告知の時)から翌月1日までの間に保険事故が発生したときは、主約款に定める会社の責任開始日から責任を負います。

第3条(保険料率)

この特約を付加した保険契約については、集団扱の保険料率を適用します。

第4条(保険料の払込方法)

- ① 保険料の払込方法は、集団を通じて同一であることを要します。
- ② 第2回以後の保険料(更新保険料を含みます。)は、集団の代表者を通じて払い込んでください。保険料の払込は、集団代表者から会社に払い込まれた時に保険料の払込があったものとします。
- ③ 集団から保険料が払い込まれたときは、その集団の保険料総額に対する受領証を集団代表者へ交付し、個々の保険契約者に対する領収証にかえます。

第5条(保険証券)

会社は、個々の保険証券に代え、一括保険証券を集団代表者に発行することがあります。

第6条(特約の更新)

保険契約の更新の際、保険契約者から特に反対の申出がないかぎり、会社の定める方法によりこの特約も主契約とともに更新されます。

第7条(特約の消滅)

- ① つぎの場合には、この特約はその効力を失います。
 1. 保険契約者または被保険者が集団から脱退したとき。ただし、集団代表者を通じて保険料を払い込むことができる期間を除きます。
 2. 第1条(特約の適用範囲)各号のいずれにも該当しなくなり、その後6カ月以内に補充できないときまたはその他の事由によって会社と集団との間に締結した集団扱契約が解除されたとき
 3. 第4条(保険料の払込方法)第2項に定める保険料の払込がなかったとき
- ② 前項の規定によってこの特約が消滅した保険契約については、主約款の規定を適用し、個人扱を標準とした保険料率に変更します。この変更の際に次の払込期月の契約応当日までの保険料について未払分があるときは、この保険料を一時に払い込まなければなりません。

第8条(集団との取り決めによる取扱)

第2条(責任開始日の特例)、第6条(特約の更新)またはその他の事項について、当会社と集団とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

第9条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第1回保険料から集団代表者を通じた払込みを行う場合の特例

この特約が適用される集団のうち、会社と集団との間で締結されている集団扱契約において、当該集団の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約の第1回保険料について、集団代表者を通じて払い込むことができる旨が定められている場合で、集団の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約の申込を会社が承諾し、当該保険契約者が第1回保険料を集団代表者を通じて払い込む場合には、つぎのとおり取り扱います。

1. 第1回保険料は、会社と集団代表者が取り決めた日までに、集団代表者を通じて払い込んでください。
2. 第1回保険料は、保険契約者が集団に対して第1回保険料に相当する金額(以下「第1回保険料相当額」といいます。)を払い込んだ日に、会社が受領したものと取り扱います。
3. 会社は、保険契約者が集団に対して第1回保険料相当額を払い込むべき日(以下「第1回保険料相当額払込日」といいます。)をあらかじめ保険契約者に知らせるものとします。
4. 責任開始日は、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。
5. 前号の規定にかかわらず、通常の前月であれば第1回保険料相当額を払い込むべきであった日が集団の定める休日または集団の提携金融機関等の休日に該当したことに、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日が集団または当該提携金融機関等の翌営業日となり、かつ、通常の前月であれば第1回保険料相当額を払い込むべきであった日の属する月の翌月1日以降となったときは、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日の属する月の1日を責任開始日とします。
6. 第4号の規定にかかわらず、保険契約者から集団に対して第1回保険料相当額が払い込まれた日から翌月1日までの間に保険事故が発生した場合には、保険契約者が集団に対して第1回保険料相当額を払い込んだ日にさかのぼって責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として再計算し、すでに払い込まれている保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは過不足分をその支払金と清算します。
7. 保険契約者が第1回保険料相当額払込日に集団に対して第1回保険料相当額を払い込まなかった場合には、保険契約者は

第1回保険料相当額払込日の属する月の翌月末日(第5号の規定により第1回保険料相当額払込日が、通常のものであれば第1回保険料相当額払込日であった日の属する月の翌月1日以降となる場合は、保険契約者が集団に対して第1回保険料を払い込んだ日の属する月の末日とします。以下同じとします。)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。この場合、責任開始日は、保険契約者が保険料を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。また、第1回保険料相当額払込日の属する月の翌月末日までに第1回保険料の払込があった場合には、第2回以後の保険料の払込についてはこの特約を適用します。

8. 前号の保険料の払込がない場合は、保険契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。

無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合には、第2条(責任開始日の特例)の規定にかかわらず、つぎのとおり取り扱います。

無配当一時金給付型医療保険主約款第10条(給付金の支払)第1項第2号(ロ)および(ハ)並びに第15条(保険料の払込免除)第1項第1号中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。

無配当がん保険主約款第11条(給付金の支払)第2項の責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特例)の規定にかかわらず、特定疾病保障定期保険特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特例)の規定にかかわらず、特定疾病介護終身特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に5大疾病保障特約が付加されている場合の特則

主契約に5大疾病保障特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特例)の規定にかかわらず、5大疾病保障特約第8条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に5大疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合の特則

主契約に5大疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特例)の規定にかかわらず、5大疾病による保険料払込免除特約第8条(この特約による保険料の払込免除)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

集団扱特約(特定疾病保障定期保険用)

第1条(特約の適用範囲)

会社と集団扱契約を締結した官公庁、会社、工場、組合、連合会、同業団体その他の集団であって、保険料の一括収納ができる集団において次のいずれかの要件を満たす場合には、保険契約者の申し出により保険契約について、この特約による取扱をします。

1. その集団の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約で、その保険契約の保険契約者または被保険者が10名以上あるとき
2. その集団または集団代表者を保険契約者とし、集団の所属員または加盟者を被保険者とする保険契約で、その保険契約の被保険者が10名以上あるとき
3. 第1号の保険契約者または被保険者と第2号の被保険者を名寄せして10名以上あるとき

第2条(責任開始日の特例)

- ① この特約の付加されている契約については、保険契約上の責任開始日を第1回保険料相当額を受け取った日(被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の日)の属する月の翌月1日とし、この日をもって主たる保険契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)において期間の計算の起算日を責任開始日とする一切の規定の場合の責任開始日とし、また被保険者の契約締結時の契約年齢は、この日現在をもって計算します。
- ② 前項の規定にかかわらず、保険契約の申込を会社が承諾した場合で、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の前に受け取った場合には告知の時)から翌月1日までの間に保険事故が発生したときは、主約款に定める会社の責任開始日から責任を負います。

第3条(保険料率)

この特約を付加した保険契約については、集団扱の保険料率を適用します。

第4条(保険料の払込方法)

- ① 保険料の払込方法は、集団を通じて同一であることを要します。
- ② 第2回以後の保険料(更新保険料を含みます。)は、集団の代表者を通じて払い込んでください。保険料の払込は、集団代表者から会社に払い込まれた時に保険料の払込があったものとします。
- ③ 集団から保険料が払い込まれたときは、その集団の保険料総額に対する受領証を集団代表者へ交付し、個々の保険契約者に対する領収証にかえます。

第5条(保険証券)

会社は、個々の保険証券に代え、一括保険証券を集団代表者に発行することがあります。

第6条(特約の更新)

保険契約の更新の際、保険契約者から特に反対の申出がないかぎり、会社の定めるところによりこの特約も主契約とともに更新されます。

第7条(契約者配当金の支払)

毎事業年度の決算により割り当てられたこの特約付の契約における契約者配当金の支払方法は、主約款の規定によりすえ置いて支払う方法の外、保険契約締結時に保険契約者から申出があった場合には、その割当直後の事業年度に始まる保険年度の第1月保険料が払い込まれた保険契約の分を一括して集団扱契約書により定めた一定の月に、集団代表者を通じて現金で支払う方法を選択できます。ただし、その割当直後の年単位の契約応当日以降第1月保険料が払い込まれるまでの間に、解約により保険契約が消滅したときは、その年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合は、その年単位の契約応当日以降の保険料の払込の有無にかかわらず割り当てられた契約者配当金を保険契約者に支払います。

第8条(特約の消滅)

- ① 次の場合には、この特約はその効力を失います。
 1. 保険契約者または被保険者が集団から脱退したとき。ただし、集団代表者を通じて保険料を払い込むことができる期間を除きます。
 2. 第1条(特約の適用範囲)各号のいずれにも該当しなくなり、その後6カ月以内に補充できないときまたはその他の事由によって会社と集団との間に締結した集団扱が解除されたとき
 3. 第4条(保険料の払込方法)第2項に定める保険料の払込がなかったとき
- ② 前項の規定によってこの特約が消滅した保険契約については、主約款の規定を適用し、個人扱を標準とした保険料率に変更します。この変更の際に次の払込期月の契約応当日までの保険料について未払分があるときは、この保険料を一時に払込まなければなりません。

第9条(集団との取り決めによる取扱)

第2条(責任開始日の特例)、第6条(特約の更新)、第7条(契約者配当金の支払)またはその他の事項について、当会社と集団とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

第10条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第1回保険料から集団代表者を通じた払込みを行う場合の特例

この特約が適用される集団のうち、会社と集団との間で締結されている集団扱契約において、当該集団の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約の第1回保険料について、集団代表者を通じて払い込むことができる旨が定められている場合で、集団の所属員または加盟者を保険契約者とする保険契約の申込を会社が承諾し、当該保険契約者が第1回保険料を集団代表者を通じて払い込む場合には、次のとおり取り扱います。

1. 第1回保険料は、会社と集団代表者が取り決めた日までに、集団代表者を通じて払い込んでください。
2. 第1回保険料は、保険契約者が集団に対して第1回保険料に相当する金額(以下「第1回保険料相当額」といいます。)を払い込んだ日に、会社が受領したものとして取り扱います。
3. 会社は、保険契約者が集団に対して第1回保険料相当額を払い込むべき日(以下「第1回保険料相当額払込日」といいます。)をあらかじめ保険契約者に知らせるものとします。
4. 責任開始日は、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。
5. 前号の規定にかかわらず、通常の月であれば第1回保険料相当額を払い込むべきであった日が集団の定める休日または集団の提携金融機関等の休日に該当したことにより、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日が集団または当該

提携金融機関等の翌営業日となり、かつ、通常の日であれば第1回保険料相当額を払い込むべきであった日の属する月の翌月1日以降となったことを会社が認めるときは、保険契約者が集団に第1回保険料相当額を払い込んだ日の属する月の1日を責任開始日とします。

6. 第4号の規定にかかわらず、保険契約者から集団に対して第1回保険料相当額が払い込まれた日から翌月1日までの間に保険事故が発生した場合には、保険契約者が集団に対して第1回保険料相当額を払い込んだ日にさかのぼって責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として再計算し、すでに払い込まれている保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは過不足分をその支払金と清算します。
7. 保険契約者が第1回保険料相当額払込日に集団に対して第1回保険料相当額を払い込まなかった場合には、保険契約者は第1回保険料相当額払込日の属する月の翌月末日（第5号の規定により第1回保険料相当額払込日が、通常の日であれば第1回保険料相当額払込日であった日の属する月の翌月1日以降となるときは、保険契約者が集団に対して第1回保険料を払い込んだ日の属する月の末日とします。以下同じ。）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。この場合、責任開始日は、保険契約者が保険料を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。また、第1回保険料相当額払込日の属する月の翌月末日までに第1回保険料の払込があった場合には、第2回以後の保険料の払込についてはこの特約を適用します。
8. 前号の保険料の払込がない場合は、保険契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。

特別集団扱特約

第1条(特約の適用範囲)

この特約は、会社と特別集団扱契約を締結した預金利息を保険料に充当することをあらかじめ約束された預金の預金者集団または集団の主たる目的が物品等の購入に際し、信用供与を受けるものである集団(以下「集団」といいます。)において、その集団の所属員、集団所属員の役員もしくは使用人(以下「所属員等」といいます。)または所属員等の家族(会社の定める範囲内の者に限ります。)を被保険者とする保険契約で、つぎのいずれかの条件を備える場合に限り適用します。

1. 集団の所属員を保険契約者とし、かつ、その保険契約者の数が10名以上であること。ただし、その集団において、当該保険契約の保険料の一括払込が可能である保険契約に限るものとします。
2. 集団またはその代表者を保険契約者とし、かつ、被保険者の数が10名以上であること。

第2条(責任開始日の特例)

① この特約の適用される保険契約の責任開始日は、主たる保険契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)の規定にかかわらず、つぎのとおり取り扱います。

1. 責任開始日は、第1回保険料相当額を受け取った日(被保険者に関する告知前に受け取った場合には、告知日とします。以下同じとします。)の属する月の翌月1日とし、契約年齢および保険期間は、その日を基準として計算します。
 2. 前号の規定にかかわらず、第1回保険料相当額を受け取った日からその翌月1日の前日までの間に保険事故が発生した場合には、会社は、第1回保険料相当額を受け取った日を責任開始日として、保険契約上の責任を負います。
- ② 前項の規定にかかわらず、会社が特に認めたときは、主約款にもとづいて責任開始日を定めることができます。

第3条(一括保険証券等)

会社は、集団またはその代表者を保険契約者とする保険契約については、集団またはその代表者に一括保険証券および被保険者名簿を交付して、個々の保険証券は発行しません。ただし、保険契約者の請求があれば、個々の被保険者に対する被保険者証を発行します。

第4条(保険料率)

この特約を付加した保険契約に対しては、会社の定める保険料率を適用します。

第5条(保険料の払込方法)

この特約を付加した保険契約の保険料払込方法は、集団を通じて同一であることを要します。

第6条(保険料の払込)

- ① 第2回以後の保険料(更新後保険料を含みます。)は、集団で一括して、会社に払い込んでください。
- ② 前項の保険料は、集団から会社に払い込まれた時をもって、その払込があったものとします。

第7条(保険料領収証)

集団から払い込まれた保険料については、会社は、保険料総額に対する一括領収証を集団またはその代表者に交付し、個々の保険契約に対する領収証は発行しません。

第8条(更新の取扱)

この特約を付加した保険契約は、保険契約者から反対の申出がない限り、会社の定める方法により更新されます。

第9条(特約の消滅)

- ① つぎの場合には、この特約はその効力を失います。
 1. 被保険者の数が10名未満、または所属員を保険契約者とする場合でその保険契約者の数が10名未満となり、6カ月以内に補充できなかったとき
 2. 会社と集団との間に締結された特別集団扱契約が解除されたとき
 3. 保険契約者または被保険者が第1条(特約の適用範囲)に定めるその資格に該当しなくなったとき。ただし、この場合には、その保険契約について、この特約は消滅します。
- ② 前項の規定によって、この特約が消滅した保険契約については、そのときに降主約款の規定を適用し、保険料率は、普通保険料率に変更されます。

第10条(協議内容の決定および変更)

- ① つぎの各号の事項については、特別集団扱契約締結の際、会社は保険契約者(集団の所属員を保険契約者とする場合には、集団またはその代表者)とします。以下本条において同じとします。)と協議のうえ定めます。
 1. 被保険者の加入に関する事項
 2. 被保険者の選択に関する事項
 3. 被保険者の脱退に関する事項
 4. 保険金額または入院給付日額に関する事項
 5. 保険期間に関する事項
 6. 保険料に関する事項
 7. その他必要な事項
- ② 前項の規定によって定められた事項については、特別集団扱契約締結後においても会社と保険契約者とが協議のうえ、会社の定めた範囲内で変更することができるものとします。
- ③ 本条の規定によって定められた事項は、契約内容の一部となるものとします。

第11条(主約款の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特例)の規定にかかわらず、特定疾病保障定期保険特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特例)の規定にかかわらず、特定疾病介護終身特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合には、第2条(責任開始日の特例)の規定にかかわらず、つぎのとおり取り扱います。

無配当一時金給付型医療保険主約款第10条(給付金の支払)第1項第2号(ロ)および(ハ)並びに第15条(保険料の払込免除)第1項第1号中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。

無配当がん保険主約款第11条(給付金の支払)第2項の責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。

保険料口座振替特約

第1条(特約の適用)

- ① この特約は主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から申出があり、かつ会社がこれを承諾した場合に主契約に付加して適用します。
- ② この特約を適用する場合は、保険契約者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(会社が収納業務を委託している会社を含みます。)と保険料口座振替の取扱を提携している金融機関等(以下「提携金融機関等」といいます。)に設置してあること
 2. 保険契約者が提携金融機関等に対し、指定口座から会社の口座(会社が収納業務を委託している会社の口座を含みます。)へ保険料の口座振替を委任すること

第2条(責任開始日の特則)

月払の保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合は、保険契約上の責任開始日を第1回保険料相当額を受け取った日(告知の前に受け取った場合には告知の日)の属する月の翌月1日とし、この日をもって契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。ただし、保険契約の申込を会社が承諾した場合で、第1回保険料相当額を受け取った日(告知の前に受け取った場合には告知の日)から翌月1日までの間に保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が発生した場合には、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める責任開始日にさかのぼって保険契約上の責任を負います。

第3条(保険料率)

- ① この特約を適用する月払保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。
- ② 前項にかかわらず、[災害給付・短期養老保険]および[医療保障保険(個人型)]契約の保険料率は個人扱保険料率とします。
- ③ 第1項にかかわらず、主約款の規定によって、保険料の一括払込を行う場合は、個人扱保険料率を基準として、会社所定の割引を行います。
- ④ 第1項にかかわらず、主約款の規定によって、保険料の自動貸付を行う場合は、個人扱保険料率を基準とします。

第4条(保険料の払込)

- ① 保険料は主約款の規定にかかわらず、払込期月中の会社の定めの日(この定めの日が提携金融機関等の休業日に該当する場合は翌営業日とします。以下この日を「振替日」といいます。)に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって会社に払い込まれるものとします。
- ② 保険料は、前項に規定する振替日に払込があったものとします。
- ③ 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合は、保険契約者は会社に対しその振替順序を指定できないものとします。
- ④ 保険契約者は振替日の前日までに払込保険料相当額を指定口座に預入しておくことを要します。
- ⑤ 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。

第5条(保険料口座振替不能の場合の取扱)

- ① 振替日に保険料の口座振替が不能となった場合には、つぎのとおり取り扱います。
 1. 月払契約の場合、振替日の翌月の応当日にその月に払い込むべき保険料と合わせて2カ月分の口座振替を行います。ただし、指定口座の預入額が2カ月分の保険料相当額に満たない場合には、1カ月分の保険料の口座振替を行い、すでに経過している払込期月分の保険料について払込があったものとします。
 2. 月払契約で、主約款の規定により定期一括払を取り扱っている契約の場合には、振替日の翌月の応当日に、再度定期一括払の保険料相当額のみを口座振替を行います。
 3. 年払契約または半年払契約の場合、振替日の翌月の応当日に再度口座振替を行います。
- ② 前項の規定による保険料の口座振替が不能の場合には、保険契約者は主約款に定める猶予期間内に、つぎに定める金額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。
 1. 前項第1号および第3号の場合には、すでに経過している払込期月分の保険料
 2. 前項第2号の場合には、一括払込すべき保険料

第6条(諸変更)

- ① 保険契約者は指定口座を同一の提携金融機関等の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している提携金融機関等を他の提携金融機関等に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および当該提携金融機関等に申し出てください。
- ② 保険契約者が口座振替の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社および当該提携金融機関等に申し出てください。この場合、保険契約者は他の保険料払込方法(経路)を選択してください。
- ③ 提携金融機関等が保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、会社はその旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は指定口座を他の提携金融機関等に変更するか他の保険料払込方法(経路)を選択してください。
- ④ 会社は、会社または提携金融機関等の事情により振替日を変更することがあります。この場合、会社はその旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

第7条(特約の消滅)

主契約が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. 保険料の払込を要しなくなったとき
2. 他の保険料払込方法(経路)に変更されたとき
3. 第1条(特約の適用)第2項に該当しなくなったとき

第8条(月払契約の契約者配当金)

月払契約について、主約款の規定により現金で支払うこととなっている契約者配当金は、現金支払の取扱に代えて、その保険年度の中央で、将来の保険料の一部に充当する方法により支払います。ただし、契約者配当金が1年分の保険料より多額の場合には、その超過分を、この保険年度の中央から会社の定める利率による利息をつけて会社に積み立てておき、主契約が消滅したときまたは保険契約者から請求があったとき、主約款の規定に準じて支払います。

第9条(主約款の準用)

この特約に別段の定めがない場合には、主約款の規定を準用します。

第1回保険料から保険料の口座振替を行う場合の特則

この特約が適用され、会社が保険契約の申込を承諾した後に、保険契約者が第1回保険料を払い込む場合に、当該第1回保

険料を口座振替により払い込む場合は、会社はつぎのとおり取り扱います。

1. 第1回保険料は、第1条(特約の適用)第2項第1号に規定する指定口座から会社の口座に振り替えることによって会社に払い込まれるものとし、
2. 第1回保険料は、指定口座からの振替日に、会社が受領したものとして取り扱います。
3. 月払の保険契約の責任開始日は、第1回保険料の振替日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。
4. 前号の規定にかかわらず、会社の定める振替日が提携金融機関等の休日に該当し、振替日が翌営業日となった場合で、振替日が会社の定める振替日の翌月1日以降となるときは振替日の属する月の1日を責任開始日とします。
5. 第3号の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日から翌月1日までの間に保険事故が発生した場合には、振替日にさかのぼって責任を負い、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として再計算し、すでに払い込まれている保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは過不足分をその支払金と清算します。
6. 会社は、第1回保険料の振替日をあらかじめ保険契約者に知らせるものとし、
7. 振替日に第1回保険料の口座振替が不能となった場合には、保険契約者は振替日の属する月の翌月末日(第4号の規定により振替日が会社の定める振替日の翌月1日以降となるときは振替日の属する月の末日とします。)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。この場合、月払契約の責任開始日は、保険契約者が保険料を払い込んだ日の属する月の翌月1日とし、この日をもって被保険者の契約締結時の契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。振替日の属する月の翌月末日までに第1回保険料の払込があった場合には、第2回以後の保険料の払込についてはこの特約を適用します。
8. 前号の保険料の払込がない場合は、保険契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。

変額保険(有期型)の契約または変額保険(終身型)の契約に付加する場合の特則

この特約を変額保険(有期型)の契約または変額保険(終身型)の契約に付加する場合はつぎのとおり取り扱います。

1. この特約を付加した保険契約の責任開始期は、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず主約款に定める[会社の責任開始期]の規定どおり取り扱います。
2. 第8条(月払契約の契約者配当金)および第10条[第1回保険料から保険料の口座振替を行う場合の特則]の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合には、第2条、第3条第1項、第3項および第4項もしくは第8条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型養老保険(米国通貨建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型養老保険(米国通貨建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合には、第2条および第8条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型養老保険(ユーロ建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型養老保険(ユーロ建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合には、第2条および第8条の規定は適用しません。

無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、つぎのとおり取り扱います。

無配当一時金給付型医療保険主約款第10条(給付金の支払)第1項第2号(ロ)および(ハ)並びに第15条(保険料の払込免除)第1項第1号中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。
無配当がん保険主約款第11条(給付金の支払)第2項の責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。

無配当積立利率変動型年金保険(米国通貨建)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型年金保険(米国通貨建)の契約に付加する場合には、第2条、第3条第1項、第3項および第4項もしくは第8条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型年金保険(ユーロ建)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型年金保険(ユーロ建)の契約に付加する場合には、第2条、第3条第1項、第3項および第4項もしくは第8条の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型終身保険(低解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型終身保険(低解約返戻金型)の契約に付加する場合には、第2条および第8条の規定は適用しません。

主契約に責任開始時期に関する特則が付加されている場合の特則

主契約に責任開始時期に関する特則が付加されている場合には、第2条の規定は適用しません。

主契約にがん保障特約が付加されている場合の特則

主契約にがん保障特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、がん保障特約第7条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に女性疾病保障特約が付加されている場合の特則

主契約に女性疾病保障特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、女性疾病保障特約第1条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に傷病一時給付特約が付加されている場合の特則

主契約に傷病一時給付特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、傷病一時給付特約第1条(給付金の支払)第1項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病保障終身保険特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病保障終身保険特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、特定疾病保障終身保険特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、特定疾病保障定期保険特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、特定疾病による保険料払込免除特約第1条(この特約による保険料の払込免除)第1項第1号中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、特定疾病介護終身特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合の特則

主契約に解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合には、第2条の規定にかかわらず、解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)第8条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合の特則

主契約に解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)第9条(特約保険金の支払)第3項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に5大疾病保障特約が付加されている場合の特則

主契約に5大疾病保障特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、5大疾病保障特約第8条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に5大疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合の特則

主契約に5大疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合には、第2条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、5大疾病による保険料払込免除特約第8条(この特約による保険料の払込免除)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

保険料クレジットカード払特約

第1条(特約の適用)

- ① この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める保険料払込方法(経路)にかえて、会社の指定するクレジットカード(以下「クレジットカード」といいます。)により保険料を払い込む旨の申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。
- ② 前項のクレジットカードは、保険契約者が、会社の指定するクレジットカード発行会社(以下「カード会社」といいます。)との間で締結された会員規約等(以下「会員規約等」といいます。)に基づき、カード会社より貸与されまたは使用を認められたものに限りです。
- ③ 会社は、この特約の適用に際して、カード会社にクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認(以下「有効性等の確認」といいます。)を行うものとします。
- ④ 会社は、保険契約者がカード会社の会員規約等に基づいて、保険料の払込にクレジットカードを使用した場合に限り、この特約に定める取扱を行います。

第2条(保険料の払込)

- ① 第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下同じとします。)をクレジットカードにより払い込む場合は、会社がクレジットカードの有効性等の確認を行った上で、クレジットカードによる保険料の払込を承諾した時(会社所定のクレジットカード利用票を使用する場合は、会社がクレジットカード利用票を作成した時)に、会社が第1回保険料を受け取ったものとします。
- ② 前項の場合、会社が、保険契約の申込を承諾したときは、会社の責任開始の日を保険契約者に通知します。ただし、会社所定のクレジットカード利用票を使用した場合を除きます。
- ③ 第2回以後の保険料をクレジットカードにより払い込む場合は、その保険料は、主約款の規定にかかわらず、会社がクレジットカードの有効性等の確認を行った上で、払込期月中の会社の定めた日に、会社に払い込まれるものとします。
- ④ 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしがたい、保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。
- ⑤ 会社がクレジットカードの有効性等の確認を行った後でも、つぎのすべてを満たす場合には、その払込期月中の保険料(第1回保険料を含みます。)については、第3項(第1回保険料の場合は第1項)の規定は適用しません。
 1. 会社がカード会社より保険料相当額を領収できないこと
 2. 保険契約者がカード会社に対して、保険料相当額を支払っていないこと
- ⑥ 前項の場合、会社は、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。
- ⑦ 同一のクレジットカードで2件以上の保険契約の保険料を払い込む場合には、保険契約者は、会社に対しその決済順序を指定できないものとします。
- ⑧ この特約によりクレジットカードによって払い込まれた保険料については、会社は領収証の発行は行いません。

第3条(責任開始日の特則)

主契約締結の際にこの特約を付加する場合は、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. この特約が適用される保険契約上の責任開始日は、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料相当額を受け取った日(告知の前に受け取った場合には告知の日)の属する月の翌月1日とし、契約年齢、保険期間、その他主契約における期間の計算の一切の基準日とします。
2. 保険契約の申込を会社が承諾した場合で、第1回保険料相当額を受け取った日(告知の前に受け取った場合には告知の日)から翌月1日までの間に保険金等の支払事由または保険料の払込免除事由が発生した場合には、前号の規定にかかわらず、主約款に定める責任開始日にさかのぼって保険契約上の責任を負います。

第4条(他の保険料の払込方法(経路)への変更)

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

第5条(保険料率)

- ① この特約を適用する月払保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。
- ② 前項にかかわらず、主約款の規定によって、保険料の一括払込を行う場合は、個人扱保険料率を基準として、会社所定の割引を行います。

第6条(特約の消滅)

- ① つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。
 1. 保険契約が消滅したとき
 2. 保険料の払込を要しなくなったとき
 3. 他の保険料の払込方法(経路)に変更したとき
 4. 会社がカード会社より保険料相当額を領収できないとき
 5. 会社がクレジットカードの有効性等を確認できなかったとき
 6. カード会社がクレジットカードによる保険料払込の取扱を停止したとき
- ② 前項第4号ないし第6号の場合、会社はその旨を保険契約者に通知します。この場合、保険契約者は、他の保険料の払込方法(経路)への変更を行ってください。

第7条(主約款の規定の準用)

この特約に別段の定めがない場合には、主約款の規定を準用します。

無配当積立利率変動型養老保険(米国通貨建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型養老保険(米国通貨建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型養老保険(ユーロ建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型養老保険(ユーロ建)(市場価格調整解約返戻金型)の契約に付加する場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定は適用しません。

無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型生涯保障保険の契約に付加する場合には、第3条(責任開始日の特則)および第5条(保険料率)の規定は適用しません。

無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当一時金給付型医療保険または無配当がん保険の契約に付加する場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、つぎのとおり取り扱います。

無配当一時金給付型医療保険主約款第10条(給付金の支払)第1項第2号(ロ)および(ハ)並びに第15条(保険料の払込免除)第1項第1号中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。

無配当がん保険主約款第11条(給付金の支払)第2項の責任開始日は主約款に定める責任開始日とします。

無配当積立利率変動型年金保険(米国通貨建)の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当積立利率変動型年金保険(米国通貨建)の契約に付加する場合には、第3条(責任開始日の特則)および第5条(保険料率)の規定は適用しません。

主契約に責任開始時期に関する特則が付加されている場合の特則

主契約に責任開始時期に関する特則が付加されている場合には、第3条の規定は適用しません。

主契約にがん保障特約が付加されている場合の特則

主契約にがん保障特約が付加されている場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、がん保障特約第7条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に女性疾病保障特約が付加されている場合の特則

主契約に女性疾病保障特約が付加されている場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、女性疾病保障特約第1条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に傷病一時給付特約が付加されている場合の特則

主契約に傷病一時給付特約が付加されている場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、傷病一時給付特約第1条(給付金の支払)第1項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険の契約に付加する場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合の特則

この特約を無配当特定疾病保障定期保険の契約に付加する場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、主約款第1条(保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病保障終身保険特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病保障終身保険特約が付加されている場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、特定疾病保障終身保険特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病保障定期保険特約が付加されている場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、特定疾病保障定期保険特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、特定疾病による保険料払込免除特約第1条(この特約による保険料の払込免除)第1項第1号中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合の特則

主契約に特定疾病介護終身特約が付加されている場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、特定疾病介護終身特約第1条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合の特則

主契約に解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合には、第3条の規定にかかわらず、解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)第8条(特約保険金の支払)第1項第3号(イ)中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合の特則

主契約に解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)が付加されている場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)第9条(特約保険金の支払)第3項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に5大疾病保障特約が付加されている場合の特則

主契約に5大疾病保障特約が付加されている場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、5大疾病保障特約第8条(給付金の支払)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

主契約に5大疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合の特則

主契約に5大疾病による保険料払込免除特約が付加されている場合には、第3条(責任開始日の特則)の規定にかかわらず、5大疾病による保険料払込免除特約第8条(この特約による保険料の払込免除)第2項中「責任開始日からその日を含めて90日」における責任開始日は、主約款に定める責任開始日とします。

特定障害状態不担保特約

第1条(特約の付加)

主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)およびつぎの各号に定める特約を主契約に付加して締結する際、主たる被保険者(以下「被保険者」といいます。)の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときは、主契約の普通保険約款(主契約に付加されているつぎの各号に定める特約の特約条項を含みます。以下「主約款」といいます。)のほか、この特約条項を適用しません。

1. 災害割増特約
2. 養老特約
3. 定期保険特約
4. 家族生活保障特約
5. 特定疾病保障定期保険特約
6. 特定疾病保障終身保険特約
7. 終身特約
8. 生存給付金付一時払定期保険特約
9. 一時払新型医療特約
10. 一時払無事故給付金付新型医療特約
11. 特定疾病介護終身特約
12. 解約返戻金抑制型終身保険特約(米ドル建)
13. 解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)
14. 解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)
15. 災害割増特約(2011)

第2条(不担保とする特定障害)

この特約により不担保とする特定障害は、眼の障害(視力障害)、耳の障害(聴力障害)、四肢の障害、上肢の障害、下肢の障害および脊柱の障害とし、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 眼の障害(視力障害)

被保険者が主約款に定める高度障害状態または障害状態(これらの状態を以下「身体の障害状態」といいます。)のうち、つぎのいずれかの状態に該当し、主約款に定める高度障害保険金、特約高度障害保険金、高度障害年金および災害高度障害保険金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた場合でも、会社は、高度障害保険金、特約高度障害保険金、高度障害年金および災害高度障害保険金の支払または保険料払込の免除を行いません。

(ア)「両眼の視力を全く永久に失ったもの」

(イ)「1眼の視力を全く永久に失ったもの」

2. 耳の障害(聴力障害)

被保険者が身体の障害状態のうち、「両耳の聴力を全く永久に失ったもの」に該当し、主約款に定める保険料払込の免除事由が生じた場合でも、会社は、保険料払込の免除を行いません。

3. 四肢の障害

被保険者が主約款に定める身体の障害状態のうち、つぎのいずれかの状態に該当し、主約款に定める高度障害保険金、特約高度障害保険金、高度障害年金および災害高度障害保険金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた場合でも、会社は、高度障害保険金、特約高度障害保険金、高度障害年金および災害高度障害保険金の支払または保険料払込の免除を行いません。

(ア)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

(イ)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

(ウ)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

(エ)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

(オ)1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの

(カ)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

(キ)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

4. 上肢の障害

被保険者が主約款に定める身体の障害状態のうち、つぎのいずれかの状態に該当し、主約款に定める高度障害保険金、特約高度障害保険金、高度障害年金および災害高度障害保険金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた場合でも、会社は、高度障害保険金、特約高度障害保険金、高度障害年金および災害高度障害保険金の支払または保険料払込の免除を行いません。

(ア)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

(イ)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

(ウ)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

(エ)1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの

(オ)1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの

5. 下肢の障害

被保険者が主約款に定める身体の障害状態のうち、つぎのいずれかの状態に該当し、主約款に定める高度障害保険金、特約高度障害保険金、高度障害年金および災害高度障害保険金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた場合でも、会社は、高度障害保険金、特約高度障害保険金、高度障害年金および災害高度障害保険金の支払または保険料払込の免除を行いません。

(ア)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

(イ)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

(ウ)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

(エ)1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの

(オ)1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの

6. 脊柱の障害

被保険者が身体の障害状態のうち、「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」に該当し、主約款に定める保険料払込の免除事由が生じた場合でも、会社は、保険料払込の免除を行いません。

第3条(会社の責任開始時期)

この特約を付加して締結した保険契約または特約については、会社の付加した契約条件を保険契約者が承諾したとき(主契約

または特約の第1回保険料がまだ払い込まれない場合は、それらの保険料が払い込まれたときに主約款に規定する[会社の責任開始時期]の時から保険契約上の責任を負います。

第4条(この特約の解約)

この特約のみの解約はできません。

第5条(この特約を付加した保険契約または特約の更新の場合の特則)

この特約を付加した主契約または特約の更新については、更新前と同一の特定障害を不担保として、更新後の主契約または特約にこの特約を付加したうえで取り扱います。

子ども保険の契約に付加する場合の特則

この特約を子ども保険の契約に付加する場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 本特約条項中「被保険者」とあるのは「保険契約者」と読み替えて適用します。
2. 主約款の規定により保険契約者の変更が行われた場合には、この特約は消滅します。

特別取扱特約条項

第1条(特約の付加)

この特約は、保険契約締結の際、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しないときに、保険契約者の承諾を得て、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)、または主契約に付加する〔定期保険特約〕、〔養老特約〕、〔終身特約〕、〔生存給付金付定期保険特約〕、〔家族生活保障特約〕、〔特定疾病保障終身保険特約〕、〔特定疾病保障定期保険特約〕、〔生存給付金付一時払定期保険特約〕、〔特定疾病介護終身特約〕、〔解約返戻金抑制型終身保険特約(米ドル建)〕、〔解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕もしくは〔解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕に付加して締結します。

第2条(特別取扱の方法)

この特約により保険契約に付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、つぎの各号のうちいずれか1つまたは2つ以上の方法によります。

1. 割増保険料による方法(割増法)

保険契約者が、保険料払込期間中に払い込むべき保険料は、普通保険料に会社の定める割増保険料(職業による割増保険料、体況による割増保険料のいずれか一方の額または両方の合計額をいいます。)を加算した額とします。

2. 保険金削減支払による方法(削減法)

保険契約の責任開始の日から、会社の定める削減期間(ただし、その期間は5年をこえません。)内に被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは、主約款の規定にかかわらず、保険金額につきの割合を乗じて得た金額を支払います。ただし、不慮の事故または別表に定める感染症による場合は、保険金額を削減しません。

削減期間	1年	2年	3年	4年	5年
保険年度					
第1年度	5.0割	3.0割	2.5割	2.0割	1.5割
第2年度		6.0割	5.0割	4.0割	3.0割
第3年度			7.5割	6.0割	4.5割
第4年度				8.0割	6.0割
第5年度					8.0割

3. 特別契約年齢による方法(年増法)

被保険者の実際の契約年齢に会社の定める年齢を加算した年齢をこの契約の契約年齢とし、この年齢に基づいて保険料、責任準備金、解約返戻金、払済保険に関する計算をします。ただし、実際の年齢に誤りがあったときには、主約款の〔年齢または性別の誤り〕の規定を準用します。

第3条(会社の責任開始時期)

この特約を付加して締結した保険契約については、会社の付加した契約条件を保険契約者が承諾したとき(第1回保険料がまだ払い込まれない場合および割増保険料または特別保険料の払込が必要な場合は、それらの保険料が払い込まれたとき)に主約款に規定する〔会社の責任開始時期〕の時から保険契約上の責任を負います。

第4条(契約内容の変更の制限)

保険金削減支払による方法または割増保険料による方法(職業により割増保険料の払込を要する場合は除きます。)の付加された契約については、削減期間または割増保険料の払込を要する期間内は払済保険への変更はできません。

第5条(この特約の解約)

- ① この特約のみの解約はできません。
- ② 第2条(特別取扱の方法)に定める割増保険料による方法を付加した保険契約が解約または失効した場合で、割増保険料に対する解約返戻金がある場合には、保険契約者に払い戻します。

第6条(保険契約または特約の更新の場合の特則)

- ① この特約を付加した主契約または特約の更新については、更新後の主契約または特約に、更新直前の保険年度の条件と同一の条件を付加して取り扱います。ただし、更新直前の保険年度に第2条(特別取扱の方法)第1項第2号の方法による削減期間が満了する場合は、特別条件を付加せずに更新を取り扱います。
- ② 前項の場合、つぎの各号に定めるところより取り扱います。
 1. 割増保険料による方法の場合、更新後の主契約または特約の割増保険料は、更新日における被保険者の契約年齢および更新後の主契約または特約の保険期間に基づいて計算します。
 2. 特別契約年齢による方法の場合、更新日における被保険者の契約年齢に会社の定めた年齢を加算した年齢に基づいて更新後の主契約または特約の保険料、責任準備金、解約返戻金、払済保険に関する計算をします。

第7条(読替規定その他)

この特約は、主契約の保険種類に応じて、つぎの各号のとおり取り扱います。

1. 主契約が〔子ども保険〕の契約の場合は、本特約中「被保険者」とあるのは「保険契約者」と、第2条(特別取扱の方法)第2号中「保険金額」とあるのは「基本保険金額」と読み替えます。
2. 主契約が〔定期保険〕、〔5年ごと利差配当付定期保険〕および〔無配当定期保険〕の契約の場合は、主約款に定める保険金額の増額の取扱は行いません。
3. 主契約が〔養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険〕の契約の場合は、本特約中「払済保険」とあるのは「払済終身保険」と読み替えます。
4. 主契約が〔変額保険(有期型)または変額保険(終身型)〕の契約の場合は、つぎのとおり取り扱います。
 - (イ)この特約を付加した場合で、割増法の特別取扱を行うときはまたは保険金削減期間中は、会社は自動延長定期保険への変更を取り扱いません。
 - (ロ)第2条第2号中「保険金額につきの割合を乗じて得た金額」とあるのは「支払うべき保険金額から変動保険金額を差し引いた金額につきの割合を乗じて得た金額と変動保険金額の合計額。ただし、変動保険金額が負の場合には、支払うべき保険金額につきの割合を乗じて得た金額」と読み替えます。
 - (ハ)本特約中「払済保険」とあるのは「定額払済保険」と読み替えます。
 - (ニ)割増保険料は主約款に定める特別勘定による運用はしません。
5. 主契約が〔特定疾病保障終身保険〕の契約の場合はつぎのとおり取り扱います。

- (イ) 第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したとき、普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときまたは主約款に定める特定疾病保険金の支払事由に該当したときは」と読み替えます。
- (ロ) 第4条(契約内容の変更の制限)の規定中「払済保険」とあるのは「払済特定疾病終身保険」と読み替えます。
- (ハ) 主契約にこの特約を付加した場合は、主約款に定める保険料払込期間の変更の取扱は行いません。
6. 主契約が〔特定疾病保障定期保険〕の契約の場合は、つぎのとおり取り扱います。
- (イ) 第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したとき、普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときまたは主約款に定める特定疾病保険金の支払事由に該当したときは」と読み替えます。
- (ロ) 主約款に定める保険金額の増額および定期保険契約への変更の取扱は行いません。ただし、定期保険契約への変更時において保険金の削減期間がすでに満了している場合は定期保険契約への変更の取扱を行います。
7. この特約を〔定期保険特約〕に付加した場合は、〔定期保険特約〕の特約条項に定める他の特約への変更の取扱は行いません。ただし、他の特約への変更時において保険金の削減期間がすでに満了している場合は他の特約への変更の取扱を行います。
8. この特約を〔生存給付金付定期保険特約〕に付加した場合は、〔生存給付金付定期保険特約〕の特約条項に定める他の特約への変更の取扱は行いません。ただし、他の特約への変更時において保険金の削減期間がすでに満了している場合は他の特約への変更の取扱を行います。
9. この特約を〔家族生活保障特約〕に付加する場合はつぎのとおり取り扱います。
- (イ) 第2条(特別取扱の方法)第2号中「保険金額」とあるのは「特約年金額」と読み替えます。
- (ロ) この特約を付加した場合は、〔家族生活保障特約〕の特約条項に定める他の特約への変更の取扱は行いません。ただし、他の特約への変更時において保険金の削減期間がすでに満了している場合は他の特約への変更の取扱を行います。
10. 主契約が〔5年ごと利差配当付特定疾病保障終身保険〕の契約の場合はつぎのとおり取り扱います。
- (イ) 第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したとき、普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときまたは主約款に定める特定疾病保険金の支払事由に該当したときは」と読み替えます。
- (ロ) 第4条(契約内容の変更の制限)の規定中「払済保険」とあるのは「払済特定疾病終身保険」と読み替えます。
- (ハ) 主契約にこの特約を付加した場合は、主約款に定める保険料払込期間の変更の取扱は行いません。
11. 主契約が〔5年ごと利差配当付特定疾病保障定期保険〕の契約の場合は、つぎのとおり取り扱います。
- (イ) 第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したとき、普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときまたは主約款に定める特定疾病保険金の支払事由に該当したときは」と読み替えます。
- (ロ) 主約款に定める保険金額の増額および定期保険契約への変更の取扱は行いません。ただし、定期保険契約への変更時において保険金の削減期間がすでに満了している場合は定期保険契約への変更の取扱を行います。
12. この特約を〔特定疾病保障終身保険特約〕に付加する場合はつぎのとおり取り扱います。
- (イ) 第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したとき、〔特定疾病保障終身保険特約〕に定める高度障害状態となったときまたは〔特定疾病保障終身保険特約〕に定める特約特定疾病保険金の支払事由に該当したときは」と読み替えます。
- (ロ) 第4条(契約内容の変更の制限)の規定中「払済保険」とあるのは「払済特定疾病終身保険」と読み替えます。
- (ハ) 主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)に付加されている〔特定疾病保障終身保険特約〕の部分にのみこの特約を付加するときは、第4条(契約内容の変更の制限)の規定にかかわらず、〔特定疾病保障終身保険特約〕が付加されている主契約のみについて払済保険への変更を取り扱います。
- (ニ) (ハ)の規定により、主契約が払済終身保険に変更されたときは、〔特定疾病保障終身保険特約〕は消滅したものとみなし、〔特定疾病保障終身保険特約〕の解約返戻金を払済保険の計算の基礎となる主契約の解約返戻金に合算します。
- (ホ) 〔特定疾病保障終身保険特約〕に定める他の特約への変更の取扱は行いません。ただし、他の特約への変更時において保険金の削減期間がすでに満了している場合は他の特約への変更の取扱を行います。
13. この特約を〔特定疾病保障定期保険特約〕に付加する場合はつぎのとおり取り扱います。
- (イ) 第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したとき、〔特定疾病保障定期保険特約〕に定める高度障害状態となったときまたは〔特定疾病保障定期保険特約〕に定める特約特定疾病保険金の支払事由に該当したときは」と読み替えます。
- (ロ) 〔特定疾病保障定期保険特約〕に定める他の特約への変更の取扱は行いません。ただし、他の特約への変更時において保険金の削減期間がすでに満了している場合は他の特約への変更の取扱を行います。
14. 主契約が〔無配当特定疾病保障定期保険〕の契約の場合は、つぎのとおり取り扱います。
- (イ) 第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したとき、普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときまたは主約款に定める特定疾病保険金の支払事由に該当したときは」と読み替えます。
- (ロ) 主約款に定める保険金額の増額および定期保険契約への変更の取扱は行いません。ただし、定期保険契約への変更時において保険金の削減期間がすでに満了している場合は定期保険契約への変更の取扱を行います。
15. 主契約が〔5年ごと利差配当付養老年金選択権付保険金自動増額式終身保険〕の契約の場合は、本特約中「払済保険」とあるのは「払済終身保険」と読み替えます。
16. 主契約が〔5年ごと利差配当付払込期間満了後終身保険〕の契約の場合はつぎのとおり取り扱います。
- (イ) 第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したときは」と読み替えます。
- (ロ) 主契約にこの特約を付加した場合は、主約款に定める保険料払込期間の変更の取扱は行いません。

17. 主契約が〔無配当積立利率変動型終身保険(低解約返戻金型)〕の契約の場合は、つぎのとおり取り扱います。
- (イ)第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「保険金額につきの割合を乗じて得た金額」とあるのは「支払うべき保険金額から増加保険金額を差し引いた金額につきの割合を乗じて得た金額と増加保険金額の合計額」と読み替えて適用します。
 - (ロ)この特約の規定中「責任準備金」とあるのは「積立金」と読み替えて適用します。
 - (ハ)この特約の割増保険料については、主約款第3条(積立利率等)の規定は適用しません。
18. 主契約が〔無配当終身介護保険〕の契約の場合はつぎのとおり取り扱います。
- (イ)第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したとき、普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときまたは主約款に定める介護保険金の支払事由に該当したときは」と読み替えます。
 - (ロ)第4条(契約内容の変更の制限)の規定中「払済保険」とあるのは「払済終身介護保険」と読み替えます。
19. この特約を〔特定疾病介護終身特約〕に付加する場合はつぎのとおり取り扱います。
- (イ)第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したとき、〔特定疾病介護終身特約〕に定める高度障害状態となったとき、〔特定疾病介護終身特約〕に定める特約特定疾病保険金の支払事由に該当したときまたは〔特定疾病介護終身特約〕に定める特約介護保険金の支払事由に該当したときは」と読み替えます。
 - (ロ)主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)に付加されている〔特定疾病介護終身特約〕の部分にのみこの特約を付加するときは、第4条(契約内容の変更の制限)の規定にかかわらず、〔特定疾病介護終身特約〕が付加されている主契約のみについて払済保険への変更を取り扱います。
 - (ハ)(ロ)の規定により、主契約が払済保険に変更されたときは、〔特定疾病介護終身特約〕は消滅したものとみなし、〔特定疾病介護終身特約〕の解約返戻金を払済保険の計算の基礎となる主契約の解約返戻金に合算します。
20. この特約を〔解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕に付加する場合はつぎのとおり取り扱います。
- (イ)第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したとき、〔解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕に定める高度障害状態となったときまたは〔解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕に定める特約特定疾病保険金の支払事由に該当したときは」と読み替えます。
 - (ロ)主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)に付加されている〔解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕の部分にのみこの特約を付加するときは、第4条(契約内容の変更の制限)の規定にかかわらず、〔解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕が付加されている主契約のみについて払済保険への変更を取り扱います。
 - (ハ)(ロ)の規定により、主契約が払済終身保険に変更されたときは、〔解約返戻金抑制型特定疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕は消滅したものとみなします。
21. この特約を〔解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕に付加する場合はつぎのとおり取り扱います。
- (イ)第2条(特別取扱の方法)第2号の規定中「被保険者が死亡したときまたは普通保険約款(この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下「主約款」といいます。)に定める高度障害状態となったときは」とあるのは「被保険者が死亡したとき、〔解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕に定める高度障害状態となったときまたは〔解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕に定める特約5大疾病保険金の支払事由に該当したときは」と読み替えます。
 - (ロ)主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)に付加されている〔解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕の部分にのみこの特約を付加するときは、第4条(契約内容の変更の制限)の規定にかかわらず、〔解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕が付加されている主契約のみについて払済保険への変更を取り扱います。
 - (ハ)(ロ)の規定により、主契約が払済終身保険に変更されたときは、〔解約返戻金抑制型5大疾病保障終身保険特約(米ドル建)〕は消滅したものとみなします。
22. 主契約が〔無配当収入保障保険(無解約返戻金型)〕の契約の場合は、第2条(特別取扱の方法)第2号中「保険金額」とあるのは「基本年金月額」と読み替えます。

別表 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS] (ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りません。)	U04

(新型コロナウイルス感染症に関する特則)

上記に定めるほか、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令(令和2年政令第 11 号)で定められている新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであり、令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限りません。以下、同じとします。)についても、上記に定める感染症に含めるものとします。ただし、新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)に定める一類感染症、二類感染症、三類感染症および指定感染症のいずれにも該当しないこととなった場合には、この特則は適用されないものとします。

保険金等の支払時期変更特則

第1条(この特則の適用)

この特則は、平成 24 年1月1日以降、特約を含む保険契約(以下「保険契約」といいます。)に適用し、普通保険約款および特約ならびに保険法の施行に伴う契約内容の変更に関する特則が適用されている場合にはその特則(以下「約款等」といいます。)に定める内容のうち、この特則に定める事項について、その内容の変更を行います。

第2条(保険金等の支払時期および場所)

- ① 保険金(給付金、年金を含み、給付の名称の如何を問いません。以下同じとします。)は、保険金の請求書類が会社に到達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。
- ② 保険金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます。)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、保険金の請求書類が会社に到達した日の翌日から起算して 25 日を経過する日とします。
 1. 保険金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
保険金の支払事由に該当する事実の有無
 2. 保険金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
保険金の支払事由が発生した原因
 3. 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 4. 約款等に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項または保険契約者、被保険者もしくは保険金の受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金請求時までにおける事実
- ③ 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、保険金の請求書類が会社に到達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 45 日
 2. 前項各号に定める事項についての弁護士法(昭和 24 年法律第 205 号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 60 日
 3. 前項各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 90 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、被保険者または保険金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180 日
 5. 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 90 日
- ④ 前2項に該当する場合は、会社は、保険金を請求した者にその旨を通知します。
- ⑤ 第2項および第3項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金を支払いません。
- ⑥ 第1項から前項までの規定は、保険料の払込免除について準用します。
- ⑦ 第1項から第4項までの規定は、解約返戻金の払い戻しについて準用します。

第3条(死亡保険金の簡易請求)

死亡保険金(給付の名称の如何を問わず、普通死亡の際に支払われる金額とします。普通死亡の際に年金を支払う保険契約または特約においては、その年金を一括して支払う場合の金額を含みます。以下、本条において同じとします。)の受取人は、死亡保険金の支払事由が生じたときは、死亡保険金を葬儀費用等に充当するため、会社の定める事由、金額等の範囲内で、会社所定の金額を上限として、死亡保険金の一部または全部につき簡易請求を行うことができます。この場合、会社は、死亡保険金の提出書類の一部の省略を認めるものとします。

第4条(この特則の更新)

この特則が適用された主たる保険契約が更新されたときは、この特則も更新されます。

第5条(この特則の解約)

この特則のみの解約はできません。

保険金等の支払時期および場所に関する規定の読替特則

- ① 平成 24 年4月1日以降、保険契約が更新されたとき(他の特約へ変更されたときを含みます。以下、同じとします。)または特約が中途付加されたときは、更新された保険契約または中途付加された特約について、この特則第2条(保険金等の支払時期および場所)第2項第4号の規定を、つぎのとおり読み替えます。

「

 4. 約款等に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、保険契約者、被保険者もしくは保険金の受取人が、つぎの(イ)から(ホ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは保険金の受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金請求時までにおける事実
(イ)約款等に定める反社会的勢力に該当すると認められること
(ロ)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
(ハ)反社会的勢力を不当に利用していると認められること
(ニ)保険契約者または保険金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
(ホ)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

」
- ② 平成 24 年4月1日以降、保障見直し特約[無配当積立利率変動型生涯保障保険用]によりセット加入契約を見直すときは、前項の規定を準用します。

情報端末を用いて書類の提出に代える場合の特則

会社は、保険金等の支払時期変更特則に規定する会社に対する請求手続に関し、書面に代えて会社の定める情報端末に表示された画面に必要な事項を入力し送信する方法により提出することを認めることがあります。

保険契約の失効取消に関する特則(Ⅲ)

第1条(失効取消の適用)

- この特則は、失効についての規定がある保険契約(特約を含みます。以下、同じとします。)に適用されます。
- この特則が適用された保険契約については、つぎの第(1)号から第(3)号までのとおり取り扱います。
 - 主たる保険契約(以下、「主契約」と言います。)の普通保険約款に定める猶予期間中に保険料の払込がない場合でも、失効取消可能期間^(※1)中に失効取消にかかる延滞保険料^(※2)の払込があったときは、保険契約は失効しなかったものとして取り扱います。
 - 失効取消可能期間中に保険金・給付金等^(※3)の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた場合で、失効取消可能期間中に第(1)号に定める失効取消にかかる延滞保険料の払込があったときは、保険金・給付金等の支払または保険料の払込の免除を行います。^(補1)
 - 失効取消可能期間中は、保険契約者は、保険契約を復活することはできません。

第1条の補則

補1 保険契約者と被保険者を同一とする保険契約において、失効取消可能期間中に死亡保険金等^(※4)の支払事由が生じた場合には、死亡保険金等の支払の請求を失効の取消請求とみなして保険契約が効力を失わなかったものとして取り扱い、死亡保険金等から失効取消にかかる延滞保険料を差し引いた金額を支払います。

第1条の用語の意義

- *1 失効取消可能期間
猶予期間満了日の翌日から猶予期間満了日の属する月の翌月末日までをいいます。本条において同じとします。
- *2 失効取消にかかる延滞保険料
失効した日までに払込期月の到来している未払込の保険料のことをいいます。本条において同じとします。
- *3 保険金・給付金等
名称の如何を問わず、保険契約において定めるすべての給付をいいます。本条において同じとします。
- *4 死亡保険金等
死亡に際して支払う給付等をいい、名称の如何を問いません。本条において同じとします。

第2条(主契約が外国通貨建の保険の場合の取扱)

この特則の適用がある主契約が外国通貨建の保険で、主契約に円換算入金特約が付加されている場合には、つぎの第(1)号および第(2)号のとおり取り扱います。

- この特則の規定に基づき会社に払い込む失効取消にかかる延滞保険料^(※1)の換算基準日^(※2)は、払込日とします。
- 円換算入金特約条項の保険料等円換算額を定める場合の特則の適用がある場合には、つぎの①および②のとおり取り扱います。
 - 第(1)号の失効取消にかかる延滞保険料の払込については、円換算入金特約条項の保険料等円換算額を定める場合の特則第3項に定める保険料等円換算額により取り扱うものとし、払込日を換算基準日として、円換算入金特約条項第4条(保険料等円換算額の算出に用いる為替レート)に定める為替レートを用いて、外国通貨建の保険料を計算します。
 - 第1条の補則の補1に定める死亡保険金等を支払う場合において、失効取消にかかる延滞保険料を差し引くときは、死亡保険金等の請求に必要な書類が会社の本店に到達した日の翌営業日を換算基準日として、円換算入金特約条項第4条(保険料等円換算額の算出に用いる為替レート)に定める為替レートを用いて、差し引くべき失効取消にかかる延滞保険料を計算します。

第2条の用語の意義

- *1 失効取消にかかる延滞保険料
失効した日までに払込期月の到来している未払込の保険料のことをいいます。本条において同じとします。
- *2 換算基準日
外国通貨建の保険料等の円への換算の基準となる日を換算基準日といいます。ただし、その日が会社が指標として指定する金融機関の休業日に当たるときは、その直後の営業日とします。本条において同じとします。

「ご契約のしおり・約款」約款規定変更のお知らせ

「ご契約のしおり・約款」中、約款の別表または付則に記載されている「感染症」の（新型コロナウイルス感染症に関する特則）の内容につきまして変更いたしました。（波線部分）誠に恐縮ですが、ご一読のうえ、「ご契約のしおり・約款」とともに保管くださいますようお願いいたします。

感染症

「感染症」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。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS]	U04
（ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りませう。）	

（新型コロナウイルス感染症に関する特則）

上記に定めるほか、新型コロナウイルス感染症（ただし、病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであり、令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限りませう。以下、同じとします。）についても、上記に定める感染症に含めるものとします。ただし、新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）に定める一類感染症、二類感染症、三類感染症および新型インフルエンザ等感染症のいずれにも該当しないこととなった場合には、この特則は適用されないものとします。

ジブラルタ生命保険株式会社



[引受保険会社]

ジブラルタ生命保険株式会社

本社/〒100-8953 東京都千代田区永田町2-13-10

0120-160-414 (通話料無料)

ジブラルタ生命のホームページ <https://www.gib-life.co.jp/>

お問合せ先 (担当者)