

約款番号：S-7

無配当医療保険
(保険料払込期間中無解約返戻金型)
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

無配当医療保険(保険料払込期間中無解約返戻金型)普通保険約款 - 約款 - 1

特約

入院初期サポート特約(2011)	約款 - 18
がん入院特約	約款 - 25
生活習慣病入院特約	約款 - 29
女性疾病入院特約	約款 - 34
退院給付特約	約款 - 42
先進医療給付特約	約款 - 49
特定損傷特約(2011)	約款 - 53
5大疾病保障特約	約款 - 57
指定代理請求特約	約款 - 64
月払集団扱特約	約款 - 68
集団扱特約(月払)	約款 - 71
集団扱特約(年払・半年払)	約款 - 74
集団扱特約(無配当医療・がん保険用)	約款 - 75
保険料口座振替特約	約款 - 77
保険料クレジットカード払特約	約款 - 80
特定障害状態不担保特約	約款 - 83

保険金等の支払時期変更特則

保険金等の支払時期変更特則 - 約款 - 85

無配当医療保険(保険料払込期間中無解約返戻金型)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

第3条 保険料の払込

第4条 保険料払込方法(経路)

第5条 保険料の前納または一括払

4. 猶予期間および保険契約の失効

第6条 猶予期間および失効

5. 保険契約の復活

第7条 保険契約の復活

6. 保険契約の更新

第8条 保険契約の更新

7. 給付金の支払

第9条 給付金の支払

第10条 給付金の受取人

第11条 給付金を支払わない場合

第12条 給付金の請求手続、支払時期および場所

第13条 給付金の給付限度

8. 保険料の払込免除

第14条 保険料の払込免除

第15条 保険料の払込を免除しない場合

第16条 保険料の払込免除請求手続

9. 保険契約内容の変更

第17条 入院給付日額の減額

10. 保険契約者の住所の変更

第18条 保険契約者の住所の変更

11. 保険契約者の変更

第19条 保険契約者の変更

12. 給付金受取人または保険契約者の代表者

第20条 給付金受取人または保険契約者の代表者

13. 保険契約の取消、無効および解除

第21条 詐欺による取消および不法取得目的による無効

第22条 告知義務

第23条 告知義務違反による解除

第24条 告知義務違反による解除を行わない場合

第25条 重大事由による解除

第26条 解約

第27条 給付金受取人による保険契約の存続

第28条 消滅

第29条 解約返戻金

14. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第30条 年齢の計算

第31条 年齢または性別の誤り

15. 契約者配当金

第32条 契約者配当金

16. 時効

第33条 時効

17. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第34条 法令等の改正に伴う支払事由の変更

18. 契約内容の登録

第35条 契約内容の登録

19. 管轄裁判所

第36条 管轄裁判所

20. 特則等

第37条 特別条件を付加する場合の特則

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 対象となる生活習慣病

別表3 対象となる不慮の事故

別表4 身体障害表

別表5 対象となる悪性新生物根治手術、開頭術、開胸術、開腹術、四肢切断術、四肢関節離断術

別表6 特定疾病・部位一覧表

別表7 対象となる感染症

無配当医療保険(保険料払込期間中無解約返戻金型)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日以内に入院したとき、または疾病により入院したとき、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5倍、10倍、20倍または40倍した金額
放射線治療給付金	被保険者が所定の放射線治療を受けたとき、入院給付日額を10倍した金額
保険料の払込免除	被保険者が所定の高度障害状態に該当したとき、または不慮の事故により所定の障害状態に該当したとき、以後の保険料の払込を免除

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、1日あたりの入院給付金額のことをいい、この保険契約の給付金、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(歯科医師および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「不慮の事故」とは、別表3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4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4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。)を定めるときは、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

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「払込期月」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に払い戻します。
- 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。
- 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。
- 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。
- 前2項の未払込保険料の払込については、第6条(猶予期間および失効)第4項および第5項の規定を準用します。

- ⑨ 保険契約者は、年払、半年払または月払の保険料払込方法を、将来に向かって相互に変更することができます。
- ⑩ 保険契約者が前項の変更を請求するときは、別表1に定める書類を提出してください。

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. 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
 2. 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
 3. 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 前項各号のいずれかの方法によっても当該払込期月分の保険料が払込期月内に払い込まれないときは、その保険料についてのみ、会社の本店または会社の指定した場所に持参して払い込むことができます。
- ③ 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。
- ④ 保険料払込方法(経路)が第1項第2号または第3号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(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。
- 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か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。

4. 猶予期間および保険契約の失効

第6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 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は猶予期間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、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。
- ⑤ 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、その猶予期間の満了する日までにすでに到来している契約応当日の未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれないときには、保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は保険料の払込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。

5. 保険契約の復活

第7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、延滞保険料を受け取った場合には、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には、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。

6. 保険契約の更新

第8条(保険契約の更新)

- ① 保険契約者が、保険期間満了日の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、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場合には、保険契約は更新されないものとします。
- ③ 更新後の保険契約の保険期間は、保険期間の定め方によりつぎのとおり取り扱います。ただし、更新後の保険期間について、前項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。
 1. 保険期間を年で定めている保険契約の場合、更新前の保険契約の保険期間と同一とします。
 2. 保険期間の終期を第30条(年齢の計算)の契約年齢で定めている保険契約の場合、10年とします。ただし、更新前の保険契約の保険期間が10年に満たない場合には、更新後契約の保険期間は更新前契約の保険期間と同一とします。
- ④ 更新後の保険契約の入院給付日額は、更新前の保険契約の入院給付日額と同一とします。
- ⑤ 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、更新後の入院給付日額を変更して更新することができます。

- ⑥ 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 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。
- ⑨ 第4条（保険料払込方法（経路））、第6条（猶予期間および失効）第3項、第30条（年齢の計算）および第31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。
- 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9条（給付金の支払）、第13条（給付金の給付限度）および第14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 この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結または更新を取り扱っていないときは、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することがあります。この場合、第9条（給付金の支払）、第13条（給付金の給付限度）および第14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。

7. 給付金の支払

第9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	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. 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 (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日以内の日を開始した入院 (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）、 入院給付日額 (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。) × 入院日数	給付金受取人												
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でつぎの手術を受けたとき (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、公的医療保険制度に基づく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 (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、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 (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。） ただし、(イ)または(ロ)に定める手術のうち、つぎに定めるものを除きます。 (a) 創傷処理 (b) 皮膚切開術 (c) デブリードマン (d) 骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術 (e) 抜歯手術 (f) 分娩時における会陰（陰門）切開および縫合術 (g) 外耳道異物除去術 (h) 鼻内異物摘出術	支払事由(イ)または(ロ)に該当したときは、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、手術に応じてつぎの倍率を乗じて得られる額とします。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術</td> <td style="width: 30%;">別表5に定める悪性新生物根治手術（以下「がん根治手術」といいます。）</td> <td style="width: 20%;">40倍</td> </tr> <tr> <td></td> <td>別表5に定める開頭術、開胸術、開腹術、四肢切断術、四肢関節離断術（以下「開頭術等」といいます。）を伴いかつ、がん根治手術に該当しない手術</td> <td>20倍</td> </tr> <tr> <td></td> <td>がん根治手術に該当せず開頭術等を伴わない手術</td> <td>10倍</td> </tr> <tr> <td>入院給付金の支払事由に該当する入院中以外に受けた手術</td> <td></td> <td>5倍</td> </tr> </table> 支払事由(ハ)に該当したときは、つぎに定める額とします。 入院給付日額（手術の日現在の入院給付日額とします。） × 20倍	入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術	別表5に定める悪性新生物根治手術（以下「がん根治手術」といいます。）	40倍		別表5に定める開頭術、開胸術、開腹術、四肢切断術、四肢関節離断術（以下「開頭術等」といいます。）を伴いかつ、がん根治手術に該当しない手術	20倍		がん根治手術に該当せず開頭術等を伴わない手術	10倍	入院給付金の支払事由に該当する入院中以外に受けた手術		5倍	給付金受取人
入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術	別表5に定める悪性新生物根治手術（以下「がん根治手術」といいます。）	40倍													
	別表5に定める開頭術、開胸術、開腹術、四肢切断術、四肢関節離断術（以下「開頭術等」といいます。）を伴いかつ、がん根治手術に該当しない手術	20倍													
	がん根治手術に該当せず開頭術等を伴わない手術	10倍													
入院給付金の支払事由に該当する入院中以外に受けた手術		5倍													

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
3. 放射線治療給付金	<p>被保険者が、保険期間中に病院または診療所で治療を直接の目的としたつぎの施術(以下、「放射線治療」といいます。)を受けたとき</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た、医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている施術</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た、医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている施術</p>	<p>放射線治療1回につき、 入院給付日額(放射線治療の日現在の入院給付日額とします。)</p> <p>×</p> <p>10倍</p>	給付金受取人

- ② 前項第1号の規定によるほか、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。
 - 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
 - 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
 - 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
 - 別表2に定める生活習慣病(以下「生活習慣病」といいます。)中の悪性新生物(以下「がん」といいます。)と診断確定され、その治療を直接の目的として開始した入院において、がん以外の事由(入院開始の直接の原因となったがん以外のがんを含みます。)により入院を継続した場合でも、入院開始の直接の原因となったがんにより継続する1回の入院とみなして、本条および第13条(給付金の給付限度)の規定を適用します。
 - がん以外の疾病の治療を直接の目的として開始した入院中に、診断確定されたがん(責任開始日または復活日以後に発病したがんをいいます。)の治療を行い、それにより入院を継続した場合は、入院を開始した日からがんにより継続する1回の入院とみなして、本条および第13条(給付金の給付限度)の規定を適用します。
 - がんを除く生活習慣病(以下「その他生活習慣病」といいます。)の治療を直接の目的として開始した入院中に、つぎのいずれかの事由に該当した場合は、入院開始の直接の原因となったその他生活習慣病により継続する1回の入院とみなして、本条および第13条(給付金の給付限度)の規定を適用します。
 - 入院を開始した時にすでに異なるその他生活習慣病(責任開始日または復活日以後に発病したその他生活習慣病をいいます。)を併発していたとき
 - 入院中に異なるその他生活習慣病を併発したとき
 - 生活習慣病以外の事由により入院を継続したとき
 - 生活習慣病以外の疾病(以下「その他疾病」といいます。)の治療を直接の目的として開始した入院中に、その他生活習慣病(責任開始日または復活日以後に発病したその他生活習慣病をいいます。)の治療を行い、それにより入院を継続した場合は、入院を開始した日からその他生活習慣病により継続する1回の入院とみなして、本条および第13条(給付金の給付限度)の規定を適用します。
 - その他疾病の治療を直接の目的として開始した入院中に、つぎのいずれかの事由に該当した場合は、入院開始の直接の原因となったその他疾病により継続する1回の入院とみなして、本条の規定を適用します。
 - 入院を開始した時にすでに異なるその他疾病(責任開始日または復活日以後に発病したその他疾病をいいます。)を併発していたとき
 - 入院中に異なるその他疾病を併発したとき
 - 不慮の事故による傷害の治療を直接の目的とした入院と、疾病の治療を直接の目的とした入院が重複する場合は、その重複した入院日数はつぎのとおり取り扱い、本条および第13条(給付金の給付限度)の規定を適用します。
 - 不慮の事故による傷害の治療を直接の目的として開始した入院中に、生活習慣病の治療を直接の目的とする入院をしたときは、生活習慣病による入院とみなします。
 - 不慮の事故による傷害の治療を直接の目的とした入院と、その他疾病の治療を直接の目的とした入院が重複する場合は、不慮の事故による傷害による入院とみなします。
 - 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、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場合は、1回の入院とみなして、本条および第13条(給付金の給付限度)の規定を適用します。
 - 被保険者が、疾病を直接の原因として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が医学上重要な関係があると会社が認めた場合は、1回の入院とみなして、本条の規定を適用するほか、つぎのとおり取り扱います。
 - 第13条(給付金の給付限度)の規定の適用については、それぞれの入院の直接の原因となった疾病によるものとします。
 - 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、保険期間が満了したことによりこの保険契約が消滅したときは、そ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、本条の規定を適用します。
 - 被保険者が、責任開始日または復活日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の原因として入院した場合でも、責任開始日または復活日から起算して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日または復活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。
 - 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日または復活日前に発病した疾病を直接の原因として責任開始日または復活日以後に入院給付金の支払事由に該当したときでも、責任開始日または復活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。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。
 - 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、責任開始日または復活日前に医師の診察、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。

- ③ 第1項第2号の規定によるほか、手術給付金についてつぎのとおり取り扱います。
1. つぎの手術は、疾病を直接の原因とする手術とみなします。
(イ)不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする手術
(ロ)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。)のための手術
 2. 被保険者が同一の日に複数回の手術を受けた場合(1つの手術を2日以上にわたって受けた場合には、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。))は、第1項第2号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。
 3. 被保険者が同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、それらの手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算出されるものとして定められている手術に該当するときは、第1項第2号の規定にかかわらず、それらの手術については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。
 4. 被保険者が、同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、それらの手術が医科診療報酬点数表に手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当するときは、第1項第2号の規定にかかわらず、その手術については、その手術を受けた1日目についてのみ手術給付金を支払います。
 5. 第2項第12号および第13号の規定は、手術給付金の支払の場合に準用します。
- ④ 第1項第3号の規定によるほか、放射線治療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2回以上の施術を受けた場合には、放射線治療給付金が支払われることとなった最後の施術日からその日を含めて60日経過後に受けた施術について、放射線治療給付金を支払います。
 2. 第2項第12号および第13号ならびに第3項第1号の規定は、放射線治療給付金の支払の場合に準用します。

第10条(給付金の受取人)

- ① 入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の給付金受取人は被保険者となります。
- 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。

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9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もしくは放射線治療を受けた被保険者の数の増加が、この保険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12条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- 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25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ません。

第13条(給付金の給付限度)

- ① この保険契約の支払日数(入院給付金を支払う日数。以下同じとします。)の限度(不慮の事故による傷害を直接の原因とする1回の入院についての支払日数の限度は、同一の不慮の事故による入院についての支払限度)は、支払限度の型に応じつぎのとおりとします。

支払限度の型	1回の入院についての支払日数の限度			通算の支払日数の限度	
	(ア) がんによる入院	(イ) その他生活習慣病による入院	(ア)(イ)以外の入院	(ア) がんによる入院	(イ) (ア)以外の入院
A型	無制限	180日	90日	無制限	1,095日
B型	無制限	360日	180日	無制限	1,095日

- ② 前項の通算の支払日数の限度(イ)による場合は、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がんを除く疾病を直接の原因とする入院(第9条(給付金の支払)第2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た日数とします。
- ③ 保険契約者は保険契約締結の際、第1項のいずれかの支払限度の型を指定するものとし、以後これを変更することはできません。
- ④ 第9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。

8. 保険料の払込免除

第14条(保険料の払込免除)

- ① 会社は、被保険者が、つぎの各号のいずれかの事由に該当したときは、将来に向かって次の払込期以降の保険料の払込を免除します。
- 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。
 - 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または疾病を原因として、保険料払込期間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。
- ② 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。
- ③ 保険料の払込免除事由発生時以後、第17条(入院給付日額の減額)の規定は適用しません。
- ④ 第9条(給付金の支払)第2項第1号および第13号の規定は、保険料の払込免除の場合に準用します。

第15条(保険料の払込を免除しない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には前条第1項の規定にかかわらず、保険料の払込を免除しません。

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号の場合には、第11条(給付金を支払わない場合)第2項の規定を準用します。

第16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12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。

9. 保険契約内容の変更

第17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、会社は、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、減額した部分に対応する第29条(解約返戻金)の規定による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。
- ③ 保険契約者が本条の減額をするときは、別表1に定める書類を提出してください。

10. 保険契約者の住所の変更

第18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。

11. 保険契約者の変更

第19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。
- ③ 本条の保険契約者の変更をするときは、保険契約者は、別表1に定める書類を提出してください。

12. 給付金受取人または保険契約者の代表者

第20条(給付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。

13. 保険契約の取消、無効および解除

第21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を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約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22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、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社所定の書面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23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事実でないことを告げたときは、会社は、保険契約を将来に向かって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、第14条(保険料の払込免除)第2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。
- 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受取人に解除の通知をします。
- ⑤ この保険契約を解除した場合は、会社は、第29条(解約返戻金)の規定による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。

第24条(告知義務違反による解除を行わない場合)

- 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22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22条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 4. 会社が解除の原因となる事実を知ったときから1カ月以内に解除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22条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたか認められる場合には、適用しません。

第25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、被保険者または給付金受取人がこの保険契約の給付金(保険料の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、給付金受取人(保険料の払込免除の請求については保険契約者)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 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、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、第29条（解約返戻金）の規定による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。

第26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、解約返戻金があるときは、これを請求することができます。
- ② 保険契約者が本条の解約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。

第27条（給付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、通知の時ににおいてつぎの各号のすべてを満たす給付金受取人は、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、給付金受取人に支払います。
- ④ 給付金受取人が第2項の通知をするときは、別表1に定める書類を提出して下さい。

第28条（消滅）

- ① 被保険者が死亡した場合、この保険契約は消滅します。
- ② 前項の場合、保険契約者またはその承継人は、別表1に定める書類を、すみやかに提出してください。
- ③ 第1項の場合、解約返戻金があるときは、解約返戻金相当額の返戻金を保険契約者に払い戻します。
- ④ 前項による返戻金の払い戻しは第29条（解約返戻金）の規定を準用します。

第29条（解約返戻金）

- ① 保険契約が解約または失効になった場合に、解約返戻金があるときは、つぎの方法で計算した解約返戻金を保険契約者に払い戻します。
 1. 保険料払込期間中の保険契約については解約返戻金はありません。
 2. 保険料払込期間満了後の保険契約については入院給付日額を10倍した金額とします。
- 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12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。

14. 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤り

第30条（年齢の計算）

- ① 被保険者の契約年齢は責任開始日における満年で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。
- 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31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。

15. 契約者配当金

第32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。

16. 時効

第33条（時効）

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

17. 法令等の改正に伴う支払事由の変更

第34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。

18. 契約内容の登録

第35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。

19. 管轄裁判所

第36条(管轄裁判所)

- ① この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または給付金受取人(給付金受取人が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。

20. 特則等

第37条(特別条件を付加する場合の特則)

- 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でき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6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7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7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、保険契約の復活は取り扱いません。
- 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はありません。

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、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した入院

「治療を直接の目的とした入院」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した手術

「治療を直接の目的とした手術」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)、屈折異常・調整障害(近視、遠視、老視など)に対する視力矯正(例えば、LASIK・フェイクIOL等が含まれます。)、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、手術給付金の支払い対象となる手術に該当します。

4. 治療を直接の目的とした放射線治療

「治療を直接の目的とした放射線治療」とは、被保険者に放射線を照射するものを指し、血液照射など被保険者に放射線を照射しない治療は含みません。

5. 医科診療報酬点数表

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

6. 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

公的医療保険制度における歯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のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術は対象に含みます。

7. 医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療

公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療は対象に含みます。

8. 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

9. がんの診断確定

がんの診断確定は、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、医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

10. 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。

11. 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。

12. 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
1. 入院給付金	(1) 会社所定の給付金支払請求書 (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. 放射線治療給付金	(1) 会社所定の給付金支払請求書 (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放射線治療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
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) 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(ただし、不慮の事故によらないときは不要) (4) 被保険者の住民票 (5) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部省略を認めることがあります。	

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. 入院給付日額の減額	(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. 保険料払込方法の変更	(1) 会社所定の変更請求書 (2) 保険証券
7. 被保険者の死亡の報告および解約返戻金相当額の支払(第28条第3項に該当する場合)	(1) 会社所定の死亡報告書および支払請求書 (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) 契約者(契約者が死亡している場合は、契約者の相続人)の戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)および印鑑証明書 (4) 被保険者の住民票 (5) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部の省略を認めることがあります。また、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。	

別表2 対象となる生活習慣病

対象となる生活習慣病は下記のものとし、生活習慣病の種類の内容については、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」に記載された下記の基本分類コードに規定される内容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生活習慣病に含めることがあります。

生活習慣病の種類	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	
	○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		
糖尿病	○糖尿病	E10～E14	
心疾患	○慢性リウマチ性心疾患	105～109	
	○虚血性心疾患	120～125	
	○肺性心疾患および肺循環疾患	126～128	
	○その他の型の心疾患	130～152	
高血圧性疾患	○高血圧性疾患	110～115	
	○大動脈瘤および解離	171	
脳血管疾患	○脳血管疾患	160～169	

別表3 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)	

分類項目(基本分類コード)	除外項目等
・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4 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)

1. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分でできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

2. 眼の障害(視力障害)

(1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。

(2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02 以下になって回復の見込のない場合をいいます。

(3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

3. 言語またはそしゃくの障害

(1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。

① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合

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。

4. 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。

5. 上・下肢の障害

(1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。

(2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

6. 脊柱の障害

(1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の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。

7. 手指の障害

(1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合せることはありません。

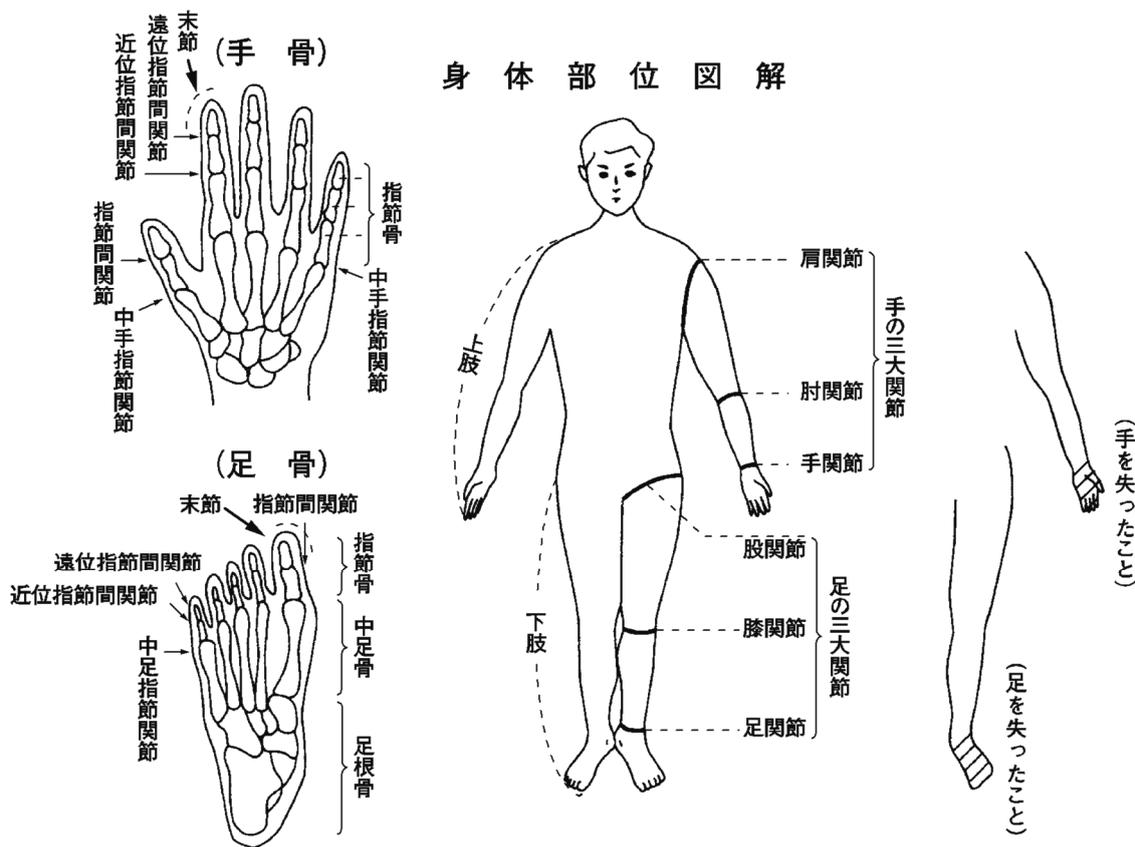
(2) 「手指を失ったもの」とは、第1指(母指)においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。

(3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節間関節もしくは近位指節間関節(第1指(母指)においては指節間関節)の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。

8. 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

身体部位図解



別表5 対象となる悪性新生物根治手術、開頭術、開胸術、開腹術、四肢切断術、四肢関節離断術

種類	内容
1. 悪性新生物根治手術	<p>悪性新生物(癌、肉腫等の悪性腫瘍)の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘除または摘出する手術(転移の可能性のある場合には、同時に周辺のリンパ節を郭清することを要します。)をいいます。</p> <p>ただし、つぎのとおり取り扱います。</p> <p>(1) 悪性新生物根治手術は1つの原発巣に対し、1回に限り支払の対象となります。</p> <p>(2) 転移・再発病巣のみを切除または摘出する手術、転移・再発病巣とその周辺のみをあわせて切除または摘出する手術については、悪性新生物根治手術に該当しません。</p> <p>(3) 経口的、経鼻的、経耳的、経尿道的、経肛門的もしくは経腔的に行われる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悪性新生物根治手術に該当しません。</p>
2. 開頭術	頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等により穿孔する手術も含まれます。
3. 開胸術	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、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。
4. 開腹術	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、肝臓および胆道、膵臓、脾臓、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、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。
5. 四肢切断術、四肢関節離断術	四肢(足指、手指は除きます。)の一部を関節またはその他の部位で切り離すことをいいます。

別表6 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7 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。

入院初期サポート特約(2011)

(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1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

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、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。

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(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6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には、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)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(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8条(給付金の支払)、第11条(特約の給付限度)および第12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、中途付加または更新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、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8条(給付金の支払)、第11条(特約の給付限度)および第12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8条(給付金の支払)

- ① この特約により支払う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
入院初期給付金	被保険者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。)以後に発生した主約款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または復活日以後に発病した疾病を直接の原因とする入院 2. 備考に定める病院または診療所における治療を直接の目的とした入院	1日以上4日以内の継続した入院 5日以上継続した入院	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 入院1回につき、入院初期給付金額	主契約の給付金受取人

- ② 前項の規定によるほか、この特約の給付金について、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、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、入院を開始した日から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する1回の入院とみなして、前項ならびに第6号および第7号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
 4. 前号の規定にかかわらず、つぎの入院は、入院を開始した日から継続する別表2に定める生活習慣病(以下「生活習慣病」といいます。)中の悪性新生物(以下「がん」といいます。)による1回の入院とみなして、前項および第7号の規定を適用します。
 - (イ) 診断確定されたがんの治療を直接の目的として開始した入院において、がん以外の事由(入院開始の直接の原因となったがん以外のがんを含みます。)により入院を継続した場合
 - (ロ) がん以外の疾病の治療を直接の目的として開始した入院中に、診断確定されたがん(この特約の責任開始日または復活日以後に発病したがんをいいます。)の治療を行い、それにより入院を継続した場合
 5. 第3号の規定にかかわらず、つぎの入院は、入院を開始した日から継続するがんを除く生活習慣病(以下「その他生活習慣病」といいます。)による1回の入院とみなして、前項および第7号の規定を適用します。
 - (イ) その他生活習慣病の治療を直接の目的として開始した入院において、生活習慣病以外の事由(入院開始の直接の原因となった生活習慣病以外の生活習慣病を含みます。)により入院を継続した場合
 - (ロ) 生活習慣病以外の疾病の治療を直接の目的として開始した入院中に、その他生活習慣病(この特約の責任開始日または復活日以後に発病したその他生活習慣病をいいます。)の治療を行い、それにより入院を継続した場合
 6. 被保険者が、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場合は、1回の入院とみなして、前項の規定を適用します。
 7. 被保険者が、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が医学上重要な関係があると会社が認めた場合は、1回の入院とみなして、前項の規定を適用します。ただし、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。
 8. 被保険者の入院中に、この特約の保険期間が満了したときによりこの特約が消滅したときは、そ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、本条の規定を適用します。
 9. 被保険者が、この特約の責任開始日または復活日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、この特約の責任開始日または復活日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院はこの特約の責任開始日または復活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。
 10. つぎ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または復活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または復活日以後にこの特約の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または復活日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この特約の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、この特約の責任開始日または復活日前に医師の診察、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 この特約の給付金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9条(給付金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、前条の規定にかかわらず、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 被保険者が前項第8号または第9号の事由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たときは、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。

第10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、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18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。

第11条(特約の給付限度)

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。

第12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を免除します。

第13条(特約の減額)

- 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、会社は、減額後の入院初期給付金額を基準につぎの払込期月から保険料を改めます。

第14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、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社所定の書面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事実でないことを告げたときは、会社は、この特約を将来に向かって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。
- 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受取人に解除の通知をします。

第17条(告知義務違反による特約の解除を行わない場合)

- 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15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15条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 4. 会社が解除の原因となる事実を知ったときから1か月以内に解除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15条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第18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受取人がこの特約の給付金(保険料の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、給付金受取人(保険料の払込免除の請求については保険契約者)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受取人に解除の通知をします。

第19条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第20条(特約の消滅)

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。

第21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22条(特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

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(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

- 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、会社はつぎの特別条件を付加して、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給付金の支払事由が生じた場合でも、会社は、この特約の給付金を支払いません。ただし、不慮の事故または別表4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、不担保期間の満了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入院初期給付金額の削減期間中に、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た金額を基準としてこの特約の給付金を支払います。ただし、不慮の事故または別表4に定める感染症によってこの特約の給付金の支払事由が生じた場合は、所定の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。

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した入院

「治療を直接の目的とした入院」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. がんの診断確定

がんの診断確定は、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、医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

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。

6. 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
入院初期給付金	(1) 会社所定の給付金支払請求書 (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。	

別表2 対象となる生活習慣病

対象となる生活習慣病は下記のものとし、生活習慣病の種類の内容については、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」に記載された下記の基本分類コードに規定される内容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生活習慣病に含めることがあります。

生活習慣病の種類	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	
	○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	
糖尿病	○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	
	○糖尿病	E10～E14	
	心疾患	○慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
		○虚血性心疾患	I20～I25
		○肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28
		○その他の型の心疾患	I30～I52
高血圧性疾患	○高血圧性疾患	I10～I15	
	○大動脈瘤および解離	I71	
脳血管疾患	○脳血管疾患	I60～I69	

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
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4 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。

がん入院特約

(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
がん入院給付金	被保険者が、悪性新生物(がん)により入院したとき、がん入院給付日額に入院日数を乗じた金額

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、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。

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(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)

- 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、その支払うべき金額から、その未払込保険料を差し引きます。
- 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。
- 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6条(特約の復活)

- 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。
- 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、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)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(特約の更新)

- 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。
- この特約が前項の規定によって更新される場合には、第8条(給付金の支払)、第10条(特約の給付限度)および第11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。
- この特約の更新時に、会社がこの特約の締結、中途付加または更新を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、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8条(給付金の支払)、第10条(特約の給付限度)および第11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8条(給付金の支払)

- この特約により支払う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
がん入院給付金	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。)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(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入院をしたとき (イ)診断確定されたがんの治療を直接の目的とした入院 (ロ)備考に定める病院または診療所における入院	入院1回につき、 がん入院給付日額(入院中にが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。) × 入院日数	主契約の給付金受取人

- 前項の規定によるほか、この特約の給付金について、つぎのとおり取り扱います。
 - がんの治療を直接の目的として開始した入院において、がん以外の事由(入院開始の直接の原因となったがん以外のがんを含みます。)により入院を継続した場合でも、入院開始の直接の原因となったがんにより継続する1回の入院とみなして、本条の規定を適用します。
 - この特約の責任開始日または復活日以後に発病したがん以外の疾病の治療を直接の目的として開始した入院中に、診断確定されたがん(この特約の責任開始日または復活日以後に発病したがんをいいます。)の治療を行い、それにより入院を継続した場合は、入院を開始した日からがんにより継続する1回の入院とみなして、本条の規定を適用します。
 - 被保険者の入院中に、この特約の保険期間が満了したことによりこの特約が消滅したときは、そ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、本条の規定を適用します。
- この特約の給付金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9条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- 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、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18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。

第10条(特約の給付限度)

この特約の給付金の1回の入院の支払限度および通算支払限度はありません。

第11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を免除します。

第12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 がん入院給付日額を減額したときは、会社は、減額後のがん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。

第13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14条(責任開始日前のがん診断確定による無効)

- ① 被保険者が、告知の前または告知の時から責任開始日の前日までにがんと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者の、その事実の知、不知にかかわらずこの特約は無効とします。
- ② 前項の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料については、つぎのとおり取り扱います。
 1. 告知の前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかった場合は、保険契約者に払い戻します。
 2. 告知の前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれか一人でも知っていた場合は、払い戻しません。
 3. 告知の時から責任開始日の前日までに被保険者ががんと診断確定されていた場合は、保険契約者に払い戻します。
- ③ 本条の適用がある場合は、第16条(告知義務違反による解除)および第18条(重大事由による解除)の規定は適用しません。

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、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社所定の書面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事実でないことを告げたときは、会社は、この特約を将来に向かって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。
- 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受取人に解除の通知をします。

第17条(告知義務違反による特約の解除を行わない場合)

- 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15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15条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 4. 会社が解除の原因となる事実を知ったときから1カ月以内に解除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15条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたことと認められる場合には、適用しません。

第18条(重大事由による解除)

- 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受取人がこの特約の給付金(保険料の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、給付金受取人(保険料の払込免除の請求については保険契約者)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受取人に解除の通知をします。

第19条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第20条(特約の消滅)

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。

第21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22条(特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第23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、この特約の給付金について準用します。

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。

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した入院
「治療を直接の目的とした入院」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。
3. がんの診断確定
がんの診断確定は、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、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1 請求書類

項目	必要書類
がん入院給付金	(1) 会社所定の給付金支払請求書 (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。	

別表2 対象となる悪性新生物

対象となる悪性新生物は下記のものとし、悪性新生物の種類の内容については、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」に記載された下記の基本分類コードに規定される内容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

生活習慣病入院特約

(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
生活習慣病入院給付金	被保険者が、生活習慣病により入院したとき、生活習慣病入院給付日額に入院日数を乗じた金額

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、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。

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(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)

- 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、その支払うべき金額から、その未払込保険料を差し引きます。
- 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。
- 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6条(特約の復活)

- 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。
- 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、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)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(特約の更新)

- 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。
- この特約が前項の規定によって更新される場合には、第8条(給付金の支払)、第10条(特約の給付限度)および第11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。
- この特約の更新時に、会社がこの特約の締結、中途付加または更新を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、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8条(給付金の支払)、第10条(特約の給付限度)および第11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8条(給付金の支払)

- この特約により支払う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
生活習慣病入院給付金	被保険者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に定める生活習慣病(以下「生活習慣病」といいます。)の治療を直接の目的とした入院 (ロ)備考に定める病院または診療所における入院	入院1回につき、 生活習慣病入院給付日額(入院中に生活習慣病入院給付日額の変更があった場合には各日現在の生活習慣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

- 前項の規定によるほか、この特約の給付金について、つぎのとおり取り扱います。
 - 別表2に定める生活習慣病中の悪性新生物(以下「がん」といいます。)と診断確定され、その治療を直接の目的として開始した入院において、がん以外の事由(入院開始の直接の原因となつたがん以外のがんを含みます。)により入院を継続した場合でも、入院開始の直接の原因となつたがんにより継続する1回の入院とみなして、本条および第10条(特約の給付限度)の規定を適用します。
 - この特約の責任開始日または復活日以後に発病したがん以外の疾病の治療を直接の目的として開始した入院中に、診断確定されたがん(この特約の責任開始日または復活日以後に発病したがんをいいます。)の治療を行い、それにより入院を継続した場合は、入院を開始した日からがんにより継続する1回の入院とみなして、本条および第10条(特約の給付限度)の規定を適用します。
 - がんを除く生活習慣病(以下「その他生活習慣病」といいます。)の治療を直接の目的として開始した入院中に、つぎのいずれかの事由に該当した場合は、入院開始の直接の原因となつたその他生活習慣病により継続する1回の入院とみなして、本条および第10条(特約の給付限度)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その他生活習慣病(この特約の責任開始日または復活日以後に発病したその他生活習慣

病をいいます。)を併発していたとき

- (ロ)入院中に異なるその他生活習慣病を併発したとき
- (ハ)生活習慣病以外の事由により入院を継続したとき

4. この特約の責任開始日または復活日以後に発病した生活習慣病以外の疾病の治療を直接の目的として開始した入院中に、その他生活習慣病(この特約の責任開始日または復活日以後に発病したその他生活習慣病をいいます。)の治療を行い、それにより入院を継続した場合は、入院を開始した日からその他生活習慣病により継続する1回の入院とみなして、本条および第10条(特約の給付限度)の規定を適用します。
5. 被保険者が、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生活習慣病が医学上重要な関係があると会社が認めた場合は、1回の入院とみなして、本条の規定を適用するほか、つぎのとおり取り扱います。
 - (イ)第10条(特約の給付限度)の規定の適用については、それぞれの入院の直接の原因となった疾病によるものとします。
 - (ロ)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。
6. 被保険者の入院中に、この特約の保険期間が満了したことによりこの特約が消滅したときは、そ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、本条の規定を適用します。
- ③ 被保険者が、この特約の責任開始日または復活日前に発病した生活習慣病を直接の原因として入院した場合でも、この特約の責任開始日または復活日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院はこの特約の責任開始日または復活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。
- ④ 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または復活日前に発病した生活習慣病を直接の原因としてこの特約の責任開始日または復活日以後にこの特約の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または復活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. その生活習慣病について、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、その生活習慣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. その生活習慣病について、この特約の責任開始日または復活日前に医師の診察、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、その生活習慣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。
- ⑤ この特約の給付金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、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。

第10条(特約の給付限度)

- ① この特約の給付金の支払日数(給付金を支払う日数。以下同じとします。)の限度は、支払限度の型に応じつぎのとおりとします。

支払限度の型	1回の入院についての支払日数の限度		通算の支払日数の限度	
	がんによる入院	その他生活習慣病による入院	がんによる入院	その他生活習慣病による入院
A型	無制限	180日	無制限	1,095日
B型	無制限	360日	無制限	1,095日

- ② 保険契約者はこの特約の締結の際、前項のいずれかの支払限度の型を指定するものとし、以後これを変更することはできません。

第11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を免除します。

第12条(特約の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、生活習慣病入院給付日額を減額することができます。ただし、減額後の生活習慣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は、この特約の生活習慣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、生活習慣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 生活習慣病入院給付日額を減額したときは、会社は、減額後の生活習慣病入院給付日額を基準に下記の払込期日から保険料を改めます。

第13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、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社所定の書面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事実でないことを告げたときは、会社は、この特約を将来に向かって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。
- 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受取人に解除の通知をします。

第16条(告知義務違反による特約の解除を行わない場合)

- 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14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14条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 4. 会社が解除の原因となる事実を知ったときから1カ月以内に解除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14条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたとき認められる場合には、適用しません。

第17条(重大事由による解除)

- 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受取人がこの特約の給付金(保険料の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、給付金受取人(保険料の払込免除の請求については保険契約者)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受取人に解除の通知をします。

第18条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第19条(特約の消滅)

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。

第20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21条(特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第22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、この特約の給付金について準用します。

第23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。

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した入院
「治療を直接の目的とした入院」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。
3. がんの診断確定
がんの診断確定は、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、医師の資格を持つ者によってなされることを要します。
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。

別表1 請求書類

項目	必要書類
生活習慣病入院給付金	(1) 会社所定の給付金支払請求書 (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。	

別表2 対象となる生活習慣病

対象となる生活習慣病は下記のものとし、生活習慣病の種類の内容については、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」に記載された下記の基本分類コードに規定される内容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生活習慣病に含めることがあります。

生活習慣病の種類	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	
	○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		
糖尿病	○糖尿病	E10～E14	
心疾患	○慢性リウマチ性心疾患	I05～I09	
	○虚血性心疾患	I20～I25	
	○肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28	
	○その他の型の心疾患	I30～I52	
高血圧性疾患	○高血圧性疾患	I10～I15	
	○大動脈瘤および解離	I71	
脳血管疾患	○脳血管疾患	I60～I69	

女性疾病入院特約

(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

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、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。

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(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)

- 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、その支払うべき金額から、その未払込保険料を差し引きます。
- 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。
- 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6条(特約の復活)

- 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。
- 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、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)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(特約の更新)

- 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。
- この特約が前項の規定によって更新される場合には、第8条(給付金の支払)、第10条(特約の給付限度)および第11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。
- この特約の更新時に、会社がこの特約の締結、中途付加または更新を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- 前項の規定によりこの特約が更新されないときは、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8条(給付金の支払)、第10条(特約の給付限度)および第11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8条(給付金の支払)

- この特約により支払う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
女性疾病入院給付金	被保険者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に定める女性特定疾病(以下「女性特定疾病」といいます。)の治療を直接の目的とした入院 (ロ)備考に定める病院または診療所における入院	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場合に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

- 前項の規定によるほか、この特約の給付金について、つぎのとおり取り扱います。
 - 別表2に定める女性特定疾病中の悪性新生物(以下「がん」といいます。)と診断確定され、その治療を直接の目的として開始した入院において、がん以外の事由(入院開始の直接の原因となったがん以外のがんを含みます。)により入院を継続した場合でも、入院開始の直接の原因となったがんにより継続する1回の入院とみなして、本条および第10条(特約の給付限度)の規定を適用します。
 - この特約の責任開始日または復活日以後に発病したがん以外の疾病の治療を直接の目的として開始した入院中に、診断確定されたがん(この特約の責任開始日または復活日以後に発病したがんをいいます。)の治療を行い、それにより入院を継続した場合は、入院を開始した日からがんにより継続する1回の入院とみなして、本条および第10条(特約の給付限度)の規定を適用します。
 - がんを除く女性特定疾病(以下「その他女性特定疾病」といいます。)の治療を直接の目的として開始した入院中に、つぎのいずれかの事由に該当した場合は、入院開始の直接の原因となったその他女性特定疾病により継続する1回の入院とみなして、本条および第10条(特約の給付限度)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その他女性特定疾病(この特約の責任開始日または復活日以後に発病したその他女性特

- 定疾病をいいます。)を併発していたとき
 (ロ)入院中に異なるその他女性特定疾病を併発したとき
 (ハ)女性特定疾病以外の事由により入院を継続したとき
4. この特約の責任開始日または復活日以後に発病した女性特定疾病以外の疾病の治療を直接の目的として開始した入院中に、その他女性特定疾病(この特約の責任開始日または復活日以後に発病したその他女性特定疾病をいいます。)の治療を行い、それにより入院を継続した場合は、入院を開始した日からその他女性特定疾病により継続する1回の入院とみなして、本条および第10条(特約の給付限度)の規定を適用します。
5. 被保険者が、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女性特定疾病が医学上重要な関係があると会社が認めた場合は、1回の入院とみなして、本条の規定を適用するほか、つぎのとおり取り扱います。
- (イ)第10条(特約の給付限度)の規定の適用については、それぞれの入院の直接の原因となった疾病によるものとします。
 (ロ)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。
6. 被保険者の入院中に、この特約の保険期間が満了したことによりこの特約が消滅したときは、そ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、本条の規定を適用します。
- ③ 被保険者が、この特約の責任開始日または復活日前に発病した女性特定疾病を直接の原因として入院した場合でも、この特約の責任開始日または復活日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院はこの特約の責任開始日または復活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。
- ④ 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または復活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または復活日以後にこの特約の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または復活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。
 - その女性特定疾病について、この特約の責任開始日または復活日前に医師の診察、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。
- ⑤ この特約の給付金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、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
 - 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。
- 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
 - 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
 - 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
 - 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。

第10条(特約の給付限度)

- ① この特約の給付金の支払日数(給付金を支払う日数。以下同じとします。)の限度は、支払限度の型に応じつぎのとおりとします。

支払限度の型	1回の入院についての支払日数の限度		通算の支払日数の限度	
	がんによる入院	その他女性特定疾病による入院	がんによる入院	その他女性特定疾病による入院
A型	無制限	90日	無制限	1,095日
B型	無制限	180日	無制限	1,095日

- ② 保険契約者はこの特約の締結の際、前項のいずれかの支払限度の型を指定するものとし、以後これを変更することはできません。

第11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を免除します。

第12条(特約の減額)

- 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、会社は、減額後の女性疾病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。

第13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、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社所定の書面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事実でないことを告げたときは、会社は、この特約を将来に向かって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。
- 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受取人に解除の通知をします。

第16条(告知義務違反による特約の解除を行わない場合)

- 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14条(告知義務)の告知をすることを妨げたと
 3. 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第14条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 4. 会社が解除の原因となる事実を知ったときから1カ月以内に解除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14条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたとき認められる場合には、適用しません。

第17条(重大事由による解除)

- 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受取人がこの特約の給付金(保険料の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、給付金受取人(保険料の払込免除の請求については保険契約者)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受取人に解除の通知をします。

第18条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第19条(特約の消滅)

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。

第20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21条(特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第22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、この特約の給付金について準用します。

第23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)
- 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

- 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、会社はつぎの特別条件を付加して、この特約上の責任を負います。
 - 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。
 - 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給付金の支払事由が生じた場合でも、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、不担保期間の満了日の翌日を入院を開始した日として取り扱います。
 - 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女性疾病入院給付金額の削減期間中に、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。
- 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。

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)

- 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。
 - 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設
- 治療を直接の目的とした入院
「治療を直接の目的とした入院」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。
- がんの診断確定
がんの診断確定は、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、医師の資格を持つ者によってなされることを要します。
- 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。

別表1 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。	

別表2 対象となる女性特定疾病

対象となる女性特定疾病は下記のものとし、女性特定疾病の種類の内容については、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」に記載された下記の基本分類コードに規定される内容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
	・陰	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
	○内分泌腺の性状不詳または不明の新生物(D44)中の	
	・甲状腺	D44.0
	○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
血液および造血器の疾患	○栄養性貧血	D50～D53
	○溶血性貧血(D55～D59)中の ・後天性溶血性貧血	D59
	○無形成性貧血およびその他の貧血	D60～D64
	○凝固障害、紫斑病およびその他の出血性病態(D65～D69)中の ・紫斑病およびその他の出血性病態(D69)中の ・アレルギー性紫斑病	D69.0
	・血小板機能異常症	D69.1
	・その他の血小板非減少性紫斑病	D69.2
	・特発性血小板減少性紫斑病	D69.3
	・その他の原発性血小板減少症	D69.4
	・続発性血小板減少症	D69.5
	・血小板減少症、詳細不明	D69.6
	・その他の明示された出血性病態	D69.8
	・出血性病態、詳細不詳	D69.9
	内分泌、栄養および代謝疾患	○甲状腺障害(E00～E07)中の ・ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態
・無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症		E02
・その他の甲状腺機能低下症(E03)中の ・薬剤およびその他の外因性物質による甲状腺機能低下症		E03.2
・感染後甲状腺機能低下症		E03.3
・甲状腺萎縮(後天性)		E03.4
・粘液水腫性昏睡		E03.5
・その他の明示された甲状腺機能低下症		E03.8
・甲状腺機能低下症、詳細不明		E03.9
・その他の非中毒性甲状腺腫		E04
・甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症]		E05
・甲状腺炎		E06
・その他の甲状腺障害		E07
○その他の内分泌腺障害(E20～E35)中の ・クッシング<Cushing>症候群		E24
・卵巣機能障害		E28
○代謝障害(E70～E90)中の ・治療後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの(E89)の中の ・治療後甲状腺機能低下症		E89.0
・治療後卵巣機能不全(症)		E89.4
筋骨格系および結合組織の疾患		○炎症性多発性関節障害(M05～M14)中の ・血清反応陽性関節リウマチ
	・その他の関節リウマチ	M06
	・若年性関節炎	M08
	・他に分類される疾患における若年性関節炎	M09
	・その他の明示された関節障害(M12)中の ・リウマチ熱後慢性関節障害[ジャクー<Jaccoud>病]	M12.0
	○全身性結合組織障害(M30～M36)中の ・その他のえく壊>死性血管障害(M31)中の ・大動脈弓症候群[高安病]	M31.4
	・全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE>	M32
	・皮膚(多発性)筋炎	M33
	・全身性硬化症	M34
	・その他の全身性結合組織疾患(M35)中の ・乾燥症候群[シェーグレン<Sjögren>症候群]	M35.0
	・その他の重複症候群	M35.1
	・リウマチ性多発筋痛症	M35.3
	・その他の明示された全身性結合組織疾患	M35.8
	・全身性結合組織疾患、詳細不明	M35.9

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	
・人工授精に関連する合併症	N98	
○腎尿路生殖器系のその他の障害中の		
・腎尿路生殖器系の処置後障害、他に分類されないもの(N99)中の		
・(手)術後腔癒着	N99.2	
・子宮切除後腔(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
	○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	

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

退院給付特約

(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
退院給付金	被保険者が、不慮の事故による傷害または疾病により5日以上継続して入院した後生存して退院したとき、退院給付金額

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、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。

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(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6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には、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)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(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8条(給付金の支払)、第11条(特約の給付限度)および第12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、中途付加または更新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、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8条(給付金の支払)、第11条(特約の給付限度)および第12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8条(給付金の支払)

- ① この特約により支払う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
退院給付金	<p>被保険者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入院をした後、生存して退院したとき</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. つぎのいずれかに該当する入院 <ul style="list-style-type: none"> (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の日とします。以下同じとします。)以後に発生した主約款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または復活日以後に発病した疾病を直接の原因とする入院 2. 備考に定める病院または診療所における治療を直接の目的とした入院 3. 5日以上継続した入院 	入院1回につき、退院給付金額(入院中に退院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退院給付金額とします。)	主契約の給付金受取人

- ② 前項の規定によるほか、この特約の給付金について、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、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、

入院を開始した日から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する1回の入院とみなして、前項ならびに第6号および第7号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
4. 前号の規定にかかわらず、つぎの入院は、入院を開始した日から継続する別表2に定める生活習慣病(以下「生活習慣病」といいます。)中の悪性新生物(以下「がん」といいます。)による1回の入院とみなして、前項および第7号の規定を適用します。
- (イ) 診断確定されたがんの治療を直接の目的として開始した入院において、がん以外の事由(入院開始の直接の原因となったがん以外のがんを含みます。)により入院を継続した場合
- (ロ) がん以外の疾病の治療を直接の目的として開始した入院中に、診断確定されたがん(この特約の責任開始日または復活日以後に発病したがんをいいます。)の治療を行い、それにより入院を継続した場合
5. 第3号の規定にかかわらず、つぎの入院は、入院を開始した日から継続するがんを除く生活習慣病(以下「その他生活習慣病」といいます。)による1回の入院とみなして、前項および第7号の規定を適用します。
- (イ) その他生活習慣病の治療を直接の目的として開始した入院において、生活習慣病以外の事由(入院開始の直接の原因となった生活習慣病以外の生活習慣病を含みます。)により入院を継続した場合
- (ロ) 生活習慣病以外の疾病の治療を直接の目的として開始した入院中に、その他生活習慣病(この特約の責任開始日または復活日以後に発病したその他生活習慣病をいいます。)の治療を行い、それにより入院を継続した場合
6. 被保険者が、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場合は、1回の入院とみなして、前項の規定を適用します。
7. 被保険者が、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が医学上重要な関係があると会社が認めた場合は、1回の入院とみなして、前項の規定を適用します。ただし、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。
8. 被保険者の入院中に、この特約の保険期間が満了したことによりこの特約が消滅したときは、そ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、本条の規定を適用します。
9. 被保険者が、この特約の責任開始日または復活日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、この特約の責任開始日または復活日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、会社は、その入院はこの特約の責任開始日または復活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。
10. つぎ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または復活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または復活日以後にこの特約の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または復活日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この特約の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、この特約の責任開始日または復活日前に医師の診察、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。
- ③ この特約の給付金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9条(給付金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、前条の規定にかかわらず、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 被保険者が前項第8号または第9号の事由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たときは、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。

第10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、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18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。

第11条(特約の給付限度)

この特約による給付金の支払は、通算して支払回数10回を限度とします。

第12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を免除します。

第13条(特約の減額)

- ① 保険契約者は、将来に向かって、退院給付金額を減額することができます。ただし、減額後の退院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 退院給付金額を減額したときは、会社は、減額後の退院給付金額を基準に つぎの払込期月から保険料を改めます。

第14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、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社所定の書面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事実でないことを告げたときは、会社は、この特約を将来に向かって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。
- 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受取人に解除の通知をします。

第17条(告知義務違反による特約の解除を行わない場合)

- 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15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15条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 4. 会社が解除の原因となる事実を知ったときから1カ月以内に解除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15条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたとき認められる場合には、適用しません。

第18条(重大事由による解除)

- 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受取人がこの特約の給付金(保険料の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、給付金受取人(保険料の払込免除の請求については保険契約者)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受取人に解除の通知をします。

第19条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第20条(特約の消滅)

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、給付金の支払が通算して第11条(特約の給付限度)の支払限度に達したとき

第21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22条(特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

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(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

- 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、会社はつぎの特別条件を付加して、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給付金の支払事由が生じた場合でも、会社は、この特約の給付金を支払いません。ただし、不慮の事故または別表4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、不担保期間の満了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、別表4に定める退院給付金額の削減期間中に、この特約の給付金の支払事由が生じたときは、会社は、所定の退院給付金額を半額に削減した金額を基準としてこの特約の給付金を支払います。ただし、不慮の事故または別表4に定める感染症によってこの特約の給付金の支払事由が生じた場合は、所定の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。

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した入院

「治療を直接の目的とした入院」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. がんの診断確定

がんの診断確定は、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、医師の資格を持つ者によってなされることを要します。

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。

6. 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
退院給付金	(1) 会社所定の給付金支払請求書 (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。	

別表2 対象となる生活習慣病

対象となる生活習慣病は下記のものとし、生活習慣病の種類の内容については、平成 21 年3月 23 日総務省告示第 176 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)準拠」に記載された下記の基本分類コードに規定される内容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生活習慣病に含めることがあります。

生活習慣病の種類	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	
	○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	
糖尿病	○糖尿病	E10～E14	
	心疾患	○慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
		○虚血性心疾患	I20～I25
		○肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28
		○その他の型の心疾患	I30～I52
	高血圧性疾患	○高血圧性疾患	I10～I15
○大動脈瘤および解離		I71	
脳血管疾患	○脳血管疾患	I60～I69	

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. 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4 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。

先進医療給付特約

(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
先進医療給付金	被保険者が厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けたとき、先進医療の技術にかかる費用と同額

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、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。

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(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)

- 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。
- 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。
- 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、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)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(特約の更新)

- 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。
- この特約が前項の規定によって更新される場合には、第8条(給付金の支払)、第11条(特約の給付限度)および第12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。
- 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。

第8条(給付金の支払)

- この特約により支払う先進医療給付金(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
先進医療給付金	被保険者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、つぎの各号のいずれにも該当する療養(以下「療養」といいます)を受けたとき 1. この特約の責任開始日もしくは復活日(最後の復活の際の責任開始日。以下同じとします。)以後に発生した主約款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もしくは復活日以後に発病した疾病を直接の原因とする療養 2. 別表2に定める先進医療による療養	先進医療の技術に係る費用と同額	主契約の給付金受取人

- 被保険者がつぎの療養を受けたときは、疾病を直接の原因とする療養とみなします。
 - 不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする療養
 - 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。)のための療養
- 被保険者がこの特約の責任開始時期前に発生した不慮の事故による傷害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療養を受けた場合でも、この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に療養を受けたときは、会社は、その療養は責任開始時期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。
- 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疾病を直接の原因としてこの特約の責任開始時期以後に先進医療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。
 - 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。

第9条(給付金を支払わない場合)

- 会社は、つぎの場合には、前条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

免責事由
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号の事由により療養を受けた被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、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10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、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。

第11条(特約の給付限度)

この特約の給付金の支払限度は、支払われた給付金の給付金額を通算して1,000万円とします。

第12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13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。
- 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受取人に解除の通知をします。

第15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受取人に解除の通知をします。

第17条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第18条(特約の消滅)

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給付金額が、通算して第11条(特約の給付限度)の支払限度に達したとき

第19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20条(特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第21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. 第2条(特約の責任開始日)の規定にかかわらず、前号に規定する責任開始日をこの特約の責任開始日とします。
3. この特約の保険期間は、第1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。
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。

無配当終身医療保険(05)の契約に付加する場合の特則

この特約は、主契約の保険契約の型がⅡ型の場合に限り付加することができます。

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。

(備考)

1. 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。

2. 先進医療の技術に係る費用

先進医療の技術に係る費用には、つぎの費用などは含みません。

- ・公的医療保険制度の法律に基づき保険給付の対象となる費用(自己負担分を含む)
- ・先進医療以外の評価療養のための費用
- ・選定療養のための費用
- ・患者申出療養のための費用
- ・食事療養のための費用
- ・生活療養のための費用

3. 療養

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

別表1 請求書類

項目	必要書類
先進医療給付金	(1) 会社所定の先進医療給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の治療証明書 (3) 不慮の事故を原因として受療した場合は、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。

別表2 先進医療

「先進医療」とは、療養を受けた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養」の規定に基づき、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。

特定損傷特約(2011)

(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
特定損傷給付金	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とき、特定損傷給付金額

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(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ます。)および保険料払込期間は、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60歳となる場合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 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、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。
- ④ 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。
- 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の保険料を、年払で払い込むことができます。

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(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6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には、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)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(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、保険契約者がこの特約の保険期間の満了日の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、この特約の保険期間の満了日の翌日(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、この特約の保険期間の満了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。
 1. この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日前であること
 2. 更新後のこの特約の保険期間の満了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. 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日以前であること
- ② 更新後のこの特約の保険期間および特定損傷給付金額は、更新前のこの特約の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、更新後のこの特約の保険期間について、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、その限度までこの特約の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5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 この特約の保険期間が主契約の保険料払込期間の満了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の満了日の翌日に更新されるものとします。この場合、更新後のこの特約の保険期間は、主契約の保険料払込期間の満了日の翌日から主契約の保険期間の満了日(主契約の保険期間中に主契約の被保険者の契約年齢が60歳となる場合には、被保険者の契約年齢が60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の満了日の翌日に更新された場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
 1. 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6項の規定によりこの特約の保険料を年払で払い込む場合には、この特約の第1回保険料は、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ます。
1. 給付金の支払およびこの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して取り扱います。
 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適用している特約条項および保険料率が適用されます。
- 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。
- ⑪ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結、中途付加または更新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。

第8条(給付金の支払)

- ① この特約により支払う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
特定損傷給付金	被保険者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医師による治療(柔道整復師法に定める柔道整復師による施術を含みます。)(以下「治療」といいます。)を受けたとき 1. 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。)以後に発生した主約款に定める不慮の事故(以下「不慮の事故」といいます。)による別表2に定める特定損傷(以下「特定損傷」といいます。)に対して受けた治療であること 2. 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. 備考に定める病院または診療所における治療であること	特定損傷給付金額	主契約の給付金受取人

- ② この特約の給付金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9条(給付金を支払わない場合)

- ① 会社は、つぎの場合には、前条の規定にかかわらず、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 被保険者が前項第7号または第8号の事由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。

第10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、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に会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、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18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。

第11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. 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。
2. 給付金の支払は、通算して支払回数10回を限度とします。

第12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を免除します。

第13条(特約の減額)

- 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 特定損傷給付金額を減額したときは、会社は、減額後の特定損傷給付金額を基準に つぎの払込期月から保険料を改めます。

第14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、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社所定の書面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事実でないことを告げたときは、会社は、この特約を将来に向かって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。
- 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受取人に解除の通知をします。

第17条(告知義務違反による特約の解除を行わない場合)

- 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15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15条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 4. 会社が解除の原因となる事実を知ったときから1カ月以内に解除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15条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと思われる場合には、適用しません。

第18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受取人がこの特約の給付金(保険料の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、給付金受取人(保険料の払込免除の請求については保険契約者)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

金受取人に解除の通知をします。

第19条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第20条(特約の消滅)

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、給付金の支払が通算して第11条(特約の給付限度)第2号の支払限度に達したとき

第21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22条(特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第23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日までとします。
3. 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、第7条(特約の更新)第2項の規定にかかわらず、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。
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。

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)

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

別表1 請求書類

項目	必要書類
特定損傷給付金	(1) 会社所定の給付金支払請求書 (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) 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 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

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。

5大疾病保障特約

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者が悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、または高血圧性疾患により会社所定の事由に該当した場合に給付金を支払う仕組みの特約です。

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(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ます。)および保険料払込期間は、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。
- 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、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。
- ④ 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。
- 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の保険料を、年払で払い込むことができます。

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(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6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には、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)の規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。
- ③ この特約の復活日が責任開始日からその日を含めて 90 日以内の場合は、会社は、給付金の支払について第8条(給付金の支払)第2項の規定を適用します。

第7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、保険契約者がこの特約の保険期間の満了日の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、この特約の保険期間の満了日の翌日(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、この特約の保険期間の満了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。
 1. この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日前であること
 2. 更新後のこの特約の保険期間の満了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. 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日以前であること
- ② 更新後のこの特約の保険期間は、この特約の保険期間の定め方によりつぎのとおり取り扱います。ただし、更新後のこの特約の保険期間について、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。
 1. 保険期間を年で定めている場合、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。
 2. 保険期間の終期を契約年齢で定めている場合、10年とします。ただし、更新前のこの特約の保険期間が10年に満たない場合には、更新後のこの特約の保険期間は更新前のこの特約の保険期間と同一とします。
- ③ 更新後のこの特約の5大疾病給付金額は、更新前のこの特約の5大疾病給付金額と同一とします。
- 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、5大疾病給付金額を変更して更新することができます。
- ⑤ 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。
- ⑥ 更新後の第1回保険料は、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5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。
- ⑦ この特約の保険期間が主契約の保険料払込期間の満了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の満了日の翌日に更新されるものとします。この場合、更新後のこの特約の保険期間は、主契約の保険料払込期間の満了日の翌日から主契約の保険期間の満了日(主契約の保険期間中に主契約の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。
- ⑧ 前項の規定によりこの特約が主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新された場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
 1. 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6項の規定によりこの特約の保険料を年払で払い込む場合には、この特約の第1回保険料は、第6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。

- ⑨ 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この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適用している特約条項および保険料率が適用されます。
- ⑩ 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。
- ⑪ 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。
- ⑫ この特約の更新時に、会社がこの特約の締結、中途付加または更新を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- ⑬ 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8条(給付金の支払)

- ① この特約により支払う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
5 大 疾 病 給 付 金	<p>被保険者が、つぎのいずれかに該当したとき</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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2)(以下「悪性新生物」といいます。)と診断確定されたことがない被保険者が、特約の保険期間(特約を更新した場合にはその更新後の特約の保険期間を含みます。以下、本項において同じとします。)中に悪性新生物に罹患したと医師によって病理組織学的所見(生検・剖検)により診断確定されたとき(病理組織学的所見(生検・剖検)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。) 2. この特約の責任開始日または復活日以後の疾病を原因として、特約の保険期間中に、急性心筋梗塞(別表2)(以下「急性心筋梗塞」といいます。)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 3. この特約の責任開始日または復活日以後の疾病を原因として、特約の保険期間中に、急性心筋梗塞を発病し、つぎのいずれにも該当する手術を受けたとき (イ)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。) (ロ)備考に定める病院または診療所(ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。)における手術 (ハ)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 4. この特約の責任開始日または復活日以後の疾病を原因として、特約の保険期間中に、脳卒中(別表2)(以下「脳卒中」といいます。)を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき 5. この特約の責任開始日または復活日以後の疾病を原因として、特約の保険期間中に、脳卒中を発病し、つぎのいずれにも該当する手術を受けたとき (イ)その疾病の治療を直接の目的とする手術 (ロ)備考に定める病院または診療所(ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。)における手術 (ハ)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 6. この特約の責任開始日または復活日以後の疾病を原因として、特約の保険期間中に、糖尿病(別表2)を発病し、つぎのいずれかに該当したとき (イ)糖尿病性網膜症(別表2)の治療を直接の目的として、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。)において増殖性硝子体網膜症手術(別表3)を受けたとき (ロ)糖尿病性腎症(別表2)の治療を直接の目的として、医師の指示により永続的な人工透析療法(別表3)を開始したとき 7. この特約の責任開始日または復活日以後の疾病を原因として、特約の保険期間中に、高血圧性疾患(別表2)を発病し、つぎのいずれかに該当したとき (イ)大動脈瘤または解離性大動脈瘤(別表2)(以下「大動脈瘤等」といいます。)の治療を直接の目的として、病院または診療所において手術(別表3)を受けたとき (ロ)大動脈瘤等が破裂したと医師によって診断されたとき 	5 大 疾 病 給 付 金 額	主 契 約 の 給 付 金 受 取 人

- ② 前項第1号の規定にかかわらず、被保険者がこの特約の責任開始日からその日を含めて90日以内に悪性新生物と診断確定されたときには、責任開始日前に悪性新生物と診断確定されたものとみなして、給付金を支払いません。
- ③ 前項に該当した場合、その診断確定の日からその日を含めて6か月以内に保険契約者から申出があったときは、この特約は無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、第14条(告知義務違反による解除)または第16条(重大事由による解除)の規定により、この特約が解除される場合を除きます。
- ④ 被保険者が、告知の前または告知の時から責任開始日の前日までに悪性新生物と診断確定されていた場合は、前2項の規定を準用します。
- ⑤ この特約は、給付金を支払ったときには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。
- ⑥ 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生した疾病を原因として特約の保険期間中に、急性心筋梗塞を発病したと医師によって診断され、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日を経過するまでにその急性心筋梗塞を直接の原因として死亡した場合は、会社は、第1項第2号に定める支払事由に該当したものとみなして取り扱います。
- ⑦ 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生した疾病を原因として特約の保険期間中に、脳卒中を発病したと医師によって診断され、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日を経過するまでにその脳卒中を直接の原因として死亡した場合は、会社は、第1項第4号に定める支払事由に該当したものとみなして取り扱います。

- ⑧ 特約の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2号または第4号に定める給付金の支払事由に該当した場合または前2項に該当した場合は、この特約の有効中に該当したものとみなして給付金を支払います。
- ⑨ この特約の給付金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。
- ⑩ 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または復活日前の疾病を直接の原因としてこの特約の責任開始日または復活日以後に急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病(別表2)または高血圧性疾患(別表2)により5大疾病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または復活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または復活日前に医師の診察、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9条(給付金の請求手続、支払時期および場所)

- 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受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 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、この特約の給付金を請求してください。
- 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。
- 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
 - 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
- 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。
 - 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
 - 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
 - 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
 - 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
- 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。
- 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。

第10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を免除します。

第11条(特約の減額)

- 保険契約者は、将来に向かって、5大疾病給付金額を減額することができます。ただし、減額後の5大疾病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。
- 5大疾病給付金額を減額したときは、会社は、減額後の5大疾病給付金額を基準に つぎの払込期月から保険料を改めます。

第12条(詐欺による取消および不法取得目的による無効)

- 保険契約者、被保険者または給付金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。
- 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13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、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社所定の書面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14条(告知義務違反による解除)

- 保険契約者または被保険者が、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事実でないことを告げたときは、会社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
- 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。
- 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受取人に解除の通知をします。

第15条(告知義務違反による特約の解除を行わない場合)

- 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、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 4. 会社が解除の原因となる事実を知ったときから1カ月以内に解除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事実でないことを告げたこと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受取人がこの特約の給付金(保険料の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、給付金受取人(保険料の払込免除の請求については保険契約者)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受取人に解除の通知をします。

第17条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第18条(特約の消滅)

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。

第19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20条(特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第21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。

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日までとします。
3. 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、

第7条(特約の更新)第2項の規定にかかわらず、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。

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。

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. 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5大疾病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。
- 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。

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、責任開始時期に関する特則の規定にかかわらず、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。

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、5大疾病給付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 請求書類

項目	必要書類
5大疾病給付金	(1) 会社所定の給付金支払請求書 (2) 会社所定の書式による医師の診断書、手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (3) 給付金受取人の戸籍個人事項証明書(戸籍抄本) (4) 給付金受取人の印鑑証明書 (5) 保険証券
(注)会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部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、急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患

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) 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物(C43-C44)のうち ・皮膚の悪性黒色腫	C43
(6) 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
(7) 乳房の悪性新生物	C50
(8) 女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
(9) 男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
(10) 腎尿路の悪性新生物	C64-C68
(11) 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
(12) 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
(13) 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
(14) リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
(15) 独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
(16) 性状不詳または不明の新生物(D37~D48)のうち ・真正赤血球増加症<多血症> ・骨髄異形成症候群 ・リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性(出血性)血小板血症	D45 D46 D47.1 D47.3
(17) 血液および造血器のその他の疾患(D70~D77)のうち ・リンパ細網組織および細網組織球系の疾患(D76)のうち ・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、糖尿病、高血圧性疾患

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患とは、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、糖尿病、高血圧性疾患の定義

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
糖尿病	すい臓からのインスリン分泌不全または標的組織でのインスリン作用の減弱の結果、慢性的な血液(または血漿)中のブドウ糖濃度の上昇が認められる疾病

疾病名	疾病の定義
高血圧性疾患	明らかな原因の有無にかかわらず、収縮期血圧あるいは拡張期血圧のいずれかまたは両方が基準値を超えて高い値を持続した状態で、恒常的な血圧負荷の結果、小動脈・細動脈および大血管に肥厚や硬化が起こり、さまざまな臓器障害を引き起こされる疾病

表2 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患の基本分類コード

疾病名	分類項目	基本分類コード
急性心筋梗塞	虚血性心疾患 (I20-I25)のうち、急性心筋梗塞	I21
脳卒中	脳血管疾患 (I60-I69)のうち、 (1) くも膜下出血 (2) 脳内出血 (3) 脳梗塞	I60 I61 I63
糖尿病	糖尿病	E10-E14
糖尿病性網膜症	糖尿病 (E10-E14)のうち、 眼合併症を伴うもの	E10.3 E11.3 E12.3 E13.3 E14.3
糖尿病性腎症	糖尿病 (E10-E14)のうち、 腎合併症を伴うもの	E10.2 E11.2 E12.2 E13.2 E14.2
高血圧性疾患	高血圧性疾患	I10-I15
大動脈瘤、解離性大動脈瘤	大動脈瘤および解離	I71

別表3 対象となる手術および人工透析療法

- 大動脈瘤等について給付金の支払対象となる「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えるものであり、かつ、つぎの①～⑤に該当するものを指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。
 - ① 開頭術(頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等により穿孔する手術も含みます。)
 - ② 開胸術(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、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。)
 - ③ 開腹術(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、肝臓および胆道、脾臓、脾臓、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、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。)
 - ④ ファイバースコープ手術
 - ⑤ 血管・バスケットカテーテル手術
- 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。
- 「増殖性硝子体網膜症手術」とは、糖尿病性網膜症の進行により、網膜または硝子体に血管新生を発症した増殖網膜症の段階において、網膜または硝子体に対して行う手術をいいます。

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です。
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です。

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です。

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です。

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です。

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です。

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です。

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。	

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、通常の前月でなけ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、通常の前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の前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、通常月でなければ第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。

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ます。
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、かつ、
- 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。

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、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。



[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)