

約款コード 7600-9000-2504

上記の約款コードは、フコク shinらい生命ホームページから
「ご契約のしおり・約款」をご確認いただく際に使用します。

ご契約のしおり・約款

解約返戻金抑制型医療保険



フコク shinらい生命保険株式会社

「ご契約のしおり・約款」には、ご契約についてぜひご理解いただきたい事項をわかりやすく記載した「ご契約のしおり」と、ご契約から消滅までのとりきめを記載した「約款」が掲載されています。

大切なご契約内容についてご理解をいただきますようお願ひいたします。



ご契約のしおり ● 目次

ご契約についての重要事項、諸手続き、生命保険と税金のしくみなど、ぜひご理解いただきたい事項をわかりやすく説明しています。

目的別 目次	2
主な保険用語のご説明	4
お願いとお知らせ	6
保険の特徴としくみについて	
1 解約返戻金抑制型医療保険	18
給付金の支払いについて	
2 主契約の給付金支払と保険料払込免除	20
3 保障を充実させる特約の給付金の支払い	29
4 しんらいのご家族サポートサービス	34
5 給付金をお支払いできない場合	42
ご契約に際して	
6 健康状態や職業などの告知義務	50
7 ご契約のお断り	50
8 告知が事実と相違する場合	51
9 保険証券の確認	52
10 保障の開始（責任開始期）	53
ご契約後について	
11 第2回目以降の保険料のお払込み	56
12 保険料払込の猶予期間とご契約の効力	57
13 効力を失ったご契約の復活	58
14 お払込みが困難なときの継続方法	59
15 特約の自動更新	60
16 ご契約の解約と解約返戻金	61
17 給付金支払の際の保険料精算	63
18 保険料のお払込みが不要となった場合の取扱い	65
19 保険契約者などの変更	66
20 住所変更などの場合	67

21	給付金などの請求訴訟	67
22	保障を大きくする方法	68
23	生命保険と税金	69

給付金などのご請求方法

24	給付金などのご請求方法	71
----	-------------	----



約款 ● 目次

ご契約から消滅までのとりきめを記載しています。

主契約について記載した「普通保険約款」と特約について記載した「特約条項」があります。

主契約

解約返戻金抑制型医療保険普通保険約款	73
--------------------	----

特 約

特定8疾病・特定感染症入院特約条項	95
先進医療特約条項	103
保険契約者代理特約条項	110
指定代理請求特約条項	113
責任開始期に関する特約条項	116
保険料口座振替特約条項	118
保険料クレジットカード払特約条項	120
情報端末による保険契約の申込等に関する特約条項	122



目的別 目次

ご契約にあたって

保険のことばが
わからない

主な保険用語のご説明 4 ページ

申込みを撤回したい

クーリング・オフ制度 7 ページ

「告知」について
知りたい

健康状態や職業などの
告知義務 50 ページ

保険のしくみについて

保険の特徴としくみ
について知りたい

解約返戻金抑制型医療保険 18 ページ

保険料のお払込み

保険料の払込みが
できなかった

保険料払込の猶予期間と
ご契約の効力 57 ページ

保険料の払込みが
難しくなった

お払込みが困難なときの
継続方法 59 ページ

ご契約後のお取扱い

保険を解約したい



ご契約の解約と解約返戻金 61 ページ

住所が変わった



住所変更などの場合 67 ページ

保険契約者などを
変更したい



保険契約者などの変更 66 ページ

保険にかかわる
税金について知りたい



生命保険と税金 69 ページ

給付金などのお支払い

どんなときに
支払われるの？



主契約の給付金支払と
保険料払込免除 20 ページ

支払われない場合は
あるの？



保障を充実させる
特約の給付金の支払い 29 ページ

給付金などの
ご請求について



給付金などのご請求方法 71 ページ



主な保険用語のご説明

太字の用語は他の項目で説明しています。

か	かいやく へんれいきん 解約返戻金	ご契約が解約された場合などに、 保険契約者 にお支払いするお金のことをいいます。
き	きゅうふきん 給付金	災害または疾病により入院されたとき、手術を受けられたときなどに支払われるお金のことです。
	きゅうふ きん うけとりにん 給付金の受取人	給付金を受け取る人をいいます。
け	けいやく おうとう び 契約応当日	ご契約後の保険期間中に迎える 契約日 の年単位、半年単位または月単位の応当日のことです。
	けいやく ねんれい 契約年齢	ご契約時の年齢は満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。
	けい やく び 契約日	保障開始の日（ 責任開始期 ）をいい、 契約年齢 ・保険期間などの計算の基準日となります。なお、 保険料 の払込方法により異なる場合があります。
こ	こく ち ぎ む 告知義務と こく ち ぎ む いはん 告知義務違反	保険契約者と被保険者には、ご契約のお申込みや復活などをされるときに、現在の健康状態や職業・過去の傷病歴など、当社がおたずねする重要なことがらについて事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）いただきます。これを「告知義務」といいます。その際に事実が告げられなかったときには、告知義務違反としてご契約が解除されることがあります。
し	しつこう 失効	猶予期間を過ぎても 保険料 のお払込みがなく、契約の効力が失われることです。
	じ て い だ い り せ い き ゆ う に ん 指定代理請求人	被保険者が 給付金 を請求できない特別な事情があるときに、受取人の代理人として、その 給付金 を請求する人をいいます。指定代理請求人は、 保険契約者 があらかじめ指定した方となります。また、指定代理請求人が 給付金 を代理請求できない場合でも、請求時において所定の要件に該当する方（代理請求人）が 給付金 の代理請求をすることができます。
	し は ら い け ん ど 支払限度	約款・特約条項で定める、 給付金 のお支払いに関する支払日数、回数、金額の限度のことです。
	し は ら い じ ゆ う 支払事由	約款・特約条項で定める、 給付金 をお支払いする場合をいいます。
	しゅけいやく とく やく 主契約と特約	約款のうち普通保険約款に記載されている契約内容を主契約といい、特約はその主契約の保障内容をさらに充実させるためや、主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。

しんさ
診査

診査扱のご契約に申し込まれた場合には、当社の指定する医師により問診・検診をさせていただきます。また、勤務先の定期健康診断の結果をご利用いただく方法、生命保険面接士（医師ではないが、生命保険協会が定める資格を有する者）の面接報告による方法もあります。

せ

せきにん かいしき
責任開始期

当社がご契約上の保障を開始する時期をいいます。

せきにんじゅんび きん
責任準備金

将来の給付金などをお支払いするために、保険料のなかから積み立てられるものをいいます。

た

だいいいかいほけんりょうじゅうとうきん
第1回保険料充当金

お申込時にお払い込みいただくお金のことで、ご契約が成立した場合には第1回保険料に充当されます。

だいいいかい ほけんりょう
第1回保険料の
はらいこみき かん
払込期間

「責任開始期に関する特約」を附加した場合に第1回保険料をお払い込みいただく期間のことで、責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の翌月末日までの期間をいいます。

は

はらいこみき げつ
払込期月

第2回目以降の保険料をお払い込みいただく月のことで、払込方法に応じて迎える契約応当日の属する月の初日から末日までの期間をいいます。

ひ

ひほ けんしゃ
被保険者

生命保険の対象として保険がかけられている人のことをいいます。

ほ

ほけん けい やくしゃ
保険契約者

当社と保険契約を結び、契約上のいろいろな権利（契約内容変更などの請求権）と義務（保険料支払義務）をもつ人をいいます。

ほけん けい やくしゃだいり にん
保険契約者代理人

保険契約者が手続きを自ら行うことができない特別な事情があるときに、保険契約者の代理人として、手続きを行う人をいいます。保険契約者代理人は、保険契約者があらかじめ指定した方となります。

ほけんしょうけん
保険証券

ご契約の給付金額や保険期間などの契約内容を具体的に記載したものです。

ほけんりょう
保険料

保険契約者からお払い込みいただくお金のことです。

む

むこう
無効

ご契約の当初からご契約の効力がなくなることをいいます。

や

やつ かん
約款

ご契約から消滅までの契約内容を記載したものです。



お願いとお知らせ

ご契約のお申込みは、ご自身でお手続きください

ご契約のお申込みは、申込内容を十分お確かめのうえ、ご自身でお手続きください。

保険契約の締結について

保険契約締結の「媒介」と「代理」について

- 生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、保険契約のお申込みに対して保険会社が承諾したときに保険契約は有効に成立します。
- 生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申込みに対して承諾をすれば保険契約は有効に成立します。

生命保険募集人について

- 生命保険の募集は、保険業法にもとづき登録された生命保険募集人のみが行うことができます。
- 当社の代理店（生命保険募集人）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。
- ご契約の成立後にご契約の内容を変更等される場合にも、原則としてご契約内容の変更等に対する当社の承諾が必要になります。
(当社の承諾が必要なご契約内容変更等のお手続きの例)
・保険契約の復活　・特約の中途付加　など

なお、お客さまの担当である当社の代理店（生命保険募集人）の身分・権限等に関しまして確認をご要望の場合には、当社の「お客さまサービス室」までご連絡ください。



フコク shinらい生命 お客さまサービス室

T E L : 0120-700-651 (通話料無料)

受付時間：9:00～18:00 (土、日、祝日、年末年始など当社休業日を除きます)

詐欺による保険契約の取消しについて

- 保険契約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでにお払い込みいただいた保険料は払い戻しません。

不法取得目的による保険契約の無効について

- 保険契約締結の状況、保険契約の成立後の給付金の請求の状況などから判断して、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ものと認められる場合は、保険契約を無効とし、すでにお払い込みいただいた保険料は払い戻しません。

クーリング・オフ制度（ご契約のお申込みの撤回または解除）



- 申込者または保険契約者（以下「申込者等」といいます。）は、つぎの表に記載したご契約ごとの期間であれば、書面または電磁的記録によりご契約のお申込みの撤回またはご契約の解除（以下「お申込みの撤回等」といいます。）をすることができます。

ご 契 約	期 間
「責任開始期に関する特約」を付加するご契約	ご契約の申込日からその日を含めて8日以内
「責任開始期に関する特約」を付加しないご契約	ご契約の申込日または当社指定の金融機関の口座へお振り込みいただいた第1回保険料（第1回保険料充当金を含みます。）が指定口座へ着金した日のいずれか遅い日からその日を含めて8日以内

- お申込みの撤回等は、書面の発信時（郵便の消印日付）または記録媒体の発信時に効力を生じます。
- お申込みの撤回等があった場合は、当社は、申込者等にお払い込みいただいた金額を全額返還します。また、当社は、申込者等に対しお申込みの撤回等に関して損害賠償または違約金その他の金銭の支払いを請求しません。
- お申込みの撤回等の書面または電磁的記録による通知の発信時に給付金の支払事由が生じている場合には、お申込みの撤回等の効力は生じません。ただし、お申込みの撤回等の書面または電磁的記録による通知の発信時に、申込者等が給付金の支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。
- つぎの場合には、お申込みの撤回等をすることはできません。
 - ①当社が指定する医師の診査が終了したとき
 - ②債務履行の担保のための保険契約であるとき
 - ③既契約の内容変更のとき
 - ④法人を保険契約者とする保険契約であるとき
- クーリング・オフのお申出方法

書面による お申出の 場合	<ul style="list-style-type: none"> ・書面には、つぎの内容をご記入のうえ、申込者等がご署名してください。 <ul style="list-style-type: none"> ①お申込みの撤回等をする旨 ②お申出日 ③申込者等の住所 ④証券番号 ⑤募集代理店名 ⑥保険料返金口座（申込者等の本人名義の口座） (ご記入いただく内容は個人情報になりますので、できるだけ封書で当社あてにお申出ください。) ・郵便にてつぎの住所あてにお申出ください。 〒160-6132 東京都新宿区西新宿8-17-1 フコク shinらい生命保険株式会社 クーリング・オフ担当 行 ・書面の発信時（郵便の消印日付）にお申込みの撤回等の効力が生じます。
---------------------	--

お願いとお知らせ

保険の特徴と
しくみについて支払いについて
給付金の

ご契約に際して

ご契約後について

給付金などの
ご請求方法

お願いとお知らせ

電磁的記録によるお申出の場合	<ul style="list-style-type: none">当社では、電磁的記録によるお申出の主たる窓口として、当社ホームページにお申出窓口を設定しております。フコク shinらい生命 【ホームページ】 https://www.fukokushinrai.co.jpお申出の送信時にお申込みの撤回等の効力が生じます。
----------------	--

現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、新たな保険契約のお申込みをご検討されている方へ



- 現在ご契約の保険契約を解約、減額するときには、一般的につぎの点について、保険契約者にとって不利益となります。
 - 多くの場合、解約返戻金は、お払込保険料の合計額より少ない金額となります。特に、ご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。
 - 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失う場合があります。
- 新たにお申込みの保険契約についても告知義務があるため、告知の内容によっては新たな保険契約のお引受けができなかったり、告知の内容が事実と相違していたことにより新たな保険契約が解除・取消しとなることもあります。

取引時確認に関するお願い



- 当社は、ご契約により、犯罪収益移転防止法にもとづき、保険契約締結等の際、お客様の本人特定事項（氏名、住居、生年月日等）、職業等の確認を行っております。
- 本人特定事項等を変更されたときは、当社までご連絡ください。

お客様の個人情報に関する取扱い



1. 個人情報の利用目的

フコク shinらい生命保険株式会社（以下、当社）は、保険契約のお申込みや各種ご請求にともなって取得したお客様の個人情報を、以下の目的のために利用します。

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

2. 個人情報の留意事項

(1) 機微（センシティブ）情報の取扱い

当社は、事業の適切な業務運営を確保する必要性から業務遂行上必要な範囲で保健医療などの機微（センシティブ）情報を取得・利用または第三者に提供することがあります。保健医療などの機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則などにより、利用目的が限定されています。

(2) 第三者提供

当社は、以下の場合に、ご提供いただいたお客様の個人情報を第三者に提供することがあります。

- ①医療機関などの関係先（医師・契約確認会社など）に業務上必要な照会を行う場合
- ②再保険契約の締結および継続・維持管理ならびに再保険金などの請求のために、再保険会社に必要な個人情報を提供する場合
- ③保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金・給付金などの請求・支払いに関する被保険者・受取人の情報を保険契約者に開示する場合

(3) その他個人情報の利用・提供

- ①法令にもとづく場合
- ②当社と当社グループ各社との間で共同利用を行う場合
- ③契約内容登録制度、契約内容照会制度および支払査定時照会制度にもとづき、一般社団法人生命保険協会および一般社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会、および日本コープ共済生活協同組合連合会と共同利用を行う場合
- ④当社の業務遂行上必要な範囲で、募集代理店を含む委託先に提供する場合
- ⑤保険金のお支払いなどのために、当社取引金融機関に対し、必要な範囲で提供する場合
- ⑥保険料控除などのために、ご勤務先の会社・団体に対し、必要な範囲で提供する場合

3. プライバシーポリシー（個人情報保護方針）について

当社は、プライバシーポリシー（個人情報保護方針）を策定し、これに則って業務を行っています。その内容は、上記項目の詳細を含めて当社ホームページに掲載していますのでご覧いただくな、お客様サービス室へご照会ください。

フコク shinらい 生命

【ホームページ】 <https://www.fukokushinrai.co.jp>

【お客様サービス室】



T E L : 0120-700-651 (通話料無料)

受付時間：9:00～18:00 (土、日、祝日、年末年始など当社休業日を除きます)

富国生命保険（相）との個人情報の共同利用について



当社は、お客さまが富国生命保険相互会社の保険契約の転換と同時に当社の解約返戻金抑制型医療保険をお申込みの場合に、当社および富国生命保険相互会社におけるお客さまの保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、給付金等のお支払い、その他保険に関連・付随する業務のために、つぎの情報を富国生命保険相互会社と共同で利用いたします。



共同利用する個人データの項目

- ①お客さまの氏名、生年月日、性別、住所および電話番号等
 - ②ご契約内容およびその後の異動
 - ③給付金等の支払事由が発生した場合の状況等
 - ④告知書、診査報状、健康管理証明書、その他ご提出いただいた健康診断結果通知書等に記載の情報、およびその他の保健医療情報
- <管理責任者> 当社（フコクしんらい生命保険株式会社）
<共同利用者> 富国生命保険相互会社
住所：東京都千代田区内幸町2-2-2
ホームページ：<https://www.fukoku-life.co.jp>

「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査定時照会制度」にもとづく、 他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用について



当社は、生命保険制度が健全に運営され、保険金および入院給付金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」および「支払査定時照会制度」にもとづき、下記のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しております。

1. 「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について

- お客さまのご契約内容が登録されることがあります。
- 当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、保険契約もしくは共済契約または特約付加（以下「保険契約等」といいます。）のお引受けの判断あるいは保険金、給付金もしくは共済金等（以下「保険金等」といいます。）のお支払いの判断の参考とすることを目的として、「契約内容登録制度」（全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。）にもとづき、当社の保険契約等に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

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

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

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

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

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

- 当社の保険契約等に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。保険契約者または被保険者は、当社の定める手続きにしたがい、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、つぎの（ア）～（オ）に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続きにしたがい、利用停止または消去を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社窓口にお問合せください。

- (ア) 当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
 - (イ) 当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
 - (ウ) 本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
- (エ) 当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きい場合
- (オ) 本人が識別される保有個人データの取扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合



登録事項

● 2024年3月31日以前の登録事項

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

● 2024年4月1日以降の登録事項

- ①保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
- ②普通死亡保険金の金額
- ③入院給付金の種類および入院給付金の日額または入院給付金の一時金額
- ④災害死亡保険金の金額
- ⑤がん給付金の一時金額
- ⑥就業不能保障給付金の月額
- ⑦先進医療保障給付の件数
- ⑧契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
- ⑨取扱会社名

※2024年4月1日以降に復活、増額または特約の中途付加、内容変更のお申込みがあった場合、お申込みの対象となる証券番号に紐づくすべての主契約・特約のうち、上記②～⑦に該当する主契約・特約が登録対象となります。

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



- 「契約内容登録制度・契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名について
は、一般社団法人生命保険協会ホームページ (<https://www.seiho.or.jp/>) の「加盟会
社」をご参照ください。
- 「契約内容登録制度・契約内容照会制度」の最新の内容については、当社ホームページ
(https://www.fukokushinrai.co.jp/personal_information/sharing.html#sec01)
をご確認ください。

2. 「支払査定時照会制度」について

- 保険金等のご請求に際し、お客様のご契約内容等を照会させていただくことがあります。
- 当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等（以下「保険契約等」といいます。）の解除、取消もしもしくは無効の判断（以下「お支払等の判断」といいます。）の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」にもとづき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する下記の相互照会事項記載の情報を共同して利用しております。
- 保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます。）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」にもとづき、相互照会事項の全部または一部について、一般社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会をなし、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること（以下「相互照会」といいます。）があります。相互照会される情報は下記のものに限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。
また、相互照会にもとづき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。
- 当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。保険契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定める手続きにしたがい、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、つぎの（ア）～（オ）に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続きにしたがい、当該情報の利用停止または消去を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社窓口にお問合せください。
 - (ア) 当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
 - (イ) 当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
 - (ウ) 本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
 - (エ) 当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きい場合
 - (オ) 本人が識別される保有個人データの取扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

お願いとお知らせ



相互照会事項

つきの事項が相互照会されます。ただし、契約消滅後5年を経過した契約に係るものは除きます。

- ①被保険者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡までとします。）
- ②保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故（左記の事項は、照会を受けた日から5年以内のものとします。）
- ③保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

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



- 「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名については、一般社団法人生命保険協会ホームページ（<https://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。
- 「支払査定時照会制度」の最新の内容については、当社ホームページ（https://www.fukukushinrai.co.jp/personal_information/sharing.html#sec02）をご確認ください。

当社の組織形態



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

申込書等の内容を富国生命保険（相）が知ることができます



当社は、業務または事務の一部を富国生命保険相互会社に委託しております。したがいまして、申込書、告知書、変更請求書、保険金・給付金等請求書、その他の書類および保険事故の状況等の事実関係を業務の代理または事務の代行を遂行するうえで必要な範囲で、富国生命保険相互会社が知ることがあります。

業務または財産の状況の変化による保険金額等の削減について



保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。

なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがあります。この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問合せください。

「生命保険契約者保護機構」について



当社は、「生命保険契約者保護機構」（以下「保護機構」といいます。）に加入しております。保護機構の概要は、以下のとおりです。

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

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

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

高予定利率契約の補償率

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

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

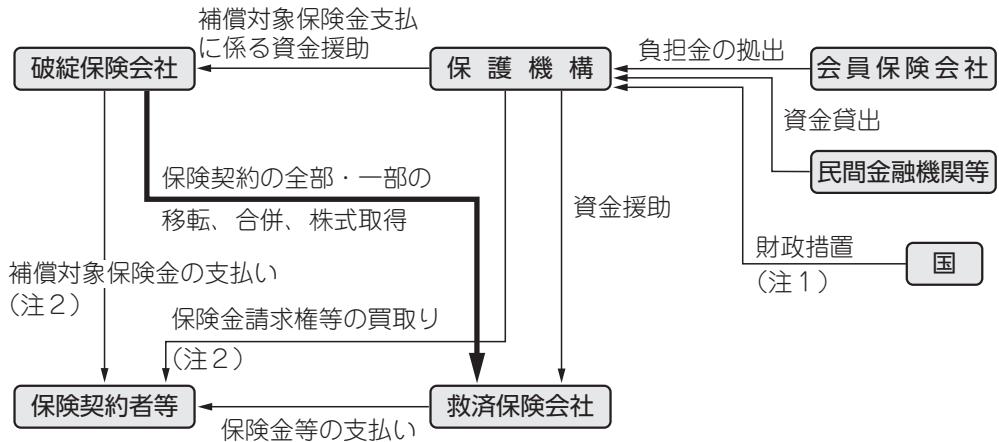
お願いとお知らせ

財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社または保護機構のホームページで確認できます。

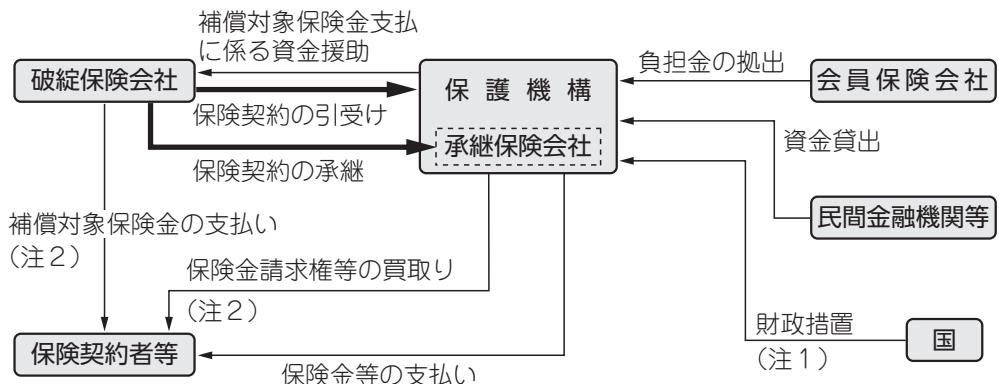
- (注2) 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者ごとに予定利率が異なる場合には、被保険者ごとに独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者ごとに高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。
- (＊3) 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払いにそなえ、保険料や運用収益などを財源として積み立てている準備金等をいいます。

仕組みの概略図

●救済保険会社が現れた場合



●救済保険会社が現れない場合



(注1) 上記の「財政措置」は、2027年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故にもとづく補償対象契約の保険金等の支払い、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買い取ることを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります。(高予定利率契約については、(*2)に記載の率となります。)

- 補償対象契約の範囲・補償対象契約の補償限度等を含め、本掲載内容はすべて現在の法令にもとづいたものであり、今後、法令の改正により変更される可能性があります。

生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問い合わせ先
生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820

月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）

9：00～12：00、13：00～17：00

ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>



保険の特徴としくみについて

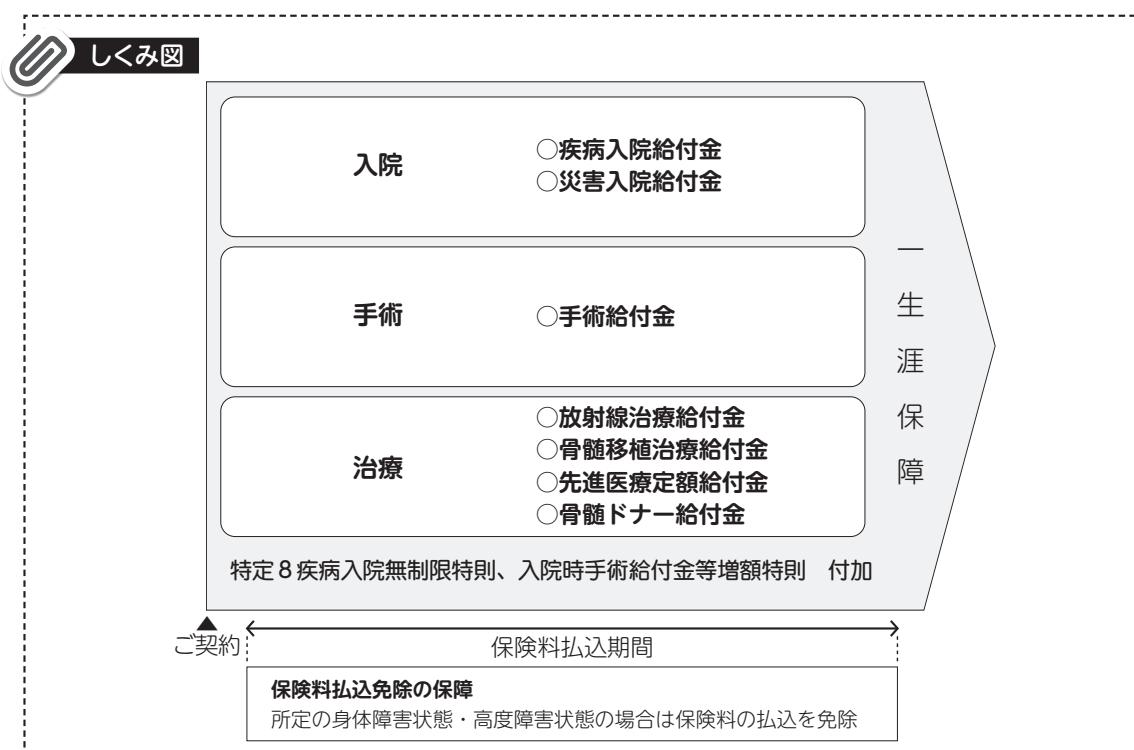
1 解約返戻金抑制型医療保険



特徴

- 解約返戻金抑制型医療保険は、疾病や不慮の事故で入院されたときをはじめ、手術、放射線治療、骨髄移植治療、先進医療を受けられたとき、また骨髄ドナーとなり採取手術を受けたときの保障が生涯にわたって続く保険です。
- 1日の入院から入院給付金をお支払いします。また、5日以内の入院については一律5日分の入院給付金をお支払いします。
- 各種の特則および特約を付加することによって、保障をさらに充実させることができます。
- 解約返戻金を抑制することで保険料が割安となっております。
- 無配当保険ですので契約者配当金はありませんが、その分保険料が割安となっております。

しくみ



支払限度の型

支払限度の型と疾病入院給付金、災害入院給付金のそれぞれのお支払限度日数は、つぎのとおりです。

支払限度の型	お支払限度日数	
	1回の入院	通算
60日型	60日	1095日

保険の特徴としくみについて

特則

- 特定8疾病入院無制限特則を付加した場合、入院給付金の支払限度はつぎのようになります。（特定8疾病入院無制限特則による疾病入院給付金のお支払いは、お支払限度日数の計算に含めません。）

入院給付金の支払限度

特定8疾病による入院について、1回の入院についての支払限度や通算支払限度を超えて疾病入院給付金をお支払いします。



1回の入院の支払限度に関するしくみ（60日型の場合）



60日型の場合、1回の入院に対して、60日分の疾病入院給付金をお支払いします。

特定8疾病入院無制限特則を付加した場合、対象疾病による入院であれば、60日を超えて、疾病入院給付金をお支払いします。なお、特定8疾病入院無制限特則による疾病入院給付金のお支払いは、お支払限度日数の計算に含めません。



特定8疾病については、32ページの（参考）保障対象となる特定疾病 および普通保険約款「別表15 対象となる特定3疾病・特定8疾病」をご参照ください。

- 入院時手術給付金等増額特則を付加した場合、手術給付金等のお支払額はつぎのようになります。

お支払いする給付金	お支払額
手術給付金（外来の手術）	入院給付金日額の5倍
手術給付金（入院中の手術）	入院給付金日額の20倍
放射線治療給付金	入院給付金日額の20倍
骨髄移植治療給付金	入院給付金日額の20倍
先進医療定額給付金	入院給付金日額の10倍
骨髄ドナー給付金	入院給付金日額の10倍



給付金の支払いについて

2

主契約の給付金支払と保険料払込免除



給付金の支払い

お支払いする場合	お支払いする給付金	お支払額	お支払限度	受取人
被保険者が疾病により1日以上入院されたとき	疾病入院給付金	①入院日数が5日以内の場合 入院給付金日額×5 ②入院日数が6日以上の場合 入院給付金日額×入院日数	(※1)	被保険者 (※2)
被保険者が不慮の事故により1日以上入院されたとき	災害入院給付金		(※1)	
被保険者が疾病または不慮の事故により所定の手術を受けられたとき	手術給付金 ※入院中以外(外来)で受けられた手術の場合	入院給付金日額×5	なし	被保険者 (※2)
	手術給付金 ※入院中に受けられた手術の場合		なし	
被保険者が疾病または不慮の事故により所定の放射線治療を受けられたとき	放射線治療給付金	【入院時手術給付金等増額特則付加】 入院給付金日額×20	なし (60日の間に1回限り)	
被保険者が疾病または不慮の事故により所定の骨髄移植を受けられたとき	骨髄移植治療給付金		なし	
被保険者が疾病または不慮の事故により所定の先進医療による療養を受けられたとき	先進医療定額給付金		なし	
被保険者が骨髄幹細胞の移植を行うための所定の骨髄幹細胞の採取手術を受けられたとき(※3)	骨髄ドナー給付金	入院給付金日額×10	保険期間中に1回限り	

- (※1) 疾病入院給付金および災害入院給付金の1回の入院についての支払限度はそれぞれ60日、通算支払限度はそれぞれ1095日です。特定8疾病入院無制限特則を付加した場合、特定8疾病による入院について、1回の入院についての支払限度や通算支払限度を超えて疾病入院給付金をお支払いします。
- (※2) 保険契約者が法人の場合、保険契約者である法人を給付金の受取人とすることができます。
- (※3) 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。

ご注意

災害入院給付金の支払事由と疾病入院給付金の支払事由が重複して生じた場合、災害入院給付金のお支払いがある間は、疾病入院給付金を重複してお支払いしません。

1回の入院について

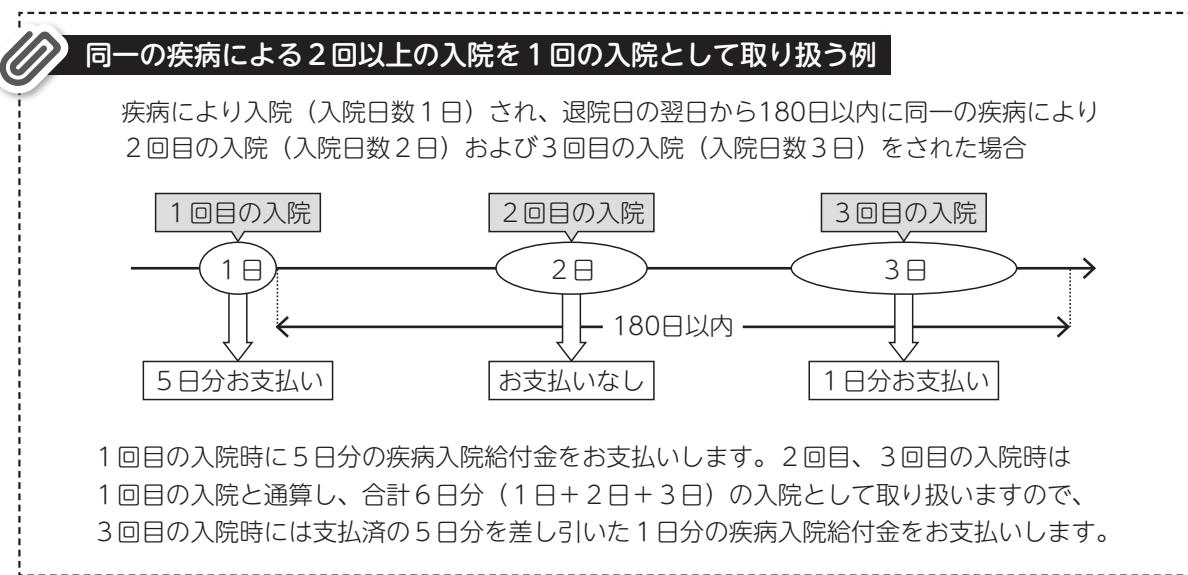
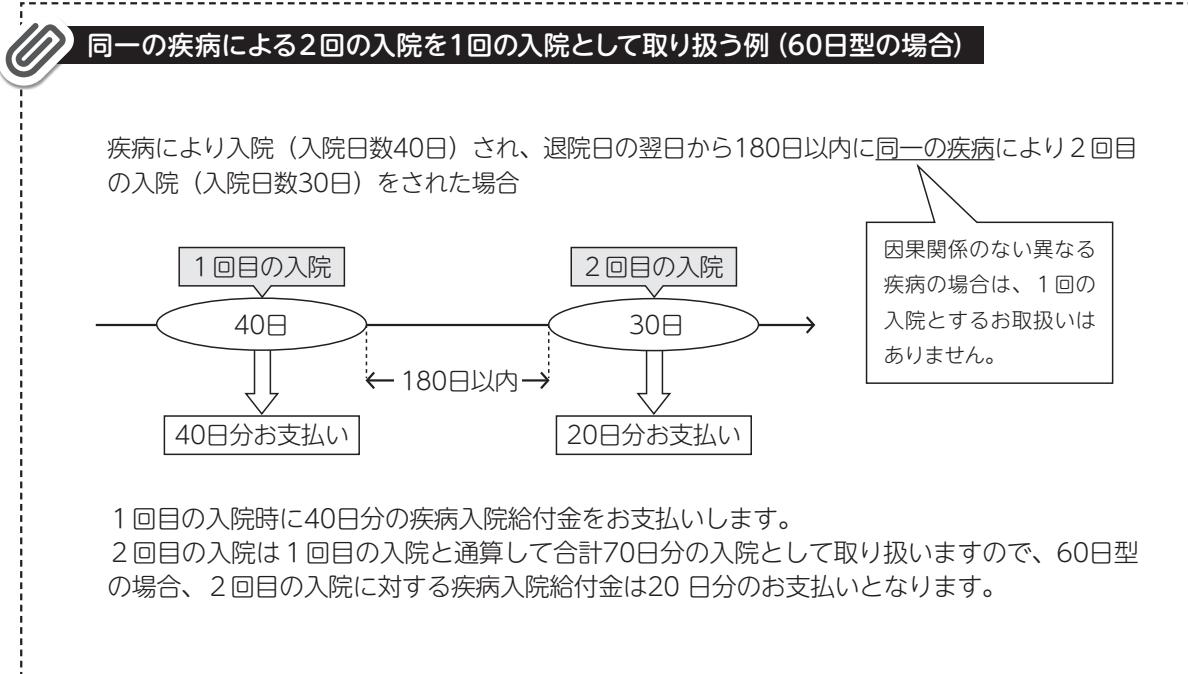
- 2回以上の入院をした場合でも、同一の不慮の事故による入院は、1回の入院として取り扱います。ただし、その事故の日から180日以内に開始した入院に限ります。
- 2回以上の入院をした場合でも、同一の疾病による入院は、1回の入院として取り扱います。ただし、疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院（特定8疾病入院無制限特則により疾病入院給付金が支払われることとなった入院を除きます。）の退院日の翌日から180日を経過した後に開始した入院は、新たな疾病による入院として取り扱います。

ご注意

医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名が異なる場合であっても、同一の疾病として取り扱います。

- 上記により2回以上の入院を1回の入院として取り扱う場合は、それぞれの入院日数を通算した日数により、災害入院給付金および疾病入院給付金のお支払額を計算します。

給付金の支払いについて



手術給付金のお支払対象となる手術

- 手術給付金のお支払対象となる手術はつぎのとおりです。

お支払対象となる手術	左記のうち対象外となる手術
公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（手術を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。）に手術料の算定対象として列挙されている手術	①創傷処理 ②皮膚切開術 ③デブリードマン ④骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 ⑤抜歯手術 ⑥鼻腔粘膜焼灼術（下甲介粘膜焼灼術を含む）

ご注意

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については、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術のみが対象となります。

- 手術給付金のお支払対象となる複数の手術を、時期を同じくして受けられた場合は、お支払額のもっとも高い1つの手術についてのみ手術給付金をお支払いします。
- 医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連續して手術を受けられた場合に、手術料が1回のみ算定される手術があります。これらの手術を受けられた場合には、お支払額のもっとも高い1つの手術についてのみ手術給付金をお支払いします。

該当する手術には、つぎのようなものがあります。（令和6年12月現在）

・皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術	・組織拡張器による再建手術
・難治性骨折電磁波電気治療法	・難治性骨折超音波治療法
・超音波骨折治療法	・網膜光凝固術
・鼓膜穿孔閉鎖術	・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術
・食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡によるもの）	・内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術
・下肢静脈瘤手術（硬化療法）	・胸水・腹水濾過濃縮再静注法
・体外衝撃波胆石破碎術	・肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法
・肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・尿失禁又は膀胱尿管逆流現象コラーゲン注入手術	・焦点式高エネルギー超音波療法
・経尿道的前立腺高温度治療	・体外衝撃波疼痛治療術
・自家培養軟骨組織採取術	・唾石摘出術
・膀胱尿管逆流症手術（治療用注入材によるもの）	・体外衝撃波膀胱石破碎術
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・経皮的腎（腎孟）瘻拡張術
・無心体双胎焼灼術	・胎児輸血術
・副腎腫瘍ラジオ波焼灼療法	・末梢神経ラジオ波焼灼療法
・乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	・骨悪性腫瘍、類骨骨腫及び四肢軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法
・肺悪性腫瘍及び胸腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	・腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
・骨盤内悪性腫瘍及び腹腔内軟部腫瘍ラジオ波焼灼療法	

給付金の支払いについて

- 医科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定される手術があります。その手術を受けられた場合には、その手術の開始日についてのみ手術給付金をお支払いします。
該当する手術には、つぎのようなものがあります。（令和6年12月現在）

- | | |
|---------------------------|-------------------|
| ・大動脈バルーンパンピング法（IABP法） | ・補助人工心臓 |
| ・人工心肺 | ・小児補助人工心臓 |
| ・経皮的心肺補助法 | ・植込型補助人工心臓（非拍動流型） |
| ・経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの） | ・吸着式潰瘍治療法 |
| ・体外式膜型人工肺 | |

- 医科診療報酬点数表において手術料の算定対象として列挙されていない、つぎのような手術は、手術給付金のお支払対象となりません。（令和6年12月現在）

- | |
|--|
| ・手術料の算定対象として列挙されていないレーザー屈折矯正手術（レーシック）など |
| ・輸血料の算定対象となる輸血、造血幹細胞採取、造血幹細胞移植および術中術後自己血回収術（※） |
| ・検査料の算定対象となる臓器穿刺、組織採取など |
| ・処置料の算定対象となる持続的胸腔ドレナージ、留置カテーテル設置など |

（※）骨髓移植または骨髓幹細胞の採取手術を受けた場合、骨髓移植治療給付金または骨髓ドナー給付金のお支払いの対象となる場合があります。



くわしくは、**骨髓移植治療給付金のお支払対象となる骨髓移植、骨髓ドナー給付金のお支払対象となる骨髓幹細胞の採取手術**をご確認ください。

放射線治療給付金のお支払対象となる放射線治療

- 放射線治療給付金のお支払対象となる放射線治療は以下のとおりです。

お支払対象となる放射線治療

公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為をいいます。

ご注意

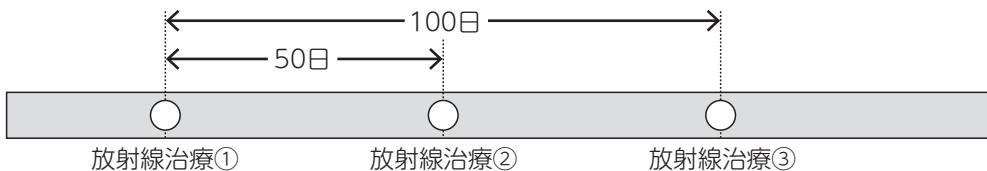
歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為については、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のみが対象となります。

- 放射線治療給付金をお支払いした場合、そのお支払いの対象となった放射線治療の治療日から起算して60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金はお支払いしません。



放射線治療給付金のお支払いの例

放射線治療①に対して放射線治療給付金をお支払いした場合



放射線治療② ⇔ 放射線治療①から60日以内のためお支払いしません。

放射線治療③ ⇔ 放射線治療①から60日を経過しているためお支払いします。

- 放射線治療給付金のお支払対象となる複数の放射線治療を同じ日に受けられた場合は、いずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金をお支払いします。
- 血液照射は放射線治療料の算定対象となりますですが、被保険者ではなく輸血用血液に対して放射線照射を行うものであることから、放射線治療給付金のお支払対象となりません。

給付金の支払いについて

骨髓移植治療給付金のお支払対象となる骨髓移植

骨髓移植治療給付金のお支払対象となる骨髓移植は以下のとおりです。

お支払対象となる骨髓移植

組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髓幹細胞を輸注することをいいます。また、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髓移植とみなし、お支払いの対象となります。ただし、異種移植および公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（骨髓移植を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。）に輸血料の算定対象として列挙されていない骨髓移植は除きます。

先進医療定額給付金のお支払対象となる先進医療

●先進医療定額給付金のお支払対象となる先進医療は以下のとおりです。

お支払対象となる先進医療

公的医療保険制度にもとづく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療による療養をいい、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。ただし、療養を受けた時点において、公的医療保険制度の「療養の給付」の給付対象となっている療養は除きます。

- 先進医療定額給付金のお支払いは、同一の疾病または傷害を原因として、同一の先進医療による療養を複数回受けた場合でも、1回の給付となります。
- 保険期間中に厚生労働大臣が新たに先進医療として定めた医療種類は、先進医療定額給付金のお支払対象となります。一方、一般診療への導入により公的医療保険の給付対象となった医療種類および先進医療として承認を取り消された医療種類は、お支払対象から外れます。

○先進医療の医療種類とその取扱医療機関については、ホームページでもご確認いただけます。

厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp>

○ホームページ等に先進医療として記載のある医療種類でも、その方法・症例等によっては先進医療に該当しない場合もありますので、受療前に主治医の先生にご確認ください。

骨髓ドナー給付金のお支払対象となる骨髓幹細胞の採取手術

- 責任開始期の属する日から起算して1年を経過した後に行われた骨髓幹細胞の採取手術であることを要します。
- 骨髓ドナー給付金のお支払対象となる骨髓幹細胞の採取手術は以下のとおりです。

お支払対象となる骨髓幹細胞の採取手術

組織の機能に障害がある者に対し骨髓幹細胞を移植することを目的としたものをいいます。ただし、自家移植の場合を除きます。

ご注意

末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植は骨髓ドナー給付金のお支払対象となりません。

被保険者が死亡されたとき

被保険者が死亡されたときから、ご契約は消滅します。

お願い

被保険者が死亡されたときは、当社まで、ただちにご連絡ください。

給付金の支払いについて

保険料払込免除

被保険者が、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、保険料払込期間中に所定の高度障害状態に該当したとき、または、責任開始期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所定の身体障害の状態になられたときは、以後の保険料のお払込みが免除されます。

所定の高度障害状態	所定の身体障害の状態
つぎのいずれかの状態をいいます。 (1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの (2) 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの (3) 中枢神経系・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	つぎのいずれかの状態をいいます。 (1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの (2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの (3) 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 (4) 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) 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) 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの (7) 10手指の用を全く永久に失ったもの (8) 10足指を失ったもの



くわしくは、普通保険約款「別表3 対象となる高度障害状態」および「別表4 対象となる身体障害の状態」をご参照ください。

ご注意

当社は、つぎのアまたはイのいずれかの事由が手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金または骨髄移植治療給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めたときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金または骨髄移植治療給付金の支払事由を変更することがあります。

- ア. 法令等の改正による公的医療保険制度等の改正
- イ. 医療技術の変化



- 公的医療保険制度については、普通保険約款「別表14 公的医療保険制度」をご参照ください。
- ご請求に際しては、⑭ 給付金などのご請求方法をご覧ください。

3

保障を充実させる特約の給付金の支払い



特定8疾病・特定感染症入院特約

給付金の支払い

特定8疾病・特定感染症入院特約を付加した場合は、つきの給付金をお支払いします。

お支払いする場合	お支払いする給付金	お支払額	受取人
被保険者が 特定8疾病（※1）または 特定感染症（※2）により 1日以上入院されたとき	特定8疾病・特定感染症 入院給付金	①入院日数が5日以内の場合 入院給付金日額×5 ②入院日数が6日以上の場合 入院給付金日額×入院日数	主契約の 給付金の 受取人



（※1）対象となる特定8疾病については、32ページの（参考）保障対象となる特定疾病
および特定8疾病・特定感染症入院特約条項「別表2 対象となる特定3疾病・特定
8疾病」をご参照ください。

（※2）対象となる特定感染症については、32ページの（参考）保障対象となる特定疾病
および特定8疾病・特定感染症入院特約条項「別表3 対象となる特定感染症」をご
参照ください。

ご注意

当社は、「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」の改正が、
特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めたときは、主
務官庁の認可を得て、将来に向かって特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事
由を変更することがあります。

給付金の支払いについて

特定8疾病・特定感染症入院給付金のお支払限度

支払限度の型と特定8疾病・特定感染症入院給付金のお支払限度日数は、つぎのとおりです。

支払限度の型	お 支 払 限 度 日 数	
	1回の入院	通 算
60日型	60日	1095日

ただし、特定8疾病入院無制限特則が付加されている場合、特定8疾病による入院については、1回の入院についての支払限度や通算支払限度を超えて特定8疾病・特定感染症入院給付金をお支払いします。（特定8疾病入院無制限特則による特定8疾病・特定感染症入院給付金のお支払いは、お支払限度日数の計算に含めません。）

ご注意

主契約に特定8疾病入院無制限特則が付加されている場合、この特約にも特定8疾病入院無制限特則が付加されます。

1回の入院について

- 2回以上の入院をした場合でも、同一の特定8疾病または同一の特定感染症による入院は、1回の入院として取り扱います。ただし、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払われることとなった最終の入院（特定8疾病入院無制限特則により特定8疾病・特定感染症入院給付金が支払われることとなった入院を除きます。）の退院日の翌日から180日を経過した後に開始した入院は、新たな特定8疾病または特定感染症による入院として取り扱います。

ご注意

病名を異にする場合でも、

- ・ 特定8疾病・特定感染症入院特約条項「別表2 対象となる特定3疾病・特定8疾病」中同一の特定8疾病的種類に属する疾病
- ・ 特定8疾病的種類を異にしても医学上重要な関係があると当社が認めた疾病は、同一の特定8疾病として取り扱います。

- 上記により2回以上の入院を1回の入院として取り扱う場合は、それぞれの入院日数を通算した日数により、特定8疾病・特定感染症入院給付金のお支払額を計算します。

先進医療特約

給付金の支払い

先進医療特約を付加した場合は、つぎの給付金をお支払いします。

お支払いする場合	お支払いする給付金	お支払額	受取人
被保険者が所定の先進医療による療養を受けられたとき	先進医療給付金	先進医療の技術にかかる費用の額	主契約の給付金の受取人

先進医療給付金のお支払限度

先進医療給付金のお支払いは通算して2,000万円を限度とします。先進医療給付金の支払額が限度に達した場合、この特約は消滅します。

先進医療給付金のお支払対象となる先進医療



先進医療給付金のお支払対象となる先進医療については、② 主契約の給付金支払と保険料払込免除 の 先進医療定額給付金のお支払対象となる先進医療 をご覧ください。

ご注意

- ホームページ等に先進医療として記載のある医療種類でも、その方法・症例等によっては先進医療に該当しない場合もありますので、受療前に主治医の先生にご確認ください。
- 当社は、つぎのアまたはイのいずれかの事由が先進医療給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めたときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって先進医療給付金の支払事由を変更することがあります。
 - ア. 法令等の改正による公的医療保険制度等の改正
 - イ. 医療技術の変化

給付金の支払いについて

(参考) 保障対象となる特定疾病

疾病		特約・特則	特定8疾病 入院無制限特則	特定8疾病・ 特定感染症 入院特約
特定8 疾病 (*1)	(*1) 特定3 疾病	がん (*2)	○	○
		心疾患 (*3)	○	○
		脳血管疾患	○	○
	糖尿病		○	○
	高血圧性疾患・大動脈瘤等 (*3)		○	○
	腎疾患		○	○
	肝疾患		○	○
	膵疾患		○	○
	特定感染症 (*4)			○

(*1) くわしくは、普通保険約款「別表15 対象となる特定3疾病・特定8疾病」、特定8疾病・特定感染症入院特約条項「別表2 対象となる特定3疾病・特定8疾病」をご参照ください。

(*2) 対象となる「がん」には、上皮内がんや高度異形成（子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の高度異形成に限ります。）を含みます。

(*3) 高血圧性心疾患は、「高血圧性疾患・大動脈瘤等」に含まれます。（「心疾患」には含まれません。）

(*4) 対象となる「特定感染症」とは、「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」に規定されている、一類感染症、二類感染症、三類感染症および指定感染症をいいます。

特約の保険期間、特約の消滅および減額

特約の保険期間

- 特定8疾病・特定感染症入院特約の保険期間は終身、先進医療特約の保険期間は10年となります。
- 先進医療特約は、満期となっても同一保険期間で自動的に更新されます。



更新については、⑯ 特約の自動更新 をご覧ください。

特約の消滅および減額

- 主契約が消滅したとき、特約は消滅します。
- 主契約の入院給付金日額を減額された場合など、特約の給付金額が当社の定める限度をこえることとなるときは、特約が消滅または特約の給付金額が減額されますのでご注意ください。
- 特約の減額は、当社所定の範囲内で取り扱います。



ご請求に際しては、⑰ 給付金などのご請求方法 をご覧ください。

4

しんらいのご家族サポートサービス



「しんらいのご家族サポートサービス」には「お客さまのご家族登録制度」「保険契約者代理特約」「指定代理請求特約」の3つの制度・特約があります。

各制度・特約により、ご本人に代わってあらかじめ指定されたご家族等が、契約内容の照会、「特別な事情」がある場合には手続きや給付金の請求などを行うことができます。

サービスの名称	制度・特約の名称	制度・特約の内容
しんらいのご家族サポートサービス	お客さまのご家族登録制度	保険契約者があらかじめ登録したご家族等が、契約内容の照会などを行うことができます。
	保険契約者代理特約	保険契約者が手続きを自ら行うことができない「特別な事情」(※1)があるときに、保険契約者があらかじめ指定した保険契約者代理人が、保険契約者に代わって手続きを行なうことができます。
	指定代理請求特約	被保険者が受取人となる給付金について、被保険者ご自身が請求できない「特別な事情」(※2)があるときに、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した指定代理請求人が給付金の代理請求をすることができます。

(それぞれの制度・特約にお申し込みいただく必要があります。)



(※1) 「特別な事情」について、くわしくは、36ページの [手続きを自ら行なうことができる「特別な事情」について](#)をご参考ください。

(※2) 「特別な事情」について、くわしくは、38ページの [給付金を請求できない「特別な事情」について](#)をご参考ください。

お客さまのご家族登録制度

●保険契約者(※)があらかじめ登録したご家族等(以下「登録家族」といいます。)が、契約内容の照会などを行なうことができます。

(※) 本制度において、「保険契約者」とは、つぎのいずれかに該当する者をいいます。

- ・保険契約者
- ・年金支払開始日に保険契約上的一切の権利義務を承継した年金受取人
- ・保険金等の支払いにおいて、すえ置支払または年金支払を選択した保険金等の受取人

●災害発生などで当社が保険契約者と連絡がとれない場合や、当社からの各種ご案内が保険契約者に届かず連絡が取れない場合などにおいて、当社から登録家族に保険契約者の連絡先を確認することで、確実に各種ご案内をお届けすることができます。

登録家族ができること

●契約内容の照会

※被保険者の傷病名・手術名等の機微（センシティブ）情報などは除きます。

●ご契約に関する手続きの請求書類の送付依頼

※請求書類の送付先は保険契約者となります。

※保険契約者の変更手続きの請求書類など、一部送付依頼の対象外となるものもあります。

登録家族の範囲

●保険契約者は、つぎの範囲内であらかじめ1人の方を登録家族として指定してください。

- ・保険契約者の戸籍上の配偶者、直系血族、3親等内の血族
- ・保険契約者と同居し、または、生計を一にしている保険契約者の3親等内の親族
- ・上記以外の者で、保険契約者と同居し、または、生計を一にしている者（※）
- ・保険契約者の財産管理を行っている者（※）
- ・その他保険契約者と同居し、または、生計を一にしている者または保険契約者の財産管理を行っている者と同等の関係にある者（※）

（※）当社所定の書類の提出を求める場合があります。

●保険契約者は、上記の範囲内で登録家族を変更することができます。また、ご家族等の登録が不要になった場合には、登録家族を削除することができます。

ご注意

- 保険契約者が法人や未成年者の場合、本制度の対象外となります。
- 登録家族は、住所変更や解約などの手続きや、給付金の請求手続きを代理で行うことはできません。保険契約者や被保険者が手続きを行うことができない場合にご家族等が代理で手続きを行うためには、保険契約者代理特約、指定代理請求特約を付加することが必要です。

お願い

- 登録家族となられる方に、つぎの事項をお伝えし、同意を得てからお申込みください。
 - ・保険契約者が本制度を利用すること
 - ・登録家族の登録に必要な情報を当社に開示すること
 - ・本制度にもとづき、当社から登録家族に連絡する場合があること
 - ・登録家族は当社へ契約内容の照会や、ご契約に関する手続きの請求書類を保険契約者あてに送付するよう依頼ができること
- 登録家族の連絡先等に変更があった場合には、すみやかに当社にご連絡ください。



「お客さまのご家族登録制度」について、くわしくは、当社ホームページ（<https://www.ukokushinrai.co.jp>）をご覧ください。

給付金の支払いについて

保険契約者代理特約

- ご契約に保険契約者代理特約を付加することにより、保険契約者が手続きを自ら行うことができない「特別な事情」があるときに、保険契約者があらかじめ指定した保険契約者代理人が、保険契約者に代わって手続きを行うことができます。
- この特約に対する保険料は不要です。

手続きを自ら行うことができない「特別な事情」について

「特別な事情」とは、保険契約者が手続きを自ら行うことができないつぎのような事情があると当社が認めた場合をいいます。

- ・保険契約者が、認知症などにより手続きを行う意思表示が困難であるとき
- ・その他上記に準じる状態であるとき

保険契約者代理人による代理可能な手続き

- 保険契約者代理人が保険契約者に代わって行うことができる手続き（以下「代理手続き」といいます。）はつぎのとおりです。
- 普通保険約款および特約条項に定める保険契約者が行うことができるつぎのような手続き

住所変更、給付金額の減額、解約 など

- 保険契約者と給付金の受取人が同一人である場合の給付金の請求手続き

※ご契約に指定代理請求特約を付加している場合、指定代理請求人による請求が可能である手続きは、保険契約者代理人による代理手続きの対象外となります。（指定代理請求人が代理請求をすることができます。）



指定代理請求人による代理請求の対象となる給付金について、くわしくは、39ページの **指定代理請求人からの給付金のご請求** をご参照ください。

- 上記にかかわらず、つぎの手続きは対象外となります。

- ・保険契約者の変更
- ・告知を要する手続き
- ・保険契約者代理人の変更
- ・指定代理請求人の変更
- ・給付金の受取人が被保険者と定められている場合の給付金の請求

保険契約者代理人の範囲

●保険契約者は、つぎの範囲内であらかじめ1人の方を保険契約者代理人として指定してください。なお、代理手続きを行う場合には、代理手続き時においても、つぎの範囲内である必要があります。

- ・保険契約者の戸籍上の配偶者、直系血族、3親等内の血族
- ・保険契約者と同居し、または、生計を一にしている保険契約者の3親等内の親族
- ・上記以外の者で、保険契約者と同居し、または、生計を一にしている者（※）
- ・保険契約者の財産管理を行っている者（※）
- ・その他保険契約者と同居し、または、生計を一にしている者または保険契約者の財産管理を行っている者と同等の関係にある者（※）

（※）当社所定の書類によりその事実が確認でき、かつ、保険契約者のために手続きを行うべき相当な関係があると当社が認めた者に限ります。

●保険契約者は、上記の範囲内で保険契約者代理人を変更することができます。また、保険契約者代理人が不要になった場合には、保険契約者代理特約を解約することができます。

ご注意

- 故意に給付金の支払事由を生じさせた者または故意に保険契約者を手続きを行うことができない状態に該当させた者は代理手続きを行うことができません。
 - 代理手続きにより給付金や解約返戻金などを支払いした場合、その後に同一のご請求を受けた場合でも、当社は重複してのお支払いはいたしません。
 - 代理手続きを行った後、保険契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、当社はその手続き内容について事実にもとづいて回答せざるを得ませんのでご承知ください。この場合、当社は、保険契約者代理人に、保険契約者または被保険者への事情説明をお任せすることができます。
 - 告知義務違反による解除または重大事由による解除をする場合において、保険契約者等の通知先に通知できないときは、保険契約者代理人に通知することができます。
 - 保険契約者が法人の場合、保険契約者代理特約は付加することができません。
 - つぎの場合には、保険契約者代理特約は消滅します。
 - ・保険契約者が死亡されたときまたは変更されたとき
 - ・主契約が消滅したとき
 - ・保険契約者代理人が死亡されたときもしくは破産したとき、または保険契約者代理人の後見が開始したとき（※）
- （※）該当した場合には、すみやかに当社にご連絡ください。

お願い

保険契約者代理人となられる方に、ご契約の内容および代理手続きを行うことができる旨、お伝えください。

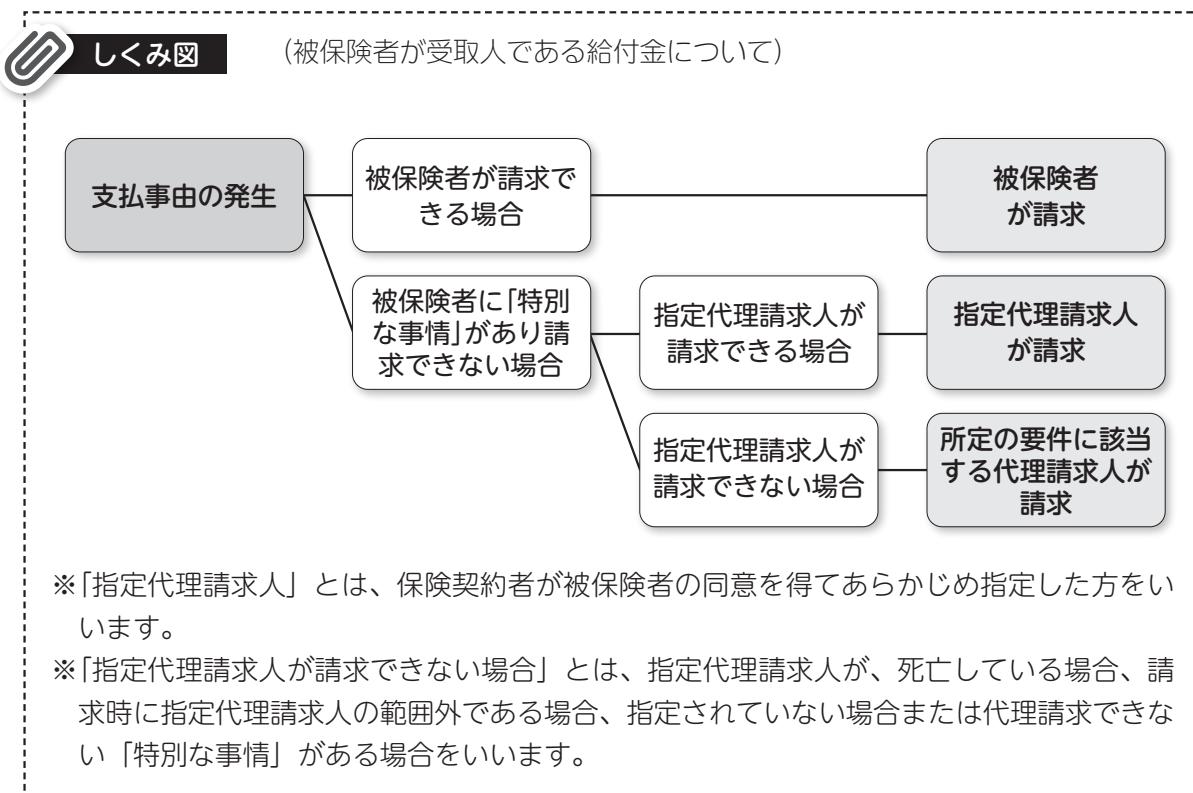


ご請求に際しては、② 給付金などのご請求方法をご覧ください。

給付金の支払いについて

指定代理請求特約

- ご契約に指定代理請求特約を付加することにより、被保険者が受取人となる給付金について、被保険者ご自身が請求できない「特別な事情」があるときに、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した指定代理請求人が給付金の代理請求をすることができます。
- また、指定代理請求人が給付金を代理請求できない場合でも、請求時において所定の要件に該当する方（代理請求人）が給付金の代理請求をすることができます。
- この特約に対する保険料は不要です。



給付金を請求できない「特別な事情」について

「特別な事情」とは、給付金を請求できないときのような事情があると当社が認めた場合をいいます。

- 被保険者が、心神喪失の常況にあるため、給付金を請求できないとき
- 被保険者ご本人が、病名を知られていないため、給付金を請求できないとき など

指定代理請求人からの給付金のご請求

- 給付金の受取人が給付金を請求できない「特別な事情」があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人が、給付金の受取人の代理人として給付金の代理請求することができます。
- 代理請求の対象となる給付金は、つぎの表の給付金のうち被保険者が受け取ることとなるもの、または、被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料払込免除です。

主契約・特約	代理請求の対象となる給付金の種類
解約返戻金抑制型医療保険	疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金、骨髄移植治療給付金、骨髄ドナー給付金
特定8疾病・特定感染症入院特約	特定8疾病・特定感染症入院給付金
先進医療特約	先進医療給付金

指定代理請求人の範囲

- 保険契約者は、被保険者の同意を得て、つぎの範囲内で1人の方を指定代理請求人として指定してください。なお、給付金の代理請求を行う場合には、給付金の請求時においても、つぎの範囲内である必要があります。

- ・被保険者の戸籍上の配偶者、直系血族、3親等内の血族
- ・被保険者と同居し、または、生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
- ・上記以外の者で、被保険者と同居し、または、生計を一にしている者（※）
- ・被保険者の財産管理を行っている者（※）
- ・その他被保険者と同居し、または、生計を一にしている者または被保険者の財産管理を行っている者と同等の関係にある者（※）

（※）当社所定の書類によりその事実が確認でき、かつ、給付金の受取人のために給付金を請求すべき相当な関係があると当社が認めた者に限ります。

- 保険契約者は、被保険者の同意を得て、上記の範囲内で指定代理請求人を変更することができます。また、指定代理請求人の指定が不要になった場合には、その指定を取り消すことができます。

指定代理請求人が請求できない場合

指定代理請求人が、死亡している場合、請求時に指定代理請求人の範囲外である場合、指定されていない場合または代理請求できない「特別な事情」がある場合には、つぎの方が給付金の受取人の代理請求人として給付金の代理請求することができます。

①	請求時に、被保険者と同居し、または、生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者	
②	①に該当する方がいない場合（※）	請求時に、被保険者と同居し、または、生計を一にしている被保険者の3親等内の親族

（※）該当する方が給付金を請求できない「特別な事情」がある場合を含みます。

ただし、ご契約に保険契約者代理特約を付加している場合、保険契約者代理人より請求が可能であるときは、上記の代理請求人による給付金の代理請求をすることはできません。（保険契約者代理人が代理で請求することができます。）

ご注意

- 故意に給付金の支払事由を生じさせた者または故意に受取人を給付金を請求できない状態に該当させた者は代理請求を行うことができません。
- 給付金を指定代理請求人または代理請求人にお支払いした場合、その後に被保険者ご本人からご請求を受けた場合でも、当社は重複してのお支払いはいたしません。
- 指定代理請求人または代理請求人に給付金をお支払いした後、保険契約者または被保険者からお問合せがあった場合、当社はその給付金の支払状況について事実にもとづいて回答せざるを得ませんのでご承知ください。この場合、当社は、指定代理請求人または代理請求人に、保険契約者または被保険者への事情説明をお任せすることができます。
- 告知義務違反による解除または重大事由による解除をする場合において、保険契約者等の通知先に通知できないときは、指定代理請求人または代理請求人に通知することができます。
- 指定代理請求特約のみの解約はできません。

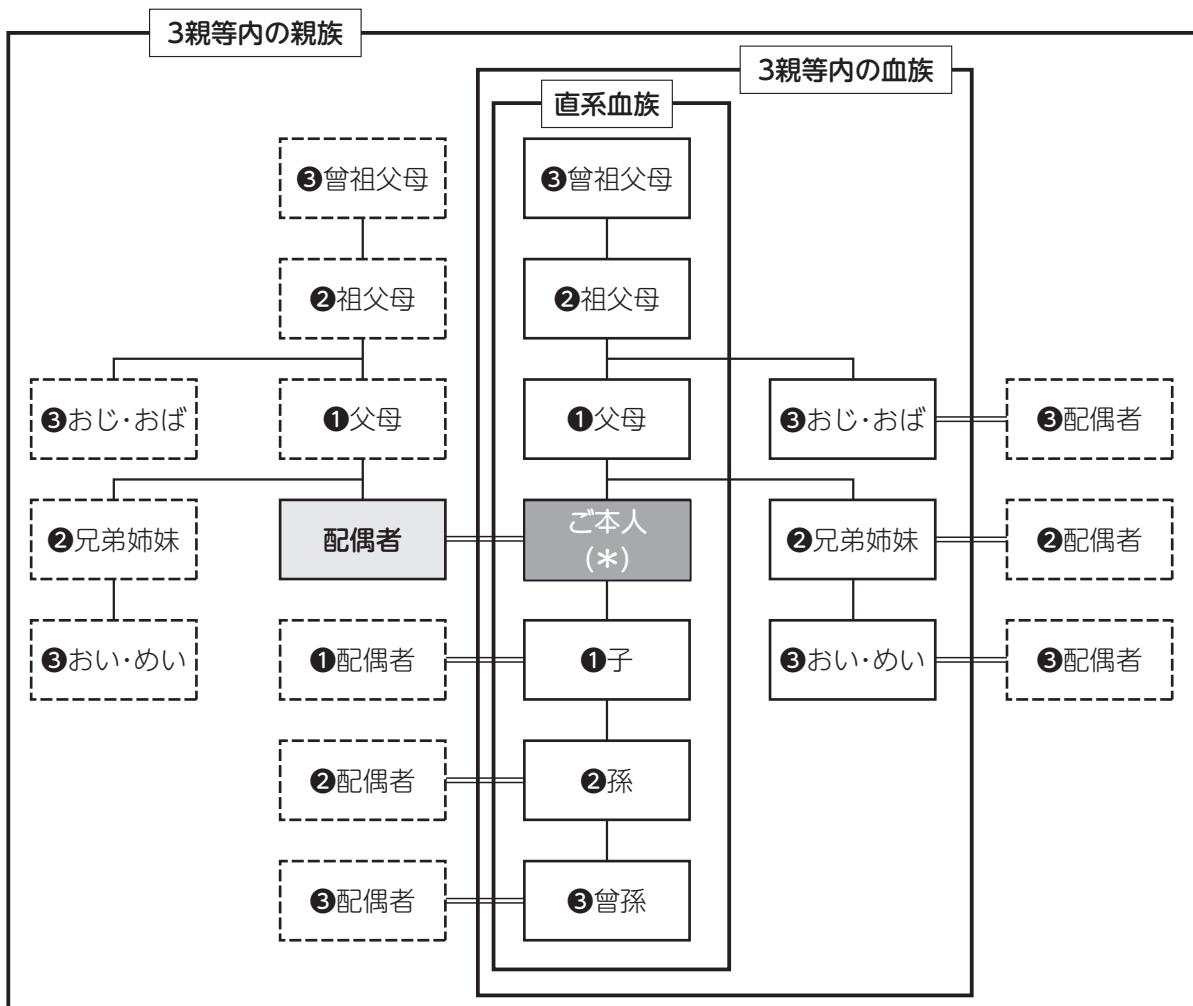
お願い

指定代理請求人となられる方に、支払事由および代理請求できる旨、お伝えください。



ご請求に際しては、②4 給付金などのご請求方法をご覧ください。

(参考) 3親等内の親族



●お客様のご家族登録制度の場合

- 「ご本人 (*)」について、「保険契約者」とお読み替えください。
- [] の方は、登録家族の指定において、保険契約者と同居し、または、生計を一にしていることが必要です。

●保険契約者代理特約の場合

- 「ご本人 (*)」について、「保険契約者」とお読み替えください。
- [] の方は、保険契約者代理人の指定において、保険契約者と同居し、または、生計を一にしていることが必要です。

●指定代理請求特約の場合

- 「ご本人 (*)」について、「被保険者」とお読み替えください。
- [] の方は、指定代理請求人の指定において、被保険者と同居し、または、生計を一していることが必要です。

5

給付金をお支払いできない場合



つぎのような場合には、給付金の支払事由が生じても給付金のお支払いはいたしません。また、保険料のお払込みを免除いたしません。

責任開始期前に生じた疾病や不慮の事故等の場合

責任開始期前に生じた疾病や不慮の事故等を原因とする場合には、給付金（※）のお支払いや、保険料のお払込みの免除はできません。

ただし、ご契約の際の告知等により当社がその原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかつた場合など、約款・特約条項に特に規定があるときは、給付金のお支払いや保険料のお払込みの免除をすることがあります。

（※）対象となる給付金は約款・特約条項の支払事由で、責任開始期以後に発生した疾病、不慮の事故等を原因とすることを規定している給付金を指します。

告知義務違反による解除の場合

告知していただいた内容が事実と相違していたため、主契約・特約が解除された場合、給付金の支払事由が生じても給付金をお支払いすることはできません。また、保険料のお払込みも免除いたしません。

重大事由による解除の場合

重大事由とはつぎのような事由をいいます。

- ①保険契約者、被保険者または給付金の受取人が給付金を詐取する目的もしくは他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
 - ②給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
 - ③ご契約の重複により給付金額等の合計額が著しく過大で保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
 - ④保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、反社会的勢力（＊1）に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係（＊2）を有していると認められるとき
 - ⑤上記①から④の他、当社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、ご契約を継続することを期待し得ない上記①から④と同等の重大な事由があるとき
- （＊1）暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
- （＊2）反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、保険契約者もしくは給付金の受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

上記の事由が生じた以後に、給付金の支払事由が生じた場合、給付金をお支払いすることはできません。また、保険料のお払込みも免除いたしません。

すでに給付金をお支払いしていたときでも、その返還を請求することができ、また、すでに保険料のお払込みを免除していたときでもその保険料のお払込みを求めることができます。

ご契約の失効の場合

第2回目以降の保険料のお払込みがなかったためご契約が失効した後に、給付金の支払事由（保険料の払込免除事由を含みます。）が生じた場合は、給付金をお支払いすることはできません。また、保険料のお払込みも免除いたしません。

第1回保険料のお払込みがないことによるご契約の無効の場合

責任開始期に関する特約を付加したご契約で、第1回保険料のお払込みがなかったため当社がご契約を無効とした場合、その後に給付金の支払事由（保険料の払込免除事由を含みます。）が生じたときでも、給付金をお支払いすることはできません。また、保険料のお払込みも免除いたしません。

給付金の支払いについて

詐欺による取消し、不法取得目的による無効の場合

つぎのような場合、給付金の支払事由に該当していても、これをお支払いすることはできません。また、すでに払い込まれた保険料も払い戻しいたしません。

- 保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約が締結（または復活）され、当社が保険契約を取り消した場合
- 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で保険契約を締結（または復活）したものと認められ、当社が保険契約を無効とした場合

免責事由に該当した場合

● 主契約および先進医療特約の給付金の免責事由

● 給付金をお支払いできない場合

- 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被保険者の薬物依存によるとき
- ⑧地震・噴火もしくは津波または戦争その他の変乱（※）によるとき

災害入院給付金について

- ・上記①から⑧のうち、⑦の場合を除きます。

骨髓ドナー給付金について

- ・免責事由はありません。

● 特定8疾病・特定感染症入院特約の給付金の免責事由

● 特定8疾病・特定感染症入院給付金をお支払いできない場合

- 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地震・噴火もしくは津波または戦争その他の変乱（※）によるとき

●保険料の払込みを免除しない場合

● 高度障害状態に該当した場合

- ①保険契約者または被保険者の故意によるとき
- ②戦争その他の変乱（※）によるとき

● 身体障害の状態に該当した場合

- 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・噴火もしくは津波または戦争その他の変乱（※）によるとき

ご注意

(※)については、その該当被保険者の数の増加が、主契約・特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、その程度に応じて、給付金の全額もしくは一部のお支払い、または保険料のお払込みの免除をします。

給付金をお支払いする場合またはお支払いできない場合の具体的な事例

給付金をお支払いする場合またはお支払いできない場合をわかりやすくご説明するため、代表的な事例を参考としてあげたものです。ご契約の保険種類・ご加入の時期によっては取扱いが異なる場合がありますので、実際のご契約での取扱いに関しては、ご契約（特約）内容・保険約款を必ずご確認ください。また、記載以外に認められる事実関係等によっても取扱いに違いが生じることがあります。

①疾病入院給付金のお支払い（責任開始期前の発病）

お支払いする場合	お支払いできない場合
責任開始期以後に発病した「椎間板ヘルニア」により入院された場合。	責任開始期前より治療を受けていた「椎間板ヘルニア」が、ご契約加入後に悪化して入院された場合。
 解説 入院給付金等は、一般的にご契約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した不慮の事故による傷害を原因とする場合をお支払いの対象と定めています。 したがいまして、責任開始期前に発病した疾病や責任開始期前に発生した不慮の事故による傷害を原因とする場合にはお支払いできません。 なお、責任開始期前に発病した疾病や責任開始期前に発生した不慮の事故による傷害を原因とする場合でも、ご契約の際の告知等により当社がその原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかつた場合など、約款・特約条項に特に規定があるときは、給付金をお支払いすることができます。	

②疾病入院給付金のお支払い（お支払限度日数の超過）

お支払いする場合	お支払いできない場合
<p>60日型のご契約に加入されていて、「大腸がん」で130日間入院され、退院から200日後に再び同じ「大腸がん」で45日間入院された場合。</p> <p>⇒1回目の入院は60日分、2回目の入院は45日分お支払いします。</p>	<p>60日型のご契約に加入されていて、「大腸がん」で130日間入院され、退院から100日後に再び同じ「大腸がん」で45日間入院された場合。</p> <p>⇒1回目の入院は60日分お支払いしますが、2回目の入院は1回目の入院と同一の入院とみなして通算される結果、お支払限度日数（60日）を超過しており、お支払いできません。</p>

解説
1回の入院に対して支払われる限度日数をこえた入院につきましては、入院給付金をお支払いできません。
なお、いったん退院され180日以内に再入院された場合、1回の入院とみなして入院日数を通算いたします。

ご注意

特定8疾病入院無制限特則が付加されている場合、特定8疾病による入院については、1回の入院についての支払限度や通算支払限度を超えて疾病入院給付金をお支払いします。

そのため、複数回の入院が1回の入院とみなされる場合でも、主契約の1回の入院のお支払限度日数を超えて疾病入院給付金をお支払いします。



「1回の入院」については、② 主契約の給付金支払と保険料払込免除 の 1回の入院についてをご確認ください。

給付金の支払いについて

③疾病入院給付金のお支払い（治療を目的とした入院）

お支払いする場合	お支払いできない場合
<p>血便が出たため病院で受診したところ、医師より「原因を調べるために検査が必要」と指摘され、検査目的で入院された場合。</p> <p>⇒「血便」という、身体の異常をきっかけとした医師の指示による検査入院であるため、病気に対する治療の一環として、入院給付金をお支払いします。</p>	<p>定期的な健康診断目的で、人間ドックを受けるためだけに入院された場合。</p> <p>⇒病気やケガの治療を目的としない人間ドック検査目的の入院のため、入院給付金はお支払いできません。</p>
<p> なんらかの身体の異常があったため病院で受診し、治療するにあたって検査が必要であるとの医師の指示で入院された場合は「治療を目的とした入院」と判断されるため、入院給付金をお支払いします。</p> <p>入院給付金は、病気やケガの治療を目的として入院されたときにお支払いするため、健康診断や人間ドック検査などを目的として入院されたときにはお支払いできません。</p>	

④手術給付金のお支払い（約款に定める手術への該当）

お支払いする場合	お支払いできない場合
<p>急性中耳炎により、排膿のため耳の鼓膜を切開する手術（鼓膜切開術）を受けられた場合。</p>	<p>近視を矯正するため、レーザー屈折矯正手術（レーシック）を受けられた場合。</p> <p>⇒レーザー屈折矯正手術（レーシック）は公的医療保険制度における「医科診療報酬点数表」に手術料の算定対象として列挙されていないため、手術給付金はお支払いできません。（令和6年12月現在）</p>
<p>手術給付金は、公的医療保険制度における「医科診療報酬点数表」に手術料の算定対象として列挙されている手術であることが支払事由のひとつであり、これに該当しない手術にはお支払いできません。</p> <p>また、美容整形上の手術、病気を直接の原因としない不妊手術、診断・検査のための手術などは、「治療を目的とする手術」には該当しないため、手術給付金のお支払対象とはなりません。</p>	

ご注意

公的医療保険制度における「医科診療報酬点数表」に手術料の算定対象として列挙されている手術であっても、創傷処理・デブリードマン等、手術給付金をお支払いできない手術があります。



くわしくは、② 主契約の給付金支払と保険料払込免除の手術給付金のお支払対象となる手術をご参照ください。

⑤先進医療給付金のお支払い（先進医療への該当）

お支払いする場合	お支払いできない場合
先進医療特約の責任開始期以後に発病したがんの治療のため、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院において先進医療による療養を受けられた場合。	先進医療特約の責任開始期以後に発病したがんの治療のため、国民健康保険法の保険給付対象である治療のみを受けられた場合。
 解説 公的医療保険制度における先進医療を受けられたとき、先進医療給付金をお支払いします。先進医療とは公的医療保険制度にもとづく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（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。評価療養とは、今後、公的医療保険制度の給付対象とすべきものであるか否かについて、評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるものをいいます。 「お支払いできない場合」の事例では、すでに公的医療保険制度の給付対象となっている治療を受けられているため、先進医療給付金はお支払いできません。	



ご契約に際して

6

健康状態や職業などの告知義務



- ご契約をお引き受けするかどうかを決めるための重要なことがらについておたずねいたします。
- 保険契約者や被保険者には、健康状態やご職業などについて告知していただく義務（告知義務）があります。
- 生命保険は、多数の人々が保険料を負担しあい、相互に保障しあう制度です。したがって、初めから健康状態のよくない方や、危険度の高い職業に従事している方などが無条件にご契約されると公平性が保たれなくなります。
- そのために、ご契約に際しては過去の傷病歴（傷病名、治療期間など）、現在の健康状態、身体の障がい状態、現在の職業などについておたずねし、ご契約をお引受けできるか決めさせていただいています。
- 健康状態などについては、被保険者ご自身が事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）ください。
- 診査を行うご契約の場合（診査扱）には当社指定の医師が被保険者の過去の傷病歴（傷病名、治療期間など）などについておたずねいたしますので、その医師に口頭により告知してください。口頭により告知していただいた内容は、医師により記録されますので、その内容をご確認のうえご署名ください。

ご注意

告知受領権は当社および当社が指定した医師が有しています。当社の代理店（生命保険募集人）などに口頭で伝えても告知したことになりません。

7

ご契約のお断り



健康状態のよくない方や危険な職業に従事している方は、他の保険契約者との公平性を保つために、ご契約をお断りする場合があります。

8

告知が事実と相違する場合



- 診査扱、告知書扱等いずれの場合でも告知していただいた内容が事実と異なる場合には、ご契約または特約が解除されることがあります。
- 告知していただくことからについて、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかつたり事実と違うことを告知されると、「告知義務違反」としてご契約または特約が解除されることがあります。
- 告知にあたり、当社の代理店（生命保険募集人）が、告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることをすすめた場合には、当社はご契約または特約を解除することはできません。ただし、当社の代理店（生命保険募集人）のこうした行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかつたかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社はご契約または特約を解除することができます。
- この取扱いは、責任開始日（または復活日）から起算して2年以内であつて、かつ当社がその事実を知ってから1か月以内に限ります。
ただし、2年経過後でも責任開始日（または復活日）から2年以内にすで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ていた場合には、ご契約または特約が解除されることがあります。
- ご契約または特約が解除された場合には、たとえ支払事由が発生していても、給付金をお支払いすることができません。また、保険料のお払込みを免除する事由が発生していても、お払込みを免除することはできません。（ただし、「給付金の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生」と「解除の原因となつた事実」との因果関係によつては、給付金をお支払いまたは保険料のお払込みを免除することができます。）



例

胃かいようの治療中にもかかわらず、これを告知されなかつた場合は、ご契約は解除されます。

この場合には、たとえ給付金をお支払いする事由が発生していても、お支払いすることができません。

- ご契約または特約が解除された場合には、解約の際にお支払いする解約返戻金があればその金額を保険契約者にお支払いします。

※なお、上記のご契約または特約を解除させていただく場合以外にも、ご契約または特約の締結状況等により、給付金をお支払いできないことがあります。

例えば、「現在の医療水準では治癒が困難な疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかつた場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消しを理由として、給付金をお支払いできないことがあります。

この場合、

- 責任開始日（または復活日）からの年数は問いません。
(告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後にも取消しとなることがあります。)
- すでにお払い込みいただいた保険料はお返しいたしません。

※現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約をご検討のお客さまは以下の事項にご留意ください。

- 一般的契約と同様に告知義務があります。新たなご契約の責任開始日を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用されます。
- 詐欺による契約の取消しの規定等についても、新たなご契約の締結に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。
- よって、告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約のお引受けができなかったり、その告知をされなかつたために上記のとおり解除・取消しとなることもありますので、ご留意くださいますようお願いいたします。

ご注意

ご契約のお申込後、当社の社員または当社で委託した者が、申込内容や告知内容についてご確認に伺う場合があります。また給付金および保険料払込免除のご請求の際も同様に、ご確認に伺う場合があります。

9

保険証券の確認



保険証券をお確かめください。

- ご契約をお引き受けしますと、「保険証券」を保険契約者に送付し、お引受けの通知をいたします。
- 保険契約者と被保険者が別人の場合、被保険者に「保険証券（写）」を送付します。
- お申込みの内容が相違していないかどうか、よくお確かめください。
万一、内容が相違していたり、ご不審な点がありましたら、すぐに当社までご連絡ください。
また、保険証券は、大切に保管してください。

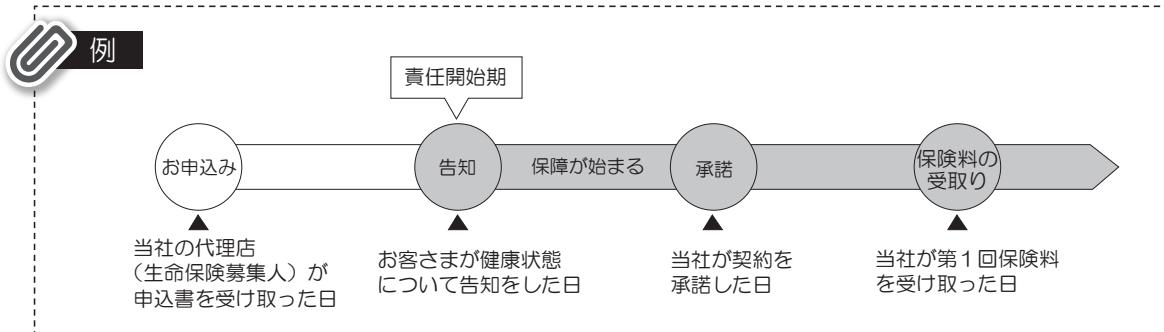
10 保障の開始（責任開始期）



お申し込みいただいたご契約のお引受けを当社が承諾した場合には、つぎの時から保険契約上の保障が開始されます。

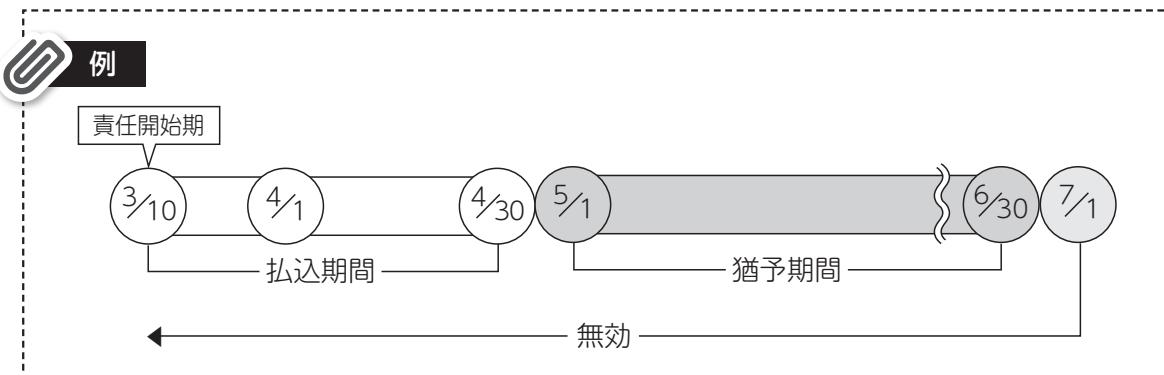
責任開始期に関する特約を付加した場合

- 当社または当社の代理店（生命保険募集人）がご契約のお申込みを受けた時または告知の時のいずれか遅い時から保険契約上の保障が開始されます。



- 責任開始期に関する特約を付加した場合の第1回保険料の払込期間および猶予期間はつぎのとおりです。

	払込期間	猶予期間
月払の場合	責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の翌月末日まで	第1回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月初日から翌々月末日まで
年払・半年払の場合		



ご契約に際して

- 責任開始期に関する特約を付加したご契約の第1回保険料を口座振替により払い込む場合のお取扱いは、つぎのとおりです。
 - 第1回保険料の払込期間中の振替日に第1回保険料が口座から振り替えられなかった場合、つぎのお取扱いとなります。
 - ・月払の場合
第1回保険料の猶予期間中の振替日に、第2回保険料と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行います。
 - ・年払または半年払の場合
第1回保険料の猶予期間中の振替日に口座振替を行います。
 - 第1回保険料の猶予期間中の振替日に第1回保険料が口座から振り替えられなかった場合、当社所定の方法により第1回保険料および払込期月の到来している第2回目以降の保険料をお払込みください。
 - 猶予期間内に第1回保険料のお払込みがない場合、ご契約は責任開始期にさかのぼって効力がなくなります。 (無効)

ご注意

- 第1回保険料の払込期間中に口座振替を設定できない場合があります。この場合、第1回保険料の猶予期間中の振替日に口座振替を行います。(月払のご契約は第2回保険料と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行います。)
- 第1回保険料が払い込まれないことによりご契約が無効となった場合、または第1回保険料が払い込まれる前にご契約を解約された場合、以後お申し込みいただく保険契約のお引受けに際して、一定の制限を設けることがあります。



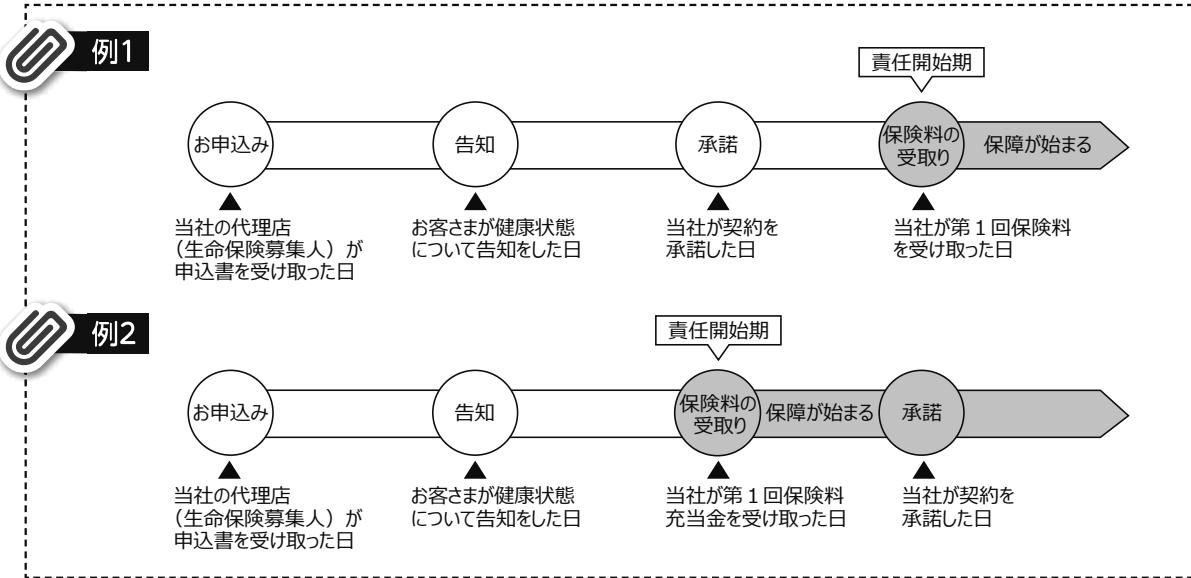
くわしくは、「保険料口座振替特約条項」および「責任開始期に関する特約条項」をご覧ください。

お願い

当社より事前に第1回保険料の振替日をご案内しますので、振替えのご準備は、振替日の前日までにお願いいたします。

責任開始期に関する特約を付加しない場合

第1回保険料（第1回保険料充当金を含みます。以下同じ。）を当社が受け取った時（告知前に受け取ったときは告知の時）から保険契約上の保障が開始されます。



お願い

第1回保険料を当社指定の金融機関の口座へお振り込みされたときは、振込控等をお受取りください。この振込控等は領収証の代わりになりますので、大切に保管してください。

ご注意

第1回保険料のお払込みに対し、領収証は発行しません。



ご契約後について

11

第2回目以降の保険料のお払込み



大切なご契約を有効に継続していただくために、第2回目以降の保険料は払込期月中につぎのいずれかの方法によってお払込みください。

口座振替によるお払込み

- 当社と提携している金融機関などで、保険契約者の指定した口座から、保険料が自動的に振り替えられます。この場合、領収証は発行しません。
- 保険料の口座振替は、払込期月の27日（金融機関の休業日の場合は翌営業日）に行います。
- 保険料の口座振替ができなかった場合、つぎのお取扱いとなります。
 - 月払の場合
翌月分の保険料の振替日に再度、翌月分と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行います。
 - 年払または半年払の場合
払込期月の翌月の振替日に再度口座振替を行います。



くわしくは、「保険料口座振替特約条項」をご覧ください。

クレジットカードによるお払込み

- 保険契約者名義のクレジットカードにより保険料が自動的に払い込まれます。この場合、領収証は発行しません。
- クレジットカードの有効性等が確認できなかった場合、保険契約者にその旨を通知しますので、保険料の払込方法（経路）の変更等を行ってください。



くわしくは、「保険料クレジットカード払特約条項」をご覧ください。

12

保険料払込の猶予期間と ご契約の効力

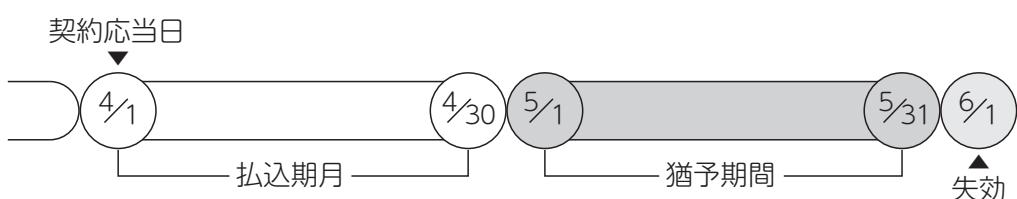


- 第2回目以降の保険料の払込期月および猶予期間はつぎのとおりです。

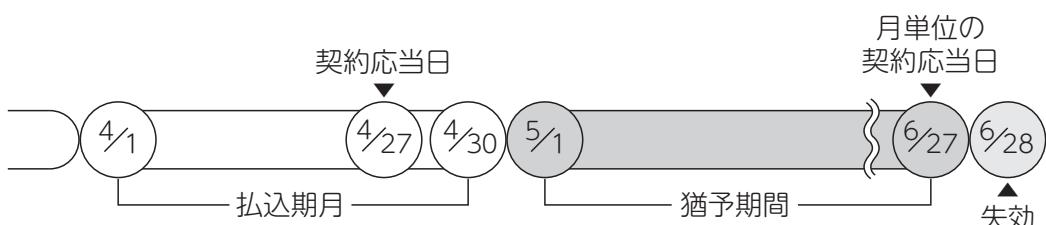
	払込期月	猶予期間
月払の場合	月単位の契約応当日 (契約応当日がない場合は、その月の末日) の属する月の初日から 末日まで	払込期月の翌月初日から末日まで
年払・半年払 の場合	年単位または半年単位 の契約応当日の属する 月の初日から末日まで	払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応 当日 (契約応当日がない場合は、その月の末日) まで (払込期月の契約応当日が2月、6月、11月の各 末日の場合は、それぞれ4月、8月、1月の各末 日まで)



例〈月払の場合〉



例〈年払・半年払の場合〉



- 猶予期間内に第2回目以降の保険料のお払込みがない場合、ご契約は効力がなくなります。（失効）



責任開始期に関する特約が付加されたご契約の第1回保険料のお払込みについては、⑩ 保障の開始（責任開始期）をご覧ください。

13

効力を失ったご契約の復活



保険料のお払込みがなく効力がなくなった場合でも、失効日から1年以内であればご契約の復活を申し込むことができます。

復活の手続き

- あらためて告知または診査をしていただきます。
その結果、健康状態などによっては、復活ができないこともあります。
また、「給付金の削減」「特定疾病・部位（既往症に関係したものなど）の保障不適用」「特定高度障害状態の保障不適用」等の特別な条件をつけてお引き受けする場合があります。
- お払込みを中止された時から復活する時までの延滞保険料を一時に払い込んでいただきます。延滞保険料は普通保険料率（※）を適用し、計算します。
(※) 口座振替扱またはクレジットカード払扱にともなう、所定の割引率を適用しない保険料率です。

復活の場合の責任開始期

ご契約の復活を当社が承諾した場合には、延滞保険料を当社が受け取った時（告知前に受け取ったときは告知の時）から保険契約上の保障が開始されます。

ご注意

責任開始期に関する特約が付加されたご契約で、第1回保険料が払い込まれないことににより無効となった場合には、復活のお取扱いをいたしません。

14

お払込みが困難なときの継続方法



保険料払込のご都合がつかないときでも、ご契約ができるだけ有効に継続するように、つぎのような制度が設けられています。

保険料の負担を軽くしたいとき

[入院給付金日額を減額して払込保険料を少なくする制度]

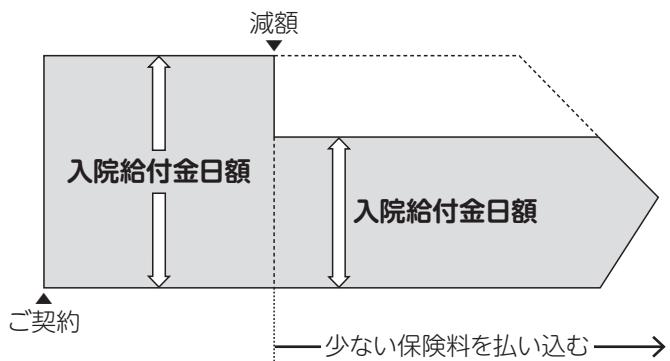
- 入院給付金日額を当社所定の範囲内で減額することにより払込保険料が少なくなります。
- 同時に各種特約の給付金額も減額されることがあります。
- 減額部分は解約されたものとして取り扱います。



解約については、⑯ ご契約の解約と解約返戻金 をご覧ください。



しくみ図



ご注意

この保険には、保険料の振替貸付のお取扱いはありません。ご契約のご継続にはご注意ください。

15 特約の自動更新



- 先進医療特約を付加された場合、保険契約者から特約の保険期間満了日の2か月前までに、継続しない旨のお申出がないかぎり、この特約は、特約の保険期間満了日の翌日に自動的に更新されます。
- 更新後の特約の保険期間は、更新前と同一とします。
ただし、当社所定の範囲内で保険期間を変更することがあります。
- 更新後の特約の保険料は、更新時の被保険者の年齢および保険料率により計算します。したがって、更新後の特約の保険料は、更新前と異なります。
- 更新後の特約の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が85歳をこえる場合は、更新のお取扱いをいたしません。

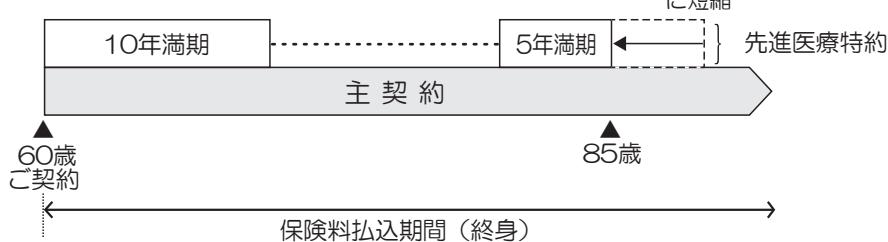
ご注意

更新前の特約からすでに給付金をお支払いしている場合には、更新後もそれを通算して給付金の支払限度に関する規定を適用します。

例〈主契約が終身払の場合〉

60歳契約終身払の主契約に先進医療特約を付加

85歳満期
に短縮



16

ご契約の解約と解約返戻金



- 解約はいつでもできますが、ご契約は医療保障などに役立つ大切な財産ですから、ぜひ末永くご継続ください。
- ご契約を解約された場合、その保険のもつ効力はすべて失われます。

お願い

ご継続を迷われた際は、当社の代理店または当社まで、ぜひお気軽にご相談ください。



お払込みが困難なとき……入院給付金日額の減額ができます。

⑭ お払込みが困難なときの継続方法をご覧ください。

- 解約返戻金抑制型医療保険、特定8疾病・特定感染症入院特約、先進医療特約には解約返戻金はありません。
- 解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、保険証券に例示しています。

ご注意

特定8疾病入院無制限特則、入院時手術給付金等増額特則のみの解約はできません。

被保険者による保険契約者への解約の請求について

保険契約者と被保険者が異なるご契約の場合、つぎに掲げる事由に該当するときは、被保険者は保険契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。

この場合、被保険者から解約の請求を受けた保険契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。

- ①保険契約者または給付金の受取人が当社に保険給付を行わせることを目的として給付金の支払事由を発生させた、または発生させようとした場合
- ②給付金の受取人が当該生命保険契約にもとづく保険給付の請求について詐欺を行った、または行おうとした場合
- ③上記①②の他、被保険者の保険契約者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、ご契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
- ④保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者がご契約のお申込みの同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合

契約当事者以外の者による解約の効力について

●差押債権者、破産管財人等による解約について

保険契約者の差押債権者、破産管財人等（以下「債権者等」といいます。）によるご契約の解約は、解約の通知が当社に到着した時から1か月を経過した日に効力を生じます。

●給付金の受取人によるご契約の存続について

●債権者等が解約の通知を行った場合でも、解約が当社に通知された時において、給付金の受取人（給付金の受取人が保険契約者である場合を除きます。）はご契約を存続させることができます。

●給付金の受取人がご契約を存続させるためには、解約の通知が当社に到着した時から1か月を経過する日までの間に、以下のすべての手続きを行う必要があります。

- ①保険契約者の同意を得ること
- ②解約の通知が当社に到着した日に解約の効力が生じたとすれば当社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に対して支払うこと
- ③上記②について、債権者等に支払った旨を当社に対して通知すること（当社への通知についても期間内に行うこと）

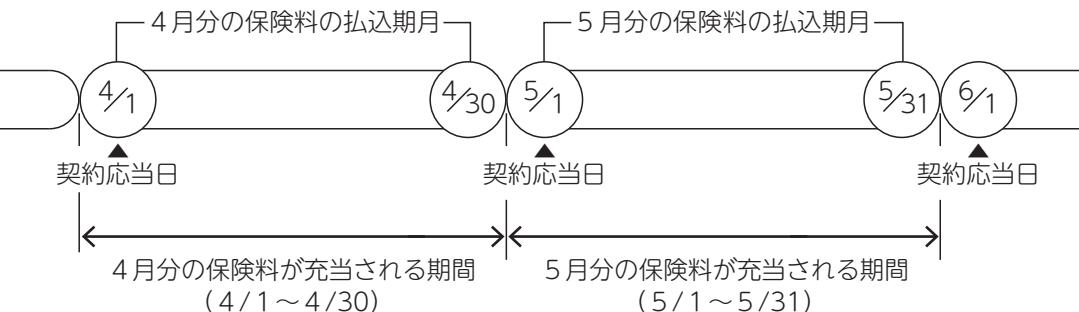
17

給付金支払の際の保険料精算



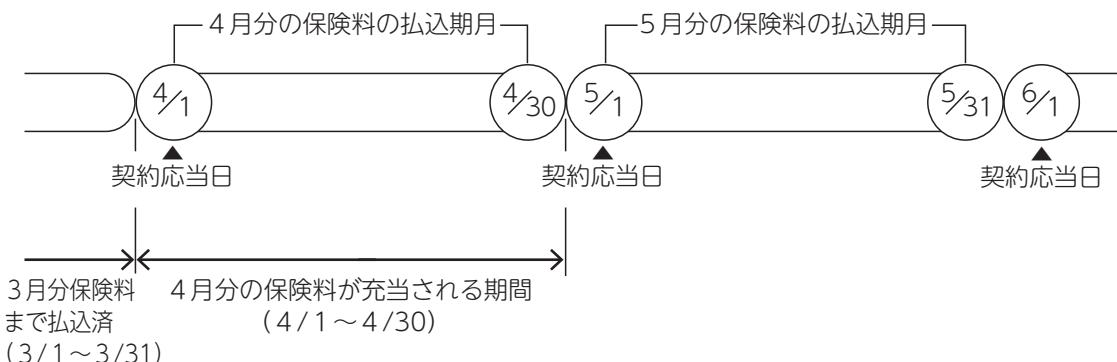
- 保険料は毎払込期月の契約応当日からつぎの払込期月の契約応当日の前日までの期間に充当され、払込期月中の契約応当日に払い込まれるものとして計算されています。

例〈月払の場合〉



- 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日を含む期間に充当されるべき保険料が払い込まれていない場合は、つぎのように取り扱われます。
 - 給付金支払のとき………未払込保険料が給付金から差し引かれます。
 (給付金が未払込保険料より少ないとときは
 猶予期間内に保険料を払い込んでください。)
 - 保険料払込免除のとき………未払込保険料をお払い込みいただきます。

例〈月払で未払込保険料を差し引くか、払い込んでいただく場合〉



4/1～4/30の間に

- 給付金の支払事由が発生したとき………4月分の保険料が差し引かれます。
- 保険料払込免除事由が発生したとき………4月分の保険料をお払い込みいただきます。

ご契約後について

例〈年払・半年払で未払込保険料を差し引くか、払い込んでいただく場合〉

The diagram illustrates the timeline for annual or semi-annual payments. It shows the following sequence of dates:

- 4月1日 (4/1)
- 4月27日 (4/27)
- 4月30日 (4/30)
- 5月1日 (5/1)
- 6月27日 (6/27)

Annotations indicate:

- 「今回の年払分・半年払分の保険料の払込期月」 (Month of payment due for this year/half-year payment) covers 4/1 to 5/1.
- 「猶予期間」 (Grace period) starts from 5/1 to 6/27.
- 「契約応当日」 (Contract response day) is marked with an arrow pointing to 4/27.
- A bracket below the timeline indicates: 「前回の年払分・半年払分の保険料まで払込済」 (Premiums for the previous year/half-year payment have been paid) with sub-points: 「・年 払……前年 4/27～4/26」 (Yearly payment……Previous year 4/27～4/26) and 「・半年払……前年 10/27～4/26」 (Semi-annual payment……Previous year 10/27～4/26).

4/27～6/27の間に

- 給付金の支払事由が発生したとき……今回の年払分・半年払分の保険料が差し引かれます。
- 保険料払込免除事由が発生したとき……今回の年払分・半年払分の保険料をお払い込みいただきます。

参照 未経過期間分の保険料のお取扱いについては、⑩ 保険料のお払込みが不要となった場合の取扱いをご覧ください。

- 月払で猶予期間中の契約応当日以降に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は、2か月分の保険料を給付金から差し引くか、払い込んでいただきます。

例〈2か月分の保険料を差し引くか、払い込んでいただく場合〉

The diagram illustrates the timeline for monthly payments. It shows the following sequence of dates:

- 4月1日 (4/1)
- 4月30日 (4/30)
- 5月1日 (5/1)
- 5月31日 (5/31)
- 6月1日 (6/1)

Annotations indicate:

- 「4月分の保険料の払込期月」 (Month of payment due for April) covers 4/1 to 4/30.
- 「4月分の保険料の猶予期間」 (Grace period for April) starts from 5/1 to 5/31.
- 「5月分の保険料の払込期月」 (Month of payment due for May) covers 5/1 to 5/31.
- 「契約応当日」 (Contract response day) is marked with arrows pointing to 4/1, 5/1, and 6/1.
- A bracket below the timeline indicates: 「4月分の保険料が充当される期間 (4/1～4/30)」 (Period for April premium allocation (4/1～4/30)) and 「5月分の保険料が充当される期間 (5/1～5/31)」 (Period for May premium allocation (5/1～5/31)).

4月分・5月分の保険料が未払込みで5/1～5/31の間に

- 給付金の支払事由が発生したとき……4月分および5月分の保険料が差し引かれます。
- 保険料払込免除事由が発生したとき……4月分および5月分の保険料をお払い込みいただきます。

- 責任開始期に関する特約を付加されたご契約で、第1回保険料が払い込まれる前に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は、第1回保険料（払込期月の到来している第2回目以降の保険料を含みます。）を給付金から差し引くか、払い込んでいただきます。

18

保険料のお払込みが 不要となった場合の取扱い



年払・半年払のご契約の場合、ご契約の消滅等（死亡、解約、減額等）により、保険料のお払込みが不要となったときは、つぎの額をお支払いします。

[お支払いする額]

すでに払い込まれた保険料（※）のうち、保険料のお払込みが不要となった日の翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日からその月単位の契約応当日の属する保険料期間の末日までの月数に対応する保険料相当額

（※）保険料の一部のお払込みを要しなくなった場合は、そのお払込みを要しなくなった部分に限ります。



例〈年払の場合〉

＜ご契約例＞ 年単位の契約応当日：1月27日 月単位の契約応当日：毎月27日

1月27日に年払保険料を払い込んだ後、6月25日に契約を解約した場合
⇒保険料のお払込みを要しなくなったのは契約を解約した6月25日であり、その翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日は6月27日となります。したがって、6月27日から1月26日までの7か月分に対応する保険料相当額をお支払いします。



ご注意

月払のご契約については、上記の「保険料のお払込みが不要となった場合の取扱い」はありません。

19 保険契約者などの変更



保険契約者の変更

- 保険契約者は、被保険者と当社の同意を得て、保険契約者を変更することができます。
- 保険契約者を変更しますと、保険契約上の権利義務（受取人を変更する権利、保険料を支払う義務など）はすべて新保険契約者に引き継がれます。

保険契約者代理人・指定代理請求人の変更

- 保険契約者は、所定の範囲内で保険契約者代理人を変更することができます。また、保険契約者代理人が不要になった場合には、保険契約者代理特約を解約することができます。

保険契約者代理人に指定できる方の範囲については、④ しんらいのご家族サポートサービス の 保険契約者代理特約 の 保険契約者代理人の範囲 をご覧ください。

- 保険契約者は、被保険者の同意を得て、所定の範囲内で指定代理請求人を変更することができます。また、指定代理請求人の指定が不要になった場合には、その指定を取り消すことができます。

指定代理請求人に指定できる方の範囲については、④ しんらいのご家族サポートサービス の 指定代理請求特約 の 指定代理請求人の範囲 をご覧ください。

20 住所変更などの場合



- 転居、住居表示の変更などによって、ご住所や通信先を変更されたときは、必ず当社までご連絡ください。



ご連絡いただきたい事項

- ・証券番号（同時に変更すべき他のご契約もお知らせください。）
- ・保険契約者名
- ・新住所と電話番号
- ・旧住所

- 保険契約者・被保険者が改姓または改名されたとき、あるいは保険証券を紛失されたときまたは盗難にあわれたときは、必ず当社までご連絡ください。

お願い

保険証券は大切に保管してください。

21 給付金などの請求訴訟



給付金または保険料払込免除のご請求に関する訴訟については、当社の本社所在地または受取人の住所地を管轄する高等裁判所（本庁）の所在地を管轄する地方裁判所（本庁）を、合意による管轄裁判所とします。

22 保障を大きくする方法



現在のご契約の保障を大きくしたいときは、つぎのような方法がご利用いただけます。

ご利用いただく方法	追加契約
特徴	・現在のご契約はそのまま継続し、そのご契約とは異なる内容で保障を充実させることができます。
しくみ	・現在のご契約に追加して、別の新しい保険をご契約いただく方法です。 ・ご契約は2件になります。
図解	<p>〈追加契約〉</p> <p>↓</p> <p>〈現在のご契約〉</p> <p>→</p>
保険料	・新しい保険のご契約時の加入年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお払い込みいただきます。

ご注意

- ご利用には、現在のご契約の内容により、所定の条件をみたすことが必要になります。くわしくは、当社の代理店または当社までご相談ください。
- ご利用いただく場合は、被保険者の同意およびあらためての告知（または診査）が必要になります。なお、健康状態によっては、ご利用できない場合があります。
- 「追加契約」は、追加契約時に当社の取り扱っている主契約・特約にかぎりご利用いただけます。

23 生命保険と税金



(令和6年12月現在)

生命保険料控除

当年度中（1月から12月まで）にお払込みの保険料については、一定の金額がその年の所得から控除できますので、それに応じて所得税と住民税が軽減されます。

●生命保険料控除額

生命保険料控除は、ご加入の保険種類等により、「一般生命保険料控除」「介護医療保険料控除」「個人年金保険料控除」に分類されます。

「一般生命保険料」「介護医療保険料」「個人年金保険料」は、法令等にもとづき当社所定の判定にて分類し、各控除額を算出します。

「一般生命保険料」	生存または死亡に基いて一定額の保険金・給付金等をお支払いする部分に係る保険料
「介護医療保険料」	入院等にともなう給付部分に係る保険料
「個人年金保険料」	個人年金保険料税制適格特約の付加された個人年金保険契約に係る保険料

※上記の3種類の区分に含まれない保険料（身体の傷害のみに基いて保険金・給付金等が支払われる特約に係る保険料）は生命保険料控除の対象外となります。

各控除額を合算して、合計で所得税120,000円、住民税70,000円が控除額の上限となります。

[所得税の一般生命保険料・介護医療保険料・個人年金保険料控除額]

年間払込保険料	控除額
20,000円以下	全額
20,001円から 40,000円まで	年間払込保険料×1/2 + 10,000円
40,001円から 80,000円まで	年間払込保険料×1/4 + 20,000円
80,001円以上	一律40,000円

[住民税の一般生命保険料・介護医療保険料・個人年金保険料控除額]

年間払込保険料	控除額
12,000円以下	全額
12,001円から 32,000円まで	年間払込保険料×1/2 + 6,000円
32,001円から 56,000円まで	年間払込保険料×1/4 + 14,000円
56,001円以上	一律28,000円

ご契約後について

●生命保険料控除の対象となるご契約

納税する人が保険料を支払い、保険金等の受取人がご本人または配偶者、その他の親族であるご契約です。

●生命保険料控除の対象となる保険料

1月から12月までにお払込みになられた保険料の合計額です。（この金額が年間払込保険料となります。）

●生命保険料控除の手続き

生命保険料控除をお受けになるには申告が必要です。

当社が「生命保険料控除証明書」を発行しますので、大切に保管してください。この証明書を年末調整または確定申告の際、所定の申告書に添付して控除をお受けください。

給付金の税制上の取扱い

[解約返戻金抑制型医療保険および特約から支払われる給付金の税制上の取扱い]

受取人が被保険者、その配偶者もしくはその直系血族または生計を一にする他の親族の場合には、非課税扱いになります。

（所得税法施行令第30条、所得税基本通達9-21）

ご注意

記載の税制上のお取扱いは、令和6年12月現在の税制によるもので、今後変更となる可能性もあります。実際のお取扱いについては、税理士または所轄の国税局・税務署にご確認のうえ、ご自身の責任においてご判断ください。



給付金などのご請求方法

主な保険用語の
ご説明

お願いとお知らせ

保険の特徴と
しくみについて

給付金の
支払いについて

ご契約に際して

ご契約後について

給付金などの
ご請求方法

24

給付金などのご請求方法



- 給付金の支払事由が生じた場合などには、当社までご連絡のうえ、所定の請求書類をご提出ください。
- 給付金のご請求などに必要な書類は普通保険約款および特約条項の「別表1 請求書類」をご覧ください。ただし、当社は掲載以外の書類の提出を求め、また、掲載書類のうち一部の省略を認めることがあります。
- ご契約に保険契約者代理特約や指定代理請求特約を付加している場合、保険契約者や被保険者が受取人となる給付金について、ご自身が請求できない「特別な事情」があるときに、保険契約者代理人または指定代理請求人が給付金を代理で請求することができます。
なお、ご契約に保険契約者代理特約および指定代理請求特約を付加しており、いずれの特約からも請求が可能である場合は、指定代理請求特約の指定代理請求人よりご請求ください。
- 保険契約者代理人および指定代理請求人は、給付金の請求時においても、所定の範囲内である必要があります。
- 給付金の代理請求に必要な書類は、保険契約者代理特約条項の「別表 請求書類」、指定代理請求特約条項の「別表 請求書類」をご覧ください。



保険契約者代理特約や指定代理請求特約の対象となる給付金、給付金を請求できない「特別な事情」など、くわしくは、④ しんらいのご家族サポートサービス の 保険契約者代理特約、指定代理請求特約 をご覧ください。

ご注意

給付金、解約返戻金、保険料払込免除などのご請求の権利は、これらを行使することができる時から3年を過ぎますと、消滅しますのでご注意ください。

給付金のお支払期限について

給付金のご請求があった場合、当社は、請求書類が当社に到着した日（※）の翌日から起算して5営業日以内に給付金をお支払いいたします。ただし、給付金をお支払いするための確認・照会・調査が必要な場合は、以下のとおりとします。

給付金をお支払いするための確認等が必要な場合	お支払期限
①給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ②給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合 ③告知義務違反に該当する可能性がある場合 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	請求書類が当社に到着した日（※）の翌日から起算して45日以内にお支払いします。

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

給付金などのご請求方法

ご注意

給付金をお支払いするための上記①から④までの確認等に際し、保険契約者、被保険者、給付金の受取人が正当な理由なくその確認等を妨げ、または確認等に応じなかつたときは、当社はこれにより確認等が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金をお支払いしません。

ご請求に際しては、当社の「お客さまサービス室」へご連絡ください。



フコク shinらい生命 お客さまサービス室

T E L : 0120-700-651 (通話料無料)

受付時間：9:00～18:00 (土、日、祝日、年末年始など当社休業日を除きます)

解約返戻金抑制型医療保険普通保険約款 目次

この保険の概要

1. 入院給付金の支払限度の型

第1条 入院給付金の支払限度の型

2. 給付金の支払

第2条 給付金の支払

第3条 入院給付金の支払に関する補則

第4条 手術給付金の支払に関する補則

第5条 放射線治療給付金の支払に関する補則

第6条 先進医療定額給付金の支払に関する補則

第7条 骨髓移植治療給付金の支払に関する補則

第8条 給付金の支払限度

第9条 給付金の請求、支払時期および支払場所

3. 被保険者の死亡

第10条 被保険者の死亡

4. 保険料払込の免除

第11条 保険料払込の免除

第12条 保険料の払込を免除しない場合

第13条 保険料払込免除の請求

5. 会社の責任開始期

第14条 会社の責任開始期

6. 保険料の払込

第15条 保険料の払込

第16条 保険料の払込方法（経路）

第17条 保険料の前納または一括払

7. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

第18条 猶予期間および保険契約の失効

8. 保険契約の復活

第19条 保険契約の復活

9. 詐欺による取消および不法取得目的による無効

第20条 詐欺による取消

第21条 不法取得目的による無効

10. 告知義務および保険契約の解除

第22条 告知義務

第23条 告知義務違反による解除

第24条 保険契約を解除できない場合

第25条 重大事由による解除

11. 解約および解約返戻金

第26条 解約

第27条 解約返戻金

12. 契約内容の変更

第28条 入院給付金日額の減額

13. 給付金の受取人

第29条 給付金の受取人の変更

第30条 給付金の受取人の代表者

14. 保険契約者

第31条 保険契約者の代表者

第32条 保険契約者の変更

第33条 保険契約者の住所の変更

15. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理

第34条 年齢の計算

第35条 契約年齢および性別の誤りの処理

16. 契約者配当

第36条 契約者配当

17. 時効

第37条 時効

18. 被保険者の業務、転居および旅行

第38条 被保険者の業務、転居および旅行

19. 保険契約の更新

第39条 保険契約の更新

20. 法令の改正等に伴う支払事由の変更

第40条 法令の改正等に伴う支払事由の変更

21. 管轄裁判所

第41条 管轄裁判所

22. 給付金の受取人による保険契約の存続

第42条 給付金の受取人による保険契約の存続

23. 年払契約・半年払契約に関する特則

第43条 年払契約・半年払契約に関する特則

24. 給付金の代理請求に関する特則

第44条 給付金の代理請求に関する特則

25. 入院無制限特則

第45条 特定3疾病入院無制限特則

第46条 特定8疾病入院無制限特則

26. 入院時手術給付金等増額特則

第47条 入院時手術給付金等増額特則

別表1 請求書類

別表2 対象となる不慮の事故

別表3 対象となる高度障害状態

別表4 対象となる身体障害の状態

別表5 異常分娩

別表6 病院または診療所

別表7 入院

別表8 手術

別表9 一連の手術

別表10 放射線治療

別表11 療養

別表12 先進医療

別表13 骨髄移植

別表14 公的医療保険制度

別表15 対象となる特定3疾病・特定8疾病

(この保険の概要)

この保険は、つぎの給付を行なうことを主な内容とするものです。

(1) 疾病入院給付金

被保険者が保険期間中に疾病の治療を目的として入院をしたときに支払います。

(2) 災害入院給付金

被保険者が保険期間中に不慮の事故による傷害の治療を目的として入院をしたときに支払います。

(3) 手術給付金

被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として手術を受けたときに支払います。

(4) 放射線治療給付金

被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として放射線治療を受けたときに支払います。

(5) 先進医療定額給付金

被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害を原因として厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けたときに支払います。

(6) 骨髄移植治療給付金

被保険者が保険期間中に疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的として骨髄移植を受けたときに支払います。

(7) 骨髄ドナー給付金

被保険者が保険期間中に骨髄の提供のための骨髄幹細胞採取手術を受けたときに支払います。

(8) 保険料の払込免除

被保険者が保険料払込期間中に所定の高度障害状態になったとき、または不慮の事故によって所定の身体障害の状態になったときにその後の保険料の払込を免除します。

1. 入院給付金の支払限度の型

(入院給付金の支払限度の型)

第1条 保険契約者はこの保険契約の締結の際、つぎのいずれかの支払限度の型を選択するものとします。

- (1) 30日型
- (2) 60日型
- (3) 120日型

2. 前項により選択された支払限度の型は、相互に変更することができません。

2. 給付金の支払

(給付金の支払)

第2条 この保険契約において支払う給付金は、つぎのとおりです。

(1) 入院給付金

名称	支払額	受取人	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払事由に該当しても 給付金を支払わない場合 (以下「免責事由」といいます。)
疾病入院給付金	ただし、 入院1回につき、 入院日数が5日未満のときは、 入院日数を5日とみなします。 被保険者	被保険者	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) 責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した疾病（別表5に定める異常分娩を含みます。以下同じ。）を直接の原因とする入院であること (2) 疾病の治療を目的とすること (3) 入院日数が1日以上であること (4) 別表6に定める病院または診療所における別表7に定める入院であること	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

災害入院給付金 ただし、入院日数が5日未満のときは、入院日数を5日とみなします。	被保険者	<p>被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>(1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）を直接の原因とする入院であること</p> <p>(2) 傷害の治療を目的とすること</p> <p>(3) 不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院であること</p> <p>(4) 入院日数が1日以上であること</p> <p>(5) 別表6に定める病院または診療所における別表7に定める入院であること</p>	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき	<p>は傷害の治療を直接の目的とすること</p> <p>(3) 別表6に定める病院または診療所における手術であること</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>	<p>いで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 地震、噴火または津波</p> <p>(9) 戦争その他の変乱</p>
			(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失		
			(2) 被保険者の犯罪行為		
			(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故		
			(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故		
			(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故		
			(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故		
			(7) 地震、噴火または津波		
			(8) 戦争その他の変乱		
			(9) 戦争その他の変乱		

(2) 手術給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
手術給付金	手術1回につき、つぎに定める金額 (1) 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術のとき 入院給付金日額×10 (2) 前(1)以外の手術のとき 入院給付金日額×5	被保険者	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす別表8に定める手術を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術であること ① 疾病 ② 不慮の事故による傷害 ③ 不慮の事故以外の外因による傷害 ④ 疾病または重い外因による傷害 ⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで受けた手術	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 地震、噴火または津波 (8) 戦争その他の変乱 (9) 戦争その他の変乱
			(2) 不慮の事故による傷害 (3) 不慮の事故以外の外因による傷害 (4) 疾病または重い外因による傷害 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱	

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
放射線治療給付金	放射線治療1回につき、入院給付金日額×10	被保険者	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす別表10に定める放射線治療を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする放射線治療であること ① 疾病 ② 不慮の事故による傷害 ③ 不慮の事故以外の外因による傷害 (2) 疾病または傷害の治療を直接の目的とすること (3) 別表6に定める病院または診療所における放射線治療であること (4) すでに放射線治療給付金の支払事由に該当している場合には、放射線治療給付金が支払われることとなつた放射線治療を最後に受けた日から起算して60日経過後に受けた放射線治療であること	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱 (10) 戦争その他の変乱

(4) 先進医療定額給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由		傷害	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
先進医療定額給付金	入院給付金日額×10	被保険者	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす別表11に定める療養を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする療養であること ① 疾病 ② 不慮の事故による傷害 ③ 不慮の事故以外の外因による傷害 (2) 別表12に定める先進医療による療養であること	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱		(2) 疾病または傷害の治療を直接の目的とすること (3) 別表6に定める病院または診療所における骨髄移植であること	(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

(5) 骨髄移植治療給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
骨髄移植治療給付金	骨髄移植1回につき、入院給付金日額×10	被保険者	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす別表13に定める骨髄移植を受けたとき (1) 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする骨髄移植であること ① 疾病 ② 不慮の事故による傷害 ③ 不慮の事故以外の外因による	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令

(6) 骨髄ドナー給付金

名称	支払額	受取人	支払事由	免責事由
	入院給付金日額×10	被保険者	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす手術を受けたとき (1) 責任開始期の属する日から起算して1年を経過した後に受けた骨髄幹細胞の採取手術であること (2) 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すること (3) 骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植ではないこと (4) 別表6に定める病院または診療所における手術であること	

- 前項に規定する給付金の支払額の計算にあたって、入院給付金日額の変更があった場合には、各日現在の入院給付金日額を基準とします。ただし、入院日数が1日以上5日以内の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払額の計算については、入院開始の日現在の入院給付金日額を基準とします。
- 被保険者が、責任開始期前に発生した原因に

よって、責任開始期以後に入院しましたは手術、放射線治療、先進医療による療養もしくは骨髄移植を受けた場合でも、つぎの各号のときは、その原因は責任開始期以後に発生したものとみなします。

- (1) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始しましたは手術、放射線治療、先進医療による療養もしくは骨髄移植を受けたとき
- (2) 保険契約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき

4. 保険契約者が法人の場合、保険契約の締結の際、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金、骨髄移植治療給付金および骨髄ドナー給付金の受取人とします。

5. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により給付金（骨髄ドナー給付金は除きます。以下本項において同じ。）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、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

（入院給付金の支払に関する補則）

第3条 被保険者が同一の疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病（備考3参照）を含みます。以下同じ。）の治療を目的として、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、1回の入院とみなします。ただし、同一の疾病による入院でも、疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな疾病による入院として取り扱います。

2. 被保険者が2以上の不慮の事故（別表2）により入院した場合は、つぎの各号のとおりとします。

- (1) 入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対し災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対し、災害入院給付金は支払いません。

(2) 前号の規定にかかわらず、その入院中に主たる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金を支払います。この場合、主たる不慮の事故および異なる不慮の事故による入院を通じて支払われる災害入院給付金

については、前条第1項第1号の規定にかかわらず、つぎに定めるところによります。

(ア) 災害入院給付金の支払金額

- (a) 入院日数（災害入院給付金が支払われるそれぞれの入院日数を合計した日数をいいます。以下本号において同じ。）が5日未満の場合

$$\text{入院給付金日額} \times 5$$

- (b) 入院日数が5日以上の場合

$$\text{入院給付金日額} \times \text{入院日数}$$

(イ) 災害入院給付金の支払日数（入院給付金を支払う日数。以下同じ。）

- (a) 主たる不慮の事故による入院開始の日から起算して5日目までの入院について
主たる不慮の事故による災害入院給付金の支払日数を5日とします。ただし、主たる不慮の事故による入院開始の日から2日目以後に異なる不慮の事故による災害入院給付金が支払われる入院に該当しているときは、その入院日数を差し引くこととし、その差し引いた日数は異なる不慮の事故による災害入院給付金に対する支払日数とします。

- (b) 主たる不慮の事故による入院開始の日から起算して6日目以後の入院について
災害入院給付金が支払われるそれぞれの支払日数とします。

3. 被保険者が災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなします。ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。

4. 被保険者の入院中にこの保険契約の保険期間が満了した場合には、その満了時を含む継続入院は、この保険契約の有効中の入院とみなします。

5. 会社は、被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに、異なる疾患を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾患を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾患により継続して入院したものとみなします。

6. つぎの各号のいずれかに該当する入院は、疾病的治療を目的とする入院とみなします。

- (1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）以外の外因による傷害の治療を目的とする入院

- (2) 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院

7. 灾害入院給付金の支払事由と疾病入院給付金の支払事由が重複して生じた場合には、災害入院給付金が支払われる期間については、疾病入院給付金は支払いません。この場合、災害入院給付金が

支払われる入院と疾病入院給付金が支払われる入院を通じて支払われる入院給付金については、前条第1項第1号の規定にかかわらず、つぎの各号のとおりとします。

(1) 入院給付金の支払金額

(ア) 入院日数（入院給付金が支払われるそれぞれの入院日数を合計した日数をいいます。以下本号において同じ。）が5日未満の場合
入院給付金日額×5

(イ) 入院日数が5日以上の場合
入院給付金日額×入院日数

(2) 入院給付金の支払日数

(ア) 入院開始の日から起算して5日目までの入院について

入院開始の日に支払われる入院給付金の支払日数を5日とします。ただし、入院開始の日から2日目以後に他の入院給付金が支払われる入院に該当しているときは、その入院日数を差し引くこととし、その差し引いた日数は他の入院給付金に対する支払日数とします。

(イ) 入院開始の日から起算して6日目以後の入院について

入院給付金が支払われるそれぞれの支払日数とします。

(手術給付金の支払に関する補則)

第4条 手術給付金の支払については、つぎのとおり取り扱います。

(1) 被保険者が、時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合には 第2条（給付金の支払）第1項第2号の規定にかかわらず、手術給付金の支払額がもっとも高いいすれか1種類の手術についてのみ手術給付金を支払います。

(2) 被保険者が、手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、それらの手術が別表9に定める一連の手術に該当するときは、第2条第1項第2号の規定にかかわらず、それらの手術のうち、手術給付金の支払額がもっとも高い手術が1回のみ行なわれたものとみなして手術給付金を支払います。

(放射線治療給付金の支払に関する補則)

第5条 被保険者が、放射線治療給付金の支払事由に該当する2以上の放射線治療を同日に受けたときは、第2条（給付金の支払）第1項第3号の規定にかかわらず、いすれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金を支払います。

(先進医療定額給付金の支払に関する補則)

第6条 先進医療定額給付金の支払については、つぎのとおり取り扱います。

(1) 被保険者が、時期を同じくして2種類以上の先進医療による療養を受けた場合には、第2条

(給付金の支払) 第1項第4号の規定にかかわらず、いすれか1種類の先進医療による療養についてのみ先進医療定額給付金を支払います。

(2) 被保険者が、同一の疾病または傷害を原因として同一の先進医療による療養を複数回受けた場合、第2条第1項第4号の規定にかかわらず、それらの先進医療による療養のうち、最初に受けた先進医療による療養についてのみ先進医療定額給付金を支払います。

(骨髄移植治療給付金の支払に関する補則)

第7条 被保険者が、骨髄移植治療給付金の支払事由に該当する2以上の骨髄移植を同日に受けたときは、第2条（給付金の支払）第1項第5号の規定にかかわらず、いすれか1つの骨髄移植についてのみ骨髄移植治療給付金を支払います。

(給付金の支払限度)

第8条 この保険契約による疾病入院給付金および災害入院給付金の1回の入院（第3条（入院給付金の支払に関する補則）の規定により、1回の入院とみなされる場合を含みます。以下同じ。）についてのそれぞれの支払限度は、支払日数により第1条（入院給付金の支払限度の型）第1項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
30日型	30日
60日型	60日
120日型	120日

2. 疾病入院給付金および災害入院給付金のそれぞれの通算支払限度は、各型とも同じく、それぞれの給付金ごとに、支払日数を通算して1095日とします。
3. この保険契約による骨髓ドナー給付金の支払限度は、保険期間を通して1回とします。

(給付金の請求、支払時期および支払場所)

第9条 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人はすみやかに会社に通知してください。

2. 給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、給付金を請求してください。
3. 給付金は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して5営業日以内に会社の本社で支払います。
4. 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時まで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。）を行ないます。この場合には、前項

の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日とします（この場合には、会社は、給付金を請求した者に通知します。）。

(1) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

被保険者の第2条（給付金の支払）に定める入院、手術、放射線治療、先進医療による療養または骨髄移植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(ア)から(オ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実

5. 前項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該調査を妨げ、またはこれに応じなかつたとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかつたときを含みます。）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。

3. 被保険者の死亡

（被保険者の死亡）

第10条 被保険者が死亡したときには、保険契約者は、ただちに会社に通知してください。

2. 被保険者が死亡したときは、その時から保険契約は消滅します。
3. 前項の場合、会社は、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者に支払います。
4. 保険契約者は、前項の規定により返戻金が支払われる場合、会社に請求に必要な書類（別表1）を提出して返戻金を請求してください。この場合、返戻金の支払時期および支払場所については前条の規定を準用します。

4. 保険料払込の免除

（保険料払込の免除）

第11条 被保険者がつきの各号のいずれかに該当した場合には、会社は、つぎに到来する第15条（保険料の払込）第2項の保険料期間以降の保険料の払込を免除します。

(1) 被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病

を原因として保険料払込期間中に高度障害状態（別表3）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。

(2) 被保険者が責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から起算して180日以内の保険料払込期間中に身体障害の状態（別表4）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態（別表4）に該当したときも同様とします。

2. 被保険者が、責任開始期前に発生した原因によって、責任開始期以後に高度障害状態（別表3）または身体障害の状態（別表4）に該当した場合でも、保険契約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかつたときは、その原因是責任開始期以後に発生したものとみなします。

3. 保険料の払込が免除された場合には、以後第15条（保険料の払込）に定める払込方法（回数）に応じそれぞれの契約応当日ごとに所定の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。

4. 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料払込の免除事由の発生時以後契約内容の変更に関する規定を適用しません。

（保険料の払込を免除しない場合）

第12条 前条第1項第1号の規定にかかわらず、つきの各号のいずれかにより被保険者が高度障害状態（別表3）に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。ただし、第2号にあっては、その原因による高度障害状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、保険料の払込を免除することができます。

(1) 保険契約者または被保険者の故意

(2) 戰争その他の変乱

2. 前条第1項第2号の規定にかかわらず、つきの各号のいずれかにより被保険者が身体障害の状態（別表4）に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。ただし、第7号または第8号にあっては、その原因による身体障害の状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、保険料の払込を免除することができます。

(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失

- (2) 被保険者の犯罪行為
- (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故
- (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- (7) 地震、噴火または津波
- (8) 戦争その他の変乱

(保険料払込免除の請求)

- 第13条** 保険料払込の免除事由が生じたときは保険契約者または被保険者はすみやかに会社に通知してください。
- 2. 保険契約者は、会社に請求に必要な書類（別表1）を提出して保険料の払込免除を請求してください。
 - 3. 保険料払込の免除の請求については、第9条（給付金の請求、支払時期および支払場所）第3項、第4項および第5項の規定を準用します。

5. 会社の責任開始期

(会社の責任開始期)

- 第14条** 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
- (1) 保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
……第1回保険料を受け取った時
 - (2) 第1回保険料充当金を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
……第1回保険料充当金を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合は、その告知の時）
 - 2. 前項により会社の責任が開始される日を契約日とします。
 - 3. 保険期間および保険料払込期間の計算にあたっては契約日から起算します。
 - 4. 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名および契約日時点の年齢
 - (4) 給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
 - (5) 主たる保険契約および付加する特約の種類
 - (6) 支払事由
 - (7) 保険期間
 - (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約日
 - (11) 保険証券を作成した年月日

6. 保険料の払込

(保険料の払込)

第15条 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回つぎの各号の保険料の払込方法（回数）にいたしますが、次条第1項に定める払込方法（経路）により、つぎに定める期間（以下「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。

(1) 月払契約の場合

月単位の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の末日とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日まで

(2) 年払契約または半年払契約の場合

年単位または半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで

2. 前項で払い込むべき保険料は、保険料の払込方法（回数）に応じ、それぞれの契約応当日から翌契約応当日の前日までの期間（以下「保険料期間」といいます。）に対応する保険料とします。

3. 第1項の保険料が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場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に返還します。

4. 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、支払うべき給付金から未払込保険料を差し引きます。

5. 会社の支払うべき金額が前項の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時までに未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき給付金を支払いません。

6. 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに保険料払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、未払込保険料を払い込んでください。

7. 前2項の場合、未払込保険料の払込については第18条（猶予期間および保険契約の失効）の規定を準用します。

8. 保険契約者は、保険料の払込方法（回数）を変更することができます。

9. 月払の保険契約が入院給付金日額の減額等によって会社の定める月払保険料の取扱範囲外となつたときは、保険料の払込方法（回数）を年払または半年払に変更します。

(保険料の払込方法（経路）)

第16条 保険契約者は、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法（経路）を選択することができます。

(1) 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

(2) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法

- (3) 所属団体または集団を通じ払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱に関する協定または集団取扱に関する協定が締結されている場合に限ります。）
(4) 会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法
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、会社の指定した方法により払い込むことができます。
3. 保険契約者は、第1項各号の保険料の払込方法（経路）を変更することができます。
4. 保険料の払込方法（経路）が第1項第1号、第3号または第4号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱範囲外となったときまたは会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法（経路）を他の払込方法（経路）に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法（経路）の変更を行なうまでの間の保険料については、会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

（保険料の前納または一括払）

- 第17条** 保険契約者は、会社の取扱方法に従い、将来の年払保険料または半年払保険料2年分以上を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引いて計算した保険料前納金を払い込んでください。
2. 前項の保険料前納金は、会社所定の利率による複利計算の利息をつけて会社に積み立てて置き、年単位または半年単位の契約応当日ごとに年払保険料または半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に保険料前納金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. 保険料の払込を要しなくなった場合に保険料前納金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。
5. 月払契約の場合には、保険契約者は、会社の取扱方法に従い、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。
6. 保険料の払込を要しなくなった場合に、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。

7. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

（猶予期間および保険契約の失効）

- 第18条** 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
(1) 月払契約の場合、払込期月の翌月初日から末日まで

- (2) 年払契約または半年払契約の場合、払込期月の翌月初日から翌々月の月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. 猶予期間内に保険料が払い込まれないとときは、保険契約は、猶予期間満了の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生じたときは、会社は未払保険料を給付金から差し引きます。
4. 前項の場合、第15条（保険料の払込）第5項の規定を準用します。
5. 猶予期間中に保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者はその猶予期間満了の日までに未払保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。

8. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

- 第19条** 保険契約者は、保険契約が効力を失った日から起算して1年以内は会社所定の書類（別表1）を会社に提出して、保険契約の復活を請求することができます。
2. 保険契約の復活を会社が承諾したときは、保険契約者は、会社の指定した日までに、延滞保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
3. 第14条（会社の責任開始期）第1項の規定は、本条の場合に準用します。
4. 第14条第4項の規定は、本条の場合に準用しません。

9. 詐欺による取消および不法取得目的による無効

（詐欺による取消）

- 第20条** 保険契約の締結または復活に際して保険契約者は被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

（不法取得目的による無効）

- 第21条** 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、保険契約を無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

10. 告知義務および保険契約の解除

（告知義務）

第22条 会社が保険契約の締結または復活の際、給付金の支払事由および保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第23条 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかつたか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向つて保険契約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反により保険契約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または保険料の払込を免除しません。またすでに給付金を支払い、または保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかつたものとみなして取り扱います。

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払込の免除事由の発生が解除の原因となつた事実によらなかつたことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは保険料の払込を免除します。

4. 本条の規定によつて保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によつて保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

5. 本条の規定によつて保険契約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

(保険契約を解除できない場合)

第24条 会社は、つぎのいずれかの場合には前条による保険契約の解除をすることができます。

- (1) 会社が、保険契約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知つてゐたとき、または過失のため知らなかつたとき。
- (2) 会社のために保険契約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第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對し、第22条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つた日か

らその日を含めて1か月を経過したとき。

- (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じなかつたとき。
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つたとしても、保険契約者または被保険者が、第22条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかつたかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第25条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、将来に向つて保険契約を解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この保険契約の給付金（保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この保険契約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があつた場合
 - (3) 他の保険契約との重複によつて、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つて、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなつた日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (I) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (5) この保険契約に付加されている特約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によつて解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料払込の

免除事由が生じた後でも、前項の規定によって保険契約を解除することができます。この場合は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金を支払わず、または保険料の払込を免除しません。また、この場合に、すでに給付金を支払い、または保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。

3. 本条の規定によって保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。
4. 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は、解約返戻金があるときはこれと同額の返戻金を保険契約者に支払います。

11. 解約および解約返戻金

(解約)

第26条 保険契約者は、いつでも将来に向って保険契約を解約することができます。この場合、解約返戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。

(解約返戻金)

第27条 解約返戻金は、つきの各号のとおりとします。

- (1) 保険料払込中の保険契約
解約返戻金はありません。
- (2) 保険料払込期間経過後の保険契約
解約返戻金は入院給付金日額の30倍相当額とします。ただし、保険料払込期間経過後であっても、保険料の払込みの猶予期間中または失効中である場合を除きます。
2. 解約返戻金額は、保険証券を発行する際に、保険証券に例示します。
3. 保険契約者は、解約返戻金を請求するときは会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください。
4. 解約返戻金の支払時期および支払場所については、第9条（給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

12. 契約内容の変更

(入院給付金日額の減額)

第28条 保険契約者は、入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の入院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 入院給付金日額の減額をするときは、保険契約者は請求に必要な書類（別表1）を会社に提出してください。

3. 入院給付金日額を減額したときは、減額分は解約したものとして取り扱います。
4. 入院給付金日額を減額したときは、その後の保険料を更正します。

13. 給付金の受取人

(給付金の受取人の変更)

第29条 給付金の受取人は被保険者とします。

2. 前項の規定にかかわらず、保険契約者が法人の場合、保険契約者は、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、給付金の受取人を保険契約者または被保険者に変更することができます。ただし、給付金の受取人を被保険者に変更する場合は、被保険者の同意は不要とします。
3. 前項の変更をするときは、保険契約者は、会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください。
4. 第2項の通知が会社に到着した場合には、給付金の受取人は当該通知が発信されたときに遡って変更されます。ただし、当該通知が会社に到着する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
5. 第2項の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者に通知します。

(給付金の受取人の代表者)

第30条 給付金の受取人が2人以上の場合には、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の給付金の受取人を代理するものとします。

2. 前項の代表者が定まらないか、またはその所在が不明のときは、会社が給付金の受取人の1人に対しても効力を生じます。

14. 保険契約者

(保険契約者の代表者)

第31条 保険契約者が2人以上の場合には、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は他の保険契約者を代理するものとします。

2. 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明のときは、会社が保険契約者の1人に対しても効力を生じます。
3. 保険契約者が数人ある場合には、その責任は連帯とします。

(保険契約者の変更)

第32条 保険契約者またはその承継人は、被保険者および会社の同意を得て、保険契約上の一切の権利義務

- 務を第三者に承継させることができます。
2. 前項の承継をするときは、保険契約者またはその承継人は、会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください。
 3. 第1項の承継の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を新たな保険契約者に通知します。
 4. 第2条（給付金の支払）第4項の規定の適用により保険契約者が給付金の受取人となっている場合であって、第1項の規定により保険契約者が法人以外の者に変更されたときは、同時に給付金の受取人は被保険者に変更されるものとします。

（保険契約者の住所の変更）

- 第33条** 保険契約者が住所（通信先を含みます。以下本条において同じ。）を変更したときは、すみやかに会社の本社または会社の指定した場所に通知してください。
2. 前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合、会社の知った最終の住所に発した通知は、保険契約者に到達したものとします。

15. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理

（年齢の計算）

- 第34条** 被保険者の契約年齢は契約日現在の満年で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
2. 保険契約締結後の被保険者の年齢は、前項の契約年齢に年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

（契約年齢および性別の誤りの処理）

- 第35条** 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は、つぎの方法により取り扱います。
- (1) 契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲内であったときは、実際の年齢に基づいて保険料を更正し、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、その超過分を保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者にその不足分を請求します。ただし、給付金等の支払事由の発生後は、過不足分を支払金額と精算します。
 - (2) 契約日における実際の年齢が、会社の定める契約年齢の範囲外であったときは、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、契約日においては最低契約年齢に足りなかつたが、その事実が発見された日においてすでに最低契約年齢に達していたときは、最低契約年齢に達した日に契約したものとして処理します。この場合、前号の規定を適用します。
 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、実際の性別に基づいて保険料を更正し、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、その超過分を保険契約者に払い戻し、不足分があるときは、保険契約者にその不足分を請求します。ただし、給付金等の支払事由の発生後は、過不足分を支払金額と精算します。

16. 契約者配当

（契約者配当）

- 第36条** この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

17. 時効

（時効）

- 第37条** 給付金、解約返戻金その他この保険契約に基づく諸支払金の支払または保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

18. 被保険者の業務、転居および旅行

（被保険者の業務、転居および旅行）

- 第38条** 保険契約の継続中に、被保険者がどのような業務に従事し、またはどのような場所に転居し、もしくは旅行しても、会社は、保険契約の解除も保険料の変更もしないで保険契約上の責任を負います。

19. 保険契約の更新

（保険契約の更新）

- 第39条** この保険契約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までに保険契約を継続しない旨を通知しない限り、保険契約（保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限ります。）は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続されるものとし、この日を更新日とします。
2. 前項の規定にかかわらず、つぎのいずれかに該当する場合は更新できません。
 - (1) 更新後の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき。
 - (2) 保険料払込期間が保険期間より短いとき。
 3. 更新後の保険契約の保険期間は、つぎのとおりとします。
 - (1) 更新前の保険契約の保険期間と同一とします。ただし、前項第1号の規定に該当する場合には、保険契約は、会社の取扱方法に従い、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後の保険契約の保険期間が会社の定める保険期間に満たないときは、保険契約の更新は取り扱いません。

- (2) 前号の規定にかかわらず、保険期間満了日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で保険期間を短縮して更新することができます。
4. 更新後の保険契約の入院給付金日額は、更新前の保険契約の入院給付金日額と同一とします。ただし、保険期間満了日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内で更新日から入院給付金日額を減額することができます。
5. 更新された保険契約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、保険料は更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
6. 更新後の保険契約の第1回保険料の払込については、第15条（保険料の払込）第1項から第6項まで、第8項および第9項ならびに第18条（猶予期間および保険契約の失効）第1項および第3項から第5項までの規定を準用します。
7. 前項の保険料が猶予期間中に払い込まれなかつたときは、保険契約の更新はなかったものとし、保険契約は更新前の保険契約の保険期間満了時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には、第14条（会社の責任開始期）第4項に規定する保険証券を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
- (1) 更新後の保険契約には、更新時の普通保険約款および保険料率が適用されます。
- (2) 第2条（給付金の支払）、第3条（入院給付金の支払に関する補則）、第4条（手術給付金の支払に関する補則）、第6条（先進医療定額給付金の支払に関する補則）、第8条（給付金の支払限度）、第11条（保険料払込の免除）および第24条（保険契約を解除できない場合）に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとします。
- (3) 更新前の保険契約において告知義務違反による解除の事由があるときは、会社は、更新後の保険契約を解除することができます。
9. 更新時に会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の保険契約により更新されることがあります。

20. 法令の改正等に伴う支払事由の変更

（法令の改正等に伴う支払事由の変更）

- 第40条** 会社は、手術給付金、放射線治療給付金、先進医療定額給付金または骨髄移植治療給付金の支払事由（以下本条において「手術給付金等の支払事由」といいます。）にかかるつぎのいずれかの事由が、手術給付金等の支払事由に影響を及ぼすと認めたときは、主務官庁の認可を得て、手術給付金等の支払事由を変更することができます。
- (1) 法令等の改正による公的医療保険制度（別表14）等の改正

- (2) 医療技術の変化
2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。
3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、公的医療保険制度を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとします。
4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。
- (1) 支払事由の変更を承諾する方法
- (2) 支払事由の変更日の前日にこの保険契約を解約する方法
5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

21. 管轄裁判所

（管轄裁判所）

- 第41条** この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社または給付金の受取人（給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）の所在地を管轄する地方裁判所（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払込の免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

22. 給付金の受取人による保険契約の存続

（給付金の受取人による保険契約の存続）

- 第42条** 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到着した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項の解約が通知された場合でも、通知の時にいて給付金の受取人（給付金の受取人が保険契約者である場合を除きます。）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着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。
3. 前項の通知をするときは、給付金の受取人は、会社所定の書類（別表1）を会社に提出してください

さい。

23. 年払契約・半年払契約に関する特則

(年払契約・半年払契約に関する特則)

- 第43条** 年払契約または半年払契約において、保険契約が消滅し、かつ、その消滅日を含む保険料期間に對応する保険料が払い込まれている場合には、会社の定める方法により計算した当該保険料期間の未経過期間に對応する保険料（保険契約の一部が消滅する場合には、その消滅する部分の保険料）に相当する金額を保険契約者（責任準備金または解約返戻金を支払うときはこの約款の規定によりその支払を受けるべき者）に払い戻します。
2. 前項の場合には、保険契約の消滅日の直後に到来する月単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれたものとみなして取り扱います。

24. 給付金の代理請求に関する特則

(給付金の代理請求に関する特則)

- 第44条** 平成30年4月1日以前に締結された保険契約を更新する場合、この特則を適用します。ただし、指定代理請求特約が付加されている場合を除きます。
2. この特則を適用した保険契約については、給付金の受取人が被保険者で、被保険者に給付金を請求できない特別な事情があるときは、被保険者の戸籍上の配偶者（配偶者がいない場合には、被保険者と生計を一にする親族）が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、被保険者のために被保険者に代わって給付金を請求することができます。
3. 前項の規定により会社が給付金を代理人に支払った場合には、その後にその給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

25. 入院無制限特則

(特定3疾病入院無制限特則)

- 第45条** 保険契約者は、保険契約締結の際、会社の取扱方法に従い、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。
2. この特則を適用する保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。
- (1) 第8条（給付金の支払限度）第1項および第2項の規定にかかわらず、疾病入院給付金の1回の入院についての支払日数の限度に達した日または疾病入院給付金の通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、被保険者が、別表15に定める特定3疾病（以下本項において「特定3疾病」といいます。）の治療を直接の目的として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、その入院日数分の疾病入院給付金を支払います。この場合、第3条（入院給付金の支払に関する補則）第5項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、特定3疾病的治療を直接の目的として入院していることを要します。

金の支払に関する補則）第5項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、特定3疾病的治療を直接の目的として入院していることを要します。

- (2) 第3条第1項中「疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院」とあるのは「疾病入院給付金（第45条（特定3疾病入院無制限特則）第2項第1号の規定により支払われる疾病入院給付金を除きます。）の支払われることとなった最終の入院」と読み替えます。
- (3) 災害入院給付金が支払われる期間については第1号の規定を適用しません。
- (4) 第1号の規定により支払われる疾病入院給付金の支払日数は、第8条第2項に規定する疾病入院給付金の通算支払限度に含みません。
3. この特則のみの解約はできません。

(特定8疾病入院無制限特則)

- 第46条** 保険契約者は、保険契約締結の際、会社の取扱方法に従い、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。
2. この特則を適用する保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。
- (1) 第8条（給付金の支払限度）第1項および第2項の規定にかかわらず、疾病入院給付金の1回の入院についての支払日数の限度に達した日または疾病入院給付金の通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、被保険者が、別表15に定める特定8疾病（以下本項において「特定8疾病」といいます。）の治療を直接の目的として疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、その入院日数分の疾病入院給付金を支払います。この場合、第3条（入院給付金の支払に関する補則）第5項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、特定8疾病的治療を直接の目的として入院していることを要します。
- (2) 第3条第1項中「疾病入院給付金の支払われることとなった最終の入院」とあるのは「疾病入院給付金（第46条（特定8疾病入院無制限特則）第2項第1号の規定により支払われる疾病入院給付金を除きます。）の支払われることとなった最終の入院」と読み替えます。
- (3) 災害入院給付金が支払われる期間については第1号の規定を適用しません。
- (4) 第1号の規定により支払われる疾病入院給付金の支払日数は、第8条第2項に規定する疾病入院給付金の通算支払限度に含みません。
3. この特則のみの解約はできません。

26. 入院時手術給付金等増額特則

(入院時手術給付金等増額特則)

第47条 保険契約者は、保険契約締結の際、会社の取扱方法に従い、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

2. この特則を適用する保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。

(1) 第2条（給付金の支払）第1項第2号の支払額中「(1) 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術のとき入院給付金日額×10」とあるのは「(1) 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院中に受けた手術のとき入院給付金日額×20」と読み替えます。

(2) 第2条第1項第3号の支払額中「放射線治療1回につき、入院給付金日額×10」とあるのは「放射線治療1回につき、入院給付金日額×20」と読み替えます。

(3) 第2条第1項第5号の支払額中「骨髄移植1回につき、入院給付金日額×10」とあるのは「骨髄移植1回につき、入院給付金日額×20」と読み替えます。

3. この特則のみの解約はできません。

別表1 請求書類

(1) 給付金および保険料払込の免除の請求に必要な書類

項目	必要書類
1 疾病入院給付金 災害入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（災害入院給付金を請求する場合に限りません。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (5) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (6) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (7) 最終の保険料払込を証する書類 (8) 保険証券
2 手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券
3 放射線治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による放射線治療を受けた病院または診療所の放射線治療証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券

4	先進医療定額 給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による先進医療による療養を受けた病院または診療所の先進医療による療養証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券	7 保険料の払込免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故による傷害を直接の原因として身体障害の状態に該当した場合に限ります。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 最終の保険料払込を証する書類 (5) 保険証券
5	骨髓移植治療 給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による骨髓移植を受けた病院または診療所の骨髓移植証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券		
6	骨髓ドナー給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による骨髓幹細胞採取手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券		

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることができます。

(2) その他の請求書類

項目	必要書類
1 保険契約の復活	(1) 会社所定の復活請求書 (2) 被保険者についての会社所定の告知書
2 解約返戻金	(1) 会社所定の解約返戻金請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 保険証券
3 契約内容の変更 ・入院給付金日額の減額	(1) 会社所定の保険契約内容変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 最終の保険料払込を証する書類 (4) 保険証券
4 給付金の受取人の変更 (保険契約者が法人の場合)	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者の同意書
5 保険契約者の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 変更前の保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者の同意書
6 給付金の受取人による保険契約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 給付金の受取人が第42条第2項本文の金額を債権者等に支払ったことを証する書類 (3) 給付金の受取人の印鑑登録証明書 (4) 保険証券 (5) 保険契約者の同意書
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることができます。また1の請求については会社の指定了した医師に被保険者の診断を行なわせることができます。	

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表2の事故は除外します。

表1 急激・偶発・外来の定義

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

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
つぎのような事故は、表1の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水 ・窒息	つぎのような事故は、表1の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 ・高山病・乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

表2 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症した場合はその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温による事故	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）

5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	つぎの症状の原因となった事故 a. 洗剤、油脂およびグリース、溶剤 その他の化学物質による接触皮膚炎 b. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など c. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎
-------------------------	--

別表3 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

別表4 対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

- (1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの
- (2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
- (3) 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
- (4) 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) 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) 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの
- (7) 10手指の用を全く永久に失ったもの
- (8) 10足指を失ったもの

備考【別表3、別表4】

1. 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。

2. 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。

3. 常に介護を要するもの

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

4. 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。

5. 耳の障害（聴力障害）

- (1) 聽力の測定は、日本産業規格に準拠したオージオメータで行ないます。
- (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、

$$\frac{1}{4}(a + 2b + c)$$

の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

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見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。

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

8. 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

【身体部位の名称図】



別表5 異常分娩

「異常分娩」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

分類項目	基本分類コード
自然骨盤位分娩	O 80. 1
鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	O 81
帝王切開による単胎分娩	O 82
その他の介助単胎分娩	O 83
多胎分娩	O 84

別表6 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）

2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

別表7 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表6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。

別表8 手術

手術給付金の支払対象となる手術とは、別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（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。）に手術料の算定対象として列挙されている手術をいいます。ただし、つぎに定めるものを除きます。

- (1) 創傷処理
- (2) 皮膚切開術
- (3) デブリードマン
- (4) 骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- (5) 抜歯手術
- (6) 鼻腔粘膜焼灼術（下甲介粘膜焼灼術を含みます。）

別表9 一連の手術

一連の手術とは、別表8に定める手術のうち、別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連續して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術をいいます。

別表10 放射線治療

放射線治療給付金の支払対象となる放射線治療とは、別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（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。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為をいいます。

別表11 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12 先進医療

先進医療定額給付金の支払対象となる先進医療とは、別表14の法律の規定に基づく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行なわれるものに限ります。）をいいます。ただし、療養を受けた時点において、別表14の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

別表13 骨髄移植

骨髄移植治療給付金の支払対象となる骨髄移植とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなします。ただし、異種移植および別表14に定める公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（骨髄移植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。）に輸血料の算定対象として列挙されていない骨髄移植は除きます。

別表14 公的医療保険制度

公的医療保険制度とは、つきのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- (1) 健康保険法
- (2) 国民健康保険法
- (3) 国家公務員共済組合法
- (4) 地方公務員等共済組合法
- (5) 私立学校教職員共済法

(6) 船員保険法

(7) 高齢者の医療の確保に関する法律

別表15 対象となる特定3疾病・特定8疾病

1. 対象となる特定3疾病・特定8疾病とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下表に「○」が記載されているものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013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、傷害及び死因の統計分類提要」において、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合には、旧分類の特定3疾病・特定8疾病に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

疾病の種類	分類項目	基本分類コード	対象となる特定3疾 病	対象となる特定8疾 病
がん	□唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00-C14	○	○
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15-C26	○	○
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30-C39	○	○
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40-C41	○	○
	皮膚の黒色腫及び他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C43-C44	○	○
	中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45-C49	○	○
	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50	○	○
	女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51-C58	○	○
	男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C60-C63	○	○
	腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64-C68	○	○
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C69-C72	○	○
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73-C75	○	○
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76-C80	○	○

リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96	○	○	
独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97	○	○	
上皮内新生物＜腫瘍＞	D00-D09	○	○	
真正赤血球增加症＜多血症＞	D45	○	○	
骨髄異形成症候群	D46	○	○	
リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病〔好酸球增加症候群〕	D47.1 D47.3 D47.4 D47.5	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	
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	○ ○	
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26-I28	○ ○	
	その他の型の心疾患	I30-I52	○ ○	
高血圧性疾患	I10-I15		○	
・大動脈瘤等	大動脈瘤及び解離	I71		○
脳血管疾患	脳血管疾患	I60-I69	○ ○	
一過性脳虚血発作及び関連症候群（G45）のうち、 ・椎骨脳底動脈症候群 ・頸動脈症候群（半球性） ・多発性及び両側性脳（実質）外動脈症候群 ・一過性全健忘 ・その他の一過性脳虚血発作及び関連症候群 ・一過性脳虚血発作、詳細不明	G45.0 G45.1 G45.2 G45.4 G45.8 G45.9	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	

腎疾患	糸球体疾患	N00-N08	○
	腎尿細管間質性疾患	N10-N16	○
	腎不全	N17-N19	○
肝疾患	ウイルス性肝炎	B15-B19	○
	肝疾患	K70-K77	○
膵疾患	急性膵炎	K85	○
	その他の膵疾患	K86	○

2. 上記1.において「がん」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類 腫瘍学（NCC監修）第3.1版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類 腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2……上皮内癌
上皮内
非浸潤性
非侵襲性
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位
悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

備考

子宮頸部、腔部、外陰部および肛門部の高度異形成は、上記1. および2. の「がん」に該当します。

備考

1. 治療を目的とした入院

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、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

2. 入院日数が1日の入院

入院日と退院日が同一の日である場合をいいます。なお、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

3. 同一疾病

医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取り扱います。

たとえば、

- ・高血圧症とそれに起因する心疾患、腎疾患あるいは脳卒中
- ・糖尿病とそれに起因する腎症あるいは網膜症
- ・胆石症とそれに起因する胆のう炎あるいは胆管炎
- ・尿路結石とそれに起因する水腎症
- ・胃がんとその転移による肝臓がん

などがこれに該当します。

4. 治療を直接の目的とした手術

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

5. 2日以上にわたって受けた手術

1回の手術を2日以上にわたって受けた場合には、その手術の開始日にその手術を受けたものとして取り扱います。また、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場合には、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとして取り扱います。

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

別表14に定める公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（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歯科診療報酬点数表をいいます。）に手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術以外は含まないものとします。

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診療行為

別表14に定める公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（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。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為については、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為以外は含まないものとします。

8. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

特定8疾病・特定感染症入院特約条項 目次

この特約の概要	第16条 特約を解除できない場合
第1条 特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払限度の型および支払限度	第17条 重大事由による解除
第2条 特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払	第18条 特約の解約
第3条 特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払に関する補則	第19条 特約の返戻金
第4条 特定8疾病・特定感染症入院給付金の請求、支払時期および支払場所	第20条 特約の消滅とみなす場合
第5条 特約保険料の払込免除	第21条 入院給付金日額の減額
第6条 特約の締結	第22条 特約の契約者配当
第7条 特約の責任開始期	第23条 主契約の内容変更に伴う特約の取扱
第8条 特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込	第24条 時効
第9条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱	第25条 法令の改正に伴う支払事由の変更
第10条 特約の失効	第26条 管轄裁判所
第11条 特約の復活	第27条 主約款の規定の準用
第12条 詐欺による取消	第28条 特定3疾病入院無制限特則
第13条 不法取得目的による無効	第29条 特定8疾病入院無制限特則
第14条 告知義務	
第15条 告知義務違反による解除	
	別表1 請求書類
	別表2 対象となる特定3疾病・特定8疾病
	別表3 対象となる特定感染症
	別表4 病院または診療所
	別表5 入院

特定8疾病・特定感染症入院特約条項

(令和6年4月1日改正)

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に特定8疾病または特定感染症の治療を目的として入院した場合に、特定8疾病・特定感染症入院給付金を支払うことを中心とするものです。

(特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払限度の型および支払限度)

- 第1条** 保険契約者はこの特約の締結の際、つぎのいずれかの支払限度の型を選択するものとします。
- (1) 30日型
 - (2) 60日型
 - (3) 120日型
2. 前項により選択された支払限度の型は、相互に変更することができません。
3. この特約による被保険者の特定8疾病・特定感染症入院給付金の1回の入院（第3条（特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払に関する補則）の規定により、1回の入院とみなされる場合を含みます。以下本項において同じ。）についての支払限度は、支払日数（特定8疾病・特定感染症入院給付金を支払う日数。以下同じ。）により、第1項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
30日型	30日
60日型	60日
120日型	120日

4. 特定8疾病・特定感染症入院給付金の通算支払限度は、各型とも同じく、支払日数を通算して1095日とします。

(特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払)

- 第2条** この特約の給付金の支払は、つぎのとおりです。

名称	支払額	受取人	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）
特定8疾病・特定感染症入院給付金	入院1回につき、入院給付金日額×入院日数。 ただし、入院日数が5日未満のときは、入院日数を5日とみなします。	主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の給付金の受取人	被保険者が、この特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) この特約の責任開始期（復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した別表2に定める特定8疾病（以下「特定8疾病」といいます。）または別表3に定める特定感染症（以下「特定感染症」といいます。）を直接の原因とする入院であること (2) 特定8疾病または特定感染症の治療を目的とすること (3) 入院日数が1日以上であること (4) 别表4に定める病院または診療所における別表5に定める入院であること

2. 前項の規定にかかわらず、被保険者がつぎのいずれかによって特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に該当した場合には、特定8疾病・特定感染症入院給付金は支払いません。ただし、第3号または第4号の原因によって入院した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その程度に応じ、特定8疾病・特定感染症入院給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。
- (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
 - (2) 被保険者の犯罪行為
 - (3) 地震、噴火または津波
 - (4) 戦争その他の変乱
3. 特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払額の計算にあたって、入院給付金日額の変更があった場合には、各日現在の入院給付金日額を基準とします。ただし、入院日数が1日以上5日以内の特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払額の計算については、入院開始の日現在の入院給付金日額を基準とします。
4. 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に入院した場合でも、つぎの各号のときは、その原因

はこの特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。

- (1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したとき
 - (2) この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかつたとき
5. 特定8疾病・特定感染症入院給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。

（特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払に関する補則）

第3条 被保険者が同一の特定8疾病（病名を異にする場合でも、別表2中同一の特定8疾病的種類に属する疾病および特定8疾病的種類を異にしても医学上重要な関係があると会社が認めた疾病（備考3参照）は、同一の特定8疾病として取り扱います。以下同じ。）または同一の特定感染症の治療を目的として、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、1回の入院とみなします。ただし、同一の特定8疾病または同一の特定感染症による入院でも、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払われ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日を経過して開始した入院については、新たな特定8疾病または特定感染症による入院として取り扱います。

2. 会社は、被保険者が、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに異なる特定8疾病または特定感染症を併発していた場合、またはその入院中に異なる特定8疾病または特定感染症を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった特定8疾病または特定感染症により継続して入院したものとみなします。

（特定8疾病・特定感染症入院給付金の請求、支払時期および支払場所）

第4条 特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または特定8疾病・特定感染症入院給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2. 特定8疾病・特定感染症入院給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、特定8疾病・特定感染症入院給付金を請求してください。
3. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払の場合に準用します。

（特約保険料の払込免除）

第5条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

(特約の締結)

第6条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

第7条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。

- (1) 会社名
- (2) 保険契約者の氏名または名称
- (3) 被保険者の氏名および契約日時点の年齢
- (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
- (5) 主契約および付加する特約の種類
- (6) 支払事由
- (7) 保険期間
- (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第8条 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. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、特定8疾病・特定感染症入

院給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。

4. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第9条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
5. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向って解約されたものとします。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第9条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 特定8疾病・特定感染症入院給付金が前項の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時までに、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第10条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向って効力を失います。

(特約の復活)

第11条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があつたものとします。

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(詐欺による取消)

第12条 この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があつたときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第13条 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、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第14条 会社が、この特約の締結または復活の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要しま

す。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

- 第15条** 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求める事項について、事実を告げなかつたか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向つてこの特約を解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わざ、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかつたものとみなして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となつた事実によらなかつたことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約を解除できない場合)

- 第16条** 会社は、つぎのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。
- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかつたとき。
- (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第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對し、第14条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
- (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
- (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかつたとき。
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つたとしても、保険契約者または被保険者が、第14条の規定により会

社が告知を求めた事項について、事実を告げなかつたか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

- 第17条** 会社はつぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向つて解除することができます。
- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除を含みます。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があつた場合
- (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つて、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
- (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
- (ア) 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなつた日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
- (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
- (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
- (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
- (オ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約（保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。）が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によつてこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金の支払または特約保険料の払込の免除を行ないません。また、この場合に、すでに給付金を支払っているときは、会社

は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第18条 保険契約者は、いつでも将来に向って、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第19条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第20条 つぎの各号の場合には、この特約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) 第2条(特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払)の規定による特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払日数が通算して1095日に達したとき

(入院給付金日額の減額)

第21条 保険契約者は、いつでも、入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後のその入院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 前項の規定によって、入院給付金日額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(特約の契約者配当)

第22条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主契約の内容変更に伴う特約の取扱)

第23条 主契約の入院給付金日額を減額した場合に、減額後の主契約の入院給付金日額に対するこの特約の入院給付金日額の割合が、会社所定の限度をこえることとなるときは、その限度までこの特約の入院給付金日額を減額します。ただし、減額後のその入院給付金日額が会社の定める金額未満となるときは、この特約は解約されたものとします。

2. 前項の規定により、この特約の入院給付金日額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取り扱います。

(時効)

第24条 給付金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行使することができる時から3年間行使

しない場合には消滅します。

(法令の改正に伴う支払事由の変更)

第25条 会社は、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由にかかる「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」の改正が、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めたときは、主務官庁の認可を得て、特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由を変更することができます。

2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日(以下「支払事由の変更日」といいます。)から将来に向って支払事由を改めます。
3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、「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」を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとします。
4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由の変更日の前日にこの特約を解約する方法
5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

(管轄裁判所)

第26条 この特約における特定8疾病・特定感染症入院給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第27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。

(特定3疾病入院無制限特則)

第28条 主契約に特定3疾病入院無制限特則が付加されている場合、会社はこの特約にこの特則を付加します。

2. この特則を適用するこの特約については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第1条(特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払限度の型および支払限度)第3項および第4項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、被保険者が、別表2に定める特定3疾病(以下本項において「特定3疾病」といいます。)の治療を直

接の目的として特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、その入院日数分の特定8疾病・特定感染症入院給付金を支払います。この場合、第3条（特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払に関する補則）第2項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、特定3疾病の治療を直接の目的として入院していることを要します。

- (2) 第3条第1項中「特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払われることとなった最終の入院」とあるのは「特定8疾病・特定感染症入院給付金（第28条（特定3疾病入院無制限特則）第2項第1号の規定により支払われる特定8疾病・特定感染症入院給付金を除きます。）の支払われることとなった最終の入院」と読み替えます。
- (3) 第1号の規定により支払われる特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払日数は、第1条第4項に規定する特定8疾病・特定感染症入院給付金の通算支払限度に含みません。
- (4) 第20条（特約の消滅とみなす場合）第1項第2号の規定は適用しません。
3. この特則のみの解約はできません。

（特定8疾病入院無制限特則）

第29条 主契約に特定8疾病入院無制限特則が付加されている場合、会社はこの特約にこの特則を付加します。

2. この特則を適用するこの特約については、つきの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第1条（特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払限度の型および支払限度）第3項および第4項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、被保険者が、特定8疾病的治療を直接の目的として特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、その入院日数分の特定8疾病・特定感染症入院給付金を支払います。この場合、第3条（特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払に関する補則）第2項の規定にかかわらず、1回の入院についての支払日数の限度に達した日または通算支払日数の限度に達した日の翌日以後に、特定8疾病的治療を直接の目的として入院していることを要します。

- (2) 第3条第1項中「特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払われることとなった最終の入院」とあるのは「特定8疾病・特定感染症入院給付金（第29条（特定8疾病入院無制限特則）第2項第1号の規定により支払われる特定8疾病・特定感染症入院給付金を除きます。）の支払われることとなった最終の入院」と読み替え

ます。

- (3) 第1号の規定により支払われる特定8疾病・特定感染症入院給付金の支払日数は、第1条第4項に規定する特定8疾病・特定感染症入院給付金の通算支払限度に含みません。
- (4) 第20条（特約の消滅とみなす場合）第1項第2号の規定は適用しません。
3. この特則のみの解約はできません。

別表1 請求書類

項目	必要書類
特定8疾病・特定感染症入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 特定8疾病・特定感染症入院給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券

（注）会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることができます。

別表2 対象となる特定3疾病・特定8疾病

1. 対象となる特定3疾病・特定8疾病とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下表に「○」が記載されているものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013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、傷害及び死因の統計分類提要」において、診断日以前に新たな分類提要が施行された場合には、旧分類の特定3疾病・特定8疾病に相当する新たな分類の基本分類コードによるものとします。

疾病の種類	分類項目	基本分類コード	対象となる特定3疾患	対象となる特定8疾患	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍> (D47) のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性(出血性)血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病 [好酸球増加症候群]	D47.1	○	○
がん	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C00-C14	○	○				
	消化器の悪性新生物<腫瘍>	C15-C26	○	○		D47.3	○	○
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	C30-C39	○	○		D47.4	○	○
	骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C40-C41	○	○		D47.5	○	○
	皮膚の黒色腫及び他の皮膚の悪性新生物<腫瘍>	C43-C44	○	○				
	中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	C45-C49	○	○				
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50	○	○				
	女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C51-C58	○	○				
	男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C60-C63	○	○				
	腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	C64-C68	○	○				
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	C69-C72	○	○				
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	C73-C75	○	○				
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C76-C80	○	○				
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>, 原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96	○	○				
	独立した(原発性)多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97	○	○				
	上皮内新生物<腫瘍>	D00-D09	○	○				
	真正赤血球増加症<多血症>	D45	○	○				
	骨髓異形成症候群	D46	○	○				

2. 上記1.において「がん」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類 腫瘍学(NCC監修) 第3.1版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類 腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号	
／2	……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3	……悪性、原発部位
／6	……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9	……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

備考

子宮頸部、腔部、外陰部および肛門部の高度異形成は、上記1. および2. の「がん」に該当します。

備考

1. 治療を目的とした入院

治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

2. 入院日数が1日の入院

入院日と退院日が同一の日である場合をいいます。なお、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

3. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、つきのような関係をいいます。

- ・高血圧症とそれに起因する心疾患、腎疾患あるいは脳卒中
- ・糖尿病とそれに起因する腎症あるいは網膜症
- ・乳がんとその転移による肺がん
- ・胃がんとその転移による肝臓がん

別表3 対象となる特定感染症

対象となる特定感染症とは、入院の時点における「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」（以下「感染症法」といいます。）第6条第2項から第4項までまたは同条第8項に規定されているつきの疾病とします。

なお、入院中に感染症法が改正された場合、各日現在の感染症法によるものとします。

- (1) 一類感染症
- (2) 二類感染症
- (3) 三類感染症
- (4) 指定感染症

（注）新型コロナウイルス感染症（COVID-19、病原体がベータコロナウイルス属のSARS-CoV-2である。）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」第6条第7項の「新型インフルエンザ等感染症」として位置づけられている間に支払事由が生じた場合は、対象となる特定感染症に含めます。

別表4 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つきの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
2. 前号の場合と同等な日本国外にある医療施設

別表5 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表4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。

先進医療特約条項 目次

この特約の概要	第15条 重大事由による解除
第1条 先進医療給付金の支払	第16条 特約の解約
第2条 先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所	第17条 特約の返戻金
第3条 特約保険料の払込免除	第18条 特約の消滅とみなす場合
第4条 特約の締結	第19条 特約の更新
第5条 特約の責任開始期	第20条 特約の契約者配当
第6条 特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込	第21条 時効
第7条 猶予期間中の保険事故と保険料の取扱	第22条 法令の改正等に伴う支払事由の変更
第8条 特約の失効	第23条 管轄裁判所
第9条 特約の復活	第24条 主約款の規定の準用
第10条 詐欺による取消	第25条 先進医療給付金の代理請求に関する特則
第11条 不法取得目的による無効	
第12条 告知義務	別表1 請求書類
第13条 告知義務違反による解除	別表2 療養
第14条 特約を解除できない場合	別表3 先進医療
	別表4 公的医療保険制度
	別表5 異常分娩

先進医療特約条項

(令和4年4月2日改正)

(この特約の概要)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に厚生労働大臣の定める先進医療による療養を受けたときに、その技術料に応じた先進医療給付金を支払うことを主な内容とするものです。

(先進医療給付金の支払)

第1条 この特約の給付金の支払は、つぎのとおりです。

名称	支払額 受取人	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合 (以下「免責事由」といいます。)
先進医療給付金	被保険者が受療した先進医療の技術にかかる費用の額。(費用には、別表4に定める法律に基づき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む)、先進医療以外の評価療養のための	被保険者がこの特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす別表2に定める療養を受けたとき (1) この特約の責任開始期(復活の取扱が行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以	つぎのいずれかにより左記の支払事由に該当したとき (1) 保険契約者、被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の

費用、選定療養のための費用、食事療養のための費用、生活療養のための費用など、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません。)	下同じ。) 以後に生じた傷害または疾病(別表5に定める異常分娩を含みます。)を直接の原因とする療養であること	泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 被保険者の薬物依存 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱
---	--	---

- 先進医療給付金の支払は、その支払額を通算して2,000万円をもって限度とします。
- 被保険者が、この特約の責任開始期前に発生した原因によって、この特約の責任開始期以後に療養を受けた場合でも、この特約の締結または復活の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかっ

特
約

先進
医療
特約
条項

たときは、その原因是この特約の責任開始期以後に発生したものとみなします。

4. 先進医療給付金の受取人は、第1項に定める者以外の者に変更することはできません。
5. 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により先進医療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先進医療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及ぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その程度に応じ、先進医療給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所)

第2条 先進医療給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または先進医療給付金の受取人は、すみやかに会社に通知してください。

2. 先進医療給付金の受取人は、会社に、請求に必要な書類（別表1）を提出して、先進医療給付金を請求してください。
3. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める給付金の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による先進医療給付金の支払の場合に準用します。

(特約保険料の払込免除)

第3条 主約款の規定によって、主契約の保険料払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込を免除します。

2. 前項のほか、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で、主契約の保険料払込期間経過後のときにも主約款の保険料払込の免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込を免除します。

(特約の締結)

第4条 保険契約者は、主契約の契約日以後、会社の取扱方法に従い、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の責任開始期)

第5条 この特約の責任開始期は、主契約締結の際、主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後、主契約に付加する場合で、会社が保険契約者からの特約付加の申込を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時（告知の前に受け取った場合は、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

2. 会社が特約付加の申込を承諾した場合には、会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付して、承諾の通知にかえます。

- (1) 会社名
- (2) 保険契約者の氏名または名称

- (3) 被保険者の氏名および契約日時点の年齢
- (4) 主契約の給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項
- (5) 主契約および付加する特約の種類
- (6) 支払事由
- (7) 保険期間
- (8) 保険金、給付金、一時金等の額およびその支払方法
- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日（ただし、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加した場合は、「契約日」を「契約日および特約の中途付加日」と読み替えます。）
- (11) 保険証券を作成した年月日

(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条 この特約の保険期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
3. 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。
4. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定める月単位の契約応当日（年払契約または半年払契約の場合は、年単位または半年単位の契約応当日）以後その月の末日までにこの特約による先進医療給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき金額から、未払込保険料を差し引きます。ただし、先進医療給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
5. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第7条（猶予期間中の保険事故と保険料の取扱）第2項の規定を準用します。
6. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向って解約されたものとします。
7. 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、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかるらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。
8. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。
9. 第7項に規定する前納が行な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。

(猶予期間中の保険事故と保険料の取扱)

第7条 保険料払込の猶予期間中に、この特約による先進医療給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、その支払うべき金額から未払込保険料を差し引きます。

2. 先進医療給付金が前項の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時までに、未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

(特約の失効)

第8条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向って効力を失います。

(特約の復活)

第9条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があつたものとします。

2. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

(詐欺による取消)

第10条 この特約の締結または復活に際して、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、この特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第11条 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つてこの特約を締結または復活したときは、この特約を無効とし、すでに払い込んだ特約保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第12条 会社が、この特約の締結または復活の際、給付金の支払事由および特約保険料払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面で告知することを要します。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

(告知義務違反による解除)

第13条 保険契約者または被保険者が故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかつたか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向ってこの特約を解除することができます。

2. 会社は、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合には、給付金を支払わず、または特約保険料の払込を免除しません。また、すでに給付金を支払い、または特約保険料の払込を免除していたときは、給付金の返還を請求し、または払込を免除した特約保険料の払込がなかつたものとみなして取り扱います。

3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が解除の原因となつた事実によらなかつたことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまたは特約保険料の払込を免除します。

4. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約を解除できない場合)

第14条 会社は、つきのいずれかの場合には前条によるこの特約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失のため知らなかつたとき。
 - (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行なうことができる者（以下本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第12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對し、第12条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき。
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じなかつたとき。
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つたとしても、保険契約者または被保険者が、第12条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかつたか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第15条 会社はつき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って解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、この特約の給付金（特約保険料払込の免除

を含みます。以下本項において同じ。) を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で、事故招致(未遂を含みます。)をした場合

- (2) この特約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があつた場合
 - (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つて、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - (ア) 暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - (オ) その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (5) この特約を含む保険契約または他の保険契約(保険契約者、被保険者または給付金の受取人が他の保険会社等との間で締結した保険契約または共済契約を含みます。)が重大事由によって解除されることなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待し得ない前4号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合
2. 先進医療給付金の支払事由または特約保険料払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による先進医療給付金の支払または特約保険料の払込の免除を行いません。また、この場合に、すでに先進医療給付金を支払っているときは、会社は、その返還を請求し、すでに特約保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定によってこの特約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第16条 保険契約者は、いつでも将来に向って、この特約を解約することができます。

(特約の返戻金)

第17条 この特約に対する解約返戻金はありません。

(特約の消滅とみなす場合)

第18条 つぎの各号の場合には、この特約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) 第1条(先進医療給付金の支払)の規定による先進医療給付金の支払額が通算して2,000万円に達したとき

(特約の更新)

第19条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日の翌日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日の翌日を更新日とします。

2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、会社は、前項の更新を取り扱いません。

- (1) 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年齢が会社の定める範囲をこえるとき
- (2) 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をこえるとき
- (3) 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をこえているとき

3. 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。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合は、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することができます。

- (1) 前項第1号または第2号の規定に該当するとき
- (2) 主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新するとき
- 4. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
- 5. 第3項のほか、この特約は、会社の取扱方法に従い、保険期間を変更して更新することができます。
- 6. この特約の保険期間満了日の2か月前までに保険契約者から申出があるときは、会社の定める範囲内でこの特約の保険期間を短縮して更新することができます。
- 7. 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、更新後のこの特約の保険料は、更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。

8. 更新後のこの特約の保険料の払込方法（回数）は、主契約の保険料の払込方法（回数）と同じとし、更新後のこの特約の第1回保険料は、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、主契約の保険料の払込方法（回数）に応じた保険料払込の猶予期間の規定によるほか第6条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第6項の規定を準用します。
9. 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の先進医療給付金の支払事由が生じたとき、主契約の保険料払込の免除事由が生じたときまたは主契約に付加されている特約の保険金、給付金もしくは一時金の支払事由が生じたときは、第6条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）第4項および第7条（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。
10. 前2項の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日の翌日に更新する場合には、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法（回数）にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。この場合、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定ならびに前項の規定を準用します。
 - (2) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、前号に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかつたときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのばって消滅するものとします。
11. この特約が更新された場合には、新たな保険証券の交付にかえて、特約更新通知書（主契約とともにこの特約が更新された場合には、第5条（特約の責任開始期）第2項に規定する保険証券）を保険契約者に交付し、つぎの各号によって取り扱います。
 - (1) 更新後のこの特約には更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
 - (2) 先進医療給付金の支払ならびに告知義務および告知義務違反に関する規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。
12. 第2項第2号の規定にかかわらず、この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に定める保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。
13. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、会社所定の特約により更新されるこ

とがあります。

（特約の契約者配当）

第20条 この特約に対しても、契約者配当はありません。

（時効）

第21条 給付金その他この特約に基づく諸支払金の支払または特約保険料払込の免除を請求する権利は、これらを行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

（法令の改正等に伴う支払事由の変更）

第22条 会社は、先進医療給付金の支払事由にかかるつぎのいずれかの事由が、先進医療給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めたときは、主務官庁の認可を得て、先進医療給付金の支払事由を変更することができます。

(1) 法令等の改正による公的医療保険制度（別表4）等の改正

(2) 医療技術の変化

2. 会社は、本条の変更を行なうときは、主務官庁の認可を得て定めた日（以下「支払事由の変更日」といいます。）から将来に向かって支払事由を改めます。

3. 本条の規定により支払事由を変更する場合には、支払事由の変更日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、公的医療保険制度を改正する法令の公布時期等やむを得ない理由により支払事由の変更日の2か月前までに通知することが困難な場合には、支払事由の変更日までに通知するものとします。

4. 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由の変更日の2週間前までに、つぎのいずれかの方法を指定してください。

(1) 支払事由の変更を承諾する方法

(2) 支払事由の変更日の前にこの特約を解約する方法

5. 前項の指定がなされないまま、支払事由の変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

（管轄裁判所）

第23条 この特約における先進医療給付金または保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

（主約款の規定の準用）

第24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。

（先進医療給付金の代理請求に関する特則）

第25条 平成30年4月1日以前に締結されたこの特約を更新する場合、この特則を適用します。ただし、主契約に指定代理請求特約が付加されている場合

を除きます。

2. この特則を適用したこの特約については、先進医療給付金の受取人が被保険者で、被保険者に先進医療給付金を請求できない特別な事情があるときは、被保険者の戸籍上の配偶者（配偶者がいない場合には、被保険者と生計を一にする親族）が、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、被保険者のために被保険者に代わって先進医療給付金を請求することができます。
3. 前項の規定により会社が先進医療給付金を代理人に支払った場合には、その後にその先進医療給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

別表1 請求書類

項目	必要書類
先進医療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 先進医療に要した費用の支出を証明する書類 (4) 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。） (5) 先進医療給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑登録証明書 (6) 最終の保険料払込を証する書類 (7) 保険証券

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

別表2 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3 先進医療

この特約の給付金の支払対象となる先進医療とは、別表4の法律の規定に基づく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行なわれるものに限ります。）をいいます。ただし、療養を受けた時点において、別表4の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

別表4 公的医療保険制度

公的医療保険制度とは、つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- (1) 健康保険法
- (2) 国民健康保険法
- (3) 国家公務員共済組合法
- (4) 地方公務員等共済組合法
- (5) 私立学校教職員共済法
- (6) 船員保険法
- (7) 高齢者の医療の確保に関する法律

別表5 異常分娩

「異常分娩」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

分類項目	基本分類コード
自然骨盤位分娩	O 80. 1
鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	O 81
帝王切開による単胎分娩	O 82
その他の介助単胎分娩	O 83
多胎分娩	O 84

備 考**薬物依存**

「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

保険契約者代理特約条項 目次

この特約の概要

第1条 特約の締結

第2条 保険契約者代理人による手続

第3条 保険契約者代理人の指定および変更

第4条 告知義務違反等による解除の通知

第5条 特約の解約

第6条 特約の消滅とみなす場合

第7条 主約款の規定の準用

第8条 主契約に指定代理請求特約が付加されている場合の特則

第9条 主契約に5年ごと利差配当付年金支払移行特約が付加された場合の特則

第10条 5年ごと利差配当付個人年金保険に付加した場合の特則

第11条 3年ごと利差配当付災害死亡給付金付個人年金保険または積立利率変動型個人年金保険に付加した場合の特則

第12条 収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特則

第13条 学資保険に付加した場合の特則

別表 請求書類

保険契約者代理特約条項

(令和6年4月2日制定)

(この特約の概要)

この特約は、保険契約者が手続を自ら行なうことができない会社所定の事情があるときに、所定の代理人が保険契約者に代わって手続を行なうことを可能とするものです。

(特約の締結)

第1条 保険契約者は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の契約日以後、会社の取扱方法に従い、会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(保険契約者代理人による手続)

第2条 保険契約者が手続を自ら行なうことができないつぎのいずれかの事情（以下「特別な事情」といいます。）があるときは、次条の規定によりあらかじめ指定または変更された保険契約者代理人が、別表に定める必要書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険契約者の代理人として手続を行なうことができます。

(1) 手続を行なう意思表示が困難であると会社が認めた場合

(2) 前号に準じる状態であると会社が認めた場合

2. 保険契約者代理人が行なうことができる手続（以下「代理手続」といいます。）は、つぎの各号に定めるとおりとします。

(1) 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）および主契約に付加されている特約の特約条項に定める保険契約者が行なうことができる手続

(2) 保険契約者と主契約および主契約に付加されている特約の保険金、給付金、一時金、年金および祝金（以下「保険金等」といいます。）の

受取人が同一人である場合の保険金等の受取人が行なうことができる手続

3. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号に定める手続を除きます。

(1) 保険契約者の変更手続

(2) 保険金等の受取人の変更手続

(3) 告知を要する手続

(4) 保険契約者代理人の変更手続

(5) 指定代理請求人の変更手続

(6) 保険金等の受取人が主契約の被保険者と定められている場合の請求手続

4. 保険契約者代理人が代理手続を行なう場合、保険契約者代理人は手続時においてつぎのいずれかに該当する者であることを要します。ただし、第5号、第6号および第7号に該当する者は、当社所定の書類によりその事実が確認でき、かつ、保険契約者のために手続を行なうべき相当な関係があると会社が認めた者に限ります。

(1) 保険契約者の戸籍上の配偶者

(2) 保険契約者の直系血族

(3) 保険契約者の3親等内の血族

(4) 保険契約者と同居し、または、保険契約者と生計を一にしている保険契約者の3親等内の親族

(5) 前号以外の者で、保険契約者と同居し、または、保険契約者と生計を一にしている者

(6) 保険契約者の財産管理を行なっている者

(7) その他保険契約者と同居し、または、保険契約者と生計を一にしている者または保険契約者の財産管理を行なっている者と同等の関係にある者

5. 本条の規定にかかわらず、故意に保険金等の支払事由（保険料払込の免除事由を含みます。）を生じさせた者または故意に保険契約者を第1項各

号に定める状態に該当させた者は、代理手続を行なうことができません。

6. 会社が代理手続により保険金等その他この保険契約に基づく諸支払金を支払った場合には、その後重複して同一の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
7. 主約款に定める保険金等の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による保険金等その他この保険契約に基づく諸支払金の請求の場合に準用します。

(保険契約者代理人の指定および変更)

- 第3条** この特約を付加した場合には、保険契約者は、あらかじめ前条第4項に定める範囲内で1人の者を保険契約者代理人として指定してください。
2. 保険契約者は、保険契約者代理人を前条第4項に定める範囲内で他の1人の者に変更することができます。
 3. 前項の規定により、保険契約者が保険契約者代理人の変更をするときは、別表に定める必要書類を会社に提出してください。
 4. 第2項の規定により保険契約者代理人の変更を行なった後は、変更前の保険契約者代理人は代理手続を行なうことはできません。
 5. 第3項の必要書類が会社に到達する前に、保険契約者が変更後の保険契約者代理人として指定した者から代理手続の請求を受けても、会社は、これを取り扱いません。
 6. 第2項の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者に通知します。

(告知義務違反等による解除の通知)

- 第4条** この特約が付加されている場合で、主契約または主契約に付加されている特約の告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知について、会社が正当な理由により主約款または主契約に付加されている特約の特約条項に定める通知先のいずれにも通知できないときは、保険契約者代理人に解除の通知をします。

(特約の解約)

- 第5条** 保険契約者は、いつでも将来に向って、この特約を解約することができます。

(特約の消滅とみなす場合)

- 第6条** つぎの各号の場合には、この特約は消滅したものとみなします。
- (1) 保険契約者が死亡したとき
 - (2) 保険契約者が変更されたとき
 - (3) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (4) 保険契約者代理人が死亡、その他法令に定める代理権の消滅事由に該当したとき
2. 前項第4号に該当したときは、保険契約者はす

みやかに会社に通知してください。

(主約款の規定の準用)

- 第7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。

(主契約に指定代理請求特約が付加されている場合の特則)

- 第8条** 主契約に指定代理請求特約が付加されている場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 指定代理請求人による請求が可能である手続は代理手続から除きます。
- (2) 指定代理請求特約条項第3条（保険金等の代理請求）第3項に定める指定代理請求人が請求できない場合の代理請求人による請求手続は取り扱いません。ただし、保険契約者代理人による請求が可能である場合に限ります。

(主契約に5年ごと利差配当付年金支払移行特約が付加された場合の特則)

- 第9条** この特約が付加された主契約に5年ごと利差配当付年金支払移行特約が付加された場合には、年金支払開始日にこの特約は消滅します。ただし、主契約のうち年金支払に移行しない部分および主契約に付加された特約のうち有効に継続している保険金等がある特約については、この特約は継続するものとします。

2. 5年ごと利差配当付年金支払移行特約により一部が年金支払に移行された主契約または年金支払開始日以後も保険金等がある特約が有効に継続している主契約にこの特約が付加された場合、主契約のうち年金支払移行部分には、この特約を適用しません。

(5年ごと利差配当付個人年金保険に付加した場合の特則)

- 第10条** この特約を5年ごと利差配当付個人年金保険に付加した場合、主契約の年金支払開始日にこの特約は消滅します。ただし、主契約に付加された特約のうち有効に継続している保険金等がある特約については、この特約は継続するものとします。
2. この特約を主契約の年金支払開始日以後も保険金等がある特約が有効に継続している主契約に付加した場合、主契約には、この特約を適用しません。

(3年ごと利差配当付災害死亡給付個人年金保険または積立利率変動型個人年金保険に付加した場合の特則)

- 第11条** この特約を3年ごと利差配当付災害死亡給付個人年金保険または積立利率変動型個人年金保険に付加した場合、主契約の年金支払開始日にこの特約は消滅します。

(収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特則)

第12条 この特約を収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合、主契約の第1回の年金の支払日にこの特約は消滅します。

(学資保険に付加した場合の特則)

第13条 この特約を学資保険に付加した場合、主契約の学資年金支払開始日にこの特約は消滅します。

別表 請求書類

項目	必要書類
1 代理手続	(1) 主約款および各特約に定める各手続の請求書類 (2) 保険契約者および保険契約者代理人の戸籍謄本 (3) 保険契約者代理人の住民票および印鑑登録証明書 (4) 保険契約者または保険契約者代理人の健康保険被保険者証の写し（保険契約者代理人が保険契約者と生計を一にしていることを証する必要がある場合） (5) 保険契約者が手続を自ら行なうことができない特別な事情を示す書類 (6) 保険契約者代理人が保険契約者の財産管理を行なっている者であるときは、契約書および財産管理状況の報告書の写しなどその事実を証する書類
2 保険契約者代理人の変更	(1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 保険証券
(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

指定代理請求特約条項 目次

この特約の概要

第1条 特約の締結

第2条 特約の対象となる保険金等

第3条 保険金等の代理請求

第4条 指定代理請求人の指定、変更指定および指定の撤回

第5条 告知義務違反等による解除の通知

第6条 特約の解約

第7条 特約の消滅

第8条 主約款等の代理請求等に関する規定の不適用

第9条 主約款の規定の準用

第10条 主契約に収入保障特約または低解約返戻金型収入保障特約が付加されている場合の特則

第11条 主契約に5年ごと利差配当付年金支払移行特約が付加された場合の特則

第12条 5年ごと利差配当付個人年金保険、3年ごと利差配当付災害死亡給付金付個人年金保険または積立利率変動型個人年金保険に付加した場合の特則

第13条 5年ごと利差配当付こども保険または学資保険に付加した場合の特則

第14条 医療保険に付加した場合の特則

第15条 収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特則

別表 請求書類

指定代理請求特約条項

(令和4年4月2日改正)

(この特約の概要)

この特約は、会社の定める保険金等の支払事由が生じた場合で、その保険金等の受取人が保険金等を請求できない会社所定の事情があるときに、所定の代理人が保険金等の受取人に代わって請求を行なうことを可能とするものです。

(特約の締結)

第1条 保険契約者は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の契約日以後、会社の取扱方法に従い、主契約の被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(特約の対象となる保険金等)

第2条 この特約の対象となる保険金等（以下「保険金等」といいます。）は、つぎの各号に定めるとおりとします。

(1) 主契約および主契約に付加されている特約の保険金、給付金、一時金、年金および祝金のうち、主契約の被保険者が受け取ることとなるもの

(2) 主契約および主契約に付加されている特約の保険金、給付金、一時金、年金および祝金のうち、主契約の被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険契約者が受け取ることとなるもの

(3) 主契約の被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料払込の免除

(保険金等の代理請求)

第3条 保険金等の受取人（保険料払込の免除の場合は

保険契約者。以下同じ。）が保険金等を請求できないつぎのいずれかの事情（以下「特別な事情」といいます。）があるときは、次条の規定により指定または変更指定された指定代理請求人が、別表に定める必要書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険金等の受取人の代理人として保険金等の請求をすることができます。

(1) 保険金等の請求を行なう意思表示が困難であると会社が認めた場合

(2) 傷病名の告知を受けていない場合。ただし、主治医等から告知を受けていないことに相当の理由があり、かつ、悪性新生物等の特定の傷病を対象とする保険金等について、受取人が自身の傷病名を知らないために当該保険金等を請求することができないと会社が認めた場合に限ります。

(3) その他前2号に準じる状態であると会社が認めた場合

2. 指定代理請求人が前項の請求を行なう場合、指定代理請求人は請求時においてつぎのいずれかに該当する者であることを要します。ただし、第5号、第6号および第7号に該当する者は、当社所定の書類によりその事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人のために保険金等を請求すべき相当な関係があると会社が認めた者に限ります。

(1) 主契約の被保険者の戸籍上の配偶者

(2) 主契約の被保険者の直系血族

(3) 主契約の被保険者の3親等内の血族

(4) 主契約の被保険者と同居し、または、主契約の被保険者と生計を一にしている主契約の被保険者の3親等内の親族

(5) 前号以外の者で、主契約の被保険者と同居し、または、生計を一にしている者

- (6) 主契約の被保険者の財産管理を行なっている者
- (7) その他主契約の被保険者と同居し、または、生計を一にしている者または主契約の被保険者の財産管理を行なっている者と同等の関係にある者
- 3. 保険金等の受取人が保険金等を請求できない特別な事情があり、指定代理請求人が死亡している場合、請求時に前項に定める範囲外である場合（指定代理請求人が指定されていないときを含みます。）または保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、つぎの者が、別表に定める必要書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険金等の受取人の代理人として保険金等の請求をすることができます。
- (1) 請求時において、主契約の被保険者と同居し、または、主契約の被保険者と生計を一にしている主契約または主契約に付加されている特約の死亡保険金、死亡給付金または遺族年金の受取人（以下「死亡保険金受取人等」といいます。）
- (2) 前号に該当する者がいない場合または前号に該当する者が保険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、主契約の被保険者と同居し、または、主契約の被保険者と生計を一にしている主契約の被保険者の戸籍上の配偶者
- (3) 前2号に該当する者がいない場合または前2号に該当する者が保険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、主契約の被保険者と同居し、または、主契約の被保険者と生計を一にしている主契約の被保険者の3親等内の親族
- 4. 前項の場合で、前項第1号に該当する死亡保険金受取人等が2人以上のときは、代表者1名を定めて請求してください。その代表者は他の死亡保険金受取人等を代理するものとします。
- 5. 前4項の規定により、会社が保険金等を指定代理請求人または第3項に定める保険金等の受取人の代理人（以下「代理請求人」といいます。）に支払った場合には、その後重複してその保険金等の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- 6. 本条の規定にかかわらず、故意に保険金等の支払事由（保険料払込の免除事由を含みます。）を生じさせた者または故意に保険金等の受取人を第1項各号に定める状態に該当させた者は、指定代理請求人または代理請求人としての取扱を受けることができません。
- 7. 主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める保険金等の支払時期および支払場所に関する規定は、この特約による保険金等の請求の場合に準用します。

（指定代理請求人の指定、変更指定および指定の撤回）

- 第4条** この特約を付加した場合には、保険契約者は、主契約の被保険者の同意を得てあらかじめ前条第2項各号に定める範囲内で1人の者を指定代理請求人として指定することができます。
2. 保険契約者は、主契約の被保険者の同意を得て、指定代理請求人を前条第2項に定める範囲内で他の1人の者に変更指定することができます。
 3. 保険契約者は、主契約の被保険者の同意を得て、指定代理請求人の指定を撤回することができます。また、保険契約者は、本項の規定により指定代理請求人の指定を撤回した後、主契約の被保険者の同意を得て、新たに前条第2項に定める範囲内で1人の者を指定代理請求人として指定することができます。
 4. 前2項の規定により、保険契約者が指定代理請求人の指定（変更指定を含みます。以下、本条において同じ。）または指定の撤回をするときは、別表に定める必要書類を会社に提出してください。
 5. 前項の必要書類が会社に到達する前に変更前の指定代理請求人に保険金等を支払ったときは、その後保険金等の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
 6. 第2項または第3項の変更の手続が完了したときは、会社は、変更後の契約内容を保険契約者に通知します。

（告知義務違反等による解除の通知）

- 第5条** この特約が付加されている場合で、主契約または主契約に付加されている特約の告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知について、会社が正当な理由により主約款または主契約に付加されている特約に定める通知先のいずれにも通知できないときは、指定代理請求人または代理請求人に解除の通知をします。

（特約の解約）

- 第6条** この特約のみの解約はできません。

（特約の消滅）

- 第7条** 主契約が消滅した場合には、この特約は消滅します。

（主約款等の代理請求等に関する規定の不適用）

- 第8条** この特約が付加された場合には、主約款および主契約に付加されている特約中の、指定代理請求人に関する規定および代理人による給付金または一時金の請求に関する規定は適用しません。

（主約款の規定の準用）

- 第9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。

（主契約に収入保障特約または低解約返戻金型収入保障特約が付加されている場合の特則）

- 第10条** 主契約に収入保障特約または低解約返戻金型収

入保障特約（以下「収入保障特約等」といいます。）が付加されている場合で、収入保障特約等の第1回の年金が指定代理請求人または代理請求人により請求され支払われ、かつ、この特約が消滅したときは、年金の受取人が年金を請求できない特別な事情が継続する場合に限り、第2回以後の年金をその指定代理請求人または代理請求人が請求できるものとします。

（主契約に5年ごと利差配当付年金支払移行特約が付加された場合の特則）

第11条 第2条（特約の対象となる保険金等）中の「保険金等」には、5年ごと利差配当付年金支払移行特約により支払われる年金は含みません。

（5年ごと利差配当付個人年金保険、3年ごと利差配当付災害死亡給付金付個人年金保険または積立利率変動型個人年金保険に付加した場合の特則）

第12条 この特約を5年ごと利差配当付個人年金保険、3年ごと利差配当付災害死亡給付金付個人年金保険または積立利率変動型個人年金保険に付加した場合で、主契約の第1回の年金が支払われたときは、この特約は消滅します。ただし、主契約の第1回の年金が指定代理請求人または代理請求人により請求され支払われたときは、年金の受取人が年金を請求できない特別な事情が継続する場合に限り、第2回以後の年金をその指定代理請求人または代理請求人が請求できるものとします。
 2. 主契約の年金支払開始日以後、主契約に付加された特約のうち、保険金等がある特約が有効に継続している場合には、前項の規定は適用しません。

（5年ごと利差配当付こども保険または学資保険に付加した場合の特則）

第13条 この特約を5年ごと利差配当付こども保険または学資保険に付加した場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 第1条（特約の締結）および第4条（指定代理請求人の指定、変更指定および指定の撤回）における、主契約の被保険者の同意を得る取扱は適用しません。
- (2) 第2条（特約の対象となる保険金等）第1号中「主契約の被保険者」とあるのは「保険契約者」と、第3号中「主契約の被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料払込の免除」とあるのは「保険料払込の免除（保険契約者が死亡したことによるものを除きます。）」と読み替えます。
- (3) 第3条（保険金等の代理請求）および別表中「主契約の被保険者」とあるのは「保険契約者」と読み替えます。
- (4) この特約を学資保険に付加した場合で、主契約の第1回の年金が支払われたときは、この特約は消滅します。ただし、主契約の第1回の年金が指定代理請求人または代理請求人により請

求され支払われたときは、年金の受取人が年金を請求できない特別な事情が継続する場合に限り、第2回以後の年金をその指定代理請求人または代理請求人が請求できるものとします。

（医療保険に付加した場合の特則）

第14条 この特約を医療保険に付加した場合には、本特約条項中「主契約の被保険者」とあるのは「主契約の主たる被保険者」と読み替えます。

（収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合の特則）

第15条 この特約を収入保障保険または低解約返戻金型収入保障保険に付加した場合で、主契約の第1回の年金が支払われたときは、この特約は消滅します。ただし、主契約の第1回の年金が指定代理請求人または代理請求人により請求され支払われたときは、年金の受取人が年金を請求できない特別な事情が継続する場合に限り、第2回以後の年金をその指定代理請求人または代理請求人が請求できるものとします。

別表 請求書類

項目	必要書類
1 保険金等の代理請求	<ol style="list-style-type: none"> (1) 主約款および各特約に定める保険金等の請求書類 (2) 主契約の被保険者および指定代理請求人または代理請求人の戸籍謄本 (3) 指定代理請求人または代理請求人の住民票および印鑑登録証明書 (4) 主契約の被保険者または指定代理請求人もしくは代理請求人の健康保険被保険者証の写し（指定代理請求人または代理請求人が主契約の被保険者と生計を一にしていることを証する必要がある場合） (5) 保険金等の受取人が保険金等を自ら請求できない特別な事情を示す書類 (6) 指定代理請求人が主契約の被保険者の財産管理を行なっている者であるときは、契約書および財産管理状況の報告書の写しなどその事実を証する書類
2 指定代理請求人の指定、指定の撤回	<ol style="list-style-type: none"> (1) 会社所定の名義変更請求書 (2) 保険契約者の印鑑登録証明書 (3) 主契約の被保険者の同意書 (4) 保険証券

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

責任開始期に関する特約条項

(平成31年4月2日制定)

(この特約の概要)

この特約は、第1回保険料（第1回保険料充当金を含みます。以下同じ。）の払込を責任開始期の要件とせず、会社が保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負うことを目的としたものです。

(特約の適用)

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に主契約に付加して適用します。
2. この特約を付加した主契約が更新された場合、更新後の主契約にはこの特約は付加されません。

(会社の責任開始期)

第2条 この特約が適用され、会社が保険契約の申込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。）の規定にかかわらず、つぎの各号のとおり取り扱います。
(1) 会社は、保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負います。
(2) 前号により会社の責任が開始される時を主契約の責任開始期とし、その時の属する日を契約日とします。

(第1回保険料の払込および猶予期間)

第3条 保険契約者は、第1回保険料を払込期間内に会社に払い込んでください。
2. 第1回保険料の払込期間は、責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の翌月末日までとします。
3. 第1回保険料の払込については、第1回保険料の払込期間満了日の属する月の翌月初日から翌々月末日までの猶予期間があります。
4. 第1回保険料の猶予期間中に第2回保険料の猶予期間満了の日が到来する場合は、主約款の規定にかかわらず、第2回保険料の猶予期間は、第1回保険料の猶予期間満了の日までとします。

(第1回保険料の払込前に保険事故が発生した場合)

第4条 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の猶予期間満了の日までに主約款または特約の規定に基づいて保険金、年金、給付金または一時金（以下「保険金等」といいます。）の支払事由が生じたときは、会社は第1回保険料を支払うべき保険金等から差し引きます。ただし、第2回以後の保険料について、主約款または特約の規定に基づいて差し引くべき未払保険料がある場合は、

第1回保険料と合わせて支払うべき保険金等から差し引きます。

2. 前項の場合、支払うべき保険金等が第1回保険料（前項ただし書きの未払保険料を含みます。）に不足するときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了の日までに第1回保険料（前項ただし書きの未払保険料を含みます。以下本項において同じ。）を払い込んでください。第1回保険料の払込がない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき保険金等を支払いません。
3. 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の猶予期間満了の日までに主約款または特約の規定に基づいて保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了の日までに第1回保険料（主約款または特約の規定に基づいて払い込むべき第2回以後の未払保険料がある場合は、その未払保険料を含みます。以下本項において同じ。）を払い込んでください。第1回保険料の払込がない場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

(第1回保険料が払い込まれないことによる無効)

第5条 第1回保険料の猶予期間満了の日までに第1回保険料の払込がないときは、主契約および主契約に付加された特約を無効とします。ただし、前条第1項に該当し、かつ、前条第2項に該当しない場合を除きます。
2. 本条の規定によって主契約および主契約に付加された特約を無効とした場合、責任準備金その他の返戻金の払戻はありません。

(特約の解約)

第6条 この特約のみの解約はできません。

(第1回保険料の払込前の保険契約の解約返戻金)

第7条 第1回保険料の払込前の主契約および主契約に付加された特約には解約返戻金はありません。

(主約款の規定の準用)

第8条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

(学資保険に付加した場合の特則)

第9条 この特約を学資保険に付加した場合には、第2条（会社の責任開始期）第1号中、「被保険者」とあるのは「保険契約者」と読み替えます。

(5年ごと利差配当付こども保険に付加した場合の特則)

第10条 この特約を5年ごと利差配当付こども保険に付

加した場合には、第2条（会社の責任開始期）第1号中、「被保険者」とあるのは「被保険者および保険契約者」と読み替えます。

(低解約返戻金型終身保険（無選択型）に付加した場合の特則)

第11条 この特約を低解約返戻金型終身保険（無選択型）に付加した場合には、第2条（会社の責任開始期）第1号中、「保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時」とあるのは「保険契約の申込を受けた時」と読み替えます。

保険料口座振替特約条項

(令和6年4月2日改正)

(特約の適用)

第1条 この特約は保険契約締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から申出があり、かつ、つぎの条件を満たす場合に適用します。

- (1) 保険契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が会社と保険料口座振替の取扱を提携している金融機関等（以下「提携金融機関」といいます。この場合、会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等を含みます。）に設置してあること
- (2) 保険契約者が提携金融機関に対し、指定口座から会社の口座（会社が保険料の収納業務を委託している機関の取扱金融機関等の場合には、当該委託機関の口座。以下同じ。）へ保険料の口座振替を委任していること

(責任開始期および契約日の特則)

第2条 この特約が適用され、第1回保険料から口座振替を行なう場合には、普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、第4条（保険料の払込）第1項に定める第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とし、この日を契約日とします。
2. 月払の保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合、契約日は主約款および前項の規定にかかわらず、会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
3. 会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、会社が主約款および特約の規定に基づいて保険金、給付金等を支払いまたは保険料の払込を免除すべき事由が発生したときは、前項の規定にかかわらず、会社は、会社の責任開始の日を契約日として保険契約上の責任を負い、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、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、支払うべき保険金、給付金等があるときは、過不足分をその保険金、給付金等と清算します。
4. 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、第2項の規定にかかわらず、契約日は会社の責任開始の日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

(保険料率)

第3条 この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。
2. 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、普通保険料率を適用します。

- (1) 当月分以後の保険料が3か月分以上一括払されたとき。この場合、会社所定の割引率で保険料を割引します。
- (2) 保険料の振替貸付が行なわれたとき

(保険料の払込)

第4条 保険料は、会社の定めた日（第2回以後の保険料は、主約款の規定にかかわらず、払込期月中の会社の定めた日とします。また、会社の定めた日が提携金融機関の休業日に該当する場合は翌営業日とします。以下「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって、会社に払い込まれるものとします。
2. 前項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。
3. 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、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、あらかじめ払込保険料相当額を指定口座に預入しておくことを要します。

(保険料口座振替不能の場合の取扱)

第5条 振替日に第1回保険料の口座振替が不能となった場合は、保険契約者は、第1回保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。この場合、第2条（責任開始期および契約日の特則）第1項の規定は適用しません。
2. 振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合は、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 月払契約の場合、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行ないます。ただし、指定口座の預入額が2か月分の保険料相当額に満たない場合には、1か月分の保険料の口座振替を行ない、払込期月の過ぎた保険料について払込があったものとします。
- (2) 年払契約または半年払契約の場合、払込期月の翌月の振替日に再度口座振替を行ないます。
3. 前項の規定による保険料口座振替が不能の場合には、保険契約者は、主約款に定める猶予期間内に払込期月が到来している保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

(諸変更)

第6条 保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している金融機関を他の提携金融機関に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および当該金融機関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に申し出て他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。
3. 提携金融機関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に変更するか他の保険料の払込方法（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。

（特約の消滅）

第7条 つぎの場合には、この特約は効力を失います。

- (1) 保険契約が消滅または失効したとき
 - (2) 保険料の前納がなされたとき
 - (3) 保険料の一括払込がなされたとき
 - (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (5) 他の保険料の払込方法（経路）に変更したとき
 - (6) 第1条（特約の適用）に定める条件に該当しなくなったとき
2. 前項第3号の規定にかかわらず、保険契約者から保険料の一括払込後も引き続きこの特約を適用する旨の申出がなされたときは、この特約は消滅しません。

（主約款の規定の準用）

第8条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

（責任開始期に関する特約とあわせて付加した場合の特則）

第9条 この特約を責任開始期に関する特約とあわせて保険契約に付加した場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 第2条（責任開始期および契約日の特則）第1項の規定は適用しません。
- (2) 第2条（責任開始期および契約日の特則）第2項中「主約款および前項」とあるのは「主約款および責任開始期に関する特約」と読み替えます。
- (3) 第4条（保険料の払込）第1項の全文をつぎのとおり読み替えます。

『

1. 保険料は、主約款および責任開始期に関する特約の規定にかかわらず、つぎの各号に定める日（提携金融機関の休業日に該当する場合は翌営業日とします。以下「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって、会社に払い込まれるものとします。

- (1) 第1回保険料 責任開始期に関する特約に定める第1回保険料の払込期間中の会社の定めた日
- (2) 第2回以後の保険料 払込期月中の会社の定めた日

』
(4) 第5条（保険料口座振替不能の場合の取扱）

第1項の全文をつぎのとおり読み替えます。

『

1. 振替日に第1回保険料の口座振替が不能となった場合（提携金融機関に対して第1回保険料の口座振替請求が行われなかった場合を含みます。）は、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 月払契約の場合、翌月の振替日に第2回保険料と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行ないます。ただし、指定口座の預入額が2か月分の保険料相当額に満たないときには、1か月分の保険料の口座振替を行ない、第1回保険料について払込があったものとします。
- (2) 年払契約または半年払契約の場合、振替日の翌月の振替応当日に再度口座振替を行ないます。
- (3) 前2号の規定による保険料の口座振替が不能の場合、保険契約者は、責任開始期に関する特約に定める第1回保険料の猶予期間満了の日までに第1回保険料および払込期月が到来している第2回以後の保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

』
(5) 第5条（保険料口座振替不能の場合の取扱）
 第2項中「第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合」とあるのは「第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合（前項に該当する場合を除きます。）」と読み替えます。

保険料クレジットカード払特約条項

(令和6年4月2日制定)

(特約の適用)

- 第1条** この特約は保険契約締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から、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。）との間で締結した会員規約等（以下「会員規約等」といいます。）に基づき、カード会社より貸与されまたは使用を認められたものに限ります。
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。）を行なうものとします。
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かぎり、この特約に定める取扱を行ないます。

(契約日の特則)

- 第2条** 月払の保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合、契約日は主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間はその日を基準として計算します。
2. 会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、会社が主約款および特約の規定に基づいて保険金、給付金等を支払いたる場合は保険料の払込を免除すべき事由が発生したときは、前項の規定にかかわらず、会社は、会社の責任開始の日を契約日として保険契約上の責任を負い、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、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、支払うべき保険金、給付金等があるときは、過不足分をその保険金、給付金等と清算します。
3. 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、第1項の規定にかかわらず、契約日は会社の責任開始の日とし、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

(保険料率)

- 第3条** この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、クレジットカード払保険料率とします。
2. 前項の規定にかかわらず、当月分以後の保険料が3か月分以上一括払されたときは、普通保険料

率を適用します。この場合、会社所定の割引率で保険料を割引します。

(保険料の払込)

- 第4条** 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）をクレジットカードにより払い込む場合は、会社がクレジットカードの有効性等の確認を行なった上で、クレジットカードによる保険料の払込を承諾した時に、第1回保険料の払込があったものとします。
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。
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なった上で、払込期月中の会社の定めた日に、会社に払い込まれるものとします。
4. 保険契約者は、カード会社の会員規約等に従い、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なった後でも、つぎのすべてを満たす場合には、その払込期月中の保険料（第1回保険料を含みます。）については、第3項（第1回保険料の場合は第1項）の規定は適用しません。
- (1) 会社がカード会社より保険料相当額を領収できること
- (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、保険契約者は、保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。なお、第2回以後の保険料の場合は、主約款に定める猶予期間内に、払込期月が到来している保険料を払い込むことを要します。

(諸変更)

- 第5条** 保険契約者は、クレジットカードを同一のカード会社の他のクレジットカードまたは他のカード会社のクレジットカードに変更することができます。この場合、あらかじめ会社に申し出てください。
2. 保険契約者は、クレジットカードによる保険料の払込を停止して、他の保険料の払込方法（経路）に変更することができます。この場合、あらかじめ会社に申し出てください。

(特約の消滅)

- 第6条** つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。
- (1) 保険契約が消滅または失効したとき

- (2) 保険料の前納がなされたとき
 - (3) 保険料の一括払込がなされたとき
 - (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
 - (5) 他の保険料の払込方法（経路）に変更したとき
 - (6) 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
 - (7) 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
 - (8) 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3号の規定にかかわらず、保険契約者から保険料の一括払込後も引き続きこの特約を適用する旨の申出がなされたときは、この特約は消滅しません。
3. 第1項第6号から第8号に該当した場合、会社はその旨を保険契約者に通知します。この場合、保険契約者は、他の保険料の払込方法（経路）への変更を行なってください。

(主契約の規定の準用)

第7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。

(責任開始期に関する特約とあわせて付加した場合の特則)

第8条 この特約を責任開始期に関する特約とあわせて保険契約に付加した場合には、第2条（契約日の特則）第1項中「主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）」とあるのは「主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）および責任開始期に関する特約」と読み替えます。

情報端末による保険契約の申込等に関する特約条項

(令和7年4月2日改正)

(この特約の概要)

この特約は、会社の定める携帯端末等の情報処理機器(以下「情報端末」といいます。)を利用して保険契約の申込手続を行なうことを目的としたものです。

(特約の適用)

第1条 この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に主契約に付加して適用します。

2. この特約を適用した場合、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 保険契約者は、保険契約申込書への記載にかえて、情報端末に表示された保険契約の申込画面に必要な事項を入力することによって、保険契約の申込をすることができるものとします。
- (2) 保険契約者または被保険者は、書面による告知にかえて、情報端末に表示され、会社が告知を求めた事項について、情報端末に表示された告知画面に必要な事項を入力することによって、告知することができるものとします。
- (3) 主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)の契約年齢および性別の誤りの処理の規定中「保険契約申込書に記載された」とあるのを「保険契約申込書に記載された(情報端末による保険契約の申込等に関する特約に定める情報端末の保険契約の申込画面に表示された場合を含みます。)」と読み替えます。

3. この特約を付加した主契約が更新された場合、更新後の主契約にはこの特約は付加されません。

(特約の解約)

第2条 この特約のみの解約はできません。

(主約款の規定の準用)

第3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。

MEMO

保険会社からのお願い

- 転居および住居表示の変更の場合には、当社に必ずお知らせください。
- 名義変更、受取人変更、改姓、保険証券の紛失などの場合には、当社に必ずお知らせください。
- ご契約に関する照会やご通知の際には証券番号、保険契約者と被保険者のお名前およびご住所をお知らせください。
- 保険証券は大切に保管してください。
- 保険契約についてのお問合わせやご相談がございましたら、ご遠慮なくお申出ください。



フコク shinらい生命 お客様サービス室

T E L : 0120-700-651 (通話料無料)

受付時間：9:00～18:00(土、日、祝日、年末年始など当社休業日を除きます)

説明事項ご確認のお願い

「ご契約のしおり・約款」には、ご契約にともなう大切なことがらが記載されています。必ずご一読いただき、内容を十分にご確認いただくようお願いいたします。

特に

- クーリング・オフ制度
- お客様の個人情報に関する取扱い
- 給付金をお支払いできない場合
- 健康状態や職業などの告知義務
- 保障の開始（責任開始期）
- 保険料払込の猶予期間とご契約の効力
- 効力を失ったご契約の復活
- ご契約の解約と解約返戻金

などは、ぜひご理解いただきたいことがらですので、特に注意してご覧いただくようお願いいたします。

なお、わかりにくい点がございましたら下記にお問合せください。

【募集代理店】

【引受保険会社】

フコクしんらい生命保険株式会社

〒160-6132 東京都新宿区西新宿8-17-1
TEL 03 (6731) 2100 (代表)
ホームページ <https://www.fukokushinrai.co.jp>