ご契約のしおり一約款

X5%人员

3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険

2014年10月作成



この冊子の構成

この冊子は、次の3つの部分に分かれています。

ご契約のしおり

ご契約について知っていただきたい重要な事項(告知義務、保障内容、保険金等をお支払いできない場合、諸手続きなど)をわかりやすく説明したものです。

約 款

ご契約についてのとりきめを記載したもので、普通保険約款と特約条項があります。

が 諸利率および お取り扱いの範囲

契約者配当金の積立利率等、および、契約内容変更等のお取り扱いの範囲(減額後の最低入院給付日額等)について、その一部を一覧形式にて記載したものです。

- ・「ご契約のしおり」「諸利率およびお取り扱いの範囲」に記載の利率やお取り扱いの範囲は、2014年 10月現在のものであり、将来変更することがあります。
- ・実際のお手続きの際には、その時点で当社が定めている利率およびお取り扱いの範囲が適用されます。

こんなときは.... ご連絡ください

次のような場合には、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターに ご連絡ください。

- ◆ 保険金・給付金を請求するとき
- ◆ ご契約者を変更するとき
- ◆ 受取人を変更するとき
- ◆ ご住所を変更されたとき
- ◆ 改姓、改名されたとき

三井生命お客様サービスセンター フリーダイヤル 0120-318-766

平日 9:00~19:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

特約チェック表

お申し込みの特約をチェック☑して、内容をご確認ください。

(ページ)

			ご契約の しおり	約 款
主契約	約	3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険	40 • 47	131
特系	5	総合医療特約2014	50	179
ाच क	ש	入院一時給付特約2014	54	198
		生活習慣病医療特約2014	56	203
		ガン医療特約2014	58	216
		女性疾病医療特約2014	60	228
		ガン治療サポート特約2014	64	248
		特定臓器治療特約2007 〔護臓ろっぷ特約〕	67	255
		先進医療サポート特約2014	68	261
		保険料払込免除特約2007 [楽々名人]	71	291
		指定代理請求特約	72	316

^{※〔〕}内は特約の愛称です。「ご契約のしおり」中では、愛称のある特約は原則として愛称で表記しています。

もくじ

	目的別もくじ	6
	主な保険用語のご説明	8
	ご契約のしおり	
Ι	. ご契約にあたって	
-	1 生命保険募集人について	15
	2 現在契約している保険契約の解約・減額等を前提とした新たな保険契約・	13
	を換による保険契約のお申し込みについて	16
	3 現在のご契約内容の見直しをご検討の方へ ····································	17
	5	18
	4 転換によると加入に 301 c	18
	(1) 契約転換制度・契約方割転換制度の特徴・歯息点	19
	(3) 契約分割転換制度をご利用の場合	20
	5 申込書・告知書の記入について	20
		23
	6第1回保険料相当額のお払い込みにあたって7健康状態・職業などの告知義務について	23 24
	7 健康状態・蝦集などの音知義務について ************************************	27
		28
	9 クーリング・オフ制度(ご契約申し込みの撤回等)について	28 29
	11 個人情報のお取り扱いについて	30
		30
		20
	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	32
	13 保険会社の業務又は財産の状況の変化により元本欠損が生じる場合の お取り扱いについて	25
		35
	14 生命保険契約者保護機構について	36
Π.	. 特徴としくみ	
	1 メディストックの特徴	40
	(1) 積立機能・保険料調整機能	40
	(2) 医療保障機能・移行制度	41
	(3) しくみ	41
	(4) 積立金について	42
	2 特約の保険期間と更新について	44
	(1) 特約の保険期間について	44
	(2) 特約の更新について	45
Ш	. 保障内容について	
	1 新積立保険	47

	2	特約について	48
		(1) 付加できる主な特約・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	48
		(2) 給付特約総則特約2007	49
		(3) 総合医療特約2014	50
		(4) 入院一時給付特約2014	54
		(5) 生活習慣病医療特約2014	56
		(6) ガン医療特約2O14 ····································	58
		(7) 女性疾病医療特約2O14 ······	60
		(8) ガン治療サポート特約2014	64
		(9) 護臓ろっぷ特約	67
		(10) 先進医療サポート特約2014	68
		(11) 楽々名人	71
		(12) 指定代理請求特約	72
IV.	1	保険金等のお支払いについて	
	1	保険金等の請求方法について	74
	2	保険金等のお支払い期限について	75
	3	被保険者死亡後の給付金等の請求について	76
	4	保険金や給付金などをお支払いできない場合について	77
	5	〈参考〉保険金等をお支払いできる場合またはお支払いできない場合の	
		具体的事例	81
	6	〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点	90
	7	〈参考〉疾病障害状態の例	93
V.	. 1	保険料について	
	1	保険料のお払い込み方法について ·······	97
	2	保険料払い込みの猶予期間とご契約の失効・復活について	
	3	まとまった資金のご活用について	99
	4	保険料のお払い込みが困難になられたとき	100
	5	保険金支払などの際の保険料の精算について	103
	6	特約の消滅または保険料払込免除時の保険料のお取り扱いについて	105
τл		ご契約後について	
VI.		こ 天小り返しこ うじ・と 積立金の一部取り崩しについて	107
	1	模立金の一部取り崩しについて無約と解約返戻金について	107
	2	#約と#約返戻金に プバ C	110
	3	被保険者によるご契約の存続について ····································	111
	4	保険金受取人の変更について	112
	5	契約者配当金のお支払いについて	113
	6	受取人・住所等の変更に伴う諸手続きについて	114
	7	支取人・任所寺の変更に作り諸手続さにプロで お手続きに必要な書類について	115
	8	8行制度について ····································	116
	9		116
		ハノードオ 体界物口型タレンバト	110

(2) 年金払移行制度について	118
10 生命保険と税金について	120
<u> </u>	
3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険普通保険約款	131
給付特約総則特約2007 ·······	161
総合医療特約2014 ·······	179
入院一時給付特約2014	198
生活習慣病医療特約2014	203
ガン医療特約2014	216
女性疾病医療特約2014	228
ガン治療サポート特約2014	248
特定臓器治療特約2007	255
特定に表すポート特約2014 ····································	261
終身保障移行特約 ····································	267
年金払移行特約	278
保険料払込免除特約2007 ·······	291
指定代理請求特約	316
回体扱特約 ······	319
保険料口座振替特約	322
総合医療特約条件付保険特約	325
生活習慣病医療特約条件付保険特約	327
ガン医療特約条件付保険特約・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	328
女性疾病医療特約条件付保険特約	329
ガン治療サポート特約条件付保険特約	330
特定臓器治療特約条件付保険特約	331
先進医療サポート特約条件付保険特約 ·······	333
特定高度障害状態不担保特約・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	334
新换特約 ····································	336
分割特約 ····································	
	347
諸利率およびお取り扱いの範囲	
諸利率およびお取り扱いの範囲	354

MEMO _		
TVICTVIO		

目的別もくじ

	こんなときは	このページをご覧ください
		ページ
	専門用語(保険用語)の意味 を知りたい	主な保険用語のご説明 8
	お申し込みを撤回したい	クーリング・オフ制度(ご契約申し込み の撤回等)について
ご契約に	「告知」について知りたい	健康状態・職業などの告知義務について 24
あたって	いつから保障が開始するのか 知りたい	保障の責任開始時について 27
	この保険のしくみや保障内容	特徴としくみ 40~46
	について知りたい	保障内容について 47~73
保険料に	保険料の負担を減らしたい	保険料のお払い込みが困難になられた とき 100
12		
ついて	保険料を払えなかった	保険料払い込みの猶予期間とご契約の 失効・復活について

_~
_
契
約
後
1=
7
(1

て

こんなときは

このページをご覧ください

ページ

急にお金が必要になった

積立金の一部取り崩しについて

107

保険を解約したい

解約と解約返戻金について

108

受取人などを変更したい 住所や名前などが変わった 受取人・住所等の変更に伴う諸手続き について

114

税金について知りたい

生命保険と税金について

120

被保険者が入院または手術等を受けられた場合、死亡された場合には

保険証券とこの冊子でご契約内容をご確認ください

保険金や給付金の支払事由に 該当しているかご確認ください

保障内容について

47~73

保険金や給付金が支払われないケースに 該当していないかご確認ください

保険金や給付金などを お支払いできない場合について 77~92

保険金や給付金のご請求から お受け取りまでの流れをご確認ください

保険金等の請求方法について

74~76

お手続きの方法については、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターに お問い合わせください

> 三井生命お客様サービスセンター フリーダイヤル 0120-318-766

平日9:00~19:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

主な保険用語のご説明

か

かいやくへんれいきん解約返戻金	ご契約を解約された場合などに 、ご契約者 にお払いもどしするお金のことです。
まじゅんりりっ 基準利率	積立金の計算の基礎となる利率をいいます。毎年3月・6月・9月・12月 の初日に設定します。
^{きゅうふきん} 給付金	災害や疾病により入院されたときまたは手術・放射線治療・先進医療による療養を受けられたときなどにお支払いするお金のことです。
契約応当日	契約日後にむかえる契約日に対応する日のことをいいます。また、月単位・半年単位・年単位の契約応当日といったときは、各月・半年・年ごとの契約日に対応する日を指します。
契約者	当社と保険契約を結び、ご契約上のいろいろな権利(契約内容変更の請求権など)と義務(保険料払込義務など)を持つ人のことをいいます。
契約者配当金	毎年の決算により積み立てた契約者配当準備金の中から、ご契約者にお支払いするお金のことです。ただし、決算実績によっては、お支払いできない場合もあります。
契約年齢	契約日における被保険者の年齢をいいます。また、被保険者の年齢は満年で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。なお、ご契約後の被保険者の年齢は、年単位の契約応当日ごとに契約年齢に1歳を加えて計算します。 (例)ご契約時に44歳7か月の被保険者の契約年齢は44歳となります。
契約日	契約年齢や保険期間などの計算の基準となる日をいい、ご契約を締結する際の責任開始の日を含む月の翌月1日となります。
更新日	特約が更新される場合の、更新前の特約の保険期間満了の日の翌日のことをいいます。
告知義務と 告知義務違反	ご契約者と被保険者は、ご契約のお申し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当社にご報告いただく義務がありますが、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り、故意に事実を曲げて告げられたときには、当社は告知義務違反としてご契約を消滅させること(解除)ができます。

t	失効	猶予期間を過ぎても 保険料 のお払い込みがなかったため、ご契約の効力が 失われることです。		
	支払事由	約款であらかじめ定めた、保険金等をお支払いする事由をいいます。		
	主契約	普通保険約款に記載されている契約内容をいいます。		
	しん き 診査	診査医扱のご契約に申し込まれた場合に、当社の指定する医師により問診、 検診をすることをいいます。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、生命保険面接士の面接報告による方法等もあります。		
	責任開始時 (責任開始の日)	ご契約の保障が開始される時を責任開始時といい、その責任開始時を含む日を責任開始の日といいます。		
	せきにんじゅんびきん 責任準備金	将来の 保険金 などをお支払いするために 、保険料 の中から積み立てられる ものをいいます。		
た	だい かいほけんりょう 第1回保険料 そうとうがく 相当額	ご契約のお申し込みの際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。		
	つみたてきん 積立金	主契約部分に積み立てられる金額をいいます。		
	つみたてはいとうきん 積立配当金	利息を付けて積み立てた契約者配当金のことです。		
	_{てきょうりりつ} 適用利率	契約に適用される利率をいいます。適用利率は、契約応当日の前々月の基準利率に毎年見直されます。ただし、最低基準利率を下回ることはありません。		
	*	主契約の保障内容を更に充実させるためや、保険料払込方法など主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。		

は	はらいこみき げっ 払込期月	契約応当日(保険料月払のご契約は月単位、保険料半年払のご契約は半年単位、保険料年払のご契約は年単位の契約応当日)を含む月の初日から末日までをいいます。			
	被保険者	その人の死亡・疾病・傷害などが保険の対象となる人のことをいいます。			
	^{ふっかっ} 復活	失効したご契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、あらため て告知または診査をしていただきますが、健康状態などによっては復活で きないこともあります。			
	ほけんきん 保険金	被保険者が死亡したときにお支払いするお金のことです。			
	ほけんきんうけとりにん 保険金受取人	保険金を受け取る人のことをいいます。			
	保険証券	ご契約の保険金額や保険期間などのご契約内容を具体的に記載したものです。			
	保険年度	契約日または年単位の契約応当日から始まる1年間をいい、契約日から直後の年単位の契約応当日の前日までを第1保険年度とし、以後、年単位の契約応当日ごとに1年を加えて計算します。			
	保険料	ご契約者にお払い込みいただくお金のことです。			
	保険料期間	保険料のお払い込み方法(回数)に応じた次の期間のことをいいます。 ・月 払契約の場合…契約日または月単位の契約応当日から次の月単位の契約応当日の前日まで ・半年払契約の場合…契約日または半年単位の契約応当日から次の半年単位の契約応当日の前日まで ・年 払契約の場合…契約日または年単位の契約応当日から次の年単位の契約応当日の前日まで			
ま	免責事由	約款であらかじめ定めた、保険金等をお支払いできない事由をいいます。 支払事由に該当した場合でも、この免責事由に該当した場合には保険金等 をお支払いできません。			
や	*************************************	ご契約についてのとりきめを記載したものです。			

MEMO _		
TVICTVIO		

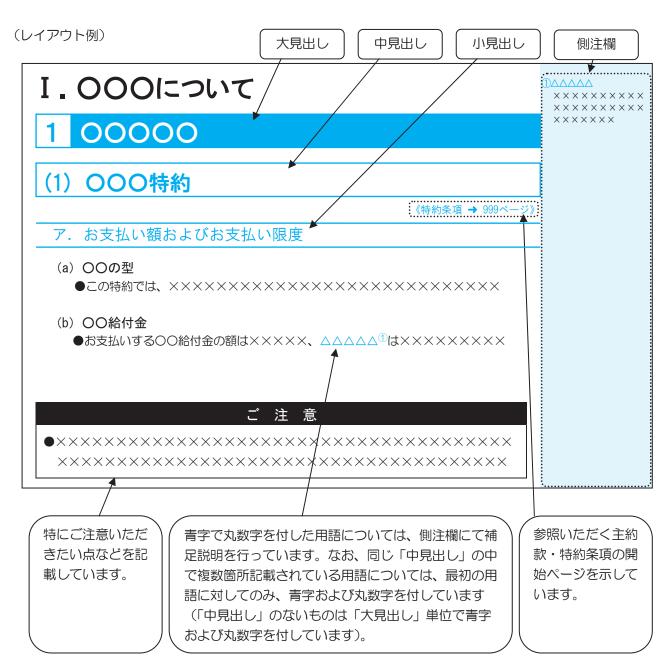
MEMO _		
TVICTVIO		

ご契約のしおり

「ご契約のしおり」は、ご契約にあたってご確認いただきたい事項および ご契約についての大切なことがらを説明したものです。

「約款」とあわせてぜひご一読され、ご契約内容を正確にご理解いただきますようお願いいたします。

● ご契約のしおりでは下記のようなレイアウトで記載しております。



I.ご契約にあたって

1 生命保険募集人について

ア. 保険契約締結の「媒介」と「代理」

- ●生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、保険契約のお申し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 お申し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。

イ. 当社の生命保険募集人

●当社の生命保険募集人(募集代理店を含みます。)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お申し込みに対して当社が承諾したときに、有効に成立します。また、ご契約の成立後にご契約の内容を変更される場合にも、原則としてご契約内容の変更に対する当社の承諾が必要となります。

(例) 当社の承諾が必要なご契約内容変更のお手続き

・保険契約の復活

・ご契約者の変更

など

2

現在契約している保険契約の解約・減額等を前提とした 新たな保険契約・転換による保険契約のお申し込みについて

現在のご契約の解約・減額等を前提とした新たな保険契約のお申し込み、転換による保険契約のお申し込みをされる場合、一般的に次の点について、ご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、お払い込みいただいた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契約者配当の請求権等を失う場合があります。
- ●新たにお申し込みの保険契約について、被保険者の健康状態等によりお断りする場合が あります。
- ●現在のご契約のままであれば、またはご契約を更新されていれば、保険金・給付金などをお支払いできる場合であっても、新たな保険契約について告知義務違反や責任開始の日からその日を含めて3年以内の自殺、責任開始時前の発病などにより、保険金・給付金などが支払われない場合があります。
- ●現在のご契約を解約・減額された場合、更新されなかった場合などは、新たな保険契約 のお取り扱いにかかわらず(例えば新たな保険契約が解除となった場合においても)、元 に戻すことはできません。
- ●一般の保険契約と同様に告知義務があります。現在のご契約の解約・減額を前提とした 新たなご契約の場合は新たなご契約の責任開始の日、契約転換制度または契約分割転換 制度をご利用の場合は転換後契約の責任開始の日を起算日として、告知義務違反による 解除の規定が適用されます。また、詐欺による契約の取消の規定等についても、新たな ご契約または転換後契約の締結にあたっ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、新たなご契約または転換後契約のお引き受け ができなかったり、その告知をされなかったために上記のとおり解除・取消となること もありますので、ご留意ください。

3 現在のご契約内容の見直しをご検討の方へ

現在のご契約内容の見直しには、次のような方法がご利用いただけます。

	契約転換制度	特約中途付加	追加契約
特徴	保障額の見直しと同時に 保険の種類や期間、付加 する特約などを総合的に 変更することができま す。	ご契約の保障内容や保険 期間は変えずに、特約を 中途付加することができ ます。	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する ことができます。
しくみ	当社のご契約を解約する ことなく、その責任準備 金や契約者配当金など (転換価格)を新しいご 契約の一部に充当する方 法です。	当社のご契約に特約を新たに付加して保障を広げる方法です。	ご契約に追加して、別の 新しい保険にご契約いた だく方法です。ご契約は 2件になります。
図解	見直し前のご契約 新しいご契約 転換価格	見直し前のご契約 中途付加した特約	見直し前のご契約
現在のご契約は	消滅します。	継続します。	継続します。
保険料	契約転換制度ご利用時の被保険者の年齢、保険料率により保険料を計算します。	特約中途付加日における被保険者の年齢、保 険料率により中途付加 する特約の保険料を計 算し、現在のご契約の 保険料に加えてお払い 込みいただきます。	新しい保険のご契約日に おける被保険者の年齢、 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。

- ●ご契約内容の見直し後の保険料は、ご利用いただく方法によって異なります。
- ●いずれの方法をご利用いただく場合も、あらためて告知または診査が必要になります。 健康状態によってはご利用いただけない場合もあります。
- ●ご契約内容の見直しには上記以外にも、当社のご契約を2契約に分割し、一方のご契約を残したまま、他方のご契約を下取りし、新しいご契約の一部に充当する「契約分割転換制度」があります。

ご注意

●ご契約の種類や内容によっては、ご利用いただけない場合や所定の条件を満たすことが必要になる場合があります。詳細は、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにおたずねください。

4 転換によるご加入について

この保険にご加入される場合、「契約転換制度」と「契約分割転換制度」のいずれかの方法をご利用いただきます。

- ●「契約転換制度」とは、現在の当社のご契約(転換前契約)を下取りし、新しいご契約 (転換後契約)の一部に充当する制度です。
- ●「契約分割転換制度」とは、現在の当社のご契約(分割前契約)を2契約に分割し、一方のご契約を残したまま、他方のご契約を下取りし、新しいご契約の一部に充当する制度です。
- ●契約転換制度または契約分割転換制度をご利用いただく際には、所定の条件を満たす必要があります。詳細は、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにおたずねください。

(1) 契約転換制度・契約分割転換制度の特徴・留意点

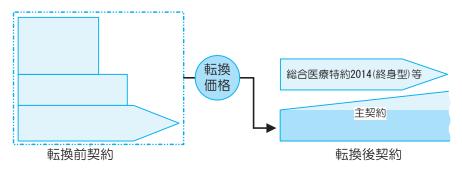
《転換特約 → 336ページ》《分割特約 → 347ページ》

- ●ライフサイクルに合わせて、保障内容の見直しを図ることができます。
- ●転換後契約に各種特約を付加して、保障内容をさらに充実させることができます。
- 契約転換制度または契約分割転換制度をご利用いただく際には、あらためて告知または 診査をしていただきます。
- ●転換後の給付金額、保険料、保険料払込期間などは、転換後契約の契約内容に基づいて お取り扱いします。特約を付加する場合は、契約転換制度または契約分割転換制度ご利 用時に販売している特約を付加することになります。
- ●現在の当社のご契約で手術給付金のお支払いの対象であった手術について、転換後契約 ではお支払いできないことやお支払い額が少なくなることがあります。

(2) 契約転換制度をご利用の場合

《転換特約 → 336ページ》

「契約転換制度」とは、現在の当社のご契約(転換前契約)を解約することなく下取りし、その下取り価格(転換価格)を新しいご契約(転換後契約)の一部に充当する制度です。



- ●転換価格は、転換後契約の主契約の積立金に充当されます。
- ●転換後契約をお引き受けすることを当社が承諾した場合には、<u>転換前契約は、転換後契約の責任開始時に消滅します。</u>万一、転換後契約をお引き受けできない場合は、転換前契約をそのままご継続ください。

ア. 転換価格

- ●転換価格は、転換前契約の責任準備金(低解約返戻金期間中または解約返戻金のない主契約・特約は解約返戻金)や契約者配当金等の合計額から保険料の自動貸付や契約者貸付の貸付元利金および未払込保険料等を差し引いた金額に基づいて計算します。
- ●ご契約日(主契約を更新された場合は更新日)が2010年3月2日以降のご契約からの 転換の場合で、転換前契約の消滅に伴い、保険料が払い込まれた保険料期間のうち未経 過期間に対応する保険料相当額が払いもどされるときには、その金額は転換価格に含め ます。
- ●転換価格は、積立金に充当されるので、そのまま積み立てる、一部を取り崩して引き出す、定期取崩保険料に充当する等、さまざまにご活用いただけます。

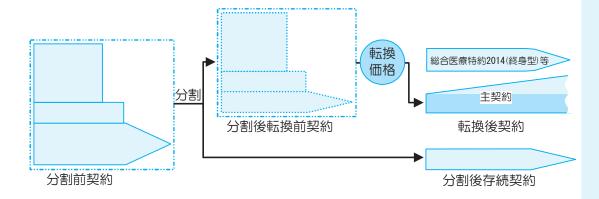
イ. 転換後契約の保険料

- ●保険料は転換後契約の締結時(転換時)の被保険者の年齢および保険料率により計算します。したがいまして、転換前契約と転換後契約では、保険料を計算する基礎率が異なる場合があります。
- ●契約転換制度のご利用によって、転換前契約に比べて転換後契約の保険料算出に用いる 予定利率が引き下げられる場合、転換前契約に比べて転換後契約の保険料が引き上げと なることがあります。

(3) 契約分割転換制度をご利用の場合

《転換特約 → 336ページ》《分割特約 → 347ページ》

「契約分割転換制度」とは、現在の当社のご契約(分割前契約)を2契約に分割し、 一方のご契約(分割後存続契約)を残したまま、他方のご契約(分割後転換前契約) を解約することなく下取りし、その下取り価格(転換価格)を新しいご契約(転換後 契約)の一部に充当する制度です。



- ●転換価格は、転換後契約の主契約の積立金に充当されます。
- ●転換後契約をお引き受けすることを当社が承諾した場合には、分割および転換は転換後 契約の責任開始時に同時に行われ、分割後転換前契約はその時に消滅します。万一、転 換後契約をお引き受けできない場合は、分割前契約をそのままご継続ください。

ア. 分割前契約のお取り扱い

●分割前契約は次のとおり分割します。

分割前契約	お取り扱い
主契約	ご契約者のお申し出により、当社所定の範囲内で分割します。
定期保険特約・ 疾病入院特約等	ご契約者のお申し出により、当社所定の範囲内で分割後存続契約と 分割後転換前契約のいずれかに付加します。ただし、入院・手術等 をお支払いの対象とする特約は分割後転換前契約に付加します。
積立配当金	分割後存続契約に引き継ぎます。
すえ置かれた 生存給付金等	分割後存続契約に引き継ぎます。

- ●上記以外は当社所定の方法で分割します。
- ●分割後存続契約と分割後転換前契約の保険金額等の合計額は、分割前契約と同額となります。

イ. 転換価格

- ●転換価格は、分割後転換前契約の責任準備金(低解約返戻金期間中または解約返戻金のない主契約・特約は解約返戻金)等の合計額から分割前契約の未払込保険料等を差し引いた金額に基づいて計算します。
- ●転換価格は積立金に充当されるので、そのまま積み立てる、一部を取り崩して引き出す、 定期取崩保険料に充当する等、さまざまにご活用いただけます。

ウ. 契約分割転換制度ご利用後の保険料

- ●転換後契約と分割後存続契約それぞれの保険料をお払い込みいただきます。
- ●転換後契約の保険料は、転換後契約の締結時(転換時)の被保険者の年齢および保険料率により計算します。したがいまして、分割後転換前契約と転換後契約では、保険料を計算する基礎率が異なる場合があります。
- ●契約分割転換制度のご利用によって、分割後転換前契約に比べて転換後契約の保険料算 出に用いる予定利率が引き下げられる場合、分割後転換前契約に比べて転換後契約の保 険料が引き上げとなることがあります。
- ●分割後存続契約の保険料計算時の年齢・保険料率・保険期間・保険料払込期間などは分割前契約と同じです。

ご注意

- ●契約分割転換制度のご利用のお申し込みがあった時から、転換後契約をお引き受けすることを当社が承諾するまでの間は、分割後存続契約の契約内容の変更はお取り扱いできません。
- ●分割後存続契約には分割前契約の約款が引き続き適用されます。ただし、払済保険へ変更されたご契約について契約分割転換制度をご利用された場合、分割後存続契約の復旧のお取り扱いはできません。

5 申込書・告知書の記入について

申込書・告知書は、ご契約者および被保険者ご自身で正確にご記入ください。

- ●ご記入後は内容を十分お確かめのうえで、ご署名、押印をお願いします。
- ●ご契約後の諸手続きにあたって、申込書の名義欄の筆跡と照合し、本人確認を行う場合 があります。

6 第1回保険料相当額のお払い込みにあたって

- ●第1回保険料相当額をデビットカードまたはクレジットカードでお払い込みいただく場合は、引き換えに必ず当社所定の利用票控等をお受け取りください。また、現金で当社職員にお払い込みいただく場合は、引き換えに必ず当社所定の領収証(当社の社名、当社の社印が印刷されたもの。)をお受け取りください。なお、当社預金口座にお払い込みいただく場合は、領収証は発行しません。
- ●領収日は、デビットカードまたはクレジットカードでお払い込みいただく場合は保険料のお払い込みの手続きが完了した日、当社預金口座にお払い込みいただく場合は当社預金口座への着金日となります。

7 健康状態・職業などの告知義務について

ア. 告知の重要性

- ●ご契約者や被保険者には健康状態等について告知していただく義務があります。生命保 険は多数の人々が保険料を出しあって相互に保障しあう制度です。したがいまして、初 めから健康状態の良くない方や危険度の高い職業に従事されている方等が無条件でご契 約されますと、保険料負担の公平性が保たれません。
- ●ご契約にあたっては、<u>過去の傷病歴(傷病名、治療期間等)、現在の健康状態、身体の障がい状態、職業等</u>、「告知書」で当社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなく告知してください。診査医扱の場合、医師が口頭で告知を求める場合がありますので、その場合についても同様にありのままを正確にもれなく告知してください。

イ. 告知の方法

(a) 医師の診査を受けていただくご契約の場合

●当社の指定した医師が、被保険者の傷病歴(傷病名、治療期間等)等についておたずねしますので、その医師に口頭により告知してください。この場合、告知していただいた内容を医師が告知書に記入しますので、ご確認のうえご署名ください。また、被保険者ご自身でご記入いただく部分については、告知書にありのままをご記入ください。

(b) 医師の診査を受けていただかないご契約の場合

- ●被保険者ご自身で、当社所定の告知書にありのままをご記入ください。
- ●勤務先の定期健康診断の結果をご利用いただく場合、当社の生命保険面接士が告知事項 を確認する場合等も、同様のお取り扱いとなります。

ウ. 傷病歴・通院事実等を告知された場合

- ●傷病歴等を告知された場合、所定の診査や追加の詳しい告知等が必要となる場合があります。
- ●ご契約のお引き受けについて、告知の内容や上記の結果等から、以下のいずれかの決定 といたします。
 - ・無条件でご契約をお引き受けする。
 - ・今回のご契約をお断りする。
 - ・特別な条件付(条件付保険特約による保険料の割り増し(特別保険料領収法)、特定疾病・部位の不払(特定疾病・部位不払法)等)のうえでご契約をお引き受けする。
- ●当社では、ご契約者間の公平性を保つため、お客さまの身体の状態すなわち保険金等のお支払いが発生するリスクに応じた引受対応を行っています。傷病歴等がある場合でも、その内容によってはお引き受けすることがあります。(お引き受けできないことや、特別保険料領収法、特定疾病・部位不払法等の特別な条件を付けてお引き受けすることもあります。)

エ、正しく告知されなかった場合のデメリット

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

(例)

- ・告知時点現在、胃潰瘍の治療中にもかかわらずこれを告知されなかった場合には、 ご契約または特約は解除されることがあります。
- ●責任開始の日または復活日から2年を経過していても、保険金や給付金等の支払事由が 2年以内に発生していた場合は、ご契約または特約を解除することがあります。
- ●ご契約または特約を解除する場合には、たとえ保険金や給付金等の支払事由が発生していたとしても、これをお支払いすることはできません。また、保険料払込免除の事由が発生していても、お払い込みを免除することはできません。ただし、「保険金や給付金等の支払事由または保険料払込免除の事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金や給付金等をお支払いすることや保険料のお払い込みを免除することがあります。
- ●告知にあたり、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勧めた場合には、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、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、ご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、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社はご契約または特約を解除することができます。
- ●ご契約または特約を解除した場合には、解約の際にお支払いする解約返戻金があれば、 その金額をご契約者にお支払いします。
- ●上記のご契約または特約を解除する場合以外にも、ご契約または特約の締結状況等により保険金や給付金等をお支払いできないことがあります。例えば、「現在の医療水準では治癒が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消を理由として、保険金や給付金等をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後にも取消となることがあります。また、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。

オ. 傷病歴等のある方への引受範囲を拡大した商品

●当社では、医師による診査を必要とせず、簡易な告知によりお申し込みいただける商品、 『おまかせください [生存給付金付終身保険(引受基準緩和型)]』および『おまかせく ださい医療保険 [無配当引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)]』を販売して おりますのでご検討ください。

カ. 告知が必要な場合

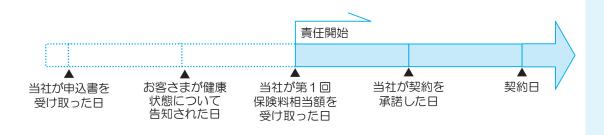
- ●ご契約されるときのほか、次の場合にも告知が必要です。ご契約によっては診査も必要となります。
 - ・ご契約を復活される場合等
- ●上記の場合にも、告知義務違反があった場合には、その責任開始の日を基準にして、ご 契約または特約を解除することがあります。

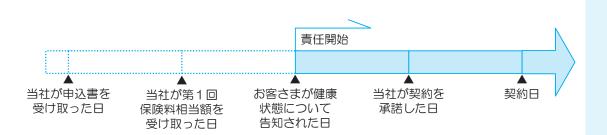
ご 注 意

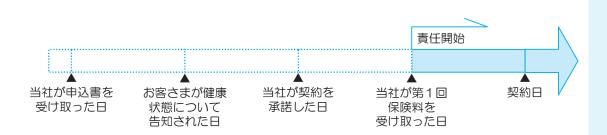
- ●告知受領権は生命保険会社および生命保険会社が指定した医師が有しています。生命 保険募集人(募集代理店を含みます。)・生命保険面接士は告知受領権がなく、生命保 険募集人・生命保険面接士に口頭でお話しされても告知していただいたことになりま せんので、ご注意ください。
- ●当社は、申込書・告知書および医師の診査書等によって、ご契約をお引き受けできる かどうか決定いたします。
- ●当社の担当職員または当社で委託した確認会社の確認担当者が、ご契約のお申し込み後または保険金や給付金等のご請求および保険料払込免除のご請求の際、ご契約のお申込内容またはご請求内容等について確認を行う場合があります。

8 保障の責任開始時について

お申し込みいただいたご契約について、当社がお引き受けすることを承諾した場合には、第1回保険料相当額を受け取った時(告知前に受け取った場合は告知の時)から、保険契約上の責任を負います。







●第1回保険料相当額をデビットカードまたはクレジットカードを利用してお払い込みいただいた場合には、保険料のお払い込みの手続きが完了した日を「当社が第1回保険料(相当額)を受け取った日」としてお取り扱いします。

9 クーリング・オフ制度(ご契約申し込みの 撤回等)について

申込者またはご契約者は、ご契約の申込日からその日を含めて8日以内であれば、書面によりご契約のお申し込みの撤回またはご契約の解除(以下「お申し込みの撤回等」といいます。) をすることができます。

- ●お申し込みの撤回等があった場合には、お払い込みいただいた金額を全額お返しいたします。なお、ご契約は転換前契約または分割前契約にもどします。
- ●次の場合はこのお取り扱いはできません。
 - ・ご契約者が法人の場合
 - ・当社の指定した医師の診査を受けられた後の場合
 - ・ご契約の内容変更(特約の中途付加等)の場合
- ●お申し込みの撤回等は、書面にその意思を明記し、申込者またはご契約者の氏名、住所、 取扱営業部および取扱者名をご記入のうえ、申込書と同一印を押印し、必ず郵便により 上記の期間内に取扱営業部または本社あてお送りください。

なお、第1回保険料相当額を現金で当社職員にお払い込みいただいた場合は、領収証番号もご記入ください。

<お申し込みの撤回等の書面記入例>

三井生命保険株式会社 御中

私は、下記の契約の申し込みを撤回します。

申込日 〇〇年〇〇月〇〇日

申込者(契約者) 〇〇 〇〇

取扱営業部 〇〇営業部(〇〇営業室)

取扱者氏名 〇〇 〇〇

申出日 〇〇年〇〇月〇〇日

住所 OO県OO市OO町O-O-O 氏名(自署) OO OO (印)

> 申込書と同一印を 押印してください

(三井生命本社宛郵送の場合の宛先)

〒277-8655 千葉県柏市東上町8-18 三井生命保険株式会社 契約・医務グループ

10 株式会社について

- ●保険会社の会社組織形態には「相互会社」と「株式会社」があり、当社は株式会社です。
- ●株式会社は、株主の出資により運営されるものであり、株式会社のご契約者は相互会社 のご契約者のように「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。

11 個人情報のお取り扱いについて

ア. 個人情報の利用目的

- ●当社が取得した個人情報につきましては、以下の目的の達成に必要な範囲で利用いたします。
 - 〈1〉各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
 - 〈2〉関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
 - 〈3〉当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
 - 〈4〉その他保険に関連・付随する業務

イ. センシティブ情報のお取り扱い

- ●保険業の適切な業務運営を確保する必要性から、保健医療に関する情報等を業務遂行上 必要な範囲で取得・利用し、または再保険会社に対して提供する場合があります。
- ●人種、信条、門地、本籍地、保健医療、犯罪経歴、労働組合への加盟、民族又は性生活に関する情報については、保険業法施行規則第53条の10及び同法施行規則第234条第1項第17号に基づき、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。これらの情報については、限定されている目的以外では利用いたしません。

ウ、再保険会社への個人情報の提供

●お申し込みいただいた保険契約について、引受リスクを適切に分散するために再保険を 行う場合があります。また、再保険会社における当該保険契約の引き受け、継続・維持 管理、保険金・給付金等の支払いに関する利用のために、再保険の対象となる保険契約 の特定に必要な保険契約者の個人情報のほか、被保険者氏名、性別、生年月日、保険金 額等の契約内容に関する情報、および健康状態に関する情報など当該業務遂行に必要な 個人情報を再保険会社に提供する可能性があります。

エ. 犯罪収益移転防止法に基づく取引時確認

●当社では、保険契約の締結等の際、ご契約者の本人特定事項(氏名、住所、生年月日等)、取引を行う目的、職業または事業の内容等を確認しております。これは、お客さまの取引に関する記録の保存を行うことで、金融機関等がテロリズムの資金隠しに利用されたり、マネー・ローンダリングに利用されたりすることを防ぐことを目的としたものです。なお、お取り引き時に確認いたしましたお客さまの情報に変更があった場合は、当社までご連絡ください。

オ. 米国法「外国口座税務コンプライアンス法」に基づく確認

(a) FATCAとは

●「外国口座税務コンプライアンス法」(以下「FATCA^①」といいます。)は、米国納税 義務者による米国外の金融口座等を利用した租税回避を防ぐ目的で、米国外の金融機関 に対し、お客さまが米国納税義務者であるかを確認すること等を求める米国の法律です。

(b) 米国納税義務者であるかの確認

●当社では、FATCA実施に関する日米関係官庁間の声明に基づき、保険契約の締結等の際、当社所定の書面により、所定の米国納税義務者であるかをご契約者等に自己申告していただく方法で確認しています。ご契約者等が所定の米国納税義務者であるかを確認するため、各種証明書類(運転免許証、パスポート、登記簿謄本等の公的証明書等)をご提示またはご提出いただく場合があります。

(c) 米国納税義務者に該当する場合

●ご契約者等が次のような所定の米国納税義務者に該当する場合、米国内国歳入庁(IRS)宛にご契約情報等の報告を行います。このため、ご契約者等より所定の書類をご提出いただくほか、追加の証明書類をご提示またはご提出いただく場合があります。

個人契約の場合	米国市民(米国籍)、米国居住者 ^②
法人契約の場合	米国法人、米国以外で設立された金融機関、米国人所有の外 国事業体 ³ 等

●ご契約期間中に、渡米等の環境の変化等によって、米国納税義務者に該当することとなった場合または該当しなくなった場合は、当社までご連絡ください。

(1) FATCA

Foreign Account Tax Compliance Actの略。

②米国居住者

③米国人所有の外国事 業体

米国市民(米国籍)また は米国居住者に該当す る実質的支配者(個人) が一人以上いる事業体 をいいます。例えば、法 人において米国市民(米 国籍)または米国居住者 に該当する個人が、25% を超える議決権または 価値を有する場合をい います。なお、過年度の 総所得のうち、投資所得 が50%未満の事業体等 一定の条件を満たす事 業体は報告が免除され ています。

「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」に基づく 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」に基づき、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。

ア、契約内容登録制度・契約内容照会制度

- ●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。)のお引き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。)に基づき、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。
- ●保険契約等のお申し込みがあった場合、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、保険契約等をお引き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し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、保険契約等のお引き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き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、保険契約等のお引き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。ご契約者または被保険者は、当社の定める手続きに従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して登録事項が取り扱われている場合、当社の定める手続きに従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにお問い合わせください。

【登録事項】

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

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

●「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ(http://www.seiho.or.jp/)の「加盟会社」をご参照ください。

イ. 支払査定時照会制度

- ●保険金等のご請求に際し、お客さまのご契約内容等を照会させていただくことがあります。
- ●当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会(以下「各生命保険会社等」といいます。)とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等(以下「保険契約等」といいます。)の解除、取消もしくは無効の判断(以下「お支払い等の判断」といいます。)の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、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」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、一般社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会し、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること(以下「相互照会」といいます。)があります。相互照会される情報は下記のものに限定され、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、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。
- ●当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。ご契約者、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従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取り扱われている場合、当社の定める手続きに従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにお問い合わせください。

【相互照会事項】

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

- 〈1〉被保険者の氏名、生年月日、性別、住所(市・区・郡までとします。)
- 〈2〉保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故(左記の事項は、 照会を受けた日から5年以内のものとします。)
- 〈3〉保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、 死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、 各特約内容、保険料および払込方法
- ●上記相互照会事項において、被保険者、保険事故、保険種類、保険契約者、死亡保険金、 給付金日額、保険料とあるのは、共済契約においてはそれぞれ、被共済者、共済事故、 共済種類、共済契約者、死亡共済金、共済金額、共済掛金と読み替えます。
- ●「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法 人生命保険協会ホームページ(http://www.seiho.or.jp/)の「加盟会社」をご参照くだ さい。

13 保険会社の業務又は財産の状況の変化により 元本欠損が生じる場合のお取り扱いについて

- ●保険会社の業務又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。
- ●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が、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い合わせください。

14 生命保険契約者保護機構について

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

- ●保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引き受け、補償対象保険金の支払いに係る資金援助及び保険金請求権等の買い取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
- ●保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。
- ●保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定(※ 1)に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約(※2)を除き、責任準備金等(※3)の90%とすることが、保険業法等で定められています(保険金・年金等の90%が補償されるものではありません。(※4))。なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率等)の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度(保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度)が設けられる可能性もあります。
 - ※1 特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証(最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等)のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です(実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定することとなります)。
 - ※2 破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率(注1)を超えていた契約を指します(注2)。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。 ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

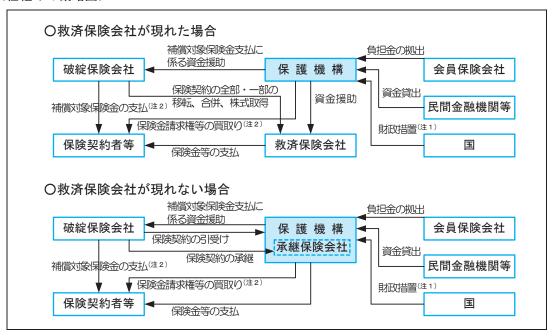
高予定利率契約の補償率

=90%-{(過去5年間における各年の予定利率-基準利率)の総和÷2}

- (注1) 基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社 又は保護機構のホームページで確認できます。
- (注2) 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者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・給付金の支払いに備え、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。
- ※4 個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その90%が補償されるものではありません。

<仕組みの概略図>



- (注1)上記の「財政措置」は、平成29年(2017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基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基づいたものであり、今後、法令の改正により変更される可能性があります。

生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取り扱いに関するお問い合わせ先生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820 月曜日~金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時~正午、午後1時~午後5時ホームページアドレス http://www.seihohogo.jp/

MEMO _		
TVICTVIO		

MEMO _		
TVICTVIO		

Ⅱ.特徴としくみ

1 メディストックの特徴

メディストックとは、3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険に、総合医療特約2014を付加した商品です。

メディストックは契約転換制度または契約分割転換制度^①を利用してご加入いただく商品です。

(1) 積立機能・保険料調整機能

- 〈1〉積立金を計算する際の利率(適用利率)は毎年見直されます。
 - ・金利水準の上昇・下降に連動して見直されることがありますが、最低基準利率(年1.0%) を下回ることはありません。
- 〈2〉新積立保険による保障は、一生涯続きます。
 - ・死亡されたときは、積立金額をお支払いします。
 - ・災害で死亡されたときは、積立金額の1.1倍相当額をお支払いします。
- 〈3〉積立金は、自由にふやすことができます。
 - ・お手持ちの余裕資金があるときに、任意に保険料をお払い込みいただくことができます(任 意積立保険料のお払い込み^②)。
- 〈4〉積立金は必要に応じて、所定の範囲内で自由に取り崩して引き出すことができます(積立金の一部取り崩し^③)。
- 〈5〉3年ごと配当型保険です。
 - ・契約者配当金は、3年ごとに通算した運用成果をもとに、ご契約後4年目から3年ごとに、ご契約内容に応じてご契約者に支払われます。
 - ・積立配当金は、自由に引き出すことができます。
- 〈6〉新積立保険のもつ保険料調整機能^④をご利用いただけます。
 - ・積立金を取り崩して、付加された特約等の保険料にあてることにより、お払い込みい ただく保険料のご負担を抑えることができます。

①契約転換制度または型約分割転換制度

「I.4 転換によるご加入について」をご覧ください。

②任意積立保険料のお払い込み

「V.3 まとまった資金のご活用について」を ご覧ください。

③積立金の一部取り崩

「VI. 1 積立金の一部取り崩しについて」をご覧ください。

4保険料調整機能

「V. 4 保険料のお払い込みが困難になられたとき」をご覧ください

(2) 医療保障機能•移行制度

①終身保障移行制度や 年金払移行制度

「VI. 9 移行制度について」をご覧ください。

- 〈1〉特約を付加されますと、保障が幅広くなります。
 - ・特約を付加されますと、以下のような保障を準備することができます。なお、総合医療特約2014は必ず付加されます。
 - ◆ 入院、手術、放射線治療の保障
 - 所定の生活習慣病・ガン・女性特定疾病による入院、手術、放射線治療の保障
 - ◆ 先進医療による療養を受けられた場合の保障

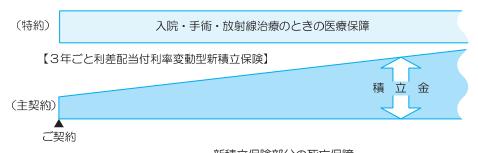
쏰

- 〈3〉終身保障移行制度や年金払移行制度^①をご利用いただけます。
 - ・ご契約後に当社所定の条件を満たせば、終身保障(一生涯の死亡・高度障害保障)移 行制度や年金払移行制度をお選びいただけます。

(3)しくみ

〈1〉終身型の特約を付加した場合

【総合医療特約2014】



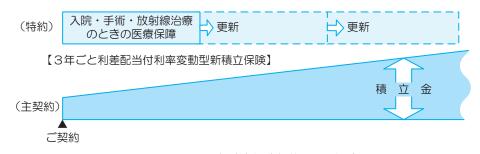
新積立保険部分の死亡保障

死亡されたとき : 積立金額

災害で死亡されたとき:積立金額の1.1倍相当額

〈2〉有期型(保険期間10年)の特約を付加した場合

【総合医療特約2014】



新積立保険部分の死亡保障

死亡されたとき : 積立金額

災害で死亡されたとき:積立金額の1.1倍相当額

この保険商品の約款上の名称は「3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険」で、以下「主契約」または「新積立保険」といいます。

また、「3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険普通保険約款」を「主約款」といいます。

積立金について

〈1〉区分経理

・新積立保険の資産は、他の保険種類の資産とは区分して管理・運用します。

〈2〉運用資産

・新積立保険は、公社債等の比較的安定的に利息収入が見込まれる資産を中心に運用し ます。

〈3〉基準利率

・基準利率は、毎年の利率設定日(3,6,9,12月の初日)に、次の式により算出し た値をもとに設定します。ただし、最低基準利率(年1.0%)を下回ることはありませ h_{\circ}

$$\frac{(\mathcal{P}) + (\mathcal{I})}{(\dot{\mathcal{P}})}$$

利率設定日を含む月 (ア) 資産の額

利率設定日から1年以内 の前月末日における - に償還される資産の額 2

利率設定日の直前1年 × 間における資産の運用 利回りを基準とした値

(イ) 利率設定日から 1年以内に償還 + される資産の額

利率設定日から1年間 の資産の増加見込額

2

利率設定日を含む月の前月 末日における直近の5年、10 年および20年国債の応募者 利回りを基準とした値

(ウ) 利率設定日を含む月

資産の額

利率設定日から1年間 の前月末日における + の資産の増加見込額 2

〈4〉適用利率

- ・ご契約の適用利率は、毎年の契約応当日に見直されます。この場合、前々月の基準利 率を適用利率とします。
- ・見直しによって適用利率が変更された場合は、ご契約者に通知します。

〈5〉積立金にかかる手数料等

・ご契約の締結・維持に必要な手数料(予定事業費)および災害死亡保障に備えるため に必要な費用として積立金の一定割合(年率0.653%)を、積立金から控除します。

〈6〉ご契約者に対する情報提供(「三井生命からのお知らせ」による情報提供)

・適用利率、積立金額、保障内容や保険料の内訳等のご契約内容や、サービス情報等を 分かりやすくまとめた「三井生命からのお知らせ」を、毎年1回、ご契約者にお届け します。

ご 注 意

●お払い込みいただいた保険料は、ご契約の締結・維持に必要な手数料として保険料の 1%を控除し、その残額について適用利率による積立金の計算を行います。また、適 用利率により計算された積立金額から、ご契約の締結・維持に必要な手数料および災 害死亡保障に備えるために必要な費用が、定期的に控除されます。したがいまして、 お払い込みいただいた保険料の運用利回りは、適用利率を下回ります。

2 特約の保険期間と更新について

(1) 特約の保険期間について

特約には、保険期間によって、<終身型>と<有期型>の2つのタイプがあります。 保険期間・保険料払込期間は、当社所定の範囲内でお選びいただけます。

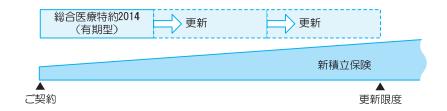
(a) 終身型

- ●特約の保険期間を、ご契約時から終身とするタイプです。
- ●保険料払込期間をご契約時から終身とする「終身払」と、ご契約時から一定期間とする 「有期払」があります。
- ●一生涯の保障を確保いただくことができ、保険料払込期間中は保険料は一定となります。



(b) 有期型

- ●特約の保険期間を、ご契約時から一定期間とするタイプです。
- ●保険料払込期間は、保険期間と同一です。
- ●特約は、特約の保険期間満了の日の2週間前までにご契約者から特に反対のお申し出がない限り、各特約の更新限度まで自動的に更新されます。
- ●更新することにより、ライフサイクルにあわせて保障を確保いただけます。
- ●更新後の特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率により計算します。したがいまして、更新前の特約の保険料に比べ、通常高くなります。



(2) 特約の更新について

有期型の特約は、特約の保険期間満了の日の2週間前までにご契約者から特に反対の お申し出がない限り、医師による診査や告知書のご提出をいただかずに、特約の保険 期間満了の日の翌日に自動的に更新されます。

ア. 更新後の特約の保険期間

●原則として、更新前と同一とします。ただし、更新後の特約の保険期間が、被保険者の年齢が80歳となられる契約応当日を越えるときは、その契約応当日の前日までとします。

イ、更新後の特約の入院給付日額・給付金額

●原則として、更新前と同一とします。ただし、ご契約者から特にお申し出があれば、当 社所定の範囲内で、減額して更新することができます。

ウ. 更新後の特約の保険料および特約条項

- ●更新後の特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率により計算します。したがいまして、更新後の特約の保険料は更新前の特約の保険料に比べ、通常高くなります。
- ●更新後の特約のご契約内容については、更新日における特約条項が適用されます。

エ. 更新後の保険証券

●更新後の特約については、新たな保険証券は交付しません。

①各医療特約

総合医療特約2014、生活 習慣病医療特約2014、ガン医療特約2014および 女性疾病医療特約2014 のことです。

ご注意

- ●特約保険料の合計額が月払換算4,000円未満またはお払い込みいただく保険料の合計額が月払換算4,000円未満となる更新時の減額(ご契約者のお申し出により特約を更新しないことを含みます。)は、お取り扱いできません。
- ●各医療特約^①、入院一時給付特約2014、護臓ろっぷ特約または先進医療サポート特約2014に条件付保険特約が付加されている場合は、次のとおり取り扱います。
 - 〈1〉特別保険料領収法が適用されている場合
 - ・更新前と同一条件で更新するものとし、更新後の特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後の特約の保険期間により計算します。
 - 〈2〉特定疾病・部位不払法または特定部位不払法が適用されている場合
 - ・更新時に不払期間を経過しているときは、更新後の特約には特定疾病・部位不 払法または特定部位不払法は適用されません。不払期間を全期間とする場合は、 更新前と同一条件で更新するものとします。
- ●特約が更新された場合には、入院日数や告知義務違反による解除のときの期間の計算などについては、更新前と更新後の特約の保険期間を継続したものとしてお取り扱いします。
- ●次の〈1〉から〈3〉のお支払い限度の規定の適用にあたっては、更新前と更新後の特 約のお支払いを通算します。
 - 〈1〉各入院給付金の給付日数
 - 〈2〉入院一時給付金・形成治療給付金の支払回数
 - 〈3〉先進医療給付金の支払金額

Ⅲ. 保障内容について

新積立保険

《主約款 → 131ページ》

被保険者が次の支払事由に該当されたとき、保険金をお支払いします。

支払事由	給付の種類	受取人
死亡されたとき	死亡保険金	
責任開始時以後に発生した不慮の事故 ¹ を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日以内に死亡されたとき	災害死亡保険金 ^②	死亡保険金受取人

①不慮の事故

3年ごと利差配当付利 率変動型新積立保険普 通保険約款の別表1「対 象となる不慮の事故」を ご覧ください。

②災害死亡保険金

災害死亡保険金の支払 事由には、責任開始時以 後に発病した所定の感 染症を直接の原因とす る場合も含みます。 詳細は、下表くお支払い の対象となる感染症> をご覧ください。 また、災害死亡保険金 が支払われる場合は、 死亡保険金を支払いま せん。

- くお支払いの対象となる感染症> -

- ●お支払いの対象となる感染症は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた 分類項目中次の疾病に限ります。分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情 報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版) 準拠」によるもの とします。
 - パラチフスA * 細菌性赤痢 ● 腸管出血性大腸菌感染症 • コレラ ・ 腸チフス
 - ジフテリア急性灰白髄炎ラッサ熱 ◈ クリミヤ・コンゴ出血熱
 - ▼マールブルグウイルス病 ▼ エボラウイルス病 ◆ 痘瘡
 - 重症急性呼吸器症候群 [SARS](ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウ イルスであるものに限ります。)

2 特約について

①給付特約

給付金のお支払いその 他の給付を行う特約の ことをいい、給付特約総 則特約2007と同時に適 用されます。

(1) 付加できる主な特約

●この保険には、下記1の総合医療特約2014が付加されているほか、次のような特約を 付加することができます。

	特約名	給付 特約	主な内容
1	総合医療特約2014	0	次の場合を保障します。 疾病や不慮の事故による入院・手術・放射線治療骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術
2	入院一時給付特約 2014	0	疾病や不慮の事故による入院を一時金で保障します。
3	生活習慣病医療特約 2014	0	所定の生活習慣病による入院・手術・放射線治療を 保障します。
4	ガン医療特約2014	0	ガンによる入院・手術・放射線治療を保障します。
5	女性疾病医療特約 2014	0	次の場合を保障します。 ◆ 女性特定疾病による入院・手術・放射線治療 ◆ 所定の形成術または所定の乳房再建術
6	ガン治療サポート特約 2014	0	次の場合を保障します。 * ガンと診断確定 * 診断確定後のガンによる入院、通院
7	護臓ろっぷ特約	0	疾病や不慮の事故による特定の臓器に対する所定 の手術を保障します。
8	先進医療サポート特約 2014	0	疾病や不慮の事故により先進医療による療養を受けられた場合を保障します。
9	楽々名人		次の場合に、その後の総合医療特約2014等の保険料のお払い込みを免除します。
10	指定代理請求特約		主契約の被保険者に自ら給付金等を請求できない所定の事情が生じた場合、あらかじめ指定された指定代理請求人が主契約の被保険者の代理人として給付金等を請求することができます。

(2) 給付特約総則特約2007

《特約条項 → 161ページ》

ア. 主な内容

- ●この特約は、給付金のお支払いその他の給付を行う特約(給付特約^①)を付加する場合に 共通するとりきめを規定したものです。
- ●この特約は、各給付特約と同時に適用されますので、各給付特約の特約条項をご参照いただく際には、この特約の特約条項もあわせてご参照ください。
- ●規定されている主な内容は次のとおりです。
 - ◈ 給付特約の責任開始時
 - 給付特約の保険料のお払い込み
 - ◈ 給付特約保険料のお払い込み免除
 - ◈ 給付特約の失効、復活
 - 給付特約の解約

- ◈ 告知義務
- ◆ 告知義務違反による解除
- 重大事由による解除

など

イ. 給付特約保険料のお払い込み免除^②

(a) 所定の高度障害状態による保険料のお払い込み免除

●被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、所定の高度障害 状態^③になられたときは、この特約の規定により、その後の総合医療特約2014等の保険 料^④のお払い込みは免除となります。この場合、新積立保険の保険料のお払い込みは終了 します。

(b) 所定の障害状態による保険料のお払い込み免除

●被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故^⑤を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の障害状態^⑥になられたときは、この特約の規定により、その後の総合医療特約2014等の保険料のお払い込みは免除となります。この場合、新積立保険の保険料のお払い込みは終了します。

①給付特約

対象となる特約は「Ⅲ. 2(1)付加できる主な 特約」をご覧ください。

②給付特約保険料のお 払い込み免除

ご契約に「楽々名人」(保 険料払込免除特約2007) を付加された場合の保 険料のお払い込み免除 については、「Ⅲ. 2(11) 楽々名人」をご覧くださ い。

③所定の高度障害状態

3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険普通保険約款の別表2「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

④総合医療特約2014等 の保険料

「Ⅲ. 2(1) 付加できる 主な特約」のうち、1~ 8の特約の保険料が対 象です。

⑤不慮の事故

3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険普通保険約款の別表1「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

⑥所定の障害状態

3年ごと利差配当付利 率変動型新積立保険普 通保険約款の別表3「対 象となる障害状態」をご 覧ください。

(3) 総合医療特約2014

《特約条項 → 179ページ》

責任開始時以後に発生した不慮の事故^①または発病した疾病^②により、被保険者が次の支払事由に該当されたとき、給付金をお支払いします。

支払事由	給付の種類
不慮の事故により入院日数が1日 ³ 以上の入院をされたとき	災害入院給付金 ^④
疾病により入院日数が1日以上の入院をされたとき	疾病入院給付金
疾病や不慮の事故により所定の手術 ^⑤ を受けられたとき	手術給付金
疾病や不慮の事故により所定の放射線治療 ^⑥ を受けられたとき	放射線治療給付金

責任開始の日からその日を含めて1年を経過した日以後に、骨髄幹細胞等を他の方に 移植することを目的として、被保険者が次の支払事由に該当されたとき、給付金をお 支払いします。

支払事由	給付の種類
骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けられたとき	骨髄ドナー給付金

●この特約は給付特約総則特約2007と同時に適用されますので、この特約の特約条項を ご参照いただく際には、給付特約総則特約2007の特約条項もあわせてご参照ください。

ア、お支払い額およびお支払い限度

(a) 給付限度の型および給付倍率の型

●この特約では、災害入院給付金・疾病入院給付金の1回の入院の給付日数の限度に応じた給付限度の型は90日型のみお取り扱いします。また、手術給付金・放射線治療給付金・骨髄ドナー給付金の給付倍率に応じた給付倍率の型は I 型のみお取り扱いします。

(b) 災害入院給付金·疾病入院給付金

- ●お支払いする入院給付金の額は、「入院給付日額×入院日数」となります。
- ●1回の入院についての入院給付金のお支払いは、90日分を限度とします。
- ●入院給付金の給付日数をそれぞれ通算して1095日分を限度とします。

①不慮の事故

3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険普通保険約款の別表1「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

②疾病

不慮の事故以外の外因による傷害も含みます。また、疾病入院給付金の場合、不慮の事故による傷害により事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、その傷害も含みます。

③入院日数が1日

入院日と退院日が同日 である場合をいい、入院 基本料の支払いの有無 などを参考にして判断 します。

④災害入院給付金

支払事由が事故の日からその日を含めて180日以内に発生したときに限り、お支払いします。

⑤所定の手術

次に定める診療行為の ことです。ただし、一部 お支払いの対象となら ないものがあります。

- ・医科診療報酬点数表に よって手術料の算定対 象として列挙されてい る診療行為
- ・医科診療報酬点数表に よって輸血料の算定対 象として列挙されてい る診療行為のうち造血 幹細胞移植

詳細は「IV.6〈参考〉 手術給付金·放射線治療 給付金のお支払いに関 する留意点」をご覧くだ さい。

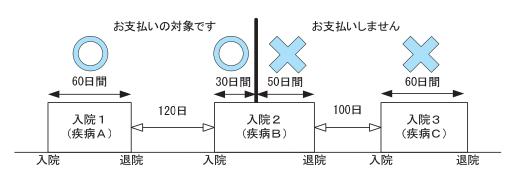
⑥所定の放射線治療

医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のことです。ただし、血液照射を除きます。

詳細は「IV.6〈参考〉 手術給付金·放射線治療 給付金のお支払いに関 する留意点」をご覧くだ さい。

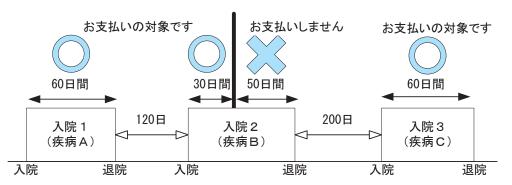
- ●所定の生活習慣病^⑦(悪性新生物・糖尿病・心疾患・高血圧性疾患・脳血管疾患)による 入院に対しては、1回の入院・通算とも疾病入院給付金のお支払い限度に含めません。
- ●次のときは、入院の原因を問わず1回の入院とみなして、災害入院給付金または疾病入院給付金の1回の入院についての入院給付金のお支払い限度の規定を適用します。
 - ・災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上された場合で、退院日の翌日から次の入院の開始日までの期間が180日以内のとき
 - ・疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上された場合で、退院日の翌日から次の入院の開始日までの期間が180日以内のとき

(例1)疾病Aにより60日間入院後、退院日の翌日から120日経過後に疾病Bにより80日間入院、その後、入院2の退院日の翌日から100日経過後に疾病Cにより60日間入院された場合(疾病A・疾病B・疾病Cは生活習慣病以外の疾病とします)



入院1、入院2、入院3は合わせて1回の入院とみなされるため、入院1の60日分と入院2の入院開始から30日分を合算した90日分がお支払いの対象となります。 入院2の残り50日分と入院3はお支払いの対象とはなりません。

(例2)疾病Aにより60日間入院後、退院日の翌日から120日経過後に疾病Bにより80日間入院、その後、入院2の退院日の翌日から200日経過後に疾病Cにより60日間入院された場合(疾病A・疾病B・疾病Cは生活習慣病以外の疾病とします)



入院1と入院2は合わせて1回の入院とみなされるため、入院1の60日分と 入院2の入院開始から30日分を合算した90日分がお支払いの対象となります。 入院3は入院1・入院2と合わせて1回の入院とみなされず、新たな入院とみなされるため、60日分がお支払いの対象となります。

●災害入院給付金と疾病入院給付金は、同一の日に重複してお支払いしません。

⑦所定の生活習慣病

総合医療特約2014の別表6「対象となる生活 習慣病の種類」をご覧 ください。

(c) 手術給付金

●お支払いする手術給付金の額は、次のとおりです。

手術の内容	支払金額
入院中に受けたガン [®] の治療を直接の目的とする手術 (開頭術・開胸術・開腹術 [®] に限ります)の場合	入院給付日額×40
入院中に受けた上記以外の手術の場合	入院給付日額×20
入院中以外に受けた手術の場合	入院給付日額×5

- ●1つの手術を2日以上にわたって受けられたときは、その手術を開始した日についてのみ 手術給付金をお支払いします。
- ●受けられた手術が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診療行為^⑩に該当するときは、その手術を最初に受けられた日についてのみ、手術給付金をお支払いします。
- ●同一の日に2つ以上の手術給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最も 支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。
- ●一連の手術^①を受けられたときは、最初の手術を受けられた日からその日を含めて14日の間に受けられた一連の手術のうち、最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

(d) 放射線治療給付金

- ●お支払いする放射線治療給付金の額は、入院給付日額の10倍となります。
- ●放射線治療給付金のお支払いは、60日に1回を限度とします。

(e) 骨髄ドナー給付金

- ●お支払いする骨髄ドナー給付金の額は、入院給付日額の20倍となります。
- ●責任開始の日からその日を含めて1年以内に骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を 受けられたときは、骨髄ドナー給付金をお支払いしません。
- ●骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる場合は、骨髄ドナー給付金をお支払いしません。
- ●骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を2日以上にわたって受けられたときは、その採取術を開始した日についてのみ骨髄ドナー給付金をお支払いします。
- ●同一の日に骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を2回以上受けられたときは、1回の採取術についてのみ、骨髄ドナー給付金をお支払いします。

イ. 特約の保険期間および保険料払込期間

- ●保険期間¹⁰は「終身型」と「有期型」からお選びいただけます。
- ●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。
- ●有期型の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。また、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

⑧ガン

上皮内ガン・皮膚ガンを 含みます。

詳細は、総合医療特約 2014の別表6「対象となる生活習慣病の種類」の うち、悪性新生物の疾病 区分をご覧ください。

9開頭術・開胸術・開腹術

総合医療特約2014の第 2条「給付限度の型および給付倍率の型」をご覧 ください。

⑩手術料が1日につき 算定される診療行為 ⑪一連の手術

「IV. 6〈参考〉手術給付金·放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

①保険期間

「Ⅱ.2 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご注意

- ●お支払いの対象となる入院・手術・放射線治療は、治療を直接の目的として「医療法」 に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国内外にある 医療施設において、入院・手術・放射線治療をされた場合に限ります。
- ●お支払いの対象となる骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術は、「医療法」に定める 国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医療施設に おいて、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けられた場合に限ります。
- ●手術給付金・放射線治療給付金のお支払いは、手術または放射線治療を受けられた時 点の医科診療報酬点数表を用いて判断します。
- ●医科診療報酬点数表の改定により、お支払いの対象となる手術・放射線治療は変動します。ご契約時にお支払いの対象であった手術・放射線治療でも、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって手術料、輸血料または放射線治療料の算定対象として列挙されていない場合はお支払いの対象とはなりません。
- ●歯科診療報酬点数表によって手術料・放射線治療料の算定対象として列挙されている 診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料・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受けられた場合は、一部を除き、手術給付金または放 射線治療給付金のお支払い対象となります。
- ●この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で、当社が特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

(4) 入院一時給付特約2014

《特約条項 → 198ページ》

責任開始時以後に発生した不慮の事故^①または発病した疾病^②により、被保険者が次の支払事由に該当されたとき、給付金をお支払いします。

支払事由	給付の種類
総合医療特約2014の災害入院給付金または疾病入院給付金が 支払われる入院をされたとき	入院一時給付金

●この特約は給付特約総則特約2007と同時に適用されますので、この特約の特約条項を ご参照いただく際には、給付特約総則特約2007の特約条項もあわせてご参照ください。

①不慮の事故

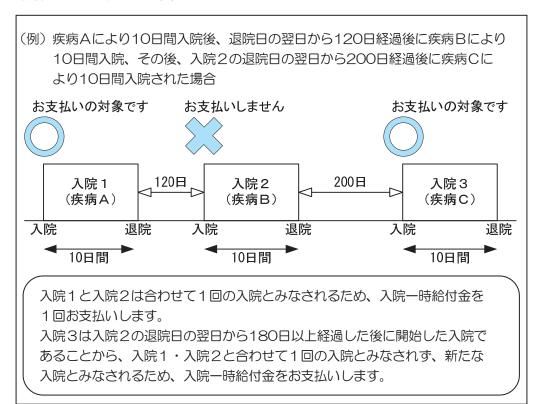
3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険普通保険約款の別表1「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

②疾病

不慮の事故以外の外因による傷害も含みます。

ア. お支払い額およびお支払い限度

- ●お支払いする入院一時給付金の額は、特約給付金額となります。
- ●入院一時給付金のお支払いは、1回の入院につき1回、支払回数を通算して30回を限度とします。
- ●入院を2回以上された場合で、主契約に付加されている総合医療特約2014の規定により1回の入院とみなされるときには、この特約においても1回の入院とみなして入院一時給付金をお支払いします。



イ、特約の保険期間および保険料払込期間

●主契約に付加されている総合医療特約2014と同一です。

ご 注 意

- ●総合医療特約2014の災害入院給付金または疾病入院給付金のお支払いの対象とならない入院の場合、その入院については入院一時給付金をお支払いしません。
- ●主契約に付加されている総合医療特約2014が消滅したときは、この特約も消滅します。

(5) 生活習慣病医療特約2014

《特約条項 → 203ページ》

責任開始時以後に発病した所定の生活習慣病^①(悪性新生物・糖尿病・心疾患・高血 圧性疾患・脳血管疾患)により、被保険者が次の支払事由に該当されたとき、給付金 をお支払いします。

支払事由	給付の種類
所定の生活習慣病により入院日数が1日 ² 以上の入院をされたとき	生活習慣病入院給付金
所定の生活習慣病により所定の手術 ^③ を受けられたとき	生活習慣病手術給付金
所定の生活習慣病により所定の放射線治療 ^④ を受けられたとき	生活習慣病 放射線治療給付金

●この特約は給付特約総則特約2007と同時に適用されますので、この特約の特約条項を ご参照いただく際には、給付特約総則特約2007の特約条項もあわせてご参照ください。

ア、お支払い額およびお支払い限度

(a) 給付倍率の型

●この特約では、生活習慣病手術給付金・生活習慣病放射線治療給付金の給付倍率に応じた給付倍率の型は I 型のみお取り扱いします。

(b) 生活習慣病入院給付金

- ●お支払いする入院給付金の額は、「入院給付日額×入院日数」となります。
- ●1回の入院・通算ともお支払い限度はありません。

(c) 生活習慣病手術給付金

●お支払いする手術給付金の額は、次のとおりです。

手術の内容	支払金額
入院中に受けたガン ^⑤ の治療を直接の目的とする手術 (開頭術・開胸術・開腹術 ^⑥ に限ります)の場合	入院給付日額×40
入院中に受けた所定の生活習慣病の治療を直接の目的と する上記以外の手術の場合	入院給付日額×20
入院中以外に受けた所定の生活習慣病の治療を直接の目 的とする手術の場合	入院給付日額×5

①所定の生活習慣病

生活習慣病医療特約 2014の別表2「対象とな る疾病の種類」をご覧く ださい。

②入院日数が1日

入院日と退院日が同日 である場合をいい、入院 基本料の支払いの有無 などを参考にして判断 します。

③所定の手術

次に定める診療行為の ことです。ただし、一部 お支払いの対象となら ないものがあります。

- ・医科診療報酬点数表に よって手術料の算定対 象として列挙されてい る診療行為
- ・医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植

詳細は「IV.6〈参考〉 手術給付金·放射線治療 給付金のお支払いに関 する留意点」をご覧くだ さい。

4)所定の放射線治療

医科診療報酬点数表によって放射線治療料の 算定対象として列挙されている診療行為のことです。ただし、血液照射を除きます。

詳細は「IV.6 〈参考〉 手術給付金·放射線治療 給付金のお支払いに関 する留意点」をご覧くだ さい。

⑤ガン

上皮内ガン・皮膚ガンを 含みます。

詳細は、生活習慣病医療 特約2014の別表2「対象 となる疾病の種類」のう ち、悪性新生物の疾病区 分をご覧ください。

6開頭術·開胸術·開腹 術

生活習慣病医療特約 2014の第2条「給付倍率 の型」をご覧ください。

- ●1つの手術を2日以上にわたって受けられたときは、その手術を開始した日についての み手術給付金をお支払いします。
- ●受けられた手術が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診療行 為^⑦に該当するときは、その手術を最初に受けられた日についてのみ、手術給付金をお支 払いします。
- ●同一の日に2つ以上の手術給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。
- ●一連の手術®を受けられたときは、最初の手術を受けられた日からその日を含めて14日の間に受けられた一連の手術のうち、最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

(d) 生活習慣病放射線治療給付金

- ●お支払いする放射線治療給付金の額は、入院給付日額の10倍となります。
- ●放射線治療給付金のお支払いは、60日に1回を限度とします。

イ. 特約の保険期間および保険料払込期間

- ●保険期間⁹は「終身型」と「有期型」からお選びいただけます。
- ●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。
- ●有期型の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。また、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

ご注意

- ●お支払いの対象となる入院・手術・放射線治療は、治療を直接の目的として「医療法」に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医療施設において、入院・手術・放射線治療をされた場合に限ります。
- ●生活習慣病手術給付金・生活習慣病放射線治療給付金のお支払いは、手術または放射 線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表を用いて判断します。
- ●医科診療報酬点数表の改定により、お支払いの対象となる手術・放射線治療は変動します。ご契約時にお支払いの対象であった手術・放射線治療でも、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって手術料、輸血料または放射線治療料の算定対象として列挙されていない場合はお支払いの対象とはなりません。
- ●歯科診療報酬点数表によって手術料・放射線治療料の算定対象として列挙されている 診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料・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受けられた場合は、一部を除き、生活習慣病手術給付 金または生活習慣病放射線治療給付金のお支払い対象となります。
- ●この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で、当社が特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

⑦手術料が1日につき 算定される診療行為 ⑧一連の手術

「IV.6〈参考〉手術給付金·放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

9保険期間

「Ⅱ. 2 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

(6) ガン医療特約2014

《特約条項 → 216ページ》

責任開始時以後に発病したガン^①により、被保険者が次の支払事由に該当されたとき、給付金をお支払いします。

支払事由	給付の種類
ガンにより入院日数が1日 ^② 以上の入院をされたとき	ガン入院給付金
ガンにより所定の手術 ³ を受けられたとき	ガン手術給付金
ガンにより所定の放射線治療 ^④ を受けられたとき	ガン放射線治療給付金

●この特約は給付特約総則特約2007と同時に適用されますので、この特約の特約条項を ご参照いただく際には、給付特約総則特約2007の特約条項もあわせてご参照ください。

ア、お支払い額およびお支払い限度

(a) 給付倍率の型

●この特約では、ガン手術給付金・ガン放射線治療給付金の給付倍率に応じた給付倍率の型は I 型のみお取り扱いします。

(b) ガン入院給付金

- ●お支払いする入院給付金の額は、「入院給付日額×入院日数」となります。
- ●1回の入院・通算ともお支払い限度はありません。

(c) ガン手術給付金

●お支払いする手術給付金の額は、次のとおりです。

手術の内容	支払金額
入院中に受けたガンの治療を直接の目的とする手術 (開頭術・開胸術・開腹術 ^⑤ に限ります)の場合	入院給付日額×40
入院中に受けたガンの治療を直接の目的とする上記以外の 手術の場合	入院給付日額×20
入院中以外に受けたガンの治療を直接の目的とする手術の 場合	入院給付日額×5

①ガン

上皮内ガン・皮膚ガンを 含みます。

詳細は、ガン医療特約2014の別表2「対象となる悪性新生物の種類」をご覧ください。

②入院日数が1日

入院日と退院日が同日 である場合をいい、入院 基本料の支払いの有無 などを参考にして判断 します。

③所定の手術

次に定める診療行為の ことです。ただし、一部 お支払いの対象となら ないものがあります。

- ・医科診療報酬点数表に よって手術料の算定対 象として列挙されてい る診療行為
- ・医科診療報酬点数表に よって輸血料の算定対 象として列挙されてい る診療行為のうち造血 幹細胞移植

詳細は「IV.6〈参考〉 手術給付金·放射線治療 給付金のお支払いに関 する留意点」をご覧くだ さい。

④所定の放射線治療

医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のことだし、血液照射を除きます。

詳細は「W.6〈参考〉 手術給付金·放射線治療 給付金のお支払いに関 する留意点」をご覧くだ さい。

5開頭術・開胸術・開腹 術

ガン医療特約2014の第 2条「給付倍率の型」を ご覧ください。

- ●1つの手術を2日以上にわたって受けられたときは、その手術を開始した日についての み手術給付金をお支払いします。
- ●受けられた手術が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診療行 為^⑥に該当するときは、その手術を最初に受けられた日についてのみ、手術給付金をお支 払いします。
- ●同一の日に2つ以上の手術給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最も 支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。
- ●一連の手術^⑦を受けられたときは、最初の手術を受けられた日からその日を含めて14日 の間に受けられた一連の手術のうち、最も支払金額の高いいずれか1つの手術について のみ、手術給付金をお支払いします。

(d) ガン放射線治療給付金

- ●お支払いする放射線治療給付金の額は、入院給付日額の10倍となります。
- ●放射線治療給付金のお支払いは、60日に1回を限度とします。

イ. 特約の保険期間および保険料払込期間

- ●保険期間[®]は「終身型」と「有期型」からお選びいただけます。
- ●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。
- ●有期型の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。また、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

ご注意

- ●お支払いの対象となる入院・手術・放射線治療は、治療を直接の目的として「医療法」 に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医 療施設において、入院・手術・放射線治療をされた場合に限ります。
- ●ガン手術給付金・ガン放射線治療給付金のお支払いは、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表を用いて判断します。
- ●医科診療報酬点数表の改定により、お支払いの対象となる手術・放射線治療は変動します。ご契約時にお支払いの対象であった手術・放射線治療でも、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって手術料、輸血料または放射線治療料の算定対象として列挙されていない場合はお支払いの対象とはなりません。
- ●歯科診療報酬点数表によって手術料・放射線治療料の算定対象として列挙されている 診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料・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受けられた場合は、一部を除き、ガン手術給付金また はガン放射線治療給付金のお支払い対象となります。
- ●この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で、当社が特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

⑥手術料が1日につき 算定される診療行為 ⑦一連の手術

「IV. 6〈参考〉手術給付金·放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

8保険期間

「Ⅱ. 2 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

(7) 女性疾病医療特約2014

《特約条項 → 228ページ》

責任開始時以後に発病した女性特定疾病^①等により、被保険者が次の支払事由に該当されたとき、給付金をお支払いします。

支払事由	給付の種類
女性特定疾病により入院日数が1日 ^② 以上の入院をされたとき	女性疾病入院給付金
女性特定疾病により所定の手術 ^③ を受けられたとき	女性疾病手術給付金
女性特定疾病により所定の放射線治療 ^④ を受けられたとき	女性疾病 放射線治療給付金
縮痕に対する植皮術・瘢痕形成術 ^⑤ を受けられたとき	
足ゆびの後天性変形に対する形成術 ^⑥ を受けられたとき	形成治療給付金
乳房切除術を受けた乳房に対する乳房再建術 ^⑦ を受けられたとき	

●この特約は給付特約総則特約2007と同時に適用されますので、この特約の特約条項を ご参照いただく際には、給付特約総則特約2007の特約条項もあわせてご参照ください。

ア、お支払い額およびお支払い限度

(a) 給付限度の型および給付倍率の型

●この特約では、女性疾病入院給付金の1回の入院の給付日数の限度に応じた給付限度の型は90日型のみお取り扱いします。また、女性疾病手術給付金・女性疾病放射線治療給付金・形成治療給付金の給付倍率に応じた給付倍率の型は I 型のみお取り扱いします。

(b) 女性疾病入院給付金

- ●お支払いする入院給付金の額は、「入院給付日額×入院日数」となります。
- ●1回の入院についての入院給付金のお支払いは、90日分を限度とします。
- ●入院給付金の給付日数をそれぞれ通算して1095日分を限度とします。

①女性特定疾病

女性疾病医療特約2014 の別表2「対象となる疾 病の種類」をご覧くださ い。

②入院日数が1日

入院日と退院日が同日 である場合をいい、入院 基本料の支払いの有無 などを参考にして判断 します。

③所定の手術

次に定める診療行為の ことです。ただし、一部 お支払いの対象となら ないものがあります。

- ・医科診療報酬点数表に よって手術料の算定対 象として列挙されてい る診療行為
- ・医科診療報酬点数表に よって輸血料の算定対 象として列挙されてい る診療行為のうち造血 幹細胞移植

詳細は「IV.6〈参考〉 手術給付金・放射線治療 給付金のお支払いに関 する留意点」をご覧くだ さい。

4)所定の放射線治療

医科診療報酬点数表によって放射線治療料の 算定対象として列挙されている診療行為のことです。ただし、血液照射を除きます。

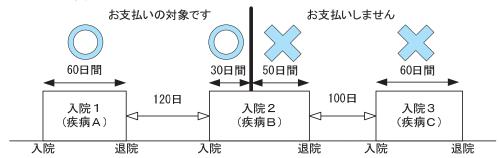
詳細は「N.6〈参考〉 手術給付金・放射線治療 給付金のお支払いに関 する留意点」をご覧くだ さい。

- ⑤ 瘢痕に対する植皮 術・瘢痕形成術
- ⑥足ゆびの後天性変形 に対する形成術
- ⑦乳房切除術を受けた 乳房に対する乳房再 建術

女性疾病医療特約2014 の別表7「瘢痕、足ゆび の後天性変形および乳 房切除術」・別表8「形 成治療給付金の支払対 象となる手術」をご覧く ださい。

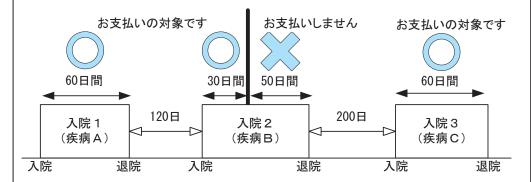
- ●ガン[®]による入院に対しては、1回の入院・通算ともお支払い限度に含めません。
- ●入院を2回以上された場合で、退院日の翌日から次の入院の開始日までの期間が180日以内のときは、入院の原因を問わず1回の入院とみなして、1回の入院についての入院給付金のお支払い限度の規定を適用します。

(例1)疾病Aにより60日間入院後、退院日の翌日から120日経過後に疾病Bにより80日間入院、その後、入院2の退院日の翌日から100日経過後に疾病Cにより60日間入院された場合(疾病A・疾病B・疾病Cはガン以外の女性特定疾病とします)



入院1、入院2、入院3は合わせて1回の入院とみなされるため、入院1の60日分と入院2の入院開始から30日分を合算した90日分がお支払いの対象となります。 入院2の残り50日分と入院3はお支払いの対象とはなりません。

(例2) 疾病Aにより60日間入院後、退院日の翌日から120日経過後に疾病Bにより80日間入院、その後、入院2の退院日の翌日から200日経過後に疾病Cにより60日間入院された場合(疾病A・疾病B・疾病Cはガン以外の女性特定疾病とします)



入院1と入院2は合わせて1回の入院とみなされるため、入院1の60日分と 入院2の入院開始から30日分を合算した90日分がお支払いの対象となります。 入院3は入院1・入院2と合わせて1回の入院とみなされず、新たな入院とみなされるため、60日分がお支払いの対象となります。

⑧ガン

上皮内ガン・皮膚ガンを 含みます。

詳細は、女性疾病医療特約2014の別表2「対象となる疾病の種類」のうち、悪性新生物の疾病区分をご覧ください。

(c) 女性疾病手術給付金

●お支払いする手術給付金の額は、次のとおりです。

手術の内容	支払金額
入院中に受けたガンの治療を直接の目的とする手術 (開頭術・開胸術・開腹術 ⁹ に限ります)の場合	入院給付日額×40
入院中に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする上記以 外の手術の場合	入院給付日額×20
入院中以外に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする手 術の場合	入院給付日額×5

- ●1つの手術を2日以上にわたって受けられたときは、その手術を開始した日についての み手術給付金をお支払いします。
- ●受けられた手術が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診療行 為^⑩に該当するときは、その手術を最初に受けられた日についてのみ、手術給付金をお支 払いします。
- ●同一の日に2つ以上の手術給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。
- ●一連の手術^①を受けられたときは、最初の手術を受けられた日からその日を含めて14日の間に受けられた一連の手術のうち、最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。
- ●女性疾病手術給付金と形成治療給付金の両方の支払事由に該当する手術を受けられたと きは、形成治療給付金をお支払いし、女性疾病手術給付金はお支払いしません。

(d) 女性疾病放射線治療給付金

- ●お支払いする放射線治療給付金の額は、入院給付日額の10倍となります。
- ●放射線治療給付金のお支払いは、60日に1回を限度とします。

(e) 形成治療給付金

●お支払いする形成治療給付金の額は、次のとおりです。

形成治療給付金の支払対象となる手術の内容	支払金額
瘢痕に対する植皮術・瘢痕形成術の場合	- 入院給付日額×20
足ゆびの後天性変形に対する形成術の場合	
乳房切除術を受けた乳房に対する乳房再建術の場合	入院給付日額×80

- ●乳房再建術による形成治療給付金のお支払いは、-乳房につき1回を限度とします。
- ●同一の日に2つ以上の形成治療給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ、形成治療給付金をお支払いします。

9開頭術・開胸術・開腹術

女性疾病医療特約2014 の第2条「給付限度の型 および給付倍率の型」を ご覧ください。

⑩手術料が1日につき 算定される診療行為 ⑪一連の手術

「IV. 6〈参考〉手術給付金·放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

イ. 特約の保険期間および保険料払込期間

- ●保険期間^①は「終身型」と「有期型」からお選びいただけます。
- ●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。
- ●有期型の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。また、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

12保険期間

「Ⅱ.2 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご注意

- ●お支払いの対象となる入院・手術・放射線治療は、治療を直接の目的として「医療法」 に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医 療施設において、入院・手術・放射線治療をされた場合に限ります。
- ●形成治療給付金のお支払いの対象となる手術は、「医療法」に定める国内の病院または 診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医療施設において、形成治療 給付金のお支払いの対象となる手術を受けられた場合に限ります。
- ●女性疾病手術給付金・女性疾病放射線治療給付金のお支払いは、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表を用いて判断します。
- ●医科診療報酬点数表の改定により、お支払いの対象となる手術・放射線治療は変動します。ご契約時にお支払いの対象であった手術・放射線治療でも、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって手術料、輸血料または放射線治療料の算定対象として列挙されていない場合はお支払いの対象とはなりません。
- ●歯科診療報酬点数表によって手術料・放射線治療料の算定対象として列挙されている 診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料・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受けられた場合は、一部を除き、女性疾病手術給付金 または女性疾病放射線治療給付金のお支払い対象となります。
- ●この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で、当社が特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

(8) ガン治療サポート特約2014

《特約条項 → 248ページ》

被保険者が次の支払事由のいずれかに該当されたとき、給付金をお支払いします。

支払事由	給付の種類
 〈1〉ガン^①に罹患したと診断確定されたとき 〈2〉上記〈1〉に該当した後、ガンの治療を目的とする入院を開始したとき 〈3〉上記〈1〉に該当した後、ガンの治療を目的とする通院をしたとき 	ガン治療サポート 給付金

●この特約は給付特約総則特約2007と同時に適用されますので、この特約の特約条項を ご参照いただく際には、給付特約総則特約2007の特約条項もあわせてご参照ください。

ア. お支払い額およびお支払い限度

●お支払いするガン治療サポート給付金の額は、次のとおりです。

支払パターン	支払金額
〈1〉初めてガン治療サポート給付金が支払われるとき	
〈2〉前回ガン治療サポート給付金が支払われた際の支払事由該 当日からその日を含めて5年を経過した後に支払事由に該 当してガン治療サポート給付金が支払われるとき	特約給付金額×2
〈3〉上記〈1〉〈2〉に定める場合以外で、前回ガン治療サポート給付金が支払われた際の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した後に支払事由に該当してガン治療サポート給付金が支払われるとき	特約給付金額

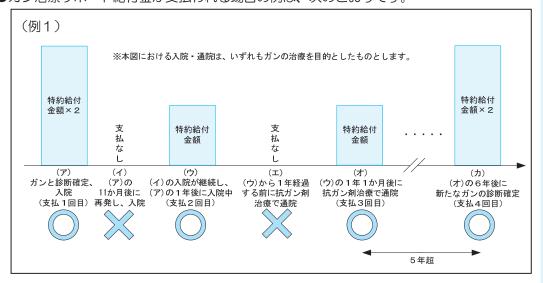
- ●前回ガン治療サポート給付金が支払われた際の支払事由該当日からその日を含めて1年 以内にガン治療サポート給付金の支払事由に該当した場合、ガン治療サポート給付金を お支払いしません。
- ●前回ガン治療サポート給付金が支払われた際の支払事由該当日からその日を含めて1年の期間が満了した日の翌日にガンの治療を目的とする入院中の場合、1年の期間が満了した日の翌日にガンの治療を目的とする入院を開始したものとみなします。

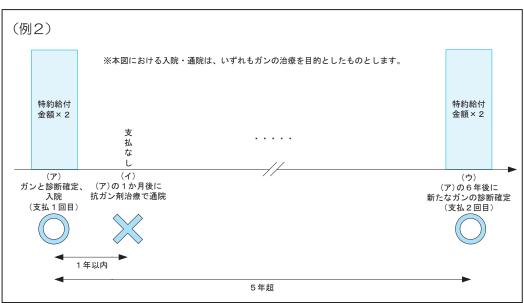
①ガン

上皮内ガン・皮膚ガンを 含みます。

詳細は、ガン治療サポート特約2014の別表1「対象となる悪性新生物の種類」をご覧ください。

●ガン治療サポート給付金が支払われる場合の例は、次のとおりです。





- ●次に定める場合は、この特約を無効²とし、ガン治療サポート給付金をお支払いしません。
 - ・被保険者が責任開始の日前にガンと診断確定されていた場合
 - ・被保険者が責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定された場合

イ. 特約の保険期間および保険料払込期間

- ●保険期間³は「終身型」となります。
- ●保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

②無効

「IV. 4 保険金や給付金などをお支払いできない場合について」の(f) および「ご注意」をご覧ください。また、復活の場合は、この特約の復活の取扱を無効とします。

3保険期間

「Ⅱ.2 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご 注 意

- ●お支払いの対象となる入院または通院は、ガンの治療を目的として「医療法」に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医療施設において、入院または通院された場合に限ります。
- ●責任開始の日前のガンの診断確定によりこの特約が無効となった場合で、ガンと診断確定されていたことをご契約者または被保険者が告知の時に知っていたときは、すでにお払い込みいただいたこの特約の保険料(復活の場合は、主契約が効力を失った日以後にお払い込みいただいたこの特約の保険料)を払いもどしません。
- ●次に定める入院は、ガンの治療を目的とする入院に該当しません。
 - ・単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院
 - ・ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院
 - ・ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療 を目的とする入院
- ●次に定める通院は、ガンの治療を目的とする通院に該当しません。
 - ・ガンの治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取のみの通院
 - ・ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための通院
 - ・ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療 を目的とする通院

(9) 護臓ろっぷ特約

※「護臓ろっぷ特約」は、「特定臓器治療特約2007」の愛称です。

《特約条項 → 255ページ》

責任開始時以後に発病した疾病^①または発生した不慮の事故^②により、被保険者が次の支払事由に該当されたとき、給付金をお支払いします。

支払事由	給付の種類
疾病や不慮の事故により特定臓器 ³ に対する所定の手術 ⁴ を 受けられたとき	特定臓器治療給付金

●この特約は給付特約総則特約2007と同時に適用されますので、この特約の特約条項を ご参照いただく際には、給付特約総則特約2007の特約条項もあわせてご参照ください。

ア. お支払い額およびお支払い限度

- ●お支払いする特定臓器治療給付金の額は、特約給付金額となります。
- ●同時に2種類以上の特定臓器に対する手術を受けられたときは、1種類の特定臓器に対する手術を受けられたものとみなして特定臓器治療給付金をお支払いします。

イ. 特約の保険期間および保険料払込期間

- ●保険期間^⑤は「終身型」と「有期型」からお選びいただけます。
- ●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。
- ●有期型の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。また、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

①疾病

不慮の事故以外の外因による傷害も含みます。

②不慮の事故

3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険普通保険約款の別表1「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

③特定臓器

④所定の手術

特定臓器治療特約2007 の別表2「特定臓器に対する手術」をご覧ください。

5保険期間

「Ⅱ.2 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご注意

●お支払いの対象となる手術は、治療を直接の目的として「医療法」に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医療施設において、手術を受けられた場合に限ります。

(10) 先進医療サポート特約2014

《特約条項 → 261ページ》

責任開始時以後に発病した疾病^①または発生した不慮の事故^②により、被保険者が次の支払事由に該当されたとき、給付金をお支払いします。

支払事由	給付の種類
疾病や不慮の事故により先進医療 ^③ による療養 ^④ を受けられたとき	先進医療給付金
先進医療給付金の支払われる療養を受けられたとき	先進医療 サポート給付金

●この特約は給付特約総則特約2007と同時に適用されますので、この特約の特約条項を ご参照いただく際には、給付特約総則特約2007の特約条項もあわせてご参照ください。

①疾病

不慮の事故以外の外因による傷害も含みます。

②不慮の事故

3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険普通保険約款の別表1「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

③先進医療

先進医療サポート特約 2014の別表 1 「先進医療」をご覧ください。

4)療養

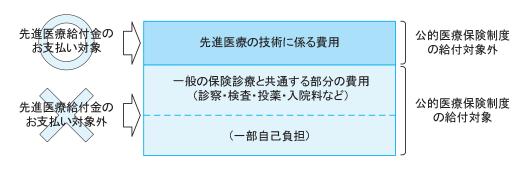
診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療のことをいいます。

ア. 先進医療による療養

- ●先進医療とは、療養を受けられた時点において、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。
- ●先進医療の対象となる医療技術および先進医療を実施している医療機関は、変更されることがあります。最新の内容は厚生労働省のホームページで一覧をご確認ください。当社ホームページ (http://www.mitsui-seimei.co.jp/) からもご覧いただけます。なお、一覧に掲載されている医療技術であっても治療方法や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、治療を受けられる前に主治医にご確認ください。

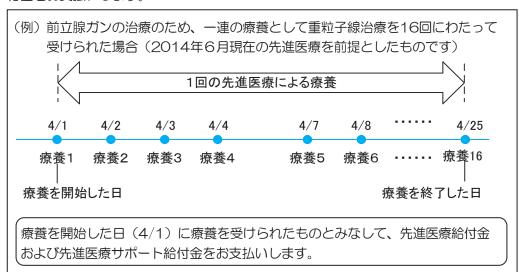
イ. 先進医療の技術に係る費用

- ●先進医療による療養は公的医療保険制度の給付対象ではないため、先進医療の技術に係る費用は、患者が負担することになります。先進医療の技術に係る費用は、医療技術や医療機関によって異なります。
- ●先進医療の技術に係る費用以外の、一般の保険診療と共通する部分(診察・検査・投薬・ 入院料等)の費用は、公的医療保険制度における一部負担金をお支払いいただくことに なります。一般の保険診療と共通する部分は一部負担金であっても、先進医療の技術に 係る費用ではないため、先進医療給付金のお支払いの対象とはなりません。



ウ. お支払い額およびお支払い限度

- ●お支払いする先進医療給付金の額は、被保険者が負担した先進医療の技術に係る費用相 当額となります。
- ●先進医療給付金のお支払いは、1回のお支払い額および通算したお支払い額ともに2,000 万円を限度とします。
- ●お支払いする先進医療サポート給付金の額は、先進医療による療養1回につき10万円と なります。
- ●同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けられた場合は、それらを1回の先進医療による療養とみなします。この場合、その先進医療についての療養を開始した日に療養を受けられたものとみなして、先進医療給付金および先進医療サポート給付金をお支払いします。



エ、特約の保険期間および保険料払込期間

- ●保険期間⁵は「終身型」と「有期型」からお選びいただけます。
- ●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。
- ●有期型の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。また、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

⑤保険期間

「Ⅱ.2 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご 注 意

- ●被保険者が負担した先進医療の技術に係る費用相当額がO円のときは、先進医療給付金および先進医療サポート給付金をお支払いしません。
- ●先進医療給付金のご請求には、先進医療の技術料として支払った費用を証明する書類が必要となりますので、先進医療を受けられたときに発行される領収証は大切に保管してください。
- ●この特約の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技術は、先進医療給付金のお支払いの対象となります。また、一度は先進医療として定められた医療技術でも、療養を受けられた時点において、一般の保険診療へ導入され公的医療保険制度の給付対象となった医療技術および先進医療としての承認を取り消された医療技術は、お支払いの対象とはなりません。
- ●この特約の給付にかかわる公的医療保険制度等の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で、当社が特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

(11) 楽々名人

※「楽々名人」は、「保険料払込免除特約2007」の愛称です。

《特約条項 → 291ページ》

ご契約にこの特約を付加された場合、被保険者が次の保険料払込免除の事由^①に該当されたときは、その後の総合医療特約2014等の保険料のお払い込みを免除します。この場合、新積立保険の保険料のお払い込みは終了します。

責任開始時以後に悪性新生物²(ガン)に初めてかかられたときただし、上皮内ガン・悪性黒色腫を除く皮膚ガン・責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物を除きます。

保険料払込免除の恵

責任開始時以後に急性心筋梗塞³(狭心症などは除く。)を発病し、初めて医師の診療を受けられた日からその日を含めて60日以上、労働制限を必要とする状態⁴が継続したとき

責任開始時以後に脳卒中^⑤(くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞)を発病し、初めて医師の診療を受けられた日からその日を含めて60日以上、所定の後遺症が継続したとき

責任開始時以後に発病した疾病により、所定の疾病障害状態^⑥になられ、保険料払 込免除の事由に該当されたとき

責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、所定の特定要介護状態^⑦に該当し、以後その特定要介護状態が180日継続したとき

<特定要介護状態の要件> -

次の(a) または(b) のいずれかに該当する状態

- (a) 機能障害により、次の〈1〉および〈2〉のいずれにも該当する状態
 - 〈1〉寝返りまたは歩行の際に、所定の介助状態[®]に該当すること
 - 〈2〉入浴、排せつ、身の回り、衣服着脱の4つの項目について、所定の全面的介助状態または部分的介助状態⁹に合計で3項目以上該当し、そのうち全面的介助状態が1項目以上含まれていること
- (b) 次の〈1〉および〈2〉のいずれにも該当する状態
 - 〈1〉 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当議障害があり、 所定の問題行動^⑩が2項目以上見られること
 - 〈2〉入浴、排せつ、身の回り、衣服着脱の4つの項目について、所定の全面的介助状態または部分的介助状態に合計で2項目以上該当し、そのうち全面的介助状態が1項目以上含まれていること

①保険料払込免除の事中

所定の高度障害状態または所定の障害状態になられたときの給付特約保険料のお払い込み免除については、「Ⅲ. 2(2)給付特約総則特約2007」をご覧くださ

②悪性新生物 ③急性心筋梗塞 ⑤脳卒中

保険料払込免除特約 2007の別表1「対象となる悪性新生物、急性心筋 梗塞、脳卒中」をご覧く ださい。

④労働制限を必要とす る状態

軽い家事等の軽労働や 事務等の座業はできる が、それ以上の活動では 制限を必要とする状態 をいいます。

6所定の疾病障害状態

「IV.7 (参考) 疾病障害 状態の例」・保険料払込 免除特約2007の別表 2 「対象となる疾病障害 状態」および備考(別表 2) をご覧ください。

⑦所定の特定要介護状

下表<特定要介護状態の要件>をご覧ください。詳細は、保険料払込免除特約2007の別表3「特定要介護状態」をご覧ください。

⑧所定の介助状態

⑨所定の全面的介助状態または部分的介助状態

⑩所定の問題行動

保険料払込免除特約 2007の別表3「特定要介 護状態」をご覧くださ い。

(12) 指定代理請求特約

《特約条項 → 316ページ》

この特約を付加されますと、給付金等の受取人である主契約の被保険者に自らご請求 いただけない下記の例のような事情が生じた場合、指定代理請求人は、主契約の被保 険者の代理人として給付金等をご請求いただけます。

- (例)被保険者が自らご請求いただけない事情
 - ・被保険者が給付金等を請求する意思表示ができないと当社が認めたとき
- ・被保険者が傷病名(ガン等の当社が認める傷病名の場合)を告知されていないとき など

ア. 対象となる給付金等

- ●指定代理請求人よりご請求いただける給付金等は、次のとおりです。
 - 〈1〉主契約の被保険者が受取人となる次の給付金、保険金
 - 各入院給付金
- 各手術給付金
- ◈ 各放射線治療給付金

- 骨髄ドナー給付金
- 入院一時給付金
- ◈ 形成治療給付金
- ◈ ガン治療サポート給付金 ◈ 特定臓器治療給付金
- 先進医療給付金

- ・先進医療サポート給付金・終身保障移行特約による高度障害保険金
- 〈2〉主契約の被保険者と受取人が同一人である場合の年金払移行特約による年金
- 〈3〉主契約の被保険者と契約者が同一人である場合の保険料のお払い込み免除
- ●すえ置かれた給付金等はご請求の対象にはなりません。

イ. 指定代理請求人の範囲

- ●指定代理請求人は、ご契約者が主契約の被保険者の同意を得て、次の範囲の中から指定 した方1名となります。また、指定代理請求人が給付金等をご請求いただく際にもこの 範囲内であることが必要です。
 - 主契約の被保険者の戸籍上の配偶者
 - ◆ 主契約の被保険者の直系血族(子、孫、父母、祖父母など)
 - ◆ 主契約の被保険者の兄弟姉妹
 - ◆ 主契約の被保険者と同居しまたは生計を一にしている3親等内の親族 (おじ、おば、甥、姪など)
- ●ご契約者は、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。
- ●被保険者に給付金等を自らご請求いただけない事情が生じた際に、指定代理請求人の要 件を満たす方がいない場合、または、指定が撤回されたこと等により指定代理請求人が 指定されていない場合には、主契約の死亡保険金受取人(主契約が年金払に移行した場 合には、主契約の被保険者の戸籍上の配偶者)が、被保険者の代理人として給付金等を ご請求いただけます。

ウ. 代理請求によるお支払い

- ●指定代理請求人が給付金等をご請求される場合、被保険者に給付金等を自らご請求いた だけない事情が生じたことを示す書類およびその他の必要書類をご提出いただきます。
- ●指定代理請求人が給付金等をご請求された場合、ご契約が消滅する、特約が消滅し保険料が少なくなる、あるいは保険料のお払い込みが免除されることがあります。また、被保険者ご本人から保障内容・お支払い内容について当社にご照会があったときは、回答せざるを得ないことがあります。したがって、被保険者ご本人が、給付金等を自らご請求いただけない事情(ガンであること等)をお知りになることがあります。
- ●給付金等を指定代理請求人にお支払いした場合、その後重複して被保険者等からその給付金等のご請求を受けてもお支払いできません。

エ. ご契約者が法人で給付金等の受取人となる場合

●代理請求を行うことはできません。また、ご契約後、ご契約者の変更等により給付金等の受取人が法人へ変更された場合は、指定代理請求人の指定は撤回されたものとしてお取り扱いします。この場合には法人の代表者からご請求いただきます。被保険者が法人の唯一の代表者で、ご自身でこれらの給付金等の支払事由発生をご存じないか意思能力がない場合には、新たに代表者を選任いただかない限り、給付金等のご請求はできません。

ご注意

- ●給付金等を指定代理請求人にお支払いした場合、当社はご契約者または被保険者にその旨のご連絡をいたしません。したがいまして、ご契約者または被保険者の承諾なしにご契約の全部または一部が消滅することとなります。
- ●故意に給付金等の支払事由を生じさせた方、または故意に給付金等を被保険者が請求できない状態にさせた方は、指定代理請求人としてのお取り扱いを受けることはできません。

Ⅳ. 保険金等のお支払いについて

①指定代理請求人によ る請求

「Ⅲ. 2(12) 指定代理 請求特約」をご覧くださ

1 保険金等の請求方法について

保険金・給付金等のご請求からお支払いまでには、以下のようなお手続きが必要になります。

当社へのご連絡

- ●お手元に保険証券をご用意ください。ご契約が複数ある場合は全件ご用意く ださい。
- ●証券番号、被保険者名、事故や病気等の請求の原因をご確認ください。
- ●受取人さまより、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにご連絡ください。
- ●受取人ご本人が自らご請求いただけない事情があるときは、指定代理請求人による請求^①ができる場合があります。

三井生命お客様サービスセンター フリーダイヤル 0120-318-766

平日 9:00~19:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

三井生命

請求のご案内

●当社より必要な書類等をご案内します。

書類のご準備とご提出

の客さ

- ●必要な書類をご準備のうえ、ご提出ください。
- ●診断書・戸籍抄本など、ご請求に必要な書類のお取り寄せにかかる費用はお客さまのご負担となります。

書類の確認とお支払い

三井生

- ●ご提出いただいた書類の内容を確認し、約款に従ってお支払いの判断をします。
- ●書類を拝見した結果、加療内容、事故状況等について詳細な確認等(医療機関等への確認も含みます)を行う場合があります。
- ●保険金等を指定口座へ送金し、お支払い金額などの明細を郵送します。

お客

お支払い内容のご確認

●お支払い金額などの明細をご確認ください。

2 保険金等のお支払い期限について

●保険金等のご請求があった場合、請求書類が当社に着いた日^①の翌日からその日を含めて 5営業日以内に保険金等をお支払いします。ただし、保険金等をお支払いするために以 下の確認・照会・調査が必要な場合は、請求書類が当社に着いた日の翌日からその日を 含めてそれぞれに定めるお支払い期限までに保険金等をお支払いします。

	保険金等をお支払いするための確認等が必要な場合	支払期限
⟨1⟩	保険金等をお支払いするために確認が必要な次の場合 ・保険金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ・保険金等の免責事由に該当する可能性がある場合 ・告知義務違反に該当する可能性がある場合 ・詐欺による取消、不法取得目的による無効、または重大事由に よる解除に該当する可能性がある場合	45⊟
⟨2⟩	上記〈1〉の確認を行うために特別な照会や調査が必要な次の場合 ・医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書 面等の方法に限定される照会が必要な場合	60⊟
⟨3⟩	上記〈1〉の確認を行うために特別な照会や調査が必要な次の場合 ・弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会が必要な場合 ・研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定が必要な場合 ・ご契約者、被保険者または保険金等の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会が必要な場合 ・日本国外における調査が必要な場合 ・災害救助法が適用された地域における調査が必要な場合	180日

ご注意

●保険金等をお支払いするための上記〈1〉~〈3〉の確認等にあたって、ご契約者・被保険者・保険金等の受取人・代理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ったときには、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、その間は保険金等をお支払いしません。

①請求書類が当社に着 いた日

完備された請求書類が 当社に着いた日をいい ます。

被保険者死亡後の給付金等の請求について

ア. 代表者による請求

- ●給付金等の受取人が主契約の被保険者の場合で、主契約の被保険者の死亡後の給付金等 の請求については、主契約の被保険者の法定相続人のうち、次の順位で定まる代表者か ら請求を行ってください。
 - 〈1〉主契約の死亡保険金受取人
 - 〈2〉指定代理請求特約において指定されている指定代理請求人(請求時において、 指定代理請求人に指定された者が、指定代理請求人の要件を満たしていること が必要です。)
 - 〈3〉配偶者
 - 〈4〉 法定相続人の協議により定めた者

イ、代表者による請求の対象となる給付金等

- ●主契約の被保険者の法定相続人のうち、上記により定まった代表者による請求の対象と なる給付金等は次のとおりです。
 - ◈ 各入院給付金
- ◈ 各手術給付金
- ◈ 各放射線治療給付金

- ◈ 骨髄ドナー給付金 形成治療給付金
- ◆ 入院一時給付金
- ◆ ガン治療サポート給付金
- 特定臓器治療給付金

◆ 先進医療給付金

4 保険金や給付金などをお支払いできない場合について

死亡保険金や入院給付金などの保険金・給付金の支払事由が生じても、次のような場合には、保険金や給付金などをお支払いできないことがあります。

(a) 免責事由^①に該当した場合

- ・ 責任開始の日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき
- ・ご契約者の故意によるとき
- ・死亡保険金受取人の故意によるときなど

(b) 重大事由による解除の場合

- ・次のような事由に該当し、ご契約または特約が解除されたとき
 - 〈1〉ご契約者または保険金等の受取人が、保険金等を詐取する目的または他人に詐取 させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をしたとき
 - 〈2〉保険金等の請求に関し、保険金等の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があったとき
 - 〈3〉保険契約の重複により給付金等の合計額が著しく過大であり、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〉ご契約者、被保険者または保険金等の受取人が、反社会的勢力^②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^③があると認められるとき
 - 〈5〉上記〈1〉から〈4〉のほか、当社のご契約者、被保険者または保険金等の受取人に対する信頼を損ない、このご契約の存続を困難とする上記〈1〉から〈4〉と同等の重大な事由があるとき

(c) 告知義務違反による解除の場合

・お申し込みの際に告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約または特約が解除 されたとき

(d) ご契約の失効⁴の場合

・保険料のお払い込みがなかったため、ご契約が効力を失ったとき

(e) 詐欺による取消、不法取得目的による無効の場合

- ・詐欺によりご契約が取り消されたとき
- ・保険金・給付金等を不法に取得する目的によりご契約が無効とされたときなど

① 免責事由

後述の「ア. 免責事由」 をご覧ください。

②反社会的勢力

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

③社会的に非難される べき関係

反社会的勢力に対する 資金等の提供・便宜の供 与や反社会的勢力ことで 当な利用をす。また、ご 約者または保険金等の 受取人が法人の場合は、 反社会的勢力によるに 業経営の支配また。企 業経営のな関与があること もいいます。

4失効

「V.2 保険料払い込みの猶予期間とご契約の失効・復活について」をご覧ください。

- (f) 責任開始の日前にガンと診断確定されていたこと等により、ガン治療サポート 特約2014が無効となる場合
 - ・次のような事由に該当し、ガン治療サポート特約2014が無効とされたとき
 - 〈1〉被保険者が責任開始の日前にガンと診断確定されていたとき
 - 〈2〉被保険者が責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定されたとき

ご注意

- ●重大事由によりご契約または特約を解除した場合で、前頁(b)の〈1〉から〈5〉に定める事由の発生時以後に保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由が生じたときは、保険金等のお支払いまたは保険料のお払い込み免除を行いません。(〈4〉の事由にのみ該当した場合で、〈4〉に該当したのが保険金等の受取人のみであり、その保険金等の受取人が保険金等の一部の受取人であるときは、保険金等のうち、〈4〉に該当した一部の受取人にお支払いすることとなっていた保険金等を除いた額を、他の保険金等の受取人にお支払いします。)すでに保険金等をお支払いしていたときには、当社はその返還を請求し、また、すでに保険料のお払い込みを免除していたときには、その保険料のお払い込みがなかったものとして取り扱います。
- ●告知義務違反によりご契約または特約を解除した場合、保険金等の支払事由または保 険料払込免除の事由が発生していても、これをお支払いまたは保険料のお払い込みを 免除することはできません。
- ●責任開始時(復活が行われたときはその責任開始時)前に生じた傷害・疾病を原因として責任開始時以後に入院された場合や所定の高度障害状態に該当した場合などは、給付金等のお支払いまたは保険料のお払い込み免除をできないことがあります。ただし、次のような場合には、責任開始時前に生じた原因を責任開始時以後に生じたものとみなしてお取り扱いします。
 - ・ 責任開始時前に生じた原因について、当社が告知等により知ったうえでご契約をお 引き受けした場合
 - ・責任開始時前に生じた原因について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けられたこと等がなく、かつ、ご契約者または被保険者が責任開始時前に認識または 自覚されていなかった場合
 - ・責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院・放射線治療を開始された場合または手術・先進医療による療養を受けられた場合
- ●詐欺または不法取得目的により、ご契約が取消または無効とされた場合は、すでにお 払い込みいただいた保険料を払いもどしません。
- ●責任開始の日前のガンの診断確定によりガン治療サポート特約2014が無効となった場合で、ガンと診断確定されていたことをご契約者または被保険者が告知の時に知っていたときは、すでにお払い込みいただいたこの特約の保険料(復活の場合は、主契約が効力を失った日以後にお払い込みいただいたこの特約の保険料)を払いもどしません。

ア. 免責事由

保険金や給付金などの支払事由または保険料払込免除の事由が生じても、次の免責事由に該当した場合には、保険金や給付金などのお支払いまたは保険料のお払い込み免除はできません。

給付の種類	免責事由
死亡保険金	次のいずれかによって、被保険者が死亡されたとき
	(1) 責任開始の日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺(2) ご契約者の故意(3) 死亡保険金受取人の故意(4) 戦争その他の変乱
高度障害保険金	次のいずれかによって、被保険者が所定の高度障害状態になられたとき
	(1) ご契約者の故意(2) 被保険者の故意(3) 被保険者の自殺行為(4) 被保険者の犯罪行為 高度障害保険金受取人の故意(5) 戦争その他の変乱
保険料払込免除	(高度障害状態による場合) 次のいずれかによって、被保険者が所定の高度障害状態になられたとき
	(1) ご契約者の故意(2) 被保険者の故意(3) 被保険者の自殺行為(4) 被保険者の犯罪行為(5) 戦争その他の変乱
	(障害状態による場合) 次のいずれかによって、被保険者が不慮の事故による所定の 障害状態になられたとき
	〈1〉ご契約者の故意または重大な過失〈2〉被保険者の故意または重大な過失〈3〉被保険者の犯罪行為〈4〉被保険者の精神障害を原因とする事故
	(5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7) 対保限者が法令に定める運転選択関係さればこれにおいて
	(7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

給付の種類	免責事由
保険料払込免除	(保険料払込免除特約2007による場合) 次のいずれかによって、保険料払込免除の事由に該当された とき 〈1〉ご契約者の故意または重大な過失 〈2〉被保険者の故意または重大な過失 〈3〉被保険者の自殺行為 〈4〉被保険者の犯罪行為 〈5〉被保険者の薬物依存 〈6〉戦争その他の変乱
災害死亡保険金 災害入院給付金 疾病入院給付金 方が射線治療給付金 放射線治療給付金 形成治療給付金 特定臓器治療給付金 先進医療治付金 先進医療サポート給付金	次のいずれかによって、支払事由が生じたとき 〈1〉ご契約者の故意または重大な過失 〈2〉被保険者の故意または重大な過失 〈3〉被保険者の犯罪行為 〈4〉被保険者の薬物依存 〈5〉被保険者の蔣神障害を原因とする事故 〈6〉被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 〈8〉被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 〈9〉保険金受取人の故意または重大な過失 〈10〉地震、噴火または津波 〈11〉戦争その他の変乱 ・「〈4〉被保険者の薬物依存」は、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、入院一時給付金、形成治療給付金、特定臓器治療給付金、先進医療給付金、先進医療針ポート給付金の免責事由です。 ・「〈9〉保険金受取人の故意または重大な過失」は、災害死亡保険金の免責事由です。

ご注意

- ●精神病などによる自殺については、保険金をお支払いする場合もありますので、当社へお問い合わせください。
- ●地震、噴火、津波または戦争その他の変乱が原因で支払事由または保険料払込免除の 事由が生じた場合は、該当する被保険者の数によっては、保険金等の全額またはその 一部をお支払いすることや保険料のお払い込みを免除することがあります。

5 〈参考〉保険金等をお支払いできる場合または お支払いできない場合の具体的事例

(注) 保険金等をお支払いでき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。実際のご契約での お取り扱いに関しては、ご契約(特約)内容・約款を必ずご確認ください。な お、記載以外に認められる事実関係等によってお取り扱いに違いが生じること があります。

事例1 ご契約時に正しい告知をしていただけなかった場合 (告知義務違反による解除)

○ お支払いできる場合の例

- ●ご契約加入前の「高血圧」での通院について、告知書で正しく告知のうえ加入され、ご加入1年後に「高血圧」とは因果関係のない「胃ガン」で入院され、その後死亡された場合。
- ⇒ご契約にあたって告知義務違反がな <、入院給付金・死亡保険金をお支払 いします。

お支払いできない場合の例

- ●ご契約加入前の「慢性C型肝炎」での 通院について、告知書で正しく告知せ ずに加入し、ご加入1年後に「慢性C 型肝炎」を原因とする「肝ガン」で入 院され、その後死亡された場合。
- ⇒ご契約は告知義務違反による解除とな り、入院給付金・死亡保険金をお支払 いできません。

- ●上記例では、「入院給付金・死亡保険金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。
- ●生命保険契約にご加入いただく際には、その時の被保険者の健康状態について、書面 (告知書)でお尋ねする事項を正確に告知していただく必要があります(告知義務)。
- ●書面(告知書)でお尋ねする事項について、故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なる内容を告知された場合(告知義務違反)には、ご契約(特約)の責任開始の日(復活されている場合は復活日)から2年以内であれば、保険金・給付金がお支払いできなかったり、また、ご契約(特約)が解除となることがあります。なお、責任開始の日から2年を経過していても、責任開始の日から2年以内に保険金・給付金の支払事由が発生しているときは、同様に保険金・給付金をお支払いできなかったり、また、ご契約(特約)が解除となることがあります。
- ●保険金・給付金の支払事由が、解除の原因となった事実によらない場合には、保険金・給付金をお支払いします。

事例2 当社が保障の責任を開始する前に生じた事故や発病した病気の場合(約款所定の支払事由に該当しないとき)

O

お支払いできる場合の例

●<u>ご契約加入後</u>に発病した「椎間板ヘルニア」により入院された場合。

お支払いできない場合の例

●<u>ご契約加入前</u>より治療を受けていた 「椎間板ヘルニア」が、ご契約加入後 に悪化し入院された場合。

- ●上記例では、「入院給付金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を 例示しています。
- ●入院給付金等は、ご契約(特約)の責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を原因とする場合をお支払いの対象と定めています。したがって、責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害や発病した疾病を原因とする場合には、入院給付金等をお支払いできません。ただし、次のような場合には、責任開始時前に生じた原因を責任開始時以後に生じたものとみなしてお取り扱いします。
 - ・ 責任開始時前に生じた原因について、当社が告知等により知ったうえでご契約をお引き受けした場合
 - ・責任開始時前に生じた原因について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けられたこと等がなく、かつ、ご契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚されていなかった場合
 - ・責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院・放射線治療を開始された場合または手術・先進医療による療養を受けられた場合

事例3 約款所定の不慮の事故に該当しない場合 (約款所定の支払事由に該当しないとき)

O

お支払いできる場合の例

- ●自転車で走行中に転倒、腰椎圧迫骨折 し入院された場合。
- ●交通事故で死亡された場合。

★ お支払いできない場合の例

- ●腰痛をお持ちの方が、床に落ちたものを拾おうと腰をかがめたときに、腰痛が悪化し入院された場合。
- ●熱中症で死亡された場合。

解 説

- ●上記例では、「災害入院給付金・災害死亡保険金」について、お支払いできる場合、お 支払いできない場合を例示しています。
- ●災害入院給付金・災害死亡保険金等は、約款所定の不慮の事故を原因として、約款所 定の状態となった場合にお支払いします。
- ●約款所定の不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいい、かつ、約款に定める分類項目に該当するものをいいます。なお、急激・偶発・外来の定義は次のとおりです。

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

※約款所定の不慮の事故に該当しないため災害入院給付金をお支払いできない場合でも、 疾病入院給付金をお支払いします。

事例4 約款所定の1回の入院についての支払限度を超える場合 (約款所定の支払事由に該当しないとき)

O

お支払いできる場合の例

●1回の入院に対して支払われる限度日数が90日となっているタイプのご契約で、結核で100日間入院(1回目)され、退院から200日後に肝硬変で30日間入院(2回目)された場合。

⇒2回目の入院は1回目の入院の退院日

から180日を経過した後に開始した入院ですので、それぞれ別の入院として取り扱います。 したがって、1回目・2回目の入院それぞれについて90日が支払日数の限度となりますので、1回目入院の90日分と2回目入院の30日分の合計120日分の入院給付金をお支払いします。

お支払いできない場合の例

- ●1回の入院に対して支払われる限度日数が90日となっているタイプのご契約で、結核で100日間入院(1回目)され、退院から100日後に肝硬変で30日間入院(2回目)された場合。
- ⇒1回目の入院は90日分を限度として入院給付金をお支払いしますが、2回目の入院は1回目の入院の退院日から180日以内の入院のため、1回目の入院と合わせて「1回の入院」とみなします。したがって、2回目の入院については、1回目の入院と通算して90日が支払日数の限度となりますので、入院給付金はお支払いできません。

- ●上記例では、「疾病入院給付金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。
- ●ご契約(特約)では、1回の入院に対して支払われる限度日数が定められており、その限度日数を超えた入院については、入院給付金のお支払いができません。
- ●入院を2回以上された場合で、退院日の翌日から次の入院の開始日までの期間が180日以内のときには、入院給付金の種類ごとに、入院の原因を問わず1回の入院とみなして入院日数を通算します。この場合、入院全体を通算して限度日数までのお支払いとなります。
- ●ガン等による入院は、1回の入院に対して支払われる限度日数を超えてもお支払いします。

事例5 約款所定の治療を目的とする入院に該当しない場合 (約款所定の支払事由に該当しないとき)

O ಕತ

お支払いできる場合の例

- ●血便が出たことにより病院を受診したところ、医師より原因を調べるための検査入院の指示を受けたため入院された場合。
- ●歩行中、階段から足を踏み外し腓骨を 骨折し、治療のために入院された場合。

お支払いできない場合の例

- ●定期的な健康診断目的で人間ドックを 受けるために入院された場合。
- ●美容上の処置のために入院された場合。

- ●上記例では、「疾病入院給付金・災害入院給付金」について、お支払いできる場合、お 支払いできない場合を例示しています。
- ●入院給付金は、疾病や傷害の治療を目的として入院されたときにお支払いします。治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当せず、お支払いできません。
- ●何らかの身体の異常があったため病院で受診し、治療を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、「治療を目的とする入院」に該当しますので、入院給付金をお支払いします。

事例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ない診療行為の場合(約款所定の支払事由に該当しないとき)

O

お支払いできる場合の例

- ●「胃ガン」の治療のため、胃切除術を 受けられた場合。
- ●「虫垂炎」の治療のため、虫垂切除術 を受けられた場合。

お支払いできない場合の例

- ●「近視」 矯正のため、レーザー屈折矯正 手術 (レーシック) を受けられた場合。
- ●排液のため、持続的腹腔ドレナージを 受けられた場合。

- ●上記例では、「手術給付金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を 例示しています。
- ●手術給付金のお支払いの対象となる診療行為は、診療行為を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為であることが必要です。したがって、医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されていない診療行為を受けられた場合は、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。なお、医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為でも、創傷処理やデブリードマン等、お支払いの対象とならないものがあります。
- ●医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち 造血幹細胞移植は、手術給付金のお支払いの対象となります。
- ●上記事例は、2014年6月現在において、お支払いできる場合、お支払いできない場合の例であり、今後変更となることがあります。

事例7 約款所定の悪性新生物(ガン)に該当しない場合 (約款所定の保険料払込免除の事由に該当しないとき)

O 保険料のお払い込みを免除 できる場合の例

●子宮頸ガンの診断により手術を受け、 病理組織の診断の結果、「浸潤ガン(上 皮内ガン以外のガン)」であった場合。

× 保険料のお払い込みを免除 できない場合の例

●子宮頸ガンの診断により手術を受け、 病理組織の診断の結果、<u>「上皮内ガン」</u> であった場合。

- ●上記例では、楽々名人による「保険料のお払い込み免除」について、保険料のお払い 込みを免除できる場合、保険料のお払い込みを免除できない場合を例示しています。
- ●楽々名人による「保険料のお払い込み免除」は、責任開始時以後に約款所定の悪性新生物(ガン)に初めてかかられたときに保険料のお払い込みを免除します。ただし、次のものを除きます。
 - ・上皮内ガン
 - ・悪性黒色腫を除く皮膚ガン
 - ・責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物

事例8 免責事由(約款であらかじめ定めたお支払いできない事由) に該当する場合

O

お支払いできる場合の例

- ●被保険者の不注意
 - ・被保険者が居眠り運転をして路肩に 衝突し、死亡された場合。
- ●泥酔状態を原因としない事故
 - ・酒に酔っていたが、横断歩道を通常 に歩行していて、走行してきた車に はねられ死亡された場合。

お支払いできない場合の例

- ●被保険者の重大な過失
 - ・被保険者が、危険であることを認識 できる状況で高速道路を逆走して対 向車と衝突し、死亡された場合。
- ●泥酔状態を原因とする事故
 - ・泥酔して道路上で寝込んでいるところを車にはねられて死亡された場合。

- ●上記例では「災害死亡保険金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。
- ●ご契約(特約)により、約款で保険金・給付金等をお支払いできない場合(免責事由)を定めておりますので、そのいずれかに該当する場合には、保険金・給付金等はお支払いできません。
- ●代表的なお支払いできない事由は次のとおりです。
 - ・ 責任開始の日から3年以内の被保険者の自殺(死亡保険金)
 - ・ご契約者、被保険者の故意または重大な過失による場合(災害死亡保険金等)
 - ・被保険者の精神障害を原因とする場合(災害死亡保険金等)
 - ・被保険者の泥酔の状態を原因とする場合(災害死亡保険金等)
 - ・被保険者の無免許運転、飲酒運転を原因とする場合(災害死亡保険金等)

事例9 責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定された場合(特約が無効となる事由に該当するとき)

0

お支払いできる場合の例

●責任開始の日からその日を含めて120 日経過後にガンと診断確定された場合。

お支払いできない場合の例

●責任開始の日からその日を含めて<u>60</u> <u>日経過後</u>にガンと診断確定された場合。

- ●上記例では「ガン治療サポート給付金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。
- ●ガン治療サポート給付金は、責任開始の日からその日を含めて90日を経過した後にガンと診断確定された場合にお支払いします。
- ●責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定された場合は、ガン治療 サポート特約2014は無効となり、ガン治療サポート給付金をお支払いしません。

6 〈参考〉手術給付金·放射線治療給付金 のお支払いに関する留意点

2014年6月現在の公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表を前提とした場合の、次の特約の各手術給付金・各放射線治療給付金のお支払いについてわかりやすく説明したものです。

総合医療特約2014

◆ 生活習慣病医療特約2014

ガン医療特約2014

◆ 女性疾病医療特約2014

ア、お支払いの対象となる手術・放射線治療

(a) 各手術給付金

- ●お支払いの対象となる手術は、次の〈1〉または〈2〉に該当する診療行為となります。
- 〈1〉診療行為を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為

ただし、次に定めるものはお支払いの対象とはなりません。

対象外の手術	内容
創傷処理 または小児創傷処理	切削、刺傷、熱傷などに対して、壊死・汚染組織の洗浄や切除、出血部位の結繁(血管などを縛って止血すること)、離断した皮膚の縫合を行う治療
皮膚切開術 または鼓膜切開術	皮膚、皮下、鼓室内に溜まった膿瘍(うみ)を体外に排出するために皮膚や鼓膜を切開する治療
デブリードマン	感染・壊死組織を除去し、創傷を清浄化することで他 の組織への影響を防ぐ治療
骨、軟骨または関節の非観血 的または徒手的な整復術、整 復固定術および授動術	切開等を行わずに、骨折によるズレや脱臼を正常な状態に治したり、動きが悪くなった関節に力を加えて動かせるようにする治療
外耳道異物除去術 または鼻内異物摘出術	耳や鼻から異物を鉗子等でつまんで取り出す治療
びくうねんまくじょうしゃくじゅう 鼻腔粘膜焼灼術 または下甲介粘膜焼灼術	鼻出血の止血やくしゃみなどの軽減のために鼻の粘膜を焼灼する治療
抜歯手術	歯を抜く手術

〈2〉診療行為を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植はお支払いの対象とはなりません。

(b) 各放射線治療給付金

●お支払いの対象となる放射線治療は、診療行為を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為となります。ただし、 血液照射はお支払いの対象とはなりません。

イ、お支払いの対象とならない診療行為

- ●2014年6月現在の医科診療報酬点数表を前提とした場合、次のようなものは手術給付 金のお支払いの対象とはなりません。
 - 医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されていないレーザー屈 折矯正手術(レーシック)等
 - 医科診療報酬点数表において輸血料の算定対象となる輸血および術中術後自己血回 収術等
 - 医科診療報酬点数表において検査料の算定対象となる臓器穿刺および組織採取等
 - 医科診療報酬点数表において処置料の算定対象となる持続的胸腔ドレナージ、持続 的腹腔ドレナージおよびエタノールの局所注入等

①一連の手術

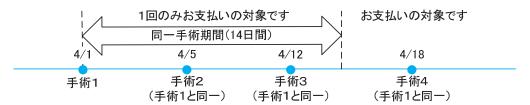
医科診療報酬点数表に よって一連の治療過程 に連続して受けられた 場合でも手術料が1回 のみ算定されるものと して定められている診 療行為のことをいいま す。

②同一手術期間

最初の手術を受けられ た日からその日を含め て14日間をいいます。

ウ. 一連の手術を受けられたとき

●同一の手術を複数回受けられた場合で、かつ、その手術が一連の手術^①であるときは、同 一手術期間²中に受けられた一連の手術のうち最もお支払い額の高いいずれか1つの手 術についてのみ、手術給付金をお支払いします。



- ・手術1、手術2、手術3については、最もお支払い額が高い手術についてのみ、手術 給付金をお支払いします。
- ・手術4は、手術1から14日を経過した後に受けられた手術のためお支払いの対象とな
- ●2014年6月現在の医科診療報酬点数表において、「一連の手術」に該当する診療行為は 次のとおりです。
 - 皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術
 - ◆ 難治性骨折電磁波電気治療法
 - ◈ 超音波骨折治療法
 - 鼓膜穿孔閉鎖術
- 組織拡張器による再建手術
- ◆ 難治性骨折超音波治療法
- ◆ 網膜光凝固術
- ◆ 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)
- 內視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術下肢静脈瘤手術(硬化療法)
- ・胸水・腹水濾過濃縮再静洋法・体外衝撃波胆石破砕術
- ◆ 肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法
- 経尿道的前寸腺高温度治療
- ◆ 体外衝撃波疼痛治療術
- 唾石摘出術
- 体外衝擊波膵石破砕術

- ◆ 肝悪性腫瘍ラジオ波焼 灼療法
- ◆ 体外衝撃波
 ド・尿管結石破砕術◆ 尿失禁又は膀胱尿管逆流現象コラーゲン注入手術
 - 膀胱尿管逆流症手術(治療用注入材によるもの)
 - 焦点式高エネルギー超音波療法
 - ◆ 自家培養軟骨組織採取術
 - 胎児胸腔・羊水腔シャント術
- ●一連の手術は、医科診療報酬点数表の改定により、変更されることがあります。変更後 の内容については、当社ホームページ (http://www.mitsui-seimei.co.jp/) でご覧いた だけます。

エ. 手術料が1日につき算定される診療行為を受けられたとき

- ●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ものとして定められている 診療行為があります。受けられた手術がその診療行為に該当するときは、その手術を最 初に受けられた日についてのみ、手術給付金をお支払いします。
- ●2014年6月現在の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もの として定められている診療行為は次のとおりです。
 - ★ 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)◆ 人工心肺
 - ◈ 経皮的小肺補助法
- 補助人工心臓植込型補助人工心臓(拍動流型)
- ◈ 植込型補助人工心臓(非拍動流型)
- ●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診療行為は、医科診療報酬点 数表の改定により、変更されることがあります。変更後の内容については、当社ホーム ページ (http://www.mitsui-seimei.co.jp/) でご覧いただけます。

オ. 放射線治療を2回以上受けられたとき

●放射線治療給付金のお支払いは60日に1回を限度とします。放射線治療給付金が支払わ れることとなった最終の放射線治療を受けられた日からその日を含めて60日以内に受 けられた放射線治療については、お支払いの対象とはなりません。



- ・放射線治療2は、放射線治療1から60日以内に受けられているためお支払いの対象 とはなりません。
- ・放射線治療3は、放射線治療1から60日を経過した後に受けられた放射線治療のた め、お支払いの対象となります。
- ●放射性物質の体内への埋め込み、投与等により、放射線を絶えず照射し続ける治療を受 けられたときは、その放射線治療を最初に受けられた日についてのみ、放射線治療給付 金をお支払いします。

7 〈参考〉疾病障害状態の例

(注) 疾病障害状態^①に該当する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。

(a) 眼の障害

両眼のきょう正視力の和²が0.08以下の状態が180日以上継続するもの

- ●上記の障害状態に該当する主な原因としては、次の例があります。
 - ◈ 糖尿病の合併症で、失明にいたる糖尿病性網膜症
 - 眼圧が異常に高くなり視力障害等をきたす緑内障
 - 水晶体が濁り視力障害等をきたす白内障
 - 腫瘍や炎症のために網膜が眼底から剥離し、視力が低下する網膜剥離

(b) 耳の障害

両耳の聴力を全く失った状態が180日以上継続するもの

- ●具体的な基準は以下のとおりです。ただし、心因性の難聴等の非器質性難聴はお支払いの対象となりません。
 - ・両耳の聴力レベルが90デシベル³以上のもの。
 - ・両耳の聴力レベルが80デシベル以上で、かつ最良語音明瞭度4が30%以下のもの。
- ●上記の障害状態に該当する主な原因としては、次の例があります。
 - ◆ 中耳にくり返し炎症がおきて鼓膜に穴があく慢性中耳炎
 - 原因不明で内耳の変性をおこす耳硬化症

〈デシベル〉 -

●音の強さの単位のことです。例えば、聴力レベルが90デシベル以上とは耳元での大声が聞こえない程度の状態です。なお、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の次の算式で得られる数値により判定します。

デシベル値 =
$$\frac{(a+2b+c)}{4}$$

<最良語音明瞭度>

- ●検査語数に対する正解率を語音明瞭度といい、最も高い数値を最良語音明瞭度とします。
- ●検査は録音器またはマイク付オージオメータにより、通常の会話の強さで、2秒から 3秒に1語の割合で発声して行います。
- ●検査語は語音弁別能力測定用語音集によります。
- ●語音聴力表は「57式語表」または「67式語表」とします。

①疾病障害状態

保険料払込免除特約 2007の別表2「対象とな る疾病障害状態」をご覧 ください。

②両眼のきょう正視力の和

眼科的に適切な、きょう 正眼鏡またはコンタク トレンズなどを装用し た状態で、万国式試視力 表により、1眼ずつ測定 した視力を合計した数 値。

③デシベル

下表〈デシベル〉をご覧ください。

4最良語音明瞭度

下表く最良語音明瞭度>をご覧ください。

(c) 平衡機能の障害

手足・胴体に異常がない場合で、脳または内耳に器質的異常⁶があり、眼を閉じた状態で起立不能、または眼を開けた状態で直線10m以内の歩行を中断せざるをえない程度の障害が180日以上継続するもの

- ●上記の障害状態に該当する主な原因としては、次の例があります。
 - 脳の内部に腫瘍ができる脳腫瘍
 - 脳動脈が弾性を失い、硬くなる脳動脈硬化症

(d) 上・下肢の障害

●上肢について

- 〈1〉両手の親指と、ひとさし指または中指を欠くもの、またはそれらの指があっても 著しい変形、麻痺等により指がないのと同程度の機能障害が180日以上継続するもの
- 〈2〉1上肢の3大関節中(肩、ひじ、手)いずれか2関節以上について、次のいずれかの状態が180日以上継続するもの
 - ・動かすことのできる範囲が2分の1以下となりかつ筋力が半減しているもの
 - ・筋力が著しく減少、消失しているもの
 - ・関節が異常な形で動かなくなったもの
- 〈3〉片手のすべての指を欠くもの、またはそれらの指があっても変形、麻痺等により 指がないのと同程度の機能障害が180日以上継続するもの
- 〈4〉両上肢の機能の障害により、日常動作のほとんどが、自力では困難で他人の介護を要する程度の状態が180日以上継続するもの

●下肢について

- 〈1〉両足のすべての指を欠くもの
- 〈2〉1下肢の3大関節中(また、ひざ、足)いずれか2関節以上について、次のいずれかの状態が180日以上継続するもの
 - ・動かすことのできる範囲が2分の1以下となりかつ筋力が半減しているもの
 - ・筋力が著しく減少、消失しているもの
 - ・関節が異常な形で動かなくなったもの
- 〈3〉1下肢の足関節以上で欠くもの
- 〈4〉両下肢の機能の障害により、日常動作のほとんどが、自力では困難で他人の介護を要する程度の状態が180日以上継続するもの

●上・下肢について

- 〈1〉1上肢および1下肢の機能の障害により、日常動作のほとんどが、自力では困難で他人の介護を要する程度の状態が180日以上継続するもの
- 〈2〉四肢の機能の障害により、日常動作の一部が、自力では困難で他人の介護を要する程度の状態が180日以上継続するもの
- ●上記の障害状態に該当する主な原因としては、次の例があります。
 - № 脳の運動機能をつかさどる部位に出血を起こす脳血管障害
 - 関節が変形して、曲げたり伸ばしたりできなくなる慢性関節リウマチ

の契督的異学

形態学的に把握できる ような異常のことで、器 官、組織に認められる異 常をいいます。

(e) 体幹・脊柱の障害

- ・腰掛、正座、あぐら、横すわりのいずれの状態でも座っていることのできない程度 の障害が180日以上継続するもの
- ・座っている状態から自力のみでは立ち上がることのできない程度の障害が180日以上継続するもの
- ●上記の障害状態に該当する主な原因としては、次の例があります。
 - ◆ 椎間板の組織の一部が突き出て神経を圧迫する椎間板ヘルニア
 - リウマチの一種できるの関節部分に生じた炎症が次第に線維化・骨化して脊柱が動かなくなる強直性脊椎炎

 - 骨の中に隙間ができ、骨がもろくなる骨粗しょう症

(f) 呼吸器の障害

(支払事由の例)

肺結核、じん肺^⑥などにより、人並みの速度で歩くと息苦しくなる程度の肺機能障害が180日以上継続するもの

- ●具体的には、約款所定の呼吸器の機能検査の結果などにより判定します。
- ●上記の障害状態に該当する主な原因としては、次の例があります。
 - 喫煙などにより、肺胞領域の破壊が生じ、肺胞内の空気をスムーズに出すことが困難になる慢性肺気腫

(g) 心臓の障害

(支払事由の例)

呼吸困難等の症状があり、家庭内の極めて温和な活動以外で心不全症状^⑦または狭心症症状[®]がおこる状態が180日以上継続するもの

- ●具体的には、約款所定の心臓疾患検査の結果などにより判定します。
- ●上記の障害状態に該当する主な原因としては、次の例があります。
 - リウマチ熱などにより心臓の弁が狭くなったり、完全に閉じなくなる心臓弁膜症
 - 心筋に栄養分を補給する冠状動脈が、動脈硬化により狭くなった結果生じる狭心症や 心筋梗塞

(h) **腎臓の障害**

(支払事由の例)

- ・永続的な人工透析療法 ®を受けたもの
- ・所定の警疾患の症状の他に、血清クレアチニン濃度[®]などの検査値に所定の異常があって、時に介助が必要で軽労働ができない状態が180日以上継続するもの
- ●具体的には、約款所定の腎臓の機能検査の結果などにより判定します。
- ●上記の障害状態に該当する主な原因としては、次の例があります。
 - ウィルス感染や免疫機能の異常などによって、腎臓の糸球体という部分が冒される糸 球体腎炎が長期化し、腎臓の機能が回復不可能となる慢性腎不全
 はいるが、
 はいるで、
 はいるが、
 はいる。
 はいるが、
 はい

⑥じん肺,

多量の粉塵を長年にわたって吸入し、それらが肺内に沈着し、その結果肺胞がこわれて肺が線維化されるものをいいます。

(7)心不全症状

心臓の働きが悪くなり、 十分な量の血液を送り 出すことができなくなり、呼吸困難を伴う状態 をいいます。

8狭心症症状

心臓の筋肉(心筋)に血液が十分に行かなくなり、心筋の栄養不足、特に酸素の不足がおこり、前胸部の圧迫感や痛みが突然おこる状態をいいます。

9人工透析療法

機能を失った腎臓に代わって血液の浄化を行う治療法で次の2つが代表的です。

- ・血液透析法: 血液を体外に循環させ、人工透析膜を介して血液中の老廃物や水分を取り除く方法
- ・腹膜灌流法:腹腔に透析液を注入して腹膜を介して血液を浄化した後に、腹腔から透析液と共に水分を排出する方法

⑩血清クレアチニン濃

血液中の老廃物(クレア チニン) の量をいいま す。正常値は 0.7~ 1.5 mg/dlとなります。

(i) 肝臓の障害

(支払事由の例)

GOT[®]やGPT[®]などの肝機能検査値に所定の異常があり、かつ腹水[®]が1か月以上存続する等の臨床所見があって、時に介助が必要で軽労働ができない程度の障害が180日以上継続するもの

- ●具体的には、約款所定の肝臓の機能検査の結果などにより判定します。
- ●上記の障害状態に該当する主な原因としては、次の例があります。
 - ウィルス性肝炎のうち慢性のB型・C型肝炎や、長年の飲酒により発病するアルコール性肝炎の進行により、肝細胞が壊れて肝臓が線維におきかわり、肝臓の諸機能が弱くなる肝硬変

(j) 血液・造血器の障害

(支払事由の例)

次のいずれかに該当し、時に介助が必要で軽労働ができない程度の障害が180日以上 継続するもの

- ・血液または骨髄に所定の異常があり、時々輸血を必要とするもの、または治療により改善が認められても、貧血、出血傾向、易感染性などを示すもの
- ・血液の凝固時間などに所定の異常があり、凝固因子製剤を時々輸注しているもの
- ●具体的には、約款所定の血液・造血器の検査の結果などにより判定します。
- ●上記の障害状態に該当する主な原因としては、次の例があります。
 - 骨髄での赤血球、白血球、血小板のできかたが悪くなる再生不良性貧血
 - ◆ 体内で赤血球が著しく崩壊する溶血性貧血
 - ◆ 血液のガンである白血病

(k) 高血圧症

(支払事由の例)

- ・通常の最小血圧(拡張期血圧)が120mmHg以上、腎機能障害の急激な悪化などの 状態が180日以上継続する悪性高血圧症
- ・1年以内の一過性脳虚血発作または動脈硬化の他に、出血、白斑を伴う高血圧性網膜症[®]があり、時に介助が必要で軽労働ができない程度の障害が 180日以上継続するもの
- ●具体的には、約款所定の検査の結果などにより判定します。

(1) 骨盤内臓器の障害

(支払事由の例)

直腸の疾病のためS状結腸の人工肛門の造設による人工排泄口をもつもので、かつ、排尿機能障害を併発し、180日以上継続するもの(ただし、一時的な人工肛門の造設を除く)

- ●具体的には、約款所定の検査の結果などにより判定します。
- ●上記の障害状態に該当する主な原因としては、次の例があります。
 - 直腸と肛門を摘出して人工肛門を造設するなどの治療が必要となる直腸ガン

①GOT ②GPT

血清中のアミノ基転移 酵素の活性度により肝 機能を測るテストであ り、基準値はGOTで40 以下、GPTで35以下と されます。

13腹水

腹腔の中に体液のたまった状態をいいます。

(4)高血圧性網膜症

網膜に栄養を送る血管 (動脈)が、動脈硬化に より細くなり、十分な血 液を補給できなくなる 状態をいいます。

V. 保険料について

1 保険料のお払い込み方法について

ア. お払い込み方法

●保険料のお払い込み方法(経路)には、次のような方法があります。

経路	内容
	当社が提携している金融機関等でご契約者が指定した口座から、
口座振替扱	自動的にお払い込みいただく方法です。この場合、振り替えられ
	た保険料についての保険料領収証は、発行しません。
	勤務先団体を経由してお払い込みいただく方法です。この場合、
団体扱	保険料領収証は団体からの保険料総額に対して発行しますので、
	個々のご契約者にはお渡ししません。

●保険料のお払い込み方法(回数)には、次のような方法があります。

回数	内容
月払	毎月保険料をお払い込みいただく方法です。
半年払	半年に1回、半年分の保険料をまとめてお払い込みいただく方法 です。
年払	年に1回、1年分の保険料をまとめてお払い込みいただく方法です。

イ. お払い込み方法の変更

- ●ご契約者は、当社所定の範囲内で、お払い込みの経路や回数を変更することができます。
- ●お払い込み方法の変更を希望される場合や、転居および勤務先団体からの退職等の場合、 すみやかに、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターまでお申し出ください。
- ●お払い込みの経路を変更される場合、新たなお払い込みの経路に変更されるまでの間の 保険料は、お手数でも、当社所定の経路でお払い込みください。

ご注意

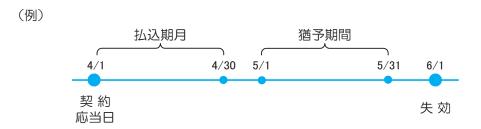
- ●保険料は払込期月中に、当社へお払い込みください。
- ●□座振替扱の場合で、保険料の□座振替ができなかったときには、その旨をご契約者に通知して、次のように取り扱います。
 - ・月払契約においては、翌月の振替日に翌月分と合わせて2か月分の保険料の口座振 替を行います。
 - ・年払契約および半年払契約においては、振替日の翌月中の振替日に応当する日に再 度口座振替を行います。
- ●団体扱の場合、団体の加入者数が20名未満となると、適用される保険料率が変更されます。
- ●お払い込みの経路を変更されると、保険料が変更される場合があります。

2 保険料払い込みの猶予期間とご契約の失効・復活について

ア. 保険料払い込みの猶予期間と失効

●払込期月中にご都合がつかない場合のために、以下の保険料払い込みの猶予期間を設けています。猶予期間内にお払い込みがない場合、猶予期間満了の日の翌日から、ご契約は効力を失い(失効)、保険金・給付金などのお支払いができなくなります。

保険料払い込みの猶予期間………払込期月の翌月初日から末日①までです。



イ. ご契約の復活

●ご契約が失効した場合でも、失効した日からその日を含めて3年以内^②であれば、当社の 定める手続きをお取りいただいたうえで、ご契約の復活を請求することができます。こ の場合には、あらためて告知または診査をしていただきます。

①末日

猶予期間末日が非営業 日の場合、翌営業日が猶 予期間満了日となりま す。

②3年以内

条件付保険特約が付加されている場合等、ご契約の内容によっては、復活を請求することができる期間が短い場合があります。

3 まとまった資金のご活用について

ア. 任意積立保険料のお払い込み

新積立保険の保険料として、定期的にお払い込みいただく保険料とは別に、任意積立 保険料をお払い込みいただくことができます。

- ●任意積立保険料は、5万円以上5,000万円以下の範囲内でお払い込みいただけます。
- ●1被保険者あたりの最高積立金額は3億円となります。
- ●ご契約時のほか、保険料のお払い込みが停止されている間および終了した後を含め、いってもお払い込みいただくことができます。
- ●積立金の計算は、お払い込みいただいた日を含む月の翌月初日を基準とします。
- ●任意積立保険料をお払い込みいただけるのは、1年間に4回までです。

4 保険料のお払い込みが困難になられたとき

保険料お払い込みのご都合がつかないときでも、次のような方法がありますので、ご 契約をできるだけ有効にお続けください。

ア. 一時的に保険料のご都合がつかないとき

(a) 積立金からの自動取崩払込

- ●総合医療特約2014等が付加されているご契約については、保険料のお払い込みがないまま猶予期間が過ぎた場合は、ご契約者からあらかじめ反対のお申し出がない限り、積立金を取り崩して総合医療特約2014等の保険料のお払い込みにあてるお取り扱いをしますので、ご契約は継続します。この場合、新積立保険の保険料は、お払い込みがなかったものとして計算します。
- ●積立金からの自動取崩払込は、新積立保険の保険料を除いた総合医療特約2014等の保険料の合計額が、新積立保険の解約返戻金額の範囲内であるときに、お取り扱いします。

(b) 保険料の自動払込停止

- ●総合医療特約2014等付加されていないご契約については、保険料のお払い込みがないまま猶予期間が過ぎた場合は、自動的に保険料のお払い込みを停止するお取り扱いをしますので、ご契約は継続します。
- ●保険料の自動払込停止は、積立金額が10万円以上あるときにお取り扱いします。
- ●自動払込停止後、いつでも保険料のお払い込みを再開することができます。
- ●自動払込停止中でも、任意積立保険料をお払い込みいただくことができます。

イ、途中から保険料を払い込まずにご契約を有効に続けたいとき

(a) 保険料の払込停止

- ●ご契約者からのお申し出により、積立金を活用して、入院給付日額等を変えることなく、 保険料のお払い込みを停止することができます。この場合、積立金を取り崩して総合医 療特約2014等の保険料のお払い込みにあて、新積立保険の保険料は、お払い込みがな かったものとして計算します。
- ●保険料の払込停止は、総合医療特約2014等が付加されているご契約については積立金額が1万円以上、総合医療特約2014等が付加されていないご契約については積立金額が10万円以上あるときにお取り扱いします。
- 払込停止後、いつでも保険料のお払い込みを再開することができます。
- ●払込停止中でも、任意積立保険料をお払い込みいただくことができます。

(b) 終身保障または年金払への移行

- ●保険料のお払い込みを終了し、終身保障または年金払へ移行^①することができます。この 場合、各種特約は消滅します。
- ●次の特約が付加されている場合は、終身保障・年金払への移行はできません。
 - 総合医療特約2014
 - ◈ 生活習慣病医療特約2014
 - ◆ 女性疾病医療特約2014
 - ◈ 護臓ろっぷ特約

- ◈ 入院一時給付特約2014
- ガン医療特約2014
- ◆ ガン治療サポート特約2014
- ◆ 先進医療サポート特約2014

ウ. 保険料のご負担を軽くしたいとき

(a) 入院給付日額等の減額

●入院給付日額等を減額することにより、保険料のご負担を軽減することができます。この場合、各種特約の保障が小さくなることもあります。

(b) 新積立保険の保険料の減額または払込停止

- ●新積立保険の保険料を減額することまたは払込停止とすることにより、お払い込みいた だく保険料のご負担を軽減することができます。
- ●新積立保険の保険料を払込停止とした場合は、以後、総合医療特約2014等の保険料の みをお払い込みいただきます。

(c) 積立金からの定期取崩払込(お払い込みいただく保険料の減額)

- ●ご契約者からのお申し出により、積立金を活用して、入院給付日額等を変えることなく、 お払い込みいただく保険料のご負担を軽減することができます。この場合、積立金を取 り崩して総合医療特約2014等の保険料の一部のお払い込みにあて、新積立保険の保険 料は、お払い込みがなかったものとして計算します。
- ●積立金からの定期取崩払込は、積立金額が、次の〈1〉または〈2〉のいずれか大きい金額と定期取崩保険料(積立金を取り崩して総合医療特約2014等の保険料のお払い込みにあてる額)の24か月分を合計した金額以上あるときにお取り扱いします。
 - 〈1〉積立金額から解約返戻金額を差し引いた金額
 - 〈2〉1万円
- ●定期取崩保険料は、ご契約者に指定していただきます。

「VI. 9 移行制度について」をご覧ください。

①終身保障または年金

払へ移行

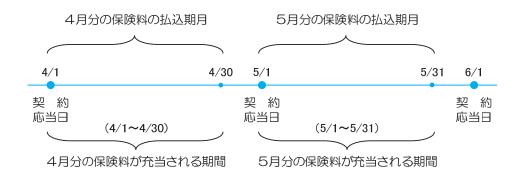
ご 注 意

- ●積立金からの自動取崩払込をご希望にならない場合には、前もって書面で当社の職員 または三井生命お客様サービスセンターにお申し出ください。
- ●保険料の払込停止または積立金からの定期取崩払込のお取り扱いを開始した後に、積立金額が減少することにより、これらのお取り扱いを継続できなくなる場合があります。この場合、ご契約者に通知しますので、ご契約者はご案内の金額を指定の期日までにお払い込みください。
- ●保険料の変更は、ご契約日からその日を含めて1年以上経過している場合など、当社の定める範囲内でお取り扱いします。
- ●特約保険料の合計額が月払換算4,000円未満またはお払い込みいただく保険料の合計額が月払換算4,000円未満となる減額等は、お取り扱いできません。なお、給付金のお支払いや更新限度への到達によって特約が消滅した場合等でも、特約保険料の合計額またはお払い込みいただく保険料の合計額が月払換算1,000円以上あることが必要です。

5 保険金支払などの際の保険料の精算について

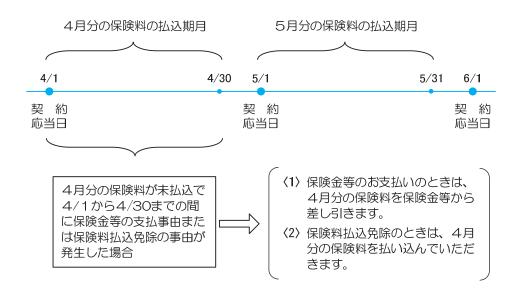
●払込期月中にお払い込みいただく保険料は、払込期月に含まれる契約応当日から次の払 込期月に含まれる契約応当日の前日までの期間の保険料に充当され、払込期月に含まれ る契約応当日に払い込まれるものとして計算されています。

(例) 月払契約の場合



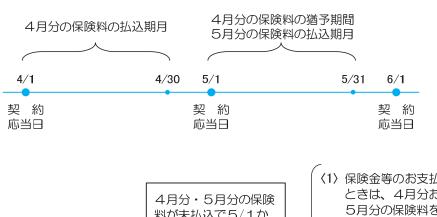
●保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由が発生した日を含む期間に充当される べき保険料が払い込まれていない場合は、保険金等のお支払いのときにその未払込保険 料を保険金等から差し引き、保険料払込免除のときはその未払込保険料を払い込んでい ただきます。

(例) 月払契約の場合



●月払契約で猶予期間中の契約応当日以降その月の末日までに、保険金等の支払事由また は保険料払込免除の事由が発生した場合は、保険金等のお支払いのときにその猶予期間 中の未払込保険料および払込期月の保険料を保険金等から差し引き、保険料払込免除の ときはその猶予期間中の未払込保険料および払込期月の保険料を払い込んでいただきま す。

(例)



料が未払込で5/1か ら5/31までの間に保 険金等の支払事由また は保険料払込免除の事 由が発生した場合

- 〈1〉保険金等のお支払いの ときは、4月分および 5月分の保険料を保険 金等から差し引きます。
- 〈2〉保険料払込免除のとき は、4月分および5月 分の保険料を払い込ん でいただきます。

6 特約の消滅または保険料払込免除時の 保険料のお取り扱いについて

保険料のお払い込み方法(回数)が年払または半年払の特約の場合で、保険料をお払い込みいただいた後、その保険料期間の途中で特約が消滅したとき^①または特約の保険料のお払い込みが免除されたときには、以下の払いもどしがあります。

①特約が消滅したとき

特約の減額等を含みます。

②すでに払い込まれた 特約の保険料

減額により特約の保険 料の一部のお払い込み が不要となった場合は、 そのお払い込みが不要 となった部分に限りま

ア. 特約が消滅した場合

●すでに払い込まれた特約の保険料^②のうち、特約が消滅し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特約が消滅した日を含む保険料期間の末日までの期間に対応す る保険料相当額(未経過期間に対応する保険料相当額)を払いもどします。

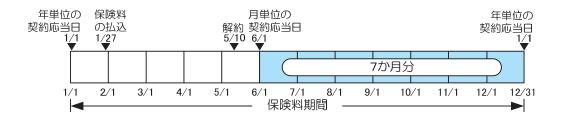
イ. 保険料のお払い込みが免除された場合

- ●お払い込みいただいた特約の保険料のうち、保険料払込免除の事由に該当した日の翌日 以後最初に到来する月単位の契約応当日から保険料払込免除の事由に該当した日を含む 保険料期間の末日までの期間に対応する保険料相当額を払いもどします。
- ●特約の保険料のお払い込みが免除された後に特約が消滅した場合は、特約の消滅の際、 未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。

ウ. 払いもどしの例

(前提)

- ・年単位の契約応当日:1月1日、月単位の契約応当日:毎月1日
- ・年払契約
- ・1月27日に年払で保険料を払い込んだ後、5月10日にご契約を解約した場合
- ●特約が消滅した日はご契約を解約した5月10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1日、特約が消滅した日を含む保険料期間の末日は12月31日となります。したがって、6月1日から12月31日までの7か月分に対応する保険料相当額を払いもどします。



ご注意

- ●主契約部分については、未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。また、次のときも未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。
 - ・保険料のお払い込み方法(回数)が月払の特約であるとき
 - ・保険期間と保険料払込期間が異なる特約の場合で、特約の保険料払込期間満了後に 特約が消滅したとき
 - ・詐欺による取消または不法取得目的による無効により特約が消滅したとき
 - ・責任開始の日前に被保険者がガンと診断確定されていたためにガン治療サポート特約2014が無効となり消滅した場合で、ガンと診断確定されていたことをご契約者または被保険者が告知の時に知っていたとき

VI. ご契約後について

①所定の金額を控除

「VI. 2 解約と解約返 戻金について」をご覧く ださい。

1 積立金の一部取り崩しについて

お金がご入用のときは、積立金の一部を取り崩して引き出すことができます。

- ●積立金の一部を取り崩して引き出す場合、その取り崩される積立金部分は解約されたものとみなし、取り崩される積立金部分に対応する解約返戻金をご契約者にお支払いします。
- ●一部引き出し時手数料として、経過期間と保険料のお払い込み方法に応じた手数料を積立金額から控除するため、ご契約日からその日を含めて3年を経過していないときは、解約返戻金は、取り崩した積立金額にくらべて少額となります。
- ●転換価格を充当した積立金部分については、一定期間、積立金額から所定の金額を控除^① することがあります。

ア. 引き出すことができる金額の範囲

解約返戻金額の範囲内で引き出すことができます。ただし、次の条件を満たすことが 必要となります。

- (a) 定期取崩払込を利用されていない場合
 - ●引き出した後の積立金額が、1万円(総合医療特約2014等が付加されていない場合は 10万円)以上あること
- (b) 定期取崩払込を利用されている場合
 - ●引き出した後の積立金額が、次の〈1〉または〈2〉のいずれか大きい金額と定期取崩保 険料(積立金を取り崩して総合医療特約2014等の保険料のお払い込みにあてる額)の 24か月分を合計した金額以上あること
 - 〈1〉積立金額から解約返戻金額を差し引いた金額
 - 〈2〉1万円

ご 注 意

●控除額の算出にあたっては、定期的にお払い込みいただいた保険料による積立金部分、 転換価格による積立金部分および任意積立保険料による積立金部分等の各積立金額の 割合に応じた按分計算を行います。

2 解約と解約返戻金について

①手数料を積立金額から控除

後述の「ウ. 積立金額から控除される手数料等」 をご覧ください。

ア. 解約のお取り扱い

- ●ご契約者はいつでも将来に向かってご契約を解約することができますが、以後の保障は なくなります。
- ●主契約を解約されますと、主契約に付加されている各種特約も同時に消滅します。
- ●ご契約を解約される場合には、契約者ご本人が当社の職員または三井生命お客様サービスセンターまでお申し出ください。

イ. 解約返戻金

(a) 解約返戻金の特徴

- ●生命保険では、お払い込みいただいた保険料を預貯金のようにそのまま積み立てるのではなく、その一部は毎年の死亡保険金等のお支払いに、また一部は生命保険の運営に必要な経費にあてられ、これらを除いた残りを基準として定めた金額が、解約の際に払いもどされます。したがいまして、解約返戻金額は、多くの場合、お払い込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。
- ●特にご契約後しばらくの間は、保険料の大部分が死亡保険金等のお支払いや、販売、診 査、証券作成などの経費にあてられますので、解約返戻金はまったくないか、あっても ごくわずかです。
- ●解約返戻金額は、保険の種類、契約年齢、保険期間、性別、経過年数などによって異なります。

(b) 新積立保険(主契約)の解約返戻金

●新積立保険を解約される場合、保険料をお払い込みいただいた年月等により計算した積立金額を基準として、解約返戻金をお支払いしますが、経過期間と保険料のお払い込み方法に応じた手数料を積立金額から控除^①するため、解約返戻金額は、積立金額にくらべて少額となることがあります。

(c) 特約の解約返戻金

- ●次の特約には、解約返戻金はありません。
 - ◈ 総合医療特約2014
 - ◆ 生活習慣病医療特約2014
 - ◆ 女性疾病医療特約2014
 - ◈ 護臓ろっぷ特約
 - ◈ 楽々名人

- ◆ 入院一時給付特約2014
- ガン医療特約2014
- ◆ ガン治療サポート特約2014
- ◆ 先進医療サポート特約2014
- ●特約の特別の保険料に対する解約返戻金はありません。
- ●当社所定の書類をご提出いただいたうえで、解約返戻金があればご契約者にお支払いします。効力のなくなったご契約についても、解約返戻金をお支払いできる場合があります。

ウ. 積立金額から控除される手数料等

(a) 積立金額から控除される手数料

●解約返戻金をお支払いする際、次の手数料を積立金額から控除します。

(手数料の控除率)

定期的にお払い込みいただいた 保険料による積立金部分		転換価格および任意積立保険料等 による積立金部分
1年目	6. 0%	3. 0%
2年目	4. 0%	2. 0%
3年目	2. 0%	1. 0%
4年目以降	0%	0%

●任意積立保険料による積立金部分については、任意積立保険料が払い込まれたときからの経過期間に基づいて、控除額を計算します。

(b) 積立金額から控除される所定の金額

- ●転換価格を充当した積立金部分については、(a) の手数料に加えて、一定期間、積立金額から所定の金額を控除することがあります。
- ●積立金額から控除される所定の金額は、転換前契約または分割後転換前契約の契約日から原則10年に満たない期間内に新積立保険を解約されるときの、転換前契約または分割後転換前契約の責任準備金額および積立金額と解約返戻金額との差額および経過期間に基づいて計算した金額となります。なお、ザ・ベクトル等からの転換の場合は、上記に加えて、この保険の契約日から原則2年に満たない期間内に新積立保険を解約されるときにも、所定の控除があります。

ご注意

●保険料のお払い込み、任意積立保険料のお払い込みおよび積立金の一部取り崩しのいずれもが3年間行われないで、かつ、その日の積立金額が1万円(総合医療特約2014等が付加されていない場合は10万円)に満たないときは、ご契約は消滅する場合があります。

この場合、解約返戻金があればご契約者にお支払いします。

②経過期間

保険料を受け取った年 月数および契約の経過 した年月数によって判 定します。

例えば、経過期間2年目の判定は、以下の時点となります。

- ・月払契約の場合…保険料を受け取った年月数が13回に達し、かつ、契約が1年以上経過したとき
- ・年払契約の場合…保険料を受け取った年月数が2回に達し、かつ、契約が1年以上経過したとき

3 被保険者によるご契約者への解約の請求について

- ●被保険者とご契約者が異なるご契約の場合、次に掲げる事由に該当するときは、被保険者はご契約者に対し、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ご契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。
 - 〈1〉ご契約者または保険金等の受取人が、当社に保険給付を行わせることを目的として 保険金等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〉保険金等の受取人が、ご契約に基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〈1〉〈2〉のほか、被保険者のご契約者または保険金等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〉ご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 約のお申し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

4 保険金等の受取人によるご契約の存続について

ア. 差押債権者、破産管財人などによる解約

●ご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着いた日の翌日からその日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。

イ. 保険金等の受取人によるご契約の存続

- ●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、次の〈1〉 および〈2〉を満たす保険金等の受取人は、ご契約を存続させることができます。
 - 〈1〉ご契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること
 - 〈2〉ご契約者でないこと
- ●保険金等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着いた日の翌日からその日を含めて1か月を経過する日までの間に、次の〈1〉~〈3〉のすべての手続きを行う必要があります。
 - 〈1〉ご契約者の同意を得ること
 - 〈2〉解約の通知が当社に着い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)

5 保険金受取人の変更について

①保険金受取人

死亡保険金受取人のことをいいます。

ア. 保険金受取人の変更

- ●ご契約者は、保険金等の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、保険金受取人^①を変更することができます。
- ●保険金受取人を変更される場合には、当社へご通知ください。

イ. 遺言による保険金受取人の変更

- ●ご契約者は、保険金等の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、保険金 受取人を変更することができます。この場合、ご契約者が亡くなられた後、ご契約者の 相続人から当社へご通知ください。
- ●保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、受取人変更の効力を生じません。

ウ. 保険金受取人が亡くなられた場合

- ●保険金受取人が亡くなられた時以後、保険金受取人の変更手続きがとられていない間は、 保険金受取人の死亡時の法定相続人が保険金受取人となります。
- ●保険金受取人となられた人が2人以上いる場合は、その受取割合は均等となります。
 - (例) ご契約者・被保険者……Aさん

死亡保険金受取人……Bさん



Bさん(死亡保険金受取人)が死亡し、死亡保険金受取人の変更手続きがとられていない間は、Bさんの死亡時の法定相続人であるAさん、CさんとDさんが死亡保険金受取人となります。その後、Aさん(ご契約者、被保険者)が死亡した場合は、CさんとDさんが死亡保険金受取人となります。この場合、CさんとDさんの死亡保険金の受取割合は均等(それぞれ5割ずつ)となります。

●保険事故の発生形態によって種々の場合が生じることがありますので、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにご連絡ください。

ご注意

- ●当社が保険金受取人の変更の通知を受ける前に変更前の保険金受取人に保険金をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の保険金受取人から保険金の請求を受けても、保険金をお支払いしません。
- ●終身保障移行特約を付加した場合、高度障害保険金受取人の変更は、約款所定の範囲 でお取り扱いします。

6 契約者配当金のお支払いについて

契約者配当金は、3年ごとに通算した運用成果をもとに、ご契約後4年目から3年ごとにお支払いします。

- ●次のような場合には、3年を経過する前でも、資産の運用成果に応じて契約者配当金をお支払いする場合があります。
 - ・保険金等の支払事由に該当したことによりご契約が消滅する場合
 - ・解約される場合
 - ・終身保障移行制度または年金払移行制度をご利用いただく場合

ア. 契約者配当金のお支払い方法

●当社所定の利率^①で積み立てておき、ご契約者からご請求があったとき、または、ご契約が消滅するときにお支払いします。

イ. 特別配当

●長期間継続されたご契約に対しては、上記のほか、特別配当をお支払いする場合があります。

ご 注 意

- ●契約者配当金は、当社の決算実績によっては、お支払いできない場合もあります。
- ●ご契約日からその日を含めて2年以内に解約される場合、契約者配当金はありません。
- ●解約される場合にお支払いする契約者配当金は、保険金などの支払事由に該当したことによりご契約が消滅する場合よりも、少なくなります。
- ●終身保障移行特約・年金払移行特約以外の特約についての契約者配当金はありません。

①当社所定の利率

巻末の「諸利率およびお 取り扱いの範囲」(契約 者配当金の積立利率)を ご覧ください。

7 受取人・住所等の変更に伴う諸手続きについて

次のような場合やご契約に関するお問い合わせやご相談がございましたら、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにご連絡ください。

また、三井生命ホームページでもご住所の変更、保険料振替口座の変更などのお手続きを承っております。

- ご契約者を変更するとき………被保険者の同意および当社の承諾が必要です。
- 死亡保険金受取人を変更するとき……被保険者の同意が必要です。
- 死亡保険金受取人が死亡されたとき……新しい死亡保険金受取人に変更する手続きを していただきます。
- ご住所を変更されたとき
- ◈ 改姓、改名されたとき
- 保険証券を紛失されたとき
- ●ご契約に関するご照会やご通知の際には、保険証券の証券番号、ご契約者と被保険者のお名前、ご契約年月日および住所、郵便番号を必ずお知らせください。

当社は、みなさまのご意向を会社の経営に反映するよう努めております。 当社の経営などについて、ご意見やお気づきの点がございましたら、文書にて本社総務 グループ宛お寄せください。

三井生命お客様サービスセンター フリーダイヤル 0120-318-766

平日 9:00~19:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

三井生命ホームページ http://www.mitsui-seimei.co.jp/

8 お手続きに必要な書類について

保険金・給付金などのご請求や、名義変更等の諸手続きに必要な書類は、主約款および特約の別表「請求書類」に記載しております。

ただし、記載以外の書類のご提出を求めたり、または記載書類の一部省略のお取り扱いをすることがありますので、諸手続きが必要な場合には、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにご相談ください。

ご注意

●ご契約者および保険金受取人が企業(個人事業主を含みます。)で被保険者がその従業員のご契約の場合で、この保険の目的が、死亡・高度障害保険金の全部または相当部分を被保険者またはそのご遺族に退職金等として支払うことにあるときは、保険金等のご請求の際、被保険者またはそのご遺族(退職金等の受給者)が請求内容を了知(自署・押印)していることが必要です。

9 移行制度について

(1)終身保障移行制度について

《特約条項 → 267ページ》

ア. 終身保障移行制度(終身保障移行特約)とは

ご契約日からその日を含めて5年経過後のいずれかの年単位の契約応当日に、終身保障移行特約を付加することによって、新積立保険を終身保障に移行することができます。

具体的なお取り扱いは実際にお手続きいただく時点での当社基準によりますので、詳細は、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにおたずねください。

- ●この制度を利用して終身保障に移行した場合、被保険者が死亡・所定の高度障害状態になられたときに、死亡保険金または高度障害保険金をお支払いします。
- ●お支払いする特約保険金額は、移行時の解約返戻金相当額や積立配当金等をもとにして 移行日における基礎率等(予定利率・予定死亡率等)に基づいて計算します。
- ●移行日は、ご契約日からその日を含めて5年経過後に到来する年単位の契約応当日のうち当社が定める範囲内の日とし、移行日からこの特約上の責任を負います。

イ、移行にあたって

●医師による診査を受けていただき、告知書を提出していただきます。ただし、特約保険金額が500万円以下となるときは医師による診査を省略することがあります。

ウ. 終身保障移行制度をお取り扱いできない場合

- ●次の場合には、終身保障移行制度をお取り扱いできません。
 - ・新積立保険の保険料のお払い込みが終了されているとき
 - ・被保険者の年齢が50歳未満または80歳を超えるとき
 - ・移行後の特約保険金額が100万円に満たないとき
 - ・任意積立保険料をお払い込みいただいた日からその日を含めて2年を経過していない とき
 - ・次の特約を付加している場合
 - 総合医療特約2014
 - ◈ 生活習慣病医療特約2014
 - ◈ 女性疾病医療特約2014
 - ◈ 護臓ろっぷ特約

- ◆ 入院一時給付特約2014
- ガン医療特約2014
- ◆ ガン治療サポート特約2014
- ◆ 先進医療サポート特約2014

エ. 終身保障への移行日以後のお取り扱い

- ●任意積立保険料のお払い込みはできません。
- ●災害死亡保険金はお支払いしません。

ご 注 意

- ●終身保障移行特約の責任開始時前に生じた傷害・疾病を原因として責任開始時以後に所定 の高度障害状態に該当した場合は、高度障害保険金をお支払いできないことがあります。 ただし、次のような場合には、責任開始時前に生じた原因を責任開始時以後に生じたもの とみなしてお取り扱いします。
 - ・ 責任開始時前に生じた原因について、当社が告知等により知ったうえで終身保障移行特 約をお引き受けした場合
 - ・責任開始時前に生じた原因について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けられ たこと等がなく、かつ、ご契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚され ていなかった場合

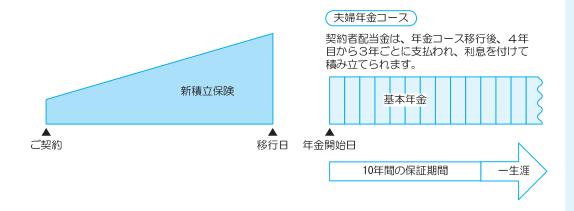
(2) 年金払移行制度について

《特約条項 → 278ページ》

ア、年金払移行制度(年金払移行特約)とは

ご契約日からその日を含めて5年経過後のいずれかの年単位の契約応当日に、年金払移行特約を付加することによって、新積立保険を年金払に移行することができます。 具体的なお取り扱いは実際にお手続きいただく時点での当社基準によりますので、詳細は、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにおたずねください。

- ●この制度を利用して年金払に移行した場合、解約返戻金相当額や積立配当金等をもとにして年金開始日の基礎率等(予定利率、予定死亡率等)に基づいて基本年金額を計算し、第1回の年金を年金開始日にお支払いし、第2回以降の年金を翌年の応当日以降年金支払期間に応じて毎年の応当日にお支払いしますので、老後の生活の安定を図ることができます。
- ●年金開始日は、ご契約日からその日を含めて5年経過後に到来する年単位の契約応当日のうち当社が定める範囲内の日とします。
- ●夫婦年金コース(配偶者特則をご利用された場合)では、主契約の被保険者と配偶者のいずれかが年金支払日に生存している間、終身にわたり毎年、年金をお支払いします。 なお、最初の10年間の年金は保証されています。



イ. 年金払移行制度をお取り扱いできない場合

- ●次の場合には、年金払移行制度をお取り扱いできません。
 - ・年金開始日における被保険者の年齢が50歳に満たないとき
 - ・基本年金額が36万円に満たないとき
 - ・夫婦年金コースの場合は、ご夫婦の年齢差が15歳を超えるとき
 - ・次の特約を付加している場合 等
 - 総合医療特約2014
 - ◆ 生活習慣病医療特約2014
 - ◆ 女性疾病医療特約2014
 - ◆ 護臓ろっぷ特約

- ◈ 入院一時給付特約2014
- ガン医療特約2014
- ガン治療サポート特約2014
- ◆ 先進医療サポート特約2014

ウ. 年金開始日以後のお取り扱い

- ●年金払移行後は、解約することはできません。ただし、残存年金支払期間中または残存 保証期間中の未払年金の全部について、その現価の前払を請求することができます。こ の場合、次のとおりお取り扱いします。
 - 〈1〉確定年金の場合

年金の前払が行われた時にこのご契約は消滅します。

〈2〉保証期間付終身年金の場合

保証期間経過後の毎年の年金支払日に被保険者が生存しているときは年金を継続してお支払いし、保証期間中に被保険者が死亡されたときはその死亡時にこのご契約は消滅します。

- ●基本年金額を減額することはできません。
- ●任意積立保険料のお払い込みはできません。
- ●災害死亡保険金はお支払いしません。

10 生命保険と税金について

本項では、2014年10月現在の税制に基づく税務のお取り扱いを記載しています。 今後、税制の変更に伴い、お取り扱いが変わる場合があります。

ア、一般生命保険料控除・介護医療保険料控除

生命保険料控除制度は、一般生命保険料控除、介護医療保険料控除および個人年金保険料控除からなる制度で、1年間にお払い込みいただいた保険料の一定額が、所得税と住民税の対象となる所得から控除され、その分に応じて税金が軽減されます。この保険の主契約・特約は、その保障内容等に応じて一般生命保険料控除または介護医療保険料控除の対象となります。

- (a) 一般生命保険料控除・介護医療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あるいは配偶者またはその他の親族であるご契約です。
- (b) 一般生命保険料控除・介護医療保険料控除の対象となる保険料
 - ●1月から12月までにお払い込みいただいた次の〈1〉および〈2〉の保険料です。ただし、 契約者配当金をお支払いした場合、その年にお支払いした契約者配当金を「一般生命保 険料控除の対象となる保険料」・「介護医療保険料控除の対象となる保険料」の各保険料 の額によって按分し、「一般生命保険料控除の対象となる保険料」・「介護医療保険料控除 の対象となる保険料」からそれぞれに対応する按分後の契約者配当金の額を差し引きま す。
 - 〈1〉一般生命保険料控除の対象となる保険料

生存または死亡されたときに保険金・給付金等をお支払いする主契約・特約の保 険料

- (例) この保険の主契約
- 〈2〉介護医療保険料控除の対象となる保険料

疾病等により入院されたときなどに保険金・給付金等をお支払いする主契約・特 約の保険料

- (例)総合医療特約2014、生活習慣病医療特約2014、ガン医療特約2014の保 降料
- ●上記の保険料について「生命保険料控除証明書」を発行しますので、申告のときまで大切に保管してください。

(c) 控除額の計算方法

- 〈1〉所得税の対象となる所得から控除される金額
 - ・一般生命保険料控除と介護医療保険料控除それぞれについて計算します。

控除の対象となる保険料	控除額		
20,000円以下のとき	全額		
20,000円を超え	(+100 0+17 + 7/17/10/10/10/11 1		
40,000円以下のとき	(控除の対象となる保険料× 2) +10,000円		
40,000円を超え	(+0.00 0+4.7 + 3.//////// 1		
80,000円以下のとき	(控除の対象となる保険料 $ imes$ $ ilde{4}$) $+20,000$ 円		
80,000円を超えるとき	一 律 40,000円		

・一般生命保険料控除、介護医療保険料控除および個人年金保険料控除をあわせて 120,000円が控除額の限度となります。

〈2〉住民税の対象となる所得から控除される金額

・一般生命保険料控除と介護医療保険料控除それぞれについて計算します。

控除の対象となる保険料	控除額		
12,000円以下のとき	全額		
12,000円を超え	(+t)(0 0+t)(1 t = 7/(((0))(0)) (1 t = 0.000)		
32,000円以下のとき	(控除の対象となる保険料× ½) + 6,000円		
32,000円を超え	(+t)(0 0+t)(1 t = 7/(((0))(0)) (1 t = 1 t		
56,000円以下のとき	(控除の対象となる保険料× 4) +14,000円		
56,000円を超えるとき	一 律 28,000円		

・一般生命保険料控除、介護医療保険料控除および個人年金保険料控除をあわせて 70,000円が控除額の限度となります。

イ. 保険金などの税法上のお取り扱い

(a) 保険金・給付金等の非課税扱いについて

●傷害や疾病により支払われる入院給付金等は、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その他の親族である場合には、全額非課税となりま す。

(b) 保険金、給付金等の税法上のお取り扱いについて

●保険金等に対する税金は、ご契約者(保険料負担者)、被保険者、受取人の関係によって、 異なります。

〈1〉死亡保険金を受け取られたとき

契約内容	契約例			税の種類	
	契約者	被保険者	受取人	作用リノ作里大貝	
ご契約者と被保険者が同一人	夫	夫	妻	相続税	
の場合	夫	夫	子	个日前见不足	
受取人がご契約者自身の場合	夫	妻	夫	所得税	
文取人がと突制有日身の場合	夫	子	夫	(一時所得) 住民税	
ご契約者、被保険者、受取人	夫	妻	子	贈与税	
がそれぞれ異なる場合	夫	子	妻	たり	

MEMO _		
TVICTVIO		

MEMO _		
TVICTVIO		

MEMO _		
TVICTVIO		

MEMO _		
TVICTVIO		

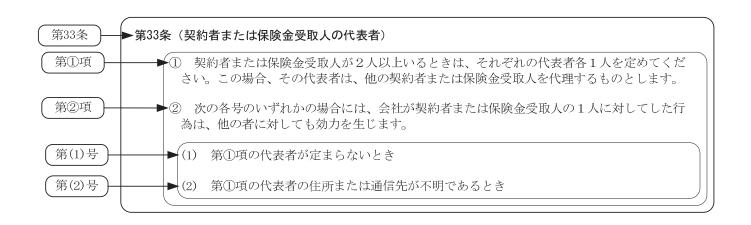
MEMO _		
TVICTVIO		

MEMO _		
TVICTVIO		

約款

「約款」は、ご契約についてのとりきめを記載したものです。

- 約款中では、基本的に条・項・号を用いて規定しております。
- (例) 3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険普通保険約款 第33条(契約者または保険金受取人の代表者) の規定の場合



3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険普通保険約款目次

この保険の主な内容

第1編 用語の意義

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

第2編 この契約の給付および請求手続

2. 積立金、基準利率および適用利率

第2条 積立金

第3条 基準利率

第4条 適用利率

3. 保険金の支払

第5条 保険金の支払

第6条 保険金支払方法の選択

4. 請求手続

第7条 通知義務

第8条 保険金の請求手続、支払の期限および支払 の場所

第3編 この契約の取扱

5. 会社の責任開始時

第9条 会社の責任開始時

6. 保険料の払込

第10条 保険料の払込

第11条 保険料の払込方法(経路)の選択

第12条 猶予期間

第13条 猶予期間中に支払事由が生じた場合の保 険料の取扱

第14条 任意積立保険料の払込

7. 契約の取消、無効、解除および解約

第15条 詐欺による取消

第16条 不法取得目的による無効

第17条 告知義務

第18条 告知義務違反による解除

第19条 契約を解除できない場合

第20条 重大事由による解除

第21条 解約

第22条 保険金受取人による契約の存続

8. 払いもどし金

第23条 払いもどし金

9. 契約内容の変更・保険金受取人の変更等

第24条 積立金の一部取崩

第25条 保険料の払込停止

第26条 保険料の払込再開

第27条 保険料の変更

第28条 保険料払込方法の変更

第29条 保険金受取人の死亡

第30条 会社への通知による保険金受取人の変更

第31条 遺言による保険金受取人の変更

第32条 契約者の変更

第33条 契約者または保険金受取人の代表者

第34条 契約者の住所の変更

10. 年齢の計算、年齢または性別の誤りの処理

第35条 年齢の計算

第36条 年齢または性別の誤りの処理

11. 契約者配当金

第37条 契約者配当金の割当

第38条 契約者配当金の支払

12. その他

第39条 時効

第40条 保険料の払込がないこと等による契約の

消滅

第41条 管轄裁判所

第42条 団体を契約者とする場合の保険金請求手

続の特別取扱

13. 特約が付加された場合の特則

第43条 特約が付加された場合の取扱

第44条 未経過期間に対応する保険料相当額の払

いもどし

第45条 契約の失効

第46条 支払事由等が生じた場合の未払込の払込

保険料の取扱

第47条 積立金からの自動取崩払込

第48条 契約の復活

第49条 積立金からの定期取崩払込

第50条 払込保険料を変更する場合の取扱

第51条 保険料の払込終了

第52条 高額割引保険料率の適用に関する取扱

14. 保険金等の積立金への充当の取扱

第53条 保険金等の取扱

第54条 この契約に付加されている特約の解約返

戻金の取扱

別表1 対象となる不慮の事故

別表2 対象となる高度障害状態

別表3 対象となる障害状態

別表4 対象となる感染症

別表5 請求書類

3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険普通保険約款

(この保険の主な内容)

この保険は、定期的に変更される適用利率に基づき積立金を積み立て、被保険者が死亡したときに保険金を支払う仕組みの保険です。

第1編 用語の意義

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この普通保険約款において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

	用語	意	義		
(1)	契約	保険契約のことをいいます。			
(2)	契約者	保険契約者のことをいいます。			
(3)	保険金	死亡保険金または災害死亡保	険金のことをいいます。		
(4)	責任開始時	契約の締結にあたって、会社	の契約上の責任が開始する時をい		
		います。			
(5)	責任開始の日	責任開始時を含む日のことを	ハいます。		
(6)	契約日	第9条 (会社の責任開始時)	第①項により会社の責任が開始す		
		る日を含む月の翌月初日のこと	をいいます。		
		また、契約日は、契約におけ	る年齢および期間等の基準となる		
		日となります。			
(7)	契約応当日	契約日後にむかえる契約日に	対応する日のことをいい、毎月の		
		契約日に対応する日を「月単位の	り契約応当日」、半年ごとの契約日		
		に対応する日を「半年単位の契約	的応当日」、毎年の契約日に対応す		
		る日を「年単位の契約応当日」	といいます。		
(8)	月払契約	保険料の払込方法(回数)が月払の契約のことをいいます。			
(9)	半年払契約	保険料の払込方法(回数)が半年払の契約のことをいいます。			
(10)	年払契約	保険料の払込方法(回数)が年払の契約のことをいいます。			
(11)	保険料期間	保険料の払込方法(回数)に	応じ、次の(ア)から(ウ)に定める期		
		間のことをいいます。			
		保険料の払込方法(回数)	期間		
		(ア) 月払契約の場合	契約日または月単位の契約		
			応当日から月単位の翌契約応		
		当日の前日まで			
		(イ) 半年払契約の場合 契約日または半年単位の契			
			約応当日から半年単位の翌契		
		約応当日の前日まで			
		(ウ) 年払契約の場合	契約日または年単位の契約		
			応当日から年単位の翌契約応		
			当日の前日まで		

第2編 この契約の給付および請求手続

2. 積立金、基準利率および適用利率

第2条(積立金)

- ① 積立金とは、将来の死亡保険金および災害死亡保険金を支払うために積み立てる金額をいい、受け取った保険料および契約の経過した年月数によって、会社の定める方法により計算します。
- ② 会社は、この保険種類に係る資産について他の保険契約に係る資産と区分して経理を行います。

第3条(基準利率)

- ① 基準利率とは、積立金の計算の基礎となる利率をいいます。
- ② 会社は、毎年3月、6月、9月および12月の初日(以下「利率設定日」といいます。)に、次の利率設定日の前日までの基準利率を設定します。
- ③ 基準利率は、次の式により算出した値をもとに計算して定めます。ただし、最低基準利率 (年 1.0%) を下回ることはありません。

$$\frac{(1) + (2)}{(3)}$$

- (1) 利率設定日を含む月の前月末日におけるこの保険種類に係る資産(以下「資産」といいます。)の額(以下「資産残高」といいます。)から、利率設定日から1年以内に償還される資産の額(以下「償還予定額」といいます。)を2で除した額を控除した額に、利率設定日の直前1年間における資産の運用利回りを基準とした値を乗じた額
- (2) 償還予定額と、利率設定日から1年間の資産の増加見込額(以下「増加見込額」といいます。)の合計額を2で除した額に、利率設定日を含む月の前月末日における直近の5年国債、10年国債および20年国債の入札結果(応募者利回り)を基準とした値を乗じた額
- (3) 資産残高と、増加見込額を2で除した額の合計額

第4条(適用利率)

- ① 適用利率とは、この契約に適用される利率をいいます。
- ② この契約の締結の際の適用利率は、この契約の責任が開始する日を含む月の前月の基準利率とします。
- ③ 会社は、毎年の年単位の契約応当日に、適用利率を前々月の基準利率に改めます。
- ④ 第③項の規定により適用利率を改めた場合には、次の事項を契約者に通知します。
 - (1) 適用利率
 - (2) 基準利率の設定方法
 - (3) 資産状況
 - (4) 積立金額

3. 保険金の支払

第5条 (保険金の支払)

① 会社は、この契約の死亡保険金および災害死亡保険金を、次の各号に定めるとおり支払います。

۸ % ه	支 払 事 由			免 責 事 由
名称	(死亡保険金、災害死亡	支払金額	受取人	(死亡保険金、災害死亡保険金
	保険金を支払う場合)			を支払わない場合)
(1) 死亡保険金	被保険者が死亡したと き。 ただし、災害死亡保険 金が支払われるときを除 きます。	被保険者が死亡に対している月単位の前のでは、一年ののでは、一年ののでは、一年ののでは、一年ののでは、一年ののでは、一年ののでは、一年ののでは、一年ののでは、一年ののでは、一年ののでは、一年ののでは、一年のでは、日本のでは、一年のでは、日本のは、日本のは、日本のは、日本のは、日本のは、日本のは、日本のは、日本の	死	被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ア) 責任開始の日からその日を 含めて3年以内の被保険者の 自殺 (イ) 契約者の故意 (ウ) 死亡保険金受取人の故意 (エ) 戦争その他の変乱
2)災害死亡保険金	被保険者が次のいずれかに該当したとき (ア) 責任開始時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、その事故の日からその日からその日としたとき (イ) 責任開始時以後に発病した感染症*を直接の原因として死亡したとき	被保険者がのする でででは ででで で で で で を り に り が い さ り り り り り り り り り り り り り り り り り り	亡保険金受取人	被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (4) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 死亡保険金受取人の故意または重大な過失 (エ) 被保険金受取人の故意または重大な過失 (エ) 被保険者の犯罪行為 (オ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (カ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (キ) 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 (ケ) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに生じた事故 (ケ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

- * **不** 慮 **の** 事 故 別表1に定める事故をいいます。
- ② 第①項の積立金額は、払い込むべき保険料が払い込まれたものとして計算します。
- ③ 被保険者が、責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害または発病した感染症を直接の原因として責任開始時以後に死亡した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその感染症を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項第(2)号の規定を適用します。
 - (1) 契約の締結の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその感染症に関する事

実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知した ことにより、会社がその傷害またはその感染症に関する事実を正確に知ることができなか った場合を除きます。

- (2) その傷害またはその感染症について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその感染症による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 死亡保険金受取人(以下「保険金受取人」といいます。)が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたときには、会社は、その受取人が受け取るべき金額を支払わず、残額を他の受取人に支払います。この場合、支払わない部分の積立金を第23条(払いもどし金)第①項第(1)号の規定により契約者に支払います。
- ⑤ 災害死亡保険金の支払については、保険金受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人の 重大な過失により被保険者が死亡したときには、会社は、その受取人に対しては災害死亡保 険金を支払わず、第①項第(1)号の規定を適用します。また、他の受取人に対しては、災害死 亡保険金の残額を支払います。
- ⑥ 被保険者が戦争その他の変乱(災害死亡保険金の支払のときは、地震、噴火または津波を 含みます。)によって死亡した場合でも、その事由によって死亡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会社が認めたときには、会社は、その程度に応 じ、保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑦ 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、保険金を 支払います。
- ⑧ 被保険者が責任開始の日から契約日の前日までの間に死亡した場合で、かつ、保険金が支払われるときは、会社の責任開始時の規定にかかわらず、会社は、責任開始の日を契約日として処理し、保険金を支払います。
- ③ 被保険者が災害死亡保険金の支払事由に該当し、災害死亡保険金が支払われる場合、不慮の事故が発生した日または感染症を発病した日から、被保険者が死亡した日までの間に、任意積立保険料の払込、保険料の払込再開または保険料の変更の規定による保険料の増額があったときには、その任意積立保険料、払込再開後の保険料および増額分の保険料による積立金額は、災害死亡保険金額の計算の基準となる積立金額には含めません。この場合、会社は、災害死亡保険金額の計算の基準となる積立金額に含まれなかった積立金額を、災害死亡保険金とともに保険金受取人に支払います。

第6条(保険金支払方法の選択)

- ① 契約者は、必要書類(別表5)を提出して、保険金の一時支払に代えてすえ置き支払を選択することができます。ただし、保険金の支払事由発生後は、保険金受取人がその支払方法を選択することができます。
- ② すえ置き支払する金額が会社の定める金額未満のときには、会社は、第①項の支払方法の選択を取り扱いません。

4. 請求手続

第7条(通知義務)

契約者または保険金受取人は、保険金の支払事由が生じたことを知ったときには、ただちに会社に通知してください。

第8条(保険金の請求手続、支払の期限および支払の場所)

① 保険金受取人は、保険金の支払事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表5)を 提出して、保険金を請求してください。

- ② 会社は、保険金を、必要書類が会社に着いた日の翌日からその日を含めて5営業日以内に会社の本店で支払います。
- ③ 保険金を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、契約の締結時から保険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には、会社は、それぞれに定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます。)を行います。この場合、第②項の規定にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、必要書類が会社に着いた日の翌日からその日を含めて45日を経過する日とします。

確認が必要な場合	確認事項
(1) 保険金の支払事由発生の有無の確認が	保険金の支払事由に該当する事実の有無
必要な場合	
(2) 保険金の免責事由に該当する可能性が	保険金の支払事由が発生した原因
ある場合	
(3) 告知義務違反に該当する可能性がある	会社が告知を求めた事項および告知義務
場合	違反に至った原因
(4) 詐欺による取消 (第15条)、不法取得目	次の(ア)から(ウ)に定める事項
的による無効 (第16条) または重大事由に	(ア) 第(2)号および第(3)号に定める事項
よる解除(第20条)に該当する可能性があ	(イ) 契約者、被保険者もしくは保険金受取人
る場合	の契約締結の目的または保険金請求の意
	図に関する契約の締結時から保険金請求
	時までにおける事実
	(ウ) 第20条 (重大事由による解除) 第①項第
	(4)号(7)から(オ)に該当する事実の有無

④ 第③項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、第②項および第③項の規定にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、必要書類が会社に着いた日の翌日からその日を含めて当該各号に定める日数(各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数)を経過する日とします。

項目	日数
(1) 第③項第(1)号から第(4)号に定める事項についての医療機関または医師	60日
に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会	
(2) 第③項第(2)号から第(4)号に定める事項についての弁護士法(昭和24年	180日
法律第205号)に基づく照会その他の法令に基づく照会	
(3) 第③項第(1)号、第(2)号または第(4)号に定める事項についての研究機関	180日
等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析	
または鑑定	
(4) 第③項第(1)号、第(2)号または第(4)号に定める事項に関し、契約者、被	180日
保険者または保険金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手	
続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、第③項第	
(1)号、第(2)号または第(4)号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等	
の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対	
する照会	
(5) 第③項第(1)号から第(4)号に定める事項についての日本国外における調	180日
査	
(6) 第③項第(1)号から第(4)号に定める事項についての災害救助法(昭和22	180日
年法律第118号)が適用された地域における調査	

- ⑤ 第③項および第④項の確認を行う場合、会社は、保険金を請求した者に通知します。
- ⑥ 第③項および第④項に掲げる必要な事項の確認にあたって、契約者、被保険者または保険 金受取人が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定し た医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。)には、会社は、これによりその事 項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金を支払いません。

第3編 この契約の取扱

5. 会社の責任開始時

第9条(会社の責任開始時)

① 会社は、次の各号に定める時から契約上の責任を負います。

項目	内容
(1) 契約の申込を承諾した後に第1回保険	第1回保険料を受け取った時
料を受け取った場合	
(2) 第1回保険料に相当する金額を受け取	第1回保険料に相当する金額を受け取っ
った後に契約の申込を承諾した場合	た時(被保険者に関する告知の前に受け取っ
	たときは、その告知の時)

- ② 保険期間および保険料払込期間は、契約日からその日を含めて計算します。
- ③ 会社が契約の申込を承諾したときには、契約者に対し、次の各号に定める事項を記載した保険証券を交付します。
 - (1) 会社名
 - (2) 契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名
 - (4) この契約の保険金受取人の氏名または名称その他の保険金受取人を特定するために必要な事項
 - (5) この契約およびこの契約に付加された特約の名称
 - (6) 保険期間
 - (7) この契約に付加された特約の特約保険金額、入院給付日額等
 - (8) この契約およびこの契約に付加された特約の合計保険料およびその払込方法
 - (9) 契約日
 - (10) 保険証券を作成した年月日

6. 保険料の払込

第10条 (保険料の払込)

- ① 契約者は、第2回以後の保険料を、保険料払込期間中、毎回保険料の払込方法(経路)にしたがい、払込期月中に払い込んでください。
- ② 第①項の払込期月は、保険料の払込方法(回数)に応じ、次の各号に定めるとおりとします。

項目	払込期月
(1) 月払契約の場合	月単位の契約応当日を含む月の初日から末日まで
(2) 半年払契約の場合	半年単位の契約応当日を含む月の初日から末日まで
(3) 年払契約の場合	年単位の契約応当日を含む月の初日から末日まで

- ③ 月払契約、半年払契約または年払契約それぞれの払込期月に含まれる契約応当日を「払込期月に含まれる契約応当日」とします。
- ④ 保険料が払い込まれないまま、その払込期月に含まれる契約応当日以後その月の末日まで に保険金の支払事由が生じたときには、会社は、その払込期月の保険料を支払うべき保険金 から差し引きます。
- ⑤ この契約が保険料期間の途中で消滅(一部の消滅を含みます。以下本項において同じとします。)した場合、その消滅時を含む保険料期間に対応する保険料が払い込まれているときでも、その保険料期間のうち契約が消滅した後の期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。

第11条(保険料の払込方法(経路)の選択)

- ① 契約者は、次の各号のいずれかの保険料の払込方法を選択することができます。
 - (1) 口座振替払込 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をいいます。
 - (2) 団体扱払込 所属団体を通じ払い込む方法をいいます。この方法は、所属団体と会社との間に団体特 別取扱契約が締結されている場合に限り取り扱います。
 - (3) 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
 - (4) 会社の本店または会社の指定した場所に持参して払い込む方法
 - (5) 集金人払込 会社の派遣した集金人に払い込む方法をいいます。ただし、契約者の指定した集金先が 会社の定めた地域内にある場合に限り、この方法を取り扱います。
- ② 保険料の払込方法が口座振替払込、団体扱払込または集金人払込のいずれかである契約に おいて、その契約がその払込方法の取扱の範囲または条件に該当しなくなったときには、契 約者は、その保険料払込方法を他の払込方法に変更してください。この場合、契約者が保険 料の払込方法の変更を行うまでの間の保険料については、会社の本店または会社の指定した 場所に払い込んでください。
- ③ 第①項第(5)号の場合において、払込期月中に保険料の払込がないときには、契約者は、その保険料については猶予期間中に会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。ただし、あらかじめ契約者から保険料払込の用意の申出があったときには、会社は、猶予期間中でも集金人を派遣します。

第12条(猶予期間)

- ① 第2回以後の保険料の払込については、払込期月の翌月初日から末日までの猶予期間があります。
- ② 猶予期間中に保険料が払い込まれない場合で、積立金額が10万円以上のときは、猶予期間の満了日にその払込期月以後の保険料の払込停止の申出があったものとします。

第13条 (猶予期間中に支払事由が生じた場合の保険料の取扱)

猶予期間中に保険金の支払事由が生じた場合には、会社は、その猶予期間中の未払込保険料を保険金から差し引きます。

第14条(任意積立保険料の払込)

- ① 契約者は、第10条(保険料の払込)に定める保険料とは別に、会社の定める範囲内で、いつでも保険料(以下「任意積立保険料」といいます。)を払い込むことができます。
- ② 契約者は、任意積立保険料を、次の各号のいずれかの方法により払い込んでください。
 - (1) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
 - (2) 会社の本店または会社の指定した場所に持参して払い込む方法
- ③ 会社は、任意積立保険料を受け取った時から、その部分について契約上の責任を負います。

ただし、契約の締結時に第1回保険料に相当する金額とあわせて任意積立保険料に相当する 金額を払い込む場合は、契約の締結の際の責任開始時から、責任を負うものとします。

④ 本条の規定により任意積立保険料が払い込まれたときは、払込のあった日を含む月の翌月 初日を基準として、会社の定める方法により積立金の計算を行います。

7. 契約の取消、無効、解除および解約

第15条(詐欺による取消)

契約者、被保険者または保険金受取人の詐欺によって契約が締結されたときには、会社は、契約を取り消すことができます。この場合、すでに受け取った保険料は払いもどしません。

第16条 (不法取得目的による無効)

契約者が、保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的をもって契約が締結されたときには、契約は無効とし、会社は、すでに受け取った保険料を払いもどしません。

第17条(告知義務)

契約者および被保険者は、契約の締結の際、支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関し書面(会社の定める情報端末を用いる場合は、それに表示された告知画面を含みます。以下、本条において同じとします。)で告知を求めた事項について、その書面によって告知してください。ただし、会社の指定した医師の質問により告知を求めたときは、その医師に対して口頭で告知してください。

第18条(告知義務違反による解除)

- ① 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、第17条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実でないことを告知したときには、会社は、将来に向かって契約を解除することができます。
- ② 会社は、被保険者が死亡した後でも、第①項の規定により契約を解除することができます。
- ③ 第②項の場合、会社は、保険金を支払いません。もし、すでにその保険金を支払っていたときは、その返還を請求します。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、保険金の支払事由が解除の原因となった事実によらなかった ことを、契約者または保険金受取人が証明したときには、会社は、その保険金を支払います。
- ⑤ 会社は、本条による契約の解除を、契約者に対する通知によって行います。ただし、契約者の住所が不明である場合など、正当な事由によって契約者に通知できないときは、保険金受取人または被保険者に通知します。

第19条(契約を解除できない場合)

会社は、次の各号のいずれかの場合には、第18条(告知義務違反による解除)による契約の解除を行うことができません。

- (1) 契約の締結の際、解除の原因となる事実を会社が知っていたときまたは過失によって知らなかったとき
- (2) 会社のために契約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために契約の締結の代理を行うことができる者を除き、以下本号において「保険媒介者」といいます。)が、次の(ア)から(ウ)に定めるいずれかの行為をしたとき。ただし、次の(ア)から(ウ)に定める保険媒介者の行為がなかったとしても、契約者または被保険者が、第17条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実でないことを告知したと認められる場合には、会社は、契約を解除することができます。
 - (7) 契約者または被保険者が第17条(告知義務)の告知をすることを妨げたとき
 - (4) 契約者または被保険者に対し、第17条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき

- (ウ) 契約者または被保険者に対し、第17条(告知義務)の告知にあたって、事実でないことを告知することを勧めたとき
- (3) 会社が、解除の原因を知った日からその日を含めて1か月以内に解除しなかったとき
- (4) 責任開始の日からその日を含めて2年を超えて契約が継続したとき

第20条 (重大事由による解除)

- ① 次の各号のいずれかの事由がある場合には、会社は、将来に向かって契約を解除することができます。
 - (1) 契約者または死亡保険金受取人が、死亡保険金(他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および保険金の名称の如何を問いません。)を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をした場合
 - (2) 契約者、被保険者または死亡保険金受取人が、この契約の災害死亡保険金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で、事故招致(未遂を含みます。)をした場合
 - (3) この契約の保険金の請求に関し、保険金受取人の詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 - (4) 契約者、被保険者または保険金受取人が、次の(ア)から(オ)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の翌日からその日を含めて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
 - (4) 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) 契約者または保険金受取人が法人のときは、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) この契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または契約者、被保険者もしくは保険金受取人が他の保険者との間で締結した保険契約(共済契約を含みます。)が重大事由により解除されるなどにより、会社の契約者、被保険者または保険金受取人に対する信頼を損ない、この契約を継続することを期待しえない第(1)号から第(4)号に定める事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、被保険者が死亡した後でも、第①項の規定により契約を解除することができます。
- ③ 第②項の場合、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。
 - (1) 第①項第(1)号から第(5)号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由について保険金を支払いません。もし、すでにその保険金を支払っていたときは、その返還を請求します。
 - (2) 第①項第(4)号のみに該当した場合で、第①項第(4)号(7)から(オ)に該当したのが保険金受取人のみであり、その保険金受取人が保険金の一部の受取人であるときは、第(1)号の規定にかかわらず、第①項第(4)号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由についてその保険金受取人が受け取るべき金額を支払わず、その金額を除いた残額を他の保険金受取人に支払います。この場合、支払わない部分の解約返戻金を第23条(払いもどし金)第①項第(2)号の規定により契約者に支払います。もし、すでにその保険金受取人に保険金を支払っていたときは、その返還を請求します。
- ④ 会社は、本条による契約の解除を、契約者に対する通知によって行います。ただし、契約者の住所が不明である場合など、正当な事由によって契約者に通知できないときは、保険金受取人または被保険者に通知します。

第21条 (解 約)

契約者は、いつでも将来に向かって、契約を解約することができます。この場合、必要書類(別表5)を提出してください。

第22条 (保険金受取人による契約の存続)

- ① 契約者以外の者で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。)による契約の解約は、解約の通知が会社に着いた日の翌日からその日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。
- ② 第①項の解約が通知された場合でも、保険金受取人であって通知の時において次の第(1)号および第(2)号の条件を満たす者(以下「介入権者」といいます。)が、契約者の同意を得て、第①項の期間が経過するまでの間に、その解約の通知が会社に着い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には、第①項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 次の(ア)から(ウ)のいずれかに該当すること
 - (ア) 契約者の親族
 - (イ) 被保険者の親族
 - (ウ) 被保険者
 - (2) 契約者でないこと
- ③ 第②項の通知をするときには、介入権者は、必要書類(別表 5)を会社に提出してください。
- ④ 第①項の解約の通知が会社に着いた日以後、その解約の効力が生じるまでまたは第②項の 規定により効力が生じなくなるまでに、保険金の支払事由が生じ、会社が保険金を支払うべ き場合に該当して契約が消滅するときには、会社は、その支払うべき金額の限度で、第②項 本文の金額を債権者等に支払います。この場合、その支払うべき金額から債権者等に支払っ た金額を差し引いた残額を、保険金受取人に支払います。

8. 払いもどし金

第23条 (払いもどし金)

もどしません。

① この契約の払いもどし金は、次の各号に定めるとおりです。

払いもどし事由	払いもどし金額	受取人	
(1) 被保険者の死亡が死亡保険金を支払わない	受け取った保険料および契約		
場合に該当したとき	の経過した年月数によって計算		
(第5条)	した積立金額		
(2) 契約が解除されたとき	受け取った保険料および契約 の経過した年月数によって計算 した解約返戻金額	契	
(第18条)			
(第20条)			
(3) 契約が解約されたとき		約	
(第21条)			
(4) 積立金の一部が取り崩されたとき			
(第24条)		者	
(5) 保険料の払込がないこと等により契約が消			
滅したとき			
(第40条)			
第(1)号の場合、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、積立金を払い			

- ② この契約の解約返戻金額は、積立金額から会社の定める方法により計算した金額を差し引いた金額とします。
- ③ 会社は、払いもどし金を、必要書類(別表5)が会社に着いた日の翌日からその日を含めて5営業日以内に会社の本店で支払います。

9. 契約内容の変更・保険金受取人の変更等

第24条 (積立金の一部取崩)

- ① 契約者は、必要書類(別表5)を提出して、積立金の一部取崩(以下「一部取崩」といいます。)を請求することができます。ただし、一部取崩後の積立金額が10万円未満のときには、会社は、一部取崩を取り扱いません。
- ② 一部取崩が行われた部分は、解約されたものとして取り扱います。
- ③ 第①項の規定により、一部取崩が行われたときでも、会社は、保険料を変更しません。

第25条 (保険料の払込停止)

- ① 保険料の払込(第10条)の規定にかかわらず、契約者は、必要書類(別表5)を提出して、 次の払込期月以後の保険料の払込を停止することができます。ただし、積立金額が10万円未 満のときは取り扱いません。
- ② 契約者は、保険料の払込を停止しているときでも、任意積立保険料を払い込むことができます。

第26条 (保険料の払込再開)

- ① 第25条(保険料の払込停止)の規定により、保険料の払込を停止した後、契約者は、必要 書類(別表5)を提出して、保険料の払込を再開することができます。
- ② 第①項の場合、契約者は、再開後の保険料の払込方法(経路)を選択してください。この場合、再開後の保険料の払込方法(経路)を選択するまでの間の保険料については、次の各号のいずれかの方法により払い込んでください。
 - (1) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
 - (2) 会社の本店または会社の指定した場所に持参して払い込む方法

第27条 (保険料の変更)

契約者は、契約締結後、必要書類(別表5)を提出して、会社の定める範囲内で、将来の 保険料を変更することができます。

第28条(保険料払込方法の変更)

契約者は、会社の定める範囲内で、保険料の払込の回数(第10条)および経路(第11条) を変更することができます。

第29条 (保険金受取人の死亡)

- ① 保険金受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を保険金受取人とします。
- ② 第①項の規定により保険金受取人となった者が死亡した場合で、この者に法定相続人がいないときには、第①項の規定により保険金受取人となった者のうち生存している他の保険金受取人を保険金受取人とします。
- ③ 第①項および第②項により保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は 均等とします。

第30条 (会社への通知による保険金受取人の変更)

- ① 契約者は、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得たうえで、会社に対する通知により、保険金受取人を変更することができます。
- ② 第①項の通知をするときには、契約者は、必要書類(別表5)を提出してください。
- ③ 第①項の通知が会社に着く前に変更前の保険金受取人に保険金を支払ったときには、その支払後に変更後の保険金受取人から保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ④ 保険金受取人が変更されたときには、会社は、保険証券に表示します。

第31条(遺言による保険金受取人の変更)

- ① 第30条(会社への通知による保険金受取人の変更)に定めるほか、契約者は、保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、保険金受取人を変更することができます。
- ② 第①項の保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ③ 第①項および第②項による保険金受取人の変更は、契約者が死亡した後、契約者の法定相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
- ④ 第③項の通知をするときには、契約者の法定相続人は、必要書類(別表 5)を会社に提出してください。
- ⑤ 保険金受取人が変更されたときには、会社は、保険証券に表示します。

第32条 (契約者の変更)

- ① 契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、その権利および義務のすべてを第三者に承継させることができます。この場合、必要書類(別表5)を提出してください。
- ② 契約者を変更したときには、会社は、保険証券に表示します。

第33条(契約者または保険金受取人の代表者)

- ① 契約者または保険金受取人が2人以上いるときは、それぞれの代表者各1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の契約者または保険金受取人を代理するものとします。
- ② 次の各号のいずれかの場合には、会社が契約者または保険金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
 - (1) 第①項の代表者が定まらないとき
 - (2) 第①項の代表者の住所または通信先が不明であるとき

第34条 (契約者の住所の変更)

- ① 契約者が住所または通信先を変更したときは、ただちに会社に通知してください。
- ② 契約者が第①項の通知をしなかった場合で、契約者の住所または通信先を会社が確認できなかったときには、会社の知った最終の住所または通信先に発した通知は、契約者に到達したものとみなします。

10. 年齢の計算、年齢または性別の誤りの処理

第35条 (年齢の計算)

- ① 被保険者の契約年齢は、満年で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
- ② 契約締結後の被保険者の年齢は、第①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。

第36条 (年齢または性別の誤りの処理)

① 契約の申込書(会社の定める情報端末を用いた場合は、それに表示された申込画面を含みます。以下、本条において同じとします。)に記載された被保険者の年齢に誤りがあったときには、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 契約日における実際の年齢	会社は、実際の年齢に基づいて保険料を改め、その差
が、会社の定める年齢の範囲	額を精算します。
内であった場合	ただし、保険金の支払事由の発生前にこの手続をしな
	かったときは、超過額がある場合には保険金とともに支
	払い、不足額がある場合には保険金から控除します。
(2) 契約日における実際の年齢	契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を契約者
が、会社の定める年齢の範囲	に払いもどします。
外であった場合	ただし、会社の定める最低年齢に達してから誤りの事
	実を発見した場合で、最低年齢に達した日にこの保険へ
	の加入を取り扱っているときは、最低年齢に達した日を
	契約日とし、会社は、保険料を改め、その差額を精算し
	ます。この場合、保険金の支払事由の発生前にこの手続
	をしなかったときは、超過額がある場合には保険金とと
	もに支払い、不足額がある場合には保険金から控除しま
	す。

② 契約の申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあったときには、会社は、実際の性別に基づいて保険料を改め、その差額を精算します。ただし、保険金の支払事由の発生前にこの手続をしなかったときは、超過額がある場合には保険金とともに支払い、不足額がある場合には保険金から控除します。

11. 契約者配当金

第37条 (契約者配当金の割当)

- ① 会社は、毎事業年度末に、会社の定める方法により積み立てた契約者配当準備金の中から、会社の定める方法によって計算した利差配当を、次の各号の契約に対して契約者配当金として割り当てます。この場合、第(2)号(イ)の契約に対して割り当てる金額は、第(2)号(ア)の契約に対して割り当てる金額を下回る金額とします。
 - (1) 次の事業年度において、契約日(終身保障移行特約による移行日または年金払移行特約による年金開始日が到来しているときはその日とします。)の3年ごとの応当日(以下「3年ごと応当日」といいます。)が到来する契約
 - (2) 次の事業年度において消滅する次の契約
 - (ア) 保険金の支払により消滅する次の(a)または(b)の契約
 - (a) 最初の3年ごと応当日が到来していない契約で、契約日からその日を含めて1年を 経過した後に消滅する契約
 - (b) 直前の3年ごと応当日からその日を含めて1年を経過した後に消滅する契約
 - (4) 保険金の支払以外の事由により消滅する次の(a)または(b)の契約
 - (a) 最初の3年ごと応当日が到来していない契約で、契約日からその日を含めて2年を 経過した後に消滅する契約
 - (b) 直前の3年ごと応当日からその日を含めて1年を経過した後に消滅する契約
 - (3) 次の事業年度において終身保障移行特約を付加することにより移行日が到来する契約
 - (4) 次の事業年度において年金払移行特約を付加することにより年金開始日が到来する契約

② 第①項のほか、会社は、契約日から所定年数を経過し、かつ、所定の要件を満たす契約に対して契約者配当金の割当を行うことがあります。

第38条 (契約者配当金の支払)

- ① 会社は、第37条(契約者配当金の割当)第①項の規定により割り当てた契約者配当金を、 次の各号に定めるとおり支払います。ただし、保険料払込中の契約においては、割当を行っ た次の事業年度の年単位の契約応当日の前日までの保険料(第(2)号の場合は消滅する直前の 年単位の契約応当日の前日までの保険料とします。)が払い込まれているときに限ります。
 - (1) 第37条(契約者配当金の割当)第①項第(1)号の契約に割り当てた契約者配当金は、次の (7)から(オ)に定めるとおり支払います。
 - (ア) 割当を行った次の事業年度の年単位の契約応当日から会社の定める利率の複利で計算 した利息を付けて積み立てます。
 - (4) 会社は、本号により契約者配当金を積み立てたときには、その旨を契約者に通知します。
 - (ウ) 本号により積み立てた契約者配当金は、契約者から請求があったときまたは契約が消滅したときに契約者に支払います。ただし、保険金を支払うときは、保険金とともに保険金受取人に支払います。
 - (エ) 契約者は、本号により積み立てた契約者配当金を請求するときには、必要書類(別表 5) を提出してください。
 - (オ) 会社は、契約者配当金を、前(エ)の必要書類が会社に着いた日の翌日からその日を含めて5営業日以内に会社の本店で支払います。
 - (2) 第37条(契約者配当金の割当)第①項第(2)号の契約に割り当てた契約者配当金は、契約者に支払います。ただし、保険金を支払うときは、保険金とともに保険金受取人に支払います。
 - (3) 第37条(契約者配当金の割当)第①項第(3)号の契約に割り当てた契約者配当金は、割当を行った次の事業年度の移行日に、終身保障移行特約に定めるとおり支払います。
 - (4) 第37条(契約者配当金の割当)第①項第(4)号の契約に割り当てた契約者配当金は、割当を行った次の事業年度の年金開始日に、年金払移行特約に定めるとおり支払います。
- ② 会社は、第37条(契約者配当金の割当)第②項により割り当てた契約者配当金を、会社の 定める方法によって支払います。

12. その他

第39条 (時 効)

保険金、払いもどし金または契約者配当金を請求する権利は、その請求権者がその権利を 行使できるようになった日の翌日からその日を含めて3年間請求がないときには、消滅しま す。

第40条 (保険料の払込がないこと等による契約の消滅)

次の各号のいずれもが3年間行われないで、かつ、その日の積立金額が10万円未満のとき には、契約は消滅するものとします。

- (1) 保険料の払込
- (2) 任意積立保険料の払込
- (3) 積立金の一部取崩

第41条(管轄裁判所)

この契約における保険金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または保険 金受取人(保険金受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。)の住所地を管轄する 地方裁判所を、合意による管轄裁判所とします。

第42条 (団体を契約者とする場合の保険金請求手続の特別取扱)

官公署、会社、工場、組合等の団体(団体の代表者を含みます。以下本条において「団体」といいます。)を契約者および保険金受取人とし、その団体から給与の支払を受ける従業員を被保険者とする契約の場合、契約者である団体がその契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等(以下「死亡退職金等」といいます。)として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、受取人である団体からの保険金の請求の際、第8条(保険金の請求手続、支払の期限および支払の場所)の規定によるところのほか、第(1)号または第(2)号の書類を提出してください。この場合、死亡退職金等の受給者については、契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類もあわせて提出してください。なお、これらの者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

- (1) 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
- (2) 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類

13. 特約が付加された場合の特則

第43条(特約が付加された場合の取扱)

- ① この契約(以下本特則において「主契約」といいます。)に、定期保険特約2007等の給付のある特約(以下「特約」といいます。)が付加されているときは、次の各号に定めるとおりとします。
 - (1) 第42条 (団体を契約者とする場合の保険金請求手続の特別取扱) までの規定の一部を次に定めるとおり変更して適用します。
 - (ア) 第1条 (用語の意義) 第(4)号を次のとおりとします。
 - (4) 責任開始時 契約の締結または復活にあたって、会社の契約上の責任が開始 する時をいいます。復活が行われた契約においては、最終の復活 の際の責任開始時とします。
 - (イ) 第5条(保険金の支払)第③項第(1)号を次のとおりとします。
 - (1) 契約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその感染症に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその感染症に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (ウ) 第12条(猶予期間) 第②項を次のとおりとします。
 - ② 猶予期間中に保険料が払い込まれない場合で、積立金額が1万円以上のときは、 猶予期間の満了日にその払込期月以後の保険料の払込停止の申出があったものと します。
 - (エ) 第15条 (詐欺による取消)を次のとおりとします。

第15条 (詐欺による取消)

契約者、被保険者または保険金受取人の詐欺によって契約が締結または復活されたときには、会社は、契約を取り消すことができます。この場合、すでに受け取った保険料は払いもどしません。

(オ) 第16条(不法取得目的による無効)を次のとおりとします。

第16条 (不法取得目的による無効)

契約者が、保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的をもって契約が締結または復活されたときには、契約は無効とし、会社は、すでに受け取った保険料を払いもどしません。

(カ) 第17条(告知義務)を次のとおりとします。

第17条(告知義務)

契約者および被保険者は、契約の締結または復活の際、支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関し書面(会社の定める情報端末を用いる場合は、それに表示された告知画面を含みます。以下、本条において同じとします。)で告知を求めた事項について、その書面によって告知してください。ただし、会社の指定した医師の質問により告知を求めたときは、その医師に対して口頭で告知してください。

- (キ) 第19条(契約を解除できない場合)第(1)号を次のとおりとします。
 - (1) 契約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を会社が知っていたときまたは過失によって知らなかったとき
- (ク) 第23条(払いもどし金)第①項を次のとおりとします。
 - ① この契約の払いもどし金は、次の各号に定めるとおりです。

ັ.	7 *** * * * * * * * * * * * * * * * * *	•• /C / • C / • • / •	
	払いもどし事由	払いもどし金額	受取人
	(1) 被保険者の死亡が死亡保険金を	受け取った保険料および契	
	支払わない場合に該当したとき	約の経過した年月数によって	
	(第5条)	計算した積立金額	
	(2) 契約が解除されたとき		
	(第18条)		
	(第20条)		契
	(3) 契約が解約されたときまたは保		
	険料の払込がなく契約が効力を失		
	ったとき	受け取った保険料および契	約
	(第21条)	約の経過した年月数によって	
	(第45条)	計算した解約返戻金額	
	(4) 積立金の一部が取り崩されたと	司昇した辨別区民並領	者
	き		
	(第24条)		
ĺ	(5) 保険料の払込がないこと等によ		
	り契約が消滅したとき		
	(第40条)		
ſ	(数/1)日の旧人 地口がせのエナバキ	7分子の北立にフレナルント	410.2

第(1)号の場合、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、積立金を払いもどしません。

- (ケ) 第24条 (積立金の一部取崩) 第①項を次のとおりとします。
 - ① 契約者は、必要書類(別表5)を提出して、積立金の一部取崩(以下「一部取崩」といいます。)を請求することができます。ただし、一部取崩後の積立金額が1万円(積立金からの定期取崩払込(第49条)が選択されているときは、積立金額から解約返戻金額を差し引いた金額または1万円のうちいずれか大きい金額に、指定された積立金からの定期取崩払込により払い込む額の24か月分(年払または半年払の場合は2年分)を加算した金額)未満のときには、会社は、一部取崩を取り扱いません。
- (コ) 第25条(保険料の払込停止)第①項を次のとおりとします。
 - ① 保険料の払込(第10条)の規定にかかわらず、契約者は、必要書類(別表5)を提出して、次の払込期月以後の保険料の払込を停止することができます。ただし、積立金額が1万円未満のときは取り扱いません。
- (サ) 第40条(保険料の払込がないこと等による契約の消滅)を次のとおりとします。

第40条 (保険料の払込がないこと等による契約の消滅)

次の各号のいずれもが3年間行われないで、かつ、その日の積立金額が1万円 未満のときには、契約は消滅するものとします。

- (1) 保険料の払込
- (2) 任意積立保険料の払込
- (3) 積立金の一部取崩
- (2) 次に定める期間中は、保険料の払込がないこと等による契約の消滅(第40条)の規定は適用しません。
 - (ア) 特約の保険料の払込が免除された場合で、保険料の払込を免除された特約の保険期間 満了の日までの間
 - (イ) 払込保険料の払込が停止されている間
- ② 保険料払込期間中の特約がある場合には、第①項および次の各号に定めるところのほかは、 第44条(未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし)から第50条(払込保険料を変更 する場合の取扱)までの規定に定めるとおりとします。
 - (1) 契約者が払い込む保険料(以下「払込保険料」といいます。)は、次の(ア)および(イ)に定める保険料の合計額とします。ただし、積立金からの定期取崩払込の規定により払い込む 定期取崩保険料を除きます。
 - (ア) 主契約の保険料(任意積立保険料を除きます。以下同じとします。)
 - (イ) 特約の保険料(複数の特約が付加されているときはその合計額とし、以下「特約保険料」といいます。)
 - (2) 第42条 (団体を契約者とする場合の保険金請求手続の特別取扱) までの規定中一部を次のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
保険料	払込保険料

(3) 払込保険料または特約保険料は、会社の定める金額の範囲内であることを必要とします。

第44条 (未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし)

特約が保険料期間の途中で消滅(一部の消滅を含みます。以下本条において同じとします。) した場合で、消滅時を含む保険料期間に対応する特約保険料が払い込まれているときには、 会社は、保険料の払込方法(回数)に応じ、次の各号に定めるとおり取り扱います。

保険料の払込方法(回数)	内容
(1) 年払契約または半年払	消滅時を含む保険料期間のうち特約が消滅した後の期間に
契約の場合	対応する特約の保険料相当額として会社の定める方法により
	計算した金額(以下「未経過期間に対応する保険料相当額」
	といいます。) を契約者 (保険金等を支払うことにより特約が
	消滅するときは保険金等の受取人)に払いもどします。
	ただし、詐欺による取消(第15条)または不法取得目的に
	よる無効(第16条)に該当する場合は、未経過期間に対応す
	る保険料相当額を払いもどしません。
(2) 月払契約の場合	未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありま
	せん。

第45条 (契約の失効)

第12条(猶予期間)第②項の規定にかかわらず、猶予期間中に払込保険料が払い込まれないときには、主契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。ただし、払込保険料の払込が停止されている場合を除きます。

第46条(支払事由等が生じた場合の未払込の払込保険料の取扱)

- ① 払込保険料が払い込まれないまま、その払込期月に含まれる契約応当日以後その月の末日までの間または猶予期間中に主契約または特約の保険金等の支払事由が生じたときには、会社は、未払込の払込保険料を支払うべき保険金等から差し引きます。
- ② 第①項の場合、会社の支払うべき金額が差し引くべき未払込の払込保険料を下回るときには、契約者は、猶予期間の満了日までに未払込の払込保険料を払い込んでください。この未払込の払込保険料が払い込まれないときには、主契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は、保険金等を支払いません。
- ③ 払込保険料が払い込まれないまま、その払込期月に含まれる契約応当日以後その払込期月の末日までの間または猶予期間中に特約の保険料払込免除の事由が生じたときには、契約者は、未払込の払込保険料を猶予期間の満了日までに払い込んでください。この未払込の払込保険料が払い込まれないときには、主契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は、特約保険料の払込を免除しません。

第47条 (積立金からの自動取崩払込)

- ① 第45条(契約の失効)の規定にかかわらず、猶予期間中に払込保険料が払い込まれない場合でも、契約者からあらかじめ反対の申出がないときには、会社は、特約保険料に相当する金額(以下「自動取崩保険料」といいます。)を猶予期間の満了日に積立金から取り崩して、特約保険料の払込にあてます。この場合、第12条(猶予期間)第②項の規定は適用しません。
- ② 会社は、第①項の取扱を、猶予期間の満了日において、自動取崩保険料が主契約の解約返 戻金額の範囲内のときに取り扱います。
- ③ 第①項の場合、自動取崩保険料に相当する積立金額をその払込期月の初日に取り崩したものとして、会社の定める方法により積立金の計算を行います。
- ④ 積立金からの自動取崩払込が行われた場合でも、猶予期間の満了日の翌日からその日を含めて1か月以内に、契約者から解約(第21条)の請求があったときには、会社は、積立金からの自動取崩払込を行わなかったものとして、その請求による取扱をします。

第48条 (契約の復活)

- ① 契約者は、主契約が効力を失った日からその日を含めて3年以内ならば、必要書類(別表 5)を提出して、主契約の復活を請求することができます。ただし、すでに解約返戻金の請求があったときを除きます。
- ② 会社が主契約の復活を承諾したときには、会社は、次の各号に定める時から契約上の責任を負います。この場合、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

項目	内容
(1) 復活を承諾した時から1か月以内に延	延滞保険料を受け取った時
滞保険料を受け取った場合	
(2) 延滞保険料を受け取った後に復活を承	延滞保険料を受け取った時(被保険者に関
諾した場合	する告知の前に受け取ったときは、その告知
	の時)

③ 第②項の場合、契約者が払い込むべき延滞保険料は、特約保険料に基づき計算します。

第49条 (積立金からの定期取崩払込)

- ① 契約者は、必要書類(別表5)を提出して、保険料の払込方法(経路)の選択(第11条)の規定にかかわらず、会社の承諾を得て、次に定めるところにより特約保険料の全部または一部について、主契約の積立金を取り崩すことにより払い込む方法(以下「積立金からの定期取崩払込」といいます。)を選択することができます。ただし、積立金額が次の各号に定める金額のうちいずれか大きい金額に、指定された積立金からの定期取崩払込により払い込む額(以下「定期取崩保険料」といいます。)の24か月分(年払または半年払の場合は2年分)を加算した金額未満のときは、積立金からの定期取崩払込を取り扱いません。
 - (1) 積立金額から解約返戻金額を差し引いた金額
 - (2) 1万円
- ② 第①項の取扱を行う場合、主契約の保険料は「0」に変更されます。
- ③ 積立金からの定期取崩払込を選択する場合、契約者は、会社の定める金額の範囲内で、定期取崩保険料を指定してください。この場合、次の各号に定めるとおり取り扱います。
 - (1) 特約保険料の全額が指定され、払込保険料の払込が停止された場合には、積立金取崩払 込保険料率が適用されます。
 - (2) 特約保険料の一部が指定されている場合で、特約保険金額の減額等によって特約保険料 が減少することにより、払込保険料が会社の定める金額を下回るときには、会社は、以後 特約保険料の全額が定期取崩保険料として指定されたものとみなして取り扱います。
- ④ 定期取崩保険料は、次の各号に定める日に払い込まれたものとします。この場合、定期取崩保険料に相当する積立金額をその払込期月の初日に取り崩したものとして、会社の定める方法により積立金の計算を行います。

項目	内	容
(1) 特約保険料の全額が定期	(ア) 月払契約のとき	月単位の契約応当日
取崩保険料として指定され	(イ) 半年払契約のとき	半年単位の契約応当日
ている場合	(ウ) 年払契約のとき	年単位の契約応当日
(2) 特約保険料の一部が定期	払込保険料が払い込まれた	日
取崩保険料として指定され		
ている場合		

⑤ 積立金からの定期取崩払込を開始した後、積立金額が次の各号に定める金額のうちいずれか大きい金額未満になると認めたときには、会社は、契約者に通知を行い、第③項の指定を解除し、積立金からの定期取崩払込は行いません。この場合、契約者は、特約保険料を払込

保険料として、猶予期間の満了日までに払い込んでください。

- (1) 積立金額から解約返戻金額を差し引いた金額
- (2) 1万円
- ⑥ 第⑤項の場合で、払込保険料が会社の定める金額未満のときには、会社は、払込保険料が 会社の定める金額となるまで、主契約の保険料を増額します。
- ⑦ 特約保険料の全額が定期取崩保険料として指定されている場合で、定期取崩保険料の変更または指定の解除が行われたことにより、払込保険料の払込が再開されるときは、保険料の払込再開(第26条)の規定を準用します。
- ⑧ 第⑦項までの規定のほか、契約者は、第1回保険料(第1回保険料に相当する金額の場合を含みます。)から特約保険料の一部について、積立金からの定期取崩払込を選択することができます。この場合、次の各号に定めるとおり取り扱います。
 - (1) 第9条(会社の責任開始時)の規定中一部を次のとおり読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
第1回保険料	払込保険料

- (2) 定期取崩保険料は、払込保険料と同時に払い込まれたものとみなします。
- (3) 本項の場合、定期取崩保険料に相当する積立金額を契約日に取り崩したものとして、会社の定める方法により積立金の計算を行います。

第50条(払込保険料を変更する場合の取扱)

払込保険料を変更する場合には、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。ただし、第(3)号および第(4)号は、積立金額が、積立金額から解約返戻金額を差し引いた金額または1万円のうちいずれか大きい金額に定期取崩保険料の24か月分(年払または半年払の場合は2年分)を加算した金額未満のときには、取り扱いません。

- (1) 変更後の払込保険料が特約保険料を超えている場合
 - (ア) 主契約の保険料については、変更後の払込保険料から特約保険料を差し引いた金額への変更の申出があったものとします。
 - (イ) 積立金からの定期取崩払込を選択していたときは、定期取崩保険料の指定を解除します。
- (2) 変更後の払込保険料が特約保険料と同額である場合
 - (ア) 主契約の保険料が払い込まれていたときは、主契約の保険料を「0」とします。
 - (4) 積立金からの定期取崩払込を選択していたときは、定期取崩保険料の指定を解除します。
- (3) 変更後の払込保険料が特約保険料に満たない場合
 - (7) 主契約の保険料が払い込まれていたときは、主契約の保険料を「0」とします。
 - (4) 特約保険料については、積立金からの定期取崩払込が選択されたものとし、特約保険料から変更後の払込保険料を差し引いた金額を定期取崩保険料とする指定があったものとします。
- (4) 払込保険料の払込を停止する場合
 - (7) 主契約の保険料が払い込まれていたときは、主契約の保険料を「0」とします。
 - (イ) 特約保険料については、積立金からの定期取崩払込が選択されたものとし、特約保険 料の全額が定期取崩保険料として指定されたものとします。

第51条 (保険料の払込終了)

- ① 主契約に特約が付加されている場合で、被保険者が次の各号のいずれかの事由に該当し、 特約の保険金が支払われるときまたは特約保険料の払込が免除されるときは、次の払込期月 以後の主契約の保険料の払込を終了します。
 - (1) 被保険者が主契約の責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因と

して別表2に定める高度障害状態になったとき

- (2) 被保険者が責任開始時以後に発生した別表1に定める不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、特約の保険料払込期間中に別表3に定める障害状態になったとき
- ② 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に別表2に定める高度障害状態または別表3に定める障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) 主契約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ③ 契約者は、保険料の払込終了後においても、任意積立保険料を払い込むことができます。
- ④ 主契約に保険料払込免除特約2007が付加されている場合で、保険料払込免除特約2007の規定により特約保険料の払込が免除されるときは、第①項および第③項に準じて取り扱います。

第52条(高額割引保険料率の適用に関する取扱)

- ① 会社は、会社の定める方法により、特約の保険金額等(以下「特約保険金額等」といいます。)に応じて、特約の保険料率を割り引いて適用します。
- ② 特約保険金額等が変更されたときは、特約の保険料率が変更される場合があります。

14. 保険金等の積立金への充当の取扱

第53条 (保険金等の取扱)

- ① 契約者は、この契約に積み立てられた契約者配当金またはこの契約に付加されている特約 から支払われる保険金、年金または給付金等(すでにすえ置かれまたは積み立てられている 場合および未経過期間に対応する保険料相当額を含み、以下「契約の保険金等」といいます。)を、会社の承諾を得て、この契約の積立金に充当することができます。
- ② 第①項の場合、会社は、この取扱を会社が承諾した時から、その部分について契約上の責任を負います。
- ③ 第①項の規定により契約の保険金等が積立金に充当される場合は、会社が承諾した日を含む月の翌月初日を基準として、会社の定める方法により積立金の計算を行います。

第54条 (この契約に付加されている特約の解約返戻金の取扱)

- ① 契約者は、この契約に付加されている特約の解約または減額の際に、会社の承諾を得て、 解約返戻金および未経過期間に対応する保険料相当額をこの契約の積立金に充当することが できます。
- ② 会社は、積立金に充当する価格を、特約解約の場合は特約解約の際の解約返戻金および未 経過期間に対応する保険料相当額、特約減額の場合は特約減額の際の減額部分に対応する解 約返戻金および未経過期間に対応する保険料相当額とします。
- ③ 積立金に充当する価格は、この契約に付加されている特約の消滅(減額の場合は、減額部分の消滅)する日(以下「充当日」といいます。)にこの契約の積立金に充当します。この場合、会社は、充当日からその部分について契約上の責任を負います。
- ④ 本条の規定により積立金に充当される場合は、充当日を含む月の翌月初日を基準として、

対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、表 1 によって定義づけられる急激かつ偶発的な外来の事故(ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。) で、かつ、平成 6 年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 I C D-10 (2003年版) 準拠」に記載された分類のうち表 2 に定めるものをいいます(ただし、表 2 の「除外するもの」欄にあるものを除きます)。

表 1 急激、偶発、外来の定義

	用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。	
1.	心依	(慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。)
0	加水	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないこと
2. 偶発	1	をいいます。(被保険者の故意にもとづくものは該当しません。)
2	外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。(疾病や疾病に起因
٥.	20元	するもの等身体の内部に原因があるものは該当しません。)

表2 対象となる不慮の事故の分類項目(基本分類コード)

以 2		
分類項目(基本分類コード)	除外するもの	
1. 交通事故 (V01~V99)		
2. 不慮の損傷のその他の外因 (W00~X59)	・飢餓・渇	
・転倒・転落 (WOO~W19)		
・生物によらない機械的な力への曝露(W20~	・騒音への曝露 (W42)	
W49)(注1)	・振動への曝露 (W43)	
・生物による機械的な力への曝露 (W50~W64)		
・不慮の溺死および溺水 (W65~W74)		
	・疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経 障害の状態にある者の次の誤嚥<吸引> 胃内容物の誤嚥<吸引> (W78)	
その他の不慮の窒息(W75~W84)	気道閉塞を生じた食物の誤嚥<吸引> (W79) 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥< 吸引>(W80)	
・電流、放射線ならびに極端な気温および気圧	・高圧、低圧および気圧の変化への曝露 (W94)	
への曝露 (W85~W99)	(高山病等)	
・煙、火および火炎への曝露 (X00~X09)		
・熱および高温物質との接触 (X10~X19)		
・有毒動植物との接触 (X20~X29)		
自然の力への曝露 (X30~X39)	・自然の過度の高温への曝露 (X30) 中の気象 条件によるもの (熱中症、日射病、熱射病 等)	
・有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露(X40~X49)(注2)(注3)	・疾病の診断、治療を目的としたもの	

分類項目(基本分類コード)	
刀規模日(基本刀規コート)	除外するもの
・無理ながんばり、旅行および欠乏状態 (X50~X57)	・無理ながんばりおよび激しい運動または反 復性の運動 (X50) 中の過度の肉体行使、レ クリエーション、その他の活動における過 度の運動 ・旅行および移動 (X51) (乗り物酔い等) ・無重力環境への長期滞在 (X52)
・その他および詳細不明の要因への不慮の曝露 (X58~X59)	
3. 加害にもとづく傷害および死亡 (X85~Y09)	
4. 法的介入および戦争行為 (Y35~Y36)	・合法的処刑 (Y35.5)
5. 内科的および外科的ケアの合併症 (Y40~Y84)	・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした 薬物、薬剤および生物学的製剤 (Y40~Y59) に よるもの(注3)	
・外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故 (Y60~Y69)	
・治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具(Y70~Y82)によるもの	
・患者の異常反応または後発合併症を生じた外 科的およびその他の医学的処置で、処置時には	
事故の記載がないもの (Y83~Y84)	

- (注1)「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。
- (注2) 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドー球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒)およびアレルギー性・食事性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。
- (注3) 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎等は含まれません。

対象となる高度障害状態

- 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

対象となる障害状態

- 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. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
- 4. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
- 5. 1手の5手指を失ったかまたは1手の第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
- 6. 10手指の用を全く永久に失ったもの
- 7. 10足指を失ったもの
- 8. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

備考(別表2、別表3)

1. 常に介護を要するもの

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

2. 眼の障害(視力障害)

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいい ます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。

3. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
 - (ア) 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が 不能となり、その回復の見込のない場合
 - (イ) 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の 見込のない場合
 - (ウ) 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

4. 耳の障害 (聴力障害)

- (1) 聴力の測定は、日本工業規格(昭和57年8月14日改定)に準拠したオージオメータで行ないます。
- (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 + 2 b + c)

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

5. 上・下肢の障害

(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・下肢の完全運動麻ひ、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、その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、その回復の見込のない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

6. 脊柱の障害

- (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部から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。

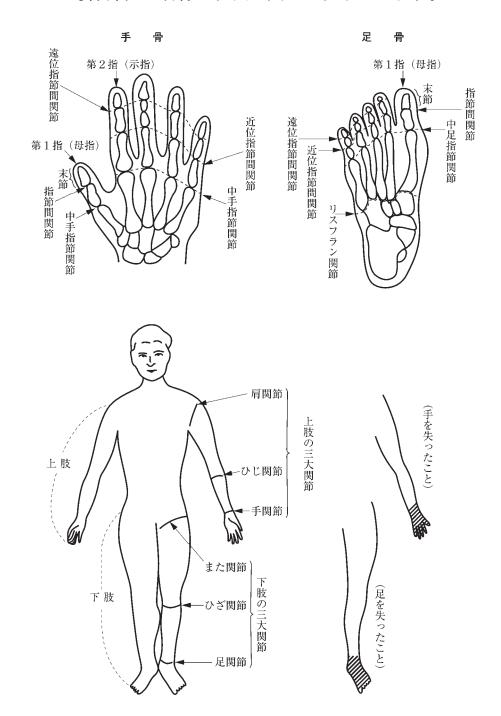
7. 手指の障害

- (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、その他の手指においては近位指節間関節以上で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。

身体部位の名称は、次の図のとおりとします。



対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 I CD-10 (2003年版) 準拠」によるものとします。

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

別表5

請求書類

		必 要 書 類
1	死亡保険金 (第5条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または検案書(ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書) (3) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本) (4) 保険金受取人の戸籍抄本 (5) 保険金受取人の印鑑証明書 (6) 最終の保険料領収証 (7) 保険証券
2	災害死亡保険金 (第5条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または検案書(ただし、会社が必要と認めた場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書) (3) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本) (5) 保険金受取人の戸籍抄本 (6) 保険金受取人の印鑑証明書 (7) 最終の保険料領収証 (8) 保険証券
3	保険金支払方法の選択 (第6条)	(1) 会社所定の請求書(2) 保険証券

	項目		必	要	書	類
		(1)	会社所定の請求書			
	解約	(2)	契約者の印鑑証明書			
4	(第21条)	(3)	最終の保険料領収証			
		(4)	保険証券			
		(1)	会社所定の請求書			
	/==A A /	(2)	介入権者が契約者ま	たは被係	除者の親族	であることを証する書
	保険金受取人による	類				
5	契約の存続	(3)	介入権者の戸籍抄本			
	(第22条)	(4)	介入権者の印鑑証明	書		
		(5)	債権者等に支払うべる	き金額を	支払ったこ	とを証する書類
		(1)	会社所定の請求書			
	払いもどし金	(2)	契約者の印鑑証明書			
6	(第23条)		最終の保険料領収証			
			保険証券			
			会社所定の請求書			
	積立金の一部取崩		契約者の印鑑証明書			
7	(第24条)		最終の保険料領収証			
	() V= 2) V		保険証券			
			会社所定の請求書			
8	保険料の払込停止		契約者の印鑑証明書			
	(第25条)		保険証券			
			会社所定の請求書			
9	保険料の払込再開 (第26条)		契約者の印鑑証明書			
			保険証券			
		+	会社所定の請求書			
10	保険料の変更 (第27条)		契約者の印鑑証明書			
10			保険証券			
	会社への通知による		会社所定の請求書			
11	保険金受取人の変更		契約者の印鑑証明書			
	(第30条)	1 1	保険証券			
	VII. 117		会社所定の請求書			
	and the second		遺言書			
	遺言による		遺言書が検認を受けれ	こことを	証する書類	
12	保険金受取人の変更		法定相続人であるこ			
	(第31条)		法定相続人の印鑑証明		9 11/20	
			保険証券			
	+n/1		会社所定の請求書			
13	契約者の変更		旧契約者の印鑑証明	書		
	(第32条)		保険証券			
П	day of the man of a fi	+	会社所定の請求書			
14	契約者配当金		契約者の印鑑証明書			
	(第38条)		保険証券			
	契約の復活		会社所定の請求書			
15	(第48条)		被保険者に関する会社	土所定の	診断書およる	び告知書
	積立金からの定期取崩		会社所定の請求書	-971/ - 27		-
16	払込		契約者の印鑑証明書			
	(第49条)		保険証券			
	会社は、上記の書類以外の			上記の	書類の一部の	の省略を認めることが
,,,			- WELL C (100) ON / C/G	·HUV	EL VALLA HIM	· Hell Chross of COV.

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

給付特約総則特約2007目次

この特約	りの目的	第15条	主約款の規定の準用
第1条	用語の意義	第16条	主契約に終身保障移行特約または年金払
第2条	特約の締結		移行特約を付加する場合の取扱
第3条	給付特約の責任開始時	第17条	主契約の被保険者が死亡した場合の取扱
第4条	給付特約の保険料の払込	第18条	入院給付日額等の減額
第5条	給付特約保険料の払込免除	第19条	給付特約がガン治療サポート特約2014の
第6条	給付特約の失効		場合の取扱
第7条	給付特約の復活	第20条	未経過期間に対応する保険料相当額の払
第8条	給付特約の解約		いもどしに関する特則
第9条	告知義務	第21条	保険金受取人による契約の存続に関する
第10条	告知義務違反による解除		特則
第11条	給付特約を解除できない場合	第22条	契約日が平成22年3月2日前の主契約に
第12条	重大事由による解除		付加する場合の特則
第13条	契約内容の登録		
第14条	管轄裁判所	別表 1 請	情求書類

給付特約総則特約2007

(この特約の目的)

この特約は、主契約に、給付特約を付加する場合の取扱の総則を規定することを目的としたものです。

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義			
(1) 主契約	主たる保険契約のことをいいます。			
(2) 主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。			
(3) 契約者	保険契約者のことをい	います。		
(4) 責任開始時	給付特約の締結または	は復活にあたって、会社の給付特約上の責		
	任が開始する時をいい、	復活が行われた場合は、最終の復活の際		
	の責任開始時とします。			
(5) 責任開始の日	責任開始時を含む日の	りことをいいます。		
(6) 給付特約	保険金、生活保障年金	を、収入保障年金または給付金の支払その		
	他の給付を行う特約のことをいいます。			
(7) 保険料期間	給付特約の保険料の払込方法(回数)に応じ、次の(ア)から(ウ)			
	に定める期間のことをいいます。			
	給付特約の保険料の	#888		
	払込方法(回数)	期間		
	払込方法(回数)	期間 契約日または月単位の契約応当日か		
	•			
	•	契約日または月単位の契約応当日か		
	(7) 月払の場合	契約日または月単位の契約応当日か ら月単位の翌契約応当日の前日まで		
	(7) 月払の場合	契約日または月単位の契約応当日か ら月単位の翌契約応当日の前日まで 契約日または半年単位の契約応当日		
	(7) 月払の場合	契約日または月単位の契約応当日から月単位の翌契約応当日の前日まで 契約日または半年単位の契約応当日 から半年単位の翌契約応当日の前日ま		
	(7) 月払の場合 (イ) 半年払の場合	契約日または月単位の契約応当日から月単位の翌契約応当日の前日まで 契約日または半年単位の契約応当日から半年単位の翌契約応当日の前日まで		

第2条(特約の締結)

- ① この特約は、主契約の締結の際、給付特約を付加するときに主契約に自動的に付加して締 結します。
- ② 給付特約は、次の各号に掲げる特約とします。
- (1) 定期保険特約2007
- (2) 終身保険特約2007
- (3) 生活保障特約2007
- (4) 特定疾病保障特約2007A
- (5) 特定疾病保障特約2007B
- (6) 災害疾病障害保障特約2007A
- (7) 災害疾病障害保障特約2007B
- (8) 介護保障特約2007 A
- (9) 介護保障特約2007B
- (10) 総合障害保障特約2007 A
- (11) 総合障害保障特約2007 B
- (12) 総合障害生活保障特約2007A
- (13) 総合障害生活保障特約2007 B
- (14) 総合入院特約2007
- (15) 災害入院特約2007
- (16) 疾病入院特約2007
- (17) 生活習慣病入院特約2007
- (18) ガン入院特約2007
- (19) 女性疾病入院特約2007
- (20) ストレス性疾病入院特約2007 (40) 収入保障保険特約2014

- (21) 入院時生活費サポート特約2007
- (22) 通院給付特約2007
- (23) 特定 臓器治療特約 2007
- (24) 災害割増特約2007
- (25) 傷害特約2007
- (26) 特定損傷特約2007
- (27) 退院給付特約2009
- (28) 総合入院特約2011
- (29) 生活習慣病入院特約2011
- (30) ガン入院特約2011
- (31) 女性疾病入院特約2011
- (32) 先進医療特約2011
- (33) 総合医療特約2014
- (34) 生活習慣病医療特約2014
- (35) ガン医療特約2014
- (36) 女性疾病医療特約2014
- (37) 入院一時給付特約2014
 - (38) ガン治療サポート特約2014
 - (39) 先進医療サポート特約2014

第3条(給付特約の責任開始時)

給付特約の締結の際の責任開始時は、主契約の締結の際の責任開始時と同一とします。

第4条(給付特約の保険料の払込)

- ① 給付特約の保険料払込方法(回数)は、主契約の保険料払込方法(回数)と同一とし、契 約者は、給付特約の第2回以後の保険料を、給付特約の保険料払込期間中、主約款の規定に より払い込んでください。
- ② 生活保障年金または収入保障年金の支払事由が生じ、生活保障年金または収入保障年金が 支払われることとなったときには、契約者は、支払事由発生後の次の各号に掲げる特約の保 険料の払込を必要としません。
 - (1) 生活保障特約2007
 - (2) 総合障害生活保障特約2007A
 - (3) 総合障害生活保障特約2007 B
 - (4) 収入保障保険特約2014

第5条(給付特約保険料の払込免除)

① 給付特約のうち、次の(a)から(f)に掲げる特約の保険料の払込免除は、次に定めるとおりです。

(a)	定期保険特約2007	(d)	特定疾病保障特約2007A
(b)	終身保険特約2007	(e)	介護保障特約2007A
(c)	生活保障特約2007	(f)	収入保障保険特約2014

名称	保険料払込免除の事由	免除の範囲	保険料の払込を免除しない場合
保険料の払込免除	被保険者が本項に定める給付特約の責任開始時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、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、本項に定める給付特約の保険料払込期間中に障害状態*になったとき	払込免除の 事由に該当し た後の期間に 対応する本介 特約の保険料	被保険者が次のいずれかによって障害 状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (イ) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (カ) 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 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。
- ② 第①項の保険料払込免除の事由には、給付特約の責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、給付特約の責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になったときを含みます。
- ③ 給付特約のうち、次の(a)から(ab)に掲げる特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

(a)	特定疾病保障特約2007B	(o) 特定損傷特約2007
(P)	介護保障特約2007B	(p) 退院給付特約2009
(c)	総合入院特約2007	(q) 総合入院特約2011
(d)	災害入院特約2007	(r) 生活習慣病入院特約2011
(e)	疾病入院特約2007	(s) ガン入院特約2011
(f)	生活習慣病入院特約2007	(t) 女性疾病入院特約2011
(g)	ガン入院特約2007	(u) 先進医療特約2011
(h)	女性疾病入院特約2007	(v) 総合医療特約2014
(i)	ストレス性疾病入院特約2007	(w) 生活習慣病医療特約2014
(j)	入院時生活費サポート特約2007	(x) ガン医療特約2014
(k)	通院給付特約2007	(y) 女性疾病医療特約2014
(1)	特定臟器治療特約2007	(z) 入院一時給付特約2014
(m)	災害割増特約2007	(aa) ガン治療サポート特約2014
(n)	傷害特約2007	(ab) 先進医療サポート特約2014

名称	保険料払込免除の事由	免除の範囲	保険料の払込を免除しない場合
保険料の払込免除	(1) 被保険者が本項に定める給付特別後に発展した疾病を直接の原因とは発展した疾病を直接のの保険に変別の合うで、公の日を含めて、公の日をおいて、の内で、公の日ののののので、公の日ののののののので、この日のののののので、この日ののののののので、この日のののののののののの	払込免除の 事由に該当間に 対応する給除料	被保険者が次のいずれかによって高度 障害状態になったとき (ア) 契約者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の故意または自殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱 被保険者が次のいずれかによって障害 状態になったとき (ア) 契約者の故意または重大な過失 (ク) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (オ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (オ) 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 (キ) 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 (ク) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

* 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

④ 第③項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

370 美。7000年1月22日から、中国には、これのこれのひゃっ日からになっての場合と日からよう。				
項目	内容			
(1) 第③項第(1)号の保	給付特約の責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態			
険料払込免除の事由	に給付特約の責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾			
	病(給付特約の責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態			
	の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾			
	病に限ります。)を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加			
	わって高度障害状態になった場合			
(2) 第③項第(2)号の保	給付特約の責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態			
険料払込免除の事由	に給付特約の責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害			
	を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態			
	になった場合			

⑤ 被保険者が、給付特約の責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として給付特約の責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を給付特約の責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項および第③項の規定を適用します。

- (1) 給付特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が給付特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。) を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が給付特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ⑥ 給付特約の保険料の払込方法(回数)が年払または半年払の場合で、給付特約の保険料の 払込が免除されたときには、会社は、保険料払込免除の事由に該当した時を含む保険料期間 のうち保険料払込免除の事由に該当した後の期間(1か月未満の端数については切り捨てま す。)に対応する保険料相当額として会社の定める方法により計算した金額を契約者に払いも どします。なお、給付特約の保険料の払込方法(回数)が月払の場合には、保険料払込免除 の事由に該当した後の期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。
- ⑦ 給付特約のうち、次の各号に掲げる特約の保険料の払込免除はありません。
 - (1) 災害疾病障害保障特約2007A
- (4) 総合障害保障特約2007B
- (2) 災害疾病障害保障特約2007B
- (5) 総合障害生活保障特約2007 A
- (3) 総合障害保障特約2007A
- (6) 総合障害生活保障特約2007B
- ⑧ 給付特約の保険料の払込が免除されたときは、以後払込期月に含まれる契約応当日ごとに 所定の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。なお、この場合、給付特約が消滅(一部の消滅を含みます。)した後の期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。
- ⑨ 給付特約の保険料の払込が免除された後の払いもどし金は、給付特約の経過した年月数によって計算します。
- ⑩ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加が給付特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、給付特約の保険料の払込を免除することがあります。
- ① 給付特約の保険料の払込免除にあたっての期限、確認が必要な場合および確認事項については、主約款の保険金の請求手続、支払の期限および支払の場所に関する規定を準用します。

第6条(給付特約の失効)

主契約が効力を失ったときは、年金支払期間中の総合障害生活保障特約2007Aおよび総合 障害生活保障特約2007Bを除き、給付特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第7条(給付特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に契約者から別段の申出がないときは、給付特約についても同時に 復活の請求があったものとします。
- ② 第①項の請求を受けた場合、会社は、主契約について復活を承諾したときに限り、主約款 の復活の規定を準用して、給付特約の復活の取扱をします。
- ③ 第②項にかかわらず、給付特約のうち、次の各号に定める特約を復活する場合には、会社は、主契約に加えてそれぞれに定める復活の承諾が必要な特約について復活を承諾したときに限り、主約款の復活の規定を準用して、給付特約の復活の取扱をします。

復活する特約	復活の承諾が必要な特約	
(1) 入院時生活費サポート特約	次の(ア)から(ウ)のいずれかに定める特約	
2007、通院給付特約2007また	(ア)災害入院特約2007および疾病入院特約2007	
は退院給付特約2009	(4)総合入院特約2007	
	(f) 総合入院特約2011	
(2) 入院一時給付特約2014	総合医療特約2014	

第8条(給付特約の解約)

- ① 契約者は、いつでも将来に向かって、給付特約を解約することができます。この場合、必要書類(別表1)を提出してください。
- ② 給付特約が解約されたときには、会社は、保険証券に表示します。
- ③ 第①項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる特約については、契約者は、生活保障年金または収入保障年金の支払事由発生前に限り、解約することができます。
 - (1) 生活保障特約2007
 - (2) 総合障害生活保障特約2007 A
 - (3) 総合障害生活保障特約2007 B
 - (4) 収入保障保険特約2014

第9条(告知義務)

契約者および被保険者は、給付特約の締結または復活の際、支払事由および保険料払込免除の事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関し書面(会社の定める情報端末を用いる場合は、それに表示された告知画面を含みます。以下、本条において同じとします。)で告知を求めた事項について、その書面によって告知してください。ただし、会社の指定した医師の質問により告知を求めたときは、その医師に対して口頭で告知してください。

第10条(告知義務違反による解除)

- ① 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、第9条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実でないことを告知したときには、会社は、将来に向かってその給付特約を解除することができます。
- ② 会社は、次の各号のいずれかの事由が生じた後でも、第①項の規定により給付特約を解除することができます。
 - (1) 保険金の支払事由
 - (2) 生活保障年金または収入保障年金の支払事由
 - (3) 給付金の支払事由
 - (4) 保険料払込免除の事由
- ③ 第②項の場合、会社は、保険金、生活保障年金、収入保障年金または給付金を支払わず、また、給付特約の保険料の払込を免除しません。もし、すでに保険金、生活保障年金、収入保障年金または給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、給付特約の保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した給付特約の保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、保険金、生活保障年金、収入保障年金もしくは給付金の支払 事由または給付特約の保険料払込免除の事由が解除の原因となった事実によらなかったこと を、契約者、保険金の受取人、年金受取人または被保険者が証明したときには、会社は、そ の保険金、生活保障年金、収入保障年金もしくは給付金を支払いまたは給付特約の保険料(会 社が給付特約を解除する時までに払込期月に含まれる契約応当日の到来している給付特約の 保険料に限ります。)の払込を免除します。
- ⑤ 会社は、本条による給付特約の解除を、契約者に対する通知によって行います。ただし、 契約者の住所が不明である場合など、正当な事由によって契約者に通知できないときは、保 険金の受取人、年金受取人または被保険者に通知します。

第11条(給付特約を解除できない場合)

会社は、次の各号のいずれかの場合には、第10条(告知義務違反による解除)による給付 特約の解除を行うことができません。

(1) 給付特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を会社が知っていたときまたは

過失によって知らなかったとき

- (2) 会社のために給付特約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために給付特約の締結の代理を行うことができる者を除き、以下、本号において「保険媒介者」といいます。)が、次の(ア)から(ウ)に定めるいずれかの行為をしたとき。ただし、次の(ア)から(ウ)に定める保険媒介者の行為がなかったとしても、契約者または被保険者が、第9条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実でないことを告知したと認められる場合には、会社は、給付特約を解除することができます。
 - (ア) 契約者または被保険者が第9条(告知義務)の告知をすることを妨げたとき
 - (イ) 契約者または被保険者に対し、第9条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき
 - (ウ) 契約者または被保険者に対し、第9条(告知義務)の告知にあたって、事実でないことを告知することを勧めたとき
- (3) 会社が、解除の原因を知った日からその日を含めて1か月以内に解除しなかったとき
- (4) 給付特約の責任開始の日からその日を含めて2年を超えて給付特約が継続したとき。ただし、解除の原因となる事実によって、給付特約の責任開始の日からその日を含めて2年以内に次の(ア)から(エ)のいずれかの事由が生じたとき(給付特約の責任開始時前に原因が生じていたことにより、保険金、生活保障年金、収入保障年金もしくは給付金の支払または保険料の払込免除がされない場合を含みます。)には、会社は、給付特約を解除することができます。
 - (ア) 保険金の支払事由
 - (イ) 生活保障年金または収入保障年金の支払事由
 - (ウ) 給付金の支払事由
 - (エ) 保険料払込免除の事由

第12条 (重大事由による解除)

- ① 次の各号のいずれかの事由がある場合には、会社は、将来に向かって給付特約を解除(一部の解除を含みます。以下、本条において同じとします。)することができます。
 - (1) 契約者、保険金の受取人または年金受取人が、死亡保険金、死亡生活保障年金または死亡収入保障年金(他の保険契約の死亡保険金、死亡生活保障年金または死亡収入保障年金を含み、保険種類および保険金の名称の如何を問いません。)を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をした場合
 - (2) 契約者、被保険者、保険金の受取人または年金受取人が、給付特約の保険金(死亡保険金を除きます。)、生活保障年金(死亡生活保障年金を除きます。)、収入保障年金(死亡収入保障年金を除きます。)もしくは給付金(保険料払込免除を含みます。)を詐取する目的または他人に詐取させる目的で、事故招致(未遂を含みます。)をした場合
 - (3) 給付特約の保険金、生活保障年金、死亡収入保障年金、給付金または保険料払込免除の 請求に関し、保険金の受取人、年金受取人、給付金の受取人または契約者(保険料払込免 除の場合に限ります。)の詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 - (4) 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(他の保険契約の給付金額等を含みます。)の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (5) 契約者、被保険者、保険金の受取人または年金受取人が、次の(7)から(オ)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の翌日からその日を含めて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
 - (4) 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) 契約者、保険金の受取人または年金受取人が法人のときは、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
- (6) 主契約に付加されている他の特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または契約者、被保険者、保険金の受取人もしくは年金受取人が他の保険者との間で締結した保険契約(共済契約を含みます。)が重大事由により解除されるなどにより、会社の契約者、被保険者、保険金の受取人または年金受取人に対する信頼を損ない、給付特約を継続することを期待しえない第(1)号から第(5)号に定める事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、次の各号のいずれかの事由が生じた後でも、第①項の規定により給付特約を解除 することができます。
 - (1) 保険金の支払事由
 - (2) 生活保障年金または収入保障年金の支払事由
 - (3) 給付金の支払事由
 - (4) 保険料払込免除の事由
- ③ 第②項の場合、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。
 - (1) 第①項第(1)号から第(6)号に定める事由の発生時以後に生じた給付特約の支払事由または 給付特約の保険料払込免除の事由について保険金、生活保障年金、収入保障年金または給 付金を支払わず、また、給付特約の保険料の払込を免除しません。もし、すでにその保険 金、生活保障年金、収入保障年金または給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、 また、給付特約の保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した給付特約の保険料 の払込がなかったものとして取り扱います。
 - (2) 第①項第(5)号のみに該当した場合で、第①項第(5)号(7)から(オ)に該当したのが給付特約の保険金の受取人または年金受取人のみであり、その給付特約の保険金の受取人または年金受取人が給付特約の保険金、生活保障年金または収入保障年金の一部の受取人であるときは、第(1)号の規定にかかわらず、次の(7)および(4)に定めるとおり取り扱います。
 - (7) 第①項第(5)号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由について、第①項第(5)号(7) から(オ)に該当した給付特約の保険金の受取人または年金受取人が受け取るべき金額を支払わず、その金額を除いた残額を他の給付特約の保険金の受取人または年金受取人に支払います。この場合、支払わない部分に解約返戻金があるときは、これを契約者に支払います。もし、すでに第①項第(5)号(7) から(オ)に該当した給付特約の保険金の受取人または年金受取人に給付特約の保険金、生活保障年金または収入保障年金を支払っていたときは、その返還を請求します。
 - (イ) 給付特約のうち、生活保障特約2007、総合障害生活保障特約2007A、総合障害生活保障特約2007Bまたは収入保障保険特約2014を支払事由発生時以後に解除する場合、これらの特約については、第①項第(5)号(ア)から(オ)に該当した年金受取人の受取割合に応じて、その年金受取人が生活保障年金または収入保障年金を受け取るべき部分を解除します。
- ④ 会社は、本条による給付特約の解除を、契約者(生活保障年金または収入保障年金の支払 事由発生時以後に次の各号に掲げる特約を解除するときは年金受取人。以下、本項において 同じとします。)に対する通知によって行います。ただし、契約者の住所が不明である場合な ど、正当な事由によって契約者に通知できないときは、保険金の受取人、年金受取人または 被保険者に通知します。
 - (1) 生活保障特約2007
 - (2) 総合障害生活保障特約2007 A
 - (3) 総合障害生活保障特約2007 B
 - (4) 収入保障保険特約2014

第13条 (契約内容の登録)

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

- ⑩ 給付特約のうち、次の各号に掲げる特約には、本条の適用はありません。
 - (1) 特定疾病保障特約2007B
 - (2) 災害疾病障害保障特約2007B
 - (3) 介護保障特約2007B
 - (4) 総合障害保障特約2007B
 - (5) 総合障害生活保障特約2007 B
 - (6) 入院時生活費サポート特約2007
 - (7) 通院給付特約2007

- (8) 特定臓器治療特約2007
- (9) 特定損傷特約2007
- (10) 退院給付特約2009
- (11) 先進医療特約2011
- (12) 入院一時給付特約2014
- (13) ガン治療サポート特約2014
 - (14) 先進医療サポート特約2014

第14条(管轄裁判所)

給付特約における保険金、生活保障年金、収入保障年金、給付金または保険料払込免除の 請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第15条 (主約款の規定の準用)

給付特約およびこの特約に別段の定めのない事項は、その性質が許されないものを除き主 約款の規定を準用します。

第16条(主契約に終身保障移行特約または年金払移行特約を付加する場合の取扱)

- ① 給付特約が付加された主契約に終身保障移行特約が付加されることにより主契約が終身保障に移行した場合は、次の各号に定めるとおりとします。
 - (1) 給付特約の保険期間の満了日前に移行日が到来するときには、給付特約は、移行日の前日に消滅するものとします。
 - (2) 第(1)号の場合、給付特約の解約返戻金を終身保障移行後契約の特約保険金額の計算に算入します。
- ② 給付特約が付加された主契約に年金払移行特約が付加されることにより主契約が年金払に 移行した場合は、次の各号に定めるとおりとします。
 - (1) 給付特約の保険期間の満了日前に年金開始日が到来するときには、給付特約は、年金開始日の前日に消滅するものとします。
 - (2) 第(1)号の場合、給付特約の解約返戻金を年金払移行後契約の基本年金額の計算に算入します。

- ③ 給付特約のうち、次の各号に掲げる特約が主契約に付加されている場合、終身保障移行特 約および年金払移行特約を付加することはできません。
 - (1) 定期保険特約2007
 - (2) 生活保障特約2007
 - (3) 特定疾病保障特約2007A(有期型)
 - (4) 特定疾病保障特約2007B
 - (5) 災害疾病障害保障特約2007A(有期型)(25)特定損傷特約2007
 - (6) 災害疾病障害保障特約2007B
 - (7) 介護保障特約2007A (有期型)
 - (8) 介護保障特約2007B
 - (9) 総合障害保障特約2007A(有期型)
 - (10) 総合障害保障特約2007 B
 - (11) 総合障害生活保障特約2007A
 - (12) 総合障害生活保障特約2007B
 - (13) 総合入院特約2007
 - (14) 災害入院特約2007
 - (15) 疾病入院特約2007
 - (16) 生活習慣病入院特約2007
 - (17) ガン入院特約2007
 - (18) 女性疾病入院特約2007
 - (19) ストレス性疾病入院特約2007
 - (20) 入院時生活費サポート特約2007

- (21) 通院給付特約2007
- (22) 特定臓器治療特約2007
- (23) 災害割増特約2007
- (24) 傷害特約2007
- (26) 退院給付特約2009
- (27) 総合入院特約2011
- (28) 生活習慣病入院特約2011
- (29) ガン入院特約2011
- (30) 女性疾病入院特約2011
- (31) 先進医療特約2011
- (32) 総合医療特約2014
- (33) 生活習慣病医療特約2014
- (34) ガン医療特約2014
- (35) 女性疾病医療特約2014
- (36) 入院一時給付特約2014
- (37) ガン治療サポート特約2014
- (38) 先進医療サポート特約2014
- (39) 収入保障保険特約2014

第17条(主契約の被保険者が死亡した場合の取扱)

- ① 給付金の受取人が主契約の被保険者の場合で、主契約の被保険者が死亡していたときの給 付金の請求については、主契約の被保険者の法定相続人のうち、次の各号に定める1人を代 表者とします。この場合、その代表者は、主契約の被保険者の他の法定相続人を代理するも のとします。
 - (1) 主契約の死亡保険金受取人(法定相続人である死亡保険金受取人が複数の場合はその協 議により定めた者)
 - (2) 第(1)号に該当する者がいない場合で、指定代理請求特約において指定代理請求人が指定 されているときはその者
 - (3) 第(1)号および第(2)号に該当する者がいない場合は、配偶者
 - (4) 第(1)号から第(3)号に該当する者がいない場合は、法定相続人の協議により定めた者
- ② 第①項の規定により、会社が給付金を主契約の被保険者の法定相続人の代表者に支払った 場合には、その後重複して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。
- ③ 故意に給付金の支払事由を生じさせた者または故意に主契約の被保険者を死亡させた者は、 第①項に定める代表者としての取扱を受けることができません。
- ④ 給付特約が次の各号に掲げる特約の場合、保険金または生活保障年金の請求については、 第①項から第③項の規定を準用します。
 - (1) 特定疾病保障特約2007B
 - (3) 介護保障特約2007B

- (4) 総合障害保障特約2007 B
- (2) 災害疾病障害保障特約2007B (5) 総合障害生活保障特約2007B

第18条 (入院給付日額等の減額)

① 給付特約が次の(a)から(r)に掲げる特約の場合には、会社は、各給付特約の減額規定のほか 次の各号に定めるとおり取り扱います。

1)(0)	行うに定めるこれが扱いより。		
(a)	総合入院特約2007	(j)	特定損傷特約2007
(b)	災害入院特約2007	(k)	総合入院特約2011
(c)	疾病入院特約2007	(1)	生活習慣病入院特約2011
(d)	生活習慣病入院特約2007	(m)	ガン入院特約2011
(e)	ガン入院特約2007	(n)	女性疾病入院特約2011
(f)	女性疾病入院特約2007	(o)	総合医療特約2014
(g)	ストレス性疾病入院特約2007	(p)	生活習慣病医療特約2014
(h)	災害割増特約2007	(\mathbf{q})	ガン医療特約2014
(i)	傷害特約2007	(r)	女性疾病医療特約2014

(1) 主契約に付加されている次の(7)から(t)に掲げる特約(以下「終身保険特約2007等」と いいます。)が解約されまたは終身保険特約2007等の特約保険金額(生活保障特約2007、総 合障害生活保障特約2007Aおよび総合障害生活保障特約2007Bについては特約年金額。収 入保障保険特約2014については特約年金月額。) が減額されたときは、給付特約の入院給付 日額、特約給付金額、災害保険金額または特約保険金額は、会社の定める方法によって減 額されます

115	4 (140490		
()	7)	終身保険特約2007	(力)	総合障害保障特約2007A
(/	1)	介護保障特約2007 A	(7)	総合障害保障特約2007B
(1	<u>ታ</u>)	介護保障特約2007B	(1)	定期保険特約2007
(:	I)	特定疾病保障特約2007A	(#)	生活保障特約2007
()	<i>t</i>)	特定疾病保障特約2007B	(シ)	総合障害生活保障特約2007A
()	h)	災害疾病障害保障特約2007A	(ス)	総合障害生活保障特約2007B
(3	ŧ)	災害疾病障害保障特約2007B	(t)	収入保障保険特約2014

- (2) 第(1)号にかかわらず、給付特約が災害割増特約2007または傷害特約2007の場合で、次の (ア)から(オ)に掲げる特約が解約されまたは減額されたときには、会社は、第(1)号の規定を
- 適用しません。 (ア) 特定疾病保障特約2007B (エ)総合障害保障特約2007B (4) 災害疾病障害保障特約2007B (t) 総合障害生活保障特約2007B
 - (f) 介護保障特約2007 B
- ② 給付特約が災害割増特約2007の場合は、第①項のほか、主契約に次の各号に掲げる特約が 付加され、これらの特約の保険期間が満了したとき(更新されるときを除きます。)または特 約保険金額(生活保障特約2007および総合障害生活保障特約2007Aについては特約年金額。 収入保障保険特約2014については特約年金月額。)を変更して更新されるときには、災害割増
- 特約2007の特約保険金額は、会社の定める方法によって減額されます。 (1) 定期保険特約2007 (5) 総合障害保障特約2007 A
 - (2) 特定疾病保障特約2007A (6) 生活保障特約2007 (3) 災害疾病障害保障特約2007 A (7) 総合障害生活保障特約2007A
 - (4) 介護保障特約2007A (8) 収入保障保険特約2014

第19条(給付特約がガン治療サポート特約2014の場合の取扱)

給付特約がガン治療サポート特約2014の場合で、次の各号に定めるときには、ガン治療サ ポート特約2014について、第5条(給付特約保険料の払込免除)第⑤項、第10条(告知義務 違反による解除)、第11条(給付特約を解除できない場合)および第12条(重大事由による解 除)の規定は適用しません。

- (1) ガン治療サポート特約2014の責任開始の日前に被保険者がガンと診断確定されていたとき
- (2) ガン治療サポート特約2014の責任開始の日からその日を含めて90日の間に被保険者がガンと診断確定されたとき

第20条 (未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしに関する特則)

- ① 給付特約が次の各号に掲げる特約の場合で、主約款に未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしの規定があり、かつ、生活保障年金または収入保障年金の支払事由が生じたときには、第1回生活保障年金支払日または第1回収入保障年金支払日に給付特約が消滅したものとみなして、主約款に定める未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしの規定を準用します。
 - (1) 生活保障特約2007
 - (2) 総合障害生活保障特約2007 A
 - (3) 総合障害生活保障特約2007 B
 - (4) 収入保障保険特約2014
- ② 給付特約がガン治療サポート特約2014の場合で、ガン治療サポート特約2014の責任開始の 目前に被保険者がガンと診断確定されていたためにガン治療サポート特約2014が無効となり、 かつ、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者または被保険者のいずれかが告知 の時に知っていたときには、主約款に未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしの規 定がある場合でも、未経過期間に対応するガン治療サポート特約2014の保険料相当額を払い もどしません。

第21条 (保険金受取人による契約の存続に関する特則)

給付特約が次の(ア)から(エ)に掲げる特約の場合、主約款に定める保険金受取人による契約の存続の規定を準用するにあたっては、次の各号に定めるとおり取り扱います。

- (7) 生活保障特約2007
- (4) 総合障害生活保障特約2007A
- (ウ) 総合障害生活保障特約2007B
- (工) 収入保障保険特約2014
- (1) 債権者等による解約の通知が会社に着いた日以後、その解約の効力が生じるまでまたは 生じなくなるまでに生活保障年金または収入保障年金の支払事由が生じたときには、給付 特約は、第1回生活保障年金支払日または第1回収入保障年金支払日に消滅するものとし ます。
- (2) 第(1)号の場合、会社の支払うべき金額は、支払事由発生日の換算保障額を用いて計算します。

第22条(契約日が平成22年3月2日前の主契約に付加する場合の特則)

契約日が平成22年3月2日前の主契約にこの特約を付加する場合、第5条(給付特約保険料の払込免除)を次のとおり読み替えて適用します。

第5条(給付特約保険料の払込免除)

① 給付特約のうち、次の(a)から(f)に掲げる特約の保険料の払込免除は、次に定めるとおりです。

(a)	定期保険特約2007	(d)	特定疾病保障特約2007A
(b)	終身保険特約2007	(e)	介護保障特約2007A
(c)	生活保障特約2007	(f)	収入保障保険特約2014

名称	保険料払込免除の事由	免除の範囲	保険料の払込を免除しない場合
保険料の払込免除	被保険者が本項に定める給付特約の責任開始時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、その日を含めて180日以内で、かつ、本項に定める給付特約の保険料払込期間中に障害状態*になったとき	払由時来利用では、おいては、おいでは、おいでは、おいでは、おいでは、おいでは、おいでは、おいでは、おいで	被保険者が次のいずれかによって陰害状態になったとき(ア)契約者の故意または重大な過失(イ)被保険者の故意または重大な過失(ウ)被保険者の犯罪行為(エ)被保険者の犯罪行為(エ)被保険者の犯罪行為(エ)被保険者の泥酔の状態を原因とする事故(オ)被とする事故(カ)被保険者が法令に定める運転とないる間に生じた事故(カ)被保険者が法令にこれに相は、で変乱で変している間に生じた事故(カ)地震、強波または戦争その他の変乱

- * 不慮の事故 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。
- ② 第①項の保険料払込免除の事由には、給付特約の責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、給付特約の責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になったときを含みます。

③ 給付特約のうち、次の(a)から(ab)に掲げる特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

/J (C	NEW J CAJ C 9 o	
(a)	特定疾病保障特約2007B	(o) 特定損傷特約2007
(P)	介護保障特約2007B	(p) 退院給付特約2009
(c)	総合入院特約2007	(q) 総合入院特約2011
(d)	災害入院特約2007	(r) 生活習慣病入院特約2011
(e)	疾病入院特約2007	(s) ガン入院特約2011
(f)	生活習慣病入院特約2007	(t) 女性疾病入院特約2011
(g)	ガン入院特約2007	(u) 先進医療特約2011
(h)	女性疾病入院特約2007	(v) 総合医療特約2014
(i)	ストレス性疾病入院特約2007	w) 生活習慣病医療特約2014
(j)	入院時生活費サポート特約2007	(x) ガン医療特約2014
(k)	通院給付特約2007	(y) 女性疾病医療特約2014
(1)	特定臓器治療特約2007	(z) 入院一時給付特約2014
(m)	災害割増特約2007	(aa) ガン治療サポート特約2014
(n)	傷害特約2007	(ab) 先進医療サポート特約2014

名称	保険料払込免除の事由	免除の範囲	保険料の払込を免除しない場合
	(1) 被保険者が本項に定める給付特約の責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として本項に定める給付特約の保険料払込期間中に高度障害状態*になったとき		被保険者が次のいずれかに よって高度障害状態になった とき (ア) 契約者の故意 (イ) 被保険者の故意または自 殺行為 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 戦争その他の変乱
保険料の払込免除	(2) 被保険者が本項に定める給付特約の責任開始時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、その事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、本項に定める給付特約の保険料払込期間中に障害状態*になったとき	払込免除の事はに対した。当時では、当時では、当時では、当時では、当時では、当時では、当時では、当時では、	被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき(ア)契約者の故意または重大な過失(イ)被保険者の故意または重大な過失(ウ)被保険者の犯罪行為(エ)被保険者の犯罪行為(エ)被保険者の精神障害を原因とする事故(オ)被保険者が法令に定める原因とする事故(オ)被保険者が法令に定める運転資格を持たない事故(オ)被保険者が法令に定める酒気に生じた事故(オ)被保で運転をしている間に生じた事故(カ)地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

* **不 慮 の 事 故** 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 障害状態 主約款の別表3に定める身体障害の状態をいいます。

④ 第③項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
(1) 第③項第(1)号の	給付特約の責任開始時前にすでに生じていた身体障
保険料払込免除の	害の状態に給付特約の責任開始時以後に発生した傷害
事由	または発病した疾病(給付特約の責任開始時前にすでに
	生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または
	疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。)を
	直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高
	度障害状態になった場合
(2) 第③項第(2)号の	給付特約の責任開始時前にすでに生じていた身体障
保険料払込免除の	害の状態に給付特約の責任開始時以後に発生した不慮
事由	の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態
	が新たに加わって障害状態になった場合

- ⑤ 被保険者が、給付特約の責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として給付特約の責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を給付特約の責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項および第③項の規定を適用します。
 - (1) 給付特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が給付特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が給付特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ⑥ 給付特約のうち、次の各号に掲げる特約の保険料の払込免除はありません。
 - (1) 災害疾病障害保障特約2007A (4) ?
- (4) 総合障害保障特約2007B
 - (2) 災害疾病障害保障特約2007B
- (5) 総合障害生活保障特約2007A
- (3) 総合障害保障特約2007A
- (6) 総合障害生活保障特約2007 B
- ⑦ 給付特約の保険料の払込が免除されたときは、以後払込期月に含まれる契約応 当日ごとに所定の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。
- ⑧ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって高度障害状態または障害状態になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態または障害状態になった被保険者の数の増加が給付特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、給付特約の保険料の払込を免除することがあります。

⑨ 給付特約の保険料の払込免除にあたっての期限、確認が必要な場合および確認 事項については、主約款の保険金の請求手続、支払の期限および支払の場所に関 する規定を準用します。

(2014年10月改定)

別表 1

請求書類

	項目	必 要 書 類
1	給付特約の解約 (第8条)	(1) 会社所定の請求書(2) 契約者の印鑑証明書(3) 最終の保険料領収証(4) 保険証券

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

総合医療特約2014目次

この特約の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. 給付限度の型および給付倍率の型

第2条 給付限度の型および給付倍率の型

3. この特約の給付および請求手続

第3条 災害入院給付金の支払

第4条 疾病入院給付金の支払

第5条 手術給付金の支払

第6条 放射線治療給付金の支払

第7条 骨髄ドナー給付金の支払第8条 特約保険料の払込免除

第9条 給付金の請求手続、支払の期限および支払

の場所

4. この特約の取扱

第10条 特約の締結

第11条 特約の保険期間および保険料払込期間

第12条 特約の更新

第13条 入院給付日額の減額

第14条 保険期間、保険料払込期間、給付限度の型

または給付倍率の型の変更

第15条 給付金の受取人の変更

第16条 特約の消滅

第17条 特約の払いもどし金 第18条 特約の契約者配当金

第19条 法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表1 入院

別表2 病院または診療所

別表3 公的医療保険制度

別表4 医科診療報酬点数表

別表5 歯科診療報酬点数表

別表6 対象となる生活習慣病の種類

別表7 請求書類

総合医療特約2014

(この特約の主な内容)

この特約は、次の給付金を支払うことを主な内容とするもので、給付特約総則特約2007と同時に適用されます。また、この特約の払いもどし金はありません。

名称	給付の内容
(1) 災害入院給付金	会社は、被保険者が不慮の事故を原因として入院したときに災害
	入院給付金を支払います。
(2) 疾病入院給付金	会社は、被保険者が疾病を原因として入院したときに疾病入院給
	付金を支払います。
(3) 手術給付金	会社は、被保険者が所定の手術を受けたときに手術給付金を支払
	います。
(4) 放射線治療給付金	会社は、被保険者が所定の放射線治療を受けたときに放射線治療
	給付金を支払います。
(5) 骨髄ドナー給付金	会社は、被保険者が所定の骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取
	術を受けたときに骨髄ドナー給付金を支払います。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

	用語	意義
(1)	主契約	主たる保険契約のことをいいます。
(2)	主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。
(3)	契約者	保険契約者のことをいいます。
(4)	責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開
		始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開
		始時とします。
(5)	責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。
(6)	給付金	災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付
		金または骨髄ドナー給付金のことをいいます。
(7)	生活習慣病	別表6に定める疾病のことをいいます。
		ただし、生活習慣病であることの診断は、疾病の経過、臨床症状、
		各種臨床検査成績、手術所見等に基づく医学的な総合判断により客
		観的に確定されたものであることを必要とします。
(8)	ガン	別表6中、悪性新生物の疾病区分に分類される疾病のことをいい
		ます。
		ただし、ガンであることの診断は、次の(ア)から(オ)の全部または
		いずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者により
		客観的に確定されたものであることを必要とします。
		(ア) 病理組織学的所見(剖検、生検)
		(4) 細胞学的所見
		(ウ) 理学的所見 (X線、内視鏡等)
		(工) 臨床学的所見
		(オ) 手術所見

2. 給付限度の型および給付倍率の型

第2条(給付限度の型および給付倍率の型)

- ① 契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、災害入院給付金および疾病入院給付金の1回の入院の給付日数の限度に応じた次の各号のいずれかの型(以下「給付限度の型」といいます。)を選択するものとします。
 - (1) 45日型
 - (2) 90日型

② 契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金の給付倍率に応じた次のいずれかの型(以下「給付倍率の型」といいます。)を選択するものとします。

給付倍率 の型		給付倍率	
	手術給付金 (第5条)	入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術* (開頭術*、開胸術* または開腹術* に限ります。) の場合	40倍
I 型	(第3条)	入院中* に受けた上記以外の手術* の場合	20倍
		入院中* 以外に受けた手術* の場合	5倍
	放射線治療給你	计金(第6条)	10倍
	骨髄ドナー給付	计金(第7条)	20倍
	手術給付金 (第5条)	入院中* に受けたガンの治療を直接の目的 とする手術* (開頭術*、開胸術* または開腹 術* に限ります。) の場合	10倍
Ⅱ 型		入院中* に受けた上記以外の手術* の場合	
		入院中* 以外に受けた手術* の場合	5倍
	放射線治療給作	t金(第6条)	10倍
	骨髄ドナー給作	 	10倍

*	入	院	中	第3条(災害入院給付金の支払)第①項または第4条(疾病入院給付金の支払)第①項の支払事由に該当する入院中をいいます。この場合、第3条第⑧項または第4条第⑨項により第3条第①項または第4条第①項の支払事由に該当することとなるときを含みます。
*	手		術	第5条(手術給付金の支払)第①項に定める手術をいいます。
*	開	頭	術	頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋
				に穴を開けて行われる手術を含みます。
*	開	胸	術	胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手
				術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。
*	開	腹	術	腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔
				鏡下に行われる手術を含みます。

3. この特約の給付および請求手続

第3条(災害入院給付金の支払)

① 会社は、この特約の災害入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

	支 払 事 由			免 責 事 由
名称	(災害入院給付金を	支 払 金 額	受取人	(災害入院給付金を
	支払う場合)			支払わない場合)
	被保険者が次の条件の			被保険者が次のいずれ
	すべてを満たす入院* を			かによって入院したとき
	したとき			(ア) 契約者の故意または
	(ア) この特約の責任開始			重大な過失
災	時以後に発生した不慮			(イ) 被保険者の故意また
	の事故* を直接の原因			は重大な過失
害	とする入院であること		被	(ウ) 被保険者の犯罪行為
	(イ) 前(ア)の不慮の事故			(エ) 被保険者の精神障害
入	による傷害の治療を目	入院1回につき、		を原因とする事故
	的とする入院であるこ	7時1回に 20、	保	(オ) 被保険者の泥酔の状
院	ک	(入院給付日額*)		態を原因とする事故
196	(ウ) 前(ア)の不慮の事故	X (N) (M) (1) (1) (M) (1)		(カ) 被保険者が法令に定
給	の日からその日を含め	(入院日数)	険	める運転資格を持たな
1 1	て 180日以内で、かつ、	() (1911 14 300)		いで運転している間に
付	この特約の保険期間中			生じた事故
ניו	に開始した入院である		者	(キ) 被保険者が法令に定
金	こと			める酒気帯び運転また
317	(エ) この特約の保険期間			はこれに相当する運転
	中の入院日数が1日*			をしている間に生じた
	以上であること			事故
	(オ) 病院または診療所*			(ク) 地震、噴火、津波ま
	への入院であること			たは戦争その他の変乱

*** 入 院** 別表1に定める入院をいいます。

* 不 慮 の 事 故 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 入院日数が1日 上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいいます。 たとえば、午前3時に病院に入院し当日の夕方に退院した場合や日 帰り手術を受けた場合などで、入院基本料の支払の有無などを参考 にして判断します。

* 病 院 ま た は 別表 2 に定める病院または診療所をいいます。 診 療 所

* 入院給付日額 入院中に入院給付日額の減額があったときは、各日現在の入院給付日額とします。

② この特約による災害入院給付金の給付日数(災害入院給付金が支払われる入院日数をいいます。以下、本項において同じとします。)は、次の各号に定める日数をもって限度とします。

(1) 1回の入院の給付日数の限度は、次に定めるとおりとします。

給付限度の型	1回の入院の給付日数の限度			
(7) 45日型の場合	45日			
(イ) 90日型の場合	90日			

- (2) 災害入院給付金の支払は、その給付日数を通算して1095日をもって限度とします。
- ③ 被保険者が第①項に規定する1日以上の入院を2回以上したときには、会社は、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなして第①項および第②項の規定を適用してこの特約の災害入院給付金を支払います。ただし、本条による災害入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。
- ④ 被保険者が入院した場合で、その一部の期間が不慮の事故による傷害の治療(その不慮の事故の日からその日を含めて 180日以内に開始した治療に限ります。)を目的とする入院に該当したときには、会社は、その治療を開始した日を入院の開始日、また、その治療を終了した日を退院日とみなして本条の規定を適用します。なお、入院中にその治療を受けた期間が2回以上あるときは、それぞれの治療を開始した日を入院の開始日、また、それぞれの治療を終了した日を退院日とみなして取り扱います。
- ⑤ この特約の災害入院給付金の支払事由(第®項の規定により災害入院給付金の支払事由に 該当することとなるときを含みます。)が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、災害 入院給付金を重複しては支払いません。
- ⑥ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了 した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。
- ⑦ 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、それらの事由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会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害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います。
- ⑧ 被保険者が、この特約の責任開始時前に生じた不慮の事故による傷害の治療を目的としてこの特約の責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害をこの特約の責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがな く、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたこと がない場合。ただし、その傷害による症状について、契約者または被保険者がこの特約の 責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ⑨ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の災害入院給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第4条 (疾病入院給付金の支払)

① 会社は、この特約の疾病入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

会任	は、この特別の疾病へ院給や	並と、次に足めると。	わり又 <u>1</u> L	
	支 払 事 由			免責事由
名称	(疾病入院給付金を	支 払 金 額	受取人	(疾病入院給付金を
	支払う場合)			支払わない場合)
	被保険者が次の条件の			
	すべてを満たす入院* を			
	したとき			
	(ア) この特約の責任開始			被保険者が次のいずれ
	時以後に生じた次のい			かによって入院したとき
	ずれかを直接の原因と			(ア) 契約者の故意または
	する入院であること			重大な過失
	(a) 疾病(異常分娩*			(イ) 被保険者の故意また
疾	を含みます。以下、		被	は重大な過失
	本条において同じと			(ウ) 被保険者の犯罪行為
病	します。)			(エ) 被保険者の精神障害
	(b) 不慮の事故* によ			を原因とする事故
入	る傷害(その事故の	入院1回につき、	保	(オ) 被保険者の泥酔の状
	日からその日を含め			態を原因とする事故
院	て 180日を経過した	(入院給付日額*)		(カ) 被保険者が法令に定
	後に開始した入院に	×		める運転資格を持たな
給	限ります。)	(入院日数)	険	いで運転している間に
	(c) 不慮の事故以外の			生じた事故
付	外因による傷害			(キ)被保険者が法令に定
	(イ) 前(ア)の治療を目的			める酒気帯び運転また
金	とする入院であること		者	はこれに相当する運転
	(ウ) この特約の保険期間			をしている間に生じた
	中に開始した入院であ			事故
	ること			(ク) 被保険者の薬物依存
	(エ) この特約の保険期間			(ケ) 地震、噴火、津波ま
	中の入院日数が1日*			たは戦争その他の変乱
	以上であること			
	(オ)病院または診療所*			
	への入院であること			

- *** 入 院** 別表1に定める入院をいいます。
- * 異 常 分 娩 平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次 のものとし、分類項目の内容については「厚生省大臣官房統計情報 部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」による ものとします。

分娩 (O80~O84) 中の

- ・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩(O81)
- ・帝王切開による単胎分娩(O82)
- ・その他の介助単胎分娩(O83)
- ・多胎分娩<全児自然分娩(O84.0)は除く>(O84)
- * 不慮の事故
- * 入院日数が1日

主約款の別表1に定める事故をいいます。

上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいいます。 たとえば、午前3時に病院に入院し当日の夕方に退院した場合や日 帰り手術を受けた場合などで、入院基本料の支払の有無などを参考 にして判断します。

- * 病 院 ま た は 別表 2 に定める病院または診療所をいいます。診 療 所
- * 入院給付日額 入院中に入院給付日額の減額があったときは、各日現在の入院給付日額とします。
- ② この特約による疾病入院給付金の給付日数(疾病入院給付金が支払われる入院日数をいいます。以下、本項において同じとします。)は、次の各号に定める日数をもって限度とします。
 - (1) 1回の入院の給付日数の限度は、次に定めるとおりとします。ただし、生活習慣病の治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。

給付限度の型	1回の入院の給付日数の限度
(ア) 45日型の場合	45日
(イ) 90日型の場合	90日

- (2) 疾病入院給付金の支払は、その給付日数を通算して1095日をもって限度とします。ただし、生活習慣病の治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。
- ③ 被保険者が第①項に規定する1日以上の入院を2回以上したときには、会社は、それぞれの入院の直接の原因が同一か否かにかかわらず、1回の入院とみなして第①項および第②項の規定を適用してこの特約の疾病入院給付金を支払います。ただし、本条による疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。
- ④ 被保険者が入院した場合で、その一部の期間が次の各号のいずれかの治療(第/2)号のときは、その不慮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治療に限ります。)を目的とする入院に該当したときには、会社は、それらの治療を開始した日を入院の開始日、また、それらの治療を終了した日を退院日とみなして本条の規定を適用します。なお、入院中にそれらの治療を受けた期間が2回以上あるときは、それぞれの治療を開始した日を入院の開始日、また、それぞれの治療を終了した日を退院日とみなして取り扱います。
 - (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
- ⑤ この特約の疾病入院給付金の支払事由(第⑨項の規定により疾病入院給付金の支払事由に 該当することとなるときを含みます。以下、本条において同じとします。)が同一の日に重複 して生じたとしても、会社は、疾病入院給付金を重複しては支払いません。
- ⑥ この特約の疾病入院給付金の支払事由が生じた場合でも、災害入院給付金が支払われる期間に対しては、会社は、疾病入院給付金を支払いません。ただし、生活習慣病の治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、疾病入院給付金を支払い、災害入院給付金は支払いません。
- ⑦ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。
- ⑧ 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、それらの事由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会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の疾病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います。
- ⑨ 被保険者が、この特約の責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の 事故以外の外因による傷害の治療を目的としてこの特約の責任開始時以後に入院した場合で も、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害をこの特約の責任開

始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その疾病またはその傷害について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した場合
- ⑩ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の疾病入院給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第5条(手術給付金の支払)

① 会社は、この特約の手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

	支 払 事 由			免 責 事 由
名称	(手術給付金を支払う	支 払 金 額	受取人	(手術給付金を支払わ
	場合)			ない場合)
	被保険者が次の条件の			被保険者が次のいずれ
	すべてを満たす手術* を			かによって手術を受けた
	受けたとき			とき
	(ア) この特約の責任開始			(ア) 契約者の故意または
	時以後に生じた次のい			重大な過失
	ずれかを直接の原因と		被	(イ) 被保険者の故意また
	する手術であること		1/2	は重大な過失
手	(a) 疾病(異常分娩*			(ウ) 被保険者の犯罪行為
	を含みます。以下、			(エ) 被保険者の精神障害
術	本条において同じと	手術1回につき、	保	を原因とする事故
	します。)	1 111 1 11 1 2 2 (PIC	(オ) 被保険者の泥酔の状
給	(b) 不慮の事故* によ	(入院給付日額*)		態を原因とする事故
'-	る傷害	×		(カ)被保険者が法令に定
付付	(c) 不慮の事故以外の	(給付倍率*)	険	める運転資格を持たな
ניו	外因による傷害			いで運転している間に
	(イ)疾病または傷害の治			生じた事故
金	療を直接の目的とする			(キ)被保険者が法令に定
	手術であること		者	める酒気帯び運転また
	(ウ) この特約の保険期間			はこれに相当する運転
	中に受けた手術である			をしている間に生じた
				事故
	(エ)病院または診療所*			(ク) 被保険者の薬物依存
	で受けた手術であるこ			(ケ) 地震、噴火、津波ま
	と			たは戦争その他の変乱

- (a) 別表3に定める公的医療保険制度に基づく別表4に定める医科診療報酬点数表(以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。)によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為(別表3に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める歯科診療報酬点数表(以下、本条において「歯科診療報酬点数表」といいます。)によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。)。ただし、次に定めるものを除きます。
 - ・ 創傷処理または小児創傷処理
 - 皮膚切開術または鼓膜切開術
 - ・デブリードマン
 - ・ 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固 定術および授動術
 - ・外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術
 - 鼻腔粘膜焼灼術または下甲介粘膜焼灼術
 - 抜歯手術
- (b) 医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植
- * 異 常 分 娩

平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」によるものとします。

分娩 (O80~O84) 中の

- ・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩(O81)
- ・帝王切開による単胎分娩(O82)
- ・その他の介助単胎分娩(O83)
- ・多胎分娩<全児自然分娩(O84.0)は除く>(O84)
- * **不 慮 の 事 故** 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- *病院または別表2に定める病院または診療所をいいます。
- 診療所
- 个人忧悒的口食
- * 入院給付日額 手術を受けた日現在の入院給付日額とします。
- * 給 付 倍 率 第2条(給付限度の型および給付倍率の型)第②項で選択した給 付倍率の型に応じた手術給付金の給付倍率とします。
- ② 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその 手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医 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ものとして定められている診療行 為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。
- ③ 被保険者が同一の日に2つ以上の手術給付金の支払対象となる手術を受けたときには、会社は、最も支払金額の高いいずれか1つの手術を受けたものとみなして、第①項の規定により手術給付金を支払います。
- ④ 被保険者が第①項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、かつ、その手 術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受け た場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するとき には、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、それらの手術(以下、本項において「一 連の手術」といいます。)については、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。
 - (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。

- (2) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初に その手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
- (3) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をそれぞれ支払います。
- ⑤ 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって手術を受けた場合でも、 それらの事由によって手術を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の手術給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑥ 被保険者が、この特約の責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の 事故以外の外因による傷害の治療を目的としてこの特約の責任開始時以後に手術を受けた場 合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害をこの特約の責 任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病またはその傷害について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けた場合
- ⑦ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の手術給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第6条(放射線治療給付金の支払)

① 会社は、この特約の放射線治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

	支 払 事 由			免 責 事 由
名称	(放射線治療給付金を	支 払 金 額	受取人	(放射線治療給付金を
	支払う場合)			支払わない場合)
	被保険者が次の条件の			被保険者が次のいずれ
	すべてを満たす放射線治			かによって放射線治療を
	療* を受けたとき			受けたとき
+4-	(ア) この特約の責任開始			(ア) 契約者の故意または
放	時以後に生じた次のい			重大な過失
	ずれかを直接の原因と		被	(イ) 被保険者の故意また
射	する放射線治療である		192	は重大な過失
	こと			(ウ) 被保険者の犯罪行為
線	(a) 疾病 (異常分娩*			(エ) 被保険者の精神障害
	を含みます。以下同	放射線治療1回	保	を原因とする事故
治	じとします。)	につき、		(オ) 被保険者の泥酔の状
,,,	(b) 不慮の事故* によ			態を原因とする事故
康	る傷害	(入院給付日額*)		(カ) 被保険者が法令に定
療	(c) 不慮の事故以外の	×	険	める運転資格を持たな
.	外因による傷害	(給付倍率*)	19大	いで運転している間に
給	(イ) 疾病または傷害の治			生じた事故
	療を直接の目的とする			(キ) 被保険者が法令に定
付	放射線治療であること		者	める酒気帯び運転また
	(ウ) この特約の保険期間		19	はこれに相当する運転
金	中に受けた放射線治療			をしている間に生じた
	であること			事故
	(エ) 病院または診療所*			(ク) 被保険者の薬物依存
	で受けた放射線治療で			(ケ) 地震、噴火、津波ま
	あること			たは戦争その他の変乱

* 放射線治療

別表3に定める公的医療保険制度に基づく別表4に定める医科診療報酬点数表(以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。)によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(別表3に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。)をいいます。ただし、血液照射を除きます。

* 異 常 分 娩

平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」によるものとします。

分娩 (O80~O84) 中の

- ・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩(O81)
- ・帝王切開による単胎分娩(O82)
- ・その他の介助単胎分娩(O83)
- ・多胎分娩<全児自然分娩(O84.0)は除く>(O84) 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 不慮の事故
- * 病 院 ま た は 診 療 所
- * 入院給付日額
- 別表2に定める病院または診療所をいいます。
- 放射線治療を受けた日現在の入院給付日額とします。

- * **給 付 倍 率** 第2条(給付限度の型および給付倍率の型)第②項で選択した給 付倍率の型に応じた放射線治療給付金の給付倍率とします。
- ② 被保険者が放射線治療を2回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約の放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金を支払いません。
- ③ 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって放射線治療を受けた場合でも、それらの事由によって放射線治療を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の放射線治療給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ④ 被保険者が、この特約の責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の 事故以外の外因による傷害の治療を目的としてこの特約の責任開始時以後に放射線治療を受 けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害をこの特 約の責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病またはその傷害について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。) を受けたことがない場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に放射線治療を開始した場合
- ⑤ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の放射線治療給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第7条(骨髄ドナー給付金の支払)

① 会社は、この特約の骨髄ドナー給付金を、次に定めるとおり支払います。

- * 入院給付日額 採取術を受けた日現在の入院給付日額とします。
- * 給 付 倍 率 第2条(給付限度の型および給付倍率の型)第②項で選択した 給付倍率の型に応じた骨髄ドナー給付金の給付倍率とします。
- ② 被保険者が採取術を2日以上にわたって受けたときは、その採取術を開始した日をその採取術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。
- ③ 被保険者が同一の日に採取術を2回以上受けたときには、会社は、採取術を1回のみ受けたものとみなして取り扱います。
- ④ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の骨髄ドナー給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第8条(特約保険料の払込免除)

- ① 会社は、給付特約総則特約2007の給付特約保険料の払込免除に関する規定を適用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。
- ② 契約者は、この特約の保険料払込免除の事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表7)を提出して、この特約の保険料の払込免除を請求してください。

第9条(給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所)

- ① 被保険者(契約者が災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金の受取人のときは、契約者)は、この特約の給付金の支払事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表7)を提出して、給付金を請求してください。
- ② 給付金の支払の期限および支払の場所については、主約款の規定を準用します。

4. この特約の取扱

第10条 (特約の締結)

- ① この特約は、主契約締結の際、契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と給付特約総則特約2007の特約条項は同時に適用されます。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第11条 (特約の保険期間および保険料払込期間)

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「総合医療特約2014(終身型)」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「総合医療特約2014(有期型)」といいます。

第12条 (特約の更新)

- ① この特約が総合医療特約2014 (有期型) の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約に総合医療特約条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別

保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。

- ③ 更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。 ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を 変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この 特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、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を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 各給付金の支払(第3条から第7条)
 - (2) 特約保険料の払込免除(第8条)
 - (3) 告知義務(給付特約総則特約2007)
 - (4) 告知義務違反による解除(給付特約総則特約2007)
 - (5) 特約を解除できない場合(給付特約総則特約2007)
- ⑨ この特約が更新された場合、給付日数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の 給付日数を算入するものとします。
- ⑩ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ① 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時のこの特約 および給付特約総則特約2007の特約条項ならびに保険料率が適用されます。

第13条 (入院給付日額の減額)

- ① 契約者は、必要書類(別表7)を提出して、将来に向かって、この特約の入院給付日額の 減額を請求することができます。ただし、減額後の入院給付日額が会社の定める金額未満の ときには、会社は、減額を取り扱いません。
- ② この特約の入院給付日額が減額された部分は、解約されたものとして取り扱います。
- ③ この特約の入院給付日額が減額されたときには、会社は、保険証券に表示します。

第14条(保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更)

この特約の保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更は取り扱いません。

第15条 (給付金の受取人の変更)

この特約の災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金の受取人は被保険者とし、変更することはできません。ただし、次の各号に掲げる規定に定める場合を除きます。

- (1) 第3条(災害入院給付金の支払)第9項
- (2) 第4条 (疾病入院給付金の支払) 第⑩項
- (3) 第5条(手術給付金の支払)第⑦項
- (4) 第6条(放射線治療給付金の支払)第⑤項
- (5) 第7条(骨髄ドナー給付金の支払)第④項

第16条 (特約の消滅)

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 主契約に付加されている終身保険特約2007等がすべて解約されたとき

第17条(特約の払いもどし金)

この特約に対する払いもどし金はありません。

第18条 (特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第19条 (法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、医科診療報酬点数表の改正により手術料の算定される診療行為の種類が変更される場合等この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、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、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

備考

1. 治療を目的とする入院

治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。また、単に服薬している等、通院でも可能な治療は、「治療を目的とする入院」に該当しません。

2. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号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。

3. 生活習慣病の治療を目的とする入院

手術等のように通院による生活習慣病の治療が困難なため、病院または診療所に入ることをいいます。ただし、次に掲げる入院は、「生活習慣病の治療を目的とする入院」に該当しません。

- (1) 単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院
- (2) 生活習慣病の治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院
- (3) 生活習慣病の治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

4. 治療を直接の目的とする手術

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する手術」には該当しません。

5. 造血幹細胞移植

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た骨髄移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

(2014年10月制定)

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。以下同じとします。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。以下同じとします。)が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表2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2

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次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入院させるための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。)。ただし、入院中以外に受けた手 術の手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金の支払事由に関する規定の適用 にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。
- 2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表3

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次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4

医科診療報酬点数表

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

別表5

歯科診療報酬点数表

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

対象となる生活習慣病の種類

この特約の対象となる生活習慣病の種類は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、 傷害および死因統計分類提要 I CD-10準拠」によるものとします。

あ古むよ しゅしめ	№1万類症安ICD=10年拠」によるものとしまり。 T			
疾病区分	分 類 項 目	分類コード		
悪性新生物	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14		
	2. 消化器の悪性新生物	C15~C26		
	3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39		
	4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41		
	5.皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43~C44		
	6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45~C49		
	7. 乳房の悪性新生物	C50		
	8. 女性性器の悪性新生物	C51~C58		
	9. 男性性器の悪性新生物	C60~C63		
	10. 尿路の悪性新生物	C64~C68		
	11. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69~C72		
	12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75		
	13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80		
	14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物			
	15. 独立した (原発性) 多部位の悪性新生物	C97		
	16. 上皮内新生物	D00~D09		
	17. 真正赤血球増加症<多血症>	D45		
	18. 骨髄異形成症候群	D46		
	19. 慢性骨髄増殖性疾患	D47. 1		
	20. 本態性 (出血性) 血小板血症	D47.3		
糖尿病	糖尿病	E10~E14		
心疾患	1. 慢性リウマチ性心疾患	I 05∼ I 09		
	2. 虚血性心疾患	I 20∼ I 25		
	3. 肺性心疾患および肺循環疾患	I 26∼ I 28		
	4. その他の型の心疾患	I 30∼ I 52		
高血圧性疾患	1. 高血圧性疾患	I 10∼ I 15		
	2. 大動脈瘤および解離	I 71		
脳血管疾患	脳血管疾患	I 60∼ I 69		

請求書類

	項目	必 要 書 類
1	災害入院給付金 (第3条)	(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) 不慮の事故であることを証する書類 (5) 被保険者の戸籍抄本 (6) 被保険者(契約者が災害入院給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書 (7) 保険証券
2	疾病入院給付金 (第4条)	(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) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者(契約者が疾病入院給付金の受取人のときは、契 約者)の印鑑証明書 (6) 保険証券
3	手術給付金 (第5条)	(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医師の手術証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類(不慮の事故を原因とした場合に限ります。) (5) 被保険者の戸籍抄本 (6) 被保険者(契約者が手術給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書 (7) 保険証券
4	放射線治療給付金 (第6条)	(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医師の放射線治療証明書 (4) 不慮の事故であることを証する書類(不慮の事故を原因とした場合に限ります。) (5) 被保険者の戸籍抄本 (6) 被保険者(契約者が放射線治療給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書 (7) 保険証券
5	骨髄ドナー給付金 (第7条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の 採取術を受けた病院または診療所の骨髄幹細胞または末梢 血幹細胞の採取証明書 (3) 被保険者の戸籍抄本 (4) 被保険者(契約者が骨髄ドナー給付金の受取人のときは、 契約者)の印鑑証明書 (5) 保険証券

	項目	必 要 書 類
6	特約保険料の払込免除 (第8条)	(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) 不慮の事故であることを証する書類(4) 保険証券
7	入院給付日額の減額 (第13条)	(1) 会社所定の請求書(2) 契約者の印鑑証明書(3) 保険証券

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

入院一時給付特約2014目次

この特約の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. この特約の給付および請求手続

第2条 入院一時給付金の支払 第3条 この特約の給付限度 第4条 特約保険料の払込免除

第5条 入院一時給付金の請求手続、支払の期限お

よび支払の場所

3. この特約の取扱

第6条 特約の締結

第7条 特約の保険期間および保険料払込期間

第8条 特約の更新

第9条 特約給付金額の減額

第10条 入院一時給付金の受取人の変更

第11条 特約の消滅

第12条 特約の払いもどし金 第13条 特約の契約者配当金

別表 請求書類

入院一時給付特約2014

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者が疾病または不慮の事故等により1日以上の入院をした場合に入院一時 給付金を支払うことを主な内容とするもので、給付特約総則特約2007と同時に適用されます。ま た、この特約の払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

	用語	意義
(1)	主契約	主たる保険契約のことをいいます。
(2)	主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。
(3)	契約者	保険契約者のことをいいます。
(4)	責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始
		する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時
		とします。
(5)	責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。

2. この特約の給付および請求手続

第2条(入院一時給付金の支払)

① 会社は、この特約の入院一時給付金を、次に定めるとおり支払います。

	支 払 事 由			免 責 事 由
名称	(入院一時給付金を	支 払 金 額	受取人	(入院一時給付金を
	支払う場合)			支払わない場合)
				被保険者が次のいずれ
				かによって入院したとき
	被保険者が次の条件の			(ア) 契約者の故意または
	すべてを満たす入院*を			重大な過失
	したとき			(イ) 被保険者の故意また
入	(ア) この特約の責任開始			は重大な過失
P-4-	時以後に発生した次の		被	(ウ) 被保険者の犯罪行為
院	いずれかを直接の原因			(エ)被保険者の精神障害
	とする入院であること			を原因とする事故
_	(a) 疾病*	入院1回につ	保	(オ)被保険者の泥酔の状
時	(b) 不慮の事故* によ	き、		態を原因とする事故 (カ) 被保険者が法令に定
口寸	る傷害			める運転資格を持たな
給	(c) 不慮の事故以外の	特約給付金額*	険	いで運転している間に
小口	外因による傷害			生じた事故
付	(イ) 主契約に付加されて			生じた事成 (キ) 被保険者が法令に定
1.3	いる総合医療特約2014		者	める酒気帯び運転また
金	の災害入院給付金また			はこれに相当する運転
312	は疾病入院給付金が支			をしている間に生じた
	払われる入院であるこ			事故
	ک			(ク) 被保険者の薬物依存
				(ケ) 地震、噴火、津波また
				は戦争その他の変乱

* 入 院 総合医療特約2014の別表1に定める入院をいいます。

* 疾

異常分娩を含みます。異常分娩とは、平成6年10月12日総務庁告示 第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容につい ては「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類 提要 I CD-10準拠」によるものとします。

分娩 (O80~O84) 中の

- ・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩(O81)
- ・帝王切開による単胎分娩(O82)
- ・その他の介助単胎分娩(O83)
- ・多胎分娩<全児自然分娩(O84.0)は除く>(O84)
- *不慮の事故
- 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 特約給付金額

入院中に特約給付金額の減額があったときは、支払事由に該当した 日現在の特約給付金額をいいます。

- ② 被保険者が入院を2回以上した場合で、総合医療特約2014の規定により1回の入院とみな されるときには、会社は、この特約においても1回の入院とみなして、第①項の規定を適用 してこの特約の入院一時給付金を支払います。
- ③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、それら

の事由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 と会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の入院一時給付金の全 額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

- ④ 被保険者が、この特約の責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の 事故以外の外因による傷害の治療を目的としてこの特約の責任開始時以後に入院した場合で も、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害をこの特約の責任開 始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病またはその傷害について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。) を受けたことがない場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した場合
- ⑤ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の入院一時給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第3条(この特約の給付限度)

この特約による入院一時給付金の支払は、その支払回数を通算して30回をもって限度とします。

第4条(特約保険料の払込免除)

- ① 会社は、給付特約総則特約2007の給付特約保険料の払込免除に関する規定を適用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。
- ② 契約者は、この特約の保険料払込免除の事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表)を提出して、この特約の保険料の払込免除を請求してください。

第5条(入院一時給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所)

- ① 被保険者(契約者が入院一時給付金の受取人のときは、契約者)は、この特約の入院一時 給付金の支払事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表)を提出して、入院一時給 付金を請求してください。
- ② 入院一時給付金の支払の期限および支払の場所については、主約款の規定を準用します。

3. この特約の取扱

第6条(特約の締結)

- ① この特約は、主契約締結の際、契約者の申出によって、総合医療特約2014とあわせて主契 約に付加して締結します。
- ② この特約条項は給付特約総則特約2007の特約条項と同時に適用されます。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第7条(特約の保険期間および保険料払込期間)

この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約に付加されている総合医療特約2014 と同一とし、保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「入院一時給付特約2014(終身型)」 といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「入院一時給付特約2014(有期型)」 といいます。

第8条 (特約の更新)

- ① この特約が入院一時給付特約2014(有期型)の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約に総合医療特約条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新される ときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別 保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算 します。
- ③ 更新後のこの特約の特約給付金額は、更新前のこの特約の特約給付金額と同一とします。 ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約給付金額を 変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この 特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、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を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 入院一時給付金の支払(第2条)
 - (2) 特約保険料の払込免除(第4条)
 - (3) 告知義務(給付特約総則特約2007)
 - (4) 告知義務違反による解除(給付特約総則特約2007)
 - (5) 特約を解除できない場合(給付特約総則特約2007)
- ⑨ この特約が更新された場合、入院一時給付金の支払回数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の入院一時給付金の支払回数を算入します。
- ⑩ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ① 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時のこの特約 および給付特約総則特約2007の特約条項ならびに保険料率が適用されます。

第9条(特約給付金額の減額)

- ① 契約者は、必要書類(別表)を提出して、将来に向かって、この特約の特約給付金額の減額を請求することができます。ただし、減額後の特約給付金額が会社の定める金額未満のときには、会社は、減額を取り扱いません。
- ② この特約の特約給付金額が減額された部分は、解約されたものとして取り扱います。
- ③ この特約の特約給付金額が減額されたときには、会社は、保険証券に表示します。

第10条 (入院一時給付金の受取人の変更)

この特約の入院一時給付金の受取人は被保険者とし、変更することはできません。ただし、 第2条(入院一時給付金の支払)第⑤項に定める場合を除きます。

第11条 (特約の消滅)

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) この特約の入院一時給付金の支払回数が通算して30回に達したとき
- (3) 主契約に付加されている総合医療特約2014が消滅したとき

第12条(特約の払いもどし金)

この特約に対する払いもどし金はありません。

第13条 (特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

備考

薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号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。

(2014年10月制定)

別表

請求書類

	項 目	必 要 書 類	
1	入院一時給付金 (第2条)	(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) 不慮の事故であることを証する書類 (5) 被保険者の戸籍抄本 (6) 被保険者(契約者が入院一時給付金の受取人のときは契約者)の印鑑証明書 (7) 保険証券	
2	特約保険料の払込免除 (第4条)	(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) 不慮の事故であることを証する書類(4) 保険証券	
3	特約給付金額の減額 (第9条)	(1) 会社所定の請求書(2) 契約者の印鑑証明書(3) 保険証券	

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

生活習慣病医療特約2014目次

この特約の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. 給付倍率の型

第2条 給付倍率の型

3. この特約の給付および請求手続

第3条 生活習慣病入院給付金の支払 第4条 生活習慣病手術給付金の支払

第5条 生活習慣病放射線治療給付金の支払

第6条 特約保険料の払込免除

第7条 給付金の請求手続、支払の期限および支払 の場所

4. この特約の取扱

第8条 特約の締結

第9条 特約の保険期間および保険料払込期間

第10条 特約の更新

第11条 入院給付日額の減額

第12条 保険期間、保険料払込期間または給付倍率

の型の変更

第13条 給付金の受取人の変更

第14条 特約の消滅

第15条 特約の払いもどし金 第16条 特約の契約者配当金

第17条 法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表1 入院

別表2 対象となる疾病の種類

別表3 病院または診療所

別表4 公的医療保険制度

別表5 医科診療報酬点数表

別表6 歯科診療報酬点数表

別表7 請求書類

生活習慣病医療特約2014

(この特約の主な内容)

この特約は、次の給付金を支払うことを主な内容とするもので、給付特約総則特約2007と同時 に適用されます。また、この特約の払いもどし金はありません。

名称	給付の内容
(1) 生活習慣病入院給付金	会社は、被保険者が生活習慣病の治療を目的として入院したと
	きに生活習慣病入院給付金を支払います。
(2) 生活習慣病手術給付金	会社は、被保険者が生活習慣病の治療を直接の目的として所定
	の手術を受けたときに生活習慣病手術給付金を支払います。
(3) 生活習慣病放射線治療	会社は、被保険者が生活習慣病の治療を直接の目的として所定
給付金	の放射線治療を受けたときに生活習慣病放射線治療給付金を支
	払います。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
(1) 主契約	主たる保険契約のことをいいます。
(2) 主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。
(3) 契約者	保険契約者のことをいいます。
(4) 責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開
	始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開
	始時とします。
(5) 責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。
(6) 給付金	生活習慣病入院給付金、生活習慣病手術給付金または生活習慣病
	放射線治療給付金のことをいいます。
(7) 生活習慣病	別表2に定める疾病のことをいいます。
	ただし、生活習慣病であることの診断は、疾病の経過、臨床症状、
	各種臨床検査成績、手術所見等に基づく医学的な総合判断により客
	観的に確定されたものであることを必要とします。
(8) ガン	別表2中、悪性新生物の疾病区分に分類される疾病のことをいい
	ます。
	ただし、ガンであることの診断は、次の(ア)から(オ)の全部または
	いずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者により
	客観的に確定されたものであることを必要とします。
	(ア) 病理組織学的所見(剖検、生検)
	(4) 細胞学的所見
	(ウ) 理学的所見 (X線、内視鏡等)
	(工) 臨床学的所見
	(オ) 手術所見

2. 給付倍率の型

第2条(給付倍率の型)

契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、生活習慣病手術給付金および生活習慣病放射線治療給付金の給付倍率に応じた次のいずれかの型(以下「給付倍率の型」といいます。)を選択するものとします。

給付倍率 の型	給付の内容		給付倍率
	生活習慣病 手術給付金 (第4条)	入院中* に受けたガンの治療を直接の目的 とする手術* (開頭術*、開胸術* または開腹 術* に限ります。) の場合	40倍
I 型		入院中* に受けた生活習慣病の治療を直接 の目的とする上記以外の手術* の場合	20倍
		入院中*以外に受けた生活習慣病の治療を 直接の目的とする手術*の場合	5倍
	生活習慣病放射	才線治療給付金(第5条)	10倍
표 型	生活習慣病 手術給付金 (第4条)	入院中* に受けたガンの治療を直接の目的 とする手術* (開頭術*、開胸術* または開腹 術* に限ります。) の場合 入院中* に受けた生活習慣病の治療を直接 の目的とする上記以外の手術* の場合	10倍
		入院中* 以外に受けた生活習慣病の治療を 直接の目的とする手術* の場合	5倍
	生活習慣病放射	才線治療給付金(第5条) 「無力」	10倍

* 入 院 第3条(生活習慣病入院給付金の支払)第①項の支払事由に該当 中 する入院中をいいます。この場合、第3条第④項により第3条第① 項の支払事由に該当することとなるときを含みます。 * 手 術 第4条(生活習慣病手術給付金の支払)第①項に定める手術をい います。 * 開 頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋 頭 に穴を開けて行われる手術を含みます。 胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手 * 開 胸 術 術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。 * 開 腹 腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔 鏡下に行われる手術を含みます。

3. この特約の給付および請求手続

第3条(生活習慣病入院給付金の支払)

① 会社は、この特約の生活習慣病入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由 (生活習慣病入院給付金を支払う場合)	支 払 金 額	受取人
生活習慣病入院給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす入院*をしたとき (ア) この特約の責任開始時以後に発病した生活習慣病の治療を目的とする入院であること (イ) この特約の保険期間中に開始した入院であること (ウ) この特約の保険期間中の入院日数が1日*以上であること (エ) 病院または診療所*への入院であること	入院1回につき、 (入院給付日額*) × (入院日数)	被保険者

- *** 入 院** 別表1に定める入院をいいます。
- * 入院日数が1日 上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいいます。たとえば、午前3時に病院に入院し当日の夕方に退院した場合や日帰り手術を受けた場合などで、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- * 入院給付日額 入院中に入院給付日額の減額があったときは、各日現在の入院 給付日額とします。
- ② この特約の生活習慣病入院給付金の支払事由(第④項の規定により生活習慣病入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。)が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、生活習慣病入院給付金を重複しては支払いません。
- ③ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。
- ④ 被保険者が、この特約の責任開始時前に発病した生活習慣病の治療を目的としてこの特約 の責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その生活 習慣病をこの特約の責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその生活習慣病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその生活習慣病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その生活習慣病について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その生活習慣病による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した場合
- ⑤ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の生活習慣病入院給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第4条(生活習慣病手術給付金の支払)

① 会社は、この特約の生活習慣病手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

云口は、この物がの工作自食物子的相目並を、例に定めるこのが入れてより。					
名称	支 払 事 由 (生活習慣病手術給付金を支払う場合)	支払金額	受取人		
生					
活習慣	被保険者が次の条件のすべてを満たす手術*を 受けたとき (7) この特約の責任開始時以後に発病した生活習	手術1回につき、	被保		
病手術	(イ) この特約の保険期間中に受けた手術であること (イ) この特約の保険期間中に受けた手術であるこ	(入院給付日額*) ×	険		
給付金	と (ウ)病院または診療所* で受けた手術であること 	(給付倍率*)	者		

- (a) 別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科診療報酬点数表(以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。)によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為(別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に定める歯科診療報酬点数表(以下、本条において「歯科診療報酬点数表」といいます。)によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。)。ただし、次に定めるものを除きます。
 - ・ 創傷処理または小児創傷処理
 - ・皮膚切開術または鼓膜切開術
 - ・デブリードマン
 - ・骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固 定術および授動術
 - ・外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術
 - ・鼻腔粘膜焼灼術または下甲介粘膜焼灼術
 - 抜歯手術
- (b) 医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植
- * 病院 または 診療所 * 入院給付日額
- 別表3に定める病院または診療所をいいます。 手術を受けた日現在の入院給付日額とします。
- *給付倍率
- 第2条(給付倍率の型)で選択した給付倍率の型に応じた生活習慣病手術給付金の給付倍率とします。
- ② 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその 手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医 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ものとして定められている診療行 為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。
- ③ 被保険者が同一の日に2つ以上の生活習慣病手術給付金の支払対象となる手術を受けたときには、会社は、最も支払金額の高いいずれか1つの手術を受けたものとみなして、第①項の規定により生活習慣病手術給付金を支払います。
- ④ 被保険者が第①項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、かつ、その手 術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受け

た場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するときには、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、それらの手術(以下、本項において「一連の手術」といいます。)については、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

- (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。
- (2) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初に その手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
- (3) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ生活習慣病手術給付金をそれぞれ支払います。
- ⑤ 被保険者が、この特約の責任開始時前に発病した生活習慣病の治療を目的としてこの特約 の責任開始時以後に手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その 生活習慣病をこの特約の責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用し ます。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその生活習慣病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその生活習慣病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その生活習慣病について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その生活習慣病による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けた場合
- ⑥ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の生活習慣病手術給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第5条(生活習慣病放射線治療給付金の支払)

① 会社は、この特約の生活習慣病放射線治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由 (生活習慣病放射線治療給付金を支払う場合)	支 払 金 額	受取人
生			
活			
習	被保険者が次の条件のすべてを満たす放射線治		
慣	療* を受けたとき	 放射線治療1回につ	被
病	(ア) この特約の責任開始時以後に発病した生活習	き、	
放	慣病の治療を直接の目的とする放射線治療であ	♂、	保
射	ること	(入院給付日額*)	
線	(イ) この特約の保険期間中に受けた放射線治療で	(人的元和17 日 48 ⁴)	険
治	あること	へ (給付倍率*)	
療	(ウ) 病院または診療所* で受けた放射線治療であ		者
給	ること		
付			
金			

* 放射線治療

別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科診療報酬点数表(以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。)によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に定める歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。)をいいます。ただし、血液照射を除きます。

* 病 院 ま た は 診 療 所

別表3に定める病院または診療所をいいます。

* 入院給付日額

放射線治療を受けた日現在の入院給付日額とします。

* 給 付 倍 率

第2条(給付倍率の型)で選択した給付倍率の型に応じた生活習 慣病放射線治療給付金の給付倍率とします。

- ② 被保険者が放射線治療を2回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約の生活習慣病放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、生活習慣病放射線治療給付金を支払いません。
- ③ 被保険者が、この特約の責任開始時前に発病した生活習慣病の治療を目的としてこの特約の責任開始時以後に放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その生活習慣病をこの特約の責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその生活習慣病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその生活習慣病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その生活習慣病について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その生活習慣病による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に放射線治療を開始した場合
- ④ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の生活習慣病放射線治療給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第6条(特約保険料の払込免除)

- ① 会社は、給付特約総則特約2007の給付特約保険料の払込免除に関する規定を適用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。
- ② 契約者は、この特約の保険料払込免除の事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表7)を提出して、この特約の保険料の払込免除を請求してください。

第7条(給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所)

- ① 被保険者(契約者が生活習慣病入院給付金、生活習慣病手術給付金および生活習慣病放射 線治療給付金の受取人のときは、契約者)は、この特約の給付金の支払事由が生じたときに は、すみやかに必要書類(別表7)を提出して、給付金を請求してください。
- ② 給付金の支払の期限および支払の場所については、主約款の規定を準用します。

4. この特約の取扱

第8条 (特約の締結)

- ① この特約は、主契約締結の際、契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と給付特約総則特約2007の特約条項は同時に適用されます。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第9条(特約の保険期間および保険料払込期間)

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「生活習慣病医療特約2014(終身型)」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「生活習慣病医療特約2014(有期型)」といいます。

第10条 (特約の更新)

- ① この特約が生活習慣病医療特約2014(有期型)の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約に生活習慣病医療特約条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。
- ③ 更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。 ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を 変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この 特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、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を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 各給付金の支払(第3条から第5条)
 - (2) 特約保険料の払込免除(第6条)
 - (3) 告知義務(給付特約総則特約2007)
 - (4) 告知義務違反による解除(給付特約総則特約2007)
 - (5) 特約を解除できない場合(給付特約総則特約2007)
- ⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- (ii) 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時のこの特約

および給付特約総則特約2007の特約条項ならびに保険料率が適用されます。

第11条 (入院給付日額の減額)

- ① 契約者は、必要書類(別表7)を提出して、将来に向かって、この特約の入院給付日額の 減額を請求することができます。ただし、減額後の入院給付日額が会社の定める金額未満の ときには、会社は、減額を取り扱いません。
- ② この特約の入院給付日額が減額された部分は、解約されたものとして取り扱います。
- ③ この特約の入院給付日額が減額されたときには、会社は、保険証券に表示します。

第12条 (保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更)

この特約の保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更は取り扱いません。

第13条 (給付金の受取人の変更)

この特約の生活習慣病入院給付金、生活習慣病手術給付金および生活習慣病放射線治療給付金の受取人は被保険者とし、変更することはできません。ただし、次の各号に掲げる規定に定める場合を除きます。

- (1) 第3条(生活習慣病入院給付金の支払)第⑤項
- (2) 第4条(生活習慣病手術給付金の支払)第⑥項
- (3) 第5条(生活習慣病放射線治療給付金の支払)第4項

第14条 (特約の消滅)

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 主契約に付加されている終身保険特約2007等がすべて解約されたとき

第15条 (特約の払いもどし金)

この特約に対する払いもどし金はありません。

第16条(特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第17条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、医科診療報酬点数表の改正により手術料の算定される診療行為の種類が変更される場合等この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、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、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

備考

1. 生活習慣病の治療を目的とする入院

手術等のように通院による生活習慣病の治療が困難なため、病院または診療所に入ることをいいます。ただし、次に掲げる入院は、「生活習慣病の治療を目的とする入院」に該当しません。

- (1) 単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院
- (2) 生活習慣病の治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院
- (3) 生活習慣病の治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

2. 治療を直接の目的とする手術

診断・検査(生検、腹腔鏡検査など)のための手術などは、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。

3. 造血幹細胞移植

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た骨髄移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

(2014年10月制定)

別表 1

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3 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。

対象となる疾病の種類

この特約の対象となる疾病の種類は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」によるものとします。

	万類旋安 I CD - 10 年拠 によるものとします。	A NOT IN
疾病区分	分 類 項 目 こうした こうくう いんとう いんとう	分類コード
悪性新生物	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14
	2. 消化器の悪性新生物	C15~C26
	3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39
	4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41
	5.皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43~C44
	6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45~C49
	7. 乳房の悪性新生物	C 50
	8. 女性性器の悪性新生物	C51~C58
	9. 男性性器の悪性新生物	C60~C63
	10. 尿路の悪性新生物	C64~C68
	11. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69~C72
	12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75
	13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80
	14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96
	15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
	16. 上皮内新生物	D00~D09
	17. 真正赤血球増加症<多血症>	D45
	18. 骨髄異形成症候群	D46
	19. 慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
	20. 本態性(出血性)血小板血症	D47.3
糖尿病	糖尿病	E10~E14
心疾患	1. 慢性リウマチ性心疾患	I 05∼ I 09
	2. 虚血性心疾患	I 20∼ I 25
	3. 肺性心疾患および肺循環疾患	I 26∼ I 28
	4. その他の型の心疾患	I 30∼ I 52
高血圧性疾患	1. 高血圧性疾患	I 10∼ I 15
	2. 大動脈瘤および解離	I 71
脳血管疾患	脳血管疾患	I 60∼ I 69

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次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入院させるための施設を有する診療所。ただし、入院中以外に受けた手術の生活習慣病手術給付金および生活習慣病放射線治療給付金の支払事由に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。
- 2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- . 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

医科診療報酬点数表

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

別表6

歯科診療報酬点数表

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

請求書類

	項 目	必 要 書 類
1	生活習慣病入院給付金 (第3条)	 (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) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者(契約者が生活習慣病入院給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書 (6) 保険証券
2	生活習慣病手術給付金 (第4条)	(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 医師の手術証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者(契約者が生活習慣病手術給付金の受取人のとき は、契約者)の印鑑証明書 (6) 保険証券
3	生活習慣病放射線治療 給付金 (第5条)	 (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医師の放射線治療証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者(契約者が生活習慣病放射線治療給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書 (6) 保険証券
4	特約保険料の払込免除 (第6条)	(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) 不慮の事故であることを証する書類(4) 保険証券
5	入院給付日額の減額 (第11条)	(1) 会社所定の請求書(2) 契約者の印鑑証明書(3) 保険証券

会社は、上記の書類以外の書類(生活習慣病入院給付金、生活習慣病手術給付金、生活習慣病放射線治療給付金については、被保険者が治療を受けた医師もしくは医療機関の診断書、検査成績表等をいいます。)の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

ガン医療特約2014目次

_	n	特約		-	+~	т,	***
_	U	リイモボッ	U)	+ /	<i>/</i>	N	~~

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. 給付倍率の型

第2条 給付倍率の型

3. この特約の給付および請求手続

第3条 ガン入院給付金の支払 第4条 ガン手術給付金の支払

第5条 ガン放射線治療給付金の支払

第6条 特約保険料の払込免除

第7条 給付金の請求手続、支払の期限および支払 の場所

4. この特約の取扱

第8条 特約の締結

第9条 特約の保険期間および保険料払込期間

第10条 特約の更新

第11条 入院給付日額の減額

第12条 保険期間、保険料払込期間または給付倍率

の型の変更

第13条 給付金の受取人の変更

第14条 特約の消滅

第15条 特約の払いもどし金 第16条 特約の契約者配当金

第17条 法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表1 入院

別表2 対象となる悪性新生物の種類

別表3 病院または診療所 別表4 公的医療保険制度 別表5 医科診療報酬点数表

別表6 歯科診療報酬点数表

別表7 請求書類

ガン医療特約2014

(この特約の主な内容)

この特約は、次の給付金を支払うことを主な内容とするもので、給付特約総則特約2007と同時 に適用されます。また、この特約の払いもどし金はありません。

名称	給付の内容
1010	ψΠ1.3 ΔΣΕ.1- <u>C</u> .
(1) ガン入院給付金	会社は、被保険者がガンの治療を目的として入院したときに
	ガン入院給付金を支払います。
(2) ガン手術給付金	会社は、被保険者がガンの治療を直接の目的として所定の手
	術を受けたときにガン手術給付金を支払います。
(3) ガン放射線治療給付金	会社は、被保険者がガンの治療を直接の目的として所定の放
	射線治療を受けたときにガン放射線治療給付金を支払います。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
(1) 主契約	主たる保険契約のことをいいます。
(2) 主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。
(3) 契約者	保険契約者のことをいいます。
(4) 責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が
	開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責
	任開始時とします。
(5) 責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。
(6) 給付金	ガン入院給付金、ガン手術給付金またはガン放射線治療給付金
	のことをいいます。
(7) ガン	別表2に定める悪性新生物のことをいいます。
	ただし、ガンであることの診断は、次の(ア)から(オ)の全部また
	はいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者に
	より客観的に確定されたものであることを必要とします。
	(ア) 病理組織学的所見(剖検、生検)
	(イ) 細胞学的所見
	(ウ) 理学的所見 (X線、内視鏡等)
	(工) 臨床学的所見
	(オ) 手術所見

2. 給付倍率の型

第2条(給付倍率の型)

契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、ガン手術給付金およびガン放射線治療給付金の給付倍率に応じた次のいずれかの型(以下「給付倍率の型」といいます。)を選択するものとします。

給付倍率 の型	給付の内容		給付倍率
	ガン手術給付金 (第4条)	入院中* に受けたガンの治療を直接の目 的とする手術* (開頭術*、開胸術* また は開腹術* に限ります。) の場合	40倍
I 型		入院中* に受けたガンの治療を直接の目 的とする上記以外の手術* の場合	20倍
		入院中* 以外に受けたガンの治療を直接 の目的とする手術* の場合	5倍
	ガン放射線治療給付金(第5条)		10倍
Ⅱ 型	ガン手術給付金 (第4条)	入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術* (開頭術*、開胸術* または開腹術* に限ります。) の場合 入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする上記以外の手術* の場合	10倍
	ガン放射線治療給	入院中* 以外に受けたガンの治療を直接 の目的とする手術* の場合	5倍
		付金(第5条)	10倍

*	入	院	中	第3条(ガン入院給付金の支払)第①項の支払事由に該当する入
				院中をいいます。この場合、第3条第④項により第3条第①項の支
				払事由に該当することとなるときを含みます。
*	手		術	第4条(ガン手術給付金の支払)第①項に定める手術をいいます。
*	開	頭	術	頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋
				に穴を開けて行われる手術を含みます。
*	開	胸	術	胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手
				術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。
*	開	腹	術	腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔
				鏡下に行われる手術を含みます。

3. この特約の給付および請求手続

第3条(ガン入院給付金の支払)

① 会社は、この特約のガン入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由	支 払 金 額	受取人	
12 17	(ガン入院給付金を支払う場合)	又 四 亚 昭	又4X八	
	被保険者が次の条件のすべてを満たす入院* を			
ガ	したとき		被	
ン	(ア) この特約の責任開始時以後に発病したガンの	入院1回につき、		
入	治療を目的とする入院であること		保	
院	(イ) この特約の保険期間中に開始した入院である (入院給付日額*)			
給	こと	×	険	
付	(ウ) この特約の保険期間中の入院日数が1日*以	(入院日数)		
金	上であること		者	
	(エ) 病院または診療所* への入院であること			

- *** 入 院** 別表1に定める入院をいいます。
- * 入院日数が1日 上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいいます。たとえば、午前3時に病院に入院し当日の夕方に退院した場合や日帰り手術を受けた場合などで、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- * 病 院 ま た は 別表 3 に定める病院または診療所をいいます。 診 療 所
- * 入院給付日額 入院中に入院給付日額の減額があったときは、各日現在の入院 給付日額とします。
- ② この特約のガン入院給付金の支払事由 (第④項の規定によりガン入院給付金の支払事由に 該当することとなるときを含みます。)が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、ガン 入院給付金を重複しては支払いません。
- ③ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。
- ④ 被保険者が、この特約の責任開始時前に発病したガンの治療を目的としてこの特約の責任 開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、そのガンをこの 特約の責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたそのガンに関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がそのガンに関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) そのガンについて、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがな く、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたこと がない場合。ただし、そのガンによる症状について、契約者または被保険者がこの特約の 責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した場合
- ⑤ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約のガン入院給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第4条(ガン手術給付金の支払)

① 会社は、この特約のガン手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由 (ガン手術給付金を支払う場合)	支 払 金 額	受取人
ガン	被保険者が次の条件のすべてを満たす手術* を 受けたとき	手術1回につき、	被
手術	(7) この特約の責任開始時以後に発病したガンの 治療を直接の目的とする手術であること	(入院給付日額*)	保
給付	(4) この特約の保険期間中に受けた手術であること	× (給付倍率*)	険
金	(ウ) 病院または診療所* で受けた手術であること		者

- (a) 別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科診療報酬点数表(以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。)によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為(別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に定める歯科診療報酬点数表(以下、本条において「歯科診療報酬点数表」といいます。)によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。)。ただし、次に定めるものを除きます。
 - ・創傷処理または小児創傷処理
 - ・皮膚切開術または鼓膜切開術
 - ・デブリードマン
 - ・ 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復 固定術および授動術
 - ・外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術
 - 鼻腔粘膜焼灼術または下甲介粘膜焼灼術
 - 抜歯手術
- (b) 医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植
- * 病 院 ま た は 診 療 所
- 別表3に定める病院または診療所をいいます。
- 診療所 * 入院給付日額
 - 手術を受けた日現在の入院給付日額とします。
- * 給 付 倍 率
- 第2条(給付倍率の型)で選択した給付倍率の型に応じたガン 手術給付金の給付倍率とします。
- ② 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその 手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医 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ものとして定められている診療行 為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。
- ③ 被保険者が同一の日に2つ以上のガン手術給付金の支払対象となる手術を受けたときには、 会社は、最も支払金額の高いいずれか1つの手術を受けたものとみなして、第①項の規定に よりガン手術給付金を支払います。
- ④ 被保険者が第①項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、かつ、その手 術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受け た場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するとき には、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、それらの手術(以下、本項において「一

連の手術」といいます。)については、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

- (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とし ます。
- (2) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初に その手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
- (3) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手 術のうち最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみガン手術給付金をそれぞれ 支払います。
- ⑤ 被保険者が、この特約の責任開始時前に発病したガンの治療を目的としてこの特約の責任 開始時以後に手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、そのガンを この特約の責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたそのガンに関する事実 に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したこ とにより、会社がそのガンに関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) そのガンについて、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがな く、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたこと がない場合。ただし、そのガンによる症状について、契約者または被保険者がこの特約の 責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けた場合
- (6) 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みま す。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約のガン手術給付金の受取人は契約 者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第5条(ガン放射線治療給付金の支払)

① 会社は、この特約のガン放射線治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由 (ガン放射線治療給付金を支払う場合)	支 払 金 額	受取人	
ガ				
ン	被保険者が次の条件のすべてを満たす放射線治		被	
放	療* を受けたとき	放射線治療1回につ		
射	(ア) この特約の責任開始時以後に発病したガンの き、			
線	治療を直接の目的とする放射線治療であること			
治	(イ) この特約の保険期間中に受けた放射線治療で (入院給付日額*)			
療	あること			
給	(ウ) 病院または診療所* で受けた放射線治療であ (給付倍率*)			
付	ること		者	
金				

* **放射線治療** 別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科 診療報酬点数表(以下、本条において「医科診療報酬点数表」とい います。)によって放射線治療料の算定対象として列挙されている 診療行為(別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に定め る歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列 挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射 線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。) をいいます。ただし、血液照射を除きます。

* 病院または 療 診 所

別表3に定める病院または診療所をいいます。

- * 入院給付日額 放射線治療を受けた日現在の入院給付日額とします。
- * **給 付 倍 率** 第2条(給付倍率の型)で選択した給付倍率の型に応じたガン放 射線治療給付金の給付倍率とします。
- ② 被保険者が放射線治療を2回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約のガン放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、ガン放射線治療給付金を支払いません。
- ③ 被保険者が、この特約の責任開始時前に発病したガンの治療を目的としてこの特約の責任 開始時以後に放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その ガンをこの特約の責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたそのガンに関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がそのガンに関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) そのガンについて、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、そのガンによる症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に放射線治療を開始した場合
- ④ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約のガン放射線治療給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第6条(特約保険料の払込免除)

- ① 会社は、給付特約総則特約2007の給付特約保険料の払込免除に関する規定を適用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。
- ② 契約者は、この特約の保険料払込免除の事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表7)を提出して、この特約の保険料の払込免除を請求してください。

第7条(給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所)

- ① 被保険者(契約者がガン入院給付金、ガン手術給付金およびガン放射線治療給付金の受取 人のときは、契約者)は、この特約の給付金の支払事由が生じたときには、すみやかに必要 書類(別表7)を提出して、給付金を請求してください。
- ② 給付金の支払の期限および支払の場所については、主約款の規定を準用します。

4. この特約の取扱

第8条 (特約の締結)

- ① この特約は、主契約締結の際、契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と給付特約総則特約2007の特約条項は同時に適用されます。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第9条(特約の保険期間および保険料払込期間)

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「ガン医療特約2014(終身型)」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「ガン医療特約2014(有期型)」とい

います。

第10条 (特約の更新)

- ① この特約がガン医療特約2014 (有期型) の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約にガン医療特約条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新される ときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別 保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算 します。
- ③ 更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。 ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を 変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この 特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、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を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 各給付金の支払(第3条から第5条)
 - (2) 特約保険料の払込免除(第6条)
 - (3) 告知義務(給付特約総則特約2007)
 - (4) 告知義務違反による解除(給付特約総則特約2007)
 - (5) 特約を解除できない場合(給付特約総則特約2007)
- ⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑩ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時のこの特約 および給付特約総則特約2007の特約条項ならびに保険料率が適用されます。

第11条 (入院給付日額の減額)

- ① 契約者は、必要書類(別表7)を提出して、将来に向かって、この特約の入院給付日額の減額を請求することができます。ただし、減額後の入院給付日額が会社の定める金額未満のときには、会社は、減額を取り扱いません。
- ② この特約の入院給付日額が減額された部分は、解約されたものとして取り扱います。
- ③ この特約の入院給付日額が減額されたときには、会社は、保険証券に表示します。

第12条(保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更)

この特約の保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更は取り扱いません。

第13条 (給付金の受取人の変更)

この特約のガン入院給付金、ガン手術給付金およびガン放射線治療給付金の受取人は被保険者とし、変更することはできません。ただし、次の各号に掲げる規定に定める場合を除きます。

- (1) 第3条 (ガン入院給付金の支払) 第⑤項
- (2) 第4条 (ガン手術給付金の支払) 第⑥項
- (3) 第5条(ガン放射線治療給付金の支払)第4項

第14条(特約の消滅)

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 主契約に付加されている終身保険特約2007等がすべて解約されたとき

第15条(特約の払いもどし金)

この特約に対する払いもどし金はありません。

第16条(特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第17条 (法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、医科診療報酬点数表の改正により手術料の算定される診療行為の種類が変更される場合等この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、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、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、 この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

備考

1. ガンの治療を目的とする入院

手術等のように通院によるガンの治療が困難なため、病院または診療所に入ることをいいます。ただし、次に掲げる入院は、「ガンの治療を目的とする入院」に該当しません。

- (1) 単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院
- (2) ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院
- (3) ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

2. 治療を直接の目的とする手術

診断・検査(生検、腹腔鏡検査など)のための手術などは、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。

3. 造血幹細胞移植

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た骨髄移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

(2014年10月制定)

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3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2

対象となる悪性新生物の種類

この特約の対象となる悪性新生物の種類は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、 傷害および死因統計分類提要、ICD-10準拠」によるものとします。

分 類 項 目	分類コード
1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14
2. 消化器の悪性新生物	C15~C26
3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39
4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41
5. 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43~C44
6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45~C49
7. 乳房の悪性新生物	C50
8. 女性性器の悪性新生物	C51~C58
9. 男性性器の悪性新生物	C60~C63
10. 尿路の悪性新生物	C64~C68
11. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69~C72
12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75
13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80
14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96
15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
16. 上皮内新生物	D00~D09
17. 真正赤血球増加症<多血症>	D45
18. 骨髄異形成症候群	D46
19. 慢性骨髓增殖性疾患	D47. 1
20. 本態性(出血性)血小板血症	D47. 3

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次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入院させるための施設を有する診療所。ただし、入院中以外に受けた手術のガン手術給付金およびガン放射線治療給付金の支払事由に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。
- 2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次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

医科診療報酬点数表

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

別表6

歯科診療報酬点数表

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

請求書類

	項目	必 要 書 類
1	ガン入院給付金 (第3条)	(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) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者(契約者がガン入院給付金の受取人のときは、契 約者)の印鑑証明書 (6) 保険証券
2	ガン手術給付金 (第4条)	(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 医師の手術証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者(契約者がガン手術給付金の受取人のときは、契 約者)の印鑑証明書 (6) 保険証券
3	ガン放射線治療給付金 (第 5 条)	(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医師の放射線治療証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者(契約者がガン放射線治療給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書 (6) 保険証券
4	特約保険料の払込免除 (第6条)	(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) 不慮の事故であることを証する書類(4) 保険証券
5	入院給付日額の減額 (第11条)	(1) 会社所定の請求書(2) 契約者の印鑑証明書(3) 保険証券

会社は、上記の書類以外の書類(ガン入院給付金、ガン手術給付金、ガン放射線治療給付金 については、被保険者が治療を受けた医師もしくは医療機関の診断書、検査成績表等をいいま す。)の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

女性疾病医療特約2014目次

この特約の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. 給付限度の型および給付倍率の型

第2条 給付限度の型および給付倍率の型

3. この特約の給付および請求手続

第3条 女性疾病入院給付金の支払 第4条 女性疾病手術給付金の支払

第5条 女性疾病放射線治療給付金の支払

第6条 形成治療給付金の支払

第7条 特約保険料の払込免除 第8条 給付金の請求手続、支払の期限および支払

の場所

4. この特約の取扱

第9条 特約の締結

第10条 特約の保険期間および保険料払込期間

第11条 特約の更新

第12条 入院給付日額の減額

第13条 保険期間、保険料払込期間、給付限度の型

または給付倍率の型の変更

第14条 給付金の受取人の変更

第15条 特約の消滅

第16条 特約の払いもどし金 第17条 特約の契約者配当金

第18条 法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表1 入院

別表2 対象となる疾病の種類

別表3 病院または診療所

別表4 公的医療保険制度

別表5 医科診療報酬点数表

別表6 歯科診療報酬点数表

別表7 瘢痕、足ゆびの後天性変形および乳房切除術

別表8 形成治療給付金の支払対象となる手術

別表9 請求書類

女性疾病医療特約2014

(この特約の主な内容)

この特約は、次の給付金を支払うことを主な内容とするもので、給付特約総則特約2007と同時 に適用されます。また、この特約の払いもどし金はありません。

名称	給付の内容
(1) 女性疾病入院給付金	会社は、被保険者が女性特定疾病の治療を目的として入院した
	ときに女性疾病入院給付金を支払います。
(2) 女性疾病手術給付金	会社は、被保険者が女性特定疾病の治療を直接の目的として所
	定の手術を受けたときに女性疾病手術給付金を支払います。
(3) 女性疾病放射線治療	会社は、被保険者が女性特定疾病の治療を直接の目的として所
給付金	定の放射線治療を受けたときに女性疾病放射線治療給付金を支払
	います。
(4) 形成治療給付金	会社は、被保険者が所定の形成術または所定の乳房再建術を受
	けたときに形成治療給付金を支払います。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

	用語	意義
(1)	主契約	主たる保険契約のことをいいます。
(2)	主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。
(3)	契約者	保険契約者のことをいいます。
(4)	責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開
		始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開
		始時とします。
(5)	責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。
(6)	給付金	女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療
		給付金または形成治療給付金のことをいいます。
(7)	女性特定疾病	別表2に定める疾病のことをいいます。
		ただし、女性特定疾病であることの診断は、疾病の経過、臨床症
		状、各種臨床検査成績、手術所見等に基づく医学的な総合判断によ
		り客観的に確定されたものであることを必要とします。
(8)	ガン	別表2中、悪性新生物の疾病区分に分類される疾病のことをいい
		ます。

2. 給付限度の型および給付倍率の型

第2条(給付限度の型および給付倍率の型)

- ① 契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、女性疾病入院給付金の1回の入院の給付日数の限度に応じた次の各号のいずれかの型(以下「給付限度の型」といいます。)を選択するものとします。
 - (1) 45日型
 - (2) 90日型

② 契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、女性疾病手術給付金、女性疾病放射 線治療給付金および形成治療給付金の給付倍率に応じた次のいずれかの型(以下「給付倍率 の型」といいます。)を選択するものとします。

給付倍率 の型		給付倍率	
	女性疾病	入院中* に受けたガンの治療を直接の目的 とする手術* (開頭術* 、開胸術* または開 腹術* に限ります。) の場合	40倍
	手術給付金 (第4条)	入院中* に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする上記以外の手術* の場合	20倍
I 型		入院中* 以外に受けた女性特定疾病の治療 を直接の目的とする手術* の場合	5倍
	女性疾病放射絲	泉治療給付金(第5条)	10倍
	形成治療	植皮術または瘢痕形成術* の場合	00 <i>l</i> 4t
	給 付 金	形成術* の場合	20倍
	(第6条)	乳房再建術* の場合	80倍
	女性疾病 手術給付金 (第4条)	入院中* に受けたガンの治療を直接の目的 とする手術* (開頭術*、開胸術* または開 腹術* に限ります。) の場合 入院中* に受けた女性特定疾病の治療を直 接の目的とする上記以外の手術* の場合	10倍
Ⅱ型		入院中*以外に受けた女性特定疾病の治療 を直接の目的とする手術*の場合	5倍
	女性疾病放射絲	泉治療給付金(第5条)	10倍
	形成治療 給 付 金	植皮術または瘢痕形成術* の場合 形成術* の場合	10倍
	(第6条)	乳房再建術* の場合	40倍

- * 入 院 中 第3条(女性疾病入院給付金の支払)第①項の支払事由に該当する入院中をいいます。この場合、第3条第⑦項により第3条第①項の支払事由に該当することとなるときを含みます。
- * 開 頭 術 頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋 に穴を開けて行われる手術を含みます。
- * 開 胸 術 胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手 術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。
- * 開 腹 術 腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔 鏡下に行われる手術を含みます。
- * 植皮術または 第6条(形成治療給付金の支払)第①項の支払事由中、(ア)に該 瘢痕 形成 術 当する植皮術または瘢痕形成術をいいます。
- * 形 成 術 第6条 (形成治療給付金の支払) 第①項の支払事由中、(イ)に該 当する形成術をいいます。
- * 乳 房 再 建 術 第6条 (形成治療給付金の支払) 第①項の支払事由中、(ウ)に該 当する乳房再建術をいいます。

3. この特約の給付および請求手続

第3条(女性疾病入院給付金の支払)

① 会社は、この特約の女性疾病入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

71-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-				
名称	支 払 事 由 (女性疾病入院給付金を支払う場合)	支払金額	受取人	
女	被保険者が次の条件のすべてを満たす入院*			
性	をしたとき		被	
疾	(ア) この特約の責任開始時以後に発病した女性	入院1回につき、		
病	特定疾病の治療を目的とする入院であること		保	
入	(イ) この特約の保険期間中に開始した入院であ	(入院給付日額*)		
院	ること	×	険	
給	(ウ) この特約の保険期間中の入院日数が1日*	(入院日数)		
付	以上であること		者	
金	(エ) 病院または診療所* への入院であること			

- * 入院 別表1に定める入院をいいます。
- * 入院日数が1日 上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいいます。たとえば、午前3時に病院に入院し当日の夕方に退院した場合や日帰り手術を受けた場合などで、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- * 病 院 ま た は 別表3に定める病院または診療所をいいます。診 療 所
- * 入院給付日額 入院中に入院給付日額の減額があったときは、各日現在の入院 給付日額とします。
- ② この特約による女性疾病入院給付金の給付日数(女性疾病入院給付金が支払われる入院日 数をいいます。以下、本項において同じとします。)は、次の各号に定める日数をもって限度 とします。
 - (1) 1回の入院の給付日数の限度は、次に定めるとおりとします。ただし、ガンの治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。

給付限度の型	1回の入院の給付日数の限度
(7) 45日型の場合	45日
(イ) 90日型の場合	90日

- (2) 女性疾病入院給付金の支払は、女性疾病入院給付金の給付日数を通算して1095日をもって限度とします。ただし、ガンの治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。
- ③ 被保険者が第①項に規定する1日以上の入院を2回以上したときには、会社は、それぞれの入院が同一の女性特定疾病の治療を目的とするか否かにかかわらず、1回の入院とみなして第①項および第②項の規定を適用してこの特約の女性疾病入院給付金を支払います。ただし、本条による女性疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。
- ④ 被保険者が入院した場合で、その一部の期間が女性特定疾病の治療を目的とする入院に該当したときには、会社は、その治療を開始した日を女性特定疾病による入院の開始日、また、その治療を終了した日を女性特定疾病による入院の退院日とみなして本条の規定を適用しま

- す。なお、入院中に女性特定疾病の治療を受けた期間が2回以上あるときは、それぞれの治療を開始した日を女性特定疾病による入院の開始日、また、それぞれの治療を終了した日を女性特定疾病による入院の退院日とみなして取り扱います。
- ⑤ この特約の女性疾病入院給付金の支払事由(第⑦項の規定により女性疾病入院給付金の支 払事由に該当することとなるときを含みます。)が同一の日に重複して生じたとしても、会社 は、女性疾病入院給付金を重複しては支払いません。
- ⑥ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了 した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。
- ① 被保険者が、この特約の責任開始時前に発病した女性特定疾病の治療を目的としてこの特約の責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その女性特定疾病をこの特約の責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその女性特定疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその女性特定疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その女性特定疾病について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した場合
- ⑧ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の女性疾病入院給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第4条(女性疾病手術給付金の支払)

① 会社は、この特約の女性疾病手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由 (女性疾病手術給付金を支払う場合)	支 払 金 額	受取人
女性疾病手術給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす手術*を受けたとき (ア) この特約の責任開始時以後に発病した女性特定疾病の治療を直接の目的とする手術であること (イ) この特約の保険期間中に受けた手術であること (ウ) 病院または診療所*で受けた手術であること	手術1回につき、 (入院給付日額*) × (給付倍率*)	被保険者

- (a) 別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科診療報酬点数表(以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。)によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為(別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に定める歯科診療報酬点数表(以下、本条において「歯科診療報酬点数表」といいます。)によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。)。ただし、次に定めるものを除きます。
 - ・ 創傷処理または小児創傷処理
 - ・皮膚切開術または鼓膜切開術
 - ・デブリードマン
 - ・骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復 固定術および授動術
 - ・外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術
 - 鼻腔粘膜焼灼術または下甲介粘膜焼灼術
 - 抜歯手術
- (b) 医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植 別表3に定める病院または診療所をいいます。
- * 病 院 ま た は 診 療 所
- * 入院給付日額
- 手術を受けた日現在の入院給付日額とします。
- *給付倍率
- 第2条(給付限度の型および給付倍率の型)第②項で選択した 給付倍率の型に応じた女性疾病手術給付金の給付倍率とします。
- ② 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその 手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医 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ものとして定められている診療行 為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。
- ③ 被保険者が同一の日に2つ以上の女性疾病手術給付金の支払対象となる手術を受けたときには、会社は、最も支払金額の高いいずれか1つの手術を受けたものとみなして、第①項の規定により女性疾病手術給付金を支払います。
- ④ 被保険者が第①項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、かつ、その手 術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受け た場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するとき には、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、それらの手術(以下、本項において「一 連の手術」といいます。) については、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。
 - (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。
 - (2) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初に その手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
 - (3) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち最も支払金額の高いいずれか1つの手術についてのみ女性疾病手術給付金をそれぞれ支払います。
- ⑤ 被保険者が女性疾病手術給付金の支払事由に該当する手術を受けた場合でも、その手術が 形成治療給付金(第6条)の支払事由に該当する手術であるときには、会社は、形成治療給

付金を支払い、女性疾病手術給付金は支払いません。

- ⑥ 被保険者が、この特約の責任開始時前に発病した女性特定疾病の治療を目的としてこの特 約の責任開始時以後に手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、そ の女性特定疾病をこの特約の責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適 用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその女性特定疾病に関 する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告 知したことにより、会社がその女性特定疾病に関する事実を正確に知ることができなかっ た場合を除きます。
 - (2) その女性特定疾病について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けた ことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受 けたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について、契約者または被保 険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けた場合
- ⑦ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みま す。) であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の女性疾病手術給付金の受取人は 契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第5条(女性疾病放射線治療給付金の支払)

① 会社は、この特約の女性疾病放射線治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由 (女性疾病放射線治療給付金を支払う場合)	支払金額	受取人
女性疾病放射線治療給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす放射線治療*を受けたとき(ア)この特約の責任開始時以後に発病した女性特定疾病の治療を直接の目的とする放射線治療であること(イ)この特約の保険期間中に受けた放射線治療であること(ウ)病院または診療所*で受けた放射線治療であること	放射線治療1回につき、 (入院給付日額*) × (給付倍率*)	被保険者

* 放射線治療

別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表5に定める医科 診療報酬点数表(以下、本条において「医科診療報酬点数表」と いいます。)によって放射線治療料の算定対象として列挙されてい る診療行為(別表4に定める公的医療保険制度に基づく別表6に 定める歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象とし て列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても 放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みま す。)をいいます。ただし、血液照射を除きます。

- * 病 院 ま た は 療 所

*給付倍率

* 入院給付日額 放射線治療を受けた日現在の入院給付日額とします。

別表3に定める病院または診療所をいいます。

第2条(給付限度の型および給付倍率の型)第②項で選択した 給付倍率の型に応じた女性疾病放射線治療給付金の給付倍率とし ます。

- ② 被保険者が放射線治療を2回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約の女性疾病放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、女性疾病放射線治療給付金を支払いません。
- ③ 被保険者が、この特約の責任開始時前に発病した女性特定疾病の治療を目的としてこの特約の責任開始時以後に放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その女性特定疾病をこの特約の責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその女性特定疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその女性特定疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その女性特定疾病について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に放射線治療を開始した場合
- ④ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の女性疾病放射線治療給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第6条(形成治療給付金の支払)

① 会社は、この特約の形成治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

- * 入院給付日額 手術を受けた日現在の入院給付日額とします。
- * **給** 付 **倍** 率 第2条(給付限度の型および給付倍率の型)第②項で選択した 給付倍率の型に応じた形成治療給付金の給付倍率とします。
- ② 被保険者が1つの手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。
- ③ 被保険者が同一の日に2つ以上の形成治療給付金の支払対象となる手術を受けたときには、 会社は、最も支払金額の高いいずれか1つの手術を受けたものとみなして、第①項の規定に より形成治療給付金を支払います。
- ④ 第①項の支払事由中、(ウ)による形成治療給付金の支払については、一乳房につき1回限りとします。
- 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って手術を受けた場合でも、 それらの事由によって手術を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の形成治療給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ⑥ 被保険者が、この特約の責任開始時前に生じた原因による瘢痕に対する植皮術もしくは瘢痕形成術をこの特約の責任開始時以後に受けた場合、またはこの特約の責任開始時前に生じ

た原因による乳房切除術を受けた乳房に対する乳房再建術をこの特約の責任開始時以後に受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その原因をこの特約の責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその原因に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その原因について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に植皮術、瘢痕形成術または乳房再建術を受けた場合
- ⑦ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の形成治療給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第7条 (特約保険料の払込免除)

- ① 会社は、給付特約総則特約2007の給付特約保険料の払込免除に関する規定を適用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。
- ② 契約者は、この特約の保険料払込免除の事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表9)を提出して、この特約の保険料の払込免除を請求してください。

第8条(給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所)

- ① 被保険者(契約者が女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金および形成治療給付金の受取人のときは、契約者)は、この特約の給付金の支払事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表9)を提出して、給付金を請求してください。
- ② 給付金の支払の期限および支払の場所については、主約款の規定を準用します。

4. この特約の取扱

第9条 (特約の締結)

- ① この特約は、主契約締結の際、契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と給付特約総則特約2007の特約条項は同時に適用されます。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第10条 (特約の保険期間および保険料払込期間)

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「女性疾病医療特約2014(終身型)」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「女性疾病医療特約2014(有期型)」といいます。

第11条 (特約の更新)

① この特約が女性疾病医療特約2014(有期型)の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

- ② この特約に女性疾病医療特約条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。
- ③ 更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。 ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を 変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この 特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、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を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 各給付金の支払(第3条から第6条)
 - (2) 特約保険料の払込免除(第7条)
 - (3) 告知義務(給付特約総則特約2007)
 - (4) 告知義務違反による解除(給付特約総則特約2007)
 - (5) 特約を解除できない場合(給付特約総則特約2007)
- ⑨ この特約が更新された場合、給付日数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の 給付日数を算入するものとします。
- ① この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ① 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時のこの特約 および給付特約総則特約2007の特約条項ならびに保険料率が適用されます。

第12条 (入院給付日額の減額)

- ① 契約者は、必要書類(別表9)を提出して、将来に向かって、この特約の入院給付日額の 減額を請求することができます。ただし、減額後の入院給付日額が会社の定める金額未満の ときには、会社は、減額を取り扱いません。
- ② この特約の入院給付日額が減額された部分は、解約されたものとして取り扱います。
- ③ この特約の入院給付日額が減額されたときには、会社は、保険証券に表示します。

第13条(保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更)

この特約の保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更は取り扱いません。

第14条(給付金の受取人の変更)

この特約の女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金および 形成治療給付金の受取人は被保険者とし、変更することはできません。ただし、次の各号に 掲げる規定に定める場合を除きます。

- (1) 第3条(女性疾病入院給付金の支払)第⑧項
- (2) 第4条(女性疾病手術給付金の支払)第⑦項
- (3) 第5条(女性疾病放射線治療給付金の支払)第4項
- (4) 第6条 (形成治療給付金の支払) 第⑦項

第15条 (特約の消滅)

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 主契約に付加されている終身保険特約2007等がすべて解約されたとき

第16条(特約の払いもどし金)

この特約に対する払いもどし金はありません。

第17条 (特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第18条(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、医科診療報酬点数表の改正により手術料の算定される診療行為の種類が変更される場合等この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、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、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

備考

1. 治療を目的とする入院

治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当しません。また、単に服薬している等、通院でも可能な治療は、「治療を目的とする入院」に該当しません。

2. ガンの治療を目的とする入院

手術等のように通院によるガンの治療が困難なため、病院または診療所に入ることをいいます。ただし、次に掲げる入院は、「ガンの治療を目的とする入院」に該当しません。

- (1) 単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院
- (2) ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院
- (3) ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

3. 治療を直接の目的とする手術

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する手術」には該当しません。

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号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。

5. 造血幹細胞移植術

組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的とした骨髄移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

(2014年10月制定)

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3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2

対象となる疾病の種類

この特約の対象となる疾病の種類は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」によるものとします。

および死因統計分	*類提要ICD-10準拠」によるものとします。	
疾病区分	分 類 項 目	分類コード
悪性新生物	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14
	2. 消化器の悪性新生物	C15~C26
	3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39
	4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41
	5. 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43~C44
	6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45~C49
	7. 乳房の悪性新生物	C50
	8. 女性性器の悪性新生物	C51~C58
	9. 尿路の悪性新生物	C64~C68
	10. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69~C72
	11. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75
	12. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80
	13. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96
	14. 独立した (原発性) 多部位の悪性新生物	C97
	15. 上皮内新生物 (D00~D09) 中の	
	・口腔、食道および胃の上皮内癌	D00
	・その他および部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	・中耳および呼吸器系の上皮内癌	D02
	・上皮内黒色腫	D03
	・皮膚の上皮内癌	D04
	・乳房の上皮内癌	D05
	・子宮頸(部)の上皮内癌	D06
	・その他および部位不明の性器の上皮内癌 (D07) 中の	
	• 子宮内膜	D07.0
	・外陰部	D07. 1
	· <u>達</u>	D07. 2
	・その他および部位不明の女性性器	D07. 3
	・その他および部位不明の上皮内癌	D09

疾病区分	分 類 項 目	分類コード
悪性新生物	16. 真正赤血球増加症<多血症>	D45
	17. 骨髄異形成症候群	D46
	18. 慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
	19. 本態性(出血性)血小板血症	D47. 3
乳房、女性性器	1. 良性新生物(D10~D36)中の	
または泌尿器の	・乳房の良性新生物	D24
良性新生物、性	•子宮平滑筋腫	D25
状不詳または不	・子宮のその他の良性新生物	D26
明の新生物	・卵巣の良性新生物	D27
	・その他および部位不明の女性性器の良性新生物	D28
	・泌尿器の良性新生物(D30)中の	
	• P	D30.0
	・ ド ・野 <u>ニ</u>	D30. 1
	• 尿管	D30. 2
	· I旁肥	D30. 3
	• 尿道	D30. 4
	・その他の泌尿器	D30. 7
	2. 性状不詳または不明の新生物(D37~D48)中の	
	・女性性器の性状不詳または不明の新生物	D39
	・泌尿器の性状不詳または不明の新生物	D41
	・その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物	
	(D48) 中の	
	• 乳房	D48. 6
乳房および女性	1. 乳房の障害	N60~N64
性器の疾患	2. 女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70~N77
	3. 女性性器の非炎症性障害<男性側要因に関連する女性不	N80~N98
	妊症 (N97.4) は除く>	
妊娠、分娩および	1. 流産に終わった妊娠	O00~O08
産じょく<褥>	2. 妊娠、分娩および産じょく<褥>における浮腫、たんぱ	O10~O16
の合併症	く<蛋白>尿および高血圧性障害	
	3. 主として妊娠に関連するその他の母体障害(O20~O29)	
	中の	0.00
	・妊娠早期の出血	O20
	・過度の妊娠嘔吐	O21
	・妊娠中の静脈合併症	O22
	・妊娠中の尿路性器感染症	O23
	・妊娠中の糖尿病・妊娠中の栄養生調(病)	O24
	・妊娠中の栄養失調(症)	O25
	・主として妊娠に関連するその他の病態の母体ケア	O26
	4. 胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30~O48
		060a : 075
	5. 分娩の合併症	O60~O75

疾病区分	分 類 項 目	分類コード
妊娠、分娩および	6. 分娩 (O80~O84) 中の	
産じょく<褥>	・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩	O81
の合併症	・帝王切開による単胎分娩	O82
	・その他の介助単胎分娩	O83
	・多胎分娩<全児自然分娩(〇84.0)は除く>	O84
	7. 主として産じょく<褥>に関連する合併症(O85~O92)	
	中の	
	・産じょく<褥>性敗血症	O85
	・その他の産じょく<褥>性感染症	O86
	・産じょく<褥>における静脈合併症	O87
	・産科的塞栓症	O88
	・産じょく<褥>の合併症、他に分類されないもの	O90
	・分娩に関連する乳房の感染症	O91
	・分娩に関連する乳房および授乳のその他の障害	O92
	8. その他の産科的病態、他に分類されないもの(O95~O	
	99) 中の	
	・他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく<褥>に合	O98
	併する母体の感染症および寄生虫症	
	・他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく<褥>に合	O99
	併するその他の母体疾患	
卵巣機能障害	1. その他の内分泌腺障害 (E20~E35) 中の	
	・卵巣機能障害	E28
	2. 代謝障害 (E70~E90) 中の処置後内分泌および代謝障	
	害、他に分類されないもの(E89)中の	
71.1- 1. 5. 45	• 処置後卵巣機能不全(症)	E89.4
泌尿器系の疾患	1. 糸球体疾患	N00~N08
	2. 腎尿細管間質性疾患	N10~N16
	3. 腎不全 (N17~N19) 中の	
	• 慢性腎不全	N18
	4. 尿路結石症(N20~N23)中の	
	・腎結石及び尿管結石	N20
	• 下部尿路結石	N21
	・他に分類される疾患における尿路結石	N22
	5. 尿路系のその他の疾患	N30~N39
貧 血	1. 栄養性貧血	D50~D53
	2. 溶血性貧血 (D55~D59) 中の	
	• 後天性溶血性貧血	D59
	3. 無形成性貧血およびその他の貧血	D60~D64

疾病区分	分 類 項 目	分類コード
甲状腺の疾患	1. 良性新生物(D10~D36)中の	
	・甲状腺の良性新生物	D34
	2. 甲状腺障害 (E00~E07) 中の	
	・ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態	E01
	・無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症	E02
	・その他の甲状腺機能低下症(E03)中の	
	・薬剤およびその他の外因性物質による甲状腺機能低下	E03.2
	症	
	・感染後甲状腺機能低下症	E03.3
	・甲状腺萎縮(後天性)	E03.4
	・粘液水腫性昏睡	E03.5
	・その他の明示された甲状腺機能低下症	E03.8
	・甲状腺機能低下症、詳細不明	E03.9
	・その他の非中毒性甲状腺腫	E04
	・甲状腺中毒症[甲状腺機能亢進症]	E05
	・甲状腺炎	E06
	・その他の甲状腺障害	E07
	3. 代謝障害 (E70~E90) 中の処置後内分泌および代謝障	
	害、他に分類されないもの(E89)中の	
	• 処置後甲状腺機能低下症	E89.0
循環器系の疾患	1. 静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患、他に分類されな	
	いもの (I80~I89) 中のその他の部位の静脈瘤 (I86)	
	中の	
	• 外陰静脈瘤	I 86. 3
	2. 循環器系のその他および詳細不明の障害 (I95~I99)	
	中の	
	・低血圧(症)	I 95
	・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの(Ⅰ97)	
	中の	
	・乳房切断後リンパ浮腫症候群	I 97. 2
消化器系の疾患	胆のう<嚢>、胆管および膵の障害(K80~K87)中の	
	・胆石症	K80
	・胆のう<嚢>炎	K81
	・胆のう<嚢>のその他の疾患	K82
	・胆道のその他の疾患	K83
慢性関節リウマ	炎症性多発性関節障害(M05~M14)中の	
チ	・血清反応陽性慢性関節リウマチ	M05
	・その他の慢性関節リウマチ	M06
	• 若年性関節炎	M08
	・他に分類される疾患における若年性関節炎	M09
	・その他の明示された関節障害(M12)中の	
	・リウマチ熱後慢性関節障害[ジャクー病]	M12. 0

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次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入院させるための施設を有する診療所。ただし、入院中以外に受けた手術の女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金および形成治療給付金の支払事由に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。
- 2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表4

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次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

医科診療報酬点数表

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

別表6

歯科診療報酬点数表

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

職痕、足ゆびの後天性変形および乳房切除術

1. 瘢痕

「瘢痕」とは、皮膚組織が損傷を受け、その真皮乳頭層より深部まで障害されたことにより生じた欠損部分が結合組織で置換された状態をいいます。

2. 足ゆびの後天性変形

「足ゆびの後天性変形」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」によるものとします。

	分類項目	分類コード
1.	外反母趾(後天性)	M20. 1
2.	きょうごう ぼ し 強剛 母趾	M20. 2
3.	母趾のその他の変形	M20. 3
4.	その他のつち<槌>(状)趾<足ゆび>(後天性)	M20. 4
5.	趾 < 足ゆび > のその他の変形(後天性)	M20. 5
6.	趾 < 足ゆび > の後天性変形、詳細不明	M20. 6

3. 乳房切除術

「乳房切除術」とは、乳房の皮膚全層および皮下組織をあわせて切除する手術をいいます。

形成治療給付金の支払対象となる手術

形成治療給付金の支払対象となる「手術」とは、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号 $1\sim5$ を指します。吸引、紫刺などの処置および神経ブロックは除きます。

対象となる手術の種類

§ 植皮術

- 1. 顔面部に対する植皮術
- 2. その他の部位に対する植皮術(25cm未満は除く。)

§ 瘢痕形成術(非観血手術を除く。)

3. 瘢痕形成術

§ 足ゆびの後天性変形に対する形成術(非観血手術を除く。)

4. 足趾骨の切除あるいは切断を伴う矯正術または関節の形成術

§ 乳房再建術

- 5. 乳房切除術により喪失された乳房の形態を正常に近い形態に戻すことを目的とする観 血手術
- (注) 1.「顔面部」とは、いわゆる顔といわれている部分で、その範囲は、下顎の骨の稜線と 通常髪の毛の生えている部分の生えぎわ(上縁は眉毛の上5cm程度とします。)で囲まれた部分をいいます。
 - 2. 顔面部およびその他の部位にまたがる植皮術は、顔面部における植皮術とみなします。

備 考(別表8)

観血手術

「観血手術」とは、皮膚等に切開を加えて、病変部等を露出し、直達的に操作を加える手術をいいます。

請求書類

	項 目	必 要 書 類
1	女性疾病入院給付金 (第3条)	 (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) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者(契約者が女性疾病入院給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書 (6) 保険証券
2	女性疾病手術給付金 (第4条)	(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医師の手術証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者(契約者が女性疾病手術給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書 (6) 保険証券
3	女性疾病 放射線治療給付金 (第 5 条)	(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医師の放射線治療証明書(4) 被保険者の戸籍抄本(5) 被保険者(契約者が女性疾病放射線治療給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書(6) 保険証券
4	形成治療給付金 (第6条)	(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医師の手術証明書 (4) 被保険者の戸籍抄本 (5) 被保険者(契約者が形成治療給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書 (6) 保険証券
5	特約保険料の払込免除 (第7条)	(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) 不慮の事故であることを証する書類(4) 保険証券
6	入院給付日額の減額 (第12条)	(1) 会社所定の請求書(2) 契約者の印鑑証明書(3) 保険証券

会社は、上記の書類以外の書類(女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金、形成治療給付金については、被保険者が治療を受けた医師もしくは医療機関の診断書、検査成績表等をいいます。)の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

ガン治療サポート特約2014目次

この特約の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. この特約の給付および請求手続

第2条 ガン治療サポート給付金の支払

第3条 特約保険料の払込免除

第4条 ガン治療サポート給付金の請求手続、支払

の期限および支払の場所

3. この特約の取扱

第5条 特約の締結

第6条 特約の保険期間および保険料払込期間

第7条 特約の更新

第8条 特約給付金額の減額

第9条 保険期間または保険料払込期間の変更

第10条 ガン治療サポート給付金の受取人の変更

第11条 特約の消滅

第12条 特約の払いもどし金

第13条 特約の契約者配当金

別表1 対象となる悪性新生物の種類

別表2 入院

別表3 通院

別表4 病院または診療所

別表5 請求書類

ガン治療サポート特約2014

(この特約の主な内容)

- ① この特約は、被保険者がガンと診断確定された場合または診断確定後にガンの治療を目的とした入院もしくは通院をした場合にガン治療サポート給付金を支払うことを主な内容とするもので、給付特約総則特約2007と同時に適用されます。
- ② 責任開始の日前にガンと診断確定されていたためにこの特約が無効となった場合で、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者および被保険者のいずれもが告知の時に知らなかったとき等を除き、この特約の払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義	
(1) 主契約	主たる保険契約のことをいいます。	
(2) 主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。	
(3) 契約者	保険契約者のことをいいます。	
(4) 責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が	
	開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責	
	任開始時とします。	
(5) 責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。	
(6) ガン	別表1に定める悪性新生物のことをいいます。	
(7) 前回支払の支払	ガン治療サポート給付金が支払われた支払事由該当日のうち、	
事由該当日	今回請求のあった支払事由該当日の直前の支払事由該当日のこと	
	をいいます。	

2. この特約の給付および請求手続

第2条(ガン治療サポート給付金の支払)

① 会社は、この特約のガン治療サポート給付金を、次に定めるとおり支払います。

	支 払 事 由			受
名称	(ガン治療サポート	支 払 金	額	取
	給付金を支払う場合)			人
		(a) 初めてガン治療サポー		
	被保険者がこの特約の	ト給付金が支払われるとき		
	保険期間中に次の(ア)か	(b) 前回支払の支払事由該	特約給付金額	
ガ	ら(ウ)のいずれかの事由	当日からその日を含めて5	有机和打壶镇 × 2	被
ン治療サ	に該当したとき	年を経過した後に支払事由	/\ \(\(\(\) \)	1))X
療	(ア) ガンに罹患したと診	に該当してガン治療サポー		保
サポ	断確定* されたとき	ト給付金が支払われるとき		VK
	(イ) 前(ア)に該当後、ガン	(c) 前(a)または前(b)に定め		険
卜	の治療を目的とする入	る場合以外で、前回支払の		
給 付	院* を開始したとき	支払事由該当日からその日		者
金	(ウ) 前(ア)に該当後、ガン	を含めて1年を経過した後	特約給付金額	
	の治療を目的とする通	に支払事由に該当してガン		
	院* をしたとき	治療サポート給付金が支払		
		われるとき		

- * 診 断 確 定 次の(ア)から(オ)の全部またはいずれかにより、法的に医師または 歯科医師の資格を持つ者により客観的に確定されたものであること を必要とします。
 - (7) 病理組織学的所見(剖検、生検)
 - (イ) 細胞学的所見
 - (f) 理学的所見(X線、内視鏡等)
 - (工) 臨床学的所見
 - (オ) 手術所見
- *** 入 院** 別表 2 に定める入院をいいます。
- * 通 院 別表3に定める通院をいいます。また、往診を含みます。
- ② 第①項の規定にかかわらず、被保険者が責任開始の日前にガンと診断確定されていた場合または被保険者が責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定された場合は、会社は、ガン治療サポート給付金を支払いません。この場合、この特約を無効(復活の場合はこの特約の復活の取扱を無効)とします。
- ③ 前回支払の支払事由該当日からその日を含めて1年以内にガン治療サポート給付金の支払 事由に該当した場合、第①項の支払事由の規定にかかわらず、会社は、ガン治療サポート給 付金を支払いません。
- ④ 被保険者が、前回支払の支払事由該当日からその日を含めて1年の期間が満了した日の翌日(以下、本項において「1年満了日の翌日」といいます。)にガンの治療を目的とする入院中の場合、会社は、1年満了日の翌日にガンの治療を目的とする入院を開始したものとみなして、第①項の規定によりガン治療サポート給付金を支払います。
- ⑤ 前回支払の支払事由該当日からその日を含めて5年を経過した後に支払事由に該当してガン治療サポート給付金が支払われたにもかかわらず、遡ってその前回支払の支払事由該当日からその日を含めて5年以内に支払事由に該当したことを理由としてガン治療サポート給付金の請求があった場合は、会社は、その差額を精算します。

⑥ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約のガン治療サポート給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第3条(特約保険料の払込免除)

- ① 会社は、給付特約総則特約2007の給付特約保険料の払込免除に関する規定を適用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。
- ② 契約者は、この特約の保険料払込免除の事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表5)を提出して、この特約の保険料の払込免除を請求してください。

第4条(ガン治療サポート給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所)

- ① 被保険者(契約者がガン治療サポート給付金の受取人のときは、契約者)は、この特約のガン治療サポート給付金の支払事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表5)を提出して、ガン治療サポート給付金を請求してください。
- ② ガン治療サポート給付金の支払の期限および支払の場所については、主約款の規定を準用します。

3. この特約の取扱

第5条(特約の締結)

- ① この特約は、主契約締結の際、契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と給付特約総則特約2007の特約条項は同時に適用されます。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第6条(特約の保険期間および保険料払込期間)

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「ガン治療サポート特約2014(終身型)」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「ガン治療サポート特約2014(有期型)」といいます。

第7条(特約の更新)

- ① この特約がガン治療サポート特約2014(有期型)の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約にガン治療サポート特約条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。
- ③ 更新後のこの特約の特約給付金額は、更新前のこの特約の特約給付金額と同一とします。 ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約給付金額を 変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この 特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、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を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) ガン治療サポート給付金の支払(第2条)
 - (2) 特約保険料の払込免除(第3条)
 - (3) 告知義務(給付特約総則特約2007)
 - (4) 告知義務違反による解除(給付特約総則特約2007)
 - (5) 特約を解除できない場合(給付特約総則特約2007)
- ⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑩ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時のこの特約 および給付特約総則特約2007の特約条項ならびに保険料率が適用されます。

第8条(特約給付金額の減額)

- ① 契約者は、必要書類(別表5)を提出して、将来に向かって、この特約の特約給付金額の減額を請求することができます。ただし、減額後の特約給付金額が会社の定める金額未満のときには、会社は、減額を取り扱いません。
- ② この特約の特約給付金額が減額された部分は、解約されたものとして取り扱います。
- ③ この特約の特約給付金額が減額されたときには、会社は、保険証券に表示します。

第9条(保険期間または保険料払込期間の変更)

保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条 (ガン治療サポート給付金の受取人の変更)

この特約のガン治療サポート給付金の受取人は被保険者とし、変更することはできません。 ただし、第2条(ガン治療サポート給付金の支払)第⑥項に定める場合を除きます。

第11条 (特約の消滅)

主契約が解約その他の事由によって消滅したときには、この特約は、その事由が生じた時 に消滅します。

第12条(特約の払いもどし金)

① この特約に対する払いもどし金は、次の各号に定めるとおりとし、その他の事由によるこの特約の払いもどし金はありません。

払いもどし事由	払いもどし金額	受取人
(1) 特約の締結の際の責任開始の日前にガンと		
診断確定されていたためにこの特約が無効と		
なった場合で、被保険者がガンと診断確定され		
ていたことを契約者および被保険者のいずれ		
もが告知の時に知らなかったとき	すでに払い込まれたこの	
(第2条)	特約の保険料	
(2) 特約の締結の際の責任開始の日からその日		
を含めて90日の間にガンと診断確定されたた		1: n
めにこの特約が無効となったとき		契
(第2条)		約
(3) 復活の際の責任開始の日前にガンと診断確		W.2
定されていたためにこの特約の復活が無効と		者
なった場合で、被保険者がガンと診断確定され		·
ていたことを契約者および被保険者のいずれ	 主契約が効力を失った日	
もが告知の時に知らなかったとき	以後に払い込まれたこの特	
(第2条)	約の保険料	
(4) 復活の際の責任開始の日からその日を含め	I JUJUN NINDOT I	
て90日の間にガンと診断確定されたためにこ		
の特約の復活が無効となったとき		
(第2条)		

② 会社は、払いもどし金を、必要書類(別表5)が会社に着いた日の翌日からその日を含めて5営業日以内に会社の本店で支払います。

第13条(特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

備考

1. ガンの治療を目的とする入院

手術等のように通院によるガンの治療が困難なため、病院または診療所に入ることをいいます。ただし、次に掲げる入院は、「ガンの治療を目的とする入院」に該当しません。

- (1) 単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院
- (2) ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院
- (3) ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

2. ガンの治療を目的とする通院

次に掲げる通院は、「ガンの治療を目的とする通院」に該当しません。

- (1) ガンの治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取のみの通院
- (2) ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための通院
- (3) ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする通院

(2014年10月制定)

別表 1

対象となる悪性新生物の種類

この特約の対象となる悪性新生物の種類は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、ICD-10準拠」によるものとします。

分 類 項 目	分類コード
1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14
2. 消化器の悪性新生物	C15~C26
3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39
4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41
5. 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43~C44
6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45~C49
7. 乳房の悪性新生物	C 50
8. 女性性器の悪性新生物	C51~C58
9. 男性性器の悪性新生物	C60~C63
10. 尿路の悪性新生物	C64~C68
11. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69~C72
12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75
13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80
14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96
15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
16. 上皮内新生物	D00~D09
17. 真正赤血球増加症<多血症>	D45
18. 骨髄異形成症候群	D46
19. 慢性骨髓增殖性疾患	D47. 1
20. 本態性(出血性)血小板血症	D47. 3

別表2

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。

別表3

通 院

「通院」とは、医師による治療が必要であるため、別表4に定める病院または診療所において、医師による治療を入院によらないで受けることをいいます。

別表4

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次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入院させるための施設を有する診療所。 ただし、第2条 (ガン治療サポート給付金の支払) の通院に関する規定の適用にあたって は、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。
- 2. 前1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表5

請求書類

	項目	必 要 書 類
1	ガン治療サポート給付金 (第2条)	(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(ガンの治療を目的とする入院を開始した場合に限ります。) (4) 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書(ガンの治療を目的とする通院をした場合に限ります。) (5) 被保険者の戸籍抄本 (6) 被保険者(契約者がガン治療サポート給付金の受取人のときは契約者)の印鑑証明書 (7) 保険証券
2	特約保険料の払込免除 (第3条)	(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) 不慮の事故であることを証する書類(4) 保険証券
3	特約給付金額の減額 (第8条)	(1) 会社所定の請求書(2) 契約者の印鑑証明書(3) 保険証券
4	特約の払いもどし金 (第12条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券

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

特定臓器治療特約2007目次

この特約の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. この特約の給付および請求手続

第2条 給付金の支払

第3条 特約保険料の払込免除

第4条 特定臓器治療給付金の請求手続、支払の期

限および支払の場所

3. この特約の取扱

第5条 特約の締結

第6条 特約の保険期間および保険料払込期間

第7条 特約の更新

第8条 特約給付金額の減額

第9条 保険期間または保険料払込期間の変更

第10条 給付金の受取人の変更

第11条 特約の消滅

第12条 特約の払いもどし金

第13条 特約の契約者配当金

別表1 病院または診療所

別表2 特定臓器に対する手術

別表3 請求書類

特定臓器治療特約2007

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者が疾病または不慮の事故等により特定の臓器に対する所定の手術を受けた場合に特定臓器治療給付金を支払うことを主な内容とするもので、給付特約総則特約2007と同時に適用されます。また、この特約の払いもどし金はありません。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
(1) 主契約	主たる保険契約のことをいいます。
(2) 主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。
(3) 契約者	保険契約者のことをいいます。
(4) 責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が
	開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責
	任開始時とします。
(5) 責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。

2. この特約の給付および請求手続

第2条(給付金の支払)

① 会社は、この特約の特定臓器治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由 (特定臓器治療給付金を 支払う場合)	支払 金額	受取人	免 責 事 由 (特定臓器治療給付金を 支払わない場合)
特定臓器治療給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす特定臓器に対する手術*を受けたとき(ア)この特約のいたでであることに生じた次のいたする事がであることに対する手術であることに対する事故*による傷害に対する事故以外の外因による傷害に対する事故以外の外因による傷害にがあることに対かることに対する手術を関盟に対する手術であることに対する手術であることに対する手術であることに対する手術であることに対対する手術であることに対対する手術であることに対対する手術であることに対対する手術であることに対対する手術であることに対対する手術であることに対対する手術であることに対対する手術であることに対対する手術であることに対対する手術であることに対対する手術であることに対対なが表に対する手術であることに対対なが表に対する手術であることに対対なが表に対対なが表に対対なが表に対対が表に対対が表に対対ないませが表に対対が表に対対が表に対対が表に対対が表に対対が表に対対が表に対対が表に対	特 約 給 付 金 額	被 保 険 者	被保険者が次のいずれかによって手術を受けたとき (7) 契約者の故意または重大な過失 (4) 被保険者の故意または重大な過失 (ウ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の犯罪行為 (エ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (オ) 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 (キ) 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 (ク) 被保険者の薬物依存 (ケ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

* 特 定 臓 器 に 別表 2 に定める特定臓器に対する手術をいいます。

対する手術

* **不 慮 の 事 故** 主約款の別表1に定める事故をいいます。

* 病院または 診 療 所

別表1に定める病院または診療所をいいます。

- ② 被保険者が、同時に2種類以上の特定臓器に対する手術を受けたときには、会社は、1種類の特定臓器に対する手術を受けたものとみなして、第①項の規定により特定臓器治療給付金を支払います。
- ③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって特定臓器に対する手術を受けた場合でも、それらの事由によって特定臓器に対する手術を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その程度に応じ、この特約の特定臓器治療給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ④ 被保険者が、この特約の責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の 事故以外の外因による傷害の治療を目的としてこの特約の責任開始時以後に特定臓器に対す る手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷 害をこの特約の責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。

- (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
- (2) その疾病またはその傷害について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に特定臓器に対する手術を受けた場合
- ⑤ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の特定臓器治療給付金の受取人は契約者とし、契約者以外の者に変更することはできません。

第3条(特約保険料の払込免除)

- ① 会社は、給付特約総則特約2007の給付特約保険料の払込免除に関する規定を適用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。
- ② 契約者は、この特約の保険料払込免除の事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表3)を提出して、この特約の保険料の払込免除を請求してください。

第4条(特定臓器治療給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所)

- ① 被保険者(契約者が特定臓器治療給付金の受取人のときは、契約者)は、この特約の特定臓器治療給付金(以下「給付金」といいます。)の支払事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表3)を提出して、給付金を請求してください。
- ② 給付金の支払の期限および支払の場所については、主約款の規定を準用します。

3. この特約の取扱

第5条 (特約の締結)

- ① この特約は、主契約締結の際、契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と給付特約総則特約2007の特約条項は同時に適用されます。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第6条(特約の保険期間および保険料払込期間)

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「特定臓器治療特約2007(終身型)」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「特定臓器治療特約2007(有期型)」といいます。

第7条(特約の更新)

- ① この特約が特定臓器治療特約2007 (有期型) の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
- ② この特約に特定臓器治療特約条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、

特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。

- ③ 更新後のこの特約の特約給付金額は、更新前のこの特約の特約給付金額と同一とします。 ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約給付金額を 変更して更新することができます。
- ④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この 特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、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を継続した保険期間として取り扱います。
 - (1) 給付金の支払(第2条)
 - (2) 特約保険料の払込免除(第3条)
 - (3) 告知義務(給付特約総則特約2007)
 - (4) 告知義務違反による解除(給付特約総則特約2007)
 - (5) 特約を解除できない場合(給付特約総則特約2007)
- ⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- 本条の規定によりこの特約が更新された場合、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。

第8条(特約給付金額の減額)

- ① 契約者は、必要書類(別表3)を提出して、将来に向かって、この特約の特約給付金額の 減額を請求することができます。ただし、減額後の特約給付金額が会社の定める金額未満の ときには、会社は、減額を取り扱いません。
- ② この特約の特約給付金額が減額された部分は、解約されたものとして取り扱います。
- ③ この特約の特約給付金額が減額されたときには、会社は、保険証券に表示します。

第9条(保険期間または保険料払込期間の変更)

保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条(給付金の受取人の変更)

この特約の給付金の受取人は被保険者とし、変更することはできません。ただし、第2条 (給付金の支払) 第⑤項に定める場合を除きます。

第11条 (特約の消滅)

主契約が解約その他の事由によって消滅したときには、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第12条(特約の払いもどし金)

この特約に対する払いもどし金はありません。

第13条 (特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

(2014年10月制定)

別表 1

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次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1. の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表2

特定臓器に対する手術

「特定臓器に対する手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えて、開心術を行うこと、臓器の一部または全部を摘出すること、または臓器を移植することをいい、下表の手術番号1~25を指します。生検等の検査を直接の目的とした手術、臓器の内腔(面)や壁面に限局した手術(粘膜、腫瘍、ポリープの切除術・焼灼術等)および胸腔鏡・腹腔鏡以外の内視鏡(鏡視下)またはカテーテルによる手術は除きます。

特定臓器	対象となる手術の種類
① 心臓	1. 開心術
	2. 心移植術
② 肺	3. 肺切除術
	4. 肺全摘術
V1 97 5	5. 肺移植術
③ 脾臓	6. 脾摘出術
④ 肝臓	7. 肝切除術
16 / 22 5 8 / 16 /	8. (部分) 肝移植術
⑤ 腎臓および副腎	9. 臀切除術
	10. 腎摘出術
	11. 腎移植術
	12. 副腎切除術
	13. 副腎摘出術
⑥ 小腸(回腸(虫垂を除	14. 小腸切除術
く。) または空腸に限	15. 小腸移植術
る。)	
⑦ 大腸(結腸または直腸	16. 結腸切除術(人工肛門手術を除く。)
に限る。)	17. 直腸切除・切断術
⑧ 胃	18. 胃(局所)切除術
たんのう	19. 胃全摘術
9 胆囊	20. 胆嚢摘出術
⑩ 膀胱	21. 膀胱切除術
すいぞう	22. 膀胱全摘術
⑪ 膵臓	23. 膵切除術
	24. 膵全摘術
	25. 膵移植術

備 考

1. 治療を直接の目的とする手術

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する手術」には該当しません。

2. 薬物依存

「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号 304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。

3. 開心術

心膜および心筋に直接切開を加え心臓内腔を一時的に開放する手術をいいます。

4. 臓器の一部または全部を摘出

開胸術(直視下に胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術)または開腹術(直視下に腹壁に切開を加え腹腔内の臓器に対して行う手術)によって、臓器の一部または全部を切断もしくは切除して摘出することをいいます。

5. 臓器を移植

生きた臓器を他の個体(受容者)に移し植えることをいいます。

別表3

請求書類

	百 日	心 声 妻 粨
1	項 目 特定臓器治療給付金 (第2条)	 必要事類 (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医師の手術証明書 (4)不慮の事故であることを証する書類(不慮の事故を原因とした場合に限ります。) (5)被保険者の戸籍抄本 (6)被保険者(契約者が特定臓器治療給付金の受取人のときは契約者)の印鑑証明書 (7)最終の保険料領収証
2	特約保険料の払込免除 (第3条)	(8) 保険証券 (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) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 最終の保険料領収証 (5) 保険証券
3	特約給付金額の減額(第8条)	 (1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料領収証 (4) 保険証券

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

先進医療サポート特約2014目次

この特約の主な内容

1. 用語の意義

第1条 用語の意義

2. この特約の給付および請求手続

第2条 給付金の支払

第3条 この特約の給付限度

第4条 特約保険料の払込免除

第5条 給付金の請求手続、支払の期限および支払

の場所

3. この特約の取扱

第6条 特約の締結

第7条 特約の保険期間および保険料払込期間

第8条 特約の更新

第9条 保険期間または保険料払込期間の変更

第10条 給付金の受取人の変更

第11条 特約の消滅

第12条 特約の払いもどし金

第13条 特約の契約者配当金

第14条 法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表 1 先進医療

別表2 公的医療保険制度

別表3 請求書類

先進医療サポート特約2014

(この特約の主な内容)

この特約は、次の給付金を支払うことを主な内容とするもので、給付特約総則特約2007と同時 に適用されます。また、この特約の払いもどし金はありません。

名称	給付の内容
(1) 先進医療給付金	会社は、被保険者が先進医療による療養を受けたときに、被保険者
	が負担した先進医療の技術に係る費用相当額を支払います。
(2) 先進医療サポート	会社は、被保険者が先進医療給付金の支払われる療養を受けたとき
給付金	に、10万円を支払います。

1. 用語の意義

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

	用語	意義
(1)	主契約	主たる保険契約のことをいいます。
(2)	主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。
(3)	契約者	保険契約者のことをいいます。
(4)	責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開
		始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開
		始時とします。
(5)	責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。
(6)	給付金	先進医療給付金または先進医療サポート給付金のことをいいま
		す。

2. この特約の給付および請求手続

第2条(給付金の支払)

① 会社は、この特約の給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由 (先進医療給付金、先進 医療サポート給付金を 支払う場合)	支払金額	受 取 人	免 責 事 由 (先進医療給付金、先進 医療サポート給付金を 支払わない場合)
(1) 先進医療給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす療養*を受けたとき(ア)この特約の責任開始時以後に生じた次のいずる療養であること(a)疾病(異常分娩*を含みます。)(b)不慮の事故*による傷害(c)不慮の事故以外の外因による傷害(1)この特約の保険期間中に受けた療養による療者であること	被保険者が 負担の技術に 医療費用* 相 当額	被 保 険 者	被保険者が次のいずれかによって療養を受けたとき(ア)契約者の故意または重大な過失(イ)被保険者の故意または重大な過失(ウ)被保険者の犯罪行為(エ)被保険者の精神障害を原因とする事故(オ)被保険者の泥酔の状態を原因とする事故(カ)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
(2) 先進医療 おおり金	被保険者が先進医療給付 金の支払われる療養を受け たとき	先進医療に よる療養1回 につき、10万円		(キ)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(ク)被保険者の薬物依存*(ケ)地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

- 診察
- ・薬剤または治療材料の支給
- ・処置、手術その他の治療

* 異 常 分 娩 平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次 のものとし、分類項目の内容については「厚生省大臣官房統計情報 部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」による ものとします。

分娩 (O80~O84) 中の

- ・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩(O81)
- ・帝王切開による単胎分娩(O82)
- ・その他の介助単胎分娩(O83)
- ・多胎分娩<全児自然分娩(O84.0)は除く>(O84)
- * **不 慮 の 事 故** 主約款の別表1に定める事故をいいます。
- * 先 進 医 療
- *先進医療の「
 - 技術に係る費用

別表1に定める先進医療をいいます。

「先進医療の技術に係る費用」には、次の費用などは含みません。

- ・公的医療保険制度(別表2)の法律に基づき保険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
- * 薬 物 依 存

平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の 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。

- ② 被保険者が同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けたときには、会社は、それらの一連の療養を1回の先進医療による療養とみなして取り扱います。この場合、その先進医療についての療養を開始した日に療養を受けたものとみなして第①項の規定を適用します。
- ③ 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって先進医療による療養を受けた場合でも、それらの事由によって先進医療による療養を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ④ 被保険者が、この特約の責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因としてこの特約の責任開始時以後に先進医療による療養を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害をこの特約の責任開始時以後に生じたものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその疾病またはその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその疾病またはその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病またはその傷害について、被保険者がこの特約の責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その疾病またはその傷害による症状について、契約者または被保険者がこの特約の責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に先進医療による療養を受けた場合
- ⑤ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡保険金の受取人(一部の受取人である場合を含みます。)であるときは、第①項の規定にかかわらず、この特約の給付金の受取人は契約者とし、 契約者以外の者に変更することはできません。

第3条(この特約の給付限度)

この特約による先進医療給付金の支払は、その支払金額を通算して2000万円を限度とします。

第4条(特約保険料の払込免除)

- ① 会社は、給付特約総則特約2007の給付特約保険料の払込免除に関する規定を適用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。
- ② 契約者は、この特約の保険料払込免除の事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表3)を提出して、この特約の保険料の払込免除を請求してください。

第5条(給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所)

- ① 被保険者(契約者が先進医療給付金および先進医療サポート給付金の受取人のときは、契約者)は、この特約の給付金の支払事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表3)を提出して、給付金を請求してください。
- ② 給付金の支払の期限および支払の場所については、主約款の規定を準用します。

3. この特約の取扱

第6条(特約の締結)

- ① この特約は、主契約締結の際、契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② この特約条項と給付特約総則特約2007の特約条項は同時に適用されます。
- ③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第7条(特約の保険期間および保険料払込期間)

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
- ② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「先進医療サポート特約2014(終身型)」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「先進医療サポート特約2014(有期型)」といいます。

第8条(特約の更新)

- ① この特約が先進医療サポート特約2014 (有期型) の場合で、更新後のこの特約の保険期間 満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないときには、この特約の保険期間 満了の日の2週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新される ものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていること を必要とします。
- ② この特約に先進医療サポート特約条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。
- ③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この 特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
- ⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

- ⑦ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、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を継続した保険期間として取り扱いま す。
 - (1) 給付金の支払(第2条)
 - (2) 特約保険料の払込免除(第4条)
 - (3) 告知義務(給付特約総則特約2007)
 - (4) 告知義務違反による解除(給付特約総則特約2007)
 - (5) 特約を解除できない場合(給付特約総則特約2007)
- ⑧ この特約が更新された場合、支払金額の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の 支払金額を算入するものとします。
- ⑤ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
- ⑩ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時のこの特約 および給付特約総則特約2007の特約条項ならびに保険料率が適用されます。
- ① 更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときには、会社は、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第9条(保険期間または保険料払込期間の変更)

保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条 (給付金の受取人の変更)

この特約の先進医療給付金および先進医療サポート給付金の受取人は被保険者とし、変更することはできません。ただし、第2条(給付金の支払)第⑤項に定める場合を除きます。

第11条 (特約の消滅)

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) この特約の先進医療給付金の支払金額が通算して2000万円の給付限度に達したとき
- (3) 主契約に付加されている終身保険特約2007等がすべて解約されたとき

第12条(特約の払いもどし金)

この特約に対する払いもどし金はありません。

第13条 (特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第14条 (法令等の改正に伴う支払事由の変更)

- ① 会社は、この特約の給付にかかわる公的医療保険制度等の改正が行われた場合または医療 技術の変化があった場合で特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この特約の支 払事由を変更することがあります。
- ② 本条の変更を行うときには、会社は、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、会社は、支払事由の変更日の2か月前までに契約者にその旨を通知します。
- ④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

(2014年10月制定)

別表 1

先進医療

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

別表2

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次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3

請求書類

	項目	必 要 書 類
1	先進医療給付金 (第2条)	(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) 不慮の事故であることを証する書類(不慮の事故を原因とした場合に限ります。) (4) 先進医療の技術に係る費用の支出を証する書類 (5) 被保険者の戸籍抄本 (6) 被保険者(契約者が先進医療給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書 (7) 保険証券
2	先進医療サポート給付金 (第2条)	(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) 不慮の事故であることを証する書類(不慮の事故を原因とした場合に限ります。) (4) 先進医療の技術に係る費用の支出を証する書類 (5) 被保険者の戸籍抄本 (6) 被保険者(契約者が先進医療給付金の受取人のときは、契約者)の印鑑証明書 (7) 保険証券
3	特約保険料の払込免除 (第4条)	(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) 不慮の事故であることを証する書類 (4) 保険証券 類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めること

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

終身保障移行特約目次

この特約の目的 第12条 告知義務違反による解除

第1条 用語の意義 第13条 終身保障移行後契約を解除できない場合

第2条 特約の締結および責任開始時 第14条 重大事由による解除 第3条 特約保険金額の計算 第15条 払いもどし金

第4条 保険金の支払 第16条 保険金の受取人の死亡

第5条 保険金支払方法の選択 第17条 会社への通知による保険金の受取人の変

第6条 保険金の請求手続、支払の期限および支払

の場所第18条遺言による保険金の受取人の変更第7条解約第19条契約者配当金の割当

第19条 解約 第19条 契約有配当金の割当 第8条 特約保険金額の減額 第20条 契約者配当金の支払

第9条 詐欺による取消 第10条 不法取得目的による無効 **別表 1 請求書類**

第11条 告知義務

終身保障移行特約

(この特約の目的)

この特約は、既に締結されている3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険契約について、その解約返戻金相当額等をもとにして終身保障への移行を行うことを目的とする特約です。

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

	用語	意義
(1)	主契約	既に締結されている3年ごと利差配当付利率変動型新積立保
		険契約のことをいいます。
(2)	主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。
(3)	契約者	保険契約者のことをいいます。
(4)	責任開始時	特約の締結にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する
		時をいいます。
(5)	責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。
(6)	終身保障移行後契約	主契約が終身保障に移行した後の契約のことをいいます。
(7)	保険金	死亡保険金または高度障害保険金のことをいいます。
(8)	保険金の受取人	死亡保険金受取人または高度障害保険金受取人のことをいい
		ます。

第2条(特約の締結および責任開始時)

- ① この特約は、契約者から、被保険者の同意を得たうえで、主契約を終身保障へ移行する旨の申出があり、会社がこれを承諾した場合に、主契約に付加して締結します。
- ② 第①項の場合、主契約の契約日からその日を含めて5年経過後に到来する年単位の契約応当日のうち会社が定める範囲内で契約者が指定した日を終身保障への移行日(以下「移行日」といいます。)とし、その日の開始した時からこの特約上の責任を負います。この場合、移行日における特約条項を適用します。

- ③ 第①項および第②項の規定にかかわらず、第3条(特約保険金額の計算)に定めるところにより計算した特約保険金額が会社の定める金額未満のときには、会社は、この特約は締結されなかったものとして取り扱います。
- ④ 終身保障移行後契約については、移行日以後、主約款の規定にかかわらず、この特約に規 定するとおり取り扱います。ただし、この特約に別段の定めのない事項は、その性質が許さ れないものを除き、主約款の規定を準用します。
- ⑤ 主約款の規定にかかわらず、移行日の前日をもって主契約の保険料の払込は終了するもの とします。また、移行日以後は、任意積立保険料の払込はできません。
- ⑥ 主約款の規定にかかわらず、会社は、移行日以後は災害死亡保険金を支払いません。
- ⑦ 主契約について保険料の払込が終了しているときには、この特約を付加することはできません。
- ⑧ 第①項の申出は、移行日の2週間前までに行うことを必要とします。
- ⑨ この特約が締結されたときには、会社は、保険証券に表示します。
- ⑩ 終身保障への移行の際、会社は、次の各号に定める事項を記載した終身保障証書を契約者に交付します。
 - (1) 会社名
 - (2) 被保険者の氏名
 - (3) 契約者の氏名または名称
 - (4) 死亡保険金受取人の氏名または名称
 - (5) 移行日
 - (6) 特約保険金額
 - (7) 終身保障証書を作成した年月日

第3条(特約保険金額の計算)

- ① 特約保険金額は、次の各号の金額の合計額(未払込保険料がある場合にはその未払込保険料を差し引いた後の金額をいいます。)を基準に計算します。ただし、あらかじめ契約者から申出があった場合は、その一部の金額を除いて計算します。
 - (1) 解約返戻金相当額
 - (2) 会社に積み立てられた契約者配当金および移行日に支払われる契約者配当金
- ② 第①項の特約保険金額の計算は、移行日において、その日における会社の定める率によって行います。

第4条(保険金の支払)

① 会社は、この特約の死亡保険金および高度障害保険金を、次の各号に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由 (死亡保険金を支払う 場合)	支払 金額	受取人	免 責 事 由 (死亡保険金を支払わない場合)
			死*	被保険者が次のいずれかによって死
(1)		特	亡	亡したとき
死		約	保	(ア) この特約の責任開始の日からその
亡	被保険者が移行日以後	保	険	日を含めて3年以内の被保険者の自
保	に死亡したとき	険	金	殺
険		金	受	(イ) 契約者の故意
金		額	取	(ウ) 死亡保険金受取人の故意
			人	(エ) 戦争その他の変乱

名称	支 払 事 由 (高度障害保険金を支払 う場合)	支払 金額	受取人	免 責 事 由 (高度障害保険金を支払わない場合)
(2) 高度障害保険金	被保険者がこの特約の 責任開始時以後に発生し た傷害または発病した疾 病を直接の原因として高 度障害状態* になったと き	特約保険金額	高度障害保険金受取人	被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき(ア)契約者の故意(イ)被保険者の故意または自殺行為(ウ)高度障害保険金受取人の故意(エ)被保険者の犯罪行為(オ)戦争その他の変乱

* 死 亡 保 険 金 第④項に定める受取人をいいます。 受 取 人

* 高度障害状態 主約款の別表2に定める身体障害の状態をいいます。

* 高 度 障 害 第⑤項に定める受取人をいいます。 保険金受取人

- ② 第①項の高度障害保険金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病(責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。)を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項第(2)号の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 死亡保険金受取人は、移行前の主契約の死亡保険金受取人とします。
- ⑤ 高度障害保険金受取人は、被保険者とします。ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、それぞれに定める者とします。

項目	高度障害保険金受取人
(1) 契約者が、契約者または死亡保険金受取	その指定された者
人を高度障害保険金受取人に指定したと	
き	
(2) 契約者が法人で、かつ、死亡保険金受取	契約者(契約者が被保険者を高度障害保険
人 (死亡保険金の一部の受取人である場合	金受取人に指定したときは、被保険者)
を含みます。) のとき	

- ⑥ 高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、高度障害保険金を支払 わず、死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- ⑦ 移行前の主契約の死亡保険金受取人が2人以上いる場合のこの特約の死亡保険金の受取割合は、移行前の主契約の死亡保険金の受取割合と同じとします。
- ⑧ この特約の死亡保険金について、死亡保険金受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたときには、会社は、その受取人が受け取るべき金額を支払わず、残額を他の受取人に支払います。この場合、支払わない部分の責任準備金を第15条(払いもどし金)第①項第(1)号の規定により契約者に支払います。
- ⑨ 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡しまたは高度障害状態になった場合でも、その事由によって死亡しまたは高度障害状態になっ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会社が認めたときには、会社は、その程度に応じ、この特約の保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ① この特約の高度障害保険金が支払われたとき(その一部が支払われたときを含みます。)には、終身保障移行後契約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第5条(保険金支払方法の選択)

- ① 契約者は、必要書類(別表1)を提出して、この特約の保険金の一時支払に代えてすえ置き支払を選択することができます。ただし、保険金の支払事由発生後は、保険金の受取人がその支払方法を選択することができます。
- ② すえ置き支払する金額が会社の定める金額未満のときには、会社は、第①項の支払方法の選択を取り扱いません。

第6条(保険金の請求手続、支払の期限および支払の場所)

- ① 保険金の受取人は、保険金の支払事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表1)を提出して、保険金を請求してください。
- ② 保険金の支払の期限および支払の場所については、主約款の規定を準用します。

第7条(解約)

契約者は、いつでも将来に向かって、終身保障移行後契約を解約することができます。この場合、必要書類(別表1)を提出してください。

第8条(特約保険金額の減額)

- ① 契約者は、必要書類(別表1)を提出して、将来に向かって、この特約の特約保険金額の減額を請求することができます。ただし、減額後の特約保険金額が会社の定める金額未満のときには、会社は、減額を取り扱いません。
- ② この特約の特約保険金額が減額された部分は、解約されたものとして取り扱います。
- ③ この特約の特約保険金額が減額されたときには、会社は、終身保障証書に表示します。

第9条(詐欺による取消)

契約者、被保険者または保険金の受取人の詐欺によってこの特約が締結されたときには、 会社は、終身保障移行後契約を取り消すことができます。この場合、特約保険金額の計算に 用いた金額を払いもどしません。

第10条 (不法取得目的による無効)

契約者が、保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的をもってこの特約が締結されたときには、終身保障移行後契約は無効とし、会社は、特約保険金額の計算に用いた金額を払いもどしません。

第11条(告知義務)

- ① 契約者および被保険者は、この特約の締結の際、支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関し書面(会社の定める情報端末を用いる場合は、それに表示された告知画面を含みます。以下、本条において同じとします。)で告知を求めた事項について、その書面によって告知してください。ただし、会社の指定した医師の質問により告知を求めたときは、その医師に対して口頭で告知してください。
- ② 第①項の規定にかかわらず、次の各号の条件をすべて満たす場合には、この特約の締結の際、被保険者に関する告知を必要としません。
 - (1) 特約保険金額が会社の定める金額(以下「無告知限度額」といいます。)以下であること
 - (2) 主契約の加入時に付加された特約に条件付保険特約が付加されていないこと。ただし、保険金削減支払法のみが適用されている場合で、移行日の前日において削減期間経過後であるときは、条件付保険特約が付加されていないものとして取り扱います。

第12条(告知義務違反による解除)

- ① 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、第11条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実でないことを告知したときには、会社は、将来に向かって終身保障移行後契約(第11条(告知義務)第②項第(2)号の条件を満たす場合で、この特約の特約保険金額が無告知限度額を超えるときは、その超える部分とします。以下本条および第13条(終身保障移行後契約を解除できない場合)において同じとします。)を解除することができます。
- ② 会社は、次の各号のいずれかに該当した後でも、第①項の規定により終身保障移行後契約 を解除することができます。
 - (1) 被保険者が死亡したとき
 - (2) 被保険者が高度障害状態(主約款の別表2)になったとき
- ③ 第②項の場合、会社は、保険金を支払いません。もし、すでに保険金を支払っていたときは、その返還を請求します。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、保険金の支払事由が解除の原因となった事実によらなかったことを、契約者、保険金の受取人または被保険者が証明したときには、会社は、その保険金を支払います。
- ⑤ 会社は、本条による終身保障移行後契約の解除を、契約者に対する通知によって行います。 ただし、契約者の住所が不明である場合など、正当な事由によって契約者に通知できないと きは、保険金の受取人または被保険者に通知します。

第13条(終身保障移行後契約を解除できない場合)

会社は、次の各号のいずれかの場合には、第12条(告知義務違反による解除)による終身 保障移行後契約の解除を行うことができません。

- (1) この特約の締結の際、解除の原因となる事実を会社が知っていたときまたは過失によって知らなかったとき
- (2) 会社のためにこの特約の締結の媒介を行うことができる者(会社のためにこの特約の締結の代理を行うことができる者を除き、以下本号において「保険媒介者」といいます。)が、次の(ア)から(ウ)に定めるいずれかの行為をしたとき。ただし、次の(ア)から(ウ)に定める保険媒介者の行為がなかったとしても、契約者または被保険者が、第11条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実でないことを告知したと認められる場合には、会社は、終身保障移行後契約を解除することができます。
 - (ア) 契約者または被保険者が第11条(告知義務)の告知をすることを妨げたとき
 - (イ) 契約者または被保険者に対し、第11条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき
 - (ウ) 契約者または被保険者に対し、第11条(告知義務)の告知にあたって、事実でないこ

とを告知することを勧めたとき

- (3) 会社が、解除の原因を知った日からその日を含めて1か月以内に解除しなかったとき
- (4) 移行日からその日を含めて2年を超えて終身保障移行後契約が継続したとき。ただし、 解除の原因となる事実によって、移行日からその日を含めて2年以内に被保険者が高度障 害状態(主約款の別表2)になったときには、会社は、終身保障移行後契約を解除するこ とができます。

第14条 (重大事由による解除)

- ① 次の各号のいずれかの事由がある場合には、会社は、将来に向かって終身保障移行後契約 を解除することができます。
 - (1) 契約者または死亡保険金受取人が、死亡保険金(他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および保険金の名称の如何を問いません。)を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をした場合
 - (2) 契約者、被保険者または高度障害保険金受取人が、終身保障移行後契約の高度障害保険金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で、事故招致(未遂を含みます。)をした場合
 - (3) 終身保障移行後契約の保険金の請求に関し、保険金の受取人の詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 - (4) 契約者、被保険者または保険金の受取人が、次の(ア)から(オ)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の翌日からその日を含めて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
 - (4) 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) 契約者または保険金の受取人が法人のときは、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) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または契約者、被保険者もしくは保険金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約(共済契約を含みます。)が重大事由により解除されるなどにより、会社の契約者、被保険者または保険金の受取人に対する信頼を損ない、終身保障移行後契約を継続することを期待しえない第(1)号から第(4)号に定める事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、次の各号のいずれかに該当した後でも、第①項の規定により終身保障移行後契約を解除することができます。
 - (1) 被保険者が死亡したとき
 - (2) 被保険者が高度障害状態(主約款の別表2)になったとき
- ③ 第②項の場合、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。
 - (1) 第①項第(1)号から第(5)号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由について保険金を支払いません。もし、すでにその保険金を支払っていたときは、その返還を請求します。
 - (2) 第①項第(4)号のみに該当した場合で、第①項第(4)号(7)から(オ)に該当したのが保険金の受取人のみであり、その保険金の受取人が保険金の一部の受取人であるときは、第(1)号の規定にかかわらず、第①項第(4)号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由についてその保険金の受取人が受け取るべき金額を支払わず、その金額を除いた残額を他の保険金の受取人に支払います。この場合、支払わない部分の解約返戻金を第15条(払いもどし金)第①項第(4)号の規定により契約者に支払います。もし、すでにその保険金の受取人に保険金を支払っていたときは、その返還を請求します。

④ 会社は、本条による終身保障移行後契約の解除を、契約者に対する通知によって行います。 ただし、契約者の住所が不明である場合など、正当な事由によって契約者に通知できないと きは、保険金の受取人または被保険者に通知します。

第15条(払いもどし金)

① 終身保障移行後契約に対する払いもどし金は、次の各号に定めるとおりです。

払いもどし金額	受取人
特約の経過 た年月数によって計	契
	約
特約の経過した年月数によって計 算した終身保障移行後契約の解約返	
戻金額	者
	特約の経過した年月数によって計算した終身保障移行後契約の責任準備金額 特約の経過した年月数によって計算した終身保障移行後契約の解約返

第(1)号の場合、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、終身保障移行後契約の責任準備金を払いもどしません。

- ② 会社は、払いもどし金を、必要書類(別表1)が会社に着いた日の翌日からその日を含めて5営業日以内に会社の本店で支払います。
- ③ 終身保障移行後契約が消滅(一部の消滅を含みます。)した後の期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。

第16条 (保険金の受取人の死亡)

- ① 保険金の受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を保険金の受取 人とします。
- ② 第①項の規定により保険金の受取人となった者が死亡した場合で、この者に法定相続人がいないときには、第①項の規定により保険金の受取人となった者のうち生存している他の保険金の受取人を保険金の受取人とします。
- ③ 第①項および第②項により保険金の受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第17条 (会社への通知による保険金の受取人の変更)

- ① 契約者は、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得たうえで、会社に対する通知により、保険金の受取人を変更することができます。ただし、高度障害保険金受取人については、契約者、被保険者または死亡保険金受取人のいずれかへの変更に限ります。
- ② 第①項の通知をするときには、契約者は、必要書類(別表1)を提出してください。
- ③ 第①項の通知が会社に着く前に変更前の保険金の受取人に保険金を支払ったときには、その支払後に変更後の保険金の受取人から保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ④ 保険金の受取人が変更されたときには、会社は、終身保障証書に表示します。

第18条(遺言による保険金の受取人の変更)

① 第17条(会社への通知による保険金の受取人の変更)に定めるほか、契約者は、保険金の 支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、保険金の受取人を変更することがで きます。ただし、高度障害保険金受取人については、契約者、被保険者または死亡保険金受 取人のいずれかへの変更に限ります。

- ② 第①項の保険金の受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ③ 第①項および第②項による保険金の受取人の変更は、契約者が死亡した後、契約者の法定 相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
- ④ 第③項の通知をするときには、契約者の法定相続人は、必要書類(別表1)を会社に提出 してください。
- ⑤ 保険金の受取人が変更されたときには、会社は、終身保障証書に表示します。

第19条(契約者配当金の割当)

- ① 会社は、毎事業年度末に、会社の定める方法により積み立てた契約者配当準備金の中から、会社の定める方法によって計算した利差配当を、次の終身保障移行後契約に対して契約者配当金として割り当てます。この場合の割り当てる金額については、第(2)号は主約款の規定を準用し、第(3)号は第(2)号(4)に準じて取り扱います。
 - (1) 次の事業年度において、移行日の3年ごと応当日(以下本条において「3年ごと応当日」といいます。)が到来する終身保障移行後契約
 - (2) 次の事業年度において消滅する次の終身保障移行後契約
 - (ア) 保険金の支払により消滅する次の(a)または(b)の終身保障移行後契約
 - (a) 移行日後の最初の3年ごと応当日が到来していない終身保障移行後契約で、移行日からその日を含めて1年を経過した後に消滅する終身保障移行後契約
 - (b) 直前の3年ごと応当日からその日を含めて1年を経過した後に消滅する終身保障 移行後契約
 - (4) 保険金の支払以外の事由により消滅する次の(a)または(b)の終身保障移行後契約
 - (a) 移行日後の最初の3年ごと応当日が到来していない終身保障移行後契約で、移行日からその日を含めて1年を経過した後に消滅する終身保障移行後契約
 - (b) 直前の3年ごと応当日からその日を含めて1年を経過した後に消滅する終身保障 移行後契約
 - (3) 次の事業年度において、特約保険金額の減額が行われる次の(ア)または(イ)の終身保障移 行後契約
 - (ア) 移行日後の最初の3年ごと応当日が到来していない終身保障移行後契約で、移行日からその日を含めて1年を経過した後に減額が行われる終身保障移行後契約
 - (イ) 直前の3年ごと応当日からその日を含めて1年を経過した後に減額が行われる終身保 障移行後契約
- ② 第①項のほか、会社は、契約日から所定年数を経過し、かつ、所定の要件を満たす終身保障移行後契約に対して契約者配当金を割り当てることがあります。

第20条 (契約者配当金の支払)

- ① 会社は、第19条(契約者配当金の割当)第①項により割り当てた契約者配当金を、次の各号により支払います。
 - (1) 第19条(契約者配当金の割当)第①項第(1)号の終身保障移行後契約に割り当てた契約者 配当金は、次のとおり支払います。
 - (ア) 割当を行った次の事業年度の年単位の契約応当日から会社の定める利率の複利で計算 した利息を付けて積み立てます。
 - (4) 会社は、本号により契約者配当金を積み立てたときには、その旨を契約者に通知します。
 - (ウ) 本号により積み立てた契約者配当金は、契約者から請求があったときまたは終身保障 移行後契約が消滅したときに契約者に支払います。ただし、保険金を支払うときは、保 険金とともに保険金の受取人に支払います。
 - (エ) 契約者は、本号により積み立てた契約者配当金を請求するときには、必要書類(別表1)を提出してください。

- (オ) 会社は、契約者配当金を、前(エ)の必要書類が会社に着いた日の翌日からその日を含めて5営業日以内に会社の本店で支払います。
- (2) 第19条(契約者配当金の割当)第①項第(2)号の終身保障移行後契約に割り当てた契約者配当金は、契約者に支払います。ただし、保険金を支払うときは保険金とともに保険金の受取人に支払います。
- (3) 第19条 (契約者配当金の割当) 第①項第(3)号の終身保障移行後契約に割り当てた契約者 配当金は、契約者に支払います。
- ② 会社は、第19条(契約者配当金の割当)第②項の規定によって割り当てた契約者配当金を、会社の定める方法によって支払います。

(2014年10月改定)

別表 1

請求書類

	項目	必要書類
		(1) 会社所定の請求書
		(2) 医師の死亡診断書または検案書(ただし、会社が必要と認め
		た場合は会社所定の様式による医師の死亡証明書)
1	死亡保険金	(3) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍
1	(第4条)	抄本)
		(4) 死亡保険金受取人の戸籍抄本
		(5) 死亡保険金受取人の印鑑証明書
		(6) 終身保障証書
		(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
	高度障害保険金	(3) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍
2	(第4条)	抄本)
		(4) 高度障害保険金受取人の戸籍抄本
		(5) 高度障害保険金受取人の印鑑証明書
		(6) 終身保障証書
3	保険金支払方法の選択	(1) 会社所定の請求書
	(第5条)	(2) 終身保障証書
	解約	(1) 会社所定の請求書
4	(第7条)	(2) 契約者の印鑑証明書
		(3) 終身保障証書
	特約保険金額の減額	(1) 会社所定の請求書
5	(第8条)	(2) 契約者の印鑑証明書
		(3) 終身保障証書
	払いもどし金 (第15条)	(1) 会社所定の請求書
6		(2) 契約者の印鑑証明書
		(3) 終身保障証書
	会社への通知による	(1) 会社所定の請求書
7	保険金の受取人の変更	(2) 契約者の印鑑証明書
	(第17条)	(3) 終身保障証書
		(1) 会社所定の請求書
	遺言による	(2) 遺言書
8	場合による 保険金の受取人の変更 (第18条)	(3) 遺言書が検認を受けたことを証する書類
		(4) 法定相続人であることを証する書類
		(5) 法定相続人の印鑑証明書
		(6) 終身保障証書
	契約者配当金	(1) 会社所定の請求書
9	(第20条)	(2) 契約者の印鑑証明書
		(3) 終身保障証書
1 4	会社は、上記の書類以外の書	類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることが

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

終身保障移行後契約の解約返戻金額例表 (特約保険金額1万円につき:単位円)

現在年齢 (歳)	男性	女性
50	7, 969	7, 623
51	8, 021	7, 674
52	8, 073	7, 725
53	8, 125	7, 776
54	8, 177	7, 828
55	8, 229	7, 880
56	8, 281	7, 932
57	8, 332	7, 985
58	8, 384	8, 038
59	8, 436	8, 092
60	8, 488	8, 146
61	8, 540	8, 200
62	8, 592	8, 254
63	8, 643	8, 309
64	8, 695	8, 364
65	8, 745	8, 418
66	8, 796	8, 473
67	8, 845	8, 528
68	8, 894	8, 582
69	8, 943	8, 637
70	8, 990	8, 692

現在年齢 (歳)	男性	女性
71	9, 037	8, 746
72	9, 083	8,800
73	9, 129	8, 854
74	9, 174	8, 908
75	9, 217	8, 961
76	9, 260	9, 013
77	9, 302	9, 065
78	9, 343	9, 116
79	9, 383	9, 165
80	9, 421	9, 214
81	9, 459	9, 262
82	9, 495	9, 309
83	9, 529	9, 354
84	9, 562	9, 398
85	9, 594	9, 440
86	9, 624	9, 481
87	9, 653	9, 520
88	9, 680	9, 558
89	9, 706	9, 593
90	9,730	9, 627

(注) 現在年齢とは、契約時の年齢に契約の経過した年数を加えたものをいい、 満年齢とは異なる場合があります。

年金払移行特約目次

この特約	この特約の目的		年金の支払方法の変更
第1条	用語の意義	第18条	年金受取人の死亡
第2条	特約の締結	第19条	会社への通知による年金受取人の変更
第3条	基本年金額の計算	第20条	遺言による年金受取人の変更
第4条	年金支払日	第21条	年金受取人に対する貸付
第5条	年金受取人	第22条	契約者配当金の割当
第6条	年金の種類	第23条	契約者配当金の支払
第7条	年金の型	第24条	契約者配当金による増加年金保険の取扱
第8条	年金の支払	配偶者物	寺則
第9条	年金の分割支払	第25条	配偶者特則の適用
第10条	年金の前払	第26条	配偶者
第11条	年金の継続支払	第27条	配偶者特則の消滅
第12条	年金の請求手続、支払の期限および支払の	第28条	権利および義務の承継
	場所	第29条	年金の支払、年金の支払方法等の特例
第13条	重大事由による解除	第30条	3年ごと利差配当付利率変動型新積立保
第14条	解約		険に付加する場合の特則
第15条	払いもどし金		
第16条	基本年金額の減額	別表 1 請	青求書 類

年金払移行特約

(この特約の目的)

この特約は、既に締結されている終身保険契約の全部または一部について、将来の死亡保険金、高度障害保険金等の支払に代えて、次の年金を支払うことによって、年金受取人の生活の安定を図ることを目的とする特約です。

名称		給付の内容
(1)	保証期間付終身年金	会社は、被保険者が年金支払日に生存している間終身にわたり、
		毎年、年金を支払います。また、保証期間中に被保険者が死亡した
		ときは、保証期間中の年金のうち、まだ年金支払日が到来していな
		い年金の現価を支払います。
(2)	確定年金	会社は、被保険者が年金支払期間中年金支払日に生存している限
		り、毎年、年金を支払います。また、年金支払期間中に被保険者が
		死亡したときは、年金支払期間中の年金のうち、まだ年金支払日が
		到来していない年金の現価を支払います。

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
(1) 主契約	既に締結されている主たる終身保険契約のことをいいます。
(2) 主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。
(3) 契約者	保険契約者のことをいいます。
(4) 年金払移行部分	主契約のうち年金払に移行した部分のことをいいます。

第2条(特約の締結)

- ① この特約は、契約者から、被保険者の同意を得たうえで、主契約の全部または一部の将来の死亡保険金、高度障害保険金等の支払に代えて年金の支払への移行の旨の申出があった場合に、主契約に付加して締結します。
- ② 第①項の場合、主契約の保険料払込期間満了後に到来する年単位の契約応当日のうち会社が定める範囲内で契約者が指定した日を年金開始日とし、その日以後この特約の効力は生じるものとします。この場合、年金開始日における特約条項を適用します。
- ③ 第①項および第②項の規定にかかわらず、第3条(基本年金額の計算)に定める方法により計算した基本年金額が会社の定める金額未満のときまたは年金開始日の前日において主契約が払済保険に変更されているときには、この特約は締結されなかったものとして取り扱います。
- ④ 年金払移行部分については、年金開始日以後、主約款の規定にかかわらず、この特約に定めるとおりとします。ただし、この特約に別段の定めのない事項は、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。
- ⑤ 主契約が払済保険に変更されている場合には、この特約を付加することはできません。
- ⑥ 第①項の申出は、年金開始日の2週間前までに行うことを必要とします。
- ⑦ この特約が締結されたときには、会社は、保険証券に表示し、新たな保険証券は交付しません。

第3条(基本年金額の計算)

- ① 基本年金額は、次の各号の金額の合計額(未払込保険料がある場合または保険料の自動貸付もしくは契約者に対する貸付が行われている場合にはその未払込保険料または貸付金の元利合計額を差し引いた後の金額をいいます。)を基準に計算します。ただし、あらかじめ契約者から申出があった場合は、第(5)号の金額以外の金額の合計額について、その一部の金額を除いて計算します。
 - (1) 責任準備金(介護保障移行部分の責任準備金を除きます。)
 - (2) 会社に積み立てられた契約者配当金および年金開始日に支払われる契約者配当金
 - (3) 前納された保険料の残額
 - (4) 増加生存保険金(すえ置かれた増加生存保険金を含みます。)
 - (5) 増加生存保険の払いもどし金
 - (6) 契約者により任意に払い込まれる金額
- ② 第①項の基本年金額の計算は、年金開始日において、その日における会社の定める率によって行います。

第4条(年金支払日)

- ① 第1回の年金支払日は、年金開始日とします。
- ② 第2回以後の年金支払日は、年金開始日の毎年の応当日とします。

第5条(年金受取人)

- ① 年金受取人は、契約者とします。ただし、この特約の締結の際、契約者が被保険者または 死亡保険金受取人のいずれかを年金受取人に指定したときは、その者とします。
- ② 年金受取人は、年金開始日に、年金払移行部分にかかわる契約者の権利および義務のすべてを承継します。
- ③ 年金受取人は、年金開始日後において主契約が年金払移行部分のみとなった時に、年金払 移行部分以外の部分にかかわる契約者の権利および義務のすべてを承継します。

第6条 (年金の種類)

- ① 年金の種類は、次の各号のいずれかとし、この特約の締結の際、契約者の申出によって定めます。
 - (1) 保証期間付終身年金
 - (2) 確定年金
- ② 保証期間および年金支払期間は、会社の定める範囲で、この特約の締結の際、契約者の申出によって定めます。

第7条 (年金の型)

年金の型は、次の各号のいずれかとし、この特約の締結の際、契約者の申出によって定めます。

	年金の型	内容
(1)	定額型	毎年の年金額を基本年金額と同額とするもの
(2)	単利逓増型	第1回目の年金額を基本年金額とし、第2回目以後の年金額を前回
		の年金額に基本年金額の6%相当額を加算した額とするもの

第8条 (年金の支払)

① 会社は、この特約による年金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支	払事由(年金を支払う場合)	支払金額	受取人
	(ア) 保	被保険者が年金支払日に生存してい るとき	年 金 額*	
年	証終期身間年 付金	被保険者が年金開始日以後保証期間 中の最後の年金支払日の前日までの間 に死亡したとき	会社の定める方法により 計算した保証期間中の未払 年金*の現価	年金受
金	(イ) 確	被保険者が年金支払期間中の年金支 払日に生存しているとき	年 金 額*	取 人
<u> </u>	定 年	被保険者が年金開始日以後年金支払 期間中の最後の年金支払日の前日まで	会社の定める方法により 計算した年金支払期間中の	
	金	の間に死亡したとき	未払年金* の現価	

- *年 金 額 年金の型(第7条)の規定によって定められる毎年の年金支払日に おける年金額をいいます。
- *未 払 年 金 保証期間中または年金支払期間中の年金のうち、年金支払日が到来していない年金をいいます。
- ② 年金は、毎年1回、年金支払日に支払います。
- ③ 契約者(年金開始日以後は、年金受取人)は、年金のすえ置き支払を選択することができます。
- ④ 第1回の年金を支払う際、会社は、次の各号に定める事項を記載した年金証書を年金受取 人に交付します。
 - (1) 会社名
 - (2) 被保険者の氏名
 - (3) 年金受取人の氏名または名称
 - (4) 年金開始日
 - (5) 基本年金額
 - (6) 年金の種類
 - (7) 年金の型

- (8) 保証期間または年金支払期間
- (9) 年金の支払方法
- (10) 年金証書を作成した年月日
- (11) 配偶者特則を適用する場合は、その旨および配偶者の氏名
- ⑤ 被保険者が年金開始日以後保証期間中または年金支払期間中の最後の年金支払日の前日までの間に死亡し、未払年金の現価を支払ったときは、その死亡時に年金払移行部分は消滅したものとします。また、年金の種類が保証期間付終身年金の場合で、かつ、保証期間経過後に被保険者が死亡したときは、その死亡時に年金払移行部分は消滅します。

第9条(年金の分割支払)

- ① この特約の締結の際に契約者から申出があったときには、会社は、年金額を会社所定の支 払回数で等分して支払います。ただし、等分して支払う金額が会社の定める金額未満のとき には、年金の分割支払を取り扱いません。
- ② 年金額を等分して支払うときには、会社は、会社の定める利率による利息を付けて支払います。
- ③ 年金払移行部分が消滅する場合で、かつ、その消滅する日を含む年度の年金に未支払分があるときには、会社は、これを一括して年金受取人に支払います。

第10条 (年金の前払)

- ① 年金受取人は、年金開始日以後いつでも、会社の定める方法により計算した未払年金の現価の前払を請求することができます。
- ② 年金の前払が行われたときには、会社は、年金の種類に応じ、次の各号に定めるとおり取り扱います。

年金の種類	内容		
(1) 保証期間	(ア) 保証期間経過後の毎年の年	年金を継続して支払います。	
付終身年金	金支払日に被保険者が生存して		
	いるとき		
	(イ) 年金の前払が行われている	被保険者の死亡時に年金払移行	
期間中に被保険者が死亡した		部分は消滅します。	
	とき		
(2) 確定年金	年金の前払が行われた時に年金払移行部分は消滅します。		

③ 年金の種類が保証期間付終身年金の場合で、被保険者の生存中に年金の前払が行われたときには、会社は、年金証書に表示します。

第11条 (年金の継続支払)

年金受取人は、必要書類(別表1)を提出して、次の各号に定めるとおり、未払年金の現価の支払に代えて、年金の継続支払を請求することができます。

項目	内容
(1) 年金の種類が保証期間付終身年金	会社は、残存保証期間中の年金支払日に年金
の場合で、かつ、被保険者が死亡した	を継続して支払い、保証期間が満了した時に年
ことにより保証期間中の未払年金の	金払移行部分は消滅します。
現価が支払われることになるとき	ただし、年金の前払(第10条)の請求があっ
	たときは、前払が行われた時に年金払移行部分
	は消滅します。
(2) 年金の種類が確定年金の場合で、か	会社は、残存年金支払期間中の年金支払日に
つ、被保険者が死亡したことにより年	年金を継続して支払い、年金支払期間が満了し
金支払期間中の未払年金の現価が支	た時に年金払移行部分は消滅します。
払われることになるとき	ただし、年金の前払(第10条)の請求があっ
	たときは、前払が行われた時に年金払移行部分
	は消滅します。

第12条(年金の請求手続、支払の期限および支払の場所)

- ① 年金受取人は、次の各号の場合には、すみやかに必要書類(別表1)を提出して、年金を 請求してください。
 - (1) 年金の支払事由が生じたとき
 - (2) 年金の分割支払(第9条)の場合で、分割した年金またはその未支払分を請求するとき
 - (3) 年金の前払(第10条)を請求するとき
- ② 年金の支払の期限および支払の場所については、主約款の規定を準用します。

第13条 (重大事由による解除)

- ① 次の各号のいずれかの事由がある場合には、会社は、将来に向かって年金払移行部分を解除(一部の解除を含みます。以下、本条において同じとします。) することができます。
 - (1) この特約の年金の請求に関し、年金受取人の詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 - (2) 契約者、被保険者または年金受取人が、次の(ア)から(オ)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の翌日からその日を含めて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
 - (4) 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) 契約者または年金受取人が法人のときは、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
 - (3) 主契約、主契約に付加されている他の特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または契約者、被保険者もしくは年金受取人が他の保険者との間で締結した保険契約(共済契約を含みます。)が重大事由により解除されるなどにより、会社の契約者、被保険者または年金受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない第(1)号および第(2)号に定める事由と同等の事由がある場合
- ② 会社は、年金の支払事由に該当した後でも、第①項の規定により年金払移行部分を解除することができます。
- ③ 第②項の場合、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

- (1) 第①項第(1)号から第(3)号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由について年金を支払いません。もし、すでにその年金を支払っていたときは、その返還を請求します。
- (2) 第①項第(2)号のみに該当した場合で、第①項第(2)号(7)から(オ)に該当したのが年金受取人のみであり、その年金受取人が年金の一部の受取人であるときは、第(1)号の規定にかかわらず、次の(7)および(4)に定めるとおり取り扱います。
 - (7) 年金開始日以後に年金払移行部分を解除する場合、年金払移行部分のうち、第①項第 (2)号(7) から(オ)に該当した年金受取人の受取割合に応じて、その年金受取人が年金を受け取るべき部分を解除します。
 - (4) 第①項第(2)号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由について、第①項第(2)号(7) から(オ)に該当した年金受取人が受け取るべき金額を支払いません。もし、すでに第① 項第(2)号(7) から(オ)に該当した年金受取人に年金を支払っていたときは、その返還を請求します。
- ④ 会社は、本条による年金払移行部分の解除を、契約者(年金開始日以後は年金受取人。以下、本項において同じとします。)に対する通知によって行います。ただし、契約者の住所が不明である場合など、正当な事由によって契約者に通知できないときは、被保険者に通知します。

第14条 (解 約)

年金払移行部分を解約することはできません。

第15条(払いもどし金)

① 年金払移行部分に対する払いもどし金は、次の各号に定めるとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

1 生全払移行部分が解除されたとき 1	第3条(基本年金額の計算)第①項 各号に定める金額の合計額	契約者(年金 年金払移行部
		開始日 開始日
り、年金払移行部分が解除されたとき 証	会社の定める方法により計算した保 証期間中または年金支払期間中の未払 軍金の現価相当額	以後は、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般では、一般で

② 会社は、払いもどし金を、必要書類(別表1)が会社に着いた日の翌日からその日を含めて5営業日以内に会社の本店で支払います。

第16条 (基本年金額の減額)

基本年金額を減額することはできません。

第17条 (年金の支払方法の変更)

- ① 年金受取人は、年金の支払方法を変更することができます。この場合、必要書類(別表1)を提出してください。
- ② 年金の支払方法が変更されたときには、会社は、年金証書に表示します。

第18条 (年金受取人の死亡)

- ① 年金受取人が死亡したときは、その法定相続人を年金受取人とします。
- ② 第①項の規定により年金受取人となった者が死亡した場合で、この者に法定相続人がいないときには、第①項の規定により年金受取人となった者のうち生存している他の年金受取人を年金受取人とします。
- ③ 年金受取人が他の年金受取人を故意に死亡させたときは年金受取人としての資格を失い、 また、年金受取人となるべき相続人が年金受取人、先順位の相続人または同順位の相続人を 故意に死亡させたときは年金受取人となる資格を失います。
- ④ 第①項から第③項により年金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第19条(会社への通知による年金受取人の変更)

- ① 年金受取人は、会社に対する通知により、年金受取人を変更することができます。ただし、変更後の年金受取人は被保険者に限ります。
- ② 第①項の規定により年金受取人が変更されたときには、変更後の年金受取人は、変更前の年金受取人の権利および義務のすべてを承継します。
- ③ 第①項の通知をするときには、年金受取人は、必要書類(別表1)を提出してください。
- ④ 第①項の通知が会社に着く前に変更前の年金受取人に年金を支払ったときは、その支払後に変更後の年金受取人から年金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ⑤ 年金受取人が変更されたときには、会社は、年金証書に表示します。

第20条 (遺言による年金受取人の変更)

- ① 第19条(会社への通知による年金受取人の変更)に定めるほか、年金受取人は、法律上有効な遺言により、年金受取人を変更することができます。ただし、変更後の年金受取人は被保険者に限ります。
- ② 第①項の規定により年金受取人が変更されたときには、変更後の年金受取人は、変更前の年金受取人の権利および義務のすべてを承継します。
- ③ 第①項による年金受取人の変更は、年金受取人が死亡した後、年金受取人の法定相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
- ④ 第③項の通知をするときには、年金受取人の法定相続人は、必要書類(別表1)を会社に 提出してください。

第21条 (年金受取人に対する貸付)

年金払移行部分については、年金受取人に対する貸付を取り扱いません。

第22条 (契約者配当金の割当)

- ① 会社は、毎事業年度末に、会社の定める方法により積み立てた契約者配当準備金の中から、 会社の定める方法によって計算した契約者配当金を、その事業年度末に有効に継続している 契約の年金払移行部分に対して割り当てます。
- ② 第①項のほか、会社は、契約日から所定年数を経過し、かつ、所定の要件を満たす契約の年金払移行部分に対して契約者配当金を割り当てることがあります。

第23条 (契約者配当金の支払)

- ① 会社は、第22条(契約者配当金の割当)第①項により割り当てた契約者配当金を、割当を行った次の事業年度の年金支払日に、この特約の締結の際に契約者の申出によって定めた次の各号に定めるいずれかの方法によって支払います。
 - (1) 年金受取人から請求があるまで積み立てる方法
 - (ア) 割当を行った次の事業年度の年金支払日から会社の定める利率の複利で計算した利息 を付けて積み立てます。

- (4) 会社は、本号により契約者配当金を積み立てたときには、その旨を年金受取人に通知します。
- (ウ) 本号により積み立てた契約者配当金は、年金受取人から請求があったときまたは年金 払移行部分が消滅したときに年金受取人に支払います。
- (エ) 年金受取人は、本号により積み立てた契約者配当金を請求するときには、必要書類(別表1)を提出してください。
- (オ) 会社は、契約者配当金を、前(エ)の必要書類が会社に着いた日の翌日からその日を含めて5営業日以内に会社の本店で支払います。
- (2) 増加年金保険の買増しにあてる方法
 - (ア) 割当を行った次の事業年度の年金支払日に、会社の定める方法により一時払保険料に振り替えて、主たる年金(第8条(年金の支払)および第29条(年金の支払、年金の支払方法等の特例)に規定する年金をいいます。以下同じとします。)の種類に応じ、第24条(契約者配当金による増加年金保険の取扱)に定める年金保険(以下「増加年金保険」といいます。)の買増しにあてます。
 - (イ) 前(ア)の規定にかかわらず、割当を行った次の事業年度の年金支払日に、次の事由に該当するときは、それぞれに定める方法によって支払います。

項目	内容
(a) 主たる年金について年金の継続支払	第(1)号に定める方法によって支払いま
(第11条) が行われているとき	す。
(b) 主たる年金について年金の前払(第10	第(1)号に定める方法によって支払いま
条) が行われているとき	す。この場合、積み立てた契約者配当金は、
	年金受取人から請求があったとき、年金払
	移行部分が消滅したときまたは保証期間
	経過後の最初の年金を支払うときに年金
	受取人に支払います。

- (ウ) 会社は、本号により契約者配当金を増加年金保険の買増しにあてたときには、その旨を年金受取人に通知します。
- (3) 現金で支払う方法

割当を行った次の事業年度の年単位の契約応当日に、年金とともに年金受取人に支払います。ただし、年金の種類が保証期間付終身年金の場合で、年金の前払(第10条)が行われているときは、第(1)号に定める方法によって支払います。この場合、積み立てた契約者配当金は、年金受取人から請求があったとき、年金払移行部分が消滅したときまたは保証期間経過後の最初の年金を支払うときに、年金受取人に支払います。

② 会社は、第22条(契約者配当金の割当)第②項の規定によって割り当てた契約者配当金を、会社の定める方法によって支払います。

第24条(契約者配当金による増加年金保険の取扱)

① この契約の契約者配当金を一時払保険料とする増加年金保険は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

(1) 増加年金保険の年金(以下「増加年金」といいます。)の種類は、次のとおりとします。

項目		内容
(ア) 主たる年金	(a) 保証期間中の	増加年金の種類は保証期間付終身年金とし、そ
が保証期間付	とき	の保証期間は主たる年金の残存保証期間と同一
終身年金の場		とします。
合	(b) 保証期間経過	増加年金の種類は終身年金とします。
	後のとき	
(イ) 主たる年金が確定年金の場合		増加年金の種類は確定年金とし、その年金支払
		期間は主たる年金の残存年金支払期間と同一と
		します。

- (2) 増加年金の型は、定額型とします。
- (3) 会社は、増加年金を、主たる年金とともに年金受取人に支払います。
- (4) 増加年金のみの年金の前払(第10条)の取扱はしません。
- ② 増加年金保険について、本条に別段の定めのない事項は、その性質が許されないものを除き、主たる年金に関する規定を準用します。

配偶者特則

第25条 (配偶者特則の適用)

- ① 配偶者特則は、本条から第29条 (年金の支払、年金の支払方法等の特例)までの規定で、 被保険者またはその配偶者のいずれかが生存しているときに年金を支払うことを目的とする ものです。配偶者特則に別段の定めのない事項は、その性質が許されないものを除き、第24 条 (契約者配当金による増加年金保険の取扱)までの規定を適用します。
- ② 配偶者特則は、この特約の締結の際、契約者の申出によって、適用するものとします。ただし、次の各号に定める条件のすべてを満たす場合に限ります。
 - (1) 年金の種類が保証期間付終身年金であるとき
 - (2) 年金の型が定額型であるとき
- ③ 配偶者特則が適用されたときには、会社は、年金証書に表示します。

第26条 (配偶者)

配偶者特則において「配偶者」とは、配偶者特則の適用の際に被保険者と同一戸籍にその 夫または妻として記載されている者をいいます。この場合、被保険者と配偶者の年齢の差は、 会社の定める範囲内であることを必要とします。

第27条 (配偶者特則の消滅)

- ① 配偶者特則の適用後、配偶者が戸籍上の異動により第26条(配偶者)に該当しなくなったとき(被保険者または配偶者の死亡によるときを除きます。)は、その事由が生じた日に配偶者特則は消滅します。
- ② 年金受取人は、第①項の事由が生じたことを知ったときには、ただちに会社に通知してください。
- ③ 第①項の事由により、配偶者特則が年金開始日以後に消滅した場合には、会社の定める方法により、配偶者特則消滅後の年金額を改めます。

第28条(権利および義務の承継)

① 被保険者が配偶者より先に死亡したときは、次の各号に定めるとおりとします。

2 100	TO THE STATE OF TH		
	項目	内容	
(1)	年金受取人が被保険者の	被保険者の死亡日以後、年金受取人は配偶者とします。	
5	さき	ただし、被保険者の死亡が配偶者の故意によるときに	
		は、配偶者は年金受取人になることができません。	
(2)	年金受取人が契約者のと	(ア) 第19条(会社への通知による年金受取人の変更)の規	
3	き(契約者が被保険者のと	定にかかわらず、年金受取人は、会社に対する通知によ	
3	きを除きます。)	り、年金受取人を配偶者に変更することができます。	
		(イ) 第20条(遺言による年金受取人の変更)の規定にかか	
		わらず、年金受取人は、法律上有効な遺言により、年金	
		受取人を配偶者に変更することができます。	

- ② 第①項の規定により、年金受取人が配偶者に変更された場合、配偶者は、年金払移行部分 にかかわる年金受取人の権利および義務のすべてを承継します。
- ③ 第①項第(2)号(7)の通知をするときには、年金受取人は、必要書類(別表1)を提出してください。
- ④ 第①項第(2)号(7)の通知が会社に着く前に変更前の年金受取人に年金を支払ったときには、 その支払後に配偶者から年金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ⑤ 第①項第(2)号(4)による年金受取人の変更は、年金受取人が死亡した後、年金受取人の法定相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
- ⑥ 第⑤項の通知をするときには、年金受取人の法定相続人は、必要書類(別表1)を会社に 提出してください。
- ⑦ 被保険者および配偶者が死亡し、かつ、その死亡した時の先後が明らかでないときは、配偶者が先に死亡したものとみなして取り扱います。
- ⑧ 年金受取人または配偶者は、被保険者が死亡したことを知ったときには、ただちに会社に 通知してください。
- ⑨ 配偶者が年金払移行部分にかかわる年金受取人の権利および義務のすべてを承継する際、 会社は、年金証書に表示します。

第29条 (年金の支払、年金の支払方法等の特例)

① 第8条(年金の支払)第①項の規定にかかわらず、会社は、配偶者特則を適用した年金払 移行部分について、次に定めるとおり年金を支払います。

名称	支	払事由(年金を支払う場合)	支払金額	受取人
	保 証夫	被保険者または配偶者のいずれかが 年金支払日に生存しているとき	年 金 額	年
金金	期婦 間終 付身 年金	被保険者および配偶者のいずれもが 年金開始日以後保証期間中の最後の年 金支払日の前日までの間に死亡したと き	会社の定める方法により計算した保証期間中の 未払年金の現価	金 受 取 人

- ② 第8条(年金の支払)第⑤項の規定にかかわらず、第①項に規定する支払事由に該当し、 未払年金の現価を支払ったときは、支払事由に該当した時に年金払移行部分は消滅したもの とします。また、保証期間中の最後の年金支払日以後において、被保険者および配偶者のい ずれもが死亡したときは、その時に消滅します。
- ③ 第①項にかかわらず、年金受取人が被保険者で、かつ、被保険者の死亡が配偶者の故意に

よるときには、会社は、年金を支払いません。この場合、被保険者が死亡した時に年金払移 行部分は消滅したものとし、保証期間中の未払年金があるときは、その現価を配偶者以外の 年金受取人に支払います。

④ 第10条 (年金の前払) 第②項第(1)号の規定にかかわらず、年金の前払が行われた場合には、 会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 保証期間経過後の毎年の年金支払日に	年金を継続して支払います。
被保険者または配偶者のいずれかが生存	
しているとき	
(2) 年金の前払が行われている期間中に被	被保険者および配偶者のいずれもが死亡
保険者および配偶者のいずれもが死亡し	した時に年金払移行部分は消滅します。
たとき	

- ⑤ 第11条(年金の継続支払)に定めるほか、被保険者および配偶者のいずれもが死亡したことにより保証期間中の未払年金の現価が支払われることになるときには、年金受取人は、その支払に代えて、年金の継続支払を請求することができます。この場合、会社は、残存保証期間中の年金支払日に年金を継続して支払い、保証期間が満了した時に年金払移行部分は消滅します。ただし、年金の前払(第10条)の請求があったときは、前払が行われた時に年金払移行部分は消滅します。
- ⑥ 契約者配当金の支払方法が増加年金保険の買増しにあてる方法によるときは、買増しされる増加年金保険についても、配偶者特則が適用されるものとします。

第30条(3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険に付加する場合の特則)

- ① この特約を3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険に付加する場合には、第3条(基本年金額の計算)第①項の規定にかかわらず、次の各号の金額の合計額(未払込保険料がある場合にはその未払込保険料を差し引いた後の金額をいいます。)を基準に基本年金額を計算します。ただし、あらかじめ契約者から申出があった場合は、その一部の金額を除いて計算します。
 - (1) 解約返戻金相当額
 - (2) 会社に積み立てられた契約者配当金および年金開始日に支払われる契約者配当金
- ② 主契約の一部の年金払への移行は取り扱いません。
- ③ 年金払に移行した場合の契約者配当金の割当および支払については、第22条(契約者配当金の割当)および第23条(契約者配当金の支払)の規定にかかわらず、次の各号に定めるとおりとします。
 - (1) 会社は、毎事業年度末に、会社の定める方法により積み立てた契約者配当準備金の中から、会社の定める方法によって計算した利差配当を、次の年金払移行後契約に対して契約者配当金として割り当てます。
 - (ア) 次の事業年度において、主約款に定める3年ごと応当日(以下本条において「3年ごと応当日」といいます。)が到来する年金払移行後契約(ただし、(イ)に該当する契約を除きます。)
 - (4) 次の事業年度において、年金支払期間が満了する年金払移行後契約
 - (ウ) 次の事業年度において、被保険者(配偶者特則が適用されているときは、被保険者および配偶者とします。)が死亡することにより消滅する次の(a)または(b)の年金払移行後契約
 - (a) 年金開始日後の最初の3年ごと応当日が到来していない年金払移行後契約で、年金 開始日からその日を含めて1年を経過した後に消滅する年金払移行後契約
 - (b) 直前の3年ごと応当日からその日を含めて1年を経過した後に消滅する年金払移

行後契約

- (エ) 次の事業年度において、年金の前払が行われることにより消滅する次の(a)または(b)の 年金払移行後契約
 - (a) 年金開始日後の最初の3年ごと応当日が到来していない年金払移行後契約で、年金 開始日からその日を含めて1年を経過した後に消滅する年金払移行後契約
 - (b) 直前の3年ごと応当日からその日を含めて1年を経過した後に消滅する年金払移 行後契約
- (2) 第(1)号のほか、会社は、契約日から所定年数を経過し、かつ、所定の要件を満たす年金 払移行後契約に対して契約者配当金を割り当てることがあります。
- (3) 会社は、第(1)号により割り当てた契約者配当金を、次のとおり支払います。
 - (ア) 会社は、第(1)号(ア)の年金払移行後契約に割り当てた契約者配当金を、次のとおり支払います。
 - (a) 割当を行った次の事業年度の年金支払日から会社の定める利率の複利で計算した 利息を付けて積み立てます。
 - (b) 会社は、(a)により契約者配当金を積み立てたときは、その旨を年金受取人に通知します。
 - (c) (a)により積み立てた契約者配当金は、年金受取人から請求があったときまたは年金 払移行後契約が消滅したときに年金受取人に支払います。
 - (d) 年金受取人は、(a)により積み立てた契約者配当金を請求するときには、必要書類(別表1)を提出してください。
 - (e) 年金の請求手続、支払の期限および支払の場所(第12条)の規定は、本(ア)の契約者配当金の支払の場合について準用します。
 - (イ) 会社は、第(1)号(イ)から(エ)までの年金払移行後契約に割り当てた契約者配当金を、年金受取人に支払います。
- (4) 会社は、第(2)号の規定によって割り当てた契約者配当金を、会社の定める方法によって支払います。
- ④ 主約款の規定にかかわらず、移行日の前日をもって主契約の保険料の払込は終了するものとします。また、移行日以後は、任意積立保険料の払込はできません。
- ⑤ 移行日以後は、災害死亡保険金を支払いません。
- ⑥ 第①項から第⑤項のほか、特約条項中一部を次のとおりそれぞれ読み替えて適用します。

読み替え前	読み替え後
主契約の保険料払込期間満了後	主契約の契約日から5年経過後
年金払移行部分	年金払移行後契約
終身保険契約	3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険契約

(2012年4月改定)

別表 1

請求書類

	項目	必 要 書 類
1	年 金 (第8条) (第29条)	 (1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者または配偶者の住民票 (ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本) (3) 年金受取人の戸籍抄本 (4) 年金受取人の印鑑証明書 (5) 保険証券 (第1回の年金の場合) (6) 年金証書 (第2回以後の年金の場合)
2	年金の継続支払 (第11条)	(1) 会社所定の請求書(2) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍 抄本)(3) 年金受取人の戸籍抄本(4) 年金受取人の印鑑証明書(5) 年金証書
3	払いもどし金 (第15条)	(1) 会社所定の請求書(2) 契約者(年金開始日以後は年金受取人)の印鑑証明書(3) 保険証券
4	年金の支払方法の変更 (第17条)	(1) 会社所定の請求書(2) 年金受取人の印鑑証明書(3) 年金証書
5	会社への通知による年金 受取人の変更 (第19条) (第28条)	(1) 会社所定の請求書(2) 年金受取人の印鑑証明書(3) 年金証書
6	遺言による 年金受取人の変更 (第20条) (第28条)	 (1) 会社所定の請求書 (2) 遺言書 (3) 遺言書が検認を受けたことを証する書類 (4) 法定相続人であることを証する書類 (5) 法定相続人の印鑑証明書 (6) 年金証書
7	契約者配当金 (第23条)	(1) 会社所定の請求書(2) 年金受取人の印鑑証明書(3) 年金証書

- (1) 会社は、第2回以後の年金の支払請求に関し、その請求書類に使用された印影を第1回の年金の支払請求の際に提出された印鑑証明書の印影に照し合わせて相違ないと認めて年金を支払った場合には、印章の盗用、偽造その他どのような事故があっても、一切その責を負いません。
- (2) 年金受取人は、会社にあらかじめ提出した印鑑証明書の印章を失いまたは改印したときは、ただちに会社に通知し、あらためて印鑑証明書を提出してください。この場合、この印鑑証明書の印章について第(1)号の規定を準用します。
- (3) 会社は、上記の書類以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

保険料払込免除特約2007目次

この特約の目的 第13条 特約の契約者配当金 第14条 管轄裁判所 第1条 用語の意義

第15条 主約款の規定の準用 第2条 保険料の払込免除

第3条 保険料払込免除の請求手続等 第16条 主契約に総合障害保障特約2007 A等が付

第4条 特約の締結および責任開始時 加されている場合の特則

第17条 契約日が平成22年3月2日前の主契約に 第5条 保険料率

第6条 特約の失効 付加する場合の特則 第7条 特約の復活

別表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒 第8条 特約の解約 中

第9条 特約の消滅

別表2 対象となる疾病障害状態 第10条 告知義務、告知義務違反による解除および

> 別表3 特定要介護状態 特約を解除できない場合

別表 4 請求書類 第11条 重大事由による解除

第12条 払いもどし金

保険料払込免除特約2007

(この特約の目的)

この特約は、主契約の被保険者が特定の疾病に罹患し所定の状態になったとき、疾病により所 定の疾病障害状態になったときまたは傷害もしくは疾病により所定の特定要介護状態になったと きに、その後の保険料の払込を免除することを目的とするものです。

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義		
(1) 主契約	主たる保険契約のことをいいます。		
(2) 主約款	主契約の普通保険約款のことを	たいいます。	
(3) 契約者	保険契約者のことをいいます。		
(4) 被保険者	主契約の被保険者のことをいい	ます。	
(5) 責任開始時	特約の締結、復活にあたって、	会社のこの特約上の責任が開始	
	する時をいい、復活が行われた場	場合は、最終の復活の際の責任開	
	始時とします。		
(6) 責任開始の日	責任開始時を含む日のことをい	います。	
(7) 保険料期間	主契約に付加されている特約の	の保険料の払込方法(回数)に応	
	じ、次の(ア)から(ウ)に定める期間	間のことをいいます。	
	主契約に付加されている特約期間		
	の保険料の払込方法(回数)		
	(ア) 月払の場合	契約日または月単位の契約	
		応当日から月単位の翌契約応	
		当日の前日まで	
	(イ) 半年払の場合 契約日または半年単位の多		
		約応当日から半年単位の翌契	
		11.00 D 1 1 1 1 1 2 2 2 2 7 1	
		約応当日の前日まで	
	(ウ) 年払の場合		
	(ウ) 年払の場合	約応当日の前日まで 契約日または年単位の契約 応当日から年単位の翌契約応	
	(ウ) 年払の場合	約応当日の前日まで 契約日または年単位の契約	

第2条 (保険料の払込免除)

① この特約による保険料の払込免除は、次に定めるとおりです。

名称	保険料払込免除の事由	免除の範囲	保険料の払込を 免除しない場合
保険料の払込免除	次の(ア)から(エ)までのいずれかの事由に該当したとき (ア)被保険者がこの特約の責任開始時以後に、悪性新生物*に初めて罹患したと願師により診断確定されたりきとの所見(生検)により診断確定されたります。) (イ)被保険を原を原因としき(証)急性心筋梗塞*を発病し、その状態に対があります。) (イ)被疾病を原因としき(証)急性心筋梗塞*を発病し、その疾病により初めてを含めてもりを必要とするといるの状態に対がありることがあり、次のいずれかの状態に対したとき(証)脳がときの日を含めてものもと医師によらのおりと医師を含めてものもと医師のもと医師のもと医師のもと医師のもと医師によらのおりととをのいずれかの状態には変素したととの(説)がないずれがの状態になどのいずれかの状態になどのいずれかの状態になどのによるの疾病障害状態がの方ち、、は、次のいずれかの状態になどのいずれかの状態には、次のいずれかの状態には、次のいずれかの状態には、次のいずれかの状態には、次のいずれかの状態には、次のには、次のには、まなのに、自からに、対したと医師には、方のなどの表情を言まが、対したととのは、次のすべての条件を満さしたととで、次のすべての条件を満れたときのよりは、次のすべての条件を満れたととのは、次のすべての条件を満れたととのは、次のすべての条件を満れたととのが表別まとしたととも、次のすべての条件を満れた。とも、次のすべての条件を満れたまとした。とも、次のすべての条件を満れたまとの手を含めて、特定要介護状態に該当したこと(証)特定要介護状態には、特定要介護状態には、特定要介護状態には、特定要介護状態には、特定要介護状態がよりによりによりには、対応には、対応には、対応には、対応には、対応には、対応には、対応には、対応	由のるさ(のすし料 払に期主れ保特。ま 免当に約い料を下)。 のた応付特時きじ保	被保険者が次のいずれ込免除のいずれいになり、 をときでいる。 は重大ない事のは、 は重大ないでは、 は重大ないでは、 はでいる。 はでい。 はでいる。 はでい。 はでい。 はでいる。 はでいる。 はでいる。 はでいる。 はでいる。 はでいる。 はでいる。 はで

* 悪性新生物 別表1に定める疾病をいいます。

* **急性心筋梗塞** 別表1に定める疾病をいいます。

* 脳 卒 中 別表1に定める疾病をいいます。

* 労働の制限を必 軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動 要とする状態 では制限を必要とする状態をいいます。

*疾病障害状態 別表2に定める身体障害の状態をいいます。

* 特定要介護状態 別表3に定める状態をいいます。

- ② 第①項(ウ)の保険料払込免除の事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発病した疾病(責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない疾病に限ります。)を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって疾病障害状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を原因として責任開始時以後に第①項(イ)から(エ)のいずれかに定める状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
- ④ 主契約に付加されている特約の保険料の払込方法(回数)が年払または半年払の場合で、 保険料の払込が免除されたときには、会社は、保険料払込免除の事由に該当した時を含む保 険料期間のうち保険料払込免除の事由に該当した後の期間に対応する保険料相当額として会 社の定める方法により計算した金額を契約者に払いもどします。なお、主契約に付加されて いる特約の保険料の払込方法(回数)が月払の場合には、保険料払込免除の事由に該当した 後の期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。
- ⑤ 保険料の払込が免除された後の払いもどし金は、主契約に付加されている特約の経過した 年月数によって計算します。
- ⑥ 被保険者が戦争その他の変乱によって保険料払込免除の事由に該当した場合でも、それらの事由によって保険料払込免除の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会社が認めたときには、会社は、保険料の払込を免除することがあります。

第3条(保険料払込免除の請求手続等)

- ① 契約者は、保険料払込免除の事由が生じたときには、すみやかに必要書類(別表4)を提出して、保険料払込免除を請求してください。
- ② 第①項の規定にかかわらず、この特約が付加された主契約に次の各号に掲げる特約が付加されている場合で、第2条(保険料の払込免除)の保険料払込免除の事由に該当し、かつ、特定疾病保険金、災害疾病障害保険金、特定介護保険金、障害保険金または障害生活保障年金の請求があったときには、会社は、契約者から保険料払込免除の請求があったものとして取り扱います。
 - (1) 特定疾病保障特約2007 A(2) 特定疾病保障特約2007 B
 - (3) 災害疾病障害保障特約2007A
 - (4) 災害疾病障害保障特約2007 B
 - (5) 介護保障特約2007A

- (6) 介護保障特約2007B
- (7) 総合障害保障特約2007A
- (8) 総合障害保障特約2007 B
- (9) 総合障害生活保障特約2007 A
- (10) 総合障害生活保障特約2007 B
- ③ 保険料払込免除にあたっての期限、確認が必要な場合および確認事項については、主約款 の保険金の請求手続、支払の期限および支払の場所に関する規定を準用します。

第4条(特約の締結および責任開始時)

- ① この特約は、主契約の締結の際または締結後、被保険者の同意および会社の承諾を得て、 契約者の申出によって、主契約に付加して締結します。
- ② 会社がこの特約の付加を承諾したときには、会社は、次の各号の場合に応じ、それぞれに 定める時からこの特約上の責任を負います。

項目	内容
(1) 主契約の締結の際にこの特約を付加し	主契約の責任が開始した時
たとき	
(2) 主契約の締結後にこの特約を付加した	会社所定の金額を受け取った時(被保険者
とき	に関する告知前に受け取ったときは、その告
	知の時)

③ 主契約の締結後、この特約が主契約に付加された場合、会社は、保険証券に表示し、新たな保険証券は交付しません。

第5条(保険料率)

- ① 主契約に付加されている特約には、この特約が付加された場合の保険料率を適用します。
- ② 主契約に付加されている特約において、更新限度年齢が変更されたときは、第①項の保険料率が変更される場合があります。

第6条 (特約の失効)

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第7条 (特約の復活)

- ① 主契約の復活請求の際に契約者から別段の申出がないときは、この特約についても同時に 復活の請求があったものとします。
- ② 第①項の請求を受けた場合、会社は、主契約について復活を承諾したときに限り、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。

第8条(特約の解約)

① 契約者は、保険料払込免除の事由(主契約に付加されている特約の特約条項に定める保険料払込免除の事由を含みます。)発生前に限り、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、必要書類(別表4)を提出してください。

② この特約が解約されたときには、会社は、保険証券に表示します。

第9条(特約の消滅)

主契約が解約その他の事由によって消滅したときには、この特約は、その事由が生じた時 に消滅します。

第10条(告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合)

この特約の締結または復活にあたっての告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および契約を解除できない場合の規定を準用します。

第11条 (重大事由による解除)

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定を準用します。

第12条(払いもどし金)

この特約に対する払いもどし金はありません。

第13条 (特約の契約者配当金)

この特約に対する契約者配当金はありません。

第14条(管轄裁判所)

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

第15条 (主約款の規定の準用)

この特約に別段の定めのない事項は、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準 用します。

第16条 (主契約に総合障害保障特約2007A等が付加されている場合の特則)

この特約が付加された主契約に次の各号に掲げる特約(以下「総合障害保障特約2007A等」といいます。)が付加されている場合、総合障害保障特約2007A等はこの特約による保険料払込免除の対象にはなりません。

- (1) 総合障害保障特約2007A
- (2) 総合障害保障特約2007B
- (3) 総合障害生活保障特約2007 A
- (4) 総合障害生活保障特約2007 B

第17条 (契約日が平成22年3月2日前の主契約に付加する場合の特則)

契約日が平成22年3月2日前の主契約にこの特約を付加する場合、第2条(保険料の払込免除)を次のとおり読み替えて適用します。

第2条 (保険料の払込免除)

① この特約による保険料の払込免除は、次に定めるとおりです。

名称		免除の範囲	保険料の払込を
名 保険料の払込免除	(イ) から(エ)までのいずれかの事由に該当したとき (ア) から(エ)までのいずれかの事はに該当したとき (ア) 被保険にこの特系生活が、悪性関係にない。 (ア) がらに該当が、悪性関係にないの事性に初れる。 (ア) がらには悪性が、この特別には、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、	東た到期契れ(払きじの 払由時来月約て保のまと保 免該直る後付る料約以ま のしに込主さ約時除同)	免除しない場合 被状が場合 被状が解れに 契た 被自大保治保険のでのと 意過 故た のまとの のでのと 意過 故た 犯 薬 の

名称	保険料払込免除の事由	免除の範囲	保険料の払込を 免除しない場合
保険料の払	(エ) 次のすべての条件を満たしたとき (医師によって診断確定されることを必要とします。) (i) 被保険者がこの特約の責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として特定要介護状態*に該当したこと	払は ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	被保険者が次のて保険者がよる 保険料払込免に 保険料払込り 事由に き (ア)契約者の故意 または また (イ)被保険者の故 意、自殺行為また は重大な過失
込	(ii) 特定要介護状態に該当した 日からその日を含めて、特定	払の特約を除きます。以下同	(ウ) 被保険者の犯 罪行為
免	要介護状態が 180日継続した こと	じとします。) の保険料	(エ) 被保険者の薬 物依存 (は) 獣 カスの他の
除			(t) 戦争その他の 変乱

- * 悪性新生物 別表1に定める疾病をいいます。
- * **急性心筋梗塞** 別表1に定める疾病をいいます。
- * 脳 卒 中 別表1に定める疾病をいいます。
- * 労働の制限を必 軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ 要とする状態 以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- * 疾病障害状態 別表2に定める身体障害の状態をいいます。
- * 特定要介護状態 別表3に定める状態をいいます。
- ② 第①項(ウ)の保険料払込免除の事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発病した疾病(責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない疾病に限ります。)を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって疾病障害状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を原因として責任開始時以後に第①項(イ)から(エ)のいずれかに定める状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。

④ 被保険者が戦争その他の変乱によって保険料払込免除の事由に該当した場合でも、それらの事由によって保険料払込免除の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会社が認めたときには、会社は、保険料の払込を免除することがあります。

(2014年10月改定)

別表 1

対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、 平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」に記載された分類項目中、表2の分類コードに規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の定義

衣 対象となる志性和生物、志性心筋梗塞、脳卒中の定義			
疾病名	疾病の定義		
	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる		
	疾病。ただし、次の疾病を除く。		
1 西州东州州	(1) 責任開始の日(復活が行われたときは、最終の復活の際の責任開始の日)		
1. 悪性新生物 	からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物		
	(2) 上皮内癌		
	(3) 皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌		
	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が		
	壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病		
2. 急性心筋梗塞	(1) 典型的な胸部痛の病歴		
	(2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化		
	(3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇		
	脳血管の異常(脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれ		
3. 脳卒中	る。) により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続		
	する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病		

表2 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の分類コード

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

疾病名		分類コード
2. 急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I 21
	(1) くも膜下出血	I 60
3. 脳卒中	(2) 脳内出血	I 61
	(3) 脳梗塞	I 63

別表2

対象となる疾病障害状態

- (a) 両眼の視力に著しい障害を有するもの
- (b) 両耳の聴力に著しい障害を有するもの
- (c) 平衡機能に著しい障害を有するもの
- (d) 1上肢の機能に著しい障害を有するもの
- (e) 1上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの
- (f) 両上肢のおや指の機能に著しい障害を有し、かつ、両上肢のひとさし指または中指の機能 に著しい障害を有するもの
- (g) 1下肢の機能に著しい障害を有するもの
- (h) 両上肢の機能もしくは両下肢の機能に相当程度の障害を有するもの、または、1上肢および1下肢の機能に相当程度の障害を有するもの
- (i) 四肢の機能に障害を有するもの
- (j) 体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がることができない程度の障害 を有するもの
- (k) 次の疾患または身体の機能の障害により、日常生活が著しい制限を受けるか、もしくは日常生活に著しい制限を加えることを必要とするもの

呼吸器疾患、心疾患、腎疾患、肝疾患、血液・造血器疾患、高血圧、骨盤内臓器の障害

- (1) 両上肢のおや指を欠き、かつ、両上肢のひとさし指または中指を欠くもの
- m) 1上肢のすべての指を欠くもの
- (n) 両下肢のすべての指を欠くもの
- (o) 1下肢を足関節以上で欠くもの
- (p) 永続的な人工透析療法を受けたもの

備考 (別表2)

- 1. 眼の障害(視力障害)(上表(a))
- (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) 「両眼の視力に著しい障害を有するもの」とは、両眼の視力の和(両眼のそれぞれの視力を別々に測定した数値を合算したものをいいます。)が0.08以下のものをいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は「両眼の視力に著しい障害を有するもの」には該当しません。
- 2. 耳の障害(聴力障害) (上表(b))
- (1) 聴力の測定は、日本工業規格(昭和57年8月14日改定)に準拠したオージオメータで行います。
- (2) 「両耳の聴力に著しい障害を有するもの」とは、周波数500、1,000、2,000〜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デシベル以上のもの、または80デシベル以上かつ最良語音明瞭度(語音明瞭度が最も高い値)が30%以下のものをいいます。

語音明瞭度
$$=\frac{\text{正答語音数}}{\text{検査語数}} \times 100$$
 (%)

3. **平衡機能の障害** (上表(c))

「平衡機能に著しい障害を有するもの」とは、脳または内耳に影質的異常があるもので、四肢体幹に影質的異常がない場合に他覚的に平衡機能障害を認め、閉眼で起立不能または開眼で直線を歩行中に10メートル以内に転倒あるいは著しくよろめいて歩行を中断せざるをえない程度のものをいいます。

- 4. **上・下肢の障害** (上表(d)~(i)、(1)~(o))
 - (1) 「1上肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、1上肢の3大関節(肩関節、ひじ関節および手関節)中いずれか2関節以上が、次のいずれかに該当する程度のものをいいます。
 - (ア) 不良肢位で強直しているもの
 - (4) 関節の最大他動可動範囲が、正常可動範囲の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減以下のもの
 - (ウ) 筋力が著減または消失しているもの

筋力は、徒手による筋力検査によって測定し、次の5段階に区別します。 ((5)の筋力についても同じとします。)

正常	検者の手で加える十分な抵抗を排して自動可能な場合
やや減	検者の手をおいた程度の抵抗を排して自動可能な場合
半 減	検者の加える抵抗には抗しえないが、自分の体部分の重さに抗して自動可能
	な場合
著 減	自分の体部分の重さに抗しえないが、それを排するような体位では自動可能
	な場合
消失	いかなる体位でも関節の自動が不能な場合

- (2) 「上肢の指の機能に著しい障害を有するもの」(以下「上肢の指の用を全く廃したもの」をいいます。)とは、指の著しい変形、麻痺による高度の脱力、関節の不良肢位強道、瘢痕による指の埋没または不良肢位拘縮等により、指があってもそれがないのとほとんど同程度の機能障害があるものをいいます。
- (3) 「両上肢のおや指の機能に著しい障害を有し、かつ、両上肢のひとさし指または中指の機能に著しい障害を有するもの」とは、両上肢のおや指の用を全く廃した程度の障害があり、それに加えて、両上肢のひとさし指または中指の用を全く廃した程度の障害があり、そのため両手とも指間に物をはさむことはできても、1指を他指に対立させて物をつまむことができない程度のものをいいます。
- (4) 「上肢の指を欠くもの」とは、基節骨の基部から欠き、その有効長が0のものをいいます。
- (5) 「1下肢の機能に著しい障害を有するもの」とは、1下肢の3大関節(また関節、ひざ関節および足関節)中いずれか2関節以上が、次のいずれかに該当する程度のものをいいます。
 - (ア) 不良肢位で強直しているもの
 - (4) 関節の最大他動可動範囲が、正常可動範囲の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減以下のもの
 - (ウ) 筋力が著減または消失しているもの
- (6) 「両下肢のすべての指を欠くもの」とは、両下肢の10趾を中足趾節関節以上で欠くものをいいます。
- (7) 「1下肢を足関節以上で欠くもの」とは、リスフラン関節以上で欠くものをいいます。

- (8) 「両上肢の機能もしくは両下肢の機能に相当程度の障害を有するもの、または、1上肢および 1下肢の機能に相当程度の障害を有するもの」とは、両上肢の機能もしくは両下肢の機能、また は1上肢および1下肢の機能の障害により、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・入浴のほとんどが自力では困難で、その都度他人の介護を要する状態をいい ます。
- (9) 「四肢の機能に障害を有するもの」とは、四肢の機能の障害により、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・入浴の一部が自力では困難で、その都度他人の介護 を要する状態をいいます。

5. 体幹の障害 (上表(j))

「体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの」とは、腰掛、正座、あぐら、横すわりのいずれもができないものをいい、「体幹の機能に立ち上がることができない程度の障害を有するもの」とは、臥位または並位から自力のみで立ち上がれず、他人、柱、杖、その他の器物の介護または補助によりはじめて立ち上がることができる程度の障害を有するものをいいます。

6. 次の疾患または身体の機能の障害により、日常生活が著しい制限を受けるか、もしくは日常生活に著しい制限を加えることを必要とするもの

呼吸器疾患、心疾患、腎疾患、肝疾患、血液・造血器疾患、高血圧、骨盤内臓器の障害(上表(k))

「疾患または身体の機能の障害により、日常生活が著しい制限を受けるか、もしくは日常生活に著しい制限を加えることを必要とするもの」とは、疾患・障害別に以下に示す程度のものをいいます。

なお、以下「(3)腎疾患、(4)肝疾患、(5)血液・造血器疾患および(6)高血圧」で使用する「一般状態区分」とは、次の区分をいいます。

[一般状態区分]

- ① 無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえる
- ② 軽度の症状があり、肉体労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や座業はできる。例えば、軽い家事、事務など
- ③ 歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもある。軽労働はできないが、日中の50%以上は起居している
- ④ 身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床している
- ⑤ 身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている

(1) 呼吸器疾患

- 核 2. 直前の6か月以内に排菌があり、かつ、胸部X線所見が学会分類のⅠ型、Ⅱ型またはⅢ型であるもの
 - 1. 胸部 X線所見がじん肺法の分類の第4型であり、大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1以上のもの
- じ 2. 胸部X線所見に活動性の肺結核が認められるもの
- 3. 下記の呼吸器疾患活動能力区分の③、④または⑤に該当し、かつ、予測肺活量1秒 率が30%以下のもの
- 4. 二段昇降試験は不能であるが、一段昇降試験において発汗、頻脈(120以上)等のため3分間の負荷試験が継続不能と認められるもの
 - 5. 二段昇降試験は不能であるが、一段昇降試験において、3分間の負荷終了後5分経過しても脈拍数が安静時に比し10%以上の増加を示し、かつ、呼吸促進を認めるもの
 - 1. 活動能力の程度が下記の呼吸器疾患活動能力区分の③、④または⑤に該当し、かつ、 次のいずれかに該当するもの
 - ① 予測肺活量1秒率が30%以下のもの
 - ② 下記の動脈血ガス分析値表の高度異常、中等度異常または軽度異常に該当するもの
 - 2. 二段昇降試験は不能であるが、一段昇降試験において3分間の負荷終了後5分経過しても脈拍数が安静時に比し10%以上の増加を示し、かつ、呼吸促進を認めるもの、または一段昇降試験においても発汗、頻脈(120以上)等のため3分間の負荷試験が継続不能と認められるもの

[呼吸器疾患活動能力区分]

肺

機

能

障

害

- ① 階段を人並みの速さで登れないが、ゆっくりなら登れる
- ② 階段をゆっくりでも登れないが、途中休み休みなら登れる
- ③ 人並みの速さで歩くと息苦しくなるが、ゆっくりなら歩ける
- ④ ゆっくりでも少し歩くと息切れがする
- ⑤ 息苦しくて身のまわりのこともできない

[動脈血ガス分析値表]

区分	検査項目 単位 正 常		軽度異常	中等度異常	高度異常	
1	動脈血〇2分圧	mmHg	76以上	75~66	65~56	55以下
2	動脈血CO2 分圧	mmHg	34~45	46~50	51~59	60以上
3	肺胞気・動脈血〇 ₂ 分圧較差	mmHg	24以下	25以上	_	_

(2) 心疾患

浮腫、呼吸困難等の臨床症状があり、下記の心臓疾患重症度区分の③、④または⑤に該当し、かつ、下記の心臓疾患検査所見区分のうち、いずれか1つ以上の所見等があるもの

〔心臟疾患重症度区分〕

- ① 心臓病はあるが、身体活動を制限する必要のないもの。日常生活における普通の活動では、心不全症状または狭心症症状がおこらないもの
- ② 身体活動をいくらか制限する必要のある心臓病患者。家庭内の普通の活動では何でもないが、それ以上の活動では心不全症状または狭心症症状がおこるもの
- ③ 身体活動を制限する必要のある心臓病患者。家庭内の極めて温和な活動では何でもないが、それ以上の活動では心不全症状または狭心症症状がおこるもの
- ④ 身体活動を極度に制限する必要のある心臓病患者。身のまわりのことはかろうじてできるが、それ以上の活動では心不全症状または狭心症症状がおこるもの
- ⑤ 安静時にも心不全症状または狭心症症状がおこり、安静からはずすと訴えが増強するもの

[心臟疾患検査所見区分]

- ① 明らかな器質的雑音が認められるもの
- ② X線フィルムによる計測(心胸廓係数)で60%以上のもの
- ③ 胸部 X線所見で、肺野に高度うっ血所見のあるもの
- ④ 心電図で、陳旧性心筋梗塞所見のあるもの
- ⑤ 心電図で、脚ブロック所見のあるもの
- ⑥ 心電図で、完全房室ブロック所見のあるもの
- ⑦ 心電図で、第2度以上の不完全房室ブロック所見のあるもの
- ⑧ 心電図で、心房細動または粗動所見があり、心拍数に対する脈拍数の欠損が10以上のもの
- ⑨ 心電図で、STの低下が 0.2mV以上の所見があるもの
- ⑩ 心電図で、第Ⅲ誘導およびV」以外の誘導のTが逆転した所見のあるもの
- ① 心臓ペースメーカーを装着したもの
- ② 人工弁を装着したもの

(3) 腎疾患

下記の腎疾患臨床所見区分のいずれか2つ以上の所見があり、かつ、下記の腎疾患検査所 見区分のいずれか1つ以上に該当し、かつ、一般状態区分の③、④または⑤に該当するもの

〔腎疾患臨床所見区分〕

- ① 腎不全に基づく末梢神経症
- ② 腎不全に基づく消化器症状
- ③ 水分電解質異常
- ④ 腎不全に基づく精神異常
- ⑤ X線上における骨異栄養症
- ⑥ 腎性貧血
- ⑦ 代謝性アチドージス
- ⑧ 重篤な高血圧症
- ⑨ 腎疾患に直接関連するその他の症状

[腎疾患検査所見区分]

- ① 内因性クレアチニンクリアランス値が 20(ml/分)未満
- ② 血清クレアチニン濃度が 5 (mg/dl)以上
- ③ 血液尿素窒素が 40(mg/dℓ)以上
- (注) 人工透析療法施行中の者にかかる腎機能検査成績は、当該療法実施前の成績によります。

(4) 肝疾患

- 1. 下記の肝疾患臨床所見区分のいずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の肝機能異常 度指表に掲げるうち、いずれか1系列以上の検査成績が異常を示し、かつ、一般状態区分 の③、④または⑤に該当するもの
- 2. 下記の肝機能異常度指表に掲げるうち、いずれか1系列以上の検査成績が高度異常を示し、安静を必要とし、かつ、一般状態区分の③、④または⑤に該当するもの

〔肝疾患臨床所見区分〕

- ① 腹水が1か月以上存続するもの
- ② 明らかな食道静脈瘤が証明されるもの
- ③ 高度の腹壁静脈怒張のあるもの
- ④ 意識障害発作を繰り返すもの
- ⑤ 胆道疾患で発熱が頻発するもの

[肝機能異常度指表]

検 査系列	検査項目	単 位	異常	高度異常
	アルブミン	g/dl	2.8以上3.8未満	2.8未満
	(電気泳動法)			
Α	γーグロブリン	$g/d\ell$	1.8以上2.5未満	2.5以上
	(電気泳動法)			
	ZTT	単位	14以上20未満	20以上
	(Kunke1法)			
	ICG	%	10以上30未満	30以上
	(15分値)			
В	血清総ビリルビン	$mg/d\ell$	1.0以上5.0未満	5.0以上
	黄疸指数	_	10以上30未満	30以上
	(Meulengracht法)			
	GOT	単 位	50以上200未満	200以上
С	(Karmen法)			
	GPT	単 位	50以上200未満	200以上
	(Karmen法)			
	アルカリフォスファター	単 位	3.5以上10未満	10以上
D	ゼ (Bessey法)			
	アルカリフォスファター	単 位	12以上30未満	30以上
	ゼ (Kind-King法)			

(5) 血液・造血器疾患

血液・造血器疾患を、その臨床像から「難治性貧血群」、「出血傾向群」、「造血器腫瘍群」 に大別し、それぞれに定める条件に該当するもの

(条件)

難治性貧血

群

(再生不良性貧血

溶

血

性貧

血

下記の難治性貧血群臨床所見区分のいずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の難治性貧血群検査所見区分の①から④までのうち、3つ以上に該当し、かつ、一般状態区分の③、④または⑤に該当するもの。ただし、溶血性貧血の場合は、下記の難治性貧血群臨床所見区分のいずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の難治性貧血群検査所見区分の①に該当し、かつ、一般状態区分の③、④または⑤に該当するもの

〔難治性貧血群臨床所見区分〕

- ① 治療により貧血改善はやや認められるが、なお中度の貧血、出血傾向、易感染性を示すもの
- ② 輸血を時々必要とするもの

〔難治性貧血群検査所見区分〕

- ① 末梢血液中の赤血球像で、次のいずれかに該当するもの
 - (ア) 血色素量が9.0g/dl未満のもの
 - (イ) 赤血球数が300万/mm3 未満のもの
- ② 末梢血液中の白血球像で、次のいずれかに該当するもの
 - (7) 白血球数が3,000/mm3 未満のもの
 - (イ) 顆粒球数が1,000/mm³ 未満のもの
- ③ 末梢血液中の血小板数が 5万/mm3 未満のもの
- ④ 骨髄像で、次のいずれかに該当するもの
 - (ア) 有核細胞が 5万/mm3 未満のもの
 - (4) 巨核球数が 30/mm³ 未満のもの
 - (ウ) リンパ球が40%以上のもの
 - (エ) 顆粒球 (G) と赤芽球 (E) との比 (G/E) が3以上のもの

(条件)

下記の出血傾向群臨床所見区分のいずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の出 血傾向群検査所見区分のいずれか1つ以上の所見があり、かつ、一般状態区分の③、

④または⑤に該当するもの

[出血傾向群臨床所見区分]

- ① 中度の出血傾向または関節症状のあるもの
- ② 凝固因子製剤を時々輸注しているもの

[出血傾向群檢査所見区分]

- ① 出血時間(デューク法)が5分以上のもの
- ② 凝固時間(リー・ホワイト法)が20分以上のもの
- ③ 血小板数が 5万/mm3 未満のもの

出血頃

…傾向群(血小板減少性紫斑病・凝固因子欠乏症等

(条件)

造血器腫

1/8 群

白

血病

性リンパ

腫

• 多発性骨髄腫等

下記の造血器腫瘍群臨床所見区分のいずれか1つ以上の所見があり、かつ、下記の造血器腫瘍群検査所見区分のいずれか1つ以上の所見があり、かつ、一般状態区分の③、④または⑤に該当するもの

〔造血器腫瘍群臨床所見区分〕

- ① 発熱、骨・関節痛、るい痩、貧血、出血傾向、リンパ節腫脹、易感染性、肝脾腫等のあるもの
- ② 輸血を時々必要とするもの
- ③ 容易に治療に反応せず、増悪をきたしやすいもの
- ④ 急性転化の症状を示すもの

[造血器腫瘍群検査所見区分]

- ① 病的細胞が出現しているもの
- ② C反応性タンパク (CRP) の陽性のもの
- ③ 乳酸脱水素酵素 (LDH) の上昇を示すもの
- ④ 白血球数が正常化し難いもの
- ⑤ 末梢血液中の赤血球数が300万/mm³ 未満のもの
- ⑥ 末梢血液中の血小板数が 5万/mm³ 未満のもの
- (7) 末梢血液中の正常顆粒球数が1,000/mm³ 未満のもの
- ⑧ 末梢血液中の正常リンパ球数が600/mm³未満のもの

(6) 高血圧

下記の1.、2.のいずれかに該当するもの(単に高血圧のみでは障害の状態とは評価しない)

- 1. 次の条件のうち、いずれか3つを満たす「悪性高血圧症」
 - ① 高い拡張期性高血圧 (通常拡張期血圧が 120mmHg以上)
 - ② 眼底所見で、両側性にうっ血乳頭があり、少なくとも滲出性変化を伴う高血圧性網膜症を示す
 - ③ 腎機能障害が急激に進行し、放置すれば腎不全にいたる
 - ④ 全身症状の急激な悪化を示し、血圧、腎障害の増悪とともに、脳症状や心不全を多く 伴う
- 2. 1年内の一過性脳虚血発作または動脈硬化の所見のほかに、出血、白斑を伴う高血圧性網膜症を有し、かつ、一般状態区分の③、④または⑤に該当するもの

(7) 骨盤内臓器の障害

下記の1. ~6. のいずれかに該当するもの

- 1. 尿路変更のストマをもつもの
- 2. 回腸人工肛門または上行・横行結腸人工肛門のストマをもつもの
- 3. 下行・S状結腸人工肛門のストマをもち、かつ、排尿機能障害 (注1) があるもの、または、ストマの変形もしくはストマ周辺の皮膚のびらんがあるためストマ用装具の交換を1日1回以上行う必要があるもの、もしくは洗腸によることを必要とするもの
- 4. 二分脊椎による高度の排尿機能障害(注2)があるもの
- 5. 二分脊椎による排便機能障害 (注3) および排尿機能障害があるもの
- 6. 空腸・回腸または結腸の放射線障害等による障害であって、ストマ造設以外の瘻口から腸内容の大部分のもれがあり、手術等によっても治癒の見込のないもの
- (注1) 「排尿機能障害」とは、人工肛門造設術後の神経因性膀胱または二分脊椎による神経因性膀胱であって、次のいずれかの症状のあるものをいいます。
 - ① 腹圧性尿失禁がある
 - ② 排尿時に腹圧を必要とする
 - ③ 排尿時間が60秒を超える
 - ④ 残尿量が15%以上ある

ただし、上記症状がない場合であっても、泌尿器科学的検査において膀胱内圧検査が異常を認めるか、または排泄性腎盂造影検査において水腎症もしくは結石形成を認めるものを含みます。

- (注2) 「高度の排尿機能障害」とは、二分脊椎による神経因性膀胱であって、完全尿失禁、カテーテル留置または自己導尿の常時施行を必要とする状態をいいます。
- (注3) 「排便機能障害」とは、二分脊椎に起因する直腸麻痺による便秘または便失禁がある状態をいいます。

7. **永続的な人工透析療法** (上表(p))

「永続的な人工透析療法」には、一時的な人工透析療法は含みません。また、「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。

別表3

特定要介護状態

「特定要介護状態」とは、次の(1)または(2)のいずれかに該当する状態をいいます。

- (1) 機能障害により次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態
 - (ア) 寝返りまたは歩行の際に、表1に定める介助状態に該当すること
 - (イ) 表2に定める項目について、全面的介助状態または部分的介助状態に合計で3項目以上該当し、 そのうち全面的介助状態が1項目以上含まれていること
- (2) 次の(ア)および(イ)のいずれにも該当する状態
 - (ア) 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、表3に 定める問題行動が2項目以上見られること
 - (イ) 表2に定める項目について、全面的介助状態または部分的介助状態に合計で2項目以上該当し、 そのうち全面的介助状態が1項目以上含まれていること

表 1

項目		介助状態
寝返り	(身体の上にふとん等を かけない状態で横たわっ たまま左右のどちらかに 向きを変えること)	ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等何かにつかまらなければ1人で寝返りができない状態または同程度以上の介助を必要とする状態
歩行	(歩幅や速度を問わず立った状態から5m以上歩くこと)	杖や歩行器を使用したり、壁で手を支えたりしなければ歩行が できない状態または同程度以上の介助を必要とする状態

(注) 上記について、時間帯等によって状況が異なる場合は、より頻回にみられる状況や日頃の状況に基づくものとします。

表2

項目	全面的介助状態	部分的介助状態
1. 入浴	次のいずれかに該当する。	次のいずれかに該当する。
	①介護者に抱えられなければ、一般家	①一般家庭用浴槽に出入りする際に、
	庭用浴槽の出入りをすることができ	介護者が支えたり手を貸したりする
	ない。	ことが必要である。
	②洗身(浴室内でスポンジや手拭い等	②洗身の際に、介護者が石鹸等をつけ
	に石鹸等を付けて全身を洗うこと)	て体の一部を洗ったりすることが必
	を全て介護者が行っている。	要である。
2. 排せつ	次のいずれかに該当する。	次のいずれかに該当する。
	①おむつ等を使用している。	①排せつ後、自分では身体の汚れた部
	②身体の汚れた部分を拭くことを含	分の拭き取りができないか、できて
	め、排せつにかかわる全ての介助を	も不充分なため介護者が拭き取る等
	介護者が行っている。	の援助を行っている。
		②排せつ時に介護者が紙の用意をした
		り、便器まわりを汚した場合に掃除
		を行う等の援助を行っている。

項目	全面的介助状態	部分的介助状態
3. 身の回り	次のいずれかに該当する。 ①歯磨き等を自分では全くできない。 ②洗顔を自分では全くできない。 ③整髪を自分では全くできない。 ④つめ切りを自分では全くできない。	次のいずれかに該当する。 ①歯磨き等を行う際に、介護者が歯ブラシやうがい用の水を用意する、歯磨き粉を歯ブラシにつける等の介助が必要である。 ②洗顔を行う際に、介護者がタオルを用意する等の介助が必要である。 ③整髪を行う際に、介護者がくしやブラシを用意する等の介助が必要である。 ④つめ切りを行う際に、介護者がつめ切りを用意する、一部のつめは切る
4. 衣服着脱	次のいずれかに該当する。 ①ボタンのかけはずしを自分では全くできない。 ②上衣の着脱を自分では全くできない。 ③ズボン、パンツ等の着脱を自分では全くできない。 ④靴下の着脱を自分では全くできない。	等の介助が必要である。 次のいずれかに該当する。 ①ボタンのかけはずしの一部は自分でできるが、何らかの介助が必要である。 ②上衣の着脱の一部は自分でできるが、介護者が常に上衣を持っている、森痺側の腕のみ着せる等の介助が必要である。 ③ズボン、パンツ等の着脱の途中までは自分でできるが、最後に介護者が上まで上げる等の介助が必要である。 ④靴下の着脱の一部は自分でできるが、介護者が靴下を丸める、つま先だけはかせる等の介助が必要である。

(注) 上記について、時間帯によって状況が異なる場合は、より頻回にみられる状況や日頃の状況 に基づくものとします。また、上記に規定する全面的介助状態および部分的介助状態には、運動機能の有無にかかわらず、器質性認知症により該当する状態を含むものとします。

表3

問題行動
①ひどい物忘れがある。
②まわりのことに関心を示さないことがある。
③実際には盗られていない物を盗られたという等、被害的になることがある。
④作り話を周囲に言いふらすことがある。
⑤実際にないものが見えたり、聞こえることがある。
⑥泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることがある。
⑦夜間不眠あるいは昼夜の逆転がある。
⑧暴言や暴行のいずれかあるいは両方が現れることがある。
⑨しつこく同じ話をしたり、周囲に不快な音をたてることがある。

問題行動

- ⑩周囲に迷惑となるような大声を出すことがある。
- ①介護者の助言や介護に抵抗することがある。
- 即目的もなく動き回ることがある。
- ⑬自分がどこにいるかわからず、「家に帰る」等と言い落ち着きがなくなることがある。
- ④外出すると自室や自宅に戻れなくなることがある。
- 151人で外に出たがり目が離せないことがある。
- **⑯**いろいろなものを集めたり、無断で持ってくることがある。
- ⑪火の始末や火元の管理ができないことがある。
- ®物や衣類を壊したり、破いたりすることがある。
- ⑩排せつ物を意図的に 着んだり、尿を撒き散らすことがある。
- ②食べられないものを口に入れることがある。
- ②周囲が迷惑している性的行動がある。
- (注) 上記に規定する問題行動がみられる状態とは、それぞれについて少なくとも1週間に1回以上の頻度でみられる状態をいいます。

備考 (別表3)

1. 器質性認知症

- (1) 「器質性認知症と診断確定されている」とは、次の(ア)、(イ)のすべてに該当する「器質性認知症」であることを、医師の資格をもつ者により診断確定された場合をいいます。
 - (ア) 脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること
 - (イ) 正常に成熟した脳が、(ア)による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が 持続的かつ全般的に低下したものであること
- (2) 前(1)の「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、次のとおりとします。
 - (7) 「器質性認知症」

「器質性認知症」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 I C D - 10 (2003年版) 準拠」に記載された分類項目中、次の分類コードに規定される内容によるものをいいます。

<u> </u>	C · · O · / 0
分 類 項 目	分類コード
アルツハイマー病の認知症	F00
血管性認知症	F01
ピック病の認知症	F02.0
クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症	F02.1
ハンチントン病の認知症	F02.2
パーキンソン病の認知症	F02.3
ヒト免疫不全ウイルス[HIV]病の認知症	F02.4
他に分類されるその他の明示された疾患の認知症	F 02. 8

平成6年10月12日以後に改訂された厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死 因統計分類提要」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むも のとします。

(イ) 「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」

「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

2. 意識障害

「意識障害」とは、次のようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を的確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とにわけられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠(うとうとしているが、刺激により覚醒する状態)、中度の場合、昏眠(覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態)、高度の場合、昏睡(精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態)にわけられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア(意識混濁は軽いが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態)、せん妄(比較的高度の意識混濁一意識の程度は動揺しやすいーに加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態)およびもうろう状態(意識混濁の程度は軽いが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態)などがあります。

3. 見当識障害

「見当識障害」とは、次のいずれかに該当する場合をいいます。

- a 時間の見当識障害
 - :季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
- b 場所の見当識障害
 - : 今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
- c 人物の見当識障害
 - : 日頃接している周囲の人の認識ができない。

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304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。

別表4

請求書類

	項目	必 要 書 類
1	保険料の払込免除 (第2条)	(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) 最終の保険料領収証(4) 保険証券
2	特約の解約 (第8条)	(1) 会社所定の請求書(2) 契約者の印鑑証明書(3) 最終の保険料領収証(4) 保険証券
1	○ 全社け ト記の書類以外の書	・ 類の提出を求め、またけ上記の書類の一部の省略を認めることが

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

指定代理請求特約

(この特約の主な内容)

この特約は、主たる保険契約の被保険者が受取人となる保険金等の支払事由が生じた場合で、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、あらかじめ指定された指定代理請求人が保険金等の受取人の代理人として保険金等の請求を可能とすることを主な内容とするものです。

第1条 (特約の締結)

この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際または主契約の締結後、保険契約者(以下「契約者」といいます。)の申出によって、主契約の被保険者の同意および会社の承諾を得て、主契約に付加して締結します。

第2条(特約の対象となる保険金等)

主契約および主契約に付加されている特約(以下「各特約」といいます。)において、主契約の被保険者が受取人となる保険金、給付金、年金、その他これらに準じる保険給付および主契約の被保険者と契約者が同一人である場合の保険料の払込免除(以下「保険金等」といいます。)をこの特約による代理請求の対象とします。ただし、すえ置かれた保険金等を除きます。

第3条(指定代理請求人の指定)

この特約を付加した場合、契約者は、主契約の被保険者の同意を得て、あらかじめ次の各号の範囲内で1人の者を指定してください。(本条により指定された者を、以下「指定代理請求人」といいます。)

- (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兄弟姉妹
- (4) 前2号のほか、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

第4条(指定代理請求人による保険金等の請求)

- ① 第2条 (特約の対象となる保険金等) に定める保険金等を保険金等の受取人が請求できない次の各号に定める事情があるときは、前条で指定した指定代理請求人が、必要書類(別表) およびその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ない蓋然性が高いと会社が認める傷病名について告知を受けていないため支払事由に該当する保険金等の請求ができない場合
 - (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う場合、指定代理請求人は請求時において前条各号に定める範囲内であることを要します。ただし、指定代理請求人としての要件を満たさない場合 または指定代理請求人が指定されていない場合には、死亡保険金受取人が指定代理請求人と して、保険金等を請求することができることとします。
- ③ 前2項の規定により、会社が保険金等を指定代理請求人に支払った場合には、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。
- ④ 本条の規定にかかわらず、故意に保険金等の支払事由(保険料の払込免除の事由を含みま

す。以下同じ。)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、指定代理請求人としての取扱を受けることができません。

- ⑤ 第1項の請求を受けた場合、会社が必要と認めたときは、事実の確認を行い、また、会社 指定の医師の診断を受けてもらうことがあります。
- ⑥ 前項の事実の確認に際し、指定代理請求人が、会社からの事実の照会について正当な理由 がなく回答または同意を拒んだときは、その回答または同意を得て事実の確認が終るまで保 険金等を支払わず、また保険料の払込を免除しません。会社が指定した医師による主契約の 被保険者の診断を求めたときも、同様とします。

第5条(指定代理請求人の変更および指定の撤回)

- ① 契約者は、必要書類(別表)を提出し、主契約の被保険者の同意を得て、指定代理請求人を変更し、または指定代理請求人の指定を撤回することができます。
- ② 前項の指定代理請求人の変更および指定の撤回は、保険証券に表示を受けてからでなければ、会社に対抗することができません。

第6条(告知義務違反による解除等の通知)

主契約にこの特約が付加されている場合、主契約または各特約の告知義務違反による解除 および重大事由による解除について、契約者の住所の不明その他の正当な事由によって契約 者に通知できないときは、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)または各特 約の特約条項に定める通知先のほか、指定代理請求人に通知することがあります。

第7条(特約の解約)

この特約のみの解約は、取り扱いません。

第8条(保険金等の受取人が法人に変更される場合の取扱)

主約款および各特約の特約条項の規定により、保険金等の受取人が主契約の被保険者から 法人へ変更される場合には、指定代理請求人の指定は撤回されるものとします。

第9条(主約款および各特約の特約条項に定める保険金等の代理請求の取扱)

この特約を付加した場合、保険金等の代理請求については、この特約条項に定めるところにより取り扱います。この場合、主約款および各特約の特約条項の規定による保険金等の代理請求は取り扱いません。

第10条(主約款および各特約の特約条項に定める給付金の法定相続人の代表者による請求の取扱)

この特約を付加した場合で、主約款または各特約の特約条項に主契約の被保険者が死亡した場合の給付金の法定相続人の代表者による請求の取扱に関する規定があるときは、主契約の被保険者の法定相続人のうち、主契約の死亡保険金受取人等がいない場合に代理請求人を法定相続人の代表者として取り扱う規定は適用しません。この場合、主契約の被保険者の法定相続人であるこの特約において指定された指定代理請求人がいるときは、指定代理請求人を法定相続人の代表者として取り扱うものとします。

第11条(主約款および各特約の特約条項の規定の準用)

この特約に別段の定めのない事項は、その性質が許されないものを除き主約款および各特約の特約条項の規定を準用します。

第12条 (特約の更新)

主約款の規定により主たる保険契約が更新されるときは、この特約も更新されます。

第13条 (主契約に年金支払特約または年金払移行特約が付加されている場合の特則)

次の各号に定める場合は、第4条(指定代理請求人による保険金等の請求)第2項中、「死

亡保険金受取人」を「主契約の被保険者の戸籍上の配偶者」と読み替えて適用します。

- (1) 主契約に年金支払特約が付加され、年金支払特約の年金の支払が開始した場合
- (2) 主契約に年金払移行特約が付加され、主契約の全部が年金払に移行した場合

(2010年6月制定)

別表

請求書類

	項目	必 要 書 類		
1	指定代理請求人による 保険金等の請求 (第4条)	 (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) 主契約の被保険者の戸籍抄本 (4) 指定代理請求人の戸籍抄本、住民票および印鑑証明書 (5) 主契約の被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し (6) 最終の保険料領収証 (7) 保険証券 		
2	指定代理請求人の変更 および指定の撤回 (第5条)	(1) 会社所定の請求書(2) 契約者の印鑑証明書(3) 保険証券		
	会社は、上記の書類以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。			

団体扱特約

第1条(特約の適用)

- ① この特約で団体とは、次の各号のすべてを満たすものをいいます。
 - (1) 官公署、会社、工場、組合、連合会、同業団体等で、会社が別に定める基準に適合する 団体であり、その団体において保険料の一括集金が可能であること
 - (2) 会社と団体特別取扱契約を結んでいること
 - (3) 保険契約者または被保険者の数が10名以上であること
- ② この特約は、次の各号のいずれかを保険契約者とする保険契約で、団体を経てこの特約の 適用の申出があったものに適用します。
 - (1) 団体に属する者
 - (2) 団体に属する者が組合または企業等の場合はその構成員または所属員(その構成員が組合または企業の場合も同様とします。)
 - (3) 第(1)号および第(2)号のほか、会社と団体が協議して定めた者
 - (4) 団体(この場合、被保険者については第(1)号から第(3)号の範囲とします。)
- ③ この特約による保険料の払込は、次の各号のいずれかのうち、会社と団体との間で取り決めた方法によるものとします。
 - (1) 年払または半年払
 - (2) 月払

第2条(団体保険料率の適用 - 保険料半年払・月払契約の場合)

- ① 団体が次の各号のいずれかに該当するときは、保険料半年払契約または保険料月払契約に 限り、団体保険料率Aを適用します。
 - (1) 保険契約者(団体を保険契約者とする保険契約の場合には、被保険者)の数が20名以上のとき
 - (2) 団体を保険契約者とする保険契約の被保険者の数とその他の保険契約の保険契約者の数が名よせのうえ、合算して20名以上のとき
- ② 団体が第①項に定める人数要件を満たさないときは、保険料半年払契約または保険料月払 契約に限り、団体保険料率Bを適用します。
- ③ 団体が第①項に定める人数要件を満たさなくなったときは、第②項の規定にかかわらず、 その時以降6か月間に限り、団体保険料率Aを適用します。
- ④ 団体保険料率Bが適用されている保険契約について、保険料自動前納特約の特約条項の規定により、当月分を含めて3か月分以上の保険料の前納が行われるときは、第②項の規定にかかわらず、普通保険料率を適用します。

第3条(契約日の特例-保険料月払契約の場合)

- ① 保険料月払契約の契約日は、普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める契約締結の際の会社の責任開始の日を含む月の翌月1日とし、保険期間および年齢の計算は、この日を基準として行います。
- ② 第①項の規定にかかわらず、契約締結の際の会社の責任開始の日から契約日の前日までに 保険事故が発生したときは、契約締結の際の会社の責任開始の日を契約日とし、その日を基準として保険期間および年齢の計算を行い、保険料に過不足があれば清算します。
- ③ 第①項および第②項の規定にかかわらず、保険契約者からの申出により、主約款に基づいて契約日を定めることができます。

第4条 (第2回以後の保険料の払込)

保険契約者は、第2回以後の保険料を、団体を経て払い込んでください。この場合、団体から会社の本店または会社の指定した場所に払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。

第5条 (保険料の領収証)

第2回以後の保険料については、団体から払い込まれた保険料総額に対する領収証をもって個々の保険契約者に対する領収証に代えます。

第6条(保険料の払込に関する主約款規定の不適用)

この特約が適用されている保険契約には、次の各号に掲げる主約款の規定は適用しません。

- (1) 保険料の前納の規定
- (2) 保険料月払契約について保険料の自動貸付の規定

第7条 (特約の消滅)

- ① 次の各号のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
 - (1) 保険契約者(団体を保険契約者とする保険契約の場合には、被保険者)が団体を脱退したとき
 - (2) 保険契約者の数または被保険者の数がいずれも10名に満たなくなった後、6か月以内に補充できなかったとき
 - (3) 団体特別取扱契約が解除されたとき
 - (4) 保険料をこの特約によらないで払い込む方法に変更したとき
 - (5) 保険料の払込が必要でない保険契約になったとき
 - (6) 第2回以後の保険料が主約款に定める猶予期間の満了日までに払い込まれなかったとき
- ② 保険契約者(団体を保険契約者とする保険契約の場合には、被保険者)が団体を脱退したときでも、団体を経て保険料を払い込むことができる期間については、会社は、その保険契約者または被保険者を、第1条(特約の適用)に規定するこの特約の適用要件を満たす者とみなして取り扱います。この場合、第①項第(1)号にかかわらず、この特約は消滅しません。
- ③ この特約が消滅したときは、一般扱の年払、半年払または月払の保険契約となって、主約 款だけが適用されます。

第8条(契約者配当金の支払-保険料月払契約の場合)

- ① 保険料月払契約の場合、会社は、主約款の規定により保険料からさし引いて支払うべき契約者配当金を、割当を行った次の事業年度経過後、団体を経由して支払います。
- ② 第①項の規定により支払う前に保険契約が消滅した場合には、会社は、契約者配当金を、保険金を支払うときは保険金受取人に支払い、その他のときは保険契約者に支払います。
- ③ 契約者配当金の支払方法について、特に団体との取りきめがあるときは、その方法によります。

第9条(特約の更新)

主約款の規定により主たる保険契約が更新されるときは、この特約も更新されます。

第10条(3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険に付加する場合の特則)

- ① この特約を3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険に付加する場合には、契約日の取扱については、第3条(契約日の特例—保険料月払契約の場合)の規定にかかわらず、主約款の規定を適用します。
- ② この特約が適用されている保険料月払の契約には主約款の積立金からの自動取崩払込の規定は適用しません。
- ③ 第2条(団体保険料率の適用ー保険料半年払・月払契約の場合)の規定にかかわらず、主たる保険契約には団体保険料率Aおよび団体保険料率Bは適用せず普通保険料率を適用しま

す。

④ 第7条 (特約の消滅) に規定するところのほか、主たる保険契約の保険料のみが払い込まれている場合で主たる保険契約の保険料の払込が停止されたとき、または払込保険料の払込が停止された場合は、この特約は消滅します。

(2010年6月制定)

保険料口座振替特約

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

	用語	意義
(1)	主約款	主たる保険契約の普通保険約款のことをいいます。
(2)	契約者	保険契約者のことをいいます。
(3)	提携金融機関	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のこと
		をいいます。
(4)	指定口座	契約者の指定する口座のことをいいます。

第2条 (特約の適用)

- ① この特約は、保険契約締結の際または締結後に、契約者から保険料を会社の指定した金融 機関等の口座振替により払い込む旨の申出があり、会社がこれを承諾した場合に適用します。
- ② 保険料の口座振替払込を申し出る場合には、契約者は、次の各号の条件を満たしてください。
 - (1) 提携金融機関に、指定口座があること
 - (2) 指定口座の名義人が提携金融機関に対し、指定口座から会社の預金口座への保険料の口座振替を依頼すること
- ③ 第②項の指定口座の名義人が契約者と別人であっても、保険契約上の権利と義務は、契約者に属するものとします。

第3条(契約日の特例-保険料月払契約の場合)

- ① 保険料月払契約の締結の際の契約日は、主約款に定める契約締結の際の会社の責任開始の日を含む月の翌月1日とし、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計算します。
- ② 第①項の規定にかかわらず、契約締結の際の会社の責任開始の日から契約日の前日までに、 保険事故が発生したときは、契約締結の際の会社の責任開始の日を契約日とし、その日を基準として年齢、保険期間および保険料払込期間を再計算し、保険料に超過分があれば払いも どし、不足分があれば領収します。ただし、支払うべき保険金または給付金があるときは、 過不足分をその保険金または給付金と清算します。
- ③ 第①項および第②項の規定にかかわらず、契約者からの申出により、主約款に基づいて契約日を定めることができます。

第4条 (第2回以後の保険料の払込)

- ① 契約者は、第2回以後の保険料を、払込期月中の会社と提携金融機関とが協議して定めた日(この日が提携金融機関の休業日のときは、翌営業日。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預金口座に振り替えることによって、払い込んでください。
- ② 第①項の振替があったときは、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でも、契約者は、会社に対しその振替順序を指定できません。
- ④ 契約者は、あらかじめ保険料の払込に必要な金額を指定口座に預け入れてください。
- ⑤ 口座振替によって払い込まれた保険料については、会社は、領収証を発行しません。

第5条(保険料の口座振替ができない場合の取扱)

① 払込期月の振替日に保険料の口座振替ができなかったときには、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

0040/4/1000	
項目	内容
(1) 保険料月払	(ア) 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
契約の場合	険料の口座振替を行います。
	(イ) 指定口座の預金残高が2か月分の保険料相当額未満の場合には、
	1か月分の保険料の口座振替を行い、振替があったときは、猶予期
	間中の未払込保険料について払込があったものとします。
(2) 保険料年払	払込期月の翌月中の振替日に応当する日(この日が提携金融機関の
契約または保	休業日のときは、翌営業日)に、再度口座振替を行います。
険料半年払契	
約の場合	

② 猶予期間中の未払込保険料の口座振替ができなかったときには、契約者は、その未払込保 険料をその猶予期間の満了日までに、会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでく ださい。

第6条(諸変更)

- ① 契約者は、指定口座を、同一の提携金融機関の他の口座または他の提携金融機関の口座に 変更することができます。この場合には、あらかじめその旨を会社およびその提携金融機関 に申し出てください。
- ② 契約者が保険料の口座振替払込を止める場合には、あらかじめその旨を会社およびその提携金融機関に申し出るとともに、他の保険料払込方法(経路)を選択してください。
- ③ 提携金融機関が保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、会社は、その旨を契約者に 通知します。この場合には、契約者は指定口座を他の提携金融機関の口座に変更するかまた は他の保険料払込方法(経路)を選択してください。
- ④ 会社は、会社または提携金融機関の止むを得ない事情により振替日を変更することがあります。この場合には、あらかじめその旨を契約者に通知します。

第7条 (特約の消滅)

次の各号のいずれかの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 保険契約が消滅しまたは失効したとき
- (2) 1年分を超える保険料の前納が行われたとき
- (3) 保険料の払込を必要としなくなったとき
- (4) 保険料をこの特約によらないで払い込む方法に変更したとき
- (5) 提携金融機関に指定口座がなくなったときまたは提携金融機関との間の口座振替に関する約定が解除されたとき

第8条(口座振替保険料率の適用 - 保険料月払契約の場合)

- ① 会社は、保険料月払契約に限り、口座振替保険料率を適用します。
- ② 第①項の規定にかかわらず、次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) 当月分を含めて3か月分以上の保険料の前納が行われるとき
 - (2) 保険料の自動貸付が行われるとき

第9条(主約款の適用)

この特約に別段の定めがない場合には、主約款の規定を適用します。

第10条(3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険に付加する場合の特則)

- ① この特約を3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険に付加する場合には、契約日の取扱については、第3条(契約日の特例—保険料月払契約の場合)の規定にかかわらず、主約款の規定を適用します。
- ② 第7条(特約の消滅)に定めるところのほか、主たる保険契約の保険料のみが払い込まれている場合で主たる保険契約の保険料の払込が停止されたとき、または払込保険料の払込が停止された場合には、この特約は消滅します。
- ③ 第8条(口座振替保険料率の適用ー保険料月払契約の場合)の規定にかかわらず、主たる 保険契約には口座振替保険料率は適用せず普通保険料率を適用します。

(2010年6月制定)

総合医療特約条件付保険特約

第1条(特約の締結)

総合医療特約2014もしくは入院一時給付特約2014(以下「総合医療特約2014等」といいます。)を主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)に付加して締結する際または総合医療特約2014等を復活する際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社は、保険契約者の承諾を得て、総合医療特約2014等にこの特約を付加して締結します。

第2条(条件)

- ① この特約により総合医療特約2014等に付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、次の各号のうちいずれか1つまたは2つ以上の方法によります。
 - (1) 入院給付日額削減支払法

この特約の締結の際に定めた入院給付日額または特約給付金額削減期間中に、総合医療特約2014等による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、所定の入院給付日額または特約給付金額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います(疾病入院給付金については削減期間中の入院日数についてこの取扱をします。)。ただし、次の(ア)から(ウ)のいずれかを直接の原因とする給付金の支払については、この限りではありません。

- (ア) 普通保険約款に定める不慮の事故による傷害
- (4) 普通保険約款に定める不慮の事故以外の外因による傷害
- (ウ) 別表に定める感染症
- (2) 特別保険料領収法

総合医療特約2014等の保険料に、会社の定める特別の保険料を加算した金額を総合医療 特約2014等の保険料とします。この方法による場合、特別の保険料に対する払いもどし金 はありません。

(3) 特定疾病 · 部位不払法

この特約の締結の際に定めた不払期間中に、保険証券記載の特定の疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または身体の特定の部位・臓器に生じた疾病(別表に定める感染症を除きます。)を直接の原因として総合医療特約2014等による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、給付金を支払いません。ただし、被保険者が不払期間の満了日を含んで継続して入院したときには、その入院については、不払期間の満了日の翌日を入院の開始日とみなして取り扱います。

② 会社は、第①項の条件を、保険証券に記載します。

第3条(主契約および総合医療特約2014等の復活の制限)

総合医療特約2014等にこの特約を付加して締結した場合には、主契約および総合医療特約2014等について、保険契約者は、その効力がなくなってから1か年以内に限り、復活請求書を提出して復活を請求することができます。

第4条(入院一時給付特約2014を総合医療特約2014と同時に付加する場合の取扱)

入院一時給付特約2014を総合医療特約2014と同時に主契約に付加して締結する際または復活する際に、総合医療特約2014にこの特約を付加して締結した場合には、入院一時給付特約2014についても同一の条件が付加されたものとみなして取り扱います。

別表

対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

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

生活習慣病医療特約条件付保険特約

第1条(特約の締結)

生活習慣病医療特約2014を主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)に付加して締結する際または生活習慣病医療特約2014を復活する際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社は、保険契約者の承諾を得て、生活習慣病医療特約2014にこの特約を付加して締結します。

第2条(条件)

- ① この特約により生活習慣病医療特約2014に付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、次の各号のうちいずれか1つまたは2つ以上の方法によります。
 - (1) 入院給付日額削減支払法

この特約の締結の際に定めた入院給付日額削減期間中に、生活習慣病医療特約2014による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、所定の入院給付日額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。ただし、生活習慣病入院給付金については削減期間中の入院日数についてこの取扱をします。

(2) 特別保険料領収法

生活習慣病医療特約2014の保険料に、会社の定める特別の保険料を加算した金額を生活 習慣病医療特約2014の保険料とします。この方法による場合、特別の保険料に対する払い もどし金はありません。

(3) 特定疾病·部位不払法

この特約の締結の際に定めた不払期間中に、保険証券記載の特定の疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または身体の特定の部位・臓器に生じた疾病の治療を目的とする生活習慣病医療特約2014による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、給付金を支払いません。ただし、被保険者が不払期間の満了日を含んで継続して入院したときには、その入院については、不払期間の満了日の翌日を入院の開始日とみなして取り扱います。

② 会社は、第①項の条件を、保険証券に記載します。

第3条(主契約および生活習慣病医療特約2014の復活の制限)

生活習慣病医療特約2014にこの特約を付加して締結した場合には、主契約および生活習慣病医療特約2014について、保険契約者は、その効力がなくなってから1か年以内に限り、復活請求書を提出して復活を請求することができます。

ガン医療特約条件付保険特約

第1条(特約の締結)

ガン医療特約2014を主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)に付加して締結する際またはガン医療特約2014を復活する際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社は、保険契約者の承諾を得て、ガン医療特約2014にこの特約を付加して締結します。

第2条(条件)

- ① この特約によりガン医療特約2014に付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、 次の各号のうちいずれか1つまたは2つ以上の方法によります。
 - (1) 入院給付日額削減支払法

この特約の締結の際に定めた入院給付日額削減期間中に、ガン医療特約2014による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、所定の入院給付日額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。ただし、ガン入院給付金については削減期間中の入院日数についてこの取扱をします。

(2) 特別保険料領収法

ガン医療特約2014の保険料に、会社の定める特別の保険料を加算した金額をガン医療特約2014の保険料とします。この方法による場合、特別の保険料に対する払いもどし金はありません。

(3) 特定部位不払法

この特約の締結の際に定めた不払期間中に、保険証券記載の身体の特定の部位・臓器に生じたガンの治療を目的とするガン医療特約2014による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、給付金を支払いません。ただし、被保険者が不払期間の満了日を含んで継続して入院したときには、その入院については、不払期間の満了日の翌日を入院の開始日とみなして取り扱います。

② 第①項の条件は、保険証券に記載します。

第3条(主契約およびガン医療特約2014の復活の制限)

ガン医療特約2014にこの特約を付加して締結した場合には、主契約およびガン医療特約2014について、保険契約者は、その効力がなくなってから1か年以内に限り、復活請求書を提出して復活を請求することができます。

女性疾病医療特約条件付保険特約

第1条(特約の締結)

女性疾病医療特約2014を主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)に付加して締結する際または女性疾病医療特約2014を復活する際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社は、保険契約者の承諾を得て、女性疾病医療特約2014にこの特約を付加して締結します。

第2条(条件)

- ① この特約により女性疾病医療特約2014に付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、次の各号のうちいずれか1つまたは2つ以上の方法によります。
 - (1) 入院給付日額削減支払法

この特約の締結の際に定めた入院給付日額削減期間中に、女性疾病医療特約2014による 給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、所定の入院給付日額を半額に削減した金 額を基準として給付金を支払います。ただし、女性疾病入院給付金については削減期間中 の入院日数についてこの取扱をします。

(2) 特別保険料領収法

女性疾病医療特約2014の保険料に、会社の定める特別の保険料を加算した金額を女性疾病医療特約2014の保険料とします。この方法による場合、特別の保険料に対する払いもどし金はありません。

(3) 特定疾病·部位不払法

この特約の締結の際に定めた不払期間中に、保険証券記載の特定の疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または身体の特定の部位・臓器に生じた疾病の治療を目的とする女性疾病医療特約2014による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、給付金を支払いません。ただし、被保険者が不払期間の満了日を含んで継続して入院したときには、その入院については、不払期間の満了日の翌日を入院の開始日とみなして取り扱います。

② 第①項の条件は、保険証券に記載します。

第3条(主契約および女性疾病医療特約2014の復活の制限)

女性疾病医療特約2014にこの特約を付加して締結した場合には、主契約および女性疾病医療特約2014について、保険契約者は、その効力がなくなってから1か年以内に限り、復活請求書を提出して復活を請求することができます。

ガン治療サポート特約条件付保険特約

第1条(特約の締結)

ガン治療サポート特約2014を主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)に付加して締結する際またはガン治療サポート特約2014を復活する際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときは、会社は、保険契約者の承諾を得て、ガン治療サポート特約2014にこの特約を付加して締結します。

第2条(条件)

- ① この特約によりガン治療サポート特約2014に付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、次の各号のうちいずれか1つまたは2つ以上の方法によります。
 - (1) 特約給付金額削減支払法

この特約の締結の際に定めた特約給付金額削減期間中に、ガン治療サポート特約2014による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、所定の特約給付金額を半額に削減した金額を基準として給付金を支払います。

(2) 特別保険料領収法

ガン治療サポート特約2014の保険料に、会社の定める特別の保険料を加算した金額をガン治療サポート特約2014の保険料とします。この方法による場合、特別の保険料に対する払いもどし金はありません。

- (3) 特定部位不払法
 - (ア) この特約の締結の際に定めた不払期間中に、保険証券記載の身体の特定の部位・臓器 に生じたガンを原因としてガン治療サポート特約2014による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、給付金を支払いません。
 - (4) 前(ア)に該当し給付金が支払われなかった場合で、不払期間の満了日の翌日を含んで継続して保険証券記載の身体の特定の部位・臓器に生じたガンの治療を目的とする入院をしたときには、その入院については、不払期間の満了日の翌日にガンの治療を目的とする入院を開始したものとみなして取り扱います。ただし、不払期間中に保険証券記載の身体の特定の部位・臓器以外に生じたガンを原因として給付金が支払われた場合で、不払期間の満了日の翌日が前回支払の支払事由該当日からその日を含めて1年以内となるときを除きます。
- ② 会社は、第①項の条件を、保険証券に記載します。

第3条(主契約およびガン治療サポート特約2014の復活の制限)

ガン治療サポート特約2014にこの特約を付加して締結した場合には、主契約およびガン治療サポート特約2014について、保険契約者は、その効力がなくなってから1か年以内に限り、復活請求書を提出して復活を請求することができます。

特定臓器治療特約条件付保険特約

第1条(特約の締結)

特定臓器治療特約2007を主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)に付加して締結する際または特定臓器治療特約2007を復活する際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときは、会社は、保険契約者の承諾を得て、特定臓器治療特約2007にこの特約を付加して締結します。

第2条(条件)

- ① この特約により特定臓器治療特約2007に付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、次の各号のうちいずれか1つまたは2つ以上の方法によります。
 - (1) 特約給付金額削減支払法

この特約の締結の際に定めた特約給付金額削減期間中に、特定臓器治療特約2007による 給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、所定の特約給付金額を半額に削減した金 額を基準として給付金を支払います。ただし、普通保険約款に定める不慮の事故もしくは 不慮の事故以外の外因による傷害または別表に定める感染症を直接の原因とする給付金の 支払については、この限りでありません。

(2) 特別保険料領収法

特定臓器治療特約2007の保険料に、会社の定める特別の保険料を加算した金額を特定臓器治療特約2007の保険料とします。この方法による場合、特別の保険料に対する払いもどし金はありません。

(3) 特定疾病·部位不払法

この特約の締結の際に定めた不払期間中に、保険証券記載の特定の疾病(これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または身体の特定の部位・臓器に生じた疾病(別表に定める感染症を除きます。)を直接の原因として特定臓器治療特約2007による給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、給付金を支払いません。

② 前項の条件は、保険証券に記載します。

第3条(主契約および特定臓器治療特約2007の復活の制限)

特定臓器治療特約2007にこの特約を付加して締結した場合には、主契約および特定臓器治療特約2007について、保険契約者は、その効力がなくなってから1か年以内に限り、復活請求書を提出して復活を請求することができます。

別表

対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

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

先進医療サポート特約条件付保険特約

第1条(特約の締結)

先進医療サポート特約2014を主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)に付加して締結する際または先進医療サポート特約2014を復活する際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社は、保険契約者の承諾を得て、先進医療サポート特約2014にこの特約を付加して締結します。

第2条(条件)

- ① この特約により先進医療サポート特約2014に付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、次の各号のうちいずれか1つまたは2つの方法によります。
 - (1) 特別保険料領収法

先進医療サポート特約2014の保険料に、会社の定める特別の保険料を加算した金額を先進医療サポート特約2014の保険料とします。この方法による場合、特別の保険料に対する払いもどし金はありません。

(2) 特定疾病·部位不払法

この特約の締結の際に定めた不払期間中に、保険証券記載の特定の疾病(これと医学上 重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。)または身体の特定の部位・臓器に生じ た疾病を直接の原因として先進医療サポート特約2014による給付金の支払事由が発生した 場合には、会社は、給付金を支払いません。

② 会社は、第①項の条件を、保険証券に記載します。

第3条(主契約および先進医療サポート特約2014の復活の制限)

先進医療サポート特約2014にこの特約を付加して締結した場合には、主契約および先進医療サポート特約2014について、保険契約者は、その効力がなくなってから1か年以内に限り、復活請求書を提出して復活を請求することができます。

特定高度障害状態不担保特約

第1条(特約の締結)

- ① 主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結または復活の際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときは、会社は、保険契約者の承諾を得て、この特約を付加して締結します。
- ② この特約が主契約に付加されたときは、保険証券に記載します。

第2条(不担保とする特定高度障害状態)

主契約の被保険者が眼球および眼球付属器(眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含みます。)に生じた疾病(ただし、別表に定める感染症を除きます。)を原因として、特定高度障害状態(普通保険約款に定める高度障害状態のうち、「両眼の視力を全く永久に失ったもの」をいいます。)に該当したときは、会社は、主契約および主契約に付加された特約の高度障害保険金等を支払わず、また保険料の払込を免除しません。

第3条(中途付加の場合の特則)

第1条(特約の締結)の規定のほか、主契約に高度障害保障(高度障害状態に該当したことによる保険料払込免除の保障を含みます。以下同じとします。)のある特約が中途付加される場合には、中途付加の際にもこの特約を付加することができます。この場合、次のとおり取り扱います。

- (1) この特約は、同時に中途付加される特約およびこの特約が付加された後に中途付加される高度障害保障のある特約に適用されます。
- (2) この特約が適用された特約について、更新または保険期間終身の特約への変更が行われる場合には、更新後または変更後の特約にもこの特約が適用されます。
- (3) 被保険者が特定高度障害状態に該当し、主契約の高度障害保険金が支払われることにより、この特約が適用された特約が消滅する場合には、この特約が適用された特約の責任準備金額を主契約の高度障害保険金受取人に支払います。

第4条(3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険に付加する場合の特則)

- ① この特約が付加された主契約が終身保障移行特約により終身保険に移行する場合には、移 行後終身保険にもこの特約は適用されるものとします。
- ② 第3条(中途付加の場合の特則)第3号の規定は適用しません。
- ③ 前2項のほか、第1条(特約の締結)中「締結もしくは復活の際」を「締結、復活または 終身保障移行特約による終身保険への移行の際」と読み替えて適用します。

(2010年6月制定)

別表

対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

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

転換特約

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。また、この特約において転換前契約および転換後契約の保険金、給付金、生活保障年金または収入保障年金(以下「保険金等」といいます。)の保障額を比較する場合、それぞれの規定に定める事由が生じた時の保障額(転換前契約の場合は、転換により保険契約が消滅しなかったものとみなして計算します。)を用いることとします。

とみなして計算します。)を用いることとします。		
用語	意義	
(1) 契約	保険契約のことをいいます。	
(2) 主契約	主たる保険契約のことをいいます。	
(3) 主約款	主契約の普通保険約款(特約が付加されている場合には	
	その特約条項を含みます。) のことをいいます。	
(4) 契約者	保険契約者のことをいいます。	
(5) 換算保障額	生活保障年金または収入保障年金を支払うための原資と	
	なる金額をいいます。	
	ただし、収入保障年金の場合、死亡収入保障年金のとき	
	は年金支払期間中の死亡収入保障年金を、高度障害収入保	
	障年金のときは保証期間中の高度障害収入保障年金を支払	
	うための原資となる金額をいいます。	
(6) 特定疾病関係特約	次の(ア)から(キ)に掲げる契約または特約のことをいいま	
	す。	
	(7) 特定疾病保障定期保険	
	(4) 特定疾病保障終身保険	
	(ウ) 特定疾病保障定期保険特約	
	(工) 特定疾病保障終身保険特約	
	(オ) 新特定疾病保障定期保険特約	
	(カ) 特定疾病保障特約2007 A	
	(キ) 特定疾病保障特約2007 B	
(7) 特定疾病関係保険金額	特定疾病関係特約の特定疾病保険金の合計額をいいま	
	す。	
(8) 疾病障害関係特約	次の(ア)から(カ)に掲げる契約または特約のことをいいま	
	す。	
	(7) 疾病障害保障終身保険	
	(イ) 疾病障害保障終身保険特約	
	(ウ) 疾病障害保障定期保険特約	
	(エ) 就労不能生活保障特約	
	(オ) 災害疾病障害保障特約2007 A	
	(h) 災害疾病障害保障特約2007B	
(9) 疾病障害関係保険金額	疾病障害関係特約の疾病障害保険金、災害疾病障害保険	
	金および就労不能生活保障年金の換算保障額の合計額をい	
	います。	

用語	意義
10) 介護関係特約	次の(ア)から(キ)に掲げる契約または特約のことをいいま
	す。
	(ア) 5年ごと利差配当付介護保障定期保険
	(1) 介護保障定期保険特約
	(ウ) 介護保障終身保険特約
	(工) 介護生活保障特約
	(オ) 新介護保障定期保険特約
	(カ) 介護保障特約2007 A
	(キ) 介護保障特約2007B
(11) 介護関係保険金額	介護関係特約の介護保険金、特定介護保険金および介護
	生活保障年金の換算保障額の合計額をいいます。
(12) 総合障害関係特約	次の(ア)から(ク)に掲げる特約のことをいいます。
	(7) 総合障害定期保険特約
	(4) 総合障害終身保険特約
	(ウ) 総合障害生活保障特約
	(エ)総合障害保障特約2007A
	(t) 総合障害保障特約2007B
	(カ)総合障害保障特約2007 C
	(キ)総合障害生活保障特約2007A
	(ク)総合障害生活保障特約2007B
(13) 総合障害関係保険金額	総合障害関係特約の障害保険金および障害生活保障年金
	の換算保障額の合計額をいいます。

第2条 (特約の適用)

- ① 契約者から契約の転換の申出があり、会社がこれを承諾したときは、この特約を適用します。
- ② この特約で転換とは、すでに締結されている1または2以上の契約で第3条(転換の条件)に定める条件を満たすもの(特約を含み、以下「転換前契約」といいます。)の責任準備金等を、新たな契約(特約を含み、以下「転換後契約」といいます。)の主契約の積立金に充当して、転換後契約を締結する取扱をいいます。

第3条 (転換の条件)

契約を転換するときは、次の各号の条件のすべてを満たしていることを必要とします。

- (1) 転換後契約の契約日(以下「転換日」といいます。)において、転換前契約が契約日からその日を含めて2年以上経過していること。ただし、復活、復旧または増額が行われていたときは、それらの取扱の際の責任開始の日からその日を含めて2年以上経過していることとします。
- (2) 転換前契約が転換日まで有効に継続していること
- (3) 転換前契約の保険料の払込が免除されていないこと
- (4) 転換前契約と転換後契約とは、契約者および被保険者がそれぞれ同一人であること
- (5) その他会社が定めた条件

第4条 (転換価格の充当等)

- ① 会社は、転換日に、転換前契約の転換価格を転換後契約の主契約の積立金に充当します。
- ② 第①項の転換価格は、転換前契約の次の各号の金額の合計額をいいます。ただし、転換前

契約について、保険料の自動貸付または契約者に対する貸付が行われていたときはその元利合計額を、また、未払込保険料があるときは未払込保険料相当額を差し引いた金額とします。この場合、転換前契約の転換価格から保険料の自動貸付もしくは契約者に対する貸付の元利合計額または未払込保険料相当額を差し引くときは、第(1)号以外の金額から差し引き、さらに不足がある場合には、第(1)号の金額から差し引くものとします。

- (1) 責任準備金(ただし、解約返戻金の水準を低く設定している主契約もしくは特約のうち 低解約返戻金期間中のものまたは解約返戻金のない主契約もしくは特約については解約返 戻金)および積立金
- (2) 契約者配当金(会社に積み立てられた契約者配当金または保険料から差し引かれていない契約者配当金を含みます。)
- (3) 保険料の前納が行われているときはその残額
- (4) すえ置かれた生存給付金、祝金等
- (5) その他会社に積み立てられた金額の元利合計額
- (6) 主約款の規定により未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされるときはその金額
- ③ 転換前契約は、転換後契約の責任開始と同時に消滅するものとします。

第5条(転換後契約の払いもどし金)

- ① 転換後契約の解約返戻金は、次の各号のとおりです。
 - (1) 主契約については、主約款に定める解約返戻金額
 - (2) 特約については、各特約条項に定める解約返戻金額
- ② 第①項第(1)号については、次の各号の場合には、それぞれに定めるとおりとします。

=-	
項目	内容
(1) 転換前契約が10年に満	転換前契約の責任準備金額(ただし、解約返戻金の水準を
たないとき	低く設定している主契約もしくは特約のうち低解約返戻金期
	間中のものまたは解約返戻金のない主契約もしくは特約につ
	いては解約返戻金額)および積立金額と解約返戻金額との差
	額および転換日からの経過年数を基準として会社の定める方
	法により計算した金額を差し引きます。
(2) 転換前契約が新・個人	第(1)号にかかわらず、転換前契約の責任準備金額と責任準
年金保険で10年に満たな	備金をもとにして計算した金額との差額および転換日からの
いとき	経過年数を基準として会社の定める方法により計算した金額
	を差し引きます。
(3) 転換前契約が新・個人	第(2)号に定めるところによるほか、転換前契約の責任準備
年金保険で転換後契約が	金をもとにして計算した会社所定の金額と解約返戻金額との
2年に満たないとき	差額および転換日からの経過年月数を基準として会社の定め
	る方法により計算した金額を差し引きます。

- ③ 転換後契約の被保険者が死亡した場合で、被保険者の死亡が主約款の死亡保険金を支払わない場合に該当し、払いもどし金が支払われるときの払いもどし金の金額は、次の各号のとおりとします。
 - (1) 主契約については、主約款の規定により計算される金額
 - (2) 特約については、各特約条項に定める金額

第6条 (転換後の特別取扱)

① 転換後契約の死亡保険金額(死亡の場合の保険金額等(3年ごと利差配当付利率変動型積立保険および3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険の主契約の死亡保険金額を除きます。)をいい、生活保障年金または収入保障年金が支払われる特約が付加されている場合は、

換算保障額を含みます。以下同じとします。)が転換前契約の死亡保険金額を超える場合で、 転換後契約について第(1)号から第(3)号までの事由が生じたときは、契約者からの申出により、 転換は行われず転換前契約は消滅しなかったものとして取り扱います。また、転換後契約に ついて第(4)号の事由が生じたときも同様に取り扱います。

- (1) 転換にあたっての責任開始時前に原因が生じていたこと(転換後契約の主約款の規定により、その原因が転換後契約の責任開始時以後に生じたものとみなされるときを除きます。)により、転換後契約の保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由に該当しないとき
- (2) 被保険者が、転換にあたっての責任開始の日から3年以内に自殺し、保険金等が支払われないとき
- (3) 転換の際の告知義務違反により転換後契約が解除(転換の際に付加された特約のみの告知義務違反による解除を含みます。) されるとき
- (4) 契約またはガン治療サポート特約2014が無効とされるとき。ただし、主約款に規定する不法取得目的による無効の場合は除きます。
- ② 第①項の取扱は、次の各号に定める条件を満たしている場合に限り、取り扱います。

項目	条件
(1) 第①項第(1)号の事由が	転換後契約の保険金等の支払事由または保険料払込免除の
生じたとき	事由が、転換前契約が転換により消滅しなかったものとした
	場合の転換前契約の保険期間満了前に生じていること
(2) 第①項第(2)号の事由が	被保険者の死亡が、転換前契約が転換により消滅しなかっ
生じたとき	たものとした場合の転換前契約の保険期間満了前であること
(3) 第①項第(3)号の事由が	会社が解除の原因を知った日が、転換前契約が転換により
生じたとき	消滅しなかったものとした場合の転換前契約の保険期間満了
	前であること

- ③ 第①項の場合、次の第(1)号の金額から第(2)号の金額を差し引き、その結果余りがあるときは、契約者に払いもどします。ただし、転換前契約の保険金等が支払われるときは、その受取人に払いもどします。
 - (1) 次の払いもどしをする金額の合計額
 - (ア) 転換後契約について払い込まれた保険料。ただし、ガン治療サポート特約2014が無効とされる場合で、当該特約条項の規定により保険料が払いもどされないときは、当該特約の保険料を含みません。
 - (4) 転換日から第①項の事由が生じた日までの間に、転換前契約で支払うべきであった保 険金等
 - (ウ) その他会社が定めた金額
 - (2) 次の差引をする金額の合計額
 - (ア) 転換前契約について、有効に継続していた場合に払い込むべきであった保険料
 - (4) 転換の際に清算した転換前契約の保険料の自動貸付または契約者に対する貸付の元利 合計額
 - (ウ) 転換後契約について積立金の一部取崩を行った部分の解約返戻金額
- ④ 第③項の差引ができないときには、契約者は、会社の指定する日までにその不足額を払い 込むことを必要とします。この払込がないときは、第①項の取扱をしません。
- ⑤ 第①項の取扱をする場合(被保険者が死亡しまたは高度障害状態になったときを除きます。)で、次の各号に該当するときには、それぞれに定めるとおり取り扱います。
 - (1) 転換前契約の特定疾病関係保険金額、疾病障害関係保険金額、介護関係保険金額、総合 障害関係保険金額またはその他の特約の保険金等の額が転換後契約の特定疾病関係保険金 額、疾病障害関係保険金額、介護関係保険金額、総合障害関係保険金額またはその他の特

約の同一の保険金等の額(転換後契約に同一の保険金等が支払われる特約が付加されていない場合は0とみなします。)を超えるときは、その超える部分については転換日に減額されたものとします。この場合、減額される特約に死亡保障があるときには、契約者は、減額された部分に相当する死亡保険金額を限度とし、被保険者選択を受けることなく、会社の認める種類の個人保険契約への申込をすることができます。また、次の(ア)または(イ)に定める場合は、それぞれに定めるとおり取り扱います。

項目	内容
(ア) 転換前契約に保険料払込免除特約また	保険料払込免除特約または保険料払込免
は保険料払込免除特約2007が付加されて	除特約2007は転換日に消滅したものとしま
いる場合で、転換後契約に保険料払込免	す。
除特約2007が付加されていないとき	
(イ) 転換前契約に先進医療特約2011または	先進医療特約2011または先進医療サポー
先進医療サポート特約2014が付加されて	ト特約2014は転換日に消滅したものとしま
いる場合で、転換後契約に先進医療特約	す。
2011または先進医療サポート特約2014が	
付加されていないとき	

(2) 転換前契約または転換後契約に総合障害関係特約が付加されている場合で、被保険者が次の(ア)から(ウ)のいずれかの場合に該当し、第(1)号の規定が適用されるときには、それぞれに定める金額を合算して取り扱います。

項目	金額
(ア) 総合障害関係特約または特定疾病関係	総合障害関係保険金額と特定疾病関係保
特約の特約条項に規定する悪性新生物に	険金額
罹患しまたは急性心筋梗塞もしくは脳卒	
中を発病した場合	
(イ) 主約款に規定する障害状態または疾病	総合障害関係保険金額と疾病障害関係保
障害状態に該当した場合	険金額
(ウ) 特定要介護状態に該当した場合	総合障害関係保険金額と介護関係保険金
	額

- (3) 第(1)号および第(2)号に規定する取扱を行う場合、会社の認める種類の個人保険契約への申込については転換前契約の死亡保険金額を超えない範囲で取り扱います。
- ⑥ 転換後契約について次の各号のいずれかの事由が生じた場合は、第①項の取扱をしません。
 - (1) すでに保険金等が支払われたとき
 - (2) 保険料の払込が免除されているとき
 - (3) 復活が行われたとき
 - (4) 払済保険または延長保険に変更されたとき

- ⑦ 次の(a)から(d)のいずれかに該当し、かつ、次の各号の事由に該当したときは、第①項から 第⑥項の規定にかかわらず、それぞれに定めるとおり取り扱います。ただし、第⑥項各号に 定める事由が生じていた場合を除きます。
 - (a) 転換後契約の死亡保険金額が転換前契約の死亡保険金額以下となる場合
 - (b) 転換前契約が連生終身保険または5年ごと利差配当付逓増定期保険の場合
 - (c) 転換前契約に逓増定期保険特約が付加されている場合
 - (d) 転換前契約が主契約から災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる契約の場合で、転換後契約に総合入院特約2007、総合入院特約2011もしくは総合医療特約2014が付加されていないときまたは災害入院特約2007および疾病入院特約2007が付加されていないとき

項目	内容
(1) 転換にあたっての責任開	責任開始時以後に原因が生じたものとみなして取り扱い
始時前に原因が生じていた	ます。
こと(転換後契約の主約款	ただし、転換後契約において支払われるべき金額が転換
の規定により、その原因が	前契約において支払われるべき金額を超えるときは、その
転換後契約の責任開始時以	超える金額については支払いません。
後に生じたものとみなされ	
るときを除きます。) により	
転換後契約の保険金等の支	
払事由または保険料払込免	
除の事由に該当しない場合	
(2) 被保険者が転換にあたっ	転換後契約の死亡保険金額を支払います。
ての責任開始の日から3年	ただし、転換前契約の死亡保険金額を限度とします。
以内に自殺した場合	
(3) 転換の際に告知義務違反	次の(ア)から(ウ)に定めるとおり取り扱います。
があった場合	(ア) 契約または特約 (健康体料率特約 (特約用) を除きま
	す。)を解除しません。ただし、転換後契約の保険金等の
	額が転換前契約の同一の保険金等の額(転換前契約に同
	一の保険金等が支払われる特約が付加されていない場合
	は0とみなします。)を超えるときは、転換前契約の同一
	の保険金等の額を超える部分について解除することがで
	きます。なお、この場合、会社が転換後契約の一部を解
	除することにより転換後契約の保険金等の額または保険
	料が会社の定める金額未満となるときは、契約を解除します。
	まり。 (イ) 転換後契約に保険料払込免除特約2007が付加されてい
	る場合で、転換前契約に保険料払込免除特約または保険
	料払込免除特約2007が付加されていないときは、保険料
	払込免除特約2007が付加されていないとさば、保険科払免除特約2007は解除することができます。
	(ウ) 転換後契約に先進医療特約2011または先進医療サポー
	ト特約2014が付加されている場合で、転換前契約に先進
	医療特約2011または先進医療サポート特約2014が付加さ
	れていないときは、先進医療特約2011または先進医療サ
	ポート特約2014は解除することができます。

第7条(90日以内の乳房の悪性新生物の場合の取扱)

① 転換後契約に特定疾病関係特約または総合障害関係特約が付加されている場合で、被保険者が、転換にあたっての責任開始の日からその日を含めて90日の間に、当該特約条項に規定する乳房の悪性新生物に初めて罹患したと医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定されたときは、転換後契約の特定疾病関係保険金額および総合障害関係保険金額の合計額のうち転換前契約の特定疾病関係保険金額および総合障害関係保険金額の合計額の範囲については、当該特約条項の「別表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」の表1中の対象となる悪性新生物の定義を次のとおり読み替えて、当該特約条項を適用します。

疾病名	疾病の定義
1 开始扩始物	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴
	付けられる疾病。ただし、次の疾病を除く。
1. 悪性新生物	(1) 上皮内癌
	(2) 皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌

- ② 第①項の取扱をする場合、転換前契約の特定疾病関係保険金額および総合障害関係保険金額の合計額を限度として(第3)号については換算保障額を算入します。)、転換後契約に付加された特約を次の各号の順に支払います。
 - (1) 特定疾病関係特約
 - (2) 総合障害保障特約2007Aまたは総合障害保障特約2007B
 - (3) 総合障害生活保障特約2007 Aまたは総合障害生活保障特約2007 B
- ③ 第②項の規定により保険金および生活保障年金を支払った場合には、次の各号のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 特定疾病保険金また	当該特約の保険金額のうち、その支払った部分については被
は障害保険金を支払っ	保険者が支払事由に該当した時に消滅し、転換前契約の特定疾
た場合	病関係保険金額または総合障害関係保険金額を超える部分につ
	いては、その後も継続したものとして取り扱います。
(2) 障害生活保障年金を	総合障害生活保障特約2007 Aまたは総合障害生活保障特約
支払った場合	2007Bの特約年金額のうち、その支払った部分については、被
	保険者が支払事由に該当した時以後、新たに障害生活保障年金
	の支払事由に該当しても重複して支払いません。

第8条(転換後契約に特定疾病関係特約等が付加された場合の取扱)

- ① 特定疾病関係特約、疾病障害関係特約、介護関係特約または総合障害関係特約が付加されている転換後契約について、第6条(転換後の特別取扱)第⑦項の規定が適用される場合で、次の各号に定める事由に該当するときは、それぞれに定めるとおりとします。ただし、転換後契約により死亡保険金、死亡生活保障年金もしくは死亡収入保障年金または高度障害保険金、高度障害生活保障年金もしくは高度障害収入保障年金が支払われる場合を除きます。
 - (1) 転換後契約の特定疾病関係保険金額が転換前契約の特定疾病関係保険金額を超えるとき、 転換後契約の疾病障害関係保険金額が転換前契約の疾病障害関係保険金額を超えるときま たは転換後契約の介護関係保険金額が転換前契約の介護関係保険金額を超えるとき
 - (7) 転換後契約に付加された特定疾病関係特約、疾病障害関係特約または介護関係特約に 死亡保障があるときには、次の(a)から(c)に掲げる部分は、終身保険特約2007または定期 保険特約2007に転換されていたものとして取り扱います。この場合、転換後契約に付加 された特定疾病関係特約、疾病障害関係特約または介護関係特約が、終身型のときは終 身保険特約2007、有期型のときは定期保険特約2007に転換されていたものとします。

- (a) 転換後契約の特定疾病関係保険金額のうち転換前契約の特定疾病関係保険金額を 超える部分
- (b) 転換後契約の疾病障害関係保険金額のうち転換前契約の疾病障害関係保険金額を 超える部分
- (c) 転換後契約の介護関係保険金額のうち転換前契約の介護関係保険金額を超える部分
- (4) 転換後契約に付加された特定疾病関係特約、疾病障害関係特約または介護関係特約に 死亡保障がないときには、次の(a)から(c)に掲げる部分は、転換日に減額されたものとし て取り扱います。
 - (a) 転換後契約の特定疾病関係保険金額のうち転換前契約の特定疾病関係保険金額を 超える部分
 - (b) 転換後契約の疾病障害関係保険金額のうち転換前契約の疾病障害関係保険金額を 超える部分
 - (c) 転換後契約の介護関係保険金額のうち転換前契約の介護関係保険金額を超える部分
- (2) 転換後契約の総合障害関係保険金額が転換前契約の総合障害関係保険金額を超えるとき
 - (7) 転換後契約に付加された総合障害関係特約に死亡保障があるときには、転換後契約の総合障害関係保険金額のうち転換前契約の総合障害関係保険金額を超える部分は、終身保険特約2007、定期保険特約2007または生活保障特約2007(以下「終身保険特約2007等」といいます。) に転換されていたものとして取り扱います。この場合、転換後契約に付加された総合障害保障特約2007 Aが終身型のときは終身保険特約2007、有期型のときは定期保険特約2007に転換されていたものとし、総合障害生活保障特約2007 Aは同じ保障の型の生活保障特約2007に転換されていたものとします。
 - (4) 転換後契約に付加された総合障害関係特約に死亡保障がないときには、転換後契約の総合障害関係保険金額のうち転換前契約の総合障害関係保険金額を超える部分は、転換日に減額されたものとして取り扱います。
- ② 第①項の取扱を行う場合は、取扱後の保険料および積立配当金等を再計算し、取扱前の保険料および積立配当金等との差額を契約者に支払います。

第9条(総合障害関係特約に関する特別取扱)

① 第8条(転換後契約に特定疾病関係特約等が付加された場合の取扱)の規定にかかわらず、 被保険者が次の各号のいずれかの場合に該当し、第6条(転換後の特別取扱)第⑦項の規定 が適用されるときには、それぞれに定める金額を合算して取り扱います。

項目	金額
(1) 総合障害関係特約または特定疾病関係	総合障害関係保険金額と特定疾病関係保
特約の特約条項に規定する悪性新生物に	険金額
罹患しまたは急性心筋梗塞もしくは脳卒	
中を発病した場合	
(2) 主約款に規定する障害状態または疾病	総合障害関係保険金額と疾病障害関係保
障害状態に該当した場合	険金額
(3) 特定要介護状態に該当した場合	総合障害関係保険金額と介護関係保険金
	額

- ② 第①項の取扱をする場合で、転換後契約の合算した保険金額が転換前契約の合算した保険 金額を超えるときは、次の各号に定めるとおりとします。
 - (1) 転換前契約の合算した保険金額を限度として((ウ)については換算保障額を算入します。)、 転換後契約に付加された特約を次の順に支払います。

- (ア) 特定疾病関係特約、疾病障害関係特約または介護関係特約
- (イ)総合障害保障特約2007Aまたは総合障害保障特約2007B
- (ウ) 総合障害生活保障特約2007Aまたは総合障害生活保障特約2007B
- (2) 転換後契約の合算した保険金額のうち転換前契約の合算した保険金額を超える部分は、次のとおり取り扱います。
 - (7) 転換後契約に付加された死亡保障のある特約が終身型のときは終身保険特約2007、有期型のときは定期保険特約2007に転換されていたものとし、総合障害生活保障特約2007 Aは同じ保障の型の生活保障特約2007に転換されていたものとして取り扱います。
 - (4) 転換後契約に付加された死亡保障のない特約は、転換日に減額されたものとして取り扱います。
- ③ 第①項および第②項の取扱を行う場合は、取扱後の保険料および積立配当金等を再計算し、 取扱前の保険料および積立配当金等との差額を契約者に支払います。

第10条 (転換前契約および転換後契約にガン治療サポート特約2014が付加されている場合の取扱)

転換前契約および転換後契約にガン治療サポート特約2014が付加されている場合で、かつ、被保険者が転換にあたっての責任開始の日からその日を含めて90日の間に当該特約条項に規定するガンに罹患したと医師によって病理組織学的所見(生検)により診断確定されたときは、転換後契約に付加されたガン治療サポート特約2014について、転換前契約に付加されたガン治療サポート特約2014の特約給付金額を超えない範囲でガン治療サポート給付金を支払い、転換前契約に付加されたガン治療サポート特約2014の特約給付金額を超える部分を無効とします。

第11条(転換前契約または転換後契約のいずれかに総合入院特約2007、総合入院特約2011、総合 医療特約2014またはこども総合入院特約2011が付加されている場合等の取扱)

① 転換後契約に総合入院特約2007、総合入院特約2011または総合医療特約2014が付加されている場合で、第6条(転換後の特別取扱)第⑤項第(1)号の規定が適用されるときは、転換前契約の主契約の入院給付日額または転換前契約に付加された災害入院給付金が支払われる特約もしくは疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額と転換後契約に付加された総合入院特約2007、総合入院特約2011または総合医療特約2014の入院給付日額を用いて第6条(転換後の特別取扱)第⑤項第(1)号の規定を適用します。

② 転換後契約に総合入院特約2007、総合入院特約2011または総合医療特約2014が付加されている場合で、第6条(転換後の特別取扱)第⑦項第(3)号の規定が適用されるときは、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 主契約から災害入院給付金もしくは疾	転換後契約に付加された総合入院特約
病入院給付金が支払われる転換前契約の	2007、総合入院特約2011または総合医療特約
ときまたは転換前契約に付加された災害	2014の入院給付日額が転換前契約の主契約
入院給付金が支払われる特約と疾病入院	の入院給付日額または転換前契約に付加さ
給付金が支払われる特約の入院給付日額	れた疾病入院給付金が支払われる特約の入
が同額の場合	院給付日額を超える部分について解除しま
	す。
(2) 転換前契約に付加された災害入院給付	転換後契約に付加された総合入院特約
金が支払われる特約と疾病入院給付金が	2007、総合入院特約2011または総合医療特約
支払われる特約の入院給付日額が異なる	2014の入院給付日額が転換前契約に付加さ
場合	れた災害入院給付金が支払われる特約また
	は疾病入院給付金が支払われる特約の入院
	給付日額のいずれか小さい方の入院給付日
	額を超える部分について解除します。

③ 転換前契約に総合入院特約2007、総合入院特約2011、総合医療特約2014もしくはこども総合入院特約2011が付加されている場合または転換前契約が主契約から災害入院給付金もしくは疾病入院給付金が支払われる契約の場合で、第6条(転換後の特別取扱)第⑤項第(1)号の規定が適用されるときは、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 転換後契約に付加された災害入院給付	転換後契約に付加された疾病入院給付金
金が支払われる特約と疾病入院給付金が	が支払われる特約の入院給付日額と転換前
支払われる特約の入院給付日額が同額の	契約に付加された総合入院特約2007、総合入
場合	院特約2011、総合医療特約2014もしくはこど
	も総合入院特約2011または転換前契約の主
	契約の入院給付日額を用いて第6条(転換後
	の特別取扱) 第⑤項第(1)号の規定を適用しま
	す。
(2) 転換後契約に付加された災害入院給付	転換後契約に付加された災害入院給付金
金が支払われる特約と疾病入院給付金が	が支払われる特約または疾病入院給付金が
支払われる特約の入院給付日額が異なる	支払われる特約の入院給付日額のいずれか
場合	小さい方の入院給付日額と転換前契約に付
	加された総合入院特約2007、総合入院特約
	2011、総合医療特約2014もしくはこども総合
	入院特約2011または転換前契約の主契約の
	入院給付日額を用いて第6条(転換後の特別
	取扱) 第⑤項第(1)号の規定を適用します。

④ 転換前契約に総合入院特約2007、総合入院特約2011、総合医療特約2014もしくはこども総合入院特約2011が付加されている場合または転換前契約が主契約から災害入院給付金もしくは疾病入院給付金が支払われる契約の場合で、第6条(転換後の特別取扱)第⑦項第(3)号の規定が適用されるときは、転換後契約に付加された災害入院給付金が支払われる特約または

疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額が転換前契約に付加された総合入院特約 2007、総合入院特約2011、総合医療特約2014もしくはこども総合入院特約2011または転換前 契約の主契約の入院給付日額を超える部分について解除します。

第12条 (転換後契約に保険料払込免除特約2007が付加されている場合の取扱)

転換後契約に保険料払込免除特約2007が付加されている場合で、かつ、転換前契約に保険料払込免除特約または保険料払込免除特約2007が付加されていないときは、第6条(転換後の特別取扱)第①項第(1)号、同条第②項第(1)号および同条第⑦項第(1)号中一部を次のとおり読み替えます。

読み替え前	読み替え後
保険料払込免除の事由	保険料払込免除の事由 (保険料払込免除特
	約2007の特約条項の規定による保険料払込
	免除の事由を除きます。)

第13条 (保険金受取人等の特別取扱)

第6条(転換後の特別取扱)第①項の取扱を行う場合、次の各号の事実があるときは、それぞれに定めるとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 死亡保険金等の受取人または指定代理	転換後契約の受取人または指定代理請求
請求人が、転換前契約と転換後契約で異な	人が、転換前契約の受取人または指定代理請
る場合	求人であったものとみなします。
(2) 転換後契約において、死亡保険金等の受	転換前契約において同一の変更があった
取人または指定代理請求人の変更があっ	ものとみなします。
た場合	
(3) 転換後契約において、契約の承継があっ	転換前契約において同一の契約の承継が
た場合	あったものとみなします。

第14条 (契約者配当金特殊支払特約の取扱)

転換前契約において契約者配当金特殊支払特約によって買増しされた買増保険は消滅する ものとし、責任準備金を転換価格に含めるものとします。

分割特約

(この特約の主な内容)

この特約は、すでに締結されている契約を2件の契約に分割することを主な内容とするものです。

第1条 (用語の意義)

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
(1) 契約者	保険契約者のことをいいます。
(2) 契約	保険契約のことをいいます。
(3) 主契約	主たる保険契約のことをいいます。
(4) 主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。
(5) 分割前契約	この特約を締結することにより分割されるすでに締結され
	ている会社の定める契約(付加されている特約を含みます。)
	をいいます。
(6) 分割後契約	この特約を締結することにより分割された後の2件の契約
	(付加されている特約を含みます。)をいいます。

第2条 (特約の締結)

- ① この特約は、契約者の申出によって、被保険者の同意および会社の承諾を得て、分割前契約に付加して締結します。
- ② 分割前契約は、会社がこの特約の締結を承諾した時に分割されます。

第3条(分割前契約の分割)

- ① 契約者は、この特約の締結の際、会社の定める範囲内で、分割後契約の主契約および特約 ごとの保険金額、年金額、給付金額および給付日額等(以下「保険金額等」といいます。)を 指定するものとします。この場合、分割後契約の保険金額等の合計額は分割前契約の保険金 額等と同額とし、会社は、保険金額等に応じて分割後契約の将来の保険料を計算します。
- ② 第①項の規定にかかわらず、主約款の規定により割り当てられた契約者配当金を一時払保険料に振り替えて買い増した保険金額等は、分割後契約の保険金額等の割合に応じて分割します。
- ③ 分割後契約の契約者および被保険者は、分割前契約の契約者および被保険者とそれぞれ同一人とします。
- ④ 分割前契約が次の各号のいずれかに変更された契約の場合、分割後契約について復旧は取り扱いません。
 - (1) 払済保険または連生払済保険
 - (2) 払済終身保険
 - (3) 払済年金保険
 - (4) 延長保険
- ⑤ この特約に別段の定めのない事項は、分割後契約について、分割前契約の主約款および特約条項を適用します。

第4条 (責任準備金等の取扱)

分割前契約の責任準備金等については、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 責任準備金	分割後契約の保険金額等の割合に応じて分割します。
(2) 積立配当金	分割後契約のうち、契約者の指定するいずれかの契約の
	積立配当金とします。
(3) まだ支払われていない契	分割後契約の保険金額等の割合に応じて分割します。
約者配当金	
(4) 会社に払い込まれた保険	未充当保険料を次の(ア)および(イ)のとおり分割します。
料(前納された保険料を含み	(ア) 未充当保険料のうち、契約者の指定するいずれかの分
ます。) のうち、払込期月に	割後契約の保険金額等に対応する金額を、その分割後契
含まれる契約応当日が到来	約の未充当保険料とします。
していないことにより、保険	(イ) 未充当保険料のうち、前(ア)の未充当保険料としない
料の払込に充当されていな	金額を、他方の分割後契約の未充当保険料とします。た
い部分(以下「未充当保険料」	だし、この未充当保険料が、分割時から分割前契約の保
といいます。)	険料の払込に充当される予定であった期間の満了日ま
	での期間に対応する他方の分割後契約の未充当保険料
	に満たない場合は、他方の分割後契約の保険料の払込に
	充当される期間を再計算し、未充当保険料の差額を精算
	します。
(5) すえ置かれた生存給付金、	分割後契約のうち、契約者の指定するいずれかの契約の
祝金等	すえ置き金とします。
(6) 分割時までの未払込保険	分割後契約の将来払い込むべき保険料の割合に応じて
料	分割します。
(7) 保険料の自動貸付または	分割後契約の解約返戻金額の割合に応じて分割します。
契約者に対する貸付による	ただし、契約者から申出があったときは、分割後契約の
貸付元利金	解約返戻金に会社の定める割合を乗じて得た金額の範囲
	内で分割します。

第5条 (特約の消滅)

次の各号のいずれかの事由が生じた場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 主契約に終身保障移行特約、年金払移行特約、介護保障移行特約または介護割増年金特約のいずれかの特約が付加され、主契約の全部が移行したとき

第6条(分割時に分割後契約を転換する場合の特則)

① 契約者は、分割の申出の際に、会社の定める範囲内で、分割後契約のうちいずれか1件の 転換を申し出ることができます。この場合、転換される分割後契約を「分割後転換前契約」、 転換されない分割後契約を「分割後存続契約」といい、分割前契約の積立配当金等は、第4 条(責任準備金等の取扱)にかかわらず、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 積立配当金	分割後存続契約の積立配当金とします。
(2) すえ置かれた生存給付金、祝金等	分割後存続契約のすえ置き金とします。
(3) 未充当保険料	第4条 (責任準備金等の取扱) 第(4)号の内容(7)
	中の「契約者の指定するいずれかの分割後契約」
	を「分割後存続契約」と読み替えて適用します。
(4) 分割時までの未払込保険料	分割後転換前契約の未払込保険料とみなして取
	り扱います。
(5) 保険料の自動貸付または契約者に	分割後転換前契約の貸付元利金とします。
対する貸付による貸付元利金	

- ② 第①項の場合、分割前契約は、第2条(特約の締結)第②項の規定にかかわらず、転換特約に定める転換後契約(以下「転換後契約」といいます。)の責任開始と同時に分割されるものとします。
- ③ 次の各号の場合には、分割がなかったものとして取り扱います。
 - (1) 会社が第①項に定める転換の申込を承諾しなかった場合
 - (2) 会社が第①項に定める転換の申込を承諾する前に、契約者から分割後存続契約について会社の定める契約内容の変更の申出があった場合
- ④ 転換後契約に転換特約に定める転換後の特別取扱が適用され、転換が行われず転換前契約が消滅しなかったものとして取り扱われる場合には、分割後転換前契約が継続するものとします。
- ⑤ 本条に別段の定めのない事項は、転換特約に定めるとおり取り扱います。

(2011年7月制定)

MEMO _		
TVICIVIO		

MEMO _		
TVICIVIO		

MEMO _		
TVICIVIO		

諸利率および お取り扱いの範囲

「諸利率およびお取り扱いの範囲」は、2014年10月2日現在の諸利率およびお取り扱いの範囲の一部を一覧形式にて記載しています。

諸利率およびお取り扱いの範囲

- ・お取り扱いの範囲は「ご契約のしおり」でご説明しているものもございますので、あわせてご覧ください。
- ・下記利率およびお取り扱いの範囲は、<u>将来変更することがあります。</u> 実際のお手続きの際には、その時点で当社が定めている利率およびお取り扱いの範囲が適用されます。

3年ごと利差配当付利率変動型新積立保険

条項	項目	諸利率・取り扱いの範囲
第6条第②項	保険金をすえ置き支払する場合	保険金支払時の差引支払金が10万円
	の最低金額	
第37条第①項	契約者配当金の積立利率	年0.05%

特約

特約名	条項	項目	諸利率・取り扱いの範囲
総合医療特約2014	第13条第①項	減額後の最低入院給付日額	1,000円※
入院一時給付特約	第9条第①項	減額後の最低特約給付金額	1万円※
2014			
生活習慣病医療特約	第11条第①項	減額後の最低入院給付日額	1,000円※
2014			
ガン医療特約2014	第11条第①項	減額後の最低入院給付日額	1,000円※
女性疾病医療特約	第12条第①項	減額後の最低入院給付日額	1,000円※
2014			
ガン治療サポート	第8条第①項	減額後の最低特約給付金額	10万円※
特約2014			
特定臓器治療特約	第8条第①項	減額後の最低特約給付金額	50万円※
2007			
終身保障移行特約	第2条第③項	最低特約保険金額	100万円
	第5条第②項	保険金をすえ置き支払する	保険金支払時の差引支払金が
		場合の最低金額	10万円
	第8条第①項	減額後の最低特約保険金額	特約保険金額の減額をお取り扱い
			いたしません。
	第20条第①項	契約者配当金の積立利率	年0.05%

特約名	条項	項目	諸利率・取り扱いの範囲
年金払移行特約	第2条第③項	最低基本年金額	保証期間付終身年金の場合
			36万円
			確定年金の場合
			36万円
			保証期間付夫婦終身年金の場合
			24万円
	第9条第①項	年金の分割支払回数	2回、4回、12回のいずれか
		年金の分割支払の最低額	2万円
	第9条第②項	年金を分割支払する場合の	年0.05%
		利率	
	第26条	配偶者特則適用の場合の	15歳以内
		被保険者と配偶者の年齢差	
	第30条第③項	契約者配当金の積立利率	年0.05%

[※]ご契約全体としての最低保険料のお取り扱いの範囲もあわせて満たす必要があります。 また、ご契約日からその日を含めて1年を経過していないご契約は、お取り扱いの範囲が異なります。

MEMO		
-		

MEMO		
-		

MEMO		
-		

MEMO		
-		

MEMO		
-		

<生命保険に関するお問い合わせ先>

三井生命お客様サービスセンター

フリーダイヤル 0120-318-766

平日 9:00 ~ 19:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

生命保険に関するお手続きやご相談を承っています。

「必要書類」やもよりの営業部につきましても、こちらへお問い合わせください。

- ・この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。
- ・一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXはお取り扱いしておりません。)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

生命保険相談所

〒100-0005 千代田区丸の内 3-4-1 新国際ビル3階(生命保険協会内)

TEL 03 - 3286 - 2648

ホームページアドレス (http://www.seiho.or.jp/)

・生命保険相談所が苦情の申し出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として 1か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決 機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

説明事項ご確認のおねがい

この冊子は、ご契約に伴う大切なことがらを記載したものですので、必ずご一読いただき、 内容を十分にご確認のうえ、ご契約をお申し込みいただくようお願いいたします。

などは、ご契約にあたってぜひご理解いただきたいことがらですので、告知および保険料の 受領など、当社の担当職員の役割も含めて、ご説明の中でおわかりにくい点がございましたら 三井生命お客様サービスセンターにお問い合わせください。

なお、後ほどお送りする保険証券とともに、大切に保存し、ご活用ください。

■ ご契約に関するご相談については

三井生命お客様サービスセンター

フリーダイヤル 0120-318-766

受付時間 平日 9:00~19:00(土・日・祝日・年末年始を除く)

三井生命保険株式会社

〒100-8123 東京都千代田区大手町 2-1-1 TEL: 03-6831-8000 (大代表) http://www.mitsui-seimei.co.jp/

利率変動型新積立保険

●この冊子をおとどけした担当者は……