

ご契約のしおりー約款

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)

この冊子の構成

この冊子は、次の2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、給付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。

「ご契約のしおり」に記載するお取り扱いの基準は、平成25年7月現在のものであり、将来変更することがあります。
実際のお取扱いは、手続きお申し出時の当社基準によります。

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。

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。

- ◆ 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
- ◆ お届出印を変更するとき

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	☒ 無配当引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）	22・24	67
特 約	☐ 終身ガン入院特約（引受基準緩和型終身医療保険用）	27	103
	☐ 終身先進医療特約（引受基準緩和型終身医療保険用）	29	117
	☐ 指定代理請求特約	34	125

も く じ

目的別もくじ	4
主な保険用語のご説明	6

I. ご契約のしおり

1. ご契約にあたって

(1) この保険のお申し込みにあたって	10
(2) 生命保険募集人について	10
(3) 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の お申し込み、転換による保険契約のお申し込みについて	10
(4) 申込書・告知書の記入について	11
(5) 保険料領収証について	11
(6) 健康状態・職業などの告知義務について	12
(7) 保障の責任開始時について	14
(8) クーリング・オフ制度（ご契約申し込みの撤回等）について	15
(9) 株式会社について	16
(10) 個人情報のお取り扱いについて	16
(11) 「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	17
(12) 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	19
(13) 生命保険契約者保護機構について	19

2. 特徴としくみ

(1) おまかせください医療保険の特徴	22
---------------------------	----

3. 保障内容について

(1) 無配当引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）	24
(2) 終身ガン入院特約（引受基準緩和型終身医療保険用）について	27
(3) 終身先進医療特約（引受基準緩和型終身医療保険用）について	29
(4) 保険料のお払い込み免除について	31

4. 給付金等のお支払いについて

(1) 給付金等の請求方法について	32
(2) 給付金等のお支払い期限について	33
(3) 指定代理請求制度について	34
(4) 被保険者が死亡された場合について	36
(5) 被保険者死亡後の給付金等の請求について	36
(6) 給付金などをお支払いできない場合について	37

(7) 〈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	40
(8) 〈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	46

5. 保険料について

(1) 保険料のお払い込み方法について	49
(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	50
(3) まとまった資金のご活用について	51
(4) 保険料のお払い込みが困難になられたとき	51
(5) 給付金支払などの際の保険料の精算について	52
(6) ご契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	54

6. ご契約後について

(1) 解約と解約返戻金について	55
(2) 被保険者によるご契約者への解約の請求について	56
(3) 給付金等の受取人によるご契約の存続について	56
(4) 死亡時支払金受取人の変更について	57
(5) 生命保険と税金について	58
(6) 受取人・住所等の変更に伴う諸手続きについて	60
(7) お手続きに必要な書類について	61

Ⅱ. 約款

無配当引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型) 普通保険約款	67
終身ガン入院特約(引受基準緩和型終身医療保険用)	103
終身先進医療特約(引受基準緩和型終身医療保険用)	117
指定代理請求特約	125
団体扱特約	128
保険料口座振替特約	130

諸利率およびお取り扱いの範囲	132
----------------------	-----

店舗網一覧	巻末
-------------	----

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

「ご契約にあたって

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

6

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

15

「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

12

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

14

この保険のしくみや入院や手術をしたときの保障内容について知りたい

おまかせください医療保険の特徴

22

保障内容について

24~31

保険料について

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

51

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

50

こんなときは

このページをご覧ください

ページ

ご契約後について

保険を解約したい

解約と解約返戻金について

55

税金について知りたい

生命保険と税金について

58

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

60

被保険者が死亡された場合、入院または手術等を受けられた場合には
保険証券とこの冊子でご契約内容をご確認ください

給付金等の支払事由に
該当しているかご確認ください

ページ

保障内容について

24~31

給付金等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

ページ

給付金などをお支払い
できない場合について

37~48

給付金等のご請求から
お受け取りまでの流れをご確認ください

ページ

給付金等の請求方法について

32~36

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。なお、保険料払込期間中は主契約の解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間満了後には主契約の入院給付日額の5倍相当額の解約返戻金があります。

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。

けいやくおうとうび 契約応当日

契約日後にむかえる契約日に対応する日（契約日に対応する日のない月の場合は、その月の末日）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さします。

けいやくしゃ 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。

けいやくねんれい 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。

けいやくび 契約日

ご契約を締結する際の責任開始の日をいい、契約年齢や保険期間などの計算の基準日となります。ただし、保険料のお払い込み方法（経路・回数）によっては、責任開始の日を含む月の翌月1日が契約日となる場合があります。

こくちぎむ 告知義務と こくちぎむいはん 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または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。

さ

しっこう 失効

猶予期間を過ぎても保険料のお払い込みがないなどの理由により、ご契約の効力が失われることです。

しはらいさくげんきかん 支払削減期間

給付金等を削減して支払う期間のことをいい、契約日から年単位の翌契約応当日の前日までの1年間となります。

しほうじしはらいきん 死亡時支払金 うけとり 受取人

ご契約者が被保険者の同意を得て指定した、被保険者が死亡された際の手続きを行い、諸支払金を受け取る人のことをいいます。

しほうへんかんきん 死亡返還金

被保険者が死亡されたときにお支払いするお金のことをいい、入院給付日額の5倍相当額となります。

さ	しゅけいやく 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。
	せきにんかいしじ 責任開始時 せきにんかいしひ (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	将来の給付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。
	とくやく 特約	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	はらいこみきげつ 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。
	ひほけんしゃ 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。
	ほけんしょうけん 保険証券	ご契約の入院給付日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。
	ほけんりょう 保険料	ご契約者にお払い込みいただくお金のことです。
	ほけんりょうきかん 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
や	やっかん 約款	ご契約についてのとりきめを記載したものです。

MEMO

I. 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。

1. ご契約にあたって

(1) この保険のお申し込みにあたって

- ・この保険は、持病のある方や既往症のある方でも、健康状態などが当社所定の範囲内であれば、医師の診査なしに簡易な告知のみでご加入いただけるように設計された引受基準緩和型の医療保険です。このため、当社が取り扱っている他の医療保険等に比べて保険料は割り増しされています。
- ・健康状態によっては、医師の診査を受けることや詳細な告知をいただくこと等により、この保険よりも保険料が割安な当社の他の医療保険等にお申し込みいただくことができます。ただし、その場合、診査結果等によりご加入いただけないこともあります。

(2) 生命保険募集人について

●保険契約締結の「媒介」と「代理」について

生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、保険契約のお申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。

●当社の生命保険募集人について

当社の担当者（生命保険募集人）は、お客さまと当社の保険契約締結の「媒介」を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、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。

（当社の承諾が必要なご契約内容変更のお手続きの例）

- ・ 保険契約の復活
- ・ 特約の中途付加
- など

(3) 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のお申し込み、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、払いもどし金は、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払いもどし金は、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、もしく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、ご注意ください。

(4) 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、本人確認をさせていただく場合がございます。

(5) 保険料領収証について

- ・第1回保険料相当額を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第1回保険料充当金領収証（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。
- ・第1回保険料相当額をデビットカードや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、または当社預金口座にお払い込みいただいた場合は、第1回保険料充当金領収証は交付されません。（なお、領収日は、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いた場合は当社預金口座への着金日となります。）

第1回保険料充当金領収証の社名・社印部分見本



(6) 健康状態・職業などの告知義務について

●告知の重要性について

ご契約者や被保険者には健康状態等について告知を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。

したがって、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、「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ください。

●告知の方法について

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。

●傷病歴等を告知された場合

傷病歴等を告知された場合、ご契約のお引き受けについて、告知の内容等から以下のいずれかの決定とさせていただきます。

- ・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。

●正しく告知されなかった場合のデメリットについて

告知いただく事柄は、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、胃カイトウで入院予定である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、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、「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、給付金等をお支払いまたは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払いもどし金があれば、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、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。

●告知が必要な場合について

ご契約されるときのほか、ご契約を復活される場合にも告知が必要です。

この場合にも、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。

●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）〕の留意点について

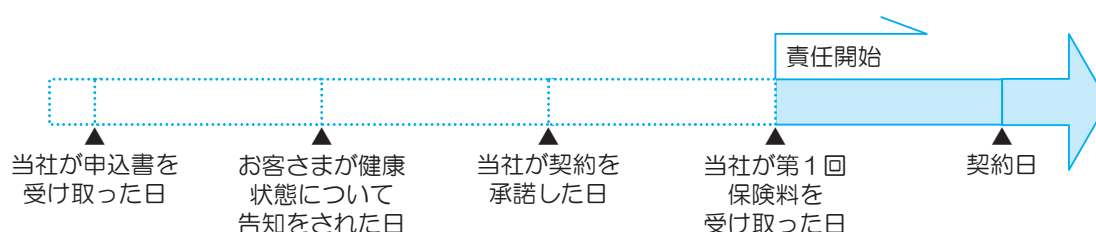
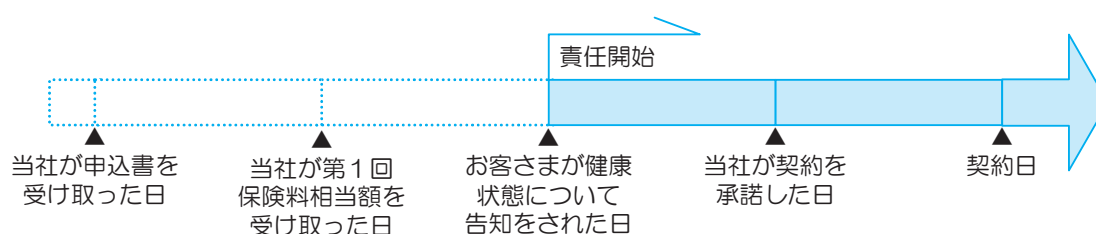
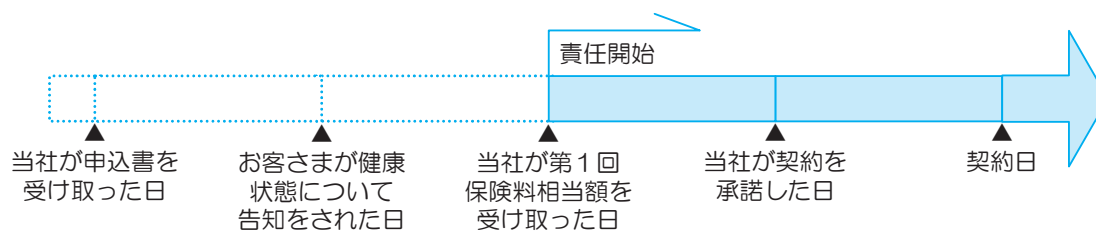
- ・この保険は、持病のある方や既往症のある方でも、健康状態などが当社所定の範囲内であれば、医師の診査なしに簡易な告知のみでご加入いただけるように設計された引受基準緩和型の医療保険です。このため、当社が取り扱っている他の医療保険等に比べて保険料は割り増しされています。
- ・健康状態によっては、医師の診査を受けることや詳細な告知をいただくこと等により、この保険よりも保険料が割安な当社の他の医療保険等にお申し込みいただくことができます。ただし、その場合、診査結果等によりご加入いただけないこともあります。

ご 注 意

- 告知受領権は生命保険会社（会社所定の書面「告知書」）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・告知書等によって、ご契約をお引き受けできるかどうか、決めさせていただきます。
- 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させていただく場合があります。

(7) 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。



※保険料のお払い込み方法（経路・回数）によっては、契約日が責任開始の日となります。

※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。

(8) 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。

ただし、第1回保険料相当額を当社職員にお払い込みいただいた場合は、ご契約の申込日または第1回保険料充当金領収証の交付日（領収日）のいずれか遅い日から、その日を含めて8日以内となります。

- ・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。（契約転換制度によりお申し込みいただいた場合には、契約転換前の状態のご契約にもどします。）

- ・次の場合はこのお取り扱いはできません。

- （1）ご契約者が法人の場合
 - （2）当社の指定した医師の診査を受けられた後の場合
 - （3）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、必ず郵便により前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回保険料相当額を当社職員にお払い込みいただいた場合は、第1回保険料充当金領収証の領収証番号をご記入ください。

＜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	平成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
領収証番号	〇〇〇〇〇〇〇〇
申出日	平成〇〇年〇〇月〇〇日

住所 〇〇県〇〇市〇〇町〇—〇—〇

氏名（自署） 〇〇 〇〇



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

(9) 株式会社について

●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。

●契約者の権利義務

この保険のご契約者は、保険金等の支払請求権など、保険約款に定める保険契約に関する権利のみを有します。

なお、ご契約者の主な義務として、次のようなものがあります。

- ・保険約款に基づく保険料の払込義務

(10) 個人情報のお取り扱いについて

●個人情報の利用目的について

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き受け、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

●センシティブ情報のお取り扱いについて

- ①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。
- ②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。

●再保険会社への個人情報の提供について

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。

●犯罪収益移転防止法に基づく取引時確認について

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させていただいております。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、お取引引き時に確認させていただい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。

(11) 「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。

● 「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」について

あなたのご契約内容が登録されることがあります。

当社は、社団法人生命保険協会、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、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。

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、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〔三井生命保険株式会社〕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、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。

●「支払査定時照会制度」について

保険金等のご請求に際し、あなた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、社団法人生命保険協会、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、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〔三井生命保険株式会社〕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、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。

(12) 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。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。

(13) 生命保険契約者保護機構について

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

- ・保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引き受け、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。

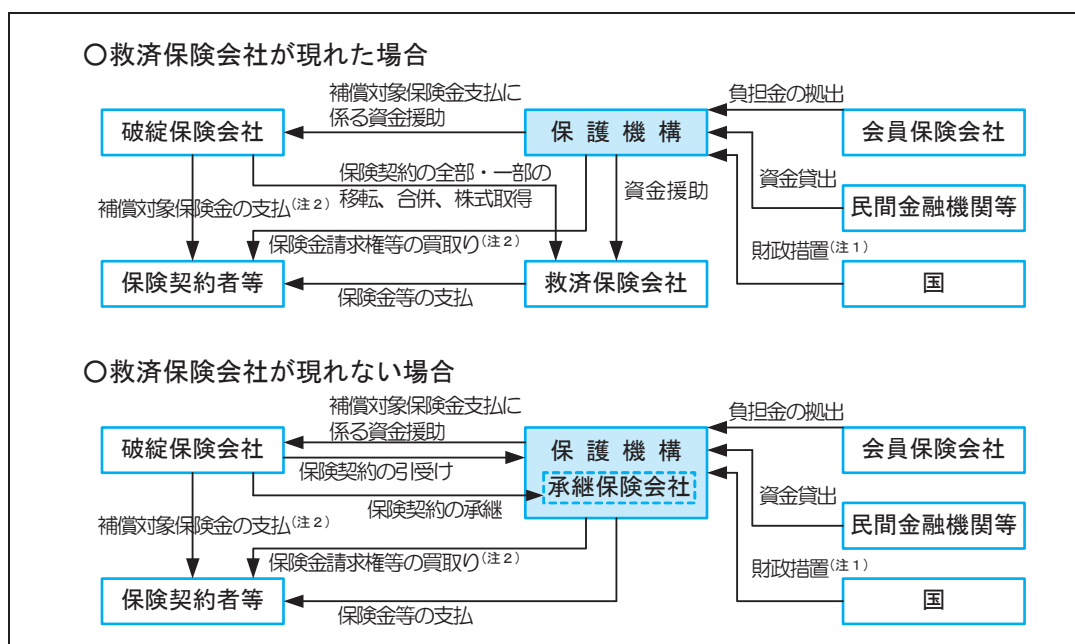
高予定利率契約の補償率＝90%－{(過去５年間に於ける各年の予定利率－基準利率)の総和÷２}

（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収することを指します。この場合における支払率および買収率については、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/>

[illegible]

2. 特徴としくみ

(1) おまかせください医療保険の特徴

●特徴

1. 医師による診査なしに簡易な告知のみでお申し込みいただけます。
2. 持病のある方や既往症のある方でも、健康状態などが当社所定の範囲内であればご加入いただけます。

例えば、次のような方でも、最近2年間（ガンの場合は最近5年間）に入院・手術・放射線治療・先進医療による療養を受けられたことがなく、今後入院・手術・放射線治療・先進医療による療養の予定がない場合にはご加入いただけます。

- ◎脳こうそくで投薬治療中である。
- ◎糖尿病でインスリン治療中である。

（注）上記は、あくまでもご契約をお引き受けする範囲の目安の一例です。
お引き受けを約束するものではありません。

3. 持病や既往症が責任開始時以後に悪化して入院・手術・放射線治療等が必要になった場合でも当社所定の範囲内であれば保障します。

4. 医療保障が一生続きます。

不慮の事故や疾病により入院された場合または手術・放射線治療を受けられた場合に入院給付金・手術給付金・放射線治療給付金をお支払いします。この場合、ガンによる入院については給付日数の限度はありません。

なお、死亡のときは、入院給付日額の5倍相当額（死亡返還金）をお支払いします。

ただし、契約日から1年以内に支払事由が生じた場合の支払金額は50%に削減されます。

※おまかせください医療保険は、災害入院給付金・疾病入院給付金・死亡返還金に加えて手術給付金・放射線治療給付金もお支払いするタイプ（Ⅱ型）のみお取り扱いします。

5. 特約を付加されますと、保障が幅広くなります。

終身ガン入院特約（引受基準緩和型終身医療保険用）を付加されますと、所定のガンによる入院・手術・放射線治療のときの保障を手厚くすることができます。

また、終身先進医療特約（引受基準緩和型終身医療保険用）を付加されますと、先進医療による療養のときの保障を準備することができます。

なお、上記の特約の保険期間は終身となります。

6. この保険には解約返戻金はありません。

保険料払込期間中は解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間満了後には主契約の入院給付日額の5倍相当額の解約返戻金があります。

なお、特約には解約返戻金はありません。

7. この保険は無配当保険ですので、契約者配当金はありません。

⇒詳しくは「

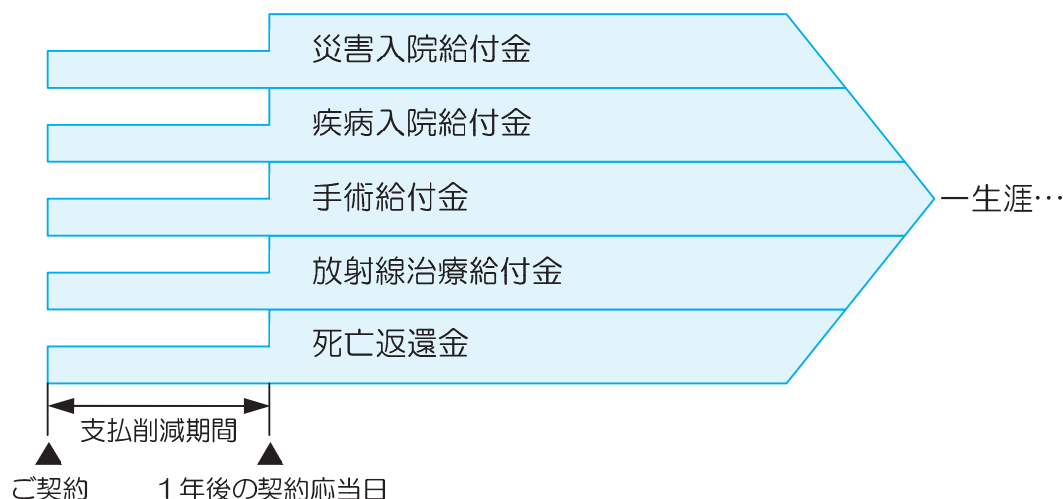
「3. (1) 無配当引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）」、「3. (2) 終身ガン入院特約（引受基準緩和型終身医療保険用）」について」または「3. (3) 終身先進医療特約（引受基準緩和型終身医療保険用）」について」をご覧ください。

⇒詳しくは「

「3. (2) 終身ガン入院特約（引受基準緩和型終身医療保険用）」について」または「3. (3) 終身先進医療特約（引受基準緩和型終身医療保険用）」について」をご覧ください。

⇒詳しくは

「6. (1) 解約と解約返戻金について」をご覧ください。



※支払削減期間について

この保険には、支払削減期間があり、契約日から年単位の翌契約応当日の前日までの1年間に支払事由が生じた場合、支払金額は入院給付日額を50%に削減した金額を基準に計算されます。なお、支払削減期間満了時に入院を継続していた場合には、その翌日以後の入院に対しては支払金額を削減せずにお支払いします。

この保険商品の約款上の名称は「無配当引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）」で、以下「主契約」といいます。
また、「無配当引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）普通保険約款」を「主約款」といいます。

ご 注 意

- この保険は、持病のある方や既往症のある方でも、健康状態などが当社所定の範囲内であれば、医師の診査なしに簡易な告知のみでご加入いただけるように設計された引受基準緩和型の医療保険です。このため、当社が取り扱っている他の医療保険等に比べて保険料は割増しされています。健康状態によっては、医師の診査を受けることや詳細な告知をいただくこと等により、この保険よりも保険料が割安な当社の他の医療保険等にお申し込みいただくことができます。ただし、その場合、診査結果等によりご加入いただけないこともあります。

3. 保障内容について

(1) 無配当引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）

※おまかせください医療保険では、災害入院給付金・疾病入院給付金・死亡返還金に加えて手術給付金・放射線治療給付金もお支払いするタイプ（Ⅱ型）のみお取り扱いします。

責任開始時以後に発病した疾病または発生した不慮の事故^注により、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	受取人
①	不慮の事故により入院日数が1日*以上の入院をされたとき	災害入院給付金*	被* 保 険 者
②	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	
③	疾病*や不慮の事故により所定の手術*を受けられたとき	手術給付金	
④	疾病*や不慮の事故により所定の放射線治療*を受けられたとき	放射線治療給付金	

* 入院日数が1日

入院における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にお支払いします。
この場合、入院の判断にあたって、入院基本料の支払いの有無などを参考にすることがあります。

* 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。

* 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。

* 被保険者

ご契約者が法人で、かつ、死亡時支払金受取人のときは、原則、ご契約者が受取人となります。

* 所定の手術

医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術を受けられた場合に、お支払いの対象となります。ただし、医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術でも、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手術があります。

* 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放射線治療を受けられた場合に、お支払いの対象となります。ただし、血液照射はお支払いの対象とはなりません。

※被保険者が各入院給付金・手術給付金・放射線治療給付金を自らご請求できない事情があるときは、指定代理請求制度をご利用いただけます。

主約款→ 67ページ

▶不慮の事故

主約款別表3「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

⇒詳しくは

「4. (8) 〈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。

⇒詳しくは

「4. (3) 指定代理請求制度について」をご覧ください。

●お支払い額およびお支払い限度について

①災害入院給付金 および ②疾病入院給付金

- ・お支払いする入院給付金の額は、次のとおりです。

入院給付日額×入院日数 ただし、支払削減期間^注中の入院に対しては、 (入院給付日額×50%)×(支払削減期間中の入院日数)

▶支払削減期間

「2 (1) おまかせください医療保険の特徴」をご覧ください。

- ・1回の入院についての入院給付金のお支払い限度は、次のとおりです。(おまかせください医療保険では給付限度の型は90日型と180日型から選択いただけます。)

給付限度の型が 90日型の場合	1回の入院につき 90日分
給付限度の型が180日型の場合	1回の入院につき180日分

- ・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。

※ガン^注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はありません。

※同一の原因で2回以上入院した場合で、退院日の翌日から次の入院までの期間が180日以内のとき(災害入院給付金は、不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に2回以上入院したとき)は、2回以上の入院でも1回の入院とみなします。

▶ガン

主約款別表9「対象となる悪性新生物の種類」をご覧ください。

③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。

入院中に受けた手術の場合	入院給付日額×10 ただし、支払削減期間^注中の手術に対しては、 (入院給付日額×50%)×10
入院中以外に受けた手術の場合	入院給付日額×5 ただし、支払削減期間^注中の手術に対しては、 (入院給付日額×50%)×5

▶支払削減期間

「2 (1) おまかせください医療保険の特徴」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。

※手術料が1日につき算定される手術^注を受けられたときは、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。

※一連の手術^注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。

※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手術を受けられたときは、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。

▶手術料が1日につき算定される手術

▶一連の手術

「4. (8) 〈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。

⇒詳しくは

「4. (8) 〈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、次のとおりです。

入院給付日額×10
ただし、支払削減期間^注中の放射線治療に対しては、
(入院給付日額×50%)×10

※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。

▶支払削減期間

「2. (1) おまかせください医療保険の特徴」をご覧ください。

⇒詳しくは

「4. (8) 〈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。

●責任開始時前に発病した疾病による入院・手術・放射線治療のお支払いについて

- ・責任開始時前に発病した疾病を原因として責任開始時以後に入院・手術・放射線治療を受けられた場合でも、責任開始時以後にその疾病の症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、入院・手術・放射線治療が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合には、その疾病が責任開始時以後に発病したものとみなして給付金をお支払いします。

⇒詳しくは

「4. (6) 給付金などをお支払いできない場合について」をご覧ください。

●死亡返還金について

- ・被保険者が死亡されたときは、死亡時支払金受取人に所定の死亡返還金をお支払いします。
- ・お支払いする死亡返還金の額は、次のとおりです。

入院給付日額×5
ただし、支払削減期間^注中に死亡されたときは、
(入院給付日額×50%)×5

▶支払削減期間

「2. (1) おまかせください医療保険の特徴」をご覧ください。

ご 注 意

- 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・放射線治療をした場合に限り、お支払いの対象となります。
- 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において医科診療報酬点数表によって手術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。
- ご契約・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、ご契約・特約の支払事由を変更することがあります。

(2) 終身ガン入院特約（引受基準緩和型 終身医療保険用）について

責任開始時以後に発病したガン*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
①	ガン*により入院日数が1日*以上の入院をされたとき	ガン入院給付金
②	ガン*により所定の手術*を受けられたとき	ガン手術給付金
③	ガン*により所定の放射線治療*を受けられたとき	ガン放射線治療給付金

* ガン

特約条項に定められた疾病の治療を目的とする入院、手術または放射線治療に限り、お支払いの対象となります。

* 入院日数が1日

入院における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にお支払いします。

この場合、入院の判断にあたって、入院基本料の支払いの有無などを参考にすることがあります。

* 所定の手術

医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術を受けられた場合に、お支払いの対象となります。ただし、医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術でも、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手術があります。

* 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放射線治療を受けられた場合に、お支払いの対象となります。ただし、血液照射はお支払いの対象とはなりません。

※被保険者がガン入院給付金・ガン手術給付金・ガン放射線治療給付金を自らご請求できない事情があるときは、指定代理請求制度をご利用いただけます。

⇒詳しくは

特約の別表2「対象となる悪性新生物の種類」をご覧ください。

⇒詳しくは

「4. (8)〈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。

⇒詳しくは

「4. (3)指定代理請求制度について」をご覧ください。

●お支払い額およびお支払い限度について

①ガン入院給付金

・お支払いする入院給付金の額は、次のとおりです。

入院給付日額×入院日数
ただし、支払削減期間^注中の入院に対しては、
(入院給付日額×50%)×(支払削減期間中の入院日数)

※1回の入院・通算ともお支払い限度はありません。

➤支払削減期間

「2. (1)おまかせください医療保険の特徴」をご覧ください。

②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。

入院中に受けた手術の場合	入院給付日額×10 ただし、支払削減期間 ^注 中の手術に対しては、 (入院給付日額×50%)×10
入院中以外に受けた手術の場合	入院給付日額×5 ただし、支払削減期間 ^注 中の手術に対しては、 (入院給付日額×50%)×5

➤支払削減期間

「2. (1)おまかせください医療保険の特徴」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。

- ※手術料が1日につき算定される手術^注を受けられたときは、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。
- ※一連の手術^注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。
- ※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手術を受けられたときは、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。

③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、次のとおりです。

入院給付日額×10
ただし、支払削減期間^注中の放射線治療に対しては、
(入院給付日額×50%)×10

- ※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。

●責任開始時前に発病したガンによる入院・手術・放射線治療のお支払いについて

- ・責任開始時前に発病したガンの治療を目的として責任開始時以後に入院・手術・放射線治療を受けられた場合でも、責任開始時以後にそのガンによる症状が悪化したことまたはそのガンと医学上重要な関係にあるガンを発病したことにより、入院・手術・放射線治療が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合には、そのガンが責任開始時以後に発病したものとみなして給付金をお支払いします。

●特約の保険期間および保険料払込期間について

- ・主契約と同一です。

ご 注 意

- 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・放射線治療をした場合に限り、お支払いの対象となります。
- 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において医科診療報酬点数表によって手術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。
- 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。

▶手術料が1日につき算定される手術

▶一連の手術

「4. (8) 〈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。

⇒詳しくは

「4. (8) 〈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。

▶支払削減期間

「2. (1) おまかせください医療保険の特徴」をご覧ください。

⇒詳しくは

「4. (8) 〈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。

⇒詳しくは

「4. (6) 給付金などをお支払いできない場合について」をご覧ください。

(3) 終身先進医療特約（引受基準緩和型 終身医療保険用）について

責任開始時以後に発病した疾病または発生した不慮の事故^注により、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による療養* を受けられたとき	先進医療給付金

*** 疾病**

不慮の事故以外の外因による傷害も含みます。

*** 療養**

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

※被保険者が先進医療給付金を自らご請求できない事情があるときは、指定代理請求制度をご利用いただけます。

▶不慮の事故

主約款別表3「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

⇒詳しくは

「4. (3) 指定代理請求制度について」をご覧ください。

⇒詳しくは

特約の別表1「先進医療」をご覧ください。

●先進医療による療養について

・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の一覧は当社ホームページ（<http://www.mitsui-seimei.co.jp/>）でご覧いただけます。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。

●お支払い額およびお支払い限度について

・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1,000万円を限度とします。

※終身先進医療特約（引受基準緩和型終身医療保険用）は、被保険者が実際に負担した額を先進医療給付金としてお支払いする特約であり、先進医療特約2011を含めて、同一被保険者につき1契約にのみ付加することができます。

※この特約には、支払削減期間はありません。

●責任開始時前に発病した疾病による先進医療のお支払いについて

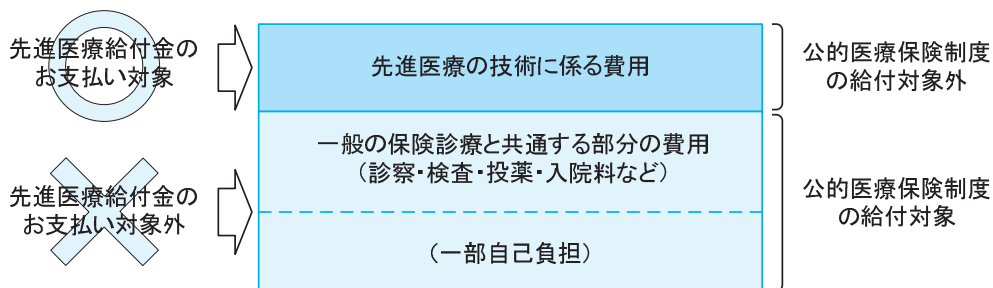
・責任開始時前に発病した疾病を原因として責任開始時以後に先進医療による療養を受けられた場合でも、責任開始時以後にその疾病の症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、先進医療による療養が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合には、その疾病が責任開始時以後に発病したものとみなして給付金をお支払いします。

⇒詳しくは

「4. (6) 給付金などをお支払いできない場合について」をご覧ください。

●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。



●特約の保険期間および保険料払込期間について

- ・主契約と同一です。

ご 注 意

- 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。
- 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。

(4) 保険料のお払い込み免除について

- 所定の高度障害状態または所定の障害状態による保険料のお払い込み免除について
被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故^注を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の高度障害状態^注 または所定の障害状態^注 になられたときは、その後の保険料のお払い込みは免除となります。

▶ 不慮の事故

主約款別表3「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

▶ 高度障害状態

主約款別表7「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

▶ 障害状態

主約款別表8「対象となる障害状態」をご覧ください。

⇒ 詳しくは

「4. (3) 指定代理請求制度について」をご覧ください。

- ※ 主契約の被保険者とご契約者が同一人である場合、被保険者が保険料の払込免除を自らご請求できない事情があるときは、指定代理請求制度をご利用いただけます。

4. 給付金等のお支払いについて

(1) 給付金等の請求方法について

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。

お客さま

① お問い合わせの前に、ご用意・ご確認ください。

- ・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には全件ご用意ください。）
- ・以下の内容について事前にご確認ください。

◆ 証券番号 ◆ 被保険者名 ◆ 事故や病気等、請求の原因

お客さま

② 受取人さまより、お手続きの方法について、当社にお問い合わせください。

- ・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できない事情があるときは、指定代理請求人による請求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）

⇒詳しくは

「4. (3) 指定代理請求制度について」をご覧ください。

三井生命

③ 必要な書類等をご案内します。

お客さま

④ 必要書類をご準備・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。

三井生命

⑤ 書類の内容を確認し、給付金等をお支払いします。

- ・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。
- ・ご提出いただいた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）をさせていただく場合があります。
- ・お支払いする給付金等は、ご指定の口座へ送金します。
- ・お支払い金額などの明細を郵送します。

お客さま

⑥ お支払い金額などの明細をご確認ください。

(2) 給付金等のお支払い期限について

給付金等のご請求があった場合、請求書類が当社に着いた日* の翌日からその日を含めて5営業日以内に給付金等をお支払いします。

ただし、給付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給付金等をお支払いします。

* 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。

	給付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	給付金等をお支払いするために確認が必要な次の場合 ・ 給付金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ・ 給付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日
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日
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 ・ ご契約者または被保険者を被疑者として、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

- 給付金等をお支払いするための上記①～③の確認等にあって、ご契約者・被保険者・死亡時支払金受取人・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、その間は給付金等をお支払いしません。

⇒主約款第9条

(3) 指定代理請求制度について

特約条項 → 125ページ

指定代理請求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でき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、その事情を示す書類およびその他の必要書類をご提出いただき当社の承諾を得たうえで、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くことができます。

(自らご請求できない事情の例)

- ・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ため、給付金等をご請求できないとき など

●対象となる給付金等について

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。

- ・主契約の被保険者が受取人となる次の給付金

◆ 各入院給付金 ◆ 各手術給付金 ◆ 各放射線治療給付金 ◆ 先進医療給付金

- ・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

●指定代理請求人について

- ・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必要があります。

- ◆ 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）

- ・被保険者に給付金等を自らご請求でき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、主契約の死亡時支払金受取人が、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。
- ・ご契約者は、被保険者の同意を得て、上記範囲内で指定代理請求人を変更することができます。

●代理請求によるお支払いについて

- ・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をご請求されてもお支払いできません。
- ・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できない事情（ガンであること等）をお知りになることがあります。

●ご契約者が法人で給付金等の受取人となる場合について

- ・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をいただきます。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。したがって、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。

(4) 被保険者が死亡された場合について

被保険者が死亡された場合には、すみやかに当社に通知してください。
この場合、被保険者の同意を得てあらかじめ指定した死亡時支払金受取人に以下の手続きを行っていただきます。

●被保険者が死亡された場合の諸手続きについて

- ・被保険者が死亡されたことのご通知
- ・死亡返還金のお受け取り
- ・未経過の保険期間に対する保険料がある場合のお受け取り
- ・前納保険料の残額がある場合のお受け取り

●被保険者死亡後の給付金等の請求について

死亡時支払金受取人が被保険者の法定相続人である場合、被保険者死亡後の給付金等の請求について、死亡時支払金受取人を代表者として請求することができます。

※被保険者の死亡前に限り、被保険者の同意を得て死亡時支払金受取人を変更することができます。

(5) 被保険者死亡後の給付金等の請求について

●代表者による請求について

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主契約の死亡時支払金受取人
- 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み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

●代表者による請求の対象となる給付金等について

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
- ◆ 先進医療給付金

(6) 給付金などをお支払いできない場合について

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

1. 免責事由に該当した場合

- ・ご契約者の故意によるとき
- ・被保険者の故意によるとき など

⇒詳しくは

次項「免責事由について」をご覧ください。

2. 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
 - (ア) ご契約者または給付金等の受取人が、給付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
 - (イ) 給付金等の請求に関し、給付金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
 - (ウ) 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
 - (エ) ご契約者、被保険者または給付金等の受取人が、反社会的勢力* 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* があると認められるとき

*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。

*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の不当な利用を行うこと等をいいます。また、ご契約者または給付金等の受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

- (オ) 上記（ア）から（エ）のほか、当社のご契約者、被保険者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、このご契約の存続を困難とする上記（ア）から（エ）と同等の重大な事由があるとき

3. 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、保険契約または特約が解除されたとき

4. ご契約の失効の場合

- ・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

⇒詳しくは

「5. (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。

5. 詐欺による取消、不法取得目的による無効の場合

- ・詐欺によりご契約が取り消されたとき
- ・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

※この場合、すでにお払い込みいただいた保険料は払いもどしません。

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 2. の（ア）から（オ）に定める事由の発生時以後に給付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、給付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。（（エ）の事由にのみ該当した場合で、（エ）に該当したのが死亡時支払金受取人のみであり、その死亡時支払金受取人が死亡返還金の一部の受取人であるときは、死亡返還金のうち、（エ）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死亡返還金を除いた額を、他の死亡時支払金受取人にお支払いします。）すでに給付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、給付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。
- （ア）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
 - （イ）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
 - （ウ）責任開始時以後にその疾病の症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、入院・手術・放射線治療、または先進医療による療養が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合
 - （エ）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

●免責事由について

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、次の免責事由に該当した場合には、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
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 先進医療給付金	次のいずれかによって、支払事由が生じたとき (ア) ご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) 被保険者の薬物依存 (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 (ク) 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 (ケ) 地震、噴火または津波 (コ) 戦争その他の変乱 ※「(エ) 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、先進医療給付金の免責事由です。
死亡返還金	死亡時支払金受取人の故意によって、被保険者が死亡されたとき
保険料払込免除	次のいずれかによって、被保険者が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 (ア) ご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、噴火または津波 (ケ) 戦争その他の変乱

ご 注 意

- 精神病などによる自殺行為により保険料払込免除の事由に該当されたときは、保険料の払込を免除する場合がありますので、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、給付金の全額またはその一部をお支払いまたは保険料のお払い込みを免除する場合があります。

(7)〈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。ご契約の保険種類・ご加入の時期によってはお取り扱いが異なる場合がありますので、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・保険約款を必ずご確認ください。また、記載以外に認められる事実関係等によっても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^い癌^{がん}」で入院され、その後死亡された場合。

※この場合、ご契約の約款にもとづき、保険金・給付金をお支払いします。（ご契約に条件が付加されている場合には、条件内容に従ってお支払いできないこともあります。）

✕ 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し、ご加入1年後に「慢性C型肝炎」を原因とする「肝^い癌^{がん}」で入院され、その後死亡された場合。

※この場合、ご契約は解除となり、死亡保険金・入院給付金などについてもお支払いできません。

解 説

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、ご契約または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）

○ お支払いできる場合の例	✕ お支払いできない場合の例
◆ ご契約加入後に生じた交通事故を原因として約款所定の高度障害状態になった場合。 ◆ ご契約加入後に発病した「椎間板ヘルニア^{ついかんぱん}」により入院された場合。	◆ ご契約加入前に生じた交通事故を原因として約款所定の高度障害状態になった場合。 ◆ ご契約加入前より治療を受けていた「椎間板ヘルニア^{ついかんぱん}」が、ご契約加入後に悪化し入院された場合。

解 説
高度障害保険金・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、高度障害保険金・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 ・責任開始時に生じた原因について、被保険者が責任開始時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に認識または自覚されていなかった場合 ・責任開始時以後にその疾病の症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、入院・手術・放射線治療、または先進医療による療養が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合 ・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 約款所定の障害状態に該当しない場合 (約款所定の支払事由に該当しないとき)

○ お支払いできる場合の例

ご契約加入後に発病した「^{せきすい}脊髄小脳変性症」によって全身の機能が低下し、食物の摂取、排泄や排泄の後始末、衣服の着脱、起居、歩行、入浴のすべてにおいて、自力では全く不可能で、常に他人の介護を要する状態に該当し、かつ回復の見込みがない場合。

✕ お支払いできない場合の例

「^{こうそく}脳梗塞」の後遺症として左半身の麻痺が生じ、入浴や排泄の後始末、歩行については、いずれも常に他人の介護を要する状態ではあるものの、右半身は正常に動かすことができ、食物の摂取や衣服の着脱、起居は自力で行える場合。

解 説

高度障害保険金は、約款所定の障害状態に該当し、かつ回復の見込みがないときにお支払いします。したがって、約款所定の障害状態に該当しない場合、または、約款所定の障害状態に該当しても回復の見込みがある場合にはお支払いできません。

なお、障害給付金は、高度障害保険金と支払事由（約款所定の障害状態）が異なりますが、同様に約款所定の障害状態に該当し、かつ回復の見込みがないときにお支払いします。

高度障害保険金または障害給付金のお支払いの対象となる約款所定の障害状態は、身体障害者福祉法等に定める障害状態等とは異なります。

※上記例では、「高度障害保険金」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。

事例④ 約款に定める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）

○ 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、「脳梗塞」で150日間入院（1回目）され、退院から200日後に再び「脳梗塞」で150日間入院（2回目）された場合。

※この場合、2回目の入院は1回目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ですので、それぞれ別の入院として取り扱います。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、合計で180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、「脳梗塞」で150日間入院（1回目）され、退院から100日後に再び「脳梗塞」で150日間入院（2回目）された場合。

※この場合、1回目の入院は90日分を限度とし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の翌日からその日を含めて180日以内の再入院のため、1回の入院とみなします。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。

解 説

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を定めており、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。1回の入院に対して支払われる限度日数はご契約の内容により異なります（90日限度と180日限度のご契約がありますので、ご契約内容をご確認ください）。

なお、同一の疾病（医学上重要な関係があると当社が認めた疾病を含みます）を原因とし、退院日の翌日からその日を含めて180日以内に再入院された場合、約款の規定により1回の入院とみなして入院日数を通算させていただきます。この場合、同一の疾病を原因とする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。

事例⑤ 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手術の場合（約款所定の支払事由に該当しないとき）

○ お支払いできる場合の例	× お支払いできない場合の例
◆ 「胃癌」^{がん}の治療のため、胃切除術を受けられた場合。 ◆ 「虫垂炎」^{ちゅうすいえん}による虫垂切除術を受けられた場合。 ※この場合、手術を受けられた時点において上記の手術が医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術であるときに手術給付金をお支払いします。	◆ 「近視」^{きょうせい}矯正のため、レーザー屈折矯正手術（レーシック）^{きょうせい}を受けられた場合。 ◆ 排液のため、持続的腹腔ドレナージ^{ふくくう}を受けられた場合。 ※上記事例は、平成25年4月現在において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。

解 説
手術給付金のお支払いの対象となる手術は、手術を受けられた時点において公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術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手術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手術でも、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手術があります。

事例⑥ 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

○ お支払いできる場合の例	× お支払いできない場合の例
＜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。	＜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態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。

解 説
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。なお、ご契約（特約）の時期・内容により免責事由は異なりますので、ご契約（特約）の約款をご確認ください。 《代表的なお支払いできない事由》 ・ 責任開始の日から一定期間内の被保険者の自殺（死亡保険金等） ・ ご契約者、被保険者、死亡保険金受取人の故意または重大な過失による場合（死亡保険金、災害死亡保険金、給付金等。それぞれの適用範囲については、ご契約（特約）の約款をご確認ください。） ・ 被保険者の精神障害を原因とする場合（災害死亡保険金、給付金等） ・ 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、給付金等） ・ 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、給付金等） ※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。

(8) 〈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

平成25年4月現在の医科診療報酬点数表に基づく、主契約および終身ガン入院特約（引受基準緩和型終身医療保険用）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。

●お支払いの対象となる手術・放射線治療

①各手術給付金

- ・お支払いの対象となる手術は、手術を受けられた時点において公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術となります。ただし、以下の手術について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	切創、刺傷、熱傷などに対して、壊死・汚染組織の洗浄や切除、出血部位の結紮（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
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
拔牙手術	歯を抜く手術

②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、放射線治療を受けられた時点において公的医療保険制度に基づく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放射線治療となります。ただし、血液照射はお支払いの対象とはなりません。

- ※歯科診療報酬点数表^注によって手術料・放射線治療料の算定対象として列挙されている手術または放射線治療のうち、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手術または放射線治療についてもお支払いの対象となります。
- ※医科診療報酬点数表に手術料・放射線治療料の算定対象として列挙されていない手術または放射線治療を受けられたときは、お支払いの対象とはなりません。
- ※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において医科診療報酬点数表によって手術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
主約款および終身ガン入院特約（引受基準緩和型終身医療保険用）の別表をご覧ください。

一連の手術を受けられたとき

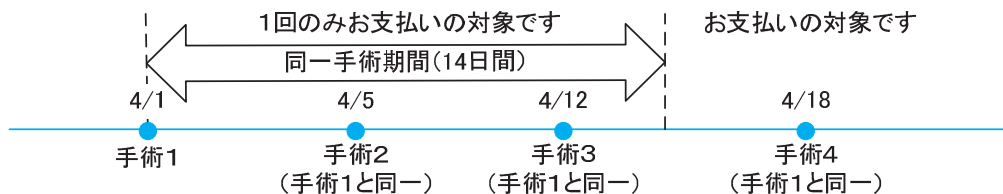
同一の手術を複数回受けられた場合で、かつ、その手術が一連の手術* であるときは、同一手術期間* 中に受けられた一連の手術のうち最もお支払い額の高いいずれか1つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

*一連の手術

医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受け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手術のことをいいます。

*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。



- ・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ります。

※平成25年4月現在の医科診療報酬点数表において、「一連の手術」に該当する手術は次のとおりです。

◆ 皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術	◆ 組織拡張器による再建手術
◆ 難治性骨折電磁波電気治療法	◆ 難治性骨折超音波治療法
◆ 超音波骨折治療法	◆ 網膜光凝固術
◆ 鼓膜穿孔閉鎖術	◆ 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術
◆ 食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡によるもの）	
◆ 内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	◆ 下肢静脈瘤手術（硬化療法）
◆ 胸水・腹水濾過濃縮再静注法	◆ 体外衝撃波胆石破碎術
◆ 肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法	◆ 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
◆ 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	◆ 尿失禁又は膀胱尿管逆流現象コラーゲン注入手術
◆ 経尿道的前立腺高温度治療	◆ 膀胱尿管逆流症手術（治療用注入材によるもの）
◆ 体外衝撃波疼痛治療術	◆ 焦点式高エネルギー超音波療法
◆ 経皮的胆管ドレナージ術*	
◆ 脊椎、骨盤骨（軟骨）組織採取術（試験切除によるもの）*	

*経皮的胆管ドレナージ術

胎児胸水に対し、胎児胸水排出用シャントを用いて、胸水を羊水腔に持続的に排出した場合に該当するものに限ります。

*脊椎、骨盤骨（軟骨）組織採取術（試験切除によるもの）

自家培養軟骨を作製するために、軟骨から組織を採取した場合に限ります。

※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。

手術料が1日につき算定される手術を受けられたとき

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手術があります。その手術を受けられたときは、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。

※平成25年4月現在の医科診療報酬点数表において、該当となる手術は次のとおりです。

- | | |
|-----------------------------|------------------|
| ◆大動脈バルーンパンピング法（IABP法） | ◆人工心臓 |
| ◆経皮的 ^{けいひてき} 心臓補助法 | ◆補助人工心臓 |
| ◆植込型補助人工心臓（非拍動流型） | ◆植込型補助人工心臓（拍動流型） |

※手術料が1日につき算定される手術は、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。

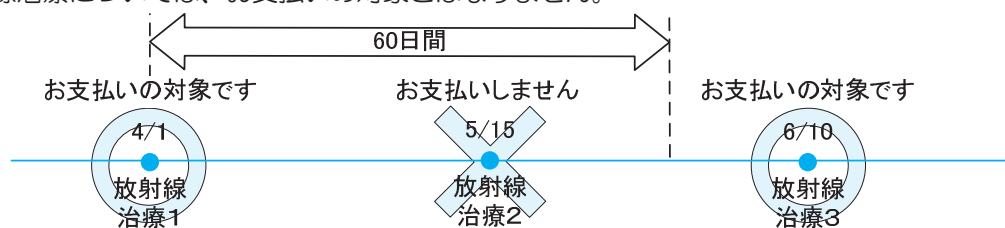
医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として 列挙されていない手術を受けられたとき

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手術を受けられたときは、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）等については、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。（平成25年4月現在）
- ・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、造血幹細胞採取、造血幹細胞移植^{いしよく}および術中術後自己血回収術等については、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。（平成25年4月現在）
- ・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^{せんし}穿刺および組織採取等については、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。（平成25年4月現在）
- ・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^{きよくう}腹腔ドレナージおよびエタノールの局所注入等については、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。（平成25年4月現在）

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。

5. 保険料について

(1) 保険料のお払い込み方法について

●お払い込みの経路について

⇒主約款第14条

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。

<口座振替扱>

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、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、発行いたしません。

<団体扱>

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、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。

●お払い込みの回数について

⇒主約款第12条

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。

<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。

●お払い込み方法の変更について

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。
- 口座振替扱の場合で、保険料の口座振替ができなかった場合には、その旨をご契約者に通知して、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、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ず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わります。
- お払い込みの経路を変更されると、保険料が変わる場合があります。

(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

●保険料払い込みの猶予期間と失効について

⇒主約款第16条

払込期月中にご都合がつかない場合のために、以下の保険料払込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）、給付金などのお支払いができなくなります。

- (1) 月払契約……………払込期月の翌月初日から末日までです。

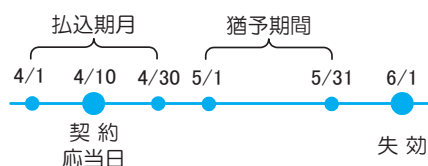
(2) 年払・半年払契約……払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日までです。

・契約応当日が2月・6月・11月の各末日の場合には、それぞれ4月・8月・1月の各末日までです。

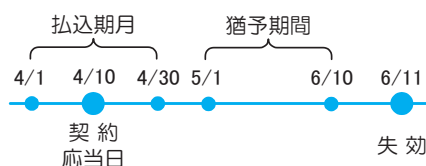
※猶予期間末日が非営業日の場合、翌営業日が猶予期間満了日となります。

(例)

(月払)



(年・半年払)



●ご契約の復活について

⇒主約款第18条

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か月以内であれば、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、あらためて告知をしていただきます。

(3) まとまった資金のご活用について

●保険料の前納について

将来の一定期間分の保険料を一括してお払い込みいただきますと、当社所定の利率^注で保険料を割り引きます。前納された保険料は当社所定の利息^注を付けて積み立てられ、払込期月ごとに保険料に充当されます。

ご契約が途中で消滅（解約・死亡など）した場合、前納された保険料の残額（未経過保険料）があれば払いもどします（前納期間途中でのお申し出による未経過保険料の払いもどしはいたしません）。

▶ 当社所定の利率・利息

巻末の「諸利率およびお取り扱いの範囲」（保険料を前納する場合の割引利率）（前納した保険料の積立利率）をご覧ください。

(4) 保険料のお払い込みが困難になられたとき

次のような方法がありますので、ご契約を有効にお続けください。

●保険料のご負担を軽くしたいとき

＜入院給付日額の減額＞

- ・ 保険料は少なくなりますが、入院給付日額も少なくなります。
- ・ この場合、各種特約の保障が小さくなることもあります。

⇒ 主約款第31条

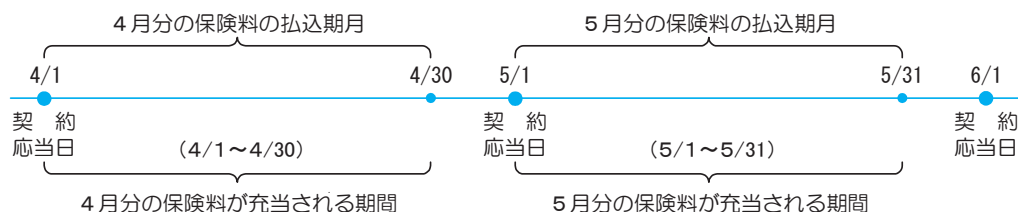
ご 注 意

- 主契約について、減額後の入院給付日額が3,000円未満となる減額は、お取り扱いできません。
- この保険には「保険料の自動貸付」制度がありませんので、保険料払い込みの猶予期間が過ぎますと、ご契約は失効となります。また、「契約者貸付」制度也没有ありません。

(5) 給付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。

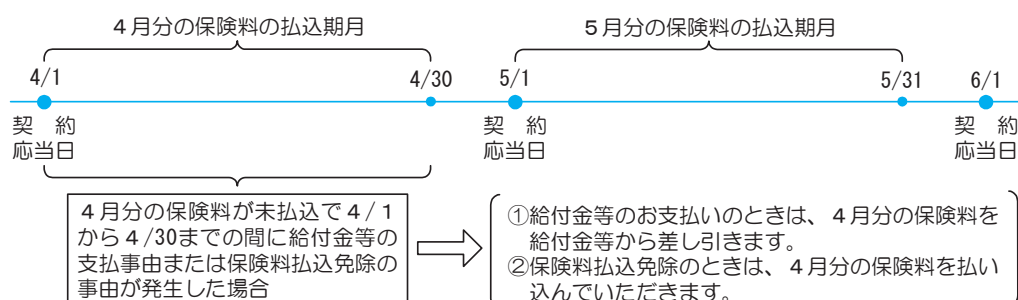
(例) 月払契約の場合



したがって、給付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、給付金等のお支払いのときにその未払込保険料を給付金等から差し引き、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。

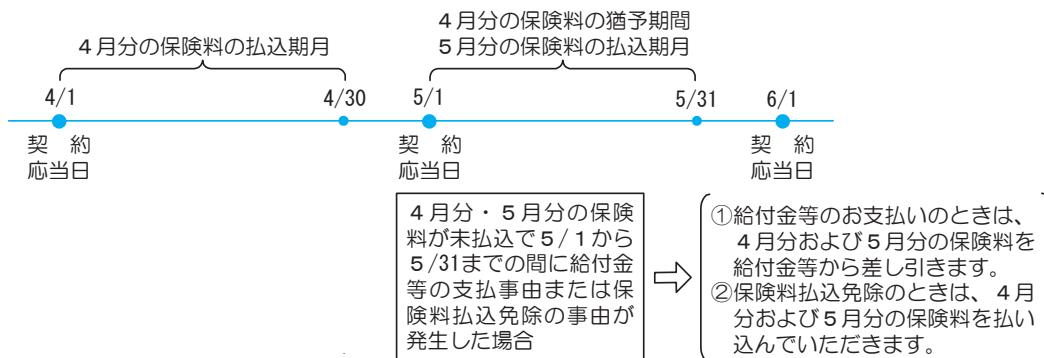
⇒主約款第12条

(例) 月払契約の場合



なお、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、給付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、給付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給付金等から差し引き、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)



(6) ご契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ご契約の場合で、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ご契約が消滅したときまたは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。

●ご契約が消滅した場合

- ・ご契約の消滅には、ご契約または付加されている特約の消滅、減額等を含みます。
- ・すでに払い込まれた保険料*のうち、ご契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ご契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。

*すでに払い込まれた保険料

減額により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す。

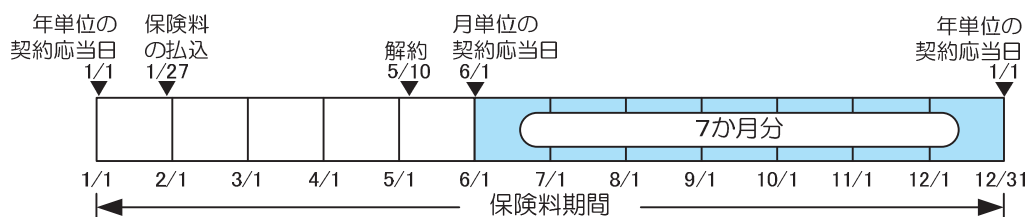
●保険料のお払い込みが免除された場合

- ・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。
- ・保険料のお払い込みが免除された後にご契約が消滅した場合は、ご契約の消滅の際、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。

●払いもどしの例

- ・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

ご契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、ご契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

- 保険料のお払い込み方法（回数）が月払のご契約については、上記払いもどしはありません。
- 保険期間と保険料払込期間が異なるご契約の場合、保険料払込期間満了後にご契約が消滅したときには、上記払いもどしはありません。
- 詐欺による取消または不法取得目的による無効によりご契約が消滅した場合、上記払いもどしはありません。

6. ご契約後について

(1) 解約と解約返戻金について

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、その一部は毎年の給付金等のお支払いに、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。したがって、解約されたときに払いもどされる金額は、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、保険料の大部分が給付金等のお支払いや、販売、診査、証券作成などの経費にあてられますので、解約返戻金の額はまったくないか、あってもごくわずかです。解約返戻金の額は、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。

- ・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。
- ・主契約を解約されますと、主契約に付加された各種特約も同時に消滅します。
各種特約の解約返戻金の額は、特約の種類、経過年数などによって異なりますが、多くの場合まったくないか、あってもごくわずかです。

この保険を解約される場合のお取り扱いについて

⇒主約款第25条

- ・主契約について、保険料払込期間中の解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間が終身以外の場合、保険料払込期間満了後に入院給付日額の5倍相当額の解約返戻金があります。
 - ・特約には、解約返戻金はありません。
 - ・やむをえず、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。
 - ・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。
- ご契約いただいた生命保険は、ご家族の生活保障、資金づくり等にお役に立つ大切な財産ですから、ぜひご継続ください。

(2) 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ご契約者または給付金等の受取人が、当社に保険給付を行わせることを目的として給付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給付金等の受取人が、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①②のほか、被保険者のご契約者または給付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、被保険者の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

(3) 給付金等の受取人によるご契約の存続について

●差押債権者、破産管財人などによる解約について

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。

●給付金等の受取人によるご契約の存続について

- ・債権者等が解約の通知を行った場合でも、解約が当社に通知された時において、次の①および②を満たす給付金等の受取人は、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

- ・給付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）

(4) 死亡時支払金受取人の変更について

●死亡時支払金受取人の変更について

⇒主約款第35条

- ・ご契約者は、被保険者が死亡するまでは、被保険者の同意を得て、死亡時支払金受取人を変更することができます。
- ・死亡時支払金受取人を変更される場合には、当社へご通知ください。

●遺言による死亡時支払金受取人の変更について

⇒主約款第36条

- ・ご契約者は、被保険者が死亡するまでは、法律上有効な遺言により、死亡時支払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。
- ・死亡時支払金受取人の変更は、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。

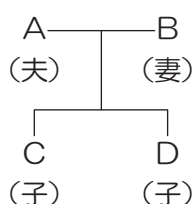
●死亡時支払金受取人が亡くなられた場合について

⇒主約款第34条

- ・死亡時支払金受取人が亡くなられた時以後、死亡時支払金受取人の変更手続きがとられていない間は、死亡時支払金受取人の死亡時の法定相続人が死亡時支払金受取人となります。
- ・死亡時支払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

死亡時支払金受取人……Bさん



Bさん（死亡時支払金受取人）が死亡し、死亡時支払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さんが死亡時支払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さんが死亡時支払金受取人となります。この場合、CさんとDさんの死亡返還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

- 当社が死亡時支払金受取人の変更の通知を受ける前に変更前の死亡時支払金受取人に死亡返還金をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の死亡時支払金受取人から死亡返還金の請求を受けても、死亡返還金をお支払いしません。

(5) 生命保険と税金について

本項では、平成25年7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。

介護医療保険料控除について

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。

※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す。

※この保険の主契約・特約は、介護医療保険料控除の対象となります。

●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。

●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主契約・特約の保険料です。
- ・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。

●控除額の計算方法

<所得税の対象となる所得から控除される金額>

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 40,000円以下のとき	$(\text{控除の対象となる保険料} \times \frac{1}{2}) + 10,000\text{円}$
40,000円を超え 80,000円以下のとき	$(\text{控除の対象となる保険料} \times \frac{1}{4}) + 20,000\text{円}$
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。

＜住民税の対象となる所得から控除される金額＞

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 32,000円以下のとき	$(\text{控除の対象となる保険料} \times \frac{1}{2}) + 6,000\text{円}$
32,000円を超え 56,000円以下のとき	$(\text{控除の対象となる保険料} \times \frac{1}{4}) + 14,000\text{円}$
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。

給付金、死亡返還金等の税法上のお取り扱いについて

●給付金等の非課税扱いについて

受取人が主契約の被保険者、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、次の給付金等は全額非課税となります。

◆ 各入院給付金 ◆ 各手術給付金 ◆ 各放射線治療給付金 ◆ 先進医療給付金

●死亡返還金の税法上のお取り扱いについて

死亡返還金に対する税金は、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。

＜死亡返還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	
ご契約者と被保険者が同一人の場合	夫	夫	妻	相続税
	夫	夫	子	
受取人がご契約者自身の場合	夫	妻	夫	所得税 (一時所得)
	夫	子	夫	
ご契約者、被保険者、受取人がそれぞれ異なる場合	夫	妻	子	贈与税
	夫	子	妻	

(6) 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。
- ・死亡時支払金受取人を変更するとき ……被保険者の同意が必要です。
- ・死亡時支払金受取人が死亡されたとき …新しい死亡時支払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
- ・お届出印を紛失されたとき、または改印するとき

なお、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。

「保険証券」は、あらゆるお手続きに欠かせないものです。「ご契約のしおりー約款」「領収証」「ご契約の際に使用された印鑑」とともに大切に保管してください。

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/>

(7) お手続きに必要な書類について

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、普通保険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、諸手続きの必要が生じた場合には、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。

※ご契約者が企業（個人事業主を含みます。）で被保険者がその従業員の場合

この保険の目的が、死亡返還金の全部または相当部分を被保険者のご遺族に退職金等として支払うことにあるときは、死亡返還金のご請求の際、被保険者のご遺族（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。

<参考：給付金等請求書類の一覧表（抜粋）>

	所定の請求書	保険証券	当該被保険者の 所定様式による							死戸亡籍時抄本・金印受取人の書	先支払った医療技術料として
			戸籍抄本	住民票	印鑑証明書	診断書	事故状況報告書	死亡または診断書			
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		○	○	○		○	○	○			
保険料払込免除		○	○				○	○			
死亡返還金		○	○		○				○	○	
終身ガン入院特約 （引受基準緩和型 終身医療保険用）	ガン入院給付金	○	○	○		○	○				
	ガン手術給付金	○	○	○		○	○				
	ガン放射線治療給付金	○	○	○		○	○				
終身先進医療特約 （引受基準緩和型 終身医療保険用）	先進医療給付金	○	○	○		○	○	○			○

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. At the top left corner, there is a faint, light blue watermark that reads "MEMO". The paper appears to be part of a notebook or binder, as suggested by the dark binding visible along the right edge.

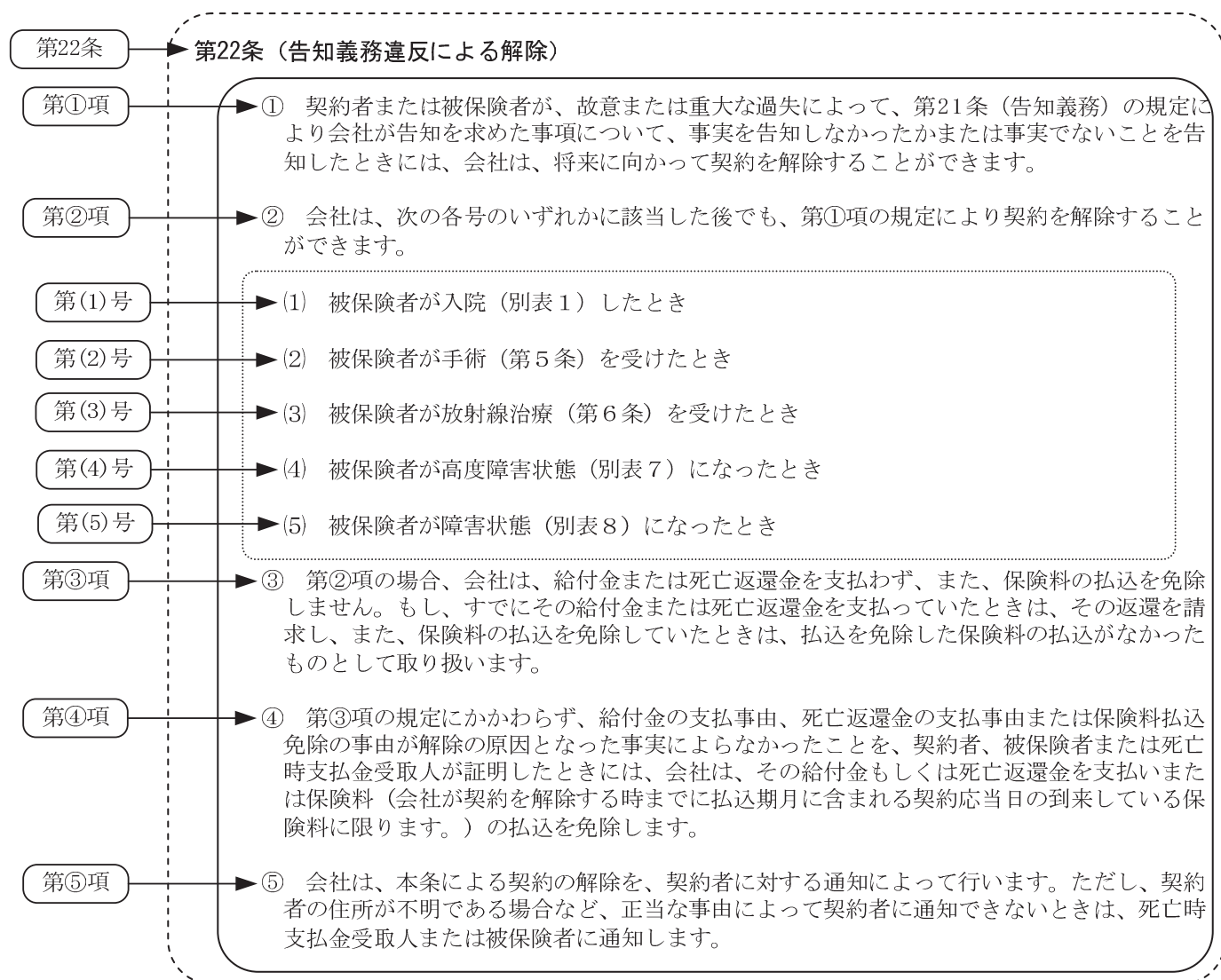
[illegible]

Ⅱ. 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) 無配当引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）普通保険約款
第22条（告知義務違反による解除）の規定の場合



無配当引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）普通保険約款目次

この保険の主な内容		第25条 解約
第1編 用語の意義		第26条 給付金の受取人または死亡時支払金受取人による契約の存続
1. 用語の意義		10. 被保険者の死亡
第1条 用語の意義		第27条 被保険者の死亡
2. 契約の型および給付限度の型		第28条 死亡返還金の請求手続、支払の期限および支払の場所
第2条 契約の型および給付限度の型		第29条 被保険者が死亡した場合の給付金請求の取扱
第2編 この契約の給付および請求手続		11. 払いもどし金
3. 給付金の支払		第30条 払いもどし金
第3条 災害入院給付金の支払		12. 契約内容の変更・死亡時支払金受取人の変更等
第4条 疾病入院給付金の支払		第31条 入院給付日額の減額
第5条 手術給付金の支払		第32条 保険料払込期間、契約の型または給付限度の型の変更
第6条 放射線治療給付金の支払		第33条 保険料払込方法の変更
4. 保険料の払込免除		第34条 死亡時支払金受取人の死亡
第7条 保険料の払込免除		第35条 会社への通知による死亡時支払金受取人または給付金の受取人の変更
5. 請求手続		第36条 遺言による死亡時支払金受取人または給付金の受取人の変更
第8条 通知義務		第37条 契約者の変更
第9条 給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所		第38条 契約者または死亡時支払金受取人の代表者
第10条 保険料払込免除の請求手続等		第39条 契約者の住所の変更
第3編 この契約の取扱		13. 年齢の計算、年齢または性別の誤りの処理
6. 会社の責任開始時		第40条 年齢の計算
第11条 会社の責任開始時		第41条 年齢または性別の誤りの処理
7. 保険料の払込		14. 契約者配当金
第12条 保険料の払込		第42条 契約者配当金
第13条 未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし		15. その他
第14条 保険料の払込方法（経路）の選択		第43条 時効
第15条 保険料の前納		第44条 契約内容の登録
第16条 猶予期間および契約の失効		第45条 管轄裁判所
第17条 猶予期間中に支払事由等が生じた場合の保険料の取扱		第46条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
8. 契約の復活		第47条 団体を契約者とする場合の死亡返還金請求手続の特別取扱
第18条 契約の復活		別表1 入院
9. 契約の取消、無効、解除および解約		別表2 病院または診療所
第19条 詐欺による取消		別表3 対象となる不慮の事故
第20条 不法取得目的による無効		別表4 公的医療保険制度
第21条 告知義務		別表5 医科診療報酬点数表
第22条 告知義務違反による解除		別表6 歯科診療報酬点数表
第23条 契約を解除できない場合		別表7 対象となる高度障害状態
第24条 重大事由による解除		別表8 対象となる障害状態
		別表9 対象となる悪性新生物の種類
		別表10 請求書類

無配当引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型) 普通保険約款

(この保険の主な内容)

① この保険は、次の給付を行うことを主な内容とします。

名称	給 付 の 内 容	
1. 給付金	(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。
2. 死亡返還金	会社は、被保険者が死亡したときに死亡返還金を支払います。	

② この保険の保険料払込期間中は、免責事由に該当した場合を除き、払いもどし金はありません。

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) 給付金	災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金または放射線治療給付金のことをいいます。
(4) 責任開始時	契約の締結（第11条）または復活（第18条）にあたって、会社の契約上の責任が開始する時をいい、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。
(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) 契約日	第11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時を含む日のことをいい、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（契約日に対応する日のない月の場合は、その月の末日）のことをいいます。 また、毎月の契約日に対応する日を「月単位の契約応当日」、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) 支払削減期間	給付金または死亡返還金を削減して支払う期間のことをいい、契約日から年単位の翌契約応当日の前日までの1年間とします。
(9) 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。

用語	意義								
(10) 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。								
(11) 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。								
(12) 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。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>保険料の払込方法（回数）</th><th>期間</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(ア) 月払契約の場合</td><td>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</td></tr> <tr> <td>(イ) 半年払契約の場合</td><td>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</td></tr> <tr> <td>(ウ) 年払契約の場合</td><td>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</td></tr> </tbody> </table>	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
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								
(13) ガン	別表9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） (エ) 臨床学的所見 (オ) 手術所見								

2. 契約の型および給付限度の型

第2条（契約の型および給付限度の型）

- ① 契約者は、契約締結の際、会社の承諾を得て、この契約の給付の種類に応じた次のいずれかの型を選択するものとします。

契約の型	給 付 の 種 類
I 型	災害入院給付金・疾病入院給付金
II 型	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

- ② 契約者は、契約締結の際、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
 - (3) 180日型

第2編 この契約の給付および請求手続

3. 給付金の支払

第3条（災害入院給付金の支払）

① 会社は、この契約の災害入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由 (災害入院給付金を支払う場合)	支 払 金 額	受取人	免 責 事 由 (災害入院給付金を支払わない場合)
災 害 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) 責任開始時以後に発生した不慮の事故*を直接の原因とする入院であること (イ) 傷害の治療を目的とする入院であること (ウ) 不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院であること (エ) 同一の不慮の事故による入院日数が1日*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	同一の不慮の事故による入院1回につき、 (入院給付日額*) × (入院日数) ただし、支払削減期間中の入院に対しては、 (入院給付日額* × 50%) × (支払削減期間中の入院日数)	被 保 険 者	被保険者が次のいずれかによって入院したとき (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

- * 入 院 別表1に定める入院をいいます。
- * 不 慮 の 事 故 別表3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 診 療 所 別表2に定める病院または診療所をいいます。
- * 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 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) 同一の不慮の事故による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
(ア) 45日型の場合	45日
(イ) 90日型の場合	90日
(ウ) 180日型の場合	180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 被保険者が同一の不慮の事故を直接の原因として、第①項に規定する1日以上入院を2回以上したときには、会社は、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災害入院給付金を支払います。ただし、その不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
- ④ 不慮の事故による災害入院給付金が支払われる入院中に、他の不慮の事故による傷害の治療を開始した場合には、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、会社は、他の不慮の事故による災害入院給付金を、不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日から支払います。
- 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保険の計算の基礎に及ぼす影響が小さ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、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。
- ⑥ 被保険者が、責任開始時に生じた不慮の事故による傷害の治療を目的として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) 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、被保険者が責任開始時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責任開始時に認識または自覚していた場合を除きます。
- ⑦ 契約者が法人で、かつ、死亡時支払金受取人であるときは、第①項の規定にかかわらず、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、この契約の疾病入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由 (疾病入院給付金を支払う場合)	支払金額	受取人	免責事由 (疾病入院給付金を支払わない場合)
疾病入院給付金	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) 責任開始時以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする入院であること (a) 疾病(異常分娩*を含みます。以下、本条において同じとします。) (b) 不慮の事故*による傷害(その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院に限りま (c) 不慮の事故以外の外因による傷害 (イ) 前(ア)の治療を目的とする入院であること (ウ) 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) ただし、支払削減期間中の入院に対しては、 (入院給付日額* ×50%) × (支払削減期間中の入院日数)	被保険者	被保険者が次のいずれかによって入院したとき (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) 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 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 別表3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。
- * 病院または診療所 別表2に定める病院または診療所をいいます。

*** 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 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。この場合、ガンの治療を目的とする入院については、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
(ウ) 180日型の場合	180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、次の(ア)および(イ)については給付日数の限度には含めません。

(ア) ガンの治療を目的とする入院に対する疾病入院給付金の給付日数

(イ) 第④項において、入院開始の直接の原因となった疾病または併発した疾病中にガンが含まれる場合に、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

③ 被保険者が同一の疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、第①項に規定する1日以上入院を2回以上したときには、会社は、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、新たな入院として取り扱います。

④ 被保険者が疾病入院給付金が支払われる入院を開始した時に異なる疾病を併発していた場合またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、会社は、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして第①項および第②項の規定を適用します。ただし、入院開始の直接の原因となった疾病または併発した疾病中にガンが含まれる場合には、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、第②項の給付日数の限度には含めません。

⑤ 第①項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、ガンの治療を目的とする入院の場合にはその入院期間、また第④項において併発した疾病中にガンが含まれる場合には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、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。

⑥ 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、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保険の計算の基礎に及ぼす影響が小さ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、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。

⑦ 被保険者が、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) 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) 責任開始時以後にその疾病の症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、入院による治療が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合
- (4) 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、死亡時支払金受取人であるときは、第①項の規定にかかわらず、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 契約の型がⅡ型の場合、会社は、この契約の手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由 (手術給付金を支払う場合)	支払金額	受取人	免責事由 (手術給付金を支払わない場合)
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) 責任開始時以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする手術であること (a) 疾病(異常分娩*を含みます。以下、本条において同じとします。) (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 (イ) 疾病または傷害の治療を直接の目的とする手術であること (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、 (ア) 入院中に受けた手術の場合 入院給付日額*の10倍相当額 ただし、支払削減期間中の手術に対しては、 (入院給付日額*×50%)の10倍相当額 (イ) 入院中以外に受けた手術の場合 入院給付日額*の5倍相当額 ただし、支払削減期間中の手術に対しては、 (入院給付日額*×50%)の5倍相当額	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 (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) 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

- * 手術** 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。）をいいます。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
- * 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 I C D－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** 別表3に定める事故をいいます。
- * 病院または診療所** 別表2に定める病院または診療所をいいます。
- * 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⑥項または第4条第⑦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。
- * 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。

- 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手術に該当するときには、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、第①項の支払金額に関する規定によりそれぞれの手術に対し支払金額を計算したうえで、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、その影響の程度に応じ、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、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) 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) 責任開始時以後にその疾病の症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、手術による治療が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合
 - (4) 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、死亡時支払金受取人であるときは、第①項の規定にかかわらず、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 契約の型がⅡ型の場合、会社は、この契約の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 (放射線治療給付金を支払う場合)	支 払 金 額	受 取 人	免 責 事 由 (放射線治療給付金を支払わない場合)
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) 責任開始時以後に生じた次のいずれかを直接の原因とする放射線治療であること (a) 疾病(異常分娩* を含みます。以下同じとします。) (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 (イ) 疾病または傷害の治療を直接の目的とする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* の10倍相当額 ただし、支払削減期間中の放射線治療に対しては、(入院給付日額* ×50%) の10倍相当額	被 保 険 者	被保険者が次のいずれかによって放射線治療を受けたとき (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 (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

* 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。

* 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 I C D - 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 別表3に定める事故をいいます。

* 病 院 ま た は 診 療 所 別表2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。

- 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、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、その影響の程度に応じ、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、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) 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) 責任開始時以後にその疾病の症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、放射線治療が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合
 - (4) 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、死亡時支払金受取人であるときは、第①項の規定にかかわらず、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。

4. 保険料の払込免除

第7条（保険料の払込免除）

① この契約の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	被保険者が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、保険料払込期間中に高度障害状態* または障害状態* 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保険料	被保険者が次のいずれかによって高度障害状態または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 別表3に定める事故をいいます。

* 高度障害状態 別表7に定める身体障害の状態をいいます。

* 障害状態 別表8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、責任開始時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高度障害状態または障害状態になった場合を含みます。

③ 被保険者が、責任開始時に発生した傷害を直接の原因として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、その傷害を責任開始時以後に発生したものとみなして、第①項の規定を適用します。

(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、被保険者が責任開始時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責任開始時に認識または自覚していた場合を除きます。

④ 年払契約または半年払契約の場合で、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（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、月払契約の場合には、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ときは、以後第12条（保険料の払込）第②項に定める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、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。

- ⑥ 保険料の払込が免除された後は、保険料払込方法の変更（第33条）の規定は適用しません。
- ⑦ 保険料の払込が免除された後の払いもどし金（第30条）は、契約の経過した年月数によって計算します。
- 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。

5. 請求手続

第8条（通知義務）

- ① 契約者または被保険者は、給付金の支払事由または保険料払込免除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。
- ② 契約者または死亡時支払金受取人は、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。

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、手術給付金および放射線治療給付金の受取人のときは、契約者）は、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10）を提出して、給付金を請求してください。
- ② 会社は、給付金を、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 給付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、契約の締結時から給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときには、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、給付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) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合	給付金の支払事由に該当する事実の有無
(2) 給付金の免責事由に該当する可能性がある場合	給付金の支払事由が発生した原因
(3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合	会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
(4) 詐欺による取消（第19条）、不法取得目的による無効（第20条）または重大事由による解除（第24条）に該当する可能性がある場合	次の(ア)から(イ)に定める事項 (ア) 第(2)号および第(3)号に定める事項 (イ) 契約者もしくは被保険者の契約締結の目的または給付金請求の意図に関する契約の締結時から給付金請求時までにおける事実 (ウ) 第24条（重大事由による解除）第①項第(5)号(ア)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、給付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に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会	60日
(2) 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年法律第205号）に基づく照会その他の法令に基づく照会	180日
(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等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定	180日
(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、契約者または被保険者を被疑者として、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	180日
(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査	180日
(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年法律第118号）が適用された地域における調査	180日

- ⑤ 第③項および第④項の確認を行う場合、会社は、給付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、契約者または被保険者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、その間は給付金を支払いません。

第10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10）を提出して、保険料払込免除を請求してください。
- ② 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、第9条（給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所）第②項から第⑥項の規定を準用します。

第3編 この契約の取扱い

6. 会社の責任開始時

第11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回保険料を受け取った場合	第1回保険料を受け取った時
(2) 第1回保険料に相当する金額を受け取った後に契約の申込を承諾した場合	第1回保険料に相当する金額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取ったときは、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) この契約の給付金の受取人および死亡時支払金受取人の氏名または名称その他の給付金の受取人および死亡時支払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) 契約の型および給付限度の型
- (7) 保険期間
- (8) この契約の入院給付日額および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
- (9) 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
- (10) 契約日
- (11) 保険証券を作成した年月日

7. 保険料の払込

第12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。

保険料の払込方法（回数）	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 保険料がその払込期月に含まれる契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに次の各号のいずれかに該当したときには、会社は、その払い込まれた保険料を契約者に払いもどします。ただし、死亡返還金を支払うときは、死亡時支払金受取人に払いもどします。
 - (1) 保険料の払込が免除されたとき
 - (2) 契約が消滅したとき
- ⑤ 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給付金または死亡返還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給付金または死亡返還金から差し引きます。ただし、会社の支払うべき金額が差し引くべき保険料を下回るときには、契約者は、その払込期月の保険料を払い込んでください。この保険料が払い込まれないときには、契約はその猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は、給付金または死亡返還金を支払いません。
- ⑥ 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料払込免除の事由が生じたときには、契約者は、その払込期月の保険料を払い込んでください。この保険料が払い込まれないときには、契約はその猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は、保険料の払込を免除しません。

第13条（未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし）

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契約の場合	消滅時を含む保険料期間のうち契約が消滅した後の期間（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（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（死亡返還金を支払うことにより契約が消滅するときは死亡時支払金受取人）に払いもどします。 ただし、詐欺による取消（第19条）または不法取得目的による無効（第20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14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
- ② 保険料の払込方法が口座振替払込または団体扱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、会社の指定する払込方法（経路）により払い込んでください。

第15条（保険料の前納）

- ① 契約者は、会社の定める範囲内で、将来の保険料を前納することができます。ただし、1年分を超える保険料を前納する場合は、保険料前納期間の満了日が年単位の契約応当日の前日となるときに限り取り扱います。
- ② 第①項の場合、会社は、会社の定める利率で保険料を割り引きます。ただし、月払契約については、当月分を含めて3か月分以上払い込むときに限り割り引きます。
- ③ 1年分を超える保険料が前納されたときには、会社は、前納された保険料を会社の定める利率で計算した利息を付けて積み立てておき、払込期月に含まれる契約応当日ごとに保険料の払込に充当します。
- ④ 次の各号の場合、前納された保険料の残額があるときには、会社は、その残額を契約者に払いもどします。ただし、死亡返還金を支払うときは、死亡時支払金受取人に払いもどします。
 - (1) 保険料前納期間が満了したとき
 - (2) 保険料の払込が免除されたとき
 - (3) 契約が消滅したとき

第16条（猶予期間および契約の失効）

- ① 第2回以後の保険料の払込については、次の各号に定める猶予期間があります。

項目	猶予期間
(1) 月払契約の場合	払込期月の翌月初日から末日まで
(2) 年払契約または半年払契約の場合	払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（払込期月に含まれる契約応当日がその月の末日のときは、翌々月の末日まで）

- ② 猶予期間中に保険料が払い込まれないときには、契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

第17条（猶予期間中に支払事由等が生じた場合の保険料の取扱）

- ① 猶予期間中に給付金または死亡返還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給付金または死亡返還金から差し引きます。ただし、会社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料を下回るときには、契約者は、その猶予期間中の未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれないときには、契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は、給付金または死亡返還金を支払いません。
- ② 猶予期間中に保険料払込免除の事由が生じた場合には、契約者は、猶予期間中の未払込保険料をその猶予期間の満了日までに払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれないときには、契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は、保険料の払込を免除しません。

8. 契約の復活**第18条（契約の復活）**

- ① 契約者は、契約が効力を失った日からその日を含めて3か月以内ならば、必要書類（別表10）を提出して、契約の復活を請求することができます。ただし、解約返戻金がある場合で、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か月以内に延滞保険料を受け取った場合	延滞保険料を受け取った時
(2) 延滞保険料を受け取った後に復活を承諾した場合	延滞保険料を受け取った時（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）

9. 契約の取消、無効、解除および解約**第19条（詐欺による取消）**

契約者、被保険者または死亡時支払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。

第20条（不法取得目的による無効）

契約者が、給付金または死亡返還金を不法に取得する目的または他人に給付金または死亡返還金を不法に取得させる目的をもって契約が締結もしくは復活されたときには、契約は無効とします。

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21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。

第22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21条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告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、次の各号のいずれかに該当した後でも、第①項の規定により契約を解除することができます。
 - (1) 被保険者が入院（別表1）したとき
 - (2) 被保険者が手術（第5条）を受けたとき
 - (3) 被保険者が放射線治療（第6条）を受けたとき
 - (4) 被保険者が高度障害状態（別表7）になったとき
 - (5) 被保険者が障害状態（別表8）になったとき
- ③ 第②項の場合、会社は、給付金または死亡返還金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでにその給付金または死亡返還金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- ④ 第③項の規定にかかわらず、給付金の支払事由、死亡返還金の支払事由または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、被保険者または死亡時支払金受取人が証明したときには、会社は、その給付金もしくは死亡返還金を支払いまたは保険料（会社が契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、死亡時支払金受取人または被保険者に通知します。

第23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22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21条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告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。
 - (ア) 契約者または被保険者が第21条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
 - (イ) 契約者または被保険者に対し、第21条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき
 - (ウ) 契約者または被保険者に対し、第21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。ただし、解除の原

因となる事実によって、責任開始の日からその日を含めて2年以内に次のいずれかに該当したときには、会社は、契約を解除することができます。

- (ア) 被保険者が入院（別表1）を開始したとき
- (イ) 被保険者が手術（第5条）を受けたとき
- (ウ) 被保険者が放射線治療（第6条）を受けたとき
- (エ) 被保険者が高度障害状態（別表7）になったとき
- (オ) 被保険者が障害状態（別表8）になったとき

第24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) 契約者または死亡時支払金受取人が、死亡返還金（他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付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) 契約者または被保険者が、この契約の給付金（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) この契約の給付金、死亡返還金または保険料払込免除の請求に関し、給付金の受取人、死亡時支払金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、被保険者または死亡時支払金受取人が、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 契約者または死亡時支払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) 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、被保険者もしくは死亡時支払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、被保険者または死亡時支払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(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に該当した後でも、第①項の規定により契約を解除することができます。
 - (1) 被保険者が死亡したとき
 - (2) 被保険者が入院（別表1）したとき
 - (3) 被保険者が手術（第5条）を受けたとき
 - (4) 被保険者が放射線治療（第6条）を受けたとき
 - (5) 被保険者が高度障害状態（別表7）になったとき
 - (6) 被保険者が障害状態（別表8）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(6)号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または保険料払込

免除の事由について給付金または死亡返還金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでにその給付金または死亡返還金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

- (2) 第①項第(5)号のみに該当した場合で、第①項第(5)号(ア)から(オ)に該当したのが死亡時支払金受取人のみであり、その死亡時支払金受取人が死亡返還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(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その死亡時支払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死亡時支払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30条（払いもどし金）第②項第(2)号(イ)の規定により契約者に支払います。もし、すでにその死亡時支払金受取人に死亡返還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、死亡時支払金受取人または被保険者に通知します。

第25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10）を提出してください。

第26条（給付金の受取人または死亡時支払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、給付金の受取人または死亡時支払金受取人であって通知の時に次で第(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、会社は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10）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、死亡返還金の支払事由が生じ、会社が死亡返還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、死亡時支払金受取人に支払います。

10. 被保険者の死亡

第27条（被保険者の死亡）

- ① 被保険者が死亡したときには、この契約は消滅します。
- ② 第①項の場合、会社は、被保険者の死亡時の入院給付日額の5倍相当額の死亡返還金を、契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した死亡時支払金受取人に支払います。ただし、被保険者が支払削減期間中に死亡したときの支払金額は、（死亡時の入院給付日額×

50%) の5倍相当額とします。

- ③ 第②項の場合で、保険料払込期間満了の日までの保険料が払い込まれないまま、保険料払込期間経過後、猶予期間中に被保険者が死亡したときには、会社は、その未払込保険料を死亡返還金から差し引きます。
- ④ 第②項の規定にかかわらず、死亡時支払金受取人の故意により被保険者が死亡したときには、会社は、死亡返還金を支払いません。ただし、死亡時支払金受取人が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、その金額を除いた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30条（払いもどし金）の規定により契約者に支払います。

第28条（死亡返還金の請求手続、支払の期限および支払の場所）

- ① 死亡時支払金受取人は、第27条（被保険者の死亡）第②項の場合、すみやかに必要書類（別表10）を提出して、死亡返還金を請求してください。
- ② 死亡返還金の支払の期限および支払の場所については、第9条（給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所）第②項から第⑥項の規定を準用します。

第29条（被保険者が死亡した場合の給付金請求の取扱）

- ① 給付金の受取人が被保険者の場合で、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、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、被保険者の他の法定相続人を代理するものとします。
- (1) 死亡時支払金受取人（法定相続人である死亡時支払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。

11. 払いもどし金

第30条（払いもどし金）

- ① この契約の保険期間と保険料払込期間が同一の場合、この契約の払いもどし金は、次のとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

払いもどし事由	払いもどし金額	受取人
被保険者の死亡が死亡返還金を支払わない場合に該当したとき (第27条)	保険料を払い込んだ年月数* によって計算した責任準備金額（責任準備金額が死亡返還金額を上回る場合は死亡返還金相当額）	契約者
死亡時支払金受取人が契約者の場合で、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この契約の責任準備金を払いもどしません。		

- * 保険料を払い込んだ年月数 第13条（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場合、その保険料相当額に対応する期間については、保険料を払い込んだ年月数に含めません。

- ② この契約の保険期間と保険料払込期間が異なる場合、この契約の払いもどし金は、次のとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

(1) 保険料払込期間中の場合

払いもどし事由	払いもどし金額	受取人
被保険者の死亡が死亡返還金を支払わない場合に該当したとき (第27条)	保険料を払い込んだ年月数* によって計算した責任準備金額（責任準備金額が死亡返還金額を上回る場合は死亡返還金相当額）	契約者
死亡時支払金受取人が契約者の場合で、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この契約の責任準備金を払いもどしません。		

- * 保険料を払い 第13条（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場合、その保険料相当額に対応する期間については、保険料を払い込んだ年月数に含めません。

- (2) 保険料払込期間経過後の場合。ただし、保険料払込期間満了の日までの保険料が払い込まれていない場合は、本号の規定は適用せず、第(1)号の規定を適用します。

払いもどし事由	払いもどし金額	受取人
(ア) 被保険者の死亡が死亡返還金を支払わない場合に該当したとき (第27条)	契約の経過した年月数によって計算した責任準備金額（責任準備金額が死亡返還金額を上回る場合は死亡返還金相当額）	契約者
(イ) 契約が解除されたとき (第22条) (第24条)	払いもどし事由が発生した時の入院給付日額の5倍相当の解約返戻金額	
(ウ) 契約が解約されたとき (第25条)		
(エ) 入院給付日額が減額されたとき (第31条)	減額部分の入院給付日額の5倍相当の解約返戻金額	
前(ア)について、死亡時支払金受取人が契約者の場合で、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この契約の責任準備金を払いもどしません。		

- ③ 会社は、払いもどし金を、必要書類（別表10）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。

12. 契約内容の変更・死亡時支払金受取人の変更等

第31条（入院給付日額の減額）

- ① 契約者は、必要書類（別表10）を提出して、将来に向かって、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 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 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32条（保険料払込期間、契約の型または給付限度の型の変更）

保険料払込期間、契約の型または給付限度の型の変更は取り扱いません。

第33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12条）および経路（第14条）

を変更することができます。

第34条（死亡時支払金受取人の死亡）

- ① 死亡時支払金受取人が被保険者の死亡以前に死亡したときは、その死亡時支払金受取人の法定相続人を死亡時支払金受取人とします。
- ② 第①項の規定により死亡時支払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項の規定により死亡時支払金受取人となった者のうち生存している他の死亡時支払金受取人を死亡時支払金受取人とします。
- ③ 第①項および第②項により死亡時支払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35条（会社への通知による死亡時支払金受取人または給付金の受取人の変更）

- ① 契約者は、被保険者が死亡するまでは、被保険者の同意を得たうえで、会社に対する通知により、死亡時支払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10）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死亡時支払金受取人に死亡返還金を支払ったときには、その支払後に変更後の死亡時支払金受取人から死亡返還金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- ④ 死亡時支払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。
- ⑤ 災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金および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（災害入院給付金の支払）第⑦項
 - (2) 第4条（疾病入院給付金の支払）第⑧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
- ⑥ 次の各号に定める場合で、第①項の通知が会社に着く前に災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金または放射線治療給付金の変更前の受取人にこれらの給付金を支払ったときには、その支払後に変更後の受取人から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。
 - (1) 第①項の通知により、第⑤項各号に掲げる規定に定める場合に該当して、災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の受取人が被保険者から契約者に変更される場合
 - (2) 第①項の通知により、第⑤項各号に掲げる規定に定める場合に該当しなくなり、災害入院給付金、疾病入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金の受取人が契約者から被保険者に変更される場合

第36条（遺言による死亡時支払金受取人または給付金の受取人の変更）

- ① 第35条（会社への通知による死亡時支払金受取人または給付金の受取人の変更）に定めるほか、契約者は、被保険者が死亡するまでは、法律上有効な遺言により、死亡時支払金受取人を変更することができます。
- ② 第①項の死亡時支払金受取人の変更は、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項による死亡時支払金受取人の変更は、契約者が死亡した後、契約者の法定相続人が会社へ通知しなければ、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10）を会社へ提出してください。
- ⑤ 死亡時支払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。

- ⑥ 遺言により給付金の受取人を変更することはできません。

第37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10）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38条（契約者または死亡時支払金受取人の代表者）

- ① 契約者または死亡時支払金受取人が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、他の契約者または死亡時支払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死亡時支払金受取人の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39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。

13. 年齢の計算、年齢または性別の誤りの処理

第40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41条（年齢または性別の誤りの処理）

- ① 契約の申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあったときには、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が、会社の定める年齢の範囲内であった場合	会社は、実際の年齢に基づいて保険料を改め、その差額を精算します。 ただし、死亡返還金（特約の死亡保険金を含みます。以下、本条において同じとします。）の支払事由の発生前にこの手続きをしなかったときは、超過額がある場合には死亡返還金とともに支払い、不足額がある場合には死亡返還金から控除します。
(2) 契約日における実際の年齢が、会社の定める年齢の範囲外であった場合	契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を契約者に払いもどします。 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、死亡返還金の支払事由の発生前にこの手続きをしなかったときは、超過額がある場合には死亡返還金とともに支払い、不足額がある場合には死亡返還金から控除します。

- 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、死亡返還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死亡返還金とともに支払い、不足額がある場合には死亡返還金から控除します。

14. 契約者配当金

第42条（契約者配当金）

この保険には、契約者配当金はありません。

15. その他

第43条（時効）

給付金、死亡返還金、払いもどし金または保険料払込免除を請求する権利は、その請求権者がその権利を行使できるようになった日の翌日からその日を含めて3年間請求がないときには、消滅します。

第44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) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日（復活が行われた場合には、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。）
 - (5) 当会社名
- ② 第①項の登録の期間は、契約日から5年以内とします。
- ③ 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第①項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下、本条において同じとします。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第①項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- ④ 各生命保険会社等は、第②項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、第③項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、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、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、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。）から5年以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第①項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑥ 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- ⑦ 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- ⑧ 契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を

請求することができます。

- ⑨ 第③項、第④項および第⑤項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

第45条（管轄裁判所）

- ① この契約における給付金または死亡返還金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または給付金もしくは死亡返還金の受取人（給付金もしくは死亡返還金の受取人が2人以上いるときは、その代表者として。）の住所地を管轄する地方裁判所を、合意による管轄裁判所とします。
- ② この契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、会社の本店の所在地または契約者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46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手術の種類が変更される場合等この契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、この契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、この契約は、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。

第47条（団体を契約者とする場合の死亡返還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。）を契約者および死亡時支払金受取人とし、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死亡返還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死亡返還金の請求の際、第28条（死亡返還金の請求手続、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) 死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
- (2) 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

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. 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。単に服薬している等、通院でも可能な治療は、「ガンの治療を目的とする入院」に該当しません。

4. 同一の疾病

医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取り扱います。たとえば、胆石症に起因する肝炎、黄疸^{おうだん}等をいいます。

5. 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^{ふくくうきょう}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。

（平成25年7月制定）

別表 1

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^{ねんざ}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および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3

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 ICD-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。（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。）

表2 対象となる不慮の事故の分類項目（基本分類コード）

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・ 渴
・ 転倒・ 転落（W00～W19）	
・ 生物によらない機械的な力への曝露（W20～W49）（注1）	・ 騒音への曝露（W42） ・ 振動への曝露（W43）
・ 生物による機械的な力への曝露（W50～W64）	
・ 不慮の溺死および溺水（W65～W74）	
・ その他の不慮の窒息（W75～W84）	・ 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） 気道閉塞を生じた食物の誤嚥＜吸引＞（W79） 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥＜吸引＞（W80）
・ 電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露（W85～W99）	・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露（W94）（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）		除外するもの
・無理ながんばり、旅行および欠乏状態（X50～X57） ・その他および詳細不明の要因への不慮の曝露（X58～X59）		・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）
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（ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食事性・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。

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。

別表 7

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

別表 8

対象となる障害状態

1. 1 眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
3. 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7、別表8）

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、日本工業規格に準拠したオーディオメータで行います。
- (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数 500、1,000、2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa、b、cデシベルとしたとき、

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

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

5. 上・下肢の障害

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

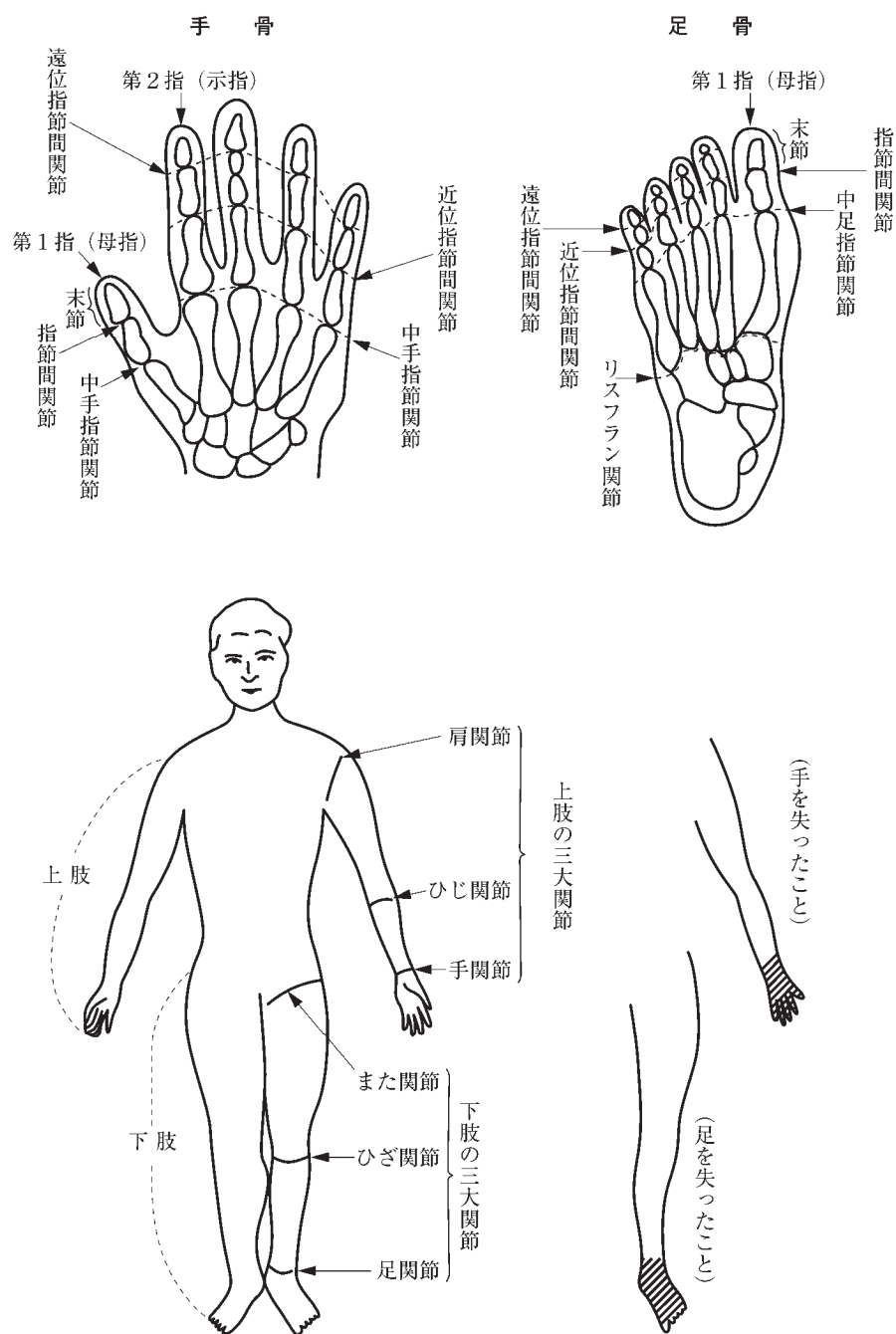
7. 手指の障害

- (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。



別表 9

対象となる悪性新生物の種類

この保険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、I C D - 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	C 00～C 14
2. 消化器の悪性新生物	C 15～C 26
3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C 30～C 39
4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	C 40～C 41
5. 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C 43～C 44
6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	C 45～C 49
7. 乳房の悪性新生物	C 50
8. 女性性器の悪性新生物	C 51～C 58
9. 男性性器の悪性新生物	C 60～C 63
10. 尿路の悪性新生物	C 64～C 68
11. 眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C 69～C 72
12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C 73～C 75
13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C 76～C 80
14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C 81～C 96
15. 独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C 97
16. 上皮内新生物	D 00～D 09

別表10

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します。） (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します。） (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	保険料払込免除 (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

項 目		必 要 書 類
6	契約の復活 (第18条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者に関する会社所定の診断書および告知書
7	解 約 (第25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
8	給付金の受取人または死亡時支払金受取人による 契約の存続 (第26条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 介入権者が契約者または被保険者の親族であることを証する書類 (3) 介入権者の戸籍抄本 (4) 介入権者の印鑑証明書 (5) 債権者等に支払うべき金額を支払ったことを証する書類
9	死亡返還金 (第27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) 死亡時支払金受取人の戸籍抄本 (5) 死亡時支払金受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
10	払いもどし金 (第30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
11	減 額 (第31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
12	会社への通知による 死亡時支払金受取人 の変更 (第35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
13	遺言による 死亡時支払金受取人 の変更 (第36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) 保険証券
14	契約者の変更 (第37条)	(1) 会社所定の請求書 (2) 旧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。		

終身ガン入院特約（引受基準緩和型終身医療保険用）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	ガン入院給付金の支払
第3条	ガン手術給付金の支払
第4条	ガン放射線治療給付金の支払
第5条	給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所
第6条	特約保険料の払込免除
3. この特約の取扱	
第7条	特約の締結および責任開始時
第8条	特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込
第9条	特約の失効
第10条	支払事由が生じた場合の未払込保険料の取扱
第11条	特約の復活
第12条	特約の解約
第13条	入院給付日額の減額
第14条	給付金の受取人の変更
第15条	特約の消滅
第16条	告知義務
第17条	告知義務違反による解除
第18条	特約を解除できない場合
第19条	重大事由による解除
第20条	特約の払いもどし金
第21条	特約の契約者配当金
第22条	契約内容の登録
第23条	管轄裁判所
第24条	法令等の改正に伴う支払事由の変更
第25条	主約款の規定の準用
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

終身ガン入院特約（引受基準緩和型終身医療保険用）

（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) ガン入院給付金	会社は、被保険者がガンを原因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、被保険者がガンを原因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、被保険者がガンを原因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（第7条）または復活（第11条）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） (エ) 臨床学的所見 (オ) 手術所見
(8) 支払削減期間	給付金を削減して支払う期間のことをいい、特約の締結日から 1年後の応当日の前日までの1年間とします。

2. この特約の給付および請求手続

第2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 (ガン入院給付金を支払う場合)	支 払 金 額	受取人
ガン 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 発病したガンを直接の原因とす る入院であること (イ) ガンの治療を目的とする入院 であること (ウ) 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) ただし、支払削減期間中の入院に 対しては、 (入院給付日額* ×50%) × (支払削減期間中の入院日数)	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。
- * 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 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 被保険者が同一のガン（これと医学上重要な関係があると会社が認めたガンを含みます。）を直接の原因として、第①項に規定する 1 日以上入院を同一の日に 2 回以上したときには、会社は、この特約のガン入院給付金を重複して支払いません。
- ③ 被保険者がこの特約のガン入院給付金が支払われる入院を開始した時に異なるガンを併発していた場合またはその入院中に異なるガンを併発した場合には、会社は、その入院開始の直接の原因となったガンにより継続して入院したものとみなして第①項の規定を適用します。
- ④ 被保険者がガン以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中にガンの治療を開始したときには、会社は、その治療を開始した日からそのガンの治療を終了した日までの入院については、ガンを直接の原因とする入院として本条の規定を適用します。
- ⑤ ガンによる入院中に併発したガン以外の疾病によって入院日数が延長されたときは、会社がそのガンと医学上重要な関係があると認めた疾病によって延長された入院日数について、その入院に限って、ガンによる入院とみなして本条の規定を適用します。
- ⑥ 被保険者が、この特約の責任開始時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に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) 責任開始時以後にそのガンによる症状が悪化したことまたはそのガンと医学上重要な関係にあるガンを発病したことにより、入院による治療が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合
 - (4) 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
- ⑦ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡時支払金受取人（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3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ガンを直接の原因とする手術であること (イ) ガンの治療を直接の目的とする手術であること (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、 (ア) 入院中に受けた手術の場合 入院給付日額* の10倍相当額 ただし、支払削減期間中の手術に対しては、 (入院給付日額* ×50%) の10倍相当額 (イ) 入院中以外に受けた手術の場合 入院給付日額* の5倍相当額 ただし、支払削減期間中の手術に対しては、 (入院給付日額* ×50%) の5倍相当額	被 保 険 者

*** 手 術** 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。）をいいます。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

*** 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 中** 第2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2条第⑥項により第2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。

*** 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。

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手術に該当するときには、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、第①項の支払金額に関する規定によりそれぞれの手術に対し支払金額を計算したうえで、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) 責任開始時以後にそのガンによる症状が悪化したことまたはそのガンと医学上重要な関係にあるガンを発病したことにより、手術による治療が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合
 - (4) 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、主契約の死亡時支払金受取人（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4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ガンを直接の原因とする放射線治療であること (イ) ガンの治療を直接の目的とする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* の10倍相当額 ただし、支払削減期間中の放射線治療に対しては、 (入院給付日額* ×50%) の10倍相当額	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。

- 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) 責任開始時以後にそのガンによる症状が悪化したことまたはそのガンと医学上重要な関係にあるガンを発病したことにより、放射線治療が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合
 - (4) 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、主契約の死亡時支払金受取人（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。

第6条（特約保険料の払込免除）

会社は、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。

3. この特約の取扱

第7条（特約の締結および責任開始時）

- 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8条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- ① この特約の保険期間は、この特約の責任開始の日から終身とします。
- ② この特約の保険料払込期間は、主契約と同一とします。
- ③ 契約者は、この特約の保険料を、主契約の保険料とともに払い込んでください。保険料前納の場合も同様とします。
- ④ 保険料がその払込期月に含まれる契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までこの特約が消滅したときには、会社は、その払い込まれた保険料（前納された保険料があるときは、その残額を含みます。）を契約者に払いもどします。ただし、主契約の死亡返還金を支払うときは、主契約の死亡時支払金受取人に払いもどします。

第9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10条（支払事由が生じた場合の未払込保険料の取扱）

- ① 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給付金の支払事由が生じたときには、会社は、給付金から未払込保険料を差し引きます。
- 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保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれないときには、会社は、給付金を支払いません。

第11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12条（特約の解約）

- ① 契約者は、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7）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（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2条（ガン入院給付金の支払）第⑦項

- (2) 第3条（ガン手術給付金の支払）第⑥項
- (3) 第4条（ガン放射線治療給付金の支払）第④項

第15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16条（告知義務）

契約者および被保険者は、この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に関する重要な事項のうち会社が被保険者に関し書面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。

第17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16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、将来に向かってこの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に該当した後でも、第①項の規定によりこの特約を解除することができます。
 - (1) 被保険者が入院（別表1）したとき
 - (2) 被保険者が手術（第3条）を受けたとき
 - (3) 被保険者が放射線治療（第4条）を受けたとき
 - (4) 被保険者が高度障害状態（主約款の別表7）になったとき
 - (5) 被保険者が障害状態（主約款の別表8）になったとき
- ③ 第②項の場合、会社は、給付金を支払わず、また、この特約の保険料の払込を免除しません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、この特約の保険料の払込を免除していたときは、払込を免除したこの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、給付金の支払事由またはこの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、契約者または被保険者が証明したときには、会社は、その給付金を支払いまたはこの特約の保険料（会社がこの特約を解除する時まで払込期月に含まれる契約応当日の到来しているこの特約の保険料に限り）の払込を免除します。
- ⑤ 会社は、本条によるこの特約の解除を、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、被保険者に通知します。

第18条（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17条（告知義務違反による解除）によるこの特約の解除を行うことができません。

- (1) この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を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16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、この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16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16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16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) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を超えてこの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、この特約の責任開始の日からその日を含めて2年以内に次のいずれかに該当したときには、会社は、この特約を解除することができます。
 - (ア) 被保険者が入院（別表1）を開始したとき
 - (イ) 被保険者が手術（第3条）を受けたとき
 - (ウ) 被保険者が放射線治療（第4条）を受けたとき
 - (エ) 被保険者が高度障害状態（主約款の別表7）になったとき
 - (オ) 被保険者が障害状態（主約款の別表8）になったとき

第19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、将来に向かってこの特約を解除することができます。
 - (1) 契約者または被保険者が、この特約の給付金（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
 - (2) この特約の給付金または保険料払込免除の請求に関し、給付金の受取人（保険料払込免除の場合は契約者）の詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 契約者または被保険者が、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 契約者が法人のときは、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) 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、または契約者もしくは被保険者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、会社の契約者または被保険者に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない第(1)号から第(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項の規定によりこの特約を解除することができます。
 - (1) 被保険者が入院（別表1）したとき
 - (2) 被保険者が手術（第3条）を受けたとき
 - (3) 被保険者が放射線治療（第4条）を受けたとき
 - (4) 被保険者が高度障害状態（主約款の別表7）になったとき
 - (5) 被保険者が障害状態（主約款の別表8）になったとき
- ③ 第②項の場合、会社は、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または保険料払込免除の事由について給付金を支払わず、また、この特約の保険料の払込を免除しません。もし、すでにその給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、この特約の保険料の払込を免除していたときは、払込を免除したこの特約の保険料の払

込がなかったものとして取り扱います。

- ④ 会社は、本条によるこの特約の解除を、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、被保険者に通知します。

第20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21条（特約の契約者配当金）

この特約に対する契約者配当金はありません。

第22条（契約内容の登録）

- 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) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日（復活が行われた場合には、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。）
 - (5) 当会社名
- ② 第①項の登録の期間は、契約日から5年以内とします。
- ③ 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第①項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下、本条において同じとします。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第①項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- ④ 各生命保険会社等は、第②項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、第③項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、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、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、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。）から5年以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第①項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑥ 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- ⑦ 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- ⑧ 契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- ⑨ 第③項、第④項および第⑤項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

第23条（管轄裁判所）

この特約における給付金または保険料払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の

管轄裁判所の規定を準用します。

第24条（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手術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します。

第25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。

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することをいいます。単に服薬している等、通院でも可能な治療は、「ガンの治療を目的とする入院」に該当しません。

2. 同一のガン

医学上重要な関係にある一連のガンは、病名を異にする場合であっても、これを同一のガンとして取り扱います。たとえば、大腸ガンとその転移による肝ガン等をいいます。

3. 治療を直接の目的とする手術

診断・検査（生検、^{ふくくうきょう}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。

（平成25年7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。

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、I C D - 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

別表 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。

別表 7

請 求 書 類

項 目		必 要 書 類
1	ガン入院給付金 (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) 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	特約の解約 (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
5	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（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。		

終身先進医療特約（引受基準緩和型終身医療保険用）目次

この特約の主な内容		第10条	特約の復活
1. 用語の意義		第11条	特約の解約
第1条	用語の意義	第12条	先進医療給付金の受取人の変更
2. この特約の給付および請求手続		第13条	特約の消滅
第2条	先進医療給付金の支払	第14条	告知義務
第3条	この特約の給付限度	第15条	告知義務違反による解除
第4条	先進医療給付金の請求手続、支払の期限および支払の場所	第16条	特約を解除できない場合
第5条	特約保険料の払込免除	第17条	重大事由による解除
3. この特約の取扱		第18条	特約の払いもどし金
第6条	特約の締結および責任開始時	第19条	特約の契約者配当金
第7条	特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込	第20条	管轄裁判所
第8条	特約の失効	第21条	法令等の改正に伴う支払事由の変更
第9条	支払事由が生じた場合の未払込保険料の取扱	第22条	主約款の規定の準用
		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

終身先進医療特約（引受基準緩和型終身医療保険用）

（この特約の主な内容）

この特約は、被保険者が先進医療による療養を受けたときに、先進医療給付金を支払うことを主な内容とするものです。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（第6条）または復活（第10条）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（先進医療給付金の支払）

① 会社は、この特約の先進医療給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支 払 事 由 (先進医療給付金を支払う場合)	支 払 金 額	受取人	免 責 事 由 (先進医療給付金を支払わない場合)
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れかを直接の原因とする療養であること (a) 疾病（異常分娩* を含みます。以下同じとします。） (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 (イ) 先進医療* による療養であること	被保険者が負担した先進医療の技術に係る費用* 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 (ロ) 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) 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

* 療 養 次のいずれかに該当するものをいいます。

- ・ 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 I C D - 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3に定める事故をいいます。

* 先 進 医 療 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 「先進医療の技術に係る費用」には、次の費用などは含まれません。
 - ・ 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、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、この特約の先進医療給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。
- ③ 被保険者が、この特約の責任開始時に生じた疾病、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に認識または自覚していた場合を除きます。
 - (3) 責任開始時以後にその疾病の症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、先進医療による療養が必要であると医師によって責任開始時前を含めて初めて判断された場合
 - (4) 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
- ④ 契約者が法人で、かつ、主契約の死亡時支払金受取人（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、この特約の先進医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（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1000万円を限度とします。

第4条（先進医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（契約者が先進医療給付金の受取人のときは、契約者）は、この特約の先進医療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、先進医療給付金を請求してください。
- ② 先進医療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。

第5条（特約保険料の払込免除）

会社は、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込免除の取扱をします。

3. この特約の取扱

第6条（特約の締結および責任開始時）

- 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7条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

- ① この特約の保険期間は、この特約の責任開始の日から終身とします。
- ② この特約の保険料払込期間は、主契約と同一とします。
- ③ 契約者は、この特約の保険料を、主契約の保険料とともに払い込んでください。保険料前納の場合も同様とします。
- ④ 保険料がその払込期月に含まれる契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までにこの特約が消滅したときには、会社は、その払い込まれた保険料（前納された保険料があるときは、その残額を含みます。）を契約者に払いもどします。ただし、主契約の死亡返還金を支払うときは、主契約の死亡時支払金受取人に払いもどします。

第8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9条（支払事由が生じた場合の未払込保険料の取扱）

- ① 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先進医療給付金の支払事由が生じたときには、会社は、先進医療給付金から未払込保険料を差し引きます。
- 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保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれないときには、会社は、先進医療給付金を支払いません。

第10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11条（特約の解約）

- ① 契約者は、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3）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12条（先進医療給付金の受取人の変更）

この特約の先進医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、第2条（先進医療給付金の支払）第④項に定める場合を除きます。

第13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1000万円の給付限度に達したとき

第14条（告知義務）

契約者および被保険者は、この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。

第15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14条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告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、将来に向かってこの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に該当した後でも、第①項の規定によりこの特約を解除することができます。
 - (1) 被保険者が先進医療による療養（第2条）を受けたとき
 - (2) 被保険者が高度障害状態（主約款の別表7）になったとき
 - (3) 被保険者が障害状態（主約款の別表8）になったとき
- ③ 第②項の場合、会社は、先進医療給付金を支払わず、また、この特約の保険料の払込を免除しません。もし、すでに先進医療給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、この特約の保険料の払込を免除していたときは、払込を免除したこの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、先進医療給付金の支払事由またはこの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、契約者または被保険者が証明したときには、会社は、その先進医療給付金を支払いまたはこの特約の保険料（会社がこの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この特約の保険料に限り、）の払込を免除します。
- ⑤ 会社は、本条によるこの特約の解除を、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、被保険者に通知します。

第16条（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15条（告知義務違反による解除）によるこの特約の解除を行うことができません。

- (1) この特約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を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14条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告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、この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14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14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14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) この特約の責任開始の日からその日を含めて2年を超えてこの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、この特約の責任開始の日からその日を含めて2年以内に次のいずれかに該当したときには、会社は、この特約を解除することができます。

- (ア) 被保険者が先進医療による療養（第2条）を受けたとき
- (イ) 被保険者が高度障害状態（主約款の別表7）になったとき
- (ウ) 被保険者が障害状態（主約款の別表8）になったとき

第17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、将来に向かってこの特約を解除することができます。
 - (1) 契約者または被保険者が、この特約の先進医療給付金（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
 - (2) この特約の先進医療給付金または保険料払込免除の請求に関し、先進医療給付金の受取人（保険料払込免除の場合は契約者）の詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 契約者または被保険者が、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
 - (イ) 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - (ウ) 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - (エ) 契約者が法人のときは、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) 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、または契約者もしくは被保険者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、会社の契約者または被保険者に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない第(1)号から第(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項の規定によりこの特約を解除することができます。
 - (1) 被保険者が先進医療による療養（第2条）を受けたとき
 - (2) 被保険者が高度障害状態（主約款の別表7）になったとき
 - (3) 被保険者が障害状態（主約款の別表8）になったとき
- ③ 第②項の場合、会社は、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または保険料払込免除の事由について先進医療給付金を支払わず、また、この特約の保険料の払込を免除しません。もし、すでにその先進医療給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、この特約の保険料の払込を免除していたときは、払込を免除したこの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 会社は、本条によるこの特約の解除を、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、被保険者に通知します。

第18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19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20条（管轄裁判所）

この特約における先進医療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21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。

第22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。

（平成25年7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	特約の解約 (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

第14条（無配当引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）に付加する場合の特則）

この特約を無配当引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）に付加する場合には、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「死亡時支払金受取人」と読み替えます。

（平成25年7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差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。

（平成25年7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。

項目	内容
(1) 保険料月払契約の場合	(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します。
(2) 保険料年払契約または保険料半年払契約の場合	払込期月の翌月中の振替日に応ずる日（この日が提携金融機関の休業日のときは、翌営業日）に、再度口座振替を行います。

- 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。

（平成25年7月制定）

諸利率およびお取り扱いの範囲

- ・「おまかせください医療保険」に適用される平成25年7月17日現在の当社が定める諸利率およびお取り扱いの範囲の一部です。
- ・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、将来変更することがあります。
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。

無配当引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）

条項	項目	諸利率・取り扱いの範囲
第15条第②項	保険料を前納する場合の割引利率	年0.25%
第15条第③項	前納した保険料の積立利率	年0.25%
第31条第①項	減額後の最低入院給付日額	3,000円※

特約

特約名	条項	項目	諸利率・取り扱いの範囲
終身ガン入院特約 （引受基準緩和型 終身医療保険用）	第13条第①項	減額後の最低入院給付日額	3,000円※

※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。

[illegible]

[illegible]

[illegible]

店 舗 網 一 覧

お問い合わせやご相談にご利用ください。

< 本 社 > 〒100-8123 東京都千代田区大手町2-1-1 TEL 03(6831)8000

< ご 相 談 窓 口 > 〒100-8123 東京都千代田区大手町2-1-1

窓口営業時間 平日 9:00 ~ 16:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

<各都道府県（東京都を除く）の代表的な店舗所在地>

都 道 府 県 名	住 所
北 海 道	〒060-0042 札幌市中央区大通西6-2-6
青 森	〒030-0802 青森市本町1-4-17
岩 手	〒020-0021 盛岡市中央通1-7-35
宮 城	〒980-0014 仙台市青葉区本町1-1-1
秋 田	〒010-0921 秋田市大町1-3-8
山 形	〒990-0031 山形市十日町1-1-1
福 島	〒963-0111 郡山市安積町荒井字梅田前35-1
茨 城	〒310-0062 水戸市大町1-2-6
栃 木	〒320-0035 宇都宮市伝馬町1-2
群 馬	〒371-0023 前橋市本町1-4-4
埼 玉	〒330-0802 さいたま市大宮区宮町2-96-1
千 葉	〒260-0013 千葉市中央区中央3-9-16
神 奈 川	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町2-25-2
新 潟	〒950-0087 新潟市中央区東大通1-3-10
富 山	〒930-0029 富山市本町3-21
石 川	〒920-0853 金沢市本町2-15-1
福 井	〒910-0004 福井市宝永4-3-1
山 梨	〒400-0031 甲府市丸の内1-17-10
長 野	〒390-0811 松本市中央1-21-8
岐 阜	〒500-8844 岐阜市吉野町6-14
静 岡	〒420-0851 静岡市葵区黒金町11-7
愛 知	〒460-0003 名古屋市中区錦1-4-6
三 重	〒514-0027 津市大門6-5
滋 賀	〒520-0047 大津市浜大津2-1-35
京 都	〒600-8418 京都市下京区烏丸通松原下ル五条烏丸町409
大 阪	〒531-8540 大阪市北区豊崎3-18-8
兵 庫	〒650-0032 神戸市中央区伊藤町119
奈 良	〒630-8253 奈良市内侍原町8
和 歌 山	〒640-8269 和歌山市小松原通1-1-11
鳥 取	〒680-0031 鳥取市本町2-123
島 根	〒690-0061 松江市白潟本町13-4
岡 山	〒700-8521 岡山市北区幸町8-29

都 道 府 県 名	住 所
広島	〒732-0828 広島市南区京橋町1-2-3
山口	〒750-0012 下関市観音崎町1-2-1-2
徳島	〒770-0841 徳島市八百屋町1-1-4
香川	〒760-0026 高松市磨屋町2-8
愛媛	〒790-0001 松山市一番町4-1-1
高知	〒780-0053 高知市駅前町1-8
福岡	〒812-0011 福岡市博多区博多駅前2-8-1-5
佐賀	〒840-0801 佐賀市駅前中央1-9-4-5
長崎	〒850-0033 長崎市万才町6-3-5
熊本	〒860-0806 熊本市中央区花畑町1-1
大分	〒870-0035 大分市中央町2-9-2-4
宮崎	〒880-0805 宮崎市橋通東3-1-4-7
鹿児島	〒892-0846 鹿児島市加治屋町1-8-8
沖縄	〒900-0033 那覇市久米2-4-1-6

(平成25年5月現在)

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」や上記以外のもよりの営業部につきましては、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社団法人生命保険協会です。
- ・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はお取り扱いしていません。）・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。

特に	(ページ)
○健康状態・職業などの告知義務について……………	12
○保障の責任開始時について……………	14
○給付金などをお支払いできない場合について……………	37
○クーリング・オフ制度(ご契約申し込みの撤回等)について……………	15
○保険料のお払い込み方法について……………	49
○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……………	50
○解約と解約返戻金について……………	55

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。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/>

●この冊子をおとどけた担当者は……