おまかせセレクト

おまかせがんのほげん

無配当保障セレクト保険

ご契約のしおり―約款

2025年1月作成

BESTパートナー

大樹生命

日本生命グループ

この冊子の構成

この冊子は、次の３つの部分に分かれています。

ご契約のしおり

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

約　款

ご契約についてのとりきめを記載したもので、普通保険約款と特約条項で構成されます。

**諸利率および
お取り扱いの範囲**

ご契約に適用される諸利率、および、ご契約内容変更等のお取り扱いの範囲（減額後の最低特約保険金額等）について、その一部を一覧形式にて記載したものです。

・「ご契約のしおり」「諸利率およびお取り扱いの範囲」に記載のお取り扱いの範囲は、2025年１月２日現在のものであり、今後変更することがあります。
・実際のお手続きの際には、その時点で当社が定めている利率およびお取り扱いの範囲が適用されます。
・「ご契約のしおり」「諸利率およびお取り扱いの範囲」では、『障害』を『障がい』と表記しています。なお、法令等で定められているものは障害と表記する場合があります。
（例）　高度障害保険金　⇒　高度障がい保険金

当社へのご連絡やお手続き

●次のような場合には、当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにご連絡ください。

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

大樹生命お客さまサービスセンター

フリーダイヤル　0120-318-766

平日 9:00～18:00（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)

おまかせセレクト		ご契約のしおり	約 款
主約款	☑ 無配当保障セレクト保険普通保険約款	45	135
特 約	☐ 引受基準緩和型終身保険特約016	53	157
	☐ 引受基準緩和型総合医療特約016	55	165
	☐ 引受基準緩和型がん三大治療特約021	59	186
	☐ 引受基準緩和型先進医療特約016	69	205
	☐ 積立保険特約016	71	211
	☐ リビング・ニーズ特約	73	223
	☐ 指定代理請求特約	77	229

(ページ)

おまかせ・がんのほけん		ご契約のしおり	約 款
主約款	☑ 無配当保障セレクト保険普通保険約款	48	135
	☐ 引受基準緩和型がん三大治療特約021	59	186
	☐ 引受基準緩和型先進医療特約016	69	205
	☐ 積立保険特約016	71	211
	☐ 指定代理請求特約	77	229

もくじ

目的別もくじ …… 6
主な保険用語のご説明 …… 8

ご契約のしおり

Ⅰ．ご契約にあたって

1　この保険のお申し込みにあたって …… 15
2　生命保険募集人について …… 16
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・転換による保険契約のお申し込みについて …… 17
4　現在のご契約内容の見直しをご検討の方へ …… 18
5　転換によりご加入される場合について …… 20
　(1)　契約転換制度・契約分割転換制度の特徴・留意点 …… 20
　(2)　契約転換制度をご利用の場合 …… 21
　(3)　契約分割転換制度をご利用の場合 …… 23
6　お申し込み・告知のお手続きについて …… 26
7　健康状態・職業などの告知義務について …… 27
8　保障の責任開始時について …… 30
9　クーリング・オフ制度（ご契約申し込みの撤回等）について …… 31
10　株式会社について …… 32
11　個人情報のお取り扱いについて …… 33
12　「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 …… 35
13　保険会社の業務又は財産の状況の変化による保険金額等の削減について …… 38
14　生命保険契約者保護機構について …… 39

Ⅱ．特徴としくみ

1　無配当保障セレクト保険の約款の構成について …… 44
2　おまかせセレクトについて …… 45
　(1)　特徴 …… 45
　(2)　しくみ …… 46
3　おまかせ・がんのほけんについて …… 48
　(1)　特徴 …… 48
　(2)　しくみ …… 49

Ⅲ．特約の保障内容について

1　付加できる主な特約 …… 51
2　特約の保険料のお払い込み免除について …… 52
3　引受基準緩和型終身保険特約016 …… 53

4　引受基準緩和型総合医療特約016 …… 55
5　引受基準緩和型がん三大治療特約021 …… 59
6　引受基準緩和型先進医療特約016 …… 69
7　積立保険特約016 …… 71
8　リビング・ニーズ特約 …… 73
9　指定代理請求特約 …… 77

Ⅳ. 保険金等のお支払いについて

1　保険金等の請求方法について …… 80
2　保険金等のお支払い期限について …… 82
3　被保険者死亡後の給付金の請求について …… 84
4　保険金や給付金などをお支払いできない場合について …… 85
5　〈参考〉保険金等をお支払いできる場合または
　　お支払いできない場合の具体的事例 …… 90
6　〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点 …… 98

Ⅴ. 払込保険料について

1　払込保険料のお払い込み方法について …… 102
2　払込保険料の払込期月・猶予期間について …… 104
3　払込保険料のお払い込みがないことによるご契約の解除・失効、復活について …… 105
4　リレー割引について …… 108
5　積立金からの定期取崩払込について …… 109
6　まとまった資金のご活用について …… 110
7　払込保険料のお払い込みが困難になられたとき …… 111
8　保険金支払などの際の払込保険料の精算について …… 114
9　特約の消滅または保険料払込免除時の保険料のお取り扱いについて …… 116

Ⅵ. ご契約後について

1　解約と解約返戻金について …… 118
2　被保険者によるご契約者への解約の請求について …… 120
3　給付受取人によるご契約の存続について …… 121
4　給付受取人の変更について …… 122
5　受取人・住所等の変更に伴う諸手続きについて …… 124
6　お手続きに必要な書類について …… 125
7　生命保険と税金について …… 126

約款

無配当保障セレクト保険普通保険約款 …… 135
引受基準緩和型終身保険特約016 …… 157
引受基準緩和型総合医療特約016 …… 165
引受基準緩和型がん三大治療特約021 …… 186
引受基準緩和型先進医療特約016 …… 205

積立保険特約016 …… 211
リビング・ニーズ特約 …… 223
指定代理請求特約 …… 229
団体扱特約 …… 232
保険料口座振替特約 …… 235
転換特約 …… 238
分割特約 …… 255

諸利率およびお取り扱いの範囲

諸利率およびお取り扱いの範囲 …… 262
(1) 諸利率 …… 262
(2) お取り扱いの範囲 …… 262

MEMO

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	8
	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	31
	「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	27
	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	30
	この保険のしくみや保障内容について知りたい	特徴としくみ	44~50
		特約の保障内容について	51~79
払込保険料について	払込保険料の負担を減らしたい	払込保険料のお払い込みが困難になられたとき	111
	払込保険料を払えなかった	払込保険料のお払い込みがないことによるご契約の解除・失効、復活について	105

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 急にお金が必要になった	解約と解約返戻金について	118
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	124
税金について知りたい	生命保険と税金について	126

被保険者が死亡または入院された場合、手術等を受けられた場合には

保険証券等とこの冊子でご契約内容をご確認ください。

保険金や給付金等の支払事由に該当しているかご確認ください。

特約の保障内容について 51~79

保険金や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。

保険金や給付金などをお支払いできない場合について 85~97

保険金や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。

保険金等の請求方法について 80~84

お手続きの方法については、当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにお問い合わせください。

大樹生命お客さまサービスセンター

フリーダイヤル 0120-318-766

平日 9:00～18:00（土・日・祝日・年末年始を除く）

主な保険用語のご説明

か

解約返戻金（かいやくへんれいきん）	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。
給付受取人（きゅうふうけとりにん）	**保険金**等の給付を受け取る人のことをいい、このうち死亡保険金等の死亡給付を受け取る人を死亡給付受取人、入院給付金等の傷害疾病給付を受け取る人を傷害疾病給付受取人といいます。
給付金（きゅうふきん）	災害や疾病により入院されたとき、または手術・放射線治療・先進医療による療養を受けられたときなどにお支払いするお金のことです。
契約応当日（けいやくおうとうび）	**契約日**後にむかえる**契約日**に対応する日のことをいいます。また、月単位・半年単位・年単位の契約応当日といったときは、月・半年・年ごとの**契約日**に対応する日を指します。
契約者（けいやくしゃ）	当社と保険契約を結び、ご契約上のいろいろな権利（契約内容変更の請求権など）と義務（保険料払込義務など）を持つ人のことをいいます。
契約年齢（けいやくねんれい）	**契約日**における**被保険者**の年齢をいいます。また、**被保険者**の年齢は満年で計算し、１年未満の端数については切り捨てます。なお、ご契約後の**被保険者**の年齢は、年単位の**契約応当日**ごとに契約年齢に１歳を加えて計算します。 （例）ご契約時に44歳７か月の**被保険者**の契約年齢は44歳となります。
契約日（けいやくび）	**契約年齢**や保険期間などの計算の基準となる日をいい、ご契約を締結する際の**責任開始の日**を含む月の翌月１日となります。
告知義務と告知義務違反（こくちぎむ／こくちぎむいはん）	**ご契約者**と**被保険者**は、ご契約のお申し込みや**復活**などをされるときに、現在の健康状態や職業、過去の傷病歴など、当社がおたずねする重要なことがらについて当社にご報告いただく義務がありますが、これを「告知義務」といいます。その際に、事実が告げられなかったり、故意に事実を曲げて告げられたときには、当社は告知義務違反としてご契約を消滅させること（解除）ができます。

さ

失効（しっこう）	猶予期間中に**払込保険料**のお払い込みがなかったため、ご契約の効力が失われることです。
支払削減期間（しはらいさくげんきかん）	**保険金**や**給付金**等を削減してお支払いする期間のことをいい、**契約日**からその日を含めて１年間となります。
支払事由（しはらいじゆう）	約款であらかじめ定めた、**保険金**等をお支払いする事由をいいます。

さ

責任開始時（責任開始の日）	ご契約の締結または**復活**にあたって、保障が開始される時を責任開始時といい、**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。なお、責任開始時を含む日を責任開始の日といいます。
責任準備金	将来の**保険金**等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

積立金	積立保険特約016に積み立てられる金額をいいます。
積立金からの自動取崩払込	猶予期間中に**払込保険料**のお払い込みがなかった場合に、**保障特約保険料**（リレー割引がある場合はリレー割引額を差し引いた金額）に相当する金額を**積立金**から取り崩して、**払込保険料**のお払い込みにあてる方法をいいます。
積立金からの定期取崩払込	毎回の**保障特約保険料**（リレー割引がある場合はリレー割引額を差し引いた金額）の全部または一部に相当する金額を**積立金**から取り崩して、**保障特約保険料**の全部または一部の定期的なお払い込みにあてる方法をいいます。
積立利率	**積立金**を積み立てる際に適用される利率をいいます。
定期取崩保険料	**積立金からの定期取崩払込**の際、毎回取り崩す金額として**ご契約者**に指定していただくお金のことです。
特約	具体的な保障内容を定める目的や、保険料払込方法などについて普通保険約款と異なる特別なお約束をする目的で、ご契約に付加するものです。

は

払込保険料	毎回の**保障特約保険料**と積立保険特約016の**保険料**の合計額をいいます。ただし、**定期取崩保険料**およびリレー割引額がある場合はその金額を差し引いた金額とします。
被保険者	その人の死亡・疾病・傷害などが保険の対象となる人のことをいいます。
復活	**失効**したご契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、あらためて告知していただきますが、健康状態などによっては復活できないこともあります。
保険金	**被保険者**が死亡されたときなどにお支払いするお金のことです。
保険証券	ご契約に付加された**特約**の特約保険金額、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。

は	**保険料**（ほけんりょう）	ご契約者にお払い込みいただくお金として、特約ごとに定めるお金のことです。
	保険料期間（ほけんりょうきかん）	払込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
	保障特約保険料（ほしょうとくやくほけんりょう）	積立保険特約O16以外の特約の保険料の合計額のことです。
ま	**免責事由**（めんせきじゆう）	約款であらかじめ定めた、保険金等をお支払いできない事由をいいます。支払事由に該当した場合でも免責事由に該当したときは、保険金等をお支払いできません。
や	**約款（保険約款）**（やっかん　ほけんやっかん）	ご契約についてのとりきめを記載したものです。

MEMO

MEMO

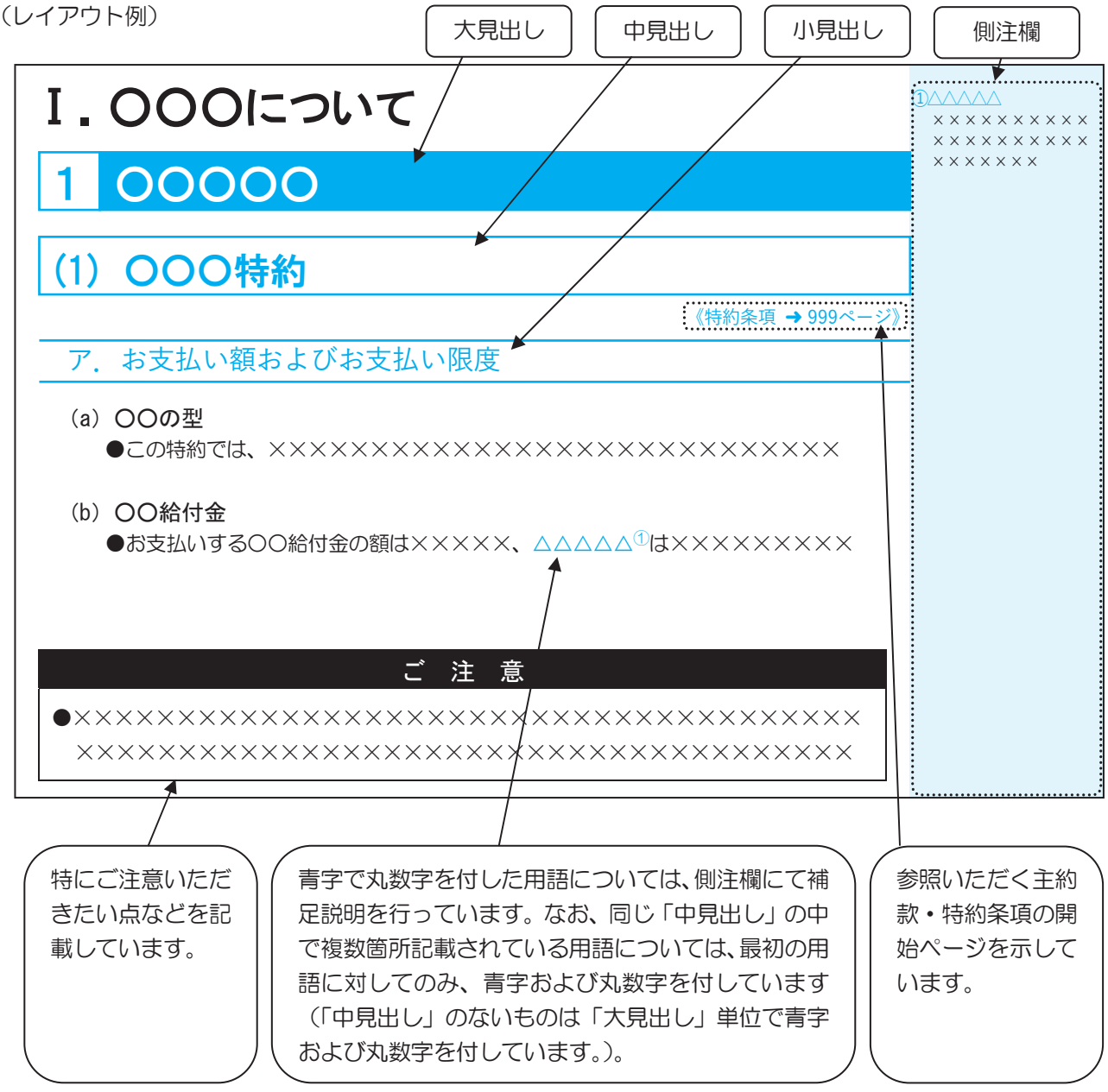
ご契約のしおり

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

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

●ご契約のしおりでは、次のようなレイアウトで記載しています。

（レイアウト例）



Ⅰ．ご契約にあたって

1 この保険のお申し込みにあたって

●「おまかせセレクト」および「おまかせ・がんのほけん」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特約が付加された保険です。このため、ご加入にあたり、医師の診査や詳細な告知を必要とする保険よりも保険料は割高に設定されています。

●健康状態によっては、医師の診査を受けていただくことや詳細に告知していただくこと等により、保険料が割高に設定されていない保険にお申し込みいただくことができます。ただし、お申し込みいただいた場合でも、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

ア．保険契約締結の「媒介」と「代理」

●生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、保険契約のお申し込みに対して保険会社が承諾したときに、保険契約は有効に成立します。

●生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申し込みに対して承諾をすれば、保険契約は有効に成立します。

イ．当社の生命保険募集人

●当社の生命保険募集人（募集代理店を含みます。）は、お客さまと当社の保険契約締結の「媒介」を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、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。

（例）当社の承諾が必要なご契約内容変更のお手続き

・保険契約の復活　　・ご契約者の変更　　など

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･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（当社以外で加入している保険契約を含みます。）の解約・減額等を前提とした新たな保険契約のお申し込み、転換による保険契約のお申し込みをされる場合、一般的に次の点について、ご契約者にとって不利益となります。

●多くの場合、解約返戻金は、お払い込みいただいた保険料の累計額より少ない金額となります。特に、ご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金は、まったくないか、あってもごくわずかです。

●一定期間の契約継続を条件に発生する契約者配当の請求権等を失う場合があります。

●新たにお申し込みの保険契約について、被保険者の健康状態等によりお引き受けできない場合があります。

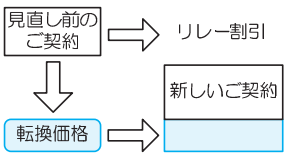
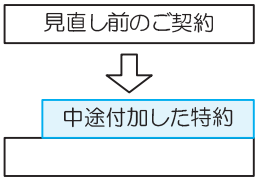
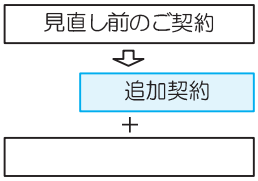
●現在のご契約のままであれば、またはご契約を更新されていれば、保険金・給付金などをお支払いできる場合でも、新たな保険契約について告知義務違反や責任開始の日からその日を含めて３年以内の自殺、責任開始時前の発病などにより、保険金・給付金などをお支払いできない場合があります。

●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・減額等を前提とした新たなご契約の場合は新たなご契約の責任開始の日、契約転換制度または契約分割転換制度をご利用の場合は転換後契約の責任開始の日を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用されます。また、詐欺によるご契約の取消の規定等についても、新たなご契約または転換後契約の締結にあたっての詐欺の行為が適用の対象となります。よって、告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約または転換後契約のお引き受けができなかったり、その告知をされなかったために上記のとおり解除・取消となることもありますので、ご留意ください。

4 現在のご契約内容の見直しをご検討の方へ

現在のご契約内容の見直しには、次のような方法がご利用いただけます。

	契約転換制度	特約中途付加	追加契約
特　徴	保障額の見直しと同時に保険の種類や期間、付加する特約などを総合的に変更することができます。	ご契約の保障内容や保険期間は変えずに、特約を中途付加することができます。	ご契約はそのまま継続し、そのご契約とは異なる内容で保障を充実させることができます。
しくみ	当社のご契約を下取りし、その解約返戻金や契約者配当金など（転換価格）を新しいご契約の一部に充当したり、その責任準備金額から解約返戻金額などを差し引いた金額の全部または一部を原資としたリレー割引①を行う方法です。	当社のご契約に特約を新たに付加して保障を広げる方法です。	ご契約に追加して、別の新しい保険にご契約いただく方法です。ご契約は２件になります。
図　解			
現在のご契約	消滅します。	継続します。	継続します。
保険料	契約転換制度ご利用時の被保険者の年齢、保険料率により保険料を計算します。 リレー割引が可能なご契約については保険料が割り引かれます。	特約中途付加日における被保険者の年齢、保険料率により中途付加する特約の保険料を計算し、現在のご契約の保険料に加えてお払い込みいただきます。	新しい保険の契約日における被保険者の年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお払い込みいただきます。

●ご契約内容の見直し後の保険料は、ご利用いただく方法によって異なります。

●いずれの方法をご利用いただく場合も、あらためて告知または診査が必要になります。健康状態によってはご利用いただけない場合もあります。

●ご契約内容の見直しには上記以外にも、当社のご契約を２契約に分割し、一方のご契約を残したまま、他方のご契約を下取りし、新しいご契約の一部に充当したり、リレー割引を行う「契約分割転換制度」があります。

①リレー割引
「Ⅴ.4 リレー割引について」をご覧ください。

ご　注　意

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

5 転換によりご加入される場合について

転換によりご加入される場合、「契約転換制度」と「契約分割転換制度」のいずれかの方法をご利用いただけます。

(1) 契約転換制度・契約分割転換制度の特徴・留意点

《転換特約 ➔ 238ページ》《分割特約 ➔ 255ページ》

●契約転換制度または契約分割転換制度をご利用いただく際には、所定の条件を満たす必要があります。詳細は、当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにおたずねください。

●ライフサイクルに合わせて、保障内容の見直しを図ることができます。

●転換後契約に各種特約を付加して、保障内容をさらに充実させることができます。

●契約転換制度または契約分割転換制度をご利用いただく際には、あらためて告知をしていただきます。

●転換後の保険金額、保険料、保険料払込期間などは、転換後契約のご契約内容に基づいてお取り扱いします。特約を付加する場合は、契約転換制度または契約分割転換制度ご利用時に販売している特約を付加することになります。

●現在の当社のご契約で手術給付金のお支払いの対象であった手術について、転換後契約ではお支払いできないことやお支払い額が少なくなることがあります。

●次に掲げる場合等には、転換前契約が消滅しなかったとした場合に転換前契約で支払われるべき金額等を限度として転換後契約の死亡保険金額をお支払いする（次の〈1〉の場合）、転換前契約の同一の保険金等の額を超える部分を解除する（次の〈2〉の場合）など、転換後契約のご契約内容が一部変更されることがあります。

〈1〉被保険者が転換後契約の責任開始の日からその日を含めて３年以内の自殺により死亡されたとき

〈2〉転換の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ていたとき

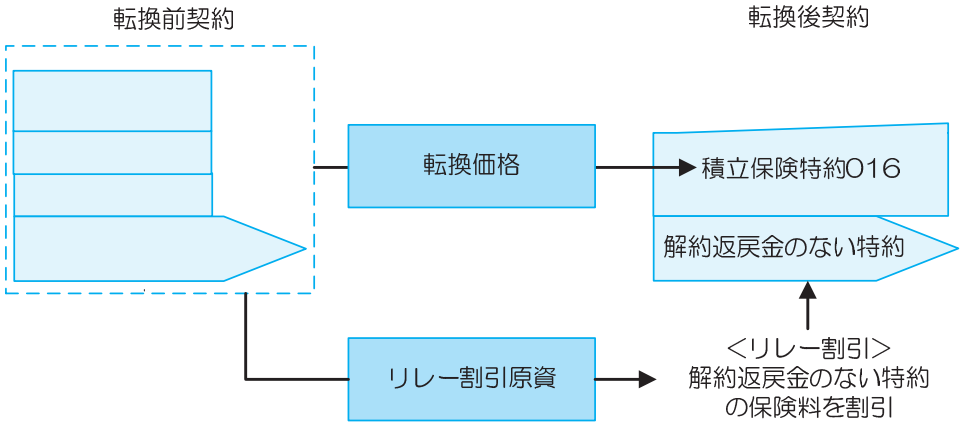
等

●契約分割転換制度をご利用された場合、分割後転換前契約の責任開始時および保険期間満了の日は、分割前契約の責任開始時および保険期間満了の日と同一です。

(2) 契約転換制度をご利用の場合

《転換特約 ➜ 238ページ》

「契約転換制度」とは、現在の当社のご契約（転換前契約）を下取りし、転換前契約の解約返戻金や契約者配当金など（転換価格）を新しいご契約（転換後契約）の積立保険特約016へ充当する取り扱いや、転換前契約の責任準備金額から解約返戻金額などを差し引いた金額の全部または一部を原資（リレー割引原資）として転換後契約の解約返戻金のない特約①の保険料の割引（リレー割引②）を行う制度です。



●転換後契約をお引き受けすることを当社が承諾した場合には、転換前契約は、転換後契約の責任開始時に消滅します。万一、転換後契約をお引き受けできない場合は、転換前契約をそのままご継続ください。

ア．転換価格

●転換価格は、転換前契約の解約返戻金や契約者配当金等の合計額から保険料の自動貸付やご契約者貸付の元利合計額を差し引いた金額に基づいて計算します。また、転換前契約の未払込保険料については、転換前契約の責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額がある場合はまずその金額から未払込保険料相当額を差し引き（後述イ．リレー割引原資をご参照ください。）、差し引くことのできない不足分があるときはその金額を転換価格から差し引きます。

●契約日（主契約を更新された場合は更新日）が2010年３月２日以降のご契約からの転換の場合で、転換前契約の消滅に伴い、保険料が払い込まれた保険料期間のうち未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされるときには、その金額は転換価格に含めます。

●転換価格は、転換後契約の積立保険特約016の積立金に充当されますので、そのまま積み立てる、一部を取り崩して引き出す、定期取崩保険料に充当する等、さまざまにご活用いただけます。

①解約返戻金のない特約
保険料払込期間中のみ解約返戻金のない特約を含みます。

②リレー割引
「Ⅴ.４ リレー割引について」をご覧ください。

イ．リレー割引原資

●リレー割引原資は、転換前契約の責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額③の全部または一部とします。

③責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額
転換前契約の未払込保険料がある場合はその金額も差し引きます。

ウ．転換後契約の保険料

●保険料は転換後契約の締結時（転換時）の被保険者の年齢および保険料率により計算します。したがって、転換前契約と転換後契約では、保険料を計算する基礎率が異なる場合があります。

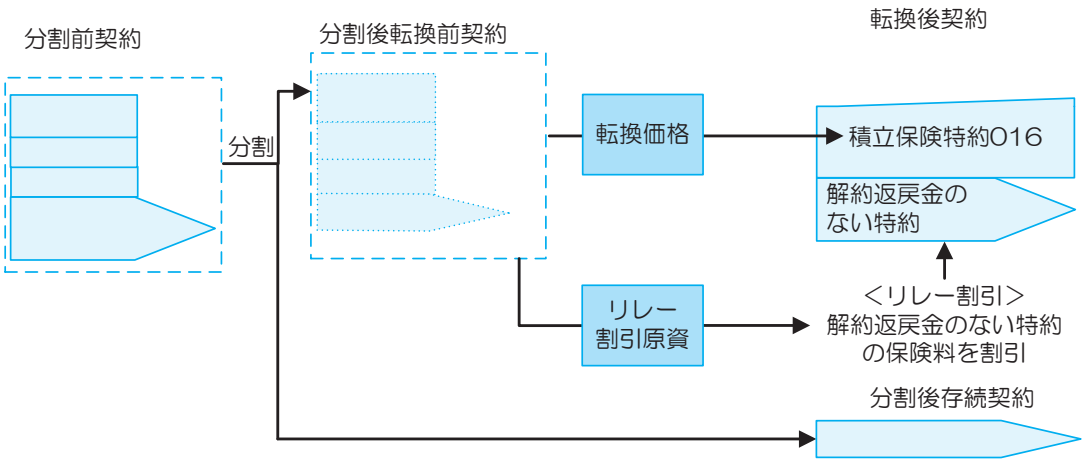
●契約転換制度のご利用によって、転換前契約に比べて転換後契約の保険料算出に用いる予定利率が引き下げられる場合、転換前契約に比べて転換後契約の保険料が引き上げとなることがあります。

●リレー割引が可能な場合、転換後契約の保険料が割り引かれます。

(3) 契約分割転換制度をご利用の場合

《転換特約 ➜ 238ページ》《分割特約 ➜ 255ページ》

「契約分割転換制度」とは、現在の当社のご契約（分割前契約）を２契約に分割し、一方のご契約（分割後存続契約）を残したまま、他方のご契約（分割後転換前契約）を下取りし、分割後転換前契約の解約返戻金など（転換価格）を新しいご契約（転換後契約）の積立保険特約016へ充当する取り扱いや、分割後転換前契約の責任準備金額から解約返戻金額などを差し引いた金額の全部または一部（リレー割引原資）を原資として転換後契約の解約返戻金のない特約①の保険料の割引（リレー割引②）を行う制度です。



●転換後契約をお引き受けすることを当社が承諾した場合には、分割および転換は転換後契約の責任開始時に同時に行われ、分割後転換前契約はその時に消滅します。万一、転換後契約をお引き受けできない場合は、分割は行われなかったものとしますので、分割前契約をそのままご継続ください。

①解約返戻金のない特約
保険料払込期間中のみ解約返戻金のない特約を含みます。

②リレー割引
「Ⅴ.4 リレー割引について」をご覧ください。

ア．分割前契約のお取り扱い

●分割前契約は次のとおり分割します。

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

●上記以外は当社所定の方法で分割します。

●分割後存続契約と分割後転換前契約の保険金額等の合計額は、分割前契約と同額となります。

イ．転換価格

●転換価格は、分割後転換前契約の解約返戻金等の合計額から保険料の自動貸付やご契約者貸付の元利合計額を差し引いた金額に基づいて計算します。また、分割前契約の未払込保険料については、分割後転換前契約の責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額がある場合はまずその金額から未払込保険料相当額を差し引き（後述ウ．リレー割引原資をご参照ください。）、差し引くことのできない不足分があるときはその金額を転換価格から差し引きます。

●転換価格は、転換後契約の積立保険特約016の積立金に充当されますので、そのまま積み立てる、一部を取り崩して引き出す、定期取崩保険料に充当する等、さまざまにご活用いただけます。

ウ．リレー割引原資

●リレー割引原資は、分割後転換前契約の責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額③の全部または一部とします。

③責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額
分割前契約の未払込保険料がある場合はその金額も差し引きます。

エ．契約分割転換制度ご利用後の保険料

●転換後契約と分割後存続契約④それぞれの保険料をお払い込みいただきます。

●転換後契約の保険料は、転換後契約の締結時（転換時）の被保険者の年齢および保険料率により計算します。したがって、分割後転換前契約と転換後契約では、保険料を計算する基礎率が異なる場合があります。

●契約分割転換制度のご利用によって、分割後転換前契約に比べて転換後契約の保険料算出に用いる予定利率が引き下げられる場合、分割後転換前契約に比べて転換後契約の保険料が引き上げとなることがあります。

●リレー割引が可能な場合、転換後契約の保険料が割り引かれます。

④分割後存続契約
保険料計算時の年齢・保険料率・保険期間・保険料払込期間などは、分割前契約と同じです。

ご　注　意

●契約分割転換制度のご利用のお申し込みがあった時から、転換後契約をお引き受けすることを当社が承諾するまでの間は、分割後存続契約のご契約内容の変更はお取り扱いできません。

●分割後存続契約には分割前契約の約款が引き続き適用されます。ただし、払済保険へ変更されたご契約について契約分割転換制度をご利用された場合、分割後存続契約の復旧のお取り扱いはできません。

6 お申し込み・告知のお手続きについて

ご契約のお申し込み・告知に関するお手続きには、情報端末等による方法および書面による方法があります。

ア．情報端末等によるお申し込み・告知の場合

●当社所定の情報端末等に表示されたお手続き（申込・告知）画面にご契約者および被保険者ご自身で正確にご入力ください。その際は入力内容を十分お確かめのうえで、情報端末等の画面上の所定の欄にご署名をお願いします。

●ご契約後の諸手続きにあたって、画面上の署名の筆跡と照合し、本人確認を行う場合があります。

●ご契約者が法人の場合など、情報端末等による方法をお取り扱いできないことがあります。

イ．書面によるお申し込み・告知の場合

●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（法人の場合は記名押印）をお願いします。

●ご契約後の諸手続きにあたって、申込書の名義欄の筆跡と照合し、本人確認を行う場合があります。

7 健康状態・職業などの告知義務について

ア. 告知の重要性

●ご契約者や被保険者には健康状態等について告知していただく義務があります。生命保険は多数の人々が保険料を出しあって相互に保障しあう制度です。したがって、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（傷病名等）、現在の健康状態、職業等、「お手続き（告知）画面」・「告知書」で当社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなく告知してください。

イ. 告知の方法

●被保険者ご自身で、当社所定の「お手続き（告知）画面」・「告知書」にありのままをご入力・ご記入ください。

ウ. 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いたします。

・無条件でご契約をお引き受けする。

・今回のご契約をお断りする。

エ. 正しく告知されなかった場合のデメリット

●告知していただくことがらは、「お手続き（告知）画面」・「告知書」に表示・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）
・告知時点において胃潰瘍（かいよう）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、ご契約または特約は解除されることがあります。

●責任開始の日または復活日から２年を経過していても、保険金や給付金等の支払事由または保険料払込免除の事由が２年以内に発生していた場合（責任開始時前に原因が生じていたことにより、保険金や給付金等が支払われない場合または保

険料のお払い込みが免除されない場合を含みます。）は、ご契約または特約を解除することがあります。

●ご契約または特約を解除する場合には、たとえ保険金や給付金等の支払事由が発生していたとしても、これをお支払いすることはできません。また、保険料払込免除の事由が発生していても、お払い込みを免除することはできません。ただし、「保険金や給付金等の支払事由または保険料払込免除の事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金や給付金等をお支払いすることや保険料のお払い込みを免除することがあります。

●告知にあたり、生命保険募集人が、告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、当社はご契約または特約を解除することはできません。ただし、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、ご契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社はご契約または特約を解除することができます。

●ご契約または特約を解除した場合には、解約の際にお支払いする解約返戻金があれば、その金額をご契約者にお支払いします。

●上記のご契約または特約を解除する場合以外にも、ご契約または特約の締結状況等により保険金や給付金等をお支払いできないことまたは保険料のお払い込みを免除できないことがあります。例えば、「現在の医療水準では治癒が困難な疾患または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消を理由として、保険金や給付金等をお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる２年経過後にも取消となることがあります。また、すでにお払い込みいただいた保険料はお返しいたしません。

オ．告知が必要な場合

●ご契約されるときのほか、次の場合にも告知が必要です。

・ご契約を復活される場合

・契約転換制度または契約分割転換制度をご利用される場合

●上記の場合にも、告知義務違反があったときには、その責任開始の日を基準にして、ご契約または特約を解除することがあります。

ご　注　意

●告知受領権は生命保険会社および生命保険会社が指定した医師が有しています。生命保険募集人（募集代理店を含みます。）には告知受領権がないため、生命保険募集人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。

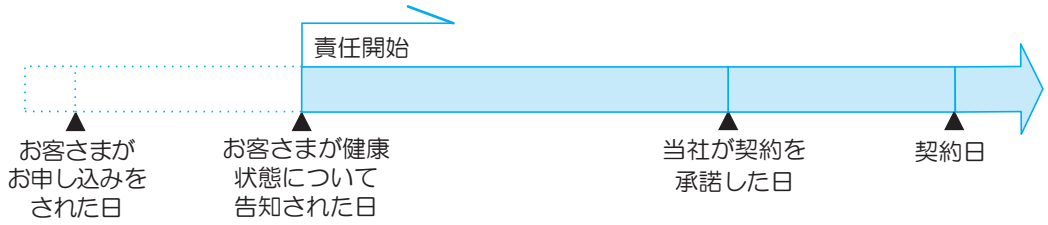
●当社は、「お手続き（申込）画面」・「申込書」、「お手続き（告知）画面」・「告知書」等によって、ご契約をお引き受けできるかどうか決定いたします。

●当社の担当職員または当社で委託した確認会社の確認担当者が、ご契約のお申し込み後または保険金や給付金等のご請求および保険料払込免除のご請求の際、ご契約のお申込内容またはご請求内容等について確認を行う場合があります。

8 保障の責任開始時について

●お申し込みいただいたご契約について、当社がお引き受けすることを承諾した場合には、お申し込みおよび告知が完了した時から、保険契約上の責任を負います。

（例）



9 クーリング・オフ制度（ご契約申し込みの撤回等）について

申込者またはご契約者は、ご契約の申込日または「特に重要な事項のご説明（注意喚起情報）」を受け取った日①のいずれか遅い日からその日を含めて８日以内であれば、電磁的記録または書面でのお申し出により、ご契約のお申し込みの撤回またはご契約の解除（以下「お申し込みの撤回等」といいます。）をすることができます。

●お申し込みの撤回等があった場合で、お払い込みいただいた金額があるときは、全額をお返しいたします（契約転換制度または契約分割転換制度のご利用によりお申し込みいただいた場合には、転換前契約または分割前契約にもどします。）。

●次の場合には、このお取り扱いはできません。

- ご契約者が法人の場合
- ご契約の内容変更（特約の中途付加等）の場合

ア．電磁的記録でのお申し出の場合

●当社では、電磁的記録でのお申し出の主たる窓口として、当社ホームページをご案内しております。

●上記の期間内に、当社ホームページ（https://www.taiju-life.co.jp/）の「クーリング・オフ受付」にアクセスしていただき、画面に従ってお手続きをしてください。

イ．書面でのお申し出の場合

●お申し込みの撤回等の意思を書面に明記し、申込者またはご契約者のお名前（自署）、住所、取扱営業部および取扱者名をご記入のうえ、必ず郵便により上記の期間内（８日以内の消印有効）に取扱営業部または本社宛お送りください。

＜お申し込みの撤回等の書面記入例＞

大樹生命保険株式会社　宛

私は、下記の契約の申し込みを撤回します。

申込日	○○年○○月○○日
申込者（契約者）	○○　○○
取扱営業部	○○営業部（○○営業室）
取扱者名	○○　○○
申出日	○○年○○月○○日

住所　　○○県○○市○○町○－○－○
お名前（自署）　○○　○○

（大樹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
大樹生命保険株式会社　契約・医務グループ

①「特に重要な事項のご説明（注意喚起情報）」を受け取った日
大樹生命マイページ（お客さま専用のWebサイト）でのお受け取りを選択された場合は、「特に重要な事項のご説明（注意喚起情報）」等が大樹生命マイページへ保管された旨およびクーリング・オフ制度についてのご説明が記載された電子メールを受け取った日とします。

10 株式会社について

●保険会社の会社組織形態には「相互会社」と「株式会社」があり、当社は株式会社です。

●株式会社は、株主の出資により運営されるものであり、株式会社のご契約者は相互会社のご契約者のように「社員」（構成員）として会社の運営に参加することはできません。

11 個人情報のお取り扱いについて

ア．個人情報保護基本方針について

●当社ホームページ（https://www.taiju-life.co.jp/）で、当社の「個人情報保護基本方針」をご確認いただけます。

イ．犯罪収益移転防止法に基づく取引時確認

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

ウ．米国法「外国口座税務コンプライアンス法」に基づく確認

(a) ＦＡＴＣＡとは

●「外国口座税務コンプライアンス法」（以下「ＦＡＴＣＡ①」といいます。）は、米国納税義務者による米国外の金融口座等を利用した租税回避を防ぐ目的で、米国外の金融機関に対し、お客さまが米国納税義務者であるかを確認すること等を求める米国の法律です。

(b) 米国納税義務者であるかの確認

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

①ＦＡＴＣＡ
Foreign Account Tax Compliance Actの略。

(c) 米国納税義務者に該当する場合

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

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

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

エ.「非居住者に係る金融口座情報の自動的交換のための報告制度」に基づく確認

(a) 非居住者に係る金融口座情報の自動的交換のための報告制度とは

●「非居住者に係る金融口座情報の自動的交換のための報告制度」は「租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律」に基づいて、お客さまに氏名・住所（名称・所在地）、居住地国等を記載した届出書を、生命保険会社へご提出いただくことを義務付けるとともに、生命保険会社に、お客さまからご提出いただいた届出書の記載事項等を確認し、一定のご契約情報等を国税庁に報告することを義務付ける制度です。

●新規届出書の提出に応じていただけない、あるいは国税庁への報告に同意いただけない場合、生命保険会社は、生命保険契約の締結等を行わない場合があります。また、届出書に虚偽の記載を行った場合、新規届出書を提出されない場合には、罰則が科せられることがあります。

(b) 居住地国等の確認

●当社では、居住地国等を確認するために、保険契約の締結やご契約者変更のお手続き等の際にお客さまから居住地国等を記載した届出書をご提出いただいています。

(c) 居住地国が租税条約等により報告が必要とされている所定の外国に該当する場合

●ご契約者等の居住地国が租税条約等により報告が必要とされている所定の外国に該当する場合、国税庁にご契約情報等の報告を行います。また報告されたご契約情報等は、租税条約等の情報交換規定に基づき、各国税務当局と自動的に交換されることになります。

●ご契約期間中に、居住地国に異動があった場合は、当社までご連絡ください。

②米国居住者
一般的に米国での滞在日数が183日以上の方をいいます。滞在日数は、対象年度（1月から12月を1年度とし、自己申告される年月日が属する年度を対象年度とします。）の滞在日数にその前年の滞在日数の3分の1に相当する日数と前々年の滞在日数の6分の1に相当する日数を加えて計算します。また、永住権所有者は米国居住者に含まれます。

③米国人所有の外国事業体
米国市民（米国籍）または米国居住者に該当する実質的支配者（個人）が一人以上いる事業体をいいます。例えば、法人において米国市民（米国籍）または米国居住者に該当する個人が、25％を超える議決権または価値を有する場合をいいます。なお、過年度の総所得のうち、投資所得が50％未満の事業体等一定の条件を満たす事業体は報告が免除されています。

12 「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

①復活
復活のほか、復旧のお取り扱いも含みます。

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、次のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しております。

ア. 契約内容登録制度・契約内容照会制度

●お客さまのご契約内容が登録されることがあります。

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

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

●一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約等のお申し込みがあった場合または保険金等のご請求があった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、保険契約等のお引き受けまたはこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。なお、登録の期間ならびにお引き受けおよびお支払いの判断の参考とさせていただく期間は、契約日、復活①日、増額日または特約の中途付加日（以下「契約日等」といいます。）から５年間（被保険者が15歳未満の保険契約等については、「契約日等から５年間」と「契約日等から被保険者が15歳に到達するまでの期間」のいずれか長い期間）とします。

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

●当社の保険契約等に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。ご契約者または被保険者は、当社の定めるお手続きに従い、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、次の（ア）～（オ）に記載の事由を理由とする場合、当社の定めるお手続きに従い、利用停止または消去を求めることができます。これら各お手続きの詳細については、大樹生命お客さまサービスセンターまたはお近くの当社窓口にお問い合わせください。

（ア）当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合

（イ）当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合

（ウ）本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合

（エ）当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きい場合

（オ）本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

【登録事項】

〈1〉保険契約者ならびに被保険者の氏名②、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）

〈2〉普通死亡保険金の金額③

〈3〉入院給付金の種類および入院給付金の日額または入院給付金の一時金額

〈4〉災害死亡保険金の金額

〈5〉がん給付金の一時金額

〈6〉就業不能保障給付金の月額

〈7〉先進医療保障給付の件数

〈8〉契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日

〈9〉取扱会社名

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

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

●「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」の最新の内容については、当社ホームページ（https://www.taiju-life.co.jp/personal/seiho/contract_detail.htm）をご確認ください。

②氏名
保険契約者が法人の場合は、法人の名称となります。

③普通死亡保険金の金額
被保険者が死亡されたときにお支払いする保険金等の金額のことをいいます。

イ．支払査定時照会制度

●保険金等のご請求に際し、お客さまのご契約内容等を照会させていただくことがあります。

●当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等（以下「保険契約等」といいます。）の解除、取消もしくは無効の判断（以下「お支払い等の判断」といいます。）の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する次頁の相互照会事項記載の情報を共同して利用しております。

●保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます。）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、一般社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会し、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること（以下「相互照会」といいます。）があります。相互照会される情報は次頁のものに限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。

●当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。ご契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定めるお手続きに従い、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、次の（ア）～（オ）に記載の事由を理由とする場合、当社の定めるお手続きに従い、当該情報の利用停止または消去を求めることができます。これら各お手続きの詳細については、大樹生命お客さまサービスセンターまたはお近くの当社窓口にお問い合わせください。

（ア）当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合

（イ）当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合

（ウ）本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合

（エ）当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きい場合

（オ）本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

【相互照会事項】

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

〈1〉被保険者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡までとします。）

〈2〉保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故（左記の事項は、照会を受けた日から５年以内のものとします。）

〈3〉保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名④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

④死亡保険金等受取人の氏名
死亡保険金等受取人が法人の場合は、法人の名称となります。

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

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

●「支払査定時照会制度」の最新の内容については、当社ホームページ（https://www.taiju-life.co.jp/personal/seiho/payment_audit.htm）をご確認ください。

13 保険会社の業務又は財産の状況の変化による保険金額等の削減について

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

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

14 生命保険契約者保護機構について

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

●保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引き受け、補償対象保険金の支払いに係る資金援助及び保険金請求権等の買い取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。

●保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。

●保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定（※１）に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約（※２）を除き、責任準備金等（※３）の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金・年金等の90%が補償されるものではありません。（※４））。なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

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

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

高予定利率契約の補償率

＝90%－{（過去５年間における各年の予定利率－基準利率）の総和÷２}

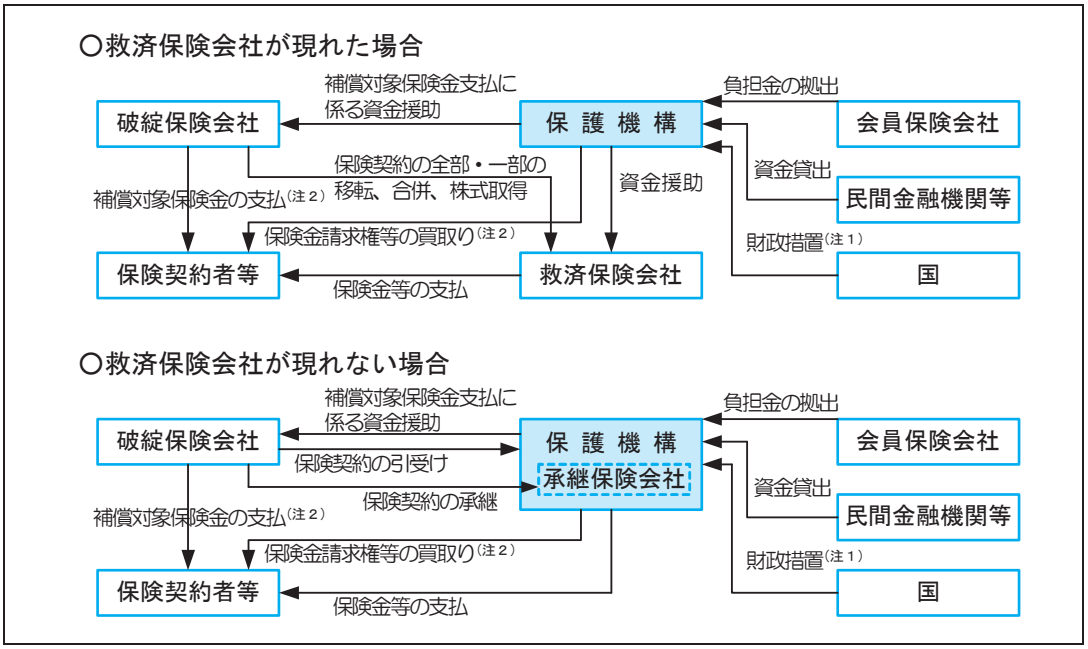
（注１）基準利率は、生保各社の過去５年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社又は保護機構のホームページで確認できます。

（注２）一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者ごとに予定利率が異なる場合には、被保険者ごとに独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者ごとに高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

※３ 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払いに備え、保険料や運用収益などを財源として積み立てている準備金等をいいます。

※４ 個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その90%が補償されるものではありません。

＜仕組みの概略図＞



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

（注２）破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払い、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買い取ることを指します。

この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります（高予定利率契約については、※２に記載の率となります。）。

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

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

MEMO

MEMO

Ⅱ. 特徴としくみ

1 無配当保障セレクト保険の約款の構成について

〈1〉この保険の契約内容を定める約款（保険約款）は、「普通保険約款」と「特約条項」で構成されます。

・普通保険約款と特約条項は、同時に適用されます。

・普通保険約款と特約条項の内容が相違する場合には、特約条項の規定が優先して適用されます。

〈2〉「普通保険約款」は、以下のような、特約に共通して適用される基本的な事項を定めています。

- 保険金等の請求手続
- ご契約の責任開始時
- 払込保険料のお払い込み
- ご契約の失効、復活
- 告知義務
- 告知義務違反による解除
- 重大事由による解除
- ご契約の解約
- ご契約の消滅
- ご契約内容の変更
- 死亡給付受取人の変更
- 年齢の計算

等

〈3〉「特約条項」は、以下のような、特約ごとの具体的な保障の内容等を定めています。

- 保険金等の支払事由・免責事由
- 特約の払いもどし金
- 特約保険料の払込免除の事由

等

2 おまかせセレクトについて

(1) 特徴

「おまかせセレクト」とは、ご契約時に引受基準緩和型終身保険特約016や引受基準緩和型総合医療特約016を付加した保険です。

〈1〉持病のある方や既往症のある方でも、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〉必要な保障を選択することができます。いずれも保障は一生涯続きます。

死亡保障 （引受基準緩和型終身保険特約016）	医療保障 （引受基準緩和型総合医療特約016）
次のいずれかに該当された場合を保障します。 ◆ 死亡 ◆ 不慮の事故等による死亡	次の場合を保障します。 ◆ 不慮の事故や疾病による入院・手術・放射線治療 ◆ 死亡
がんの保障 （引受基準緩和型がん三大治療特約021）	**先進医療の保障** （引受基準緩和型先進医療特約016）
次の場合を保障します。 ◆ がんによる入院・手術・放射線治療・抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛（とうつう）緩和療養 ◆ 死亡	不慮の事故や疾病により先進医療による療養を受けられた場合を保障します。

※引受基準緩和型先進医療特約016以外の特約には、契約日からその日を含めて１年間の支払削減期間①があります。

〈3〉転換に伴って生じたリレー割引原資を用いて解約返戻金のない特約②の保険料が割り引かれます。（リレー割引③）

〈4〉積立保険特約016のもつ保険料調整機能④をご利用いただけます。

〈5〉この保険には、契約者配当金はありません。

①支払削減期間
後述の「(2)イ.支払削減期間」をご覧ください。

②解約返戻金のない特約
保険料払込期間中のみ解約返戻金のない特約を含みます。

③リレー割引
「Ⅴ.4 リレー割引について」をご覧ください。

④保険料調整機能
「Ⅴ.5 積立金からの定期取崩払込について」をご覧ください。

(2) しくみ

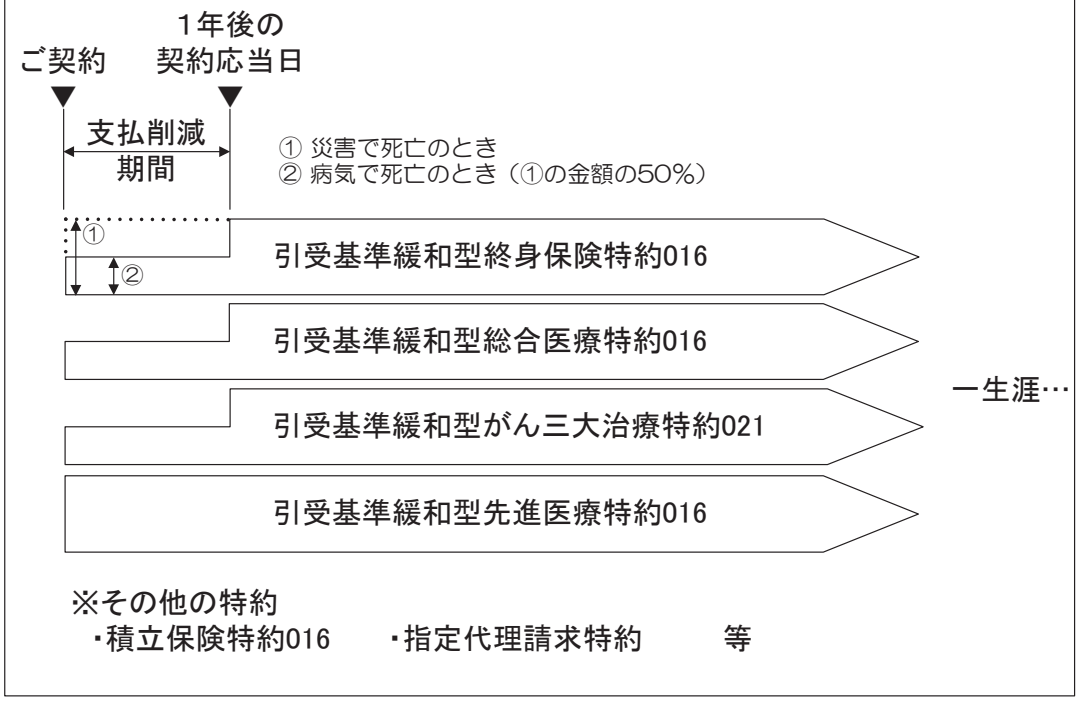
ア. しくみ図

無配当保障セレクト保険普通保険約款

特約に共通して適用される基本的な事項を規定したものです。
なお、普通保険約款そのものには保障はありません。

＋

特約条項



※その他の特約
・積立保険特約016　・指定代理請求特約　等

この保険商品の約款上の名称は「無配当保障セレクト保険」です。
また、「無配当保障セレクト保険普通保険約款」を「主約款」といいます。

イ．支払削減期間

（a）引受基準緩和型終身保険特約016を付加された場合

・引受基準緩和型終身保険特約016には支払削減期間があり、契約日からその日を含めて１年間となります。支払削減期間中に支払事由が生じた場合、支払金額は特約保険金額の50%となります。ただし、不慮の事故等による死亡の場合（災害で死亡のとき）は、支払金額を削減せずにお支払いします。

（b）引受基準緩和型総合医療特約016および引受基準緩和型がん三大治療特約021を付加された場合

・引受基準緩和型総合医療特約016および引受基準緩和型がん三大治療特約021には支払削減期間があり、契約日からその日を含めて１年間となります。支払削減期間中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、支払削減期間満了の日の翌日以降も入院を継続していた場合には、その翌日以降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。

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特約が付加された保険です。このため、ご加入にあたり、医師の診査や詳細な告知を必要とする保険よりも保険料は割高に設定されています。

●健康状態によっては、医師の診査を受けていただくことや詳細に告知していただくこと等により、保険料が割高に設定されていない保険にお申し込みいただくことができます。ただし、お申し込みいただいた場合でも、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 おまかせ・がんのほけんについて

(1) 特徴

「おまかせ・がんのほけん」とは、引受基準緩和型終身保険特約016および引受基準緩和型総合医療特約016のいずれも付加せずに、引受基準緩和型がん三大治療特約021を付加した保険です。

〈1〉 持病のある方や既往症のある方でも、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〉 がんの保障に加え、先進医療の保障も付加することができます。いずれも保障は一生涯続きます。

がんの保障 （引受基準緩和型がん三大治療特約021）	先進医療の保障 （引受基準緩和型先進医療特約016）
次の場合を保障します。 ◆ がんによる入院・手術・放射線治療・抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛（とうつう）緩和療養 ◆ 死亡	次の場合を保障します。 ◆ がんにより先進医療による療養を受けられた場合 ◆ がん以外の疾病や不慮の事故により先進医療による療養を受けられた場合

※引受基準緩和型がん三大治療特約021には、契約日からその日を含めて１年間の支払削減期間①があります。

〈3〉 転換に伴って生じたリレー割引原資を用いて解約返戻金のない特約②の保険料が割り引かれます。（リレー割引③）

〈4〉 積立保険特約016のもつ保険料調整機能④をご利用いただけます。

〈5〉 この保険には、契約者配当金はありません。

①支払削減期間
後述の「(2)イ.支払削減期間」をご覧ください。

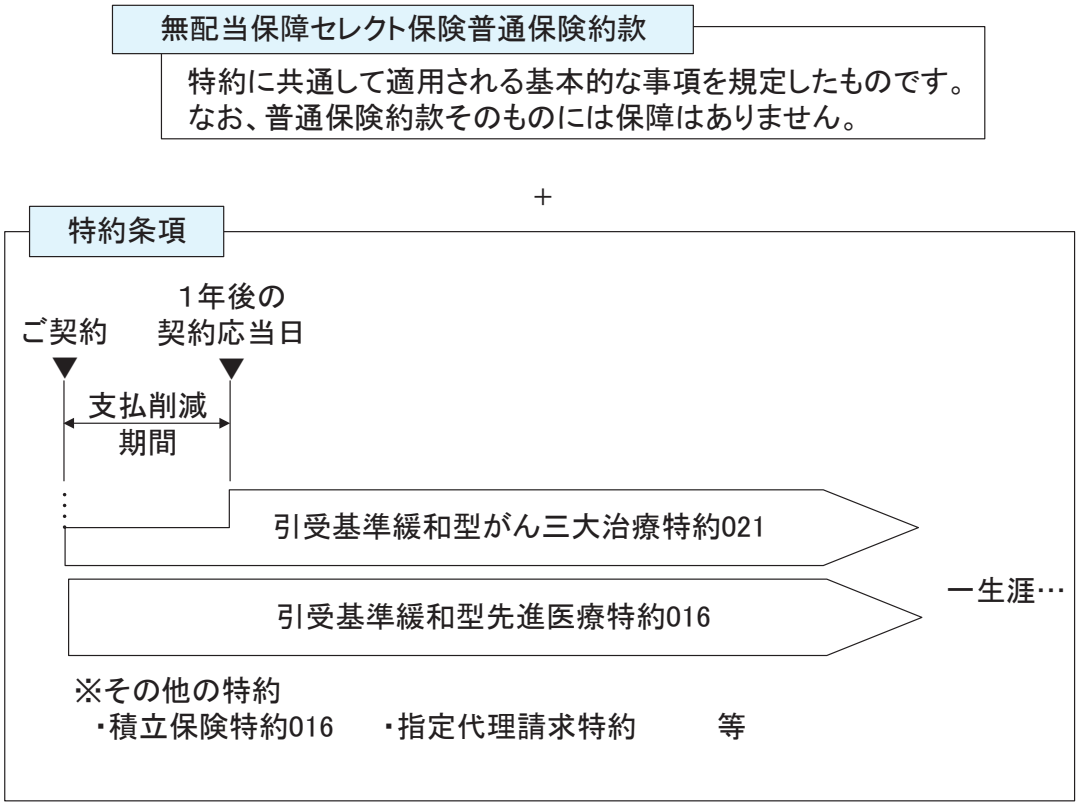
②解約返戻金のない特約
保険料払込期間中のみ解約返戻金のない特約を含みます。

③リレー割引
「Ⅴ.4 リレー割引について」をご覧ください。

④保険料調整機能
「Ⅴ.5 積立金からの定期取崩払込について」をご覧ください。

(2) しくみ

ア. しくみ図



この保険商品の約款上の名称は「**無配当保障セレクト保険**」です。
また、「**無配当保障セレクト保険普通保険約款**」を「主約款」といいます。

イ. 支払削減期間

●引受基準緩和型がん三大治療特約021には支払削減期間があり、契約日からその日を含めて1年間となります。支払削減期間中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、支払削減期間満了の日の翌日以降も入院を継続していた場合には、その翌日以降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。

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特約が付加された保険です。このため、ご加入にあたり、医師の診査や詳細な告知を必要とする保険よりも保険料は割高に設定されています。

●健康状態によっては、医師の診査を受けていただくことや詳細に告知していただくこと等により、保険料が割高に設定されていない保険にお申し込みいただくことができます。ただし、お申し込みいただいた場合でも、診査結果等によりご加入いただけないこともあります。

Ⅲ. 特約の保障内容について

1 付加できる主な特約

●「おまかせセレクト」には、下表の1の引受基準緩和型終身保険特約016や下表の2の引受基準緩和型総合医療特約016が付加されているほか、当社所定の範囲内で、下表の３以下の特約を付加することができます。

	特約名	主な内容
1	引受基準緩和型 終身保険特約016	次のいずれかに該当された場合を保障します。 ◆ 死亡 ◆ 不慮の事故等による死亡
2	引受基準緩和型 総合医療特約016	次の場合を保障します。 ◆ 不慮の事故や疾病による入院・手術・放射線治療 ◆ 死亡
3	引受基準緩和型 がん三大治療特約 021	次の場合を保障します。 ◆ がんによる入院・手術・放射線治療・抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛(とうつう)緩和療養 ◆ 死亡
4	引受基準緩和型 先進医療特約016	不慮の事故や疾病により先進医療による療養を受けられた場合を保障します。
5	積立保険特約016	次のいずれかに該当された場合を一時金で保障するほか、貯蓄機能や保険料調整機能があります。 ◆ 死亡 ◆ 不慮の事故等による死亡
6	リビング・ニーズ 特約	余命６か月以内と判断された場合、死亡保険金の将来のお支払いにかえ、その全部または一部をこの特約による保険金としてお支払いします。
7	指定代理請求特約	被保険者に自ら保険金等を請求できない所定の事情が生じた場合、あらかじめ指定された指定代理請求人が被保険者の代理人として保険金等を請求することができます。

●「おまかせ・がんのほけん」には、上表の３の引受基準緩和型がん三大治療特約021が付加されているほか、当社所定の範囲内で、上表の４、５、７の特約を付加することができます。

2 特約の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①を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の高度障がい状態②または所定の障がい状態③になられたときは、積立保険特約016以外の特約の保険料のお払い込みが免除されます。この場合、積立保険特約016の保険料のお払い込みは終了します。

①不慮の事故
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表1「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

②所定の高度障がい状態
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表2「対象となる高度障がい状態」をご覧ください。

③所定の障がい状態
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表3「対象となる障がい状態」をご覧ください。

3 引受基準緩和型終身保険特約016

《特約条項➔ 157ページ》

被保険者が次の支払事由に該当されたとき、保険金をお支払いします。

支払事由	給付の種類	支払額	受取人
支払削減期間①中に、被保険者が死亡されたとき	死亡保険金②	特約保険金額×50%	死亡給付受取人
支払削減期間経過後に、被保険者が死亡されたとき		特約保険金額	
責任開始時以後に発生した不慮の事故③を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日以内に死亡されたとき	災害死亡保険金	特約保険金額	
責任開始時以後に発病した所定の感染症を直接の原因として死亡されたとき			

＜お支払いの対象となる感染症＞

●お支払いの対象となる感染症は、平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中次の疾病に限ります。分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

- コレラ
- 腸チフス
- パラチフスA
- 細菌性赤痢
- 腸管出血性大腸菌感染症
- ペスト
- ジフテリア
- 急性灰白髄炎（ポリオ）
- ラッサ熱
- クリミヤ・コンゴ出血熱
- マールブルグウイルス病
- エボラウイルス病
- 痘瘡
- 重症急性呼吸器症候群［SARS］（ただし、病原体がベータコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限ります。）

（注）新型コロナウイルス感染症④は、同感染症が次のいずれかに該当する期間中に、被保険者が死亡した場合に限り、「お支払いの対象となる感染症」に含めます。

⑴ 感染症予防法⑤第６条第２項、第３項または第４項に感染性の疾病として掲げられていること

⑵ 感染症予防法第６条第７項第３号に掲げる感染性の疾病に該当していること

⑶ 感染症予防法第６条第８項に基づき政令により指定感染症として定められていること

①支払削減期間
「Ⅱ.２ おまかせセレクトについて」の「⑵イ.支払削減期間」をご覧ください。

②死亡保険金
災害死亡保険金が支払われる場合には、お支払いしません。

③不慮の事故
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表１「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

④新型コロナウイルス感染症
2020年７月３日時点の世界保健機関「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改訂（ICD-10）」におけるコードU07.1（コロナウイルス感染症2019、ウイルスが同定されたもの）をいいます。

⑤感染症予防法
「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」のことです。

ア．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間は終身となります。

●保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

ご　注　意

●この特約には、高度障がい保険金はありません。

4 引受基準緩和型総合医療特約016

《特約条項 ➜ 165ページ》

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

支払事由	給付の種類	受取人
不慮の事故により入院日数が１日③以上の入院をされたとき	災害入院給付金④	傷害疾病給付受取人（被保険者⑤）
疾病により入院日数が１日以上の入院をされたとき	疾病入院給付金	
疾病や不慮の事故により所定の手術⑥を受けられたとき	手術給付金	
疾病や不慮の事故により所定の放射線治療⑦を受けられたとき	放射線治療給付金	

被保険者が死亡されたとき、死亡返還金をお支払いします。

支払事由	給付の種類	受取人
死亡されたとき	死亡返還金	死亡給付受取人

ア．お支払い額およびお支払い限度

(a) 特約の型および給付限度の型

●この特約では、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特約の型（Ⅱ型）のみお取り扱いします。

●災害入院給付金・疾病入院給付金の１回の入院の給付日数の限度に応じた給付限度の型は、90日型および180日型からお選びいただけます。

①不慮の事故
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表１「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

②疾病
不慮の事故以外の外因による傷害も含みます。また、疾病入院給付金の場合、不慮の事故による傷害により事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、その傷害も含みます。

③入院日数が１日
入院日と退院日が同日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。

④災害入院給付金
支払事由が事故の日からその日を含めて180日以内に発生したときに限り、お支払いします。

⑤被保険者
ご契約者が法人で、かつ、死亡給付受取人である場合は、ご契約者となります。

⑥所定の手術
次に定める診療行為のことです。ただし、一部お支払いの対象とならないものがあります。
・医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為
・医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植
詳細は「Ⅳ.６〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

⑦所定の放射線治療
医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のことです。ただし、血液照射を除きます。
詳細は「Ⅳ. ６〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

(b) 災害入院給付金・疾病入院給付金

●お支払いする入院給付金の額は、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⑧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。

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。

●がん⑨による入院に対しては、１回の入院・通算ともお支払い限度に含めません。

●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。

(c) 手術給付金

●お支払いする手術給付金の額は、次のとおりです。

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、支払削減期間中の手術に対しては、 （入院給付日額×50%）×５

●１つの手術を２日以上にわたって受けられたときは、その手術を開始した日についてのみ手術給付金をお支払いします。

●受けられた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定される診療行為⑩に該当するときは、その手術を最初に受けられた日についてのみ、手術給付金をお支払いします。

●同一の日に２つ以上の手術給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最も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⑪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。

⑧支払削減期間
「Ⅱ.2 おまかせセレクトについて」の「(2)イ. 支払削減期間」をご覧ください。

⑨がん
上皮内がん・非浸潤がん・大腸粘膜内がん・皮膚がんを含みます。
詳細は引受基準緩和型総合医療特約016の別表6「対象となる悪性新生物の種類」をご覧ください。

⑩手術料が１日につき算定される診療行為
⑪一連の手術
「Ⅳ.6〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

(d) 放射線治療給付金

●お支払いする放射線治療給付金の額は、次のとおりです。

入院給付日額×10 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%）×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。

(e) 死亡返還金

●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、支払削減期間中の死亡に対しては、 （入院給付日額×50%）×５

イ．責任開始時前に発病した疾病により、入院された場合や手術・放射線治療を受けられた場合のお支払い⑫

●この特約の給付金は、責任開始時（復活が行われたときはその責任開始時）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により、入院された場合や手術・放射線治療を受けられた場合に、お支払いします。

●上記のほか、責任開始時（復活が行われたときはその責任開始時）前に発病した疾病により、責任開始時以後に入院された場合や手術・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。

ウ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間は終身となります。

●保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

⑫責任開始時前に発病した疾病により、入院された場合や、手術・放射線治療を受けられた場合のお支払い
「Ⅳ.4 保険金や給付金などをお支払いできない場合について」の「ご注意」をご覧ください。

ご　注　意

●お支払いの対象となる入院・手術・放射線治療は、治療を直接の目的として「医療法」に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医療施設においてなされたものとなります。

●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・放射線治療は変わることがあります。ご契約時にお支払いの対象であった手術・放射線治療でも、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって手術料、輸血料または放射線治療料の算定対象として列挙されていない場合はお支払いの対象とはなりません。

●歯科診療報酬点数表によって手術料・放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料・放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を受けられた場合は、一部を除き、手術給付金または放射線治療給付金のお支払いの対象となります。

●この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で、当社が特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

5 引受基準緩和型がん三大治療特約021

《特約条項 ➜ 186ページ》

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

支払事由	給付の種類	受取人
がんにより入院日数が１日②以上の入院をされたとき	がん入院給付金	傷害疾病給付受取人（被保険者③）
がんにより所定の手術④を受けられたとき	がん手術給付金	
がんにより所定の放射線治療⑤を受けられたとき	がん放射線治療給付金	
がんにより公的医療保険制度の対象となる所定の抗がん剤による抗がん剤治療⑥を受けられたとき	抗がん剤治療給付金	
がんによる疼痛（とうつう）⑦の緩和のため、公的医療保険制度の対象となる所定のオピオイド鎮痛薬による疼痛（とうつう）緩和療養⑧を受けられたとき	がん疼痛（とうつう）緩和オピオイド給付金	
対象期間⑨満了時に被保険者が生存され、かつ、その対象期間中に、がん入院給付金・がん手術給付金・がん放射線治療給付金・抗がん剤治療給付金・がん疼痛（とうつう）緩和オピオイド給付金のいずれのお支払いもなかったとき	がん無事故給付金	契約者

被保険者が死亡されたとき、死亡返還金をお支払いします。

支払事由	給付の種類	受取人
死亡されたとき	死亡返還金	死亡給付受取人

①がん
上皮内がん・非浸潤がん・大腸粘膜内がん・皮膚がんを含みます。
詳細は引受基準緩和型がん三大治療特約021の別表２「対象となる悪性新生物の種類」をご覧ください。

②入院日数が１日
入院日と退院日が同日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。

③被保険者
ご契約者が法人で、かつ、死亡給付受取人である場合は、ご契約者となります。

④所定の手術
次に定める診療行為のことです。ただし、一部お支払いの対象とならないものがあります。
・医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為
・医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植
詳細は「Ⅳ.６〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

⑤所定の放射線治療
医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のことです。ただし、血液照射を除きます。詳細は「Ⅳ.６〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

⑥所定の抗がん剤による抗がん剤治療
後述の「エ.抗がん剤治療給付金のお支払いについて」をご覧ください。

⑦がんによる疼痛
⑧所定のオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養
後述の「オ.がん疼痛緩和オピオイド給付金のお支払いについて」をご覧ください。

⑨対象期間
後述の「カ.がん無事故給付金のお支払いについて」をご覧ください。

ア．がん入院給付金のお支払いについて

●お支払いするがん入院給付金の額は、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⑩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。

イ．がん手術給付金のお支払いについて

●お支払いするがん手術給付金の額は、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×20 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%）×20
入院中以外に受けた手術の場合	入院給付日額×10 ただし、支払削減期間中の手術に対しては、 （入院給付日額×50%）×10

●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がん手術給付金をお支払いします。

●受けられた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定される診療行為⑪に該当するときは、その手術を最初に受けられた日についてのみ、がん手術給付金をお支払いします。

●同一の日に２つ以上のがん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、がん手術給付金をお支払いします。

●一連の手術⑫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、がん手術給付金をお支払いします。

ウ．がん放射線治療給付金のお支払いについて

●お支払いするがん放射線治療給付金の額は、次のとおりです。

入院給付日額×20 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%）×20

●がん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。

⑩支払削減期間
「Ⅱ.2 おまかせセレクトについて」、「Ⅱ.3 おまかせ・がんのほけんについて」の「(2)イ.支払削減期間」をご覧ください。

⑪手術料が１日につき算定される診療行為

⑫一連の手術
「Ⅳ.6〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

エ．抗がん剤治療給付金のお支払いについて

●お支払いする抗がん剤治療給付金の額は、次のとおりです。

抗がん剤治療を受けた日⑬を含む月ごとに、
入院給付日額×20
　ただし、支払削減期間中の抗がん剤治療に対しては、
　（入院給付日額×50%）×20

●抗がん剤治療給付金のお支払いは、60回を限度とします。

●抗がん剤治療給付金のお支払いの対象となる「抗がん剤」「抗がん剤治療」は、次のとおりです。

（a）「抗がん剤」

・投与または処方された時点で、厚生労働大臣により承認されている医薬品のうち、次の条件のすべてを満たす医薬品となります。

〈1〉厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が発病したがんの治療に対する効能または効果が認められたこと
〈2〉世界保健機関（WHO）の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活（ふかつ）薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）のいずれかに分類されること

・投与または処方された抗がん剤が上記の条件のすべてを満たす医薬品かどうかご不明な場合は、調剤明細書等で医薬品名をご確認いただき、治療を受けたがん（部位等）の情報とあわせて大樹生命お客さまサービスセンターまでお問い合わせください。

調剤明細書

患者番号	1234	氏名	○○　○○　様	調剤日	○年○月○日

区分	項目名	点数	備考
調剤技術料	調剤基本料１ －　地域支援体制加算 －　後発医薬品調剤体制加算２（80%以上）		
	調剤料 －　内服薬（28日分）	○○○	
薬剤料	ユーエフティ配合カプセルT100（100ｍｇ（テガフール相当量））　１日４カプセル×28日分	○○○	

⑬抗がん剤治療を受けた日
次のいずれかの日となります。
・注射等により、抗がん剤の投与が行われた日
・抗がん剤の処方が行われた日（処方せんが交付された場合は、交付された日）

(b)「抗がん剤治療」

・医師の管理下で行われる次の〈1〉および〈2〉に該当するものとなります。

〈1〉次の(ⅰ)または(ⅱ)に該当する治療法であること
　(ⅰ)抗がん剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を阻止することを目的とした治療法
　(ⅱ)次のいずれかの医薬品の投与により、がん細胞の発育・増殖を阻止することを目的とした治療法
　　◈ がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモン
　　◈ ホルモンの生成や作用を減弱させる抗がん剤
〈2〉抗がん剤の投与または処方であり、医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表によって薬剤料または処方せん料の算定対象となるもの

・機能障がいや手術により不足しているホルモンを補充する場合等は、上記〈1〉および〈2〉のいずれにも該当しないことから、抗がん剤治療給付金のお支払いの対象となる抗がん剤治療には該当しません。

・医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表による薬剤料または処方せん料の算定については、診療明細書等でご確認いただけます。

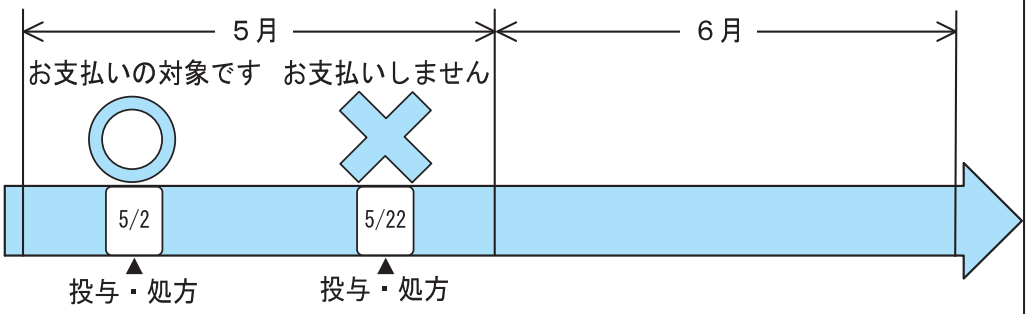
診療明細書

患者番号	1234	氏名	○○　○○　様	受診日	○年○月○日
受診科	○○				

区分	項目	点数	回数	合計（点）
初再診	＊外来診療料	○○○	○	
医学管	＊腫瘍特異物質治療管理料（その他Ⅰ項目）			
	CEA	○○○	○	
	＊保険証確認		○	
		○○○	○	
薬処方	＊処方箋料（その他）			

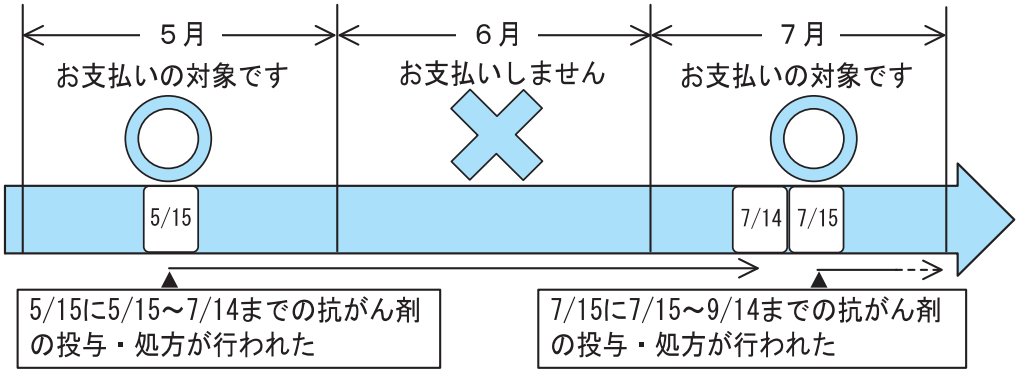
●被保険者が抗がん剤治療給付金のお支払いの対象となる抗がん剤の投与または処方を<u>同一の月に２回以上または２か月分以上受けた場合でも、抗がん剤治療給付金のお支払いは１回のみとなります。</u>

（例1）同一の月に抗がん剤の投与または処方が２回行われた場合



最初に抗がん剤の投与または処方が行われた日（5/2）を支払事由に該当した日とみなしてお取り扱いします。

（例2）同一の月に２か月分の抗がん剤の投与または処方が行われた場合



６月は注射等による抗がん剤の投与または抗がん剤の処方が行われていないため、抗がん剤治療給付金をお支払いしません。
※６月に抗がん剤を服薬していたとしても、その抗がん剤が５月に処方されたものである場合、お支払いの対象とはなりません。

オ．がん疼痛緩和オピオイド給付金のお支払いについて

●お支払いするがん疼痛緩和オピオイド給付金の額は、次のとおりです。

> オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けた日⑭を含む月ごとに、
> 入院給付日額×10
> ただし、支払削減期間中のオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養に対しては、
> （入院給付日額×50%）×10

●がん疼痛緩和オピオイド給付金は、次に記載の「がんによる疼痛」の緩和のためにオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養が行われた場合にお支払いします。

> 〈がんによる疼痛〉
> 〈1〉がん自体（腫瘍の浸潤や増大、転移など）が直接の原因となる痛み
> 〈2〉がん治療に伴って生じる痛み（術後痛や術後の慢性疼痛、化学療法による神経障がいに伴う疼痛など）

●がん疼痛緩和オピオイド給付金のお支払いの対象となる「オピオイド鎮痛薬」および「オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養」は、次のとおりです。

(a)「オピオイド鎮痛薬」

・投与または処方された時点で、厚生労働大臣により承認されている医薬品のうち、次の条件のすべてを満たす医薬品となります（例として、モルヒネなどが挙げられます。）。

> 〈1〉厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が発病したがんによる疼痛に対する効能または効果が認められたこと
> 〈2〉オピオイド受容体に親和性を示す化合物であること

・投与または処方されたオピオイド鎮痛薬が上記の条件のすべてを満たす医薬品かどうかご不明な場合は、調剤明細書等で医薬品名をご確認いただき、治療を受けたがん（部位等）の情報とあわせて大樹生命お客さまサービスセンターまでお問い合わせください。

調剤明細書

患者番号	1234	氏名	○○　○○　様	調剤日	○年○月○日

区分	項目名	点数	備考
調剤技術料	調剤基本料１ －　地域支援体制加算 －　後発医薬品調剤体制加算２（80%以上）		
	調剤料 －　内服薬（28日分）	○○○	
薬剤料	MSコンチン錠10mg　１日2錠×14日分	○○○	

⑭オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けた日
次のいずれかの日となります。
・注射等により、オピオイド鎮痛薬の投与が行われた日
・オピオイド鎮痛薬の処方が行われた日（処方せんが交付された場合は、交付された日）

(b)「オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養」

- 医師の管理下で行われるオピオイド鎮痛薬の投与または処方であり、かつ、それらが医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表によって、薬剤料または処方せん料の算定対象となるものとなります。ただし、**手術時等の麻酔導入に伴ってオピオイド鎮痛薬が投与された場合は、がん疼痛緩和オピオイド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または歯科診療報酬点数表による薬剤料または処方せん料の算定については、診療明細書等でご確認いただけます。

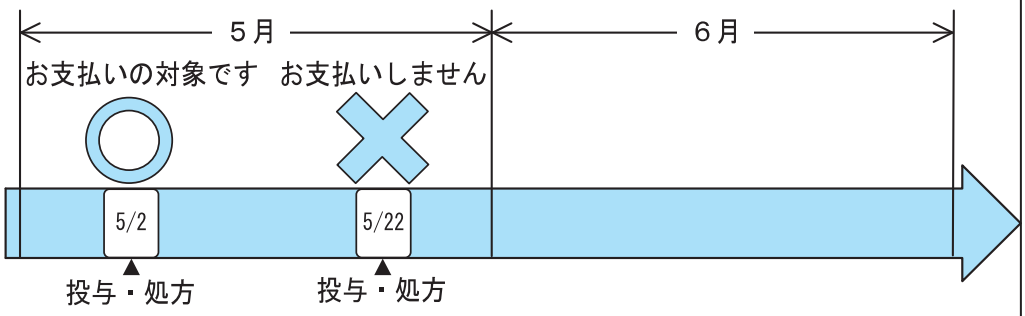
診療明細書

患者番号	1234	氏名	○○　○○　様	受診日	○年○月○日
受診科	○○				

区分	項目	点数	回数	合計（点）
初再診	＊外来診療料	○○○	○	
医学管	＊腫瘍特異物質治療管理料（その他Ⅰ項目）	○○○	○	
	CEA		○	
	＊保険証確認	○○○	○	
薬処方	＊処方箋料（その他）			

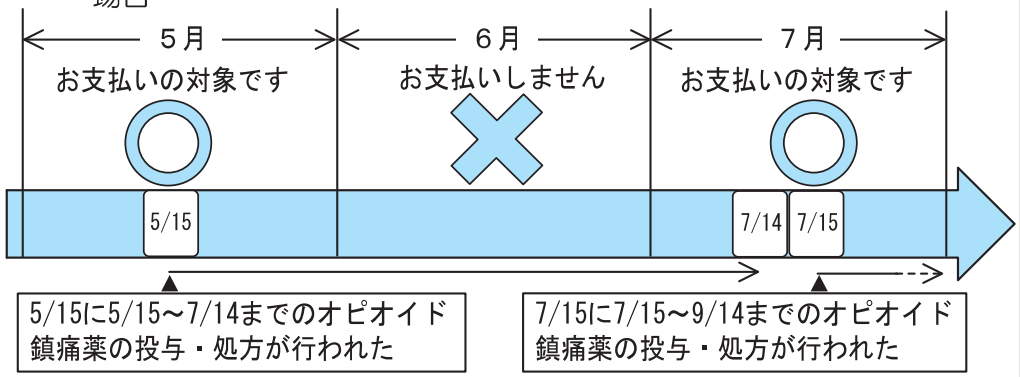
●被保険者ががん疼痛緩和オピオイド給付金のお支払いの対象となるオピオイド鎮痛薬の投与または処方を<u>同一の月に２回以上または２か月分以上受けた場合でも、がん疼痛緩和オピオイド給付金のお支払いは１回のみとなります。</u>

（例1）同一の月にオピオイド鎮痛薬の投与または処方が２回行われた場合



最初にオピオイド鎮痛薬の投与または処方が行われた日（5/2）を支払事由に該当した日とみなしてお取り扱いします。

（例2）同一の月に２か月分のオピオイド鎮痛薬の投与または処方が行われた場合



６月は注射等によるオピオイド鎮痛薬の投与またはオピオイド鎮痛薬の処方が行われていないため、がん疼痛緩和オピオイド給付金をお支払いしません。
※６月にオピオイド鎮痛薬を服薬していたとしても、そのオピオイド鎮痛薬が５月に処方されたものである場合、お支払いの対象とはなりません。

カ．がん無事故給付金のお支払いについて

●お支払いするがん無事故給付金の額は、入院給付日額の10倍となります。

●対象期間とは、がん無事故給付金のお支払いの判定に用いる期間をいいます。

第１回目の対象期間	引受基準緩和型がん三大治療特約021の責任開始の日からその日を含めてその直後に到来する契約日の５年ごとの年単位の応当日の前日までの期間
第２回目以後の対象期間	契約日の５年ごとの年単位の応当日からその日を含めてその直後に到来する５年ごとの年単位の応当日の前日までの期間

キ．死亡返還金のお支払いについて

●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×10
　ただし、支払削減期間中の死亡に対しては、
（入院給付日額×50%）×10

ク．責任開始時前に発病したがんにより、入院された場合や手術・放射線治療・抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けられた場合のお支払い⑮

●この特約の給付金は、責任開始時（復活が行われたときはその責任開始時）以後に発病したがんにより、入院された場合や手術・放射線治療・抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養（以下、「手術等」といいます。）を受けられた場合に、お支払いします。

●上記のほか、責任開始時（復活が行われたときはその責任開始時）前に発病したがんにより、責任開始時以後に入院された場合や手術等を受けられた場合でも、責任開始時以後にそのがんによる症状が悪化したことまたはそのがんと医学上重要な関係にあるがんを発病したことにより、入院や手術等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ときには、そのがん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。

ケ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間は終身となります。

●保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

⑮責任開始時前に発病したがんにより、入院された場合や手術・放射線治療・抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けられた場合のお支払い
「Ⅳ.4 保険金や給付金などをお支払いできない場合について」の「ご注意」をご覧ください。

ご　注　意

●お支払いの対象となる入院・手術・放射線治療は、がんの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なされたものとなります。

●がん手術給付金・がん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・放射線治療は変わることがあります。ご契約時にお支払いの対象であった手術・放射線治療でも、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって手術料、輸血料または放射線治療料の算定対象として列挙されていない場合はお支払いの対象とはなりません。

●歯科診療報酬点数表によって手術料・放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表においても手術料・放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を受けられた場合は、一部を除き、がん手術給付金またはがん放射線治療給付金のお支払いの対象となります。

●抗がん剤治療給付金・がん疼痛緩和オピオイド給付金のお支払いは、抗がん剤治療またはオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けられた時点の医科診療報酬点数表または歯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または歯科診療報酬点数表の改定により、お支払いの対象となる抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養は変わることがあります。ご契約時にお支払いの対象であった抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養でも、抗がん剤治療またはオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けられた時点の医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表によって薬剤料または処方せん料の算定対象とならない場合はお支払いの対象とはなりません。

●厚生労働大臣による承認内容の変更により、お支払いの対象となる抗がん剤、オピオイド鎮痛薬は変わることがあります。また、世界保健機関（WHO）の解剖治療化学分類法による医薬品分類の改定により、お支払いの対象となる抗がん剤は変わることがあります。

●抗がん剤またはオピオイド鎮痛薬の処方せんの交付を受けた場合、抗がん剤治療給付金またはがん疼痛緩和オピオイド給付金のお支払いにあたっては、その処方せんに基づく抗がん剤またはオピオイド鎮痛薬の支給を受ける必要があります。

●この特約の給付にかかわる法令等の改正または医療技術の変化があった場合で、当社が特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

6 引受基準緩和型先進医療特約016

《特約条項 ➜ 205ページ》

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

支払事由	給付の種類	受取人
疾病や不慮の事故により先進医療③による療養④を受けられたとき	先進医療給付金	傷害疾病給付受取人（被保険者⑤）

ア．先進医療による療養

●先進医療とは、療養を受けられた時点において、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。

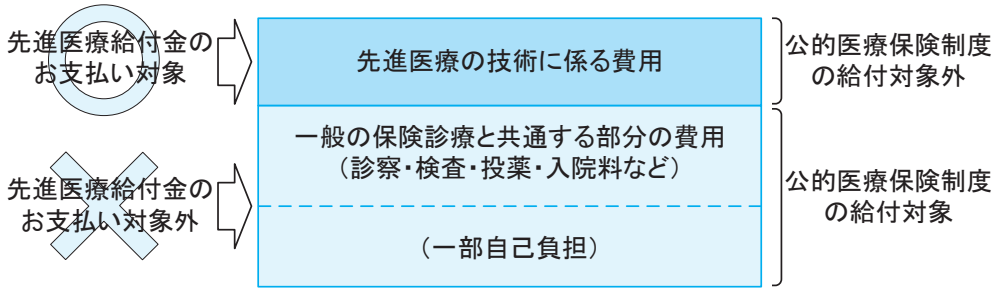
●先進医療の対象となる医療技術および先進医療を実施している医療機関は、変更されることがあります。最新の内容は厚生労働省のホームページで一覧をご確認ください。なお、一覧に掲載されている医療技術であっても治療方法や症例等によっては先進医療に該当しない場合もありますので、治療を受けられる前に主治医にご確認ください。

●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（https://www.taiju-life.co.jp/）からもご確認いただけます。

イ．先進医療の技術に係る費用

●先進医療による療養は公的医療保険制度の給付対象ではないため、先進医療の技術に係る費用は、患者が負担することになります。先進医療の技術に係る費用は、医療技術や医療機関によって異なります。

●先進医療の技術に係る費用以外の、一般の保険診療と共通する部分（診察・検査・投薬・入院料等）の費用は、公的医療保険制度における一部負担金をお支払いいただくことになります。一般の保険診療と共通する部分は一部負担金であっても、先進医療の技術に係る費用ではないため、先進医療給付金のお支払いの対象とはなりません。



①疾病
不慮の事故以外の外因による傷害も含みます。

②不慮の事故
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表1「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

③先進医療
引受基準緩和型先進医療特約016の別表1「先進医療」をご覧ください。

④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。

⑤被保険者
ご契約者が法人で、かつ、死亡給付受取人である場合は、ご契約者となります。

ウ．お支払い額およびお支払い限度

●お支払いする先進医療給付金の額は、被保険者が負担した先進医療の技術に係る費用相当額となります。

●先進医療給付金のお支払いは、１回のお支払い額および通算したお支払い額ともに1,000万円を限度とします。

●この特約には、支払削減期間はありません。

エ．責任開始時前に発病した疾病により先進医療による療養を受けられた場合のお支払い⑥

●この特約の給付金は、責任開始時（復活が行われたときはその責任開始時）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により先進医療による療養を受けられた場合に、お支払いします。

●上記のほか、責任開始時（復活が行われたときはその責任開始時）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。

オ．特約の保険期間および保険料払込期間

●引受基準緩和型総合医療特約016または引受基準緩和型がん三大治療特約021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ている医療技術および先進医療としての承認を取り消されている医療技術は、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。

●ご契約に付加されている引受基準緩和型総合医療特約016および引受基準緩和型がん三大治療特約021のいずれもがご契約に付加されない状態となったときには、この特約は消滅します。

⑥責任開始時前に発病した疾病により先進医療による療養を受けられた場合のお支払い
「Ⅳ.4　保険金や給付金などをお支払いできない場合について」の「ご注意」をご覧ください。

7 積立保険特約016

《特約条項 ➜ 211ページ》

被保険者が次の支払事由に該当されたとき、保険金をお支払いします。

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

＜お支払いの対象となる感染症＞

●お支払いの対象となる感染症は、平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中次の疾病に限ります。分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

- コレラ
- 腸チフス
- パラチフスA
- 細菌性赤痢
- 腸管出血性大腸菌感染症
- ペスト
- ジフテリア
- 急性灰白髄炎（ポリオ）
- ラッサ熱
- クリミヤ・コンゴ出血熱
- マールブルグウイルス病
- エボラウイルス病
- 痘瘡
- 重症急性呼吸器症候群［SARS］（ただし、病原体がベータコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限ります。）

（注）新型コロナウイルス感染症③は、同感染症が次のいずれかに該当する期間中に、被保険者が死亡した場合に限り、「お支払いの対象となる感染症」に含めます。

⑴ 感染症予防法④第６条第２項、第３項または第４項に感染性の疾病として掲げられていること

⑵ 感染症予防法第６条第７項第３号に掲げる感染性の疾病に該当していること

⑶ 感染症予防法第６条第８項に基づき政令により指定感染症として定められていること

①死亡保険金
災害死亡保険金が支払われる場合には、お支払いしません。

②不慮の事故
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表１「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

③新型コロナウイルス感染症
2020年７月３日時点の世界保健機関「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改訂（ICD-10）」におけるコードU07.1（コロナウイルス感染症2019、ウイルスが同定されたもの）をいいます。

④感染症予防法
「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」のことです。

ア．貯蓄機能・保険料調整機能

(a) 貯蓄機能

●お払い込みいただいた積立保険特約016の保険料は、この特約の締結・維持に必要な手数料として保険料の0.25%を控除し、その残額について積立利率による積立金の計算を行います。したがって、お払い込みいただいた積立保険特約016の保険料の運用利回りは、積立利率を下回ります。

●積立利率は、この特約の締結・維持に必要な手数料（予定事業費）および災害死亡保障に備えるために必要な費用として一定割合（年率0.10%）を予定利率から控除して算出します。また、積立利率は特約の締結から消滅まで変更されません。

●積立金は、自由にふやすことができます。毎回お払い込みいただく保険料のほか、お手持ちの余裕資金があるときに、任意に保険料をお払い込みいただくことができます（任意積立保険料のお払い込み⑤）。

●積立金は必要に応じて、所定の範囲内で自由に取り崩して引き出すことができます（積立金の一部取崩⑥）。

(b) 保険料調整機能⑦

●積立金を取り崩して、ご契約に付加された他の特約の保険料にあてることにより、お払い込みいただく保険料のご負担を抑えることができます。

イ．お支払い額

●死亡保険金はこの特約の経過年月数を基準に計算した積立金額を、災害死亡保険金はこの特約の経過年月数を基準に計算した積立金額の1.1倍相当額をお支払いします。

●この特約には、支払削減期間はありません。

ウ．ご契約後のこの特約の中途付加について

●この特約が付加されていない場合でも、ご契約者からのお申し出によってこの特約の中途付加を当社所定の範囲内でお取り扱いします。

・この特約を中途付加してこの特約の毎回の保険料のお払い込みを開始することができます。この場合、お申し出時点を含む保険料期間の次の保険料期間の払込保険料から新しい払込保険料に変更されます。

・この特約を中途付加してこの特約の任意積立保険料をお払い込みいただくことができます。

⑤任意積立保険料のお払い込み
「V.6 まとまった資金のご活用について」をご覧ください。

⑥積立金の一部取崩
「VI.1 ウ.積立金の一部取崩について」をご覧ください。

⑦保険料調整機能
「V.5 積立金からの定期取崩払込について」および「V.7 払込保険料のお払い込みが困難になられたとき」をご覧ください。

8 リビング・ニーズ特約

《特約条項 ➜ 223ページ》

被保険者が次の支払事由に該当されたとき、引受基準緩和型終身保険特約016の死亡保険金の将来のお支払いにかえ、その全部または一部をこの特約による保険金としてお支払いします。

ただし、この特約は、ご契約後１年を経過した時から責任が開始します。したがって、ご契約後１年以内はこの特約による保険金のご請求はできません。

支払事由	被保険者の余命が６か月以内①であると判断された場合
受取人	被保険者②

ア．ご請求方法

●この特約による保険金をご請求いただく場合は、当社所定の診断書をご提出いただきます。また、診断書に医師の所見を記入していただきますが、当社が必要と認めた場合には、確認・照会等を行い、また、当社指定の医師の診断を受けていただくことがあります。

イ．ご請求額（指定保険金額）および支払金額

●ご請求額（指定保険金額）は、次の（a）死亡保険金額の範囲内、かつ、（b）保険種類に応じた金額の範囲内とします。

（a）死亡保険金額

・この特約による保険金の支払事由の発生日③における引受基準緩和型終身保険特約016の死亡保険金の支払金額となります。

①余命が６か月以内
一般に日本で認められた医療による治療を行っても、余命が６か月以内である状態を意味します。

②被保険者
ご契約者が法人で、かつ、死亡給付受取人である場合は、ご契約者となります。

③支払事由の発生日
被保険者の余命が６か月以内と判断された日をいいます。

(b) 保険種類に応じた金額

・次の金額となります。

保険種類	
A	大樹セレクト、ベクトルX、ザ・ベクトル、大樹暖家族-R等当社の定める保険種類でリビング・ニーズ特約を付加されたご契約
B	おまかせセレクト等、A以外のご契約で、リビング・ニーズ特約を付加されたご契約

〈1〉同一被保険者について、Aのご契約のみの場合……通算 3,000万円以内

〈2〉同一被保険者について、Bのご契約のみの場合……通算 1,000万円以内

〈3〉同一被保険者について、AおよびBの双方のご契約がある場合

…… AおよびBのご請求額（指定保険金額）のそれぞれの合計額について、〈1〉および〈2〉の範囲内、かつ、通算 3,000万円以内

（例）保険種類に応じた金額の例

・Aより 3,000万円請求された場合…Bは請求できません。
・Aより 2,500万円請求された場合…Bの請求限度額は 500万円
・Aより 2,000万円請求された場合…Bの請求限度額は 1,000万円
・Aより 1,000万円請求された場合…Bの請求限度額は 1,000万円

●この特約による保険金の支払金額は、次の式で計算した金額とします。

支払金額 ＝ 「A」 － 「B」 － 「C」

「A」…ご請求額（指定保険金額）

「B」…支払事由の発生日からその日を含めて6か月間の「A」に対する利息（次の式で計算した金額のことをいいます。）

（「A」） － （「A」を年率0.60%で6か月間割り戻して計算した現価）

「C」…支払事由の発生日からその日を含めて6か月間のご請求額（指定保険金額）に対する保険料相当額④

④保険料相当額
リレー割引や積立金からの定期取崩払込が行われているご契約の場合でも、ご請求額（指定保険金額）に対する保険料（リレー割引額や定期取崩保険料を控除する前の金額）をもとに計算した金額とします。

ウ．お支払いの対象とならない特約

●次の特約は、リビング・ニーズ特約による保険金のお支払いの対象とはなりません。

- 引受基準緩和型総合医療特約016
- 引受基準緩和型がん三大治療特約021
- 積立保険特約016

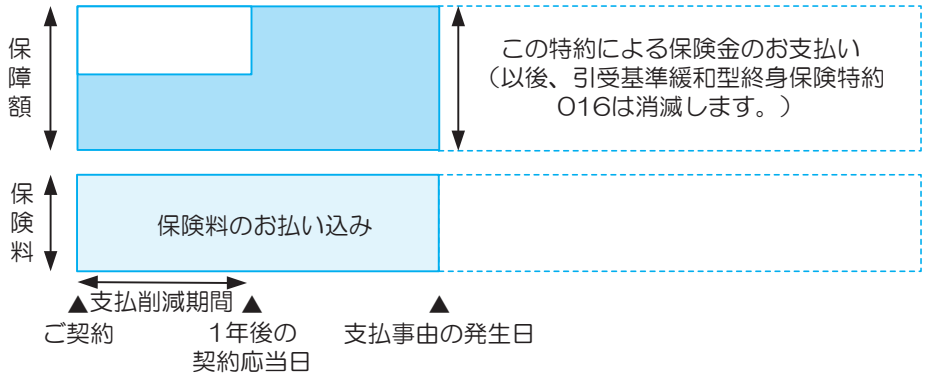
エ．お支払いの限度

●この特約による保険金のお支払いは、１契約について１回限りとします。

オ．この特約による保険金をお支払いした後のご契約

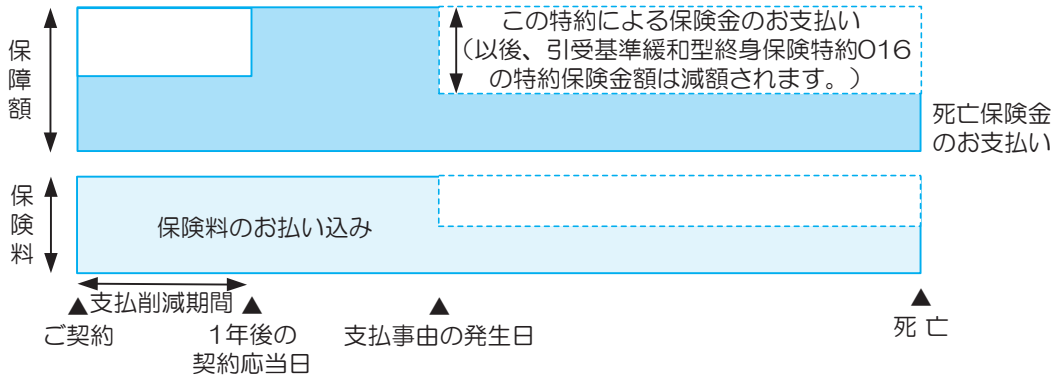
(a) ご請求額（指定保険金額）が死亡保険金額と同額の場合

●引受基準緩和型終身保険特約016は、この特約による保険金の支払事由の発生日にさかのぼって消滅します。



(b) ご請求額（指定保険金額）が死亡保険金額の一部の場合

●引受基準緩和型終身保険特約016の特約保険金額は、この特約による保険金の支払事由の発生日にさかのぼってご請求額（指定保険金額）と同額の減額がなされるものとし、減額部分の解約返戻金はありません。また、継続する部分については引き続き保険料をお払い込みいただき、その後、被保険者が死亡された場合、減額後の特約保険金額を基準に保険金をお支払いします。



ご　注　意

●この特約による保険金のご請求額（指定保険金額）の限度は、将来変更することがあります。

●他のご契約に付加されたリビング・ニーズ特約（ファミリー保障特約用）等の被保険者とこの特約の被保険者が同一の場合には、リビング・ニーズ特約（ファミリー保障特約用）等のご請求額（指定保険金額）も通算されます。

9 指定代理請求特約

《特約条項 ➜ 229ページ》

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

（例）被保険者が自らご請求いただけない事情

- 被保険者が保険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（がん等の当社が認める傷病名の場合）を告知されていないとき
- 被保険者が余命６か月以内と知らされていないとき　など

ア．対象となる保険金等

●指定代理請求人よりご請求いただける保険金等は、次のとおりです。

〈1〉被保険者が受取人となる保険金等

〈2〉被保険者とご契約者が同一人である場合のがん無事故給付金

〈3〉被保険者とご契約者が同一人である場合の保険料のお払い込み免除

●すえ置かれている保険金等はご請求の対象にはなりません。

イ．指定代理請求人の範囲

●ご契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を次の範囲の中から１名指定してください。

＜指定代理請求人の範囲＞

〈1〉被保険者の戸籍上の配偶者

〈2〉被保険者の直系血族①（子、孫、父母、祖父母など）

〈3〉被保険者の３親等内の親族②（兄弟姉妹、おじ、おば、甥、姪など）

上記のほか、次の範囲内の方③で、保険金等の受取人のために保険金等を請求すべき適当な関係があると当社が認めた方

〈4〉被保険者と同居しまたは被保険者と生計を一にしている方

〈5〉被保険者の財産管理を行っている方④

〈6〉死亡給付受取人

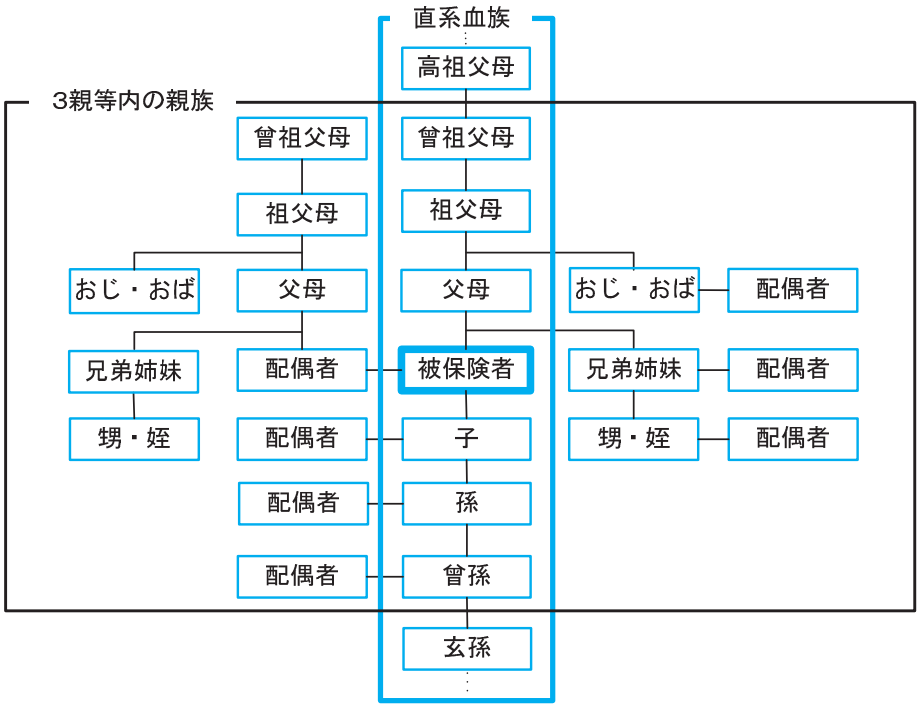
〈7〉その他上記〈4〉または〈5〉と同等の関係にある方

●指定代理請求人が保険金等をご請求いただく際にも、上記の範囲内であることが必要です。

①直系血族
②３親等内の親族
次頁の「直系血族」「３親等内の親族」をご覧ください。

③次の範囲内の方
婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方などを含みます。

④財産管理を行っている方
財産管理委任契約などに基づき財産管理を行っている方をいいます。



●ご契約者は、被保険者の同意を得て、前頁の＜指定代理請求人の範囲＞内で指定代理請求人を変更することができます。

●被保険者に保険金等を自らご請求いただけない事情が生じた際に、指定代理請求人の要件を満たす方がいない場合、または、指定が撤回されたこと等により指定代理請求人が指定されていない場合には、死亡給付受取人が指定代理請求人として保険金等をご請求いただけます。

ウ．代理請求によるお支払い

●指定代理請求人が保険金等をご請求される場合、次の書類をご提出いただきます。

・被保険者に保険金等を自らご請求いただけない事情が生じたことを示す書類

・指定代理請求人が前頁イ．の＜指定代理請求人の範囲＞内であることを確認するための書類

・その他の必要書類

●指定代理請求人が保険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、保険金等を自らご請求いただけない事情（余命６か月以内、がんであること等）をお知りになることがあります。

●リビング・ニーズ特約について、複数契約の各代理人からの保険金請求額が当社の定める金額を超える場合、その超える部分はお支払いできません。

●保険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保険金等のご請求を受けてもお支払いできません。

エ．ご契約者が法人で保険金等の受取人となる場合

●代理請求を行うことはできません。また、ご契約後、ご契約者の変更等により保険金等の受取人が法人へ変更された場合は、指定代理請求人の指定は撤回されたものとしてお取り扱いします。この場合には、法人の代表者からご請求いただきます。被保険者が法人の唯一の代表者で、ご自身でこれらの保険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、保険金等のご請求はできません。

ご　注　意

●指定代理請求人に次のような事情が生じた場合は、指定代理請求人を変更していただく必要がありますので、すみやかに当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにご連絡ください。

・死亡されたとき
・指定代理請求人の要件を満たさなくなったとき
・被保険者の代理人として保険金等を請求する意思表示ができなくなったとき

など

●指定代理請求人はあくまでも保険金等を被保険者の代理でご請求いただける方であり、保険金等の受取人は被保険者ご自身となります。

●保険金等を指定代理請求人のご請求によりお支払いした場合、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場合があります。

●故意に保険金等の支払事由を生じさせた方、または故意に保険金等を被保険者が請求できない状態にさせた方は、指定代理請求人として保険金等をご請求いただけません。

Ⅳ. 保険金等のお支払いについて

1 保険金等の請求方法について

保険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

当社へのご連絡

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

大樹生命お客さまサービスセンター
フリーダイヤル 0120-318-766
平日 9:00～18:00（土・日・祝日・年末年始を除く）

↓

大樹生命

請求のご案内

- ●当社より必要な書類等をご案内します。

↓

お客さま

書類のご準備とご提出

- ●必要な書類をご準備のうえ、ご提出ください。
- ●診断書・戸籍抄本等、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。

↓

（次頁に続く）

①指定代理請求人による請求
「Ⅲ. 9 指定代理請求特約」をご覧ください。

大樹生命

書類の確認とお支払い

●ご提出いただいた書類の内容を確認し、約款に従ってお支払いの判断をします。

●書類を拝見した結果、加療内容、事故状況等について詳細な確認等（医療機関等への確認も含みます。）を行う場合があります。

●保険金等を指定口座へ送金し、お支払い金額等の明細を郵送します。

お客さま

お支払い内容のご確認

●お支払い金額等の明細をご確認ください。

2 保険金等のお支払い期限について

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

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

①請求書類が当社に着いた日
完備された請求書類が当社に着いた日をいいます。

ご　注　意

●保険金等をお支払いするための前頁〈1〉～〈3〉の確認等にあたって、ご契約者・被保険者・給付受取人・代理人が正当な理由なくその確認等を妨げ、または確認等に応じなかったときには、当社はこれにより確認等が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金等をお支払いしません。

3 被保険者死亡後の給付金の請求について

ア. 代表者による請求

●給付金の受取人が被保険者の場合で、被保険者の死亡後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、次の順位で定まる代表者から請求を行ってください。

〈1〉死亡給付受取人
〈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①を満たしていることが必要です。）
〈3〉配偶者
〈4〉法定相続人の協議により定めた者

イ. 代表者による請求の対象となる給付金

●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のは、傷害疾病給付受取人が受取人となる給付金です。

①指定代理請求人の要件
「Ⅲ.9 指定代理請求特約」をご覧ください。

4 保険金や給付金などをお支払いできない場合について

保険金や給付金等の支払事由が生じても、次のような場合には、保険金や給付金等をお支払いできないことがあります。

(a) 免責事由①に該当した場合

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

(b) 重大事由による解除の場合

- 次のような事由に該当し、ご契約または特約が解除されたとき

〈1〉ご契約者または給付受取人が、保険金等を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき

〈2〉保険金等の請求に関し、給付受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき

〈3〉保険契約の重複により給付金等の合計額が著しく過大であり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき

〈4〉ご契約者、被保険者または給付受取人が、反社会的勢力②に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係③があると認められるとき

〈5〉上記〈1〉～〈4〉のほか、当社のご契約者、被保険者または給付受取人に対する信頼を損ない、このご契約の存続を困難とする上記〈1〉～〈4〉と同等の重大な事由があるとき

(c) 告知義務違反による解除の場合

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

(d) 払込保険料のお払い込みがなかったことによるご契約の解除または失効④の場合

①免責事由
後述の「ア.免責事由」をご覧ください。

②反社会的勢力
暴力団、暴力団員（脱退後５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

③社会的に非難されるべき関係
反社会的勢力に対する資金等の提供・便宜の供与や反社会的勢力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または実質的な関与があることもいいます。

④ご契約の解除または失効
「Ⅴ.３ 払込保険料のお払い込みがないことによるご契約の解除・失効、復活について」をご覧ください。

(e) 詐欺による取消、不法取得目的による無効の場合

・詐欺によってご契約が締結または復活されたことにより、ご契約が取り消されたとき

・保険金等を不法に取得する目的または他人に保険金等を不法に取得させる目的をもってご契約が締結または復活されたことにより、ご契約が無効とされたとき

ご　注　意

●重大事由によりご契約または特約を解除した場合で、前頁（b）の〈1〉～〈5〉に定める事由の発生時以後に保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由が生じたときは、保険金等のお支払いまたは保険料のお払い込み免除を行いません（〈4〉の事由にのみ該当した場合で、〈4〉に該当したのが死亡給付受取人のみであり、その死亡給付受取人が死亡保険金等の一部の受取人であるときは、死亡保険金等のうち、〈4〉に該当した受取人にお支払いすることとなっていた死亡保険金等を除いた額を、他の死亡給付受取人にお支払いします。）。すでに保険金等をお支払いしていたときには、当社はその返還を請求し、また、すでに保険料のお払い込みを免除していたときには、その保険料のお払い込みがなかったものとして取り扱います。

●告知義務違反によりご契約または特約を解除した場合、保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由が発生していても、これをお支払いまたは保険料のお払い込みを免除することはできません。

●責任開始時（復活が行われたときはその責任開始時）前に生じた傷害・疾病を原因として責任開始時以後に入院された場合や所定の高度障がい状態に該当した場合等は、保険金等のお支払いまたは保険料のお払い込み免除をできないことがあります。ただし、次のような場合には、責任開始時前に生じた原因を責任開始時以後に生じたものとみなしてお取り扱いします。

・責任開始時前に生じた原因について、当社が告知等により知ったうえでご契約をお引き受けした場合

・責任開始時前に生じた原因について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けられたこと等がなく、かつ、ご契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚されていなかった場合

・責任開始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・抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛（とうつう）緩和療養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（とうつう）を開始された場合または手術・抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛（とうつう）緩和療養・先進医療による療養を受けられた場合

●詐欺によりご契約が取り消された場合や、保険金等の不法取得目的によりご契約が無効とされた場合、すでにお払い込みいただいた保険料を払いもどしません。

ア．免責事由

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

給付の種類	免責事由
死亡保険金	次のいずれかによって、被保険者が死亡されたとき 〈1〉責任開始の日からその日を含めて３年以内の被保険者の自殺 〈2〉ご契約者の故意 〈3〉死亡給付受取人の故意 〈4〉戦争その他の変乱
死亡返還金	死亡給付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がい状態または障がい状態になられたとき 〈1〉ご契約者の故意または重大な過失 〈2〉被保険者の故意または重大な過失 〈3〉被保険者の犯罪行為 〈4〉被保険者の精神障がいを原因とする事故 〈5〉被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 〈6〉被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 〈7〉被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 〈8〉地震、噴火または津波 〈9〉戦争その他の変乱

給付の種類	免責事由
災害死亡保険金 災害入院給付金 疾病入院給付金 手術給付金 放射線治療給付金 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 〈1〉ご契約者の故意または重大な過失 〈2〉被保険者の故意または重大な過失 〈3〉被保険者の犯罪行為 〈4〉被保険者の薬物依存 〈5〉被保険者の精神障がいを原因とする事故 〈6〉被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 〈7〉被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 〈8〉被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 〈9〉死亡給付受取人の故意または重大な過失 〈10〉地震、噴火または津波 〈11〉戦争その他の変乱 〈12〉頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。） ・「〈4〉被保険者の薬物依存」は、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、先進医療給付金の免責事由です。 ・「〈9〉死亡給付受取人の故意または重大な過失」は、災害死亡保険金の免責事由です。 ・「〈12〉頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの⑤（原因の如何を問いません。）」は、災害入院給付金、疾病入院給付金の免責事由です。
リビング・ニーズ特約による保険金	次のいずれかによって、支払事由が生じたとき 〈1〉ご契約者の故意 〈2〉被保険者の故意 〈3〉被保険者の自殺行為 〈4〉被保険者の犯罪行為 〈5〉戦争その他の変乱

⑤他覚所見のないもの
医師が視診、触診や画像診断等によって症状を裏付けることができないものをいいます。

ご　注　意

●精神病等による自殺については、死亡保険金をお支払いする場合もありますので、当社へお問い合わせください。

●地震、噴火、津波または戦争その他の変乱が原因で支払事由または保険料払込免除の事由が生じた場合は、該当する被保険者の数によっては、保険金等の全額またはその一部をお支払いすることや保険料のお払い込みを免除することがあります。

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

（注）保険金等をお支払いできる場合またはお支払いできない場合をわかりやすくご説明するため、代表的な事例を参考としてあげたものです。実際のご契約でのお取り扱いに関しては、ご契約（特約）内容・約款を必ずご確認ください。なお、記載以外に認められる事実関係等によってお取り扱いに違いが生じることがあります。

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

○ お支払いできる場合の例	× お支払いできない場合の例
●ご契約加入前の「高血圧」での入院について、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「胃がん」で入院され、その後死亡された場合 ⇒ご契約にあたって告知義務違反がなく、入院給付金・死亡保険金をお支払いします。	●ご契約加入前の「慢性Ｃ型肝炎」での入院について、正しく告知せずに加入し、ご加入１年後に「慢性Ｃ型肝炎」を原因とする「肝がん」で入院され、その後死亡された場合 ⇒ご契約は告知義務違反により解除されるため、入院給付金・死亡保険金をお支払いできません。

解　説

●上記例では、「入院給付金・死亡保険金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。

●生命保険契約にご加入いただく際には、その時の被保険者の健康状態について、情報端末等のお手続き（告知）画面①でおたずねする事項を正確に告知していただく必要があります（告知義務）。

●おたずねする事項について、故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なる内容を告知された場合（告知義務違反）には、ご契約（特約）の責任開始の日（復活されている場合は復活日）から２年以内であれば、ご契約（特約）が解除となることや、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。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（責任開始時前に原因が生じていたことにより、保険金・給付金が支払われない場合を含みます。）は、同様にご契約（特約）が解除となることや、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。

●ご契約（特約）を解除した場合でも、保険金・給付金の支払事由の発生が、解除の原因となった事実に基づかないときには、保険金・給付金をお支払いします。

①情報端末等のお手続き（告知）画面
書面により告知される場合は、「お手続き（告知）画面」を「告知書」に読み替えます。

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
●ご契約加入後に発病した「椎間板（ついかんばん）ヘルニア」により入院された場合	●ご契約加入前より治療を受けていた「椎間板（ついかんばん）ヘルニア」が、ご契約加入後に悪化し入院された場合

解　説

●上記例では、「入院給付金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。

●入院給付金等は、ご契約（特約）の責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病を原因とする場合をお支払いの対象と定めています。したがって、責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害や発病した疾病を原因とする場合には、入院給付金等をお支払いできません。ただし、次のような場合には、責任開始時前に生じた原因を責任開始時以後に生じたものとみなしてお取り扱いします。

- 責任開始時前に生じた原因について、当社が告知等により知ったうえでご契約をお引き受けした場合
- 責任開始時前に生じた原因について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けられたこと等がなく、かつ、ご契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚されていなかった場合
- 責任開始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・抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛（とうつう）緩和療養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・抗がん剤治療・オピオイド鎮痛薬による疼痛（とうつう）緩和療養・先進医療による療養を受けられた場合

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

○　お支払いできる場合の例	×　お支払いできない場合の例
●自転車で走行中に転倒、骨折し入院された場合 ●交通事故で死亡された場合	●腰痛をお持ちの方が、床に落ちたものを拾おうと腰をかがめたときに、腰痛が悪化し入院された場合 ●熱中症で死亡された場合

解　説

●上記例では、「災害入院給付金・災害死亡保険金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。

●災害入院給付金・災害死亡保険金等は、約款所定の不慮の事故を原因として、約款所定の状態となった場合にお支払いします。

●約款所定の不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいい、かつ、約款に定める分類項目に該当するものをいいます。なお、急激・偶発・外来の定義は次のとおりです。

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

※引受基準緩和型総合医療特約016については、約款所定の不慮の事故に該当しないため災害入院給付金をお支払いできないときでも、疾病入院給付金をお支払いします。

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

○　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特約で、「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

⇒２回目の入院は１回目の入院の退院日の翌日から180日を経過した後に開始した入院ですので、それぞれ別の入院として取り扱います。
したがって、１回目・２回目の入院それぞれについて90日が支払日数の限度となりますので、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特約で、「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

⇒１回目の入院は90日分を限度として入院給付金をお支払いしますが、２回目の入院は１回目の入院の退院日の翌日から180日以内の再入院のため、１回目の入院と合わせて「１回の入院」とみなします。
したがって、２回目の入院については、１回目の入院と通算して90日が支払日数の限度となりますので、入院給付金はお支払いできません。

解　説

●上記例では、「疾病入院給付金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。

●ご契約では、１回の入院に対して支払われる限度日数が定められており、その限度日数を超えた入院については、入院給付金のお支払いができません。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。）。

●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します。

●がんによる入院は、１回の入院に対して支払われる限度日数を超えてもお支払いします。

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

○　お支払いできる場合の例	×　お支払いできない場合の例
●血便が出たことにより病院を受診したところ、医師より原因を調べるための検査入院の指示を受けたため入院された場合 ●歩行中、階段から足を踏み外し腓骨を骨折し、治療のために入院された場合	●定期的な健康診断目的で人間ドックを受けるために入院された場合 ●美容上の処置のために入院された場合

解　説

●上記例では、「疾病入院給付金・災害入院給付金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。

●入院給付金は、疾病や傷害の治療を目的として入院されたときにお支払いします。治療処置を伴わない人間ドック検査、美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術等による入院は、「治療を目的とする入院」に該当せず、お支払いできません。

●何らかの身体の異常があったため病院で受診し、治療をするにあたって検査が必要であるとの医師の指示で入院された場合は、「治療を目的とする入院」に該当しますので、入院給付金をお支払いします。

事例6　医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されていない診療行為の場合（約款所定の支払事由に該当しないとき）

○　お支払いできる場合の例	×　お支払いできない場合の例
●「胃がん」の治療のため、胃切除術を受けられた場合 ●「虫垂炎」の治療のため、虫垂切除術を受けられた場合	●「近視」矯正のため、レーザー屈折矯正手術（レーシック）を受けられた場合 ●排液のため、持続的腹腔ドレナージを受けられた場合

解　説

●上記例では、「手術給付金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。

●手術給付金のお支払いの対象となる診療行為は、診療行為を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為であることが必要です。したがって、医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されていない診療行為を受けられた場合は、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。なお、医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為でも、創傷処理やデブリードマン等、お支払いの対象とはならないものがあります。

●医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植は、手術給付金のお支払いの対象となります。

●上記事例は、2024年９月現在において、お支払いできる場合、お支払いできない場合の例であり、今後変更となることがあります。

事例7　免責事由②（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

②免責事由
「Ⅳ.4　ア.免責事由」をご覧ください。

○　お支払いできる場合の例

●被保険者の不注意

・被保険者が居眠り運転をして路肩に衝突したことにより骨折し、入院された場合

●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たことにより骨折し、入院された場合

×　お支払いできない場合の例

●被保険者の重大な過失

・被保険者が、危険であることを認識できる状況で高速道路を逆走して対向車と衝突したことにより骨折し、入院された場合

●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たことにより骨折し、入院された場合

解　説

●上記例では「災害入院給付金・災害死亡保険金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。

●ご契約（特約）により、約款で保険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、保険金等はお支払いできません。

●代表的なお支払いできない事由は次のとおりです。

・死亡給付受取人の故意による場合（死亡返還金等）
・責任開始の日からその日を含めて３年以内の被保険者の自殺（死亡保険金）
・ご契約者、被保険者の故意または重大な過失による場合（災害入院給付金・疾病入院給付金・災害死亡保険金等）
・被保険者の精神障がいを原因とする事故による場合（災害入院給付金・疾病入院給付金・災害死亡保険金等）
・被保険者の泥酔の状態を原因とする事故による場合（災害入院給付金・疾病入院給付金・災害死亡保険金等）
・被保険者が無免許で運転している間に生じた事故による場合（災害入院給付金・疾病入院給付金・災害死亡保険金等）
・被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故による場合（災害入院給付金・疾病入院給付金・災害死亡保険金等）

事例8　厚生労働大臣により承認されていない医薬品により抗がん剤治療を受けた場合（約款所定の抗がん剤に該当しないとき）

○ お支払いできる場合の例	× お支払いできない場合の例
●「胃がん」の治療のため、厚生労働大臣により承認されている医薬品③の投与を受けた場合	●「胃がん」の治療のため、厚生労働大臣により承認されていない医薬品の投与を受けた場合

解　説

●上記例では「抗がん剤治療給付金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。

●抗がん剤治療給付金は、がんの治療を目的として、次の条件をすべて満たす抗がん剤による抗がん剤治療を受けられた場合にお支払いします。

> 投与または処方された時点で、厚生労働大臣により承認されている医薬品のうち、次の条件のすべてを満たす医薬品
>
> 〈1〉厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が発病したがんの治療に対する効能または効果が認められたこと
>
> 〈2〉世界保健機関（WHO）の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちＬ01（抗悪性腫瘍薬）、Ｌ02（内分泌療法）、Ｌ03（免疫賦活（ふかつ）薬）、Ｌ04（免疫抑制薬）、Ｖ10（治療用放射性医薬品）のいずれかに分類されること

●「お支払いできない場合の例」では、「胃がん」の治療のため医薬品が投与されていますが、投与された医薬品が厚生労働大臣により承認されていない医薬品であり、前述の抗がん剤治療給付金のお支払い対象となる抗がん剤には該当しないため、抗がん剤治療給付金はお支払いできません。

③医薬品
「○ お支払いできる場合の例」においては、次の条件を満たす医薬品が投与されたものとします。
・「胃がん」に効能が認められていること
・世界保健機関（WHO）の解剖治療化学分類法による医薬品分類がＬ01（抗悪性腫瘍薬）であること

6 〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点

2024年９月現在の公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表を前提とした場合の、引受基準緩和型総合医療特約016および引受基準緩和型がん三大治療特約021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。

ア. お支払いの対象となる手術・放射線治療

(a) 各手術給付金

●お支払いの対象となる手術は、次の〈1〉または〈2〉に該当する診療行為となります。

〈1〉診療行為を受けられた時点の医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為

ただし、次に定めるものはお支払いの対象とはなりません。

対象外の手術	内容
創傷処理 または小児創傷処理	切創、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
抜歯手術	歯を抜く手術

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

(b) 各放射線治療給付金

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

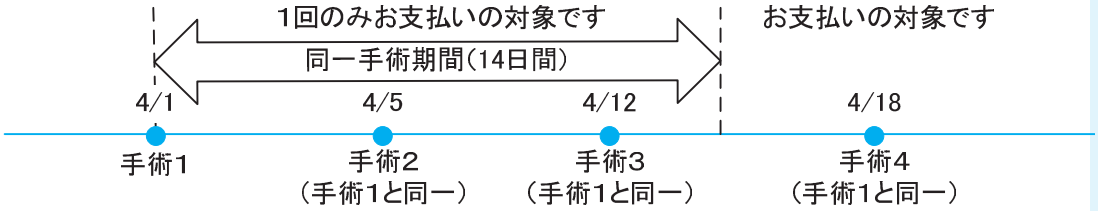
イ. お支払いの対象とならない診療行為

●2024年９月現在の医科診療報酬点数表を前提とした場合、次のようなものは手術給付金のお支払いの対象とはなりません。

- 医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されていないレーザー屈折矯正(きょうせい)手術（レーシック）等
- 医科診療報酬点数表において輸血料の算定対象となる輸血および術中術後自己血回収術等
- 医科診療報酬点数表において検査料の算定対象となる臓器穿刺(せんし)および組織採取等
- 医科診療報酬点数表において処置料の算定対象となる持続的胸腔(きょうくう)ドレナージ、持続的腹腔(ふくくう)ドレナージおよびエタノールの局所注入等

ウ．一連の手術を受けられたとき

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



・手術１、手術２、手術３については、最もお支払い額が高い手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

・手術４は、手術１から14日を経過した後に受けられた手術のためお支払いの対象となります。

●当社ホームページ（https://www.taiju-life.co.jp/）で、一連の手術に該当する診療行為についてご確認いただけます。

エ．手術料が１日につき算定される診療行為を受けられたとき

●医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定されるものとして定められている診療行為があります。受けられた手術がその診療行為に該当するときは、その手術を最初に受けられた日についてのみ、手術給付金をお支払いします。

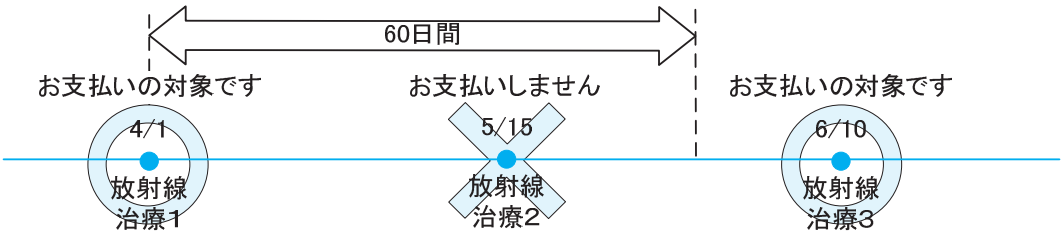
●当社ホームページ（https://www.taiju-life.co.jp/）で、手術料が１日につき算定されるものとして定められている診療行為についてご確認いただけます。

①一連の手術
医科診療報酬点数表において、手術料が一連の治療過程につき１回のみ算定される診療行為のことをいいます。

②同一手術期間
最初の手術を受けられた日からその日を含めて14日間をいいます。

オ．放射線治療を２回以上受けられたとき

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



・放射線治療２は、放射線治療１から60日以内に受けられているためお支払いの対象とはなりません。

・放射線治療３は、放射線治療１から60日を経過した後に受けられた放射線治療のため、お支払いの対象となります。

●放射性物質の体内への埋め込み、投与等により、放射線を絶えず照射し続ける治療を受けられたときは、その放射線治療を最初に受けられた日についてのみ、放射線治療給付金をお支払いします。

Ⅴ. 払込保険料について

1 払込保険料のお払い込み方法について

ア. お払い込み方法

●払込保険料のお払い込み方法（経路）には、次のような方法があります。

経路	内容
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、振り替えられた払込保険料についての保険料領収証は、発行しません。
団体扱①	勤務先団体②を経由してお払い込みいただく方法です。この場合、払込保険料の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。

●払込保険料のお払い込み方法（回数）には、次のような方法があります。

回数	内容
月払	毎月、払込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、半年分の払込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年分の払込保険料をまとめてお払い込みいただく方法です。

イ. お払い込み方法の変更

●ご契約者は、当社所定の範囲内で、お払い込みの経路や回数を変更することができます。

●お払い込み方法の変更を希望される場合や、転居および勤務先団体からの退職等の場合、すみやかに、当社の職員または大樹生命お客さま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払込保険料は、お手数でも、当社所定の経路でお払い込みください。

①団体扱
第１回払込保険料は、当社が送付する払込用紙で、指定の金融機関等にお払い込みいただきます。

②勤務先団体
当社と団体特別取扱契約を締結している勤務先団体に限ります。

③払込期月
「V.２ 払込保険料の払込期月・猶予期間について」をご覧ください。

④通知
「V.３ ア.第１回払込保険料のお払い込みがない場合（ご契約の解除、失効）、イ.第２回以後の払込保険料のお払い込みがない場合（ご契約の失効）」に記載の「解除予告等の通知」および「保険料のお払い込み案内の通知」をいいます。

ご 注 意

●払込保険料は払込期月③中に、当社へお払い込みください。

●口座振替扱の場合で、払込保険料の口座振替ができなかったときには、その旨をご契約者に通知④して、次のように取り扱います。

・月払契約においては、翌月の振替日に翌月分と合わせて２か月分の払込保険料の口座振替を行います。

・年払契約および半年払契約においては、払込期月の翌月中の振替日に応当する日に再度口座振替を行います。

●団体扱の場合、団体の加入者数が20名未満となると、適用される保険料率が変更されます。

●お払い込みの経路を変更されると、払込保険料が変更される場合があります。

2 払込保険料の払込期月・猶予期間について

ア．払込期月と猶予期間

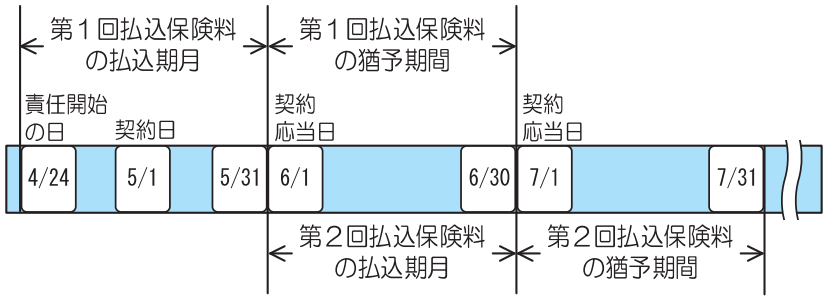
●払込保険料は下表の払込期月中にお払い込みください。

払込保険料	払込期月
第１回払込保険料	責任開始の日から責任開始の日を含む月の翌月末日まで
第２回以後の払込保険料	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

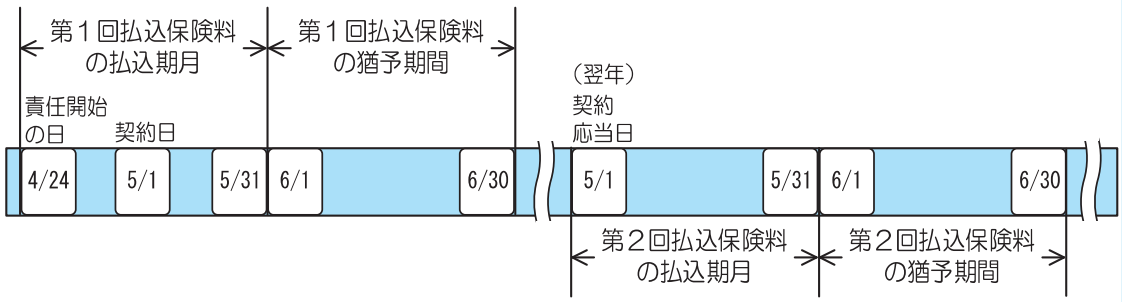
●払込期月中に払込保険料のお払い込みのご都合がつかない場合、下表の猶予期間中にお払い込みください。

払込保険料	猶予期間
第１回払込保険料	払込期月の翌月初日から末日まで①
第２回以後の払込保険料	

（例）口座振替扱・月払のご契約の場合



（例）口座振替扱・年払のご契約の場合



①払込期月の翌月初日から末日まで
猶予期間の末日が非営業日の場合、翌営業日が猶予期間満了の日となります。

3 払込保険料のお払い込みがないことによるご契約の解除・失効、復活について

払込期月①中または猶予期間②中に払込保険料のお払い込みがない場合、次のとおりお取り扱いします。

①払込期月
②猶予期間
「V.2 払込保険料の払込期月・猶予期間について」をご覧ください。

③猶予期間満了の日
猶予期間の末日が非営業日の場合、翌営業日が猶予期間満了の日となります。

ア. 第１回払込保険料のお払い込みがない場合（ご契約の解除、失効）

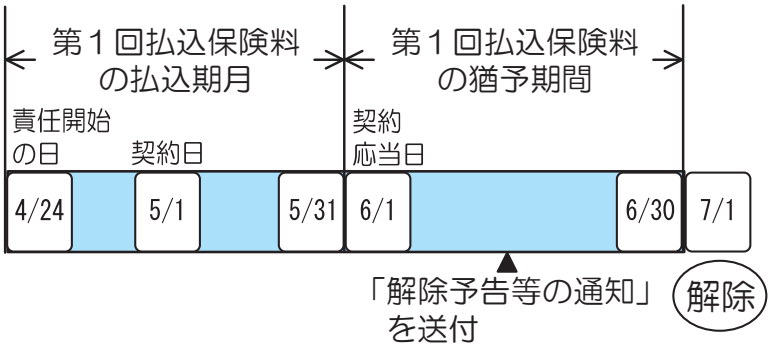
(a) 新たな保険契約にご加入されたとき（以下の(b)に該当しないとき）

●払込期月中に第１回払込保険料のお払い込みがない場合、次の点についてご契約者に通知（「解除予告等の通知」といいます。）します。

- 猶予期間中に第１回払込保険料をお払い込みいただきたいこと
- 猶予期間中に第１回払込保険料のお払い込みがない場合、猶予期間満了の日③の翌日にご契約を解除すること

●猶予期間中に第１回払込保険料のお払い込みがない場合、猶予期間満了の日の翌日に、ご契約を解除します。その場合、保険金・給付金などのお支払いができなくなります。

（例）口座振替扱・月払のご契約の場合



(b) 転換によりご加入されたとき

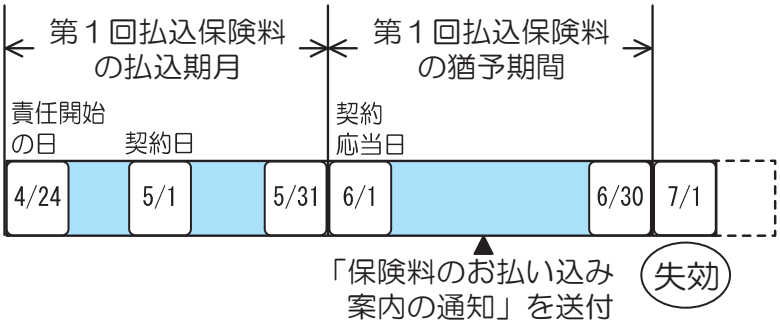
●払込期月中に転換後契約の第１回払込保険料のお払い込みがない場合、猶予期間中に第１回払込保険料をお払い込みいただきたい旨をご契約者に通知（「保険料のお払い込み案内の通知」といいます。）します。

●猶予期間中に第１回払込保険料のお払い込みがない場合、次のとおりお取り扱いします。

〈1〉猶予期間満了の日に、積立保険特約016に定める積立金からの自動取崩払込④を行います。

〈2〉上記〈1〉で積立金からの自動取崩払込が行われない場合、転換後契約は、猶予期間満了の日の翌日から失効し、保険金・給付金などのお支払いができなくなります。

（例）口座振替扱・月払の転換後契約の場合



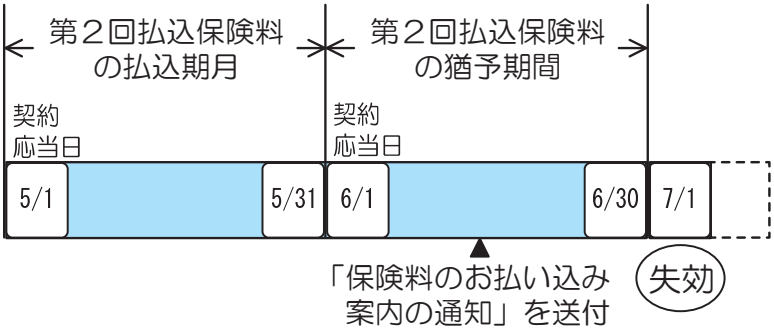
④積立金からの自動取崩払込
「V.7 ア.(a)積立金からの自動取崩払込」をご覧ください。

イ．第２回以後の払込保険料のお払い込みがない場合（ご契約の失効）

●払込期月中に第２回以後の払込保険料のお払い込みがない場合、猶予期間中に第２回以後の払込保険料をお払い込みいただきたい旨をご契約者に通知（「保険料のお払い込み案内の通知」といいます。）します。

●猶予期間中に第２回以後の払込保険料のお払い込みがない場合、ご契約は猶予期間満了の日の翌日から失効⑤し、保険金・給付金などのお支払いができなくなります。

（例）口座振替扱・月払のご契約の場合



ウ．ご契約の復活

●前頁ア．(b)および上記イ．で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、当社の定めるお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。

●上記の場合、あらためて告知していただきます。また、責任開始にあたっては延滞保険料のお払い込みが必要となります。

ご　注　意

●前述ア．(a)で、第１回払込保険料のお払い込みがなく猶予期間満了の日の翌日にご契約が解除された場合、ご契約を元に戻すことはできません。また、ご契約の解除に伴う払いもどし金はありません。

⑤失効
猶予期間満了の日に積立金からの自動取崩払込が行われる場合、ご契約は失効しません。

4 リレー割引について

ア．転換に伴うリレー割引

●転換により「おまかせセレクト」または「おまかせ・がんのほけん」にご加入され、転換後契約に解約返戻金のない特約①が付加されている場合、転換前契約の責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額②の全部または一部を原資（リレー割引原資）として、転換後契約の解約返戻金のない特約の毎回の保険料のうち一定額を、リレー割引期間中、割り引きます。

●毎回の保険料から割り引かれる金額を「リレー割引額」といいます。

●リレー割引期間は、ご契約に付加されている特約の保険料払込期間のうち最も短い期間と同一となります。

①解約返戻金のない特約
保険料払込期間中のみ解約返戻金のない特約を含みます。

②責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額
未払込保険料がある場合はその金額も差し引きます。

ご　注　意

●リレー割引額およびリレー割引期間はご契約内容に応じて定まるものであり、ご契約者が任意に変更することはできません。

●リレー割引原資には、消滅に伴う払いもどし金はありません。

5 積立金からの定期取崩払込について

ご契約者からのお申し出により、当社所定の範囲内で、積立保険特約016の積立金を活用して、特約保険金額等を変えることなく、お払い込みいただく払込保険料のご負担を軽減することができます。

●積立金を取り崩して保障特約保険料（リレー割引がある場合はリレー割引額を差し引いた金額）の全部または一部のお払い込みにあてます。この場合、積立保険特約016の保険料は以後0円となります。

●積立金からの定期取崩払込は、お申し出時の積立金額が、１万円に定期取崩予定額①を加算した金額以上あるときにお取り扱いするものとし、定期取崩保険料はその条件を満たす範囲内でご契約者に指定していただきます。

●定期取崩予定期間は、ご契約に付加されている特約の保険料払込期間のうち最も短い期間と同一となります。

①定期取崩予定額
定期取崩保険料と定期取崩予定期間をもとに所定の換算方法により計算します。

ご　注　意

●保険料払込期間が終身の特約が付加されている場合は、積立金からの定期取崩払込はお取り扱いできません。

●積立金からの定期取崩払込のお取り扱いを開始した後に、積立金からの自動取崩払込で積立金額が減少することにより、定期取崩予定期間が経過する前にこのお取り扱いを継続できなくなる場合があります。この場合、ご契約者に通知しますので、ご契約者はご案内の金額をお払い込みいただくことで定期取崩予定期間満了の日まで積立金からの定期取崩払込のお取り扱いを継続できます。

6 まとまった資金のご活用について

ア．任意積立保険料のお払い込み

積立保険特約016の保険料として、定期的にお払い込みいただく保険料とは別に、任意積立保険料をお払い込みいただくことができます。

●任意積立保険料は、５万円以上5,000万円以下の範囲内でお払い込みいただけます。

●１被保険者あたりの最高積立金額は通算３億円となります。

●ご契約時のほか、払込保険料のお払い込みが停止されている間および終了した後を含め、いつでもお払い込みいただくことができます。

●積立金の計算は、当社が任意積立保険料を受け取った日を含む月の翌月初日を基準とします。

●任意積立保険料をお払い込みいただけるのは、１年間に４回までです。

●当社所定の範囲内で積立保険特約016の中途付加と同時に任意積立保険料をお払い込みいただくこともできます。

ご　注　意

●定期取崩予定期間満了の日まで積立金からの定期取崩払込のお取り扱いを継続するために任意積立保険料をお払い込みいただいた場合、その任意積立保険料は積立金からの定期取崩払込に優先してあてられるため、積立金の一部取崩によって引き出せる金額が制限される場合や、まったく引き出せない場合があります。

7 払込保険料のお払い込みが困難になられたとき

払込保険料お払い込みのご都合がつかないときでも、次のような方法がありますので、ご契約をできるだけ有効にお続けください。なお、ウ.（a）以外の方法は、積立保険特約016が付加されている場合のみお取り扱いできます。

ア. 一時的に払込保険料のご都合がつかないとき

（a）積立金からの自動取崩払込

●保険金等の支払事由を定めている特約（積立保険特約016を除きます。）が付加されているご契約については、猶予期間①中に払込保険料のお払い込みがない場合は、ご契約者からあらかじめご希望にならない旨のお申し出がない限り、積立保険特約016の積立金を取り崩して保障特約保険料（リレー割引がある場合はリレー割引額を差し引いた金額）のお払い込みにあてるお取り扱いをしますので、ご契約は継続します。この場合、積立保険特約016の保険料は、お払い込みがなかったものとします。

●積立金からの自動取崩払込は、保障特約保険料（リレー割引がある場合はリレー割引額を差し引いた金額）が、積立保険特約016の積立金額の範囲内であるときに、お取り扱いします。

（b）積立保険特約016の保険料の自動払込停止

●保険金等の支払事由を定めている特約（積立保険特約016を除きます。）が付加されていないご契約や、保険金等の支払事由を定めている特約（積立保険特約016を除きます。）が付加されている場合でそれらすべての特約の保険料払込期間が満了したご契約については、猶予期間中に積立保険特約016の保険料のお払い込みがない場合は、自動的に保険料のお払い込みを停止するお取り扱いをしますので、ご契約は継続します。

●積立保険特約016の保険料の自動払込停止は、積立金額が10万円以上あるときにお取り扱いします。

●自動払込停止後、いつでも積立保険特約016の保険料のお払い込みを再開することができます。

●自動払込停止中でも、任意積立保険料をお払い込みいただくことができます。

①猶予期間
「V. 2 払込保険料の払込期月・猶予期間について」をご覧ください。

イ. 途中から払込保険料を払い込まずにご契約を有効に続けたいとき

(a) 払込保険料の払込停止

●ご契約者からのお申し出により、特約保険金額等を変えることなく、払込保険料のお払い込みを停止することができます。この場合、積立保険特約016の積立金からの定期取崩払込が必要な場合は積立金を取り崩して保障特約保険料（リレー割引がある場合はリレー割引額を差し引いた金額）のお払い込みにあて、積立保険特約016の保険料は以後0円となります。

●払込保険料の払込停止は、保険金等の支払事由を定めている特約（積立保険特約016を除きます。）が付加されているご契約については積立金額が１万円（積立金からの定期取崩払込②を行っている場合は１万円に定期取崩予定額③を加算した金額）以上、保険金等の支払事由を定めている特約（積立保険特約016を除きます。）が付加されていないご契約については積立金額が10万円以上あるときにお取り扱いします。

●払込停止後、いつでも払込保険料のお払い込みを再開することができます。

●払込停止中でも、任意積立保険料をお払い込みいただくことができます。

ウ. 払込保険料のご負担を軽くしたいとき

(a) 特約保険金額等の減額

●特約保険金額および入院給付日額を減額することにより、払込保険料のご負担を軽減することができます。

(b) 積立保険特約016の保険料の減額または払込停止

●積立保険特約016の保険料を所定の範囲内で減額することまたは払込停止とすることにより、お払い込みいただく保険料のご負担を軽減することができます。

●積立保険特約016の保険料のみを払込停止とした場合は、以後、保障特約保険料（リレー割引がある場合はリレー割引額を差し引いた金額）をお払い込みいただきます。

②定期取崩払込
「V.5 積立金からの定期取崩払込について」をご覧ください。

③定期取崩予定額
定期取崩保険料と定期取崩予定期間をもとに所定の換算方法により計算します。

ご　注　意

●積立金からの自動取崩払込をご希望にならない場合には、前もって書面で当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにお申し出ください。

●払込保険料の払込停止のお取り扱いを開始した後に、積立金額が減少することにより、このお取り扱いを継続できなくなる場合があります。この場合、ご契約者に通知しますので、ご契約者はご案内の金額を指定の期日までにお払い込みください。

●次の減額は、お取り扱いできません。

〈1〉引受基準緩和型終身保険特約016の特約保険金額が100万円未満となる減額

〈2〉引受基準緩和型総合医療特約016の入院給付日額が3,000円未満となる減額

〈3〉引受基準緩和型がん三大治療特約021の入院給付日額が3,000円未満となる減額

〈4〉引受基準緩和型終身保険特約016を付加しているご契約で、保険料が次の条件のいずれかを満たさないこととなる減額

・保障特約保険料、保障特約保険料からリレー割引額を差し引いた金額のいずれもが、月払換算6,000円以上

・払込保険料が、月払換算2,000円以上

〈5〉引受基準緩和型終身保険特約016を付加していないご契約で、保険料が次の条件のいずれかを満たさないこととなる減額

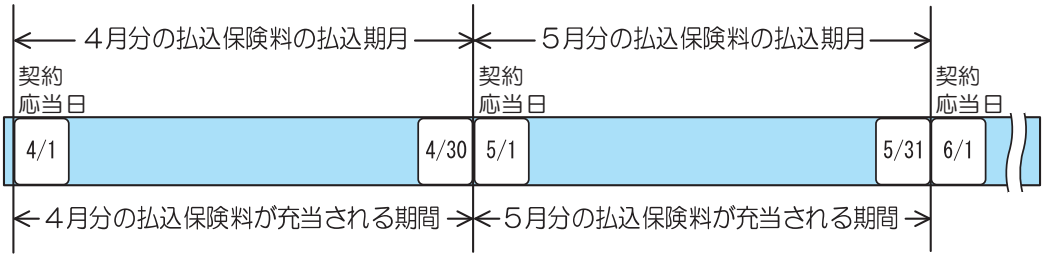
・保障特約保険料、保障特約保険料からリレー割引額を差し引いた金額のいずれもが、月払換算3,000円以上

・払込保険料が、月払換算2,000円以上

8 保険金支払などの際の払込保険料の精算について

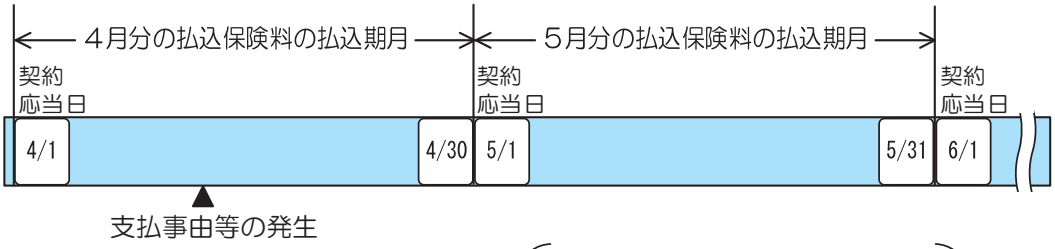
●払込期月①中にお払い込みいただく払込保険料は、払込期月に含まれる契約応当日から次の払込期月に含まれる契約応当日の前日までの期間②の払込保険料に充当され、払込期月に含まれる契約応当日③に払い込まれるものとして計算されています。

（例）月払契約の場合



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

（例）月払契約の場合



4月分の払込保険料が未払込で4/1から4/30までの間に保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由が発生した場合

⇨

〈1〉保険金等のお支払いのときは、4月分の払込保険料を保険金等から差し引きます。

〈2〉保険料払込免除のときは、4月分の払込保険料を払い込んでいただきます。

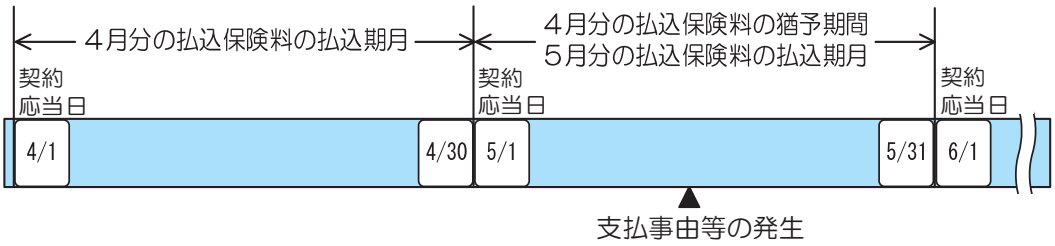
①払込期月
「V. 2 払込保険料の払込期月・猶予期間について」をご覧ください。

②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
第1回払込保険料の場合は、契約日から第2回払込保険料の払込期月に含まれる契約応当日の前日までの期間とします。

③払込期月に含まれる契約応当日
第1回払込保険料の場合は、契約日とします。

●月払契約で猶予期間④中の契約応当日以降その月の末日までに、保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由が発生した場合は、保険金等のお支払いのときにその猶予期間中の未払込の払込保険料および払込期月の払込保険料を保険金等から差し引き、保険料払込免除のときはその猶予期間中の未払込の払込保険料および払込期月の払込保険料を払い込んでいただきます。

（例）



4月分・5月分の払込保険料が未払込で5/1から5/31までの間に保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由が発生した場合

⇨

〈1〉保険金等のお支払いのときは、4月分および5月分の払込保険料を保険金等から差し引きます。

〈2〉保険料払込免除のときは、4月分および5月分の払込保険料を払い込んでいただきます。

④猶予期間
「V. 2 払込保険料の払込期月・猶予期間について」をご覧ください。

9 特約の消滅または保険料払込免除時の保険料のお取り扱いについて

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

ア．特約が消滅した場合

●すでに払い込まれた特約の保険料②のうち、特約が消滅した日の翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日から特約が消滅した日を含む保険料期間の末日までの期間に対応する特約の保険料相当額（リレー割引がある場合はリレー割引額を差し引いた金額を基に計算します。以下「未経過期間に対応する保険料相当額」といいます。）を払いもどします。

イ．保険料のお払い込みが免除された場合

●お払い込みいただいた特約の保険料のうち、保険料払込免除の事由に該当した日の翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日から保険料払込免除の事由に該当した日を含む保険料期間の末日までの期間に対応する特約の保険料相当額（リレー割引がある場合はリレー割引額を差し引いた金額を基に計算します。）を払いもどします。

●特約の保険料のお払い込みが免除された後に特約が消滅した場合は、特約の消滅の際、未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。

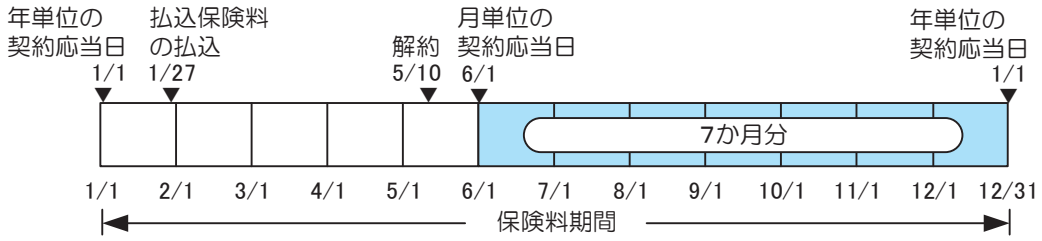
①特約が消滅したとき
特約の減額等を含みます。

②すでに払い込まれた特約の保険料
減額により特約の保険料の一部のお払い込みが不要となった場合は、そのお払い込みが不要となった部分に限ります。

ウ．払いもどしの例

（前提）
- 年単位の契約応当日：１月１日、 月単位の契約応当日：毎月１日
- 年払契約
- １月27日に年払で払込保険料を払い込んだ後、５月10日にご契約を解約した場合

●特約が消滅した日はご契約を解約した５月10日であり、その翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日は６月１日、特約が消滅した日を含む保険料期間の末日は12月31日となります。したがって、６月１日から12月31日までの７か月分の未経過期間に対応する保険料相当額を払いもどします。



ご　注　意

●積立保険特約016については、未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。また、次のときも未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。
- 払込保険料のお払い込み方法（回数）が月払のご契約であるとき
- 保険期間と保険料払込期間が異なる特約の場合で、特約の保険料払込期間満了後に特約が消滅したとき
- 詐欺による取消または不法取得目的による無効により特約が消滅したとき

Ⅵ. ご契約後について

1 解約と解約返戻金について

ア. 解約のお取り扱い

●ご契約者はいつでも将来に向かってご契約を解約することができますが、以後の保障はなくなります。

●ご契約を解約されますと、ご契約に付加されている各種特約を含めご契約全体が同時に消滅します。

●ご契約を解約される場合には、契約者ご本人が当社の職員または大樹生命お客さま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。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。

イ. 解約返戻金

(a) 解約返戻金の特徴

●生命保険では、お払い込みいただいた保険料を預貯金のようにそのまま積み立てるのではなく、その一部は毎年の死亡保険金等のお支払いに、また一部は生命保険の運営に必要な経費にあてられ、これらを除いた残りを基準として定めた金額が、解約の際に払いもどされます。したがって、解約返戻金額は、多くの場合、お払い込みいただいた保険料の累計額よりも少ない金額となります。

●特にご契約後しばらくの間は、保険料の大部分が死亡保険金等のお支払いや、販売、診査、保険証券作成などの経費にあてられますので、解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。

●解約返戻金額は、契約年齢、保険期間、性別、経過年数などによって異なります。

(b) 引受基準緩和型総合医療特約016および引受基準緩和型がん三大治療特約021について

●引受基準緩和型総合医療特約016および引受基準緩和型がん三大治療特約021には保険料払込期間中の解約返戻金はありません。なお、保険料払込期間が「有期払」の場合、保険料払込期間満了後は引受基準緩和型総合医療特約016については入院給付日額の5倍相当額、引受基準緩和型がん三大治療特約021については入院給付日額の10倍相当額の解約返戻金がありますが、お払い込みいただいた保険料の累計額に対してごくわずかとなります。

(c) 積立保険特約016について

●積立保険特約016を解約される場合、解約に伴う手数料等を差し引くことなく、保険料をお払い込みいただいた年月数等により計算した積立金額をそのままお支払いします。

(d) 引受基準緩和型先進医療特約016について

●引受基準緩和型先進医療特約016には、解約返戻金はありません。

ウ. 積立金の一部取崩について

●資金がご入用のときは、積立保険特約016の積立金の一部を取り崩して、一部取崩に伴う手数料等を差し引くことなくそのまま引き出すことができます。

●積立金の一部を取り崩して引き出す場合、その取り崩される積立金部分は解約されたものとみなします。

●引き出すことができる金額の範囲については次のとおりです。

〈1〉定期取崩払込を利用されていない場合

引き出した後の積立金額が、１万円（積立保険特約016以外の保険金等の支払事由を定めている特約が付加されていない場合は10万円）以上あること

〈2〉定期取崩払込を利用されている場合

引き出した後の積立金額が、１万円に定期取崩予定額①を加算した金額以上あること

①定期取崩予定額
定期取崩保険料と定期取崩予定期間をもとに所定の換算方法により計算します。

ご 注 意

●積立保険特約016が付加されたご契約に保険金等の支払事由を定めている他の特約が付加されていない場合で、次の〈1〉～〈3〉のいずれもが３年間行われず、かつ、その日の積立金額が10万円に満たないときは、ご契約は消滅します。この場合、積立金額をご契約者にお支払いします。

〈1〉積立保険特約016の保険料のお払い込み

〈2〉任意積立保険料のお払い込み

〈3〉積立金の一部取崩

●積立金からの自動取崩払込が行われた場合、積立金の一部取崩により引き出すことができる金額が減少します。

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受取人が、当社に保険給付を行わせることを目的として保険金等の支払事由を発生させた場合、または発生させようとした場合

〈2〉給付受取人が、ご契約に基づく保険給付の請求について詐欺を行った場合、または行おうとした場合

〈3〉上記〈1〉〈2〉のほか、被保険者のご契約者または給付受取人に対する信頼を損ない、ご契約の存続を困難とする重大な事由がある場合

〈4〉ご契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者がご契約のお申し込みの同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合

ご　注　意

●被保険者による解約の請求は、当社に対してではなく、ご契約者に対して行ってください。

3 給付受取人によるご契約の存続について

ア．差押債権者、破産管財人などによる解約

●ご契約者の差押債権者、破産管財人等（以下、「債権者等」といいます。）によるご契約または特約の解約は、解約の通知が当社に着いた日の翌日からその日を含めて１か月を経過した日に効力を生じます。

イ．給付受取人によるご契約の存続

●債権者等が解約の通知を行った場合でも、解約が当社に通知された時において、次の〈1〉および〈2〉を満たす給付受取人は、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〉のすべてのお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 給付受取人の変更について

ア．通知による死亡給付受取人の変更

●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、死亡給付受取人を変更することができます。

●死亡給付受取人を変更される場合には、当社へご通知ください。

イ．遺言による死亡給付受取人の変更

●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、死亡給付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。

●死亡給付受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、受取人変更の効力を生じません。

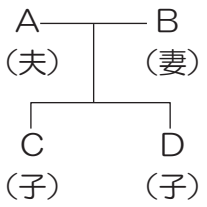
ウ．死亡給付受取人が亡くなられた場合

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

●死亡給付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

死亡給付受取人……Ｂさん



Ｂさん（死亡給付受取人）が死亡し、死亡給付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さんが死亡給付受取人となります。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さんが死亡給付受取人となります。この場合、ＣさんとＤさんの死亡保険金等の受取割合は均等（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、当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにご連絡ください。

ご　注　意

●当社が死亡給付受取人の変更の通知を受ける前（ご契約者の変更によって傷害疾病給付受取人が変更される場合は当社がご契約者の変更を承諾する前）に変更前の給付受取人に保険金等をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の給付受取人から保険金等の請求を受けても、保険金等をお支払いしません。

●傷害疾病給付受取人は被保険者（ご契約者が法人で、かつ、死亡給付受取人である場合はご契約者）であり、それ以外の方に変更することはできません。

5 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、当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにご連絡ください。
また、大樹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。
- 死亡給付受取人または指定代理請求人を変更するとき……被保険者の同意が必要です。
- 死亡給付受取人が死亡されたとき……新しい死亡給付受取人に変更するお手続きをしていただきます。
- ご住所を変更されたとき
- 改姓、改名されたとき
- 保険証券を紛失されたとき

●ご契約に関するご照会やご通知の際には、保険証券の証券番号、ご契約者と被保険者のお名前、契約日、住所、郵便番号を必ずお知らせください。

大樹生命お客さまサービスセンター
フリーダイヤル 0120-318-766
平日 9:00～18:00（土・日・祝日・年末年始を除く）

大樹生命ホームページ
https://www.taiju-life.co.jp/

6 お手続きに必要な書類について

保険金等のご請求や、名義変更等の諸手続きに必要な書類は、主約款および特約条項の別表「請求書類」に記載しています。
ただし、記載以外の書類のご提出を求めたり、または記載書類の一部省略のお取り扱いをすることがありますので、諸手続きが必要な場合には、当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにご相談ください。

ご　注　意

●ご契約者および給付受取人が企業（個人事業主を含みます。）で被保険者がその従業員のご契約の場合、この保険の目的が、保険金等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、保険金等のご請求の際、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。

7 生命保険と税金について

本項では、2024年９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、税制の改正に伴い、お取り扱いが変わる場合があります。
個別のお取り扱いについては、所轄の税務署等にご確認ください。

ア. 一般生命保険料控除・介護医療保険料控除

生命保険料控除制度は、一般生命保険料控除、介護医療保険料控除および個人年金保険料控除からなる制度で、１年間にお払い込みいただいた保険料の一定額が、所得税と住民税の対象となる所得から控除され、その分に応じて税金が軽減されます。

この保険の特約は、その保障内容等に応じて一般生命保険料控除・介護医療保険料控除の対象または対象外となります。

(a) 一般生命保険料控除・介護医療保険料控除の対象となるご契約

●納税する人が保険料を支払い、給付受取人がご本人あるいは配偶者またはその他の親族であるご契約です。

(b) 一般生命保険料控除・介護医療保険料控除の対象となる保険料

●１月から12月までにお払い込みいただいた次の〈1〉および〈2〉の保険料です。

〈1〉一般生命保険料控除の対象となる保険料

死亡されたときに保険金等をお支払いする特約の保険料

（例）引受基準緩和型終身保険特約O16、引受基準緩和型がん三大治療特約O21、積立保険特約O16の保険料

〈2〉介護医療保険料控除の対象となる保険料

疾病等により入院されたときなどに給付金等をお支払いする特約の保険料

（例）引受基準緩和型総合医療特約O16、引受基準緩和型先進医療特約O16の保険料

●上記〈1〉および〈2〉の保険料について「生命保険料控除証明書」を発行しますので、申告のときまで大切に保管してください。

(c) 控除額の計算方法

〈1〉所得税の対象となる所得から控除される金額

・一般生命保険料控除と介護医療保険料控除それぞれについて計算します。

控除の対象となる保険料	控除額
20,000円以下のとき	全　　額
20,000円を超え40,000円以下のとき	(控除の対象となる保険料×$\frac{1}{2}$)＋10,000円
40,000円を超え80,000円以下のとき	(控除の対象となる保険料×$\frac{1}{4}$)＋20,000円
80,000円を超えるとき	一　律　40,000円

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

〈2〉住民税の対象となる所得から控除される金額

・一般生命保険料控除と介護医療保険料控除それぞれについて計算します。

控除の対象となる保険料	控除額
12,000円以下のとき	全　　額
12,000円を超え32,000円以下のとき	(控除の対象となる保険料×$\frac{1}{2}$)＋ 6,000円
32,000円を超え56,000円以下のとき	(控除の対象となる保険料×$\frac{1}{4}$)＋14,000円
56,000円を超えるとき	一　律　28,000円

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

イ．保険金等の税法上のお取り扱い

(a) 保険金等の税法上のお取り扱いについて

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

〈1〉死亡保険金または死亡返還金等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）住民税
	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	

(b) 給付金等の非課税扱いについて

●傷害や疾病により支払われる入院給付金等は、受取人が被保険者の場合、全額非課税となります。

MEMO

MEMO

MEMO

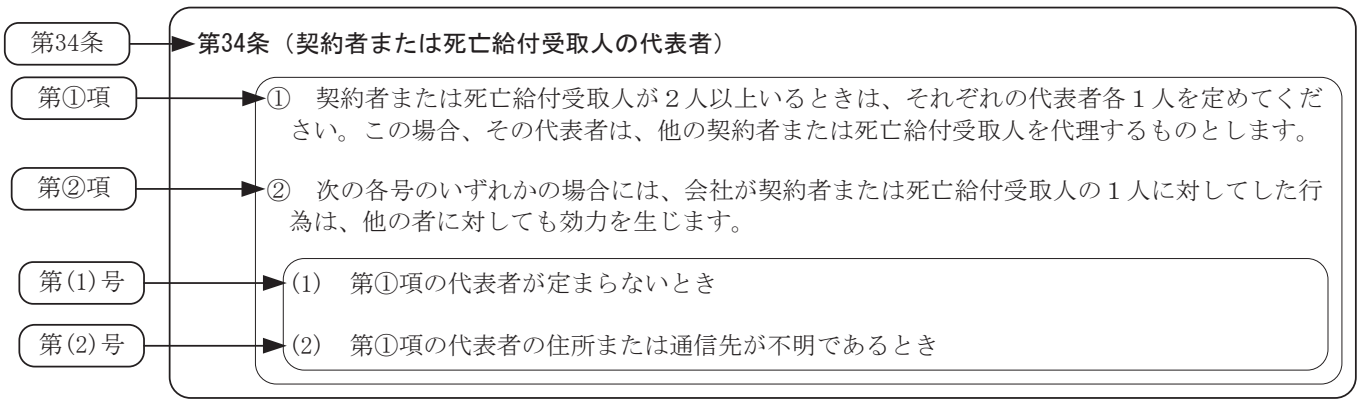
MEMO

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。
●契約締結後に特約を締結する際は、特約締結時における特約条項が適用されます。

●約款では、基本的に条・項・号を用いて規定しております。

（例）無配当保障セレクト保険普通保険約款　第34条（契約者または死亡給付受取人の代表者）の規定の場合



無配当保障セレクト保険普通保険約款目次

この普通保険約款の主な内容

第１編　用語の意義

１．用語の意義

第１条　用語の意義

第２編　総則

２．総則

第２条　総則

第３編　この契約の給付および請求手続

３．保険金等の支払

第３条　保険金等の支払
第４条　給付受取人

４．特約の保険料の払込免除

第５条　特約の保険料の払込免除

５．請求手続

第６条　通知義務
第７条　保険金等の請求手続、支払の期限および支払の場所
第８条　被保険者が死亡した場合の給付金請求の取扱
第９条　特約の保険料払込免除の請求手続等

第４編　この契約の取扱

６．会社の責任開始時

第10条　会社の責任開始時

７．払込保険料の払込

第11条　払込保険料の払込
第12条　未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし
第13条　払込保険料の払込方法（経路）の選択
第14条　猶予期間および払込保険料の払込がないことによる契約の解除または失効
第15条　猶予期間中に支払事由等が生じた場合の払込保険料の取扱

８．契約の復活

第16条　契約の復活

９．契約または特約の取消、無効、解除、解約および消滅

第17条　詐欺による取消
第18条　不法取得目的による無効
第19条　告知義務
第20条　告知義務違反による解除
第21条　契約または特約を解除できない場合
第22条　重大事由による解除
第23条　解　約
第24条　給付受取人による契約または特約の存続
第25条　契約の消滅

10．払いもどし金

第26条　払いもどし金

11．契約内容の変更・給付受取人の変更等

第27条　保険金等の額の減額
第28条　払込保険料の払込方法の変更
第29条　死亡給付受取人の死亡
第30条　会社への通知による死亡給付受取人の変更
第31条　遺言による死亡給付受取人の変更
第32条　傷害疾病給付受取人の変更
第33条　契約者の変更
第34条　契約者または死亡給付受取人の代表者
第35条　契約者の住所の変更

12．年齢の計算、年齢または性別の誤りの処理

第36条　年齢の計算
第37条　年齢または性別の誤りの処理

13．契約者配当金

第38条　契約者配当金

14．その他

第39条　時　効
第40条　管轄裁判所
第41条　団体を契約者とする場合の保険金等請求手続の特別取扱

別表１　対象となる不慮の事故
別表２　対象となる高度障害状態
別表３　対象となる障害状態
別表４　請　求　書　類

無配当保障セレクト保険普通保険約款

（この普通保険約款の主な内容）

この普通保険約款は、無配当保障セレクト保険契約に付加される特約について、共通して適用される事項を規定しています。無配当保障セレクト保険契約の契約内容を定める保険約款は、この普通保険約款と付加される特約の特約条項によって構成され、この普通保険約款および特約条項が同時に適用されるものとします。

第１編　用語の意義

１．用語の意義

第１条（用語の意義）

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

用語	意義
⑴　契約	保険契約のことをいいます。
⑵　契約者	保険契約者のことをいいます。
⑶　保険金等	特約条項に定める支払事由が生じた場合に支払われる保険金、給付金または収入保障年金等の給付をいいます。
⑷　給付受取人	死亡給付受取人または傷害疾病給付受取人のことをいいます。
⑸　責任開始時	契約の締結または復活にあたって、会社の契約上の責任が開始する時をいい、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。
⑹　責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。
⑺　契約日	第10条（会社の責任開始時）第①項により会社の責任が開始する日を含む月の翌月初日のことをいいます。 また、契約日は、契約における年齢および期間等の基準となる日となります。
⑻　契約応当日	契約日後にむかえる契約日に対応する日のことをいい、毎月の契約日に対応する日を「月単位の契約応当日」、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。
⑼　保障特約保険料	この契約に付加する積立保険特約016以外の特約の保険料の合計額のことをいいます。
⑽　払込保険料	保険料払込期間中の特約がある場合に契約者が払い込む保険料をいい、次の(ｱ)および(ｲ)に定める保険料の合計額とします。ただし、(ｳ)または(ｴ)に定める金額がある場合は、それらを差し引いた金額とします。 (ｱ) 保障特約保険料 (ｲ) 積立保険特約016の保険料（任意積立保険料を除きます。） (ｳ) 積立保険特約016の特約条項に定める定期取崩保険料 (ｴ) 転換特約または保障内容変更特約の特約条項に定めるリレー割引額
⑾　月払契約	払込保険料の払込方法（回数）が月払の契約のことをいいます。

<table>
<tr><th>用語</th><th>意義</th></tr>
<tr><td>⑿　半年払契約</td><td>払込保険料の払込方法（回数）が半年払の契約のことをいいます。</td></tr>
<tr><td>⒀　年払契約</td><td>払込保険料の払込方法（回数）が年払の契約のことをいいます。</td></tr>
<tr><td>⒁　保険料期間</td><td>払込保険料の払込方法（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>
<tr><th>払込保険料の払込方法（回数）</th><th>期間</th></tr>
<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>
</table></td></tr>
</table>

第２編　総則

２．総則

第２条（総則）

①　この普通保険約款は、この契約の保険約款の一部を構成するものであり、この契約に付加されている特約の特約条項とあわせてこの契約の保険約款とします。

②　この普通保険約款とこの契約に付加されている特約の特約条項の内容が相違する場合には、特約条項の規定が優先して適用されるものとします。

③　この契約の締結にあたっては、会社の定める特約を１つ以上付加することを必要とします。

④　次の各号に定める金額は、会社の定める金額の範囲内であることを必要とします。

⑴　保障特約保険料

⑵　保障特約保険料から転換特約または保障内容変更特約の特約条項に定めるリレー割引額を差し引いた金額

⑶　払込保険料

第３編　この契約の給付および請求手続

３．保険金等の支払

第３条（保険金等の支払）

①　会社は、この契約に付加されている特約の保険金等の支払事由が生じた場合、特約条項およびこの普通保険約款の規定にしたがい、保険金等を支払います。ただし、特約条項に定める保険金等の免責事由に該当したときを除きます。

②　責任開始の日から契約日の前日までの間に保険金等の支払事由が生じた場合は、第１条（用語の意義）および第10条（会社の責任開始時）の規定にかかわらず、会社は、責任開始の日を契約日とみなして処理し、保険金等を支払います。ただし、免責事由に該当したときを除きます。

第４条（給付受取人）

① 契約者は、この契約の締結の際、この契約に死亡保険金等の死亡給付のある特約が付加されている場合には、死亡給付受取人を指定することを必要とします。

② 死亡給付受取人については、この契約に付加する死亡保険金等の死亡給付のある特約ごとに異なる者を指定することはできません。

③ この契約に高度障害保険金等の傷害疾病給付のある特約が付加されている場合、傷害疾病給付受取人は被保険者とします。ただし、契約者が法人で、かつ、死亡給付受取人（一部の受取人である場合を含みます。）であるときは、傷害疾病給付受取人は契約者とします。

４．特約の保険料の払込免除

第５条（特約の保険料の払込免除）

① 会社は、被保険者が高度障害状態（別表２）または不慮の事故（別表１）による障害状態（別表３）に該当した場合、特約条項およびこの普通保険約款の規定にしたがい、特約の保険料の払込を免除します。ただし、特約条項に定める保険料の払込を免除しない場合に該当したときを除きます。

② 特約の保険料の払込が免除されたときは、以後第11条（払込保険料の払込）第②項第⑵号に定める払込期月に含まれる契約応当日ごとに特約の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。

③ 特約の保険料の払込が免除された後は、払込保険料の払込方法の変更（第28条）の規定は適用しません。

④ 責任開始の日から契約日の前日までの間に特約の保険料払込免除の事由が生じた場合で、かつ、特約の保険料の払込が免除されるときは、第１条（用語の意義）および第10条（会社の責任開始時）の規定にかかわらず、会社は、責任開始の日を契約日とみなして処理し、特約の保険料の払込を免除します。

５．請求手続

第６条（通知義務）

① 契約者または給付受取人は、保険金等の支払事由が生じたことを知ったときには、ただちに会社に通知してください。

② 契約者または被保険者は、特約の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。

第７条（保険金等の請求手続、支払の期限および支払の場所）

① 給付受取人は、保険金等の支払事由が生じたときには、すみやかに必要書類（特約条項に定めるものとします。以下、本条において同じとします。）を提出して、保険金等を請求してください。

② 会社は、保険金等を、必要書類が会社に着いた日の翌日からその日を含めて５営業日以内に会社の本店で支払います。

③ 保険金等を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、契約の締結時から保険金等請求時までに会社に提出された書類だけでは確認ができないときには、会社は、それぞれに定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合、第②項の規定にかかわらず、保険金等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
⑴　保険金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合	保険金等の支払事由に該当する事実の有無
⑵　保険金等の免責事由に該当する可能性がある場合	保険金等の支払事由が発生した原因
⑶　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
⑷　詐欺による取消（第17条）、不法取得目的による無効（第18条）または重大事由による解除（第22条）に該当する可能性がある場合	次の(ｱ)から(ｴ)に定める事項 (ｱ)　第⑵号および第⑶号に定める事項 (ｲ)　契約者、被保険者または給付受取人の契約締結の目的または保険金等請求の意図に関する契約の締結時から保険金等請求時までにおける事実 (ｳ)　契約者、被保険者または給付受取人の特約締結の目的または保険金等請求の意図に関する特約の締結時から保険金等請求時までにおける事実 (ｴ)　第22条（重大事由による解除）第①項第⑸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、保険金等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
⑴　第③項第⑴号から第⑷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
⑵　第③項第⑵号から第⑷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
⑶　第③項第⑴号、第⑵号または第⑷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
⑷　第③項第⑴号、第⑵号または第⑷号に定める事項に関し、契約者、被保険者または給付受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、第③項第⑴号、第⑵号または第⑷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
⑸　第③項第⑴号から第⑷号に定める事項についての日本国外における調査	180日
⑹　第③項第⑴号から第⑷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、保険金等を請求した者に通知します。

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

第８条（被保険者が死亡した場合の給付金請求の取扱）

① 傷害疾病給付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（傷害疾病給付受取人が受取人となるものをいいます。以下、本条において同じとします。）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。

⑴ 死亡給付受取人（法定相続人である死亡給付受取人が複数の場合はその協議により定めた者）

⑵ 第⑴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

⑶ 第⑴号および第⑵号に該当する者がいない場合は、配偶者

⑷ 第⑴号から第⑶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。

第９条（特約の保険料払込免除の請求手続等）

① 契約者は、特約の保険料払込免除の事由が生じたときには、すみやかに必要書類（特約条項に定めるものとします。）を提出して、特約の保険料払込免除を請求してください。

② 特約の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７条（保険金等の請求手続、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４編　この契約の取扱

６．会社の責任開始時

第10条（会社の責任開始時）

① 会社は、契約の申込を承諾した場合には、契約の申込または被保険者に関する告知のいずれか遅い時から契約上の責任を負います。

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することにより、承諾の通知を行います。

⑴ 会社名

⑵ 契約者の氏名または名称

⑶ 被保険者の氏名

⑷ この契約の給付受取人の氏名または名称その他の給付受取人を特定するために必要な事項

⑸ この契約およびこの契約に付加された特約の名称

⑹ この契約に付加された特約の保険期間

⑺ この契約に付加された特約の保険金等の額

⑻ 払込保険料およびその払込方法

⑼ 契約日

⑽ 保険証券を作成した年月日

7．払込保険料の払込

第11条（払込保険料の払込）

① 契約者は、払込保険料を、保険料払込期間中、毎回の払込保険料の払込方法（経路）にしたがい、払込期月中に払い込んでください。この場合、次の各号に定める払込を行うことはできません。

⑴ 一部の特約の保険料のみの払込

⑵ 特約ごとに異なる保険料の払込方法（回数）での払込

② 第①項の払込期月は、次の各号に定めるとおりとします。

⑴ 第１回払込保険料の払込期月

責任開始の日からその日を含めて責任開始の日を含む月の翌月末日まで

⑵ 第２回以後の払込保険料の払込期月

払込保険料の払込方法（回数）に応じ、次の(ｱ)から(ｳ)に定めるとおりとします。

払込保険料の払込方法（回数）	払込期月
(ｱ) 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
(ｲ) 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
(ｳ) 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 払込保険料が払い込まれないまま、その払込期月中に保険金等の支払事由が生じたときには、会社は、その払込期月の未払込の払込保険料を支払うべき保険金等から差し引きます。ただし、会社の支払うべき金額が差し引くべき未払込の払込保険料を下回るときには、契約者は、その払込期月の未払込の払込保険料を払い込んでください。この未払込の払込保険料が払い込まれないときには、第14条（猶予期間および払込保険料の払込がないことによる契約の解除または失効）第③項各号に定めるとおり取り扱い、会社は、保険金等を支払いません。

⑤ 払込保険料が払い込まれないまま、その払込期月中に特約の保険料払込免除の事由が生じたときには、契約者は、その払込期月の未払込の払込保険料を払い込んでください。この未払込の払込保険料が払い込まれないときには、第14条（猶予期間および払込保険料の払込がないことによる契約の解除または失効）第③項各号に定めるとおり取り扱い、会社は、特約の保険料の払込を免除しません。

第12条（未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし）

① 年払契約または半年払契約の場合、契約または特約の消滅時等の保険料相当額の払いもどしについては、次の各号に定めるとおりとします。

⑴ 保険料期間の途中で次に定める事由に該当したことにより特約の保険料（一部の場合を含みます。以下、本条において同じとします。）の払込を必要としなくなった場合で、事由に該当した時を含む保険料期間に対応する特約の保険料が払い込まれているときには、会社は、事由に該当した時を含む保険料期間のうち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。）に対応する特約の保険料相当額として会社の定める方法により計算した金額（以下「未経過期間に対応する保険料相当額」といいます。）を契約者（保険金等を支払うときは給付受取人）に払いもどします。

(ｱ) 契約または特約の消滅（一部の消滅を含みます。）

(ｲ) 特約の保険料払込免除の事由

⑵ 第⑴号の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する場合は、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。

(ｱ) 保険料の払込を免除された特約が消滅（一部の消滅を含みます。）した場合
(ｲ) 詐欺による取消（第17条）または不法取得目的による無効（第18条）に該当する場合

② 月払契約の場合、第①項に定める未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。

第13条（払込保険料の払込方法（経路）の選択）

① 契約者は、次の各号のいずれかの払込保険料の払込方法を選択することができます。ただし、特約ごとに異なる払込方法を選択することはできません。

⑴ 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。

⑵ 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。

⑶ 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 払込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、その払込保険料の払込方法を他の払込方法に変更してください。この場合、契約者が払込保険料の払込方法の変更を行うまでの間の払込保険料については、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14条（猶予期間および払込保険料の払込がないことによる契約の解除または失効）

① 払込保険料の払込については、払込期月の翌月初日から末日までの猶予期間があります。

② 第１回払込保険料がその払込期月（第11条）中に払い込まれない場合、会社は、契約者に猶予期間中の払込保険料の払込を催告するとともに、その猶予期間中に払い込まれなければ猶予期間の満了日の翌日に契約を解除することを契約者に通知します。

③ 猶予期間中に次の各号に掲げる払込保険料が払い込まれないときは、それぞれに定めるとおり取り扱います。

⑴ 第１回払込保険料
会社は、猶予期間の満了日の翌日に、将来に向かって契約を解除します。

⑵ 第２回以後の払込保険料
契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

第15条（猶予期間中に支払事由等が生じた場合の払込保険料の取扱）

① 猶予期間中に保険金等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の払込保険料を保険金等から差し引きます。ただし、会社の支払うべき金額が差し引くべき未払込の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の払込保険料を猶予期間の満了日までに払い込んでください。この未払込の払込保険料が払い込まれないときには、第14条（猶予期間および払込保険料の払込がないことによる契約の解除または失効）第③項各号に定めるとおり取り扱い、会社は、保険金等を支払いません。

② 猶予期間中に特約の保険料払込免除の事由が生じた場合には、契約者は、その猶予期間中の未払込の払込保険料を猶予期間の満了日までに払い込んでください。この未払込の払込保険料が払い込まれないときには、第14条（猶予期間および払込保険料の払込がないことによる契約の解除または失効）第③項各号に定めるとおり取り扱い、会社は、特約の保険料の払込を免除しません。

８．契約の復活

第16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年以内ならば、必要書類（別表４）

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、すでに解約返戻金の請求があったときを除きます。

② 第①項の請求があった場合で、契約者から別段の申出がないときには、この契約に付加されているすべての特約について復活の請求があったものとして取り扱います。

③ 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
⑴ 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
⑵ 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）

④ 第③項の場合、契約者が払い込むべき延滞保険料は、保障特約保険料に基づき計算します。

９．契約または特約の取消、無効、解除、解約および消滅

第17条（詐欺による取消）

契約者、被保険者または給付受取人の詐欺によって契約または特約が締結または復活されたときには、会社は、契約または特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18条（不法取得目的による無効）

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

第19条（告知義務）

契約者および被保険者は、契約または特約の締結または復活の際、保険金等の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または電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法をいいます。以下同じとします。）により告知を求めた事項について、その書面または電磁的方法によって告知してください。ただし、会社の指定した医師の質問により告知を求めたときは、その医師に対して口頭で告知してください。

第20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19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または特約を解除することができます。

② 会社は、次の各号のいずれかの事由が生じた後でも、第①項の規定により契約または特約を解除することができます。

⑴ 保険金等の支払事由

⑵ 特約の保険料払込免除の事由

③ 第②項の場合、会社は、保険金等を支払わず、また、特約の保険料の払込を免除しません。もし、すでにその保険金等を支払っていたときは、その返還を請求し、また、特約の保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した特約の保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

④ 第③項の規定にかかわらず、保険金等の支払事由または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、給付受取人または被保険者が証明し

たときには、会社は、その保険金等を支払いまたは特約の保険料（会社が契約または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、本条による契約または特約の解除を、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、給付受取人または被保険者に通知します。

第21条（契約または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20条（告知義務違反による解除）による契約または特約の解除を行うことができません。

⑴　契約または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

⑵　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19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、契約または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19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19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19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

⑶　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

⑷　責任開始の日からその日を含めて２年を超えて契約または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、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の事由が生じたとき（責任開始時前に原因が生じていたことにより、保険金等の支払または特約の保険料の払込免除がされない場合を含みます。）には、会社は、契約または特約を解除することができます。

(ｱ)　保険金等の支払事由

(ｲ)　特約の保険料払込免除の事由

第22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または特約を解除することができます。

⑴　契約者または死亡給付受取人が、死亡保険金（他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および保険金の名称の如何を問いません。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合

⑵　契約者、被保険者または傷害疾病給付受取人が、この契約の保険金等（第⑴号に定める死亡保険金を除き、特約の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

⑶　この契約の保険金等または特約の保険料払込免除の請求に関し、給付受取人（特約の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

⑷　他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等（他の保険契約の給付金額等を含みます。）の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合

⑸　契約者、被保険者または給付受取人が、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) 契約者または給付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

⑹ 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、被保険者もしくは給付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、被保険者または給付受取人に対する信頼を損ない、この契約または特約を継続することを期待しえない第⑴号から第⑸号に定める事由と同等の事由がある場合

② 会社は、次の各号のいずれかの事由が生じた後でも、第①項の規定により契約または特約を解除することができます。

⑴ 保険金等の支払事由
⑵ 特約の保険料払込免除の事由

③ 第②項の場合、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴ 第①項第⑴号から第⑹号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由または特約の保険料払込免除の事由について保険金等を支払わず、また、特約の保険料の払込を免除しません。もし、すでにその保険金等を支払っていたときは、その返還を請求し、また、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。

⑵ 第①項第⑸号のみに該当した場合で、第①項第⑸号(ｱ)から(ｵ)に該当したのが給付受取人のみであり、その給付受取人が保険金等の一部の受取人であるときは、第⑴号の規定にかかわらず、第①項第⑸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給付受取人が受け取るべき金額を支払わず、その金額を除いた残額を他の給付受取人に支払います。この場合、支払わない部分に解約返戻金があるときは、これを契約者に支払います。もし、すでにその給付受取人に保険金等を支払っていたときは、その返還を請求します。

④ 会社は、本条による契約または特約の解除を、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、給付受取人または被保険者に通知します。

第23条（解　約）

契約者は、いつでも将来に向かって、契約または特約を解約することができます。この場合、必要書類（別表４）を提出してください。

第24条（給付受取人による契約または特約の存続）

① 契約者以外の者で契約または特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。）による契約または特約の解約は、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、給付受取人であって通知の時において次の第⑴号および第⑵号の条件を満たす者（以下「介入権者」といいます。）が、契約者の同意を得て、第①項の期間が経過するまでの間に、その解約の通知が会社に着いた日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ、会社にその旨を通知したときには、第①項の解約はその効力を生じません。

⑴ 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

⑵ 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４）を会社に提出してください。

④ 第①項の解約の通知が会社に着いた日以後、その解約の効力が生じるまでまたは第②項の規定により効力が生じなくなるまでに、保険金等の支払事由が生じ、会社が保険金等を支払うべき場合に該当して契約または特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、給付受取人に支払います。

第25条（契約の消滅）

保険金等の支払事由を定めている特約（リビング・ニーズ特約を除きます。）がすべて消滅したとき、この契約は消滅します。

10. 払いもどし金

第26条（払いもどし金）

① この契約の払いもどし金は、特約ごとに特約条項に定めるところにより計算します。

② 会社は、払いもどし金を、必要書類（別表４）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。

11. 契約内容の変更・給付受取人の変更等

第27条（保険金等の額の減額）

① 契約者は、必要書類（別表４）を提出して、将来に向かって、保険金等の額の減額を請求することができます。ただし、減額後の保険金等の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 保険金等の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。

第28条（払込保険料の払込方法の変更）

契約者は、会社の定める範囲内で、払込保険料の払込の回数（第11条）および経路（第13条）を変更することができます。

第29条（死亡給付受取人の死亡）

① 死亡給付受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡給付受取人とします。

② 第①項の規定により死亡給付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給付受取人となった者のうち生存している他の死亡給付受取人を死亡給付受取人とします。

③ 第①項および第②項により死亡給付受取人となった者が２人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第30条（会社への通知による死亡給付受取人の変更）

① 契約者は、保険金等（死亡給付受取人が受取人となるものに限ります。以下、本条および第31条（遺言による死亡給付受取人の変更）において同じとします。）の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得たうえで、会社に対する通知により、死亡給付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４）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給付受取人に保険金等を支払ったときには、その支払後に変更後の死亡給付受取人から保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払い

ません。

第31条（遺言による死亡給付受取人の変更）

① 第30条（会社への通知による死亡給付受取人の変更）に定めるほか、契約者は、保険金等の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡給付受取人を変更することができます。

② 第①項の死亡給付受取人の変更は、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項による死亡給付受取人の変更は、契約者が死亡した後、契約者の法定相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。

④ 第③項の通知をするときには、契約者の法定相続人は、必要書類（別表４）を会社に提出してください。

第32条（傷害疾病給付受取人の変更）

① 傷害疾病給付受取人は、第４条（給付受取人）第③項に定める者とし、それ以外の者に変更することはできません。

② 次の各号に定める時より前に変更前の傷害疾病給付受取人に保険金等（傷害疾病給付受取人が受取人となるものに限ります。以下、本項において同じとします。）を支払ったときには、その支払後に変更後の傷害疾病給付受取人から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。

⑴ 第30条（会社への通知による死亡給付受取人の変更）第①項により死亡給付受取人が変更されることに伴って傷害疾病給付受取人が変更される場合は、その通知が会社に着いた時

⑵ 第31条（遺言による死亡給付受取人の変更）第①項により死亡給付受取人が変更されることに伴って傷害疾病給付受取人が変更される場合は、その通知が会社に着いた時

⑶ 第33条（契約者の変更）により契約者が変更されることに伴って傷害疾病給付受取人が変更される場合は、契約者の変更を会社が承諾した時

第33条（契約者の変更）

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４）を提出してください。

第34条（契約者または死亡給付受取人の代表者）

① 契約者または死亡給付受取人が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給付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給付受取人の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。

⑴ 第①項の代表者が定まらないとき

⑵ 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35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。

12. 年齢の計算、年齢または性別の誤りの処理

第36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37条（年齢または性別の誤りの処理）

① 契約の申込書（電磁的方法により表示された申込画面を含みます。以下、本条において同じとします。）に記載された被保険者の年齢に誤りがあったときには、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
⑴ 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、保険金等の支払事由の発生前にこの手続をしなかったときは、超過額がある場合には保険金等とともに支払い、不足額がある場合には保険金等から控除します。
⑵ 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	会社は、契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料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、保険金等の支払事由の発生前にこの手続をしなかったときは、超過額がある場合には保険金等とともに支払い、不足額がある場合には保険金等から控除します。

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

13. 契約者配当金

第38条（契約者配当金）

この契約には、契約者配当金はありません。

14. その他

第39条（時　効）

保険金等、払いもどし金または特約の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40条（管轄裁判所）

① この契約における保険金等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受取人（給付受取人が２人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する地方裁判所を、合意による管轄裁判所とします。

② この契約における特約の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41条（団体を契約者とする場合の保険金等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。）を契約者および給付受取人とし、その団体から給与の支払を受ける従業員を被保険者とする契約の場合、契約者である団体がその契約の保険金等の全部またはその相当部分を遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等（以下「死亡退職金等」といいます。）として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、受取人である団体からの保険金等の請求の際、第７条（保険金等の請求手続、支払の期限および支払の場所）の規定によるところのほか、第⑴号または第⑵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。

⑴　被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書

⑵　被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類

（2024年４月改定）

別表１

対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、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部から作用することをいいます。（疾病や疾病に起因するもの等身体の内部に原因があるものは該当しません。）

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・渇
・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）	

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

（注１）「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

（注２）洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドー球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食事性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。

（注３）外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎等は含まれません。

別表２

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３

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（せきちゅう）に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

備考（別表２、別表３）

１．常に介護を要するもの

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

２．眼の障害（視力障害）

⑴　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。

⑵　「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。

⑶　視野狭さくおよび眼瞼下垂（がんけんかすい）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

⑴　「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（こうしん）、歯舌音（しぜつ）、口蓋音（こうがい）、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

⑵ 「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）

⑴ 聴力の測定は、日本産業規格に準拠したオージオメータで行います。

⑵ 「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

⑴ 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻ひ、または上・下肢においてそれぞれ３大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、その回復の見込のない場合をいいます。

⑵ 「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

⑴ 「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。

⑵ 「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

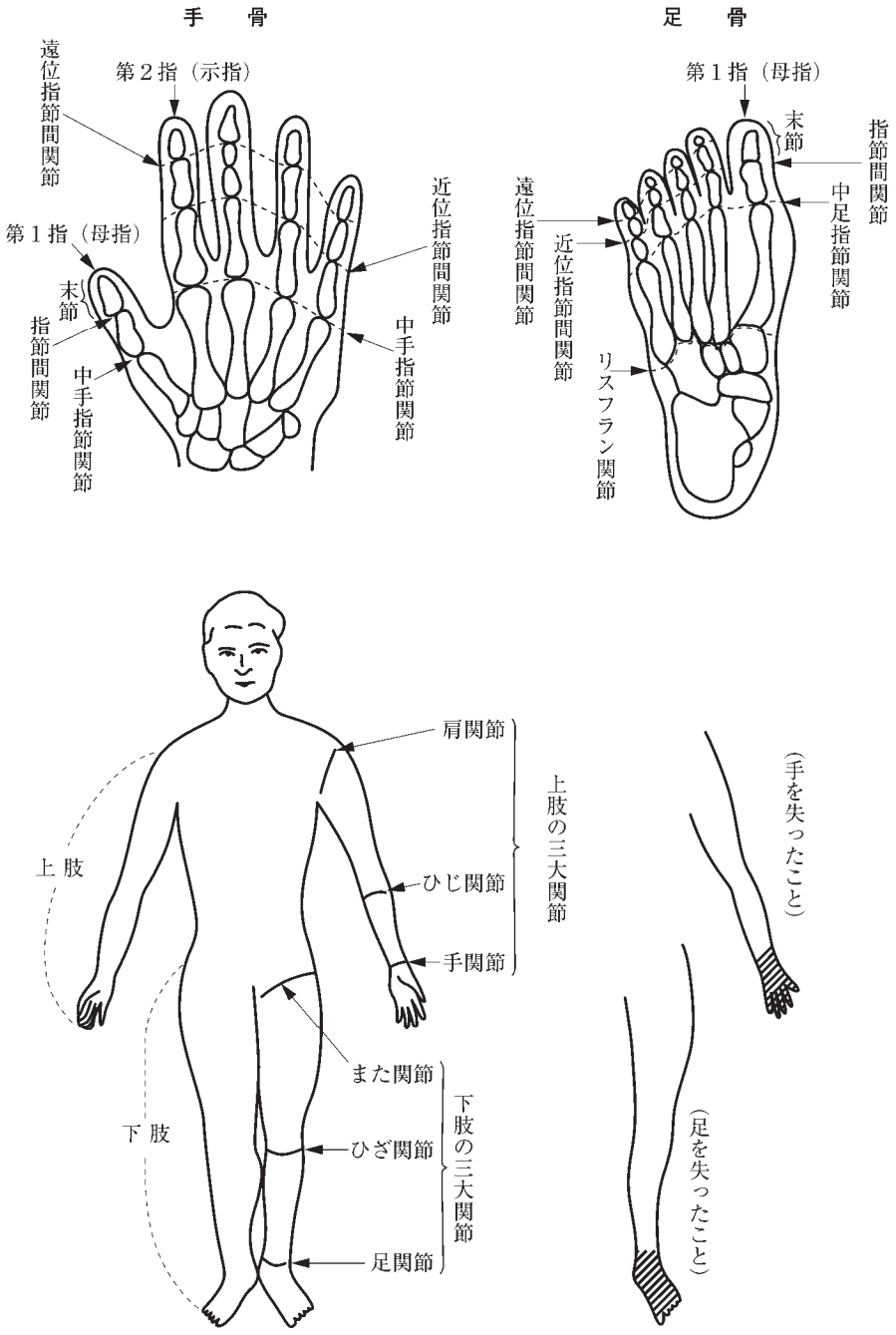
⑴ 「手指を失ったもの」とは、第１指（母指）においては指節間関節、その他の手指においては近位指節間関節以上で失ったものをいいます。

⑵ 「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４

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	契約の復活 （第16条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　被保険者に関する会社所定の診断書および告知書
2	解　　約 （第23条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
3	給付受取人による 契約または特約の存続 （第24条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　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 ⑶　介入権者の戸籍抄本 ⑷　介入権者の印鑑証明書 ⑸　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
4	払いもどし金 （第26条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
5	減　　額 （第27条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
6	会社への通知による 死亡給付受取人の変更 （第30条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
7	遺言による 死亡給付受取人の変更 （第31条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　遺言書 ⑶　遺言書が検認を受けたことを証する書類 ⑷　法定相続人であることを証する書類 ⑸　法定相続人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
8	契約者の変更 （第33条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　旧契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。		

MEMO

引受基準緩和型終身保険特約016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

第２条　死亡保険金の支払
第３条　災害死亡保険金の支払
第４条　特約保険料の払込免除

3．この特約の取扱

第５条　特約の締結
第６条　特約の保険期間および保険料払込期間
第７条　契約の復活
第８条　保険料払込期間の変更
第９条　告知義務
第10条　特約の払いもどし金

別表１　対象となる感染症
別表２　請　求　書　類

引受基準緩和型終身保険特約016

（この特約の主な内容）

この特約は、被保険者が死亡したときに死亡保険金または災害死亡保険金を支払うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。

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
⑴　契約	保険契約のことをいいます。
⑵　主約款	無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。
⑶　契約者	保険契約者のことをいいます。
⑷　責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。
⑸　責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。
⑹　保険金	死亡保険金または災害死亡保険金のことをいいます。
⑺　支払削減期間	死亡保険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

第２条（死亡保険金の支払）

①　会社は、この特約の死亡保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（死亡保険金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても死亡保険金を支払わない場合）
死亡保険金	被保険者が死亡したとき ただし、災害死亡保険金（第３条）が支払われるときを除きます。	特約保険金額 ただし、支払削減期間中の死亡に対しては、 特約保険金額×50％	死亡給付受取人	被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ｱ)　責任開始の日からその日を含めて３年以内の被保険者の自殺 (ｲ)　契約者の故意 (ｳ)　死亡給付受取人の故意 (ｴ)　戦争その他の変乱

②　この特約の死亡保険金について、死亡給付受取人が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10条（特約の払いもどし金）第⑴号の規定により契約者に支払います。

③　被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合でも、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの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、この特約の死亡保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

④　被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、死亡保険金を支払います。

第３条（災害死亡保険金の支払）

①　会社は、この特約の災害死亡保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（災害死亡保険金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても災害死亡保険金を支払わない場合）
災害死亡保険金	被保険者が次のいずれかに該当したとき (ｱ) 責任開始時以後に発生した不慮の事故*による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて 180日以内に死亡したとき (ｲ) 責任開始時以後に発病した感染症* を直接の原因として死亡したとき	特約保険金額	死亡給付受取人	被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意または重大な過失 (ｳ) 死亡給付受取人の故意または重大な過失 (ｴ) 被保険者の犯罪行為 (ｵ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ｶ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ｷ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (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、津波または戦争その他の変乱

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊感染症　別表１に定める疾病をいいます。

②　被保険者が、責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害または発病した感染症を直接の原因として責任開始時以後に死亡した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその感染症を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

⑴　この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその感染症に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその感染症に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵　その傷害またはその感染症について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその感染症による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。

③　この特約の災害死亡保険金について、死亡給付受取人が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。

④　この特約の災害死亡保険金について、死亡給付受取人が２人以上いる場合で、一部の受取人の重大な過失により被保険者が死亡したときには、会社は、その受取人に対しては災害死

亡保険金を支払わず、第２条（死亡保険金の支払）第①項の規定を適用します。また、他の受取人に対しては、災害死亡保険金の残額を支払います。

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死亡した場合でも、それらの事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害死亡保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑥　被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、災害死亡保険金を支払います。

第４条（特約保険料の払込免除）

①　この特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	保険料払込免除の事由に該当しても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、この特約の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この特約の保険料	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　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した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、責任開始時前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。

⑴　この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵　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。

④　この特約の保険料の払込が免除された後の払いもどし金（第10条）は、この特約の経過した年月数によって計算します。

⑤　被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって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、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

３．この特約の取扱

第５条（特約の締結）

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

②　この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。

第６条（特約の保険期間および保険料払込期間）

①　この特約の保険期間は、責任開始の日から終身とします。

②　契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険料払込期間を定めることができます。

第７条（契約の復活）

契約にこの特約を付加して締結した場合、契約者は、契約が効力を失った日からその日を含めて３か月以内に限り、必要書類（別表２）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、すでに契約の解約返戻金の請求があったときを除きます。

第８条（保険料払込期間の変更）

この特約の保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第９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、特約の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または電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法をいいます。以下同じとします。）により告知を求めた事項について、その書面または電磁的方法によって告知してください。

第10条（特約の払いもどし金）

この特約の払いもどし金は、次の各号に定めるとおりです。

<table>
<tr><th>払いもどし事由</th><th>払いもどし金額</th><th>受取人</th></tr>
<tr><td>⑴　被保険者の死亡が死亡保険金の免責事由に該当し、この特約が消滅したとき
（第２条）</td><td rowspan="5">保険料払込中の特約
……保険料を払い込んだ年月数＊ によって計算したこの特約の責任準備金額
保険料払込済の特約
……特約の経過した年月数によって計算したこの特約の責任準備金額</td><td rowspan="5">契

約

者</td></tr>
<tr><td>⑵　契約が失効したとき
（主約款）</td></tr>
<tr><td>⑶　この特約が解除されたとき
（主約款）</td></tr>
<tr><td>⑷　この特約が解約されたとき
（主約款）</td></tr>
<tr><td>⑸　この特約の特約保険金額が減額されたとき
（主約款）</td></tr>
<tr><td colspan="3">第⑴号の場合、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の責任準備金を払いもどしません。</td></tr>
</table>

＊ 保険料を払い込んだ年月数　主約款の規定により、この特約の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。

（2023年６月改定）

別表１

対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」によるものとします。

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

（注）　新型コロナウイルス感染症（2020年７月３日時点の世界保健機関「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改訂（ICD-10）」におけるコードU07.1（コロナウイルス感染症2019、ウイルスが同定されたもの）をいいます。）は、同感染症が次のいずれかに該当する期間中に、被保険者等が死亡した場合、高度障害状態になった場合または条件付保険特約等が付加された保険契約（特約を含みます。）の支払事由等に該当した場合に限り、「対象となる感染症」に含めるものとします。

⑴　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症予防法」といいます。）第６条第２項、第３項または第４項に感染性の疾病として掲げられていること

⑵　感染症予防法第６条第７項第３号に掲げる感染性の疾病に該当していること

⑶　感染症予防法第６条第８項に基づき政令により指定感染症として定められていること

別表２

請　求　書　類

項　　目		必　要　書　類
1	死亡保険金 （第２条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　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） ⑶　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） ⑷　死亡給付受取人の戸籍抄本 ⑸　死亡給付受取人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
2	災害死亡保険金 （第３条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　不慮の事故であることを証する書類 ⑶　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） ⑷　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） ⑸　死亡給付受取人の戸籍抄本 ⑹　死亡給付受取人の印鑑証明書 ⑺　保険証券
3	特約保険料の払込免除 （第４条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　保険証券
4	契約の復活 （第７条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　被保険者に関する会社所定の診断書および告知書
5	特約の払いもどし金 （第10条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。		

引受基準緩和型総合医療特約016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．特約の型および給付限度の型

第２条　特約の型および給付限度の型

3．この特約の給付

第３条　災害入院給付金の支払
第４条　疾病入院給付金の支払
第５条　手術給付金の支払
第６条　放射線治療給付金の支払
第７条　死亡返還金の支払
第８条　特約保険料の払込免除

4．この特約の取扱

第９条　特約の締結
第10条　特約の保険期間および保険料払込期間
第11条　契約の復活
第12条　保険料払込期間、特約の型または給付限度の型の変更
第13条　告知義務
第14条　特約の払いもどし金
第15条　法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表１　入　　院
別表２　病院または診療所
別表３　公的医療保険制度
別表４　医科診療報酬点数表
別表５　歯科診療報酬点数表
別表６　対象となる悪性新生物の種類
別表７　請　求　書　類

引受基準緩和型総合医療特約016

（この特約の主な内容）

①　この特約は、次の給付を行うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。

名称	給付の内容
⑴　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。
⑵　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。
⑶　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（特約の型がⅡ型の場合に限ります。）。
⑷　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（特約の型がⅡ型の場合に限ります。）。
⑸　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　この特約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。

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
⑴　契約	保険契約のことをいいます。
⑵　主約款	無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。
⑶　契約者	保険契約者のことをいいます。
⑷　責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。
⑸　責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。
⑹　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。
⑺　がん	別表６に定める悪性新生物のことをいいます。 ただし、がん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
⑻　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、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．特約の型および給付限度の型

第２条（特約の型および給付限度の型）

①　契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、この特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。

特約の型	給　付　の　種　類
Ⅰ　型	災害入院給付金・疾病入院給付金・死亡返還金
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・死亡返還金

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

⑴　45日型
⑵　90日型
⑶　180日型

３．この特約の給付

第３条（災害入院給付金の支払）

①　会社は、この特約の災害入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

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（支払事由に該当しても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）	傷害疾病給付受取人	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 (ｹ) 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）

＊ **入院**　別表１に定める入院をいいます。
＊ **不慮の事故**　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ **入院日数が１日**　上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいい、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 この特約による災害入院給付金の給付日数（災害入院給付金が支払われる入院日数をいいます。以下、本項において同じとします。）は、次の各号に定める日数をもって限度とします。

⑴ 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

⑵ 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日以上の入院を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この特約の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 不慮の事故によるこの特約の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特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害入院給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑥ 被保険者が、責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害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発生したものとみなして、第①項の規定を適用します。

⑴ この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵ 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。

第４条（疾病入院給付金の支払）

①　会社は、この特約の疾病入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

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（支払事由に該当しても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 ⑷　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。） ⑹　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す。） ⑹　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）	傷害疾病給付受取人	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 (ｺ)　頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）

＊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　主約款の別表１に定める事故をいいます。

＊入院日数が１日　上に定める入院の入院日と退院日が同日である場合をいい、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 この特約による疾病入院給付金の給付日数（疾病入院給付金が支払われる入院日数をいいます。以下、本項において同じとします。）は、次の各号に定める日数をもって限度とします。

⑴ 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、がん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

⑵ 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) がん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がんが含まれる場合に、がん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日以上の入院を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この特約の疾病入院給付金を支払います。ただし、本条による疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて 180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院として取り扱います。

④ 被保険者がこの特約の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がんが含まれる場合には、がん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 この特約の疾病入院給付金の支払事由が生じた場合でも、災害入院給付金が支払われる期間に対しては、会社は、疾病入院給付金を支払いません。ただし、がん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がんが含まれる場合にはがん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特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の疾病入院給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

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。

⑴ 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。

⑵　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。

⑶　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

⑷　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

第５条（手術給付金の支払）

①　特約の型がⅡ型の場合、会社は、この特約の手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

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（支払事由に該当しても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	傷害疾病給付受取人	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　次の(a)または(b)に該当するものとします。

(a) 別表３に定める公的医療保険制度に基づく別表４に定める医科診療報酬点数表（以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。）によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為（別表３に定める公的医療保険制度に基づく別表５に定める歯科診療報酬点数表（以下、本条において「歯科診療報酬点数表」といいます。）によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）。ただし、次に定めるものを除きます。

・創傷処理または小児創傷処理
・皮膚切開術または鼓膜切開術
・デブリードマン
・骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
・外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術
・鼻腔粘膜焼灼術または下甲介粘膜焼灼術
・抜歯手術

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

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

分娩（O80～O84）中の

・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩（O81）
・帝王切開による単胎分娩（O82）
・その他の介助単胎分娩（O83）
・多胎分娩＜全児自然分娩（O84.0）は除く＞（O84）

＊ 不 慮 の 事 故　主約款の別表１に定める事故をいいます。

＊ 病 院 ま た は 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。また、被保険者の受けた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。

③ 被保険者が同一の日に２つ以上の手術給付金の支払対象となる手術を受けたときには、会社は、最も支払金額の高いいずれか１つの手術を受けたものとみなして、第①項の規定により手術給付金を支払います。

④ 被保険者が第①項の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するときには、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。

⑴　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。

⑵　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。

⑶　各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち最も支払金額の高いいずれか１つの手術についてのみ手術給付金をそれぞれ支払います。

⑤　被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって手術を受けた場合でも、それらの事由によって手術を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の手術給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑥　被保険者が、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。

⑴　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。

⑵　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。

⑶　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

⑷　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

第６条（放射線治療給付金の支払）

①　特約の型がⅡ型の場合、会社は、この特約の放射線治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

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

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

分娩（O80～O84）中の
- 鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩（O81）
- 帝王切開による単胎分娩（O82）
- その他の介助単胎分娩（O83）
- 多胎分娩＜全児自然分娩（O84.0）は除く＞（O84）

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。

＊ 病院または診療所　別表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、この特約の放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金を支払いません。

③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって放射線治療を受けた場合でも、それらの事由によって放射線治療を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の放射線治療給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

④ 被保険者が、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。

⑴ 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。

⑵ 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。

⑶ 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

⑷ 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

第７条（死亡返還金の支払）

① 被保険者が死亡したときには、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、死亡給付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。

② 第①項の規定にかかわらず、死亡給付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、死亡給付受取人が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、支払わない部分の払いもどし金を第14条（特約の払いもどし金）の規定により契約者に支払います。

③ 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、死亡返還金を支払います。

第８条（特約保険料の払込免除）

①　この特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	保険料払込免除の事由に該当しても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、この特約の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この特約の保険料	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　　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 高度障害状態　　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 障害状態　　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した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、責任開始時前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。

⑴　この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵　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。

④　この特約の保険料の払込が免除された後の払いもどし金（第14条）は、この特約の経過した年月数によって計算します。

⑤　被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって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、

この特約の保険料の払込を免除することがあります。

４．この特約の取扱

第９条（特約の締結）

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

② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。

第10条（特約の保険期間および保険料払込期間）

① この特約の保険期間は、責任開始の日から終身とします。

② 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険料払込期間を定めることができます。

第11条（契約の復活）

契約にこの特約を付加して締結した場合、契約者は、契約が効力を失った日からその日を含めて３か月以内に限り、必要書類（別表７）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、すでに契約の解約返戻金の請求があったときを除きます。

第12条（保険料払込期間、特約の型または給付限度の型の変更）

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

第13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、特約の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または電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法をいいます。以下同じとします。）により告知を求めた事項について、その書面または電磁的方法によって告知してください。

第14条（特約の払いもどし金）

① この特約の保険期間と保険料払込期間が同一の場合、この特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、この特約が消滅したとき（第７条）	保険料を払い込んだ年月数＊によって計算したこの特約の責任準備金額（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
死亡給付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、この特約の払いもどし金を払いもどしません。		

＊保険料を払い込んだ年月数　主約款の規定により、この特約の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 この特約の保険期間と保険料払込期間が異なる場合、この特約の払いもどし金は、次の各号に定めるとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

⑴ 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、この特約が消滅したとき （第７条）	保険料を払い込んだ年月数＊ によって計算したこの特約の責任準備金額（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
死亡給付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、この特約の払いもどし金を払いもどしません。		

＊保険料を払い込んだ年月数　主約款の規定により、この特約の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。

⑵ 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⑴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、この特約が消滅したとき （第７条）	特約の経過した年月数によって計算したこの特約の責任準備金額（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 この特約が解除されたとき （主約款）	払いもどし事由が発生した時のこの特約の入院給付日額の５倍相当の解約返戻金額	
㋒ この特約が解約されたとき （主約款）		
㋓ この特約の入院給付日額が減額されたとき （主約款）	減額部分のこの特約の入院給付日額の５倍相当の解約返戻金額	
前㋐について、死亡給付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、この特約の払いもどし金を払いもどしません。		

第15条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

① 会社は、医科診療報酬点数表の改正により手術料の算定される診療行為の種類が変更される場合等この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または医療技術の変化があった場合で特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

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

③ 本条の規定により支払事由を変更する場合には、会社は、支払事由の変更日の２か月前までに契約者にその旨を通知します。

④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

備　　考

１．治療を目的とする入院

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

２．薬物依存

「薬物依存」とは、平成６年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ11.2、Ｆ12.2、Ｆ13.2、Ｆ14.2、Ｆ15.2、Ｆ16.2、Ｆ18.2、Ｆ19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。

３．がんの治療を目的とする入院

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

⑴　単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院

⑵　がんの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院

⑶　がんの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

４．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。

６．造血幹細胞移植

組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的とした骨髄（こつずい）移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血（さいたいけつ）移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

（2023年６月改定）

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

公的医療保険制度

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

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

別表４

医科診療報酬点数表

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

別表５

歯科診療報酬点数表

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

別表６

対象となる悪性新生物の種類

対象となる悪性新生物とは、次の⑴および⑵に該当するものをいいます。

⑴　平成６年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10準拠」に記載された分類項目中、表１の分類コードに規定される内容によるもの

⑵　厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類　腫瘍学（ＮＣＣ監修）第３版（2012年改正版）」中、新生物〈腫瘍〉の性状を表す第５桁コードが表２に規定される内容によるもの。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類　腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版によるものとします。

表１　対象となる悪性新生物の分類コード

分　　類　　項　　目	分類コード
１．口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	Ｃ00～Ｃ14
２．消化器の悪性新生物	Ｃ15～Ｃ26
３．呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	Ｃ30～Ｃ39
４．骨および関節軟骨の悪性新生物	Ｃ40～Ｃ41
５．皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	Ｃ43～Ｃ44
６．中皮および軟部組織の悪性新生物	Ｃ45～Ｃ49
７．乳房の悪性新生物	Ｃ50
８．女性性器の悪性新生物	Ｃ51～Ｃ58
９．男性性器の悪性新生物	Ｃ60～Ｃ63
10．尿路の悪性新生物	Ｃ64～Ｃ68
11．眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	Ｃ69～Ｃ72
12．甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	Ｃ73～Ｃ75
13．部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	Ｃ76～Ｃ80
14．リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	Ｃ81～Ｃ96
15．独立した（原発性）多部位の悪性新生物	Ｃ97
16．上皮内新生物	Ｄ00～Ｄ09
17．真正赤血球増加症＜多血症＞	Ｄ45
18．骨髄異形成症候群	Ｄ46
19．慢性骨髄増殖性疾患	Ｄ47．1
20．本態性（出血性）血小板血症	Ｄ47．3
21．ランゲルハンス細胞組織球症、他に分類されないもの	Ｄ76．0

表２　新生物〈腫瘍〉の性状を表す第５桁コード

／２ …上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／３ …悪性、原発部位
／６ …悪性、転移部位 悪性、続発部位
／９ …悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

別表７

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	災害入院給付金 （第３条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　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 ⑷　不慮の事故であることを証する書類 ⑸　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑹　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑺　保険証券
2	疾病入院給付金 （第４条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　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 ⑷　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑸　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
3	手術給付金 （第５条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　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 ⑷　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。） ⑸　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑹　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑺　保険証券
4	放射線治療給付金 （第６条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　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 ⑷　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。） ⑸　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑹　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑺　保険証券
5	死亡返還金 （第７条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　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） ⑶　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） ⑷　死亡給付受取人の戸籍抄本 ⑸　死亡給付受取人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
6	特約保険料の払込免除 （第８条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　保険証券

項　　目		必　　要　　書　　類
7	契約の復活 (第11条)	⑴　会社所定の請求書 ⑵　被保険者に関する会社所定の診断書および告知書
8	特約の払いもどし金 (第14条)	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。		

引受基準緩和型がん三大治療特約021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

第２条　がん入院給付金の支払
第３条　がん手術給付金の支払
第４条　がん放射線治療給付金の支払
第５条　抗がん剤治療給付金の支払
第６条　がん疼痛（とうつう）緩和オピオイド給付金の支払
第７条　がん無事故給付金の支払
第８条　死亡返還金の支払
第９条　特約保険料の払込免除

３．この特約の取扱

第10条　特約の締結
第11条　特約の保険期間および保険料払込期間
第12条　契約の復活
第13条　保険料払込期間の変更
第14条　告知義務
第15条　特約の払いもどし金
第16条　法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表１　入　　院
別表２　対象となる悪性新生物の種類
別表３　病院または診療所
別表４　公的医療保険制度
別表５　医科診療報酬点数表
別表６　歯科診療報酬点数表
別表７　抗がん剤
別表８　オピオイド鎮痛薬
別表９　請　求　書　類

引受基準緩和型がん三大治療特約021

（この特約の主な内容）

①　この特約は、次の給付を行うことを主な内容とするもので、主約款と同時に適用されます。

名称	給付の内容
⑴　がん入院給付金	会社は、被保険者ががんの治療を目的として入院したときに、がん入院給付金を支払います。
⑵　がん手術給付金	会社は、被保険者ががんの治療を直接の目的として所定の手術を受けたときに、がん手術給付金を支払います。
⑶　がん放射線治療給付金	会社は、被保険者ががんの治療を直接の目的として所定の放射線治療を受けたときに、がん放射線治療給付金を支払います。
⑷　抗がん剤治療給付金	会社は、被保険者ががんの治療を直接の目的として所定の抗がん剤による抗がん剤治療を受けたときに、抗がん剤治療給付金を支払います。
⑸　がん疼痛緩和オピオイド給付金	会社は、被保険者ががんによる疼痛の緩和を直接の目的として所定のオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けたときに、がん疼痛緩和オピオイド給付金を支払います。
⑹　がん無事故給付金	会社は、被保険者が対象期間の満了時に生存し、かつ、対象期間中に次の(ｱ)から(ｵ)の給付金のいずれもが支払われなかったときに、がん無事故給付金を支払います。 (ｱ) がん入院給付金 (ｲ) がん手術給付金 (ｳ) がん放射線治療給付金 (ｴ) 抗がん剤治療給付金 (ｵ) がん疼痛緩和オピオイド給付金
⑺　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　この特約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。

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
⑴　契約	保険契約のことをいいます。
⑵　主約款	無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。
⑶　契約者	保険契約者のことをいいます。
⑷　責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。
⑸　責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。
⑹　給付金等	がん入院給付金、がん手術給付金、がん放射線治療給付金、抗がん剤治療給付金、がん疼痛（とうつう）緩和オピオイド給付金または死亡返還金のことをいいます。
⑺　がん	別表２に定める悪性新生物のことをいいます。 ただし、がん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
⑻　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、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

第２条（がん入院給付金の支払）

①　会社は、この特約のがん入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （がん入院給付金を支払う場合）	支　払　金　額	受取人
がん入院給付金	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病したがんの治療を目的とする入院であること (ｲ) 入院日数が１日* 以上であること (ｳ)　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）	傷害疾病給付受取人

＊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、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 この特約のがん入院給付金の支払事由（第③項の規定によりがん入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、がん入院給付金を重複しては支払いません。

③ 被保険者が、責任開始時前に発病したがん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、そのがんを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。

⑴ 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がん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、会社がそのがん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。

⑵ そのがんについて、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、そのがん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。

⑶ 責任開始時以後にそのがんによる症状が悪化したことまたはそのがんと医学上重要な関係にあるがん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

⑷ 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

第３条（がん手術給付金の支払）

① 会社は、この特約のがん手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（がん手術給付金を支払う場合）	支払金額	受取人
がん手術給付金	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) 責任開始時以後に発病したがんの治療を直接の目的とする手術であること (ｲ) 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20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20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	傷害疾病給付受取人

＊手　　術　次の(a)または(b)に該当するものとします。

(a)　別表４に定める公的医療保険制度に基づく別表５に定める医科診療報酬点数表（以下、本条において「医科診療報酬点数表」といいます。）によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為（別表４に定める公的医療保険制度に基づく別表６に定める歯科診療報酬点数表（以下、本条において「歯科診療報酬点数表」といいます。）によって手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。）。ただし、次に定めるものを除きます。

・創傷処理または小児創傷処理
・皮膚切開術または鼓膜切開術
・デブリードマン
・骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
・外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術
・鼻腔粘膜焼灼術または下甲介粘膜焼灼術
・抜歯手術

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

＊病院または診療所　別表３に定める病院または診療所をいいます。

＊入　院　中　第２条（がん入院給付金の支払）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③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。また、被保険者の受けた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。

③ 被保険者が同一の日に２つ以上のがん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項の規定によりがん手術給付金を支払います。

④ 被保険者が第①項の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するときには、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がん手術給付金をそれぞれ支払います。

⑤ 被保険者が、責任開始時前に発病したがん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、そのがんを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。

⑴　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がん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、会社がそのがん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。

⑵　そのがんについて、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、そのがん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。

⑶　責任開始時以後にそのがんによる症状が悪化したことまたはそのがんと医学上重要な関係にあるがん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

⑷　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

第４条（がん放射線治療給付金の支払）

①　会社は、この特約のがん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 （がん放射線治療給付金を支払う場合）	支　払　金　額	受取人
がん放射線治療給付金	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)　責任開始時以後に発病したがんの治療を直接の目的とする放射線治療であること (ｲ)　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20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20倍相当額	傷害疾病給付受取人

＊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、この特約のがん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、がん放射線治療給付金を支払いません。

③　被保険者が、責任開始時前に発病したがん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、そのがんを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。

⑴　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がん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、会社がそのがん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。

⑵　そのがんについて、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、そのがん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。

⑶　責任開始時以後にそのがんによる症状が悪化したことまたはそのがんと医学上重要な関係にあるがん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

⑷　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

第５条（抗がん剤治療給付金の支払）

①　会社は、この特約の抗がん剤治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （抗がん剤治療給付金を支払う場合）	支　払　金　額	受取人
抗がん剤治療給付金	被保険者が、責任開始時以後に発病したがんの治療を直接の目的として、別表７に定める抗がん剤（以下「抗がん剤」といいます。）による抗がん剤治療＊ を受けたとき	抗がん剤治療を受けた日＊ を含む月ごとに、 入院給付日額＊ の20倍相当額 ただし、支払削減期間中の抗がん剤治療に対しては、 （入院給付日額＊ ×50％）の20倍相当額	傷害疾病給付受取人

＊抗がん剤治療　医師の管理下で行われる次の⑷および⑹に該当するものとします。

⑷　次の（ｉ）または（ⅱ）に該当する治療法であること

（ⅰ）抗がん剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を阻止することを目的とした治療法

（ⅱ）がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンまたはホルモンの生成や作用を減弱させる抗がん剤を投与することにより、がん細胞の発育・増殖を阻止することを目的とした治療法

⑹　抗がん剤の投与または処方であり、かつ、それらが別表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。）または別表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。）によって薬剤料または処方せん料の算定対象となるもの

＊抗がん剤治療を受けた日　次の⑷または⑹のいずれかの日とします。

⑷　注射等による抗がん剤の投与が行われた日

⑹　抗がん剤の処方が行われた日（処方せんの交付が行われた場合はその日とします。）

＊入院給付日額　抗がん剤治療を受けた日現在の入院給付日額とします。

②　この特約による抗がん剤治療給付金の支払は、その支払回数を通算して60回をもって限度とします。

③　被保険者が同一の月に２回以上抗がん剤治療給付金の支払事由に該当する抗がん剤治療を受けた場合には、会社は、その月の最初に抗がん剤治療を受けた日を支払事由に該当した日とみなして取り扱います。

④　医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表によって抗がん剤にかかる処方せん料の算定対象となる抗がん剤治療を受けた場合で、その処方せんに基づく抗がん剤の支給を受けていないときには、第①項の規定にかかわらず、会社は、抗がん剤治療給付金を支払いません。

⑤　被保険者が、責任開始時前に発病したがんの治療を目的として責任開始時以後に抗がん剤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、そのがんを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。

⑴　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がん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、会社がそのがん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。

⑵　そのがんについて、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、そのがん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。

⑶　責任開始時以後にそのがんによる症状が悪化したことまたはそのがんと医学上重要な関係にあるがんを発病したことにより、抗がん剤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

⑷　責任開始の日からその日を含めて２年を経過した後に抗がん剤治療を受けた場合

第６条（がん疼痛緩和オピオイド給付金の支払）

①　会社は、この特約のがん疼痛緩和オピオイド給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （がん疼痛緩和オピオイド給付金を支払う場合）	支　払　金　額	受取人
がん疼痛緩和オピオイド給付金	被保険者が、責任開始時以後に発病したがんによる疼痛の緩和を直接の目的として、別表８に定めるオピオイド鎮痛薬（以下「オピオイド鎮痛薬」といいます。）による疼痛緩和療養＊ を受けたとき	オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けた日＊ を含む月ごとに、 入院給付日額＊ の10倍相当額 ただし、支払削減期間中のオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養に対しては、 （入院給付日額＊ ×50％）の10倍相当額	傷害疾病給付受取人

＊オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養

医師の管理下で行われるオピオイド鎮痛薬の投与または処方であり、かつ、それらが別表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。）または別表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。）によって薬剤料または処方せん料の算定対象となるものとします。ただし、手術時等の麻酔導入に伴ってオピオイド鎮痛薬が投与された場合を除きます。

＊オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けた日

次の(a)または(b)のいずれかの日とします。

(a)　注射等によるオピオイド鎮痛薬の投与が行われた日

(b)　オピオイド鎮痛薬の処方が行われた日（処方せんの交付が行われた場合はその日とします。）

＊入院給付日額　オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けた日現在の入院給付日額とします。

② 被保険者が同一の月に２回以上がん疼痛緩和オピオイド給付金の支払事由に該当するオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けた場合には、会社は、その月の最初にオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けた日を支払事由に該当した日とみなして取り扱います。

③ 医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表によってオピオイド鎮痛薬にかかる処方せん料の算定対象となるオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けた場合で、その処方せんに基づくオピオイド鎮痛薬の支給を受けていないときには、第①項の規定にかかわらず、会社は、がん疼痛緩和オピオイド給付金を支払いません。

④ 被保険者が、責任開始時前に発病したがんによる疼痛の緩和を目的として責任開始時以後にオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和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、そのがんを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。

⑴ 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がん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、会社がそのがん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。

⑵ そのがんについて、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、そのがん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。

⑶ 責任開始時以後にそのがんによる症状が悪化したことまたはそのがんと医学上重要な関係にあるがんを発病したことにより、オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和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

⑷ 責任開始の日からその日を含めて２年を経過した後にオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けた場合

第７条（がん無事故給付金の支払）

① 会社は、この特約のがん無事故給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由 （がん無事故給付金を支払う場合）	支払金額	受取人
がん無事故給付金	被保険者が対象期間＊の満了時に生存し、かつ、その対象期間中にこの特約の次の給付金のいずれもが支払われなかったとき (ｱ) がん入院給付金（第２条） (ｲ) がん手術給付金（第３条） (ｳ) がん放射線治療給付金（第４条） (ｴ) 抗がん剤治療給付金（第５条） (ｵ) がん疼痛緩和オピオイド給付金（第６条）	入院給付日額＊の10倍相当額	契約者

＊対　象　期　間　　がん無事故給付金の支払の判定に用いる期間をいい、次に定める期間とします。

⑷　第１回目の対象期間

この特約の責任開始の日からその直後に到来する契約日の５年ごとの年単位の応当日（以下「５年ごと応当日」といいます。）の前日までの期間

⑹　第２回目以後の対象期間

５年ごと応当日からその直後に到来する５年ごと応当日の前日までの期間

＊入院給付日額　　対象期間の満了日現在の入院給付日額とします。

② がん無事故給付金は、支払事由の生じた日から、自動的にすえ置くものとします。

③ 第②項の規定によりがん無事故給付金をすえ置いたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

④ すえ置かれたがん無事故給付金には、会社の定める利率の複利で計算した利息を付けます。

⑤ 会社は、すえ置かれたがん無事故給付金（すえ置きにより生じた利息を含みます。以下、本条において同じとします。）を、契約者から請求があったときまたは契約が消滅したときに契約者に支払います。ただし、死亡返還金を支払うときは、死亡返還金とともに死亡給付受取人に支払います。

⑥ がん無事故給付金が支払われた（第⑤項の規定により支払われた場合を含みます。）後に、その対象期間中の給付金等の請求があり、会社がこれを支払うこととした場合で、すでに支払われたがん無事故給付金相当額が契約者（第⑤項の規定により死亡給付受取人に支払われた場合には、死亡給付受取人）から払い込まれたときには、会社は、この給付金等の合計額を給付受取人に支払います。このがん無事故給付金相当額が払い込まれなかったときは、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　給付金等の合計額がすでに支払われたがん無事故給付金相当額を超えるとき	給付金等の合計額からすでに支払われたがん無事故給付金相当額を差し引いた金額のみ給付受取人に支払います。
⑵　給付金等の合計額がすでに支払われたがん無事故給付金相当額以下のとき	給付金等の合計額を支払いません。

⑦ 第②項の規定によりがん無事故給付金がすえ置かれている場合で、その対象期間中の給付金等の請求があり、会社がこれを支払うこととしたときには、会社は、そのがん無事故給付金を、支払事由に該当しなかったものとして取り扱います。

⑧ がん入院給付金が支払われる入院が対象期間満了の時を含んで継続しているときには、その入院は入院開始日を含む対象期間中の入院とみなします。

第８条（死亡返還金の支払）

① 被保険者が死亡したときには、会社は、被保険者の死亡時の入院給付日額の10倍相当額の死亡返還金を、死亡給付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10倍相当額とします。

② 第①項の規定にかかわらず、死亡給付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、死亡給付受取人が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、支払わない部分の払いもどし金を第15条（特約の払いもどし金）の規定により契約者に支払います。

③　被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、死亡返還金を支払います。

第９条（特約保険料の払込免除）

①　この特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	保険料払込免除の事由に該当しても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、この特約の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この特約の保険料	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　　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 高 度 障 害 状 態　　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 障 害 状 態　　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した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、責任開始時前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。

⑴　この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵　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。

④　この特約の保険料の払込が免除された後の払いもどし金（第15条）は、この特約の経過した年月数によって計算します。

⑤　被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって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、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

３．この特約の取扱

第10条（特約の締結）

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

② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。

第11条（特約の保険期間および保険料払込期間）

① この特約の保険期間は、責任開始の日から終身とします。

② 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険料払込期間を定めることができます。

第12条（契約の復活）

契約にこの特約を付加して締結した場合、契約者は、契約が効力を失った日からその日を含めて３か月以内に限り、必要書類（別表９）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、すでに契約の解約返戻金の請求があったときを除きます。

第13条（保険料払込期間の変更）

この特約の保険料払込期間の変更は取り扱いません。

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、特約の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または電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法をいいます。以下同じとします。）により告知を求めた事項について、その書面または電磁的方法によって告知してください。

第15条（特約の払いもどし金）

① この特約の保険期間と保険料払込期間が同一の場合、この特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、この特約が消滅したとき（第８条）	保険料を払い込んだ年月数＊によって計算したこの特約の責任準備金額（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
死亡給付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、この特約の払いもどし金を払いもどしません。		

＊保険料を払い込んだ年月数　主約款の規定により、この特約の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 この特約の保険期間と保険料払込期間が異なる場合、この特約の払いもどし金は、次の各号に定めるとおりとし、その他の事由による払いもどし金はありません。

⑴ 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、この特約が消滅したとき （第８条）	保険料を払い込んだ年月数＊ によって計算したこの特約の責任準備金額（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
死亡給付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、この特約の払いもどし金を払いもどしません。		

＊ **保険料を払い込んだ年月数**　主約款の規定により、この特約の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。

⑵ 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⑴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、この特約が消滅したとき （第８条）	特約の経過した年月数によって計算したこの特約の責任準備金額（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) この特約が解除されたとき （主約款）	払いもどし事由が発生した時のこの特約の入院給付日額の10倍相当の解約返戻金額	
(ｳ) この特約が解約されたとき （主約款）		
(ｴ) この特約の入院給付日額が減額されたとき （主約款）	減額部分のこの特約の入院給付日額の10倍相当の解約返戻金額	
前(ｱ)について、死亡給付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、この特約の払いもどし金を払いもどしません。		

第16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法令等の改正または医療技術の変化があった場合で特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

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

③ 本条の規定により支払事由を変更する場合には、会社は、支払事由の変更日の２か月前までに契約者にその旨を通知します。

④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

備　考

１．がんの治療を目的とする入院

手術等のように通院によるがんの治療が困難なため、病院または診療所に入ることをいいます。

ただし、次に掲げる入院は、「がんの治療を目的とする入院」に該当しません。

⑴　単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院

⑵　がんの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院

⑶　がんの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

２．治療を直接の目的とする手術

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

３．造血幹細胞移植

組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的とした骨髄移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

４．がんによる疼痛

次に掲げる疼痛をいいます。

⑴　がん自体（腫瘍の浸潤や増大、転移など）が直接の原因となる痛み

⑵　がん治療に伴って生じる痛み（術後痛や術後の慢性疼痛、化学療法による神経障害に伴う疼痛など）

（2023年６月改定）

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

対象となる悪性新生物とは、次の⑴および⑵に該当するものをいいます。

⑴　平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、表１の分類コードに規定される内容によるもの

⑵　厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）編「国際疾病分類　腫瘍学（ＮＣＣ監修）第3.1版」中、新生物〈腫瘍〉の性状を表す第５桁コードが表２に規定される内容によるもの。なお、厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）編「国際疾病分類　腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版によるものとします。

表１　対象となる悪性新生物の分類コード

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

表２　新生物〈腫瘍〉の性状を表す第５桁コード

／２ …上皮内癌
　　上皮内
　　非浸潤性
　　非侵襲性
／３ …悪性、原発部位
／６ …悪性、転移部位
　　悪性、続発部位
／９ …悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

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がん手術給付金およびがん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、放射線治療、抗がん剤治療またはオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養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、放射線治療、抗がん剤治療またはオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養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

抗がん剤

抗がん剤とは、投与または処方された時点で、厚生労働大臣により承認されている医薬品のうち、次の条件のすべてを満たす医薬品をいいます。

⑴　厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が発病したがんの治療に対する効能または効果が認められたこと

⑵　世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちＬ01（抗悪性腫瘍薬）、Ｌ02（内分泌療法）、Ｌ03（免疫賦活薬）、Ｌ04（免疫抑制薬）、Ｖ10（治療用放射性医薬品）のいずれかに分類されること

別表８

オピオイド鎮痛薬

オピオイド鎮痛薬とは、投与または処方された時点で、厚生労働大臣により承認されている医薬品のうち、次の条件のすべてを満たす医薬品をいいます。

⑴　厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が発病したがんによる疼痛に対する効能または効果が認められたこと

⑵　オピオイド受容体に親和性を示す化合物であること

別表９

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	がん入院給付金 （第２条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　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 ⑷　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑸　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
2	がん手術給付金 （第３条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　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 ⑷　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑸　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
3	がん放射線治療給付金 （第４条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　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 ⑷　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑸　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
4	抗がん剤治療給付金 （第５条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　会社所定の様式による抗がん剤治療を受けた病院または診療所の医師の抗がん剤治療証明書 ⑷　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑸　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
5	がん疼痛緩和オピオイド給付金 （第６条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　会社所定の様式による、オピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けた病院または診療所の医師のオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養証明書 ⑷　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑸　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
6	がん無事故給付金 （第７条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　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） ⑶　契約者の戸籍抄本 ⑷　契約者の印鑑証明書 ⑸　保険証券

項　　目		必　　要　　書　　類
7	死亡返還金 （第８条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　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） ⑶　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） ⑷　死亡給付受取人の戸籍抄本 ⑸　死亡給付受取人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
8	特約保険料の払込免除 （第９条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　保険証券
9	契約の復活 （第12条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　被保険者に関する会社所定の診断書および告知書
10	特約の払いもどし金 （第15条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
会社は、上記の書類以外の書類（がん入院給付金、がん手術給付金、がん放射線治療給付金、抗がん剤治療給付金およびがん疼痛緩和オピオイド給付金については、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。）の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。		

引受基準緩和型先進医療特約016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

第２条　先進医療給付金の支払
第３条　この特約の給付限度
第４条　特約保険料の払込免除

３．この特約の取扱

第５条　特約の締結
第６条　特約の保険期間および保険料払込期間
第７条　契約および特約の復活
第８条　保険料払込期間の変更
第９条　特約の消滅
第10条　告知義務
第11条　特約の払いもどし金
第12条　法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表１　先進医療
別表２　公的医療保険制度
別表３　請　求　書　類

引受基準緩和型先進医療特約016

（この特約の主な内容）

①　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、主約款と同時に適用されます。

②　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
⑴　契約	保険契約のことをいいます。
⑵　主約款	無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。
⑶　契約者	保険契約者のことをいいます。
⑷　責任開始時	特約の締結または復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、最終の復活の際の責任開始時とします。
⑸　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

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（支払事由に該当しても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) 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	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって療養を受けたとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ｵ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ｶ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (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ＩＣＤ－10準拠」によるものとします。
分娩（O80～O84）中の
・鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩（O81）
・帝王切開による単胎分娩（O82）
・その他の介助単胎分娩（O83）
・多胎分娩＜全児自然分娩（O84.0）は除く＞（O84）

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。

＊先進医療　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、次の費用などは含みません。
・公的医療保険制度（別表２）の法律に基づき保険給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）
・先進医療以外の評価療養のための費用
・選定療養のための費用
・食事療養のための費用
・生活療養のための費用

＊薬物依存　平成６年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ11.2、Ｆ12.2、Ｆ13.2、Ｆ14.2、Ｆ15.2、Ｆ16.2、Ｆ18.2、Ｆ19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。

② 被保険者が地震、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、責任開始時前に生じた疾病、不慮の事故による傷害または不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因として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。

⑴ 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。

⑵ 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。

⑶ 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

⑷ 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

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（特約保険料の払込免除）

①　この特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	保険料払込免除の事由に該当しても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、この特約の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この特約の保険料	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　　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 高 度 障 害 状 態　　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 障 害 状 態　　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した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、責任開始時前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。

⑴　この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵　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。

④　被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって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、この特約の保険料の払込を免除することがあります。

３．この特約の取扱

第５条（特約の締結）

①　この特約は、契約締結の際、契約者の申出によって、引受基準緩和型総合医療特約016または引受基準緩和型がん三大治療特約021とあわせて契約に付加して締結します。

② この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。

第６条（特約の保険期間および保険料払込期間）

① この特約の保険期間は、責任開始の日から終身とします。

② 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険料払込期間を定めることができます。

第７条（契約および特約の復活）

① 契約にこの特約を付加して締結した場合、契約者は、契約が効力を失った日からその日を含めて３か月以内に限り、必要書類（別表３）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、すでに契約の解約返戻金の請求があったときを除きます。

② 第①項の請求を受けた場合、会社は、契約に付加されている引受基準緩和型総合医療特約016または引受基準緩和型がん三大治療特約021の復活を承諾したときに限り、この特約の復活の取扱をします。

第８条（保険料払込期間の変更）

この特約の保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第９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。

⑴ 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

⑵ 契約に付加されている引受基準緩和型総合医療特約016または引受基準緩和型がん三大治療特約021が消滅し、引受基準緩和型総合医療特約016および引受基準緩和型がん三大治療特約021のいずれもが契約に付加されない状態となったとき

第10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、特約の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または電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法をいいます。以下同じとします。）により告知を求めた事項について、その書面または電磁的方法によって告知してください。

第11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12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。

（2023年６月改定）

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）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　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。） ⑷　先進医療の技術に係る費用の支出を証する書類 ⑸　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑹　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑺　保険証券
2	特約保険料の払込免除 （第４条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　保険証券
3	契約および特約の復活 （第７条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　被保険者に関する会社所定の診断書および告知書

会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。

積立保険特約016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

第２条　死亡保険金の支払
第３条　災害死亡保険金の支払
第４条　特約保険料の払込免除

３．この特約の取扱

第５条　特約の締結および責任開始時
第６条　特約の保険期間および保険料払込期間
第７条　未経過期間に対応するこの特約の保険料相当額の払いもどし
第８条　猶予期間
第９条　中途付加する場合の特約の第１回保険料等
第10条　任意積立保険料の払込
第11条　特約の保険料または払込保険料の払込停止
第12条　特約の保険料または払込保険料の払込再開
第13条　特約の保険料および払込保険料の変更
第14条　積立金からの自動取崩払込
第15条　積立金からの定期取崩払込
第16条　払込保険料を変更する場合の取扱
第17条　特約の保険料の払込終了
第18条　積立金の一部取崩
第19条　特約の払いもどし金
第20条　特約の保険料の払込がないこと等による特約の消滅

別表１　対象となる感染症
別表２　請　求　書　類

積立保険特約016

（この特約の主な内容）

この特約の主な内容は、次の各号に定めるとおりとします。

⑴　積立利率に基づき積立金を積み立て、被保険者が死亡したときに死亡保険金または災害死亡保険金を支払うもので、主約款と同時に適用されます。

⑵　この特約以外に、保険料払込期間中の特約が契約に付加されている場合、その特約の保険料について、積立金を活用した払込を行うことができます。

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
⑴　契約	保険契約のことをいいます。
⑵　主約款	無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。
⑶　契約者	保険契約者のことをいいます。
⑷　積立金	将来の死亡保険金および災害死亡保険金を支払うために積み立てる金額をいい、払い込んだこの特約の保険料およびこの特約の経過した年月数によって、会社の定める方法により計算します。
⑸　積立利率	積立金を積み立てる際に適用する利率のことをいい、予定利率から災害死亡に関する費用および保険契約関係費用として定められた率を控除して算出します。
⑹　責任開始時	第５条（特約の締結および責任開始時）第②項に定める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。
⑺　責任開始の日	責任開始時を含む日のことをいいます。
⑻　契約日	主約款に定める契約日をいいます。
⑼　契約応当日	主約款に定める契約応当日をいいます。
⑽　保険料期間	主約款に定める保険料期間をいいます。
⑾　任意積立保険料	払込期月中に毎回払い込むこの特約の保険料とは別に払い込むことのできるこの特約の保険料をいいます。
⑿　保障特約保険料	主約款に定める保障特約保険料をいいます。
⒀　払込保険料	主約款に定める払込保険料をいいます。
⒁　定期取崩保険料	積立金からの定期取崩払込（第15条）により払い込む金額として契約者によって指定された金額をいいます。
⒂　定期取崩予定額	積立金額のうち、積立金からの定期取崩払込（第15条）が将来予定されている金額をいい、会社の定める方法により計算します。
⒃　定期取崩予定期間	積立金からの定期取崩払込（第15条）が将来予定されている期間のことをいい、定期取崩保険料の指定または変更の際、会社の定める方法により設定します。

２．この特約の給付

第２条（死亡保険金の支払）

① 会社は、この特約の死亡保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（死亡保険金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても死亡保険金を支払わない場合）
死亡保険金	被保険者が死亡したとき。 ただし、災害死亡保険金（第３条）が支払われるときを除きます。	被保険者が死亡した日の直後に到来する月単位の契約応当日の前日までのこの特約の経過年月数を基準に計算した積立金額	死亡給付受取人	被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ｱ) 責任開始の日からその日を含めて３年以内の被保険者の自殺 (ｲ) 契約者の故意 (ｳ) 死亡給付受取人の故意 (ｴ) 戦争その他の変乱

② 第①項の積立金額は、払い込むべきこの特約の保険料が払い込まれたものとして計算します。

③ この特約の死亡保険金について、死亡給付受取人が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、支払わない部分の積立金を第19条（特約の払いもどし金）第⑴号の規定により契約者に支払います。

④ 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合でも、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの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、この特約の死亡保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑤ 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、死亡保険金を支払います。

第３条（災害死亡保険金の支払）

①　会社は、この特約の災害死亡保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（災害死亡保険金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても災害死亡保険金を支払わない場合）
災害死亡保険金	被保険者が次のいずれかに該当したとき (ｱ) 責任開始時以後に発生した不慮の事故*による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内に死亡したとき (ｲ) 責任開始時以後に発病した感染症* を直接の原因として死亡したとき	被保険者が死亡した日の直後に到来する月単位の契約応当日の前日までのこの特約の経過年月数を基準に計算した積立金額の 1.1倍相当額	死亡給付受取人	被保険者が次のいずれかによって死亡したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意または重大な過失 (ｳ) 死亡給付受取人の故意または重大な過失 (ｴ) 被保険者の犯罪行為 (ｵ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ｶ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ｷ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (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、津波または戦争その他の変乱

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊感染症　別表１に定める疾病をいいます。

②　第①項の積立金額は、払い込むべきこの特約の保険料が払い込まれたものとして計算します。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した不慮の事故による傷害または発病した感染症を直接の原因として責任開始時以後に死亡した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその感染症を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

⑴　この特約の締結または復活の際、会社が告知等により知っていたその傷害またはその感染症に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその感染症に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵　その傷害またはその感染症について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその感染症による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。

④　この特約の災害死亡保険金について、死亡給付受取人が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。

⑤　この特約の災害死亡保険金について、死亡給付受取人が２人以上いる場合で、一部の受取

人の重大な過失により被保険者が死亡したときには、会社は、その受取人に対しては災害死亡保険金を支払わず、第２条（死亡保険金の支払）第①項の規定を適用します。また、他の受取人に対しては、災害死亡保険金の残額を支払います。

⑥　被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって死亡した場合でも、それらの事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害死亡保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑦　被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めたときには、会社は、災害死亡保険金を支払います。

⑧　被保険者がこの特約の災害死亡保険金の支払事由に該当し、災害死亡保険金が支払われる場合、不慮の事故が発生した日または感染症を発病した日から、被保険者が死亡した日までの間に、次の各号に定める取扱が行われたときには、その任意積立保険料、払込再開後の保険料および増額分の保険料による積立金額は、災害死亡保険金額の計算の基準となる積立金額には含めません。この場合、会社は、災害死亡保険金額の計算の基準となる積立金額に含まれなかった積立金額を、災害死亡保険金とともに死亡給付受取人に支払います。

⑴　任意積立保険料の払込（第10条）

⑵　特約の保険料または払込保険料の払込再開（第12条）

⑶　特約の保険料または払込保険料の変更（第13条）の規定によるこの特約の保険料の増額

第４条（特約保険料の払込免除）

この特約の保険料の払込免除はありません。

３．この特約の取扱

第５条（特約の締結および責任開始時）

① この特約は、契約締結の際または締結後、契約者からこの特約の保険料の払込または積立金への充当の申出があった場合に、会社の承諾を得て、契約に付加して締結します。

② 会社は、次の各号に定める時からこの特約上の責任を負います。

項目	内容
⑴ 毎回保険料の払込を開始する場合のその部分	(ｱ) 契約締結の際にこの特約を付加するとき 契約の締結の際の責任開始時 (ｲ) この特約を中途付加するとき 契約者がこの特約の毎回保険料の払込を開始する申出をした時を含む月の次の払込期月の初日。ただし、保障内容変更特約または中途付加条項の適用による保障内容変更または特約の中途付加の申出と同時にその申出をしたときは、申出をした時を含む月の翌々月初日。
⑵ 任意積立保険料を払い込む場合のその部分	(ｱ) 契約締結の際にこの特約を付加するとき 契約の締結の際の責任開始時 (ｲ) この特約を中途付加するときまたは既にこの特約が付加されているとき 会社が任意積立保険料を受け取った時
⑶ 転換特約に定める転換価格を積立金に充当する場合のその部分	契約の締結の際の責任開始時
⑷ 契約に付加されている特約の解約返戻金を積立金に充当する場合のその部分	契約に付加されている特約が消滅（減額の場合は、減額部分が消滅）する時
⑸ 契約の復活が行われた場合	契約の復活の際の責任開始時

③ この特約条項と主約款は同時に適用されます。ただし、この特約条項と主約款の内容が相違する場合には、この特約条項の規定が優先して適用されるものとします。

④ この特約の積立利率は、特約の締結から消滅まで変更されないものとします。

⑤ 第①項の申出があった場合で、次の各号に定める規定が適用されるときは、それぞれに定める日を基準として、会社の定める方法により積立金の計算を行います。

⑴ 第②項第⑴号(ｱ)、第⑵号、第⑶号および第⑷号
責任開始の日を含む月の翌月初日

⑵ 第②項第⑴号(ｲ)
責任開始の日

⑥ 契約の締結後、この特約が契約に付加された場合、会社は、この特約の名称を記載した保険証券を新たに交付します。

第６条（特約の保険期間および保険料払込期間）

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、この特約の保険期間と同一とします。

第７条（未経過期間に対応するこの特約の保険料相当額の払いもどし）

この特約が保険料期間の途中で消滅した場合、その消滅時を含む保険料期間に対応するこの特約の保険料が払い込まれているときでも、その保険料期間のうちこの特約が消滅した後の期間に対応するこの特約の保険料相当額の払いもどしはありません。

第８条（猶予期間）

猶予期間中に払込保険料が払い込まれない場合で、積立金額が10万円（この特約以外に、保険金等の支払事由を定めている特約（リビング・ニーズ特約を除きます。以下同じとします。）が契約に付加されている場合は、１万円）以上のときは、猶予期間の満了日にその払込期月以後の払込保険料の払込停止の申出があったものとします。

第９条（中途付加する場合の特約の第１回保険料等）

この特約を中途付加して毎回保険料の払込を開始する場合、契約者は、中途付加の責任開始時を含む月の末日までに、この特約の第１回保険料を払い込んでください。この場合、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　この特約の第１回保険料の払込については、中途付加の責任開始時を含む月の末日の翌日からその日を含めて１か月間を猶予期間とします。

⑵　第⑴号に規定するところのほか、この特約の第１回保険料を主約款に定める払込保険料に含めるものとして、主約款の規定を適用します。

第10条（任意積立保険料の払込）

①　契約者は、会社の定める範囲内で、いつでも任意積立保険料を払い込むことができます。

②　契約者は、任意積立保険料を、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んでください。

第11条（特約の保険料または払込保険料の払込停止）

①　契約者は、必要書類（別表２）を提出して、次の払込期月以後のこの特約の保険料または払込保険料の払込を停止することができます。ただし、積立金額が10万円（この特約以外に、保険金等の支払事由を定めている特約が契約に付加されている場合は、１万円）未満のときは取り扱いません。

②　払込保険料の払込が停止されている場合は、主約款に定める猶予期間および払込保険料の払込がないことによる契約の解除または失効の規定は適用しません。

③　契約者は、この特約の保険料または払込保険料の払込を停止しているときでも、任意積立保険料を払い込むことができます。

第12条（特約の保険料または払込保険料の払込再開）

①　第11条（特約の保険料または払込保険料の払込停止）の規定により、この特約の保険料または払込保険料の払込を停止した後、契約者は、必要書類（別表２）を提出して、この特約の保険料または払込保険料の払込を再開することができます。

②　第①項で払込保険料の払込を再開する場合、契約者は、再開後の払込保険料の払込方法（経路）を選択してください。この場合、再開後の払込保険料の払込方法（経路）を選択するまでの間の払込保険料については、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により払い込んでください。

第13条（特約の保険料および払込保険料の変更）

契約者は、この特約の締結後、必要書類（別表２）を提出して、会社の定める範囲内で、将来のこの特約の保険料および払込保険料を変更することができます。

第14条（積立金からの自動取崩払込）

①　この特約以外に、保険料払込期間中の特約が契約に付加されている場合、猶予期間中に払

込保険料が払い込まれないときでも、契約者からあらかじめ反対の申出がないときには、会社は、保障特約保険料に相当する金額（転換特約または保障内容変更特約の特約条項に定めるリレー割引額がある場合はその金額を差し引いた金額とし、以下、本条において「自動取崩保険料」といいます。）を猶予期間の満了日に積立金から取り崩して、保障特約保険料の払込にあてます。この場合、第８条（猶予期間）の規定は適用しません。

② 会社は、猶予期間の満了日において、自動取崩保険料がこの特約の積立金額の範囲内のときに、第①項の規定を適用します。

③ 積立金からの自動取崩払込が行われた場合、自動取崩保険料に相当する積立金額をその払込期月の初日（その払込期月に契約日が含まれるときは契約日）に取り崩したものとして、会社の定める方法により積立金の計算を行います。

④ 積立金からの自動取崩払込が行われた場合でも、猶予期間の満了日の翌日からその日を含めて１か月以内に、契約者から契約の解約の請求があったときには、会社は、積立金からの自動取崩払込を行わなかったものとして、その請求による取扱をします。

⑤ 積立金からの自動取崩払込が行われた場合で、積立金額が「０」となるときは、この特約は消滅します。

第15条（積立金からの定期取崩払込）

① この特約以外に、保険料払込期間中の特約が契約に付加されている場合、契約者は、必要書類（別表２）を提出して、会社の承諾を得て、次に定めるところにより保障特約保険料（転換特約または保障内容変更特約の特約条項に定めるリレー割引額がある場合はその金額を差し引いた金額とします。以下、本条において同じとします。）の全部または一部について、この特約の積立金を取り崩すことにより払い込む方法（以下「積立金からの定期取崩払込」といいます。）を選択することができます。ただし、積立金額が１万円に定期取崩予定額を加算した金額未満のときは、積立金からの定期取崩払込を取り扱いません。

② 第①項の取扱を行う場合、この特約の保険料は「０」とします。

③ 積立金からの定期取崩払込を選択する場合、契約者は、会社の定める金額の範囲内で、定期取崩保険料を指定してください。この場合、保障特約保険料の全額が指定され、払込保険料の払込が停止されているとき（契約締結時に保障特約保険料の全額が指定され、積立金からの定期取崩払込が行われているときを含みます。）には、積立金取崩払込保険料率が適用されます。

④ 定期取崩保険料は、次の各号に定める日に払い込まれたものとします。この場合、定期取崩保険料に相当する積立金額を、定期取崩保険料が払い込まれたものとする日を含む払込期月の初日（定期取崩保険料が払い込まれたものとする日を含む払込期月に契約日が含まれるときは契約日）に取り崩したものとして、会社の定める方法により積立金の計算を行います。

項目	内容	
⑴ 保障特約保険料の全額が定期取崩保険料として指定されている場合	(ｱ) 月払契約のとき	契約日または月単位の契約応当日
	(ｲ) 半年払契約のとき	契約日または半年単位の契約応当日
	(ｳ) 年払契約のとき	契約日または年単位の契約応当日
⑵ 保障特約保険料の一部が定期取崩保険料として指定されている場合	払込保険料が払い込まれた日	

⑤ 積立金からの定期取崩払込を開始した後、積立金額が１万円未満になると認めたときまたは定期取崩予定期間が満了したときには、会社は、契約者に通知を行い、第③項の指定を解

除し、積立金からの定期取崩払込は行いません。この場合、契約者は、保障特約保険料を払込保険料として、猶予期間の満了日までに払い込んでください。

⑥　保障特約保険料の全額が定期取崩保険料として指定されている場合で、定期取崩保険料の変更または指定の解除が行われたことにより、払込保険料の払込が開始または再開されるときは、特約の保険料または払込保険料の払込再開（第12条）の規定を準用します。

第16条（払込保険料を変更する場合の取扱）

この特約以外に、保険料払込期間中の特約が契約に付加されている場合で、第２回以後の払込保険料を変更するときには、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。ただし、第⑶号および第⑷号は、積立金額が１万円に定期取崩予定額を加算した金額未満のときには、取り扱いません。

⑴　変更後の払込保険料が保障特約保険料（転換特約または保障内容変更特約の特約条項に定めるリレー割引額がある場合はその金額を差し引いた金額とします。以下、本条において同じとします。）を超えている場合

(ｱ)　この特約の保険料については、変更後の払込保険料から保障特約保険料を差し引いた金額への変更の申出があったものとします。

(ｲ)　積立金からの定期取崩払込を選択していたときは、定期取崩保険料の指定を解除します。

⑵　変更後の払込保険料が保障特約保険料と同額である場合

(ｱ)　この特約の保険料が払い込まれていたときは、この特約の保険料を「０」とします。

(ｲ)　積立金からの定期取崩払込を選択していたときは、定期取崩保険料の指定を解除します。

⑶　変更後の払込保険料が保障特約保険料に満たない場合

(ｱ)　この特約の保険料が払い込まれていたときは、この特約の保険料を「０」とします。

(ｲ)　保障特約保険料については、積立金からの定期取崩払込が選択されたものとし、保障特約保険料から変更後の払込保険料を差し引いた金額を定期取崩保険料とする指定があったものとします。

⑷　払込保険料の払込を停止する場合

(ｱ)　この特約の保険料が払い込まれていたときは、この特約の保険料を「０」とします。

(ｲ)　保障特約保険料については、積立金からの定期取崩払込が選択されたものとし、保障特約保険料の全額が定期取崩保険料として指定されたものとします。

第17条（特約の保険料の払込終了）

①　被保険者が次の各号のいずれかの事由に該当し、この特約以外の特約の保険金が支払われるときまたは保障特約保険料の払込が免除されるときは、次の払込期月以後のこの特約の保険料の払込を終了します。

⑴　被保険者が主約款の別表２に定める高度障害状態になったとき

⑵　被保険者が主約款の別表３に定める障害状態になったとき

②　契約者は、この特約の保険料の払込終了後においても、任意積立保険料を払い込むことができます。

③　契約に保険料払込免除特約016が付加されている場合で、保険料払込免除特約016の規定により保障特約保険料の払込が免除されるときは、第①項および第②項に準じて取り扱います。

第18条（積立金の一部取崩）

①　契約者は、必要書類（別表２）を提出して、積立金の一部取崩（以下「一部取崩」といいます。）を請求することができます。ただし、一部取崩後の積立金額が10万円未満のときには、会社は、一部取崩を取り扱いません。

②　保険金等の支払事由を定めているこの特約以外の特約がある場合は、第①項中、「10万円」

を「１万円（積立金からの定期取崩払込（第15条）が選択されているときは、１万円に定期取崩予定額を加算した金額）」と読み替えて適用します。

③　一部取崩が行われた部分は、解約されたものとして取り扱います。

④　第①項の規定により、一部取崩が行われたときでも、会社は、この特約の保険料を変更しません。

第19条（特約の払いもどし金）

この特約の払いもどし金は、次の各号に定めるとおりです。

払いもどし事由	払いもどし金額	受取人
⑴　被保険者の死亡が死亡保険金の免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第２条）	払い込んだこの特約の保険料およびこの特約の経過した年月数によって計算した積立金額	契約者
⑵　契約が失効したとき（主約款）		
⑶　この特約が解除されたとき（主約款）		
⑷　この特約が解約されたとき（主約款）		
⑸　この特約の積立金の一部が取り崩されたとき（第18条）		
⑹　この特約の保険料の払込がないこと等によりこの特約が消滅したとき（第20条）		
第⑴号の場合、被保険者の死亡が契約者の故意によるときには、会社は、この特約の積立金を払いもどしません。		

第20条（特約の保険料の払込がないこと等による特約の消滅）

①　次の各号のいずれもが３年間行われないで、かつ、その日の積立金額が10万円未満のときには、この特約は消滅するものとします。

⑴　この特約の保険料の払込

⑵　任意積立保険料の払込

⑶　積立金の一部取崩

②　この特約以外に、保険金等の支払事由を定めている特約が契約に付加されている場合は、第①項の規定は適用しません。

（2023年６月改定）

別表１

対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ＩＣＤ－10（2013年版）準拠」によるものとします。

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

（注）　新型コロナウイルス感染症（2020年７月３日時点の世界保健機関「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改訂（ICD-10）」におけるコードU07.1（コロナウイルス感染症2019、ウイルスが同定されたもの）をいいます。）は、同感染症が次のいずれかに該当する期間中に、被保険者等が死亡した場合、高度障害状態になった場合または条件付保険特約等が付加された保険契約（特約を含みます。）の支払事由等に該当した場合に限り、「対象となる感染症」に含めるものとします。

⑴　感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症予防法」といいます。）第６条第２項、第３項または第４項に感染性の疾病として掲げられていること

⑵　感染症予防法第６条第７項第３号に掲げる感染性の疾病に該当していること

⑶　感染症予防法第６条第８項に基づき政令により指定感染症として定められていること

別表２

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	死亡保険金 （第２条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　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） ⑶　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） ⑷　死亡給付受取人の戸籍抄本 ⑸　死亡給付受取人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
2	災害死亡保険金 （第３条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　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） ⑶　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　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） ⑸　死亡給付受取人の戸籍抄本 ⑹　死亡給付受取人の印鑑証明書 ⑺　保険証券
3	特約の保険料または払込保険料の払込停止 （第11条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
4	特約の保険料または払込保険料の払込再開 （第12条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
5	特約の保険料および払込保険料の変更 （第13条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
6	積立金からの定期取崩払込 （第15条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
7	積立金の一部取崩 （第18条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
8	特約の払いもどし金 （第19条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。		

リビング・ニーズ特約目次

この特約の主な内容
第１条　用語の意義
第２条　特約の締結および責任開始時
第３条　この特約による保険金の支払
第４条　この特約による保険金を支払わない場合
第５条　この特約による保険金の請求手続、支払の期限および支払の場所
第６条　特約保険料の払込
第７条　特約の復活
第８条　特約の解約
第９条　特約の消滅
第10条　払いもどし金
第11条　告知義務違反による解除
第12条　重大事由による解除
第13条　管轄裁判所
第14条　主約款の規定の準用
第15条　契約に災害割増特約016等が付加されている場合の取扱
第16条　定期保険特約016等に死亡保障等条件付保険特約が付加されている場合の取扱
第17条　主約款に定める未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしの規定の準用

別表　請　求　書　類

リビング・ニーズ特約

（この特約の主な内容）

この特約は、無配当保障セレクト保険契約に付加することにより、被保険者の余命が６か月以内と判断される場合に、死亡保険金または死亡収入保障年金の将来の支払にかえ、その全部または一部について、この特約による保険金として支払うことを主な内容とするものです。

第１条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
⑴　契約	保険契約のことをいいます。
⑵　主約款	無配当保障セレクト保険普通保険約款のことをいいます。
⑶　契約者	保険契約者のことをいいます。

第２条（特約の締結および責任開始時）

①　この特約は、契約の締結の際または締結後、被保険者の同意を得たうえで、契約者の申出によって、契約に付加して締結します。

②　会社がこの特約の付加を承諾したときには、会社は、次の各号の場合に応じ、それぞれに定める時からこの特約上の責任を負います。

項目	内容
⑴　契約の締結の際にこの特約を付加したとき	契約の責任が開始した時
⑵　契約の締結後にこの特約を付加したとき	会社が承諾した時

③　第②項の規定にかかわらず、契約に引受基準緩和型終身保険特約016が付加される場合、会社は、次の各号の場合に応じ、それぞれに定める時から引受基準緩和型終身保険特約016に関するこの特約上の責任を負います。

項目	内容
⑴　引受基準緩和型終身保険特約016の締結の際にこの特約が既に付加されているとき	引受基準緩和型終身保険特約016の締結日からその日を含めて１年を経過した時
⑵　引受基準緩和型終身保険特約016の締結日からその日を含めて１年以内にこの特約の付加を会社が承諾したとき	
⑶　引受基準緩和型終身保険特約016の締結日からその日を含めて１年を経過した時以後にこの特約の付加を会社が承諾したとき	会社が承諾した時

④　契約の締結後、この特約が契約に付加された場合、会社は、この特約の名称を記載した保険証券を新たに交付します。

第３条（この特約による保険金の支払）

①　会社は、被保険者の余命が６か月以内と判断される場合に、契約に付加されている次の各号に掲げる特約（以下「定期保険特約016等」といいます。）の特約保険金額の合計額（以下「指定対象保険金額」といいます。）の範囲内、かつ、会社所定の金額の範囲内でこの特約による保険金受取人が指定した金額（以下「指定保険金額」といいます。）をこの特約による保険金として、この特約による保険金受取人に支払います。ただし、この特約による保険金の支払事由の発生日（被保険者の余命が６か月以内と判断された日をいいます。以下同じとします。）からその日を含めて６か月間の指定保険金額に対する利息および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差し引くものとします。

⑴　定期保険特約016
⑵　終身保険特約016
⑶　生存給付金付定期保険特約016
⑷　特定疾病保障特約016
⑸　介護保障特約016
⑹　総合障害保障特約016
⑺　引受基準緩和型終身保険特約016（第２条（特約の締結および責任開始時）第③項でこの特約上の責任を開始しているものに限ります。）
⑻　収入保障保険特約016
⑼　特定疾病保障特約020
⑽　総合障害保障特約020

②　第①項の適用にあたり、次の各号に掲げる特約については、それぞれに定める金額を第①項に定める特約保険金額とみなします。

⑴　収入保障保険特約016
　この特約による保険金の支払事由の発生日からその日を含めて６か月の期間満了の日における収入保障保険特約016の換算保障額
⑵　特定疾病保障特約020および総合障害保障特約020
　特約保険金額。ただし、すでに特定生活習慣病給付金が支払われている場合は特約保険金額の90％相当額。

③　第①項の場合、この特約による保険金の支払事由の発生日において、定期保険特約016等の保険期間満了時（各特約条項の規定により、特約が更新されるときを除きます。）までの期間が１年以内であるときは、その特約の特約保険金額は指定対象保険金額に算入しません。

④　この特約による保険金受取人は傷害疾病給付受取人とします。

⑤　指定対象保険金額の全部が指定保険金額として指定され、この特約による保険金が支払われたときには、定期保険特約016等は、この特約による保険金の支払事由の発生日にさかのぼって、消滅するものとします。

⑥　指定対象保険金額の一部が指定保険金額として指定され、この特約による保険金が支払われたときには、定期保険特約016等の特約保険金額等は、この特約による保険金の支払事由の発生日にさかのぼって、$\frac{\text{指定保険金額}}{\text{指定対象保険金額}}$ の割合を乗じた金額の減額がなされたものとします。

⑦　第⑥項の規定を適用する場合で、適用後の定期保険特約016等の特約保険金額等が会社の定める範囲外となるときは、会社の定める方法により減額します。

⑧　第⑥項および第⑦項の場合、会社は、払いもどし金を支払いません。

⑨　この特約による保険金の支払がなされる前に定期保険特約016等の特約条項に定める死亡保険金、災害死亡保険金、高度障害保険金、死亡収入保障年金または高度障害収入保障年金（以下、本条において「死亡保険金等」といいます。）の請求を受けた場合には、会社は、この特約による保険金の請求がなかったものとして取り扱い、この特約による保険金を支払いません。

⑩　この特約による保険金が支払われたときには、会社は、その後、死亡保険金等の請求を受けても、指定保険金額分に対応する死亡保険金等については、これを支払いません。

⑪　この特約による保険金の支払がなされる前に次の各号に掲げる保険金等の請求を受けた場合には、第①項の規定にかかわらず、その特約の特約保険金額は、指定対象保険金額に算入しません。

⑴　特定疾病保障特約016に定める特定疾病保険金
⑵　介護保障特約016に定める介護保障保険金
⑶　総合障害保障特約016に定める障害保険金
⑷　特定疾病保障特約020に定める特定疾病保険金または特定生活習慣病給付金
⑸　総合障害保障特約020に定める障害保険金または特定生活習慣病給付金

⑫　この特約による保険金が支払われた場合は、その後、次の各号に掲げる保険金等の請求を受けても、第⑥項の規定により減額された特約保険金額部分（特定生活習慣病給付金の場合は、減額された特約保険金額部分の10％相当額）については、これを支払いません。

⑴　特定疾病保障特約016に定める特定疾病保険金
⑵　介護保障特約016に定める介護保障保険金
⑶　総合障害保障特約016に定める障害保険金
⑷　特定疾病保障特約020に定める特定疾病保険金または特定生活習慣病給付金
⑸　総合障害保障特約020に定める障害保険金または特定生活習慣病給付金

第４条（この特約による保険金を支払わない場合）

被保険者が、次の各号のいずれかの事由によって第３条（この特約による保険金の支払）第①項に規定する支払事由に該当した場合には、会社は、この特約による保険金を支払いません。

⑴　契約者の故意
⑵　被保険者の故意または自殺行為
⑶　被保険者の犯罪行為
⑷　戦争その他の変乱。ただし、その事由によって支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約による保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

第５条（この特約による保険金の請求手続、支払の期限および支払の場所）

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

② この特約による保険金の支払の期限および支払の場所については、主約款の規定を準用します。

第６条（特約保険料の払込）

この特約は保険料の払込を必要としません。

第７条（特約の復活）

① 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には、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、契約について復活を承諾したときに限り、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱をします。

第８条（特約の解約）

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）を提出してください。

第９条（特約の消滅）

第３条（この特約による保険金の支払）の保険金を支払った場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第10条（払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

第11条（告知義務違反による解除）

① この特約が付加された契約を告知義務違反により解除するときは、この特約も含めて解除するものとします。

② 主約款に定めるほか、会社は、被保険者がこの特約による保険金の支払事由に該当した後でも、定期保険特約016等を解除することができます。この場合、主約款の契約または特約を解除できない場合の規定を準用します。

③ 第②項の場合、会社は、指定保険金額のうち解除した定期保険特約016等にかかる部分についてこの特約による保険金を支払いません。もし、すでに保険金を支払っていたときは、その返還を請求します。

④ 第③項の規定にかかわらず、この特約の保険金の支払事由が解除の原因となった事実によらなかったことを、契約者、この特約による保険金の受取人または被保険者が証明したときには、会社は、この特約の保険金を支払います。

第12条（重大事由による解除）

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定を準用します。

第13条（管轄裁判所）

この特約による保険金の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第14条（主約款の規定の準用）

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

第15条（契約に災害割増特約016等が付加されている場合の取扱）

契約に次の各号に掲げる特約（以下「災害割増特約016等」といいます。）が付加されている場合で、この特約による保険金が支払われることにより定期保険特約016等の特約保険金額または特約年金月額が減額されたときには、災害割増特約016等は減額されないものとします。

⑴　災害割増特約016

⑵　傷害特約016

第16条（定期保険特約016等に死亡保障等条件付保険特約が付加されている場合の取扱）

定期保険特約016等に死亡保障等条件付保険特約が付加されている場合、会社は、死亡保障等条件付保険特約について、次の各号に定めるところによるほかは、特約条項に定めるとおり取り扱います。

⑴　削減支払法が付加されている場合で、削減期間中に支払事由が生じたときには、第３条（この特約による保険金の支払）第①項の規定にかかわらず、指定保険金額のうち死亡保障等条件付保険特約が付加されている定期保険特約016等にかかる部分についてこの特約による保険金の支払事由の発生日における死亡保障等条件付保険特約の特約条項に定める所定の割合を乗じた金額を支払います。

⑵　第⑴号の場合、第⑴号の規定により計算される金額に対するこの特約による保険金の支払事由の発生日からその日を含めて６か月間の利息および指定保険金額に対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差し引くものとします。

第17条（主約款に定める未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしの規定の準用）

主約款に定める未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしの規定の準用にあたっては、第３条（この特約による保険金の支払）第⑤項および同条第⑥項の規定にかかわらず、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　指定対象保険金額の全部が指定保険金額として指定され、この特約による保険金が支払われた場合	この特約による保険金の支払事由の発生日からその日を含めて６か月を経過した日に定期保険特約016等が消滅したものとして、主約款の規定を準用します。
⑵　指定対象保険金額の一部が指定保険金額として指定され、この特約による保険金が支払われた場合	この特約による保険金の支払事由の発生日からその日を含めて６か月を経過した日に定期保険特約016等の特約保険金額または特約年金月額が減額されたものとして、主約款の規定を準用します。

（2023年６月改定）

別表

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	この特約による保険金 （第３条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　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） ⑷　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑸　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑹　保険証券
2	特約の解約 （第８条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求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、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、保険契約（以下「契約」といいます。）の締結の際または契約の締結後、保険契約者（以下「契約者」といいます。）の申出によって、契約の被保険者の同意および会社の承諾を得て、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）

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、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、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。）

⑴　次の(ｱ)から(ｳ)の範囲内の者
- (ｱ)　契約の被保険者の戸籍上の配偶者
- (ｲ)　契約の被保険者の直系血族
- (ｳ)　契約の被保険者の３親等内の親族

⑵　第⑴号のほか、次の(ｱ)から(ｴ)の範囲内の者で、保険金等の受取人のために保険金等を請求すべき適当な関係があると会社が認めた者
- (ｱ)　契約の被保険者と同居しまたは契約の被保険者と生計を一にしている者
- (ｲ)　契約の被保険者の財産管理を行っている者
- (ｳ)　死亡給付受取人
- (ｴ)　その他前(ｱ)および(ｲ)に掲げる者と同等の関係にある者

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、第３条（指定代理請求人の指定）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。

⑴　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

⑵　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

⑶　その他第⑴号または第⑵号に準じる状態であると会社が認めた場合

②　指定代理請求人が第①項の請求を行う場合、指定代理請求人は請求時において第３条（指定代理請求人の指定）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、死亡給

付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　第①項または第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。以下同じとします。）を生じさせた者または故意に保険金等の受取人を第①項各号に定める状態に該当させた者は、指定代理請求人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　第⑤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）

契約者は、必要書類（別表）を提出し、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。

第６条（告知義務違反による解除等の通知）

契約にこの特約が付加されている場合、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、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。

（2025 年１月改定）

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）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による医師の診断書 ⑶　契約の被保険者の戸籍抄本 ⑷　指定代理請求人の戸籍抄本、住民票および印鑑証明書 ⑸　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 ⑹　指定代理請求人が契約の被保険者の財産管理を行っている者であるときは、契約書および財産管理状況の報告書の写しなどその事実を証する書類 ⑺　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）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者の印鑑証明書 ⑶　保険証券
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求めること、上記の書類の一部を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法による請求を認めることがあります。		

団体扱特約

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
⑴　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。
⑵　契約者	保険契約者のことをいいます。

第２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。

⑴　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

⑵　会社と団体特別取扱契約を結んでいること

⑶　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。

⑴　団体に属する者

⑵　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。）

⑶　第⑴号および第⑵号のほか、会社と団体が協議して定めた者

⑷　団体（この場合、被保険者については第⑴号から第⑶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。

⑴　年払または半年払

⑵　月払

第３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。

⑴　契約者（団体を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

⑵　団体を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４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、主約款に定める保険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、保険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、保険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、すでに払い込まれた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、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５条（保険料の払込）

契約者は、この特約を付加した保険契約の保険料を、団体を経て払い込んでください。この場合、団体から会社の指定する払込方法（経路）により払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。

第６条（保険料の領収証）

団体を経て払い込まれた保険料については、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契約者に対する領収証に代えます。

第７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。

⑴　保険料の前納の規定

⑵　保険料月払契約について保険料の自動貸付の規定

第８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。

⑴　契約者（団体を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

⑵　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

⑶　団体特別取扱契約が解除されたとき

⑷　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

⑸　保険料の払込が必要でない保険契約になったとき

⑹　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　契約者（団体を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、その契約者または被保険者を、第２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⑴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９条（契約者配当金の支払 - 保険料月払契約の場合）

①　保険料月払契約の場合、会社は、主約款の規定により保険料からさし引いて支払うべき契約者配当金を、割当を行った次の事業年度経過後、団体を経由して支払います。

②　第①項の規定により支払う前に保険契約が消滅した場合には、会社は、契約者配当金を、保険金を支払うときは保険金受取人に支払い、その他のときは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10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11条（第２回保険料から団体を経て払い込む場合の取扱）

保険契約締結の際にこの特約を付加した場合で、団体を経た保険料の払込を第２回保険料から取り扱うときには、第５条（保険料の払込）および第６条（保険料の領収証）の規定は、第２回以後の保険料について適用します。この場合、第１回保険料は、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12条（無配当保障セレクト保険に付加する場合の特則）

① この特約を無配当保障セレクト保険に付加する場合には、契約日の取扱については、第４条（契約日の特例 - 保険料月払契約の場合）の規定にかかわらず、主約款の規定を適用します。

② 契約に積立保険特約016が付加されている場合、この特約が適用されている保険料月払の契約には積立金からの自動取崩払込の規定は適用しません。

③ 契約に積立保険特約016が付加されている場合、第３条（団体保険料率の適用 - 保険料半年払・月払契約の場合）の規定にかかわらず、積立保険特約016には団体保険料率Ａおよび団体保険料率Ｂは適用せず普通保険料率を適用します。

④ 第８条（特約の消滅）に規定するところのほか、積立保険特約016の保険料のみが払い込まれている場合で積立保険特約016の保険料の払込が停止されたとき、または払込保険料の払込が停止された場合は、この特約は消滅します。

⑤ 第11条（第２回保険料から団体を経て払い込む場合の取扱）までの規定中、「保険料」を「払込保険料」に読み替えて適用します。

（2020年10月改定）

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
⑴　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。
⑵　契約者	保険契約者のことをいいます。
⑶　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。
⑷　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。

⑴　提携金融機関に、指定口座があること

⑵　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、主約款に定める保険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、保険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、保険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、すでに払い込まれた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（保険料の払込）

①　契約者は、この特約を付加した保険契約の保険料を、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
⑴ 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ます。
⑵ 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当する日（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、会社の指定する払込方法（経路）により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、他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。

③ 提携金融機関が保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、会社は、その旨を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の払込方法（経路）を選択してください。

④ 会社は、会社または提携金融機関の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。

⑴ 保険契約が消滅しまたは失効したとき

⑵ １年分を超える保険料の前納が行われたとき

⑶ 保険料の払込を必要としなくなったとき

⑷ 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

⑸ 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。

⑴ 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

⑵ 保険料の自動貸付が行われるとき

第９条（主約款の適用）

この特約に別段の定めがない場合には、主約款の規定を適用します。

第10条（第２回保険料から口座振替を行う場合の取扱）

保険契約締結の際にこの特約を付加した場合で、口座振替による保険料の払込を第２回保険料から取り扱うときには、第４条（保険料の払込）および第５条（保険料の口座振替ができない場合の取扱）の規定は、第２回以後の保険料について適用します。この場合、第１回保険料は、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11条（無配当保障セレクト保険に付加する場合の特則）

① 第１条（用語の意義）第⑴号の規定中、「主たる保険契約の普通保険約款」を「無配当保障セレクト保険普通保険約款」と読み替えて適用します。

② この特約を無配当保障セレクト保険に付加する場合には、契約日の取扱については、第３条（契約日の特例 - 保険料月払契約の場合）の規定にかかわらず、主約款の規定を適用します。

③ 第７条（特約の消滅）に定めるところのほか、積立保険特約016の保険料のみが払い込まれている場合で積立保険特約016の保険料の払込が停止されたとき、または払込保険料の払込が停止された場合には、この特約は消滅します。

④ 第８条（口座振替保険料率の適用 - 保険料月払契約の場合）の規定にかかわらず、積立保険特約016には口座振替保険料率は適用せず普通保険料率を適用します。

⑤ 第10条（第２回保険料から口座振替を行う場合の取扱）までの規定中、「保険料」を「払込保険料」に、「保険料相当額」を「払込保険料相当額」に、「未払込保険料」を「未払込の払込保険料」にそれぞれ読み替えて適用します。

⑥ 無配当医療保障保険（団体型）普通保険約款、無配当医療保障保険（団体型）用家族特約（配偶者用）の特約条項または無配当医療保障保険（団体型）用家族特約（こども用）の特約条項の規定により、無配当保障セレクト保険契約（以下「加入後契約」といいます。）への加入が行われた場合で、総合医療サポート特約023 第18条（無配当医療保障保険（団体型）からの加入に関する特則）第⑴号の規定により加入後契約の契約日と責任開始の日が同日となり、かつ、第１回払込保険料および第２回払込保険料について払込期月中に口座振替ができなかったときには、第５条（払込保険料の口座振替ができない場合の取扱）の規定にかかわらず、契約者は、それぞれの未払込の払込保険料を猶予期間の満了日までに、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。

（2023年６月改定）

転換特約

第１条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
⑴　契約	保険契約のことをいいます。
⑵　主契約	主たる保険契約のことをいいます。
⑶　主約款等	無配当保障セレクト保険普通保険約款および特約が付加されている場合にはその特約条項のことをいいます。
⑷　契約者	保険契約者のことをいいます。
⑸　保険金等	保険金、給付金、年金（名称の如何を問いません。）のことをいいます。
⑹　換算保障額	生活保障年金、収入保障年金、死亡年金、就労不能収入サポート特約019以外の高度障害サポート年金、障害サポート年金、介護生活サポート年金または介護サポート年金を支払うための原資となる金額をいいます。 ただし、収入保障年金の場合、死亡収入保障年金のときは年金支払期間中の死亡収入保障年金を、高度障害収入保障年金のときは保証期間中の高度障害収入保障年金を支払うための原資となる金額をいいます。
⑺　一時金付換算保障額	就労不能収入サポート特約019の高度障害サポート年金または就労不能収入サポート年金を支払うための原資となる金額および就労不能障害給付金額の合計額をいいます。
⑻　特定疾病関係特約	次の(ｱ)から(ｹ)に掲げる契約または特約のことをいいます。 (ｱ) 特定疾病保障定期保険 (ｲ) 特定疾病保障終身保険 (ｳ) 特定疾病保障定期保険特約 (ｴ) 特定疾病保障終身保険特約 (ｵ) 新特定疾病保障定期保険特約 (ｶ) 特定疾病保障特約2007Ａ (ｷ) 特定疾病保障特約2007Ｂ (ｸ) 特定疾病保障特約016 (ｹ) 特定疾病保障特約020
⑼　特定疾病関係保険金額	特定疾病関係特約の特定疾病保険金の合計額をいいます。
⑽　疾病障害関係特約	次の(ｱ)から(ｶ)に掲げる契約または特約のことをいいます。 (ｱ) 疾病障害保障終身保険 (ｲ) 疾病障害保障終身保険特約 (ｳ) 疾病障害保障定期保険特約 (ｴ) 就労不能生活保障特約 (ｵ) 災害疾病障害保障特約2007Ａ (ｶ) 災害疾病障害保障特約2007Ｂ

用語	意義
⑾　疾病障害関係保険金額	疾病障害関係特約の疾病障害保険金、災害疾病障害保険金および就労不能生活保障年金の換算保障額の合計額をいいます。
⑿　介護関係特約	次の(ｱ)から(ｻ)に掲げる契約または特約のことをいいます。 (ｱ)　５年ごと利差配当付介護保障定期保険 (ｲ)　介護保障定期保険特約 (ｳ)　介護保障終身保険特約 (ｴ)　介護生活保障特約 (ｵ)　新介護保障定期保険特約 (ｶ)　介護保障特約2007Ａ (ｷ)　介護保障特約2007Ｂ (ｸ)　介護保障特約016 (ｹ)　段階給付型介護保障特約016 (ｺ)　介護生活サポート年金特約016 (ｻ)　介護サポート年金特約017
⒀　介護関係保険金額	介護関係特約の介護保険金、特定介護保険金、介護保障保険金、要介護１給付金、要介護２給付金、重度介護保険金、介護生活保障年金の換算保障額、介護生活サポート年金の換算保障額および介護サポート年金の換算保障額の合計額をいいます。
⒁　総合障害関係特約	次の(ｱ)から(ｻ)に掲げる特約のことをいいます。 (ｱ)　総合障害定期保険特約 (ｲ)　総合障害終身保険特約 (ｳ)　総合障害生活保障特約 (ｴ)　総合障害保障特約2007Ａ (ｵ)　総合障害保障特約2007Ｂ (ｶ)　総合障害保障特約2007Ｃ (ｷ)　総合障害生活保障特約2007Ａ (ｸ)　総合障害生活保障特約2007Ｂ (ｹ)　総合障害保障特約016 (ｺ)　総合障害サポート年金特約016 (ｻ)　総合障害保障特約020
⒂　総合障害関係保険金額	総合障害関係特約の障害保険金、障害生活保障年金の換算保障額および障害サポート年金の換算保障額の合計額をいいます。
⒃　リレー割引期間	転換後契約のうち解約返戻金のない特約（保険料払込期間中のみ解約返戻金のない特約を含みます。）の保険料について、保険料を割り引く期間をいい、会社の定める方法により設定します。
⒄　各医療サポート特約023	総合医療サポート特約023、がん医療サポート特約023または女性疾病医療サポート特約023のことをいいます。

用語	意義
⑱　各入院サポート給付金	総合医療サポート特約023の総合入院サポート給付金、がん医療サポート特約023のがん入院サポート給付金または女性疾病医療サポート特約023の女性疾病入院サポート給付金のことをいいます。
⑲　各手術給付金	総合医療サポート特約023の手術給付金、がん医療サポート特約023のがん手術給付金または女性疾病医療サポート特約023の女性疾病手術給付金のことをいいます。
⑳　各放射線治療給付金	総合医療サポート特約023の放射線治療給付金、がん医療サポート特約023のがん放射線治療給付金または女性疾病医療サポート特約023の女性疾病放射線治療給付金のことをいいます。

第２条（特約の適用）

①　契約者から契約の転換の申出があり、会社がこれを承諾したときは、この特約を適用します。

②　この特約で転換とは、次の各号に定める方法のいずれかまたは両方を用いて新たな契約（特約を含み、以下「転換後契約」といいます。）を締結する取扱をいいます。

⑴　すでに締結されている１または２以上の契約で第３条（転換の条件）に定める条件を満たすもの（特約を含み、以下「転換前契約」といいます。）の解約返戻金等（第４条（転換価格の充当等）第②項各号に定めるものをいいます。）を転換後契約に自動的に付加される積立保険特約016の積立金に充当する方法

⑵　転換前契約の責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額をリレー割引原資として、転換後契約の保険料を割り引く方法

第３条（転換の条件）

契約を転換するときは、次の各号の条件のすべてを満たしていることを必要とします。

⑴　転換後契約の契約日（以下「転換日」といいます。）において、転換前契約が契約日からその日を含めて２年以上経過していること。ただし、復活、復旧または増額が行われていたときは、それらの取扱の際の責任開始の日からその日を含めて２年以上経過していることとします。

⑵　転換前契約が転換日まで有効に継続していること

⑶　転換前契約の保険料の払込が免除されていないこと

⑷　転換前契約と転換後契約とは、契約者および被保険者がそれぞれ同一人であること

⑸　その他会社が定めた条件

第４条（転換価格の充当等）

①　転換前契約に転換価格がある場合、会社は、転換日に、転換前契約の転換価格を転換後契約に自動的に付加される積立保険特約016の積立金に充当します。

②　第①項の転換価格は、次の第⑴号の金額から第⑵号の金額を差し引いた金額をいいます。

⑴　転換前契約の次の金額の合計額

(ｱ)　解約返戻金

(ｲ)　契約者配当金（会社に積み立てられた契約者配当金または保険料から差し引かれていない契約者配当金を含みます。）

(ｳ)　保険料の前納が行われているときはその残額

(ｴ)　すえ置かれた生存給付金、祝金等

(ｵ)　その他会社に積み立てられた金額の元利合計額

(ｶ) 主約款等の規定により未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされるときはその金額

⑵ 次の差引をする金額の合計額

(ｱ) 転換前契約について、保険料の自動貸付または契約者に対する貸付が行われていたときはその元利合計額

(ｲ) 第５条（リレー割引の取扱）第①項の規定において転換前契約の未払込保険料を差し引く際に差し引きできない金額があるときはその金額

③ 転換前契約は、転換後契約の責任開始と同時に消滅するものとします。

第５条（リレー割引の取扱）

① 転換後契約に解約返戻金のない特約（保険料払込期間中のみ解約返戻金のない特約を含みます。以下、本条において同じとします。）が付加されている場合は、転換前契約の責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額（転換前契約について未払込保険料があるときは未払込保険料相当額を差し引いた金額とします。以下、本条において同じとします。）の全部または一部をリレー割引原資として、転換後契約のうち解約返戻金のない特約の毎回の保険料を、リレー割引期間中、会社の定める方法により割り引きます。

② 第①項の場合で、転換後契約に保険料払込免除特約016が付加されているときは、解約返戻金のない特約の保険料払込免除特約016が付加されることにより増加する部分の毎回の保険料を、リレー割引期間中、会社の定める方法により割り引きます。

③ 第①項に定める毎回の保険料から割り引く金額と第②項に定める毎回の保険料から割り引く金額を合わせて「リレー割引額」といいます。

④ 転換前契約の責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額のうち、リレー割引原資として利用されなかった部分は、転換後契約の責任開始と同時に消滅するものとします。

⑤ 転換後契約に付加された解約返戻金のない特約の保険料の合計額に変更があった場合（特約の保険料の払込が免除された場合を含みます。）、利用されなくなったリレー割引原資は、その変更があった時に消滅するものとします。ただし、保障内容変更特約に規定するリレー割引が行われる場合を除きます。

⑥ 中途付加条項の規定によりリレー割引期間が再設定される場合には、リレー割引額は、会社の定める方法により変更されることがあります。なお、リレー割引期間が再設定されることによりリレー割引期間が変更されるときには、リレー割引期間の再設定時におけるリレー割引原資の残額のうち、リレー割引原資として利用されなかった部分は、リレー割引期間が再設定される時に消滅するものとします。

⑦ 第④項から第⑥項の規定により消滅したリレー割引原資に対する払いもどし金はありません。

第６条（転換後契約の第１回払込保険料の取扱）

転換後契約の第１回払込保険料については、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴ 払い込まれるべき転換後契約の第１回払込保険料が猶予期間中に払い込まれない場合（積立保険特約016に定める積立金からの自動取崩払込の規定により保障特約保険料が払い込まれる場合を除きます。）、主約款に定める猶予期間および払込保険料の払込がないことによる契約の解除または失効の規定にかかわらず、会社は転換後契約を解除せず、転換後契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失うものとします。

⑵ 転換後契約の第１回払込保険料が猶予期間中に払い込まれず、猶予期間の満了日に積立金からの自動取崩払込が行われた場合で、その猶予期間の満了日の翌日からその日を含めて１か月以内に、契約者から契約の解約の請求があったときには、積立保険特約016の規定にかかわらず、会社は、積立金からの自動取崩払込を行ったものとして、その請求による取扱をします。

第７条（転換後の特別取扱）

①　次の各号の事由に該当したときは、それぞれに定めるとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　転換にあたっての責任開始時前に原因が生じていたこと（転換後契約の主約款等の規定により、その原因が転換後契約の責任開始時以後に生じたものとみなされるときを除きます。）により転換後契約の保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由に該当しない場合	責任開始時以後に原因が生じたものとみなして取り扱いますが、転換後契約において支払われるべき金額が転換前契約が転換により消滅しなかったものとした場合に転換前契約において支払われるべき金額を超えるときは、その超える金額については支払いません。ただし、次の(ｱ)から(ｳ)に定める場合は、それぞれに定めるとおり転換前契約において支払われるべき金額を算定します。 (ｱ)　疾病を直接の原因として身体障害者福祉法に定める障害の級別が１級、２級または３級の障害に該当し、その障害に対して身体障害者手帳の交付があった場合 転換前契約の総合障害関係特約および疾病障害関係特約に定める疾病障害状態に該当し、その疾病障害状態がその該当した日からその日を含めて180日以上継続したと医師によって診断されたものとみなして取り扱います。 (ｲ)　公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護２以上に該当していると認定された場合 転換前契約の総合障害関係特約および介護関係特約に定める要介護状態または特定要介護状態に該当し、その状態に該当した日からその日を含めてその状態が180日継続したと医師によって診断確定されたものとみなして取り扱います。 (ｳ)　公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護１に該当していると認定された場合 転換前契約の介護関係特約に定める軽度要介護状態に該当し、その状態に該当した日からその日を含めてその状態が180日継続したと医師によって診断確定されたものとみなして取り扱います。

項目	内容
⑵　被保険者が転換にあたっての責任開始の日から３年以内に自殺した場合	次の(ｱ)から(ｳ)に定めるとおり取り扱います。 (ｱ) 転換後契約の死亡保険金額（死亡の場合に支払われる保険金等の額をいい、死亡生活保障年金、死亡収入保障年金または死亡年金が支払われる特約が付加されている場合はその換算保障額を含み、死亡返還金の額は除きます。以下、本号において同じとします。）を支払います。ただし、転換前契約が転換により消滅しなかったものとした場合に転換前契約において支払われるべき死亡保険金額から⒜の金額を差し引き⒝の金額を加えた金額を限度とします。 ⒜　転換前契約に３年ごと利差配当付利率変動型積立保険および３年ごと利差配当付利率変動型新積立保険が含まれている場合は主契約の死亡保険金額 ⒝　転換後契約に付加されている積立保険特約016の死亡保険金額 (ｲ) 前(ｱ)において、転換後契約の死亡保険金額で支払われない部分がある場合、転換後契約で本号に定める免責事由に該当したときに払いもどすべき金額に、転換後契約の死亡保険金額に対する支払われない部分の割合を乗じた金額を契約者に支払います。 (ｳ) 転換後契約に死亡返還金を支払う特約が付加されている場合は、前(ｱ)の金額に死亡返還金の額を加えて支払います。
⑶　転換の際に告知義務違反があった場合	次の(ｱ)から(ｳ)に定めるとおり取り扱います。 (ｱ) 契約または特約（健康体料率特約（特約用）を除きます。）を解除しません。ただし、転換後契約の保険金等の額が転換前契約の同一の保険金等の額（転換前契約に同一の保険金等が支払われる特約が付加されていない場合は０とみなします。）を超えるときは、転換前契約の同一の保険金等の額を超える部分について解除することができます。なお、この場合、会社が転換後契約の一部を解除することにより転換後契約の保険金等の額または保険料が会社の定める金額未満となるときは、契約を解除します。 (ｲ) 転換後契約に保険料払込免除特約016が付加されている場合で、転換前契約に保険料払込免除特約、保険料払込免除特約2007または保険料払込免除特約016が付加されていないときは、保険料払込免除特約016は解除することができます。 (ｳ) 転換後契約に先進医療サポート特約016または引受基準緩和型先進医療特約016が付加されている場合で、転換前契約に先進医療特約2011、先進医療サポート特約2014または終身先進医療特約（引受基準緩和型終身医療保険用）が付加されていないときは、先進医療サポート特約016または引受基準緩和型先進医療特約016は解除することができます。

②　第①項の規定により、転換前契約および転換後契約の保険金等の保障額を比較する場合、次の各号に定めるとおり取り扱います。なお、第８条（90日以内の乳房の悪性新生物の場合の取扱）から第10条（14日不担保対象感染症を直接の原因として入院した場合または手術を受けた場合の取扱）まで、および第18条（転換後契約にガン治療サポート特約016が付加され

ている場合の取扱）の規定により転換前契約および転換後契約の保険金等の保障額を比較するときも、同様とします。

⑴　保障額には、換算保障額および一時金付換算保障額を含みます。

⑵　比較する際は、次に定める時の保障額を用いることとします。

(ｱ) 保険金等が支払われる場合は、支払事由等の事由に該当した時

(ｲ) 第①項第⑶号が適用される特約について、支払われる保険金等がない場合は、会社が解除の原因または告知義務違反の事実を知った時

⑶　転換前契約の保障額は、転換は行われず転換前契約が消滅しなかったものとみなして計算します。

③　被保険者が次の各号のいずれかの場合に該当し、第①項各号の規定が適用されるときは、それぞれに定める金額（未支払のものに限ります。）を合算して取り扱います。

項目	合算する金額
⑴　総合障害関係特約または特定疾病関係特約の特約条項に規定する悪性新生物もしくは上皮内新生物等に罹患しまたは急性心筋梗塞、脳卒中、狭心症もしくは脳卒中以外の脳血管疾患を発病した場合	総合障害関係保険金額および特定疾病関係保険金額
⑵　身体障害者福祉法に定める障害の級別が１級、２級または３級の障害に該当し、その障害に対して身体障害者手帳の交付があった場合または主約款等に規定する障害状態に該当した場合	総合障害関係保険金額、疾病障害関係保険金額および一時金付換算保障額（就労不能障害給付金が既に支払われている場合は、就労不能障害給付金額は含みません。以下同じとします。）
⑶　公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護１に該当していると認定された場合	軽度介護給付金額および要介護１給付金額
⑷　公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護２に該当していると認定された場合	総合障害関係保険金額、介護保険金額、特定介護保険金額、介護生活保障年金の換算保障額、介護保障保険金額、要介護１給付金額、要介護２給付金額、介護サポート年金の換算保障額および一時金付換算保障額
⑸　公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護３に該当していると認定された場合	総合障害関係保険金額、介護保険金額、特定介護保険金額、介護生活保障年金の換算保障額、介護保障保険金額、要介護１給付金額、要介護２給付金額、介護生活サポート年金の換算保障額、介護サポート年金の換算保障額および一時金付換算保障額
⑹　公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護４以上に該当していると認定された場合または要介護状態に該当した場合	総合障害関係保険金額、介護関係保険金額および一時金付換算保障額

④　第③項の取扱をする場合で、転換後契約の合算した金額が転換前契約の合算した金額を超えるときは、転換後契約に付加されている特約を次の各号の順に支払います。

⑴　特定疾病保障特約016、特定疾病保障特約020または段階給付型介護保障特約016

⑵　介護保障特約016

⑶　介護生活サポート年金特約016
⑷　就労不能収入サポート特約019
⑸　総合障害保障特約016または総合障害保障特約020
⑹　総合障害サポート年金特約016

⑤　第①項第⑴号に定める事由に該当し、第③項および第④項の規定により保険金等を支払った場合、保険金等を支払った特約の特約保険金額等のうち、その支払った部分については被保険者が支払事由に該当した時に消滅したものとし、支払わなかった部分についてはその後も継続したものとして取り扱います。

⑥　転換後契約について次の各号のいずれかの事由が生じた場合は、第①項の取扱をしません。
⑴　すでに保険金等が支払われたとき
⑵　保険料の払込が免除されているとき
⑶　復活が行われたとき

第８条（90日以内の乳房の悪性新生物の場合の取扱）

①　転換後契約に次の各号に掲げる特約が付加されている場合で、被保険者が、転換にあたっての責任開始の日からその日を含めて90日の間に、当該特約条項に規定する乳房の悪性新生物に初めて罹患したと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたときには、転換後契約の特定疾病関係保険金額および総合障害関係保険金額の合計額のうち転換前契約の特定疾病関係保険金額および総合障害関係保険金額の合計額の範囲については、当該特約条項の「別表１　対象となる悪性新生物」中、「ただし、責任開始の日（復活が行われたときは、最終の復活の際の責任開始の日）からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物（C50）は、対象となる悪性新生物に該当しません。」の規定は適用しません。
⑴　特定疾病保障特約016
⑵　特定疾病保障特約020
⑶　総合障害保障特約016
⑷　総合障害保障特約020
⑸　総合障害サポート年金特約016

②　第①項の取扱をする場合、転換前契約の特定疾病関係保険金額および総合障害関係保険金額の合計額を限度として、転換後契約に付加されている特約を次の各号の順に支払います。
⑴　特定疾病保障特約016または特定疾病保障特約020
⑵　総合障害保障特約016または総合障害保障特約020
⑶　総合障害サポート年金特約016

③　第②項の規定により障害サポート年金を支払う場合、次の各号に定めるとおり取り扱います。
⑴　障害サポート年金の支払金額は、特約年金月額に、換算保障額に対する支払われることとなる金額の割合を乗じて得た金額とします。
⑵　第⑴号の規定により計算した金額が会社の定める金額未満となるときには、会社は、その金額を支払金額とする年金の支払を行わず、障害サポート年金のうちその金額が対応する部分については、被保険者が支払事由に該当した時に消滅したものとします。この場合、会社の定める方法により計算した金額を給付受取人に支払います。

④　第②項および第③項の規定により保険金および障害サポート年金を支払った場合、次の各号に定めるとおり取り扱います。
⑴　特定疾病保険金または障害保険金を支払った場合
保険金を支払った特約について、次に定めるとおり取り扱います。
(ｱ)　特約保険金額のうちその支払った部分については、被保険者が支払事由に該当した時に消滅したものとします。
(ｲ)　特約保険金額のうち支払わなかった部分については、その後も継続したものとして取

り扱います。

⑵　障害サポート年金を支払った場合

総合障害サポート年金特約016について、次に定めるとおり取り扱います。

(ｱ) 特約年金月額のうち年金の支払を開始した部分については、被保険者が支払事由に該当した時以後、新たに障害サポート年金の支払事由に該当しても重複して支払いません。

(ｲ) 特約年金月額のうち年金の支払を開始しなかった部分については、その部分が会社の定める金額未満となるときには、被保険者が支払事由に該当した時に消滅したものとします。この場合、その消滅した部分に対応する保険料を払い込んだ年月数（主約款の規定により未経過期間に対応する保険料相当額が払いもどされる場合、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。以下同じとします。）によって計算した責任準備金額を給付受取人に支払います。

⑤　第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑶号に該当する場合には、第②項から第④項の規定は適用しません。

第９条（１年以内に骨髄幹細胞等の採取術を受けた場合の取扱）

転換前契約が無配当新医療保険2014（無解約返戻金型）契約または総合医療特約2014が付加されていた契約で、かつ、転換後契約が総合医療特約016または総合医療サポート特約023が付加されている契約の場合で、被保険者が転換にあたっての責任開始の日からその日を含めて１年以内に総合医療特約016または総合医療サポート特約023に定める骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けたときには、総合医療特約016第７条（骨髄ドナー給付金の支払）第①項の支払事由(ｱ)または総合医療サポート特約023第６条（骨髄ドナー給付金の支払）第①項の支払事由(ｱ)中の「責任開始の日からその日を含めて１年を経過した日」を「責任開始時」と読み替えて適用します。この場合、転換後契約に付加されている総合医療特約016の入院給付日額または総合医療サポート特約023の特約給付金額が次の各号に定める金額を超えるときは、骨髄ドナー給付金の支払については、次の各号に定める金額を転換後契約に付加されている総合医療特約016の入院給付日額または総合医療サポート特約023の特約給付金額とみなして取り扱います。

⑴　転換後契約に総合医療特約016が付加されている場合

転換前契約の主契約の入院給付日額および転換前契約に付加されていた総合医療特約2014の入院給付日額の合計額

⑵　転換後契約に総合医療サポート特約023が付加されている場合

転換前契約の主契約の入院給付日額および転換前契約に付加されていた総合医療特約2014の入院給付日額の合計額の30倍相当額

第10条（14日不担保対象感染症を直接の原因として入院した場合または手術を受けた場合の取扱）

転換前契約が主契約から疾病入院給付金が支払われる契約または疾病入院給付金が支払われる特約が付加されていた契約で、かつ、転換後契約が総合医療サポート特約023が付加されている契約の場合で、被保険者が転換にあたっての責任開始の日からその日を含めて14日以内に発病した総合医療サポート特約023に定める14日不担保対象感染症を直接の原因として入院したときまたは手術を受けたときには、総合医療サポート特約023第３条（総合入院サポート給付金の支払）第②項および第４条（手術給付金の支払）第②項の規定は適用しません。この場合、転換後契約に付加されている総合医療サポート特約023の特約給付金額が次の各号に定める金額のいずれか大きい金額を超えるときは、総合入院サポート給付金または手術給付金の支払については、次の各号に定める金額のいずれか大きい金額を転換後契約に付加されている総合医療サポート特約023の特約給付金額とみなして取り扱います。

⑴　転換前契約の主契約の入院給付日額および転換前契約に付加されていた疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の合計額の30倍相当額

⑵　転換前契約に付加されていた入院初期給付金が支払われる特約の特約給付金額および入

院一時給付金が支払われる特約の特約給付金額の合計額

第11条（転換後契約に段階給付型介護保障特約016が付加されている場合の取扱）

① 第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑴号に定める事由に該当し、第７条（転換後の特別取扱）第③項および第④項の規定により保険金等を支払った場合、第７条（転換後の特別取扱）第⑤項の規定にかかわらず、段階給付型介護保障特約016は被保険者が支払事由に該当した時に消滅したものとします。この場合、会社の定める方法により計算した金額を給付受取人に払いもどします。

② 第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑴号に定める事由に該当し、第７条（転換後の特別取扱）第③項および第④項の規定により段階給付型介護保障特約016による保険金等が支払われる場合にもかかわらず、その請求前に被保険者が死亡したとき（被保険者が死亡給付金の免責事由のいずれかによって死亡したときを除きます。）は、その保険金等の額を段階給付型介護保障特約016に定める死亡給付金（特約保険金額に10％を乗じて得た金額。以下、本項において同じとします。）とは別に死亡給付受取人に支払います。ただし、被保険者が第７条（転換後の特別取扱）第③項第⑹号に定める事由に該当していた場合には、段階給付型介護保障特約016に定める死亡給付金の支払の規定にかかわらず、段階給付型介護保障特約016に定める死亡給付金は、支払いません。

③ 第７条（転換後の特別取扱）第③項第⑶号から第⑹号のいずれかの場合に該当し、第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑶号の規定が適用されるときは、第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑶号の規定にかかわらず、特約保険金額のうち第７条（転換後の特別取扱）第③項および第④項の規定により支払わなかった部分について、解除することができます。

第12条（転換後契約に介護生活サポート年金特約016が付加されている場合の取扱）

① 第７条（転換後の特別取扱）第③項および第④項の規定により介護生活サポート年金を支払う場合、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴ 介護生活サポート年金の支払金額は、特約年金月額に、介護生活サポート年金の換算保障額に対する支払われることとなる金額の割合を乗じて得た金額とします。

⑵ 第⑴号の金額が会社の定める金額未満となるときには、会社は、第⑴号の金額を支払金額とする年金の支払を行わず、特約年金月額のうち第⑴号の金額に対応する部分については、被保険者が支払事由に該当した時に消滅したものとします。この場合、会社の定める方法により計算した金額を給付受取人に支払います。

② 第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑴号に定める事由に該当し、第①項の規定により介護生活サポート年金を支払った場合、第７条（転換後の特別取扱）第⑤項の規定にかかわらず、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴ 特約年金月額のうち年金の支払を開始した部分については、消滅しなかったものとして取り扱います。ただし、被保険者が支払事由に該当した時以後、新たに介護生活サポート年金の支払事由に該当しても重複して支払いません。

⑵ 特約年金月額のうち年金の支払を開始しなかった部分については、その部分が会社の定める金額未満となるときには、被保険者が支払事由に該当した時に消滅したものとします。この場合、その消滅した部分に対応する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を給付受取人に支払います。

第13条（転換後契約に総合障害サポート年金特約016が付加されている場合の取扱）

第12条（転換後契約に介護生活サポート年金特約016が付加されている場合の取扱）の規定中「介護生活サポート年金」を「障害サポート年金」に読み替えて適用します。

第14条（転換後契約に就労不能収入サポート特約019が付加されている場合の取扱）

① 第７条（転換後の特別取扱）第③項および第④項の規定により就労不能収入サポート年金および就労不能障害給付金を支払う場合、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　就労不能収入サポート年金および就労不能障害給付金の支払金額は、次に定めるとおりとします。

(ｱ)　就労不能収入サポート年金

特約年金月額に、一時金付換算保障額に対する支払われることとなる金額の割合を乗じて得た金額

(ｲ)　就労不能障害給付金

前(ｱ)の金額の24倍相当額

⑵　第⑴号(ｱ)の金額が会社の定める金額未満となるときには、会社は、第⑴号の金額を支払金額とする就労不能収入サポート年金および就労不能障害給付金の支払を行わず、特約年金月額のうち第⑴号(ｱ)の金額に対応する部分については、被保険者が支払事由に該当した時に消滅したものとします。この場合、会社の定める方法により計算した金額を給付受取人に支払います。

②　第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑴号に定める事由に該当し、第①項の規定により就労不能収入サポート年金および就労不能障害給付金を支払った場合、第７条（転換後の特別取扱）第⑤項の規定にかかわらず、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　特約年金月額のうち第①項第⑴号(ｱ)の金額に対応する部分の年金およびその部分の24倍相当額の就労不能障害給付金については、消滅しなかったものとして取り扱います。ただし、被保険者が支払事由に該当した時以後、新たに就労不能収入サポート年金または就労不能障害給付金の支払事由に該当しても重複して支払いません。

⑵　特約年金月額のうち第①項第⑴号(ｱ)の金額を差し引いた金額に対応する部分が会社の定める金額未満となるときには、その部分については、被保険者が支払事由に該当した時に消滅したものとします。この場合、その消滅した部分に対応する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を給付受取人に支払います。

第15条（転換後契約に総合障害保障特約020または特定疾病保障特約020が付加されている場合の取扱）

転換後契約に付加されている総合障害保障特約020または特定疾病保障特約020について、第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑶号および第③項第⑴号の規定が適用される場合、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　転換後契約に付加されている総合障害保障特約020の解除されなかった部分のうち、転換前契約の総合障害関係保険金額を超える部分については、転換の際に会社が告知を求めた事項のうち告知義務違反が認められた事項またはその事項と因果関係のある原因によって次の(ｱ)から(ｳ)までのいずれかの事由に該当しても、障害保険金を支払いません。

(ｱ)　公的介護保険制度に基づく要介護２以上に該当していると認定されたときまたは所定の要介護状態になったとき

(ｲ)　身体障害者福祉法に基づく所定の状態となり、障害の級別が１級、２級または３級である身体障害者手帳の交付があったとき

(ｳ)　不慮の事故により所定の障害状態になったとき

⑵　転換前契約に総合障害関係特約または特定疾病関係特約が付加されているとき（転換前契約が特定疾病保障定期保険または特定疾病保障終身保険であるときを含みます。）には、転換後契約に付加されている総合障害保障特約020または特定疾病保障特約020の解除されなかった部分については、転換の際に会社が告知を求めた事項のうち告知義務違反が認められた事項またはその事項と因果関係のある原因によって次の(ｱ)から(ｳ)までのいずれかの事由に該当しても、特定生活習慣病給付金を支払いません。

(ｱ)　上皮内新生物等に罹患したと診断確定されたとき

(ｲ)　急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的として入院したとき

(ｳ)　狭心症または脳血管疾患（脳卒中を除きます。）に罹患し所定の手術を受けたとき

第16条（転換後契約に総合医療特約016または引受基準緩和型総合医療特約016が付加されている場合の取扱）

第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑶号の規定が適用される場合、転換後契約に付加されている総合医療特約016または引受基準緩和型総合医療特約016の入院給付日額が次の各号に定める金額を合算した金額を超える部分について、解除することができます。

⑴　転換前契約が主契約から災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる契約のとき
　転換前契約の主契約の入院給付日額の合計額

⑵　転換前契約に付加されていた災害入院給付金が支払われる特約と疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額が同額のとき
　転換前契約に付加されていた疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の合計額

⑶　転換前契約に付加されていた災害入院給付金が支払われる特約と疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額が異なるとき
　転換前契約に付加されていた災害入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の合計額と疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の合計額のいずれか小さい方の金額

第17条（転換後契約に災害入院特約016が付加されている場合の取扱）

第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑶号の規定が適用される場合、転換後契約に付加されている災害入院特約016の入院給付日額が次の各号に定める金額を合算した金額を超える部分について、解除することができます。

⑴　転換前契約に総合入院特約2007、総合入院特約2011、総合医療特約2014またはこども総合入院特約2011が付加されていたとき
　転換前契約に付加されていた総合入院特約2007、総合入院特約2011、総合医療特約2014およびこども総合入院特約2011の入院給付日額の合計額

⑵　転換前契約が主契約から災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる契約のとき
　転換前契約の主契約の入院給付日額の合計額

第18条（転換後契約にガン治療サポート特約016が付加されている場合の取扱）

①　転換前契約にガン治療サポート特約2014が付加されていた場合で、被保険者が転換にあたっての責任開始の日からその日を含めて90日の間に当該特約条項に規定するガンに罹患したと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたときは、転換後契約に付加されているガン治療サポート特約016について、転換前契約に付加されていたガン治療サポート特約2014の特約給付金額の合計額を超えない範囲でガン治療サポート給付金を支払い、転換前契約に付加されていたガン治療サポート特約2014の特約給付金額の合計額を超える部分を無効とします。

②　第①項の規定によりガン治療サポート特約016について転換前契約に付加されていたガン治療サポート特約2014の特約給付金額の合計額を超える部分が無効となった場合、その無効となった部分について、すでに払い込まれた保険料に相当する金額を契約者に払いもどします。ただし、他の特約の保険金等が支払われるときは、その受取人に払いもどします。

③　第②項に定めるほか、次の第⑴号の金額が第⑵号の金額を超えるときは、その超える金額を第②項の規定により払いもどす金額から差し引き、また、次の第⑴号の金額が第⑵号の金額に満たないときは、その満たない金額を第②項の規定により払いもどす金額に合算することにより精算します。

⑴　転換後契約で割引が行われたリレー割引額の合計額

⑵　転換後契約に付加されているガン治療サポート特約016について、転換前契約に付加されていたガン治療サポート特約2014の特約給付金額の合計額を超える部分が転換日からなかったものとした場合の契約に対して、割引が行われるべきであったリレー割引額の合計額

④　第③項の差引ができないときには、契約者は、会社の指定する日までにその不足額を払い込むことを必要とします。この払込がないときには、契約は、会社の指定する日の翌日から効力を失います。

第19条（転換後契約に引受基準緩和型がん三大治療特約021が付加されている場合の取扱）

転換後契約に引受基準緩和型がん三大治療特約021が付加されている場合で、第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑶号の規定が適用されるときには、会社は、転換後契約に付加されている引受基準緩和型がん三大治療特約021について、転換前契約に同一の保険金等が支払われる特約が付加されていないものとして取り扱います。

第20条（転換後契約に各医療サポート特約023または疾病特定型入院特約023が付加されている場合の取扱）

①　第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑴号に定める事由に該当した場合、転換後契約に付加されている各医療サポート特約023または疾病特定型入院特約023については、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　各医療サポート特約023の給付金のうち、各入院サポート給付金、各手術給付金、各放射線治療給付金、乳房再建術給付金および形成治療給付金については、責任開始時以後に原因が生じたものとみなします。この場合、それぞれの給付金の支払については、次に定めるとおり取り扱います。

(ｱ)　各入院サポート給付金

一連とする入院につき合算した入院日数が１日、30日、60日に達した日の入院が本号の規定が適用される入院の場合で、転換後契約に付加されている各医療サポート特約023の特約給付金額が別表１に定める計算式により算出した金額を超えるときは、別表１に定める計算式により算出した金額を特約給付金額とみなします。

(ｲ)　各手術給付金、各放射線治療給付金、乳房再建術給付金および形成治療給付金

転換後契約に付加されている各医療サポート特約023の特約給付金額が別表１に定める計算式により算出した金額を超える場合は、別表１に定める計算式により算出した金額を特約給付金額とみなします。

⑵　各医療サポート特約023の給付金のうち、抗がん剤治療給付金およびがん疼痛緩和オピオイド給付金については、支払いません。

⑶　疾病特定型入院特約023の給付金については、責任開始時以後に原因が生じたものとみなして取り扱います。この場合、転換後契約に付加されている疾病特定型入院特約023の入院給付日額が別表１に定める計算式により算出した金額を超えるときは、給付金の支払については、別表１に定める計算式により算出した金額を入院給付日額とみなして取り扱います。

②　第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑶号の規定を適用する場合、転換後契約に付加されている総合医療サポート特約023については、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　転換前契約が主契約から疾病入院給付金が支払われる契約または疾病入院給付金が支払われる特約が付加されていた契約の場合、次の(ｱ)または(ｲ)のいずれか大きい金額を、転換後契約に付加されている総合医療サポート特約023に対する転換前契約の同一の保険金等の額とみなします。

(ｱ)　転換前契約の主契約の入院給付日額および転換前契約に付加されていた疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の合計額の30倍相当額

(ｲ)　転換前契約に付加されていた入院初期給付金が支払われる特約の特約給付金額および入院一時給付金が支払われる特約の特約給付金額の合計額

⑵　転換後契約に付加されている総合医療サポート特約023の特約の型ががん治療保障充実型の場合、総合医療サポート特約023の解除されなかった部分については、責任開始の日からその日を含めて２年以内に、転換の際に会社が告知を求めた事項のうち告知義務違反が

認められた事項またはその事項と因果関係のある原因によって次の(ｱ)から(ｳ)に掲げる事由に該当したときには、抗がん剤治療給付金、がん疼痛緩和オピオイド給付金または乳房再建術給付金を支払いません。

(ｱ) がんの治療を直接の目的として所定の抗がん剤による抗がん剤治療を受けたとき

(ｲ) がんによる疼痛の緩和を直接の目的として所定のオピオイド鎮痛薬による疼痛緩和療養を受けたとき

(ｳ) がんの治療を直接の目的とする所定の乳房切除術を受けた乳房に対する所定の乳房再建術を受けたとき

第21条（転換後契約に保険料払込免除特約016が付加されている場合の取扱）

転換前契約に保険料払込免除特約、保険料払込免除特約2007または保険料払込免除特約016が付加されていないときは、第７条（転換後の特別取扱）第①項第⑴号中一部を次のとおり読み替えます。

読み替え前	読み替え後
保険料払込免除の事由	保険料払込免除の事由（保険料払込免除特約016の特約条項の規定による保険料払込免除の事由を除きます。）

第22条（契約者配当金特殊支払特約の取扱）

転換前契約において契約者配当金特殊支払特約によって買増しされた買増保険は消滅するものとし、責任準備金を転換価格に含めるものとします。

（2024年７月改定）

別表１

計算式および合算する金額

１．第20条（転換後契約に各医療サポート特約023または疾病特定型入院特約023が付加されている場合の取扱）第①項で用いる計算式は次のとおりとします。

⑴ 第20条第①項第⑴号で用いる計算式

$$\left(\begin{array}{l}\text{転換後契約に付加されている各}\\\text{医療サポート特約023の特約給}\\\text{付金額}\end{array}\right) \times \frac{\left(\begin{array}{l}\text{転換前契約について、２．に定める事由⑴から⑾に対応する各金額を合算した金額}\end{array}\right)}{\left(\begin{array}{l}\text{転換後契約について、２．に定める事由⑴から⑾に対応する各金額を合算した金額※1}\end{array}\right)}$$

（注）※１の金額が「０」となる場合、上記計算式の計算結果を「０」とします。

⑵ 第20条第①項第⑶号で用いる計算式

$$\frac{\left(\begin{array}{l}\text{転換前契約について、２．に定める事由⑴から⑾に対応する各金額を合算した金額※1}\end{array}\right) - \left(\begin{array}{l}\text{転換後契約について、２．に定める事由⑴から⑾に対応する各金額を合算した金額※2}\end{array}\right)}{30}$$

（注）※１の金額が※２の金額以下となる場合、上記計算式の計算結果を「０」とします。

2．前1．の計算式において合算する金額は次のとおりとします。なお、次に定める事由は各医療サポート特約023または疾病特定型入院特約023の特約条項に規定する支払事由に準じます。

事由	金額
⑴ 被保険者が、次に掲げる疾病以外の疾病の治療を目的として入院したとき、手術を受けたとき（⑽または⑾に該当する場合を除きます。）または放射線治療を受けたとき （ｱ）がん （ｲ）生活習慣病 （ｳ）女性特定疾病	⑷ 総合医療サポート特約023の特約給付金額 ⑹ 次の金額のうちいずれか大きい金額 （ｉ）疾病入院給付金が支払われる主契約の入院給付日額および疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の合計額の30倍相当額 （ⅱ）入院初期給付金が支払われる特約の特約給付金額および入院一時給付金が支払われる特約の特約給付金額の合計額
⑵ 被保険者が、不慮の事故による傷害の治療を目的として入院したとき（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す。）	
⑶ 被保険者が、不慮の事故による傷害の治療を目的として手術を受けたとき（⑽または⑾に該当する場合を除きます。）または放射線治療を受けたとき	
⑷ 被保険者が、不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として入院したとき、手術を受けたとき（⑽または⑾に該当する場合を除きます。）または放射線治療を受けたとき	
⑸ 被保険者が、不慮の事故による傷害の治療を目的として入院したとき（その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。）	⑷ 総合医療サポート特約023の特約給付金額 ⑹ 次の金額のうちいずれか大きい金額 （ｉ）災害入院給付金が支払われる主契約の入院給付日額および災害入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の合計額の30倍相当額 （ⅱ）入院初期給付金が支払われる特約の特約給付金額および入院一時給付金が支払われる特約の特約給付金額の合計額

事由	金額
⑹ 被保険者が、がんの治療を目的として入院したとき、手術を受けたときまたは放射線治療を受けたとき	⒜ 総合医療サポート特約023の特約給付金額 ⒝ がん医療サポート特約023の特約給付金額 ⒞ 女性疾病医療サポート特約023の特約給付金額 ⒟ 次の金額のうちいずれか大きい金額 （ⅰ）疾病入院給付金が支払われる主契約の入院給付日額および疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の合計額の30倍相当額 （ⅱ）入院初期給付金が支払われる特約の特約給付金額および入院一時給付金が支払われる特約の特約給付金額の合計額 ⒠ ガン入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の30倍相当額 ⒡ 成人病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の30倍相当額 ⒢ 生活習慣病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の30倍相当額 ⒣ 女性疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の30倍相当額
⑺ 被保険者が、がんの治療を目的として乳房切除術を受けた乳房に対する乳房再建術を受けたとき	
⑻ 被保険者が、がん以外の生活習慣病の治療を目的として入院したとき、手術を受けたときまたは放射線治療を受けたとき	⒜ 総合医療サポート特約023の特約給付金額 ⒝ 次の金額のうちいずれか大きい金額 （ⅰ）疾病入院給付金が支払われる主契約の入院給付日額および疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の合計額の30倍相当額 （ⅱ）入院初期給付金が支払われる特約の特約給付金額および入院一時給付金が支払われる特約の特約給付金額の合計額 ⒞ 成人病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の30倍相当額 ⒟ 生活習慣病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の30倍相当額 ⒠ 特約の締結日（保障内容変更日および中途付加日を含み、更新されている場合は最終の更新日とします。）が平成26年10月1日以前の女性疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の30倍相当額（慢性リウマチ性心疾患によって入院したとき、手術を受けたときまたは放射線治療を受けたときに限ります。）

事由	金額
⑼ 被保険者が、がん以外の女性特定疾病の治療を目的として入院したとき、手術を受けたときまたは放射線治療を受けたとき	(a)　総合医療サポート特約023の特約給付金額 (b)　女性疾病医療サポート特約023の特約給付金額 (c)　次の金額のうちいずれか大きい金額 （ⅰ）疾病入院給付金が支払われる主契約の入院給付日額および疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の合計額の30倍相当額 （ⅱ）入院初期給付金が支払われる特約の特約給付金額および入院一時給付金が支払われる特約の特約給付金額の合計額 (d)　女性疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額の30倍相当額
⑽ 被保険者が、植皮術、瘢痕形成術または足ゆびの後天性変形に対する形成術を受けたとき	
⑾ 被保険者が、乳房切除術を受けた乳房に対する乳房再建術を受けたとき（⑺に該当する場合を除きます。）	

分割特約

（この特約の主な内容）

この特約は、すでに締結されている契約を２件の契約に分割することを主な内容とするものです。

第１条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
⑴　契約者	保険契約者のことをいいます。
⑵　契約	保険契約のことをいいます。
⑶　主契約	主たる保険契約のことをいいます。
⑷　主約款	主契約の普通保険約款のことをいいます。
⑸　分割前契約	この特約を締結することにより分割されるすでに締結されている会社の定める契約（付加されている特約を含みます。）をいいます。
⑹　分割後契約	この特約を締結することにより分割された後の２件の契約（付加されている特約を含みます。）をいいます。

第２条（特約の締結）

①　この特約は、契約者の申出によって、被保険者の同意および会社の承諾を得て、分割前契約に付加して締結します。

②　分割前契約は、会社がこの特約の締結を承諾した時に分割されます。

第３条（分割前契約の分割）

①　契約者は、この特約の締結の際、会社の定める範囲内で、分割後契約の主契約および特約ごとの保険金額、年金額、給付金額および給付日額等（以下「保険金額等」といいます。）を指定するものとします。この場合、分割後契約の保険金額等の合計額は分割前契約の保険金額等と同額とし、会社は、保険金額等に応じて分割後契約の将来の保険料を計算します。

②　第①項の規定にかかわらず、主約款の規定により割り当てられた契約者配当金を一時払保険料に振り替えて買い増した保険金額等は、分割後契約の保険金額等の割合に応じて分割します。

③　分割後契約の契約者および被保険者は、分割前契約の契約者および被保険者とそれぞれ同一人とします。

④　分割前契約が次の各号のいずれかに変更された契約の場合、分割後契約について復旧は取り扱いません。

⑴　払済保険または連生払済保険

⑵　払済終身保険

⑶　払済年金保険

⑷　延長保険

⑤　この特約に別段の定めのない事項は、分割後契約について、分割前契約の主約款および特約条項を適用します。

第４条（責任準備金等の取扱）

分割前契約の責任準備金等については、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　責任準備金	分割後契約の保険金額等の割合に応じて分割します。
⑵　積立配当金	分割後契約のうち、契約者の指定するいずれかの契約の積立配当金とします。
⑶　まだ支払われていない契約者配当金	分割後契約の保険金額等の割合に応じて分割します。
⑷　会社に払い込まれた保険料（前納された保険料を含みます。）のうち、払込期月に含まれる契約応当日が到来していないことにより、保険料の払込に充当されていない部分（以下「未充当保険料」といいます。）	未充当保険料を次の(ｱ)および(ｲ)のとおり分割します。 (ｱ)　未充当保険料のうち、契約者の指定するいずれかの分割後契約の保険金額等に対応する金額を、その分割後契約の未充当保険料とします。 (ｲ)　未充当保険料のうち、前(ｱ)の未充当保険料としない金額を、他方の分割後契約の未充当保険料とします。ただし、この未充当保険料が、分割時から分割前契約の保険料の払込に充当される予定であった期間の満了日までの期間に対応する他方の分割後契約の未充当保険料に満たない場合は、他方の分割後契約の保険料の払込に充当される期間を再計算し、未充当保険料の差額を精算します。
⑸　すえ置かれた生存給付金、祝金等	分割後契約のうち、契約者の指定するいずれかの契約のすえ置き金とします。
⑹　分割時までの未払込保険料	分割後契約の将来払い込むべき保険料の割合に応じて分割します。
⑺　保険料の自動貸付または契約者に対する貸付による貸付元利金	分割後契約の解約返戻金額の割合に応じて分割します。 ただし、契約者から申出があったときは、分割後契約の解約返戻金に会社の定める割合を乗じて得た金額の範囲内で分割します。

第５条（特約の消滅）

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

⑴　主契約が解約その他の事由によって消滅したとき

⑵　主契約に終身保障移行特約、年金払移行特約、介護保障移行特約または介護割増年金特約のいずれかの特約が付加され、主契約の全部が移行したとき

第６条（分割時に分割後契約を転換する場合の特則）

① 契約者は、分割の申出の際に、会社の定める範囲内で、分割後契約のうちいずれか１件の転換を申し出ることができます。この場合、転換される分割後契約を「分割後転換前契約」、転換されない分割後契約を「分割後存続契約」といい、分割前契約の積立配当金等は、第４条（責任準備金等の取扱）にかかわらず、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
⑴ 積立配当金	分割後存続契約の積立配当金とします。
⑵ すえ置かれた生存給付金、祝金等	分割後存続契約のすえ置き金とします。
⑶ 未充当保険料	第４条（責任準備金等の取扱）第⑷号の内容(ｱ)中の「契約者の指定するいずれかの分割後契約」を「分割後存続契約」と読み替えて適用します。
⑷ 分割時までの未払込保険料	分割後転換前契約の未払込保険料とみなして取り扱います。
⑸ 保険料の自動貸付または契約者に対する貸付による貸付元利金	分割後転換前契約の貸付元利金とします。

② 第①項の場合、分割前契約は、第２条（特約の締結）第②項の規定にかかわらず、転換特約に定める転換後契約（以下「転換後契約」といいます。）の責任開始と同時に分割されるものとします。

③ 次の各号の場合には、分割がなかったものとして取り扱います。

⑴ 会社が第①項に定める転換の申込を承諾しなかった場合

⑵ 会社が第①項に定める転換の申込を承諾する前に、契約者から分割後存続契約について会社の定める契約内容の変更の申出があった場合

④ 転換後契約に転換特約に定める転換後の特別取扱が適用され、転換が行われず転換前契約が消滅しなかったものとして取り扱われる場合には、分割後転換前契約が継続するものとします。

⑤ 本条に別段の定めのない事項は、転換特約に定めるとおり取り扱います。

（2016年４月制定）

MEMO

MEMO

MEMO

諸利率および
お取り扱いの範囲

「諸利率およびお取り扱いの範囲」は、ご契約に適用される諸利率、および、2025年１月２日現在のお取り扱いの範囲の一部を一覧形式にて記載しています。

諸利率およびお取り扱いの範囲

(1) 諸利率

●ご契約に適用される諸利率には以下のような項目があり、金利水準等の状況変化等により今後変更することがあります。

●実際のお手続きの際には、その時点で当社が定めている利率が適用されます。

●具体的な利率については、当社の職員または大樹生命お客さまサービスセンターにおたずねください。また、当社ホームページ（https://www.taiju-life.co.jp/）の「諸利率のお知らせ」でもご確認いただけます。

特約

特約名	条項	項目
引受基準緩和型 がん三大治療特約021	第７条第④項	がん無事故給付金のすえ置き利率

(2) お取り扱いの範囲

●以下のお取り扱いの範囲は、今後変更することがあります。また、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。

●実際のお手続きの際には、その時点で当社が定めているお取り扱いの範囲が適用されます。

無配当保障セレクト保険

条項	項目	お取り扱いの範囲
第２条第④項	保障特約保険料、保障特約保険料からリレー割引額を差し引いた金額の最低額	引受基準緩和型終身保険特約016が付加されている場合 6,000円 引受基準緩和型終身保険特約016が付加されていない場合 3,000円
	払込保険料の最低額	2,000円
第27条第①項	減額後の保険金等の最低額	各特約に規定

特約

特約名	条項	項目	お取り扱いの範囲
引受基準緩和型 終身保険特約016	―	減額後の最低特約保険金額	100万円※
引受基準緩和型 総合医療特約016	―	減額後の最低入院給付日額	3,000円※
引受基準緩和型 がん三大治療特約021	―	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。

契約日からその日を含めて１年を経過していないご契約は、お取り扱いの範囲が異なります。

MEMO

MEMO

＜生命保険に関するお問い合わせ先＞

大樹生命お客さまサービスセンター

フリーダイヤル　0120-318-766

平日　9:00 ～ 18:00 （土・日・祝日・年末年始を除く）

生命保険に関するお手続きやご相談を承っています。

「必要書類」やもよりの営業部につきましても、こちらへお問い合わせください。

・この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

・一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・ＦＡＸはお取り扱いしておりません。）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

生命保険相談所
〒100-0005　千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル3階（生命保険協会内）
TEL　03 - 3286 - 2648
ホームページアドレス（https://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……27
○保障の責任開始時について ……30
○保険金や給付金などをお支払いできない場合について ……85
○クーリング・オフ制度(ご契約申し込みの撤回等)について ……31
○払込保険料のお払い込み方法について……102
○払込保険料の払込期月・猶予期間について……104
○払込保険料のお払い込みがないことによるご契約の解除・失効、復活について‥105
○解約と解約返戻金について ……118

などは、ご契約にあたってぜひご理解いただきたいことがらですので、告知および保険料の受領など、当社の担当職員の役割も含めて、ご説明の中でおわかりにくい点がございましたら大樹生命お客さま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

大樹生命お客さまサービスセンター

フリーダイヤル **0120-318-766**

受付時間　平日 9:00～18:00(土・日・祝日・年末年始を除く)

大樹生命保険株式会社

〒100-8123 東京都千代田区大手町 2-1-1
TEL: 03-6831-8000(大代表)
https://www.taiju-life.co.jp/

保障セレクト保険

この冊子をおとどけした担当者は……

341632　X-2024-41　2025年1月2日