大樹 Taiju Select セレクト

無配当保障セレクト保険

ご契約のしおり―約款

2016年4月作成

BESTパートナー
三井生命

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。

お取り扱いの範囲

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」「お取り扱いの範囲」に記載のお取り扱いの範囲は、2016年４月１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。

こんなときは…　ご連絡ください

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

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

三井生命お客様サービスセンター
フリーダイヤル 0120-318-766
平日 9:00～19:00（土・日・祝日・年末年始を除く）

特約チェック表

お申し込みの特約をチェック☑して、内容をご確認ください。

			(ページ) ご契約のしおり	約款
主約款	☑	無配当保障セレクト保険普通保険約款	46	171
特約		**死亡保障セレクト**		
	☐	収入保障保険特約016	57	192
	☐	定期保険特約016	60	202
	☐	終身保険特約016	61	208
	☐	災害割増特約016	62	214
	☐	傷害特約016	63	222
		生前給付保障セレクト		
	☐	総合障害サポート年金特約016〔ワイドガードサポート年金特約〕	64	234
	☐	総合障害保障特約016〔ワイドガード８〕	69	252
	☐	特定疾病保障特約016〔ナイスガード〕	71	266
		介護保障セレクト		
	☐	介護保障特約016	73	275
	☐	段階給付型介護保障特約016〔だんかい介護〕	74	284
		医療保障セレクト		
	☐	総合医療特約016	76	296
	☐	災害入院特約016	80	319
	☐	入院一時給付特約016	83	326
	☐	生活習慣病医療特約016	85	333
	☐	ガン医療特約016	87	347
	☐	女性疾病医療特約016	89	360
	☐	特定臓器治療特約016〔護臓ろっぷ〕	93	383
	☐	先進医療サポート特約016	94	390
	☐	ガン治療サポート特約016	97	398
	☐	特定損傷特約016〔Ｂｅａｔ（ビート）〕	100	410
		その他		
	☐	積立保険特約016	101	417
	☐	リビング・ニーズ特約	103	427
	☐	保険料払込免除特約016〔楽々名人〕	107	432
	☐	指定代理請求特約	109	440
	☐	健康体料率特約（特約用）〔健康自慢〕	136	443

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

もくじ

目的別もくじ …… 6
主な保険用語のご説明 …… 8

ご契約のしおり

Ⅰ．ご契約にあたって

1　生命保険募集人について …… 17
2　現在契約している保険契約の解約・減額等を前提とした新たな保険契約・転換による保険契約のお申し込みについて …… 18
3　現在のご契約内容の見直しをご検討の方へ …… 19
4　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
5　お申し込み・告知の手続きについて …… 25
6　第１回払込保険料相当額のお払い込みにあたって …… 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り元本欠損が生じる場合のお取り扱いについて …… 38
14　生命保険契約者保護機構について …… 39
15　無配当医療保障保険（団体型）からご加入される場合について …… 41

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 …… 46
2　大樹セレクトについて …… 47
(1)　特徴 …… 47
(2)　しくみ …… 48
3　特約の保険期間と更新について …… 49
(1)　特約の保険期間について …… 49
(2)　特約の更新について …… 50

Ⅲ．特約の保障内容について

１　付加できる主な特約 …… 53
２　特約の保険料のお払い込み免除について …… 56
３　死亡保障セレクト …… 57
(1)　収入保障保険特約016 …… 57
(2)　定期保険特約016 …… 60
(3)　終身保険特約016 …… 61
(4)　災害割増特約016 …… 62
(5)　傷害特約016 …… 63
４　生前給付保障セレクト …… 64
(1)　ワイドガードサポート年金特約 …… 64
(2)　ワイドガード８ …… 69
(3)　ナイスガード …… 71
５　介護保障セレクト …… 73
(1)　介護保障特約016 …… 73
(2)　だんかい介護 …… 74
６　医療保障セレクト …… 76
(1)　総合医療特約016 …… 76
(2)　災害入院特約016 …… 80
(3)　入院一時給付特約016 …… 83
(4)　生活習慣病医療特約016 …… 85
(5)　ガン医療特約016 …… 87
(6)　女性疾病医療特約016 …… 89
(7)　護臓ろっぷ …… 93
(8)　先進医療サポート特約016 …… 94
(9)　ガン治療サポート特約016 …… 97
(10)　Ｂｅａｔ（ビート） …… 100
７　その他 …… 101
(1)　積立保険特約016 …… 101
(2)　リビング・ニーズ特約 …… 103
(3)　楽々名人 …… 107
(4)　指定代理請求特約 …… 109

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 …… 111
２　保険金等のお支払い期限について …… 112
３　被保険者死亡後の給付金の請求について …… 113
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 …… 114
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 …… 119
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 …… 130

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 …… 133
2　払込保険料払い込みの猶予期間とご契約の失効・復活について …… 134
3　高額割引について …… 135
4　健康自慢について …… 136
5　医療保障セレクト割引について …… 138
6　リレー割引について …… 139
7　積立金からの定期取崩払込について …… 141
8　まとまった資金のご活用について …… 142
9　払込保険料のお払い込みが困難になられたとき …… 143
10　保険金支払などの際の払込保険料の精算について …… 145
11　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 …… 147

Ⅵ. ご契約後について

1　解約と解約返戻金について …… 149
2　被保険者によるご契約者への解約の請求について …… 152
3　給付受取人によるご契約の存続について …… 153
4　給付受取人の変更について …… 154
5　受取人・住所等の変更に伴う諸手続きについて …… 155
6　お手続きに必要な書類について …… 156
7　セレクト見直し制度について …… 157
8　生命保険と税金について …… 162

約款

無配当保障セレクト保険普通保険約款 …… 171
収入保障保険特約016 …… 192
定期保険特約016 …… 202
終身保険特約016 …… 208
災害割増特約016 …… 214
傷害特約016 …… 222
総合障害サポート年金特約016 …… 234
総合障害保障特約016 …… 252
特定疾病保障特約016 …… 266
介護保障特約016 …… 275
段階給付型介護保障特約016 …… 284
総合医療特約016 …… 296
災害入院特約016 …… 319
入院一時給付特約016 …… 326
生活習慣病医療特約016 …… 333
ガン医療特約016 …… 347

女性疾病医療特約016 …… 360
特定臓器治療特約016 …… 383
先進医療サポート特約016 …… 390
ガン治療サポート特約016 …… 398
特定損傷特約016 …… 410
積立保険特約016 …… 417
リビング・ニーズ特約 …… 427
保険料払込免除特約016 …… 432
指定代理請求特約 …… 440
健康体料率特約（特約用） …… 443
中途付加条項 …… 445
保障内容変更特約 …… 448
団体扱特約 …… 456
保険料口座振替特約 …… 459
死亡保障等条件付保険特約 …… 462
医療保障等条件付保険特約 …… 464
特定高度障害状態不担保特約 …… 466
転換特約 …… 467
分割特約 …… 476
別表（対象となる悪性新生物） …… 482
別表（対象となる急性心筋梗塞、脳卒中） …… 484
別表（要介護状態） …… 485
別表（対象となる感染症） …… 487

お取り扱いの範囲

お取り扱いの範囲 …… 492

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
	お申し込みを撤回したい	クーリング・オフ制度（ご契約申し込みの撤回等）について	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	46~52
		特約の保障内容について	53~110
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	143
	払込保険料を払えなかった	払込保険料払い込みの猶予期間とご契約の失効・復活について	134

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	149
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	155
保障の内容を変更したい	セレクト見直し制度について	157
税金について知りたい	生命保険と税金について	162

被保険者が死亡された場合、入院または手術等を受けられた場合には

保険証券とこの冊子でご契約内容をご確認ください

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 53~110

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 114~132

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 111~113

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

三井生命お客様サービスセンター

フリーダイヤル 0120-318-766

平日9:00～19:00（土・日・祝日・年末年始を除く）

主な保険用語のご説明

か

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、高度障害保険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）	災害により身体に障害が生じたとき、公的介護保険制度の要介護１該当のとき、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。
更新日（こうしんび）	**特約**が更新される場合の、更新前の**特約**の保険期間満了の日の翌日のことをいいます。
告知義務と告知義務違反（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）	猶予期間を過ぎても**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。
診査（しんさ）	診査医扱のご契約に申し込まれた場合に、当社の指定する医師により問診、検診をすることをいいます。また、勤務先の定期健康診断の結果をご利用いただく方法等もあります。

さ

責任開始時（責任開始の日）	ご契約の保障が開始される時を責任開始時といい、その責任開始時を含む日を責任開始の日といいます。
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。
セレクト	**特約**の保障内容によって分類された、**特約**の集合体のことをいいます。具体的には以下の４つのセレクトがあります。 ・死亡保障セレクト　・生前給付保障セレクト　・介護保障セレクト ・医療保障セレクト

た

第１回払込保険料相当額	ご契約のお申し込みの際にお払い込みいただくお金のことで、ご契約が成立した場合には第１回払込保険料に充当されます。
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**が払い込まれない場合に、**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）に相当する金額について、**積立金**を取り崩すことにより払い込む方法をいいます。
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ついて、**積立金**を取り崩すことにより定期的に払い込む方法をいいます。
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ためや、保険料払込方法など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

払込期月	**契約応当日**（保険料月払のご契約は月単位、保険料半年払のご契約は半年単位、保険料年払のご契約は年単位の**契約応当日**）を含む月の初日から末日までをいいます。
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。

は

被保険者（ひほけんしゃ）	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（ふっかつ）	**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くか**診査**を受けていただきますが、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（ほけんきん）	**被保険者**が死亡されたとき、所定の高度障害状態に該当されたとき、公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当されたとき、身体障害者福祉法に定める所定の状態に該当され身体障害者手帳が交付されたとき、特定疾病にかかられて所定の状態に該当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（ほけんしょうけん）	ご契約に付加された**特約**の保険金額や保険期間などのご契約内容を具体的に記載したものです。
保険年度（ほけんねんど）	**契約日**または年単位の**契約応当日**から始まる１年間をいい、**契約日**から直後の年単位の**契約応当日**の前日までを第１保険年度とし、以後、年単位の**契約応当日**ごとに１年を加えて計算します。
保険料（ほけんりょう）	**特約**ごとに定まる**ご契約者**にお払い込みいただくお金のことです。
保険料期間（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016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、この免責事由に該当した場合には**保険金**等をお支払いできません。

や

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

MEMO

MEMO

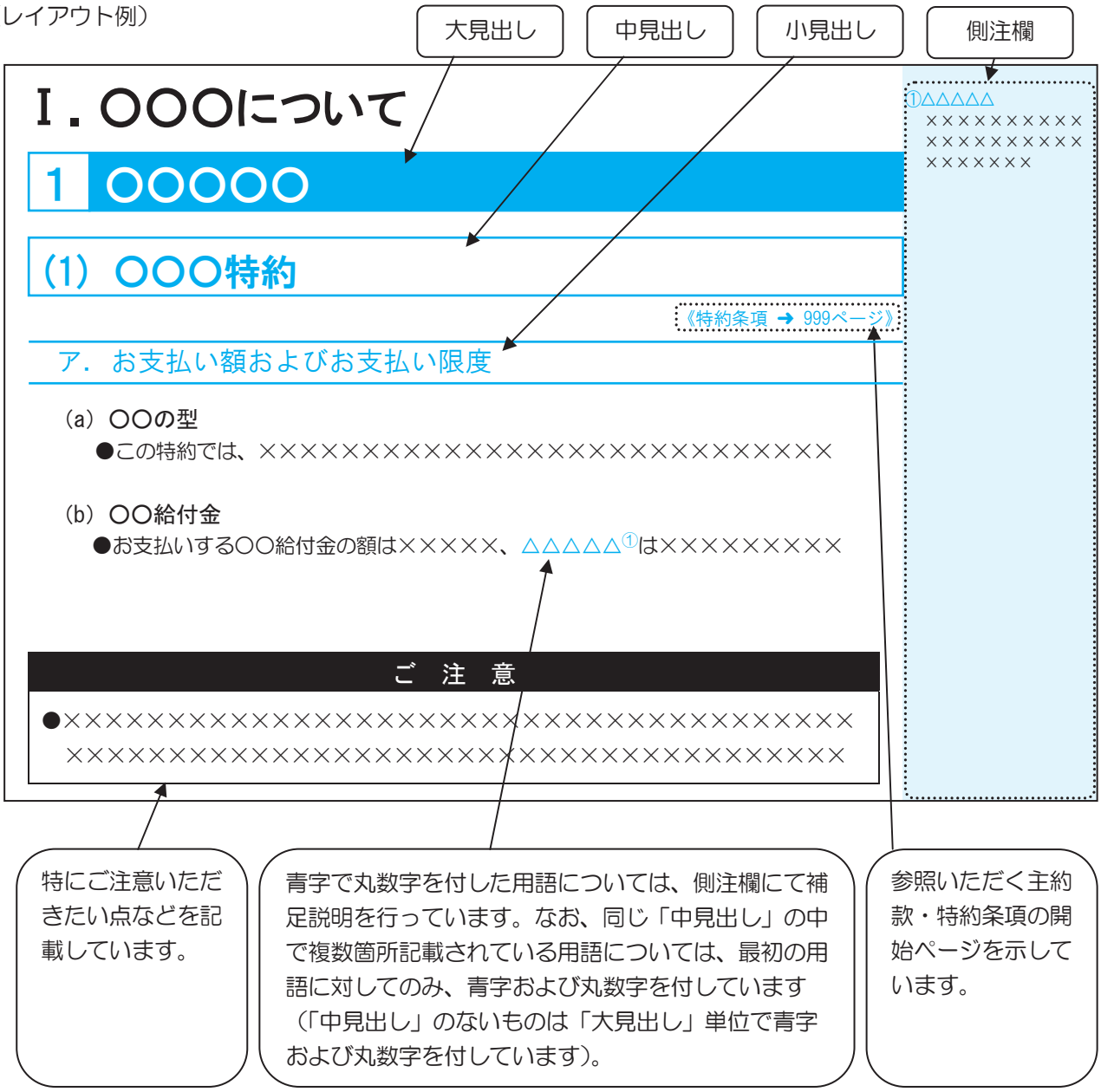
ご契約のしおり

「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下記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 生命保険募集人について

ア. 保険契約締結の「媒介」と「代理」

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

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

イ. 当社の生命保険募集人

●当社の生命保険募集人（募集代理店を含みます。）は、お客さまと当社の保険契約締結の「媒介」を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがいまして、保険契約はお客さまからのお申し込みに対して当社が承諾したときに、有効に成立します。また、ご契約の成立後にご契約の内容を変更される場合にも、原則としてご契約内容の変更に対する当社の承諾が必要となります。

（例）当社の承諾が必要なご契約内容変更のお手続き ・保険契約の復活　　・特約の中途付加　　など

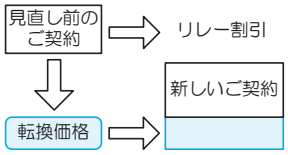
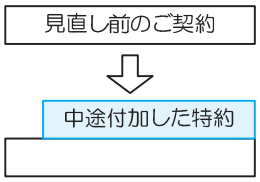
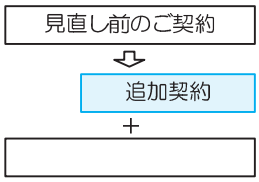
2 現在契約している保険契約の解約･減額等を前提とした新たな保険契約･転換による保険契約のお申し込みについて

現在のご契約（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合計額より少ない金額となります。特に、ご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金は、まったくないか、あってもごくわずかです。
- ●一定期間の契約継続を条件に発生する契約者配当の請求権等を失う場合があります。
- ●新たにお申し込みの保険契約について、被保険者の健康状態等によりお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あっても、新たな保険契約について告知義務違反や責任開始の日からその日を含めて３年以内の自殺、責任開始時前の発病などにより、保険金・給付金など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。

3 現在のご契約内容の見直しをご検討の方へ

現在のご契約内容の見直しには、次のような方法がご利用いただけます。

	契約転換制度	特約中途付加	追加契約
特　徴	保障額の見直しと同時に保険の種類や期間、付加する特約などを総合的に変更することができます。	ご契約の保障内容や保険期間は変えずに、特約を中途付加することができます。	ご契約はそのまま継続し、そのご契約とは異なる内容で保障を充実することができます。
しくみ	当社のご契約を下取りし、その解約返戻金や契約者配当金など（転換価格）の新しいご契約の一部への充当や、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。	新しい保険のご契約日における被保険者の年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお払い込みいただきます。

●ご契約内容の見直し後の保険料は、ご利用いただく方法によって異なります。

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

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

ご　注　意

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

①リレー割引
「Ⅴ．6 リレー割引について」をご覧ください。

4 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 ➔ 467ページ》《分割特約 ➔ 476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、当社の職員または三井生命お客様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、あらためて告知していただくか診査を受けていただきます。

●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。

●次に定める場合等には、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したり（下記〈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（下記〈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

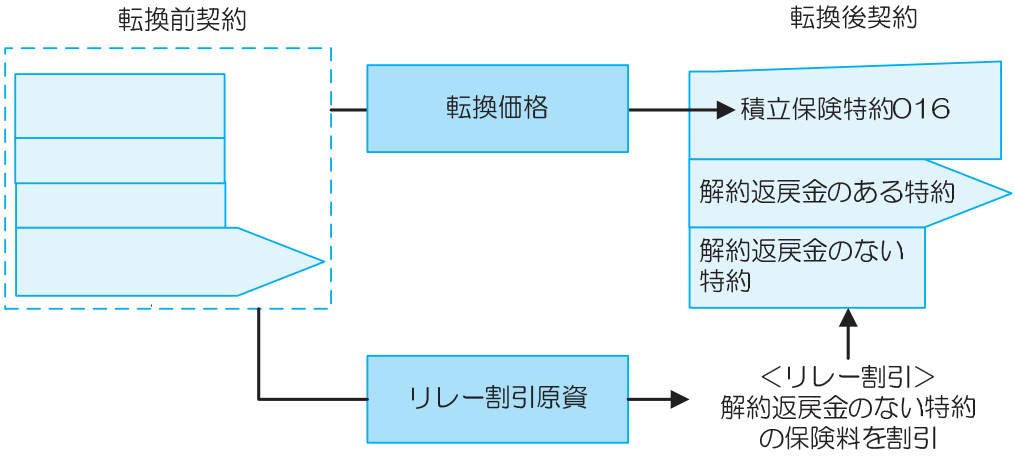
〈2〉転換のお申し込みの際に告知していただいた内容が事実と相違していたとき　　等

●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 ➔ 467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）の新しいご契約（転換後契約）の積立保険特約016への充当や、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（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、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契約者貸付の貸付元利金を差し引いた金額に基づいて計算します。また、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。

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

●転換価格は、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．６ 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から未払込保険料がある場合はその金額を差し引いた金額の全部または一部とします。

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。したがいまして、転換前契約と転換後契約では、保険料を計算する基礎率が異なる場合があります。

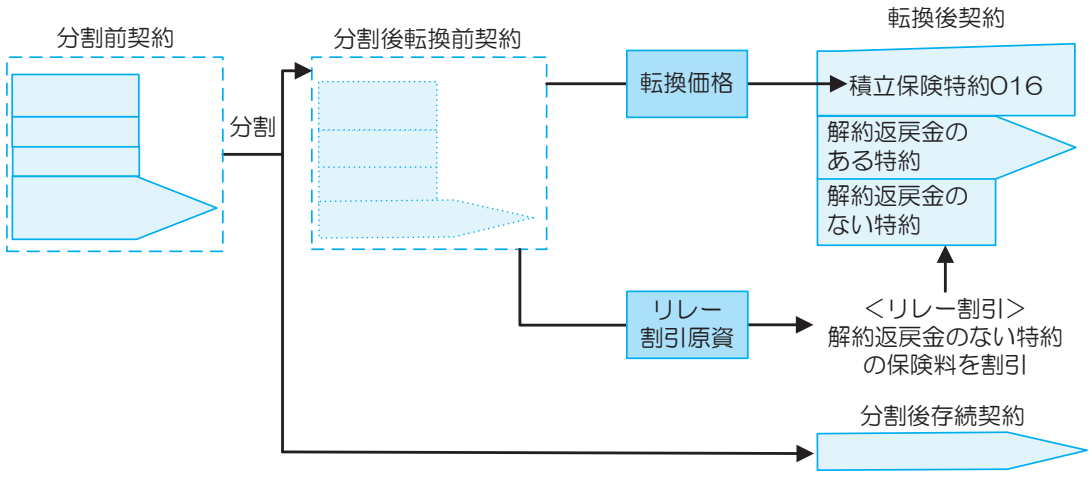
●契約転換制度のご利用によって、転換前契約に比べて転換後契約の保険料算出に用いる予定利率が引き下げられる場合、転換前契約に比べて転換後契約の保険料が引き上げとなることがあります。

●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。

(3) 契約分割転換制度をご利用の場合

《転換特約 ➜467ページ》《分割特約 ➜ 476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）の新しいご契約（転換後契約）の積立保険特約016への充当や、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、分割前契約をそのままご継続ください。

ア. 分割前契約のお取り扱い

●分割前契約は次のとおり分割します。

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

●上記以外は当社所定の方法で分割します。

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

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．６ リレー割引について」をご覧ください。

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契約者貸付の貸付元利金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（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から未払込保険料がある場合はその金額を差し引いた金額の全部または一部とします。

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それぞれの保険料をお払い込みいただきます。

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

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

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

●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。

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。

5 お申し込み・告知の手続きについて

ご契約のお申し込み・告知に関する手続きは書面による方法のほか、所定の条件を満たす場合には情報端末による方法があります。

ア．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（ご契約者が法人の場合はご署名、押印）をお願いします。

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

イ．情報端末によるお申し込み・告知の場合

●当社所定の情報端末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。

6 第1回払込保険料相当額のお払い込みにあたって

●第１回払込保険料相当額をデビットカードまたはクレジットカードでお払い込みいただく場合は、引き換えに必ず当社所定の利用票控等をお受け取りください。また、現金で当社職員にお払い込みいただく場合は、引き換えに必ず当社所定の領収証（当社の社名、当社の社印が印刷されたもの）をお受け取りください。なお、当社預金口座にお払い込みいただく場合は、領収証は発行しません。

●領収日は、デビットカードまたはクレジットカードでお払い込みいただく場合は払込保険料のお払い込みの手続きが完了した日、当社預金口座にお払い込みいただく場合は当社預金口座への着金日となります。

7 健康状態・職業などの告知義務について

ア. 告知の重要性

●ご契約者や被保険者には健康状態等について告知していただく義務があります。生命保険は多数の人々が保険料を出しあって相互に保障しあう制度です。したがいまして、初めから健康状態の良くない方や危険度の高い職業に従事されている方等が無条件でご契約されますと、保険料負担の公平性が保たれません。

●ご契約にあたっては、過去の傷病歴（傷病名、治療期間等）、現在の健康状態、身体の障がい状態、職業等、「告知書」・「お手続き（告知）画面」で当社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなく告知してください。診査医扱の場合、医師が口頭で告知を求める場合がありますので、その場合についても同様にありのままを正確にもれなく告知してください。

イ. 告知の方法

(a) 医師の診査を受けていただくご契約の場合

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

(b) 医師の診査を受けていただかないご契約の場合

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

●勤務先の定期健康診断の結果をご利用いただく場合等も同様のお取り扱いとなります。

ウ. 傷病歴・通院事実等を告知された場合

●傷病歴等を告知された場合、所定の診査や追加の詳しい告知等が必要となる場合があります。

●ご契約のお引き受けについて、告知の内容や上記の結果等から、以下のいずれかの決定といたします。

・無条件でご契約をお引き受けする。

・今回のご契約をお断りする。

・特別な条件（死亡保障等条件付保険特約等による保険料の割り増し（特別保険料領収法）、保険金・給付金の削減（削減支払法）、特定疾病・部位の不払（特定疾病・部位不払法）等）を付けてご契約をお引き受けする。

●当社では、ご契約者間の公平性を保つため、お客さまの身体の状態すなわち保険金等のお支払いが発生するリスクに応じた引受対応を行っています。傷病歴等がある場合でも、その内容によってはお引き受けすることがあります。（お引き受けできないことや、特別保険料領収法、削減支払法、特定疾病・部位不払法等の特別な条件を付けてお引き受けすることもあります。）

エ．正しく告知されなかった場合のデメリット

●告知していただくことがらは、「告知書」・「お手続き（告知）画面」に記載・表示してあります。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）の治療中にもかかわらず、これを告知されなかった場合には、ご契約または特約は解除されることがあります。

●責任開始の日または復活日から２年を経過していても、保険金や給付金等の支払事由が２年以内に発生していた場合は、ご契約または特約を解除することがあります。

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

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

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

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

オ．傷病歴等のある方への引受範囲を拡大した商品

●当社では、医師による診査を必要とせず、簡易な告知によりお申し込みいただける商品、『おまかせください［生存給付金付終身保険（引受基準緩和型）］』および『おまかせセレクト［無配当保障セレクト保険］』を販売しておりますので、ご検討ください。

カ．告知が必要な場合

●ご契約されるときのほか、次の場合にも告知が必要です。ご契約によっては診査も必要となります。

・ご契約を復活される場合

・各種特約を中途付加される場合

・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　　等

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

ご　注　意

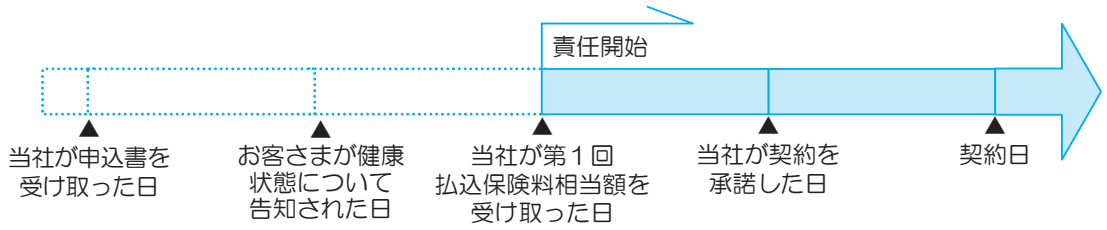
●告知受領権は生命保険会社および生命保険会社が指定した医師が有しています。生命保険募集人（募集代理店を含みます。）には告知受領権がなく、生命保険募集人に口頭でお話しされても告知していただいたことになりませんので、ご注意ください。

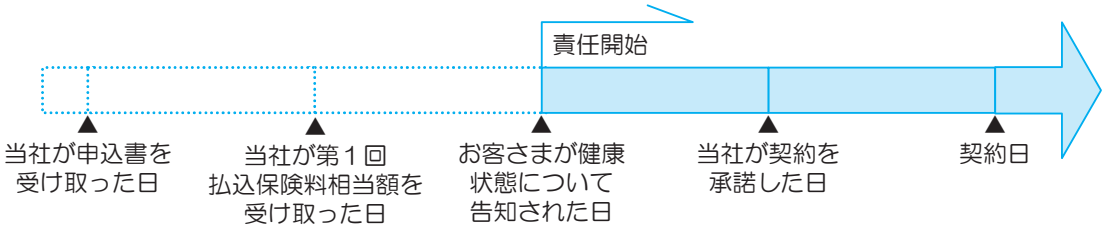
●当社は、「申込書」・「お手続き（申込）画面」、「告知書」・「お手続き（告知）画面」および医師の診査書等によって、ご契約をお引き受けできるかどうか決定いたします。

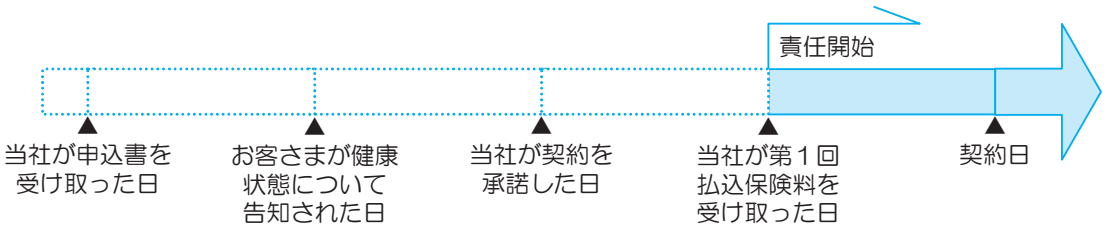
●当社の担当職員または当社で委託した確認会社の確認担当者が、ご契約のお申し込み後または保険金や給付金等のご請求および保険料払込免除のご請求の際、ご契約のお申込内容またはご請求内容等について確認を行う場合があります。

8 保障の責任開始時について

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







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

●当社所定の情報端末を用いたお申し込みの場合には、その情報端末の画面上でご契約のお申し込みをされた日を「当社が申込書を受け取った日」としてお取り扱いします。

9 クーリング・オフ制度（ご契約申し込みの撤回等）について

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

●お申し込みの撤回等があった場合には、お払い込みいただいた金額を全額お返しいたします。（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。）

●次の場合はこのお取り扱いはできません。

・ご契約者が法人の場合
・当社の指定した医師の診査を受けられた後の場合
・ご契約の内容変更（特約の中途付加等）の場合

●お申し込みの撤回等は、書面にその意思を明記し、申込者またはご契約者の氏名（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に取扱営業部または本社あてお送りください。

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

＜お申し込みの撤回等の書面記入例＞

三井生命保険株式会社　御中

私は、下記の契約の申し込みを撤回します。

申込日　　〇〇年〇〇月〇〇日
申込者（契約者）　〇〇　〇〇
取扱営業部　　〇〇営業部（〇〇営業室）
取扱者氏名　　〇〇　〇〇
申出日　　〇〇年〇〇月〇〇日

住所　　〇〇県〇〇市〇〇町〇ー〇ー〇
氏名（自署）　〇〇　〇〇

（三井生命本社宛郵送の場合の宛先）
〒277-8655　千葉県柏市東上町８―１８　三井生命保険株式会社　契約・医務グループ

10 株式会社について

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

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

11 個人情報のお取り扱いについて

①特定個人情報
個人番号（マイナンバー）をその内容に含む個人情報をいいます。

ア. 個人情報の利用目的

●当社は、以下の目的の範囲内で、業務上の必要に応じ、個人情報を利用いたします。

〈1〉各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い

〈2〉関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理

〈3〉当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実

〈4〉その他保険に関連・付随する業務

イ. 特定個人情報の利用目的

●当社は、以下の目的の範囲内で、特定個人情報①を利用いたします。

〈1〉保険取引に関する支払調書の作成・提出に関する事務

〈2〉企業年金に関する法定調書の作成・提出に関する事務

〈3〉投資信託取引に関する法定調書の作成・提出に関する事務

〈4〉報酬、料金等の支払調書の作成・提出に関する事務

〈5〉その他当社規程に定める個人番号関係事務

ウ. 特定個人情報のお取り扱い

●当社は、法令に基づく個人番号関係事務を処理するために必要な範囲で、特定個人情報を取得・利用・保存ならびに提供いたします。

エ. センシティブ情報のお取り扱い

●保険業の適切な業務運営を確保する必要性から、保健医療に関する情報等を業務遂行上必要な範囲で取得・利用し、または再保険会社に対して提供する場合があります。

●人種、信条、門地、本籍地、保健医療、犯罪経歴、労働組合への加盟、民族又は性生活に関する情報については、保険業法施行規則に基づき、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。これらの情報については、限定されている目的以外では利用いたしません。

オ. 再保険会社への個人情報の提供

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

カ．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。

キ．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「ＦＡＴＣＡ②」といいます。）は、米国納税義務者による米国外の金融口座等を利用した租税回避を防ぐ目的で、米国外の金融機関に対し、お客さまが米国納税義務者であるかを確認すること等を求める米国の法律です。

(b) 米国納税義務者であるかの確認

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

(c) 米国納税義務者に該当する場合

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

個人契約の場合	米国市民（米国籍）、米国居住者③
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④　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。

②ＦＡＴＣＡ
Foreign Account Tax Compliance Actの略。

③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。

④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

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

ア．契約内容登録制度・契約内容照会制度

●お客さまのご契約内容が登録されることがあります。

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

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

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

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

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

【登録事項】

〈1〉保険契約者および被保険者の氏名、生年月日、性別ならびに住所（市・区・郡までとします。）

〈2〉死亡保険金額および災害死亡保険金額

〈3〉入院給付金の種類および日額

〈4〉契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日

〈5〉取扱会社名

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

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

イ．支払査定時照会制度

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

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

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

●当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。ご契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定める手続きに従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取り扱われている場合、当社の定める手続きに従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにお問い合わせください。

【相互照会事項】

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

〈1〉被保険者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡までとします。）

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

〈3〉保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

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

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

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

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

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

14 生命保険契約者保護機構について

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

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

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

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

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

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

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

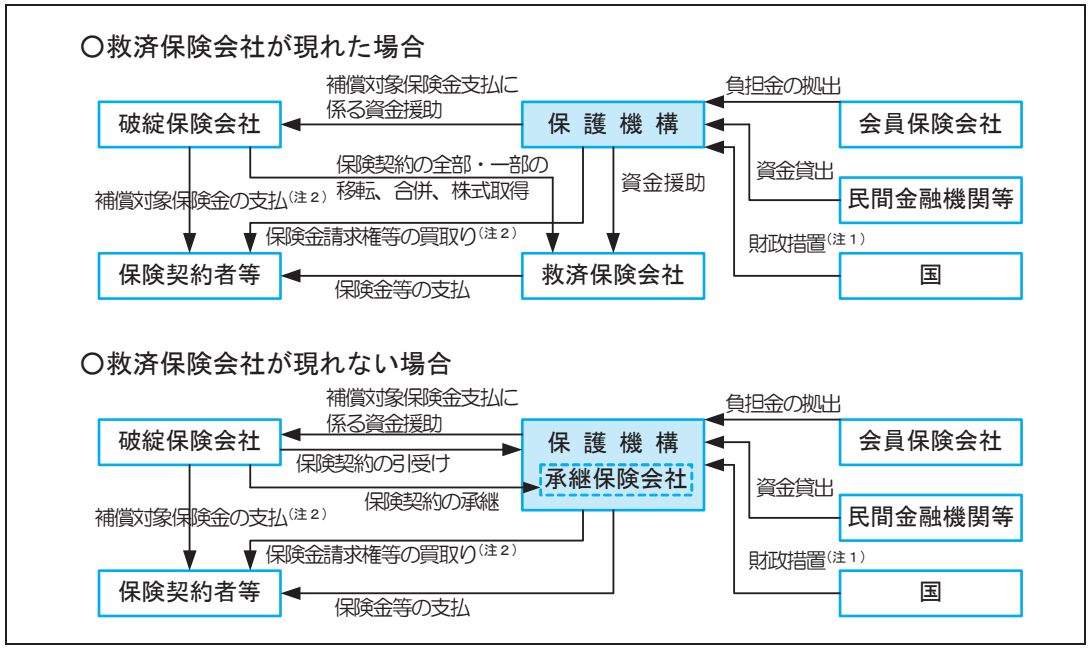
（注１）基準利率は、生保各社の過去５年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社又は保護機構のホームページで確認できます。

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

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

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

＜仕組みの概略図＞



（注１）上記の「財政措置」は、平成29年（2017年）３月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

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

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

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

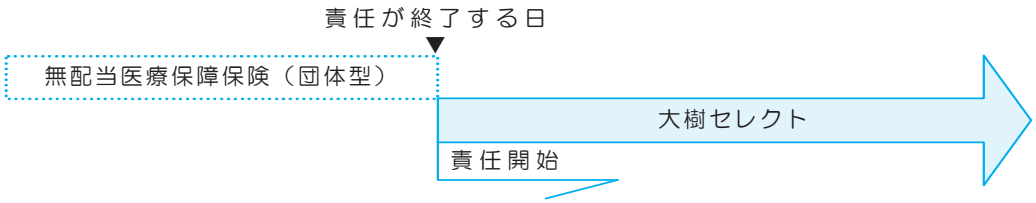
15 無配当医療保障保険(団体型)からご加入される場合について

①大樹セレクト
総合医療特約016を付加してご加入いただきます。

無配当医療保障保険（団体型）を脱退し、大樹セレクト①にご加入される場合には、所定の範囲内で無選択でのご加入（以下「無選択加入」といいます。）をお取り扱いします。この場合、医師の診査や告知書の提出は不要です。
無選択加入の場合、責任開始の日および給付金等のお支払いに関するお取り扱いは以下のとおりとなります。

ア．大樹セレクトの責任開始の日について

●大樹セレクトの責任開始の日は、無配当医療保障保険（団体型）（以下「加入前契約」といいます。）の責任が終了する日の翌日とし、その日から大樹セレクトの保険契約上の責任を負います。この場合、原則として責任開始の日の翌月初日が大樹セレクトのご契約日となりますが、責任開始の日がその日を含む月の初日だったときは、ご契約日は責任開始の日と同日とします。



●第１回払込保険料相当額をお払い込みいただくまでの間は、大樹セレクトの給付金および死亡返還金はお支払いしません。

イ．大樹セレクトの給付金等のお支払いについて

●大樹セレクトの給付日数の限度に関する規定の適用にあたっては、加入前契約の給付日数を算入します。加入前契約でお支払いした入院給付金の給付日数のうち、不慮の事故による入院の給付日数は災害入院給付金の給付日数に、疾病による入院の給付日数は疾病入院給付金の給付日数にそれぞれ算入します。

ご　注　意

●無配当医療保障保険（団体型）と大樹セレクトの保障内容は異なりますのでご注意ください。

●加入前契約の支払事由に該当する入院中に加入前契約を脱退し大樹セレクトへ無選択加入された場合、その入院およびその入院中に受けられた手術・放射線治療については、大樹セレクトの責任開始の日以後の部分についても加入前契約から入院給付金および手術給付金をお支払いし、大樹セレクトからはお支払いしません。この場合、加入前契約のご契約内容に基づく給付金をお支払いします。ただし、加入前契約に付加されたガン、三大疾病、女性疾病、生活習慣病の各入院・手術関係特約の給付金については、大樹セレクトの責任開始の日以後の部分はお支払いしません。

●大樹セレクトの責任開始時前に生じた傷害・疾病を原因として、大樹セレクトの責任開始時以後に入院された場合または所定の手術・放射線治療を受けられた場合でも、その原因が加入前契約の責任開始時以後に生じたものであるときには、大樹セレクトの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。

MEMO

MEMO

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
- 特約保険料の払込免除の事由
- 特約の更新
- 特約の払いもどし金

等

2 大樹セレクトについて

(1) 特徴

〈1〉必要な保障を選択することができます。

・保障内容に応じて区分けした以下の４つの「セレクト」から、必要な保障（特約）を選択して組み合わせることができます。

死亡保障セレクト	介護保障セレクト
◆ 死亡された場合の保障 ◆ 不慮の事故で死亡された場合の保障　等	◆ 公的介護保険制度による所定の要介護認定を受けた場合の保障　等
生前給付保障セレクト	**医療保障セレクト**
◆ 悪性新生物（ガン）と診断確定された場合の保障、急性心筋梗塞（こうそく）・脳卒中による所定の状態・所定の手術の保障 ◆ 公的介護保険制度による所定の要介護認定を受けた場合の保障 ◆ 所定の障害に該当し身体障害者手帳の交付を受けた場合の保障　等	◆ 入院・手術・放射線治療の保障 ◆ 特定損傷（骨折、関節脱臼、腱（けん）の断裂、靭帯（じんたい）の断裂）の保障 ◆ 先進医療による療養を受けた場合の保障　等

〈2〉セレクト見直し制度①により、ご契約後の状況変化に応じた保障内容の見直しができます。

・セレクト単位で保障の見直しを行うことができます。

・新たなセレクトの特約を中途付加する等の「保障追加」、同一のセレクトに属するすべての特約の解約（セレクト解約）と新たなセレクトの特約の中途付加（セレクト中途付加）を同時に行う等の「保障内容変更」があります。

〈3〉充実した保険料割引のしくみを備えているほか、健康状態によっては割安な保険料でご加入いただける場合があります。

・所定の特約の特約保険金額等の合計額が一定額以上の場合、特約保険金額等の合計額に応じて、対象特約の保険料が割り引かれます。（高額割引②）

・総合医療特約016についてセレクト数を増やした場合および入院給付日額が一定金額以上の場合にその保険料が割り引かれるほか、セレクト数に応じて医療保障セレクトの割引対象特約の保険料が割り引かれる場合があります。（医療保障セレクト割引③）

・転換または保障内容変更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④の保険料が割り引かれます。（リレー割引⑤）

・被保険者の健康状態その他が当社の定める付加条件を満たしている場合、健康自慢⑥を付加することにより、対象特約に健康体料率が適用され、健康体料率が適用されない場合に比べて割安な保険料でご加入いただけます。

〈4〉積立保険特約016のもつ保険料調整機能⑦をご利用いただけます。

・積立金を取り崩して、付加された特約の保険料にあてることにより、お払い込みいただく払込保険料のご負担を抑えることができます。

〈5〉この保険は、無配当保険ですので、契約者配当金はありません。

①セレクト見直し制度
「Ⅵ. 7 セレクト見直し制度について」をご覧ください。

②高額割引
「Ⅴ. 3 高額割引について」をご覧ください。

③医療保障セレクト割引
「Ⅴ. 5 医療保障セレクト割引について」をご覧ください。

④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。

⑤リレー割引
「Ⅴ. 6 リレー割引について」をご覧ください。

⑥健康自慢
「Ⅴ. 4 健康自慢について」をご覧ください。

⑦保険料調整機能
「Ⅴ. 7 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

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。
（普通保険約款そのものには保障はありません。）

＋

特約条項

死亡保障セレクト

- 収入保障保険特約016
- 定期保険特約016
- 終身保険特約016
- 災害割増特約016
- 傷害特約016

介護保障セレクト

- 介護保障特約016
- だんかい介護

医療保障セレクト

- 総合医療特約016 ※
- 災害入院特約016
- 入院一時給付特約016 ※
- 生活習慣病医療特約016 ※
- ガン医療特約016 ※
- 女性疾病医療特約016 ※
- 護臓ろっぷ ※
- 先進医療サポート特約016 ※
- ガン治療サポート特約016
- Beat（ビート）

生前給付保障セレクト

- ワイドガードサポート年金特約
- ワイドガード8 ※
- ナイスガード

その他

・積立保険特約016
・リビング・ニーズ特約
・楽々名人
・指定代理請求特約
・健康自慢　など

□ は有期型の特約。
ただし、※の特約は
終身型も取り扱います。

□ は終身型の特約。

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。

3 特約の保険期間と更新について

(1) 特約の保険期間について

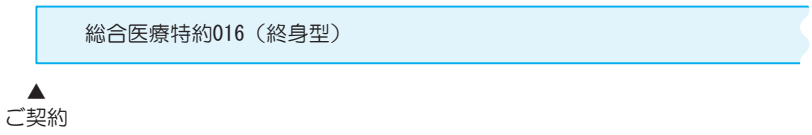
特約には、保険期間によって、＜終身型＞と＜有期型＞の２つのタイプがあります。
保険期間・保険料払込期間は、当社所定の範囲内でお選びいただけます。

(a) 終身型

●特約の保険期間を、ご契約時から終身とするタイプです。

●保険料払込期間をご契約時から終身とする「終身払」と、ご契約時から一定期間とする「有期払」があります。

●一生涯の保障を確保いただくことができ、保険料払込期間中は保険料は一定となります。



(b) 有期型

●特約の保険期間を、ご契約時から一定期間とするタイプです。

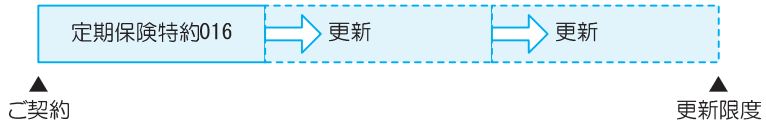
●保険期間をご契約時からの一定年数とする「年満期」と、保険期間をご契約時から被保険者が一定年齢に達する契約応当日の前日までとする「歳満期」があります。

〈1〉年満期の場合

・特約は、特約の保険期間満了の日の２週間前までにご契約者から特に反対のお申し出がない限り、各特約の更新限度まで自動的に更新されます。

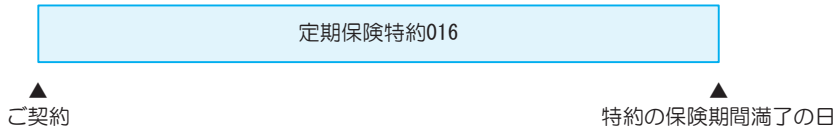
・更新することにより、ライフサイクルにあわせて保障を確保いただけます。

・更新後の特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率により計算します。したがいまして、更新前の特約の保険料に比べ、通常高くなります。



〈2〉歳満期の場合

・特約は、特約の保険期間満了の日まで付加されますので、長期にわたる保障を確保いただけます。ご契約時から特約の保険期間満了まで、保険料は一定となります。



●保険料払込期間は、保険期間と同一です。

(2) 特約の更新について

有期型（年満期）の特約は、特約の保険期間満了の日の２週間前までにご契約者から特に反対のお申し出がない限り、特約の保険期間満了の日の翌日に自動的に更新されます。この場合、医師による診査や告知は不要です。

ア. 更新後の特約の保険期間

●原則として、更新前と同一とします。ただし、更新後の特約の保険期間が、次の契約応当日を越えるときは、その契約応当日の前日までとします。

特約名	契約応当日
定期保険特約016 災害割増特約016 傷害特約016	被保険者の年齢が更新限度年齢①となられる契約応当日
特定損傷特約016	被保険者の年齢が65歳となられる契約応当日
上記以外の特約	被保険者の年齢が80歳となられる契約応当日

イ. 更新後の特約の保険金額・年金月額・給付金額・入院給付日額

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

ウ. 更新後の特約の保険料および特約条項

●更新後の特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率により計算します。したがいまして、更新後の特約の保険料は更新前の特約の保険料に比べ、通常高くなります。

●更新後の特約のご契約内容については、更新日における特約条項が適用されます。

エ. 更新後の保険証券

●更新後の特約については、新たな保険証券は交付しません。

①更新限度年齢
特約を自動的に更新する際の限度となる年齢として、ご契約時にご契約者に指定していただく年齢をいいます。

オ．更新限度年齢の変更

●更新限度年齢の変更は、次の特約を対象とし、更新限度年齢を延長する場合で、かつ、以下の条件を満たしているときに、お取り扱いします。

◆ 定期保険特約016	◆ 災害割増特約016	◆ 傷害特約016

（条件）

・更新の際のお申し出であること

・変更時点の被保険者の年齢が、65歳以下であること

・更新限度年齢の変更の対象となる特約について、その特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、すでに指定している更新限度年齢未満であること

・変更前の更新限度年齢までの残存期間が５年以上あること

●「楽々名人」（保険料払込免除特約016）が付加されている場合には、変更にあたって、あらためて診査または告知が必要となります。また、保険料が変更されることがあります。

ご　注　意

●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で以下の金額未満となる更新時の減額（ご契約者のお申し出により特約を更新しないことを含みます。）は、お取り扱いできません。この際、払込保険料を2,000円未満とすることはできません。また、セレクトが２つ以上のご契約について、セレクトごとの更新後の保障特約保険料は月払換算で1,000円以上とする必要があります。

	金額
セレクトが１つのご契約	3,000円
セレクトが２つのご契約	5,000円
セレクトが３つ以上のご契約	6,000円

●セレクトが１つのご契約の場合で、特約の更新と同時に次の〈1〉の有期型（年満期）の特約を減額するときは、次の〈1〉および〈2〉の特約の特約保険金額等②の合計額が300万円未満となる減額はお取り扱いできません。ただし、ワイドガードサポート年金特約のみが付加されているご契約を除きます。（この場合、特約年金月額２万円未満となる減額はお取り扱いできません。）

	死亡保障セレクト	生前給付保障セレクト	介護保障セレクト
〈1〉	定期保険特約016	ワイドガードサポート年金特約、ワイドガード８、ナイスガード	介護保障特約016
〈2〉	終身保険特約016、収入保障保険特約016	—	だんかい介護

●医療保障セレクトのみのご契約の場合で、有期型（年満期）の総合医療特約016を更新と同時に減額するときは、入院給付日額が3,000円未満となる減額はお取り扱いできません。

●次の特約に死亡保障等条件付保険特約が付加されている場合は、それぞれの特約は更新できません。ただし、削減支払法のみが適用されている場合で、更新時に削減期間を経過しているときを除きます。

- 定期保険特約016
- ワイドガードサポート年金特約
- ワイドガード８
- ナイスガード
- 介護保障特約016

●各医療特約③、入院一時給付特約016、護臓ろっぷまたは先進医療サポート特約016に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合は、次のとおりお取り扱いします。

〈1〉特別保険料領収法が適用されている場合
・更新前と同一条件で更新するものとし、更新後の特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後の特約の保険期間により計算します。

〈2〉特定疾病・部位不払法または特定部位不払法が適用されている場合
・更新時に不払期間を経過しているときは、更新後の特約には特定疾病・部位不払法または特定部位不払法は適用されません。不払期間を全期間とする場合は、更新前と同一条件で更新するものとします。

●特約が更新された場合には、入院日数や告知義務違反による解除のときの期間の計算などについては、更新前と更新後の特約の保険期間を継続したものとしてお取り扱いします。

●〈1〉障害給付金の支払割合、〈2〉特定損傷給付金・入院一時給付金・形成治療給付金の支払回数、〈3〉各入院給付金の給付日数、〈4〉先進医療給付金の支払金額のお支払い限度の規定の適用にあたっては、更新前と更新後の特約のお支払いを通算します。

②特約保険金額等
収入保障保険特約016、ワイドガードサポート年金特約については、特約年金月額をもとに所定の換算方法により算出した金額とします。

③各医療特約
総合医療特約016、生活習慣病医療特約016、ガン医療特約016および女性疾病医療特約016のことです。

Ⅲ. 特約の保障内容について

1 付加できる主な特約

●この保険には、次のような特約を付加することができます。

〈1〉死亡保障セレクト

特約名		主な内容
1	収入保障保険特約016	次の場合を月払の年金で保障します。 ◆ 死亡　◆ 所定の高度障害状態
2	定期保険特約016	次の場合を一時金で保障します。 ◆ 死亡　◆ 所定の高度障害状態
3	終身保険特約016	次の場合を終身にわたり一時金で保障します。 ◆ 死亡　◆ 所定の高度障害状態
4	災害割増特約016	不慮の事故等による次の場合を一時金で保障します。 ◆ 死亡　◆ 所定の高度障害状態
5	傷害特約016	不慮の事故等による次の場合を一時金で保障します。 ◆ 死亡　◆ 所定の障害状態

〈2〉生前給付保障セレクト

特約名		主な内容
6	ワイドガード サポート年金特約	次の場合を月払の年金で保障します。 ◆ 所定の高度障害状態 ◆ 悪性新生物（ガン）と責任開始時前を含めて初めて診断確定 ◆ 急性心筋梗塞（こうそく）による所定の状態または所定の手術 ◆ 脳卒中による所定の状態または所定の手術 ◆ 公的介護保険制度の要介護2以上該当または所定の要介護状態（180日継続） ◆ 障害級別1級～3級該当による身体障害者手帳の交付 ◆ 不慮の事故による所定の障害状態 ◆ 死亡
7	ワイドガード8	次の場合を一時金で保障します。 ◆ 所定の高度障害状態 ◆ 悪性新生物（ガン）と責任開始時前を含めて初めて診断確定 ◆ 急性心筋梗塞（こうそく）による所定の状態または所定の手術 ◆ 脳卒中による所定の状態または所定の手術 ◆ 公的介護保険制度の要介護2以上該当または所定の要介護状態（180日継続） ◆ 障害級別1級～3級該当による身体障害者手帳の交付 ◆ 不慮の事故による所定の障害状態 ◆ 死亡
8	ナイスガード	次の場合を一時金で保障します。 ◆ 所定の高度障害状態 ◆ 悪性新生物（ガン）と責任開始時前を含めて初めて診断確定 ◆ 急性心筋梗塞（こうそく）による所定の状態または所定の手術 ◆ 脳卒中による所定の状態または所定の手術 ◆ 死亡

〈3〉介護保障セレクト

特約名		主な内容
9	介護保障特約016	次の場合を一時金で保障します。 ◆ 所定の高度障害状態 ◆ 公的介護保険制度の要介護2以上該当または所定の要介護状態（180日継続） ◆ 死亡
10	だんかい介護	次の場合を一時金で保障します。 ◆ 公的介護保険制度の要介護1以上該当 ◆ 公的介護保険制度の要介護2以上該当 ◆ 公的介護保険制度の要介護４以上該当または所定の要介護状態（180日継続） ◆ 死亡

〈4〉医療保障セレクト

特約名		主な内容
11	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 ◆ 骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術 ◆ 死亡
12	災害入院特約016	不慮の事故による入院を保障します。
13	入院一時給付特約016	不慮の事故や疾病による入院を一時金で保障します。
14	生活習慣病医療特約016	所定の生活習慣病による入院・手術・放射線治療を保障します。
15	ガン医療特約016	ガンによる入院・手術・放射線治療を保障します。
16	女性疾病医療特約016	次の場合を保障します。 ◆ 女性特定疾病による入院・手術・放射線治療 ◆ 所定の形成術または所定の乳房再建術
17	護臓ろっぷ	不慮の事故や疾病による特定の臓器に対する所定の手術を保障します。
18	先進医療サポート特約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。
19	ガン治療サポート特約016	次の場合を保障します。 ◆ ガンと診断確定 ◆ 診断確定後のガンによる入院、通院 ◆ 死亡
20	Ｂｅａｔ（ビート）	不慮の事故による骨折等の治療を保障します。

〈5〉その他

特約名		主な内容
21	積立保険特約016	次の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
22	リビング・ニーズ特約	余命６か月以内と判断された場合、定期保険特約016等①の死亡保険金等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。
23	楽々名人	次の場合に、契約に付加されている特約のその後の保険料のお払い込みを免除します。 ◆悪性新生物（ガン）と責任開始時前を含めて初めて診断確定 ◆急性心筋梗塞（こうそく）による所定の状態または所定の手術 ◆脳卒中による所定の状態または所定の手術 ◆公的介護保険制度の要介護2以上該当または所定の要介護状態（180日継続） ◆障害級別1級～3級該当による身体障害者手帳の交付
24	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。

①定期保険特約016等
左表の1～3、7～9の特約が対象です。

②終身保険特約016等
左表の1～3、6～10の特約が対象です。

③当社の定める特約
左表の1、2、6～9の特約が対象です。

ご　注　意

●公的介護保険制度とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。介護保険法に基づく要介護認定は、「満65歳以上の方（第１号被保険者）」および「満40歳以上満65歳未満の公的医療保険制度のご加入者（第２号被保険者）」が対象となっています。したがって、公的介護保険制度の要介護１以上、要介護２以上、要介護４以上と認定されたことによる保険金等のお支払いや保険料のお払い込み免除も原則、満40歳以降となります。（2016年４月現在）

●次の場合で当社の定める限度を超えるときは、災害割増特約016の特約保険金額または傷害特約016の災害保険金額は、減額されます。

・終身保険特約016等②の特約保険金額等が解約または減額された場合

・当社の定める特約③の保険期間が満了（更新される場合を除きます。）した場合または特約保険金額等を変更して更新される場合（災害割増特約016の場合）

2 特約の保険料のお払い込み免除について

特約の保険料のお払い込み免除①の事由に該当した場合、以下のとおりお取り扱いします。

(a) 所定の高度障害状態による保険料のお払い込み免除

●被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、所定の高度障害状態②になられたときは、その後の総合医療特約016等の保険料③のお払い込みは免除となります。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。

(b) 所定の障害状態による保険料のお払い込み免除

●被保険者が責任開始時以後に発生した不慮の事故④を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の障害状態⑤になられたときは、その後の定期保険特約016等の保険料⑥のお払い込みは免除となります。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特約の保険料のお払い込み免除
ご契約に「楽々名人」(保険料払込免除特約016)を付加された場合の保険料のお払い込み免除については、「Ⅲ. 7 (3) 楽々名人」をご覧ください。

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

③総合医療特約016等の保険料
「Ⅲ. 1 付加できる主な特約」のうち、4、5、10～20の特約の保険料が対象です。

④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。

⑤所定の障害状態
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表3「対象となる障害状態」をご覧ください。

⑥定期保険特約016等の保険料
「Ⅲ. 1 付加できる主な特約」のうち、1～5、8～20の特約の保険料が対象です。

3 死亡保障セレクト

(1) 収入保障保険特約016

《特約条項 ➜ 192ページ》

被保険者が次の支払事由に該当されたとき、収入保障年金のお支払いを開始します。

支払事由	給付の種類	受取人
死亡されたとき	死亡収入保障年金	死亡給付受取人
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、所定の高度障害状態①になられたとき	高度障害収入保障年金	傷害疾病給付受取人②（原則　被保険者）

●収入保障年金のお支払いを開始した場合は、受取人に「年金証書」を発行します。この「年金証書」は収入保障年金のお受け取り等の場合に必要となりますので、大切に保管してください。

●死亡収入保障年金と高度障害収入保障年金は、重複してはお支払いしません。

ア. 収入保障年金のお支払い

(a) 年金の種類、年金支払期間・保証期間、保証期間経過後のお支払い

●収入保障年金は、次に定める期間中の収入保障年金支払日（支払事由に該当した日およびその毎月の応当日）に特約年金月額をお支払いします。ただし、年金支払期間または保証期間が最低支払期間③に満たないときは、最低支払期間を収入保障年金の年金支払期間または保証期間とします。

名称	年金の種類	年金支払期間または保証期間	保証期間経過後のお支払い
死亡収入保障年金	確定年金④	支払事由に該当した日（第1回収入保障年金支払日）から特約保険期間中の最終の収入保障年金支払日の翌月の応当日の前日までの期間	―
高度障害収入保障年金	保証期間付終身年金⑤		毎年の生存判定日⑥に被保険者が生存されている場合に、次の生存判定日前まで高度障害収入保障年金を毎月お支払いします。

●上記にかかわらず、高度障害収入保障年金の支払事由に該当していた場合で、第1回目の高度障害収入保障年金の請求前に被保険者が死亡されたとき（死亡収入保障年金の免責事由によって死亡されたときを除きます。）は、高度障害収入保障年金を支払うとした場合の保証期間と同一の期間を年金支払期間とした死亡収入保障年金を、死亡給付受取人にお支払いします。この場合、高度障害収入保障年金のお支払いはありません。

①所定の高度障害状態
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表2「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

②傷害疾病給付受取人
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最低支払期間
収入保障年金をお支払いする最低保証年数として、特約締結の際、ご契約者に指定していただいた期間です。

④確定年金
年金支払期間中、死亡収入保障年金をお支払いします。

⑤保証期間付終身年金
保証期間中は、被保険者の生死にかかわらず、高度障害収入保障年金をお支払いします。

⑥生存判定日
被保険者の生存を判定する日のことです。
・第1回生存判定日は、支払事由に該当した日の保証期間経過後最初に到来する月単位の応当日
・第2回目以後の生存判定日は、第1回生存判定日の年単位の応当日

(b) 収入保障年金の全部の前払

●第１回収入保障年金支払日以後いつでも、受取人は、年金支払期間中の死亡収入保障年金または保証期間中の高度障害収入保障年金の未払いの収入保障年金の全部について、その現価の前払を請求することができます。なお、収入保障年金の現価は、収入保障年金として毎月お受け取りになる場合の累計額に比べて少なくなります。

・死亡収入保障年金の場合、全部の前払が行われた時にこの特約は消滅します。

・高度障害収入保障年金の場合で、保証期間経過後の生存判定日に被保険者が生存されているときは収入保障年金を継続してお支払いし、収入保障年金の前払が行われている期間中に被保険者が死亡したときはその死亡時にこの特約は消滅します。

(c) 収入保障年金の定期的な前払

●第１回収入保障年金の請求の際、受取人は、未払いの収入保障年金について、その現価の定期的な前払を行う方法を選択することができます。なお、収入保障年金の現価は、収入保障年金として毎月お受け取りになる場合の累計額に比べて少なくなります。

〈1〉年金支払期間または保証期間が最低支払期間を超える場合

第１回収入保障年金支払日に、その後最初に到来する年単位の契約応当日前までの未払いの収入保障年金の現価を前払します。以後、年単位の契約応当日後に最初に到来する収入保障年金支払日に、１年分（次の年単位の契約応当日前まで）の未払いの収入保障年金の現価を前払します。

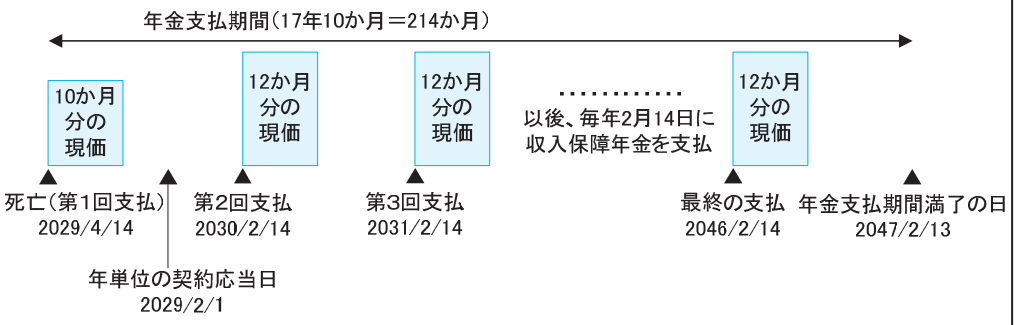
〈2〉年金支払期間または保証期間が最低支払期間となる場合

第１回収入保障年金支払日およびその年単位の応当日に、１年分（次の第１回収入保障年金支払日の年単位の応当日前まで）の未払いの収入保障年金の現価を前払します。

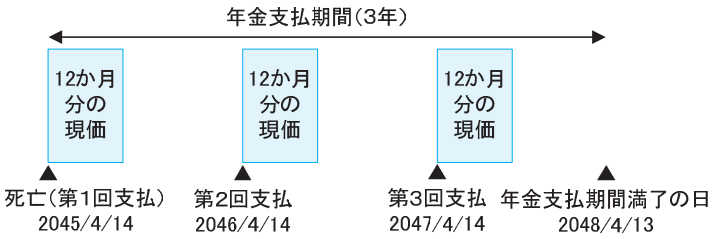
●定期的な前払を行った場合のお支払いのイメージは以下のとおりです。

（例）契約日2017年2月1日、30歳加入、60歳満期、年金月額20万円、最低支払期間3年

・死亡の場合で、年金支払期間が最低支払期間を超える場合



・死亡の場合で、年金支払期間が最低支払期間となる場合



イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑦は「有期型（歳満期）」となります。

●保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

⑦保険期間
「Ⅱ．3 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご 注 意

●収入保障年金のお支払いについて、受取人は、以下の方法を年金開始の際に選択していただけますが、一度選択されたお支払い方法を途中で変更することはできません。

・収入保障年金を毎月お支払いする方法

・収入保障年金の定期的な前払を行う方法

(2) 定期保険特約016

《特約条項 ➜202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	死亡給付受取人
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、所定の高度障害状態①になられたとき	高度障害保険金	傷害疾病給付受取人② （原則　被保険者）

●高度障害保険金をお支払いした場合、特約は消滅します。

ア. 特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間③は「有期型（年満期）」と「有期型（歳満期）」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が更新限度年齢となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

①所定の高度障害状態
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表2「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

②傷害疾病給付受取人
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保険期間
「Ⅱ. 3 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

(3) 終身保険特約016

《特約条項 ➜ 208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	死亡給付受取人
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、所定の高度障害状態①になられたとき	高度障害保険金	傷害疾病給付受取人② （原則　被保険者）

●高度障害保険金をお支払いした場合、特約は消滅します。

ア．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間③は「終身型」となります。

●保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

①所定の高度障害状態
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表2「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

②傷害疾病給付受取人
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保険期間
「Ⅱ．3 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

(4) 災害割増特約016

《特約条項 ➜ 214ページ》

責任開始時以後に発生した不慮の事故①または責任開始時以後に発病した所定の感染症を直接の原因として、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
不慮の事故により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	死亡給付受取人
所定の感染症により死亡されたとき		
不慮の事故により事故の日からその日を含めて180日以内に所定の高度障害状態②になられたとき	災害高度障害保険金	傷害疾病給付受取人③（原則　被保険者）
所定の感染症により所定の高度障害状態になられたとき		

●災害高度障害保険金をお支払いした場合、特約は消滅します。

＜お支払いの対象となる感染症＞

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

- コレラ
- 腸チフス
- パラチフスA
- 細菌性赤痢（せきり）
- 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（かいはくずいえん）
- 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（とうそう）
- 重症急性呼吸器症候群［SARS］（ただし、病原体がコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限ります。）

ア．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間④は「有期型（年満期）」と「有期型（歳満期）」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が更新限度年齢となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

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

③傷害疾病給付受取人
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保険期間
「Ⅱ．３ 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

(5) 傷害特約016

《特約条項 ➔ 222ページ》

責任開始時以後に発生した不慮の事故①または責任開始時以後に発病した所定の感染症を直接の原因として、被保険者が次の支払事由に該当されたとき、保険金・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	死亡給付受取人
所定の感染症により死亡されたとき		
不慮の事故により事故の日からその日を含めて180日以内に所定の障害状態②になられたとき	障害給付金	傷害疾病給付受取人③ （原則　被保険者）

＜お支払いの対象となる感染症＞

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

- コレラ
- 腸チフス
- パラチフスA
- 細菌性赤痢（せきり）
- 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（かいはくずいえん）
- 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（とうそう）
- 重症急性呼吸器症候群［SARS］（ただし、病原体がコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限ります。）

ア．お支払い額およびお支払い限度

●お支払いする障害給付金の額は、障害状態に応じて災害保険金額の10%～100%となります。

●障害給付金のお支払いは、支払割合を通算して災害保険金額の100%を限度とします。

イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間④は「有期型（年満期）」と「有期型（歳満期）」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が更新限度年齢となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

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所定の障害状態
この特約における所定の障害状態とは、特約条項に定められた43項目の身体障害に該当した場合に限ります。この身体障害に該当しない場合には、障害給付金はお支払いしません。
詳細は、傷害特約016の別表１「障害給付金」をご覧ください。

③傷害疾病給付受取人
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保険期間
「Ⅱ．３ 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

4 生前給付保障セレクト

(1) ワイドガードサポート年金特約

※「ワイドガードサポート年金特約」は、「総合障害サポート年金特約016」の愛称です。

《特約条項 ➔ 234ページ》

被保険者が次の支払事由に該当されたとき、年金①のお支払いを開始します。

支払事由	給付の種類	受取人
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、所定の高度障害状態②になられたとき	高度障害サポート年金	傷害疾病給付受取人③（原則　被保険者）
保険期間中に悪性新生物④（ガン）に責任開始時前を含めて初めてかかられたとき ただし、次のものを除きます。 ・上皮内ガン、非浸潤ガン、大腸粘膜内ガン等 ・悪性黒色腫を除く皮膚ガン ・責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物	障害サポート年金	
責任開始時以後に急性心筋梗塞⑤（狭心症などは除く。）を発病し、次のいずれかに該当されたとき ・急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けられた日からその日を含めて60日以上、労働制限を必要とする状態⑥が継続したとき ・急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする所定の手術⑦を受けられたとき		
責任開始時以後に脳卒中⑧（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞）を発病し、次のいずれかに該当されたとき ・脳卒中により初めて医師の診療を受けられた日からその日を含めて60日以上、所定の後遺症が継続したとき ・脳卒中の治療を直接の目的とする所定の手術を受けられたとき		
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、次のいずれかに該当されたとき ・公的介護保険制度⑨による要介護認定を受け、要介護２以上⑩に該当していると認定されたとき ・所定の要介護状態⑪に該当し、以後その要介護状態が180日継続したとき		

①年金
高度障害サポート年金、障害サポート年金、死亡年金のことをいいます。

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

③傷害疾病給付受取人
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悪性新生物
総合障害サポート年金特約016の別表１「対象となる悪性新生物」をご覧ください。

⑤急性心筋梗塞
⑧脳卒中
総合障害サポート年金特約016の別表２「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中」をご覧ください。

⑥労働制限を必要とする状態
軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

⑦所定の手術
総合障害サポート年金特約016の別表３「対象となる手術」をご覧ください。

⑨公的介護保険制度
介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

⑩要介護２以上
総合障害サポート年金特約016の別表６「要介護２以上」をご覧ください。

⑪所定の要介護状態
後述の「ウ. 要介護状態」をご覧ください。
詳細は、総合障害サポート年金特約016の別表７「要介護状態」をご覧ください。

支払事由	給付の種類	受取人
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、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級の障害に該当され、その障害に対する身体障害者手帳の交付があったとき	障害サポート年金	傷害疾病給付受取人（原則　被保険者）
責任開始時以後に発生した不慮の事故⑫を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の障害状態⑬になられたとき		
死亡されたとき	死亡年金	死亡給付受取人

●年金のお支払いを開始した場合は、受取人に「年金証書」を発行します。この「年金証書」は年金のお受け取り等の場合に必要となりますので、大切に保管してください。

●高度障害サポート年金または障害サポート年金をお支払いした場合、その後あらためてこの特約の支払事由に該当しても、年金を重複してはお支払いしません。

ア．年金のお支払い

(a) 年金の種類、年金支払期間、年金のお支払い方法

●高度障害サポート年金または障害サポート年金の年金の種類は、この特約の締結の際に「終身年金」または「有期年金」からお選びいただけます。

●高度障害サポート年金または障害サポート年金は、次のとおりお支払いします。

名称	年金の種類	第1回生存判定日⑭前まで	第1回生存判定日以後
高度障害サポート年金または障害サポート年金	終身年金	支払事由に該当した日（第1回年金支払日）から直後の生存判定日（第1回生存判定日）前まで特約年金月額を年金支払日⑮にお支払いします。	毎年の生存判定日に被保険者が生存されている場合に、次の生存判定日前まで特約年金月額を年金支払日にお支払いします。
	有期年金		この特約の締結の際に定めた年金支払期間（第1回年金支払日から5年間または10年間）中の毎年の生存判定日に被保険者が生存されている場合に、次の生存判定日前まで特約年金月額を年金支払日にお支払いします。

⑫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。

⑬所定の障害状態
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表3「対象となる障害状態」をご覧ください。

⑭生存判定日
被保険者の生存を判定する日のことです。
・第1回生存判定日は、支払事由に該当した日以後最初に到来する年単位の応当日
・第2回目以後の生存判定日は、第1回生存判定日の年単位の応当日

⑮年金支払日
年金の支払事由に該当した日およびその毎月の応当日

●死亡年金の年金の種類は「確定年金」となります。

●死亡年金は、支払事由に該当した日（第１回年金支払日）から１年間、特約年金月額を年金支払日にお支払いします。

●上記にかかわらず、高度障害サポート年金または障害サポート年金の支払事由に該当していた場合で、これらの年金の請求前に被保険者が死亡されたとき（死亡年金の免責事由によって死亡されたときを除きます。）は、年金支払期間を次のとおりとした死亡年金を死亡給付受取人にお支払いします。この場合、高度障害サポート年金または障害サポート年金のお支払いはありません。

項目	年金支払期間
高度障害サポート年金または障害サポート年金の年金の種類が終身年金の場合	高度障害サポート年金または障害サポート年金の支払事由に該当した日から被保険者が死亡した日の前日までの期間（１年未満の端数日数については１年に切り上げます。）と同一の期間
高度障害サポート年金または障害サポート年金の年金の種類が有期年金の場合で、年金支払期間満了までに被保険者が死亡されたとき	
高度障害サポート年金または障害サポート年金の年金の種類が有期年金の場合で、年金支払期間が経過した後に被保険者が死亡されたとき	高度障害サポート年金または障害サポート年金の年金支払期間と同一の期間

(b) 年金の全部の前払

●被保険者の死亡日以後いつでも、受取人は、未払年金⑯の全部について、その現価の前払を請求することができます。なお、年金の現価は、年金として毎月お受け取りになる場合の累計額に比べて、少なくなります。

●年金の全部の前払が行われた時にこの特約は消滅します。

⑯未払年金
支払われることが確定している年金支払日が到来していない年金のことをいいます。

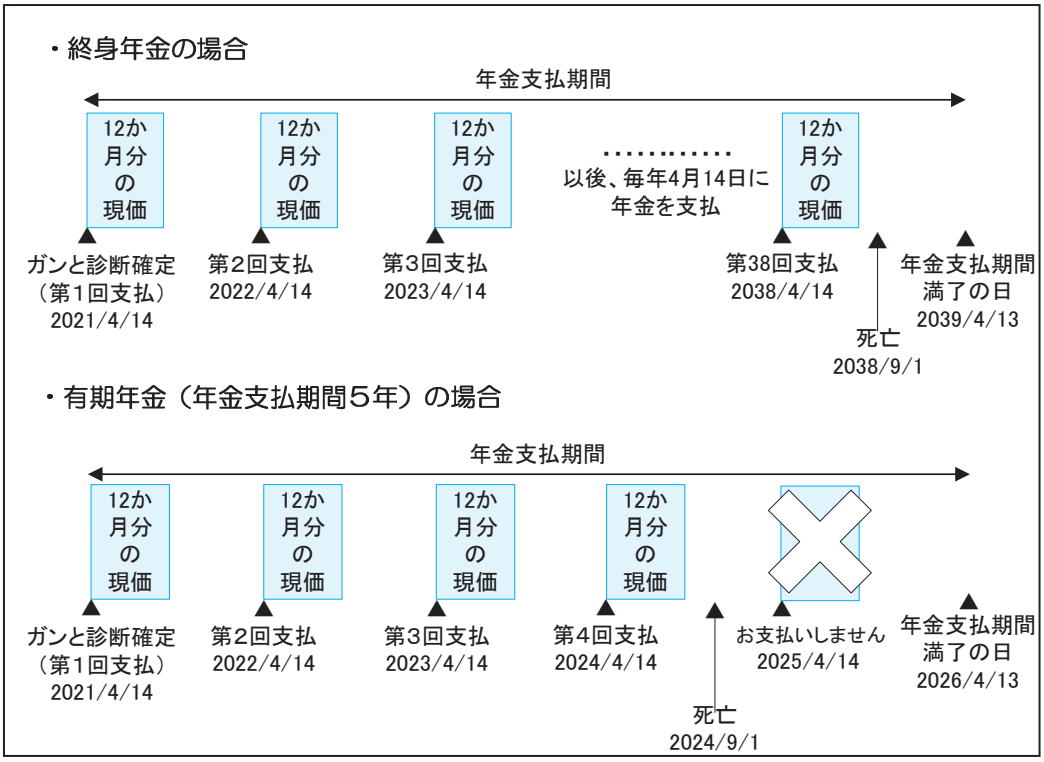
(c) 年金の定期的な前払

●第１回年金の請求の際、受取人は、未払年金について、その現価の定期的な前払を行う方法を選択することができます。なお、年金の現価は、年金として毎月お受け取りになる場合の累計額に比べて少なくなります。

〈1〉第１回年金支払日に、１年分（第１回年金支払日後に最初に到来する第１回年金支払日の年単位の応当日前まで）の未払年金の現価を前払します。

〈2〉第１回年金支払日後に到来する第１回年金支払日の年単位の応当日に、１年分（次の第１回年金支払日の年単位の応当日前まで）の未払年金の現価を前払します。

●定期的な前払を行った場合のお支払いのイメージは以下のとおりです。



イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑰は「有期型（年満期）」と「有期型（歳満期）」からお選びいただけます。有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

⑰保険期間
「Ⅱ．３ 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ウ. 要介護状態

●要介護状態とは、次の（a）または（b）のいずれかに該当する状態のことです。

（a）常時寝たきり状態で、ベッド周辺の歩行が自分ではできず、次の〈1〉から〈4〉のうち２項目以上が自分ではできず、他人の介護を要する状態

〈1〉衣服の着脱

〈2〉入浴

〈3〉食物の摂取

〈4〉大小便の排せつ後の拭き取り始末

（b）器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態

ご　注　意

●年金のお支払いについて、受取人は、以下の方法を年金開始の際に選択していただけますが、一度選択されたお支払い方法を途中で変更することはできません。

・年金を毎月お支払いする方法

・年金の定期的な前払を行う方法

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

●２つ以上の障害（複数障害）に該当したことによって身体障害者福祉法に定める１級、２級または３級の身体障害者手帳の交付があったときは、障害サポート年金をお支払いします。ただし、複数障害のうち一部の障害が免責事由に該当する場合や一部の障害の直接の原因が責任開始時前に発生していた場合で、その障害以外の障害が同法に定める１級、２級または３級の障害に該当しないときは、障害サポート年金をお支払いしません。

●この特約の給付にかかわる公的介護保険制度および身体障害者福祉法の改正が行われた場合等で、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。

(2) ワイドガード8

※「ワイドガード８」は、「総合障害保障特約016」の愛称です。

《特約条項 ➜ 252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
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、所定の高度障害状態①になられたとき	高度障害保険金	傷害疾病給付受取人②（原則　被保険者）
保険期間中に悪性新生物③（ガン）に責任開始時前を含めて初めてかかられたとき ただし、次のものを除きます。 ・上皮内ガン、非浸潤ガン、大腸粘膜内ガン等 ・悪性黒色腫を除く皮膚ガン ・責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物	障害保険金	
責任開始時以後に急性心筋梗塞④（狭心症などは除く。）を発病し、次のいずれかに該当されたとき ・急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けられた日からその日を含めて60日以上、労働制限を必要とする状態⑤が継続したとき ・急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする所定の手術⑥を受けられたとき		
責任開始時以後に脳卒中⑦（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞）を発病し、次のいずれかに該当されたとき ・脳卒中により初めて医師の診療を受けられた日からその日を含めて60日以上、所定の後遺症が継続したとき ・脳卒中の治療を直接の目的とする所定の手術を受けられたとき		
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、次のいずれかに該当されたとき ・公的介護保険制度⑧による要介護認定を受け、要介護２以上⑨に該当していると認定されたとき ・所定の要介護状態⑩に該当し、以後その要介護状態が180日継続したとき		
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、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級の障害に該当され、その障害に対する身体障害者手帳の交付があったとき		

①所定の高度障害状態
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表２「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

②傷害疾病給付受取人
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悪性新生物
総合障害保障特約016の別表１「対象となる悪性新生物」をご覧ください。

④急性心筋梗塞
⑦脳卒中
総合障害保障特約016の別表２「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中」をご覧ください。

⑤労働制限を必要とする状態
軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

⑥所定の手術
総合障害保障特約016の別表３「対象となる手術」をご覧ください。

⑧公的介護保険制度
介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

⑨要介護２以上
総合障害保障特約016の別表６「要介護２以上」をご覧ください。

⑩所定の要介護状態
後述の「イ. 要介護状態」をご覧ください。
詳細は、総合障害保障特約016の別表７「要介護状態」をご覧ください。

支払事由	給付の種類	受取人
責任開始時以後に発生した不慮の事故⑪を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日以内に所定の障害状態⑫になられたとき	障害保険金	傷害疾病給付受取人 （原則　被保険者）
死亡されたとき	死亡保険金	死亡給付受取人

●高度障害保険金または障害保険金をお支払いした場合、特約は消滅します。

ア．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑬は「終身型」、「有期型（年満期）」、「有期型（歳満期）」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）または有期型（歳満期）の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

イ．要介護状態

●要介護状態とは、次の（a）または（b）のいずれかに該当する状態のことです。

（a）常時寝たきり状態で、ベッド周辺の歩行が自分ではできず、次の〈1〉から〈4〉のうち２項目以上が自分ではできず、他人の介護を要する状態

〈1〉衣服の着脱

〈2〉入浴

〈3〉食物の摂取

〈4〉大小便の排せつ後の拭き取り始末

（b）器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態

ご　注　意

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

●２つ以上の障害（複数障害）に該当したことによって身体障害者福祉法に定める１級、２級または３級の身体障害者手帳の交付があったときは、障害保険金をお支払いします。ただし、複数障害のうち一部の障害が免責事由に該当する場合や一部の障害の直接の原因が責任開始時前に発生していた場合で、その障害以外の障害が同法に定める１級、２級または３級の障害に該当しないときは、障害保険金をお支払いしません。

●この特約の給付にかかわる公的介護保険制度および身体障害者福祉法の改正が行われた場合等で、当社が特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

⑪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。

⑫所定の障害状態
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表３「対象となる障害状態」をご覧ください。

⑬保険期間
「Ⅱ．３ 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

(3) ナイスガード

※「ナイスガード」は、「特定疾病保障特約016」の愛称です。

《特約条項 ➜ 266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
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、所定の高度障害状態①になられたとき	高度障害保険金	傷害疾病給付受取人②（原則　被保険者）
保険期間中に悪性新生物③（ガン）に責任開始時前を含めて初めてかかられたとき ただし、次のものを除きます。 ・上皮内ガン、非浸潤ガン、大腸粘膜内ガン等 ・悪性黒色腫を除く皮膚ガン ・責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物	特定疾病保険金	
責任開始時以後に急性心筋梗塞④（狭心症などは除く。）を発病し、次のいずれかに該当されたとき ・急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けられた日からその日を含めて60日以上、労働制限を必要とする状態⑤が継続したとき ・急性心筋梗塞の治療を直接の目的として所定の手術⑥を受けられたとき		
責任開始時以後に脳卒中⑦（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞）を発病し、次のいずれかに該当されたとき ・脳卒中により初めて医師の診療を受けられた日からその日を含めて60日以上、所定の後遺症が継続したとき ・脳卒中の治療を直接の目的として所定の手術を受けられたとき		
死亡されたとき	死亡保険金	死亡給付受取人

●高度障害保険金または特定疾病保険金をお支払いした場合、特約は消滅します。

ア. 特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑧は「有期型（年満期）」と「有期型（歳満期）」からお選びいただけます。

●「有期型（年満期）」の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

①所定の高度障害状態
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表2「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

②傷害疾病給付受取人
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悪性新生物
特定疾病保障特約016の別表1「対象となる悪性新生物」をご覧ください。

④急性心筋梗塞
⑦脳卒中
特定疾病保障特約016の別表2「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中」をご覧ください。

⑤労働制限を必要とする状態
軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

⑥所定の手術
特定疾病保障特約016の別表3「手術」をご覧ください。

⑧保険期間
詳細は「Ⅱ. 3 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご　注　意

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

5 介護保障セレクト

(1) 介護保障特約016

《特約条項 ➜ 275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
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、所定の高度障害状態①になられたとき	高度障害保険金	傷害疾病給付受取人②（原則　被保険者）
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、次のいずれかに該当されたとき ・公的介護保険制度③による要介護認定を受け、要介護２以上④に該当していると認定されたとき ・所定の要介護状態⑤に該当し、以後その要介護状態が180日継続したとき	介護保障保険金	
死亡されたとき	死亡保険金	死亡給付受取人

●高度障害保険金または介護保障保険金をお支払いした場合、特約は消滅します。

ア. 特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑥は「有期型（年満期）」と「有期型（歳満期）」からお選びいただけます。

●「有期型（年満期）」の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

イ. 要介護状態

●要介護状態とは、次の（a）または（b）のいずれかに該当する状態のことです。

（a）常時寝たきり状態で、ベッド周辺の歩行が自分ではできず、次の〈1〉から〈4〉のうち２項目以上が自分ではできず、他人の介護を要する状態

〈1〉衣服の着脱

〈2〉入浴

〈3〉食物の摂取

〈4〉大小便の排せつ後の拭き取り始末

（b）器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態

ご　注　意

●この特約の給付にかかわる公的介護保険制度の改正が行われた場合等で、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。

①所定の高度障害状態
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表２「対象となる高度障害状態」をご覧ください。

②傷害疾病給付受取人
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公的介護保険制度
介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

④要介護２以上
介護保障特約016の別表２「要介護２以上」をご覧ください。

⑤所定の要介護状態
後述の「イ. 要介護状態」をご覧ください。
詳細は、介護保障特約016の別表３「要介護状態」をご覧ください。

⑥保険期間
「Ⅱ. 3 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

(2) だんかい介護

※「だんかい介護」は、「段階給付型介護保障特約016」の愛称です。

《特約条項 ➜ 284ページ》

被保険者が次の支払事由に該当されたとき、保険金または給付金をお支払いします。

支払事由	給付の種類	支払金額	受取人
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、公的介護保険制度①の要介護４以上②に認定されたとき	重度介護保険金	特約保険金額の60%	傷害疾病給付受取人③（原則　被保険者）
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、所定の要介護状態④に該当し、以後その要介護状態が180日継続したとき			
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、公的介護保険制度の要介護２以上⑤に認定されたとき	要介護２給付金	特約保険金額の30%	
責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、公的介護保険制度の要介護１以上⑥に認定されたとき	要介護１給付金	特約保険金額の10%	
死亡されたとき（重度介護保険金が支払われていない場合のみ）	死亡給付金	特約保険金額の10%	死亡給付受取人

●要介護２給付金と要介護１給付金のお支払いは、保険期間を通じてそれぞれ１回限りです。

●重度介護保険金をお支払いした場合、特約は消滅します。

●要介護２給付金や要介護１給付金のお支払い前に重度介護保険金をお支払いする場合などの支払金額は、次のとおりです。

項目	支払金額
要介護１給付金のお支払い前に要介護２給付金をお支払いするとき	特約保険金額の40% ＝要介護１給付金＋要介護２給付金
要介護２給付金のお支払い前に重度介護保険金をお支払いするとき（要介護１給付金はお支払い済みのとき）	特約保険金額の90% ＝要介護２給付金＋重度介護保険金
要介護２給付金および要介護１給付金のお支払い前に重度介護保険金をお支払いするとき	特約保険金額の100% ＝要介護１給付金＋要介護２給付金 ＋重度介護保険金

①公的介護保険制度
介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

②要介護４以上
⑤要介護２以上
⑥要介護１以上
段階給付型介護保障特約016の別表２「要介護４以上、要介護２以上、要介護１以上」をご覧ください。

③傷害疾病給付受取人
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所定の要介護状態
後述の「ウ. 要介護状態」をご覧ください。
詳細は、段階給付型介護保障特約016の別表３「要介護状態」をご覧ください。

ア．給付割合の型

●この特約では、重度介護保険金・要介護２給付金・要介護１給付金・死亡給付金の給付割合に応じた給付割合の型はⅠ型のみお取り扱いします。

イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑦は「終身型」となります。

●保険料払込期間は、「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

ウ．要介護状態

●要介護状態とは、次の（a）または（b）のいずれかに該当する状態のことです。

（a）常時寝たきり状態で、ベッド周辺の歩行が自分ではできず、次の〈1〉から〈4〉のうち２項目以上が自分ではできず、他人の介護を要する状態

〈1〉衣服の着脱

〈2〉入浴

〈3〉食物の摂取

〈4〉大小便の排せつ後の拭き取り始末

（b）器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態

⑦保険期間
「Ⅱ．３ 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご 注 意

●被保険者が満40歳となるまでは、原則、要介護２給付金および要介護１給付金はお支払いの対象となりません。

●重度介護保険金、要介護２給付金または要介護１給付金の支払事由に該当されていた場合で、これらの保険金または給付金の請求前に被保険者が死亡されたとき（死亡給付金の免責事由によって死亡されたときを除きます。）は、お支払いすべき保険金または給付金に相当する金額を死亡給付金として死亡給付受取人にお支払いします。この場合、重度介護保険金、要介護２給付金または要介護１給付金のお支払いはありません。

●この特約の給付にかかわる公的介護保険制度の改正が行われた場合等で、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 医療保障セレクト

(1) 総合医療特約016

《特約条項 ➜ 296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⑤（原則　被保険者）
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	

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

支払事由	給付の種類	受取人
骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けられたとき	骨髄ドナー給付金	傷害疾病給付受取人（原則　被保険者）

保険期間中に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) 給付限度の型および給付倍率の型

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

(b) 災害入院給付金・疾病入院給付金

●お支払いする入院給付金の額は、「入院給付日額×入院日数」となります。

●１回の入院についての入院給付金のお支払いは、90日分を限度とします。

●入院給付金の給付日数をそれぞれ通算して1095日分を限度とします。

①不慮の事故
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傷害疾病給付受取人
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。

●所定の生活習慣病⑧（悪性新生物・糖尿病・心疾患・高血圧性疾患・脳血管疾患）による入院に対しては、１回の入院・通算とも疾病入院給付金のお支払い限度に含めません。

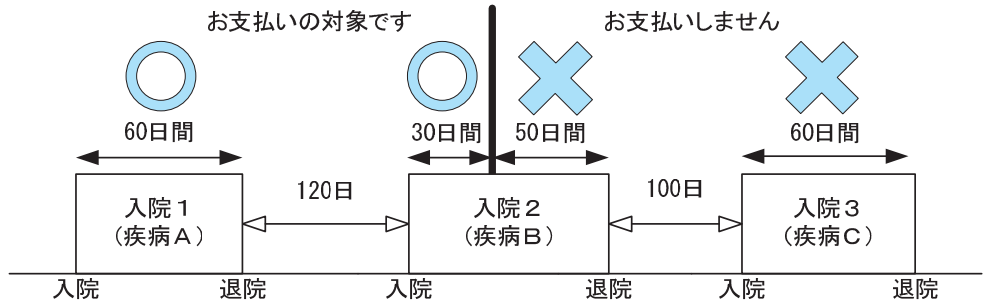
●次のときは、入院の原因を問わず１回の入院とみなして、災害入院給付金または疾病入院給付金の１回の入院についての入院給付金のお支払い限度の規定を適用します。

・災害入院給付金の支払事由に該当する入院を２回以上された場合で、退院日の翌日から次の入院の開始日までの期間が180日以内のとき

・疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を２回以上された場合で、退院日の翌日から次の入院の開始日までの期間が180日以内のとき

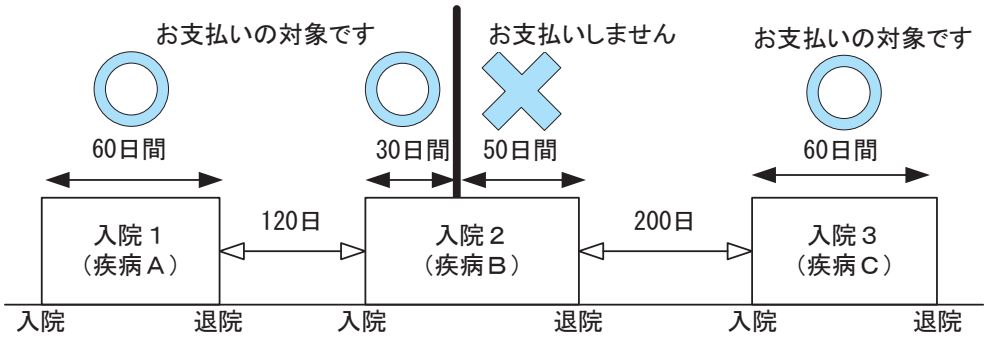
⑧所定の生活習慣病
総合医療特約016の別表６「対象となる生活習慣病の種類」をご覧ください。

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



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

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



入院１と入院２は合わせて１回の入院とみなされるため、入院１の60日分と入院２の入院開始から30日分を合算した90日分がお支払いの対象となります。
入院３は入院２の退院日の翌日から180日以上経過した後に開始した入院であることから、入院１・入院２と合わせて１回の入院とみなされず、新たな入院であるため、60日分がお支払いの対象となります。

●災害入院給付金と疾病入院給付金は、同一の日に重複してはお支払いしません。

(c) 手術給付金

●お支払いする手術給付金の額は、次のとおりです。

手術の内容	支払金額
入院中に受けたガン⑨の治療を直接の目的とする手術（開頭術・開胸術・開腹術⑩に限ります）の場合	入院給付日額×40
入院中に受けた上記以外の手術の場合	入院給付日額×20
入院中以外に受けた手術の場合	入院給付日額×５

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

●受けられた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定される診療行為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、手術給付金をお支払いします。

●同一の日に２つ以上の手術給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最も支払金額の高いいずれか１つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

●一連の手術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、最も支払金額の高いいずれか１つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

(d) 放射線治療給付金

●お支払いする放射線治療給付金の額は、入院給付日額の10倍となります。

●放射線治療給付金のお支払いは、60日に１回を限度とします。

(e) 骨髄ドナー給付金

●お支払いする骨髄ドナー給付金の額は、入院給付日額の20倍となります。

●責任開始の日からその日を含めて１年以内に骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けられたときは、骨髄ドナー給付金をお支払いしません。

●骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる場合は、骨髄ドナー給付金をお支払いしません。

●骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を２日以上にわたって受けられたときは、その採取術を開始した日についてのみ骨髄ドナー給付金をお支払いします。

●同一の日に骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を２回以上受けられたときは、１回の採取術についてのみ、骨髄ドナー給付金をお支払いします。

(f) 死亡返還金

●お支払いする死亡返還金の額は、入院給付日額の５倍となります。

⑨ガン
上皮内ガン・非浸潤ガン・大腸粘膜内ガン・皮膚ガンを含みます。
詳細は、総合医療特約016の別表６「対象となる生活習慣病の種類」のうち、悪性新生物の疾病区分をご覧ください。

⑩開頭術・開胸術・開腹術
総合医療特約016の第２条「給付限度の型および給付倍率の型」をご覧ください。

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。

イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑬は「終身型」と「有期型（年満期）」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

⑬保険期間
「Ⅱ．3 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご 注 意

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

●お支払いの対象となる骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術は、「医療法」に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医療施設においてなされたものに限ります。

●手術給付金・放射線治療給付金のお支払いは、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表を用いて判断します。

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

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

●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。

(2) 災害入院特約016

《特約条項 ➜ 319ページ》

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②以上の入院をされたとき	災害入院給付金	傷害疾病給付受取人③ （原則　被保険者）

ア. お支払い額およびお支払い限度

(a) 給付限度の型

●この特約では、災害入院給付金の１回の入院の給付日数の限度に応じた給付限度の型は90日型のみお取り扱いします。

(b) 災害入院給付金

●お支払いする入院給付金の額は、「入院給付日額×入院日数」となります。

●１回の入院についての入院給付金のお支払いは、90日分を限度とします。

●入院給付金の給付日数を通算して1095日分を限度とします。

●災害入院給付金の支払事由に該当する入院を２回以上された場合で、退院日の翌日から次の入院の開始日までの期間が180日以内のときは、入院の原因を問わず１回の入院とみなして、災害入院給付金の１回の入院についての入院給付金のお支払い限度の規定を適用します。

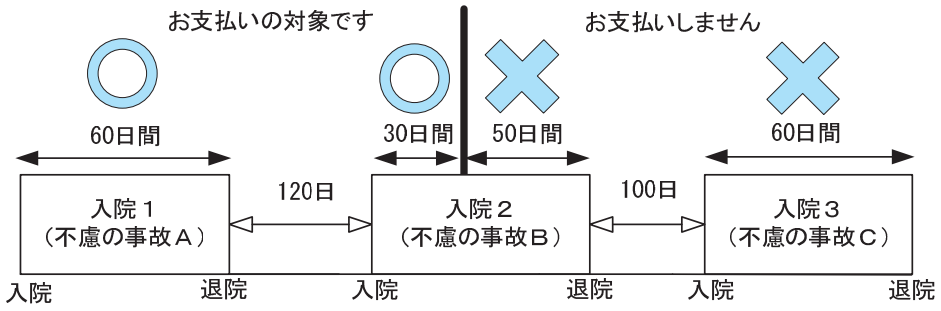
①不慮の事故
無配当保障セレクト保険普通保険約款の別表１「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

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傷害疾病給付受取人
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。

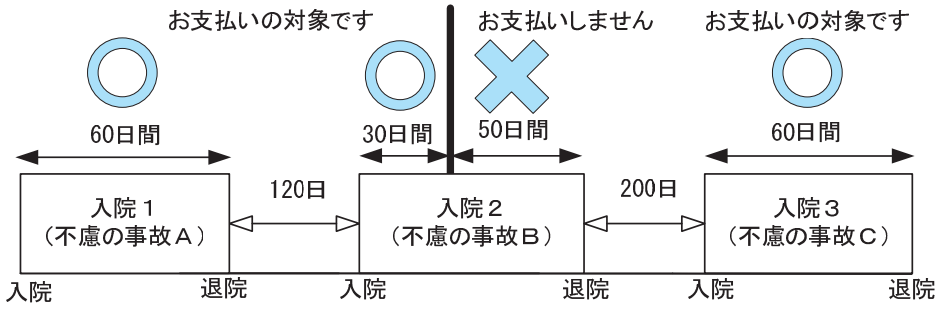
●災害入院給付金が支払われる場合の例は、次のとおりです。

（例１）不慮の事故Ａにより60日間入院後、退院日の翌日から120日経過後に
不慮の事故Ｂにより80日間入院、その後、入院２の退院日の翌日から
100日経過後に不慮の事故Ｃにより60日間入院された場合



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

（例２）不慮の事故Ａにより60日間入院後、退院日の翌日から120日経過後に
不慮の事故Ｂにより80日間入院、その後、入院２の退院日の翌日から
200日経過後に不慮の事故Ｃにより60日間入院された場合



入院１と入院２は合わせて１回の入院とみなされるため、入院１の60日分と入院２の入院開始から30日分を合算した90日分がお支払いの対象となります。
入院３は入院２の退院日の翌日から180日以上経過した後に開始した入院であることから、入院１・入院２と合わせて１回の入院とみなされず、新たな入院であるため、60日分がお支払いの対象となります。

イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間④は「有期型（年満期）」となります。

●特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

④保険期間
「Ⅱ．3 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご 注 意

●お支払いの対象となる入院は、治療を目的として「医療法」に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国内外にある医療施設においてなされたものに限ります。

(3) 入院一時給付特約016

《特約条項 ➜ 326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
総合医療特約016の災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院をされたとき	入院一時給付金	傷害疾病給付受取人③（原則　被保険者）

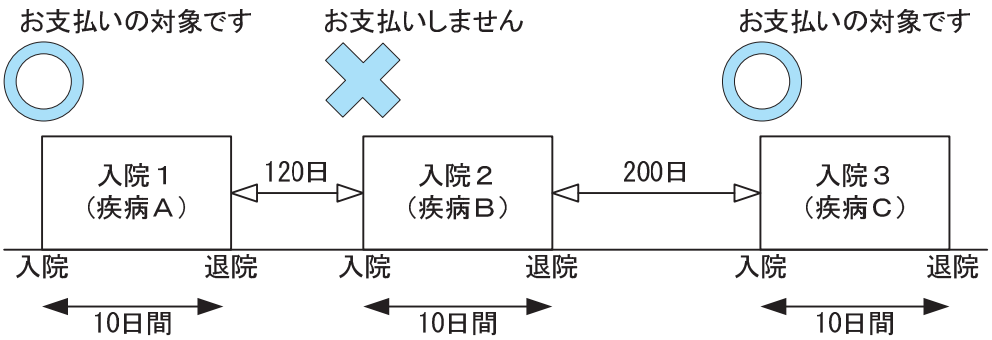
ア. お支払い額およびお支払い限度

●お支払いする入院一時給付金の額は、特約給付金額となります。

●入院一時給付金のお支払いは、１回の入院につき１回、支払回数を通算して30回を限度とします。

●入院を２回以上された場合で、ご契約に付加されている総合医療特約016の規定により１回の入院とみなされるときには、この特約においても１回の入院とみなして入院一時給付金をお支払いします。

（例）疾病Ａにより10日間入院後、退院日の翌日から120日経過後に疾病Ｂにより10日間入院、その後、入院２の退院日の翌日から200日経過後に疾病Ｃにより10日間入院された場合



入院１と入院２は合わせて１回の入院とみなされるため、入院一時給付金を１回お支払いします。
入院３は入院２の退院日の翌日から180日以上経過した後に開始した入院であることから、入院１・入院２と合わせて１回の入院とみなされず、新たな入院であるため、入院一時給付金をお支払いします。

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疾病
不慮の事故以外の外因による傷害も含みます。

③傷害疾病給付受取人
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。

イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間④は「終身型」と「有期型（年満期）」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

④保険期間
「Ⅱ．3 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご 注 意

●総合医療特約016の災害入院給付金または疾病入院給付金のお支払いの対象とならない入院の場合、その入院については入院一時給付金をお支払いしません。

●ご契約に付加されている総合医療特約016が消滅したときは、この特約も消滅します。

(4) 生活習慣病医療特約016

《特約条項 ➜ 333ページ》

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

支払事由	給付の種類	受取人
所定の生活習慣病により入院日数が１日②以上の入院をされたとき	生活習慣病入院給付金	傷害疾病給付受取人③（原則　被保険者）
所定の生活習慣病により所定の手術④を受けられたとき	生活習慣病手術給付金	
所定の生活習慣病により所定の放射線治療⑤を受けられたとき	生活習慣病放射線治療給付金	

ア. お支払い額およびお支払い限度

(a) 給付倍率の型

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

(b) 生活習慣病入院給付金

●お支払いする入院給付金の額は、「入院給付日額×入院日数」となります。

●１回の入院・通算ともお支払い限度はありません。

(c) 生活習慣病手術給付金

●お支払いする手術給付金の額は、次のとおりです。

手術の内容	支払金額
入院中に受けたガン⑥の治療を直接の目的とする手術（開頭術・開胸術・開腹術⑦に限ります）の場合	入院給付日額×40
入院中に受けた所定の生活習慣病の治療を直接の目的とする上記以外の手術の場合	入院給付日額×20
入院中以外に受けた所定の生活習慣病の治療を直接の目的とする手術の場合	入院給付日額×５

①所定の生活習慣病
生活習慣病医療特約016の別表２「対象となる疾病の種類」をご覧ください。

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

③傷害疾病給付受取人
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ガン
上皮内ガン・非浸潤ガン・大腸粘膜内ガン・皮膚ガンを含みます。
詳細は、生活習慣病医療特約016の別表２「対象となる疾病の種類」のうち、悪性新生物の疾病区分をご覧ください。

⑦開頭術・開胸術・開腹術
生活習慣病医療特約016の第２条「給付倍率の型」をご覧ください。

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

●受けられた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定される診療行為⑧に該当するときは、その手術を最初に受けられた日についてのみ、手術給付金をお支払いします。

●同一の日に２つ以上の手術給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最も支払金額の高いいずれか１つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

●一連の手術⑨を受けられたときは、最初の手術を受けられた日からその日を含めて14日の間に受けられた一連の手術のうち、最も支払金額の高いいずれか１つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

⑧手術料が１日につき算定される診療行為
⑨一連の手術
「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。

⑩保険期間
「Ⅱ. 3 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

(d) 生活習慣病放射線治療給付金

●お支払いする放射線治療給付金の額は、入院給付日額の10倍となります。

●放射線治療給付金のお支払いは、60日に１回を限度とします。

イ. 特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑩は「終身型」と「有期型（年満期）」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

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に限ります。

●生活習慣病手術給付金・生活習慣病放射線治療給付金のお支払いは、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表を用いて判断します。

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

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

●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。

●ご契約に付加されている総合医療特約016が消滅したときは、この特約も消滅します。

(5) ガン医療特約016

《特約条項 ➜ 347ページ》

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

支払事由	給付の種類	受取人
ガンにより入院日数が１日②以上の入院をされたとき	ガン入院給付金	傷害疾病給付受取人③（原則　被保険者）
ガンにより所定の手術④を受けられたとき	ガン手術給付金	
ガンにより所定の放射線治療⑤を受けられたとき	ガン放射線治療給付金	

ア．お支払い額およびお支払い限度

(a) 給付倍率の型

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

(b) ガン入院給付金

●お支払いする入院給付金の額は、「入院給付日額×入院日数」となります。

●１回の入院・通算ともお支払い限度はありません。

(c) ガン手術給付金

●お支払いする手術給付金の額は、次のとおりです。

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

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

●受けられた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定される診療行為⑦に該当するときは、その手術を最初に受けられた日についてのみ、手術給付金をお支払いします。

●同一の日に２つ以上の手術給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最も支払金額の高いいずれか１つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

●一連の手術⑧を受けられたときは、最初の手術を受けられた日からその日を含めて14日の間に受けられた一連の手術のうち、最も支払金額の高いいずれか１つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

①ガン
上皮内ガン・非浸潤ガン・大腸粘膜内ガン・皮膚ガンを含みます。
詳細は、ガン医療特約016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傷害疾病給付受取人
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開頭術・開胸術・開腹術
ガン医療特約016の第２条「給付倍率の型」をご覧ください。

⑦手術料が１日につき算定される診療行為
⑧一連の手術
「Ⅳ. ６〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

(d) ガン放射線治療給付金

●お支払いする放射線治療給付金の額は、入院給付日額の10倍となります。

●放射線治療給付金のお支払いは、60日に１回を限度とします。

イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑨は「終身型」と「有期型（年満期）」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

⑨保険期間
「Ⅱ．３ 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご 注 意

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

●ガン手術給付金・ガン放射線治療給付金のお支払いは、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表を用いて判断します。

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

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

●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。

●ご契約に付加されている総合医療特約016およびガン治療サポート特約016のいずれもがご契約に付加されない状態となったときは、この特約は消滅します。

(6) 女性疾病医療特約016

《特約条項 ➜ 360ページ》

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

支払事由	給付の種類	受取人
女性特定疾病により入院日数が１日②以上の入院をされたとき	女性疾病入院給付金	傷害疾病給付受取人③（原則　被保険者）
女性特定疾病により所定の手術④を受けられたとき	女性疾病手術給付金	
女性特定疾病により所定の放射線治療⑤を受けられたとき	女性疾病放射線治療給付金	
瘢痕（はんこん）に対する植皮術・瘢痕形成術⑥を受けられたとき	形成治療給付金	
足ゆびの後天性変形に対する形成術⑦を受けられたとき		
乳房切除術を受けた乳房に対する乳房再建術⑧を受けられたとき		

ア. お支払い額およびお支払い限度

(a) 給付限度の型および給付倍率の型

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

(b) 女性疾病入院給付金

●お支払いする入院給付金の額は、「入院給付日額×入院日数」となります。

●１回の入院についての入院給付金のお支払いは、90日分を限度とします。

●入院給付金の給付日数をそれぞれ通算して1095日分を限度とします。

①女性特定疾病
女性疾病医療特約016の別表２「対象となる疾病の種類」をご覧ください。

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

③傷害疾病給付受取人
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。

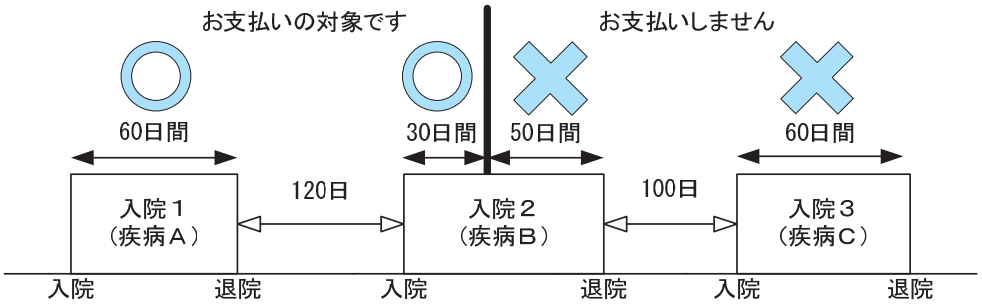
⑤所定の放射線治療
医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のことです。ただし、血液照射を除きます。
詳細は「Ⅳ. 6〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点」をご覧ください。

⑥瘢痕に対する植皮術・瘢痕形成術
⑦足ゆびの後天性変形に対する形成術
⑧乳房切除術を受けた乳房に対する乳房再建術
女性疾病医療特約016の別表７「瘢痕、足ゆびの後天性変形および乳房切除術」・別表８「形成治療給付金の支払対象となる手術」をご覧ください。

●ガン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。

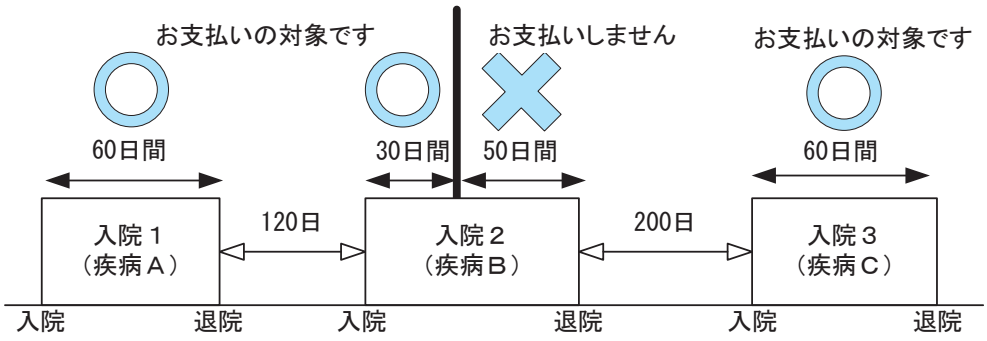
●入院を２回以上された場合で、退院日の翌日から次の入院の開始日までの期間が180日以内のときは、入院の原因を問わず１回の入院とみなして、１回の入院についての入院給付金のお支払い限度の規定を適用します。

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



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

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



入院１と入院２は合わせて１回の入院とみなされるため、入院１の60日分と入院２の入院開始から30日分を合算した90日分がお支払いの対象となります。
入院３は入院２の退院日の翌日から180日以上経過した後に開始した入院であることから、入院１・入院２と合わせて１回の入院とみなされず、新たな入院であるため、60日分がお支払いの対象となります。

⑨ガン
上皮内ガン・非浸潤ガン・大腸粘膜内ガン・皮膚ガンを含みます。
詳細は、女性疾病医療特約016の別表２「対象となる疾病の種類」のうち、悪性新生物の疾病区分をご覧ください。

(c) 女性疾病手術給付金

●お支払いする手術給付金の額は、次のとおりです。

手術の内容	支払金額
入院中に受けたガンの治療を直接の目的とする手術（開頭術・開胸術・開腹術⑩に限ります）の場合	入院給付日額×40
入院中に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする上記以外の手術の場合	入院給付日額×20
入院中以外に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする手術の場合	入院給付日額×５

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

●受けられた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定される診療行為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、手術給付金をお支払いします。

●同一の日に２つ以上の手術給付金のお支払いの対象となる手術を受けられたときは、最も支払金額の高いいずれか１つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

●一連の手術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、最も支払金額の高いいずれか１つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

●女性疾病手術給付金と形成治療給付金の両方の支払事由に該当する手術を受けられたときは、形成治療給付金をお支払いし、女性疾病手術給付金はお支払いしません。

(d) 女性疾病放射線治療給付金

●お支払いする放射線治療給付金の額は、入院給付日額の10倍となります。

●放射線治療給付金のお支払いは、60日に１回を限度とします。

(e) 形成治療給付金

●お支払いする形成治療給付金の額は、次のとおりです。

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

●乳房再建術による形成治療給付金のお支払いは、一乳房につき１回を限度とします。

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

⑩開頭術・開胸術・開腹術
女性疾病医療特約016の第２条「給付限度の型および給付倍率の型」をご覧ください。

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。

イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑬は「終身型」と「有期型（年満期）」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

⑬保険期間
「Ⅱ．3 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご 注 意

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

●形成治療給付金のお支払いの対象となる手術は、「医療法」に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医療施設においてなされたものに限ります。

●女性疾病手術給付金・女性疾病放射線治療給付金のお支払いは、手術または放射線治療を受けられた時点の医科診療報酬点数表を用いて判断します。

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

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

●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。

●ご契約に付加されている総合医療特約016が消滅したときは、この特約も消滅します。

(7) 護臓(ごぞう)ろっぷ

※「護臓(ごぞう)ろっぷ」は、「特定臓器治療特約016」の愛称です。

《特約条項 ➜ 383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
不慮の事故や疾病により特定臓器③に対する所定の手術④を受けられたとき	特定臓器治療給付金	傷害疾病給付受取人⑤ （原則　被保険者）

＜お支払いの対象となる特定臓器＞

- 心臓
- 肺
- 脾臓(ひぞう)
- 肝臓
- 腎臓(じんぞう)および副腎(ふくじん)
- 小腸（回腸（虫垂を除く。）または空腸に限る。）
- 大腸（結腸または直腸に限る。）
- 胃
- 胆嚢(たんのう)
- 膀胱(ぼうこう)
- 膵臓(すいぞう)

ア．お支払い額およびお支払い限度

●お支払いする特定臓器治療給付金の額は、特約給付金額となります。

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

イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑥は「終身型」と「有期型（年満期）」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

ご　注　意

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

●ご契約に付加されている総合医療特約016およびガン治療サポート特約016のいずれもがご契約に付加されない状態となったときは、この特約は消滅します。

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疾病
不慮の事故以外の外因による傷害も含みます。

③特定臓器
下表＜お支払いの対象となる特定臓器＞をご覧ください。

④所定の手術
特定臓器治療特約016の別表２「特定臓器に対する手術」をご覧ください。

⑤傷害疾病給付受取人
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保険期間
「Ⅱ．３ 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

(8) 先進医療サポート特約016

《特約条項 ➜ 390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
不慮の事故や疾病により先進医療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⑤（原則　被保険者）
先進医療給付金の支払われる療養を受けられたとき	先進医療サポート給付金	

ア. 先進医療による療養

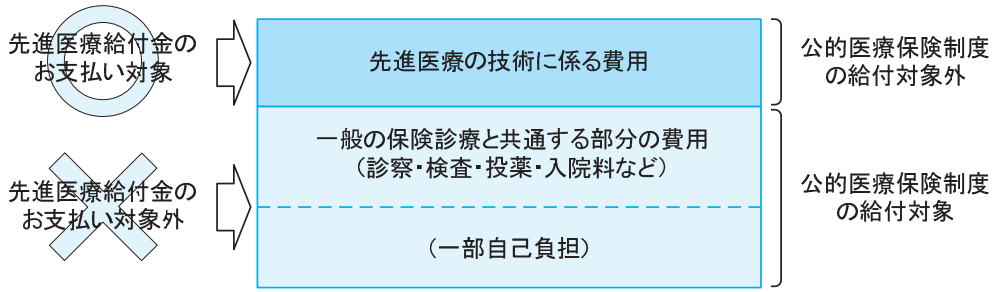
●先進医療とは、療養を受けられた時点において、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。

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

イ. 先進医療の技術に係る費用

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

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



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。

③先進医療
先進医療サポート特約016の別表1「先進医療」をご覧ください。

④療養
診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療のことをいいます。

⑤傷害疾病給付受取人
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

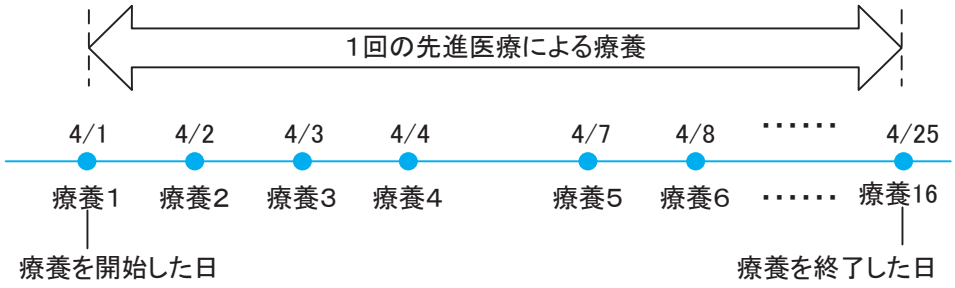
●お支払いする先進医療給付金の額は、被保険者が負担した先進医療の技術に係る費用相当額となります。

●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2,000万円を限度とします。

●お支払いする先進医療サポート給付金の額は、先進医療による療養１回につき10万円となります。

●同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けられた場合は、それらを１回の先進医療による療養とみなします。この場合、その先進医療についての療養を開始した日に療養を受けられたものとみなして、先進医療給付金および先進医療サポート給付金をお支払いします。

（例）先進医療による一連の療養を16回にわたって受けられた場合



療養を開始した日（4/1）に療養を受けられたものとみなして、先進医療給付金および先進医療サポート給付金をお支払いします。

エ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑥は「終身型」と「有期型（年満期）」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が80歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●終身型の場合、保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

●有期型（年満期）の場合、保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

⑥保険期間
「Ⅱ．３ 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご　注　意

●被保険者が負担した先進医療の技術に係る費用相当額が0円のときは、先進医療給付金および先進医療サポート給付金をお支払いしません。

●先進医療給付金のご請求には、先進医療の技術料として支払った費用を証明する書類が必要となりますので、先進医療を受けられたときに発行される領収証は大切に保管してください。

●この特約の保険期間中に厚生労働大臣が新たに先進医療として定めた医療技術は、先進医療給付金のお支払いの対象となります。また、一度は先進医療として定められた医療技術でも、療養を受けられた時点において、一般の保険診療へ導入され公的医療保険制度の給付対象となった医療技術および先進医療としての承認を取り消された医療技術は、お支払いの対象とはなりません。

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

●ご契約に付加されている総合医療特約016およびガン治療サポート特約016のいずれもがご契約に付加されない状態となったときは、この特約は消滅します。

(9) ガン治療サポート特約016

《特約条項 ➜ 398ページ》

被保険者が次の支払事由のいずれかに該当されたとき、給付金をお支払いします。

支払事由	給付の種類	受取人
〈1〉 ガン①にかかられたとき 〈2〉 上記〈1〉に該当された後、ガンの治療を目的とする入院を開始されたとき 〈3〉 上記〈1〉に該当された後、ガンの治療を目的とする通院をされたとき	ガン治療サポート給付金	傷害疾病給付受取人② （原則　被保険者）

保険期間中に被保険者が死亡されたときは、特約給付金額の10%相当額の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

●お支払いするガン治療サポート給付金の額は、次のとおりです。

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

●前回ガン治療サポート給付金が支払われた際の支払事由該当日からその日を含めて１年以内にガン治療サポート給付金の支払事由に該当した場合、ガン治療サポート給付金をお支払いしません。

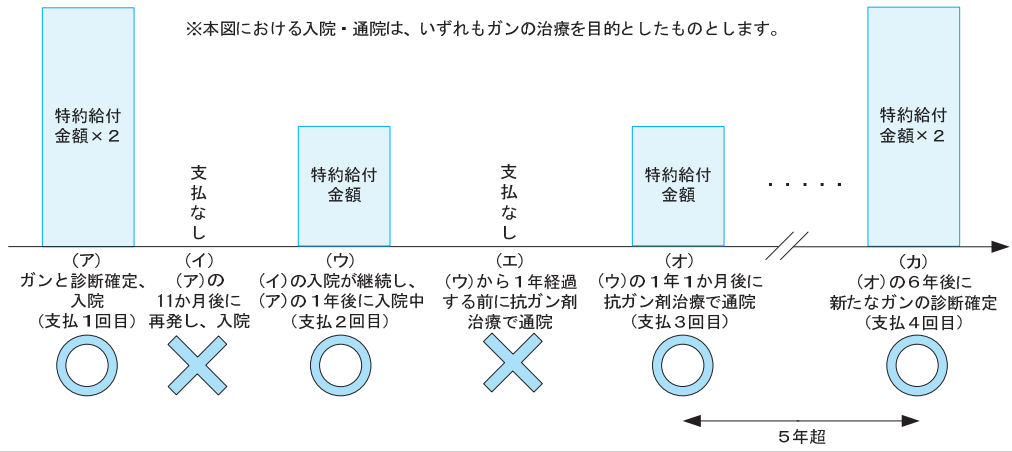
●前回ガン治療サポート給付金が支払われた際の支払事由該当日からその日を含めて１年の期間が満了した日の翌日にガンの治療を目的とする入院中の場合、１年の期間が満了した日の翌日にガンの治療を目的とする入院を開始したものとみなします。

①ガン
上皮内ガン・非浸潤ガン・大腸粘膜内ガン・皮膚ガンを含みます。
詳細は、ガン治療サポート特約016の別表１「対象となる悪性新生物の種類」をご覧ください。

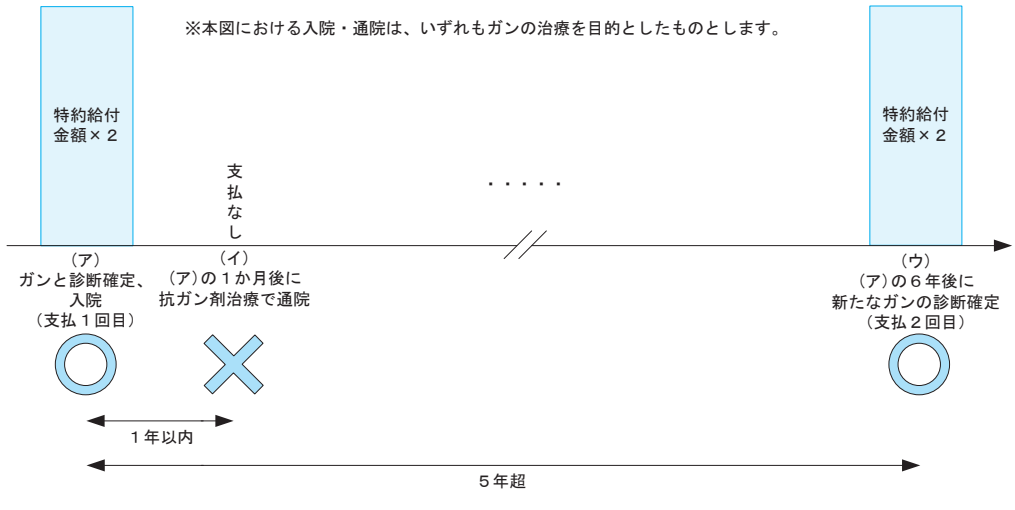
②傷害疾病給付受取人
ご契約者が法人で、かつ、死亡給付受取人である場合は、ご契約者となります。

●ガン治療サポート給付金が支払われる場合の例は、次のとおりです。

（例１）



（例２）



●次に定める場合は、この特約を無効③とし、ガン治療サポート給付金をお支払いしません。

・被保険者が責任開始の日前にガンと診断確定されていた場合

・被保険者が責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定された場合

イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間④は「終身型」となります。

●保険料払込期間は「終身払」と「有期払」からお選びいただけます。

③無効
「Ⅳ．４ 保険金や給付金などをお支払いできない場合について」の（f）および「ご注意」をご覧ください。
また、復活の場合は、この特約の復活の取扱を無効とします。

④保険期間
「Ⅱ．３ 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

ご　注　意

●お支払いの対象となる入院または通院は、ガンの治療を目的として「医療法」に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医療施設においてなされたものに限ります。

●責任開始の日前のガンの診断確定によりこの特約が無効となった場合で、ガンと診断確定されていたことをご契約者または被保険者が告知の時に知っていたときは、すでにお払い込みいただいたこの特約の保険料（復活の場合は、ご契約が効力を失った日以後にお払い込みいただいたこの特約の保険料）を払いもどしません。

●次に定める入院は、ガンの治療を目的とする入院に該当しません。

・単に服薬している等の通院でも可能な治療のみの入院

・ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院

・ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

●次に定める通院は、ガンの治療を目的とする通院に該当しません。

・ガンの治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取のみの通院

・ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための通院

・ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする通院

(10) Beat(ビート)

※「Ｂｅａｔ（ビート）」は、「特定損傷特約016」の愛称です。

《特約条項 ➜ 410ページ》

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
不慮の事故により骨折等の特定損傷②の治療③を受けられたとき	特定損傷給付金	傷害疾病給付受取人④ （原則　被保険者）

ア．お支払い額およびお支払い限度

●お支払いする特定損傷給付金の額は、特約給付金額となります。

●特定損傷給付金のお支払いは、同一の不慮の事故につき１回限り、支払回数を通算して10回を限度とします。

イ．特約の保険期間および保険料払込期間

●保険期間⑤は「有期型（年満期）」となります。

●特約の保険期間満了後も、被保険者の年齢が65歳となる年単位の契約応当日の前日まで自動的に更新されます。

●保険料払込期間は特約の保険期間と同一となります。

ご　注　意

●お支払いの対象となる特定損傷に対する治療は、「医療法」に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国内外にある医療施設においてなされたものに限ります。

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特定損傷
特定損傷とは、不慮の事故による骨折、関節脱臼、腱（けん）の断裂または靭帯（じんたい）の断裂のいずれかの損傷をいいます。
詳細は、特定損傷特約016の別表２「特定損傷」をご覧ください。

③治療
治療とは、医師による治療のことをいい、柔道整復師法に定める柔道整復師による施術を含みます。
詳細は、特定損傷特約016の別表１「治療」をご覧ください。

④傷害疾病給付受取人
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。

⑤保険期間
「Ⅱ．３ 特約の保険期間と更新について」をご覧ください。

7 その他

(1) 積立保険特約016

《特約条項 ➜ 417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	死亡給付受取人
責任開始時以後に発生した不慮の事故①を直接の原因として、事故の日からその日を含めて180日以内に死亡されたとき	災害死亡保険金②	
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６年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次の疾病に限ります。分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

- 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
- ラッサ熱
- クリミヤ・コンゴ出血熱
- マールブルグウイルス病
- エボラウイルス病
- 痘瘡
- 重症急性呼吸器症候群［SARS］（ただし、病原体がコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限ります。）

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。したがいまして、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0.15%）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③）。

●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④）。

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災害死亡保険金
災害死亡保険金が支払われる場合は、死亡保険金をお支払いしません。

③任意積立保険料のお払い込み
「Ⅴ. 8 まとまった資金のご活用について」をご覧ください。

④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。

(b) 保険料調整機能⑤

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

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。

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保険料調整機能
「Ⅴ. 7 積立金からの定期取崩払込について」および「Ⅴ. 9 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。

(2) リビング・ニーズ特約

《特約条項 ➜ 427ページ》

被保険者が次の支払事由に該当されたとき、定期保険特約016等①の死亡保険金等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。

支払事由	被保険者の余命が6か月以内②であると判断された場合
受取人	被保険者 （ただし、ご契約者が法人で、かつ、死亡給付受取人の場合はご契約者）
支払額	ご請求額（指定保険金額）から、支払事由発生日（被保険者の余命が6か月以内と判断された日）からその日を含めて6か月間のご請求額（指定保険金額）に対する利息と保険料相当額③を差し引いた金額

ア. ご請求方法

●この特約による保険金をご請求される場合は、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）

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

（a）指定対象保険金額

・この特約による保険金のお支払いの対象となる特約は次の〈1〉～〈6〉であり、指定対象保険金額は次の合計額となります。

- この特約による保険金の支払事由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〈1〉の特約の死亡収入保障年金の換算保障額
- この特約による保険金の支払事由発生日における〈2〉～〈6〉の特約の特約保険金額

〈1〉収入保障保険特約016	〈2〉定期保険特約016
〈3〉終身保険特約016	〈4〉ワイドガード8
〈5〉ナイスガード	〈6〉介護保障特約016

ただし、この特約による保険金の支払事由発生日において、「有期型」の特約の残余保険期間が1年以内の場合（その特約が更新されるときを除きます。）は、この特約による保険金のお支払いの対象となりません。

①定期保険特約016等
後述の「イ.（a）指定対象保険金額」に記載の〈1〉～〈6〉の特約が対象です。

②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。

③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。

(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	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

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。

- 災害割増特約016
- 傷害特約016
- ワイドガードサポート年金特約
- だんかい介護
- 総合医療特約016
- ガン治療サポート特約016
- 積立保険特約016

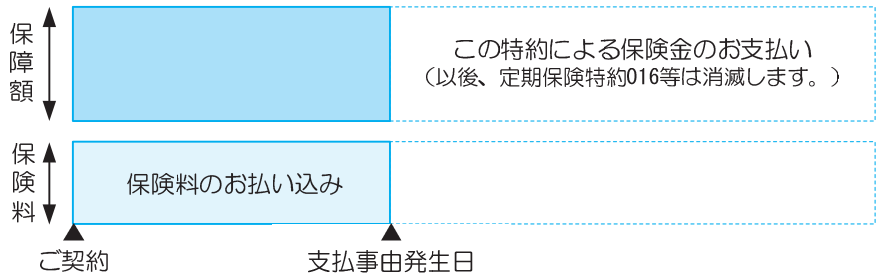
エ. お支払いの限度

●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）が定期保険特約016等の死亡保険金等の額（指定対象保険金額）と同額の場合

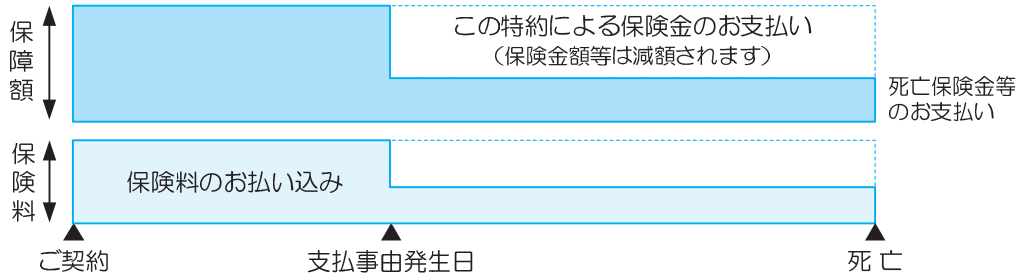
●定期保険特約016等は、この特約による保険金の支払事由発生日にさかのぼって消滅します。



(b) ご請求額（指定保険金額）が定期保険特約016等の死亡保険金等の額（指定対象保険金額）の一部の場合

●定期保険特約016等の死亡保険金等の額は、各特約の死亡保険金等の額の割合に応じて減額されるものとし、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、減額後の死亡保険金等の額を死亡給付受取人にお支払いします。

●この特約による保険金のお支払いの対象となる特約以外の保険金額等については、減額されずにそのまま継続します。



カ．更新がある特約を付加した場合のお取り扱い

●支払事由発生日からその日を含めて6か月以内に次の特約の更新がある場合、ご請求額から差し引く金額の計算にあたり、更新後の期間に対応する部分の保険料相当額については、その支払事由発生日における保険料率および更新日における被保険者の年齢をもとに計算した保険料を用います。

- 定期保険特約016
- ワイドガード8
- ナイスガード
- 介護保障特約016

キ．死亡保障等条件付保険特約が付加された場合のお取り扱い

●定期保険特約O16等に死亡保障等条件付保険特約が付加され、削減支払法が適用されている場合、その特約については、次の「A」から「BとCの合計額」を差し引いた金額をお支払いします。

A…指定保険金額×保険金の支払事由発生日における死亡保障等条件付保険特約に定める所定の割合
B…Aに対する6か月間の利息
C…指定保険金額に対する6か月間の保険料相当額

ご　注　意

●この特約による保険金のご請求額の限度は、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）等のご請求額も通算されます。

(3) 楽々名人

※「楽々名人」は、「保険料払込免除特約016」の愛称です。

《特約条項 ➜ 432ページ》

ご契約にこの特約を付加された場合、被保険者が次の保険料払込免除の事由①に該当されたときは、その後のご契約に付加されている積立保険特約016以外の特約の保険料のお払い込みを免除します。

保険料払込免除の事由	
	責任開始時以後に悪性新生物②（ガン）に責任開始時前を含めて初めてかかられたとき ただし、次のものを除きます。 ・上皮内ガン、非浸潤ガン、大腸粘膜内ガン等 ・悪性黒色腫を除く皮膚ガン ・責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物
	責任開始時以後に急性心筋梗塞③（狭心症などは除く。）を発病し、次のいずれかに該当されたとき ・急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けられた日からその日を含めて60日以上、労働制限を必要とする状態④が継続したとき ・急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする所定の手術⑤を受けられたとき
	責任開始時以後に脳卒中⑥（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞）を発病し、次のいずれかに該当されたとき ・脳卒中により初めて医師の診療を受けられた日からその日を含めて60日以上、所定の後遺症が継続したとき ・脳卒中の治療を直接の目的とする所定の手術を受けられたとき
	責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、次のいずれかに該当されたとき ・公的介護保険制度⑦による要介護認定を受け、要介護２以上⑧に該当していると認定されたとき ・所定の要介護状態⑨に該当し、以後その要介護状態が180日継続したとき
	責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病により、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級の障害に該当され、その障害に対する身体障害者手帳の交付があったとき

●保険料払込免除の事由に該当された場合、積立保険特約016の保険料のお払い込みは終了します。

ア. 要介護状態

●要介護状態とは、次の（a）または（b）のいずれかに該当する状態のことです。

（a）常時寝たきり状態で、ベッド周辺の歩行が自分ではできず、次の〈1〉から〈4〉のうち２項目以上が自分ではできず、他人の介護を要する状態

〈1〉衣服の着脱

〈2〉入浴

〈3〉食物の摂取

〈4〉大小便の排せつ後の拭き取り始末

（b）器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態

①保険料払込免除の事由
所定の高度障害状態または所定の障害状態になられたときの特約の保険料のお払い込み免除については、「Ⅲ. 2 特約の保険料のお払い込み免除について」をご覧ください。

②悪性新生物
保険料払込免除特約016の別表1「対象となる悪性新生物」をご覧ください。

③急性心筋梗塞
⑥脳卒中
保険料払込免除特約016の別表2「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中」をご覧ください。

④労働制限を必要とする状態
軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

⑤所定の手術
保険料払込免除特約016の別表3「対象となる手術」をご覧ください。

⑦公的介護保険制度
介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

⑧要介護２以上
保険料払込免除特約016の別表6「要介護２以上」をご覧ください。

⑨所定の要介護状態
後述の「ア. 要介護状態」をご覧ください。
詳細は、保険料払込免除特約016の別表7「要介護状態」をご覧ください。

ご　注　意

●保険料のお払い込み免除の対象となる手術は、治療を直接の目的として「医療法」に定める国内の病院または診療所およびこれらと同等とみなされる日本国外にある医療施設においてなされたものに限ります。

●２つ以上の障害（複数障害）に該当したことによって身体障害者福祉法に定める1級、２級または３級の身体障害者手帳の交付があったときは、保険料払込免除のお取り扱いをします。ただし、複数障害のうち一部の障害が免責事由に該当する場合や一部の障害の直接の原因が責任開始時前に発生していた場合で、その障害以外の障害が同法に定める１級、２級または３級の障害に該当しないときは、保険料払込免除のお取り扱いをしません。

●この特約による保険料払込免除にかかわる公的介護保険制度および身体障害者福祉法の改正が行われた場合等で、当社が特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て、この特約の保険料払込免除の事由を変更することがあります。

(4) 指定代理請求特約

《特約条項 ➜ 440ページ》

この特約を付加されますと、被保険者に保険金等を自らご請求いただけない下記の例のような事情が生じた場合、指定代理請求人は、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（ガン等の当社が認める傷病名の場合）を告知されていないとき
- ・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。

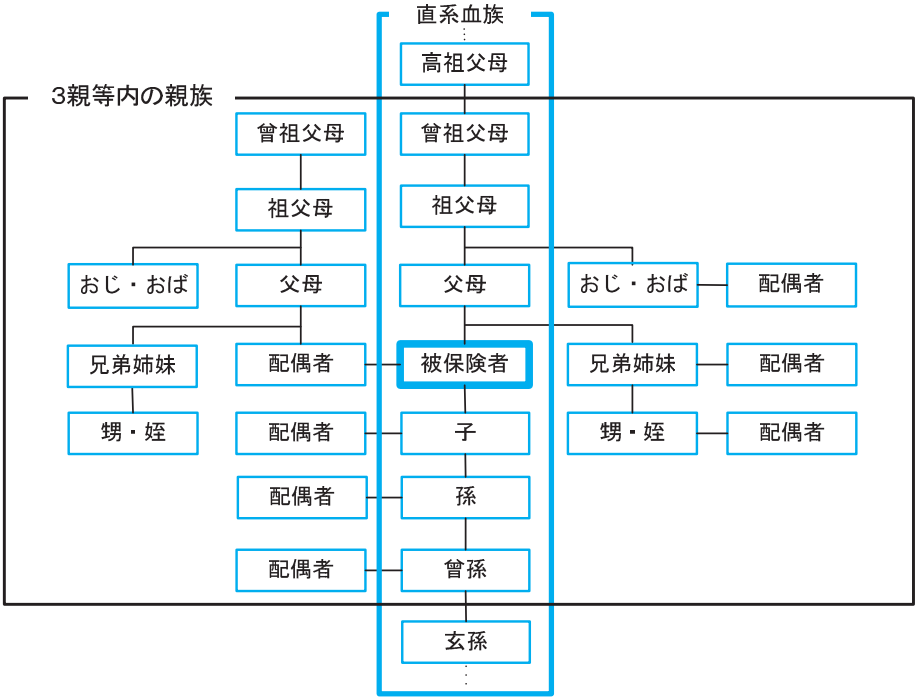
〈1〉被保険者が受取人となる保険金等

〈2〉被保険者と契約者が同一人である場合の保険料のお払い込み免除

イ. 指定代理請求人の範囲

●指定代理請求人は、ご契約者が被保険者の同意を得て、次の範囲の中から指定した方1名となります。また、指定代理請求人が保険金等をご請求いただく際にもこの範囲内であることが必要です。

- ◆ 被保険者の戸籍上の配偶者
- ◆ 被保険者の直系血族（子、孫、父母、祖父母など）
- ◆ 被保険者の3親等内の親族（兄弟姉妹、おじ、おば、甥（おい）、姪（めい）など）



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

●被保険者に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、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。

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、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およびその他の必要書類をご提出いただきます。

●指定代理請求人が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、ガンであること等）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

●保険金等を指定代理請求人にお支払いした場合、当社はご契約者または被保険者にその旨のご連絡をいたしません。したがいまして、ご契約者または被保険者の承諾なしにご契約の全部または一部が消滅することとなります。

●故意に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のお取り扱いを受けることはできません。

Ⅳ. 保険金等のお支払いについて

1 保険金等の請求方法について

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

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、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにご連絡ください。
- ●受取人ご本人が自らご請求いただけない事情があるときは、指定代理請求人による請求①ができる場合があります。

三井生命お客様サービスセンター
フリーダイヤル **0120-318-766**
平日 9:00～19:00（土・日・祝日・年末年始を除く）

↓

三井生命

請求のご案内

- ●当社より必要な書類等をご案内します。

↓

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。

↓

三井生命

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。

①指定代理請求人による請求
「Ⅲ. 7 (4) 指定代理請求特約」をご覧ください。

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上記〈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。

ご　注　意

●次の保険金等の支払事由に該当していた場合で、これらの保険金等の請求前に被保険者が死亡されたとき（免責事由によって死亡されたときを除きます。）は、お支払いすべき保険金等を死亡給付金または死亡年金として死亡給付受取人にお支払いしますので、代表者による請求の対象になりません。

・だんかい介護の重度介護保険金、要介護２給付金または要介護１給付金
・ワイドガードサポート年金特約の高度障害サポート年金または障害サポート年金

4 保険金や給付金などをお支払いできない場合について

死亡保険金、高度障害保険金等の保険金・給付金の支払事由が生じても、次のような場合には、保険金や給付金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〉から〈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〉から〈4〉と同等の重大な事由があるとき

(c) 告知義務違反による解除の場合

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

(d) ご契約の失効④の場合

・払込保険料のお払い込みがなかったため、ご契約が効力を失ったとき

(e) 詐欺による取消、不法取得目的による無効の場合

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

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

（f）責任開始の日前にガンと診断確定されていたこと等により、ガン治療サポート特約016が無効となる場合

・次のような事由に該当し、ガン治療サポート特約016が無効とされたとき

〈1〉被保険者が責任開始の日前にガンと診断確定されていたとき

〈2〉被保険者が責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定されたとき

ご　注　意

●重大事由によりご契約または特約を解除した場合で、前頁（b）の〈1〉から〈5〉に定める事由の発生時以後に保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由が生じたときは、保険金等のお支払いまたは保険料のお払い込み免除を行いません。（〈4〉の事由にのみ該当した場合で、〈4〉に該当したのが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、保険金等のうち、〈4〉に該当した一部の受取人にお支払いすることとなっていた保険金等を除いた額を、他の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（復活または特約の中途付加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所定の高度障害状態に該当した場合や入院された場合等は、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

・責任開始の日からその日を含めて２年を経過した後に入院・放射線治療を開始された場合または手術・先進医療による療養を受けられた場合

●詐欺または不法取得目的により、ご契約が取消または無効とされた場合は、すでにお払い込みいただいた保険料を払いもどしません。

●責任開始の日前のガンの診断確定によりガン治療サポート特約016が無効となった場合で、ガンと診断確定されていたことをご契約者または被保険者が告知の時に知っていたときは、すでにお払い込みいただいたガン治療サポート特約016の保険料（復活の場合は、ご契約が効力を失った日以後にお払い込みいただいたガン治療サポート特約016の保険料）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 死亡給付金 死亡収入保障年金 死亡年金	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
高度障害保険金 高度障害収入保障年金 高度障害サポート年金	次のいずれかによって、被保険者が所定の高度障害状態になられたとき 〈1〉ご契約者の故意 〈2〉被保険者の故意 〈3〉被保険者の自殺行為 〈4〉被保険者の犯罪行為 〈5〉戦争その他の変乱
保険料払込免除	（高度障害状態による場合） 次のいずれかによって、被保険者が所定の高度障害状態になられたとき 〈1〉ご契約者の故意 〈2〉被保険者の故意 〈3〉被保険者の自殺行為 〈4〉被保険者の犯罪行為 〈5〉戦争その他の変乱
	（障害状態による場合） 次のいずれかによって、被保険者が不慮の事故による所定の障害状態になられたとき 〈1〉ご契約者の故意または重大な過失 〈2〉被保険者の故意または重大な過失 〈3〉被保険者の犯罪行為 〈4〉被保険者の精神障害を原因とする事故 〈5〉被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 〈6〉被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 〈7〉被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 〈8〉地震、噴火または津波 〈9〉戦争その他の変乱

給付の種類	免責事由
保険料払込免除	（保険料払込免除特約016による場合） 次のいずれかによって、保険料払込免除の事由が生じたとき 〈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〉被保険者の自殺行為 〈4〉被保険者の犯罪行為 〈5〉被保険者の薬物依存 〈6〉戦争その他の変乱
介護保障保険金 重度介護保険金 要介護２給付金 要介護１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〉被保険者の自殺行為 〈4〉被保険者の犯罪行為 〈5〉被保険者の薬物依存 〈6〉戦争その他の変乱
障害サポート年金 障害保険金	次のいずれかによって、支払事由が生じたとき 〈1〉ご契約者の故意または重大な過失 〈2〉被保険者の故意または重大な過失 〈3〉被保険者の自殺行為 〈4〉被保険者の犯罪行為 〈5〉被保険者の薬物依存 〈6〉戦争その他の変乱 ただし、不慮の事故による所定の障害状態により支払事由に該当した場合の免責事由は、以下のとおりとなります。 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〉被保険者の精神障害を原因とする事故 〈5〉被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 〈6〉被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 〈7〉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
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
災害死亡保険金 災害高度障害保険金 障害給付金 特定損傷給付金 災害入院給付金 疾病入院給付金 手術給付金 放射線治療給付金 入院一時給付金 形成治療給付金 特定臓器治療給付金 先進医療給付金 先進医療サポート給付金	次のいずれかによって、支払事由が生じたとき 〈1〉ご契約者の故意または重大な過失 〈2〉被保険者の故意または重大な過失 〈3〉被保険者の犯罪行為 〈4〉被保険者の薬物依存 〈5〉被保険者の精神障害を原因とする事故 〈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 ・「〈4〉被保険者の薬物依存」は、疾病入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、入院一時給付金、形成治療給付金、特定臓器治療給付金、先進医療給付金、先進医療サポート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。

ご　注　意

●精神病等による自殺については、保険金等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

①告知書
情報端末を用いて告知される場合は、「告知書」を「お手続き（告知）画面」に読み替えます。

（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」での通院について、告知書①で正しく告知のうえ加入され、ご加入１年後に「高血圧」とは因果関係のない「胃ガン」で入院され、その後死亡された場合。 ⇒ご契約にあたって告知義務違反がなく、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」での通院について、告知書で正しく告知せずに加入し、ご加入１年後に「慢性Ｃ型肝炎」を原因とする「肝ガン」で入院され、その後死亡された場合。 ⇒ご契約は告知義務違反による解除となり、入院給付金・死亡保険金をお支払いできません。

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、告知書でお尋ねする事項を正確に告知していただく必要があります（告知義務）。

●告知書でお尋ねする事項について、故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なる内容を告知された場合（告知義務違反）には、ご契約（特約）の責任開始の日（復活されている場合は復活日）から２年以内であれば、保険金・給付金がお支払いできなかったり、また、ご契約（特約）が解除となることがあります。なお、責任開始の日から２年を経過していても、責任開始の日から２年以内に保険金・給付金の支払事由が発生しているときは、同様に保険金・給付金をお支払いできなかったり、また、ご契約（特約）が解除となることがあります。

●保険金・給付金の支払事由が、解除の原因となった事実によらない場合には、保険金・給付金をお支払いします。

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

○ お支払いできる場合の例	× お支払いできない場合の例
●ご契約加入後に生じた交通事故を原因として約款所定の高度障害状態になられた場合。 ●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。	●ご契約加入前に生じた交通事故を原因として約款所定の高度障害状態になられた場合。 ●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、「高度障害保険金・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。

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

・責任開始時前に生じた原因について、当社が告知等により知ったうえでご契約をお引き受けした場合
・責任開始時前に生じた原因について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けられたこと等がなく、かつ、ご契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚されていなかった場合
・責任開始の日からその日を含めて２年を経過した後に入院・放射線治療を開始された場合または手術・先進医療による療養を受けられた場合

事例3　約款所定の高度障害状態に該当しない場合（約款所定の支払事由に該当しないとき）

○ お支払いできる場合の例	× お支払いできない場合の例
●ご契約加入後に発病した「脊髄小脳変性症」によって全身の機能が低下し、食物の摂取、排泄や排泄の後始末、衣服の着脱、起居、歩行、入浴のすべてにおいて、自力では全く不可能で、常に他人の介護を要する状態に該当し、かつ回復の見込みがない場合。	●「脳梗塞」の後遺症として左半身の麻痺が生じ、入浴や排泄の後始末、歩行については、いずれも常に他人の介護を要する状態ではあるものの、右半身は正常に動かすことができ、食物の摂取や衣服の着脱、起居は自力で行える場合。

解　説

●上記例では、「高度障害保険金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。

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

事例4　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。）

※総合医療特約016の場合、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5　約款所定の身体の障害に該当しない場合（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
●責任開始時以後に発生した交通事故によるケガによって身体障害者福祉法に定める４級の下肢の障害に該当し、４級の身体障害者手帳が交付された。その後に発病した疾病によって、同法に定める４級の腎臓機能障害に該当し、３級の身体障害者手帳が交付された。	●責任開始時前に発生した交通事故によるケガによって身体障害者福祉法に定める４級の下肢の障害に該当し、４級の身体障害者手帳が交付された。その後、責任開始時以後に発病した疾病によって、同法に定める４級の腎臓機能障害に該当し、３級の身体障害者手帳が交付された。

解　説

●上記例では、「障害サポート年金・障害保険金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。

●２つ以上の障害（複数障害）に該当したことによって身体障害者福祉法に定める1級、２級または３級の身体障害者手帳の交付があったときは、障害サポート年金・障害保険金のお支払いの対象となります。

●ただし、複数障害のうち一部の障害が免責事由に該当する場合や一部の障害の直接の原因が責任開始時前に発生していた場合で、その障害以外の障害が同法に定める１級、２級または３級の障害に該当しないときは、障害サポート年金・障害保険金のお支払いの対象となりません。

事例6　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ご契約で、結核で100日間入院（１回目）され、退院から200日後に肝硬変で30日間入院（２回目）された場合。

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

×　お支払いできない場合の例

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

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

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

●入院を２回以上された場合で、退院日の翌日から次の入院の開始日までの期間が180日以内のときには、入院給付金の種類ごとに、入院の原因を問わず１回の入院とみなして入院日数を通算します。この場合、入院全体を通算して限度日数までのお支払いとなります。

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

事例7　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8　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
●「胃ガン」の治療のため、胃切除術を受けられた場合。 ●「虫垂炎」の治療のため、虫垂切除術を受けられた場合。	●「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、2015年12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9　約款所定の悪性新生物（ガン）に該当しない場合（約款所定の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
●子宮頸ガンの診断により手術を受け、病理組織の診断の結果、「浸潤ガン（上皮内ガン以外のガン）」であった場合。	●子宮頸ガンの診断により手術を受け、病理組織の診断の結果、「上皮内ガン」であった場合。

解　説

●上記例では、「特定疾病保険金」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。

●特定疾病保険金等②は、保険期間中に約款所定の悪性新生物（ガン）に責任開始時前を含めて初めてかかられたときにお支払いします。ただし、次のものを除きます。

・上皮内ガン、非浸潤ガン、大腸粘膜内ガン等
・悪性黒色腫を除く皮膚ガン
・責任開始の日からその日を含めて90日の間に診断確定された乳房の悪性新生物

②特定疾病保険金等
次の年金・保険金等のことです。
・ワイドガードサポート年金特約の障害サポート年金
・ワイドガード８の障害保険金
・ナイスガードの特定疾病保険金
・楽々名人による保険料のお払い込み免除

事例10　免責事由③（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

③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	× お支払いできない場合の例
●被保険者の不注意 ・被保険者が居眠り運転をして路肩に衝突し、死亡された場合。 ●泥酔状態を原因としない事故 ・酒に酔っていたが、横断歩道を通常に歩行していて、走行してきた車にはねられ死亡された場合。	●被保険者の重大な過失 ・被保険者が、危険であることを認識できる状況で高速道路を逆走して対向車と衝突し、死亡された場合。 ●泥酔状態を原因とする事故 ・泥酔して道路上で寝込んでいるところを車にはねられて死亡された場合。

解　説

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

●ご契約（特約）により、約款で保険金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。

・責任開始の日から３年以内の被保険者の自殺（死亡保険金等）
・ご契約者、被保険者の故意または重大な過失による場合（災害死亡保険金等）
・被保険者の精神障害を原因とする場合（災害死亡保険金等）
・被保険者の泥酔の状態を原因とする場合（災害死亡保険金等）
・被保険者の無免許運転、飲酒運転を原因とする場合（災害死亡保険金等）

事例11　責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定された場合（特約が無効となる事由に該当するとき）

○　お支払いできる場合の例	×　お支払いできない場合の例
●責任開始の日からその日を含めて120日経過後にガンと診断確定された場合。	●責任開始の日からその日を含めて60日経過後にガンと診断確定された場合。

解　説

●上記例では「ガン治療サポート給付金」について、お支払いできる場合、お支払いできない場合を例示しています。

●ガン治療サポート給付金は、責任開始の日からその日を含めて90日を経過した後にガンと診断確定された場合にお支払いします。

●責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定された場合は、ガン治療サポート特約016は無効となり、ガン治療サポート給付金をお支払いしません。

6 〈参考〉手術給付金・放射線治療給付金のお支払いに関する留意点

2015年12月現在の公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表を前提とした場合の、次の特約の各手術給付金・各放射線治療給付金のお支払いについてわかりやすく説明したものです。

- 総合医療特約O16
- ガン医療特約O16
- 生活習慣病医療特約O16
- 女性疾病医療特約O16

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。

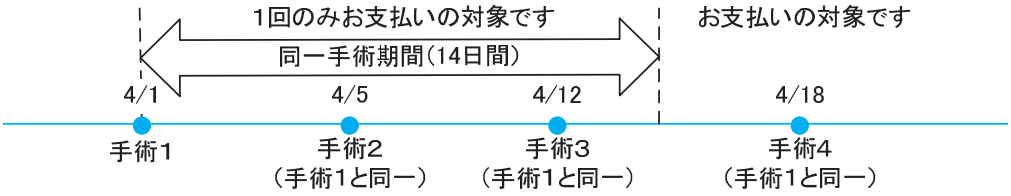
イ．お支払いの対象とならない診療行為

●2015年12月現在の医科診療報酬点数表を前提とした場合、次のようなものは手術給付金のお支払いの対象とはなりません。

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

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。

●2015年12月現在の医科診療報酬点数表において、「一連の手術」に該当する診療行為は次のとおりです。

- 皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術
- 組織拡張器による再建手術
- 難治性骨折電磁波電気治療法
- 難治性骨折超音波治療法
- 超音波骨折治療法
- 網膜光凝固術
- 鼓膜穿孔閉鎖術
- 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術
- 食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡によるもの）
- 内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術
- 下肢静脈瘤手術（硬化療法）
- 胸水・腹水濾過濃縮再静注法
- 体外衝撃波胆石破砕術
- 肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法
- 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法
- 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
- 尿失禁又は膀胱尿管逆流現象コラーゲン注入手術
- 経尿道的前立腺高温度治療
- 膀胱尿管逆流症手術（治療用注入材によるもの）
- 体外衝撃波疼痛治療術
- 焦点式高エネルギー超音波療法
- 唾石摘出術
- 自家培養軟骨組織採取術
- 体外衝撃波膵石破砕術
- 胎児胸腔・羊水腔シャント術

●一連の手術は、医科診療報酬点数表の改定により、変更されることがあります。変更後の内容については、当社ホームページ（http://www.mitsui-seimei.co.jp/）でご覧いただけます。

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

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

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。

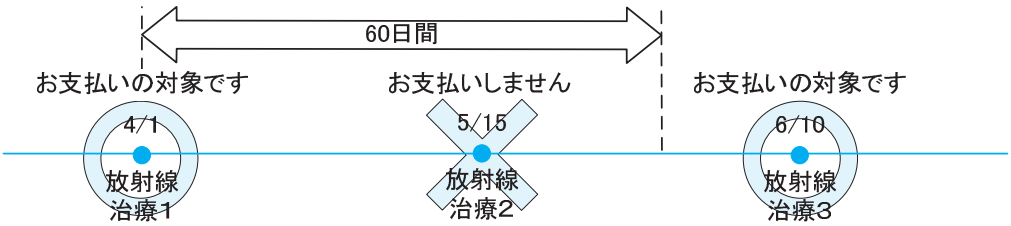
●2015年12月現在の医科診療報酬点数表において、手術料が１日につき算定されるものとして定められている診療行為は次のとおりです。

- 大動脈バルーンパンピング法（ＩＡＢＰ法）
- 人工心肺
- 経皮的心肺補助法（けいひてきしんぱいほじょほう）
- 補助人工心臓
- 植込型補助人工心臓（拍動流型）
- 植込型補助人工心臓（非拍動流型）

●手術料が１日につき算定されるものとして定められている診療行為は、医科診療報酬点数表の改定により、変更されることがあります。変更後の内容については、当社ホームページ（http://www.mitsui-seimei.co.jp/）でご覧いただけます。

オ．放射線治療を２回以上受けられたとき

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



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

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

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

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	勤務先団体を経由してお払い込みいただく方法です。この場合、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、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターまでお申し出ください。

●お払い込みの経路を変更される場合、新たなお払い込みの経路に変更されるまでの間の払込保険料は、お手数でも、当社所定の経路でお払い込みください。

ご　注　意

●払込保険料は払込期月中に、当社へお払い込みください。

●口座振替扱の場合で、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、振替日の翌月中の振替日に応当する日に再度口座振替を行います。

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

●お払い込みの経路を変更されると、払込保険料が変更される場合があります。

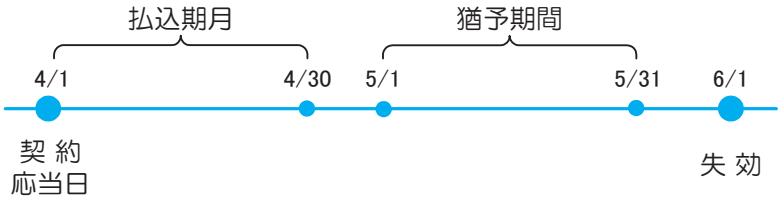
2 払込保険料払い込みの猶予期間とご契約の失効・復活について

ア．払込保険料払い込みの猶予期間と失効

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

払込保険料払い込みの猶予期間……払込期月の翌月初日から末日①までです。

（例）



イ．ご契約の復活

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

①末日
猶予期間末日が非営業日の場合、翌営業日が猶予期間満了日となります。

②3年以内
死亡保障等条件付保険特約または医療保障等条件付保険特約が付加されている場合等、ご契約の内容によっては、復活を請求することができる期間が短い場合があります。

3 高額割引について

次の特約の特約保険金額等の合計額が2,000万円以上、3,000万円以上、5,000万円以上、１億円以上の場合、特約保険金額等の合計額に応じて、高額割引保険料率が適用されることにより次の特約の保険料が割り引かれます。

- 収入保障保険特約016
- 終身保険特約016
- ワイドガード８
- 介護保障特約016
- 定期保険特約 016
- ワイドガードサポート年金特約
- ナイスガード
- だんかい介護

●高額割引の適用について、判定に算入する特約保険金額等の額は次のとおりです。

対象となる特約	算入する金額
◆ 定期保険特約016 ◆ 終身保険特約016 ◆ ワイドガード８ ◆ ナイスガード ◆ 介護保障特約016 ◆ だんかい介護	特約保険金額
◆ 収入保障保険特約016 ◆ ワイドガードサポート年金特約	特約年金月額をもとに所定の換算方法により算出した金額

ご　注　意

●次のような事由で特約保険金額等の合計額が上記金額未満に変更された場合には、変更後の特約保険金額等の合計額によっては、特約の保険料が変更されることがあります。

・特約保険金額等の減額
・障害保険金、特定疾病保険金、介護保障保険金、重度介護保険金、障害サポート年金またはリビング・ニーズ特約による保険金のお支払い
・上表の「対象となる特約」に記載の特約が更新されないこと　　等

4 健康自慢について

※「健康自慢」は、「健康体料率特約（特約用）」の愛称です。

《特約条項 ➜ 443ページ》

被保険者の健康状態その他が当社の定める付加条件を満たしている場合に健康自慢を付加することにより、健康自慢と同時に付加した適用対象特約①に健康体料率が適用され、健康体料率が適用されない場合に比べて保険料が安くなります。

①適用対象特約
定期保険特約016および収入保障保険特約016のことをいいます。

②BMI
身長と体重のバランスを判断する指標の一つであり、次の式で計算されます。
BMI＝体重（キログラム）÷｛身長（メートル）｝^{2}

ア．健康自慢の付加条件

●当社の定めた診査方法によるお申し込みで、次の〈1〉～〈6〉のすべての条件を満たしている場合に、健康自慢を付加することができます。

〈1〉血圧が当社の定めた範囲内であること
〈2〉肝機能検査の結果が当社の定めた範囲内であること（40歳以上）
〈3〉尿検査の結果が当社の定めた範囲内であること
〈4〉胸部X線検査の結果が当社の定めた範囲内であること（40歳以上）
〈5〉体格〔ボディ・マス・インデックス（BMI②）〕が当社の定めた範囲内であること
〈6〉当社の定めた通常の契約の引受基準において、健康状態および身体状態が良好であること

イ．健康自慢の告知義務

●健康自慢を付加または復活される場合、被保険者の健康状態・身体状態などについて告知していただきます。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りしますと、健康自慢の締結または復活の日からその日を含めて２年以内ならば、当社は告知義務違反として健康自慢を解除することができます。

ウ．適用対象特約を更新する場合のお取り扱い

●健康自慢は更新のお取り扱いはできません。したがいまして、適用対象特約の更新後の保険料には健康体料率は適用されません。ただし、適用対象特約の更新の際に新たに健康自慢の付加をお申し出いただき、健康自慢の付加条件を満たしている場合には、更新後の保険料についても健康体料率が適用されます。

エ．健康自慢の消滅

●健康自慢は、適用対象特約が保険期間の満了その他の理由で消滅したとき、同時に消滅します。

オ．健康自慢の復活

●適用対象特約について復活のご請求があった場合、特段のお申し出がない限り、健康自慢についても復活のご請求があったものとします。ただし、健康自慢の付加条件を満たしていない場合、健康自慢の復活を取り扱いません。

●健康自慢を復活せずに適用対象特約を復活する場合は、健康体料率を適用しない保険料率により計算した保険料にあらためるとともに、当社の定めた方法によって計算した金額を精算します。

ご　注　意

●「健康体」とは、健康自慢の付加条件を満たしている場合の呼称であり、付加条件を満たしていないことが、その方が健康ではないということを意味するものではありません。

●健康自慢の付加条件を満たしていない場合でも、告知または診査の内容によっては、適用対象特約に健康自慢を付加しないご契約にご加入いただける場合があります。

●健康自慢は、契約年齢が20歳以上60歳以下の場合に、適用対象特約に付加することができます。

●適用対象特約の更新の際には、更新日における被保険者の年齢が20歳以上60歳以下の場合に、健康自慢を適用対象特約に付加することができます。

5 医療保障セレクト割引について

総合医療特約016については、ご契約のセレクト数に応じた割引と、入院給付日額に応じた割引（終身型で7,000円以上、有期型で10,000円以上の場合）によって、保険料が割り引かれます。

●上記のほか、ご契約のセレクト数に応じて、医療保障セレクトの以下の特約の保険料が割り引かれる場合があります。

- 入院一時給付特約016
- ガン医療特約016
- 生活習慣病医療特約016
- 女性疾病医療特約016

ご　注　意

●特約解約や特約が更新されないことによりセレクト数が減少した場合等は、特約の保険料が変更されることがあります。

●総合医療特約016の入院給付日額を減額した場合は、入院給付日額に応じた割引がなくなる場合があります。

●以下の特約は医療保障セレクト割引の対象外です。

- 災害入院特約016
- 先進医療サポート特約016
- Ｂｅａｔ（ビート）
- 護臓ろっぷ
- ガン治療サポート特約016

6 リレー割引について

ア．転換に伴うリレー割引

●転換により大樹セレクトにご加入され、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。

●リレー割引原資による割引がある転換後契約に楽々名人が付加されているときは、解約返戻金のない特約の楽々名人の付加により増加する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。

●上記の毎回の保険料から割り引かれる金額の合計額を「リレー割引額」といいます。

●リレー割引期間は、次に定める期間となります。

ご契約に付加されている特約	リレー割引期間
次の特約のいずれかが付加されている場合 ◆保険期間が「有期型」の特約 ◆保険期間が「終身型」で、保険料払込期間が「有期払」の特約	以下のうち最も短い期間 ◆保険期間が「有期型」の各特約の保険期間 ◆保険期間が「終身型」で、保険料払込期間が「有期払」の各特約の保険料払込期間
保険期間が「終身型」で、保険料払込期間が「終身払」の特約のみが付加されている場合	終身

イ．セレクト見直しに伴うリレー割引

●大樹セレクトにご加入後、セレクト見直しを行った場合で、セレクト見直し後のご契約に解約返戻金のない特約が付加されているときは、次の金額の合計額を新たなリレー割引原資として、セレクト見直し後のご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。

〈1〉セレクト見直しにより消滅する特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〉転換または前回のセレクト見直しに伴ってリレー割引が行われている場合は、そのリレー割引原資の残額

●リレー割引原資による割引があるセレクト見直し後のご契約に楽々名人が付加されているときは、解約返戻金のない特約の楽々名人の付加により増加する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。

●上記の毎回の保険料から割り引かれる金額の合計額を「リレー割引額」といいます。

●リレー割引期間は、上記ア．と同様に定める期間が再設定されます。

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

- ●リレー割引期間の経過後はリレー割引はなくなりますので、払込保険料は通常高くなります。
- ●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。
- ●リレー割引原資の消滅に伴う払いもどし金はありません。

7 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、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。

●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を合計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み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、下表の期間となります。ただし、ご契約者のお申し出によって定期取崩保険料の変更が行われた場合は、その時点で定まる下表の期間に変更されます。

リレー割引の適用	定期取崩予定期間
適用されているご契約	リレー割引期間の満了までの期間
適用されていないご契約	以下のうち最も短い期間 ◆ 保険期間が「有期型」の各特約の保険期間 ◆ 保険期間が「終身型」で、保険料払込期間が「有期払」の各特約の保険料払込期間

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

●保険期間が「終身型」で、保険料払込期間が「終身払」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。

8 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、お払い込みいただいた日を含む月の翌月初日を基準とします。

●任意積立保険料をお払い込みいただけるのは、１年間に４回までです。

●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。

9 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積立保険特約016以外の特約が付加されているご契約については、払込保険料のお払い込みがないまま猶予期間が過ぎた場合は、ご契約者からあらかじめ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払込保険料のお払い込みにあてるお取り扱いをしますので、ご契約は継続します。この場合、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て計算します。

●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積立保険特約016以外の特約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積立保険特約016以外の特約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、積立保険特約016の保険料のお払い込みがないまま猶予期間が過ぎた場合は、自動的に保険料のお払い込みを停止するお取り扱いをしますので、ご契約は継続します。

●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。

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。この際、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積立保険特約016以外の特約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が必要な場合は１万円に定期取崩予定額①を合計した金額）以上、保険金等の支払事由を定めている積立保険特約016以外の特約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。

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。

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等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。ただし、当社の定める限度を超えて当社の定める特約②の特約保険金額等③の減額等を行った場合は、災害割増特約016の特約保険金額または傷害特約016の災害保険金額は減額されます。

(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）のみをお払い込みいただきます。

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三井生命お客様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。

●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で以下の金額未満となる減額は、お取り扱いできません。この際、払込保険料を2,000円未満とすることはできません。また、セレクトが２つ以上のご契約について、セレクトごとの保険料は月払換算で1,000円以上とする必要があります。

	金額
セレクトが１つのご契約	3,000円
セレクトが２つのご契約	5,000円
セレクトが３つ以上のご契約	6,000円

●セレクトが１つのご契約の場合で、次の〈1〉～〈3〉のそれぞれのセレクトの特約保険金額等の合計額が300万円未満となる減額等は、お取り扱いできません。ただし、ワイドガードサポート年金特約のみが付加されているご契約を除きます。（この場合、特約年金月額２万円未満となる減額はお取り扱いできません。）

〈1〉死亡保障セレクト

- 収入保障保険特約016
- 定期保険特約016
- 終身保険特約016

〈2〉生前給付保障セレクト

- ワイドガードサポート年金特約
- ワイドガード８
- ナイスガード

〈3〉介護保障セレクト

- 介護保障特約016
- だんかい介護

●医療保障セレクトのみのご契約の場合、総合医療特約016の入院給付日額が3,000円未満となる減額はお取り扱いできません。

●上記以外にも、減額等の際は当社所定の条件④を満たすことが必要となります。

②当社の定める特約
収入保障保険特約016、定期保険特約016、終身保険特約016、ワイドガードサポート年金特約、ワイドガード８、ナイスガード、介護保障特約016、だんかい介護をいいます。

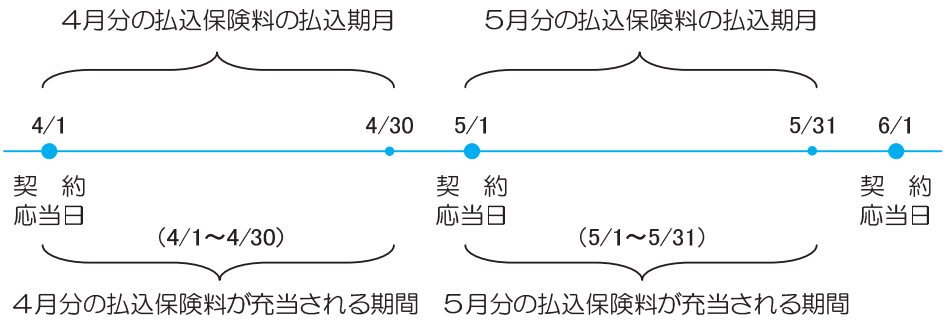
③特約保険金額等
収入保障保険特約016、ワイドガードサポート年金特約については、特約年金月額をもとに所定の換算方法により算出した金額とします。

④当社所定の条件
当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにおたずねください。

10 保険金支払などの際の払込保険料の精算について

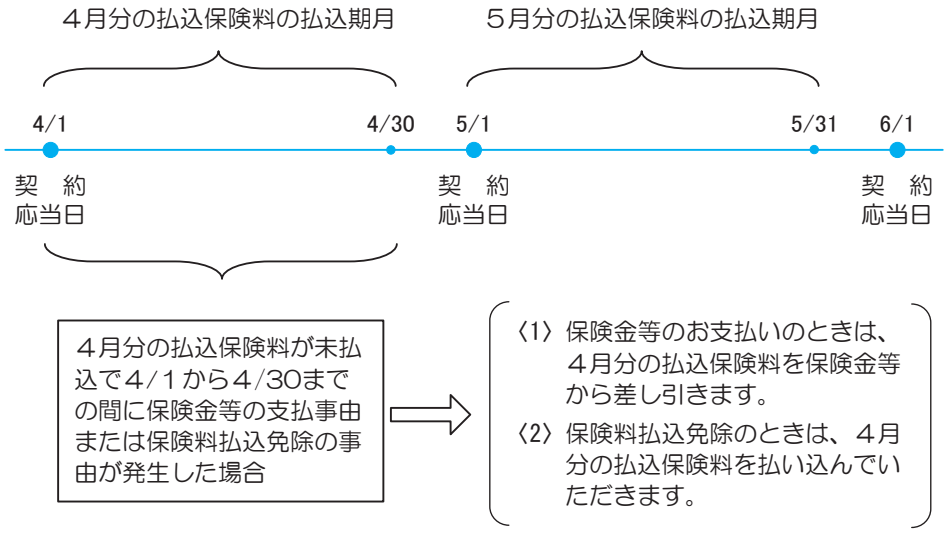
●払込期月中にお払い込みいただく払込保険料は、払込期月に含まれる契約応当日から次の払込期月に含まれる契約応当日の前日までの期間の払込保険料に充当され、払込期月に含まれる契約応当日に払い込まれるものとして計算されています。

（例）月払契約の場合



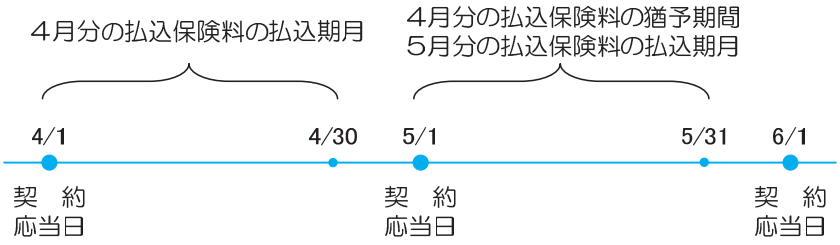
●保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由が発生した日を含む期間に充当されるべき払込保険料が払い込まれていない場合は、保険金等のお支払いのときにその未払込の払込保険料を保険金等から差し引き、保険料払込免除のときはその未払込の払込保険料を払い込んでいただきます。

（例）月払契約の場合



●月払契約で猶予期間中の契約応当日以降その月の末日までに、保険金等の支払事由または保険料払込免除の事由が発生した場合は、保険金等のお支払いのときにその猶予期間中の未払込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。

11 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。

①特約が消滅したとき
特約の減額や収入保障年金、死亡年金、高度障害サポート年金または障害サポート年金の支払事由が発生したとき等を含みます。

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。

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

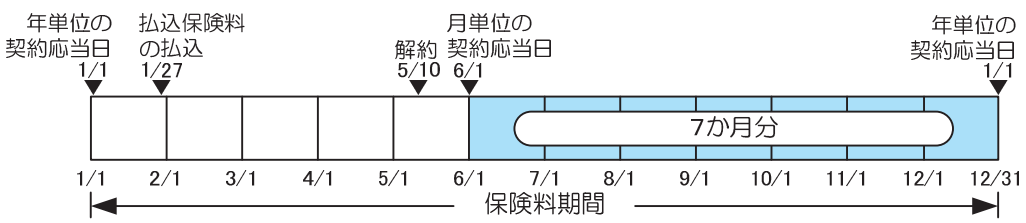
●お払い込みいただいた特約の保険料のうち、保険料払込免除の事由に該当した日の翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日から保険料払込免除の事由に該当した日を含む保険料期間の末日までの期間に対応する特約の保険料相当額（リレー割引がある場合はリレー割引額を差し引いた金額を基に計算します。）を払いもどします。

●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。

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

・責任開始の日前に被保険者がガンと診断確定されていたためにガン治療サポート特約016が無効となり消滅した場合で、ガンと診断確定されていたことをご契約者または被保険者が告知の時に知っていたとき

Ⅵ. ご契約後について

1 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、年金のお支払いを開始している特約を除き、ご契約に付加されている各種特約も含むご契約全体が消滅します。

●ご契約を解約される場合には、契約者ご本人が当社の職員または三井生命お客様サービスセンターまでお申し出ください。

●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。したがいまして、解約返戻金額は、多くの場合、お払い込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額となります。

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

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

(b) 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等により計算した積立金額をそのままお支払いします。

(c) 解約返戻金の水準を低く設定している特約について

●次の特約は、ご契約日①から所定の期間②、解約返戻金の水準を低く設定しています。この所定の期間を低解約返戻金期間といい、その期間中は解約返戻金を抑制するしくみで保険料を計算しています。低解約返戻金期間中の解約返戻金額は、抑制しない場合の金額に対し、低解約返戻金割合（70%）を乗じた金額となります。

◈ 終身保険特約016	◈ ワイドガード8（終身型）

①ご契約日
特約を中途付加する場合には「Ⅵ 7 セレクト見直し制度について」のご注意をご覧ください。

②所定の期間
次のうち最も短い期間とします。
・特約の保険料払込期間の満了の日まで
・被保険者の年齢が90歳となる年単位の契約応当日の前日まで
・ご契約日からその日を含めて30年間

●低解約返戻金期間中に行われる減額、失効、解除等の際の計算の基準となる解約返戻金額についても同じ計算方法となります。

●低解約返戻金期間および低解約返戻金割合は変更することができません。

●低解約返戻金期間の判定は、解約等の時期にかかわらず、保険料を払い込んだ年月数③を基準として行います。

(d) 解約返戻金のない特約について

●次の特約には、解約返戻金はありません。

- 収入保障保険特約016
- 災害割増特約016
- ワイドガードサポート年金特約（有期型）
- ナイスガード
- 災害入院特約016
- 生活習慣病医療特約016
- 女性疾病医療特約016
- 先進医療サポート特約016
- 楽々名人
- 定期保険特約016
- 傷害特約016
- ワイドガード8（有期型）
- 介護保障特約016
- 入院一時給付特約016
- ガン医療特約016
- 護臓ろっぷ
- Ｂｅａｔ（ビート）

(e) 保険料払込期間中のみ解約返戻金のない特約について

●次の特約には、保険料払込期間中の解約返戻金はありません。

- だんかい介護
- ガン治療サポート特約016
- 総合医療特約016

(f) 特別保険料について

●特別保険料領収法が適用されたご契約をお引き受けする場合、特約の特別保険料に対する解約返戻金があれば加算してお支払いします。

●解約返戻金のない特約および保険料払込期間中のみ解約返戻金のない特約に特別保険料領収法が適用された場合には、特別保険料に対する解約返戻金はありません。

③保険料を払い込んだ年月数
保険料期間の途中で特約が解約されたことにより、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、その保険料相当額が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。
詳細は「V. 11 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」をご覧ください。

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（保険金等の支払事由を定めている積立保険特約016以外の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④を加算した金額以上あること

④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

●保険金等の支払事由を定めている積立保険特約016以外の特約が付加されていない場合で、積立保険特約016の保険料のお払い込み、任意積立保険料のお払い込みおよび積立金の一部取崩のいずれもが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。

●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、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、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

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、保険金等の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、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、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。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。

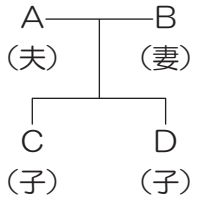
ウ．死亡給付受取人が亡くなられた場合

●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さんの死亡保険金の受取割合は均等（それぞれ５割ずつ）となります。

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

ご　注　意

●当社が死亡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、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにご連絡ください。
また、三井生命ホームページでもご住所の変更、保険料振替口座の変更などのお手続きを承っております。

- ご契約者を変更するとき……被保険者の同意および当社の承諾が必要です。
- 死亡給付受取人を変更するとき……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手続きをしていただきます。
- ご住所を変更されたとき
- 改姓、改名されたとき
- 保険証券を紛失されたとき

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

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

三井生命お客様サービスセンター
フリーダイヤル **0120-318-766**
平日 9:00～19:00（土・日・祝日・年末年始を除く）

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

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

ご　注　意

●ご契約者および給付受取人が企業（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で、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またはそのご遺族に退職金等として支払うことにあるときは、保険金等のご請求の際、被保険者またはそのご遺族（退職金等の受給者）が請求内容を了知（自署・押印）していることが必要です。

7 セレクト見直し制度について

セレクト見直し制度をご利用いただくことにより、お客さまのライフサイクルにあわせて保障内容を見直すことができます。
具体的なお取り扱いは実際にお手続きいただく時点での当社基準によりますので、詳細は、当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにおたずねください。

ア．セレクト見直しの方法

セレクト見直し制度には、次の方法があります。

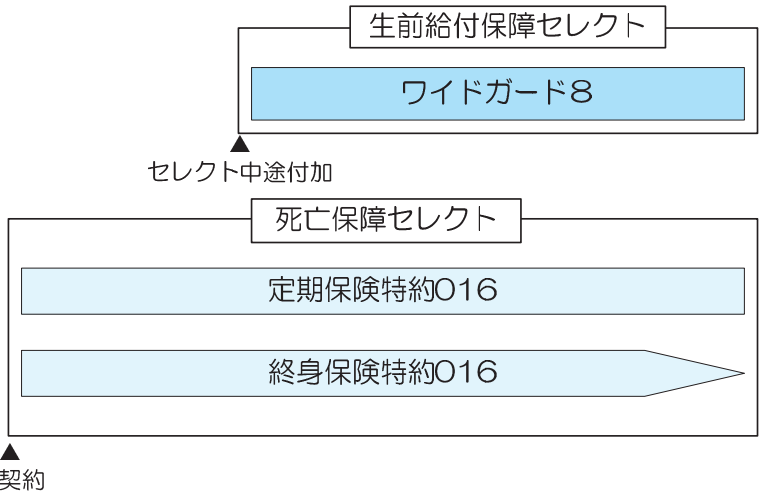
(a) 保障追加

●「セレクト中途付加」または「楽々名人中途付加」を行うことができます。この場合、中途付加条項が適用されます。

〈1〉セレクト中途付加

中途付加する特約と同一セレクトの特約が１つも付加されていない場合に、新たなセレクトの特約を中途付加します。

（例）死亡保障セレクトの特約のみが付加されているご契約に、新しく生前給付保障セレクトの特約を中途付加する場合



〈2〉楽々名人中途付加

見直し前のご契約に楽々名人が付加されていない場合に、楽々名人を中途付加します。

(b) 保障内容変更

●「セレクト解約①」「楽々名人解約」と同時に「セレクト中途付加」「楽々名人中途付加」を行うことができます。この場合、保障内容変更特約が適用されます。

●セレクト解約の際、消滅する特約の解約返戻金など（見直価格）を積立保険特約016の積立金に充当することができます。

●セレクト解約の際、次の金額の合計額の全部または一部を新たなリレー割引原資として、セレクト見直し後のご契約に付加された解約返戻金のない特約の保険料の割引（リレー割引②）を行うことができます。

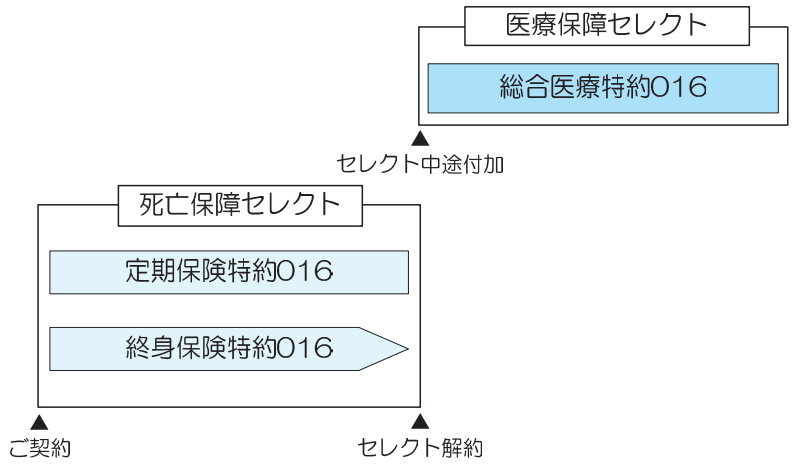
〈1〉消滅する特約の責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額

〈2〉転換または前回のセレクト見直しに伴ってリレー割引が行われていた場合はリレー割引原資の残額

●保障内容変更によって次のようなことができます。

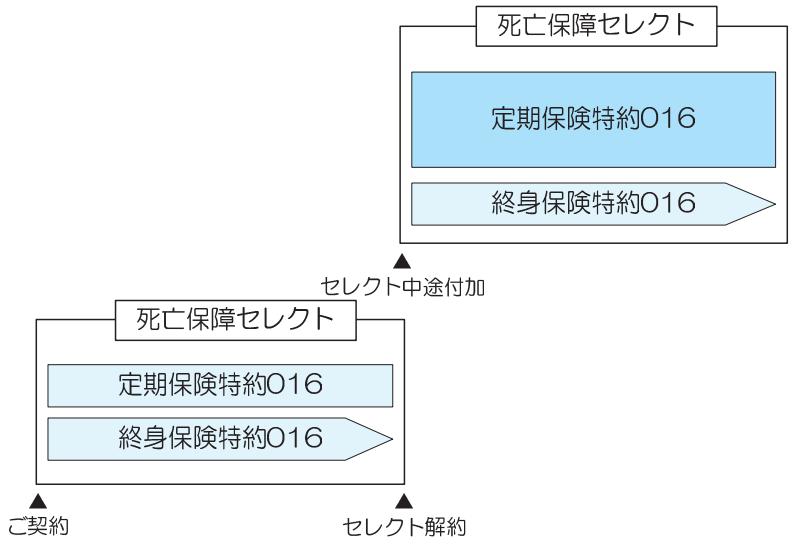
〈1〉すでに付加されているセレクトの特約の解約と新しいセレクトの特約の中途付加

（例）死亡保障セレクトの特約をすべて解約して、医療保障セレクトの特約を中途付加する場合



〈2〉すでに付加されているセレクトの特約の保障額の増額

（例）定期保険特約016を増額するため、死亡保障セレクトの特約をすべて解約して、増額した定期保険特約016を含む死亡保障セレクトの特約を中途付加する場合

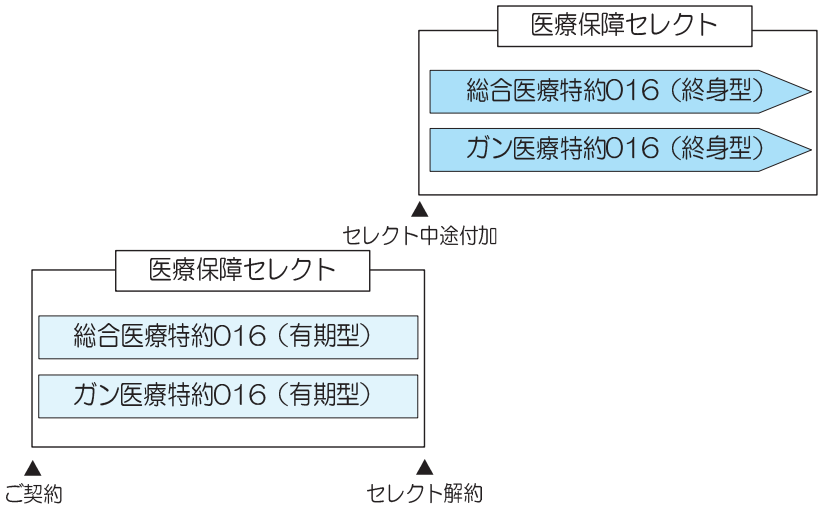


①セレクト解約
同一のセレクトに属する特約をすべて解約することをいいます。

②リレー割引
「Ⅴ．6 リレー割引について」をご覧ください。

〈3〉すでに付加されているセレクトの特約の保険期間等の変更

（例）医療保障セレクトの有期型の特約をすべて解約して、医療保障セレクトの終身型の特約を中途付加する場合

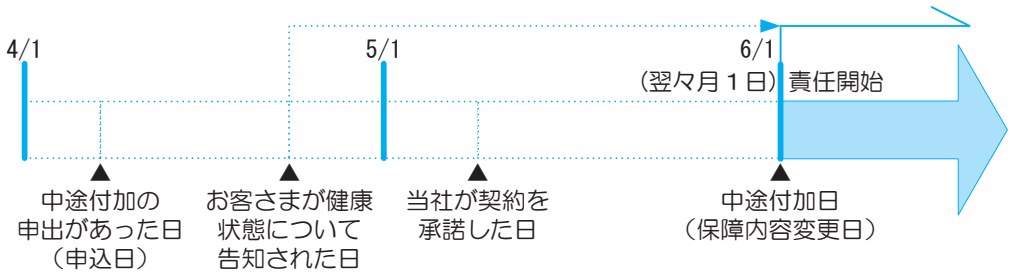


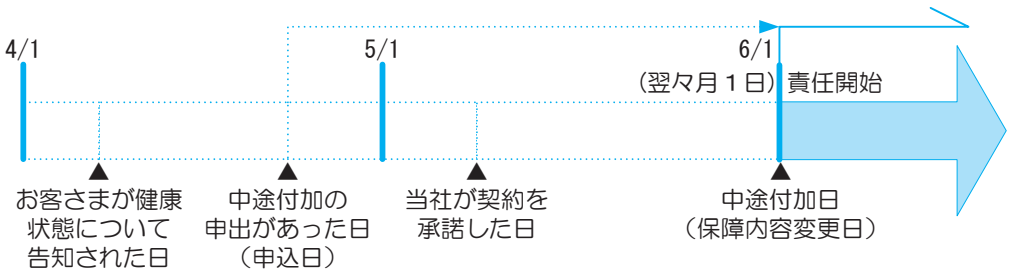
イ．保障内容変更特約によるお取り扱い

●中途付加する特約をお引き受けすることを当社が承諾した場合には、解約のお申し出があった特約は、特約の中途付加と同時に解約されます。

ウ．中途付加する特約の責任開始の日

●お申し込みいただいた特約の中途付加について、当社がお引き受けすることを承諾した場合には、その特約の中途付加のお申し出があった時（告知前にお申し出があった場合は告知の時）の翌々月１日から、中途付加する特約についての保険契約上の責任を負います。





エ．中途付加する特約の第１回保険料のお払い込み

●中途付加する特約の第１回保険料は、中途付加日または保障内容変更日を含む月に、中途付加する特約以外の保険料とあわせて、お払い込みいただきます。また、払込期月中にご都合がつかない場合のために、その翌月初日から末日まで猶予期間を設けています。

●上記について、第１回保険料のお払い込みがない場合は、中途付加する特約を含めご契約は効力を失い、保険金などのお支払いができなくなります。なお、積立保険特約016の積立金額の範囲内であれば保障特約保険料（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から充当される、積立金からの自動取崩払込の制度があります。

●ご契約が年・半年払の場合、中途付加日または保障内容変更日を含む月が年・半年単位の払込期月と一致するときのみ、中途付加または保障内容変更をお取り扱いします。

オ．前月分保険料のお払い込みがない場合

●中途付加日または保障内容変更日の前月分までの払込保険料のお払い込みがない場合、ご契約は効力を失います。また、特約の中途付加または保障内容変更の効力は発生しません。

●保障内容変更の場合のご契約の復活については、保障内容変更前のご契約内容でのお取り扱いとなります。

カ．セレクト見直し後の保険証券

●セレクト見直し後の特約の名称を記載した新たな保険証券を交付します。

ご　注　意

●中途付加条項または保障内容変更特約の特約条項は、中途付加日または保障内容変更日における特約条項が適用されます。

●保障追加は原則としてご契約日からその日を含めて２年経過後からお取り扱いします。

●保障内容変更は、次の〈1〉から〈3〉のうち最も遅い日からその日を含めて２年経過後からお取り扱いします。

〈1〉ご契約日

〈2〉直前の復活日

〈3〉保障内容変更により解約または減額される特約の直前の保障内容変更日または中途付加日

●中途付加できる特約は、セレクト見直し制度ご利用時にお取り扱いしている特約に限ります。

●保障追加と保障内容変更は、合計で１保険年度３回を限度とします。

●中途付加する特約の保険期間は、当社所定の範囲内でお選びいただきます。

●「楽々名人解約」と同時に「楽々名人中途付加」を行うことはできません。

●上記以外にも、セレクト見直し制度ご利用時の当社所定の条件③を満たすことが必要となります。

●特約を中途付加する場合には、あらためて告知または診査が必要となります。

●中途付加する特約の保険料は、中途付加日または保障内容変更日における被保険者の年齢④および保険料率により計算します。したがいまして、現在の特約と中途付加する特約では、保険料を計算する基礎率が異なる場合があります。

●中途付加する特約以外の特約については、ご契約時の普通保険約款およびご契約時またはその特約が中途付加された時の特約条項が適用されます。

●セレクト見直し制度のお手続き中は、積立金の一部取崩等、お取り扱いできないお手続きがあります。

●次の特約を中途付加する場合、低解約返戻金期間（解約返戻金の水準を低く設定している期間のことをいいます。）を起算する日が異なります。なお、低解約返戻金期間は「特約の保険料払込期間の満了の日まで」「被保険者の年齢が90歳となる年単位の契約応当日の前日まで」「起算する日からその日を含めて30年間」のうち最も短い期間とします。

特約名	中途付加日または保障内容変更日	低解約返戻金期間を起算する日
・終身保険特約016 ・ワイドガード８（終身型）	年単位の契約応当日と一致する場合	中途付加日または保障内容変更日
	年単位の契約応当日と一致しない場合	中途付加日または保障内容変更日の直前の年単位の契約応当日

③当社所定の条件
当社の職員または三井生命お客様サービスセンターにおたずねください。

④被保険者の年齢
ご契約後の被保険者の保険契約上の年齢は、年単位の契約応当日ごとに契約年齢に１歳ずつ加算します。

8 生命保険と税金について

本項では、2016年４月現在の税制に基づく税務のお取り扱いを記載しています。
今後、税制の変更に伴い、お取り扱いが変わる場合があります。
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

生存または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）積立保険特約016、定期保険特約016、介護保障特約016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保険金等をお支払いする特約の保険料

（例）総合医療特約016、生活習慣病医療特約016、ガン医療特約016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．保険金など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

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

〈1〉死亡保険金、死亡給付金または死亡返還金を受け取られたとき

契約内容	契約例			税の種類
	契約者	被保険者	受取人	
ご契約者と被保険者が同一人の場合	夫	夫	妻	相続税
	夫	夫	子	
受取人がご契約者自身の場合	夫	妻	夫	所得税（一時所得）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	

〈2〉死亡収入保障年金または死亡年金を受け取られたとき

契約内容	税の種類		
	被保険者死亡時	年金受取時	年金一括受取をされた場合
ご契約者と被保険者が同一人の場合	年金受給権の評価額①に相続税	所得税（雑所得）住民税	相続税
受取人がご契約者自身の場合	―	所得税（雑所得）住民税	所得税（一時所得）住民税
ご契約者、被保険者、受取人がそれぞれ異なる場合	年金受給権の評価額に贈与税	所得税（雑所得）住民税	贈与税

・受取人がご契約者以外の場合、毎回受け取られた死亡収入保障年金または死亡年金は課税部分と非課税部分に振り分けられ、課税部分にのみ所得税（雑所得）および住民税が課税されます。

(b) 保険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保険金等（高度障害保険金・入院給付金等）は、受取人が被保険者、その配偶者もしくはその直系血族または生計を一にするその他の親族である場合には、全額非課税となります。

①年金受給権の評価額
お支払いを受けるべき年金についての税法上の評価額をいいます。

MEMO

MEMO

MEMO

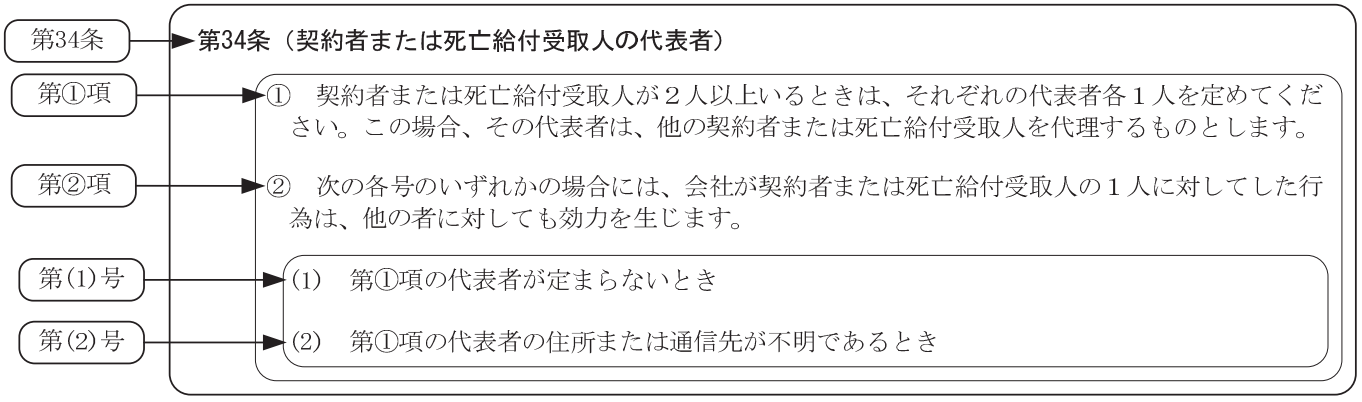
MEMO

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。

● **約款中では、基本的に条・項・号を用いて規定しております。**

（例）無配当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　猶予期間および契約の失効
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　契約内容の登録
第41条　管轄裁判所
第42条　団体を契約者とする場合の保険金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

<table>
<tr><th>用語</th><th>意義</th></tr>
<tr><td>⑾　月払契約</td><td>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。</td></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で、かつ、保険金等が支払われるときは、会社の責任開始時の規定にかかわらず、会社は、責任開始の日を契約日とみなして処理し、保険金等を支払います。

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。なお、この場合、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）の規定にもとづく特約が消滅（一部の消滅を含みます。）した後の期間に対応する特約の保険料相当額の払いもどしはありません。

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、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または特約締結の目的 (ｳ)　契約者、被保険者または給付受取人の保険金等請求の意図に関する契約または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、次の各号に定める時から契約上の責任を負います。

項目	内容
⑴　契約の申込を承諾した後に第１回払込保険料を受け取った場合	第１回払込保険料を受け取った時
⑵　第１回払込保険料に相当する金額を受け取った後に契約の申込を承諾した場合	第１回払込保険料に相当する金額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取ったときは、その告知の時）

② 保険期間および保険料払込期間は、契約日からその日を含めて計算します。

③ 会社が契約の申込を承諾したときには、契約者に対し、次の各号に定める事項を記載した保険証券を交付します。

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、第２回以後の払込保険料を、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、払込保険料の払込方法（回数）に応じ、次の各号に定めるとおりとします。

払込保険料の払込方法（回数）	払込期月
⑴　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
⑵　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
⑶　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、その払込期月に含まれる契約応当日以後その月の末日まで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払込保険料を下回るときには、契約者は、その払込期月の払込保険料を払い込んでください。この払込保険料が払い込まれないときには、契約はその猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は、保険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、その払込期月に含まれる契約応当日以後その月の末日まで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、その払込期月の払込保険料を払い込んでください。この払込保険料が払い込まれないときには、契約はその猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は、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が保険料期間の途中で次の各号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（保険金等を支払うことにより事由に該当するときは給付受取人）に払いもどします。ただし、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。
⑴　契約または特約の消滅（一部の消滅を含みます。）
⑵　特約の保険料払込免除の事由

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（猶予期間および契約の失効）

①　第２回以後の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　猶予期間中に払込保険料が払い込まれないときには、契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

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、契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は、保険金等を支払いません。

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、猶予期間中の未払込の払込保険料をその猶予期間の満了日までに払い込んでください。この未払込の払込保険料が払い込まれないときには、契約は、猶予期間の満了日の翌日から効力を失い、会社は、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（会社の定める情報端末を用いる場合は、それに表示された告知画面を含みます。以下、本条において同じとします。）で告知を求めた事項について、その書面によって告知してください。ただし、会社の指定した医師の質問により告知を求めたときは、その医師に対して口頭で告知してください。

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

項目	内容
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から控除します。

項目	内容
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	契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を契約者に払いもどします。 ただし、会社の定める最低年齢に達してから誤りの事実を発見した場合で、最低年齢に達した日にこの保険への加入を取り扱っているときは、最低年齢に達した日を契約日とし、会社は、保険料を改め、その差額を精算します。この場合、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（契約内容の登録）

①　会社は、契約者および被保険者の同意を得て、次の事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。

⑴　契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします。）

⑵　特約の死亡保険金の金額、死亡給付金の金額、災害死亡保険金の金額、換算保障額ならびに入院給付金の種類および日額

⑶　契約日（復活が行われた場合には、最後の復活の日とします。以下、第②項において同じとします。）

⑷　当会社名

②　第①項の登録の期間は、契約日から５年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から５年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。

③　協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第①項の規定により登録された被保険者について、保険契約（死亡保険金のある保険契約をいいます。また、死亡保険金または災害死亡保険金のある特約を含みます。以下、本条において同じとします。）もしくは入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下、本条において同じとします。）の申込（復活、復旧、保険金額の増額、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けたときまたは更新日において被保険者が満15歳未満の場合に保険契約が更新されるときは、協会に対して第①項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協

会からその結果の連絡を受けるものとします。

④　各生命保険会社等は、第②項の登録の期間中に保険契約または入院給付金のある特約の申込があった場合、第③項によって連絡された内容を保険契約または入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、保険金額の増額、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じとします。）の判断の参考とすることができるものとします。

⑤　各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、保険金額の増額、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行われた場合には、最後の復活、復旧、保険金額の増額、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下、本項において同じとします。）から５年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から５年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に保険契約または入院給付金のある特約について死亡保険金、高度障害保険金または入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第①項の規定により登録された内容について照会し、その結果を死亡保険金、高度障害保険金または入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。

⑥　各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。

⑦　協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。

⑧　契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。

⑨　第③項、第④項および第⑤項中、被保険者、保険契約、死亡保険金、災害死亡保険金、保険金額、高度障害保険金、入院給付金とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、共済契約、死亡共済金、災害死亡共済金、共済金額、後遺障害共済金、入院共済金と読み替えます。

第41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42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

（2016年４月制定）

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）	
・有毒動植物との接触（X20～X29）	
・自然の力への曝露（X30～X39）	・自然の過度の高温への曝露（X30）中の気象条件によるもの（熱中症、日射病、熱射病等）
・有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露（X40～X49）（注２）（注３）	・疾病の診断、治療を目的としたもの

分類項目（基本分類コード）	除外するもの
・無理ながんばり、旅行および欠乏状態（X50～X57）	・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、日本工業規格に準拠したオージオメータで行ないます。

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（きょうちょく）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

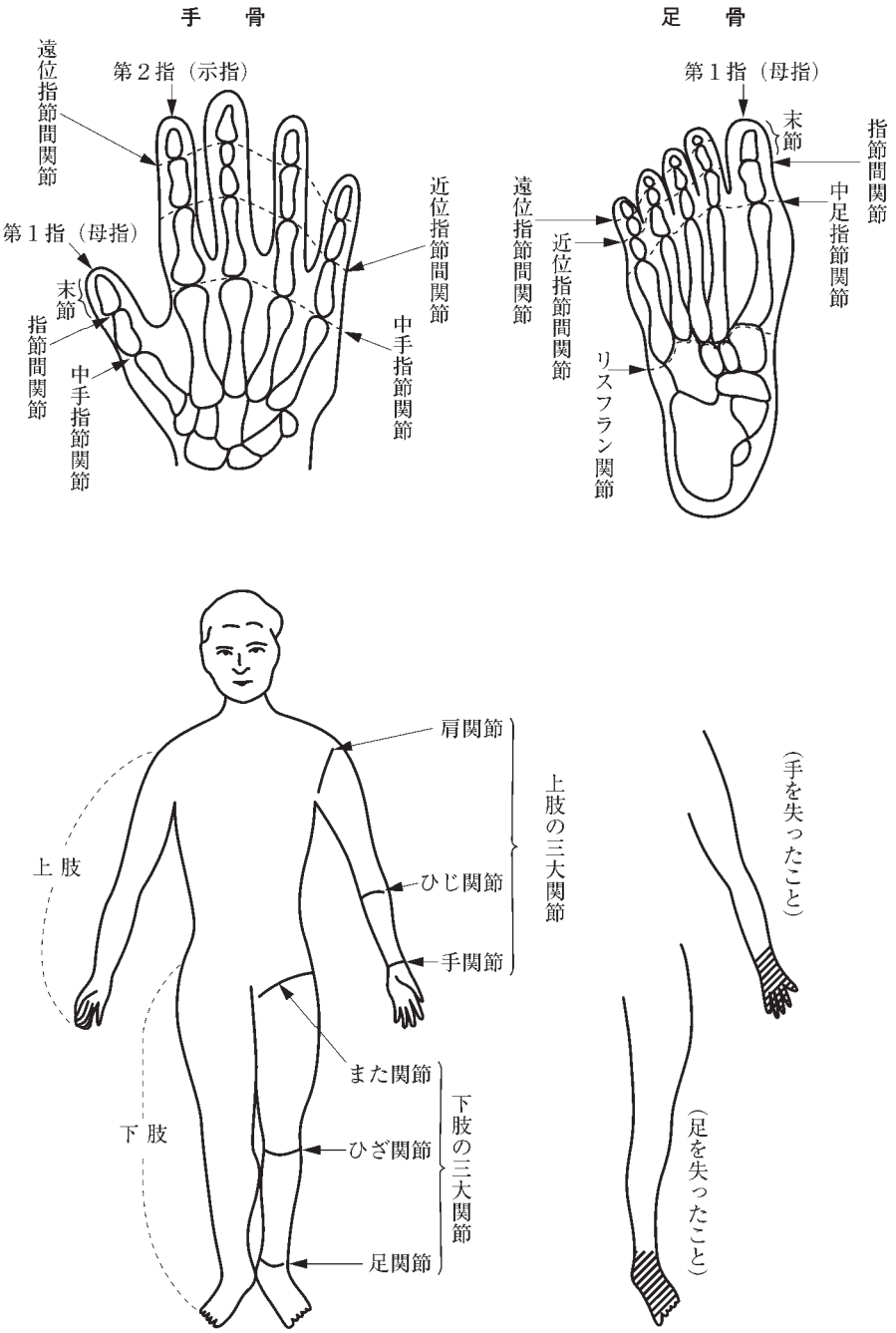
⑴　「手指を失ったもの」とは、第１指（母指）においては指節間関節、その他の手指においては近位指節間関節以上で失ったものをいいます。

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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

収入保障保険特約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　死亡収入保障年金の支払
第３条　高度障害収入保障年金の支払
第４条　給付受取人によるこの特約上の権利および義務の承継
第５条　収入保障年金の前払
第６条　特約保険料の払込免除
第７条　収入保障年金の年金証書の交付および請求手続

3．この特約の取扱

第８条　特約の締結
第９条　特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込
第10条　支払事由が生じた場合の未払込の払込保険料の取扱
第11条　未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし
第12条　特約の解約
第13条　特約年金月額の減額
第14条　保険期間、保険料払込期間または最低支払期間の変更
第15条　収入保障年金を受け取るべき者が複数の場合の取扱
第16条　重大事由による解除
第17条　給付受取人による特約の存続
第18条　特約の払いもどし金

別表　請求書類

収入保障保険特約016

（この特約の主な内容）

① この特約は、被保険者が死亡したときまたは所定の高度障害状態になったときに、所定の期間、毎月、死亡収入保障年金または高度障害収入保障年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 この特約は、免責事由に該当した場合または支払事由発生時後に生じた事由により特約が解除された場合を除き、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　収入保障年金	死亡収入保障年金または高度障害収入保障年金のことをいいます。
⑺　特約年金月額	収入保障年金を支払う場合の基準となる金額として、特約の締結の際、会社の定める金額の範囲内で契約者の申出によって定めた金額をいいます。ただし、特約締結後にその金額が変更されたときは、変更後の金額をいいます。
⑻　最低支払期間	収入保障年金を支払う場合の最低保証年数として、特約締結の際、会社の定める範囲内で契約者の申出によって定めた期間をいいます。
⑼　生存判定日	保証期間経過後の高度障害収入保障年金を支払うために、会社が被保険者の生存を判定する日をいい、次に定める日（それぞれ応当日がない場合は、その月の末日）とします。 (ｱ) 被保険者が高度障害収入保障年金の支払事由に該当した日の保証期間経過後最初に到来する月単位の応当日 (ｲ) 前(ｱ)の年単位の応当日
⑽　換算保障額	死亡収入保障年金の場合は年金支払期間中の死亡収入保障年金を支払うための原資となる金額を、高度障害収入保障年金の場合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。
⑾　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。

2．この特約の給付

第２条（死亡収入保障年金の支払）

① 会社は、この特約の死亡収入保障年金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（死亡収入保障年金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても死亡収入保障年金を支払わない場合）
死亡収入保障年金	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	特約年金月額	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 会社は、死亡収入保障年金を、毎月、次の各号に定める収入保障年金支払日に支払います。

⑴ 第１回収入保障年金支払日

支払事由に該当した日

⑵ 第２回目以後の収入保障年金支払日

第１回収入保障年金支払日の毎月の応当日（応当日に対応する日のない月の場合は、その月の末日）

③ 死亡収入保障年金の年金の種類および年金支払期間中の支払については、次に定める内容とします。

年金の種類	年金支払期間中の支払
確定年金	年金支払期間は、第１回収入保障年金支払日から、この特約の保険期間満了の日以前の最終の収入保障年金支払日の翌月の応当日（応当日に対応する日のない月の場合は、その月の末日。）の前日までの期間とします。ただし、この期間が最低支払期間に満たない場合には、最低支払期間とします。また、第３条（高度障害収入保障年金の支払）第⑥項の規定により死亡収入保障年金を支払う場合の年金支払期間は、高度障害収入保障年金を支払うとした場合に第３条（高度障害収入保障年金の支払）第③項の規定により算出される保証期間と同一の期間とします。 会社は、年金支払期間中の収入保障年金支払日に死亡収入保障年金を支払います。

④ この特約の死亡収入保障年金について、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18条（払いもどし金）第①項第⑴号の規定により契約者に支払います。

⑤ 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、この特約の死亡収入保障年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、死亡収入保障年金を支払います。

第３条（高度障害収入保障年金の支払）

① 会社は、この特約の高度障害収入保障年金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（高度障害収入保障年金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても高度障害収入保障年金を支払わない場合）
高度障害収入保障年金	被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険期間中に高度障害状態* になったとき	特約年金月額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱

＊ 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。

② 会社は、高度障害収入保障年金を、毎月、次の各号に定める収入保障年金支払日に支払います。

⑴ 第１回収入保障年金支払日
　支払事由に該当した日

⑵ 第２回目以後の収入保障年金支払日
　第１回収入保障年金支払日の毎月の応当日（応当日に対応する日のない月の場合は、その月の末日）

③ 高度障害収入保障年金の年金の種類、保証期間中の支払および保証期間経過後の支払については、次に定める内容とします。

年金の種類	保証期間中の支払	保証期間経過後の支払
保証期間付終身年金	保証期間は、第１回収入保障年金支払日から、この特約の保険期間満了の日以前の最終の収入保障年金支払日の翌月の応当日（応当日に対応する日のない月の場合は、その月の末日。）の前日までの期間とします。ただし、この期間が最低支払期間に満たない場合には、最低支払期間とします。 会社は、保証期間中の被保険者の生死にかかわらず、保証期間中の収入保障年金支払日に高度障害収入保障年金を支払います。	(ｱ) 生存判定日に被保険者が生存している場合、会社は、その直後に到来する生存判定日前の最終の収入保障年金支払日まで高度障害収入保障年金を支払います。 (ｲ) 生存判定日に被保険者が死亡している場合、以後の高度障害収入保障年金の支払はありません。

④ 第①項の高度障害収入保障年金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。

⑤ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開

始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

⑥　この特約の高度障害収入保障年金が支払われる場合で、この特約の第１回目の高度障害収入保障年金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の高度障害収入保障年金を支払わず、この特約の死亡収入保障年金を死亡給付受取人に支払います。ただし、被保険者が死亡収入保障年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。

⑦　この特約の第１回目の高度障害収入保障年金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、被保険者が高度障害状態に該当した時以後、被保険者が死亡し、または新たに高度障害状態に該当しても、会社は、収入保障年金を、重複して支払いません。

⑧　被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害収入保障年金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑨　被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表２に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、高度障害収入保障年金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

第４条（給付受取人によるこの特約上の権利および義務の承継）

給付受取人は、収入保障年金の支払事由が生じ、収入保障年金が支払われることとなったときは、第１回収入保障年金支払日に、契約者のこの特約上の権利および義務のすべてを承継します。

第５条（収入保障年金の前払）

①　給付受取人は、第１回収入保障年金支払日以後いつでも、年金支払期間中の死亡収入保障年金または保証期間中の高度障害収入保障年金のうち、収入保障年金支払日が到来していない収入保障年金（以下「未払年金」といいます。）の全部について、会社の定める方法により計算したその現価の前払を請求することができます。なお、第③項に定める定期的な前払によって既に支払われた収入保障年金については、本項の前払の対象となりません。

②　第①項に定める収入保障年金の全部の前払が行われたときは、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　死亡収入保障年金の場合	収入保障年金の前払が行われた時にこの特約は消滅します。
⑵　高度障害収入保障年金の場合	保証期間経過後の生存判定日に被保険者が生存しているときは収入保障年金を継続して支払い、収入保障年金の前払が行われている期間中に被保険者が死亡したときはその死亡時にこの特約は消滅します。

③　給付受取人は、収入保障年金が支払われることとなったときには、第１回収入保障年金の請求の際、会社の定める範囲内で、未払年金について、会社の定める方法により計算したその現価の定期的な前払を行う方法を選択することができます。

④　第③項に定める定期的な前払を行う方法を選択した場合、第２条（死亡収入保障年金の支払）第②項または第３条（高度障害収入保障年金の支払）第②項に定める第１回収入保障年金支払日の毎月の応当日に支払う方法への変更は取り扱いません。

第６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障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ｵ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ｶ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ｷ) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (ｸ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、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障害状態になったときを含みます。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害を直接の原因として責任開始時以後に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18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障害状態になった場合でも、それらの事由によって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。

第７条（収入保障年金の年金証書の交付および請求手続）

① 収入保障年金の請求を受け、収入保障年金を支払ったときには、会社は、給付受取人に年金証書を交付します。

② 給付受取人は、主約款に定める場合のほか、次の各号の場合には、すみやかに必要書類（別表）を提出して、収入保障年金を請求してください。

⑴ 第２回目以降の収入保障年金支払日または定期的な前払を行う日が到来したとき

⑵ 収入保障年金の前払（第５条）を選択するとき

３．この特約の取扱

第８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９条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

② 収入保障年金の支払事由が生じ、収入保障年金が支払われることとなったときには、契約者は、支払事由発生後のこの特約の保険料の払込を必要としません。

第10条（支払事由が生じた場合の未払込の払込保険料の取扱）

① 主約款に定める払込保険料が払い込まれないまま、その払込期月に含まれる契約応当日以後その払込期月の末日までの間または猶予期間中に収入保障年金の支払事由が生じた場合で、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、主約款の規定にかかわらず、支払事由発生日の換算保障額から差し引き、年金支払期間中または保証期間中の特約年金月額を改めます。

② 第①項の場合、変更後の特約年金月額が会社の定める金額未満となるときには、会社は、収入保障年金の支払を行わず、変更後の特約年金月額に対する換算保障額を給付受取人に支払い、この特約は消滅します。

第11条（未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし）

収入保障年金の支払事由が生じたときには、第１回収入保障年金支払日にこの特約が消滅したものとみなして、主約款に定める未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしの規定を適用します。

第12条（特約の解約）

契約者は、収入保障年金の支払事由発生前に限り、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13条（特約年金月額の減額）

契約者は、収入保障年金の支払事由発生前に限り、必要書類（別表）を提出して、将来に向かって、この特約の特約年金月額の減額を請求することができます。ただし、減額後の特約年金月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。

第14条（保険期間、保険料払込期間または最低支払期間の変更）

この特約の保険期間、保険料払込期間または最低支払期間の変更は取り扱いません。

第15条（収入保障年金を受け取るべき者が複数の場合の取扱）

① 収入保障年金を受け取るべき者が２人以上いるときは、代表者１人を定めてください。この場合、その代表者は、他の収入保障年金を受け取るべき者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、会社が収入保障年金を受け取るべき者の１人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。

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

③ 収入保障年金を受け取るべき者が２人以上いるときは、それぞれの収入保障年金を受け取るべき者について、収入保障年金の前払（第５条）に関して、個別の適用は行いません。

第16条（重大事由による解除）

主約款の重大事由による解除の事由のうち反社会的勢力に関する事由のみに該当した場合で、該当したのが給付受取人のみであり、その給付受取人がこの特約の収入保障年金の一部の受取人であるときは、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴ この特約を支払事由発生時以後に解除する場合、主約款に定める反社会的勢力に該当した給付受取人の受取割合に応じて、その給付受取人が収入保障年金を受け取るべき部分を解除します。

⑵ 会社は、収入保障年金の支払事由発生時以後にこの特約を解除するときは、給付受取人に対する通知によって行います。

第17条（給付受取人による特約の存続）

主約款に定める給付受取人による特約の存続の規定を適用するにあたっては、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴ 債権者等による解約の通知が会社に着いた日以後、その解約の効力が生じるまでまたは生じなくなるまでに収入保障年金の支払事由が生じたときには、この特約は、第１回収入保障年金支払日に消滅するものとします。

⑵ 第⑴号の場合、会社の支払うべき金額は、支払事由発生日の換算保障額を用いて計算します。

第18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
⑴　被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第２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	契約者
⑵　支払事由発生時後に生じた事由により、この特約が解除されたとき（主約款）	会社の定める方法により計算した次に定める未払年金の現価相当額。ただし、第５条（収入保障年金の前払）第③項に定める定期的な前払によって既に支払われた収入保障年金は未払年金に含めません。 (ｱ) 確定年金の場合 年金支払期間中の未払年金 (ｲ) 保証期間付終身年金の場合 （ⅰ）保証期間中に生じた事由によりこの特約が解除されたとき 保証期間中の未払年金 （ⅱ）保証期間経過後に生じた事由によりこの特約が解除されたとき 保証期間経過後に支払われることが確定した未払年金	この特約を解除された給付受取人
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。		

＊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。

（2016年４月制定）

別表

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	死亡収入保障年金 （第２条） （第５条）	Ⅰ．第１回目の死亡収入保障年金 会社所定の請求書 Ⅱ．第２回目以降の死亡収入保障年金（定期的な前払を行う方法を選択した場合を含みます。） ⑴　会社所定の請求書 ⑵　死亡給付受取人の戸籍抄本 ⑶　死亡給付受取人の印鑑証明書 ⑷　年金証書
2	高度障害収入保障年金 （第３条） （第５条）	Ⅰ．第１回目の高度障害収入保障年金 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 Ⅱ．第２回目以降の高度障害収入保障年金（定期的な前払を行う方法を選択した場合を含みます。） ⑴　会社所定の請求書 ⑵　保証期間経過後の高度障害収入保障年金の場合、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　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑷　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑸　年金証書
3	収入保障年金の前払 （第５条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　給付受取人の戸籍抄本 ⑶　給付受取人の印鑑証明書 ⑷　保険証券または年金証書
4	特約保険料の払込免除 （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　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　保険証券
5	特約の解約 （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
6	特約年金月額の減額 （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
7	特約の払いもどし金 （第18条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者（給付受取人が受取人のときは、給付受取人）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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

定期保険特約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　高度障害保険金の支払
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　特約の更新
第８条　保険期間または保険料払込期間の変更
第９条　特約の払いもどし金

別表　請求書類

定期保険特約016

（この特約の主な内容）

① この特約は、被保険者が死亡したときまたは所定の高度障害状態になったときに死亡保険金または高度障害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。

② この特約は、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　保険金	死亡保険金または高度障害保険金のことをいいます。

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	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	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) 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９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（高度障害保険金の支払）

①　会社は、この特約の高度障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （高度障害保険金を支払う場合）	支払金額	受取人	免　責　事　由 （支払事由に該当しても高度障害保険金を支払わない場合）
高度障害保険金	被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険期間中に高度障害状態*になったとき	特約保険金額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱

＊ 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。

②　第①項の高度障害保険金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開

始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④　高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、高度障害保険金を支払わず、死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。

⑤　被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害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　被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表２に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、高度障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

⑦　この特約の高度障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第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障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ｵ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ｶ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ｷ) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (ｸ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、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障害状態になったときを含みます。

③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害を直接の原因として責任開始時以後に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９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障害状態になった場合でも、それらの事由によって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。

③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第６条（特約の保険期間および保険料払込期間）

① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

② 契約者は、この特約の保険期間を歳満期で定めない場合には、会社の定める範囲内で、特約の更新（第７条）の規定によりこの特約が更新される場合の限度となる年齢（以下「更新限度年齢」といいます。）を指定してください。

③ 契約者は、この特約の更新（第７条）の際、会社の承諾を得て、会社の定める範囲内で、第②項の更新限度年齢を変更することができます。

第７条（特約の更新）

① 次の各号に定める条件をすべて満たす場合には、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

⑴ 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、契約者があらかじめ指定した更新限度年齢の範囲内であること

⑵ この特約に死亡保障等条件付保険特約が付加されていないこと。ただし、削減支払法のみが適用されている場合で、削減期間経過後であるときは、死亡保障等条件付保険特約が付加されていないものとして取り扱います。

⑶ この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと

② 更新後のこの特約の特約保険金額は、更新前のこの特約の特約保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約保険金額を変更して更新することができます。

③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第⑴号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑦ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴ 死亡保険金の支払（第２条）
⑵ 高度障害保険金の支払（第３条）
⑶ 特約保険料の払込免除（第４条）
⑷ 告知義務（主約款）
⑸ 告知義務違反による解除（主約款）
⑹ 契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑧ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑨ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第８条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第９条（特約の払いもどし金）

この特約の払いもどし金は、次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。

払いもどし事由	払いもどし金額	受取人
被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第２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	契約者
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。		

＊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。

（2016年４月制定）

別表

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	高度障害保険金 （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
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	特約の払いもどし金 （第９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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

終身保険特約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　高度障害保険金の支払
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　保険料払込期間の変更
第８条　特約の払いもどし金

別表　請求書類

終身保険特約016

（この特約の主な内容）

① この特約は、被保険者が死亡したときまたは所定の高度障害状態になったときに死亡保険金または高度障害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。

② この特約は、契約日から一定期間の解約返戻金の水準を低く設定しています。

1．用語の意義

第１条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
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	死亡保険金または高度障害保険金のことをいいます。
⑺　低解約返戻金期間	解約返戻金の水準を低く設定している期間のことをいい、その期間は、次の(ｱ)から(ｳ)の最も短い期間とします。 (ｱ) この特約の保険料払込期間満了の日まで (ｲ) 被保険者の年齢が90歳となる年単位の契約応当日の前日まで (ｳ) 契約日（この特約を中途付加した場合は、中途付加日または保障内容変更日の直前の年単位の契約応当日とし、中途付加日または保障内容変更日と年単位の契約応当日が一致するときは、中途付加日または保障内容変更日とします。）からその日を含めて30年間
⑻　低解約返戻金割合	低解約返戻金期間中の解約返戻金の支払割合をいい、その割合は70％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	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) 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８条（特約の払いもどし金）第①項第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（高度障害保険金の支払）

①　会社は、この特約の高度障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （高度障害保険金を支払う場合）	支払金額	受取人	免　責　事　由 （支払事由に該当しても高度障害保険金を支払わない場合）
高度障害保険金	被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として高度障害状態＊ になったとき	特約保険金額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱

＊ 高度障害状態　　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の高度障害保険金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④　高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、高度障害保険金を支払わず、死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。

⑤　被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害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　この特約の高度障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第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障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ｵ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ｶ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ｷ) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (ｸ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、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障害状態になったときを含みます。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害を直接の原因として責任開始時以後に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８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障害状態になった場合でも、それらの事由によって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（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８条（特約の払いもどし金）

① 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 被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第２条）	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	契約者
⑵ 契約が失効したとき（主約款）	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解約返戻金額 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解約返戻金額	
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 この特約の特約保険金額が減額されたとき（主約款）		
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。		

＊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 低解約返戻金期間における第①項に定める解約返戻金額は、次の式で計算した金額とします。なお、低解約返戻金期間の判定は、解約等の時期にかかわらず、保険料を払い込んだ年月数を基準とします。

解約返戻金を抑制しない場合の金額	×	低解約返戻金割合（第１条）

（2016年４月制定）

別表

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	高度障害保険金 （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
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	特約の払いもどし金 （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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

災害割増特約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　災害死亡保険金の支払
第３条　災害高度障害保険金の支払
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　特約の復活
第８条　特約の更新
第９条　特約保険金額の減額
第10条　保険期間または保険料払込期間の変更
第11条　特約の消滅
第12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

災害割増特約016

（この特約の主な内容）

① この特約は、被保険者が不慮の事故等により死亡したときまたは所定の高度障害状態になったときに災害死亡保険金または災害高度障害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。

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　保険金	災害死亡保険金または災害高度障害保険金のことをいいます。
⑹　保険金等	主約款に定める保険金等をいいます。

2．この特約の給付

第２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日以内で、かつ、この特約の保険期間中に死亡したとき (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この特約の保険期間中に死亡したとき	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または重大な過失によって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　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。

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、災害死亡保険金を支払います。

第３条（災害高度障害保険金の支払）

①　会社は、この特約の災害高度障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（災害高度障害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高度障害保険金を支払わない場合）
災害高度障害保険金	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日以内で、かつ、この特約の保険期間中に高度障害状態* になったとき (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、この特約の保険期間中に高度障害状態になったとき	特約保険金額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって高度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。
＊感染症　別表１に定める疾病をいいます。
＊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。

②　第①項の災害高度障害保険金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した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する身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した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高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその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　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になった場合でも、それらの事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害高度障害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　被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表２に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、災害高度障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

⑥　この特約の災害高度障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第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、次の各号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	⑴　被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態＊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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵　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障害状態＊になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊ 高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴ 第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵ 第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④ 被保険者が地震、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、会社の定める特約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。

③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第６条（特約の保険期間および保険料払込期間）

① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

② 契約者は、この特約の保険期間を歳満期で定めない場合には、会社の定める範囲内で、特約の更新（第８条）の規定によりこの特約が更新される場合の限度となる年齢（以下「更新限度年齢」といいます。）を指定してください。

③ 契約者は、この特約の更新（第８条）の際、会社の承諾を得て、会社の定める範囲内で、第②項の更新限度年齢を変更することができます。

第７条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている会社の定める特約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（特約の更新）

① 次の各号に定める条件をすべて満たす場合には、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

⑴ 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、契約者があらかじめ指定した更新限度年齢の範囲内であること

⑵ この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと

② 更新後のこの特約の特約保険金額は、更新前のこの特約の特約保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約保険金額を変更して更新することができます。

③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第⑴号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑦ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴ 災害死亡保険金の支払（第２条）

⑵ 災害高度障害保険金の支払（第３条）

⑶ 特約保険料の払込免除（第４条）

⑷ 告知義務（主約款）

⑸ 告知義務違反による解除（主約款）

⑹ 契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑧ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑨ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第９条（特約保険金額の減額）

① 契約に付加されている会社の定める特約が解約されまたはその保険金等の額が減額されたときは、この特約の特約保険金額は、会社の定める方法によって減額されます。

② 契約に付加されている会社の定める特約の保険期間が満了（更新される場合を除きます。）した場合またはその保険金等の額を変更して更新される場合には、この特約の特約保険金額は、会社の定める方法によって減額されます。

第10条（保険期間または保険料払込期間の変更）

保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第11条（特約の消滅）

契約に付加されている会社の定める特約がすべて消滅（更新される場合を除きます。）した場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第12条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

（2016年４月制定）

別表１　対象となる感染症

巻末の「別表」中、「対象となる感染症」をご参照ください。

別表２

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	災害死亡保険金 （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　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
2	災害高度障害保険金 （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　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　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
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
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

傷害特約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　災害死亡保険金の支払
第３条　障害給付金の支払
第４条　障害給付金の給付限度
第５条　特約保険料の払込免除

3．この特約の取扱

第６条　特約の締結
第７条　特約の保険期間および保険料払込期間
第８条　特約の復活
第９条　特約の更新
第10条　災害保険金額の減額
第11条　保険期間または保険料払込期間の変更
第12条　特約の消滅
第13条　特約の払いもどし金

別表１　障害給付金
別表２　身体の同一部位
別表３　対象となる感染症
別表４　**請求書類**

傷害特約016

（この特約の主な内容）

①　この特約は、被保険者が不慮の事故等により死亡したときまたは所定の障害状態になったときに災害死亡保険金または障害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　保険金等	主約款に定める保険金等をいいます。

2．この特約の給付

第２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日以内で、かつ、この特約の保険期間中に死亡したとき (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この特約の保険期間中に死亡したとき	災害保険金額	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３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を支払う場合に、障害給付金について、次の各号のいずれかに該当する事実があるときは、災害保険金額にその該当する給付割合を乗じて得られる金額の合計額を災害保険金額から差し引きます。

⑴　災害死亡保険金の支払事由となった同一の不慮の事故による障害給付金をすでに支払っているとき

⑵　災害死亡保険金の支払事由となった同一の不慮の事故による障害給付金の支払請求を受け、まだ支払っていないとき

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または重大な過失によって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　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３条（障害給付金の支払）

①　会社は、この特約の障害給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（障害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障害給付金を支払わない場合）
障害給付金	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、この特約の保険期間中に障害状態* になったとき	別表１の金額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ｵ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ｶ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ｷ) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (ｸ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

＊ **不慮の事故**　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ **障害状態**　別表１に定める身体障害の状態をいいます。

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を直接の原因として責任開始時以後に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。

③　この特約の災害死亡保険金が支払われたときには、会社は、その支払後に災害死亡保険金の支払事由となった同一の不慮の事故による障害給付金の請求を受けても、これを支払いません。

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障害状態になった場合でも、それらの事由によって障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の障害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。

⑤　被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、別表１に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、障害給付金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

第４条（障害給付金の給付限度）

この特約による障害給付金の支払は、その支払割合を通算して 100%をもって限度とします。

第５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、次の各号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	⑴　被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態* 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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵　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障害状態* になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊ 高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴ 第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵ 第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④ 被保険者が地震、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６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、会社の定める特約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。

③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第７条（特約の保険期間および保険料払込期間）

① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

② 契約者は、この特約の保険期間を歳満期で定めない場合には、会社の定める範囲内で、特約の更新（第９条）の規定によりこの特約が更新される場合の限度となる年齢（以下「更新限度年齢」といいます。）を指定してください。

③ 契約者は、この特約の更新（第９条）の際、会社の承諾を得て、会社の定める範囲内で、第②項の更新限度年齢を変更することができます。

第８条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている会社の定める特約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９条（特約の更新）

① 次の各号に定める条件をすべて満たす場合には、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

⑴ 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、契約者があらかじめ指定した更新限度年齢の範囲内であること

⑵ この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと

② 更新後のこの特約の災害保険金額は、更新前のこの特約の災害保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の災害保険金額を変更して更新することができます。

③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第⑴号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑦ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴ 災害死亡保険金の支払（第２条）

⑵ 障害給付金の支払（第３条）

⑶ 特約保険料の払込免除（第５条）

⑷ 告知義務（主約款）

⑸ 告知義務違反による解除（主約款）

⑹ 契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑧ この特約が更新された場合、給付限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の支払割合を算入するものとします。

⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑩ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第10条（災害保険金額の減額）

契約に付加されている会社の定める特約が解約されまたはその保険金等の額が減額されたときは、この特約の災害保険金額は、会社の定める方法によって減額されます。

第11条（保険期間または保険料払込期間の変更）

保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第12条（特約の消滅）

契約に付加されている会社の定める特約がすべて消滅（保険期間が満了した場合または更新される場合を除きます。）した場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第13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。

（2016年４月制定）

別表１

障 害 給 付 金

障害給付金は、災害保険金額にその身体障害の状態が該当する種目に対応する給付割合を乗じて得られる金額とします。

等級	身　体　障　害	給付割合
１級	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	100%
２級	８．１上肢および１下肢の用を全く永久に失ったもの ９．10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 10．１肢に第３級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の１肢に第３級の13から15までまたは第４級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11．両耳の聴力を全く永久に失ったもの	70%
３級	12．１眼の視力を全く永久に失ったもの 13．１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 14．１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 15．１手の５手指を失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）を含んで４手指を失ったもの 16．10足指を失ったもの 17．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	50%
４級	18．両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの 19．言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの 20．中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21．１上肢の３大関節中の１関節の用を全く永久に失ったもの 22．１下肢の３大関節中の１関節の用を全く永久に失ったもの 23．１下肢が永久に５センチ以上短縮したもの 24．１手の第１指（母指）および第２指（示指）を失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）のうち少くとも１手指を含んで３手指以上を失ったもの 25．１手の５手指の用を全く永久に失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）を含んで３手指以上の用を全く永久に失ったもの 26．10足指の用を全く永久に失ったもの 27．１足の５足指を失ったもの	30%

等級	身　体　障　害	給付割合
5級	28. １上肢の３大関節中の２関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 29. １下肢の３大関節中の２関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 30. １手の第１指（母指）もしくは第２指（示指）を失ったか、第１指（母指）もしくは第２指（示指）を含んで２手指を失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）以外の３手指を失ったもの 31. １手の第１指（母指）および第２指（示指）の用を全く永久に失ったもの 32. １足の５足指の用を全く永久に失ったもの 33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの 34. １耳の聴力を全く永久に失ったもの 35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの 36. 脊柱（頸椎を除く）に運動障害を永久に残すもの	15%
6級	37. １上肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 38. １下肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 39. １下肢を永久に３センチ以上短縮したもの 40. １手の第１指（母指）もしくは第２指（示指）の用を全く永久に失ったか、第１指（母指）もしくは第２指（示指）を含んで２手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）以外の２手指もしくは３手指の用を全く永久に失ったもの 41. １手の第１指（母指）および第２指（示指）以外の１手指または２手指を失ったもの 42. １足の第１指（母指）または他の４足指を失ったもの 43. １足の第１指（母指）を含んで３足指以上の用を全く永久に失ったもの	10%
⑴　身体障害の状態が上記の２種目以上に該当するときは、その給付割合は、それぞれの身体障害の状態が該当する種目に対応する給付割合の合計の割合とします。ただし、身体の同一部位* に２種目以上の身体障害の状態が生じたときは、その給付割合は、そのうち最も上位の種目に対応する給付割合とします。 ⑵　すでに上記の身体障害のあった身体の同一部位に新たに身体障害が生じたときは、その給付割合は、すでにあった身体障害を含めた新たな身体障害の状態が該当する最も上位の種目に対応する給付割合からすでにあった身体障害の状態に対応する給付割合（２種目以上に該当するときは、その最も上位の種目に対応する給付割合）を差し引いて得られる割合とします。		

＊身体の同一部位　　別表２に定めるとおりです。

備考（別表１）

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．　日常生活動作が著しく制限されるもの

「日常生活動作が著しく制限されるもの」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・入浴のほとんどが自力では困難で、その都度他人の介護を要する状態をいいます。

３．　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　「視力に著しい障害を永久に残すもの」とは、視力が0.06以下になって回復の見込のない場合をいいます。

⑷　視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

４．　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、歯舌音、口蓋音、こう頭音の４種のうち、３種以上の発音が不能となり、その回復の見込のない場合

(ｲ) 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込のない場合

(ｳ) 声帯全部のてき出により発音が不能な場合

⑵　「言語の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、語音構成機能障害、脳言語中枢の損傷、発声器官の障害のため、身振り、書字その他の補助動作がなくては、音声言語による意志の疎通が困難となり、その回復の見込がない場合をいいます。

⑶　「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。

⑷　「そしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、かゆ食またはこれに準ずる程度の飲食物以外のものはとることができず、その回復の見込のない場合をいいます。

５．　耳の障害（聴力障害）

⑴　聴力の測定は、日本工業規格に準拠したオージオメータで行ないます。

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。

⑶　「聴力に著しい障害を永久に残すもの」とは、上記⑵の $\frac{1}{4}$（ａ＋２ｂ＋ｃ）の値が70デシベル以上（40㎝を超えると話声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

６．　鼻の障害

⑴　「鼻を欠損し」とは、鼻軟骨の２分の１以上を欠損した場合をいいます。

⑵　「機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、両側の鼻呼吸困難またはきゅう覚脱失で、その回復の見込のない場合をいいます。

７．　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。

⑶　「関節の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、関節の運動範囲が、生理的運動範囲の２分の１以下で、その回復の見込のない場合をいいます。

８．　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。

⑶ 「脊柱（頸椎を除く）の運動障害」とは、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３分の２以下に制限された場合をいいます。

９． 手指の障害

⑴ 手指の障害については、５手指をもって１手として取り扱い、個々の指の障害につき、それぞれ等級を定めてこれを合せることはありません。

⑵ 「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。

⑶ 「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。

10. 足指の障害

⑴ 「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。

⑵ 「足指の用を全く永久に失ったもの」とは、第１指（母指）は末節の２分の１以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失った場合または中足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）の完全強直で、その回復の見込のない場合をいいます。

別表２

身体の同一部位

⑴ １上肢については、肩関節以下すべて同一部位とします。

⑵ １下肢については、また関節以下すべて同一部位とします。

⑶ 眼については、両眼を同一部位とします。

⑷ 耳については、両耳を同一部位とします。

⑸ 脊柱については、頸椎以下をすべて同一部位とします。

⑹ 別表１の第１級の４、５、６もしくは７、第２級の８、９もしくは10、第３級の16または第４級の26の障害に該当する場合には、両上肢、両下肢、１上肢と１下肢、10手指または10足指をそれぞれ同一部位とします。

身体部位の名称は主約款と同一です。

別表３　対象となる感染症

巻末の「別表」中、「対象となる感染症」をご参照ください。

別表４

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	災害死亡保険金 （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　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
2	障害給付金 （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　不慮の事故であることを証する書類 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	特約保険料の払込免除 （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　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　保険証券
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

総合障害サポート年金特約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．年金の種類および年金支払期間

第２条　年金の種類および年金支払期間

3．この特約の給付

第３条　高度障害サポート年金の支払
第４条　障害サポート年金の支払
第５条　死亡年金の支払
第６条　特約保険料の払込免除
第７条　給付受取人によるこの特約上の権利および義務の承継
第８条　年金の前払
第９条　年金の年金証書の交付および請求手続

4．この特約の取扱

第10条　特約の締結
第11条　特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込
第12条　支払事由が生じた場合の未払込の払込保険料の取扱
第13条　未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし
第14条　特約の失効
第15条　特約の更新
第16条　特約の解約
第17条　特約年金月額の減額
第18条　保険期間、保険料払込期間、年金の種類または年金支払期間の変更
第19条　年金を受け取るべき者が複数の場合の取扱
第20条　重大事由による解除
第21条　給付受取人による特約の存続
第22条　特約の払いもどし金
第23条　法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表１　対象となる悪性新生物
別表２　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中
別表３　対象となる手術
別表４　病院または診療所
別表５　公的介護保険制度
別表６　要介護２以上
別表７　要介護状態
別表８　**請求書類**

総合障害サポート年金特約016

（この特約の主な内容）

①　この特約は、所定の期間、毎月、次の年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。

名称	給付の内容
⑴　高度障害サポート年金	会社は、被保険者が所定の高度障害状態になったときに高度障害サポート年金を支払います。
⑵　障害サポート年金	会社は、被保険者が次の(ｱ)から(ｶ)のいずれかに該当したときに障害サポート年金を支払います。 (ｱ) 悪性新生物に罹患したと診断確定されたとき (ｲ) 急性心筋梗塞に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき (ｳ) 脳卒中に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき (ｴ) 公的介護保険制度に基づく要介護２以上の状態または所定の要介護状態になったとき (ｵ) 身体障害者福祉法に基づく所定の状態となり、身体障害者手帳の交付があったとき (ｶ) 不慮の事故により所定の障害状態になったとき
⑶　死亡年金	会社は、被保険者が死亡したときに死亡年金を支払います。

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　年金	高度障害サポート年金、障害サポート年金または死亡年金のことをいいます。
⑺　年金支払日	高度障害サポート年金、障害サポート年金または死亡年金を支払う日のことをいいます。
⑻　未払年金	支払われることが確定している年金支払日が到来していない年金のことをいいます。
⑼　特約年金月額	年金を支払う場合の基準となる金額として、特約の締結の際、会社の定める金額の範囲内で契約者の申出によって定めた金額をいいます。ただし、特約締結後にその金額が変更されたときは、変更後の金額をいいます。
⑽　生存判定日	高度障害サポート年金または障害サポート年金を支払うために、会社が被保険者の生存を判定する日をいい、被保険者が高度障害サポート年金または障害サポート年金の支払事由に該当した日の年金支払期間中における年単位の応当日（それぞれ応当日がない場合は、その月の末日）とします。
⑾　換算保障額	年金を支払うための原資となる金額をいいます。
⑿　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。

2．年金の種類および年金支払期間

第２条（年金の種類および年金支払期間）

①　この特約の高度障害サポート年金または障害サポート年金の年金の種類および年金支払期間は、次の各号のいずれかとし、この特約の締結の際、契約者の申出によって定めます。

年金の種類	年金支払期間
⑴　終身年金	第１回年金支払日からその日を含めて被保険者が死亡した日の直後に到来する第１回年金支払日の年単位の応当日の前日までとします。
⑵　有期年金	第１回年金支払日からその日を含めてこの特約の締結の際に契約者の申出によって定めた期間（５年間または10年間）とします。

②　この特約の死亡年金の年金の種類は確定年金とし、年金支払期間は第５条（死亡年金の支払）第③項に定めるとおりとします。

３．この特約の給付

第３条（高度障害サポート年金の支払）

①　会社は、この特約の高度障害サポート年金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（高度障害サポート年金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても高度障害サポート年金を支払わない場合）
高度障害サポート年金	被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険期間中に高度障害状態* になったとき	特約年金月額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱

＊ 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。

②　この特約の高度障害サポート年金の年金支払日は、次の各号に定めるとおりとします。

⑴　第１回年金支払日
　支払事由に該当した日

⑵　第２回目以後の年金支払日
　第１回年金支払日の毎月の応当日（応当日に対応する日のない月の場合は、その月の末日）

③　会社は、高度障害サポート年金を、次の各号に定める年金支払日まで支払います。

⑴　第１回年金支払日の直後に到来する生存判定日前の最終の年金支払日

⑵　生存判定日に被保険者が生存している場合、その直後に到来する生存判定日前の最終の年金支払日

④　第①項の高度障害サポート年金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。

⑤　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵　その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けた

ことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。

⑥　この特約の高度障害サポート年金が支払われる場合で、この特約の第１回目の高度障害サポート年金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の高度障害サポート年金を支払わず、この特約の死亡年金を死亡給付受取人に支払います。ただし、被保険者が死亡年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。

⑦　この特約の第１回目の障害サポート年金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、高度障害サポート年金の請求を受けても、これを支払いません。

⑧　この特約の第１回目の高度障害サポート年金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）は、被保険者が高度障害状態に該当した時以後、被保険者が新たに高度障害状態に該当しても、会社は、高度障害サポート年金を、重複して支払いません。

⑨　被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表２に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、高度障害サポート年金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

⑩　被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害サポート年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４条（障害サポート年金の支払）

①　会社は、この特約の障害サポート年金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （障害サポート年金を支払う場合）	支払金額	受取人	免　責　事　由 （支払事由に該当しても障害サポート年金を支払わない場合）
障害サポート年金	次の(ｱ)から(ｶ)までのいずれかの事由に該当したとき (ｱ) 被保険者がこの特約の保険期間中に、悪性新生物* に罹患したと責任開始時前を含めて初めて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（病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。） (ｲ) 被保険者が責任開始時以後に発病した急性心筋梗塞* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (a) 急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態* が継続したと医師によって診断されたとき (b) 急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする手術* を病院または診療所* で受けたとき (ｳ) 被保険者が責任開始時以後に発病した脳卒中* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (a) 脳卒中により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき (b) 脳卒中の治療を直接の目的とする手術を病院または診療所で受けたとき	特約年金月額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって障害サポート年金の支払事由に該当したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の薬物依存 (ｵ) 戦争その他の変乱

名称	支　払　事　由 （障害サポート年金を支払う場合）	支払金額	受取人	免　責　事　由 （支払事由に該当しても障害サポート年金を支払わない場合）
障害サポート年金	(ｴ) 被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、この特約の保険期間中に、次の(a)または(b)のいずれかの事由に該当したとき (a) 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こと (b) 次のすべての条件を満たしたとき（医師によって診断確定されることを必要とします。） (i) 要介護状態* に該当したこと (ii) 要介護状態に該当した日からその日を含めて、要介護状態が 180日継続したこと	特約年金月額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって障害サポート年金の支払事由に該当したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の薬物依存 (ｵ) 戦争その他の変乱
	(ｵ) 被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、この特約の保険期間中に、次のすべての条件を満たしたとき (a) 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* に該当したこと (b) 前(a)に定める障害に対して、身体障害者福祉法に基づき、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こと			

名称	支払事由 （障害サポート年金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由 （支払事由に該当しても障害サポート年金を支払わない場合）
障害サポート年金	㈎ 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、この特約の保険期間中に障害状態* になったとき	特約年金月額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって障害サポート年金の支払事由に該当したとき ㈀ 契約者の故意または重大な過失 ㈁ 被保険者の故意または重大な過失 ㈂ 被保険者の犯罪行為 ㈃ 被保険者の精神障害を原因とする事故 ㈄ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ㈅ 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 ㈆ 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 ㈇ 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

＊悪性新生物　別表１に定める疾病をいいます。
＊急性心筋梗塞　別表２に定める疾病をいいます。
＊脳卒中　別表２に定める疾病をいいます。
＊労働の制限を必要とする状態　軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
＊手術　別表３に定める手術をいいます。
＊病院または診療所　別表４に定める病院または診療所をいいます。
＊公的介護保険制度　別表５に定める公的介護保険制度をいいます。
＊要介護２以上　別表６に定める状態をいいます。
＊要介護状態　別表７に定める状態をいいます。
＊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　身体障害者福祉法に定める２つ以上の障害（以下、「複数障害」といいます。）に重複して該当したことにより、その複数障害につき、同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定され、その複数障害が１級、２級または３級の障害に該当した場合も含みます。
＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

② この特約の障害サポート年金の年金支払日は、次の各号に定めるとおりとします。
⑴ 第１回年金支払日
支払事由に該当した日
⑵ 第２回目以後の年金支払日
第１回年金支払日の毎月の応当日（応当日に対応する日のない月の場合は、その月の末日）

③　会社は、障害サポート年金を、次の各号に定める年金支払日まで支払います。
⑴　第１回年金支払日の直後に到来する生存判定日前の最終の年金支払日
⑵　生存判定日に被保険者が生存している場合、その直後に到来する生存判定日前の最終の年金支払日
④　被保険者が第①項(ｴ)の(a)の支払事由に該当した場合、被保険者が受けた要介護認定の有効期間の初日に支払事由に該当したものとして、本条の規定を適用します。
⑤　第①項の障害サポート年金のうち(ｵ)の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって(ｵ)の(a)に定める障害になったときを含みます。
⑥　第①項の障害サポート年金のうち(ｶ)の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になったときを含みます。
⑦　この特約の障害サポート年金が支払われる場合で、この特約の第１回目の障害サポート年金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の障害サポート年金を支払わず、この特約の死亡年金を死亡給付受取人に支払います。ただし、被保険者が死亡年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。
⑧　この特約の第１回目の高度障害サポート年金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、障害サポート年金の請求を受けても、これを支払いません。
⑨　この特約の第１回目の障害サポート年金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）は、被保険者が障害サポート年金の支払事由に該当した時以後、被保険者が新たに障害サポート年金の支払事由に該当しても、会社は、障害サポート年金を、重複して支払いません。
⑩　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を原因として責任開始時以後に第①項(ｲ)から(ｶ)のいずれかに定める状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。
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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
⑵　その傷害またはその疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その傷害またはその疾病による症状について、契約者または被保険者が責任開始時前に認識または自覚していた場合を除きます。
⑪　この特約の保険期間中に急性心筋梗塞または脳卒中を発病し、保険期間満了の日からその日を含めて60日の間に、被保険者が第①項(ｲ)の(a)または(ｳ)の(a)に定める状態に該当した場合には、この特約の保険期間満了の日にその状態に該当したものとみなして本条の規定を適用します。
⑫　この特約の保険期間満了の日からその日を含めて180日の間に、第①項(ｴ)の(b)の条件を満たした場合には、この特約の保険期間満了の日に条件を満たしたものとみなして本条の規定を適用します。
⑬　この特約の保険期間満了後に身体障害者手帳の交付があった場合でも、この特約の保険期間中に身体障害者手帳の交付を申請していたときは、この特約の保険期間満了の日に身体障害者手帳の交付があったものとみなして本条の規定を適用します。
⑭　被保険者が身体障害者福祉法に定める複数障害に重複して該当し、その複数障害のうちの

一部が免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害サポート年金が支払われないこととなる障害であり、その複数障害が同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定されたことにより、この特約の保険期間中に障害の級別が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場合は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害サポート年金が支払われないこととなる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別が１級、２級または３級の障害に該当する場合は、その障害については、本条の規定を適用します。

⑵　免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害サポート年金が支払われないこととなる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別が４級以下の障害に該当する場合は、会社は、障害サポート年金を支払いません。

⑮　被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表３に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、障害サポート年金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

⑯　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障害サポート年金の支払事由に該当した場合でも、それらの事由によって障害サポート年金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の障害サポート年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（死亡年金の支払）

①　会社は、この特約の死亡年金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（死亡年金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても死亡年金を支払わない場合）
死亡年金	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	特約年金月額	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　この特約の死亡年金の年金支払日は、次の各号に定めるとおりとします。

⑴　第１回年金支払日

支払事由に該当した日

⑵　第２回目以後の年金支払日

第１回年金支払日の毎月の応当日（応当日に対応する日のない月の場合は、その月の末日）

③　死亡年金の年金支払期間は、第１回年金支払日からその日を含めて１年間とします。ただし、第３条（高度障害サポート年金の支払）第⑥項または第４条（障害サポート年金の支払）第⑦項の規定により死亡年金を支払うときは、次の各号のとおりとします。

項目	年金支払期間
⑴　被保険者が、高度障害サポート年金または障害サポート年金の支払事由に該当した日から第２条（年金の種類および年金支払期間）第①項に定める年金支払期間の満了までに死亡した場合	高度障害サポート年金または障害サポート年金の支払事由に該当した日から被保険者が死亡した日の前日までの期間（１年未満の端数日数については１年に切り上げます。）と同一の期間
⑵　被保険者が、高度障害サポート年金または障害サポート年金の支払事由に該当した日から第２条（年金の種類および年金支払期間）第①項に定める年金支払期間が経過した後に死亡した場合	高度障害サポート年金または障害サポート年金の年金支払期間と同一の期間

④　この特約の第１回目の高度障害サポート年金または障害サポート年金のいずれかの請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、死亡年金の請求を受けても、これを支払いません。

⑤　この特約の死亡年金について、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、支払わない部分の払いもどし金を第22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。

⑥　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、この特約の死亡年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、死亡年金を支払います。

第６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。

第７条（給付受取人によるこの特約上の権利および義務の承継）

給付受取人は、年金の支払事由が生じ、年金が支払われることとなったときには、第１回年金支払日に、契約者のこの特約上の権利および義務のすべてを承継します。

第８条（年金の前払）

①　給付受取人は、被保険者の死亡日以後いつでも、未払年金の全部について、会社の定める方法により計算したその現価の前払を請求することができます。なお、第③項に定める定期的な前払によって既に支払われた年金については、本項の前払の対象となりません。

②　第①項に定める年金の全部の前払が行われたときは、この特約は消滅します。

③　給付受取人は、年金が支払われることとなったときには、第１回年金の請求の際、会社の定める範囲内で、未払年金について、会社の定める方法により計算したその現価の定期的な前払を行う方法を選択することができます。

④　第③項に定める定期的な前払を行う方法を選択した場合、第１回年金支払日の毎月の応当日に支払う方法への変更は取り扱いません。

第９条（年金の年金証書の交付および請求手続）

①　年金の請求を受け、年金を支払ったときには、会社は、給付受取人に年金証書を交付します。

②　給付受取人は、主約款に定める場合のほか、次の各号の場合には、すみやかに必要書類（別表８）を提出して、年金を請求してください。

⑴　第２回目以降の年金支払日または定期的な前払を行う日が到来したとき
⑵　年金の前払（第８条）を選択するとき

４．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。
③　この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第11条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

①　契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。
②　第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「総合障害サポート年金特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「総合障害サポート年金特約016（有期型）」といいます。
③　年金の支払事由が生じ、年金が支払われることとなったときには、契約者は、支払事由発生後のこの特約の保険料の払込を必要としません。

第12条（支払事由が生じた場合の未払込の払込保険料の取扱）

①　主約款に定める払込保険料が払い込まれないまま、その払込期月に含まれる契約応当日以後その払込期月の末日までの間または猶予期間中に年金の支払事由が生じた場合で、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、会社の定める方法により計算した未払年金の現価から差し引き、未払年金の特約年金月額を改めます。
②　第①項の場合、変更後の特約年金月額が会社の定める金額未満となるときには、会社は、年金の支払を行わず、会社の定める方法により計算した未払年金の現価から未払込の払込保険料を差し引いた金額を給付受取人に支払い、この特約は消滅します。

第13条（未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし）

年金の支払事由が生じたときには、第１回年金支払日にこの特約が消滅したものとみなして、主約款に定める未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどしの規定を適用します。

第14条（特約の失効）

契約が効力を失った場合でも、年金支払期間中のこの特約は効力を失いません。

第15条（特約の更新）

①　この特約が総合障害サポート年金特約016（有期型）の場合、年金の支払事由発生前で、かつ、次の各号に定める条件をすべて満たす場合には、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。
⑴　更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないこと
⑵　この特約に死亡保障等条件付保険特約が付加されていないこと。ただし、削減支払法のみが適用されている場合で、削減期間経過後であるときは、死亡保障等条件付保険特約が付加されていないものとして取り扱います。
⑶　この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと
②　更新後のこの特約の特約年金月額は、更新前のこの特約の特約年金月額と同一とします。
③　第②項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この

特約の特約年金月額を変更して更新することができます。

④　更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第⑴号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

⑤　第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑥　更新後のこの特約の年金の種類および年金支払期間は、更新前のこの特約の年金の種類および年金支払期間と同一とします。

⑦　第⑥項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、年金の種類および年金支払期間を変更して更新することができます。この場合、第②項の規定にかかわらず、特約年金月額が減額されることがあります。

⑧　この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑨　更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑩　この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴　高度障害サポート年金の支払（第３条）
⑵　障害サポート年金の支払（第４条）
⑶　死亡年金の支払（第５条）
⑷　告知義務（主約款）
⑸　告知義務違反による解除（主約款）
⑹　契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑪　この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑫　本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

⑬　更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときは、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第16条（特約の解約）

契約者は、年金の支払事由発生前に限り、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８）を提出してください。

第17条（特約年金月額の減額）

契約者は、年金の支払事由発生前に限り、必要書類（別表８）を提出して、将来に向かって、この特約の特約年金月額の減額を請求することができます。ただし、減額後の特約年金月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。

第18条（保険期間、保険料払込期間、年金の種類または年金支払期間の変更）

この特約の保険期間、保険料払込期間、年金の種類または年金支払期間の変更は取り扱いません。

第19条（年金を受け取るべき者が複数の場合の取扱）

①　年金を受け取るべき者が２人以上いるときは、代表者１人を定めてください。この場合、その代表者は、他の年金を受け取るべき者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、会社が年金を受け取るべき者の１人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。

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

③　年金を受け取るべき者が２人以上いるときは、それぞれの年金を受け取るべき者について、年金の前払（第８条）に関して、個別の適用は行いません。

第20条（重大事由による解除）

主約款の重大事由による解除の事由のうち反社会的勢力に関する事由のみに該当した場合で、該当したのが給付受取人のみであり、その給付受取人がこの特約の年金の一部の受取人であるときは、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　この特約を支払事由発生時以後に解除する場合、主約款に定める反社会的勢力に該当した給付受取人の受取割合に応じて、その給付受取人が年金を受け取るべき部分を解除します。

⑵　会社は、年金の支払事由発生時以後にこの特約を解除するときは、給付受取人に対する通知によって行います。

第21条（給付受取人による特約の存続）

主約款に定める給付受取人による特約の存続の規定を適用するにあたっては、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　債権者等による解約の通知が会社に着いた日以後、その解約の効力が生じるまでまたは生じなくなるまでに年金の支払事由が生じたときには、この特約は、第１回年金支払日に消滅するものとします。

⑵　第⑴号の場合、会社の支払うべき金額は、会社の定める方法により計算した未払年金の現価相当額を用いて計算します。

第22条（特約の払いもどし金）

①　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
被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第５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（責任準備金額が会社の定める方法により計算した死亡年金の現価相当額を上回る場合は死亡年金の現価相当額）	契約者
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) 被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第５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（責任準備金額が会社の定める方法により計算した死亡年金の現価相当額を上回る場合は死亡年金の現価相当額）	契約者
(ｲ) この特約が解除されたとき（主約款）	年金を１年間支払うものとして会社の定める方法により計算した未払年金の現価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) この特約の特約年金月額が減額されたとき（第17条）	年金を１年間支払うものとして会社の定める方法により計算した未払年金の現価相当の解約返戻金額のうち減額部分に対応する金額	
前(ｱ)について、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。		

②　第①項の規定にかかわらず、年金の支払事由発生時後の場合、この特約の払いもどし金は、次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。

払いもどし事由	払いもどし金額	受取人
支払事由発生時後に生じた事由により、この特約が解除されたとき（主約款）	会社の定める方法により計算した未払年金の現価相当額。ただし、第８条（年金の前払）第③項に定める定期的な前払によって既に支払われた年金は未払年金に含めません。	給付受取人（この特約を解除された）

第23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介護保険制度および身体障害者福祉法の改正が行われた場合等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。

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。

（2016年４月制定）

別表１　対象となる悪性新生物

巻末の「別表」中、「対象となる悪性新生物」をご参照ください。

別表２　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中

巻末の「別表」中、「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中」をご参照ください。

別表３

対象となる手術

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、次の１～３を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

１．開頭術
２．開胸術
３．ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術

備考（別表３）

１．　開頭術

「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。

２．　開胸術

「開胸術」とは、胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。

別表４

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

１．　医療法に定める日本国内にある病院または診療所
２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表５

公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

別表６

要介護２以上

「要介護２以上」とは、平成11年４月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に規定する要介護２から要介護５までのいずれかの状態をいいます。

別表７　要介護状態

巻末の「別表」中、「要介護状態」をご参照ください。

別表８

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	高度障害サポート年金 （第３条）	Ⅰ．第１回目の高度障害サポート年金 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
		Ⅱ．第２回目以降の高度障害サポート年金 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　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑷　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑸　年金証書
2	障害サポート年金 （第４条）	Ⅰ．第１回目の障害サポート年金 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　公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類（公的介護保険制度による要介護認定を受けた場合に限ります。） ⑷　被保険者の身体障害者手帳の写し（身体障害者福祉法に基づく所定の状態により障害保険金を請求する場合に限ります。） ⑸　不慮の事故であることを証する書類 ⑹　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） ⑺　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑻　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑼　保険証券
		Ⅱ．第２回目以降の障害サポート年金 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　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑷　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑸　年金証書

項　　目		必　　要　　書　　類
3	死亡年金 （第５条）	Ⅰ．第１回目の死亡年金 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　会社所定の様式による医師の診断書（第５条第③項各号の規定により年金支払期間が変更される場合に限ります。） ⑷　公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類（公的介護保険制度による要介護認定を受けた場合で、第５条第③項各号の規定により年金支払期間が変更されるときに限ります。） ⑸　被保険者の身体障害者手帳の写し（身体障害者福祉法に基づく所定の状態になった場合で、第５条第③項各号の規定により年金支払期間が変更されるときに限ります。） ⑹　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） ⑺　死亡給付受取人の戸籍抄本 ⑻　死亡給付受取人の印鑑証明書 ⑼　保険証券 Ⅱ．第２回目以降の死亡年金 ⑴　会社所定の請求書 ⑵　死亡給付受取人の戸籍抄本 ⑶　死亡給付受取人の印鑑証明書 ⑷　年金証書
4	年金の前払 （第８条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　給付受取人の戸籍抄本 ⑶　給付受取人の印鑑証明書 ⑷　保険証券または年金証書
5	特約の解約 （第16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	特約年金月額の減額 （第17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	特約の払いもどし金 （第22条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　契約者（給付受取人が受取人のときは、給付受取人）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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

総合障害保障特約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　高度障害保険金の支払
第４条　障害保険金の支払
第５条　特約保険料の払込免除

3．この特約の取扱

第６条　特約の締結
第７条　特約の保険期間および保険料払込期間
第８条　特約の更新
第９条　保険期間または保険料払込期間の変更
第10条　特約の払いもどし金
第11条　法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表１　対象となる悪性新生物
別表２　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中
別表３　対象となる手術
別表４　病院または診療所
別表５　公的介護保険制度
別表６　要介護２以上
別表７　要介護状態
別表８　**請求書類**

総合障害保障特約016

（この特約の主な内容）

①　この特約は、次の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。

名称	給付の内容
⑴　死亡保険金	会社は、被保険者が死亡したときに死亡保険金を支払います。
⑵　高度障害保険金	会社は、被保険者が所定の高度障害状態になったときに高度障害保険金を支払います。
⑶　障害保険金	会社は、被保険者が次の(ｱ)から(ｶ)のいずれかに該当したときに障害保険金を支払います。 (ｱ) 悪性新生物に罹患したと診断確定されたとき (ｲ) 急性心筋梗塞に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき (ｳ) 脳卒中に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき (ｴ) 公的介護保険制度に基づく要介護２以上の状態または所定の要介護状態になったとき (ｵ) 身体障害者福祉法に基づく所定の状態となり、身体障害者手帳の交付があったとき (ｶ) 不慮の事故により所定の障害状態になったとき

②　総合障害保障特約016（終身型）の場合、契約日から一定期間の解約返戻金の水準を低く設定しています。

③　総合障害保障特約016（有期型）の場合、免責事由に該当したときを除き、この特約の払いもどし金はありません。

1．用語の意義

第１条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
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、高度障害保険金または障害保険金のことをいいます。
⑺　低解約返戻金期間	解約返戻金の水準を低く設定している期間のことをいい、その期間は、次の(ｱ)から(ｳ)の最も短い期間とします。 (ｱ) この特約の保険料払込期間満了の日まで (ｲ) 被保険者の年齢が90歳となる年単位の契約応当日の前日まで (ｳ) 契約日（この特約を中途付加した場合は、中途付加日または保障内容変更日の直前の年単位の契約応当日とし、中途付加日または保障内容変更日と年単位の契約応当日が一致するときは、中途付加日または保障内容変更日とします。）からその日を含めて30年間
⑻　低解約返戻金割合	低解約返戻金期間中の解約返戻金の支払割合をいい、その割合は70％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	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	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) 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　この特約の高度障害保険金または障害保険金のいずれかの請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の死亡保険金の請求を受けても、これを支払いません。

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、支払わない部分の責任準備金を第10条（特約の払いもどし金）第①項または第②項第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（高度障害保険金の支払）

①　会社は、この特約の高度障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （高度障害保険金を支払う場合）	支払金額	受取人	免　責　事　由 （支払事由に該当しても高度障害保険金を支払わない場合）
高度障害保険金	被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険期間中に高度障害状態*になったとき	特約保険金額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱

＊ 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。

②　第①項の高度障害保険金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④　この特約の高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の高度障害保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。

⑤　この特約の障害保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の高度障害保険金の請求を受けても、これを支払いません。

⑥　被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表２に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、高度障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

⑦　被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害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。

⑧　この特約の高度障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第４条（障害保険金の支払）

①　会社は、この特約の障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （障害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 障害保険金を支払わない場合）
障害保険金	次の(ｱ)から(ｶ)までのいずれかの事由に該当したとき (ｱ) 被保険者がこの特約の保険期間中に、悪性新生物* に罹患したと責任開始時前を含めて初めて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（病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。） (ｲ) 被保険者が責任開始時以後に発病した急性心筋梗塞* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき ⑷ 急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態* が継続したと医師によって診断されたとき ⑸ 急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする手術* を病院または診療所* で受けたとき (ｳ) 被保険者が責任開始時以後に発病した脳卒中* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき ⑷ 脳卒中により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき ⑸ 脳卒中の治療を直接の目的とする手術を病院または診療所で受けたとき	特約保険金額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって障害保険金の支払事由に該当したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の薬物依存 (ｵ) 戦争その他の変乱

名称	支払事由 （障害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障害保険金を支払わない場合）
障害保険金	(ｴ) 被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、この特約の保険期間中に、次の(a)または(b)のいずれかの事由に該当したとき (a) 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こと (b) 次のすべての条件を満たしたとき（医師によって診断確定されることを必要とします。） (i) 要介護状態* に該当したこと (ii) 要介護状態に該当した日からその日を含めて、要介護状態が180日継続したこと	特約保険金額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって障害保険金の支払事由に該当したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の薬物依存 (ｵ) 戦争その他の変乱
	(ｵ) 被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、この特約の保険期間中に、次のすべての条件を満たしたとき (a) 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* に該当したこと (b) 前(a)に定める障害に対して、身体障害者福祉法に基づき、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こと			

名称	支払事由（障害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障害保険金を支払わない場合）
障害保険金	(ｶ) 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、この特約の保険期間中に障害状態*になったとき	特約保険金額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって障害保険金の支払事由に該当したとき (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

＊悪性新生物　別表１に定める疾病をいいます。
＊急性心筋梗塞　別表２に定める疾病をいいます。
＊脳卒中　別表２に定める疾病をいいます。
＊労働の制限を必要とする状態　軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
＊手術　別表３に定める手術をいいます。
＊病院または診療所　別表４に定める病院または診療所をいいます。
＊公的介護保険制度　別表５に定める公的介護保険制度をいいます。
＊要介護２以上　別表６に定める状態をいいます。
＊要介護状態　別表７に定める状態をいいます。
＊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　身体障害者福祉法に定める２つ以上の障害（以下、「複数障害」といいます。）に重複して該当したことにより、その複数障害につき、同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定され、その複数障害が１級、２級または３級の障害に該当した場合も含みます。
＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

② 被保険者が第①項(ｴ)の(a)の支払事由に該当した場合、被保険者が受けた要介護認定の有効期間の初日に支払事由に該当したものとして、本条の規定を適用します。

③ 第①項の障害保険金のうち(ｵ)の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって(ｵ)の(a)に定める障害になったときを含

みます。

④　第①項の障害保険金のうち(ｶ)の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって障害状態になったときを含みます。

⑤　この特約の障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の障害保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。

⑥　この特約の高度障害保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の障害保険金の請求を受けても、これを支払いません。

⑦　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を原因として責任開始時以後に第①項(ｲ)から(ｶ)のいずれかに定める状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

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

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

⑧　この特約の保険期間中に急性心筋梗塞または脳卒中を発病し、保険期間満了の日からその日を含めて60日の間に、被保険者が第①項(ｲ)の(a)または(ｳ)の(a)に定める状態に該当した場合には、この特約の保険期間満了の日にその状態に該当したものとみなして本条の規定を適用します。

⑨　この特約の保険期間満了の日からその日を含めて180日の間に、第①項(ｴ)の(b)の条件を満たした場合には、この特約の保険期間満了の日に条件を満たしたものとみなして本条の規定を適用します。

⑩　この特約の保険期間満了後に身体障害者手帳の交付があった場合でも、この特約の保険期間中に身体障害者手帳の交付を申請していたときは、この特約の保険期間満了の日に身体障害者手帳の交付があったものとみなして本条の規定を適用します。

⑪　被保険者が身体障害者福祉法に定める複数障害に重複して該当し、その複数障害のうちの一部が免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害保険金が支払われないこととなる障害であり、その複数障害が同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定されたことにより、この特約の保険期間中に障害の級別が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場合は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害保険金が支払われないこととなる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別が１級、２級または３級の障害に該当する場合は、その障害については、本条の規定を適用します。

⑵　免責事由または責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより障害保険金が支払われないこととなる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別が４級以下の障害に該当する場合は、会社は、障害保険金を支払いません。

⑫　被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表３に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に

障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

⑬　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障害保険金の支払事由に該当した場合でも、それらの事由によって障害保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の障害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。

⑭　この特約の障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が障害保険金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅します。

第５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６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。

③　この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第７条（特約の保険期間および保険料払込期間）

①　契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

②　第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「総合障害保障特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「総合障害保障特約016（有期型）」といいます。

第８条（特約の更新）

①　総合障害保障特約016（有期型）の場合で、次の各号に定める条件をすべて満たすときには、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

⑴　更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないこと

⑵　この特約に死亡保障等条件付保険特約が付加されていないこと。ただし、削減支払法のみが適用されている場合で、削減期間経過後であるときは、死亡保障等条件付保険特約が付加されていないものとして取り扱います。

⑶　この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと

②　更新後のこの特約の特約保険金額は、更新前のこの特約の特約保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約保険金額を変更して更新することができます。

③　更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第⑴号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

④　第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑤　この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑥　更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑦　この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴　死亡保険金の支払（第２条）

⑵　高度障害保険金の支払（第３条）

⑶　障害保険金の支払（第４条）

⑷　告知義務（主約款）

⑸　告知義務違反による解除（主約款）

⑹　契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑧　この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑨　本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

⑩　更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときは、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第９条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条（特約の払いもどし金）

①　総合障害保障特約016（有期型）の場合、この特約に対する払いもどし金は、次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。

払いもどし事由	払いもどし金額	受取人
被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第２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	契約者
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。		

＊ 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 総合障害保障特約016（終身型）の場合、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 被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第２条）	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	契約者
⑵ 契約が失効したとき（主約款）	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解約返戻金額 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解約返戻金額	
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 この特約の特約保険金額が減額されたとき（主約款）		
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。		

＊ **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。

③ 低解約返戻金期間における第②項に定める解約返戻金額は、次の式で計算した金額とします。なお、低解約返戻金期間の判定は、解約等の時期にかかわらず、保険料を払い込んだ年月数を基準とします。

解約返戻金を抑制しない場合の金額	×	低解約返戻金割合（第１条）

第11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介護保険制度および身体障害者福祉法の改正が行われた場合等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。

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。

（2016年４月制定）

別表１　対象となる悪性新生物

巻末の「別表」中、「対象となる悪性新生物」をご参照ください。

別表２　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中

巻末の「別表」中、「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中」をご参照ください。

別表３

対象となる手術

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、次の１～３を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

１．開頭術
２．開胸術
３．ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術

備考（別表３）

１．　開頭術

「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。

２．　開胸術

「開胸術」とは、胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。

別表４

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

１．　医療法に定める日本国内にある病院または診療所
２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表５

公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

別表６

要介護２以上

「要介護２以上」とは、平成11年４月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に規定する要介護２から要介護５までのいずれかの状態をいいます。

別表７　要介護状態

巻末の「別表」中、「要介護状態」をご参照ください。

別表８

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	高度障害保険金 （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
3	障害保険金 （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　公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類（公的介護保険制度による要介護認定を受けた場合に限ります。） ⑷　被保険者の身体障害者手帳の写し（身体障害者福祉法に基づく所定の状態により障害保険金を請求する場合に限ります。） ⑸　不慮の事故であることを証する書類 ⑹　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） ⑺　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑻　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑼　保険証券
4	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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

特定疾病保障特約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（高度障害保険金の支払）
第４条（特定疾病保険金の支払）
第５条（特約保険料の払込免除）

3．この特約の取扱

第６条　特約の締結
第７条　特約の保険期間および保険料払込期間
第８条　特約の更新
第９条　保険期間または保険料払込期間の変更
第10条　特約の払いもどし金

別表１　対象となる悪性新生物
別表２　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中
別表３　対象となる手術
別表４　病院または診療所
別表５　**請求書類**

特定疾病保障特約016

（この特約の主な内容）

①　この特約は、次の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。

名称	給付の内容
⑴　死亡保険金	会社は、被保険者が死亡したときに死亡保険金を支払います。
⑵　高度障害保険金	会社は、被保険者が所定の高度障害状態になったときに高度障害保険金を支払います。
⑶　特定疾病保険金	会社は、被保険者が次の(ｱ)から(ｳ)のいずれかに該当したときに特定疾病保険金を支払います。 (ｱ) 悪性新生物に罹患したと診断確定されたとき (ｲ) 急性心筋梗塞に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき (ｳ) 脳卒中に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき

②　この特約は、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　保険金	死亡保険金、特定疾病保険金または高度障害保険金のことをいいます。

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	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	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) 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　この特約の高度障害保険金または特定疾病保険金のいずれかの請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の死亡保険金の請求を受けても、これを支払いません。

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、支払わない部分の責任準備金を第10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。

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（高度障害保険金の支払）

① 会社は、この特約の高度障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（高度障害保険金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても高度障害保険金を支払わない場合）
高度障害保険金	被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険期間中に高度障害状態＊になったとき	特約保険金額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱

＊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。

② 第①項の高度障害保険金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。

③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④ この特約の高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の高度障害保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。

⑤ この特約の特定疾病保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の高度障害保険金の請求を受けても、これを支払いません。

⑥ 被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害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 被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表２に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、高度障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

⑧ この特約の高度障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）に

は、この特約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第４条（特定疾病保険金の支払）

①　会社は、この特約の特定疾病保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （特定疾病保険金を支払う場合）	支払金額	受取人
特定疾病保険金	次の(ｱ)から(ｳ)までのいずれかの事由に該当したとき (ｱ)　被保険者がこの特約の保険期間中に、悪性新生物* に罹患したと責任開始時前を含めて初めて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（病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。） (ｲ)　被保険者が責任開始時以後に発病した急性心筋梗塞* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (a)　急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態* が継続したと医師によって診断されたとき (b)　急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする手術* を病院または診療所* で受けたとき (ｳ)　被保険者が責任開始時以後に発病した脳卒中* を原因として、この特約の保険期間中に次のいずれかに該当したとき (a)　脳卒中により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき (b)　脳卒中の治療を直接の目的とする手術を病院または診療所で受けたとき	特約保険金額	傷害疾病給付受取人

＊悪性新生物　別表１に定める疾病をいいます。
＊急性心筋梗塞　別表２に定める疾病をいいます。
＊脳卒中　別表２に定める疾病をいいます。
＊労働の制限を必要とする状態　軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
＊手術　別表３に定める手術をいいます。
＊病院または診療所　別表４に定める病院または診療所をいいます。

②　被保険者が、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第①項(ｲ)または(ｳ)に該当した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病を責任開始時以後に発病したものとみなして、第①項(ｲ)または(ｳ)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　この特約の特定疾病保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の特定疾病保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。

④　この特約の高度障害保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の特定疾病保険金の請求を受けても、これを支払いません。

⑤　この特約の保険期間中に急性心筋梗塞または脳卒中を発病し、保険期間満了の日からその日を含めて60日の間に、被保険者が第①項(ｲ)(a)または(ｳ)(a)に定める状態に該当した場合には、この特約の保険期間満了の日にその状態に該当したものとみなして本条の規定を適用します。

⑥　この特約の特定疾病保険金が支払われたときには、この特約は、被保険者が特定疾病保険金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅します。

第５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障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ｵ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ｶ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ｷ) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (ｸ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、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障害状態になったときを含みます。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害を直接の原因として責任開始時以後に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障害状態になった場合でも、それらの事由によって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６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。

③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第７条（特約の保険期間および保険料払込期間）

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

第８条（特約の更新）

① 次の各号に定める条件をすべて満たすときには、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

⑴ 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないこと

⑵ この特約に死亡保障等条件付保険特約が付加されていないこと。ただし、削減支払法のみが適用されている場合で、削減期間経過後であるときは、死亡保障等条件付保険特約が付加されていないものとして取り扱います。

⑶ この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと

② 更新後のこの特約の特約保険金額は、更新前のこの特約の特約保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約保険金額を変更して更新することができます。

③ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第⑴号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

④ 第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑤ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑥ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑦ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴ 死亡保険金の支払（第２条）

⑵ 高度障害保険金の支払（第３条）

⑶ 特定疾病保険金の支払（第４条）

⑷ 特約保険料の払込免除（第５条）

⑸ 告知義務（主約款）

⑹ 告知義務違反による解除（主約款）

⑺ 契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑧ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑨　本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

⑩　更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときは、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第９条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金は、次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。

払いもどし事由	払いもどし金額	受取人
被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第２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	契約者
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。		

＊ 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。

備　考

治療を直接の目的とする手術

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。

（2016年４月制定）

別表１　対象となる悪性新生物

巻末の「別表」中、「対象となる悪性新生物」をご参照ください。

別表２　対象となる急性心筋梗塞（こうそく）、脳卒中

巻末の「別表」中、「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中」をご参照ください。

別表３

対象となる手術

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、次の１～３を指します。吸引、穿刺（せんし）などの処置および神経ブロックは除きます。
１．開頭術
２．開胸術
３．ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術

備考（別表３）

１．　**開頭術**

「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。

２．　**開胸術**

「開胸術」とは、胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。

別表４

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。
１．　医療法に定める日本国内にある病院または診療所
２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表５

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	高度障害保険金 （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
3	特定疾病保険金 （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　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
4	特約保険料の払込免除 （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　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　保険証券
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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

介護保障特約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　高度障害保険金の支払
第４条　介護保障保険金の支払
第５条　特約保険料の払込免除

3．この特約の取扱

第６条　特約の締結
第７条　特約の保険期間および保険料払込期間
第８条　特約の更新
第９条　保険期間または保険料払込期間の変更
第10条　特約の払いもどし金
第11条　法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表１　公的介護保険制度
別表２　要介護２以上
別表３　要介護状態
別表４　**請求書類**

介護保障特約016

（この特約の主な内容）

①　この特約は、次の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。

名称	給付の内容
⑴　死亡保険金	会社は、被保険者が死亡したときに死亡保険金を支払います。
⑵　高度障害保険金	会社は、被保険者が所定の高度障害状態になったときに高度障害保険金を支払います。
⑶　介護保障保険金	会社は、被保険者が公的介護保険制度に基づく要介護２以上の状態または所定の要介護状態になったときに介護保障保険金を支払います。

②　この特約は、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　保険金	死亡保険金、高度障害保険金または介護保障保険金のことをいいます。

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	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	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) 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 この特約の高度障害保険金または介護保障保険金のいずれかの請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の死亡保険金の請求を受けても、これを支払いません。

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、支払わない部分の責任準備金を第10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。

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（高度障害保険金の支払）

① 会社は、この特約の高度障害保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（高度障害保険金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても高度障害保険金を支払わない場合）
高度障害保険金	被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険期間中に高度障害状態＊になったとき	特約保険金額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって高度障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱

＊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。

② 第①項の高度障害保険金の支払事由には、責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に、責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含み

ます。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④　この特約の高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の高度障害保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。

⑤　この特約の介護保障保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の高度障害保険金の請求を受けても、これを支払いません。

⑥　被保険者が戦争その他の変乱によって高度障害状態になった場合でも、その事由によって高度障害状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の高度障害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　被保険者が、この特約の保険期間満了の日において、主約款の別表２に定める身体障害の状態のうち、回復の見込のないことのみが明らかでない状態であることにより、高度障害保険金の支払事由に該当しない場合でも、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときは、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態になったものとみなして、本条の規定を適用します。

⑧　この特約の高度障害保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が高度障害状態になった時にさかのぼって消滅します。

第４条（介護保障保険金の支払）

①　会社は、この特約の介護保障保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （介護保障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介護保障保険金を支払わない場合）
介護保障保険金	被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、この特約の保険期間中に、次の(ｱ)または(ｲ)のいずれかの事由に該当したとき (ｱ) 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こと (ｲ) 次のすべての条件を満たしたとき（医師によって診断確定されることを必要とします。） (a) 要介護状態* に該当したこと (b) 要介護状態に該当した日からその日を含めて、要介護状態が 180日継続したこと	特約保険金額	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって介護保障保険金の支払事由に該当したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の薬物依存* (ｵ) 戦争その他の変乱

＊ **公的介護保険制度**　別表１に定める公的介護保険制度をいいます。
＊ **要介護２以上**　別表２に定める状態をいいます。
＊ **要介護状態**　別表３に定める状態をいいます。
＊ **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　被保険者が第①項(ｱ)の支払事由に該当した場合、被保険者が受けた要介護認定の有効期間の初日に支払事由に該当したものとして、本条の規定を適用します。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に第①項(ｱ)または(ｲ)の状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

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

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

④　この特約の介護保障保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の介護保障保険金を支払わず、この特約の死亡保険金を死亡給付受取人に支払います。

⑤　この特約の高度障害保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の介護保障保険金の請求を受けても、これを支払いません。

⑥　この特約の保険期間満了の日からその日を含めて 180日の間に、第①項(ｲ)の(b)の条件を満たした場合には、この特約の保険期間満了の日に条件を満たしたものとみなして本条の規定を適用します。

⑦　被保険者が戦争その他の変乱によって介護保障保険金の支払事由に該当した場合でも、その事由によって介護保障保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の介護保障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。

⑧　この特約の介護保障保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が介護保障保険金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅します。

第５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障害状態になったとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ｵ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ｶ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ｷ) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (ｸ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、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障害状態になったときを含みます。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害を直接の原因として責任開始時以後に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障害状態になった場合でも、それらの事由によって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６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。

③　この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第７条（特約の保険期間および保険料払込期間）

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

第８条（特約の更新）

①　次の各号に定める条件をすべて満たすときには、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

⑴　更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が、80歳を超えないこと

⑵　この特約に死亡保障等条件付保険特約が付加されていないこと。ただし、削減支払法のみが適用されている場合で、削減期間経過後であるときは、死亡保障等条件付保険特約が付加されていないものとして取り扱います。

⑶　この特約の締結時に保険期間を歳満期で定めていないこと

②　更新後のこの特約の特約保険金額は、更新前のこの特約の特約保険金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約保険金額を変更して更新することができます。

③　更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項第⑴号の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

④　第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑤　この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑥　更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑦　この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴　死亡保険金の支払（第２条）

⑵　高度障害保険金の支払（第３条）

⑶　介護保障保険金の支払（第４条）
⑷　特約保険料の払込免除（第５条）
⑸　告知義務（主約款）
⑹　告知義務違反による解除（主約款）
⑺　契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑧　この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑨　本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

⑩　更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときは、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第９条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条（特約の払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金は、次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。

払いもどし事由	払いもどし金額	受取人
被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第２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	契約者
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。		

＊　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。

第11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介護保険制度の改正が行われた場合等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。

（2016年４月制定）

別表１

公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

別表２

要介護２以上

「要介護２以上」とは、平成11年４月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に規定する要介護２から要介護５までのいずれかの状態をいいます。

別表３　要介護状態

巻末の「別表」中、「要介護状態」をご参照ください。

別表４

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	高度障害保険金 （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
3	介護保障保険金 （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　公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類（公的介護保険制度による要介護認定を受けた場合に限ります。） 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　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	特約保険料の払込免除 （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　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　保険証券
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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

段階給付型介護保障特約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．給付割合の型

第２条　給付割合の型

3．この特約の給付

第３条　重度介護保険金の支払
第４条　要介護２給付金の支払
第５条　要介護１給付金の支払
第６条　死亡給付金の支払
第７条　特約保険料の払込免除

4．この特約の取扱

第８条　特約の締結
第９条　特約の保険期間および保険料払込期間
第10条　保険料払込期間または給付割合の型の変更
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　公的介護保険制度
別表２　要介護４以上、要介護２以上、要介護１以上
別表３　要介護状態
別表４　**請求書類**

段階給付型介護保障特約016

（この特約の主な内容）

①　この特約は、次の保険金等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。

名称	給付の内容
⑴　重度介護保険金	会社は、被保険者が公的介護保険制度に基づく要介護４以上の状態または所定の要介護状態になったときに重度介護保険金を支払います。
⑵　要介護２給付金	会社は、被保険者が公的介護保険制度に基づく要介護２以上の状態になったときに要介護２給付金を支払います。
⑶　要介護１給付金	会社は、被保険者が公的介護保険制度に基づく要介護１以上の状態になったときに要介護１給付金を支払います（給付割合の型がⅠ型の場合に限ります。）。
⑷　死亡給付金	会社は、被保険者が死亡したときに死亡給付金を支払います。

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　保険金等	重度介護保険金、要介護２給付金、要介護１給付金または死亡給付金のことをいいます。

2．給付割合の型

第２条（給付割合の型）

①　契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、重度介護保険金、要介護２給付金、要介護１給付金および死亡給付金の給付割合に応じた次のいずれかの型（以下「給付割合の型」といいます。）を選択するものとします。

給付割合の型	給付の内容	給付割合
Ⅰ　型	重度介護保険金（第３条）	60%
	要介護２給付金（第４条）	30%
	要介護１給付金（第５条）	10%
	死亡給付金（第６条）	10%
Ⅱ　型	重度介護保険金（第３条）	80%
	要介護２給付金（第４条）	20%
	死亡給付金（第６条）	10%

②　要介護１給付金は、給付割合の型がⅠ型の場合のみ支払います。

３．この特約の給付

第３条（重度介護保険金の支払）

①　会社は、この特約の重度介護保険金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（重度介護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重度介護保険金を支払わない場合）
重度介護保険金	被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、次の(ｱ)または(ｲ)のいずれかの事由に該当したとき (ｱ) 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こと (ｲ) 次のすべての条件を満たしたとき（医師によって診断確定されることを必要とします。） ⑻ 要介護状態* に該当したこと ⑼ 要介護状態に該当した日からその日を含めて、要介護状態が 180日継続したこと	（特約保険金額） × （給付割合* ）	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって重度介護保険金の支払事由に該当したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の薬物依存 (ｵ) 戦争その他の変乱

＊公的介護保険制度　別表１に定める公的介護保険制度をいいます。
＊要介護４以上　別表２に定める状態をいいます。
＊要介護状態　別表３に定める状態をいいます。
＊給付割合　第２条（給付割合の型）で選択した給付割合の型に応じた重度介護保険金の給付割合とします。

②　被保険者が第①項(ｱ)の支払事由に該当した場合、被保険者が受けた要介護認定の有効期間の初日に支払事由に該当したものとして、本条の規定を適用します。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に第①項(ｱ)または(ｲ)の状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

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

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

④　この特約の要介護２給付金または要介護１給付金を支払う前に重度介護保険金の請求を受

け、重度介護保険金が支払われるときには、会社は、支払われていない要介護２給付金および要介護１給付金を重度介護保険金とあわせて支払います。

⑤　この特約の重度介護保険金が支払われる場合で、この特約の重度介護保険金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の重度介護保険金を支払わず、この特約の死亡給付金を死亡給付受取人に支払います。ただし、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。

⑥　被保険者が戦争その他の変乱によって重度介護保険金の支払事由に該当した場合でも、その事由によって重度介護保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の重度介護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　この特約の重度介護保険金が支払われたとき（その一部が支払われたときを含みます。）には、この特約は、被保険者が重度介護保険金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅します。

第４条（要介護２給付金の支払）

①　会社は、この特約の要介護２給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（要介護２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要介護２給付金を支払わない場合）
要介護２給付金	被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、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こと	（特約保険金額）×（給付割合＊）	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって要介護２給付金の支払事由に該当したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の薬物依存 (ｵ) 戦争その他の変乱

＊公的介護保険制度　別表１に定める公的介護保険制度をいいます。
＊要介護２以上　別表２に定める状態をいいます。
＊給付割合　第２条（給付割合の型）で選択した給付割合の型に応じた要介護２給付金の給付割合とします。

②　被保険者が第①項の支払事由に該当した場合、被保険者が受けた要介護認定の有効期間の初日に支払事由に該当したものとして、本条の規定を適用します。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に第①項の状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ること

ができなかった場合を除きます。

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

④　この特約の要介護１給付金を支払う前に要介護２給付金の請求を受け、要介護２給付金が支払われるときには、会社は、支払われていない要介護１給付金を要介護２給付金とあわせて支払います。

⑤　この特約の要介護２給付金が支払われる場合で、この特約の要介護２給付金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の要介護２給付金を支払わず、この特約の死亡給付金を死亡給付受取人に支払います。ただし、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。

⑥　要介護２給付金の支払は、保険期間を通じ１回限りとします。

⑦　被保険者が戦争その他の変乱によって要介護２給付金の支払事由に該当した場合でも、その事由によって要介護２給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の要介護２給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

第５条（要介護１給付金の支払）

①　給付割合の型がⅠ型の場合、会社は、この特約の要介護１給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（要介護１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要介護１給付金を支払わない場合）
要介護１給付金	被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、公的介護保険制度* による要介護認定を受け、要介護１以上* に該当していると認定されたこと	（特約保険金額）×（給付割合* ）	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって要介護１給付金の支払事由に該当したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の薬物依存 (ｵ) 戦争その他の変乱

＊ 公的介護保険制度　別表１に定める公的介護保険制度をいいます。
＊ 要介護１以上　別表２に定める状態をいいます。
＊ 給付割合　第２条（給付割合の型）で選択した給付割合の型に応じた要介護１給付金の給付割合とします。

②　被保険者が第①項の支払事由に該当した場合、被保険者が受けた要介護認定の有効期間の初日に支払事由に該当したものとして、本条の規定を適用します。

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に第①項の状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その

傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

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

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

④　この特約の要介護１給付金が支払われる場合で、この特約の要介護１給付金の請求前に被保険者が死亡したときには、会社は、この特約の要介護１給付金を支払わず、この特約の死亡給付金を死亡給付受取人に支払います。ただし、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。

⑤　要介護１給付金の支払は、保険期間を通じ１回限りとします。

⑥　被保険者が戦争その他の変乱によって要介護１給付金の支払事由に該当した場合でも、その事由によって要介護１給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の要介護１給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

第６条（死亡給付金の支払）

①　会社は、この特約の死亡給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（死亡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死亡給付金を支払わない場合）
死亡給付金	被保険者が死亡したとき	（特約保険金額）×（給付割合＊）	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

＊給付割合　第２条（給付割合の型）で選択した給付割合の型に応じた死亡給付金の給付割合とします。

② 次の各号に定めるときには、第①項の規定にかかわらず、死亡給付金の支払金額をそれぞれに定めるとおりとします。

項目	支払金額
⑴ 第３条（重度介護保険金の支払）第⑤項の規定により死亡給付金を支払うとき	重度介護保険金の支払事由が生じた時の重度介護保険金相当額（要介護２給付金または要介護１給付金が支払われていないときはそれらに相当する金額を加えた金額）
⑵ 第４条（要介護２給付金の支払）第⑤項の規定により死亡給付金を支払うとき	第①項に定める死亡給付金の支払金額に、要介護２給付金の支払事由が生じた時の要介護２給付金相当額（要介護１給付金が支払われていないときは要介護１給付金相当額を加えた金額）を加えた金額
⑶ 第５条（要介護１給付金の支払）第④項の規定により死亡給付金を支払うとき	第①項に定める死亡給付金の支払金額に、要介護１給付金の支払事由が生じた時の要介護１給付金相当額を加えた金額

③ この特約の重度介護保険金の請求を受け、これを受取人に支払うときには、会社は、この特約の死亡給付金の請求を受けても、これを支払いません。

④ この特約の死亡給付金について、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、支払わない部分の払いもどし金を第11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。

⑤ 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、死亡給付金を支払います。

第７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、次の各号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	⑴　被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態＊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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵　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障害状態＊になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴　第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵　第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当した

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

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

④　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11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８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９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10条（保険料払込期間または給付割合の型の変更）

この特約の保険料払込期間または給付割合の型の変更は取り扱いません。

第11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
被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第６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給付金額を上回る場合は死亡給付金相当額）	契約者
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
被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第６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給付金額を上回る場合は死亡給付金相当額）	契約者
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) 被保険者の死亡が免責事由に該当し、この特約が消滅したとき（第６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給付金額を上回る場合は死亡給付金相当額）	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特約保険金額の10％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) この特約の特約保険金額が減額されたとき（主約款）	減額部分のこの特約の特約保険金額の10％相当の解約返戻金額	
前(ｱ)について、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介護保険制度の改正が行われた場合等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

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。

（2016年４月制定）

別表１

公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

別表２

要介護４以上、要介護２以上、要介護１以上

1．「要介護４以上」とは、平成11年４月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に規定する要介護４または要介護５のいずれかの状態をいいます。
2．「要介護２以上」とは、平成11年４月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に規定する要介護２から要介護５までのいずれかの状態をいいます。
3．「要介護１以上」とは、平成11年４月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に規定する要介護１から要介護５までのいずれかの状態をいいます。

別表３　要介護状態

巻末の「別表」中、「要介護状態」をご参照ください。

別表４

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	重度介護保険金 （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　公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類（公的介護保険制度による要介護認定を受けた場合に限ります。） 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　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	要介護２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　公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類 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　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
3	要介護１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　公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類 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　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	死亡給付金 （第６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　会社所定の様式による医師の診断書（第６条第②項各号の規定により支払金額が変更される場合に限ります。） ⑷　公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類（公的介護保険制度による要介護認定を受けた場合で、第６条第②項各号の規定により支払金額が変更されるときに限ります。） ⑸　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） ⑹　死亡給付受取人の戸籍抄本 ⑺　死亡給付受取人の印鑑証明書 ⑻　保険証券
5	特約保険料の 払込免除 （第７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
6	特約の払いもどし金 （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
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

総合医療特約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．給付限度の型および給付倍率の型

第２条　給付限度の型および給付倍率の型

3．この特約の給付

第３条　災害入院給付金の支払
第４条　疾病入院給付金の支払
第５条　手術給付金の支払
第６条　放射線治療給付金の支払
第７条　骨髄ドナー給付金の支払
第８条　死亡返還金の支払
第９条　特約保険料の払込免除

4．この特約の取扱

第10条　特約の締結
第11条　特約の保険期間および保険料払込期間
第12条　特約の更新
第13条　保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更
第14条　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
第16条　無配当医療保障保険（団体型）からの加入に関する特則

別表１　入院
別表２　病院または診療所
別表３　公的医療保険制度
別表４　医科診療報酬点数表
別表５　歯科診療報酬点数表
別表６　対象となる生活習慣病の種類
別表７　**請求書類**

総合医療特約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。
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。
⑸　骨髄ドナー給付金	会社は、被保険者が所定の骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けたときに骨髄ドナー給付金を支払います。
⑹　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、放射線治療給付金または骨髄ドナー給付金のことをいいます。
⑺　生活習慣病	別表６に定める疾病のことをいいます。 ただし、生活習慣病であることの診断は、疾病の経過、臨床症状、各種臨床検査成績、手術所見等に基づく医学的な総合判断により客観的に確定されたものであることを必要とします。
⑻　ガン	別表６中、悪性新生物の疾病区分に分類される疾病のことをいいます。 ただし、ガンであることの診断は、次の(ｱ)から(ｵ)の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者により客観的に確定されたものであることを必要とします。 (ｱ) 病理組織学的所見（剖検、生検） (ｲ) 細胞学的所見 (ｳ) 理学的所見（Ｘ線、内視鏡等） (ｴ) 臨床学的所見 (ｵ) 手術所見

2．給付限度の型および給付倍率の型

第２条（給付限度の型および給付倍率の型）

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

⑴　45日型

⑵　90日型

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

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

＊ 入 院 中　第３条（災害入院給付金の支払）第①項または第４条（疾病入院給付金の支払）第①項の支払事由に該当する入院中をいいます。この場合、第３条第⑧項または第４条第⑨項により第３条第①項または第４条第①項の支払事由に該当することとなるときを含みます。

＊ 手 術　第５条（手術給付金の支払）第①項に定める手術をいいます。

＊ 開 頭 術　頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。

＊ 開 胸 術　胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。

＊ 開 腹 術　腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。

３．この特約の給付

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) 前(ｱ)の不慮の事故による傷害の治療を目的とする入院であること (ｳ) 前(ｱ)の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に開始した入院であること (ｴ) この特約の保険期間中の入院日数が１日＊以上であること (ｵ) 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）	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

＊入院　別表１に定める入院をいいます。

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。

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

＊病院または診療所　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　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

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　被保険者が第①項に規定する１日以上の入院を２回以上したときには、会社は、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるか否かにかかわらず、１回の入院とみなして第①項および第②項の規定を適用してこの特約の災害入院給付金を支払います。ただし、本条による災害入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて 180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。

④　被保険者が入院した場合で、その一部の期間が不慮の事故による傷害の治療（その不慮の事故の日からその日を含めて 180日以内に開始した治療に限ります。）を目的とする入院に該当したときには、会社は、その治療を開始した日を入院の開始日、また、その治療を終了した日を退院日とみなして本条の規定を適用します。なお、入院中にその治療を受けた期間が２回以上あるときは、それぞれの治療を開始した日を入院の開始日、また、それぞれの治療を終了した日を退院日とみなして取り扱います。

⑤　この特約の災害入院給付金の支払事由（第⑧項の規定により災害入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、災害入院給付金を重複しては支払いません。

⑥　被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。

⑦　被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、それらの事由によって入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害入院給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑧　被保険者が、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 (a) 疾病（異常分娩*を含みます。以下、本条において同じとします。） (b) 不慮の事故* による傷害（その事故の日からその日を含めて 180日を経過した後に開始した入院に限ります。） (c) 不慮の事故以外の外因による傷害 (ｲ) 前(ｱ)の治療を目的とする入院であること (ｳ) この特約の保険期間中に開始した入院であること (ｴ) この特約の保険期間中の入院日数が１日*以上であること (ｵ) 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）	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

＊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ます。たとえば、午前３時に病院に入院し当日の夕方に退院した場合や日帰り手術を受けた場合などで、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

＊病院または診療所　別表２に定める病院または診療所をいいます。

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

② 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。ただし、生活習慣病の治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。

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

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、生活習慣病の治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。

③ 被保険者が第①項に規定する１日以上の入院を２回以上したときには、会社は、それぞれの入院の直接の原因が同一か否かにかかわらず、１回の入院とみなして第①項および第②項の規定を適用してこの特約の疾病入院給付金を支払います。ただし、本条による疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて 180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。

④ 被保険者が入院した場合で、その一部の期間が次の各号のいずれかの治療（第⑵号のときは、その不慮の事故の日からその日を含めて 180日を経過した後に開始した治療に限ります。）を目的とする入院に該当したときには、会社は、それらの治療を開始した日を入院の開始日、また、それらの治療を終了した日を退院日とみなして本条の規定を適用します。なお、入院中にそれらの治療を受けた期間が２回以上あるときは、それぞれの治療を開始した日を入院の開始日、また、それぞれの治療を終了した日を退院日とみなして取り扱います。

⑴ 疾病

⑵ 不慮の事故による傷害

⑶ 不慮の事故以外の外因による傷害

⑤ この特約の疾病入院給付金の支払事由（第⑨項の規定により疾病入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。以下、本条において同じとします。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、疾病入院給付金を重複しては支払いません。

⑥ この特約の疾病入院給付金の支払事由が生じた場合でも、災害入院給付金が支払われる期間に対しては、会社は、疾病入院給付金を支払いません。ただし、生活習慣病の治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、疾病入院給付金を支払い、災害入院給付金は支払いません。

⑦ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。

⑧ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、それらの事由によって入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の疾病入院給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑨ 被保険者が、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　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) この特約の保険期間中に受けた手術であること (ｴ) 病院または診療所*で受けた手術であること	手術１回につき、 （入院給付日額* ） × （給付倍率* ）	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。

＊入院給付日額　手術を受けた日現在の入院給付日額とします。

＊給付倍率　第２条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた手術給付金の給付倍率とします。

②　被保険者が１つの手術を２日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。

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

④　被保険者が第①項の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するときには、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、それらの手術（以下、本項において「一連の手術」といいます。）については、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

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　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 ⑷ 疾病（異常分娩*を含みます。以下同じとします。） ⑹ 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) この特約の保険期間中に受けた放射線治療であること (ｴ) 病院または診療所*で受けた放射線治療であること	放射線治療１回につき、 （入院給付日額* ） × （給付倍率* ）	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。
＊給付倍率　第２条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた放射線治療給付金の給付倍率とします。

② 被保険者が放射線治療を２回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約の放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金を支払いません。

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

④ 被保険者が、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（骨髄ドナー給付金の支払）

① 会社は、この特約の骨髄ドナー給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由 （骨髄ドナー給付金を支払う場合）	支払金額	受取人
骨髄ドナー給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術（以下、本条において「採取術」といいます。）を受けたとき (ｱ) 責任開始の日からその日を含めて１年を経過した日以後に受けた採取術であること (ｲ) 組織の機能に障害のある者に対して移植することを目的とした採取術であること。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる場合を除きます。 (ｳ) この特約の保険期間中に受けた採取術であること (ｴ) 病院または診療所* で受けた採取術であること	採取術１回につき、 （入院給付日額* ） × （給付倍率* ）	傷害疾病給付受取人

＊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　採取術を受けた日現在の入院給付日額とします。

＊給付倍率　第２条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた骨髄ドナー給付金の給付倍率とします。

② 被保険者が採取術を２日以上にわたって受けたときは、その採取術を開始した日をその採取術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。

③ 被保険者が同一の日に採取術を２回以上受けたときには、会社は、採取術を１回のみ受けたものとみなして取り扱います。

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。

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、次の各号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	⑴　被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態＊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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵　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障害状態＊になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊ 高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴　第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵　第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④　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。

③　この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第11条（特約の保険期間および保険料払込期間）

①　契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

②　第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「総合医療特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「総合医療特約016（有期型）」といいます。

第12条（特約の更新）

①　この特約が総合医療特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

②　この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。

③　更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を変更して更新することができます。

④　更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

⑤　第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。
⑥　この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
⑦　更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
⑧　この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。
⑴　各給付金の支払（第３条から第７条）
⑵　特約保険料の払込免除（第９条）
⑶　告知義務（主約款）
⑷　告知義務違反による解除（主約款）
⑸　契約または特約を解除できない場合（主約款）
⑨　この特約が更新された場合、給付日数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の給付日数を算入するものとします。
⑩　この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。
⑪　本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第13条（保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更）

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

第14条（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。

第16条（無配当医療保障保険（団体型）からの加入に関する特則）

無配当医療保障保険（団体型）普通保険約款の規定により、無配当医療保障保険（団体型）契約（以下、本条において「加入前契約」といいます。）からこの特約が付加されている契約（以下、本条において「加入後契約」といいます。）への加入が行われた場合、次の各号に定めるとおりとします。

⑴　主約款に定める会社の責任開始時の規定にかかわらず、会社は、加入前契約の契約上の責任が終了する日の翌日から加入後契約の契約上の責任を負います。この場合、加入後契約の責任開始の日がその日を含む月の初日だったときは、主約款の規定にかかわらず、加入後契約の契約日は責任開始の日と同日とします。

⑵　第１回保険料は、加入前契約の消滅日または加入前契約からの脱退日から１か月以内に払い込んでください。１か月以内に第１回保険料が払い込まれないときは、加入後契約への加入が行われなかったものとします。なお、第１回保険料が払い込まれるまでの間は、会社は、給付金および死亡返還金を支払わず、また、特約の保険料の払込免除の取扱をしません。

⑶　第⑴号の規定にかかわらず、被保険者が、加入前契約において会社が被保険者に対する責任を負っている期間中に生じた次のいずれかの治療を目的として入院しまたは手術もしくは放射線治療を受けたときでも、加入後契約の責任開始時以後に開始した入院または受けた手術もしくは放射線治療については、加入後契約の責任開始時以後の原因によるものとみなして、第３条（災害入院給付金の支払）から第６条（放射線治療給付金の支払）の規定を適用します。

(ｱ) 疾病

(ｲ) 不慮の事故による傷害

(ｳ) 不慮の事故以外の外因による傷害

⑷　第⑴号および第⑶号の規定にかかわらず、加入前契約の支払事由に該当する入院中に加入後契約の責任開始時が到来する場合には、その入院中の手術または放射線治療については、手術給付金または放射線治療給付金を支払いません。

⑸　加入前契約による給付金を支払うこととなる入院または手術に対しては、加入後契約による給付金を重複しては支払いません。

⑹　給付日数の限度に関する規定の適用にあたっては、加入前契約（無配当医療保障保険（団体型）用短期入院特約および無配当医療保障保険（団体型）用長期入院特約を含みます。）の給付日数を算入します。

備　　考

１．　治療を目的とする入院

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

２．　薬物依存

「薬物依存」とは、平成６年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ11.2、Ｆ12.2、Ｆ13.2、Ｆ14.2、Ｆ15.2、Ｆ16.2、Ｆ18.2、Ｆ19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。

３．　生活習慣病の治療を目的とする入院

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

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　生活習慣病の治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院

⑶　生活習慣病の治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

４．　治療を直接の目的とする手術

美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検、腹腔鏡（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。

５．　造血幹細胞移植

組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的とした骨髄移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

（2016年４月制定）

別表１

入　　院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じとします。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じとします。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表２に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表２

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

１．　医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫（ねんざ）または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）。ただし、入院中以外に受けた手術の手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金の支払事由に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。

２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表３

公的医療保険制度

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

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

別表４

医科診療報酬点数表

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

別表５

歯科診療報酬点数表

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

別表６

対象となる生活習慣病の種類

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

疾病区分	分類項目	分類コード
悪性新生物	１．口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	２．消化器の悪性新生物	C15～C26
	３．呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	４．骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	５．皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
	６．中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	７．乳房の悪性新生物	C50
	８．女性性器の悪性新生物	C51～C58
	９．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
糖尿病	糖尿病	E10～E14
心疾患	１．慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
	２．虚血性心疾患	I20～I25
	３．肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28
	４．その他の型の心疾患	I30～I52
高血圧性疾患	１．高血圧性疾患	I10～I15
	２．大動脈瘤および解離	I71
脳血管疾患	脳血管疾患	I60～I69

備考（別表６）

悪性新生物

悪性新生物の疾病区分に分類される疾病は、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学（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桁コードが次のものに限ります。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類　腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版によるものとします。

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 非浸襲性
／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	骨髄ドナー給付金 （第７条）	⑴　会社所定の請求書 ⑵　会社所定の様式による骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術を受けた病院または診療所の骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取証明書 ⑶　傷害疾病給付受取人の戸籍抄本 ⑷　傷害疾病給付受取人の印鑑証明書 ⑸　保険証券

項　　目		必　　要　　書　　類
6	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
7	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
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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

災害入院特約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．給付限度の型

第２条　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　特約保険料の払込免除

4．この特約の取扱

第５条　特約の締結
第６条　特約の保険期間および保険料払込期間
第７条　特約の更新
第８条　保険期間、保険料払込期間または給付限度の型の変更
第９条　特約の消滅
第10条　特約の払いもどし金

別表１　入院
別表２　病院または診療所
別表３　請求書類

災害入院特約016

（この特約の主な内容）

① この特約は、被保険者が不慮の事故により１日以上の入院をした場合に災害入院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。

２．給付限度の型

第２条（給付限度の型）

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

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) 前(ｱ)の不慮の事故による傷害の治療を目的とする入院であること (ｳ) 前(ｱ)の不慮の事故の日からその日を含めて 180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に開始した入院であること (ｴ) この特約の保険期間中の入院日数が１日*以上であること (ｵ) 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）	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

＊入院　別表１に定める入院をいいます。

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。

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

＊病院または診療所　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　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

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　被保険者が第①項に規定する１日以上の入院を２回以上したときには、会社は、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるか否かにかかわらず、１回の入院とみなして第①項および第②項の規定を適用してこの特約の災害入院給付金を支払います。ただし、本条による災害入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて 180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。

④　被保険者が入院した場合で、その一部の期間が不慮の事故による傷害の治療（その不慮の事故の日からその日を含めて 180日以内に開始した治療に限ります。）を目的とする入院に該当したときには、会社は、その治療を開始した日を入院の開始日、また、その治療を終了した日を退院日とみなして本条の規定を適用します。なお、入院中にその治療を受けた期間が２回以上あるときは、それぞれの治療を開始した日を入院の開始日、また、それぞれの治療を終了した日を退院日とみなして取り扱います。

⑤　この特約の災害入院給付金の支払事由（第⑧項の規定により災害入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、災害入院給付金を重複しては支払いません。

⑥　被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。

⑦　被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、それらの事由によって入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の災害入院給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

⑧　被保険者が、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（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、次の各号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	⑴　被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態* 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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵　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障害状態* になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊ 高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴　第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵　第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当した

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

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

④　被保険者が地震、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。

③　この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第６条（特約の保険期間および保険料払込期間）

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

第７条（特約の更新）

①　更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えない場合には、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

②　更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を変更して更新することができます。

③　更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

④　第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑤　この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑥　更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑦　この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴　災害入院給付金の支払（第３条）

⑵　特約保険料の払込免除（第４条）
⑶　告知義務（主約款）
⑷　告知義務違反による解除（主約款）
⑸　契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑧　この特約が更新された場合、給付日数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の給付日数を算入するものとします。

⑨　この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑩　本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第８条（保険期間、保険料払込期間または給付限度の型の変更）

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

第９条（特約の消滅）

この特約の災害入院給付金の給付日数が通算して1095日に達したときには、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第10条（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。

（2016年４月制定）

別表１

入　　院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じとします。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じとします。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表２に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表２

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

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

２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表３

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	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

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

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

3．この特約の取扱

第５条　特約の締結
第６条　特約の保険期間および保険料払込期間
第７条　特約の復活
第８条　特約の更新
第９条　保険期間または保険料払込期間の変更
第10条　特約の消滅
第11条　特約の払いもどし金

別表　請求書類

入院一時給付特約016

（この特約の主な内容）

① この特約は、被保険者が疾病または不慮の事故等により１日以上の入院をした場合に入院一時給付金を支払うことを主な内容とするもので、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（入院一時給付金の支払）

①　会社は、この特約の入院一時給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（入院一時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入院一時給付金を支払わない場合）
入院一時給付金	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 (c) 不慮の事故以外の外因による傷害 (ｲ) 契約に付加されている総合医療特約016の災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院であること	入院１回につき、 特約給付金額*	傷害疾病給付受取人	被保険者が次のいずれかによって入院したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (ｵ) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (ｶ) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (ｷ) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (ｸ) 被保険者の薬物依存* (ｹ) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

＊入　　院　総合医療特約016の別表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。

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

＊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 被保険者が入院を２回以上した場合で、総合医療特約016の規定により１回の入院とみなされるときには、会社は、この特約においても１回の入院とみなして、第①項の規定を適用してこの特約の入院一時給付金を支払います。

③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって入院した場合でも、それらの事由によって入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、その影響の程度に応じ、この特約の入院一時給付金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

④ 被保険者が、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（この特約の給付限度）

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

第４条（特約保険料の払込免除）

①　この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

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	⑴　被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態＊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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵　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障害状態＊になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊ 高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴　第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵　第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当した

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

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

④　被保険者が地震、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、総合医療特約016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。

③　この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第６条（特約の保険期間および保険料払込期間）

①　契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

②　第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「入院一時給付特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「入院一時給付特約016（有期型）」といいます。

第７条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている総合医療特約016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（特約の更新）

①　この特約が入院一時給付特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

②　この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。

③　更新後のこの特約の特約給付金額は、更新前のこの特約の特約給付金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約給付金額を変更して更新することができます。

④　更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

⑤　第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑥　この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑦　更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑧　この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴　入院一時給付金の支払（第２条）

⑵　特約保険料の払込免除（第４条）

⑶　告知義務（主約款）

⑷　告知義務違反による解除（主約款）

⑸　契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑨　この特約が更新された場合、入院一時給付金の支払回数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の入院一時給付金の支払回数を算入します。

⑩　この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑪　本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第９条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条（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　この特約の入院一時給付金の支払回数が通算して30回に達したとき

⑵　契約に付加されている総合医療特約016が消滅（更新される場合を除きます。）したとき

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。

（2016年４月制定）

別表

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	入院一時給付金 （第２条）	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（契約者が入院一時給付金の受取人のときは契約者）の印鑑証明書 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
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

生活習慣病医療特約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．給付倍率の型

第２条　給付倍率の型

3．この特約の給付

第３条　生活習慣病入院給付金の支払
第４条　生活習慣病手術給付金の支払
第５条　生活習慣病放射線治療給付金の支払
第６条　特約保険料の払込免除

4．この特約の取扱

第７条　特約の締結
第８条　特約の保険期間および保険料払込期間
第９条　特約の復活
第10条　特約の更新
第11条　保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更
第12条　特約の消滅
第13条　特約の払いもどし金
第14条　法令等の改正に伴う支払事由の変更
第15条　無配当医療保障保険（団体型）からの加入に関する特則

別表１　入院
別表２　対象となる疾病の種類
別表３　病院または診療所
別表４　公的医療保険制度
別表５　医科診療報酬点数表
別表６　歯科診療報酬点数表
別表７　請求書類

生活習慣病医療特約016

（この特約の主な内容）

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

名称	給付の内容
⑴　生活習慣病入院給付金	会社は、被保険者が生活習慣病の治療を目的として入院したときに生活習慣病入院給付金を支払います。
⑵　生活習慣病手術給付金	会社は、被保険者が生活習慣病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたときに生活習慣病手術給付金を支払います。
⑶　生活習慣病放射線治療給付金	会社は、被保険者が生活習慣病の治療を直接の目的として所定の放射線治療を受けたときに生活習慣病放射線治療給付金を支払います。

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。
⑹　給付金	生活習慣病入院給付金、生活習慣病手術給付金または生活習慣病放射線治療給付金のことをいいます。
⑺　生活習慣病	別表２に定める疾病のことをいいます。 ただし、生活習慣病であることの診断は、疾病の経過、臨床症状、各種臨床検査成績、手術所見等に基づく医学的な総合判断により客観的に確定されたものであることを必要とします。
⑻　ガン	別表２中、悪性新生物の疾病区分に分類される疾病のことをいいます。 ただし、ガンであることの診断は、次の(ｱ)から(ｵ)の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者により客観的に確定されたものであることを必要とします。 (ｱ) 病理組織学的所見（剖検、生検） (ｲ) 細胞学的所見 (ｳ) 理学的所見（Ｘ線、内視鏡等） (ｴ) 臨床学的所見 (ｵ) 手術所見

2．給付倍率の型

第２条（給付倍率の型）

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

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

＊入院中　第３条（生活習慣病入院給付金の支払）第①項の支払事由に該当する入院中をいいます。この場合、第３条第④項により第３条第①項の支払事由に該当することとなるときを含みます。

＊手術　第４条（生活習慣病手術給付金の支払）第①項に定める手術をいいます。

＊開頭術　頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。

＊開胸術　胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。

＊開腹術　腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。

３．この特約の給付

第３条（生活習慣病入院給付金の支払）

① 会社は、この特約の生活習慣病入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（生活習慣病入院給付金を支払う場合）	支払金額	受取人
生活習慣病入院給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす入院* をしたとき (ｱ) 責任開始時以後に発病した生活習慣病の治療を目的とする入院であること (ｲ) この特約の保険期間中に開始した入院であること (ｳ) この特約の保険期間中の入院日数が１日* 以上であること (ｴ) 病院または診療所* への入院であること	入院１回につき、 （入院給付日額* ） × （入院日数）	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ます。たとえば、午前３時に病院に入院し当日の夕方に退院した場合や日帰り手術を受けた場合などで、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

＊病院または診療所　別表３に定める病院または診療所をいいます。

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

② この特約の生活習慣病入院給付金の支払事由（第④項の規定により生活習慣病入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、生活習慣病入院給付金を重複しては支払いません。

③ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。

④ 被保険者が、責任開始時前に発病した生活習慣病の治療を目的として責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その生活習慣病を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生活習慣病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその生活習慣病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵ その生活習慣病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その生活習慣病による症状について、契約者または被保険者が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４条（生活習慣病手術給付金の支払）

① 会社は、この特約の生活習慣病手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（生活習慣病手術給付金を支払う場合）	支払金額	受取人
生活習慣病手術給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす手術* を受けたとき (ｱ) 責任開始時以後に発病した生活習慣病の治療を直接の目的とする手術であること (ｲ) この特約の保険期間中に受けた手術であること (ｳ) 病院または診療所* で受けた手術であること	手術１回につき、 （入院給付日額* ） × （給付倍率*）	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。

＊入院給付日額　手術を受けた日現在の入院給付日額とします。

＊給付倍率　第２条（給付倍率の型）で選択した給付倍率の型に応じた生活習慣病手術給付金の給付倍率とします。

② 被保険者が１つの手術を２日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。

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

④ 被保険者が第①項の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受け

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

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生活習慣病手術給付金をそれぞれ支払います。

⑤　被保険者が、責任開始時前に発病した生活習慣病の治療を目的として責任開始時以後に手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その生活習慣病を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生活習慣病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその生活習慣病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵　その生活習慣病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その生活習慣病による症状について、契約者または被保険者が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５条（生活習慣病放射線治療給付金の支払）

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

名称	支　払　事　由 （生活習慣病放射線治療給付金を支払う場合）	支　払　金　額	受取人
生活習慣病放射線治療給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす放射線治療* を受けたとき (ｱ) 責任開始時以後に発病した生活習慣病の治療を直接の目的とする放射線治療であること (ｲ) この特約の保険期間中に受けた放射線治療であること (ｳ) 病院または診療所* で受けた放射線治療であること	放射線治療１回につき、 （入院給付日額* ） × （給付倍率* ）	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。

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

② 被保険者が放射線治療を２回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約の生活習慣病放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、生活習慣病放射線治療給付金を支払いません。

③ 被保険者が、責任開始時前に発病した生活習慣病の治療を目的として責任開始時以後に放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その生活習慣病を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生活習慣病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその生活習慣病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵ その生活習慣病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その生活習慣病による症状について、契約者または被保険者が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６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、次の各号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	⑴　被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態＊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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵　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障害状態＊になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊ 高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴　第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵　第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当した

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

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

④　被保険者が地震、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７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、総合医療特約016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。

③　この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第８条（特約の保険期間および保険料払込期間）

①　契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

②　第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「生活習慣病医療特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「生活習慣病医療特約016（有期型）」といいます。

第９条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている総合医療特約016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10条（特約の更新）

①　この特約が生活習慣病医療特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

②　この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。

③　更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を変更して更新することができます。

④　更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

⑤　第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑥　この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑦　更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑧　この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴　各給付金の支払（第３条から第５条）

⑵　特約保険料の払込免除（第６条）

⑶　告知義務（主約款）

⑷　告知義務違反による解除（主約款）

⑸　契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑨　この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑩　本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第11条（保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更）

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

第12条（特約の消滅）

契約に付加されている総合医療特約016が消滅（更新される場合を除きます。）した場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第13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14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。

第15条（無配当医療保障保険（団体型）からの加入に関する特則）

無配当医療保障保険（団体型）普通保険約款の規定により無配当医療保障保険（団体型）契約（以下、本条において「加入前契約」といいます。）から総合医療特約016が付加された契約（以下、本条において「加入後契約」といいます。）への加入が行われた場合、契約者の申出があり、会社がこれを承諾したときは、この特約を加入後契約に付加して締結します。この場合、次の各号に定めるとおりとします。

⑴　主約款に定める会社の責任開始時の規定にかかわらず、被保険者が、加入前契約の無配

当医療保障保険（団体型）用生活習慣病短期入院特約、無配当医療保障保険（団体型）用生活習慣病入院特約、無配当医療保障保険（団体型）用生活習慣病長期入院特約および無配当医療保障保険（団体型）用生活習慣病手術給付特約（以下、本条において「生活習慣病関係特約」といいます。）において会社が被保険者に対する責任を負っている期間中に生じた生活習慣病の治療を目的として入院しまたは手術もしくは放射線治療を受けたときでも、この特約の責任開始時以後に開始した入院または受けた手術もしくは放射線治療については、この特約の責任開始時以後の原因によるものとみなして、第３条（生活習慣病入院給付金の支払）から第５条（生活習慣病放射線治療給付金の支払）の規定を適用します。

⑵　第⑴号の規定にかかわらず、加入前契約の生活習慣病関係特約の支払事由に該当する入院中にこの特約の責任開始時が到来する場合には、その入院中の手術または放射線治療については、生活習慣病手術給付金または生活習慣病放射線治療給付金を支払いません。

⑶　対応する加入前契約の生活習慣病関係特約による給付金を支払うこととなる入院または手術に対しては、この特約による給付金を重複しては支払いません。

⑷　本条に別段の定めのない事項は、総合医療特約016に定める無配当医療保障保険（団体型）からの加入に関する特則の規定を準用します。

備　　考

１．　生活習慣病の治療を目的とする入院

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

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　生活習慣病の治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院

⑶　生活習慣病の治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

２．　治療を直接の目的とする手術

診断・検査（生検、腹腔鏡（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。

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。

（2016年４月制定）

別表１

入　　院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表３に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表２

対象となる疾病の種類

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

疾病区分	分類項目	分類コード
悪性新生物	１．口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	２．消化器の悪性新生物	C15～C26
	３．呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	４．骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	５．皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
	６．中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	７．乳房の悪性新生物	C50
	８．女性性器の悪性新生物	C51～C58
	９．男性性器の悪性新生物	C60～C63
	10．尿路の悪性新生物	C64～C68
	11．眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69～C72
	12．甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	13．部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	14．リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	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
糖尿病	糖尿病	E10～E14
心疾患	１．慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
	２．虚血性心疾患	I20～I25
	３．肺性心疾患および肺循環疾患	I26～I28
	４．その他の型の心疾患	I30～I52
高血圧性疾患	１．高血圧性疾患	I10～I15
	２．大動脈瘤および解離	I71
脳血管疾患	脳血管疾患	I60～I69

備考（別表２）

悪性新生物

悪性新生物の疾病区分に分類される疾病は、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学（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桁コードが次のものに限ります。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類　腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版によるものとします。

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 非浸襲性
／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生活習慣病手術給付金および生活習慣病放射線治療給付金の支払事由に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。

２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表４

公的医療保険制度

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

１．　健康保険法

２．　国民健康保険法

３．　国家公務員共済組合法

４．　地方公務員等共済組合法

５．　私立学校教職員共済法

６．　船員保険法

７．　高齢者の医療の確保に関する法律

別表５

医科診療報酬点数表

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

別表６

歯科診療報酬点数表

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

別表７

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	生活習慣病入院給付金 （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　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	生活習慣病手術給付金 （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	生活習慣病放射線治療給付金 （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	特約保険料の払込免除 （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　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　保険証券

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

ガン医療特約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．給付倍率の型

第２条　給付倍率の型

3．この特約の給付

第３条　ガン入院給付金の支払
第４条　ガン手術給付金の支払
第５条　ガン放射線治療給付金の支払
第６条　特約保険料の払込免除

4．この特約の取扱

第７条　特約の締結
第８条　特約の保険期間および保険料払込期間
第９条　特約の復活
第10条　特約の更新
第11条　保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更
第12条　特約の消滅
第13条　特約の払いもどし金
第14条　法令等の改正に伴う支払事由の変更

別表１　入院
別表２　対象となる悪性新生物の種類
別表３　病院または診療所
別表４　公的医療保険制度
別表５　医科診療報酬点数表
別表６　歯科診療報酬点数表
別表７　**請求書類**

ガン医療特約016

（この特約の主な内容）

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

名称	給付の内容
⑴　ガン入院給付金	会社は、被保険者がガンの治療を目的として入院したときにガン入院給付金を支払います。
⑵　ガン手術給付金	会社は、被保険者がガンの治療を直接の目的として所定の手術を受けたときにガン手術給付金を支払います。
⑶　ガン放射線治療給付金	会社は、被保険者がガンの治療を直接の目的として所定の放射線治療を受けたときにガン放射線治療給付金を支払います。

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。
⑹　給付金	ガン入院給付金、ガン手術給付金またはガン放射線治療給付金のことをいいます。
⑺　ガン	別表２に定める悪性新生物のことをいいます。 ただし、ガンであることの診断は、次の(ｱ)から(ｵ)の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者により客観的に確定されたものであることを必要とします。 (ｱ) 病理組織学的所見（剖検、生検） (ｲ) 細胞学的所見 (ｳ) 理学的所見（Ｘ線、内視鏡等） (ｴ) 臨床学的所見 (ｵ) 手術所見

２．給付倍率の型

第２条（給付倍率の型）

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

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

＊入院中　第３条（ガン入院給付金の支払）第①項の支払事由に該当する入院中をいいます。この場合、第３条第④項により第３条第①項の支払事由に該当することとなるときを含みます。

＊手術　第４条（ガン手術給付金の支払）第①項に定める手術をいいます。

＊開頭術　頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。

＊開胸術　胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。

＊開腹術　腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。

３．この特約の給付

第３条（ガン入院給付金の支払）

① 会社は、この特約のガン入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（ガン入院給付金を支払う場合）	支払金額	受取人
ガン入院給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす入院* をしたとき (ｱ) 責任開始時以後に発病したガンの治療を目的とする入院であること (ｲ) この特約の保険期間中に開始した入院であること (ｳ) この特約の保険期間中の入院日数が１日* 以上であること (ｴ) 病院または診療所* への入院であること	入院１回につき、 （入院給付日額* ） × （入院日数）	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ます。たとえば、午前３時に病院に入院し当日の夕方に退院した場合や日帰り手術を受けた場合などで、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

＊病院または診療所　別表３に定める病院または診療所をいいます。

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

② この特約のガン入院給付金の支払事由（第④項の規定によりガン入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、ガン入院給付金を重複しては支払いません。

③ 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。

④ 被保険者が、責任開始時前に発病したガンの治療を目的として責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、そのガンを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ガンに関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がそのガンに関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵ そのガンについて、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、そのガン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４条（ガン手術給付金の支払）

①　会社は、この特約のガン手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （ガン手術給付金を支払う場合）	支　払　金　額	受取人
ガン手術給付金	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ガンの治療を直接の目的とする手術であること (ｲ) この特約の保険期間中に受けた手術であること (ｳ) 病院または診療所＊ で受けた手術であること	手術１回につき、 （入院給付日額＊ ） × （給付倍率＊ ）	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。

＊入院給付日額　　手術を受けた日現在の入院給付日額とします。

＊給付倍率　　第２条（給付倍率の型）で選択した給付倍率の型に応じたガン手術給付金の給付倍率とします。

②　被保険者が１つの手術を２日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。

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

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

には、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、それらの手術（以下、本項において「一連の手術」といいます。）については、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

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

⑵　そのガンについて、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、そのガン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５条（ガン放射線治療給付金の支払）

①　会社は、この特約のガン放射線治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（ガン放射線治療給付金を支払う場合）	支払金額	受取人
ガン放射線治療給付金	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ガンの治療を直接の目的とする放射線治療であること (ｲ) この特約の保険期間中に受けた放射線治療であること (ｳ) 病院または診療所＊で受けた放射線治療であること	放射線治療１回につき、 （入院給付日額＊） × （給付倍率＊）	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。

＊給付倍率　第２条（給付倍率の型）で選択した給付倍率の型に応じたガン放射線治療給付金の給付倍率とします。

② 被保険者が放射線治療を２回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約のガン放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、ガン放射線治療給付金を支払いません。

③ 被保険者が、責任開始時前に発病したガンの治療を目的として責任開始時以後に放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、そのガンを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ガンに関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がそのガンに関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵ そのガンについて、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、そのガン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６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、次の各号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	⑴ 被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態* 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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵ 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障害状態* になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊ 高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴ 第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵ 第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④ 被保険者が地震、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７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、総合医療特約016またはガン治療サポート特約016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。

③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第８条（特約の保険期間および保険料払込期間）

① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「ガン医療特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「ガン医療特約016（有期型）」といいます。

第９条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている総合医療特約

016またはガン治療サポート特約016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10条（特約の更新）

① この特約がガン医療特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

② この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。

③ 更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を変更して更新することができます。

④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴ 各給付金の支払（第３条から第５条）
⑵ 特約保険料の払込免除（第６条）
⑶ 告知義務（主約款）
⑷ 告知義務違反による解除（主約款）
⑸ 契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑩ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第11条（保険期間、保険料払込期間または給付倍率の型の変更）

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

第12条（特約の消滅）

契約に付加されている総合医療特約016またはガン治療サポート特約016が消滅（更新される場合を除きます。）し、総合医療特約016およびガン治療サポート特約016のいずれもが契約に付加されない状態となった場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第13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14条（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

① 会社は、医科診療報酬点数表の改正により手術料の算定される診療行為の種類が変更される場合等この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の改正が行われた場合または医療技術

の変化があった場合で特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

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

③ 本条の規定により支払事由を変更する場合には、会社は、支払事由の変更日の２か月前までに契約者にその旨を通知します。

④ 本条の規定により支払事由を変更する場合で、契約者がその変更を承諾しないときには、この特約は、支払事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

備　考

１．　ガンの治療を目的とする入院

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

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 ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院

⑶ ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

２．　治療を直接の目的とする手術

診断・検査（生検、腹腔鏡（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。

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。

（2016年４月制定）

別表１

入　　院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表３に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表２

対象となる悪性新生物の種類

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 非浸襲性 ／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ガン手術給付金およびガン放射線治療給付金の支払事由に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。
２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表４

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。
１．　健康保険法
２．　国民健康保険法
３．　国家公務員共済組合法
４．　地方公務員等共済組合法
５．　私立学校教職員共済法
６．　船員保険法
７．　高齢者の医療の確保に関する法律

別表５

医科診療報酬点数表

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

別表６

歯科診療報酬点数表

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

別表７

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	ガン入院給付金 （第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　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	ガン手術給付金 （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	ガン放射線治療給付金 （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	特約保険料の払込免除 （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　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　保険証券
会社は、上記の書類以外の書類（ガン入院給付金、ガン手術給付金、ガン放射線治療給付金については、被保険者が治療を受けた医師もしくは医療機関の診断書、検査成績表等をいいます。）の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

女性疾病医療特約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．給付限度の型および給付倍率の型

第２条　給付限度の型および給付倍率の型

3．この特約の給付

第３条　女性疾病入院給付金の支払
第４条　女性疾病手術給付金の支払
第５条　女性疾病放射線治療給付金の支払
第６条　形成治療給付金の支払
第７条　特約保険料の払込免除

4．この特約の取扱

第８条　特約の締結
第９条　特約の保険期間および保険料払込期間
第10条　特約の復活
第11条　特約の更新
第12条　保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更
第13条　特約の消滅
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　対象となる疾病の種類
別表３　病院または診療所
別表４　公的医療保険制度
別表５　医科診療報酬点数表
別表６　歯科診療報酬点数表
別表７　瘢痕、足ゆびの後天性変形および乳房切除術
別表８　形成治療給付金の支払対象となる手術
別表９　**請求書類**

女性疾病医療特約016

（この特約の主な内容）

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

名称	給付の内容
⑴　女性疾病入院給付金	会社は、被保険者が女性特定疾病の治療を目的として入院したときに女性疾病入院給付金を支払います。
⑵　女性疾病手術給付金	会社は、被保険者が女性特定疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたときに女性疾病手術給付金を支払います。
⑶　女性疾病放射線治療給付金	会社は、被保険者が女性特定疾病の治療を直接の目的として所定の放射線治療を受けたときに女性疾病放射線治療給付金を支払います。
⑷　形成治療給付金	会社は、被保険者が所定の形成術または所定の乳房再建術を受けたときに形成治療給付金を支払います。

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。
⑹　給付金	女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金または形成治療給付金のことをいいます。
⑺　女性特定疾病	別表２に定める疾病のことをいいます。 ただし、女性特定疾病であることの診断は、疾病の経過、臨床症状、各種臨床検査成績、手術所見等に基づく医学的な総合判断により客観的に確定されたものであることを必要とします。
⑻　ガン	別表２中、悪性新生物の疾病区分に分類される疾病のことをいいます。 ただし、ガンであることの診断は、次の(ｱ)から(ｵ)の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者により客観的に確定されたものであることを必要とします。 (ｱ) 病理組織学的所見（剖検、生検） (ｲ) 細胞学的所見 (ｳ) 理学的所見（Ｘ線、内視鏡等） (ｴ) 臨床学的所見 (ｵ) 手術所見

2．給付限度の型および給付倍率の型

第２条（給付限度の型および給付倍率の型）

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

⑴　45日型

⑵　90日型

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

給付倍率の型	給付の内容		給付倍率
Ⅰ 型	女性疾病手術給付金（第４条）	入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術*（開頭術*、開胸術* または開腹術* に限ります。）の場合	40倍
		入院中* に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする上記以外の手術* の場合	20倍
		入院中* 以外に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする手術* の場合	５倍
	女性疾病放射線治療給付金（第５条）		10倍
	形成治療給付金（第６条）	植皮術または瘢痕形成術* の場合	20倍
		形成術* の場合	
		乳房再建術* の場合	80倍
Ⅱ 型	女性疾病手術給付金（第４条）	入院中* に受けたガンの治療を直接の目的とする手術*（開頭術*、開胸術* または開腹術* に限ります。）の場合	10倍
		入院中* に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする上記以外の手術* の場合	
		入院中* 以外に受けた女性特定疾病の治療を直接の目的とする手術* の場合	５倍
	女性疾病放射線治療給付金（第５条）		10倍
	形成治療給付金（第６条）	植皮術または瘢痕形成術* の場合	10倍
		形成術* の場合	
		乳房再建術* の場合	40倍

＊入院中　第３条（女性疾病入院給付金の支払）第①項の支払事由に該当する入院中をいいます。この場合、第３条第⑦項により第３条第①項の支払事由に該当することとなるときを含みます。

＊手術　第４条（女性疾病手術給付金の支払）第①項に定める手術をいいます。

＊開頭術　頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。

＊開胸術　胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。

＊開腹術　腹壁に切開を加え、腹腔内の臓器に対して行う手術をいい、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。

＊植皮術または瘢痕形成術　第６条（形成治療給付金の支払）第①項の支払事由中、(ｱ)に該当する植皮術または瘢痕形成術をいいます。

＊形成術　第６条（形成治療給付金の支払）第①項の支払事由中、(ｲ)に該当する形成術をいいます。

＊乳房再建術　第６条（形成治療給付金の支払）第①項の支払事由中、(ｳ)に該当する乳房再建術をいいます。

３．この特約の給付

第３条（女性疾病入院給付金の支払）

①　会社は、この特約の女性疾病入院給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （女性疾病入院給付金を支払う場合）	支　払　金　額	受取人
女性疾病入院給付金	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) 責任開始時以後に発病した女性特定疾病の治療を目的とする入院であること (ｲ) この特約の保険期間中に開始した入院であること (ｳ) この特約の保険期間中の入院日数が１日* 以上であること (ｴ) 病院または診療所* への入院であること	入院１回につき、 （入院給付日額* ） × （入院日数）	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ます。たとえば、午前３時に病院に入院し当日の夕方に退院した場合や日帰り手術を受けた場合などで、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

＊病院または診療所　別表３に定める病院または診療所をいいます。

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

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

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。ただし、ガンの治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。

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

⑵　女性疾病入院給付金の支払は、女性疾病入院給付金の給付日数を通算して1095日をもって限度とします。ただし、ガンの治療を目的とする入院であると会社が認めた期間については、給付日数の限度には含めません。

③　被保険者が第①項に規定する１日以上の入院を２回以上したときには、会社は、それぞれの入院が同一の女性特定疾病の治療を目的とするか否かにかかわらず、１回の入院とみなして第①項および第②項の規定を適用してこの特約の女性疾病入院給付金を支払います。ただし、本条による女性疾病入院給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて 180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして取り扱います。

④　被保険者が入院した場合で、その一部の期間が女性特定疾病の治療を目的とする入院に該当したときには、会社は、その治療を開始した日を女性特定疾病による入院の開始日、また、その治療を終了した日を女性特定疾病による入院の退院日とみなして本条の規定を適用しま

す。なお、入院中に女性特定疾病の治療を受けた期間が２回以上あるときは、それぞれの治療を開始した日を女性特定疾病による入院の開始日、また、それぞれの治療を終了した日を女性特定疾病による入院の退院日とみなして取り扱います。

⑤　この特約の女性疾病入院給付金の支払事由（第⑦項の規定により女性疾病入院給付金の支払事由に該当することとなるときを含みます。）が同一の日に重複して生じたとしても、会社は、女性疾病入院給付金を重複しては支払いません。

⑥　被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合には、この特約の保険期間が満了した日を含む継続入院に限り、この特約の有効中の入院とみなして本条の規定を適用します。

⑦　被保険者が、責任開始時前に発病した女性特定疾病の治療を目的として責任開始時以後に入院した場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その女性特定疾病を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女性特定疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその女性特定疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵　その女性特定疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について、契約者または被保険者が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４条（女性疾病手術給付金の支払）

①　会社は、この特約の女性疾病手術給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支　払　事　由 （女性疾病手術給付金を支払う場合）	支　払　金　額	受取人
女性疾病手術給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす手術* を受けたとき (ｱ) 責任開始時以後に発病した女性特定疾病の治療を直接の目的とする手術であること (ｲ) この特約の保険期間中に受けた手術であること (ｳ) 病院または診療所* で受けた手術であること	手術１回につき、 （入院給付日額* ） × （給付倍率* ）	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。

＊入院給付日額　手術を受けた日現在の入院給付日額とします。

＊給付倍率　第２条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた女性疾病手術給付金の給付倍率とします。

② 被保険者が１つの手術を２日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。また、被保険者の受けた手術が医科診療報酬点数表において手術料が１日につき算定されるものとして定められている診療行為に該当するときは、その手術を開始した日についてのみ手術を受けたものとします。

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

④ 被保険者が第①項の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている診療行為に該当するときには、第①項の支払金額に関する規定にかかわらず、それらの手術（以下、本項において「一連の手術」といいます。）については、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

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女性疾病手術給付金をそれぞれ支払います。

⑤ 被保険者が女性疾病手術給付金の支払事由に該当する手術を受けた場合でも、その手術が形成治療給付金（第６条）の支払事由に該当する手術であるときには、会社は、形成治療給

付金を支払い、女性疾病手術給付金は支払いません。

⑥　被保険者が、責任開始時前に発病した女性特定疾病の治療を目的として責任開始時以後に手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その女性特定疾病を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女性特定疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその女性特定疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵　その女性特定疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について、契約者または被保険者が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５条（女性疾病放射線治療給付金の支払）

①　会社は、この特約の女性疾病放射線治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（女性疾病放射線治療給付金を支払う場合）	支払金額	受取人
女性疾病放射線治療給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす放射線治療* を受けたとき (ｱ) 責任開始時以後に発病した女性特定疾病の治療を直接の目的とする放射線治療であること (ｲ) この特約の保険期間中に受けた放射線治療であること (ｳ) 病院または診療所* で受けた放射線治療であること	放射線治療１回につき、 （入院給付日額* ） × （給付倍率* ）	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。

＊給付倍率　第２条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた女性疾病放射線治療給付金の給付倍率とします。

②　被保険者が放射線治療を２回以上受けた場合、第①項の規定にかかわらず、この特約の女性疾病放射線治療給付金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、女性疾病放射線治療給付金を支払いませ

ん。

③　被保険者が、責任開始時前に発病した女性特定疾病の治療を目的として責任開始時以後に放射線治療を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その女性特定疾病を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女性特定疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその女性特定疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵　その女性特定疾病について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について、契約者または被保険者が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６条（形成治療給付金の支払）

①　会社は、この特約の形成治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（形成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形成治療給付金を支払わない場合）
形成治療給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に、病院または診療所* において、次のいずれかの手術を受けたとき (ｱ) 責任開始時以後に生じた原因による別表７に定める瘢痕に対する別表８に定める植皮術または瘢痕形成術 (ｲ) 責任開始時以後に初めて診断された別表７に定める足ゆびの後天性変形に対する別表８に定める形成術 (ｳ) 責任開始時以後に生じた原因による別表７に定める乳房切除術を受けた乳房に対する別表８に定める乳房再建術	手術１回につき、 （入院給付日額* ） × （給付倍率* ）	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

＊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　手術を受けた日現在の入院給付日額とします。

＊給付倍率　第２条（給付限度の型および給付倍率の型）第②項で選択した給付倍率の型に応じた形成治療給付金の給付倍率とします。

② 被保険者が１つの手術を２日以上にわたって受けたときは、その手術を開始した日をその手術を受けた日とみなして、第①項の規定を適用します。

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

④ 第①項の支払事由中、(ｳ)による形成治療給付金の支払については、一乳房につき１回限りとします。

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

⑥ 被保険者が、責任開始時前に生じた原因による瘢痕に対する植皮術もしくは瘢痕形成術を責任開始時以後に受けた場合、または責任開始時前に生じた原因による乳房切除術を受けた乳房に対する乳房再建術を責任開始時以後に受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その原因を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原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその原因に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

⑵ その原因について、被保険者が責任開始時前に医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含みます。)を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について、契約者または被保険者が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 責任開始の日からその日を含めて２年を経過した後に植皮術、瘢痕形成術または乳房再建術を受けた場合

第７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、次の各号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	⑴　被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態＊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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵　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障害状態＊になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊ 高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴　第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵　第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当した

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

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

④　被保険者が地震、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８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、総合医療特約016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。

③　この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第９条（特約の保険期間および保険料払込期間）

①　契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

②　第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「女性疾病医療特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「女性疾病医療特約016（有期型）」といいます。

第10条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている総合医療特約016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11条（特約の更新）

①　この特約が女性疾病医療特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

②　この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。

③　更新後のこの特約の入院給付日額は、更新前のこの特約の入院給付日額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の入院給付日額を変更して更新することができます。

④　更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

⑤　第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑥　この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑦　更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑧　この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴　各給付金の支払（第３条から第６条）

⑵　特約保険料の払込免除（第７条）

⑶　告知義務（主約款）

⑷　告知義務違反による解除（主約款）

⑸　契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑨　この特約が更新された場合、給付日数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の給付日数を算入するものとします。

⑩　この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑪　本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第12条（保険期間、保険料払込期間、給付限度の型または給付倍率の型の変更）

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

第13条（特約の消滅）

契約に付加されている総合医療特約016が消滅（更新される場合を除きます。）した場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第14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．　ガンの治療を目的とする入院

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

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　ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院

⑶　ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

３．　治療を直接の目的とする手術

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

４．　薬物依存

「薬物依存」とは、平成６年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ11.2、Ｆ12.2、Ｆ13.2、Ｆ14.2、Ｆ15.2、Ｆ16.2、Ｆ18.2、Ｆ19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。

５．　造血幹細胞移植術

組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的とした骨髄移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血移植をいいます。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

（2016年４月制定）

別表１

入　　院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表３に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表２

対象となる疾病の種類

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

疾病区分	分　類　項　目	分類コード
悪性新生物	１．口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	２．消化器の悪性新生物	C15～C26
	３．呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	４．骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	５．皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
	６．中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	７．乳房の悪性新生物	C50
	８．女性性器の悪性新生物	C51～C58
	９．尿路の悪性新生物	C64～C68
	10．眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69～C72
	11．甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	12．部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	13．リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	14．独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
	15．上皮内新生物（D00～D09）中の	
	・口腔、食道および胃の上皮内癌	D00
	・その他および部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	・中耳および呼吸器系の上皮内癌	D02
	・上皮内黒色腫	D03
	・皮膚の上皮内癌	D04
	・乳房の上皮内癌	D05
	・子宮頸（部）の上皮内癌	D06
	・その他および部位不明の性器の上皮内癌（D07）中の	
	・子宮内膜	D07.0
	・外陰部	D07.1
	・腟	D07.2
	・その他および部位不明の女性性器	D07.3
	・その他および部位不明の上皮内癌	D09

疾病区分	分　　類　　項　　目	分類コード
悪性新生物	16. 真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	17. 骨髄異形成症候群	D46
	18. 慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
	19. 本態性（出血性）血小板血症	D47.3
	20. 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
乳房、女性性器または泌尿器の良性新生物、性状不詳または不明の新生物	1．良性新生物（D10～D36）中の	
	・乳房の良性新生物	D24
	・子宮平滑筋腫	D25
	・子宮のその他の良性新生物	D26
	・卵巣の良性新生物	D27
	・その他および部位不明の女性性器の良性新生物	D28
	・泌尿器の良性新生物（D30）中の	
	・腎	D30.0
	・腎盂	D30.1
	・尿管	D30.2
	・膀胱	D30.3
	・尿道	D30.4
	・その他の泌尿器	D30.7
	2．性状不詳または不明の新生物（D37～D48）中の	
	・女性性器の性状不詳または不明の新生物	D39
	・泌尿器の性状不詳または不明の新生物	D41
	・その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物（D48）中の	
	・乳房	D48.6
乳房および女性性器の疾患	1．乳房の障害	N60～N64
	2．女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70～N77
	3．女性性器の非炎症性障害＜男性側要因に関連する女性不妊症（N97.4）は除く＞	N80～N98

疾病区分	分　　類　　項　　目	分類コード
妊娠、分娩および産じょく＜褥＞の合併症	1．流産に終わった妊娠	O00～O08
	2．妊娠、分娩および産じょく＜褥＞における浮腫、たんぱく＜蛋白＞尿および高血圧性障害	O10～O16
	3．主として妊娠に関連するその他の母体障害（O20～O29）中の	
	・妊娠早期の出血	O20
	・過度の妊娠嘔吐	O21
	・妊娠中の静脈合併症	O22
	・妊娠中の尿路性器感染症	O23
	・妊娠中の糖尿病	O24
	・妊娠中の栄養失調(症)	O25
	・主として妊娠に関連するその他の病態の母体ケア	O26
	4．胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30～O48
	5．分娩の合併症	O60～O75
	6．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
	7．主として産じょく＜褥＞に関連する合併症（O85～O92）中の	
	・産じょく＜褥＞性敗血症	O85
	・その他の産じょく＜褥＞性感染症	O86
	・産じょく＜褥＞における静脈合併症	O87
	・産科的塞栓症	O88
	・産じょく＜褥＞の合併症、他に分類されないもの	O90
	・分娩に関連する乳房の感染症	O91
	・分娩に関連する乳房および授乳のその他の障害	O92

疾病区分	分　　類　　項　　目	分類コード
妊娠、分娩および産じょく＜褥＞の合併症	8．その他の産科的病態、他に分類されないもの（O95～O99）中の	
	・他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく＜褥＞に合併する母体の感染症および寄生虫症	O98
	・他に分類されるが妊娠、分娩および産じょく＜褥＞に合併するその他の母体疾患	O99
卵巣機能障害	1．その他の内分泌腺障害（E20～E35）中の	
	・卵巣機能障害	E28
	2．代謝障害（E70～E90）中の処置後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの（E89）中の	
	・処置後卵巣機能不全（症）	E89.4
泌尿器系の疾患	1．糸球体疾患	N00～N08
	2．腎尿細管間質性疾患	N10～N16
	3．腎不全（N17～N19）中の	
	・慢性腎不全	N18
	4．尿路結石症（N20～N23）中の	
	・腎結石及び尿管結石	N20
	・下部尿路結石	N21
	・他に分類される疾患における尿路結石	N22
	5．尿路系のその他の疾患	N30～N39
貧　　血	1．栄養性貧血	D50～D53
	2．溶血性貧血（D55～D59）中の	
	・後天性溶血性貧血	D59
	3．無形成性貧血およびその他の貧血	D60～D64

疾病区分	分　　類　　項　　目	分類コード
甲状腺の疾患	1．良性新生物（D10～D36）中の	
	・甲状腺の良性新生物	D34
	2．甲状腺障害（E00～E07）中の	
	・ヨード欠乏による甲状腺障害および類縁病態	E01
	・無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症	E02
	・その他の甲状腺機能低下症（E03）中の	
	・薬剤およびその他の外因性物質による甲状腺機能低下症	E03.2
	・感染後甲状腺機能低下症	E03.3
	・甲状腺萎縮（後天性）	E03.4
	・粘液水腫性昏睡	E03.5
	・その他の明示された甲状腺機能低下症	E03.8
	・甲状腺機能低下症、詳細不明	E03.9
	・その他の非中毒性甲状腺腫	E04
	・甲状腺中毒症［甲状腺機能亢進症］	E05
	・甲状腺炎	E06
	・その他の甲状腺障害	E07
	3．代謝障害（E70～E90）中の処置後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの（E89）中の	
	・処置後甲状腺機能低下症	E89.0
循環器系の疾患	1．静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患、他に分類されないもの（I80～I89）中のその他の部位の静脈瘤（I86）中の	
	・外陰静脈瘤	I86.3
	2．循環器系のその他および詳細不明の障害（I95～I99）中の	
	・低血圧（症）	I95
	・循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）中の	
	・乳房切断後リンパ浮腫症候群	I97.2

疾病区分	分　　類　　項　　目	分類コード
消化器系の疾患	胆のう＜嚢＞、胆管および膵の障害（K80～K87）中の	
	・胆石症	K80
	・胆のう＜嚢＞炎	K81
	・胆のう＜嚢＞のその他の疾患	K82
	・胆道のその他の疾患	K83
慢性関節リウマチ	炎症性多発性関節障害（M05～M14）中の	
	・血清反応陽性慢性関節リウマチ	M05
	・その他の慢性関節リウマチ	M06
	・若年性関節炎	M08
	・他に分類される疾患における若年性関節炎	M09
	・その他の明示された関節障害（M12）中の	
	・リウマチ熱後慢性関節障害［ジャクー病］	M12.0

備考（別表２）

悪性新生物

悪性新生物の疾病区分に分類される疾病は、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学（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桁コードが次のものに限ります。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類　腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版によるものとします。

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
非浸襲性
／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女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金および形成治療給付金の支払事由に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。
２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表４

公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。
１．　健康保険法
２．　国民健康保険法
３．　国家公務員共済組合法
４．　地方公務員等共済組合法
５．　私立学校教職員共済法
６．　船員保険法
７．　高齢者の医療の確保に関する法律

別表５

医科診療報酬点数表

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

別表６

歯科診療報酬点数表

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

別表７

瘢痕、足ゆびの後天性変形および乳房切除術

１．瘢痕

「瘢痕」とは、皮膚組織が損傷を受け、その真皮乳頭層より深部まで障害されたことにより生じた欠損部分が結合組織で置換された状態をいいます。

２．足ゆびの後天性変形

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

分類項目	分類コード
１．　外反母趾（後天性）	M20.1
２．　強剛母趾	M20.2
３．　母趾のその他の変形	M20.3
４．　その他のつち＜槌＞（状）趾＜足ゆび＞（後天性）	M20.4
５．　趾＜足ゆび＞のその他の変形（後天性）	M20.5
６．　趾＜足ゆび＞の後天性変形、詳細不明	M20.6

３．乳房切除術

「乳房切除術」とは、乳房の皮膚全層および皮下組織をあわせて切除する手術をいいます。

別表８

形成治療給付金の支払対象となる手術

形成治療給付金の支払対象となる「手術」とは、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号１～５を指します。吸引、穿刺（せんし）などの処置および神経ブロックは除きます。
対象となる手術の種類
§植皮術
１．　顔面部に対する植皮術
２．　その他の部位に対する植皮術（25㎠未満は除く。）
§瘢痕（はんこん）形成術（非観血手術を除く。）
３．　瘢痕（はんこん）形成術
§足ゆびの後天性変形に対する形成術（非観血手術を除く。）
４．　足趾骨（そくしこつ）の切除あるいは切断を伴う矯正（きょうせい）術または関節の形成術
§乳房再建術
５．　乳房切除術により喪失された乳房の形態を正常に近い形態に戻すことを目的とする観血手術
（注）１.「顔面部」とは、いわゆる顔といわれている部分で、その範囲は、下顎（かがく）の骨の稜線（りょうせん）と通常髪の毛の生えている部分の生えぎわ（上縁は眉毛の上5㎝程度とします。）で囲まれた部分をいいます。 ２．顔面部およびその他の部位にまたがる植皮術は、顔面部における植皮術とみなします。

備考（別表８）

観血手術

「観血手術」とは、皮膚等に切開を加えて、病変部等を露出し、直達的に操作を加える手術をいいます。

別表９

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	女性疾病入院給付金 （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　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	女性疾病手術給付金 （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	女性疾病 放射線治療給付金 （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	形成治療給付金 （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
5	特約保険料の払込免除 （第７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
会社は、上記の書類以外の書類（女性疾病入院給付金、女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金、形成治療給付金については、被保険者が治療を受けた医師もしくは医療機関の診断書、検査成績表等をいいます。）の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

特定臓器治療特約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　特定臓器治療給付金の支払
第３条　特約保険料の払込免除

3．この特約の取扱

第４条　特約の締結
第５条　特約の保険期間および保険料払込期間
第６条　特約の復活
第７条　特約の更新
第８条　保険期間または保険料払込期間の変更
第９条　特約の消滅
第10条　特約の払いもどし金

別表１　病院または診療所
別表２　特定臓器に対する手術
別表３　請求書類

特定臓器治療特約016

（この特約の主な内容）

① この特約は、被保険者が疾病または不慮の事故等により特定の臓器に対する所定の手術を受けた場合に特定臓器治療給付金を支払うことを主な内容とするもので、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（特定臓器治療給付金の支払）

①　会社は、この特約の特定臓器治療給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（特定臓器治療給付金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても特定臓器治療給付金を支払わない場合）
特定臓器治療給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす特定臓器に対する手術*を受けたとき (ｱ) 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特定臓器に対する手術であること (a) 疾病 (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特定臓器に対する手術であること (ｳ) この特約の保険期間中に受けた特定臓器に対する手術であること (ｴ) 自己の治療を目的とする特定臓器に対する手術であること (ｵ) 病院または診療所* で受けた特定臓器に対する手術であること	特約給付金額	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

＊特定臓器に対する手術　別表２に定める特定臓器に対する手術をいいます。

＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。

＊病院または診療所　別表１に定める病院または診療所をいいます。

＊薬物依存　平成６年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ11.2、Ｆ12.2、Ｆ13.2、Ｆ14.2、Ｆ15.2、Ｆ16.2、Ｆ18.2、Ｆ19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。

②　被保険者が、同時に２種類以上の特定臓器に対する手術を受けたときには、会社は、１種類の特定臓器に対する手術を受けたものとみなして、第①項の規定により特定臓器治療給付金を支払います。

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

います。

④　被保険者が、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特定臓器に対する手術を受けた場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その疾病またはその傷害を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　責任開始の日からその日を含めて２年を経過した後に特定臓器に対する手術を受けた場合

第３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、次の各号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	⑴　被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態＊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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵　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障害状態＊になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴ 第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵ 第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④ 被保険者が地震、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４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、総合医療特約016またはガン治療サポート特約016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。

③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第５条（特約の保険期間および保険料払込期間）

① 契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

② 第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「特定臓器治療特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「特定臓器治療特約016（有期型）」といいます。

第６条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている総合医療特約016またはガン治療サポート特約016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７条（特約の更新）

① この特約が特定臓器治療特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

② この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。

③ 更新後のこの特約の特約給付金額は、更新前のこの特約の特約給付金額と同一とします。ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約給付金額を変更して更新することができます。

④ 更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

⑤ 第④項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑥ この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑦ 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑧ この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴ 特定臓器治療給付金の支払（第２条）
⑵ 特約保険料の払込免除（第３条）
⑶ 告知義務（主約款）
⑷ 告知義務違反による解除（主約款）
⑸ 契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑨ この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑩ 本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

第８条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第９条（特約の消滅）

契約に付加されている総合医療特約016またはガン治療サポート特約016が消滅（更新される場合を除きます。）し、総合医療特約016およびガン治療サポート特約016のいずれもが契約に付加されない状態となった場合には、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第10条（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。

（2016年４月制定）

別表１

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。
１．　医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所
２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表２

特定臓器に対する手術

「特定臓器に対する手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えて、開心術を行うこと、臓器の一部または全部を摘出すること、または臓器を移植することをいい、下表の手術番号１～25を指します。生検等の検査を直接の目的とした手術、臓器の内腔（面）や壁面に限局した手術（粘膜、腫瘍、ポリープの切除術・焼灼術等）および胸腔鏡・腹腔鏡以外の内視鏡（鏡視下）またはカテーテルによる手術は除きます。

特定臓器	対象となる手術の種類
①　心臓	１．開心術 ２．心移植術
②　肺	３．肺切除術 ４．肺全摘術 ５．肺移植術
③　脾臓	６．脾摘出術
④　肝臓	７．肝切除術 ８．（部分）肝移植術
⑤　腎臓および副腎	９．腎切除術 10．腎摘出術 11．腎移植術 12．副腎切除術 13．副腎摘出術
⑥　小腸（回腸（虫垂を除く。）または空腸に限る。）	14．小腸切除術 15．小腸移植術
⑦　大腸（結腸または直腸に限る。）	16．結腸切除術（人工肛門手術を除く。） 17．直腸切除・切断術
⑧　胃	18．胃（局所）切除術 19．胃全摘術
⑨　胆嚢	20．胆嚢摘出術
⑩　膀胱	21．膀胱切除術 22．膀胱全摘術
⑪　膵臓	23．膵切除術 24．膵全摘術 25．膵移植術

備考（別表２）

１．　治療を直接の目的とする手術

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

２．　開心術

心膜および心筋に直接切開を加え心臓内腔を一時的に開放する手術をいいます。

３．　臓器の一部または全部を摘出

開胸術（直視下に胸壁および胸膜全層に切開を加え胸腔内の臓器に対して行う手術）または開腹術（直視下に腹壁に切開を加え腹腔内の臓器に対して行う手術）によって、臓器の一部または全部を切断もしくは切除して摘出することをいいます。

４．　臓器を移植

生きた臓器を他の個体（受容者）に移し植えることをいいます。

別表３

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	特定臓器治療給付金 （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　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
2	特約保険料の払込免除 （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　不慮の事故であることを証する書類 ⑷　保険証券
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

先進医療サポート特約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　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　特約の復活
第８条　特約の更新
第９条　保険期間または保険料払込期間の変更
第10条　特約の消滅
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

先進医療サポート特約016

（この特約の主な内容）

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

名称	給付の内容
⑴　先進医療給付金	会社は、被保険者が先進医療による療養を受けたときに被保険者が負担した先進医療の技術に係る費用相当額を支払います。
⑵　先進医療サポート給付金	会社は、被保険者が先進医療給付金の支払われる療養を受けたときに10万円を支払います。

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。
⑹　給付金	先進医療給付金または先進医療サポート給付金のことをいいます。

２．この特約の給付

第２条（給付金の支払）

①　会社は、この特約の給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（先進医療給付金、先進医療サポート給付金を支払う場合）	支払金額	受取人	免責事由（支払事由に該当しても先進医療給付金、先進医療サポート給付金を支払わない場合）
(1) 先進医療給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす療養* を受けたとき (ｱ) 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) この特約の保険期間中に受けた療養であること (ｳ) 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
(2) 先進医療サポート給付金	被保険者が先進医療給付金の支払われる療養を受けたとき	先進医療による療養１回につき、10万円		

＊ 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 被保険者が同一の先進医療において複数回にわたって一連の療養を受けたときには、会社は、それらの一連の療養を１回の先進医療による療養とみなして取り扱います。この場合、その先進医療についての療養を開始した日に療養を受けたものとみなして第①項の規定を適用します。

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

④ 被保険者が、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2000万円を限度としま

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、次の各号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	⑴　被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態＊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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵　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障害状態＊になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊ 高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴　第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵　第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開

始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④　被保険者が地震、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、総合医療特約016またはガン治療サポート特約016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。

③　この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第６条（特約の保険期間および保険料払込期間）

①　契約者は、会社の定める範囲内で、この特約の保険期間および保険料払込期間を定めることができます。

②　第①項で定めた保険期間が終身の場合のこの特約を、以下「先進医療サポート特約016（終身型）」といい、保険期間が終身の場合以外のこの特約を、以下「先進医療サポート特約016（有期型）」といいます。

第７条（特約の復活）

この特約について復活の請求があった場合、会社は、契約に付加されている総合医療特約016またはガン治療サポート特約016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（特約の更新）

①　この特約が先進医療サポート特約016（有期型）の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超えないときには、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

②　この特約に医療保障等条件付保険特約が付加されている場合で、この特約が更新されるときの更新後の特約の条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。この場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後のこの特約の保険期間によって計算します。

③　更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間およ

び保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

④　第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑤　この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑥　更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑦　この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴　給付金の支払（第２条）

⑵　特約保険料の払込免除（第４条）

⑶　告知義務（主約款）

⑷　告知義務違反による解除（主約款）

⑸　契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑧　この特約が更新された場合、支払金額の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の支払金額を算入するものとします。

⑨　この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑩　本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時のこの特約および保険料率が適用されます。

⑪　更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときには、会社は、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第９条（保険期間または保険料払込期間の変更）

この特約の保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第10条（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2000万円の給付限度に達したとき

⑵　契約に付加されている総合医療特約016またはガン治療サポート特約016が消滅（更新される場合を除きます。）し、総合医療特約016およびガン治療サポート特約016のいずれもが契約に付加されない状態となったとき

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。

（2016年４月制定）

別表１

先進医療

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

別表２

公的医療保険制度

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

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

別表３

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	先進医療給付金 （第２条）	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	先進医療サポート給付金 （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
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
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

ガン治療サポート特約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　ガン治療サポート給付金の支払
第３条　死亡返還金の支払
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　未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし
第８条　保険料払込期間の変更
第９条　特約の無効
第10条　告知義務違反による解除、特約を解除できない場合および重大事由による解除
第11条　特約の払いもどし金

別表１　対象となる悪性新生物の種類
別表２　入院
別表３　通院
別表４　病院または診療所
別表５　**請求書類**

ガン治療サポート特約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　ガン治療サポート給付金	会社は、被保険者がガンと診断確定されたときまたは診断確定後にガンの治療を目的とした入院もしくは通院をしたときにガン治療サポート給付金を支払います。
⑵　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、死亡返還金を支払わないときまたは責任開始の日前にガンと診断確定されていたためにこの特約が無効となった場合で、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者および被保険者のいずれもが告知の時に知らなかったとき等を除き、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　ガン	別表１に定める悪性新生物のことをいいます。
⑺　前回支払の支払事由該当日	ガン治療サポート給付金が支払われた支払事由該当日のうち、今回請求のあった支払事由該当日の直前の支払事由該当日のことをいいます。

2．この特約の給付

第２条（ガン治療サポート給付金の支払）

①　会社は、この特約のガン治療サポート給付金を、次に定めるとおり支払います。

<table>
<tr><th>名称</th><th>支払事由
（ガン治療サポート給付金を支払う場合）</th><th colspan="2">支払金額</th><th>受取人</th></tr>
<tr><td rowspan="3">ガン治療サポート給付金</td><td rowspan="3">被保険者がこの特約の保険期間中に次の(ｱ)から(ｳ)のいずれかの事由に該当したとき
(ｱ) ガンに罹患したと診断確定* されたとき
(ｲ) 前(ｱ)に該当後、ガンの治療を目的とする入院*を開始したとき
(ｳ) 前(ｱ)に該当後、ガンの治療を目的とする通院*をしたとき</td><td>(a)　初めてガン治療サポート給付金が支払われるとき</td><td rowspan="2">特約給付金額*×２</td><td rowspan="3">傷害疾病給付受取人</td></tr>
<tr><td>(b)　前回支払の支払事由該当日からその日を含めて５年を経過した後に支払事由に該当してガン治療サポート給付金が支払われるとき</td></tr>
<tr><td>(c)　前(a)または前(b)に定める場合以外で、前回支払の支払事由該当日からその日を含めて１年を経過した後に支払事由に該当してガン治療サポート給付金が支払われるとき</td><td>特約給付金額*</td></tr>
</table>

＊診断確定　次の(ｱ)から(ｵ)の全部またはいずれかにより、法的に医師または歯科医師の資格を持つ者により客観的に確定されたものであることを必要とします。
(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

＊入院　別表２に定める入院をいいます。

＊通院　別表３に定める通院をいいます。また、往診を含みます。

＊特約給付金額　ガン治療サポート給付金および死亡返還金の支払金額の計算の基準となる金額をいいます。減額があったときは、減額後の金額をいいます。

② 前回支払の支払事由該当日からその日を含めて１年以内にガン治療サポート給付金の支払事由に該当した場合、第①項の支払事由の規定にかかわらず、会社は、ガン治療サポート給付金を支払いません。

③ 被保険者が、前回支払の支払事由該当日からその日を含めて１年の期間が満了した日の翌日(以下、本項において「１年満了日の翌日」といいます。)にガンの治療を目的とする入院中の場合、会社は、１年満了日の翌日にガンの治療を目的とする入院を開始したものとみなして、第①項の規定によりガン治療サポート給付金を支払います。

④ 前回支払の支払事由該当日からその日を含めて５年を経過した後に支払事由に該当してガン治療サポート給付金が支払われたにもかかわらず、遡ってその前回支払の支払事由該当日からその日を含めて５年以内に支払事由に該当したことを理由としてガン治療サポート給付金の請求があった場合は、会社は、その差額を精算します。

第３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特約給付金額の10%相当額の死亡返還金を、死亡給付受取人に支払います。

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11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、次の各号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	⑴　被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態* 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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵　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障害状態* になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊ 高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

②　第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴　第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵　第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を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。ただし、被保険者が責任開始の日前にガンと診断確定されていた場合を除きます。

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

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

④　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11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（未経過期間に対応する保険料相当額の払いもどし）

責任開始の日前に被保険者がガンと診断確定されていたためにこの特約が無効（第９条）となり、かつ、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者または被保険者のいずれかが告知の時に知っていたときには、未経過期間に対応するこの特約の保険料相当額を払いもどしません。

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（特約の無効）

被保険者が責任開始の日前にガンと診断確定されていた場合または被保険者が責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定された場合は、この特約を無効（復活の場合はこの特約の復活の取扱を無効）とします。この場合、会社は、ガン治療サポート給付金および死亡返還金を支払わず、また、この特約の保険料の払込を免除しません。

第10条（告知義務違反による解除、特約を解除できない場合および重大事由による解除）

次の各号に定めるときには、この特約について、主約款に定める告知義務違反による解除、特約を解除できない場合および重大事由による解除の規定は適用しません。

⑴　責任開始の日前に被保険者がガンと診断確定されていたとき

⑵　責任開始の日からその日を含めて90日の間に被保険者がガンと診断確定されたとき

第11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。

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３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
⑵ 特約の締結の際の責任開始の日前にガンと診断確定されていたためにこの特約が無効となった場合で、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者および被保険者のいずれもが告知の時に知らなかったとき（第９条）	すでに払い込まれたこの特約の保険料	
⑶ 特約の締結の際の責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定されたためにこの特約が無効となったとき（第９条）		
⑷ 復活の際の責任開始の日前にガンと診断確定されていたためにこの特約の復活が無効となった場合で、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者および被保険者のいずれもが告知の時に知らなかったとき（第９条）	契約が効力を失った日以後に払い込まれたこの特約の保険料	
⑸ 復活の際の責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定されたためにこの特約の復活が無効となったとき（第９条）		
第⑴号の場合、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
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３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
㋑ 特約の締結の際の責任開始の日前にガンと診断確定されていたためにこの特約が無効となった場合で、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者および被保険者のいずれもが告知の時に知らなかったとき（第９条）	すでに払い込まれたこの特約の保険料	
㋒ 特約の締結の際の責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定されたためにこの特約が無効となったとき（第９条）		
㋓ 復活の際の責任開始の日前にガンと診断確定されていたためにこの特約の復活が無効となった場合で、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者および被保険者のいずれもが告知の時に知らなかったとき（第９条）	契約が効力を失った日以後に払い込まれたこの特約の保険料	
㋔ 復活の際の責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定されたためにこの特約の復活が無効となったとき（第９条）		
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。		

＊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。

<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>(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３条)</td><td>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)</td><td rowspan="8">契約者</td></tr>
<tr><td>(ｲ) 特約の締結の際の責任開始の日前にガンと診断確定されていたためにこの特約が無効となった場合で、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者および被保険者のいずれもが告知の時に知らなかったとき
(第９条)</td><td rowspan="2">すでに払い込まれたこの特約の保険料</td></tr>
<tr><td>(ｳ) 特約の締結の際の責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定されたためにこの特約が無効となったとき
(第９条)</td></tr>
<tr><td>(ｴ) 復活の際の責任開始の日前にガンと診断確定されていたためにこの特約の復活が無効となった場合で、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者および被保険者のいずれもが告知の時に知らなかったとき
(第９条)</td><td rowspan="2">契約が効力を失った日以後に払い込まれたこの特約の保険料</td></tr>
<tr><td>(ｵ) 復活の際の責任開始の日からその日を含めて90日の間にガンと診断確定されたためにこの特約の復活が無効となったとき
(第９条)</td></tr>
<tr><td>(ｶ) この特約が解除されたとき
(主約款)</td><td rowspan="2">払いもどし事由が発生した時の特約給付金額の10％相当の解約返戻金額</td></tr>
<tr><td>(ｷ) この特約が解約されたとき
(主約款)</td></tr>
<tr><td>(ｸ) この特約の特約給付金額が減額されたとき
(主約款)</td><td>減額部分の特約給付金額の10％相当の解約返戻金額</td></tr>
<tr><td colspan="3">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。</td></tr>
</table>

備　　考

１．　ガンの治療を目的とする入院

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

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　ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための入院

⑶　ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする入院

２．　ガンの治療を目的とする通院

次に掲げる通院は、「ガンの治療を目的とする通院」に該当しません。

⑴　ガンの治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取のみの通院

⑵　ガンの治療処置を伴わない診断・検査または経過観察のための通院

⑶　ガンの治療過程で行われた手術または検査等によって生じた合併症・後遺症の治療を目的とする通院

（2016年４月制定）

別表１

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
非浸襲性
／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２

入　　院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表４に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表３

通　　院

「通院」とは、医師による治療が必要であるため、別表４に定める病院または診療所において、医師による治療を入院によらないで受けることをいいます。

別表４

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。

１．　医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所。ただし、第２条（ガン治療サポート給付金の支払）の通院に関する規定の適用にあたっては、患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。

２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表５

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	ガン治療サポート給付金 （第２条）	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（ガンの治療を目的とする入院を開始した場合に限ります。） ⑷　会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書（ガンの治療を目的とする通院をした場合に限ります。） 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	死亡返還金 （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　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
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	特約の払いもどし金 （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
会社は、上記の書類以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

特定損傷特約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　特定損傷給付金の支払
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　特約の更新
第８条　保険期間または保険料払込期間の変更
第９条　特約の消滅
第10条　特約の払いもどし金

別表１　治療
別表２　特定損傷
別表３　病院または診療所
別表４　**請求書類**

特定損傷特約016

（この特約の主な内容）

① この特約は、被保険者が不慮の事故による骨折、関節脱臼、腱の断裂または靭帯の断裂に対する治療を受けたときに、特定損傷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。

２．この特約の給付

第２条（特定損傷給付金の支払）

①　会社は、この特約の特定損傷給付金を、次に定めるとおり支払います。

名称	支払事由（特定損傷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特定損傷給付金を支払わない場合）
特定損傷給付金	被保険者が次の条件のすべてを満たす治療* を受けたとき (ｱ) 責任開始時以後に発生した不慮の事故* による特定損傷* に対して受けた治療であること (ｲ) 不慮の事故の日からその日を含めて 180日以内で、かつ、この特約の保険期間中に受けた治療であること (ｳ) 病院または診療所* における治療であること	特約給付金額	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) 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱

＊治療　別表１に定める治療をいいます。
＊不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊特定損傷　別表２に定める身体の損傷をいいます。
＊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。

②　同一の不慮の事故による特定損傷にかかわる特定損傷給付金の支払は、１回限りとします。

③　被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって特定損傷に対する治療を受けた場合でも、それらの事由によって特定損傷に対する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、この特約の特定損傷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、責任開始時前に発生した不慮の事故による特定損傷に対して責任開始時以後に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、その特定損傷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特定損傷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、会社がその特定損傷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　その特定損傷について、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、その特定損傷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３条（この特約の給付限度）

この特約による特定損傷給付金の支払は、その支払回数を通算して10回をもって限度とします。

第４条（特約保険料の払込免除）

① この特約の保険料の払込免除は、次の各号に定めるとおりです。

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	⑴ 被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてこの特約の保険料払込期間中に高度障害状態＊ 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になったとき (ｱ) 契約者の故意 (ｲ) 被保険者の故意または自殺行為 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 戦争その他の変乱
	⑵ 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障害状態＊ になったとき		被保険者が次のいずれかによって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

＊ 高度障害状態　主約款の別表２に定める身体障害の状態をいいます。
＊ 不慮の事故　主約款の別表１に定める事故をいいます。
＊ 障害状態　主約款の別表３に定める身体障害の状態をいいます。

② 第①項の保険料払込免除の事由には、それぞれ次の各号に定める場合を含みます。

項目	内容
⑴ 第①項第⑴号の保険料払込免除の事由	責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態に責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって高度障害状態になった場合
⑵ 第①項第⑵号の保険料払込免除の事由	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障害状態になった場合

③ 被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として責任開始時以後に高度障害状態または障害状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を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疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、契約者または被保険者が事実の一部のみを告知したことにより、会社がその傷害またはその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。

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

④ 被保険者が地震、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。

③ この特約が更新後の特約である場合には、会社は、契約者に対して新たな保険証券を交付しません。

第６条（特約の保険期間および保険料払込期間）

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

第７条（特約の更新）

① 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が65歳を超えない場合には、この特約の保険期間満了の日の２週間前までに契約者から特に反対の申出がない限り、この特約は、更新されるものとします。ただし、保険期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていることを必要とします。

② 更新後のこの特約の特約給付金額は、更新前のこの特約の特約給付金額と同一とします。

ただし、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の特約給付金額を変更して更新することができます。

③　更新後のこの特約の保険期間および保険料払込期間は、更新前のこの特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、第①項の条件を満たさなくなるときには、この特約は、その条件を満たすこととなるまで保険期間および保険料払込期間を短縮して更新されます。

④　第③項の規定にかかわらず、契約者は、会社に申し出て、会社の承諾を得たうえで、この特約の保険期間または保険料払込期間を変更して更新することができます。

⑤　この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

⑥　更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。

⑦　この特約が更新された場合、次の各号に掲げる規定の適用にあたっては、会社は、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間を継続した保険期間として取り扱います。

⑴　特定損傷給付金の支払（第２条）
⑵　特約保険料の払込免除（第４条）
⑶　告知義務（主約款）
⑷　告知義務違反による解除（主約款）
⑸　契約または特約を解除できない場合（主約款）

⑧　この特約が更新された場合、支払回数の限度に関する規定の適用にあたっては、更新前の支払回数を算入するものとします。

⑨　この特約が更新されたときには、会社は、その旨を契約者に通知します。

⑩　本条の規定によりこの特約が更新された場合、更新後のこの特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。

⑪　更新時に会社がこの特約の付加を取り扱っていないときには、会社は、更新の取扱に準じて、保険期間満了の日の翌日に、会社所定の特約を付加するものとします。

第８条（保険期間または保険料払込期間の変更）

保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

第９条（特約の消滅）

この特約の特定損傷給付金の支払回数が通算して10回となる特定損傷に対する治療を受けたときには、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第10条（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。

（2016年４月制定）

別表１

治　　療

「治療」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。）をいいます。

別表２

特　定　損　傷

「特定損傷」とは、次のいずれかの損傷をいいます。

１．　骨折
２．　関節脱臼
３．　腱の断裂
４．　靭帯の断裂

備考（別表２）

１．　骨折

「骨折」とは、骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、病的骨折および特発骨折を除きます。

２．　関節脱臼

「関節脱臼」とは、関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態をいいます。ただし、先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼を除きます。

３．　腱の断裂

「腱の断裂」とは、腱の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、疾病を原因とする腱の断裂を除きます。

４．　靭帯の断裂

「靭帯の断裂」とは、靭帯が断裂した状態のうち、ギプスもしくはシーネ等による固定または靭帯断裂縫合術もしくは靭帯断裂形成手術（関節鏡下によるものを含みます。）を要するものをいいます。ただし、疾病を原因とする靭帯の断裂を除きます。

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診療所（四肢における骨折または関節脱臼に関し施術を受ける場合に限り、柔道整復師法に定める施術所を含みます。）
２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表４

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	特定損傷給付金 （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 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

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

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　この特約以外の保険料払込期間中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。

用語	意義
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、会社の定める方法により計算した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のことをいいます。
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②項の規定中、第⑵号(ｲ)または第⑷号に定める場合は、責任開始の日を含む月の翌月初日を基準として、会社の定める方法により積立金の計算を行います。

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、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（保険金等の支払事由を定めているこの特約以外の特約（リビング・ニーズ特約を除きます。以下同じとします。）がある場合は、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（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、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、主約款に定める契約の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　この特約以外の保険料払込期間中の特約がある場合、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、第①項の取扱を、猶予期間の満了日において、自動取崩保険料がこの特約の積立

金額の範囲内のときに取り扱います。

③　第①項の場合、自動取崩保険料に相当する積立金額をその払込期月の初日に取り崩したものとして、会社の定める方法により積立金の計算を行います。

④　積立金からの自動取崩払込が行われた場合でも、猶予期間の満了日の翌日からその日を含めて１か月以内に、契約者から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　この特約以外の保険料払込期間中の特約がある場合、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」に変更されます。

③　積立金からの定期取崩払込を選択する場合、契約者は、会社の定める金額の範囲内で、定期取崩保険料を指定してください。この場合、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たときには、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その払込期月の初日に取り崩したものとして、会社の定める方法により積立金の計算を行います。

項目	内容	
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	月単位の契約応当日
	(ｲ)　半年払契約のとき	半年単位の契約応当日
	(ｳ)　年払契約のとき	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。

⑦　第⑥項までの規定のほか、契約者は、この特約が付加された契約の第１回払込保険料（第１回払込保険料に相当する金額の場合を含みます。）から保障特約保険料の一部について、積立金からの定期取崩払込を選択することができます。この場合、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　定期取崩保険料は、第１回払込保険料と同時に払い込まれたものとみなします。

⑵　本項の場合、定期取崩保険料に相当する積立金額を契約日に取り崩したものとして、会社の定める方法により積立金の計算を行います。

第16条（払込保険料を変更する場合の取扱）

この特約以外の保険料払込期間中の特約がある場合で、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。

<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="6">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</td><td rowspan="6">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　この特約の積立金の一部が取り崩されたとき
（第18条）</td></tr>
<tr><td>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）</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、この特約の積立金を払いもどしません。</td></tr>
</table>

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　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項の規定は適用しません。

（2016年４月制定）

別表１　対象となる感染症

巻末の「別表」中、「対象となる感染症」をご参照ください。

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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

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。）のうち第⑴号から第⑺号までの特約の特約保険金額および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か月の期間満了の日における第⑻号の特約の換算保障額の合計額（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、会社の定める方法により計算した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か月間の指定保険金額に対する利息および保険料相当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

②　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。

③　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。

④　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、定期保険特約016等は消滅するものとします。

⑤　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。

⑥　第⑤項の規定により減額される場合で、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。

⑦　第⑤項および第⑥項の場合、会社は、払いもどし金を支払いません。

⑧　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。

⑨　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。

⑩　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の請求を受けた場合は、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

⑪　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の請求を受けても、第⑤項の規定により減額された特定疾病保障特約016、介護保障特約016または総合障害保障特約016の特約保険金額部分については、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

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、会社の定める方法により計算した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か月間の第⑴号の規定により計算される金額に対する利息および指定保険金額に対する保険料相当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④項および同条第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。

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。

（2016年４月制定）

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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

保険料払込免除特約016目次

この特約の主な内容
第１条　用語の意義
第２条　保険料の払込免除
第３条　保険料払込免除の請求手続等
第４条　特約の締結および責任開始時
第５条　保険料率
第６条　特約の失効
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　告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合
第11条　重大事由による解除
第12条　払いもどし金
第13条　特約の契約者配当金
第14条　管轄裁判所
第15条　法令等の改正に伴う保険料払込免除の事由の変更
第16条　主約款の規定の準用
第17条　契約に総合障害保障特約016等が付加されている場合の特則

別表１　対象となる悪性新生物
別表２　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中
別表３　対象となる手術
別表４　病院または診療所
別表５　公的介護保険制度
別表６　要介護２以上
別表７　要介護状態
別表８　**請求書類**

保険料払込免除特約016

（この特約の主な内容）

この特約は、被保険者が次の各号のいずれかに該当したときに、その後の保険料の払込を免除することを主な内容とするものです。

⑴　悪性新生物に罹患したと診断確定されたとき
⑵　急性心筋梗塞に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき
⑶　脳卒中に罹患し所定の状態になったときまたは所定の手術を受けたとき
⑷　公的介護保険制度に基づく要介護２以上の状態または所定の要介護状態になったとき
⑸　身体障害者福祉法に基づく所定の状態となり、身体障害者手帳の交付があったとき

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　被保険者	契約の被保険者のことをいいます。
⑸　責任開始時	特約の締結、復活にあたって、会社のこの特約上の責任が開始する時をいい、復活が行われた場合は、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　払込保険料	主約款に定める払込保険料をいいます。
⑻　保険料期間	主約款に定める保険料期間をいいます。

第２条（保険料の払込免除）

①　この特約による保険料の払込免除は、次に定めるとおりです。

名称	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	次の(ｱ)から(ｵ)までのいずれかの事由に該当したとき (ｱ) 被保険者が責任開始時以後に、悪性新生物* に罹患したと責任開始時前を含めて初めて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（病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。） (ｲ) 被保険者が責任開始時以後に発病した急性心筋梗塞* を原因として、次のいずれかに該当したとき ⑻ 急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態* が継続したと医師によって診断されたとき ⑼ 急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする手術* を病院または診療所* で受けたとき (ｳ) 被保険者が責任開始時以後に発病した脳卒中* を原因として、次のいずれかに該当したとき ⑻ 脳卒中により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき ⑼ 脳卒中の治療を直接の目的とする手術を病院または診療所で受けたとき	払込免除の事由に該当した後の期間に対応する契約に付加されている特約（積立保険特約016を除きます。以下同じとします。）の保険料	被保険者が次のいずれかによって保険料払込免除の事由に該当したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の薬物依存 (ｵ) 戦争その他の変乱

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	(ｴ) 被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、次の(a)または(b)のいずれかの事由に該当したとき (a) 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こと (b) 次のすべての条件を満たしたとき（医師によって診断確定されることを必要とします。） (i) 要介護状態* に該当したこと (ii) 要介護状態に該当した日からその日を含めて、要介護状態が180日継続したこと	払込免除の事由に該当した後の期間に対応する契約に付加されている特約（積立保険特約016を除きます。以下同じとします。）の保険料	被保険者が次のいずれかによって保険料払込免除の事由に該当したとき (ｱ) 契約者の故意または重大な過失 (ｲ) 被保険者の故意、自殺行為または重大な過失 (ｳ) 被保険者の犯罪行為 (ｴ) 被保険者の薬物依存 (ｵ) 戦争その他の変乱
	(ｵ) 被保険者が責任開始時以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として、次のすべての条件を満たしたとき (a) 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*に該当したこと (b) 前(a)に定める障害に対して、身体障害者福祉法に基づき、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こと		

＊悪性新生物　別表１に定める疾病をいいます。
＊急性心筋梗塞　別表２に定める疾病をいいます。
＊脳卒中　別表２に定める疾病をいいます。
＊労働の制限を必要とする状態　軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
＊手術　別表３に定める手術をいいます。
＊病院または診療所　別表４に定める病院または診療所をいいます。
＊公的介護保険制度　別表５に定める公的介護保険制度をいいます。
＊要介護２以上　別表６に定める状態をいいます。
＊要介護状態　別表７に定める状態をいいます。
＊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　身体障害者福祉法に定める２つ以上の障害（以下、「複数障害」といいます。）に重複して該当したことにより、その複数障害につき、同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定され、その複数障害が１級、２級または３級の障害に該当した場合も含みます。

②　被保険者が第①項(ｴ)の(a)の保険料払込免除の事由に該当した場合、被保険者が受けた要介護認定の有効期間の初日に保険料払込免除の事由に該当したものとして、本条の規定を適用します。

③　第①項(ｵ)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傷害または発病した疾病（責任開始時前にすでに生じていた身体障害の状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない疾病に限ります。）を直接の原因とする身体障害の状態が新たに加わって(ｵ)の(a)に定める障害になったときを含みます。

④　被保険者が、責任開始時前に発生した傷害または発病した疾病を原因として責任開始時以後に第①項(ｲ)から(ｵ)のいずれかに定める状態になった場合でも、次の各号のいずれかに該当したときには、その傷害またはその疾病を責任開始時以後に発生または発病したものとみなして、第①項の規定を適用します。

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

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

⑤　被保険者が身体障害者福祉法に定める複数障害に重複して該当し、その複数障害のうちの一部が第①項に定める保険料の払込を免除しない場合に該当することまたは責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより保険料の払込が免除されないこととなる障害であり、その複数障害が同法に基づき各々の障害の該当する級別以上の級別に認定されたことにより、責任開始時以後に障害の級別が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場合は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

⑴　第①項に定める保険料の払込を免除しない場合に該当することまたは責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより保険料の払込が免除されないこととなる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別が１級、２級または３級の障害に該当する場合は、その障害については、本条の規定を適用します。

⑵　第①項に定める保険料の払込を免除しない場合に該当することまたは責任開始時前に発生した傷害もしくは発病した疾病を直接の原因とすることにより保険料の払込が免除されないこととなる障害以外の障害が、同法に定める障害の級別が４級以下の障害に該当する場合は、会社は、保険料の払込を免除しません。

⑥　払込保険料の払込方法（回数）が年払または半年払の場合で、保険料の払込が免除されたときには、会社は、保険料払込免除の事由に該当した時を含む保険料期間のうち保険料払込免除の事由に該当した後の期間に対応する保険料相当額として会社の定める方法により計算した金額を契約者に払いもどします。なお、払込保険料の払込方法（回数）が月払の場合には、保険料払込免除の事由に該当した後の期間に対応する保険料相当額の払いもどしはありません。

⑦　契約に付加されている特約の保険料の払込が免除されたときは、以後主約款に定める払込期月に含まれる契約応当日ごとにその特約の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。なお、この場合、主約款の規定にもとづく特約が消滅（一部の消滅を含みます。）した後の期間に対応する契約に付加されている特約の保険料相当額の払いもどしはありません。

⑧　保険料の払込が免除された後の契約に付加されている特約の払いもどし金は、その特約の経過した年月数によって計算します。

⑨　被保険者が戦争その他の変乱によって保険料払込免除の事由に該当した場合でも、その事由によって保険料払込免除の事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときには、会社は、保険料の払込を免除することがあります。

第３条（保険料払込免除の請求手続等）

① 契約者は、保険料払込免除の事由が生じたときには、すみやかに必要書類（別表８）を提出して、保険料払込免除を請求してください。

② 第①項の規定にかかわらず、この特約が付加された契約に次の各号に掲げる特約が付加されている場合で、第２条（保険料の払込免除）の保険料払込免除の事由に該当し、かつ、特定疾病保険金、介護保障保険金、要介護２給付金、重度介護保険金、介護生活サポート年金、障害保険金または障害サポート年金の請求があったときには、会社は、契約者から保険料払込免除の請求があったものとして取り扱います。

⑴ 特定疾病保障特約016
⑵ 介護保障特約016
⑶ 段階給付型介護保障特約016
⑷ 介護生活サポート年金特約016
⑸ 総合障害保障特約016
⑹ 総合障害サポート年金特約016

③ 保険料払込免除にあたっての期限、確認が必要な場合および確認事項については、主約款の保険金等の請求手続、支払の期限および支払の場所に関する規定を準用します。

第４条（特約の締結および責任開始時）

① この特約は、契約の締結の際、被保険者の同意および会社の承諾を得て、契約者の申出によって、契約に付加して締結します。

② 契約の締結の際にこの特約を付加した場合で､会社がこの特約の付加を承諾したときには、会社は、契約の責任が開始した時からこの特約上の責任を負います。

第５条（保険料率）

① 契約に付加されている特約には、この特約が付加された場合の保険料率を適用します。

② 契約に付加されている特約が更新されたときは、更新時のこの特約が付加された場合の保険料率を適用します。

③ 契約に付加されている特約において、更新限度年齢が変更されたときは、保険料率が変更される場合があります。

第６条（特約の失効）

契約が効力を失ったときは、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第７条（特約の復活）

① 契約の復活請求の際に契約者から別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

② 第①項の請求を受けた場合、会社は、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、保険料払込免除の事由（契約に付加されている特約の特約条項に定める保険料払込免除の事由を含みます。）発生前に限り、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、必要書類（別表８）を提出してください。

第９条（特約の消滅）

契約が解約その他の事由によって消滅したときには、この特約は、その事由が生じた時に消滅します。

第10条（告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合）

この特約の締結または復活にあたっての告知義務、告知義務違反による解除および特約を

解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および契約または特約を解除できない場合の規定を準用します。

第11条（重大事由による解除）

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定を準用します。

第12条（払いもどし金）

この特約に対する払いもどし金はありません。

第13条（特約の契約者配当金）

この特約に対する契約者配当金はありません。

第14条（管轄裁判所）

この特約における保険料払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第15条（法令等の改正に伴う保険料払込免除の事由の変更）

① 会社は、この特約による保険料払込免除にかかわる公的介護保険制度および身体障害者福祉法の改正が行われた場合等で特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、この特約の保険料払込免除の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「保険料払込免除の事由の変更日」といいます。）から将来に向かって保険料払込免除の事由を改めます。

③ 本条の規定により保険料払込免除の事由を変更する場合には、会社は、保険料払込免除の事由の変更日の２か月前までに契約者にその旨を通知します。

④ 本条の規定により保険料払込免除の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、保険料払込免除の事由の変更日から将来に向かって解約されたものとします。

第16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17条（契約に総合障害保障特約016等が付加されている場合の特則）

この特約が付加された契約に次の各号に掲げる特約（以下「総合障害保障特約016等」といいます。）が付加されている場合、総合障害保障特約016等はこの特約による保険料払込免除の対象にはなりません。

⑴ 総合障害保障特約016

⑵ 総合障害サポート年金特約016

備　考

１．治療を直接の目的とする手術

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。

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。

（2016年４月制定）

別表１　対象となる悪性新生物

巻末の「別表」中、「対象となる悪性新生物」をご参照ください。

別表２　対象となる急性心筋梗塞（こうそく）、脳卒中

巻末の「別表」中、「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中」をご参照ください。

別表３

対象となる手術

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、次の１～３を指します。吸引、穿刺（せんし）などの処置および神経ブロックは除きます。
１．開頭術
２．開胸術
３．ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術

備考（別表３）

１．　開頭術

「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいい、穿頭器等を用いて頭蓋に穴を開けて行われる手術を含みます。

２．　開胸術

「開胸術」とは、胸壁および胸膜全層に切開を加え、胸腔内の臓器に対して行う手術をいい、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。

別表４

病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。
１．　医療法に定める日本国内にある病院または診療所
２．　前１．の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表５

公的介護保険制度

「公的介護保険制度」とは、介護保険法に基づく介護保険制度をいいます。

別表６

要介護２以上

「要介護２以上」とは、平成11年４月30日厚生省令第58号「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」に規定する要介護２から要介護５までのいずれかの状態をいいます。

別表７　要介護状態

巻末の「別表」中、「要介護状態」をご参照ください。

別表８

請　求　書　類

項　　目		必　　要　　書　　類
1	保険料の払込免除 （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　公的介護保険制度による要介護認定の結果を証する書類（公的介護保険制度による要介護認定を受けた場合に限ります。） ⑷　被保険者の身体障害者手帳の写し（身体障害者福祉法に基づく所定の状態による請求の場合に限ります。） ⑸　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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

指定代理請求特約

（この特約の主な内容）

この特約は、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　契約の被保険者の戸籍上の配偶者
⑵　契約の被保険者の直系血族
⑶　契約の被保険者の３親等内の親族

第４条（指定代理請求人による保険金等の請求）

①　第２条（特約の対象となる保険金等）に定める保険金等を保険金等の受取人が請求できない次の各号に定める事情があるときは、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。）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。

（2016年４月制定）

別表

請　求　書　類

項　　目		必　要　書　類
1	指定代理請求人による保険金等の請求（第４条）	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　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、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。		

健康体料率特約（特約用）

（この特約の主な内容）

この特約は、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合する場合に、定期保険特約016等の保険料率として健康体料率を適用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	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　主特約	契約に付加されている定期保険特約016または収入保障保険特約016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。

第２条（特約の締結）

この特約は、主特約の締結の際または更新の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合する場合で、契約者から申出があり、会社がこれを承諾したときに、主特約に付加して締結します。

第３条（健康体料率の適用）

この特約を付加した主特約には、健康体料率を適用します。

第４条（特約の更新）

この特約の更新は取り扱いません。

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　主特約の保険期間が満了したとき

⑵　第⑴号以外の事由により主特約が消滅したとき

第６条（特約の失効）

主特約が効力を失ったときは、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第７条（特約の解約）

この特約のみの解約はできません。

第８条（特約の復活）

①　主特約の復活請求の際に契約者から別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。この場合、主約款の復活の規定を準用します。

②　被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないため会社がこの特約の復活を承諾しない場合で、主特約の特約条項の規定により主特約が復活するときは、この特約は消滅します。この場合、会社の定める方法により計算した金額を授受し、将来に向かって主特約の保険料を改めます。

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、主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（会社の定める情報端末を用いる場合は、それに表示された告知画面を含みます。以下、本条において同じとします。）で告知を求めた事項について、その書面によって告知してください。ただし、会社の指定した医師の質問により告知を求めたときは、その医師に対して口頭で告知してください。

第10条（告知義務違反による解除）

① 契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第９条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告知しなかったかまたは事実でないことを告知したときには、会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。

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

⑴ 主特約の保険金の支払事由

⑵ 主特約の収入保障年金の支払事由

⑶ 主特約の保険料払込免除の事由

③ 本条の規定によってこの特約が解除される場合は、会社の定める方法により計算した金額を授受します。

④ 会社は、本条によるこの特約の解除を、契約者に対する通知によって行います。ただし、契約者の住所が不明である場合など、正当な事由によって契約者に通知できないときは、死亡給付受取人、傷害疾病給付受取人または被保険者に通知します。

第11条（年齢または性別の誤りの処理）

保険契約の申込書（会社の定める情報端末を用いた場合は、それに表示された申込画面を含みます。）に記載された被保険者の年齢または性別に誤りがあった場合で、実際の年齢または性別では被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、この特約は無効とし、会社は、主特約の保険料を改め、その差額を精算します。ただし、主特約の保険金または収入保障年金の支払事由の発生前にこの手続をしなかったときは、超過額がある場合には保険金または収入保障年金とともに支払い、不足額がある場合には保険金または収入保障年金から控除します。

第12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。

（2016年４月制定）

※この特約条項は今後変更される場合があり、実際には中途付加日における特約条項が適用されます。

中途付加条項

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　特約	保険給付を行う特約で会社の定める範囲で本条項による中途付加を取り扱うものをいいます。
⑸　保険金等	主約款に定める保険金等をいいます。

第２条（中途付加条項の適用）

契約の締結後、契約者から特約の中途付加の申出があり、会社がそれを承諾したときは、特約を契約に付加して締結します。この場合、この中途付加条項を適用します。

第３条（特約の責任開始時）

① 会社が特約の中途付加を承諾したときには、会社は、特約の中途付加の申出があった時（特約の被保険者に関する告知の前に申出があったときは、その告知の時）を含む月の翌々月初日から特約上の責任を負うものとします。

② 第①項に規定する責任開始の日を特約の締結日（以下「中途付加日」といいます。）とし、特約の保険期間および保険料払込期間は、中途付加日からその日を含めて計算します。

③ 特約を中途付加したときには、会社は、中途付加した特約の名称を記載した保険証券を新たに交付します。

第４条（中途付加する特約の第１回保険料等）

① 会社が特約の中途付加を承諾したときには、契約者は、中途付加日を含む月の末日までに、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 第１回保険料の払込については、中途付加日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、特約の第１回保険料を主約款に定める保障特約保険料に含めるものとして、主約款の規定を適用します。

② 特約の第１回保険料は、中途付加日の直前の契約の契約日の年単位の応当日（中途付加日と契約の契約日の年単位の応当日が一致するときは、中途付加日）における被保険者の年齢により計算します。

③ 中途付加日を含む月が契約の払込期月と一致しない場合は、第①項の規定にかかわらず、中途付加日の前日までに、特約の第１回保険料を払い込んでください。この場合、特約の第１回保険料の払込がなかったときは、特約の中途付加は効力が生じなかったものとします。

第５条（中途付加した特約の失効の特例）

① 主約款に定める払込保険料のうち、中途付加日を含む月の前月までの間にその払込期月が属する払込保険料がその猶予期間中に払い込まれなかったことにより、契約が効力を失った場合、中途付加された特約（その猶予期間中に中途付加の申出または告知があった場合を含みます。）はその猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

② 第①項の場合、契約者から契約の復活請求があったときには、効力を失った特約の復活は取り扱いません。

第６条（特約の更新）

① 特約が更新される場合、更新後の特約の保険期間および保険料払込期間は、会社の定める範囲内で定めます。

② 第①項に定めるところのほか、中途付加された特約の特約条項によります。

第７条（契約内容の登録に関する特則）

第２条（中途付加条項の適用）の規定により特約（契約内容の登録に関する規定のある特約に限ります。）の中途付加が行われた場合には、契約内容の登録については、次の各号に定めるほかは、中途付加された特約の特約条項によります。

⑴ 中途付加日を登録します。

⑵ 登録の期間は中途付加日から５年間（中途付加日において被保険者が満15歳未満の場合は、中途付加日から５年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）とします。

⑶ 死亡保険金、死亡給付金、災害死亡保険金、死亡生活保障年金、死亡収入保障年金、死亡年金または入院給付金のある特約の契約内容の登録については、主約款の規定にかかわらず、中途付加日から５年間（中途付加日において被保険者が満15歳未満の場合は、中途付加日から５年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）を登録の期間とします。

第８条（特約条項の適用）

この中途付加条項に別段の定めのない事項については、中途付加された特約の特約条項を適用します。

第９条（中途付加の無効）

① 次の各号のいずれかの事由が生じた場合、特約の中途付加は無効とします。

⑴ 中途付加日の前日までの間に、契約が解約その他の事由によって消滅したとき

⑵ 中途付加された特約の責任開始時前に原因が生じていたこと（中途付加された特約の特約条項の規定により、その原因が中途付加された特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、高度障害状態（主約款の別表２）または障害状態（主約款の別表３）になったとき

⑶ 中途付加された特約の責任開始時前に生じた原因により、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に該当したとき。ただし、特約の中途付加の際、その原因について会社が知っていた場合または契約者もしくは被保険者が認識もしくは自覚していなかった場合を除きます。

⑷ 契約に保険料払込免除特約016が付加されている場合で、被保険者が、特約の中途付加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

⑸ 第⑶号の規定にかかわらず、契約にガン治療サポート特約016を中途付加する場合で、次の(ｱ)から(ｳ)のいずれかの事由が生じたとき

(ｱ) 中途付加にあたっての告知の時前に被保険者がガン（当該特約条項に規定するガンをいいます。以下、同じとします。）と診断確定されていたとき

(ｲ) 中途付加にあたっての告知の時から中途付加にあたっての責任開始の日前に被保険者がガンと診断確定されていたとき

(ｳ) 中途付加にあたっての責任開始の日からその日を含めて90日の間に被保険者がガンと診断確定されたとき

② 第①項に定める事由により特約の中途付加が無効となった場合、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項の規定にかかわらず、第①項第⑸号(ｱ)に定める場合で、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者または被保険者のいずれかが告知の時に知っていたときには、すでに払い込まれた保険料は払いもどしません。

第10条（中途付加の特別取扱）

① 中途付加された特約の告知の時から責任開始時前に原因が生じていたこと（中途付加された特約の特約条項の規定により、その原因が中途付加された特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、中途付加された特約の保険金等の支払事由に該当しない場合（第９条（中途付加の無効）第①項第⑵号または第⑶号に規定する事由が生じた場合を除きます。）、中途付加日から２年以内に限り、契約者からの申出により、特約の中途付加は行われなかったものとして取り扱います。この場合、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。

② 中途付加された特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

（2016年４月制定）

※この特約条項は今後変更される場合があり、実際には保障内容変更日における特約条項が適用されます。

保障内容変更特約

第１条（特約の適用）

契約の締結後、契約者から、被保険者の同意を得て、既に付加された保険給付を行う特約の全部または一部を消滅させると同時に保険給付を行う特約の中途付加の申出があり、会社がその中途付加を承諾したときに、その中途付加された特約の特約条項に加えてこの特約を適用します。

第２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　保障内容変更	契約に付加された全部または一部の特約の消滅と同時に特約を中途付加する取扱のことをいいます。
⑸　変更前特約	保障内容変更の取扱によりその全部または一部が消滅する全ての特約（減額により一部が消滅する特約についてはその消滅する部分）のことをいいます。
⑹　変更後特約	保障内容変更の取扱により中途付加される全ての特約のことをいいます。
⑺　保険金等	主約款に定める保険金等をいいます。
⑻　リレー割引期間	保障内容変更を行った後、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。なお、すでにリレー割引期間が設定されている場合で、保障内容変更が行われたときは、リレー割引期間は再設定されます。

第３条（保障内容変更の条件）

保障内容変更をする場合には、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　変更前特約および変更後特約が会社の定める特約であること

⑵　変更前特約が締結日、最終の復活日、前回の保障内容変更日または中途付加日からその日を含めて２年を超えていること

⑶　変更後特約の保険期間および保険料払込期間が会社の定める範囲内であること

⑷　その他会社が定めた条件

第４条（見直価格の充当等）

①　変更前特約に見直価格がある場合、会社は、保障内容変更日に、変更前特約の見直価格を契約に付加された積立保険特約016（付加されていない場合は自動的に付加されます。）の積立金に充当することができます。

② 第①項の見直価格は、変更前特約の次の各号の金額の合計額（減額により一部が消滅する特約についてはその消滅する部分に限ります。）をいいます。

⑴ 解約返戻金

⑵ 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

第５条（リレー割引の取扱）

① 保障内容変更後の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、次の各号の金額の合計額の全部または一部を新たなリレー割引原資として、保障内容変更後の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。

⑴ 変更前特約の責任準備金額から解約返戻金額を差し引いた金額（減額により一部が消滅する特約についてはその消滅する部分に限ります。以下、本条において同じとします。）

⑵ 会社の定める方法によって計算した転換特約またはこの特約に定めるリレー割引原資の残額

② 第①項の場合で、保障内容変更後の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 第①項各号の金額の合計額のうち、リレー割引原資として利用されなかった部分は、変更後特約の責任開始と同時に消滅するものとします。

⑤ 保障内容変更後の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。）またはリレー割引期間に変更があった場合、利用されなくなったリレー割引原資は、それらの変更があった時に消滅するものとします。ただし、この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 第④項に定めるリレー割引原資として利用されなかった部分および第⑤項に定めるリレー割引原資が消滅した場合の払いもどし金はありません。

第６条（変更後特約の責任開始時）

① 会社が変更後特約の中途付加を承諾したときには、会社は、その特約の中途付加の申出があった時を含む月の翌々月初日から特約上の責任を負います。ただし、その特約の被保険者に関する告知の前に申出があったときは、その告知の時を含む月の翌々月初日から特約上の責任を負います。

② 第①項に規定する責任開始の日を変更後特約の締結日（以下「中途付加日」といいます。）とし、中途付加された特約の保険期間および保険料払込期間は、中途付加日からその日を含めて計算します。

第７条（保障内容変更日等）

① 変更後特約の中途付加日を保障内容変更日とします。

② 保障内容変更をしたときには、会社は、変更後特約の名称を記載した保険証券を新たに交付します。

第８条（変更前特約の消滅）

① 変更前特約は、変更後特約の責任開始と同時に各特約条項に定めるところにより解約または減額されたものとします。

② 第①項のほか、変更前特約の更新時に保障内容変更の取扱をすることにより、全部または一部が消滅する場合には、変更前特約は各特約の更新の取扱に準じて、更新しない旨の申出があったかまたは保険金額等を減額して更新されたものとして取り扱います。

第９条（変更後特約の第１回保険料等）

① 会社が変更後特約の中途付加を承諾したときには、契約者は、保障内容変更日を含む月の末日までに、変更後特約の第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 第１回保険料の払込については、保障内容変更日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、変更後特約の第１回保険料を主約款に定める保障特約保険料に含めるものとして、主約款の規定を適用します。

② 変更後特約の第１回保険料は、保障内容変更日の直前の契約の契約日の年単位の応当日における被保険者の年齢により計算します。ただし、保障内容変更日と契約の契約日の年単位の応当日が一致するときは、保障内容変更日における被保険者の年齢により計算します。

③ 保障内容変更日を含む月が契約の払込期月と一致しない場合は、第①項の規定にかかわらず、保障内容変更日の前日までに、変更後特約の第１回保険料を払い込んでください。この場合、変更後特約の第１回保険料の払込がなかったときは、保障内容変更の効力は生じなかったものとし、変更前特約は消滅しなかったものとします。

第10条（変更後特約の失効の特例）

① 主約款に定める払込保険料のうち、保障内容変更日を含む月の前月までの間にその払込期月が属する払込保険料が、その猶予期間中に払い込まれなかったことにより、契約が効力を失った場合、変更後特約（その猶予期間中に保障内容変更の申出または告知があった場合を含みます。）はその猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。

② 第①項の場合、契約者から契約の復活請求があったときには、会社は、保障内容変更は行われず変更前特約は消滅しなかったものとして、変更前特約の復活を取り扱います。

第11条（特約の更新）

① 中途付加された特約が更新される場合、更新後の特約の保険期間および保険料払込期間は、会社の定める範囲内で定めます。

② 第①項に定めるところのほか、中途付加された特約の特約条項によります。

第12条（特約の契約内容の登録）

第１条（特約の適用）の規定により特約（契約内容の登録に関する規定のある特約に限ります。）の中途付加が行われた場合には、契約内容の登録については、次の各号に定めるほかは、中途付加された特約の特約条項によります。

⑴ 中途付加日を登録します。

⑵ 登録の期間は中途付加日から５年間（中途付加日において被保険者が満15歳未満の場合は、中途付加日から５年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）とします。

⑶ 死亡保険金、死亡給付金、災害死亡保険金、死亡収入保障年金、死亡年金もしくは入院給付金のある特約の契約内容の登録については、主約款および死亡保険金、死亡給付金、災害死亡保険金、死亡収入保障年金、死亡年金または入院給付金のある特約の特約条項の規定にかかわらず、中途付加日から５年間（中途付加日において被保険者が満15歳未満の場合は、中途付加日から５年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）を登録の期間とします。

第13条（特約条項の適用）

この特約に別段の定めのない事項については、中途付加された特約の特約条項を適用します。

第14条（保障内容変更の無効）

① 次の各号のいずれかの事由が生じた場合、保障内容変更は無効とします。この場合、変更前特約は消滅しなかったものとして取り扱います。

⑴ 変更後特約の責任開始時前に原因が生じていたこと（変更後特約の特約条項の規定により、その原因が変更後特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、高度障害状態（主約款の別表２）または障害状態（主約款の別表３）になったとき

⑵ 変更後特約の責任開始時前に生じた原因により、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に該当したとき。ただし、変更後特約の中途付加の際、その原因について会社が知っていた場合または契約者もしくは被保険者が認識もしくは自覚していなかった場合を除きます。

⑶ 契約に保険料払込免除特約016が付加されている場合で、被保険者が、変更後特約の中途付加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

⑷ 変更前特約および変更後特約にガン治療サポート特約016が含まれている場合で、次のいずれかに該当するとき

(ｱ) 保障内容変更にあたっての告知の時前に被保険者がガン（当該特約条項に規定するガンをいいます。以下、同じとします。）と診断確定されていたとき

(ｲ) 保障内容変更にあたっての告知の時から保障内容変更にあたっての責任開始の日前に被保険者がガンと診断確定されていたとき

(ｳ) 保障内容変更にあたっての責任開始の日からその日を含めて90日の間に被保険者がガンと診断確定されたとき

② 第①項の場合、次の第⑴号の金額から第⑵号の金額を差し引き、その結果余りがあるときは、契約者に払いもどします。ただし、変更前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。また、第①項第⑷号(ｱ)に定める場合で、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者または被保険者のいずれかが告知の時に知っていたときには、変更後特約について払い込まれた保険料のうち、ガン治療サポート特約016の保険料は払いもどしません。

⑴ 次の払いもどしをする金額の合計額

(ｱ) 変更後特約について払い込まれた保険料。ただし、ガン治療サポート特約016が無効とされる場合で、当該特約の規定により保険料が払いもどされないときは、当該特約の保険料を含みません。

(ｲ) 保障内容変更日から第①項の事由が生じた日までの間に、変更前特約で支払うべきであった保険金等

⑵ 次の差引をする金額の合計額

(ｱ) 変更前特約について、有効に継続していた場合に払い込むべきであった保険料

(ｲ) 変更前特約の解約または減額による解約返戻金

③ 第②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、会社の定める方法により減額されたものとみなします。

第15条（中途付加の無効）

① 保障内容変更日の前日までの間に、契約が解約その他の事由によって消滅した場合、その特約の中途付加は無効とします。

② 第①項に定めるほか、ガン治療サポート特約016を中途付加する場合で、第14条（保障内容変更の無効）第①項第⑵号の規定中保障内容変更が無効とならない場合に該当したときでも、次の各号のいずれかに該当するときには、ガン治療サポート特約016の中途付加は無効とします。

⑴ 保障内容変更にあたっての告知の時前に被保険者がガンと診断確定されていたとき

⑵ 保障内容変更にあたっての告知の時から保障内容変更にあたっての責任開始の日前に被保険者がガンと診断確定されていたとき

⑶ 保障内容変更にあたっての責任開始の日からその日を含めて90日の間に被保険者がガンと診断確定されたとき

③ 第①項または第②項に定める事由により特約の中途付加が無効となった場合、その無効となった特約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。

④ 第③項の規定にかかわらず、第②項第⑴号に定める場合で、被保険者がガンと診断確定されていたことを契約者または被保険者のいずれかが告知の時に知っていたときには、すでに払い込まれた保険料は払いもどしません。

第16条（保障内容変更後の特別取扱）

① 次の各号に定める事由に該当したときには、会社は、それぞれに定めるとおり取り扱います。ただし、第⑤項各号に定める事由が生じていた場合を除きます。

項目	内容
⑴ 保障内容変更にあたっての責任開始時前に原因が生じていたこと（変更後特約の特約条項の規定により、その原因が変更後特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。）により変更後特約のうちいずれかの特約の保険金等の支払事由に該当しない場合で、かつ、その原因が変更前特約の責任開始時以後に生じていたとき	第14条（保障内容変更の無効）第①項第⑴号または第⑵号に規定する事由が生じた場合を除き、変更後特約の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。ただし、変更後特約において支払われるべき金額が変更前特約が保障内容変更により消滅しなかったものとした場合に変更前特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。

項目	内容
⑵　被保険者が保障内容変更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) 変更後特約の死亡保険金額（死亡の場合に支払われる保険金等の額をいい、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、変更前特約が保障内容変更により消滅しなかったものとした場合に変更前特約において支払われるべき死亡保険金額を限度とします。 (ｲ) 前(ｱ)において、変更後特約の死亡保険金額で支払われない部分がある場合、変更後特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、変更後特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) 変更後特約に死亡返還金を支払う特約が含まれている場合は、前(ｱ)の金額に死亡返還金の額を加えて支払います。
⑶　保障内容変更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) 変更後特約（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、変更後特約の保険金等の額が変更前特約の同一の保険金等の額（変更前特約に同一の保険金等が支払われる特約が含まれていない場合は０とみなします。）を超えるときは、変更前特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。 (ｲ) 変更後特約に保険料払込免除特約016が含まれている場合で、変更前特約に保険料払込免除特約016が含まれていないときには、保険料払込免除特約016は解除することができます。 (ｳ) 変更後特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が含まれている場合で、変更前特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が含まれていないときは、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 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に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 総合障害保障特約016、特定疾病保障特約016または総合障害サポート年金特約016の特約条項に規定する悪性新生物に罹患しまたは急性心筋梗塞もしくは脳卒中を発病した場合	障害保険金額、特定疾病保険金額および障害サポート年金の換算保障額
⑵ 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	障害保険金額、障害サポート年金の換算保障額、介護保障保険金額、要介護２給付金額および要介護１給付金額
⑶ 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	障害保険金額、障害サポート年金の換算保障額、介護保障保険金額、要介護２給付金額、要介護１給付金額および介護生活サポート年金の換算保障額
⑷ 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	障害保険金額、障害サポート年金の換算保障額、介護保障保険金額、要介護２給付金額、要介護１給付金額および介護生活サポート年金の換算保障額

③ 第②項の取扱をする場合で、変更後特約の合算した保険金額が変更前特約の合算した保険金額を超えるときは、変更前特約の合算した保険金額を限度として（第⑵号については介護生活サポート年金の換算保障額を、第⑷号については障害サポート年金の換算保障額を算入します。）、変更後特約に含まれている特約を次の順に支払います。

⑴ 特定疾病保障特約016、介護保障特約016または段階給付型介護保障特約016
⑵ 介護生活サポート年金特約016
⑶ 総合障害保障特約016
⑷ 総合障害サポート年金特約016

④ 第①項第⑴号に定める事由に該当し、第③項の規定により保険金、給付金、介護生活サポート年金および障害生活サポート年金を支払った場合には、次の各号のとおり取り扱います。

項目	内容
⑴ 保険金または給付金を支払った場合	当該特約の保険金額または給付金額のうち、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、変更前特約の合算した保険金額を超える部分については、その後も継続したものとして取り扱います。
⑵ 介護生活サポート年金または障害サポート年金を支払った場合	介護生活サポート年金特約016または総合障害サポート年金特約016の特約年金月額のうち、その支払った部分については、被保険者が支払事由に該当した時以後、新たに介護生活サポート年金または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。

⑤ 変更後特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17条（変更後特約に特定疾病保障特約016等が含まれている場合の取扱）

① 変更後特約に特定疾病保障特約016、総合障害保障特約016または総合障害サポート年金特約016が含まれている場合で、被保険者が、保障内容変更にあたっての責任開始の日からその日を含めて90日の間に、当該特約条項に規定する乳房の悪性新生物に初めて罹患したと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたときは、変更後特約の特定疾病保険金額および障害保険金額のうち変更前特約の特定疾病保険金額および障害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。

② 第①項の取扱をする場合、変更前特約の特定疾病保険金額および障害保険金額の合計額を限度として（第⑶号については障害サポート年金の換算保障額を算入します。）、変更後特約に含ま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

⑵ 総合障害保障特約016

⑶ 総合障害サポート年金特約016

③ 第②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には、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
⑴ 特定疾病保険金または障害保険金を支払った場合	当該特約の保険金額のうち、その支払った部分については被保険者が支払事由に該当した時に消滅し、変更前特約の特定疾病保険金額を超える部分については、その後も継続したものとして取り扱います。
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の特約年金月額のうち、その支払った部分については、被保険者が支払事由に該当した時以後、新たに障害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。

第18条（変更前特約または変更後特約のいずれかに総合医療特約016または引受基準緩和型総合医療特約016が含まれている場合の取扱）

① 変更後特約に総合医療特約016または引受基準緩和型総合医療特約016が含まれている場合で、変更前特約に総合医療特約016および引受基準緩和型総合医療特約016が含まれず災害入院特約016が含まれているときは、変更後特約に含ま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については、変更前特約に同一の保険金等が支払われる特約が含まれていないものとみなして第16条（保障内容変更後の特別取扱）第①項第⑶号の規定を適用します。

② 変更前特約に総合医療特約016または引受基準緩和型総合医療特約016が含まれている場合で、変更後特約に総合医療特約016および引受基準緩和型総合医療特約016が含まれず災害入院特約016が含まれているときは、変更後特約に含まれている災害入院特約016の入院給付日額が変更前特約に含ま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の入院給付日額を超える部分について解除します。

（2016年４月制定）

団体扱特約

第１条（特約の適用）

① この特約で団体とは、次の各号のすべてを満たすものをいいます。

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 保険契約者または被保険者の数が10名以上であること

② この特約は、次の各号のいずれかを保険契約者とする保険契約で、団体を経てこの特約の適用の申出があったものに適用します。

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２条（団体保険料率の適用 - 保険料半年払・月払契約の場合）

① 団体が次の各号のいずれかに該当するときは、保険料半年払契約または保険料月払契約に限り、団体保険料率Ａを適用します。

⑴ 保険契約者（団体を保険契約者とする保険契約の場合には、被保険者）の数が20名以上のとき

⑵ 団体を保険契約者とする保険契約の被保険者の数とその他の保険契約の保険契約者の数が名よせのうえ、合算して20名以上のとき

② 団体が第①項に定める人数要件を満たさないときは、保険料半年払契約または保険料月払契約に限り、団体保険料率Ｂを適用します。

③ 団体が第①項に定める人数要件を満たさなくなったときは、第②項の規定にかかわらず、その時以降６か月間に限り、団体保険料率Ａを適用します。

④ 団体保険料率Ｂが適用されている保険契約について、保険料自動前納特約の特約条項の規定により、当月分を含めて３か月分以上の保険料の前納が行われるときは、第②項の規定にかかわらず、普通保険料率を適用します。

第３条（契約日の特例 - 保険料月払契約の場合）

① 保険料月払契約の契約日は、普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める契約締結の際の会社の責任開始の日を含む月の翌月１日とし、保険期間および年齢の計算は、この日を基準として行います。

② 第①項の規定にかかわらず、契約締結の際の会社の責任開始の日から契約日の前日までに保険事故が発生したときは、契約締結の際の会社の責任開始の日を契約日とし、その日を基準として保険期間および年齢の計算を行い、保険料に過不足があれば清算します。

③ 第①項および第②項の規定にかかわらず、保険契約者からの申出により、主約款に基づいて契約日を定めることができます。

第４条（第２回以後の保険料の払込）

保険契約者は、第２回以後の保険料を、団体を経て払い込んでください。この場合、団体から会社の本店または会社の指定した場所に払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。

第５条（保険料の領収証）

第２回以後の保険料については、団体から払い込まれた保険料総額に対する領収証をもって個々の保険契約者に対する領収証に代えます。

第６条（保険料の払込に関する主約款規定の不適用）

この特約が適用されている保険契約には、次の各号に掲げる主約款の規定は適用しません。

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７条（特約の消滅）

①　次の各号のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

⑴　保険契約者（団体を保険契約者とする保険契約の場合には、被保険者）が団体を脱退したとき

⑵　保険契約者の数または被保険者の数がいずれも10名に満たなくなった後、６か月以内に補充できなかったとき

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　第２回以後の保険料が主約款に定める猶予期間の満了日までに払い込まれなかったとき

②　保険契約者（団体を保険契約者とする保険契約の場合には、被保険者）が団体を脱退したときでも、団体を経て保険料を払い込むことができる期間については、会社は、その保険契約者または被保険者を、第１条（特約の適用）に規定するこの特約の適用要件を満たす者とみなして取り扱います。この場合、第①項第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８条（契約者配当金の支払 - 保険料月払契約の場合）

①　保険料月払契約の場合、会社は、主約款の規定により保険料からさし引いて支払うべき契約者配当金を、割当を行った次の事業年度経過後、団体を経由して支払います。

②　第①項の規定により支払う前に保険契約が消滅した場合には、会社は、契約者配当金を、保険金を支払うときは保険金受取人に支払い、その他のときは保険契約者に支払います。

③　契約者配当金の支払方法について、特に団体との取りきめがあるときは、その方法によります。

第９条（特約の更新）

主約款の規定により主たる保険契約が更新されるときは、この特約も更新されます。

第10条（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３条（契約日の特例―保険料月払契約の場合）の規定にかかわらず、主約款の規定を適用します。

②　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２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７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９条（特約の更新）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。

（2016年４月制定）

保険料口座振替特約

第１条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。

用語	意義
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、主約款に定める契約締結の際の会社の責任開始の日を含む月の翌月１日とし、年齢、保険期間および保険料払込期間は、この日を基準として計算します。

②　第①項の規定にかかわらず、契約締結の際の会社の責任開始の日から契約日の前日までに、保険事故が発生したときは、契約締結の際の会社の責任開始の日を契約日とし、その日を基準として年齢、保険期間および保険料払込期間を再計算し、保険料に超過分があれば払いもどし、不足分があれば領収します。ただし、支払うべき保険金または給付金があるときは、過不足分をその保険金または給付金と清算します。

③　第①項および第②項の規定にかかわらず、契約者からの申出により、主約款に基づいて契約日を定めることができます。

第４条（第２回以後の保険料の払込）

①　契約者は、第２回以後の保険料を、払込期月中の会社と提携金融機関とが協議して定めた日（この日が提携金融機関の休業日のときは、翌営業日。以下「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の預金口座に振り替えることによって、払い込んでください。

②　第①項の振替があったときは、振替日に保険料の払込があったものとします。

③　同一の指定口座から２件以上の保険契約の保険料を振り替える場合でも、契約者は、会社に対しその振替順序を指定できません。

④　契約者は、あらかじめ保険料の払込に必要な金額を指定口座に預け入れてください。

⑤　口座振替によって払い込まれた保険料については、会社は、領収証を発行しません。

第５条（保険料の口座振替ができない場合の取扱）

① 払込期月の振替日に保険料の口座振替ができなかったときには、会社は、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
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、会社の本店または会社の指定した場所に払い込んでください。

第６条（諸変更）

① 契約者は、指定口座を、同一の提携金融機関の他の口座または他の提携金融機関の口座に変更することができます。この場合には、あらかじめその旨を会社およびその提携金融機関に申し出てください。

② 契約者が保険料の口座振替払込を止める場合には、あらかじめその旨を会社およびその提携金融機関に申し出るとともに、他の保険料払込方法（経路）を選択してください。

③ 提携金融機関が保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、会社は、その旨を契約者に通知します。この場合には、契約者は指定口座を他の提携金融機関の口座に変更するかまたは他の保険料払込方法（経路）を選択してください。

④ 会社は、会社または提携金融機関の止むを得ない事情により振替日を変更することがあります。この場合には、あらかじめその旨を契約者に通知します。

第７条（特約の消滅）

次の各号のいずれかの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

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（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９条（主約款の適用）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。

（2016年４月制定）

死亡保障等条件付保険特約

第１条（特約の締結）

保険契約（以下「契約」といいます。）に付加されている次の各号に定める特約（以下「主特約」といいます。）の締結または復活の際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社は、保険契約者（以下「契約者」といいます。）の承諾を得て、この特約を付加して締結します。

⑴　定期保険特約016
⑵　終身保険特約016
⑶　収入保障保険特約016
⑷　生存給付金付定期保険特約016
⑸　特定疾病保障特約016
⑹　介護保障特約016
⑺　段階給付型介護保障特約016
⑻　介護生活サポート年金特約016
⑼　総合障害保障特約016
⑽　総合障害サポート年金特約016

第２条（条件）

①　この特約により付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、次の各号のうちどれか１つまたは２つ以上の方法によります。

⑴　削減支払法

会社の定める削減期間中に主特約の支払事由が生じたときは、契約日、復活日または主特約の締結日からの経過期間および削減期間に応じ、次のとおり支払金額の削減を取り扱います。ただし、不慮の事故または別表に定める感染症による場合は、支払金額の削減は行いません。

(ｱ)　支払金額に次表の割合を乗じて得た金額を支払います。

(ｲ)　前(ｱ)にかかわらず、この特約を収入保障保険特約016、介護生活サポート年金特約016または総合障害サポート年金特約016に付加する場合には、支払金額に次表の割合を乗じて得た金額を収入保障年金、介護生活サポート年金または障害サポート年金が支払われる全期間にわたり支払います。

		削減期間				
		１年	２年	３年	４年	５年
経過期間	１年以内	5.0割	3.0割	2.5割	2.0割	1.5割
	１年超２年以内		6.0割	5.0割	4.0割	3.0割
	２年超３年以内			7.5割	6.0割	4.5割
	３年超４年以内				8.0割	6.0割
	４年超５年以内					8.0割

⑵　特別保険料領収法

主特約の普通の保険料に会社の定める特別の保険料を加算した金額をこの特約が付加された主特約の保険料とします。この方法による場合、次の(ｱ)および(ｲ)に定めるとおり取り扱います。

(ｱ)　この特約が付加された主特約の払いもどし事由が生じたときは、会社の定める方法により計算した特別の保険料に対する責任準備金または解約返戻金を加算して支払います。

(ｲ)　前(ｱ)に定めるほか、特別の保険料に対する責任準備金または解約返戻金は、この特約が付加された主特約の責任準備金または解約返戻金の取扱に関する規定を準用して取り扱います。ただし、終身保険特約016または総合障害保障特約016が低解約返戻金期間中に消滅（一部の消滅を含みます。）した場合、解約返戻金額に低解約返戻金割合を乗

じる取扱は準用しません。

⑶　年増法

被保険者の実際の年齢に会社の定める年数を加算した年齢をこの契約の年齢とし、その年齢に基づいて保険料および払いもどし金の額を計算します。

②　第①項の条件は、保険証券に記載します。

第３条（契約復活の制限）

主特約にこの特約を付加して締結した場合、普通保険約款および特約条項の規定にかかわらず、その効力がなくなってから１年以内に限り、契約者は、復活請求書を提出して、契約の復活を請求することができます。

（2016年４月制定）

別表　対象となる感染症

巻末の「別表」中、「対象となる感染症」をご参照ください。

医療保障等条件付保険特約

第１条（特約の締結）

保険契約（以下「契約」といいます。）に付加されている次の各号に定める特約（以下「主特約」といいます。）の締結または復活の際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社は、保険契約者（以下「契約者」といいます。）の承諾を得て、この特約を付加して締結します。

⑴　総合医療特約016
⑵　生活習慣病医療特約016
⑶　ガン医療特約016
⑷　女性疾病医療特約016
⑸　入院一時給付特約016
⑹　ガン治療サポート特約016
⑺　特定臓器治療特約016
⑻　先進医療サポート特約016

第２条（条　件）

①　この特約により付加する条件は、その危険の種類および程度に応じて、次の各号のうちいずれか１つまたは２つの方法によります。

⑴　特別保険料領収法

主特約の普通の保険料に、会社の定める特別の保険料を加算した金額をこの特約が付加された主特約の保険料とします。この方法による場合、特別の保険料に対する払いもどし金はありません。

⑵　特定疾病・部位不払法（ガン医療特約016またはガン治療サポート特約016に付加される場合は特定部位不払法）

この方法による場合、次に定めるとおり取り扱います。

(ｱ)　この特約の締結の際に定めた不払期間中に、保険証券記載の特定の疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）または身体の特定の部位・臓器に生じた疾病（総合医療特約016、入院一時給付特約016または特定臓器治療特約016の場合、別表に定める感染症を除きます。）により主特約の支払事由が発生した場合には、会社は、給付金を支払いません。

(ｲ)　前(ｱ)にかかわらず、総合医療特約016、生活習慣病医療特約016、ガン医療特約016、女性疾病医療特約016または入院一時給付特約016にこの特約が付加されている場合で、被保険者が不払期間の満了日を含んで継続して入院したときには、その入院については、不払期間の満了日の翌日を入院の開始日とみなして取り扱います。

(ｳ)　ガン治療サポート特約016にこの特約が付加され、かつ、前(ｱ)に該当し給付金が支払われなかった場合で、不払期間の満了日の翌日を含んで継続して保険証券記載の身体の特定の部位・臓器に生じたガンの治療を目的とする入院をしたときには、その入院については、不払期間の満了日の翌日にガンの治療を目的とする入院を開始したものとみなして取り扱います。ただし、不払期間中に保険証券記載の身体の特定の部位・臓器以外に生じたガンを原因として給付金が支払われた場合で、不払期間の満了日の翌日が前回支払の支払事由該当日からその日を含めて１年以内となるときを除きます。

②　会社は、第①項の条件を、保険証券に記載します。

第３条（契約の復活の制限）

主特約にこの特約を付加して締結した場合、普通保険約款および特約条項の規定にかかわらず、その効力がなくなってから１年以内に限り、契約者は、復活請求書を提出して、契約の復活を請求することができます。

第４条（入院一時給付特約016を総合医療特約016と同時に付加する場合の取扱）

入院一時給付特約016を総合医療特約016と同時に契約に付加して締結する際または復活する際に、総合医療特約016にこの特約を付加して締結した場合には、入院一時給付特約016についても同一の条件が付加されたものとみなして取り扱います。

（2016年４月制定）

別表　対象となる感染症

巻末の「別表」中、「対象となる感染症」をご参照ください。

特定高度障害状態不担保特約

第１条（特約の締結）

① 保険契約（以下「契約」といいます。）に付加されている次の各号に定める特約（以下「主特約」といいます。）の締結または復活の際、被保険者となる者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社は、保険契約者の承諾を得て、この特約を付加して締結します。

(1) 定期保険特約016
(2) 終身保険特約016
(3) 収入保障保険特約016
(4) 生存給付金付定期保険特約016
(5) 特定疾病保障特約016
(6) 介護保障特約016
(7) 段階給付型介護保障特約016
(8) 介護生活サポート年金特約016
(9) 総合障害保障特約016
(10) 総合障害サポート年金特約016
(11) 総合医療特約016
(12) 災害入院特約016
(13) 生活習慣病医療特約016
(14) ガン医療特約016
(15) 女性疾病医療特約016
(16) 入院一時給付特約016
(17) ガン治療サポート特約016
(18) 特定臓器治療特約016
(19) 先進医療サポート特約016
(20) 災害割増特約016
(21) 傷害特約016
(22) 特定損傷特約016

② この特約が主特約に付加されたときは、保険証券に記載します。

第２条（不担保とする特定高度障害状態）

契約の被保険者が眼球および眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含みます。）に生じた疾病（ただし、別表に定める感染症を除きます。）を原因として、特定高度障害状態（普通保険約款に定める高度障害状態のうち、「両眼の視力を全く永久に失ったもの」をいいます。）に該当したときは、会社は、主特約の高度障害保険金等を支払わず、また保険料の払込を免除しません。

第３条（主特約が更新される場合の取扱）

この特約が付加された主特約が更新される場合には、更新後の主特約にもこの特約が付加されるものとします。

第４条（中途付加の場合の特則）

第１条（特約の締結）の規定のほか、契約に高度障害保障（高度障害状態に該当したことによる保険料払込免除の保障を含みます。以下同じとします。）のある主特約が中途付加される場合には、中途付加の際にもこの特約を付加することができます。この場合、この特約は、同時に中途付加される主特約およびこの特約が付加された後に中途付加される高度障害保障のある主特約に適用されます。

（2016年４月制定）

別表　対象となる感染症

巻末の「別表」中、「対象となる感染症」をご参照ください。

転換特約

第１条（用語の意義）

この特約において使用される用語の意義は、次の各号に定めるとおりとします。また、この特約において転換前契約および転換後契約の保険金、給付金、生活保障年金、収入保障年金、死亡年金、高度障害サポート年金、障害サポート年金または介護生活サポート年金（以下「保険金等」といいます。）の保障額を比較する場合、それぞれの規定に定める事由が生じた時の保障額（転換前契約の場合は、転換により保険契約が消滅しなかったものとみなして計算します。）を用いることとします。

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　換算保障額	生活保障年金、収入保障年金、死亡年金、高度障害サポート年金、障害サポート年金または介護生活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。
⑹　特定疾病関係特約	次の(ｱ)から(ｸ)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
⑺　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。
⑻　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
⑼　疾病障害関係保険金額	疾病障害関係特約の疾病障害保険金、災害疾病障害保険金および就労不能生活保障年金の換算保障額の合計額をいいます。

用語	意義
⑽　介護関係特約	次の(ｱ)から(ｺ)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
⑾　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および介護生活サポート年金の換算保障額の合計額をいいます。
⑿　総合障害関係特約	次の(ｱ)から(ｺ)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
⒀　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。
⒁　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。

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、転換前契約の次の各号の金額の合計額をいいます。ただし、転換前契約について、保険料の自動貸付または契約者に対する貸付が行われていたときはその元利合計額を差し引くものとします。また、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、さらに不足がある場合には、不足する金額を転換価格から差し引くものとします。

⑴　解約返戻金

⑵　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。）

⑶　保険料の前納が行われているときはその残額

⑷　すえ置かれた生存給付金、祝金等

⑸　その他会社に積み立てられた金額の元利合計額

⑹　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

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（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。）またはリレー割引期間に変更があった場合、

利用されなくなったリレー割引原資は、それら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　第④項に定めるリレー割引原資として利用されなかった部分および第⑤項に定めるリレー割引原資が消滅した場合の払いもどし金はありません。

第６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ころに従って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、生活保障年金、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(a)の金額を差し引き(b)の金額を加えた金額を限度とします。 (a)　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 (b)　転換後契約に付加された積立保険特約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 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７条（90日以内の乳房の悪性新生物の場合の取扱）

① 転換後契約に特定疾病関係特約または総合障害関係特約が付加されている場合で、被保険者が、転換にあたっての責任開始の日からその日を含めて90日の間に、当該特約条項に規定する乳房の悪性新生物に初めて罹患したと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたときは、転換後契約の特定疾病関係保険金額および総合障害関係保険金額の合計額のうち転換前契約の特定疾病関係保険金額および総合障害関係保険金額の合計額の範囲については、当該特約条項の「別表１　対象となる悪性新生物」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。

② 第①項の取扱をする場合、転換前契約の特定疾病関係保険金額および総合障害関係保険金額の合計額を限度として(第⑶号については障害サポート年金の換算保障額を算入します。)、転換後契約に付加された特約を次の各号の順に支払います。
⑴ 特定疾病保障特約016
⑵ 総合障害保障特約016
⑶ 総合障害サポート年金特約016

③ 第②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には、次の各号のとおり取り扱います。

項目	内容
⑴ 特定疾病保険金または障害保険金を支払った場合	当該特約の保険金額のうち、その支払った部分については被保険者が支払事由に該当した時に消滅し、転換前契約の特定疾病関係保険金額または総合障害関係保険金額を超える部分については、その後も継続したものとして取り扱います。
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の特約年金月額のうち、その支払った部分については、被保険者が支払事由に該当した時以後、新たに障害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。

第８条（転換後契約に特定疾病関係特約等が付加された場合の取扱）

① 被保険者が次の各号のいずれかの場合に該当し、第６条（転換後の特別取扱）第①項の規定が適用されるときには、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	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に罹患しまたは急性心筋梗塞もしくは脳卒中を発病した場合	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および疾病障害関係保険金額
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２給付金額および要介護１給付金額
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２給付金額、要介護１給付金額および介護生活サポート年金の換算保障額
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および介護関係保険金額

② 第①項の取扱をする場合で、転換後契約の合算した保険金額が転換前契約の合算した保険金額を超えるときは、転換前契約の合算した保険金額を限度として（第⑵号については介護生活サポート年金の換算保障額を、第⑷号については障害サポート年金の換算保障額を算入します。）、転換後契約に付加された特約を次の順に支払います。

⑴ 特定疾病保障特約016、介護保障特約016または段階給付型介護保障特約016
⑵ 介護生活サポート年金特約016
⑶ 総合障害保障特約016
⑷ 総合障害サポート年金特約016

③　第６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②項の規定により保険金、給付金、介護生活サポート年金および障害生活サポート年金を支払った場合には、次の各号のとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　保険金または給付金を支払った場合	当該特約の保険金額または給付金額のうち、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、転換前契約の合算した保険金額を超える部分については、その後も継続したものとして取り扱います。
⑵　介護生活サポート年金または障害サポート年金を支払った場合	介護生活サポート年金特約016または総合障害サポート年金特約016の特約年金月額のうち、その支払った部分については、被保険者が支払事由に該当した時以後、新たに介護生活サポート年金または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。

第９条（転換前契約にガン治療サポート特約2014、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）

転換前契約にガン治療サポート特約2014、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で、かつ、被保険者が転換にあたっての責任開始の日からその日を含めて90日の間に当該特約条項に規定するガンに罹患したと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断確定されたときは、転換後契約に付加されたガン治療サポート特約016について、転換前契約に付加されたガン治療サポート特約2014の特約給付金額を超えない範囲でガン治療サポート給付金を支払い、転換前契約に付加されたガン治療サポート特約2014の特約給付金額を超える部分を無効とします。

第10条（転換前契約に総合入院特約2007等、転換後契約に総合医療特約016等が付加されている場合の取扱）

①　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で、第６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、次の各号に定めるとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　主契約から災害入院給付金もしくは疾病入院給付金が支払われる転換前契約のときまたは転換前契約に付加された災害入院給付金が支払われる特約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場合	転換後契約に付加された総合医療特約016または引受基準緩和型総合医療特約016の入院給付日額が転換前契約の主契約の入院給付日額または転換前契約に付加された疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額を超える部分について解除します。
⑵　転換前契約に付加された災害入院給付金が支払われる特約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場合	転換後契約に付加された総合医療特約016または引受基準緩和型総合医療特約016の入院給付日額が転換前契約に付加された災害入院給付金が支払われる特約または疾病入院給付金が支払われる特約の入院給付日額のいずれか小さい方の入院給付日額を超える部分について解除します。

②　転換前契約に総合入院特約2007、総合入院特約2011、総合医療特約2014もしくはこども総合入院特約2011が付加されている場合または転換前契約が主契約から災害入院給付金もしく

は疾病入院給付金が支払われる契約の場合で、第６条（転換後の特別取扱）第①項第⑶号の規定が適用されるときは、転換後契約に付加された災害入院特約016の入院給付日額が転換前契約に付加された総合入院特約2007、総合入院特約2011、総合医療特約2014もしくはこども総合入院特約2011または転換前契約の主契約の入院給付日額を超える部分について解除します。

第11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、かつ、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６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12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。

（2016年４月制定）

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㈦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

別　表

対象となる悪性新生物

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中

要介護状態

対象となる感染症

＜総合障害サポート年金特約016　別表１＞　＜総合障害保障特約016　別表１＞
＜特定疾病保障特約016　別表１＞　＜保険料払込免除特約016　別表１＞

対象となる悪性新生物

対象となる悪性新生物とは、次の⑴から⑶までのすべて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。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。

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。

⑶　国際対がん連合（ＵＩＣＣ）により発行された「ＴNM悪性腫瘍の分類　第７版　日本語版」（平成22年９月20日発行）で病期分類が病期Ⅰ～病期Ⅳに分類されている病変に該当するもの。なお、国際対がん連合（ＵＩＣＣ）により発行された「ＴNM悪性腫瘍の分類　日本語版」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．皮膚の悪性黒色腫	Ｃ43
６．中皮および軟部組織の悪性新生物	Ｃ45～Ｃ49
７．乳房の悪性新生物	Ｃ50
８．女性性器の悪性新生物	Ｃ51～Ｃ58
９．男性性器の悪性新生物	Ｃ60～Ｃ63
10．尿路の悪性新生物	Ｃ64～Ｃ68
11．眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	Ｃ69～Ｃ72
12．甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	Ｃ73～Ｃ75
13．部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	Ｃ76～Ｃ80
14．リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	Ｃ81～Ｃ96
15．独立した（原発性）多部位の悪性新生物	Ｃ97
16．真正赤血球増加症＜多血症＞	Ｄ45
17．骨髄異形成症候群	Ｄ46
18．慢性骨髄増殖性疾患	Ｄ47.１
19．本態性（出血性）血小板血症	Ｄ47.３
20．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

／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

備考

１．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、皮膚のその他の悪性新生物（C44）は、対象となる悪性新生物に該当しません。

２．新生物〈腫瘍〉の性状を表す第５桁コードが「／３」「／６」「／９」以外のものは「悪性新生物」に該当しません。また、「ＴNM悪性腫瘍の分類　日本語版」で病期分類が病期０に分類されている病変は「悪性新生物」に該当しないものとします。

したがって、上皮内癌、非浸潤癌、大腸粘膜内癌等は、対象となる悪性新生物に該当しません。

＜総合障害サポート年金特約016　別表２＞　＜総合障害保障特約016　別表２＞
＜特定疾病保障特約016　別表２＞　＜保険料払込免除特約016　別表２＞

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中とは、表１によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成６年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10準拠」に記載された分類項目中、表２の分類コードに規定される内容によるものをいいます。

表１　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
１．急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の３項目を満たす疾病 ⑴　典型的な胸部痛の病歴 ⑵　新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 ⑶　心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
２．脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる。）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表２　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の分類コード

疾病名	分類項目	分類コード
１．急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	Ｉ21
２．脳卒中	⑴　くも膜下出血	Ｉ60
	⑵　脳内出血	Ｉ61
	⑶　脳梗塞	Ｉ63

＜総合障害サポート年金特約016　別表７＞　＜総合障害保障特約016　別表７＞
＜介護保障特約016　別表３＞　＜段階給付型介護保障特約016　別表３＞
＜保険料払込免除特約016　別表７＞

要介護状態

要介護状態	次のいずれかに該当したとき ⑴　常時寝たきり状態で、下表のａに該当し、かつ、下表のｂ～ｅのうち２項目以上に該当して他人の介護を要する状態 ⑵　器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態

ａ　ベッド周辺の歩行が自分ではできない。
ｂ　衣服の着脱が自分ではできない。
ｃ　入浴が自分ではできない。
ｄ　食物の摂取が自分ではできない。
ｅ　大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない。

備考

１．　器質性認知症

⑴　「器質性認知症と診断確定されている」とは、次の(ｱ)、(ｲ)のすべてに該当する「器質性認知症」であることを、医師の資格をもつ者により診断確定された場合をいいます。
(ｱ)　脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること
(ｲ)　正常に成熟した脳が、(ｱ)による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること

⑵　前⑴の「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、次のとおりとします。
(ｱ)　「器質性認知症」
「器質性認知症」とは、平成６年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ＩＣＤ－10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、次の分類コードに規定される内容によるものをいいます。

分　類　項　目	分類コード
アルツハイマー病の認知症	Ｆ00
血管性認知症	Ｆ01
ピック病の認知症	Ｆ02.0
クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症	Ｆ02.1
ハンチントン病の認知症	Ｆ02.2
パーキンソン病の認知症	Ｆ02.3
ヒト免疫不全ウイルス[ＨＩＶ]病の認知症	Ｆ02.4
他に分類されるその他の明示された疾患の認知症	Ｆ02.8

平成６年10月12日以後に改訂された厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとします。
(ｲ)　「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」
「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた組織学的に認められる病変あるいは損傷、障害のことをいいます。

2．　意識障害

「意識障害」とは、次のようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を的確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とにわけられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態）にわけられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽いが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁―意識の程度は動揺しやすい―に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽いが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

3．　見当識障害

「見当識障害」とは、次のいずれかに該当する場合をいいます。

a　時間の見当識障害
　：季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
b　場所の見当識障害
　：今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
c　人物の見当識障害
　：日頃接している周囲の人の認識ができない。

別表

＜災害割増特約016　別表１＞　＜傷害特約016　別表３＞
＜積立保険特約016　別表１＞　＜死亡保障等条件付保険特約　別表＞
＜医療保障等条件付保険特約　別表＞　＜特定高度障害状態不担保特約　別表＞

対象となる感染症

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

分　類　項　目	分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスＡ	A01.1
細菌性赤痢（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

MEMO

MEMO

MEMO

お取り扱いの範囲

「お取り扱いの範囲」は、2016年4月１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。

お取り扱いの範囲

●下記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	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（月払換算）	①セレクトが１つのご契約は3,000円 ②セレクトが２つのご契約は5,000円 ③セレクトが３つのご契約は6,000円
	払込保険料の最低額（月払換算）	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	取り扱いの範囲
収入保障保険特約016	第10条第②項	保険料が払い込まれないまま収入保障年金の支払事由が生じた場合で、支払事由発生日の換算保障額から未払込保険料を差し引いて年金月額を改めるときの最低特約年金月額	５万円
	第13条	減額後の最低特約年金月額	５万円※
定期保険特約016	－	減額後の最低特約保険金額	100万円※
終身保険特約016	－	減額後の最低特約保険金額	100万円※
災害割増特約016	第７条 第９条第①項 第11条	会社の定める特約	収入保障保険特約016、定期保険特約016、終身保険特約016、総合障害サポート年金特約016、総合障害保障特約016、特定疾病保障特約016、介護保障特約016、段階給付型介護保障特約016
	第９条第②項	会社の定める特約	収入保障保険特約016、定期保険特約016、総合障害サポート年金特約016、総合障害保障特約016、特定疾病保障特約016、介護保障特約016
	－	減額後の最低特約保険金額	100万円※
傷害特約016	第８条 第10条 第12条	会社の定める特約	収入保障保険特約016、定期保険特約016、終身保険特約016、総合障害サポート年金特約016、総合障害保障特約016、特定疾病保障特約016、介護保障特約016、段階給付型介護保障特約016
	－	減額後の最低災害保険金額	100万円※

特約名	条項	項目	取り扱いの範囲
総合障害サポート年金特約016	第12条第②項	変更後の最低特約年金月額	２万円
	第17条	減額後の最低特約年金月額	２万円※
総合障害保障特約016	－	減額後の最低特約保険金額	50万円※
特定疾病保障特約016	－	減額後の最低特約保険金額	50万円※
介護保障特約016	－	減額後の最低特約保険金額	50万円※
段階給付型介護保障特約016	－	減額後の最低特約保険金額	50万円※
総合医療特約016	－	減額後の最低入院給付日額	1,000円※ ただし、セレクトが１つのご契約は3,000円※
災害入院特約016	－	減額後の最低入院給付日額	1,000円※
入院一時給付特約016	－	減額後の最低特約給付金額	１万円※
生活習慣病医療特約016	－	減額後の最低入院給付日額	1,000円※
ガン医療特約016	－	減額後の最低入院給付日額	1,000円※
女性疾病医療特約016	－	減額後の最低入院給付日額	1,000円※
特定臓器治療特約016	－	減額後の最低特約給付金額	50万円※
ガン治療サポート特約016	－	減額後の最低特約給付金額	10万円※
特定損傷特約016	－	減額後の最低特約給付金額	１万円※

※ご契約全体としての最低保険金額・最低保険料のお取り扱いの範囲もあわせて満たす必要があります。
また、ご契約日からその日を含めて１年を経過していないご契約は、お取り扱いの範囲が異なります。

MEMO

MEMO

MEMO

＜生命保険に関するお問い合わせ先＞

三井生命お客様サービスセンター

フリーダイヤル　0120-318-766

平日　9:00 ～ 19:00 （土・日・祝日・年末年始を除く）

生命保険に関するお手続きやご相談を承っています。

「必要書類」やもよりの営業部につきましても、こちらへお問い合わせください。

・この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

・一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・ＦＡＸはお取り扱いしておりません。）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

生命保険相談所
〒100-0005　千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル3階（生命保険協会内）
TEL　03 - 3286 - 2648
ホームページアドレス（http://www.seiho.or.jp/）

・生命保険相談所が苦情の申し出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として１か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

説明事項ご確認のおねがい

この冊子は、ご契約に伴う大切なことがらを記載したものですので、必ずご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、ご契約をお申し込みいただくようお願いいたします。

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……114
○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……133
○払込保険料払い込みの猶予期間とご契約の失効・復活について……134
○解約と解約返戻金について……149

などは、ご契約にあたってぜひご理解いただきたいことがらですので、告知および保険料の受領など、当社の担当職員の役割も含めて、ご説明の中でおわかりにくい点がございましたら三井生命お客様サービスセンターにお問い合わせください。
なお、後ほどお送りする保険証券とともに、大切に保存し、ご活用ください。

■ ご契約に関するご相談については

三井生命お客様サービスセンター

フリーダイヤル **0120-318-766**

受付時間　平日 9:00～19:00(土・日・祝日・年末年始を除く)

この冊子をおとどけした担当者は……

三井生命保険株式会社

〒100-8123 東京都千代田区大手町 2-1-1
TEL: 03-6831-8000(大代表)
http://www.mitsui-seimei.co.jp/

保障セレクト保険

341631　登 三井 X-27-55　平成 28 年 4 月 1 日