

平成22年4月

Dr. ジャパン

新・長期医療保険 ご契約のしおり・約款集

新・長期医療保険 普通保険約款および特約



株式会社 損害保険ジャパン

はじめに

内容のご確認を

この「ご契約のしおり・約款集」は、Dr.ジャパン（新・長期医療保険）についての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よくご確認願います。

保管は

ご契約いただいた後は、保険証券とともに大切に保管してくださいますようお願いいたします。

ご質問・ご要望等は

わかりにくい点、お気づきの点がございましたら、ご遠慮なく取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

特にご注意いただきたいこと

- ① 申込書および告知質問事項は正確にご記入ください。必要事項が記載されていないか、記載内容が事実と相違していると保険金をお支払いできない場合があります。
- ② □座振替制度をお申込みの場合は、保険料はお客さまご指定の金融機関□座から所定の払込期日に保険料を振り替えます。□座振替によりお払い込みいただいた保険料については、損保ジャパン所定の保険料領収証を発行しませんので、振替指定日（払込日）以降に預貯金通帳へのご記帳によりお確かめください。
- ③ お申込み後、保険証券がお手元に届くまでは申込書控を保管してください。保険証券が届きましたら、お申込みの内容と違ってないかどうかもう一度よくお確かめください。
- ④ ご契約後、1か月以上経過しても保険証券が届かない場合は、お手数ですが損保ジャパンまでご照会くださいますようお願いいたします。ご照会に際しましては、領収証番号、保険の種類、保険期間（ご契約期間）および取扱代理店名をご連絡願います。
- ⑤ 『「健康状況に関する告知」にあたってご注意いただきたいこと』および告知書の告知者控は大切に保管してください。
なお、ご契約のお申込み後や保険金または保険料の払込免除の請求の際に、告知内容について確認させていただくことがあります。
- ⑥ 保険金の支払事由が生じた場合、または保険料払込みの免除事由が生じた場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。保険金の支払事由が生じた日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。また、保険金の請求と保険料の払込免除の請求はそれぞれでご請求いただく必要がありますのでご注意ください。
なお、被保険者（保険の対象となる方）に保険金を請求できない事情がある場合、またはご契約者に保険料の払込免除を請求できない事情がある場合は、ご親族のうち損保ジャパン所定の条件を満たす方が、代理人としてこれらを請求できることがあります。詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
- ⑦ ご契約者と被保険者が異なる場合は、被保険者となる方にも本冊子に記載した内容をお伝えください。また、ご契約の際はご家族の方にもご契約内容をお知らせください。

目次

ご契約のしおり

◇代理店の役割◇	1
◇個人情報の取扱いに関する事項◇	1
◇クーリングオフ（契約申込みの撤回等）について◇	2
◇ご契約内容、事故報告内容の登録および確認について◇	3
◇生命保険料控除について◇	4
◇用語のご説明◇	5
1 Dr.ジャパン（新・長期医療保険）の概要	7
1. 保険金の種類および保険金をお支払いする主な場合	7
2. 保険金をお支払いできない主な場合	11
3. 責任開始期前に発病した疾病または発生した事故による傷害	12
4. 予定利率による保険料の変更	13
5. 保険料の払込免除	15
6. 初回保険料口座振替のご契約スケジュール	16
7. 保険料の払込み、保険料の払込猶予期間、ご契約の解除	16
8. ご契約の復活	17
9. 契約タイプの変更	18
10. 解約返れい金	18
2 ご契約締結時にご注意いただきたいこと	20
1. 申込書・告知書のご記入にあたっての注意点（告知義務等）	20
2. 保険金受取人の指定	21
3 ご契約締結後にご注意いただきたいこと	22
1. ご通知いただく事項について	22
2. 団体扱・集団扱・集金扱の場合の注意点	22
4 保険金の支払事由および保険料払込みの免除事由が生じた場合の通知	23
5 保険金および保険料の払込免除の請求の手続き	23
6 ご契約の消滅・失効・無効・重大事由による解除等	24
1. ご契約の消滅	24
2. 「三大疾病診断保険金支払特約」の失効	24
3. ご契約の無効	24
4. 重大事由による解除	25
5. 被保険者による解除請求（被保険者離脱制度）について	25
6. 保険金受取人による契約存続（介入権）	25
7 現在のご契約を解約、減額等して新たな保険契約のお申込みをご検討の際の注意事項	26
8 保険会社破綻時の取扱い	26
9 適用される保険約款	27

普通保険約款・特約

◇新・長期医療保険普通保険約款	29
◇特約	52
◇解約返れい金計算表	94

◆ 代理店の役割 ◆

ご契約内容についてのご照会等は取扱代理店または損保ジャパンまでお申し出ください。

取扱代理店は損保ジャパンとの委託契約に基づき、お客さまからの告知の受領、保険契約の締結、保険料の領収、保険料領収証の交付、契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただいて有効に成立したご契約につきましては、損保ジャパンと直接契約されたものとなります。

◆ 個人情報の取扱いに関する事項 ◆

損保ジャパンは、本契約に関する個人情報を、保険引受・支払いの判断、本契約の履行、付帯サービスの提供、損害保険等損保ジャパンの取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、アンケートの実施、等を行うために利用するほか、下記〈1〉から〈5〉まで、その他業務上必要とする範囲で、取得・利用・提供または登録を行います。

〈1〉 損保ジャパンが、上記業務のために、業務委託先（保険代理店を含みます。）、保険仲立人、預金口座振替に係る金融機関、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、等に提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること。

〈2〉 損保ジャパンは、本契約に関する保険引受や保険金支払の可否を判断するために、損保ジャパンひまわり生命保険株式会社からその保有する個人情報の提供を受けることがあること。また、損保ジャパンは、損保ジャパンひまわり生命保険株式会社に対して、その保険引受や保険金支払の可否の判断に資するため、本契約に関する個人情報を提供することがあること。

〈3〉 損保ジャパンが、保険制度の健全な運営のために、（社）日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、他の損害保険会社、等に提供もしくは登録を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること。

〈4〉 損保ジャパンが、再保険契約の締結や再保険金等の受領のために、再保険会社等に提供を行うこと（再保険会社等から他の再保険会社等への提供を含みます。）があること。

〈5〉 損保ジャパンが、グループ企業や提携先企業に提供を行い、その企業が取り扱う商品等の案内または提供を行うことがあること。

なお、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）については、保険業法施行規則により限定された目的以外の目的に利用しません。

損保ジャパンの個人情報保護宣言、損保ジャパンのグループ企業や提

携先企業、等については損保ジャパンのホームページ (<http://www.sompo-japan.co.jp>) をご覧くださるか、下記の窓口までお問い合わせ願います。

お問い合わせ窓口：株式会社損害保険ジャパンお客さまフリーダイヤル

電話番号 0120-888-089

受付時間 平日午前9時～午後8時

土日祝日午前9時～午後5時 (12月31日～1月3日は休業)

◆ クーリングオフ（契約申込みの撤回等）について ◆

新・長期医療保険は、長期にわたるご契約ですので、お申込みに際しましては、十分ご検討いただきますようお願いいたします。

なお、ご契約のお申込み後であっても、次のとおりご契約のお申込みの撤回または解除（クーリングオフ）を行うことができます。

1. お申し出できる期間

クーリングオフは、次のいずれか遅い日から、その日を含めて8日以内にお申し出いただく必要があります。

〈1〉 ご契約を申し込まれた日

〈2〉 本書面を受領された日

2. お手続き方法

クーリングオフのお申し出をされる場合は、上記1. の期間内（8日以内の消印有効）に損保ジャパンの本社に必ず郵便でご通知ください。

3. お申し出を受付できない場合

- ・取扱代理店・仲立人では、クーリングオフのお申し出を受け付けることはできませんので、ご注意ください。
- ・既に保険金をお支払いする事由が生じているにもかかわらず、知らずにクーリングオフをお申し出の場合は、そのお申し出の効力は生じないものとします。

4. 宛先およびご通知いただく事項

<宛先> 〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
株式会社 損害保険ジャパン
クーリングオフ受付デスク（本社）行

<ご通知いただく事項>

- ・ご契約のクーリングオフを申し出る旨の文言
- ・ご契約を申し込まれた方の住所、氏名・捺印および電話番号
- ・ご契約を申し込まれた年月日
- ・ご契約を申し込まれた保険の次の事項

保険種類、証券番号（申込書控の右上に記載してあります。）または領収証番号（証券番号が不明な場合のみご記入ください。領収証の右上に記載してあります。）

・取扱代理店・仲立人名

5. お支払になった保険料の取扱い

クーリングオフのお申し出をされた場合は、既にお支払いになった保険料は、すみやかにお客さまにお返しいたします。また、損保ジャパンおよび取扱代理店・仲立人は、お客さまにクーリングオフによる損害賠償または違約金は一切請求いたしません。

ただし、保険期間の開始日以降にクーリングオフのお申し出をされる場合は、保険期間の開始日（開始日以降に保険料をお支払いいただいたときは、損保ジャパンが保険料を受領した日）からクーリングオフのお申し出までの期間に相当する保険料を、日割でお支払いいただくことがございます。

6. クーリングオフができないご契約

次のご契約は、クーリングオフのお申し出ができませんのでご注意ください。

- 〈1〉 営業または事業のためのご契約
- 〈2〉 法人または社団・財団等が締結したご契約
- 〈3〉 質権が設定されたご契約
- 〈4〉 保険金請求権等が担保として第三者に譲渡されたご契約
- 〈5〉 通信販売特約により申し込まれたご契約

◆ ご契約内容、事故報告内容の登録および確認について ◆

損保ジャパンは、不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正なお支払いを確保するため、保険契約や保険金請求に関する事項を（社）日本損害保険協会へ登録します。

損害保険会社等の間では、登録情報により、保険契約や保険金請求の状況について確認を行い、保険契約の存続または保険金のお支払の参考とします。

◆ 生命保険料控除について ◆

個人契約の場合、本保険契約でお支払いいただいた保険料は、所得税および住民税の生命保険料控除の対象となります（平成21年12月現在）。

1. 生命保険料控除の対象となるご契約および保険料

- 〈1〉 生命保険料控除の対象となるご契約
保険金の受取人が本人またはその配偶者もしくはその他の親族となっている個人契約
- 〈2〉 生命保険料控除の対象となる保険料
当年中（1月から12月まで）に払い込まれた保険料の合計額

2. 所得税および住民税の生命保険料控除

- 〈1〉 所得税の生命保険料控除（平成21年12月現在）

年間正味払込保険料	控除される金額
25,000円以下の場合	全 額
25,000円超 50,000円以下の場合	年間正味払込保険料×1/2+12,500円
50,000円超100,000円以下の場合	年間正味払込保険料×1/4+25,000円
100,000円超の場合	一律 50,000円

- 〈2〉 住民税の生命保険料控除（平成21年12月現在）

年間正味払込保険料	控除される金額
15,000円以下の場合	全 額
15,000円超40,000円以下の場合	年間正味払込保険料×1/2+7,500円
40,000円超70,000円以下の場合	年間正味払込保険料×1/4+17,500円
70,000円超の場合	一律 35,000円

3. 控除の手続き

生命保険料控除を受けるためには申告が必要です。損保ジャパンは、生命保険料控除証明書を発行し、ご契約者にお送りしています（団体扱、集団扱、集金扱のご契約は、団体宛にお送りする場合があります。）。

この生命保険料控除証明書を年末調整または確定申告の際、所定の申告書に添付して控除を受けていただきます。

◆ 用語のご説明 ◆

1. 保険契約上の権利・義務に関わる方についての用語

用 語	解 説
ご契約者 (保険契約者)	ご契約の当事者(保険料をお支払いいただく方)で、保険契約上のいろいろな権利・義務を持たれる方のことです。
被保険者	ご契約の補償の対象となる方のことです。

2. 保険契約上の主な専門用語

用 語	解 説
告知義務	ご契約者または被保険者が、告知事項について、事実を正確にご回答いただく義務のことです。
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、申込書・告知書の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたもの(他の保険契約等に関する事項を含みます。)のことです。
解約	ご契約者からの意思表示によって、ご契約の効力を将来に向かって失わせることです。
解除	保険会社からの意思表示によって、ご契約の効力を将来に向かって失わせることです。
無効	ご契約いただいた内容のすべての効力を、保険期間の初日に遡って失うことです。
失効	ご契約いただいた契約・特約が効力を失うことです。
消滅	保険契約締結後に被保険者が死亡したことにより、ご契約いただいた契約が消滅することです。
保険料	ご契約いただく保険契約の内容に応じて、ご契約者にお支払いいただく掛け金のことです。
払込期日	保険料のお支払期日のことで、口座振替でお支払いいただく場合は金融機関所定の振替指定日が払込期日となります。
保険金	被保険者が所定のお支払事由に該当されたときに、保険会社がお支払いする補償額のことです。
保険金額・ 保険金日額	ご契約いただいた保険契約で保険金をお支払いする事由に該当された場合に、保険会社がお支払いする保険金の額のことです。

用語	解説
保険期間	ご契約いただいた保険契約で保険会社が補償する期間のことです。
普通保険約款	ご契約いただいた保険の内容について、基本的な事項を定めたものです。
特約	普通保険約款に定められた事項を補充または変更する特別な場合、およびその補充・変更の内容を定めたものです。
保険証券	ご契約の保険金額や保険期間などのご契約内容を具体的に記載したものです。
解約返れい金	ご契約を解約された場合に、保険会社が、ご契約者にお支払いする返れい金のことです。

3. 保険契約上の用法として特にご注意いただきたい用語

用語	解説
責任開始期	申し込まれたご契約の補償が開始される時のことです。
契約年齢	保険期間の初日における被保険者の満年齢のことです。

1 Dr.ジャパン（新・長期医療保険）の概要

1. 保険金の種類および保険金をお支払いする主な場合

⇒普通保険約款第2条（P.31）、入院一時金支払特約第3条（P.52）、三大疾病診断保険金支払特約第4条（P.54）、女性特定疾病補償特約第3条（P.58）、退院後通院保険金支払特約第3条（P.66）、退院一時金支払特約第3条（P.70）

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	お支払いする保険金の額
疾病入院保険金	被保険者（保険の対象となる方）が日本国内または国外において保険期間中に、責任開始期以後に発病した疾病の治療を目的とする入院をした場合	<p>ご契約された 疾病入院保険金日額 × 入院日数</p> <p>(注) 1回の入院^(※1)につき、 保険証券記載の疾病入院 保険金支払限度日数を限度 とします。ただし、保 険期間を通じて1,095日が 限度となります。</p>
疾病手術保険金	被保険者が日本国内または国外において保険期間中に、責任開始期以後に発病した疾病の治療を直接の目的とする所定の手術を受けた場合	<p>1回の手術につき ご契約された 疾病入院保険金日額 × 手術の種類に応じた 所定の倍率^(※2)</p> <p>(注) 手術の種類によっては 回数制限があります。</p>
傷害入院保険金	被保険者が日本国内または国外において保険期間中に、責任開始期以後に発生した急激かつ偶然な外来の事故による傷害の治療を目的とする入院をした場合	<p>ご契約された 傷害入院保険金日額 × 入院日数</p> <p>(注) 1回の入院^(※1)につき、 保険証券記載の傷害入院 保険金支払限度日数を限度 とします。ただし、保 険期間を通じて1,095日が 限度となります。</p>
傷害手術保険金	被保険者が日本国内または国外において保険期間中に、責任開始期以後に発生した急激かつ偶然な外来の事故による傷害の治療を直接の目的とする所定の手術を受けた場合	<p>1回の手術につき ご契約された 傷害入院保険金日額 × 手術の種類に応じた 所定の倍率^(※2)</p> <p>(注) 手術の種類によっては 回数制限があります。</p>

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	お支払いする保険金の額
入院一時金 (特約)	<p>疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われる入院をした場合</p>	<p>ご契約された入院一時金保険金額 (注) 1回の入院(※1)につき1回かぎりとなります。</p>
三大疾病診断保険金(特約)	<p>被保険者が責任開始期以後の保険期間中に、次の①から③までのいずれかに該当した場合(※3)</p> <p>① 初めてがんと診断確定された場合。ただし、責任開始期からその日を含めて91日目以降に該当した場合にかぎります。</p> <p>② 急性心筋こうそくを発病し、初めて診療を受けた日からその日を含めて60日以上または死亡するまで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場合</p> <p>③ 脳卒中(くも膜下出血・脳内出血・脳こうそく)を発病し、初めて診療を受けた日からその日を含めて60日以上または死亡するまで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場合</p>	<p>ご契約された三大疾病診断保険金額 (注) 保険金をお支払いした場合、この特約はその効力を失うため、お支払は保険期間を通じて1回かぎりとなります。</p>
女性特定疾病入院保険金(特約)	<p>被保険者が保険期間中に次の①から③までの条件のすべてを満たす入院をした場合</p> <p>① 主契約の疾病入院保険金の支払事由に該当する入院であること</p> <p>② この特約の責任開始期以後に発病した所定の女性特定疾病(※4)を直接の原因とする入院であること</p> <p>③ 所定の女性特定疾病(※4)の治療を目的とすること</p>	<p>ご契約された女性特定疾病入院保険金日額 × 入院日数 (注) 疾病入院保険金が支払われない入院日については、女性特定疾病入院保険金もお支払いしません。</p>

種 類 の 保 険 金	保険金をお支払いする主な場合	お支払いする保険金の額
女性特定疾病手術保険金（特約）	<p>被保険者が保険期間中に次の①から③までの条件のすべてを満たす手術を受けた場合</p> <p>① 主契約の疾病手術保険金の支払事由に該当する手術であること</p> <p>② この特約の責任開始期以後に発病した所定の女性特定疾病^(※4)を直接の原因とする手術であること</p> <p>③ 所定の女性特定疾病^(※4)の治療を直接の目的とする所定の手術^(※5)であること</p>	<p>1回の手術につき ご契約された 女性特定疾病入院 保険金日額 × 手術の種類に応じた 所定の倍率^(※5)</p> <p>(注) 手術の種類によっては 回数制限があります。</p>
疾病退院後通院保険金（特約）	<p>被保険者が保険期間中に疾病入院保険金が支払われる入院の後に、次の①から③までの条件のすべてを満たす通院をした場合</p> <p>① この特約の責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする入院の後の通院であること</p> <p>② その入院の原因となった疾病の治療を目的とした通院であること</p> <p>③ 1回の入院^(※1)につき、最初の入院の開始日に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて、120日を経過した日に終わる期間（通院責任期間）中に行われた通院であること。ただし、1回の入院^(※1)について、最初の入院開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>(注) 被保険者が平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障がない程度に疾病がなおった時以降の通院に対しては、保険金をお支払いしません。</p>	<p>ご契約された 退院後通院保険金日額 × 通院日数</p> <p>(注) 1回の通院責任期間につき、30日を限度とします。</p>

種 類 の 保 険 金	保険金をお支払いする主な場合	お支払いする保険金の額
傷 害 退 院 後 通 院 保 険 金 （ 特 約	<p>被保険者が保険期間中に傷害入院保険金がお支払される入院の後に、次の①から③までの条件のすべてを満たす通院をした場合</p> <p>① この特約の責任開始期以後に発生した事故による傷害を直接の原因とする入院の後の通院であること</p> <p>② その入院の原因となった傷害の治療を目的とした通院であること</p> <p>③ 1回の入院^(※1)につき、最初の入院の開始日に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて、120日を経過した日に終わる期間（通院責任期間）中に行われた通院であること。ただし、1回の入院^(※1)について、最初の入院開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、保険金をお支払いしません。</p> <p>(注) 被保険者が平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障がない程度に傷害がなおった時以降の通院に対しては、保険金をお支払いしません。</p>	<p>ご契約された 退院後通院保険金日額 × 通院日数</p> <p>(注) 1回の通院責任期間につき、30日を限度とします。</p>
退 院 一 時 金 （ 特 約	<p>被保険者が保険期間中に、次の①から③までの条件のすべてを満たす入院をした後、生存している状態で退院した場合</p> <p>① 疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する入院であること</p> <p>② この特約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因とすること</p> <p>③ 入院日数が継続して20日以上であること。ただし、1回の入院^(※1)について、最初の入院開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の退院に対しては、保険金をお支払いしません。</p>	<p>ご契約された 退院一時金保険金額</p> <p>(注) 1回の入院^(※1)について1回かぎりとなります。</p>

(※1) 「1回の入院」

入院が終了した日から、その日を含めて180日までの期間中に、同一の疾病（医学上密接な関係があると認められる疾病を含みます。）または傷害により再入院した場合は、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払いすべき入院中に、保険金をお支払いすべき他の疾病を被った場合は、当初の入院と他の疾病による入院を合わせて1回の入院とみなします。

(※2) 対象となる手術につきましては、普通保険約款別表1「対象となる手術および倍率」(P.46)をご確認ください。

(※3) 「がん」には「上皮内がん」を含みます。「三大疾病」の詳細につきましては、三大疾病診断保険金支払特約別表1「悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中」(P.57)をご確認ください。

(※4) 主な女性特定疾病は次のとおりです。

■悪性新生物（上皮内がんを含みます。）

子宮がん、乳がん、胃がん、直腸がん、肝臓がん、肺がん、骨肉腫、白血病など

■特定の良性新生物

子宮筋腫

良性新生物（乳房・子宮・卵巣・腎・腎盂・尿管・膀胱・甲状腺）など

■その他の特定疾病

甲状腺腫、クッシング症候群、卵巣機能障害、鉄欠乏性貧血、紫斑病、血小板機能障害、低血圧症、慢性リウマチ性心疾患、胆石症、胆のう障害、ネフローゼ症候群、慢性腎不全、膀胱炎、腎結石、尿管結石、乳房の障害、女性生殖路の障害、流産、妊娠の合併症、分娩の合併症、産じょくの合併症、リウマチ性多発筋痛、慢性関節リウマチなど

詳細につきましては、女性特定疾病補償特約別表1「女性特定疾病」(P.61)をご確認ください。

(※5) 対象となる手術につきましては、女性特定疾病補償特約別表2「女性特定疾病手術倍率表」(P.63)をご確認ください。

2. 保険金をお支払いできない主な場合

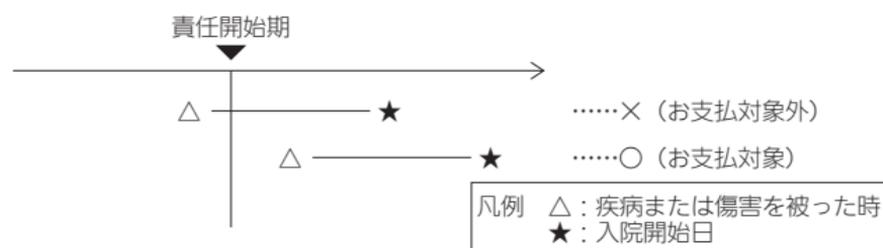
⇒普通保険約款第2条 (P.31)

保険金の種類	保険金をお支払いできない主な場合
〈共通〉 疾病入院保険金 疾病手術保険金 傷害入院保険金 傷害手術保険金 入院一時金 三大疾病診断保険金 女性特定疾病入院保険金 女性特定疾病手術保険金 疾病退院後通院保険金 傷害退院後通院保険金 退院一時金	① 故意または重大な過失 ② 自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ③ 頸（けい）部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛等で医学的他覚所見のないもの ④ 戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。）(※) ⑤ 核燃料物質および放射能汚染(※) ⑥ 地震、噴火またはこれらによる津波(※)など (注) (※)の事由により保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと損保ジャパンが認めた場合は、その程度に応じ、保険金の全額をお支払いすることまたはその金額を削減してお支払いすることがあります。

疾病入院保険金 疾病手術保険金 入院一時金 三大疾病診断保険金 女性特定疾病入院保険金 女性特定疾病手術保険金 疾病退院後通院保険金 退院一時金	① 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の使用（ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。） ② 薬物依存またはアルコール依存 ③ 妊娠または出産（ただし正常分娩でない認められる場合を除きます。） など
傷害入院保険金 傷害手術保険金 入院一時金 傷害退院後通院保険金 退院一時金	① 無資格運転、酒気を帯びた状態での運転または麻薬等により正常な運転ができないおそれがある状態での運転 ② 外科的手術その他の医療処置（ただし、保険金を支払うべき傷害を治療する場合を除きます。） ③ 精神障害の状態を原因とする事故 など

3. 責任開始期前に発病した疾病または発生した事故による傷害

⇒普通保険約款第2条（P.31）、入院一時金支払特約第3条（P.52）、女性特定疾病補償特約第3条（P.58）、退院後通院保険金支払特約第3条（P.66）、退院一時金支払特約第3条（P.70）



責任開始期より前に発病（※）した疾病または発生した事故による傷害を原因とする保険金の支払事由については、正しく告知してご契約された場合であっても、保険金をお支払いできません。

ただし、責任開始期より前に発病した疾病または発生した事故による傷害を原因とする保険金の支払事由であっても、責任開始期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または手術を受けた場合は、その入院または手術については保険金をお支払いします。

（※） 医師の診断による発病の時をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断によりはじめて発見された時をいいます。

特別な条件付き（「特定疾病等対象外特約」セット）でお引き受けする場合、上記に加え、以下にご注意ください。

〈1〉「特定疾病等対象外特約（対象外期間2年間用）」がセットされたご契約の場合

責任開始期からその日を含めて2年以内に発病した保険証券記載の疾病（群）による保険金の支払事由については保険金をお支払いしません。

〈2〉「特定疾病等対象外特約」がセットされたご契約の場合

保険証券記載の疾病（群）による保険金の支払事由については、全保険期間を通じて、保険金をお支払いしません。

4. 予定利率による保険料の変更

⇒予定利率による保険料の変更に関する特約（P.72）

このご契約には「予定利率による保険料の変更に関する特約」が適用され、ご契約後に市場金利にしたがって定められる「標準予定利率」が上昇した場合に、自動的に保険料が下がります（「標準予定利率」が下がった場合でも、保険料が上がることはありません。）。

〈1〉ご契約時の保険料の計算に適用される予定利率

1.5%

〈2〉保険料変更の仕組みについて

① 市場金利の指標

- ・主務官庁の告示によって定められている「標準予定利率」を指標とします。
- ・この「標準予定利率」は、直近金利水準を含めた中長期トレンドを反映した利率であり、保険会社が新規契約の保険料に適用する予定利率を決定する際に基準とするものです。

【「標準予定利率」の変更の概要】

毎年10月1日を基準日とし、その基準日における10年国債応募者利回りの最近3年間平均と10年間平均のいずれか低い方に一定の安全率係数を適用して算出される利率が、直近の「標準予定利率」と比較して0.5%以上かい離れた場合は、基準日の翌年4月1日から「標準予定利率」（0.25%刻み）が変更されます。

② 保険料を変更する時期（保険料決定日）と変更方法

保険料を変更する時期（保険料決定日）は、ご契約後3年ごとに迎える保険期間の初日応当日となります。保険料決定日に適用される「標準予定利率」が、それまで保険料の計算に適用されてきた「標準予定利率」より高い場合に、その年度以降の保険料が、この「標準予定利率」によって算出した保険料に引き下げられます。

（注） なお、市場金利が上昇しても、標準予定利率が上がらない場合は、保険料は上がりません。

③ 保険料変更期間

イ. 保険料払込期間が「終身払」の場合

契約年齢が50歳以下の方は65歳まで、契約年齢が51歳以上の方は保険期間の初日から15年間とし、保険料変更期間終了後は、保険料は上がりません。

ロ. 保険料払込期間が「短期払（60歳払済または65歳払済）」の場合

保険料払込期間と同一とします。

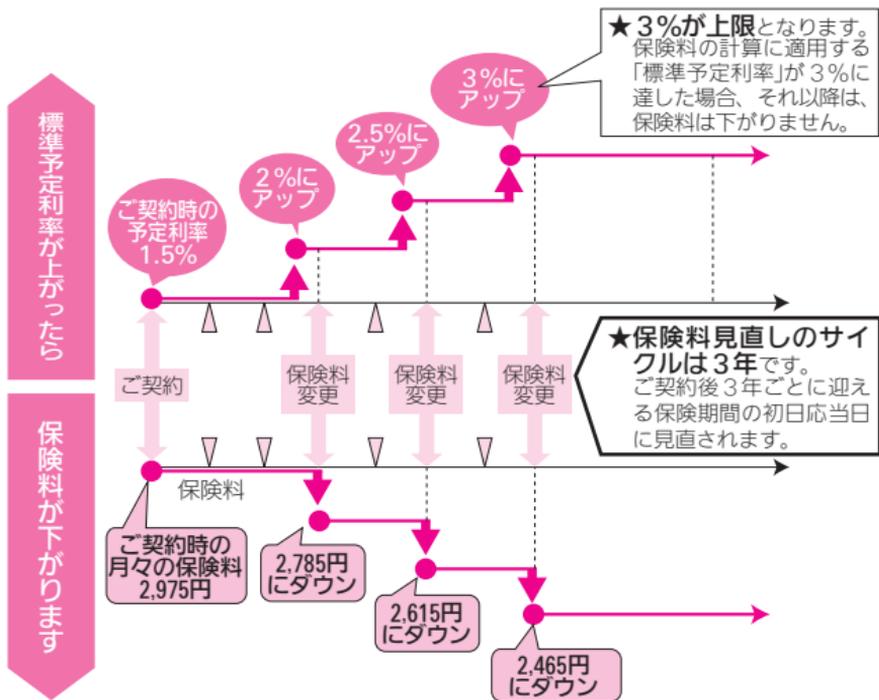
④ 上限予定利率

保険料の計算に適用する「標準予定利率」が3.0%に達した場合、それ以降は、保険料は下がりにません。

〈3〉 保険料変更例

〈ご契約例〉

- 契約年齢 30歳
- 払込方法 月払
- 無解約返れい金期間 終身
- 入院保険金日額 5,000円
- 入院一時金 5万円
- 「三大疾病による保険料の払込免除に関する特約」、「予定利率による保険料の変更に関する特約」セット
- 保険期間 終身
- 払込期間 終身
- 低解約返れい金割合 設定なし
- 1入院支払限度日数 60日



(注1) 上記の保険料は、〈ご契約例〉にご加入の場合のものです。実際の保険料の変更額、引下げ率は、契約年齢やご契約条件によって異なります。

(注2) 上記の予定利率の推移は例示であり、将来の予定利率および保険料の変更をお約束するものではありません。

(注3) 予定利率が上昇した場合の保険料の引下げ率は、通常、契約年齢が高くなるにつれて小さくなります。また、「三大疾病による保険料の払込免除に関する特約」をセットした場合よりセットしない場合に小さくなる等、保険料の引下げ率はご契約条件によって異なります。このため、保険料の引下げ率が上記の例の水準よりも小さくなる場合があります。

〈4〉 保険料が変更されない場合

次のいずれかに該当した時以降は、保険料は変更されません。

- ① 保険料の払込みが免除された場合
- ② 保険期間の途中で将来分の保険料のすべてが前納（一括して払い込んでいただくこと）された場合

〈5〉 変更のご連絡

保険料が変更される場合は、「変更後の保険料」および「この保険料に適用される予定利率」を書面によりご連絡します。

5. 保険料の払込免除

⇒普通保険約款第4条（P.34）、第5条（P.35）、三大疾病による保険料の払込免除に関する特約（P.73）

被保険者が保険料払込みの免除事由に該当した場合は、該当した日の属する月の翌月以降に到来する保険証券記載の払込期日に払い込むべき保険料の払込みを免除します。ただし、責任開始期より前に発病した疾病または発生した事故による傷害を原因とする保険料払込みの免除事由については、保険料の払込みを免除しません。

保険料の払込みを免除する場合		保険料の払込みを免除できない主な場合
全契約共通	「三大疾病による保険料の払込免除に関する特約」がセットされたご契約（※3）	
<p>① 疾病または傷害により、所定の高度障害状態（※1）になった場合</p> <p>② 傷害により、所定の身体障害の状態（※2）になった場合</p> <p>（注） 保険金をお支払いする場合にかぎります。</p>	<p>① 初めてがんと診断確定された場合。ただし、責任開始期からその日を含めて91日目以降に該当した場合にかぎります。</p> <p>② 急性心筋こうそくを発病し、初めて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場合</p> <p>③ 脳卒中（くも膜下出血・脳内出血・脳こうそく）を発病し、初めて診療を受けた日からその日を含めて60日以上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場合</p>	<p>次に掲げる事由により左記の保険料払込みの免除事由に該当した場合</p> <ol style="list-style-type: none">① 故意または重大な過失② 自殺行為、犯罪行為または闘争行為③ 無資格運転、酒気を帯びた状態での運転④ 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の使用（ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。）⑤ 薬物依存またはアルコール依存⑥ 精神障害の状態を原因とする事故⑦ 戦争、外国の武力行使、暴動（テロ行為を除きます。）（※4）⑧ 核燃料物質および放射能汚染（※4）⑨ 地震、噴火またはこれらによる津波（※4）など

- (※1) 「所定の高度障害状態」につきましては、普通保険約款別表3「対象となる高度障害状態」(P.49)をご確認ください。
- (※2) 「所定の身体障害の状態」につきましては、普通保険約款別表4「対象となる身体障害の状態」(P.49)をご確認ください。
- (※3) 「がん」には「上皮内がん」を含みます。なお、「三大疾病による保険料の払込免除に関する特約」は、責任開始期前にかんと診断されていた場合、無効(この特約のすべての効力が、ご契約締結時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。)となります。「三大疾病」の詳細につきましては、三大疾病による保険料の払込免除に関する特約別表1「悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中」(P.75)をご確認ください。
- (※4) ⑦から⑨の事由により保険料払込みの免除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損保ジャパンが認めた場合は、保険料の払込みを免除することがあります。

6. 初回保険料口座振替のご契約スケジュール

⇒初回保険料の口座振替に関する特約(P.77)

「初回保険料の口座振替に関する特約」をセットされたご契約のスケジュールは以下のとおりとなります。

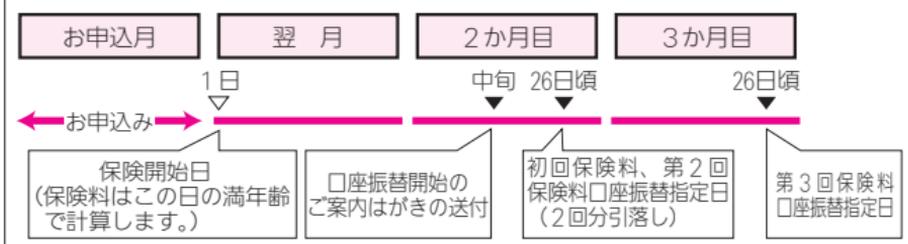
- 〈1〉お申込日(所定のご契約手続きをしていただいた日)の翌月1日が保険期間の初日(保険開始日)となります。
- 〈2〉お申込日の翌月の26日頃(各金融機関により異なります。)が初回保険料の口座振替指定日となります。

ただし、事務手続き等により、振替開始が1か月遅れる場合があります。この場合、振替開始日に初回保険料および第2回保険料の2回分の保険料を一度に引落します。なお、この場合は、振替開始月の中旬に損保ジャパンよりご案内します。

【月払のご契約のスケジュール】



【月払のご契約で初回保険料口座振替指定日が1か月遅れた場合のスケジュール】



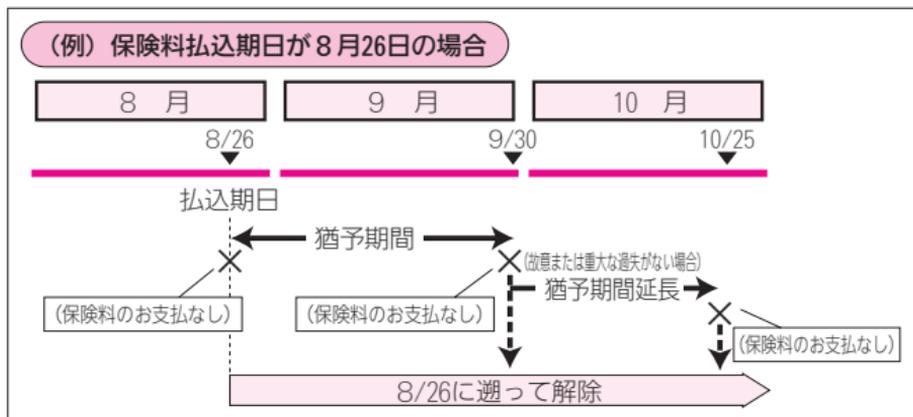
7. 保険料の払込み、保険料の払込猶予期間、ご契約の解除

⇒普通保険約款第6条(P.35)、第7条(P.36)、初回保険料の口座振替に

関する特約（P.77）

「初回保険料の口座振替に関する特約」をセットされたご契約の場合、以下のとおりとなります。

- 〈1〉 保険料は、払込期日にご指定の口座から振り替えます。
 - 〈2〉 払込期日までに保険料のお支払がない場合は、払込期日の翌月末日までを猶予期間とします。猶予期間中に保険料をお支払いいただけない場合は、ご契約を払込期日から解除します。^(※1)ただし、保険料のお支払がなかったことにお客さまの故意または重大な過失がなかったと損保ジャパンが認めた場合は、猶予期間を払込期日の翌々月の25日まで延長します。
 - 〈3〉 猶予期間中に保険料をお支払いいただけない場合は、払込期日の翌日以降^(※2)に生じた保険金の支払事由については、保険金をお支払いしません。
- (※1) 初回保険料をお支払いいただけない場合は、保険期間の初日から解除となります。
- (※2) 初回保険料をお支払いいただけない場合は、保険期間の初日以降となります。



8. ご契約の復活

⇒普通保険約款第10条（P.36）

第2回以降の保険料を猶予期間内にお支払いいただけない場合はご契約が解除になりますが、ご契約が解除になった場合であっても、猶予期間の満了後1年以内であれば、所定の手続きをしたうえで、損保ジャパンの承認を得て、ご契約を復活させることができます。

〈1〉 復活請求可能期間

保険料の払込みに関する猶予期間満了日の翌日から1年間

〈2〉 手続きの内容

- ・復活請求書および契約復活についての告知書をご提出いただきます。
- ・復活の請求に対し、損保ジャパンがこれを承認した場合は、損保ジャパンが指定した復活日の前日までに未払込保険料を一括

してお支払いいただきます。復活日の前日までにお支払いいただけない場合は、ご契約を復活できません。

〈3〉復活による責任開始期

復活による責任開始期は、復活請求書および契約復活についての告知書をご提出いただき、所定の手続きが完了し、損保ジャパンが承認した日の翌月1日の午後4時となります。ただし、解約をご請求された場合、もしくは被保険者による解除請求をされた場合、または被保険者の健康状態等によっては復活できない場合があります。

9. 契約タイプの変更

保険期間の途中で「契約タイプ」を変更することはできません。

10. 解約返れい金

⇒普通保険約款第21条（P.39）、三大疾病診断保険金支払特約（P.54）
解約返れい金は、保険料払込期間ごとに以下のとおりとなります。

保険料払込期間が「終身払」の場合	保険料払込期間が「短期払（60歳払済または65歳払済）」の場合
「保険期間＝無解約返れい金期間」 ^(※1) となりますので、保険期間を通じて、解約返れい金はありません。	①「保険料払込期間＝無解約返れい金期間」 ^(※1) となりますので、保険料払込期間中は、解約返れい金はありません。 ②「低解約返れい金割合30%」 ^(※2) となりますので、保険料払込期間終了後の解約返れい金の額は、低解約返れい金割合を適用しない場合の30%となります。 ^(※3)

(※1) このご契約は「無解約返れい金期間」を設定することによりその期間の解約返れい金がありませんので、保険料が「無解約返れい金期間」を設定しない場合に比べ低廉になっています。

(※2) このご契約は「低解約返れい金割合30%」とすることにより、解約返れい金の額を低く設定していますので、保険料が「低解約返れい金割合」を適用しない場合に比べ低廉になっています。

(※3) 保険料払込期間終了後の解約に対する解約返れい金はご契約者にお支払いします。また、「三大疾病診断保険金支払特約」をセットされたご契約については、その特約の保険金をお支払いした場合、その特約は効力を失います。この場合、その特約部分の解約返れい金はありません。

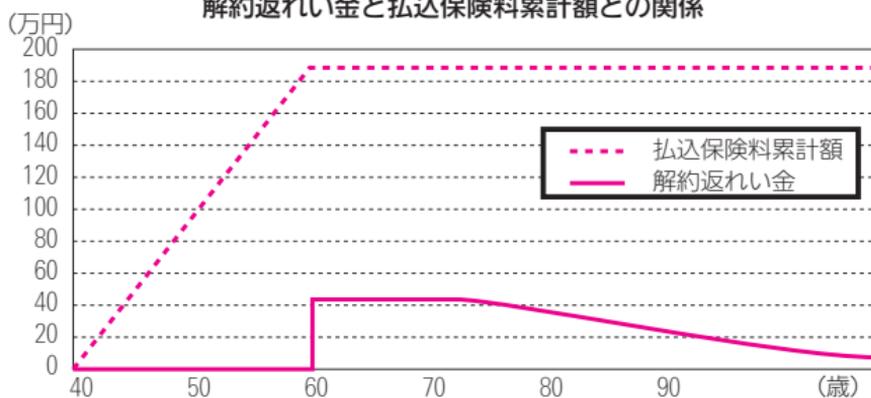
【解約返れい金と払込保険料累計額との関係】

保険料払込期間が「短期払」のご契約を保険料払込期間終了後に解約された場合は、解約返れい金が発生します。払い込まれた保険料の累計額に対する解約返れい金の目安は次のとおりです。

<ご契約例>

- 契約年齢 40歳
- 払込方法 月払
- 無解約返れい金期間 60歳まで
- 入院保険金日額 5,000円
- 入院一時金 5万円
- 「三大疾病による保険料の払込免除に関する特約」、「予定利率による保険料の変更に関する特約」セット
- 保険期間 終身
- 払込期間 60歳払済
- 低解約返れい金割合 30%
- 1入院支払限度日数 120日

解約返れい金と払込保険料累計額との関係



(注) 保険金の種類、ご解約時の年齢ごとの解約返れい金の額につきましては、P.94～P.98の「解約返れい金計算表」をご確認ください。

2 ご契約締結時にご注意いただきたいこと

⇒普通保険約款第12条（P.37）

1. 申込書・告知書のご記入にあたっての注意点（告知義務等）

- 〈1〉 申込書・告知書にご記入いただく内容は、損保ジャパンが公平な引受判断を行ううえで重要な事項となります。
- 〈2〉 ご契約者または被保険者（保険の対象となる方）には、告知事項（※）について、事実を正確にご回答いただく義務（告知義務）があります。

（※） 危険に関する重要な事項のうち、申込書・告知書の記載事項とすることによって損保ジャパンが告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。

<告知事項>

この保険における告知事項は、次のとおりです。

★被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態、身体の障害の状態等

★他の保険契約等（※）の加入状況

（※） 医療保険、がん保険、傷害保険、各種商品の入院特約等、この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。

告知に関してご不明な点がある場合、

「損保ジャパン お客さま告知相談窓口」

フリーダイヤル 0120-668-308

までお問い合わせください。

受付時間 午前9時～午後5時（土日祝日、12月31日～1月3日は除きます。）

※お客さまご本人からご連絡をお願いいたします。

- 〈3〉 口頭でお話しされただけでは、告知していただいたことにはなりません。
- 〈4〉 損保ジャパンまたは取扱代理店は告知受領権を有しています。
- 〈5〉 告知時に被保険者の年齢が15歳未満の場合は親権者、後見登録等されている場合は後見人・保佐人・補助人が、被保険者の健康状態等をご確認のうえ、ご記入ください。また、団体扱・集団扱・集金扱契約の場合で、被保険者が申込人の親族（申込人の同居の親族および申込人が扶養する別居の親族）のときは、被保険者の健康状態等をご確認のうえ、申込人が代理告知を行うことができます。
- 〈6〉 責任開始期からその日を含めて2年以内に過去の傷病歴、現在の健康状態、身体の障害の状態等について、損保ジャパンに告知していただいた内容が不正確であることが判明した場合は、「告知義務違反」としてご契約が解除になることがあります。また、責任開始期からその日を含めて2年を経過していても、責任開始期からその日を含めて2年以内に入院を開始した場合、手術を受

けた場合または高度障害状態もしくは身体障害の状態に該当した場合は、ご契約が解除になることがあります。

〈7〉「告知義務違反」によりご契約が解除になった場合、「保険金の支払事由」や「保険料払込みの免除事由」が発生しているときであっても、保険金をお支払いできず、また、保険料の払込みを免除できません。ただし、「保険金の支払事由」と「解除原因となった事実」に因果関係がない場合は、保険金をお支払いします（「保険料の払込免除」についても同様の取扱いとなります。）。

〈8〉 次の場合にも、保険金をお支払いできず、保険料の払込みを免除できないことがあります。この場合、責任開始期からの経過年数は問いません。

① ご契約者が保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもってご契約した場合

② ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の詐欺または強迫によって損保ジャパンが契約した場合

〈9〉 ご契約のお引受けについて、告知していただいた内容により、下記①から③までのいずれかの取扱いとなります。

① 特別な条件を付けずにお引き受けします。

② 特別な条件付きでお引き受けします（特定の疾病（群）について補償対象外とする条件付き（「特定疾病等対象外特約」セット）でお引き受けします。）。

③ 今回はお引き受けできません。

〈10〉 ご契約のお申込み後や保険金のご請求の際に、告知内容について確認することがあります。

〈11〉 被保険者の契約年齢・性別については十分ご注意ください。

なお、契約年齢は保険期間の初日における満年齢です。契約年齢が誤っていた場合、ご契約が無効となったり、追加保険料をお支払いいただいたりすることがあります。

2. 保険金受取人の指定

⇒保険金受取人指定特約（P.91）

本保険の保険金受取人は被保険者ご本人ですが、法人がご契約者となり、その法人の役職員が被保険者となる場合、ご契約締結の際に、被保険者の同意を得て、保険金受取人にご契約者である法人を指定することができます。

（注） ご契約後であっても、被保険者の同意を得て保険金の受取人を指定することやご契約時に指定した保険金の受取人を変更することができます。

3 ご契約締結後にご注意いただきたいこと

1. ご通知いただく事項について

■ご住所・ご通知先の変更

⇒普通保険約款第13条（P.38）

ご契約後にご住所またはご通知先を変更された場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。ご通知がない場合は、重要なお知らせやご案内ができないこととなります。

■ご契約者の変更

⇒普通保険約款第31条（P.42）

〈1〉ご契約後、ご契約者は、損保ジャパンの承認を得て、このご契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。

〈2〉ご契約締結の後、ご契約者が死亡された場合は、その死亡されたご契約者の死亡時の法定相続人にこのご契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務が移転するものとします。

（注）これらの変更が生じた場合は、遅滞なく取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。

2. 団体扱・集団扱・集金扱の場合の注意点

⇒団体扱保険料分割払特約（一般A）（P.78）など

退職・脱退されたり、加入されている企業・集団・団体でのご契約者数が10名未満になった場合は、それ以降初めて到来する保険期間の初日応当日（※）以降、保険料および払込方法が変更となります。

（※）「初日応当日」とは、保険期間の初日から起算した1年ごとの期日をいいます。

保険金の支払事由および保険料払込みの免除事由が生じた場合の通知

⇒普通保険約款第23条（P.40）、第26条（P.41）

保険金の支払事由が生じた場合、または保険料払込みの免除事由が生じた場合は、ただちに損保ジャパンまたは取扱代理店までご通知ください。保険金の支払事由が生じた日からその日を含めて30日以内にご通知がない場合は、保険金の全額または一部をお支払いできないことがあります。

【事故サポートデスク】

【窓口：(株)損保ジャパン・ハートフルライン】

 0120-727-110

【受付時間】

◆平日夜間 午後5時～翌日午前9時

◆土日祝日（12月31日～1月3日を含みます。）24時間

※上記受付時間外は、取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。

5 保険金および保険料の払込免除の請求の手続き

⇒普通保険約款第24条（P.40）、第27条（P.42）、第29条（P.42）

〈1〉被保険者（保険の対象となる方）または保険金を受け取るべき方が保険金の支払事由に該当するご通知をいただいた場合、またはご契約者が保険料の払込免除事由に該当するご通知をいただいた場合は、損保ジャパンから保険金請求手続きのご案内をいたします。保険金のご請求内容により必要な書類が異なりますので、損保ジャパンからご案内する書類を提出してください。

（注1） 保険金および保険料の払込免除の請求は、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由発生日の翌日からその日を含めて3年を過ぎますと、その権利がなくなりますのでご注意ください。

（注2） 保険金の請求と保険料の払込免除の請求はそれぞれでご請求いただく必要がありますのでご注意ください。

〈2〉被保険者に保険金を請求できない事情がある場合、ご親族のうち次の方がその事情を示す書類をもって損保ジャパンに申し出て、損保ジャパンの承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求できることがあります。

① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者

② ①に規定する方がいない場合または①に規定する方に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族

③ ①および②に規定する方がいない場合または①および②に規

定する方に保険金を請求できない事情がある場合は、①以外の配偶者または②以外の3親等内の親族

〈3〉ご契約者に保険料の払込免除を請求できない事情がある場合は、〈2〉の「被保険者」を「保険契約者」、「保険金」を「保険料の払込免除」に読み替えて適用します。

6 ご契約の消滅・失効・無効・重大事由による解除等

1. ご契約の消滅

⇒普通保険約款第15条（P.38）、第22条（P.39）

被保険者（保険の対象となる方）が死亡された場合は、その事実が発生した時にご契約は消滅します。なお、保険料払込期間終了後の場合、解約返れい金と同額の返れい金をご契約者にお支払いします。ご契約者が被保険者と同一の場合は、法定相続人にお支払いします。

2. 「三大疾病診断保険金支払特約」の失効

「三大疾病診断保険金支払特約」の保険金をお支払いした場合は、この特約はその効力を失います。なお、特約がその効力を失った後は、この特約部分における返れい金（解約返れい金を含みます。）はありません。

3. ご契約の無効

〈1〉ご契約締結の際、次の①から③までのいずれかの事実がある場合は、ご契約は無効（ご契約のすべての効力が、ご契約締結時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。）となります。

⇒普通保険約款第14条（P.38）、第34条（P.43）、保険金受取人指定特約（P.91）

- ① ご契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもってご契約を締結した場合
- ② 被保険者の保険期間の初日における実際の年齢が、この保険の引受対象年齢の範囲外であった場合
- ③ ご契約者が法人となるご契約で、保険金受取人を指定する際に被保険者の同意を得なかった場合

〈2〉「三大疾病診断保険金支払特約」および「三大疾病による保険料の払込免除に関する特約」は、責任開始期前にがんと診断確定されていた場合、無効（この特約のすべての効力が、ご契約締結時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。）となります。

⇒三大疾病診断保険金支払特約第7条（P.56）、三大疾病による保険料の払込免除に関する特約第8条（P.75）

4. 重大事由による解除

⇒普通保険約款第18条（P.38）

下記の〈1〉から〈4〉までのいずれかに該当する事由がある場合は、ご契約が解除になることがあります。保険料払込期間終了後にご契約が解除になった場合、解約返れい金と同額の返れい金をご契約者にお支払いします。

- 〈1〉ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、損保ジャパンにこのご契約に基づく保険金を支払わせることもしくは保険料の払込みを免除させることを目的として保険金の支払事由またはその原因を生じさせ、または生じさせようとしたこと
- 〈2〉被保険者または保険金を受け取るべき者が、このご契約に基づく保険金の請求もしくは保険料の払込免除の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと
- 〈3〉他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額、入院保険金日額、通院保険金日額等の合計額が著しく過大となり、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こと
- 〈4〉〈1〉から〈3〉までに掲げるもののほか、ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、〈1〉から〈3〉までの事由がある場合と同程度に損保ジャパンのこれらの者に対する信頼を損ない、このご契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと

5. 被保険者による解除請求（被保険者離脱制度）について

被保険者をご契約者以外の方である場合は、その被保険者は、ご契約者に対し、この保険契約を解除することを求めることができます。被保険者から解除のお申し出があった場合は、ご契約者は、ただちに取扱代理店または損保ジャパンまでご通知ください。解除の条件やお手続き方法等の詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

6. 保険金受取人による契約存続（介入権）

- 〈1〉ご契約者が財産の差押を受けた場合の差押債権者、ご契約者が破産手続きを開始した場合の破産管財人等（債権者等）が解約返れい金を取得するためにご契約を解除する手続きを行った場合、その通知がされてから1か月を経過した日に解除の効力が生じます。
- 〈2〉〈1〉の場合であっても、保険金受取人が次の手続き等を行うことでご契約を存続させることができます。
 - ① ご契約の存続（介入権行使）について、ご契約者の同意を得ること
 - ② 損保ジャパンが債権者等からの契約解除の通知を受けた時か

ら1か月以内に解約返れい金相当額を債権者等に対して支払うこと

- ③ 上記②の支払の事実について、損保ジャパンに通知すること
など

詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

7 現在のご契約を解約、減額等して新たな保険契約のお申込みをご検討の際の注意事項

現在のご契約を解約、減額等をするを前提に、新たな保険契約のお申込みを検討される場合は、多くの場合で、お客さまにとって不利益となることがあります。また、新たな保険契約の取扱いについても、お申し込みの際して、被保険者（保険の対象となる方）の健康状態等によっては、ご契約をお断りする場合があります等、制限を受ける場合がありますのでご注意ください。

詳しい内容につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

8 保険会社破綻時の取扱い

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づきご契約条件の変更が行われた場合は、ご契約時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。

この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合は、保険金・解約返れい金等の9割（※）までが補償されます。

- （※）破綻後の予定利率見直し等により、9割を下回ることがあります。また、保険期間が5年を超え、主務大臣が定める率より高い予定利率が適用されているご契約については、追加で引下げとなる場合があります。

9 適用される保険約款

新・長期医療保険普通保険約款のほか保険証券の特約欄に記載された特約が適用されます。普通保険約款および各特約の内容については28ページ以降をご覧ください。また、以下の自動でセットされる特約（自動セット特約）についてもご確認ください。

〈すべてのご契約〉

【条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約】

新・長期医療保険には、テロ行為全般を補償の対象とする特約（条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約）が自動セットされます。

本特約によって、テロ行為全般について保険金をお支払いします。

なお、本特約はあくまでテロ行為に限定して保険金をお支払いする内容となっておりますので、テロ行為ではない軍事力による戦争、外国の武力行使や内乱等は保険金のお支払いの対象となりません。

【予定利率による保険料の変更に関する特約】

新・長期医療保険には、「予定利率による保険料の変更に関する特約」が自動セットされます。特約内容につきましては、72ページをご覧ください。

◆ 約款・特約目次 ◆

◇新・長期医療保険普通保険約款	29
◇特約	52
■補償の追加に関する特約	
入院一時金支払特約	52
三大疾病診断保険金支払特約	54
女性特定疾病補償特約	58
退院後通院保険金支払特約	66
退院一時金支払特約	69
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約	72
全契約自動セット	
■健康状況に関する告知による引受条件に関する特約	
特定疾病等対象外特約	72
特定疾病等対象外特約（対象外期間2年間用）	72
■保険料の変更・払込免除に関する特約	
予定利率による保険料の変更に関する特約	72
全契約自動セット	
三大疾病による保険料の払込免除に関する特約	73
■保険料の払込方法に関する特約	
初回保険料の口座振替に関する特約	77
団体扱保険料分割払特約（一般A）	78
団体扱保険料分割払特約（一般B）	79
団体扱保険料分割払特約（一般C）	81
団体扱保険料分割払特約	82
団体扱保険料分割払特約（口座振替用）	84
団体扱保険料一括払特約	86
集団扱に関する特約	87
団体による集金扱に関する特約	89
■その他の特約	
通信販売に関する特約	90
保険金受取人指定特約	91
継続契約の取扱いに関する特約	92

(注) 全契約自動セット と記載された特約以外は、ご契約タイプ、保険料の払込方法等によりセットされる特約が異なります。
ご契約後、ご契約にセットされている特約は、保険証券でご確認ください。

● 新・長期医療保険普通保険約款 ●

第1章 用語の定義条項

第1条 (用語の定義)

この普通保険約款において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査等により認められる異常所見をいいます。
医師	次の①から③までのいずれかに該当する者であって、被保険者以外の者をいいます。 ① 医師法（昭和23年法律第201号）に定める医師 ② 歯科医師法（昭和23年法律第202号）に定める歯科医師 ③ 日本国外において被保険者が診察、治療または診断を受けた場合は、その地および時における①または②の者に相当する資格を有する者
危険	疾病または傷害の発生の可能性をいいます。
契約年齢	保険期間の初日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険契約申込書の記載事項とすることによって当会社が告知を求めたものをいい、他の保険契約等に関する事項を含みます。
疾病	傷害以外の身体の障害をいいます。
疾病入院保険金日額	保険証券記載の疾病入院保険金日額をいいます。
疾病を被った時	医師の診断による発病（注）の時をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。 （注） 医師の診断による発病 以下「発病」といいます。
自動車等	自動車または原動機付自転車をいいます。
手術	治療を直接の目的として、メス等の器具を用い、生体に切断、摘除等の操作を加えるもののうち、病院または診療所における別表1の1. から88. までに定めるいずれかの種類に該当するものをいいます。なお、吸引、穿刺等の処置および神経ブロックは除きます。
傷害	急激かつ偶然な外来の事故（注1）によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状（注2）を含みます。ただし、細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。 （注1） 急激かつ偶然な外来の事故 以下「事故」といいます。 （注2） 中毒症状 継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
傷害入院保険金日額	保険証券記載の傷害入院保険金日額をいいます。
傷害を被った時	傷害の原因となった事故発生の時をいいます。

他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
治療	医師による治療をいいます。
低解約返れい金割合	保険証券記載の低解約返れい金割合をいいます。
入院	治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、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。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術および治療処置を伴わない人間ドック検査等による入院は除きます。
払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。
病院または診療所	次の①または②のいずれかに該当するものをいいます。 ① 医療法（昭和23年法律第205号）に定める日本国内にある病院または診療所。ただし、介護保険法（平成9年法律第123号）に定める介護療養型医療施設を除きます。 ② ①の場合と同等の日本国外にある医療施設
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
保険金	疾病入院保険金、疾病手術保険金、傷害入院保険金または傷害手術保険金をいいます。
保険料払込方法	保険証券記載の保険料払込方法をいいます。

第2章 補償条項

第2条（保険金を支払う場合、保険金の支払額および保険金を支払わない場合）

(1) 当社は、次表に従い保険金を支払います。なお、この場合の保険金受取人は、被保険者とします。

保険金の種類	保険金を支払う場合（注1）	支 払 額	保険金を支払わない場合
疾 病 入 院 保 険 金	<p>被保険者が日本国内または国外において保険期間中に次の①から③までの条件のすべてを満たす入院をした場合</p> <p>① 責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とすること。</p> <p>② 疾病の治療を目的とすること。</p> <p>③ 入院日数が継続して、保険証券記載の入院条件日数以上であること。</p>	<p>疾病入院保険金日額 × 入院日数</p>	<p>＜疾病入院保険金、疾病手術保険金、傷害入院保険金および傷害手術保険金＞</p> <p>次の①から⑩までのいずれかに該当する事由によって疾病または傷害を被った場合。ただし、⑥から⑩までの事由により保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当社が認めた場合は、その程度に応じ、保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払うことがあります。</p> <p>① 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。</p> <p>② 被保険者の妊娠または出産。ただし、当社が異常分娩と認めた場合を除きます。</p> <p>③ 被保険者の薬物依存またはアルコール依存</p>
疾 病 手 術 保 険 金	<p>被保険者が日本国内または国外において保険期間中に次の①および②の条件のいずれも満たす手術を受けた場合</p> <p>① 責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする手術とすること。</p> <p>② 疾病の治療を直接の目的とすること。</p>	<p>1回の手術につき</p> <p>疾病入院保険金日額 × 手術の種類に応じた別表1の1.から88.までに定める倍率</p>	<p>④ 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>⑤ 被保険者に対する刑の執行</p>

<p>傷 害 入 院 保 険 金</p>	<p>被保険者が日本国内または国外において保険期間中に次の①から③までの条件のすべてを満たす入院をした場合 ① 責任開始期以後に発生した事故による傷害を直接の原因とすること。 ② 傷害の治療を目的とすること。 ③ 入院日数が継続して、保険証券記載の入院条件日数以上であること。</p>	<p>傷害入院保険金日額 × 入院日数</p>	<p><傷害入院保険金および傷害手術保険金> 次の①から③までのいずれかに該当する事由によって傷害を被った場合 ① 被保険者が次のア. からウ. までのいずれかに該当する間に生じた事故 ア. 法令に定められた運転資格(注4)を持たないで、自動車等を運転している間 イ. 道路交通法(昭和35年法律第105号)第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間 ウ. 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で自動車等を運転している間</p>	<p>⑤ 頸部症候群(注5)、腰痛その他の症状で、被保険者がその症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないもの(その症状の原因がいかなるときであっても、保険金を支払いません。) ⑥ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動(注6) ⑦ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波 ⑧ 核燃料物質(注7)もしくは核燃料物質(注7)によって汚染された物(注8)の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事由</p>
<p>傷 害 手 術 保 険 金</p>	<p>被保険者が日本国内または国外において保険期間中に次の①および②の条件のいずれも満たす手術を受けた場合 ① 責任開始期以後に発生した事故による傷害を直接の原因とする手術であること。 ② 傷害の治療を直接の目的とすること。</p>	<p>1回の手術につき 傷害入院保険金日額 × 手術の種類に応じた別表1の1. から88. までに定める倍率</p>	<p>② 被保険者に対する外科的手術その他の医療処置。ただし、外科的手術その他の医療処置によって生じた傷害が、当社が保険金を支払うべき傷害の治療によるものである場合は、保険金を支払いません。 ③ 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</p>	<p>⑨ ⑥から⑧までの事由に随伴して生じた事由またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由 ⑩ ⑧以外の放射線照射または放射能汚染</p>

(2) (1)に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。

① 被保険者が疾病を被った時または傷害を被った時の支払条件により算出された保険金の額

② 被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額

(3) この保険契約による被保険者の疾病入院保険金および傷害入院保険金の支払限度は、次の①および②のとおりとします。

- ① 疾病入院保険金
- ア. 1回の入院につき、保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数とします。
- イ. 継続された保険期間を通じた支払限度は、保険証券記載の疾病入院保険金通算支払限度日数とします。
- ② 傷害入院保険金
- ア. 1回の入院につき、保険証券記載の傷害入院保険金支払限度日数とします。
- イ. 継続された保険期間を通じた支払限度は、保険証券記載の傷害入院保険金通算支払限度日数とします。
- (4) 被保険者が疾病入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病が同一または医学上密接な関係があると認められる場合は、1回の入院とみなして(3)の規定を適用します。ただし、疾病入院保険金が支払われることとなった最終の入院の退院日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- (5) 被保険者が傷害入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった事故が同一である場合は、1回の入院とみなして(3)の規定を適用します。ただし、傷害入院保険金が支払われることとなった最終の入院の退院日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- (6) 被保険者が転入院または再入院をした場合において、転入院または再入院を証する書類があるときは、継続した1回の入院とみなして(3)の規定を適用します。
- (7) 被保険者が疾病入院保険金の支払事由に該当する入院を開始した場合に、異なる疾病を併発していたとき、またはその入院中に異なる疾病を併発したときは、その入院開始の直接の原因となった疾病により、継続して入院したものとみなして、(1)の疾病入院保険金の規定を適用します。
- (8) (1)の入院日数には、臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）第6条（臓器の摘出）の規定によって、同条第4項で定める医師により「脳死した者の身体」との判定を受けた後、その身体への処置がされた場合であって、その処置が同法附則第11条に定める医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなされる処置（注9）であるときには、その処置日数を含みます。
- (9) 被保険者が傷害入院保険金の支払事由に該当する入院中にさらに傷害入院保険金の支払を受けられる傷害を被った場合においても、当会社は、重複しては傷害入院保険金を支払いません。
- (10) 被保険者が疾病入院保険金および傷害入院保険金の支払事由に該当しない入院中に、疾病入院保険金の支払事由に該当する他の疾病を被った場合または傷害入院保険金の支払事由に該当する他の傷害を被った場合で、その疾病または傷害について入院の必要があるときは、その疾病を被った時または傷害を被った時に入院したものとみなして、(1)の規定を適用します。
- (11) 被保険者が疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する入院中に、この保険契約の保険期間が満了した場合は、その満了時以降に継続している入院は、保険期間中の入院とみなして、(1)の規定を適用します。
- (12) 被保険者が、次の①または②のいずれかに該当した場合は、(1)の疾病手術保険金または傷害手術保険金の規定にかかわらず、別表1の1. から88. までに定める倍率の最も高いいずれか1種類の手術についてのみ疾病手術保険金または傷害手術保険金を支払います。
- ① 時期を同じくして疾病手術保険金の支払事由に該当する2種類以上の手術を受けた場合
- ② 時期を同じくして傷害手術保険金の支払事由に該当する2種類以上の手術を受けた場合
- (13) 被保険者が責任開始期前に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因として入院を開始した場合または手術を受けた場合であっても、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときまたは手術を受けたときは、その入院または手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、(1)の規定を適用します。
- (注1) 保険金を支払う場合
以下「支払事由」といいます。

- (注2) 保険契約者
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注3) 保険金を受け取るべき者
法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関をいいます。
- (注4) 運転資格
運転する地における法令によるものをいいます。
- (注5) 頸部症候群
いわゆる「むちうち症」をいいます。
- (注6) 暴動
群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。
- (注7) 核燃料物質
使用済燃料を含みます。
- (注8) 核燃料物質（注7）によって汚染された物
原子核分裂生成物を含みます。
- (注9) 処置
医療給付関係各法の適用がない場合は、医療給付関係各法の適用があれば、医療の給付としてされたものとみなされる処置を含みます。

第3条（他の身体の障害または疾病の影響）

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき疾病または傷害の程度が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことにより保険金を支払うべき疾病または傷害の程度が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

第3章 保険料払込の免除条項

第4条（保険料払込の免除）

- (1) 被保険者が次の①または②のいずれかの障害状態（注1）に該当した場合（注2）は、当社は、保険料払込の免除事由が生じた日の属する月の翌月以降に到来する払込期日に払い込むべき保険料の払込みを免除します。
- ① 責任開始期以後に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因として、保険料払込期間中に別表3の1. から8. までに定める高度障害状態（注3）に該当した場合。この場合、責任開始期前に既に生じていた障害状態に、責任開始期以後の疾病または傷害（注4）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。
- ② 責任開始期以後に発生した事故による傷害を直接の原因として、保険料払込期間中に別表4の1. から8. までに定める身体障害の状態（注5）に該当した場合。この場合、責任開始期前に既に生じていた障害状態に、責任開始期以後の傷害（注6）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態に該当したときを含みます。
- (2) (1)の規定により保険料の払込みが免除された場合は、保険料は以後の払込期日ごとに払込みがあったものとして取り扱います。
- (3) (1)の規定により払込みが免除されるべき保険料のうち既に払い込まれた保険料がある場合は、当社は、その保険料を保険契約者に返還します。
- (注1) 次の①または②のいずれかの障害状態
以下「保険料払込の免除事由」といいます。
- (注2) 次の①または②のいずれかの障害状態（注1）に該当した場合
第2条（保険金を支払う場合、保険金の支払額および保険金を支払わない場合）に定める支払事由に該当し、保険金を支払う場合にかぎります。
- (注3) 別表3の1. から8. までに定める高度障害状態
以下「高度障害状態」といいます。
- (注4) 責任開始期以後の疾病または傷害

責任開始期前に既に生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害にかぎりません。

(注5) 別表4の1. から8. までに定める身体障害の状態
以下「身体障害の状態」といいます。

(注6) 責任開始期以後の傷害

責任開始期前に既に生じていた障害状態の原因となった傷害と因果関係のない傷害にかぎりません。

第5条（保険料の払込みを免除しない場合）

(1) 被保険者が次の①から⑫までのいずれかに該当する事由により、保険料払込の免除事由が生じた場合は、当社は、保険料の払込みを免除しません。

① 保険契約者（注1）または被保険者の故意または重大な過失

② 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為

③ 被保険者が次のア. またはイ. のいずれかに該当する間に生じた事故

ア. 法令に定められた運転資格（注2）を持たないで自動車等を運転している間

イ. 道路交通法第65条第1項に定める酒気を帯びた状態で自動車等を運転している間

④ 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合を除きます。

⑤ 被保険者に対する刑の執行

⑥ 被保険者の薬物依存またはアルコール依存

⑦ 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故

⑧ 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注3）

⑨ 地震もしくは噴火またはこれらによる津波

⑩ 核燃料物質（注4）もしくは核燃料物質（注4）によって汚染された物（注5）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事由

⑪ ⑧から⑩までの事由に随伴して生じた事故またはこれらに伴う秩序の混乱に基づいて生じた事由

⑫ ⑩以外の放射線照射または放射能汚染

(2) (1)の⑧から⑫までの事由によって保険料払込の免除事由が生じ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当社が認めた場合は、保険料の払込みを免除することがあります。

(注1) 保険契約者

法人である場合は、その理事、取締役または法人の業務を執行する他の機関をいいます。

(注2) 運転資格

運転する地における法令によるものをいいます。

(注3) 暴動

群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。

(注4) 核燃料物質

使用済燃料を含みます。

(注5) 核燃料物質（注4）によって汚染された物

原子核分裂生成物を含みます。

第4章 保険料の払込みおよび保険契約の復活条項

第6条（保険料の払込み）

(1) 保険契約者は、この保険契約の締結と同時に一時払保険料または第1回保険料を払い込み、第2回以降の保険料については、払込期日までに払い込まなければなりません。

(2) (1)の規定にかかわらず、第2回以降の保険料の払込みについては、払込期日の属する月の翌月末までを猶予期間とします。

(3) 第2回以降の保険料が猶予期間内に払い込まれない場合において、次の①または②に該当するときは、当社は、保険金を支払いません。

① その保険料の払込期日の翌日以降に、この保険契約で定める保険金の支払事由の原因が被保険者に発生していたとき。

② その保険料の払込期日の翌日以降に、この保険契約で定める保険金の支払事由が被

保険者に生じていたとき。

- (4) 保険契約者が(3)の保険料の払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったと当社が認めた場合は、当社は、「払込期日の属する月の翌月末」とあるのを「払込期日の属する月の翌々月の25日」に読み替えてこの条の規定を適用します。
- (5) 第2回以降の保険料が猶予期間内に払い込まれない場合は、当社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約をその保険料を払い込むべき払込期日から将来に向かって解除することができます。
- (6) 猶予期間中に保険金の支払事由が生じた場合は、当社は、支払うべき保険金から未払込保険料を差し引くことができますものとし、この場合、当社の支払うべき保険金の額が未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに未払込保険料を払い込まなければなりません。この未払込保険料が払い込まれない場合は、当社は保険金を支払いません。
- (7) 猶予期間中に保険料払込の免除事由が生じた場合は、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに未払込保険料を払い込まなければなりません。この未払込保険料が払い込まれない場合は、当社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込みを免除しません。

第7条（保険料の払込方法に関する特別）

- (1) 保険契約者は、第2回以降の保険料を口座振替の方法により払い込むことができます。この場合は、保険契約締結の際に、次の①および②に定める条件をいずれも満たさなければなりません。
 - ① 指定口座（注1）が提携金融機関（注2）に設定されていること。
 - ② 当社に損害保険料口座振替依頼書の提出等がなされていること。
- (2) (1)の場合、払込期日は提携金融機関（注2）ごとに当社の定める期日とします。ただし、払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、指定口座（注1）からの口座振替による保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われた場合は、当社は、払込期日に払込みがあったものとみなします。
- (3) 保険契約者は、払込期日の前日までに保険料相当額を指定口座（注1）に預け入れておかなければなりません。
- (4) 保険契約者が第2回以降の保険料を(1)に定める口座振替によって払い込む場合で、第2回保険料を払い込むべき払込期日までにその払込みを怠り、その払込みを怠った理由が、提携金融機関（注2）に対して口座振替請求が行われなかったことによる場合においては、第2回保険料の払込期日の属する月の翌月の応当日をその第2回保険料の払込期日とみなします。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責に帰すべき事由による場合を除きます。
- (5) (4)の規定が適用される場合であっても、第3回以降の保険料の払込期日は変更しません。
 - (注1) 指定口座
保険契約者の指定する口座をいいます。
 - (注2) 提携金融機関
当社と保険料口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。

第8条（保険料払込方法または保険料払込期間の変更）

保険契約者は、当社が承認した場合にかぎり、保険料払込方法または保険料払込期間を変更することができます。

第9条（保険料の前納）

- (1) 保険料払込方法が一時払以外の場合において、保険契約者は、当社所定の方法により、将来到来する払込期日の保険料のすべてを一括して前納することができます。
- (2) (1)の規定により前納する保険料については、当社の定める方法により計算します。
- (3) 保険料の払込みを要しなくなった場合は、(1)および(2)の規定により前納された保険料のうち保険料の払込みを要しなくなった部分に相当する額を、当社の定める方法により保険契約者に返還します。

第10条（保険契約の復活）

- (1) 保険契約者は、第2回以降の保険料が猶予期間内に払い込まれない場合は、猶予期間の満了日の翌日からその日を含めて1年以内は、当社の承認を得て、保険契約を復活させることができます。ただし、保険契約者が、第17条（保険契約者による保険契約の解除）の規定により解除を請求した場合または保険契約者または被保険者が、第19条（被

- 保険者による保険契約の解除請求)の規定により解除を請求した場合は、保険契約を復活させることはできません。
- (2) 保険契約者が(1)の復活を請求する場合は、次の①および②の書類を提出しなければなりません。
- ① 当会社所定の復活請求書
 - ② 被保険者についての当会社所定の告知書
- (3) 当会社が(1)の復活を承認した場合は、保険契約者は、復活日(注)の前日までに払込期日が到来している未払込保険料を一括して当会社の指定した場所に払い込まなければなりません。未払込保険料が復活日(注)の前日までに払い込まれなかった場合は、復活がなかったものとして取り扱います。
- (4) 復活による責任開始期は、復活日(注)の午後4時とします。
- (注) 復活日
当会社の指定した日をいいます。

第5章 基本条項

第11条 (責任開始期および責任終期)

- (1) 当会社の責任開始期は、保険期間の初日の午後4時(注)とし、責任終期は、保険期間の末日の午後4時とします。ただし、保険期間が終身の場合、責任終期は、被保険者が死亡した時とします。
- (2) (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- (3) (1)にかかわらず、保険期間が始まった後に、当会社が一時払保険料または第1回保険料を領収した時は、その時を当会社の責任開始期とします。
- (注) 初日の午後4時
保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合は、初日のその時刻とします。

第12条 (告知義務)

- (1) 保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際(注1)、告知事項について、当会社に事実を正確に告げなければなりません。
- (2) 保険契約締結の際(注1)、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (3) (2)の規定は、次の①から⑤までのいずれかに該当する場合は適用しません。
- ① (2)に規定する事実がなくなった場合
 - ② 当会社が保険契約締結の際(注1)、(2)に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合(注2)
 - ③ 保険契約者または被保険者が、保険金の支払事由または保険料払込の事由の原因となった事由が生じる前に、告知事項につき、書面をもって訂正を申し出て、当会社がこれを承認した場合。なお、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際(注1)に当会社に告げられていたとしても、当会社が保険契約を締結していたと認めるとき(注3)にかぎり、これを承認するものとします。
 - ④ 当会社が、(2)の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または保険契約締結時(注4)から5年を経過した場合
 - ⑤ 責任開始期の属する日から起算して2年以内に、入院を開始しなかった場合、手術を受けなかった場合または高度障害状態もしくは身体障害の状態に該当しなかった場合
- (4) (2)の規定による解除が保険金の支払事由または保険料払込の免除事由の原因となった事由が発生した後になされた場合であっても、第20条(保険契約解除の効力)の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。この場合において、既に保険金を支払い、または保険料の払込みを免除していたときは、当会社は、保険金の返還を請求し、または払込みを免除した保険料の払込みがなかったものとみなして取り扱います。
- (5) (4)の規定は、(2)に規定する事実に基づかずに発生した保険金の支払事由または保険料払込の免除事由については適用しません。
- (6) 当会社は、保険契約締結の際(注1)に、事実の調査を行い、また、被保険者に対して当会社の指定する医師の診断を求めることができます。

- (注1) 保険契約締結の際
保険契約の復活の際を含みます。
- (注2) 事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合
当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げないことを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げないことを勧めた場合を含みます。
- (注3) 保険契約を締結していたと認めるとき
保険契約の復活を当会社が承認していたと認めるときを含みます。
- (注4) 保険契約締結時
保険契約の復活の際には、保険契約の復活を当会社が承認した時とします。

第13条（保険契約者の住所変更）

保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。

第14条（保険契約の無効）

保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結した場合または復活した場合は、保険契約は無効とします。

第15条（保険契約の消滅）

保険契約締結の後、被保険者が死亡した場合は、その事実が発生した時に保険契約は消滅します。

第16条（保険契約の取消し）

保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の詐欺または強迫によって当会社が保険契約を締結した場合または復活した場合は、当会社は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を取り消すことができます。

第17条（保険契約者による保険契約の解除）

保険契約者は、当会社に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

第18条（重大事由による解除）

- (1) 当会社は、次の①から④までのいずれかに該当する事由がある場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- ① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることもしくは保険料の払込みを免除させることを目的として支払事由またはその原因を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
 - ② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求もしくは保険料払込免除の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。
 - ③ 他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る保険金額、入院保険金日額、通院保険金日額等の合計額が著しく過大となり、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こと。
 - ④ ①から③までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、①から③までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。
- (2) (1)の規定による解除が保険金の支払事由もしくは保険料払込の免除事由またはそれらの原因の生じた後になされた場合であっても、第20条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、(1)の①から④までの事由が生じた時から解除がなされた時まで発生した支払事由またはその原因に対しては、当会社は、保険金を支払わず、また保険料の払込みを免除しません。この場合において、既に保険金を支払っていたときまたは保険料の払込みを免除していたときは、当会社は、保険金の返還または払込みを免除した保険料を請求することができます。

第19条（被保険者による保険契約の解除請求）

- (1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合において、次の①から⑤までのいずれかに該当するときは、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約（注）を解除することを求めることができます。
- ① この保険契約（注）の被保険者となることについての同意をしていなかった場合
 - ② 保険契約者または保険金を受け取るべき者に、前条(1)の①または同条(1)の②に該当する行為のいずれかがあった場合

- ③ 前条(1)の③に規定する事由が生じた場合
- ④ ②および③のほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、②および③の場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約(注)の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
- ⑤ 保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約(注)の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合
- (2) 保険契約者は、被保険者から(1)に規定する解除請求があった場合は、当会社に対する通知をもって、この保険契約(注)を解除しなければなりません。
- (3) (1)の①の事由のある場合は、その被保険者は、(1)の規定にかかわらず当会社に対する通知をもって、この保険契約(注)を解除することができます。ただし、健康保険証等、被保険者であることを証する書類の提出があった場合にかぎりです。
- (4) (3)の規定によりこの保険契約(注)が解除された場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対し、その旨を書面により通知するものとします。
- (注) 保険契約
その被保険者に係る部分にかぎりです。

第20条 (保険契約解除の効力)

保険契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第21条 (解約返れい金)

(1) 解約返れい金の額は、次の①または②の額に③の額を加えた合計額とします。

① 保険料払込期間が保険期間と同一の場合

経過年月数に応じて計算した額に、低解約返れい金割合を乗じて計算した額。ただし、保険契約者が、保険契約締結の際、低解約返れい金割合を定めず、保険期間を無解約返れい金期間として指定した場合は、保険期間を通じて解約返れい金はありません。

② ①以外の場合

経過年月数に応じて計算した額に、低解約返れい金割合を乗じて計算した額。ただし、保険契約者が、保険契約締結の際、保険料払込期間を無解約返れい金期間として指定した場合は、保険料払込期間中の解約返れい金はありません。

③ ①および②のただし書の規定にかかわらず、保険料払込期間中で、かつ、保険料払込方法が月払以外の場合は、解約日の属する保険年度の未経過期間に対応する額

- (2) 低解約返れい金割合および無解約返れい金期間は変更できないものとします。
- (3) 保険契約者は、第17条(保険契約者による保険契約の解除)の請求をする場合は、別表2に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (4) 当会社は、別表2に掲げる書類以外の書類の提出を求めることができます。

第22条 (保険料の取扱い)

当会社は、保険契約が解除、無効、消滅または取消しとなる場合は、次表に従い保険料を返還します。ただし、次表において、前条の解約返れい金と同額の返れい金を返還すると規定された場合であっても、同条(1)の規定により解約返れい金がない場合は、返還しません。

区 分	保険料の返還または請求
第6条(保険料の払込み)(5)の規定により、当会社がこの保険契約を解除した場合	当会社は、前条の解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に返還します。
第12条(告知義務)(2)の規定により、当会社がこの保険契約を解除した場合	当会社は、前条の解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に返還します。
第14条(保険契約の無効)の規定により、この保険契約が無効となる場合	当会社は、保険料を返還しません。
第15条(保険契約の消滅)の規定により、この保険契約が消滅となる場合	当会社は、前条の解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に返還します。ただし、保険契約者が被保険者と同一の場合は、返れい金を法定相続人に支払います。
第16条(保険契約の取消し)の規定により、当会社がこの保険契約を取り消した場合	当会社は、保険料を返還しません。

第17条(保険契約者による保険契約の解除)の規定により、保険契約者がこの保険契約を解除した場合	当社は、前条の解約返れい金を保険契約者に返還します。
第18条(重大事由による解除)の規定により、当社がこの保険契約を解除した場合	当社は、前条の解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に返還します。
第19条(被保険者による保険契約の解除請求)(2)の規定により、保険契約者がこの保険契約を解除した場合	当社は、前条の解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に返還します。
第19条(被保険者による保険契約の解除請求)(3)の規定により、被保険者がこの保険契約を解除した場合	当社は、前条の解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に返還します。
第34条(契約年齢誤りの取扱い)(1)の規定により、保険契約が無効となる場合	当社は、既に払い込まれた保険料の全額を保険契約者に返還します。
第34条(契約年齢誤りの取扱い)(3)の規定により、当社がこの保険契約を解除した場合	当社は、前条の解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に返還します。

第23条(支払事由該当の通知)

- (1) 保険金の支払事由が生じた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、保険金の支払事由が生じた日からその日を含めて30日以内に発病の状況および経過、事故発生の日時および場所、疾病または傷害の内容および程度を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第24条(保険金の請求)

- (1) 当社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行行使することができるものとします。
 - ① 疾病入院保険金および傷害入院保険金については、被保険者が入院を要しない程度に回復した時または被保険者の入院日数が第2条(保険金を支払う場合、保険金の支払額および保険金を支払わない場合)(3)に定める支払限度に到達した時のいずれか早い時
 - ② 疾病手術保険金および傷害手術保険金については、被保険者が手術を受けた時
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、別表2に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 当社は、発病もしくは事故の内容または疾病もしくは傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (4) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなときは、次の①から③までのいずれかに該当する者がその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
 - ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族
- (5) (4)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当社が保険金を支

払った後に、重複して保険金の請求を受けた場合であっても、当社は、保険金を支払いません。

- (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(3)の規定に違反した場合または、(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注) 配偶者

法律上の配偶者にかぎりず。

第25条（保険金の支払時期）

- (1) 当社は、請求完了日（注1）からその日を含めて30日以内に、当社が保険金を支払うために必要な次の①から④までの事項の確認を終え、保険金を支払います。

① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、発病または事故の原因、発病または事故発生の状況、疾病または傷害発生の有無および被保険者に該当する事実

② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無

③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、疾病または傷害の程度、発病と疾病または事故と傷害との関係、治療の経過および内容

④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、消滅または取消しの事由に該当する事実の有無

- (2) (1)の確認をするため、次の①から④までに掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合は、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日（注1）からその日を含めて次の①から④までに掲げる日数（注2）を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

① (1)の①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注3） 180日

② (1)の①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会 90日

③ 災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された災害の被災地域における(1)の①から④までの事項の確認のための調査 60日

④ (1)の①から④までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査 180日

- (3) (1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注4）は、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。

- (4) (1)または(2)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

(注1) 請求完了日

被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(4)の規定による手続を完了した日をいいます。

(注2) 次の①から④までに掲げる日数

①から④までの複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

(注3) 照会

弁護士法（昭和24年法律第205号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

(注4) これに応じなかった場合

必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第26条（保険料払込の免除事由該当の通知）

保険料払込の免除事由が生じた場合は、保険契約者または被保険者は、保険料払込の免除事由が生じた日からその日を含めて30日以内に発病の状況および経過、事故発生の日時および場所、疾病または傷害の内容および程度を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保

除者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

第27条（保険料払込免除の請求）

- (1) 当会社に対する保険料払込免除の請求権は、被保険者が第4条（保険料払込の免除）の保険料払込の免除事由に該当した時から発生し、これを行行使することができるものとします。
- (2) 保険契約者が、保険料払込の免除を請求する場合は、別表2に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 当会社は、障害状態の程度等に応じ、保険契約者または被保険者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (4) 保険契約者に保険料払込の免除を請求できない事情がある場合で、かつ、保険契約者の代理人がないときは、次の①から③までのいずれかに該当する者がその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、保険契約者の代理人として保険料払込の免除を請求することができます。
 - ① 保険契約者と同居または生計を共にする配偶者（注）
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険料払込の免除を請求できない事情がある場合は、保険契約者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険料払込の免除を請求できない事情がある場合は、①以外の配偶者（注）または②以外の3親等内の親族
- (5) 保険契約者が、(3)の規定に違反した場合、または(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当会社は、保険料払込の免除事由が確認できるまでは、保険料の払込みを免除しません。

（注） 配偶者
法律上の配偶者にかぎります。

第28条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

- (1) 当会社は、第23条（支払事由該当の通知）もしくは第26条（保険料払込の免除事由該当の通知）の通知または第24条（保険金の請求）もしくは前条の規定による請求を受けた場合は、疾病、傷害または障害状態の程度の認定その他保険金の支払もしくは保険料払込の免除にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書または死体検案書の提出を求めることができます。
- (2) (1)の規定による診断または死体の検案（注1）のために要した費用（注2）は、当会社が負担します。

（注1） 死体の検案
死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。

（注2） 費用
収入の喪失を含みません。

第29条（時効）

保険金、解約返れい金その他この保険契約に基づく諸支払金の支払または保険料払込の免除を請求する権利は、次表に定める時の翌日からその日を含めて3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

保険金を請求する権利	第24条（保険金の請求）(1)に定める時
解約返れい金その他この保険契約に基づく諸支払金の支払を請求する権利	その事由の生じた時
保険料払込の免除を請求する権利	第27条（保険料払込免除の請求）(1)に定める時

第30条（代位）

当会社が保険金を支払った場合であっても、被保険者またはその法定相続人がその疾病または傷害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

第31条（保険契約者の変更）

- (1) 保険契約締結の後、保険契約者は、当会社の承認を得て、この保険契約に適用される

普通保険約款および特約に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。

- (2) (1)の規定による移転を行う場合は、保険契約者は書面をもってその旨を当会社に申し出て、承認の請求を行わなければなりません。
- (3) 保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人にこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務が移転するものとします。

第32条（保険契約者が複数の場合の取扱い）

- (1) この保険契約について、保険契約者が2名以上である場合は、当社は、代表者1名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険契約者を代理するものとします。
- (2) (1)の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合は、保険契約者の中の1名に対して行う当会社の行為は、他の保険契約者に対しても効力を有するものとします。
- (3) 保険契約者が2名以上である場合は、各保険契約者は連帯してこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する義務を負うものとします。

第33条（年齢の計算）

保険契約締結後の被保険者の年齢は、契約年齢に年単位の初日応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第34条（契約年齢誤りの取扱い）

- (1) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合は、この保険契約は無効とします。
- (2) 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の際、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合は、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
- (3) 当社は、保険契約者が(2)の規定による追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- (4) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、当社は、次の①または②に該当する支払事由に対しては、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
 - ① 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った疾病または傷害を直接の原因とする支払事由
 - ② 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に該当した支払事由

（注）追加保険料の支払を怠った場合

当社が保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合にかぎります。

第35条（保険契約の継続）

- (1) この保険契約の満了する日より1か月前の日までに、当社または保険契約者のいずれか一方より別段の意思表示がない場合は、この保険契約（注）は保険期間の末日に、この日における内容と同一の内容で継続されるものとし、この日を継続日とします。この場合は、当社は、保険証券または保険証券に代わる書面を保険契約者に交付します。
- (2) (1)の規定にかかわらず、次の①から③までのいずれかに該当する場合は、この保険契約は継続されません。
 - ① 継続後の保険契約の保険期間満了日における被保険者の年齢が当社の定める範囲を超える場合
 - ② 保険期間が終身または歳満了の場合
 - ③ 継続時に当社がこの保険契約の締結を取り扱っていない場合
- (3) (2)の①の規定に該当する場合は、継続後の保険契約の保険金額は継続前の保険契約の保険金額と同一とし、保険期間については当社の定める範囲内で、短期の保険期間に変更することにより、継続することができます。ただし、継続後の保険契約の保険期間

が当社の定める保険期間に満たない場合は、当社は、この保険契約の継続を取り扱いません。

- (4) (2)の③の規定に該当する場合は、当社はこの保険契約の継続を取り扱いません。ただし、当社が承認した場合にかぎり、当社所定の保険契約により継続することができます。
- (5) (1)の規定により継続された保険契約の保険期間の計算にあたっては、継続日から起算するものとし、保険料は継続日時点の被保険者の年齢によって定めます。
- (6) 継続後の保険契約の第1回保険料の払込みについては、継続日の属する月の末日までに払い込まなければなりません。この場合において、第6条（保険料の払込み）(2)または(3)の規定は、「第2回以降の保険料」とあるのを「継続後の保険契約の第1回保険料」と読み替えて適用します。
- (7) (6)の第1回保険料が猶予期間中に払い込まなかった場合は、保険契約の継続はなかったものとし、保険契約は継続前の保険契約の保険期間満了時に遡って消滅します。
- (8) この保険契約が継続された場合は、その旨を保険契約者に通知し、次の①から⑥までのとおり取り扱います。
 - ① 継続後の保険契約には、継続日時点の普通保険約款および特約ならびに保険料率が適用されます。
 - ② 継続後の保険契約について、第2条（保険金を支払う場合、保険金の支払額および保険金を支払わない場合）(1)の規定中、「責任開始期」とあるのは、「継続前の保険契約が継続されてきた最初の保険契約の責任開始期」と読み替えて適用します。
 - ③ 当社は、継続後の保険契約の保険金の支払事由に該当した場合であっても、継続日より前に開始した入院については、保険金を支払いません。
 - ④ 継続前の保険契約において、第4条（保険料払込の免除）の規定により保険料の払込みが免除されている場合は、当社は、継続後の保険契約についても、保険料の払込みを免除します。
 - ⑤ 第2条(4)から(6)までの規定は、継続前と継続後の保険期間を通じて適用します。
 - ⑥ 継続前の保険契約において告知義務違反等による解除の理由がある場合は、当社は継続後の保険契約を解除することができます。

(注) 保険契約

保険期間の末日までの保険料が払い込まれているものにかぎります。

第36条（保険金の受取人による保険契約の存続）

- (1) 差押債権者、破産管財人その他の保険契約者以外の者で保険契約の解除をすることができる者（注1）による保険契約の解除は、解除の通知が当社に到達した時から1か月を経過した日に、その効力が生じます。
- (2) (1)の解除が通知された場合であっても、通知の時ににおいて次の①および②のいずれも満たす保険金の受取人（注2）が、保険契約者の同意を得て、(1)の期間が経過するまでの間に、その解除の通知が当社に到達した日に解除の効力が生じたとすれば当社が債権者等に支払うべき額を債権者等に支払い、かつ、当社にその旨を通知したときは、(1)の解除は、その効力を生じません。
 - ① 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
 - ② 保険契約者でないこと
- (3) 介入権者は、(2)の通知をする場合は、別表2に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (4) (1)の解除の通知が当社に到達した時から、その解除の効力が生じるまでまたは(2)の規定によりその解除の効力が生じなくなるまでに被保険者が死亡した場合は、(1)の解除の通知が当社に到達した日に解除の効力が生じたとすれば当社が債権者等に支払うべき額（注3）を債権者等に支払います。
 - (注1) 差押債権者、破産管財人その他の保険契約者以外の者で保険契約の解除をすることができる者
以下「債権者等」といいます。
 - (注2) ①および②のいずれも満たす保険金の受取人
以下「介入権者」といいます。
 - (注3) 当社が債権者等に支払うべき額
既に当社が債権者等に支払った金額がある場合は、その額を控除した額とします。

第37条（契約内容の登録）

- (1) 当社は、この保険契約締結の際、次の①から⑤までの事項を社団法人日本損害保険協会（以下この条において「協会」といいます。）に登録します。
- ① 保険契約者の氏名、住所および生年月日
 - ② 被保険者の氏名、住所、生年月日および性別
 - ③ 保険金額、入院保険金日額および通院保険金日額ならびに被保険者の同意の有無
 - ④ 保険期間
 - ⑤ 当会社名
- (2) 各損害保険会社は、(1)の規定により登録された被保険者について、他の保険契約等の内容を調査するため、(1)の規定により登録された契約内容を協会に照会し、その結果を保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすることができるものとします。
- (3) 各損害保険会社は、(2)の規定により照会した結果を、(2)に規定する保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすること以外に用いないものとします。
- (4) 協会および各損害保険会社は、(1)の登録内容または(2)の規定による照会結果を、(1)の規定により登録された被保険者に係る保険契約の締結に関する権限をその損害保険会社が与えた損害保険代理店および犯罪捜査等に当たる公的機関からその損害保険会社が公開要請を受けた場合のその公的機関以外に公開しないものとします。
- (5) 保険契約者または被保険者は、本人に係る(1)の登録内容または(2)の規定による照会結果について、当会社または協会に照会することができます。

第38条（訴訟の提起）

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第39条（準拠法）

この普通保険約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

別表1

対象となる手術および倍率

手術の種類	倍率
§皮膚・乳房の手術 1. 植皮術（25cm ² 未満は除く。） 2. 乳房切断術	20 20
§筋骨の手術（抜釘術は除く。） 3. 骨移植術 4. 骨髄炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。） 5. 頭蓋骨観血手術（鼻骨・鼻中隔を除く。） 6. 鼻骨観血手術（鼻中隔弯曲症手術を除く。） 7. 上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術（歯・歯肉の処置に伴うものを除く。） 8. 脊椎・骨盤観血手術 9. 鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術 10. 四肢切断術（手指・足指を除く。） 11. 切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの） 12. 四肢骨・四肢関節観血手術（手指・足指を除く。） 13. 筋・腱・靭帯観血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。）	20 20 20 10 20 20 20 20 20 10 20 10 10
§呼吸器・胸部の手術 14. 慢性副鼻腔炎根本手術 15. 喉頭全摘除術 16. 気管・気管支、肺、胸膜手術（開胸術を伴うもの） 17. 胸郭形成術 18. 縦隔腫瘍摘出術	10 20 20 20 40
§循環器・脾の手術 19. 観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。） 20. 静脈瘤根本手術 21. 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸・開腹術を伴うもの） 22. 心膜切開・縫合術 23. 直視下心臓内手術 24. 体内用ペースメーカー埋込術 25. 脾摘除術	20 10 40 20 40 20 20
§消化器の手術 26. 耳下腺腫瘍摘出術 27. 顎下腺腫瘍摘出術 28. 食道離断術 29. 胃切除術 30. その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの） 31. 腹膜炎手術 32. 肝臓・胆嚢・胆道・脾臓観血手術 33. ヘルニア根本手術 34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術 35. 直腸脱根本手術 36. その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの） 37. 痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）	20 10 40 40 20 20 20 10 10 20 20 10

§ 尿・性器の手術 38. 腎移植手術（受容者にかぎる。） 39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。） 40. 尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。） 41. 尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。） 42. 陰茎切断術 43. 睪丸・副睪丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術 44. 陰嚢水腫根本手術 45. 子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘等の子宮全摘除術は除く。） 46. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術 47. 帝王切開娩出術 48. 子宮外妊娠手術 49. 子宮脱・膣脱手術 50. その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。） 51. 卵管・卵巣観血手術（経膣的操作は除く。） 52. その他の卵管・卵巣手術	40 20 20 20 40 20 10 40 10 10 20 20 20 20 20 10
§ 内分泌器の手術 53. 下垂体腫瘍摘除術 54. 甲状腺手術 55. 副腎全摘除術	40 20 20
§ 神経の手術 56. 頭蓋内観血手術 57. 神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術） 58. 観血的脊髄腫瘍摘出手術 59. 脊髄硬膜内外観血手術	40 20 40 20
§ 感覚器・視器の手術 60. 眼瞼下垂症手術 61. 涙小管形成術 62. 涙嚢鼻腔吻合術 63. 結膜嚢形成術 64. 角膜移植術 65. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術 66. 虹彩前後癒着剥離術 67. 緑内障観血手術 68. 白内障・水晶体観血手術 69. 硝子体観血手術 70. 網膜剥離症手術 71. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（近視、遠視、乱視または老視の矯正を目的とした手術を除く。また、施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。） 72. 眼球摘除術・組織充填術 73. 眼窩腫瘍摘出術 74. 眼筋移植術	10 10 10 10 10 10 20 20 10 10 10 10 20 20 10
§ 感覚器・聴器の手術 75. 観血的鼓膜・鼓室形成術 76. 乳様洞削開術 77. 中耳根本手術 78. 内耳観血手術	20 10 20 20

79. 聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術	
80. 悪性新生物根治手術（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を除く。）	40
81. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10
82. その他の悪性新生物手術（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を除く。）	20
§ 上記以外の手術	
83. 上記以外の開頭術	20
84. 上記以外の開胸術	20
85. 上記以外の開腹術	10
86. 衝撃波による体内結石破砕術（施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	20
87. 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脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10
§ 新生物根治放射線照射	
88. 新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10

注 治療を直接の目的とした手術

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

別表2

請求書類

項目	各請求に必要な書類
保険金の請求	<ol style="list-style-type: none"> 1. 保険金請求書 2. 保険証券 3. 当会社所定の入院状況報告書 4. 公の機関（やむを得ない場合は、第三者）の事故証明書 5. 入院日および身体の障害の内容を証明する医師の診断書および診療明細書 6. 当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し、説明を求めることについての同意書 7. 被保険者が死亡した場合は、死亡診断書または死体検案書 8. 住民票または戸籍抄本 9. 被保険者の印鑑証明書 10. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合） 11. その他当会社が第25条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

保険料 払込の 免除の 請求	<ol style="list-style-type: none"> 1. 当会社所定の保険料払込免除請求書 2. 保険証券 3. 公の機関（やむを得ない場合は、第三者）の事故証明書（傷害により保険料払込免除事由に該当した場合にかぎります。） 4. 当会社所定の傷病状況報告書 5. 当会社所定の様式による医師の診断書 6. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険料払込の免除の請求を第三者に委任する場合）
の解約 返れい 請求金	<ol style="list-style-type: none"> 1. 当会社所定の解約返れい金請求書 2. 保険証券 3. 保険契約者の印鑑証明書 4. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（解約返れい金の請求を第三者に委任する場合）
保険金 の受取 人による 存続の 請求	<ol style="list-style-type: none"> 1. 当会社の定める請求書 2. 保険契約者の契約存続同意書 3. 保険証券 4. 保険契約者の印鑑証明書 5. 第36条（保険金の受取人による保険契約の存続）(2)に規定する保険金の受取人の印鑑証明書 6. 第36条(2)に規定する保険金の受取人が保険契約者または被保険者の親族、または被保険者本人であることを証明する書類 7. 第36条(2)に規定する当会社が債権者等に支払うべき額を債権者等に支払ったことを証明する書類

別表3

対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、次の1. から8. までのいずれかの状態をいいます。

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語または咀嚼の機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
4. 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
5. 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
6. 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
7. 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
8. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

別表4

対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、次の1. から8. までのいずれかの状態をいいます。

1. 1眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
3. 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. 10手指の用を全く永久に失ったもの
6. 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの
7. 10足指を失ったもの

8. 脊柱に著しい変形または著しい運動障害を永久に残すもの

備考（別表3および別表4）

1. 眼の障害（視力障害）

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

2. 言語または咀嚼の障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の①から③までの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込みがない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込みがない場合
 - ③ 声帯全部の摘出により、発音が不能な場合
- (2) 「咀嚼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、その回復の見込みのない場合をいいます。

3. 常に介護を要するもの

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

4. 耳の障害（聴力障害）

- (1) 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオーディオメータで行います。
- (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは周波数500、1000、2000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa、b、cデシベルとした場合、 $(a + 2b + c) / 4$ の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解し得ないもの）で回復の見込みのないときをいいます。

5. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においては、股関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込みがない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込みのない場合または人工骨頭もしくは人工関節を挿入置換した場合をいいます。

6. 手指の障害

- (1) 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わせることはありません。
- (2) 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
- (3) 「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、または手指の中指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以下で回復の見込みのない場合をいいます。

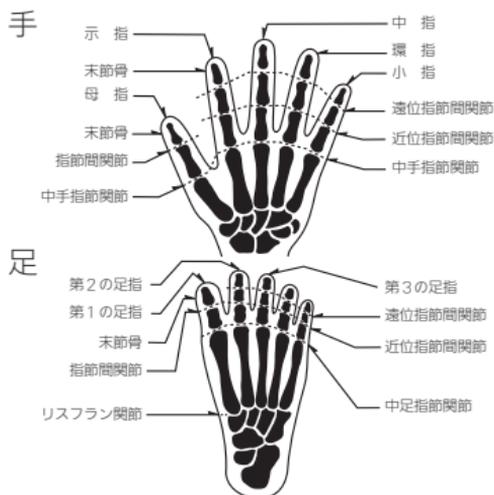
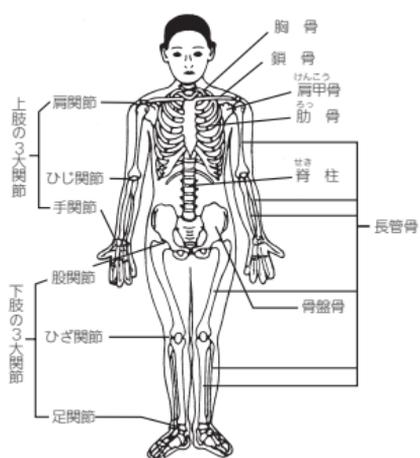
7. 足指の障害

「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。

8. 脊柱の障害

- (1) 「脊柱の著しい変形」とは脊柱の変形が通常の衣服を着用しても外部から見て明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

注 関節等の説明図



● 特 約 ●

入院一時金支払特約

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用 語	定 義
主契約	普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
入院一時金保険金額	保険証券記載の入院一時金保険金額をいいます。
被保険者	主契約の被保険者をいいます。
保険金	入院一時金をいいます。

第2条（特約の締結）

- 保険契約者は、主契約にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。
- (1)の規定にかかわらず、保険契約者は、主契約締結の後、当会社の承認を得て、この特約を主契約に付帯することができます。

第3条（保険金を支払う場合）

- 当会社は、次表に従い保険金を支払います。なお、この場合の保険金受取人は、被保険者とします。

保険金の種類	保険金を支払う場合（注）	支 払 額
入院一時金	被保険者が次の①から③までの条件のすべてを満たす入院をした場合 ① 主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する入院であること。 ② この特約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因とすること。 ③ 入院日数が継続して保険証券記載の入院一時金条件日数以上であること。	1回の入院につき 入院一時金保険金額

- (1)に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合は、当会社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。
 - 被保険者が疾病を被った時または傷害を被った時の支払条件により算出された保険金の額
 - 被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額
- 被保険者が2回以上入院した場合で、普通保険約款の規定により1回の入院とみなされる場合は、継続した1回の入院とみなして、(1)の規定を適用します。
- 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因として入院を開始した場合であっても、この特約の責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、(1)の規定を適用します。
- 主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われない入院については、(1)の入院一時金は支払いません。

（注） 保険金を支払う場合
以下この特約において「支払事由」といいます。

第4条（特約の責任開始期）

- 主契約締結時にこの特約を付帯して保険契約を締結する場合は、この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。
- 主契約締結の後、この特約を主契約に付帯する場合は、この特約の責任開始期は、保険証券記載の異動保険期間の初日の午後4時（注）または主契約の責任開始期のいずれか遅い時とします。

(注) 初日の午後4時

保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合は、異動保険期間の初日のその時刻とします。

第5条 (入院開始の通知)

- (1) 被保険者が普通保険約款第2条(保険金を支払う場合、保険金の支払額および保険金を支払わない場合)(1)に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、発病の状況および経過、事故発生の日時および場所、疾病または傷害の内容および程度ならびに入院の状況を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときはまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第6条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当社に対する保険金請求権は、入院日数が継続して保険証券記載の入院一時金条件日数以上となった時から発生し、これを行使用することができるとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が、保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 当社は、発病もしくは事故の内容または疾病もしくは傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (4) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなるときは、次の①から③までのいずれかに該当する者がその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
 - ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、①以外の配偶者(注)または②以外の3親等内の親族
- (5) (4)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けた場合であっても、当社は、保険金を支払いません。
- (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(3)の規定に違反した場合または、(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注) 配偶者

法律上の配偶者にかぎります。

第7条 (普通保険約款の読み替え)

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第25条(保険金の支払時期)(注1)の規定中「前条(2)および(4)」とあるのは「この特約第6条(保険金の請求)(2)および(4)」
- ② 第29条(時効)の表の規定中「第24条(保険金の請求)(1)」とあるのは「この特約第6条(保険金の請求)(1)」

第8条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

保険金請求書類

1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める入院状況報告書
4. 当会社の定める様式による被保険者以外の医師の診断書
5. 被保険者の印鑑証明書
6. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
7. その他当会社が普通保険約款第25条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

三大疾病診断保険金支払特約

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
がん	別表1に規定する悪性新生物をいいます。
主契約	普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
診断確定	医師が、病理組織学的所見（剖検や生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線や内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによって診断することをいいます。
急性心筋こうそく	別表1に規定する急性心筋こうそくをいいます。
三大疾病	がん、急性心筋こうそくおよび脳卒中をいいます。
脳卒中	別表1に規定する脳卒中をいいます。
被保険者	主契約の被保険者をいいます。
保険金	三大疾病診断保険金をいいます。
保険金額	保険証券記載の三大疾病診断保険金額をいいます。

第2条（特約の締結）

- 保険契約者は、主契約にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。
- (1)の規定にかかわらず、保険契約者は、主契約締結の後、当会社の承認を得て、この特約を主契約に付帯することができます。

第3条（特約の責任開始期）

- 主契約締結時にこの特約を付帯して保険契約を締結する場合は、この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。
- 主契約締結の後、この特約を主契約に付帯する場合は、この特約の責任開始期は、保険証券記載の異動保険期間の初日の午後4時（注）または主契約の責任開始期のいずれか遅い時とします。

（注） 初日の午後4時

保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合は、異動保険期間の初日のその時刻とします。

第4条（保険金を支払う場合）

- 当社は、次の①から③までのいずれかの時が、この特約の責任開始期以後の保険期間中である場合は、この特約および普通保険約款に従い、保険金額を保険金として、被

保険者に支払います。

- ① 被保険者が初めてがん診断確定された時
 - ② 被保険者が急性心筋こうそくを発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた時。ただし、その診療を受けた日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態(注)が継続したと医師によって診断された場合にかぎりませぬ。
 - ③ 被保険者が脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた時。ただし、その診療を受けた日を含めて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場合にかぎりませぬ。
- (2) 急性心筋こうそくを発病し、その疾病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日を経過するまでに被保険者が急性心筋こうそくを直接の原因として死亡した場合で、(1)の②に定める「労働の制限を必要とする状態」が被保険者の死亡時まで継続したと医師によって証明されたときは、当会社は、保険金を被保険者の法定相続人に支払います。
 - (3) 脳卒中を発病し、その疾病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日を経過するまでに被保険者が脳卒中を直接の原因として死亡した場合で、(1)の③に定める「他覚的な神経学的後遺症」が被保険者の死亡時まで継続したと医師によって証明されたときは、当会社は、保険金を被保険者の法定相続人に支払います。
 - (4) (2)または(3)の場合で、法定相続人が2名以上であるときは、当会社は、法定相続分の割合により保険金を法定相続人に支払います。
 - (5) (1)の規定にかかわらず、次の①から③までに掲げる場合は、当会社は、保険金を支払いません。
 - ① この特約の責任開始期の属する日から、その日を含めて90日を経過した日までに、がん診断確定された場合
 - ② 急性心筋こうそくについては、急性心筋こうそくの原因となった疾病の医師の診断による発病の時が、この特約の責任開始期より前である場合
 - ③ 脳卒中については、脳卒中の原因となった疾病の医師の診断による発病の時が、この特約の責任開始期より前である場合
- (6) (1)に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。
 - ① (1)の②または③に掲げる発病の時の支払条件により算出された保険金の額
 - ② (5)の②または③に掲げる発病の時の支払条件により算出された保険金の額(注) 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。

第5条（支払事由該当の通知）

- (1) 被保険者が三大疾病を被った場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、保険金の支払事由が生じた日からその日を含めて30日以内に、発病の状況および経過、疾病の内容および程度を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第6条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、第4条（保険金を支払う場合）の支払事由が発生した時から発生し、これを行行使することができるとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が、保険金の支払を請求する場合は、別表2に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 当会社は、発病の内容または疾病の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (4) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなるときは、次の①から③までのいずれかに該当する者がその

事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。

① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）

② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族

③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、①以外の配偶者（注）または②以外の3親等内の親族

(5) (4)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けた場合であっても、当社は、保険金を支払いません。

(6) 被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく、(3)の規定に違反した場合または、(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注) 配偶者

法律上の配偶者にかぎります。

第7条（責任開始期前のがん診断確定による無効）

(1) 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期までのがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないにかかわらず、この特約は無効とします。

(2) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。

(3) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。

(4) (1)の場合において、告知の時からこの特約の責任開始期までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。

(5) (1)から(4)までの規定によってこの特約が無効となる場合は、普通保険約款第12条（告知義務）および第18条（重大事由による解除）の規定を適用しません。

第8条（特約の失効）

当社がこの特約の保険金を支払った場合は、被保険者が三大疾病を被った日の翌日に、この特約は効力を失います。

第9条（解約返れい金および返れい金に関する特則）

普通保険約款第21条（解約返れい金）の規定により計算したこの特約の解約返れい金の額は、保険金額を限度とします。

第10条（保険金の受取人による保険契約の存続に関する特則）

この特約については、普通保険約款第36条（保険金の受取人による保険契約の存続）

(4)を次のとおり読み替えて適用します。

「(4) (1)の解除の通知が当社に到達した時から、その解除の効力が生じるまでまたは(2)の規定によりその解除の効力が生じなくなるまでにこの特約第4条（保険金を支払う場合）の支払事由が生じたことにより、当社が保険金を支払うべき場合は、(1)の解除の通知が当社に到達した日に解除の効力が生じたとすれば当社が債権者等に支払うべき額（注3）を限度に、保険金を債権者等に支払います。なお、債権者等への支払後に残額がある場合は、当社は、その残額をこの特約第4条の規定に従い、被保険者または被保険者の法定相続人に支払います。

（注3） 当社が債権者等に支払うべき額

既に当社が債権者等に支払った金額がある場合は、その額を控除した額とします。」

第11条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

① 第12条（告知義務）(3)の⑤の規定中「入院を開始しなかった場合、手術を受けなかった場合または高度障害状態もしくは身体障害の状態に該当しなかった場合」とあるの

- は「この特約第4条（保険金を支払う場合）の支払事由に該当しなかった場合」
- ② 第25条（保険金の支払時期）（注1）の規定中「前条(2)および(4)」とあるのは「この特約第6条（保険金の請求）(2)および(4)」
- ③ 第29条（時効）の表の規定中「第24条（保険金の請求）(1)」とあるのは「この特約第6条（保険金の請求）(1)」

第12条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

別表1

悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中とは、表1によって定義付けられる疾病とし、かつ、「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、表2の基本分類コード表に規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性しゅよう細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病
2. 急性心筋こうそく	冠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①から③までを満たす疾病 ① 典型的な胸部痛の病歴 ② 新たに生じた典型的な心電図のこうそく性変化 ③ 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織のこうそく、出血、および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 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の基本分類コード表

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
	上皮内新生物	D00～D09

2. 急性心筋こうそく	急性心筋こうそく	I21
3. 脳卒中	くも膜下出血 脳内出血 脳こうそく	I60 I61 I63

別表2

保険金請求書類

1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める疾病状況報告書
4. 当会社の定める様式による被保険者以外の医師の診断書
5. 被保険者の印鑑証明書
6. 被保険者の戸籍謄本
7. 死亡診断書または死体検案書
8. 法定相続人の印鑑証明書
9. 法定相続人の戸籍謄本
10. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
11. その他当会社が普通保険約款第25条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

女性特定疾病補償特約

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
主契約	普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
女性特定疾病	昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目のうち、別表1に記載のものとし、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、昭和54年版」によるものとします。
女性特定疾病入院保険金日額	保険証券記載の女性特定疾病入院保険金日額をいいます。
被保険者	主契約の被保険者をいいます。
保険金	女性特定疾病入院保険金または女性特定疾病手術保険金をいいます。

第2条（特約の締結）

- 保険契約者は、主契約にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。
- (1)の規定にかかわらず、保険契約者は、主契約締結の後、当会社の承認を得て、この特約を主契約に付帯することができます。

第3条（保険金を支払う場合）

- 当会社は、次表に従い保険金を支払います。なお、この場合の保険金受取人は、被保

険者とします。

保険金の種類	保険金を支払う場合（注）	支払額
女性特定疾病入院保険金	被保険者がこの特約の保険期間中に次の①から③までの条件のすべてを満たす入院をした場合 ① 主契約の疾病入院保険金の支払事由に該当する入院であること。 ② この特約の責任開始期以後に発病した女性特定疾病を直接の原因とする入院であること。 ③ 女性特定疾病の治療を目的とすること。	女性特定疾病入院 保険金日額 × 入院日数
女性特定疾病手術保険金	被保険者がこの特約の保険期間中に次の①から③までの条件のすべてを満たす手術を受けた場合 ① 主契約の疾病手術保険金の支払事由に該当する手術であること。 ② この特約の責任開始期以後に発病した女性特定疾病を直接の原因とする手術であること。 ③ 女性特定疾病の治療を直接の目的とする別表2の1. から85. までに定めるいずれかの種類の手術であること。	1回の手術につき 女性特定疾病入院 保険金日額 × 手術の種類に応じて別表2の1. から85. までに定める倍率

- (2) (1)に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合は、当社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。
- ① 被保険者が疾病を被った時の支払条件により算出された保険金の額
 ② 被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額
- (3) 主契約の疾病入院保険金が支払われない入院日については、(1)の女性特定疾病入院保険金は支払いません。
- (4) 主契約の疾病手術保険金が支払われない手術については、(1)の女性特定疾病手術保険金は支払いません。
- (5) 被保険者が時期を同じくして、2種類以上の手術を受けた場合は、(1)の規定にかかわらず、別表2の1. から85. までに定める倍率の最も高いいずれか1種類の手術についてのみ女性特定疾病手術保険金を支払います。
- (6) 被保険者が女性特定疾病入院保険金の支払事由に該当する入院中に、この特約の保険期間が満了した場合は、満了時以降に継続している入院は、この特約の保険期間中の入院とみなして、(1)の規定を適用します。
- (7) 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した女性特定疾病を直接の原因として入院を開始した場合または手術を受けた場合であっても、この特約の責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときまたは手術を受けたときは、その入院または手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、(1)の規定を適用します。

(注) 保険金を支払う場合

以下この特約において「支払事由」といいます。

第4条（他の身体の障害または疾病の影響）

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき疾病が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療させなかったことにより保険金を支払うべき疾病が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

第5条（特約の責任開始期）

- (1) 主契約締結時にこの特約を付帯して保険契約を締結する場合は、この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。
- (2) 主契約締結の後、この特約を主契約に付帯する場合は、この特約の責任開始期は、保険証券記載の異動保険期間の初日の午後4時（注）または主契約の責任開始期のいずれか遅い時とします。

(注) 初日の午後4時

保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合は、異動保険期間の初日のその時刻とします。

第6条（支払事由該当の通知）

- (1) 保険金の支払事由が生じた場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、保険金の支払事由が生じた日からその日を含めて30日以内に、疾病の状況および経過、疾病の内容および程度を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第7条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、次の時からそれぞれ発生し、これを行行使することができるとします。
 - ① 女性特定疾病入院保険金については、被保険者が入院を要しない程度に回復した時または被保険者の入院日数が普通保険約款第2条（保険金を支払う場合、保険金の支払額および保険金を支払わない場合）(3)に定める支払限度に到達した時のいずれか早い時
 - ② 女性特定疾病手術保険金については、被保険者が手術を受けた時
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が、保険金の支払を請求する場合は、別表3に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 当会社は、発病の内容または疾病の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (4) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がないときは、次の①から③までのいずれかに該当する者がその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
 - ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、①以外の配偶者（注）または②以外の3親等内の親族
- (5) (4)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けた場合であっても、当会社は、保険金を支払いません。
- (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(3)の規定に違反した場合または、(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注） 配偶者
法律上の配偶者にかぎります。

第8条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第25条（保険金の支払時期）（注1）の規定中「前条(2)および(4)」とあるのは「この特約第7条（保険金の請求）(2)および(4)」
- ② 第29条（時効）の表の規定中「第24条（保険金の請求）(1)」とあるのは「この特約第7条（保険金の請求）(1)」

第9条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

別表1

女性特定疾病

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類表 番号
新生物	○口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	140～149
	○消化器および腹膜の悪性新生物	150～159
	○呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	160～165
	○骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物（170～175）中の	
	・骨および関節軟骨の悪性新生物	170
	・結合組織およびその他の軟部組織の悪性新生物	171
	・皮膚の悪性黒色腫	172
	・皮膚その他の悪性新生物	173
	・女性乳房の悪性新生物	174
	○泌尿生殖器の悪性新生物（179～189）中の	
	・子宮の悪性新生物、部位不明	179
	・子宮頸の悪性新生物	180
	・胎盤の悪性新生物	181
	・子宮体の悪性新生物	182
	・卵巣およびその他の子宮付属器の悪性新生物	183
	・その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物	184
	・膀胱の悪性新生物	188
	・腎ならびにその他および部位不明の泌尿器の悪性新生物	189
	○その他および部位不明の悪性新生物	190～199
	○リンパ組織および造血組織の悪性新生物	200～208
	○良性新生物（210～229）中の	
	・乳房の良性新生物	217
	・子宮平滑筋腫	218
	・子宮その他の良性新生物	219
	・卵巣の良性新生物	220
	・その他の女性生殖器の良性新生物	221
	・腎およびその他の泌尿器の良性新生物（223）中の	
	・腎、腎盂を除く	223. 0
	・腎盂	223. 1
	・尿管	223. 2
	・膀胱	223. 3
	・その他の明示された部位	223. 8
・甲状腺の良性新生物	226	
○上皮内癌（230～234）中の		
・消化器の上皮内癌	230	
・呼吸系の上皮内癌	231	
・皮膚の上皮内癌	232	
・乳房および泌尿生殖系の上皮内癌（233）中の		
・乳房	233. 0	
・子宮頸	233. 1	
・その他および部位不明の子宮	233. 2	
・その他および部位不明の女性生殖器	233. 3	
・膀胱	233. 7	
・その他および部位不明の泌尿器	233. 9	
・その他および部位不明の上皮内癌	234	

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類表 番号
新生物	○性状不詳の新生物（235～238）中の泌尿生殖器の性状不詳の新生物（236）中の ・子宮 ・胎盤 ・卵巣 ・その他および部位不明の女性生殖器 ・膀胱 ・その他および部位不明の泌尿器 ○その他の部位・組織および部位・組織不明の性状不詳の新生物（238）中の ・乳房 ○性質の明示されない新生物（239）中の ・乳房 ・膀胱 ・その他の泌尿生殖器	236. 0 236. 1 236. 2 236. 3 236. 7 236. 9 238. 3 239. 3 239. 4 239. 5
内分泌、栄養 および代謝疾 患ならびに免 疫障害	○甲状腺の障害（240～246）中の ・単純性および詳細不明の甲状腺腫 ・非中毒性結節性甲状腺腫 ・甲状腺腫を伴うまたは伴わない甲状腺中毒症 ・後天性甲状腺機能低下（症） ・甲状腺炎 ・甲状腺のその他の障害 ○その他の内分泌腺の疾患（250～259）中の ・副腎の障害（255）中の ・クッシング<Cushing>症候群 ・卵巣機能障害	240 241 242 244 245 246 255. 0 256
血液および造 血器の疾患	○血液および造血器の疾患（280～289）中の ・鉄欠乏性貧血 ・その他の欠乏性貧血 ・後天性溶血性貧血 ・再生不良<無形成>性貧血 ・その他および詳細不明の貧血 ・紫斑病およびその他の出血病態（287）中の ・アレルギー性紫斑病 ・血小板<栓球>機能障害 ・その他の血小板<栓球>非減少性紫斑病 ・原発性<一次性>血小板<栓球>減少症 ・続発性<二次性>血小板<栓球>減少症 ・詳細不明の血小板<栓球>減少症	280 281 283 284 285 287. 0 287. 1 287. 2 287. 3 287. 4 287. 5
循環系の疾患	○慢性リウマチ性心疾患 ○動脈、細動脈及び毛細（血）管の疾患（440～448）中の ・結節性多発（性）動脈炎および類似疾患（446）中の ・大動脈炎症候群 ○静脈およびリンパ管の疾患、ならびに循環系のその他の疾患（451～459）中の ・その他の部位の静脈瘤（456）中の ・外陰静脈瘤 ・リンパ管の非感染性障害（457）中の ・乳房切除後リンパ浮腫症候群 ・低血圧（症）	393～398 446. 7 456. 6 457. 0 458

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類表 番号
消化系の疾患	○消化系のその他の疾患（570～579）中の ・胆石症 ・胆のうく<嚢>その他の障害 ・その他の胆道の障害	574 575 576
泌尿生殖系の 疾患	○腎炎、ネフローゼ症候群およびネフローゼ（580～589） 中の ・急性糸球体腎炎 ・ネフローゼ症候群 ・慢性糸球体腎炎 ・腎炎および腎症<ネフロパシー><腎障害>、急性ま たは慢性と明示されないもの ・慢性腎不全 ○泌尿系のその他の疾患（590～599）中の ・腎の感染（症） ・水腎症 ・腎および尿管の結石 ・腎および尿管のその他の障害 ・下部尿路の結石 ・膀胱炎 ・膀胱のその他の障害 ・非性交感染症尿道炎および尿道症候群 ・尿道狭窄 ・尿道および尿路のその他の障害 ○乳房の障害 ○女性骨盤臓器の炎症性疾患 ○女性生殖路のその他の障害	580 581 582 583 585 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 610～611 614～616 617～629
妊娠、分娩お よび産褥の合 併症	○妊娠、流産に終わったもの ○主として妊娠に関連した合併症 ○正常分娩および妊娠・分娩における治療のその他の適応 症 <完全に正常な状態における分娩（650）は除く> ○分娩の経過に主として発生する合併症 ○産じょく<褥>の合併症	630～639 640～648 651～659 660～669 670～676
筋骨格系およ び結合組織の 疾患	○関節症<疾患>および関連障害（710～719）中の ・結合組織のびまん性疾患 ・慢性関節リウマチおよびその他の炎症性の多発（性） 関節症<疾患> ○リウマチ、背部を除く（725～729）中の ・リウマチ性多発筋痛	710 714 725

別表 2

女性特定疾病手術倍率表

手術の種類	倍率
§皮膚・乳房の手術	
1. 植皮術（25cm ² 未満は除く。）	20
2. 乳房切断術	20
§筋骨の手術（抜釘術は除く。）	
3. 骨移植術	20

4. 骨髄炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。）	20
5. 頭蓋骨観血手術（鼻骨・鼻中隔を除く。）	20
6. 鼻骨観血手術（鼻中隔弯曲症手術を除く。）	10
7. 上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術（歯・歯肉の処置に伴うものを除く。）	20
8. 脊椎・骨盤観血手術	20
9. 鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10. 四肢切断術（手指・足指を除く。）	20
11. 切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの。）	20
12. 四肢骨・四肢関節観血手術（手指・足指を除く。）	10
13. 筋・腱・靭帯観血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。）	10
§呼吸器・胸部の手術	
14. 慢性副鼻腔炎根本手術	10
15. 喉頭全摘除術	20
16. 気管・気管支・肺・胸膜手術（開胸術を伴うもの。）	20
17. 胸郭形成術	20
18. 縦隔腫瘍摘出術	40
§循環器・脾の手術	
19. 観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）	20
20. 静脈瘤根本手術	10
21. 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	40
22. 心膜切開・縫合術	20
23. 直視下心臓内手術	40
24. 体内用ペースメーカー埋込術	20
25. 脾摘除術	20
§消化器の手術	
26. 耳下腺腫瘍摘出術	20
27. 顎下腺腫瘍摘出術	10
28. 食道離断術	40
29. 胃切除術	40
30. その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	20
31. 腹膜炎手術	20
32. 肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33. ヘルニア根本手術	10
34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35. 直腸脱根本手術	20
36. その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	20
37. 痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）	10
§尿・性器の手術	
38. 腎移植手術（受容者にかぎる。）	40
39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
40. 尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
41. 尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
42. 子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。）	40
43. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
44. 帝王切開娩出術	10
45. 子宮外妊娠手術	20
46. 子宮脱・陰脱手術	20
47. その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）	20
48. 卵管・卵巣観血手術（経腔的操作は除く。）	20
49. その他の卵管・卵巣手術	10

§ 内分泌器の手術	
50. 下垂体腫瘍摘除術	40
51. 甲状腺手術	20
52. 副腎全摘除術	20
§ 神経の手術	
53. 頭蓋内観血手術	40
54. 神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	20
55. 観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
56. 脊髄硬膜内外観血手術	20
§ 感覚器・視器の手術	
57. 眼瞼下垂症手術	10
58. 涙小管形成術	10
59. 涙嚢鼻腔吻合術	10
60. 結膜嚢形成術	10
61. 角膜移植術	10
62. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
63. 虹彩前後癒着剥離術	10
64. 緑内障観血手術	20
65. 白内障・水晶体観血手術	20
66. 硝子体観血手術	10
67. 網膜剥離症手術	10
68. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（近視、遠視、乱視または老視の矯正を目的とした手術を除く。また、施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10
69. 眼球摘除術・組織充填術	20
70. 眼窩腫瘍摘出術	20
71. 眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術	
72. 観血的鼓膜・鼓室形成術	20
73. 乳様洞削開術	10
74. 中耳根本手術	20
75. 内耳観血手術	20
76. 聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術	
77. 悪性新生物根治手術（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を除く。）	40
78. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10
79. その他の悪性新生物手術（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を除く。）	20
§ 上記以外の手術	
80. 上記以外の開頭術	20
81. 上記以外の開胸術	20
82. 上記以外の開腹術	10
83. 衝撃波による体内結石破砕術（施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	20
84. 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脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10
§ 新生物根治放射線照射	
85. 新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10

注 治療を直接の目的とした手術

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

別表3

保険金請求書類

提出書類	保険金種類	女性特定疾病入院保険金	女性特定疾病手術保険金
1. 保険金請求書		○	○
2. 保険証券		○	○
3. 当会社の定める疾病状況報告書		○	○
4. 当会社の定める様式による被保険者以外の医師の診断書		○	○
5. 入院日数を記載した病院または診療所の証明書類		○	
6. 被保険者の印鑑証明書		○	○
7. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）		○	○
8. その他当社が普通保険約款第25条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定められたもの		○	○

退院後通院保険金支払特約

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
主契約	普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
退院後通院保険金日額	保険証券記載の退院後通院保険金日額をいいます。
退院後通院保険金	疾病退院後通院保険金および傷害退院後通院保険金をいいます。
通院	治療が必要な場合において、病院もしくは診療所に通い、または往診により、治療を受けることをいいます。
通院責任期間	1回の入院について、最初の入院の開始日に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて、120日を経過した日に終わる期間をいいます。
被保険者	主契約の被保険者をいいます。
保険金	疾病退院後通院保険金または傷害退院後通院保険金をいいます。

第2条（特約の締結）

- 保険契約者は、主契約にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。
- (1)の規定にかかわらず、保険契約者は、主契約締結の後、当会社の承認を得て、この特約を主契約に付帯することができます。

第3条（保険金を支払う場合）

- 当社は、次表に従い保険金を支払います。なお、この場合の保険金受取人は、被保険者とします。

保険金の種類	保険金を支払う場合（注1）	支払額
疾病退院後通院保険金	<p>被保険者が、主契約で疾病入院保険金を支払うべき入院の後に、次の①から③までの条件のすべてを満たす通院をした場合</p> <p>① この特約の責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする入院の後の通院であること。</p> <p>② その入院の原因となった疾病の治療を目的とした通院であること。</p> <p>③ 通院責任期間中に行われた通院であること。</p>	<p>退院後通院保険金日額 × 通院日数</p>
傷害退院後通院保険金	<p>被保険者が、主契約で傷害入院保険金を支払うべき入院の後に、次の①から③までの条件のすべてを満たす通院をした場合</p> <p>① この特約の責任開始期以後に発生した事故による傷害を直接の原因とする入院の後の通院であること。</p> <p>② その入院の原因となった傷害の治療を目的とした通院であること。</p> <p>③ 通院責任期間中に行われた通院であること。</p>	<p>退院後通院保険金日額 × 通院日数</p>

- (2) (1)に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合は、当社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。
- ① 被保険者が疾病を被った時または傷害を被った時の支払条件により算出された保険金の額
- ② 被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額
- (3) この特約による被保険者の退院後通院保険金の支払限度は、1回の通院責任期間につき、保険証券記載の退院後通院保険金支払限度日数とします。
- (4) 被保険者が2回以上入院した場合で、普通保険約款の規定により1回の入院とみなされる場合は、継続した1回の入院とみなして、(1)の規定を適用します。
- (5) 当社は、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、退院後通院保険金を支払いません。
- (6) 次の①または②のいずれかに該当した場合は、退院後通院保険金は重複しては支払いません。また、重複して支払われない退院後通院保険金の通院日数については、退院後通院保険金の支払限度の計算には算入しません。
- ① 被保険者が同一の日に2回以上(1)に定める通院をした場合（注2）
- ② 被保険者が2以上の疾病または傷害の治療を目的とした1回の通院をした場合
- (7) 被保険者が主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する日に通院した場合は、通院の原因がその入院の原因と同一であるか否とにかかわらず、退院後通院保険金は支払いません。
- (8) 被保険者が主契約の疾病入院保険金の支払事由に該当する入院を開始した場合に、異なる疾病を併発していたとき、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合で、それぞれの疾病について入院の必要があると認められるときは、その併発した疾病の治療を目的とする通院を(1)の通院に含めます。
- (9) 被保険者が平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障がない程度に疾病または傷害がなかつた時以降の通院に対しては、当社は、退院後通院保険金を支払いません。
- (10) 被保険者が通院しない場合において、骨折等の傷害を被った部位を固定するために被保険者以外の医師の指示によりギプス等を常時装着した結果、平常の業務に従事することまたは平常の生活に著しい支障が生じたときは、通院したものとみなして(1)の規定を適用します。
- (11) 通院責任期間中に、この特約の保険期間が満了した場合は、満了時以降の通院責任期間中の通院は、この特約の保険期間中の通院とみなして、(1)の規定を適用します。
- (12) 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因として入院を開始した場合であっても、この特約の責任開始期の属する日か

ら起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして、(1)の規定を適用します。

- (13) 主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われない入院の退院後の通院については、この特約の保険金は支払いません。

(注1) 保険金を支払う場合

以下この特約において「支払事由」といいます。

(注2) 同一の日に2回以上(1)に定める通院をした場合

この場合、1日の通院とみなします。

第4条 (他の身体の障害の影響)

- (1) 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき疾病または傷害が重大となった場合は、当会社は、その影響がなかったときに相当する金額を支払います。
- (2) 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療させなかったことにより保険金を支払うべき疾病または傷害が重大となった場合も、(1)と同様の方法で支払います。

第5条 (特約の責任開始期)

- (1) 主契約締結時にこの特約を付帯して保険契約を締結する場合は、この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。
- (2) 主契約締結の後、この特約を主契約に付帯する場合は、この特約の責任開始期は、保険証券記載の異動保険期間の初日の午後4時(注)または主契約の責任開始期のいずれか遅い時とします。
- (注) 初日の午後4時
保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合は、その時刻とします。

第6条 (入院開始の通知)

- (1) 被保険者が普通保険約款第2条(保険金を支払う場合、保険金の支払額および保険金を支払わない場合)(1)に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、疾病または傷害の内容および入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第7条 (保険金の請求)

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、医師の治療を要しなくなった時、通院責任期間を経過した時または退院後通院保険金の支払われる日数が保険証券記載の退院後通院保険金支払限度日数に達した時のいずれか早い時から発生し、これを行使することができるものとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が、保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 当会社は、発病もしくは事故の内容または疾病もしくは傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (4) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなときは、次の①から③までのいずれかに該当する者がその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)
- ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
- ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請

- 求できない事情がある場合は、①以外の配偶者（注）または②以外の3親等内の親族
- (5) (4)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けた場合であっても、当社は、保険金を支払いません。
- (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(3)の規定に違反した場合または、(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

(注) 配偶者

法律上の配偶者にかぎります。

第8条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第25条（保険金の支払時期）の（注1）の規定中「前条(2)および(4)」とあるのは「この特約第7条（保険金の請求）(2)および(4)」
- ② 第29条（時効）の表の規定中「第24条（保険金の請求）(1)」とあるのは「この特約第7条（保険金の請求）(1)」

第9条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

別表

保 険 金 請 求 書 類

1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当社の定める様式による被保険者以外の医師の診断書
4. 当社の定める疾病または傷害状況報告書
5. 公の機関（やむを得ない場合は、第三者）の事故証明書
6. 被保険者の印鑑証明書
7. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）
8. その他当社が普通保険約款第25条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

退院一時金支払特約

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用 語	定 義
主契約	普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
退院一時金保険金額	保険証券記載の退院一時金保険金額をいいます。
被保険者	主契約の被保険者をいいます。
保険金	退院一時金をいいます。

第2条（特約の締結）

- (1) 保険契約者は、主契約にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。
- (2) (1)の規定にかかわらず、保険契約者は、主契約締結の後、当社の承認を得て、この特約を主契約に付帯することができます。

第3条（保険金を支払う場合）

(1) 当社は、次表に従い保険金を支払います。なお、この場合の保険金受取人は、被保険者とします。

保険金の種類	保険金を支払う場合（注）	支払額
退院一時金	被保険者が次の①から③までの条件のすべてを満たす入院をした後、生存している状態で退院した場合 ① 主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する入院であること。 ② この特約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因とすること。 ③ 入院日数が継続して保険証券記載の退院一時金条件日数以上であること。	1回の入院につき退院一時金保険金額

(2) (1)に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合は、当社は、次の①または②の保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。

- ① 被保険者が疾病を被った時または傷害を被った時の支払条件により算出された保険金の額
 - ② 被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額
- (3) 被保険者が2回以上入院した場合で、普通保険約款の規定により1回の入院とみなされる場合は、継続した1回の入院とみなして、(1)の規定を適用します。
- (4) 当社は、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1000日を経過した日の翌日以降の退院に対しては、退院一時金を支払いません。
- (5) 被保険者が主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する入院中に、この特約の保険期間が満了した場合は、その満了時以降に継続している入院は、この特約の保険期間中の入院とみなして、(1)の規定を適用します。
- (6) 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因として入院を開始した場合であっても、この特約の責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、(1)の規定を適用します。
- (7) 主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われない入院については、(1)の退院一時金は支払いません。

(注) 保険金を支払う場合

以下この特約において「支払事由」といいます。

第4条（特約の責任開始期）

(1) 主契約締結時にこの特約を付帯して保険契約を締結する場合は、この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

(2) 主契約締結の後、この特約を主契約に付帯する場合は、この特約の責任開始期は、保険証券記載の異動保険期間の初日の午後4時（注）または主契約の責任開始期のいずれか遅い時とします。

(注) 初日の午後4時

保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合は、異動保険期間の初日のその時刻とします。

第5条（入院開始の通知）

(1) 被保険者が普通保険約款第2条（保険金を支払う場合、保険金の支払額および保険金を支払わない場合）(1)に規定する入院を開始した場合は、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、発病の状況および経過、事故発生の日時および場所、疾病または傷害の内容および程度ならびに入院の状況を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当社が被った

損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第6条（保険金の請求）

- (1) この特約にかかる保険金の当会社に対する保険金請求権は、入院日数が継続して保険証券記載の退院一時金条件日数以上経過し、被保険者が生存している状態で退院した時から発生し、これを行使できるものとします。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が、保険金の支払を請求する場合は、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 当会社は、発病もしくは事故の内容または疾病もしくは傷害の程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (4) 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいなく、次の①から③までのいずれかに該当する者がその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
 - ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合は、①以外の配偶者（注）または②以外の3親等内の親族
- (5) (4)の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けた場合であっても、当会社は、保険金を支払いません。
- (6) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく(3)の規定に違反した場合または、(2)から(4)までの書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

（注） 配偶者
法律上の配偶者にかぎります。

第7条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款を次のとおり読み替えて適用します。

- ① 第25条（保険金の支払時期）（注1）の規定中「前条(2)および(4)」とあるのは「この特約第6条（保険金の請求）(2)および(4)」
- ② 第29条（時効）の表の規定中「第24条（保険金の請求）(1)」とあるのは「この特約第6条（保険金の請求）(1)」

第8条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

別表

保 険 金 請 求 書 類

1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める入院状況報告書
4. 当会社の定める様式による被保険者以外の医師の診断書
5. 被保険者の印鑑証明書
6. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）

7. その他当社が普通保険約款第25条（保険金の支払時期）(1)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの

条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約

第1条（戦争危険等免責の一部修正）

当社は、この特約に従い、普通保険約款または付帯された他の特約の保険金を支払わない場合の事由の規定中、

「戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注 \square ）」とあるのは

「戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（注 \square ）。ただし、テロ行為（注 \square ）を除きます。

（注 \square ） テロ行為

政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものがその主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。」

と読み替えて適用します。

第2条（この特約の解除）

当社は、前条の規定中のテロ行為に関する危険が著しく増加し、この特約の引受範囲（注）を超えることとなった場合は、保険契約者に対する書面による48時間以前の予告により、この特約を解除することができます。

（注） この特約の引受範囲

この特約を引き受けできる範囲として、保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたものをいいます。

第3条（特約解除の効力）

前条の規定による解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第4条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款または付帯された他の特約の規定を準用します。

特定疾病等対象外特約

当社は、この特約により、支払事由が保険証券記載の疾病による場合は保険金を支払いません。

特定疾病等対象外特約（対象外期間2年間用）

当社は、この特約により、支払事由が責任開始期の属する日から起算して2年以内に発病した保険証券記載の疾病による場合は保険金を支払いません。

予定利率による保険料の変更に関する特約

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
主契約	普通保険約款に基づく保険契約をいいます。
上限予定利率	この特約が付帯された保険契約の保険料に適用される予定利率の上限をいい、保険証券記載の上限予定利率とします。
標準予定利率	平成8年2月29日大蔵省告示第48号に定められた方法（注）に基づいて算定された予定利率をいいます。 （注）平成8年2月29日大蔵省告示第48号に定められた方法 平成12年2月4日総理府・大蔵省告示第1号により改正された方法とします。

保険料決定日	保険料変更期間における、保険期間の初日から3年ごとに到来する年単位の初日応当日をいいます。
保険料変更期間	保険証券記載の保険料変更期間をいいます。

第2条（特約の締結）

保険契約者は、主契約にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。

第3条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

第4条（保険契約締結時の保険料）

当社は、主契約の保険期間の初日における標準予定利率により、保険契約締結時における保険料を算出し、その標準予定利率を保険証券に記載します。

第5条（保険料の変更）

(1) 当社は、保険料決定日において適用される標準予定利率が、その保険料決定日の前日においてこの保険契約の保険料を計算する際に適用されていた標準予定利率より高い場合は、その保険料決定日以後の保険料を、その標準予定利率（注）により算出した保険料に変更します。ただし、その標準予定利率が上限予定利率を上回る場合は、上限予定利率を新予定利率とします。

(2) (1)の新予定利率が上限予定利率に達した場合は、以後の保険料決定日において、保険料の変更は行いません。

(3) (1)の規定により保険料を変更する場合は、当社は、新予定利率および新たに適用する保険料を保険契約者に書面をもって通知します。

(4) (1)の規定にかかわらず、次の①または②のいずれかに該当する時以降は保険料の変更は行いません。

① 普通保険約款第9条（保険料の前納）の規定により、将来到来する払込期日の保険料のすべてが一括して前納された時

② 普通保険約款およびこの保険契約に適用される他の特約の規定により、保険料の払込みが免除された時

(注) その予定利率

以下この特約において「新予定利率」といいます。

第6条（保険料変更期間）

前条の規定による保険料の変更は、保険料変更期間においてのみ行い、保険料変更期間が終了した後は、保険料変更期間中の最後の保険料決定日における保険料を以後の保険料払込期間中において適用します。

第7条（特約の解約）

保険契約者は、保険期間の中途において、この特約のみを解約することはできません。

第8条（普通保険約款との関係）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

三大疾病による保険料の払込免除に関する特約

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
がん	別表1に規定する悪性新生物をいいます。
急性心筋こうそく	別表1に規定する急性心筋こうそくをいいます。
三大疾病	がん、急性心筋こうそくおよび脳卒中をいいます。
主契約	普通保険約款およびこれに付帯された特約に基づく保険契約をいいます。
診断確定	医師が、病理組織学的所見（剖検や生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線や内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによって診断することをいいます。

第2条（特約の締結）

この特約は、保険契約締結の際、保険契約者の申出によって、普通保険約款に付帯して締結します。

第3条（特約の責任開始期）

この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

第4条（保険料払込の免除）

(1) 被保険者が次の①から③までのいずれかの事由（注1）に該当した場合は、当社は、払込期日（注2）に払い込むべき主契約の保険料の払込みを免除します。

① 責任開始期以後、被保険者が初めて（注3）がんと診断確定された場合

② 責任開始期以後、被保険者が急性心筋こうそくを発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた場合。ただし、その診療を受けた日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態（注4）が継続したと医師によって診断された場合にかぎります。

③ 責任開始期以後、被保険者が脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた場合。ただし、その診療を受けた日を含めて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場合にかぎります。

(2) (1)の規定により保険料の払込みが免除された場合は、保険料は以後の払込期日（注2）ごとに払込みがあったものとして取り扱います。

(3) (1)の規定により払込みが免除されるべき保険料のうち既に払い込まれた保険料がある場合は、当社は、その保険料を保険契約者に返還します。

（注1） 次の①から③までのいずれかの事由

以下この特約において「保険料払込の免除事由」といいます。

（注2） 払込期日

保険料払込の免除事由が生じた日の属する月の翌月以降に到来する保険証券記載の払込期日をいいます。

（注3） 初めて

この特約の責任開始期前の期間を通じて初めてとします。

（注4） 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。

第5条（保険料の払込みを免除しない場合）

(1) 普通保険約款第5条（保険料の払込みを免除しない場合）の規定は、この特約において準用します。

(2) (1)の規定のほか、次の①から③までに掲げる事由により、保険料払込の免除事由が生じた場合においても、当社は、保険料の払込みを免除しません。

① 責任開始期の属する日から、その日を含めて90日を経過した日までに、がんと診断確定された場合

② 急性心筋こうそくについては、急性心筋こうそくの原因となった疾病の医師の診断による発病の時が、責任開始期より前である場合

③ 脳卒中については、脳卒中の原因となった疾病の医師の診断による発病の時が、責任開始期より前である場合

第6条（保険料払込の免除事由該当の通知）

(1) 保険料払込の免除事由が生じた場合は、保険契約者または被保険者は、保険料払込の免除事由が生じた日からその日を含めて30日以内に、罹患した三大疾病の発病の日時、三大疾病の内容および程度を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

(2) 保険契約者または被保険者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、保険料の払込みを免除しません。

第7条（保険料払込免除の請求）

(1) 当社に対する保険料払込免除の請求権は、被保険者が保険料払込の免除事由に該当した時から発生し、これを行使用することができるものとします。

- (2) 保険契約者が、保険料払込の免除を請求する場合は、別表2に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- (3) 当社は、三大疾病の程度等に応じ、保険契約者または被保険者に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合は、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (4) 保険契約者が、(3)の規定に違反した場合、または(2)もしくは(3)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造もしくは変造した場合は、当社は、保険料の払込免除事由が確認できるまでは、保険料の払込みを免除しません。
- (5) 普通保険約款第27条（保険料払込免除の請求）(4)および同第28条（当社の指定する医師が作成した診断書等の要求）の規定は、この特約において準用します。

第8条（責任開始期前のがん診断確定による無効）

- (1) 被保険者が告知前または告知の時から責任開始期までにかんがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないにかかわらず、この特約は無効とします。
- (2) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (3) (1)の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当社は、既に払い込まれた保険料を返還しません。
- (4) (1)の場合において、告知の時から責任開始期までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当社は、既に払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- (5) (1)の規定によってこの特約が無効となる場合は、普通保険約款第12条（告知義務）および同第18条（重大事由による解除）の規定を適用しません。

第9条（普通保険約款の適用除外）

普通保険約款第35条（保険契約の継続）(8)の④の規定にかかわらず、継続前の保険契約において、この特約の規定により保険料の払込みが免除されている場合であっても、当社は、継続後の保険契約については、保険料の払込みを免除しません。

第10条（普通保険約款の読み替え）

この特約については、普通保険約款第12条（告知義務）(3)の⑤の規定中「入院を開始しなかった場合、手術を受けなかった場合または高度障害状態もしくは身体障害の状態に該当しなかった場合」とあるのは「この特約第4条（保険料払込の免除）(1)の①から③までに該当しなかった場合」と読み替えて適用します。

第11条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

別表1

悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中とは、表1によって定義付けられる疾病とし、かつ、「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、表2の基本分類コード表に規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性しゅよう細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病

2. 急性心筋こうそく	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①から③までを満たす疾病 ① 典型的な胸部痛の病歴 ② 新たに生じた典型的な心電図のこうそく性変化 ③ 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織のこうそく、出血、および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 対象となる悪性新生物、急性心筋こうそく、脳卒中の基本分類コード表

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
	消化器の悪性新生物	C15～C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
	皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
	中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
	乳房の悪性新生物	C50
	女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物	C64～C68
	眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
	甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
	部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
	リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00～D09	
2. 急性心筋こうそく	急性心筋こうそく	I21
3. 脳卒中	くも膜下出血	I60
	脳内出血	I61
	脳こうそく	I63

別表2

保険料払込の免除の書類

1. 当会社所定の保険料払込免除請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める疾病状況報告書
4. 当会社の定める様式による被保険者以外の医師の診断書
5. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険料払込の免除の請求を第三者に委任する場合）

初回保険料の口座振替に関する特約

第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
初回保険料	一時払保険料または第1回保険料をいいます。
初回保険料払込期日	提携金融機関ごとに当会社の定める期日をいいます。
提携金融機関	当会社と保険料口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。

第2条 (特約の適用)

- (1) この特約は、保険契約締結の際に、当会社と保険契約者との間に、あらかじめ初回保険料を口座振替の方法により払い込むことについての合意がある場合に適用されます。
- (2) この特約は、次の①および②に定める条件をいずれも満たしている場合に適用します。
 - ① 保険契約締結の時に、指定口座が、提携金融機関に設定されていること。
 - ② この保険契約の締結および保険契約者から当会社への損害保険料口座振替依頼書の提出が、保険期間の初日の属する月の前月末日までになされていること。

第3条 (初回保険料の払込み)

- (1) 初回保険料の払込みは、初回保険料払込期日に、指定口座から当会社の口座に振り替えることによって行うものとします。
- (2) 初回保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、指定口座からの口座振替による初回保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われた場合は、当会社は、初回保険料払込期日に払込みがあったものとみなします。
- (3) 保険契約者は、初回保険料払込期日の前日までに初回保険料相当額を指定口座に預け入れておかねばなりません。

第4条 (初回保険料払込み前に支払事由の原因が生じていた場合の取扱い)

- (1) 初回保険料払込期日に初回保険料の払込みがない場合は、保険契約者は、初回保険料を初回保険料払込期日の属する月の翌月末までに当会社の指定した場所に払い込まねばなりません。
- (2) 当会社は、保険契約者が初回保険料払込期日の属する月の翌月末までに初回保険料を払い込んだ場合は、普通保険約款第11条 (責任開始期および責任終期) (3)の規定は適用しません。
- (3) 保険契約者が初回保険料払込期日の属する月の翌月末までに初回保険料の払込みを怠った場合において、その払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったと当会社が認めた場合は、当会社は、「初回保険料払込期日の属する月の翌月末」とあるのを「初回保険料払込期日の属する月の翌々月の25日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。
- (4) (2)の規定により、被保険者が、初回保険料払込み前にその原因が生じていた支払事由について保険金の支払を受ける場合は、その支払を受ける前に、保険契約者は初回保険料を当会社に払い込まねばなりません。

第5条 (解除—初回保険料不払の場合)

- (1) 当会社は、初回保険料払込期日の属する月の翌月末までに初回保険料の払込みがない場合は、この保険契約を解除することができます。
- (2) 当会社は、(1)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面によりその旨を通知します。この場合の解除は保険期間の初日から将来に向かってその効力を生じます。

第6条 (自動継続契約への不適用)

この特約が付帯された契約が、普通保険約款第35条 (保険契約の継続) の規定により継続される場合は、継続後の保険契約については、この特約を適用しません。

団体扱保険料分割払特約（一般A）

第1条（この特約が付帯される条件）

この特約は、次の①から③までに定める条件をいずれも満たしている場合に付帯されます。

- ① 保険契約者が公社、会社等の企業体（法人・個人の別を問いません。以下「団体」といいます。）に勤務し、毎月その団体から給与の支払を受けていること。
- ② 次のア、またはイ、のいずれかの契約が締結されていること。
 - ア. 保険契約者が給与の支払を受けている団体と当会社との間の「保険料集金に関する契約書（一般A-1）」による保険料集金契約。ただし、団体が労働基準法（昭和22年法律第49号）第24条に定める賃金の一部控除に関する書面による協定またはその他の法令に基づき、保険契約者の受け取るべき給与から保険料の控除を行うことができる場合にかぎりです。
 - イ. 団体に勤務する者によって構成されている労働組合または共済組織（この条において、以下「職域労働組合等」といいます。）と当会社との間の「保険料集金に関する契約書（一般A-2）」による保険料集金契約。ただし、職域労働組合等が上記ア. のただし書に定める団体によって控除された保険料を受領することができる場合にかぎりです。
- ③ 保険契約者が、当会社との間に「保険料集金に関する契約書（一般A-1）」または「保険料集金に関する契約書（一般A-2）」による保険料集金契約（以下「集金契約」といいます。）を締結した者（以下「集金者」といいます。）に次のア、またはイ、のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
 - ア. 集金者が団体である場合は、保険契約者の受け取るべき給与から保険料を控除して、これを当会社の指定する場所に支払うこと。
 - イ. 集金者が職域労働組合等である場合は、団体によって控除された保険料を団体から受領して、これを当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条（保険料の分割払）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。

第3条（分割保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、第1回分割保険料を保険契約締結の際、直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- (2) 第2回以降の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第4条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特例）

第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合は、普通保険約款第11条（責任開始期および責任終期）(3)の規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- (1) この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、集金者を経ることなく、その追加保険料の全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠ったことにより、当会社が、この保険契約を解除できる場合（当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合にかぎりです。）は、当会社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約にこれと異なる規定がある場合は、その規定を準用します。

第6条（保険料領収証の発行）

当会社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効）

- (1) 第1条（この特約が付帯される条件）から前条までの規定は、次の①から④までのいずれかに該当する場合は、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった最初の給与支払日（以下「集金不能日」といいます。）から将来に向かっ

てのみその効力を失います。

- ① 集金契約が解除された場合
 - ② 保険契約者が団体から毎月給与の支払を受けなくなった場合
 - ③ 保険契約者がその受け取るべき給与から保険料を控除することを拒んだ場合
 - ④ ①から③までの場合のほか、この保険契約について集金契約に基づく集金者による保険料の集金が行われなくなった場合
- (2) (1)の①の事実が発生した場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対する書面によりその旨を通知します。

第8条（特約の失効後の未払込分割保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、前条(1)の規定により第1条（この特約が付帯される条件）から第6条（保険料領収証の発行）までの規定が効力を失った場合は集金不能日の属する月の翌月末日までに、未払込分割保険料（注）の全額を、集金者を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料（注）の全額の払込みを怠った場合は、当会社は、集金不能日から未払込分割保険料（注）の全額を領収するまでの間に生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。
- (3) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料（注）の全額の払込みを怠った場合は、当会社は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は集金不能日から将来に向かってのみその効力を生じます。
- (4) 当会社は、(3)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面により解除の通知を行います。
- (5) (1)の未払込分割保険料（注）について普通保険約款第10条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条(1)の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条(3)の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料（この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の分割保険料の総額から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。）および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

(注) 未払込分割保険料

この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の分割保険料の総額から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第9条（特約の失効後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

第7条（特約の失効）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、普通保険約款の規定に従うものとします。

第10条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

団体扱保険料分割払特約（一般B）

第1条（この特約が付帯される条件）

この特約は、次の①から③までに定める条件をいずれも満たしている場合に付帯されます。

- ① 保険契約者が公社、会社等の企業体（法人・個人の別を問いません。以下「団体」といいます。）に勤務し、毎月その団体から給与の支払を受けていること。
- ② 次のア。またはイ。のいずれかの者と当会社との間に「保険料集金に関する契約書（一般B）」による保険料集金契約（以下「集金契約」といいます。）が締結されていること。
 - ア。保険契約者が給与の支払を受けている団体
 - イ。団体に勤務する者によって構成されている労働組合または共済組織
- ③ 保険契約者が、当会社との間に集金契約を締結した者（以下「集金者」といいます。）に次のア。およびイ。のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
 - ア。保険契約者がこの保険契約締結の時に勤務している事業所（以下「その事業所」といいます。）において、給与支払日に保険契約者またはその代理人から直接保険料を集金すること。
 - イ。上記ア。により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条（保険料の分割払）

当社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。

第3条（分割保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、第1回分割保険料を保険契約締結の際、直接当社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- (2) 第2回以降の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第4条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則）

第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合は、普通保険約款第11条（責任開始期および責任終期）(3)の規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- (1) この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約に定めるところに従い、当社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、集金者を経ることなく、その追加保険料の全額を一時に当社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠ったことにより、当社が、この保険契約を解除できる場合（当社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合にすぎず。）は、当社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約にこれと異なる規定がある場合は、その規定を準用します。

第6条（保険料領収証の発行）

当社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効）

- (1) 第1条（この特約が付帯される条件）から前条までの規定は、次の①から④までのいずれかに該当する場合は、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった最初の給与支払日（以下「集金不能日」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。
 - ① 集金契約が解除された場合
 - ② 保険契約者がその事業所において団体から毎月給与の支払を受けなくなった場合
 - ③ 保険契約者が保険料をその事業所において、給与支払日に直接集金者に支払わなかった場合
 - ④ ①から③までの場合のほか、この保険契約について集金契約に基づく集金者による保険料の集金が行われなかった場合
- (2) (1)の①の事実が発生した場合は、当社は、遅滞なく、保険契約者に対する書面によりその旨を通知します。

第8条（特約の失効後の未払込分割保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、前条(1)の規定により第1条（この特約が付帯される条件）から第6条（保険料領収証の発行）までの規定が効力を失った場合は集金不能日の属する月の翌月末日までに、未払込分割保険料（注）の全額を、集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料（注）の全額の払込みを怠った場合は、当社は、集金不能日から未払込分割保険料（注）の全額を領収するまでの間に生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。
- (3) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料（注）の全額の払込みを怠った場合は、当社は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は集金不能日から将来に向かってのみその効力を生じます。
- (4) 当社は、(3)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面により解除の通知を行います。
- (5) (1)の未払込分割保険料（注）について普通保険約款第10条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条(1)の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条(3)の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料（この保険契約において払い込まれるべきその保

除年度の分割保険料の総額から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。) および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

(注) 未払込分割保険料

この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の分割保険料の総額から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第9条 (特約の失効後の翌保険年度以降の保険料の払込方法)

第7条(特約の失効)(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、普通保険約款の規定に従うものとします。

第10条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

団体扱保険料分割払特約 (一般C)

第1条 (この特約が付帯される条件)

この特約は、次の①から③までに定める条件をいずれも満たしている場合に付帯されます。

- ① 保険契約者が公社、会社等の企業体(法人・個人の別を問いません。以下「団体」といいます。)に勤務し、毎月その団体から給与の支払を受けていること、または団体を退職した者(以下「退職者」といいます。)であること。
- ② 次のア。またはイ。のいずれかの者と当会社との間に「保険料集金に関する契約書(一般C)」による保険料集金契約(以下「集金契約」といいます。)が締結されていること。
 - ア. 保険契約者が給与の支払を受けている団体(保険契約者が退職者である場合は、退職前に給与の支払を受けていた団体とします。)
 - イ. 団体に勤務する者によって構成されている労働組合または共済組織
- ③ 保険契約者が、当会社との間に集金契約を締結した者(以下「集金者」といいます。)に次のア。およびイ。のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
 - ア. 保険契約者が指定する口座(以下「指定口座」といいます。)から、口座振替により、保険料を集金者の指定する所定の期日(以下「集金日」といいます。)に集金すること。
 - イ. 上記ア.により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条 (保険料の分割払)

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の回数および金額(以下「分割保険料」といいます。)に分割して払い込むことを承認します。

第3条 (分割保険料の払込み)

- (1) 保険契約者は、第1回分割保険料を保険契約締結の際、直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- (2) 第2回以降の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第4条 (保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特例)

第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合は、普通保険約款第11条(責任開始期および責任終期)(3)の規定は適用しません。

第5条 (追加保険料の払込み)

- (1) この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、集金者を経ることなく、その追加保険料の全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠ったことにより、当会社が、この保険契約を解除できる場合(当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合にすぎません。)は、当会社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約にこれと異なる規定がある場合は、その規定を準用します。

第6条 (保険料領収証の発行)

当会社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に

対する保険料領収証を集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効）

- (1) 第1条（この特約が付帯される条件）から前条までの規定は、次の①から④までのいずれかに該当する事実が発生した場合は、①の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、②、③または④の事実のときは、その事実が発生した日（以下「集金不能日等」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。
- ① 集金契約が解除されたこと。
 - ② 保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。ただし、集金者が保険契約者にかわって保険料を集金不能日等の翌日から起算して1か月以内に当会社に支払った場合を除きます。
 - ③ 保険契約者が団体から毎月給与の支払を受けなくなったこと。（退職後もこの特約に従い保険料を払い込む場合を除きます。）
 - ④ 当会社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。
- (2) (1)の①または④の事実が発生した場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対する書面によりその旨を通知します。

第8条（特約の失効後の未払込分割保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、前条(1)の規定により第1条（この特約が付帯される条件）から第6条（保険料領収証の発行）までの規定が効力を失った場合は集金不能日等の属する月の翌月末日までに、未払込分割保険料（注）の全額を、集金者を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料（注）の全額の払込みを怠った場合は、当会社は、集金不能日等から未払込分割保険料（注）の全額を領収するまでの間に生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。
- (3) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料（注）の全額の払込みを怠った場合は、当会社は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は集金不能日等から将来に向かってのみその効力を生じます。
- (4) 当会社は、(3)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面により解除の通知を行います。
- (5) (1)の未払込分割保険料（注）について普通保険約款第10条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条(1)の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日等からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条(3)の規定中「払込期日が到来している未払込分割保険料」とあるのは「未払込分割保険料（この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の分割保険料の総額から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。）および払込期日が到来している未払込分割保険料」と読み替えて適用します。

(注) 未払込分割保険料

この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の分割保険料の総額から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第9条（特約の失効後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

第7条（特約の失効）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、普通保険約款の規定に従うものとします。

第10条（普通保険約款の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、普通保険約款第7条（保険料の払込方法に関する特則）の規定は適用しません。

第11条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

団体扱保険料分割払特約

第1条（この特約が付帯される条件）

この特約は、次の①および②に定める条件をいずれも満たしている場合に付帯されま

す。

- ① 保険契約者が給与の支払を受けている官公署、会社などの団体（以下「団体」といいます。）と当会社との間に、「保険料集金に関する契約」（以下「集金契約」といいます。）が締結されていること。
- ② 保険契約者が、その受け取るべき給与から保険料を差し引いて、これを当会社の本社または当会社の指定する場所に支払うことを団体に委託し、団体がそれを承諾していること。

第2条（保険料の分割払）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。

第3条（分割保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、第1回分割保険料を保険契約締結の際、直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、団体を経て払い込まなければなりません。
- (2) 第2回以降の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、団体を経て払い込まなければなりません。

第4条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則）

第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合は、普通保険約款第11条（責任開始期および責任終期）(3)の規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- (1) この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、団体を経ることなく、その追加保険料の全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠ったことにより、当会社が、この保険契約を解除できる場合（当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合にすぎず。）は、当会社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約にこれと異なる規定がある場合は、その規定を準用します。

第6条（保険料領収証の発行）

当会社は、団体を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を団体に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効）

- (1) 第1条（この特約が付帯される条件）から前条までの規定は、次の①から③までのいずれかに該当する場合は、その事実が発生したことにより団体による保険料の集金が不能となった最初の給与支払日（以下「集金不能日」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。
 - ① 集金契約が解除された場合
 - ② 保険契約者が団体から毎月給与の支払を受けなくなった場合またはその他この保険契約について団体による保険料の集金が行われなくなった場合
 - ③ 保険契約者が保険料を給与から差し引くことを拒んだ場合
- (2) (1)の①の事実が発生した場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対する書面によりその旨を通知します。

第8条（特約の失効後の未払込分割保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、前条(1)の規定により第1条（この特約が付帯される条件）から第6条（保険料領収証の発行）までの規定が効力を失った場合は集金不能日の属する月の翌月末日までに、未払込分割保険料（注）の全額を、団体を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料（注）の全額の払込みを怠った場合は、当会社は、集金不能日から未払込分割保険料（注）の全額を領収するまでの間に生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。
- (3) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料（注）の全額の払込みを怠った場合は、当会社は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は集金不能日から将来に向かってのみその効力を生じます。
- (4) 当会社は、(3)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面により解除の通知を行います。

(5) (1)の未払分割保険料（注）について普通保険約款第10条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条(1)の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条(3)の規定中「払込期日が到来している未払分割保険料」とあるのは「未払分割保険料（この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の分割保険料の総額から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。）および払込期日が到来している未払分割保険料」と読み替えて適用します。

(注) 未払分割保険料

この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の分割保険料の総額から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第9条（特約の失効後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

第7条（特約の失効）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、普通保険約款の規定に従うものとします。

第10条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

団体扱保険料分割払特約（口座振替用）

第1条（この特約が付帯される条件）

この特約は、次の①から③までに定める条件をいずれも満たしている場合に付帯されます。

- ① 保険契約者が官公署（以下「団体」といいます。）に勤務していること、または団体を退職した者（以下「退職者」といいます。）であること。
- ② 次のア。またはイ。のいずれかの者と当会社との間に「保険料集金に関する契約（口座振替方式）」（以下「集金契約」といいます。）が締結されていること。
 - ア。保険契約者が給与の支払を受けている団体（保険契約者が退職者である場合は、退職前に給与の支払を受けていた団体とします。）
 - イ。団体に勤務する者または団体を退職した者の生活の安定または福祉の向上等に寄与することを目的として設立された組織
- ③ 保険契約者が、当会社との間に集金契約を締結した者（以下「集金者」といいます。）に次のア。およびイ。のものを委託し、集金者がそれを承諾していること。
 - ア。保険契約者が指定する口座（以下「指定口座」といいます。）から、口座振替により、保険料を集金者の指定する所定の期日（以下「集金日」といいます。）に集金すること。
 - イ。上記ア。により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条（保険料の分割払）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。

第3条（分割保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、第1回分割保険料を保険契約締結の際、直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- (2) 第2回以降の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第4条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特例）

第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合は、普通保険約款第11条（責任開始期および責任終期）(3)の規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- (1) この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、集金者を経ることなく、その追加保険料の全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠ったことにより、当会社が、この保険契約を解除できる場合（当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合にすぎません。）は、当会社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約にこれと異なる規定がある場合は、

その規定を準用します。

第6条（保険料領収証の発行）

当社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効）

(1) 第1条（この特約が付帯される条件）から前条までの規定は、次の①から④までのいずれかに該当する事実が発生した場合は、①の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、②、③または④の事実のときは、その事実が発生した日（以下「集金不能日等」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。

① 集金契約が解除されたこと。

② 保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。ただし、集金者が保険契約者にかわって保険料を集金不能日等の翌日から起算して1か月以内に当会社に支払った場合を除きます。

③ 保険契約者が団体から毎月給与の支払を受けなくなったこと。（退職後もこの特約に従い保険料を払い込む場合を除きます。）

④ 当社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。

(2) (1)の①または④の事実が発生した場合は、当社は、遅滞なく、保険契約者に対する書面によりその旨を通知します。

第8条（特約の失効後の未払込分割保険料の払込み）

(1) 保険契約者は、前条(1)の規定により第1条（この特約が付帯される条件）から第6条（保険料領収証の発行）までの規定が効力を失った場合は集金不能日等の属する月の翌月末日までに、未払込分割保険料（注）の全額を、集金者を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。

(2) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料（注）の全額の払込みを怠った場合は、当社は、集金不能日等から未払込分割保険料（注）の全額を領収するまでの間に生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

(3) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料（注）の全額の払込みを怠った場合は、当社は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は集金不能日等から将来に向かってのみその効力を生じます。

(4) 当社は、(3)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面により解除の通知を行います。

(5) (1)の未払込分割保険料（注）について普通保険約款第10条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条(1)の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日等からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条(3)の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料（この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の分割保険料の総額から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。）および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

(注) 未払込分割保険料

この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の分割保険料の総額から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第9条（特約の失効後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

第7条（特約の失効）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、普通保険約款の規定に従うものとします。

第10条（普通保険約款の適用除外）

この特約の規定が適用される場合は、普通保険約款第7条（保険料の払込方法に関する特則）の規定は適用しません。

第11条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

団体扱保険料一括払特約

第1条（この特約が付帯される条件）

この特約は、次の①から③までに定める条件をいずれも満たしている場合に付帯されます。

- ① 保険契約者が、官公署、公社、会社等の団体（法人・個人の別を問いません。以下「団体」といいます。）に勤務し、毎月その団体から給与の支払を受けていること、または団体を退職した者（以下「退職者」といいます。）であること。
- ② 次のア。またはイ。のいずれかの者と当会社との間に「保険料集金に関する契約書（一括払）」による保険料集金契約（以下「集金契約」といいます。）が締結されていること。
 - ア。保険契約者が給与の支払を受けている団体（保険契約者が退職者である場合は、退職前に給与の支払を受けていた団体とします。）
 - イ。団体に勤務する者または団体を退職した者の生活の安定または福祉の向上等に寄与することを目的として設立された組織
- ③ 保険契約者が、当会社との間に集金契約を締結した者（以下「集金者」といいます。）に次のア。およびイ。のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
 - ア。保険契約者から、集金者の指定する所定の期日（以下「集金日」といいます。）に保険料を集金すること。
 - イ。上記ア。により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条（保険料の一括払）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料の全額または年額保険料（この保険契約に定められた1か年分保険料をいいます。以下同様とします。）を一括して払い込むことを承認します。

第3条（保険料の払込み）

保険契約者は、保険料の全額または年額保険料を保険契約締結の際、直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第4条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則）

前条の保険料の全額または年額保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合は、普通保険約款第11条（責任開始期および責任終期）(3)の規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- (1) この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、集金者を経ることなく、その追加保険料の全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠ったことにより、当会社が、この保険契約を解除できる場合（当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合にかぎり）は、当会社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約にこれと異なる規定がある場合は、その規定を準用します。

第6条（保険料領収証の発行）

当会社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効）

- (1) 第1条（この特約が付帯される条件）から前条までの規定は、次の①から④までのいずれかに該当する事実が発生した場合は、①の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、②、③または④の事実のときは、その事実が発生した日（以下「集金不能日等」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。
 - ① 集金契約が解除されたこと。
 - ② 保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。ただし、集金者が保険契約者にかわって

保険料を集金不能日等の翌日から起算して1か月以内に当会社に支払った場合を除きます。

③ 保険契約者が毎月給与の支払を受けなくなったこと。(退職後もこの特約に従い保険料を払い込む場合を除きます。)

④ 当会社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。

(2) (1)の①または④の事実が発生した場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対する書面によりその旨を通知します。

第8条 (特約の失効後の未払込保険料の払込み)

(1) 保険契約者は、前条(1)の規定により第1条(この特約が付帯される条件)から第6条(保険料領収証の発行)までの規定が効力を失った場合は集金不能日等の属する月の翌月末日までに、未払込保険料(注)の全額を、集金者を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。

(2) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込保険料(注)の全額の払込みを怠った場合は、当会社は、集金不能日等から未払込保険料(注)の全額を領収するまでの間に生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

(3) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込保険料(注)の全額の払込みを怠った場合は、当会社は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は集金不能日等から将来に向かってのみその効力を生じます。

(4) 当会社は、(3)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面により解除の通知を行います。

(5) (1)の未払込保険料(注)について普通保険約款第10条(保険契約の復活)の規定を準用する場合は、同条(1)の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日等からその日の属する月の翌月末日までの期間」と読み替えて適用します。

(注) 未払込保険料

この保険契約において払い込まれていない年額保険料をいいます。

第9条 (特約の失効後の翌保険年度以降の保険料の払込方法)

第7条(特約の失効)(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、普通保険約款の規定に従うものとします。

第10条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

集団扱に関する特約

第1条 (この特約が付帯される条件)

この特約は、次の①から③までに定める条件をいずれも満たしている場合に付帯されます。

① 保険契約者が集団の構成員(その集団自身およびその集団を構成する集団の構成員を含みます。以下同様とします。)であること。

② 集団、または集団から保険料集金の委託を受けた者と当社との間に「集団扱保険料集金に関する契約書」による保険料集金契約(以下「集金契約」といいます。)が締結されていること。

③ 保険契約者が、当社との間に集金契約を締結した者(以下「集金者」といいます。)に次のア、およびイ、のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。

ア. 集金手続を行い得る最初の集金日に保険料を集金すること。

イ. 上記ア.により集金した保険料を当社の指定する場所に支払うこと。

第2条 (保険料の払込方法)

(1) 当会社は、この特約により、保険契約者が保険料を一括してまたは保険証券記載の回数および金額(以下「分割保険料」といいます。)に分割して払い込むことを承認します。

(2) 保険契約者が保険料を一括して払い込む場合は、一括払保険料を保険契約締結の際、直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

(3) 保険契約者が保険料を分割して払い込む場合は、第1回分割保険料を保険契約締結の際、直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

- (4) 保険契約者が保険料を分割して払い込む場合は、第2回以降の分割保険料を集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第3条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則）

前条(2)の一括払保険料または(3)の第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合は、普通保険約款第11条（責任開始期および責任終期）(3)の規定は適用しません。

第4条（追加保険料の払込み）

- (1) この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約に定めるところに従い、当社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、集金者を経ることなく、その追加保険料の全額を一時に当社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠ったことにより、当社が、この保険契約を解除できる場合（当社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合にすぎず。）は、当社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約にこれと異なる規定がある場合は、その規定を準用します。

第5条（保険料領収証の発行）

当社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第6条（特約の失効）

- (1) 第1条（この特約が付帯される条件）から前条までの規定は、次の①から③までのいずれかに該当する事実が発生した場合は、①の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、②または③の事実のときは、その事実が発生した日（以下「集金不能日等」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。
- ① 集金契約が解除されたこと。
 - ② 保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。ただし、集金者が保険契約者にかわって保険料を集金不能日等の翌日から起算して1か月以内に当社に支払った場合を除きます。
 - ③ 当社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。
- (2) (1)の①または③の事実が発生した場合は、当社は、遅滞なく、保険契約者に対する書面によりその旨を通知します。

第7条（特約の失効後の未払込分割保険料等の払込み）

- (1) 保険契約者は、前条(1)の規定により第1条（この特約が付帯される条件）から第5条（保険料領収証の発行）までの規定が効力を失った場合は集金不能日等の属する月の翌月末日までに、未払込保険料または未払込分割保険料（この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の保険料から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。以下「未払込分割保険料等」といいます。）の全額を、集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料等の全額の払込みを怠った場合は、当社は、集金不能日等から未払込分割保険料等の全額を領収するまでの間に生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。
- (3) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料等の全額の払込みを怠った場合は、当社は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は集金不能日等から将来に向かってのみその効力を生じます。
- (4) 当社は、(3)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面により解除の通知を行います。
- (5) (1)の未払込分割保険料等について普通保険約款第10条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条(1)の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日等からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条(3)の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料等（この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の保険料から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額を

います。) および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

第8条 (特約の失効後の翌保険年度以降の保険料の払込方法)

第6条(特約の失効)(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、普通保険約款の規定に従うものとします。

第9条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

団体による集金扱に関する特約

第1条 (この特約が付帯される条件)

この特約は、次の①および②に定める条件をいずれも満たしている場合に付帯されます。

- ① 団体と当会社との間に「団体による集金扱保険料集金に関する契約」(以下「集金契約」といいます。)が締結されていること。
- ② 保険契約者と団体との間に次のア. およびイ. について同意があること。
ア. 保険契約者から集金契約に定める集金日(以下「集金日」といいます。)に保険料を集金すること。
イ. 上記ア. により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条 (保険料の払込方法)

- (1) 当会社は、この特約により、保険契約者が保険料の全額もしくは年額保険料(この保険契約に定められた1か年分保険料をいいます。以下同様とします。)を一括して払い込むことまたは年額保険料を保険証券記載の回数および金額(以下「分割保険料」といいます。)に分割して払い込むことを承認します。
- (2) 保険契約者が保険料の全額または年額保険料を一括して払い込む場合は、保険料を保険契約締結の際、直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- (3) 保険契約者が年額保険料を分割して払い込む場合は、第1回分割保険料を保険契約締結の際、直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- (4) 保険契約者が年額保険料を分割して払い込む場合は、第2回以降の分割保険料を集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第3条 (保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則)

前条(2)の保険料または(3)の第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合は、普通保険約款第11条(責任開始期および責任終期)(3)の規定は適用しません。

第4条 (追加保険料の払込み)

- (1) この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は、集金者を経ることなく、その追加保険料の全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)の追加保険料の払込みを怠ったことにより、当会社が、この保険契約を解除できる場合(当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその払込みがなかった場合にかぎり)は、当会社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、この特約が付帯された普通保険約款またはこれに付帯された特約にこれと異なる規定がある場合は、その規定を準用します。

第5条 (保険料領収証の発行)

当会社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第6条 (特約の失効)

- (1) 第1条(この特約が付帯される条件)から前条までの規定は、次の①から③までのいずれかに該当する事実が発生した場合は、①の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、②または③の事実のときは、その事実が発生した日(以下「集金不能日等」といいます。)から将来に向かってのみその効力を失います。

- ① 集金契約が解除されたこと。
 - ② 保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。ただし、集金者が保険契約者にかわって保険料を集金不能日等の翌日から起算して1か月以内に当会社に支払った場合を除きます。
 - ③ 当会社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。
- (2) (1)の①または③の事実が発生した場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対する書面によりその旨を通知します。

第7条（特約の失効後の未払込分割保険料等の払込み）

- (1) 保険契約者は、前条(1)の規定により第1条（この特約が付帯される条件）から第5条（保険料領収証の発行）までの規定が効力を失った場合は集金不能日等の属する月の翌月末日までに、未払込保険料または未払込分割保険料（この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の年額保険料から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。以下「未払込分割保険料等」といいます。）の全額を、集金者を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料等の全額の払込みを怠った場合は、当会社は、集金不能日等から未払込分割保険料等の全額を領収するまでの間に生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。
- (3) 保険契約者が(1)に定める期間内に未払込分割保険料等の全額の払込みを怠った場合は、当会社は、この保険契約を解除することができます。この場合の解除は集金不能日等から将来に向かってのみその効力を生じます。
- (4) 当会社は、(3)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面により解除の通知を行います。
- (5) (1)の未払込分割保険料等について普通保険約款第10条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条(1)の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日等からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条(3)の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料等（この保険契約において払い込まれるべきその保険年度の年額保険料から、既に払い込まれたその保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。）および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

第8条（特約の失効後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

第6条（特約の失効）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、普通保険約款の規定に従うものとします。

第9条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された他の特約の規定を準用します。

通信販売に関する特約

第1条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
契約意思の表示	保険契約申込みの意思を表示することをいいます。
追加保険料払込期限	当会社から送付する通知書記載の追加保険料の払込期限をいいます。
通信手段	電話、情報処理機器等の通信手段をいいます。
通知書	保険料、保険料払込期限、保険料の払込方法等を記載した通知書をいいます。
申込書	当会社所定の保険契約申込書をいいます。

第2条（保険契約の申込み）

- (1) 当会社に対して保険契約の申込みをしようとする者は、次の①または②のいずれかの方法により保険契約の申込みをすることができるものとします。

- ① 申込書に所要の事項を記載し、当会社または代理店に送付すること。
 - ② 通信手段を媒介し、当会社または代理店に対し契約意思の表示をすること。
- (2) (1)の①の規定により当会社または代理店が申込書の送付を受けた場合は、保険契約引受けの可否を審査し、引受けを行うものについては、通知書を保険契約者に送付するものとします。
- (3) (1)の②の規定により当会社または代理店が契約意思の表示を受けた場合は、保険契約引受けの可否を審査し、引受けを行うものについては、通知書および申込書を保険契約者に送付するものとします。保険契約者は、申込書に所要の事項を記載し、所定の期間内に当会社または代理店に送付するものとします。

第3条（申込書が送付されない場合の取扱い）

当会社は、前条(3)の申込書が所定の期間内に当会社または代理店に送付されない場合は、同条(1)の保険契約の申込みがなかったものとします。

第4条（保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は通知書に従い、保険料を払い込まなければなりません。
- (2) 通知書に記載する保険料払込期限は、普通保険約款に付帯された他の特約に別の規定がある場合を除き、保険期間の初日までの当会社が定める日とします。

第5条（保険料不払の場合の保険契約の解除）

- (1) 当会社は、通知書に記載された保険料について保険料払込期限までに払込みがない場合は、この保険契約を解除することができます。
- (2) 当会社は、(1)の解除を行う場合は、保険契約者に対する書面によりその旨を通知します。この場合の解除は、保険期間の初日から将来に向かってその効力を生じます。

第6条（当会社への通知）

保険契約者または被保険者が普通保険約款またはこれに付帯された他の特約の告知義務に関する規定により告知の訂正の申出を行う場合は、書面または通信手段により、当会社または代理店に行うものとします。

第7条（追加保険料の払込期限）

- (1) 普通保険約款またはこれに付帯された他の特約の告知義務または通知義務に関する保険料の請求の規定に基づき、当会社が追加保険料の請求を行う場合、保険契約者は、当会社の請求する追加保険料を、追加保険料払込期限までに払い込むこととします。
- (2) 当会社は、(1)の規定に従い追加保険料払込期限までに追加保険料が払い込まれなかった場合は、その追加保険料領収前にその原因が生じていた支払事由については、告知の訂正の申出の承認または通知がなかったものとして取り扱います。

第8条（追加保険料不払の場合の解除）

当会社は、前条(1)の追加保険料払込期限までに追加保険料が払い込まれなかった場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約の解除をすることができます。この場合の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第9条（継続契約との関係）

普通保険約款第35条（保険契約の継続）の規定により、この保険契約が継続された場合は、第2条（保険契約の申込み）から第5条（保険料不払の場合の保険契約の解除）までの規定は適用しません。

保険金受取人指定特約

第1条（保険金受取人の変更）

- (1) 当会社は、この特約により、普通保険約款第2条（保険金を支払う場合、保険金の支払額および保険金を支払わない場合）の規定にかかわらず、普通保険約款に基づいて支払われる保険金については、保険契約者に支払います。
- (2) この特約が付帯された保険契約に次表に掲げる特約が付帯されている場合は、当会社は、その特約の規定にかかわらず、その特約に基づいて支払われる次表に掲げる保険金についても(1)の保険契約者に支払います。

特 約	保 険 金
入院一時金支払特約	入院一時金
三大疾病診断保険金支払特約	三大疾病診断保険金
女性特定疾病補償特約	女性特定疾病入院保険金 女性特定疾病手術保険金
退院後通院保険金支払特約	疾病退院後通院保険金
退院一時金支払特約	傷害退院後通院保険金 退院一時金

第2条（保険契約の無効）

普通保険約款第14条（保険契約の無効）に規定する事項のほか、保険契約者以外の者を被保険者とする保険契約について保険金受取人を定める場合（注）に、その被保険者の同意を得なかったときは、この保険契約は無効とします。

（注） 保険金受取人を定める場合

被保険者を保険金受取人にする場合を除きます。

継続契約の取扱いに関する特約

当社は、この特約により、この特約が付帯された保険契約の保険証券に記載された保険契約をこの特約が付帯された保険契約の継続前の保険契約とみなし、普通保険約款第35条（保険契約の継続）(8)の②および③の規定を準用します。

解約返れい金計算表

この解約返れい金計算表は、保険金の種類、ご解約時の年齢ごとの解約返れい金の額を掲載したものです。

「10. 解約返れい金 (P. 18)」とあわせてご覧ください。

(注) ご契約の1入院支払限度日数により以下のページをご覧ください。

1 入院支払限度日数 60日の場合	▶	P. 95、96を ご覧ください
1 入院支払限度日数 120日の場合	▶	P. 97、98を ご覧ください

【解約返れい金計算表使用時の注意点】

1. 保険料払込期間が短期払 (60歳払済、65歳払済) のご契約の保険料払込期間終了後の解約返れい金試算にご使用ください。
 - 〈1〉 保険料払込期間が終身払のご契約は、保険期間を通じて解約返れい金はありません。
 - 〈2〉 保険料払込期間が短期払 (60歳払済、65歳払済) のご契約は、保険料払込期間中は解約返れい金はありません。
2. 本表の解約返れい金の額は、解約保険年度の始期応当日^(※)の翌日における金額となります。

なお、解約返れい金の額は1か月単位で変動し本表と異なります。
3. 解約年齢は、解約保険年度の始期応当日^(※)時点での年齢となります。
4. 次の条件の違いで解約返れい金の額が変わることはありません。
 - 〈1〉 三大疾病による保険料の払込免除に関する特約の有無
 - 〈2〉 保険料払込方法 (月払、団体扱・集団扱)
 - 〈3〉 「予定利率による保険料の変更に関する特約」により、保険料が変更となった場合
5. 一部の保険金・特約のみの解約はできません。
6. 「三大疾病診断保険金支払特約」がセットされたご契約で、三大疾病診断保険金が支払われた場合は、三大疾病を被った日の翌日にこの特約はその効力を失います。この場合、その特約部分の解約返れい金はありません。

(※) 保険期間の初日から起算した年ごとの期日をいいます。

Dr.ジャパン 解約返れい金計算表

1 「各保険金の保険金額」と「解約年齢」(*)をもとに、各保険金ご

(*) 解約年齢は、解約保険年度の始期応当日(保険期間の初日か

(注) 保険料払込期間が65歳払済のご契約は、被保険者(保険の対

保険金種類	入院保険金				
	5,000円	7,000円	10,000円	12,000円	15,000円
入院保険金日額					
解約年齢(*)	単位:円				
60歳	278,470	389,858	556,940	668,328	835,410
61歳	279,535	391,349	559,070	670,884	838,605
62歳	280,345	392,483	560,690	672,828	841,035
63歳	280,925	393,295	561,850	674,220	842,775
64歳	281,335	393,869	562,670	675,204	844,005
65歳	281,575	394,205	563,150	675,780	844,725
66歳	281,670	394,338	563,340	676,008	845,010
67歳	281,645	394,303	563,290	675,948	844,935
68歳	281,510	394,114	563,020	675,624	844,530
69歳	281,050	393,470	562,100	674,520	843,150
70歳	280,255	392,357	560,510	672,612	840,765
71歳	278,780	390,292	557,560	669,072	836,340
72歳	277,020	387,828	554,040	664,848	831,060
73歳	274,970	384,958	549,940	659,928	824,910
74歳	272,260	381,164	544,520	653,424	816,780
75歳	268,900	376,460	537,800	645,360	806,700
76歳	264,905	370,867	529,810	635,772	794,715
77歳	260,260	364,364	520,520	624,624	780,780
78歳	254,935	356,909	509,870	611,844	764,805
79歳	248,920	348,488	497,840	597,408	746,760
80歳	242,170	339,038	484,340	581,208	726,510
81歳	234,030	327,642	468,060	561,672	702,090
82歳	225,190	315,266	450,380	540,456	675,570
83歳	215,650	301,910	431,300	517,560	646,950
84歳	205,990	288,386	411,980	494,376	617,970
85歳	196,210	274,694	392,420	470,904	588,630
86歳	186,320	260,848	372,640	447,168	558,960
87歳	176,280	246,792	352,560	423,072	528,840
88歳	166,110	232,554	332,220	398,664	498,330
89歳	156,300	218,820	312,600	375,120	468,900
90歳	146,855	205,597	293,710	352,452	440,565
91歳	137,840	192,976	275,680	330,816	413,520
92歳	129,220	180,908	258,440	310,128	387,660
93歳	121,040	169,456	242,080	290,496	363,120
94歳	113,310	158,634	226,620	271,944	339,930
95歳	105,995	148,393	211,990	254,388	317,985
96歳	99,055	138,677	198,110	237,732	297,165
97歳	92,720	129,808	185,440	222,528	278,160
98歳	86,650	121,310	173,300	207,960	259,950
99歳	81,080	113,512	162,160	194,592	243,240

2 解約返れい金

(各保険金の解約返れい金の合計が、ご契約の解約返れい金となります。)

解約返れい金 (①+②+③+④+⑤+⑥)	＝	①入院保険金
円		円

3 解約返れい金の算出例

<条件(例)> ■入院保険金日額:5,000円 入院一時金:5万円 女性特定疾病入院保険金:なし

解約返れい金 (①+②+③+④+⑤+⑥)	＝	①入院保険金
533,350 円		280,255 円

1 入院支払限度日数 60日用

との解約返れい金をご確認ください。

ら起算した年ごとの期日) 時点での年齢となります。

象となる方)の年齢が60歳から64歳の年度の解約返れい金はありません。

入院一時金	女性特定疾病 入院保険金	三大疾病診断 保険金	退院後通院 保険金	退院一時金
5万円	5,000円	100万円	3,000円	10万円
単位：円				
90,080	74,200	151,920	62,073	46,770
90,290	74,400	153,480	62,400	46,650
90,445	74,590	154,990	62,709	46,490
90,545	74,765	156,470	62,997	46,310
90,560	74,875	157,880	63,243	46,090
90,490	74,915	159,200	63,453	45,820
90,325	74,895	160,430	63,627	45,510
90,095	74,820	161,550	63,777	45,160
89,785	74,690	162,560	63,903	44,780
89,365	74,455	163,460	64,011	44,340
88,825	74,100	164,270	64,107	43,850
88,045	73,545	165,020	64,125	43,240
87,155	72,880	165,740	64,143	42,580
86,160	72,120	166,400	64,173	41,870
84,965	71,250	166,990	64,167	41,080
83,580	70,265	167,470	64,131	40,210
81,995	69,175	167,840	64,077	39,250
80,220	67,985	168,110	64,020	38,210
78,235	66,685	168,280	63,951	37,090
76,095	65,270	168,350	63,834	35,930
73,790	63,730	168,290	63,675	34,730
71,095	61,920	168,100	63,378	33,410
68,255	60,015	167,770	63,105	32,060
65,265	58,025	167,270	62,871	30,680
62,380	56,130	166,580	62,688	29,360
59,620	54,345	165,680	62,592	28,100
56,995	52,700	164,530	62,646	26,910
54,525	51,075	163,060	62,904	25,790
52,215	48,055	161,230	63,399	24,760
49,925	45,145	159,070	63,549	23,720
47,650	42,350	156,680	63,384	22,700
45,430	39,685	154,030	62,949	21,680
43,250	37,150	151,160	62,256	20,690
41,125	34,740	148,090	61,350	19,720
39,070	32,470	144,820	60,255	18,770
37,075	30,325	141,590	58,968	17,840
35,135	28,300	138,800	57,480	16,940
33,320	26,450	136,170	55,926	16,090
31,505	24,685	134,990	54,072	15,230
29,765	23,075	136,860	51,996	14,410

+ ②入院一時金 円 + ③女性特定疾病入院保険金 円 + ④三大疾病診断保険金 円 + ⑤退院後通院保険金 円 + ⑥退院一時金 円

三大疾病診断保険金：100万円 退院後通院保険金：なし 退院一時金：なし 解約年齢：70歳

+ ②入院一時金 88,825円 + ③女性特定疾病入院保険金 円 + ④三大疾病診断保険金 164,270円 + ⑤退院後通院保険金 円 + ⑥退院一時金 円

Dr.ジャパン 解約返れい金計算表

1 「各保険金の保険金額」と「解約年齢」(*)をもとに、各保険金ご

(*) 解約年齢は、解約保険年度の始期応当日（保険期間の初日か

(注) 保険料払込期間が65歳払済のご契約は、被保険者（保険の対

保険金種類	入院保険金				
	5,000円	7,000円	10,000円	12,000円	15,000円
入院保険金日額					
解約年齢(*)	単位：円				
60歳	335,535	469,749	671,070	805,284	1,006,605
61歳	337,020	471,828	674,040	808,848	1,011,060
62歳	338,215	473,501	676,430	811,716	1,014,645
63歳	339,145	474,803	678,290	813,948	1,017,435
64歳	339,880	475,832	679,760	815,712	1,019,640
65歳	340,435	476,609	680,870	817,044	1,021,305
66歳	340,820	477,148	681,640	817,968	1,022,460
67歳	341,075	477,505	682,150	818,580	1,023,225
68歳	341,205	477,687	682,410	818,892	1,023,615
69歳	340,970	477,358	681,940	818,328	1,022,910
70歳	340,345	476,483	680,690	816,828	1,021,035
71歳	338,935	474,509	677,870	813,444	1,016,805
72歳	337,200	472,080	674,400	809,280	1,011,600
73歳	335,140	469,196	670,280	804,336	1,005,420
74歳	332,300	465,220	664,600	797,520	996,900
75歳	328,700	460,180	657,400	788,880	986,100
76歳	324,345	454,083	648,690	778,428	973,035
77歳	319,245	446,943	638,490	766,188	957,735
78歳	313,345	438,683	626,690	752,028	940,035
79歳	306,565	429,191	613,130	735,756	919,695
80歳	298,860	418,404	597,720	717,264	896,580
81歳	289,430	405,202	578,860	694,632	868,290
82歳	279,115	390,761	558,230	669,876	837,345
83歳	267,925	375,095	535,850	643,020	803,775
84歳	256,520	359,128	513,040	615,648	769,560
85歳	244,900	342,860	489,800	587,760	734,700
86歳	233,075	326,305	466,150	559,380	699,225
87歳	221,000	309,400	442,000	530,400	663,000
88歳	208,705	292,187	417,410	500,892	626,115
89歳	196,805	275,527	393,610	472,332	590,415
90歳	185,320	259,448	370,640	444,768	555,960
91歳	174,325	244,055	348,650	418,380	522,975
92歳	163,785	229,299	327,570	393,084	491,355
93歳	153,745	215,243	307,490	368,988	461,235
94歳	144,240	201,936	288,480	346,176	432,720
95歳	135,210	189,294	270,420	324,504	405,630
96歳	126,620	177,268	253,240	303,888	379,860
97歳	118,760	166,264	237,520	285,024	356,280
98歳	111,185	155,659	222,370	266,844	333,555
99歳	104,190	145,866	208,380	250,056	312,570

2 解約返れい金

(各保険金の解約返れい金の合計が、ご契約の解約返れい金となります。)

解約返れい金 (①+②+③+④+⑤+⑥)	＝	①入院保険金
円		円

3 解約返れい金の算出例

<条件 (例)> ■入院保険金日額：5,000円 入院一時金：5万円 女性特定疾病入院保険金：なし

解約返れい金 (①+②+③+④+⑤+⑥)	＝	①入院保険金
593,440 円		340,345 円

1 入院支払限度日数

120日用

との解約返れい金をご確認ください。

ら起算した年ごとの期日) 時点での年齢となります。

象となる方)の年齢が60歳から64歳の年度の解約返れい金はありません。

入院一時金
5万円

女性特定疾病 入院保険金
5,000円

三大疾病診断 保険金
100万円

退院後通院 保険金
3,000円

退院一時金
10万円

単位：円

90,080
90,290
90,445
90,545
90,560
90,490
90,325
90,095
89,785
89,365
88,825
88,045
87,155
86,160
84,965
83,580
81,995
80,220
78,235
76,095
73,790
71,095
68,255
65,265
62,380
59,620
56,995
54,525
52,215
49,925
47,650
45,430
43,250
41,125
39,070
37,075
35,135
33,320
31,505
29,765

81,930
82,165
82,375
82,575
82,690
82,730
82,695
82,590
82,420
82,135
81,725
81,080
80,325
79,460
78,460
77,335
76,090
74,720
73,225
71,630
69,930
67,960
65,915
63,810
61,730
59,685
57,705
55,680
52,385
49,215
46,170
43,270
40,500
37,875
35,400
33,060
30,850
28,835
26,915
25,155

151,920
153,480
154,990
156,470
157,880
159,200
160,430
161,550
162,560
163,460
164,270
165,020
165,740
166,400
166,990
167,470
167,840
168,110
168,280
168,350
168,290
168,100
167,770
167,270
166,580
165,680
164,530
163,060
161,230
159,070
156,680
154,030
151,160
148,090
144,820
141,590
138,800
136,170
134,990
136,860

62,073
62,400
62,709
62,997
63,243
63,453
63,627
63,777
63,903
64,011
64,107
64,125
64,143
64,173
64,167
64,131
64,077
64,020
63,951
63,834
63,675
63,378
63,105
62,871
62,688
62,592
62,646
62,904
63,399
63,549
63,384
62,949
62,256
61,350
60,255
58,968
57,480
55,926
54,072
51,996

46,770
46,650
46,490
46,310
46,090
45,820
45,510
45,160
44,780
44,340
43,850
43,240
42,580
41,870
41,080
40,210
39,250
38,210
37,090
35,930
34,730
33,410
32,060
30,680
29,360
28,100
26,910
25,790
24,760
23,720
22,700
21,680
20,690
19,720
18,770
17,840
16,940
16,090
15,230
14,410

+ ②入院一時金 円 + ③女性特定疾病入院保険金 円 + ④三大疾病診断保険金 円 + ⑤退院後通院保険金 円 + ⑥退院一時金 円

三大疾病診断保険金：100万円 退院後通院保険金：なし 退院一時金：なし 解約年齢：70歳

+ ②入院一時金 88,825円 + ③女性特定疾病入院保険金 円 + ④三大疾病診断保険金 164,270円 + ⑤退院後通院保険金 円 + ⑥退院一時金 円

お客さま総合窓口

フリーダイヤル  0120-888-089

【受付時間】 平 日：午前9時～午後8時
土日祝日：午前9時～午後5時
(12月31日～1月3日は休業)

※ご契約内容の詳細や事故に関するお問い合わせは、取扱代理店・営業店・サービスセンターへお取次ぎさせていただく場合がございます。



株式会社 損害保険ジャパン

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 TEL.03(3349)3111
ホームページアドレス <http://www.sompo-japan.co.jp>