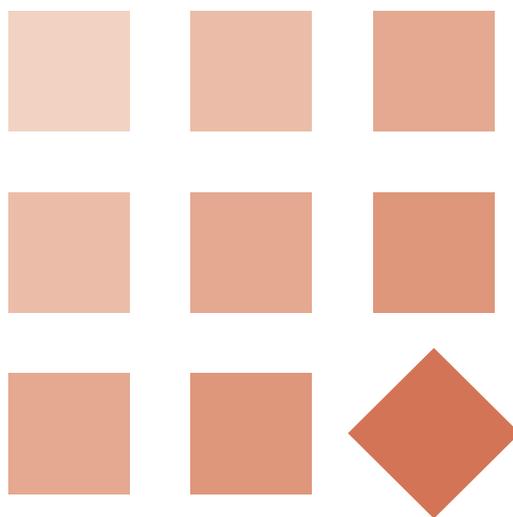


ご契約のしおり・約款

未来の自分が決める保険



無配当〈終身保険〔低解約払戻金型〕〉



この冊子は、ご契約にともなう大切なことからを記載したものです。後ほどお送りする保険証券とともに大切に保存し、ご活用ください。
また、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。

はじめに

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。後ほどお送りする保険証券とともに大切に保存し、ご活用ください。

また、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。

「ご契約のしおり」は

ご契約についての重要事項、
お手続きなどをわかりやすくご説明しています。

「約款」は

ご契約についてのとりきめを、
詳しくご説明しています。



目次

ご契約のしおり

● 主な保険用語のご説明 6

「WAYS」について

● 「WAYS」の特長としくみについて 10

● 「終身保険(低解約払戻金型)」のお支払について 11

● 「医療保障」・「介護年金支払」・「年金支払」への移行について 12

● 「医療保障」に移行した部分について 14

● 「医療保障」への移行の取消 20

● 「介護年金支払」に移行した部分について 21

● 「年金支払」に移行した部分について 23

● 「リビング・ニーズ特約」について 24

● 対象となる不慮の事故について 26

お支払いできない場合について

● お支払いできない場合について 27

お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例

● お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例 30

お申込にあたって

● 生命保険募集人について 32

● クーリング・オフ制度(お申込の撤回または解除について) 33

● 保険証券などについて 34

● 現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、新たな保険契約のお申込をご検討されている方へ 34

● 告知と告知義務について 35

● 告知が事実と相違する場合 36

● 保障の開始 37

保険料のお払込について

- 保険料のお払込方法(回数) 38
- 保険料のお払込方法(経路) 38
- 保険料の前納 39
- 保険料のお払込が不要となった場合のお取扱 39
- 保険料払込の猶予期間とご契約の無効および失効 40
- ご契約の復活 41
- お支払事由などが生じた際に、未払込保険料がある場合 42
- 保険料のお払込が困難な場合 44

ご契約後について

- 解約と解約払戻金について 45
- ご契約者に対する貸付について 45
- 保険金等のご請求手続について 46
- 保険金等のお支払の時期について 47
- 「指定代理請求特約」について 48
- ご契約の内容の変更 50
- 管轄裁判所について 51

その他生命保険に関するお知らせ

- 被保険者による解約請求について 52
- お受取人による保険契約の存続(介入権)について 52
- 個人情報の取り扱いについて 53
- 「米国内国歳入法」(米国税法)の対応について 54
- 「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」、「支払査定時照会制度」にもとづく、
他の生命保険会社などとの保険契約などに関する情報の共同利用について 55
- 「生命保険契約者保護機構」について 57
- 税法上のお取扱について 61

約款・特約条項

「WAYS」

終身保険〔低解約払戻金型〕 普通保険約款	66
医療保障移行特約〔2009〕	82
公的介護保険制度連動年金支払移行特約	94
年金支払移行特約	99

その他特約条項

リビング・ニース特約	102
指定代理請求特約	107
保険料口座振替特約	110
保険料クレジットカード支払特約	114
団体取扱特約〔A〕	117
団体取扱特約〔B〕	119
責任開始期に関する特約	121

別表

別表	124
----------	-----

目的別目次

つぎのような場合にはご案内のページをご覧ください。

ご契約に際して

① 保険用語の意味を知りたい	主な保険用語のご説明	P6
② 申込を撤回したい	クーリング・オフ制度	P33
③ 健康状態などの告知について知りたい	告知と告知義務について	P35
④ いつから保障が開始するのか知りたい	保障の開始	P37
⑤ この保険のしくみが知りたい	「WAYS」の特長としくみについて	P10
	「終身保険〔低解約払戻金型〕」のお支払について	P11
	「医療保障」に移行した部分について	P14
	「介護年金支払」に移行した部分について	P21
	「年金支払」に移行した部分について	P23

保険料について

⑥ 保険料の払込方法を変えたい	保険料のお払込方法(回数)	P38
	保険料のお払込方法(経路)	P38
⑦ 効力を失った保険をもとに戻したい	ご契約の復活	P41

ご契約後について

⑧ 保険金等の請求手続について知りたい	保険金等のご請求手続について	P46
⑨ 保険金などが受け取れないケースについて知りたい	お支払いできない場合について	P27
	お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例	P30
⑩ 受取人が請求できない場合の給付金などの受取りについて知りたい	「指定代理請求特約」について	P48
⑪ 保険を解約したい	解約と解約払戻金について	P45
⑫ 保険料や保険金などにかかわる税金について知りたい	税法上のお取扱について	P61



ご契約のしおり

ご契約についての重要事項、
お手続きなどを
わかりやすくご説明しています。

主な保険用語のご説明

この冊子をお読みいただくにあたって、「主な保険用語のご説明」をご覧ください。

あ 受取人【うけとりにん】

給付金・保険金・年金などを受取る人のことをいいます。

か 解除【かいじょ】

告知義務違反があった場合などに、保険期間の途中で、当社のご意思でご契約を消滅させることをいいます。この場合、以後の保障はなくなります。

解約【かいやく】

保険期間の途中で、ご契約者の意思でご契約を消滅させることをいいます。この場合、以後の保障はなくなります。

解約払戻金【かいやくはらいもどしきん】

ご契約を解約された場合などに、ご契約者にお支払いするお金のことをいいます。

給付金・保険金・年金など【きゅうふきん・ほけんきん・ねんきんなど】

被保険者が所定のお支払事由に該当したときにお支払いするお金のことをいいます。

契約応当日【けいやくおうとうび】

ご契約の後の保険期間中に迎える、契約日に対応する日のことをいいます。また、契約日の年ごとの応当日を「年単位の契約応当日」、半年ごとの応当日を「半年単位の契約応当日」、月ごとの応当日を「月単位の契約応当日」といいます。

(例) 契約日が2022年12月1日の場合

「年単位の契約応当日」は2023年12月1日、2024年12月1日、2025年12月1日と、以後の毎年の12月1日が該当します。

契約年齢【けいやくねんれい】

契約日における被保険者の年齢のことをいい、満年齢で計算します。1年未満の端数については、切り捨てて計算します。なお、ご契約後の被保険者の年齢は、年単位の契約応当日ごとに契約年齢に1歳を加えて計算します。

(例) 24歳7か月の被保険者の契約年齢は、24歳となります。

契約日【けいやくび】

契約年齢や保険期間などの計算の基準日をいいます。

更新【こうしん】

保険期間が満了したときに、所定の条件を満たせば健康状態にかかわらず、原則としてそれまでと同一の保障内容で保障を継続できる制度をいいます。(更新後の保険料は、更新日現在の被保険者の満年齢・保険料率によって計算されるため、保険料は通常高くなります。)

告知義務【こくちぎむ】

ご契約などに際して、ご契約者と被保険者には、過去の病歴、現在のご健康の状態、ご職業など、当社がおたずねすることがらについて、ありのままを正しく告知していただく義務があります。その義務を告知義務といいます。

告知義務違反【こくちぎむいはん】

告知内容が事実と相違していた場合には、当社は「告知義務違反」として、ご契約または特約を解除することがあります。

さ 失効【しっこう】

保険料のお払込の猶予期間を過ぎても保険料のお払込がなく、ご契約の効力が失われることをいいます。ご契約が失効すると、保障が無い状態になり、給付金などをお支払いできないこととなります。

指定代理請求人【していだりせいきゅうにん】

被保険者が受取人となる給付金などについて、被保険者が請求できない特別な事情がある場合に、被保険者に代わって給付金などを請求できるよう、あらかじめ指定された代理請求人です。(指定代理請求特約)

主契約【しゅけいやく】

約款のうち、普通保険約款に記載されているご契約の内容のことをいいます。

準用【じゅんよう】

約款の規定の中で、ある事項に関する規定を他の類似の事項に、必要な変更を加えてあてはめることをいいます。

診査【しんさ】

診査医扱のご契約に申し込まれた場合には、当社の指定する医師により問診・検診をさせていただきます。

責任開始期（日）【せきにんかいしき（び）】

当社のご契約上の保障を開始する時期(日)をいいます。

た 第1回保険料相当額【だいいっかいほけんりょうそうとうがく】

ご契約のお申込の際にお払込みいただくお金のことで、ご契約が成立した場合には第1回保険料に充当されます。

特約【とくやく】

主契約の保障内容をさらに充実させるためや、保険料のお払込方法(経路)など主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。

は 払込期月【はらいこみきげつ】

毎回の保険料をお払込みいただく期間のことをいい、年払契約の場合は年単位の契約応当日、半年払契約の場合は半年単位の契約応当日、月払契約の場合は月単位の契約応当日の属する月の1日から末日までのことをいいます。

被保険者【ひほけんしゃ】

生命保険の対象として保険(保障)がつけられている人のことをいいます。

復活【ふっかつ】

失効したご契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、あらためて告知または診査が必要になり、健康状態によっては復活できないこともあります。

保険期間【ほけんきかん】

給付金・保険金などを保障する期間のことをいいます。

(例) 60歳満期の場合の保険期間は、60歳に達する年単位の契約応当日の前日までとなります。

保険契約者【ほけんけいやくしゃ】

当社と保険契約を結び、ご契約上の権利(ご契約の内容の変更の請求権など)と義務(保険料支払義務など)を持つ人のことをいいます。「ご契約のしおり」では、ご契約者(ごけいやくしゃ)と記載しています。

保険証券【ほけんしょうけん】

給付金額・保険金額・年金額、保険期間などのご契約の内容を具体的に記載したものです。

保険媒介者【ほけんばいかいしゃ】

募集代理店、保険募集人などの保険契約の締結の媒介を行うことができる者をいいます。保険契約締結の代理権や告知の受領権はありません。

保険料【ほけんりょう】

ご契約者から当社にお払込みいただくお金のことをいいます。

保険料積立金【ほけんりょうつみたてきん】

将来の給付金・保険金・年金などをお支払いするために保険料の中から積み立てる積立金のことをいいます。

保険料払込期間【ほけんりょうはらいこみきかん】

保険料をお払込みいただく期間のことをいいます。

(例) 60歳払済の場合の保険料払込期間は、60歳に達する年単位の契約応当日の前日までとなります。

保障移行可能年齢【ほしょういこうかのうねんれい】

主契約の一部または全部を「医療保障」「介護年金支払」「年金支払」へ移行することが可能となる年齢のことをいいます。

ま

免責事由【めんせきじゆう】

当社は、ご契約成立後、被保険者の入院・手術・死亡などの支払事由に対して給付金・保険金などをお支払いする義務がありますが、例外としてその義務を免れる特定の事由のことをいいます。

や

約款【やっかん】

ご契約についての取り決めに記載したもので、普通保険約款、特約条項、別表があります。

「WAYS」について

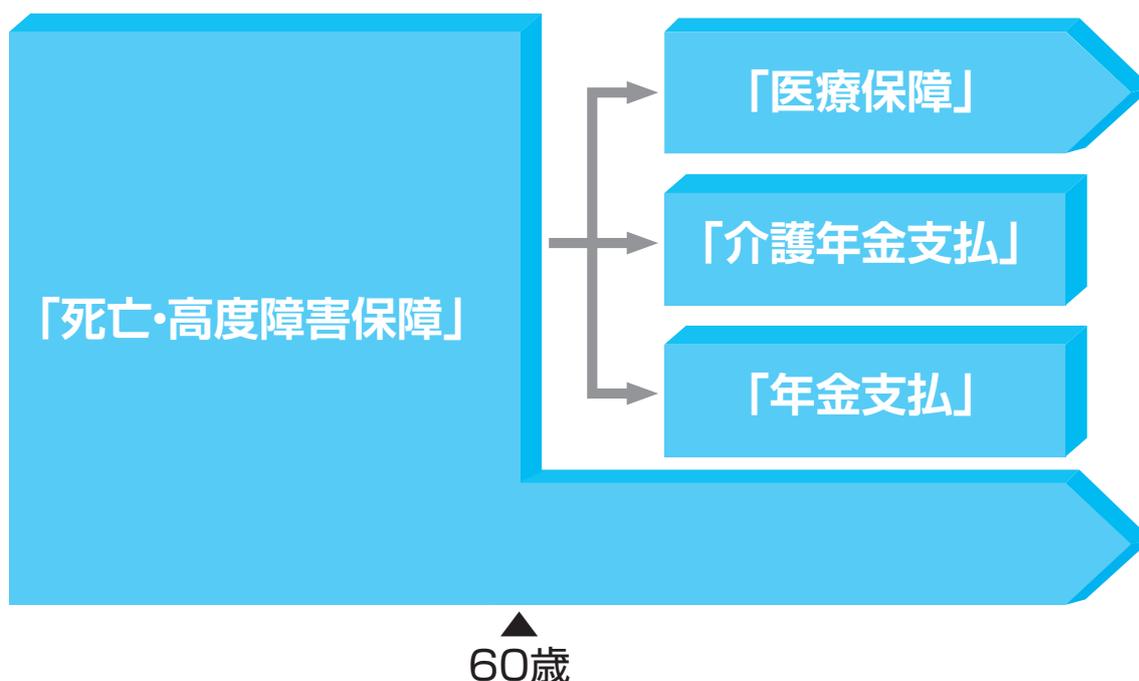
「WAYS」の特長としくみについて

【特長】

- 1 一生涯にわたって死亡・高度障害に対する保障が続きます。
- 2 将来のニーズの変化に対応して、保障内容を医療保障、介護年金支払、年金支払へ変更することができる「終身保険〔低解約払戻金型〕」です。
 - 医療保障移行特約(正式名称：医療保障移行特約〔2009〕)
病気・ケガによる入院や、手術・放射線治療・先進医療を受けた場合に給付金をお支払いします。
また、所定の条件を満たした場合には、健康祝金もお支払いします。
 - 公的介護保険制度連動年金支払移行特約
公的介護保険制度における要介護認定または要支援認定を受けたとき、介護年金をお支払いします。
 - 年金支払移行特約
年金支払日に生存しているとき、年金をお支払いします。
- 3 保険料払込期間中の解約払戻金を抑えることにより、保険料が割安になっています。

〈しくみ図〉

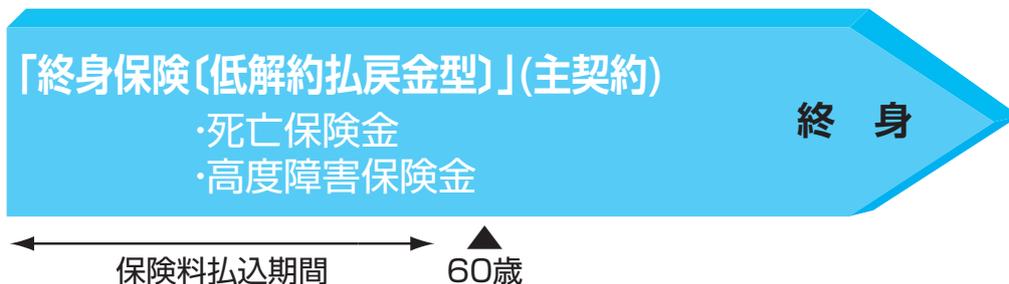
主契約の保障移行可能年齢(60歳)に達する年単位の契約応当日に、主契約の「死亡・高度障害保障」を「医療保障」・「介護年金支払」・「年金支払」へ移行した場合



「終身保険(低解約払戻金型)」のお支払について

〈ご契約の例〉

- 保険料払込期間：60歳払済



名称	支払事由	支払額	受取人
死亡保険金	死亡したとき	保険金額	死亡保険金受取人
高度障害保険金	所定の高度障害状態になったとき		被保険者

所定の高度障害状態については巻末の別表3をご覧ください。

ご注意

死亡保険金と高度障害保険金は重複してお支払いしません。

- つぎの免責事由に該当した場合には、保険金をお支払いできません。

名称	免責事由
死亡保険金	(1) 責任開始期(日)から3年以内の被保険者の自殺 (2) 契約者または死亡保険金受取人の故意 (3) 戦争その他の変乱
高度障害保険金	(1) 契約者または被保険者の故意 (2) 被保険者の自殺行為 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 戦争その他の変乱

*戦争その他の変乱による危険の増加が会社の計算の基礎におよぼす影響が少ない場合には、当社は保険金を全額または削減して支払います。

● 「終身保険(低解約払戻金型)」の保険料の払込免除

- ・ 不慮の事故によって180日以内に所定の身体障害状態になった場合には、次回の払込期月以後の保険料のお払込は免除になります。なお、払込期月の初日から契約応当日の前日まで該当したときはその払込期月以後の保険料のお払込は免除になります。

・ 不慮の事故については「対象となる不慮の事故について」の項をご覧ください。
・ 所定の身体障害状態については巻末の別表4をご覧ください。

- ・主契約の保険料のお払込が免除になった場合には、付加されている特約の保険料もお払込を免除します。
- ・約款に定める免責事由に該当した場合には、保険料のお払込を免除しません。

「医療保障」・「介護年金支払」・「年金支払」への移行について

- ・「終身保険〔低解約払戻金型〕」(主契約)の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日に、主契約の「死亡・高度障害保障」を、「医療保障」・「介護年金支払」・「年金支払」へ移行することができます。(主契約の「死亡・高度障害保障」を継続することもできます。)
- ・所定の基準を満たす場合には、「医療保障」・「介護年金支払」・「年金支払」への移行のうち複数のコースを選択することができます。
- ・「医療保障」・「介護年金支払」・「年金支払」への移行については、事前にご案内します。

●「医療保障」への移行について(「医療保障」コース)

- ・「医療保障移行特約」を付加することによって、主契約の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日に、ご健康の状態にかかわらず、主契約の保障の一部を「医療保障」へ移行することができます。
- ・「医療保障移行特約」の締結日は、主契約の「保障移行可能年齢－2歳」に達する年単位の契約応当日となります。締結日の2週間前までに「医療保障移行特約」の付加をお申込みください。
- ・「医療保障」に移行する部分の保障移行日は、締結日から2年を経過した日の翌日(主契約の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日)となります。保障移行日を責任開始日とし、「医療保障」に移行した部分については、その日から保障を開始します。
- ・つぎの場合には、「医療保障」への移行をお取り扱いしません。
 - (1)「医療保障移行特約」の締結日における主契約の保険金額が会社の定める金額を下まわるとき
 - (2)保障移行日の前日における保険料の自動振替貸付またはご契約者に対する貸付の元利金が会社の定める範囲をこえるとき
 - (3)保障移行日の前日までに「リビング・ニーズ特約」のリビング・ニーズ保険金が請求されているとき
 - (4)その他、会社の定める条件を満たさないとき
- ・「医療保障移行特約」の締結後であっても、主契約の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日の前日(「医療保障」に移行する部分の保障移行日の前日)までにお申出いただくことにより、「医療保障」への移行を取り消すことができます。ただし、被保険者のご健康の状態などによっては、「医療保障」への移行の取消をお断りする場合があります。

●「介護年金支払」への移行について(「介護年金」コース)

- ・「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」を付加することによって、主契約の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日に、主契約の保障のすべてまたは一部を「介護年金支払」へ移行することができます。

- ・「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」の締結日は、主契約の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日となります。「介護年金支払」に移行した部分については、締結日から保障を開始します。
- ・「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」の料率適用日は、締結日から遡って2年前の主契約の年単位の契約応当日とし、「介護年金支払」に移行した部分の予定利率などの基準日となります。料率適用日の2週間前までに「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」の付加をお申込みください。
- ・つぎの場合には、「介護年金支払」への移行をお取扱いしません。
 - (1)「介護年金支払」へ移行する部分について、「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」の締結日における保険料積立金が会社の定める金額を下まわるとき
 - (2)「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」の締結日の前日までに要介護認定または要支援認定の申請が行われたとき
 - (3)「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」の締結日の前日までに「リビング・ニーズ特約」のリビング・ニーズ保険金が請求されているとき
 - (4)その他、会社の定める条件を満たさないとき
- *お客様にお受け取りいただける介護年金のもととなる金額(年金の原資)が、主契約の「死亡・高度障害保障」を継続した場合の解約払戻金を下回る場合には、「介護年金支払」への移行は取り扱いません。(※)

(※)2022年11月2日時点の「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」の特約条項・基礎率では、保険料払込期間が15年以上のご契約(保険料払込期間が80歳払済かつ被保険者が男性のご契約を除きます)の場合には、「介護年金支払」への移行はできません。

●「年金支払」への移行について(「年金」コース)

- ・「年金支払移行特約」を付加することによって、主契約の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日に、主契約の保障のすべてまたは一部を「年金支払」へ移行することができます。
- ・主契約の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日のほか、保障移行可能年齢に達した後に到来する年単位の契約応当日に移行することができます。ただし、「年金支払」への移行は、1回のみお取扱いします。
- ・「年金支払移行特約」の締結日は、「年金支払移行特約」の付加を会社が承諾した日の直後の、主契約の保障移行可能年齢に達した後に到来する年単位の契約応当日となります。
- ・第1回年金支払日は締結日となります。なお、「年金支払日」は、実際の年金の支払日とは異なることがあります。ご請求に必要な書類が当社に到着した日以後にお支払いします。
- ・つぎの場合には、「年金支払」への移行をお取扱いしません。
 - (1)「年金支払」へ移行する部分について、「年金支払移行特約」の締結日における基本年金額が会社の定める金額を下まわるとき
 - (2)「年金支払移行特約」の締結日の前日までに「リビング・ニーズ特約」のリビング・ニーズ保険金が請求されているとき
 - (3)その他、会社の定める条件を満たさないとき

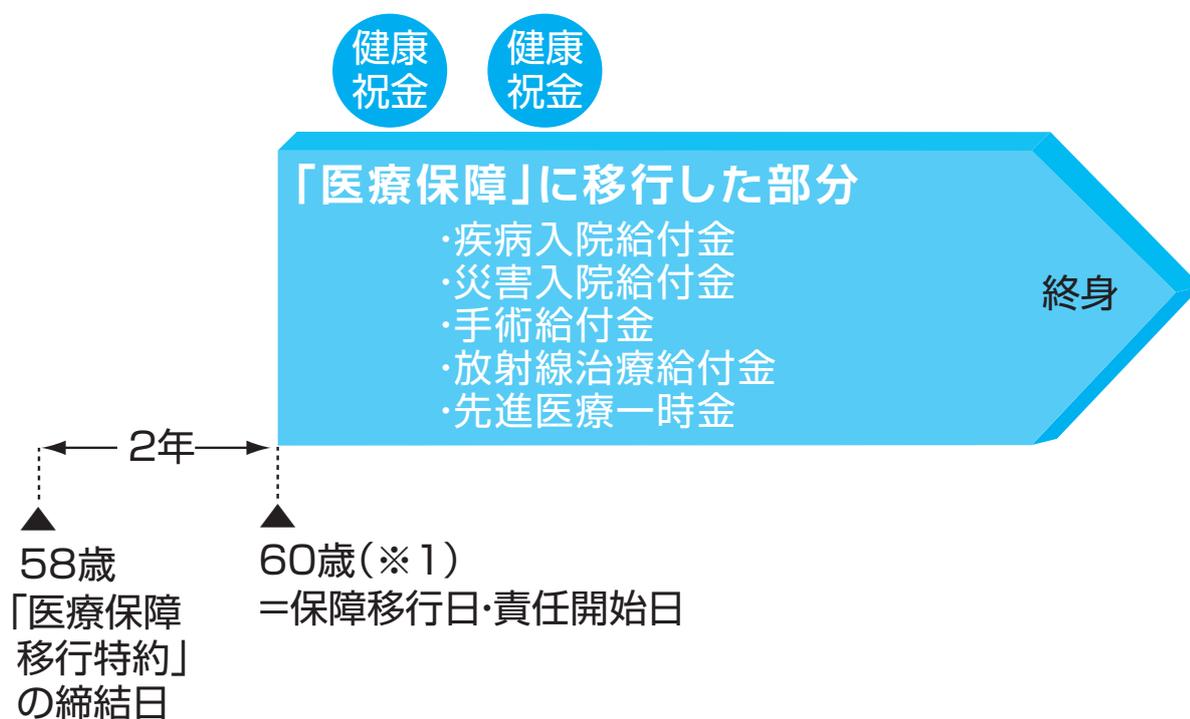
主契約の「死亡・高度障害保障」を「医療保障」・「介護年金支払」・「年金支払」へ移行した場合には、移行した部分についての死亡保険金・高度障害保険金はお支払いしません。

 「医療保障」・「介護年金支払」・「年金支払」への移行については、それぞれ「医療保障移行特約」、「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」、「年金支払移行特約」の約款・特約条項をご覧ください。

「医療保障」に移行した部分について

〈ご契約の例〉

主契約(60歳：保障移行可能年齢)に「医療保障移行特約」を付加した場合



※1：保障移行日は、「医療保障移行特約」の締結日から2年を経過した日の翌日(主契約の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日)となります。

名称	支払事由	支払額	受取人	支払限度
疾病入院給付金	病気によって1日以上入院をしたとき	入院給付金 日額 × 入院日数	被 保 険 者	1回の入院について60日 (通算1,095日)
災害入院給付金	不慮の事故によるケガによって1日以上入院をしたとき	入院給付金 日額 × 入院日数		1回の入院について60日 (通算1,095日)
手術給付金	①入院中に手術を受けたとき (③を除く)	入院給付金 日額 × 10		なし
	②外来による手術を受けたとき (③を除く)	入院給付金 日額 × 5		
	③重大手術を受けたとき	入院給付金 日額 × 40		
放射線治療給付金	新生物の治療を直接の目的として、所定の放射線治療 (電磁波温熱療法を含む)を受けたとき	入院給付金 日額 × 10	なし	
先進医療一時金	病気・ケガによって所定の「先進医療」を受けたとき ただし、歯(牙)、歯肉、歯槽骨の疾患 (悪性新生物は除く)またはこれらの傷害に関するもの、および歯(牙)欠損を直接の原因とする療養は除きます。	入院給付金 日額 × 10	1年間に5回	

名称	支払事由	支払額	受取人	支払限度
健康祝金	第1回 つぎのすべてに該当したとき ①第1保険期間(※)満了の時に生存しているとき ②第1保険期間(※)中に、継続10日以上 以上の入院に対する疾病・災害入院 給付金が支払われなかったとき	入院給付金 日額 × 20	契約者	1回
	第2回 つぎのすべてに該当したとき ①第2保険期間(※)満了の時に生存しているとき ②第2保険期間(※)中に、継続10日 以上の入院に対する疾病・災害入院 給付金が支払われなかったとき			1回

※「第1保険期間」、「第2保険期間」

保障移行日からその直後に到来する保障移行日の年単位の応当日の前日までを第1保険年度とし、以後、保障移行日の年単位の応当日ごとに1年を加えて保険年度を計算します。

第1保険期間は第1保険年度から第5保険年度まで、第2保険期間は第6保険年度から第10保険年度までとなります。

疾病入院給付金・災害入院給付金

i 支払限度の「1回の入院」とは…

- 支払事由に該当する入院を2回以上した場合で、入院の原因が同一かまたは医学上重要な関係にあるとき、または原因となった不慮の事故が同一であるときには「1回の入院」とみなしてお取り扱いします。

i お支払の対象となる「入院」とは…

- お支払の対象となる「入院」とは、治療を目的とする入院です。健康診断、人間ドックなどの健康管理や検査を目的とする入院は含まれません。入院料などのお支払があり、約款に定める「入院」の規定に該当するものが対象となります。外来に通院し、病院のベッドに寝て透析、点滴、手術などを行っても「入院」治療とはみなされません。

注意

疾病入院給付金と災害入院給付金の両方の支払事由に該当する場合には、いずれか一方の入院給付金をお支払いします。

手術給付金

- お支払の対象となる手術はつぎのとおりです。

(A)

お支払の対象となる手術 (お支払事由①②)	左記のうち除外される手術
公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為(先進医療による療養は除く)	<ul style="list-style-type: none"> ・ (B) 欄のお支払の対象となる重大手術に該当するとき ・ 傷の処置(創傷処理、デブリードマン) ・ 切開術(皮膚、鼓膜) ・ 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術 ・ 抜歯 ・ 異物除去(外耳、鼻腔内) ・ 鼻焼灼術(鼻粘膜、下鼻甲介粘膜) ・ 魚の目・タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)

(B)

お支払の対象となる重大手術 (お支払事由③)	重大手術にならない手術の例
公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、つぎに定めるもの <ul style="list-style-type: none"> ・ 悪性新生物に対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術 ・ 脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術 ・ 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する、心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術 ・ 日本国内でおこなわれた、心臓・肺・肝臓・膵臓・腎臓(それぞれ、人工臓器を除きます)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器移植法に沿った場合に限る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 腹腔鏡下手術 ・ 胸腔鏡下手術 ・ 穿頭によるもの ・ 臓器移植については、ドナー側は対象外 ・ 先進医療による療養

- ・ レーザー屈折矯正手術(レーシック)等については、医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術ではないため、手術給付金のお支払の対象となりません。(2022年9月現在)

- ・一連の手術については14日間に1回の支払限度となります。

i 「一連の手術」とは…

同一の手術を複数回受けた場合で、その手術が医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定される診療行為（「下肢静脈瘤手術（硬化療法）」、「網膜光凝固術」など 2022年9月現在）に該当するときは、それらの手術（一連の手術）についてはつぎのとおり取扱います。

- (1) 一連の手術のうち、最初の手術を受けた日から14日間を同一手術期間とします。
- (2) 同一手術期間中に受けた一連の手術のうち、手術給付金の金額の最も高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をお支払いします。
- (3) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日から14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様です。

〈一連の手術 お支払の例〉



- ・「手術1」と「手術2」は14日以内に行われているため、1回のみお支払いの対象となります。
- ・「手術3」は「手術1」から14日経過後のため、お支払いの対象となります。

放射線治療給付金

i 支払事由の「所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）」とは…

- 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為をいいます。（先進医療による療養は除きます。）
- 放射線照射の方法については、体外照射・組織内照射・腔内照射に限ります。また、血液照射は除きます。（「組織内照射・腔内照射」とは、密封した線源を刺入あるいは器具を使って病巣に近づけ照射する方法です。放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射などによる投与の場合は含みません。）
- ・ 放射線治療を複数回受けた場合は、放射線治療・電磁波温熱療法それぞれにつき施術の開始日から60日に1回の限度となります。

先進医療一時金

先進医療とは…

- 公的医療保険の給付対象となっていない高度の医療技術を用いた療養のうち、厚生労働大臣が認める医療技術をいいます。医療技術ごとに適応症(対象となる疾患・症状等)および実施する医療機関(厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所)が限定されています。
- 先進医療の対象となる医療技術やその適応症、実施している医療機関は、随時見直しされます。したがって、公的医療保険の給付対象となっている場合や、承認取消しなどのために先進医療ではなくなっている場合には、先進医療給付金のお支払はできません。

先進医療に該当するか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。

ご注意

手術給付金・放射線治療給付金・先進医療一時金について、会社は、健康保険法またはその他関連する法令等が改正された場合で特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向かって特約給付金等の支払事由を法令等の改正内容に応じて変更することがあります。

健康祝金

- ・ 疾病・災害入院給付金が支払われる入院が第1保険期間満了の日をこえて継続している場合で、その入院日数が第1保険期間満了後に10日に達したときでも、健康祝金はお支払いしません。
- ・ 疾病・災害入院給付金が支払われる入院が第2保険期間満了の日をこえて継続している場合で、その入院日数が第2保険期間満了後に10日に達したときでも、健康祝金はお支払いしません。

健康祝金は、所定の利率(※)による利息をつけて自動的に据え置きます。据え置いた健康祝金は、ご契約者から請求があったとき、または「医療保障」に移行した部分が消滅したときに、ご契約者にお支払いします。

※ 当社ホームページの「積立利率等・約款貸付の利率のお知らせ」に記載しております。

- ・ 健康祝金のご請求は、「医療保障」に移行した部分が消滅した日から3年を過ぎますと、ご請求の権利がなくなりますのでご注意ください。

ご注意

医療保障移行部分の保障内容・保障額は、「医療保障移行特約」の締結日における特約条項、保険料率などにもとづいて定めます。したがって主契約のご契約時点で定まるものではなく、今後変更となる場合があります。

- つぎの免責事由に該当した場合には、給付金をお支払いできません。

免責事由
(1) 契約者または被保険者の故意または重大な過失
(2) 被保険者の犯罪行為
(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故
(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
(7) 被保険者の薬物依存
(8) 原因のいかんを問わず、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で他覚症状のないもの
(9) 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

* 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波による危険の増加が会社の計算の基礎におよぼす影響が少ない場合には、当社は給付金を全額または削減して支払います。

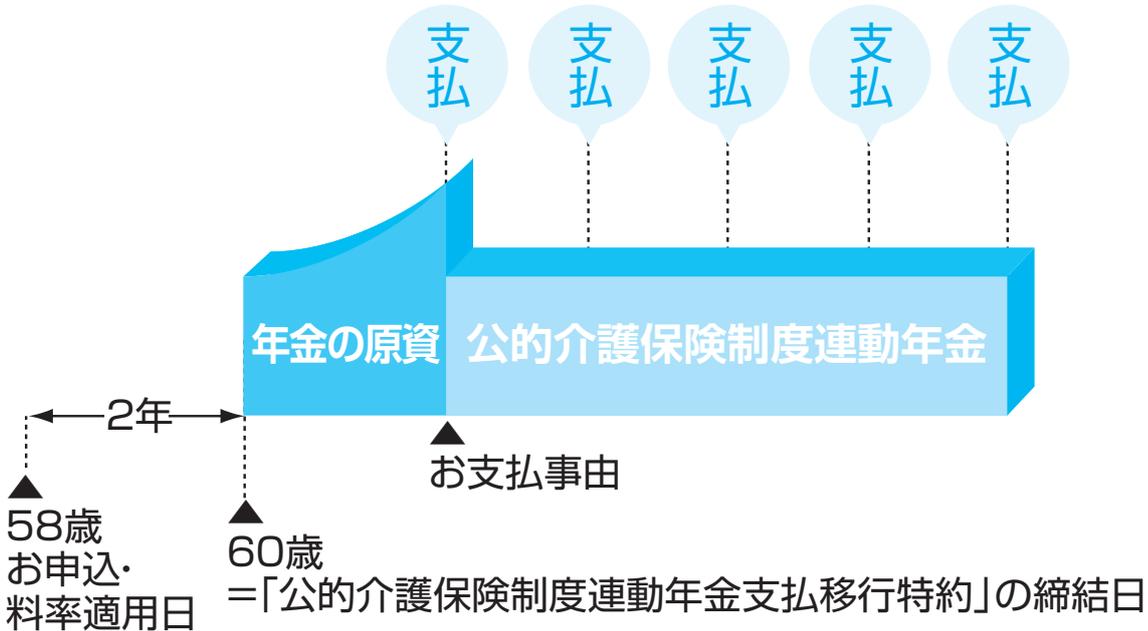
「医療保障」への移行の取消

- ・「医療保障移行特約」の締結後であっても、主契約の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日の前日（「医療保障」へ移行する部分の保障移行日の前日）までにお申し出いただくことにより、「医療保障」への移行を取り消すことができます。この場合、ご健康の状態などについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせください（告知をしてください）。
 - ・被保険者のご健康の状態などによっては、他のご契約者との公平性を保つために、「医療保障」への移行の取消をお断りする場合があります。
 - ・告知をしていただくことからは、告知書に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知いただいたりしますと、所定の期間（※）内であれば、当社は「告知義務違反」として主契約の一部（「医療保障」への移行を取り消した部分）を解除することがあります。
 - * 所定の期間（※）を経過していても、主契約の保険金のお支払事由が所定の期間（※）内に生じていた場合などには、主契約の一部を解除することがあります。
 - * 主契約の一部を解除した場合には、たとえ主契約の保険金のお支払事由が生じていても、主契約の一部の保険金をお支払いすることはできません。
- （※）所定の期間とは、被保険者が保障移行可能年齢に到達する年単位の契約応当日から2年間をいいます。
- ・「医療保障」への移行の取消を当社が承諾した場合でも、主契約の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日から3年以内の被保険者の自殺については、免責事由に該当するため、主契約の一部（「医療保障」への移行を取り消した部分）の死亡保険金はお支払いしません。

「介護年金支払」に移行した部分について

〈ご契約の例〉

主契約（60歳：保障移行可能年齢）に「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」（介護年金の請求の際に指定された年金支払年数：5年）を付加した場合



名称	支払事由	支払額	受取人
公的介護保険制度連動年金	「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」の締結日前に要介護認定または要支援認定の申請が行われたことがなく、締結日以後初めて要介護認定または要支援認定を受けたとき	基準年金額	年金受取人

● 年金支払年数について

- 受取人は、第1回の介護年金のご請求の際に、所定の範囲（3年～10年の間）で年金支払年数を指定してください。

● 介護年金の支払額について

- 毎年の介護年金の支払額は、この特約の締結日（主契約の保障移行可能年齢に達する年単位の契約応当日）における保険料積立金をもとに、料率適用日（※）における会社所定の率により年金支払開始日までの期間に応じた年金の原資を計算します。
- 上記の年金原資をもとに、年金支払開始日における会社所定の利率により、年金支払年数に応じた基準年金額を計算します。
- 基準年金額は、主契約のご契約時点で定まるものではありません。

● 介護年金の一時支払について

- ・年金支払開始日以後、いつでも、未払の介護年金の現価に相当する金額をご請求できます。また、最後の年金支払日前に被保険者が死亡した場合には、未払の介護年金の現価に相当する金額を一時にお支払いします。

● 払戻金のお支払について

- ・受取人からご請求があった場合や、介護年金のお支払事由が生じる前に被保険者が死亡した場合には、払戻金をお支払いします。払戻金は、料率適用日(※)における所定の利率(予定利率より低い率となります。)、締結日からの経過年月数により計算します。

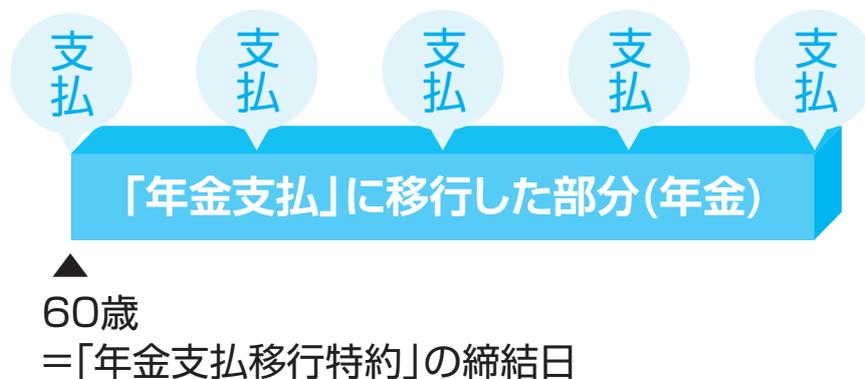
※「料率適用日」

「公的介護保険制度連動年金支払移行特約」の締結日から遡って2年前の主契約の年単位の契約応当日となります。

「年金支払」に移行した部分について

〈ご契約の例〉

主契約（60歳：保障移行可能年齢）に、「年金支払移行特約」（年金支払期間：5年）を付加した場合



名称	支払事由	支払額	受取人
年金	年金支払期間中のつぎの年金支払日(※)に生存しているとき	基本年金額	年金受取人
	①第1回年金支払日 この特約の締結日 ②第2回以後の年金支払日 第1回年金支払日の年単位の応当日		

(※) 年金は、ご請求に必要な書類が当社に到着した日以後にお支払いしますので、実際の着金日は、支払事由の年金支払日とは異なることがあります。

●年金の支払額(基本年金額)について

- ・毎年の年金の支払額は、「年金支払移行特約」の締結日における保険料積立金をもとに、所定の利率により計算しますので、主契約のご契約時点で定まるものではありません。

●年金の一時支払について

- ・年金支払期間中、いつでも、未払の年金の現価に相当する金額をご請求できます。また、被保険者が死亡した場合には、未払の年金の現価に相当する金額を一時にお支払いします。

「リビング・ニーズ特約」について

【特長】

- 1 被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき、死亡保険金の全部または一部を、リビング・ニーズ保険金として被保険者の生存中に受取ることができます。
- 2 リビング・ニーズ保険金は、闘病資金や充実した余命期間を過ごすための資金などとして活用することができます。
- 3 「リビング・ニーズ特約」の保険料のお払込は必要ありません。

〈リビング・ニーズ保険金〉

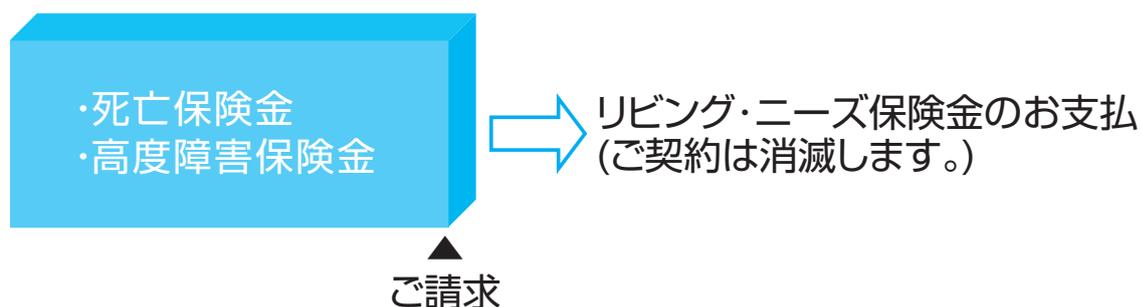
支払事由	支払額	受取人
被保険者の余命が6か月以内と判断されるとき	指定保険金額を基準として計算した金額(※)	被保険者

※リビング・ニーズ保険金のご請求の際に、被保険者は、対象となる保険金額の範囲内で、指定保険金額を指定してください。リビング・ニーズ保険金のお支払額は、指定保険金額から、リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差引いた金額とします。

- ・指定保険金額について
 - * 100万円以上100万円単位で指定してください。ただし、死亡保険金額が100万円単位でない場合、指定保険金額は死亡保険金の全額となります。
 - * 被保険者お1人につき、当社のすべてのご契約を通算して3,000万円を限度とします。
- ・「余命6か月以内」であるかどうかについては、医師が記入した診断書などにもとづいて、当社が判断します。「余命6か月以内」とは、日本で一般に認められた医療による治療を行っても余命が6か月以内であることを意味します。
- ・リビング・ニーズ保険金のお支払は、1回となります。リビング・ニーズ保険金をお支払いした場合には、「リビング・ニーズ特約」は消滅します。

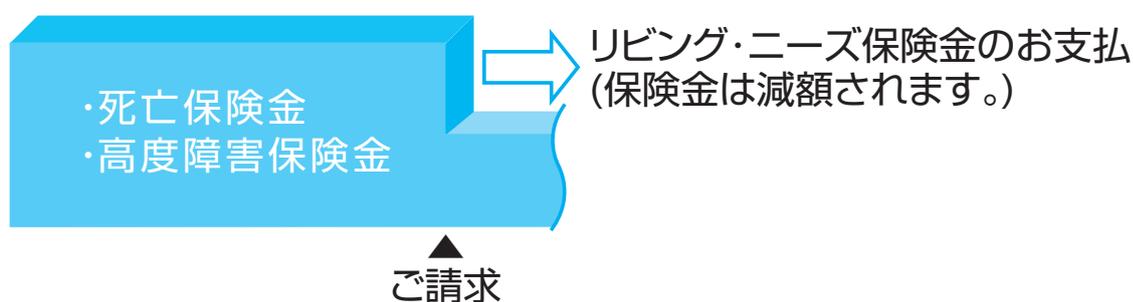
● リビング・ニーズ保険金をお支払いした場合

1. 死亡保険金の全部をお支払いした場合



- ・ご契約は、リビング・ニーズ保険金のご請求日にさかのぼって消滅します。

2. 死亡保険金の一部をお支払いした場合



- ・保険金額は、リビング・ニーズ保険金のご請求日にさかのぼって指定保険金額分だけ減額されます。この場合、保険金額の減額分についての解約払戻金はお支払いしません。
- ・リビング・ニーズ保険金をお支払いした後も継続する部分の保険料については、引き続きお払込が必要です。

● 指定代理請求人の制度について

- ・被保険者がリビング・ニーズ保険金を請求できない特別な事情がある場合には、ご契約者があらかじめ指定した指定代理請求人が、リビング・ニーズ保険金を請求できます。「指定代理請求特約」を付加した場合には、その規定を優先して適用します。

 詳しくは「指定代理請求特約」についての項をご覧ください。

対象となる不慮の事故について

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいいます。(ただし、除外する事故(※)もあります。)

● 急激・偶発・外来の定義

急激	傷害の原因となった事故から傷害の発生までに時間的間隔のないことをいいます。(慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。)
偶発	傷害の原因となった事故または傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。(被保険者の故意によるものは該当しません。)
外来	傷害の原因が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。(身体の内部的原因によるものは該当しません。)

● 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
<ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水(河川の氾濫による溺死、遊泳中の溺死) ・窒息 ・不慮の中毒(一酸化炭素中毒) 	<ul style="list-style-type: none"> ・高山病 ・乗物酔い ・過度の運動による骨折や捻挫 ・熱中症(日射病・熱射病)

※ 除外する事故

疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したとき
疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	①感染性食中毒およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎 ②外用薬もしくは薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など ③洗剤、油脂、グリースまたは溶剤その他の化学物質による皮膚炎など

お支払いできない場合について

● 支払事由に該当しない場合

・ つぎのような場合など、約款に定める支払事由に該当しないとき

〈「終身保険(低解約払戻金型)」〉

・ 巻末の別表3に定める高度障害状態に該当しないとき(高度障害保険金)

〈「医療保障」に移行した部分〉

- (1) 治療を目的としない入院をしたとき(美容整形・人間ドック等)
- (2) 介護を目的とする介護療養型医療施設に入院したとき
- (3) 病院・診療所以外の施設(老人保健施設など)に入院をしたとき
- (4) 治療を直接の目的としない手術を受けたとき
- (5) 医学的な観点から入院の必要性が認められないとき
- (6) 約款に定める入院や手術などの要件を満たさないとき

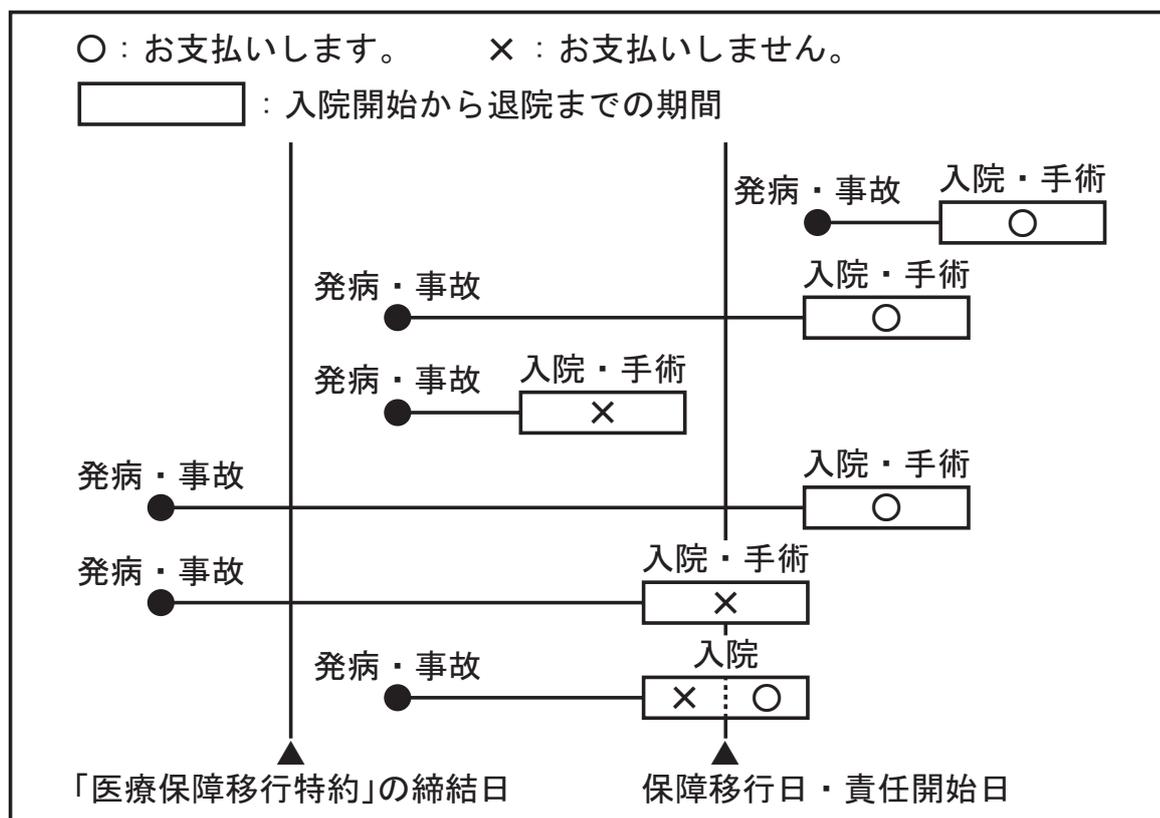
● 責任開始日前の病気、不慮の事故について

〈「医療保障」に移行した部分〉

・ 責任開始日より前に発病した病気、責任開始日より前に生じた不慮の事故によるケガによって、責任開始日より前に入院を開始した場合または手術を受けた場合には、お支払いしません。(※)

※「医療保障移行特約」の締結日から責任開始日の前日までに発病した病気、締結日から責任開始日の前日までに生じた不慮の事故によるケガによって、責任開始日の前日までに入院を開始したときには、責任開始日以後の入院日数のみお支払いします。

〈例〉



● [免責事由に該当した場合](#)

 詳しくは主契約・各特約についての項をご覧ください。

● [告知義務違反による解除の場合](#)

● [保険料のお払込が行われずご契約が失効した場合](#)

● [重大事由による解除の場合](#)

 重大事由については [重大事由とは…](#) の項をご覧ください。

● [詐欺による取消し、不法取得目的による無効の場合](#)

・ この場合、すでにお払込いただいた保険料は払戻しません。

● [法令等に基づく対応の場合](#)

 詳しくは、[法令等に基づく対応について](#) の項をご覧ください。

重大事由とは…

- ・ 重大事由とはつぎのことをいいます。
 - (1) 契約者、被保険者または保険金などの受取人が保険金などを詐取する目的または第三者に詐取させる目的で事故を起こしたとき(未遂を含みます)
 - (2) 保険金などの請求に関して保険金などの受取人に詐欺行為があったとき(未遂を含みます)
 - (3) 他の保険契約との重複によって、保険金額などの合計額が著しく過大であるとき
 - (4) 契約者、被保険者または保険金の受取人が、反社会的勢力(※1)に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係(※2)を有していると認められるとき
 - (5) 契約者、被保険者、保険金の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者であるとき(※3)
 - (6) 付加されている特約が重大事由により解除されたとき
 - (7) 上記のほか、当社の契約者、被保険者または保険金などの受取人に対する信頼を損ない、このご契約の存続を困難とする上記(1)から(6)までと同等の重大な事由があるとき
- ・ 上記に定める事由が生じた後に、保険金などの支払事由または保険料のお払込の免除事由が生じていたときは、当社は保険金などのお支払または保険料のお払込の免除を行いません。(上記(4)の事由にのみ該当した場合で、複数の保険金の受取人のうちの一部の受取人だけが該当したときに限り、保険金のうち、その受取人にお支払いすることとなっていた保険金を除いた額を、他の受取人にお支払いします。)すでに保険金などをお支払いしていたときでも、その返還を請求することができ、また、すでに保険料のお払込を免除していたときでもその保険料のお払込を求めることができます。

- (※1) 暴力団、暴力団員(脱退後5年を経過しない者を含む)、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
- (※2) 反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、保険契約者もしくは保険金の受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

(※3)

法令等に基づく対応について

- (1) 当社は、この保険契約における契約者、被保険者、保険金・給付金等の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者である場合、重大事由に該当し、当社にご契約を解除することができます。この場合、当社は、上記の法令等に従いこの保険契約に関する情報を米国当局等に対し報告します。
- (2) (1)の場合、保険金・給付金等、解約払戻金の支払い、保険料等の返金は行いません。また、前項の取扱いによって、契約者、被保険者、保険金・給付金等の受取人または口座名義人に損失、損害または諸費用が発生しても、当社は一切責任を負いません。

経済制裁等の詳細については、財務省または経済産業省、および米国財務省外国資産管理局(OFAC)のホームページをご参照ください。

お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例

ご案内

保険金などをお支払いできる場合、またはお支払いできない場合をわかりやすく説明するために、代表的な事例をあげたものです。なお、記載以外に認められる事実関係によってお取扱に違いが生じることがあります。

● 支払事由に該当しない場合

〈「終身保険(低解約払戻金型)」高度障害保険金〉
(巻末の別表3に定める高度障害状態)

お支払いする場合	○	解 説
6か月前に、「くも膜下出血」を発症し、その時から意識不明が続いている。寝たきりの状態で、身の回りのことを自分でできない。様々な検査の結果、現在の病状は今後回復の見込みがないと主治医から言われている場合		「常に介護を要するもの」とは、日常生活動作である①食物の摂取、②排便、③排尿、④排便・排泄の後始末、⑤衣服の着脱、⑥起居(横になった状態から起き上がって座位をたもつこと)、⑦歩行、⑧入浴のいずれもが、自力で行うことができないために常に他人の介護を要する状態をいいます。リハビリテーション・手術などにより障害状態が改善される可能性があり症状が固定しているとはいえない場合は、高度障害状態には該当しません。なお、お支払いの対象となる高度障害状態は、身体障害者福祉法などに定める障害状態などとは異なる場合があります。
お支払いできない場合	×	
「脳梗塞」による後遺症のため、左半身が完全に麻痺してしまった(左半身不随)が、6か月間のリハビリテーションによって、杖を使って歩行ができるようになった。食事や入浴なども部分的に介助を要するものの、現在身の回りのことはほぼ自分でできる状態の場合		

● 免責事由に該当した場合

〈「終身保険(低解約払戻金型)」死亡保険金〉

お支払いする場合	○	解 説
ご契約から1年後に「脳梗塞」で死亡した場合		保険金をお支払いできない場合(免責事由)はあらかじめ定められており、その事由に該当する場合には、保険金をお支払いできません。被保険者が責任開始期(日)から3年以内に自殺した場合には、免責事由に該当するため、死亡保険金をお支払いできません。
お支払いできない場合	×	
ご契約から1年後に自殺した場合		

● 告知義務違反による解除の場合
 〈「終身保険(低解約払戻金型)」死亡保険金〉

お支払いする場合 ○	解 説
<p>ご契約の前に「慢性C型肝炎」により通院していた事実について、告知書で正しく告知せずにご契約し、ご契約から1年後に「慢性C型肝炎」とは全く因果関係のない「胃がん」で死亡した場合</p>	<p>ご契約の際には、そのときの被保険者のご健康の状態について正確に告知をしていただく必要がありますが、故意または重大な過失によって事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知いただいた場合には、ご契約は解除となり、保険金はお支払いできません。ただし、告知義務違反の対象となった事実と、保険金の請求原因の間に、全く因果関係が認められない場合には、保険金をお支払いします。</p>
お支払いできない場合 ✕	
<p>ご契約の前に「慢性C型肝炎」により通院していた事実について、告知書で正しく告知せずにご契約し、ご契約から1年後に「慢性C型肝炎」を原因とする「肝がん」で死亡した場合</p>	

お申込にあたって

生命保険募集人について

- ・生命保険募集人は、保険契約の締結の「媒介」または「代理」を行うものです。「媒介」を行う場合は、保険契約のお申込に対して保険会社が承諾したときに保険契約は有効に成立します。また、「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申込に対して承諾をすれば保険契約は有効に成立します。
- ・当社の生命保険募集人は、お客さまと当社の保険契約の締結の媒介を行う者で、告知受領権や保険契約の締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込に対して当社が承諾したときに有効に成立します。
- ・ご契約が成立した後にご契約の内容の変更などをする場合にも、原則としてご契約の内容の変更などに対する当社の承諾が必要です。

〈当社の承諾が必要なご契約の内容の変更などのお手続の例〉

- * ご契約の復活
- * 特約の中途付加 など

クーリング・オフ制度(お申込の撤回または解除について)

- ・お申込者またはご契約者(以下、「お申込者など」といいます。)は、つぎのいずれかの日からその日を含めて**8日以内**であれば、ご契約のお申込の撤回またはご契約の解除(以下、「お申込の撤回等」といいます。)をすることができます。

①「責任開始期に関する特約」を付加した場合

ご契約の申込日または告知日のいずれか遅い日

(第1回保険料を勤務先などの団体や集団を通じてお払込みいただく場合は、第1回保険料の払込日の属する月の1日)

②「責任開始期に関する特約」を付加しない場合

ご契約の申込日または第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。)のお払込の日のいずれか遅い日

(第1回保険料をクレジットカードでお支払いになる場合は、ご契約の申込日またはクレジットカードの有効性を当社が確認した日のいずれか遅い日)

- ・お申込の撤回等をした場合には、お払込みいただいた金額をお返しします。
- ・お申込の撤回等を書面などで発信した時に給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じている場合には、お申込の撤回等の効力は生じません。ただし、お申込の撤回等を書面などで発信した時に、お申込者などが給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。
- ・つぎの場合には、お申込の撤回等のお取扱ができません。
 - *当社が指定した医師の診査を受けた場合
 - *すでに契約したご契約の内容を変更する場合

●ご連絡方法

- ・お申込の撤回等は、上記の期限内に郵便(8日以内の消印有効)または当社ホームページ[<https://www.aflac.co.jp/>]より当社あてに発信してください。
- ・書面(ハガキ、便箋)の場合には、お申込の撤回等の意思を明記し、お申込者などの氏名・氏名のフリガナ・住所、被保険者の氏名をご記入ください。

保険証券などについて

- ・ご契約をお引受けしますと、「保険証券」または「裏書のお知らせ(承認通知書)」と「告知書の写し(または告知の内容)」をご契約者にお送りします。
- ・「保険証券」・「告知書の写し」などの内容が、お申込の内容と相違していないかどうか、ご確認ください。万一、内容が相違しているなど、ご不審な点があった場合には、すぐに当社にご連絡ください。

現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、新たな保険契約のお申込をご検討されている方へ

- ・現在ご契約の保険契約を解約、減額する場合には、一般的につぎの点について、ご契約者にとって不利益となります。
 - *多くの場合、解約払戻金は、払込保険料の合計額に比べて少ない金額になります。特に、ご契約の後、短期間で解約された場合の解約払戻金は、全くないか、あってもごくわずかです。
 - *一定期間のご契約の継続を条件に発生する配当の請求権などを失う場合があります。
 - *新たな保険契約についても一般のご契約と同様に告知義務があります。保険種類によって異なりますが、多くの場合、「現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提にした新たな保険契約のお申込」の際は「新たな保険契約の責任開始日」を起算日として、「告知義務違反」による解除の規定が適用されます。
 - *詐欺によるご契約の取消しの規定などについても、新たな保険契約の締結に際しての詐欺の行為などが適用の対象となります。
 - *告知が必要な傷病歴などがある場合には、新たな保険契約をお引受けできなかつたり、その事実をありのままに告知いただけなかったために、上記のとおりご契約が解除されたり取消しとなることもありますので、ご注意ください。

告知と告知義務について

● ご契約者や被保険者の告知について

- ・ご契約をお引受けするかどうかを決めるための重要なことらについておたずねいたします。

● 告知義務について

- ・ご契約者や被保険者にはご健康の状態などについて、告知をしていただく義務があります。生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがって、初めからご健康の状態の良くない方や危険度の高いご職業に従事している方などが無条件に契約しますと、保険料の負担の公平性が保たれません。ご契約に際しては、過去の傷病歴(傷病名、治療期間等)、現在のご健康の状態、身体の障害状態、ご職業など「告知書」で当社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせください(告知をしてください)。

なお、告知をしていただいた内容が不十分であった場合には、再度告知をお願いすることがあります。

- ・医師の診査を受けてお申込みいただく場合には、当社指定の医師が被保険者の過去の傷病歴(傷病名、治療期間等)などについておたずねしますので、その医師に口頭により事実をありのままに正確にもれなくお知らせください(告知をしてください)。口頭により告知をしていただいた内容は、医師により記録されますので、ご確認のうえ自署欄に署名してください。
- ・効力を失ったご契約を復活する場合にも告知が必要です。

● 告知受領権について

- ・告知受領権は、生命保険会社および生命保険会社が指定した医師が持ちます。生命保険募集人・募集代理店・生命保険面接士には告知受領権がなく、生命保険募集人・募集代理店・生命保険面接士に口頭でお話しされただけでは告知をしていただいたことになりませんので、ご注意ください。

● 傷病歴などがある方のお引受について

- ・当社では、他のご契約者との公平性を保つため、お客さまのご健康の状態などに応じたお引受を行っています。ご契約をお断りする場合がありますが、傷病歴などがある方を全てお断りするわけではありません。なお、お断りする場合には、お客さまあてに書面または募集代理店を通じてご通知します。

● ご契約の内容の確認について

- ・当社の社員または当社の委託を受けた者が、ご契約のお申込の際やご契約成立後に、お申込の内容や告知内容について確認させていただく場合があります。

告知が事実と相違する場合

●「告知義務違反」によるご契約または特約の解除

- 告知をしていただくことからは、告知書に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知いただいたりしますと、責任開始日から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約または特約を解除することがあります。
 - * 責任開始日から2年を経過していても、給付金・保険金・年金などのお支払事由が責任開始日から2年以内に生じていた場合などには、ご契約または特約を解除することがあります。
 - * ご契約または特約を解除した場合には、たとえ給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じていても、原則としてこれをお支払いすることはできません。また、保険料のお払込を免除する事由が生じていても、原則としてお払込を免除することはできません。
- 告知にあたり、生命保険募集人が、告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、当社はご契約または特約を解除することはできません。

ただし、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、ご契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社はご契約または特約を解除することができます。
- 上記に記載したご契約または特約を解除する場合以外にも、ご契約または特約の締結の状況などにより、給付金・保険金・年金などをお支払いできないことがあります。例えば、「現在の医療水準では治癒が困難な疾患や、死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症などについて故意に告知をしなかった場合」など、「告知義務違反」の内容が特に重大な場合には、詐欺によるご契約の取消しの規定を適用して、給付金・保険金・年金などをお支払いできないことがあります。この場合、「告知義務違反」による解除の対象となる責任開始日から2年を経過した後でもご契約が取消しとなる場合があります。また、すでにお払込みいただいた保険料はお返ししません。

保障の開始

- ・当社がご契約上の保障を開始する時期(日)を、責任開始期(日)といいます。ご契約を当社がお引受することを承諾した場合の責任開始期(日)は、つぎのとおりです。

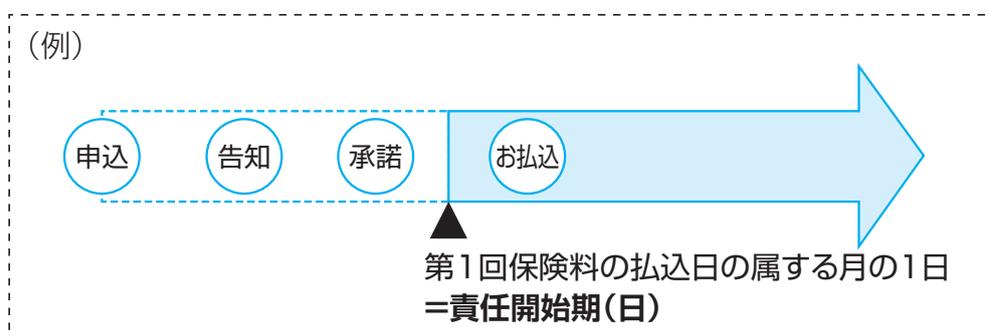
1. 「責任開始期に関する特約」を付加した場合

- ①責任開始期は「申込および告知がともに完了した時」(※)となります。(②に該当する場合を除きます。)

※申込の完了とは当社が申込書を受領したことをいいます。



- ②第1回保険料を勤務先などの団体や集団を通じてお払込の場合、責任開始期(日)は「第1回保険料の払込日の属する月の1日」となります。



2. 「責任開始期に関する特約」を付加しない場合

- ・責任開始期は「告知および第1回保険料のお払込がともに完了した時」(※)となります。

※第1回保険料をクレジットカードでお支払いになる場合は、「告知およびクレジットカードの有効性の当社による確認がともに完了した時」となります。



保険料のお払込について

保険料のお払込方法(回数)

- ・ 保険料のお払込方法(回数)は年払、半年払、月払のうち、いずれか一つをお選びください。
- ・ 月払の場合は、所定のお払込方法(経路)に限ります。

保険料のお払込方法(経路)

1. 口座振替で払込む方法

- ・ 当社が提携している金融機関などのご契約者が指定する口座から、保険料が自動的に当社に振込まれます。この場合は、保険料領収証を発行しませんので、通帳記帳によりご確認ください。
- ・ 複数のご契約の保険料を合算して振替えることがあります。
 - * 所定の条件（ご契約者、振替口座、振替日、当社が保険料の収納業務を委託している会社がそれぞれ同じであること）を満たした場合に、保険料を合算して振替えます。なお、ご契約の形態によっては、合算して振替えない場合があります。また、合算して振替える条件は将来変更することがあります。
 - * ご契約ごとの保険料を合算して振替えますので、口座の預金残高が振替合計額に満たない場合、すべてのご契約の保険料が振替えられなくなり、ご契約が効力を失うことがあります。
 - * ご契約ごとに保険料を振替えることができます。ご契約ごとの振替をご希望の場合は、当社にご連絡ください。

2. クレジットカードにより払込む方法

- ・ 当社が提携しているクレジットカード発行会社の発行する、ご契約者が指定するクレジットカードにより保険料を決済します。この場合は、保険料領収証を発行しません。毎回の保険料のご請求は、クレジットカード発行会社より行います。

ご注意

ご契約によっては、お取り扱いしていないお払込方法(経路)があります。

保険料の前納

- ・前納とは、保険料のお払込方法(回数)にしたがって、所定の範囲で何回分かの保険料をまとめてお払込みいただく方法です。
- ・前納をした場合には、所定の割引率または利率で保険料を割り引きます。
- ・ご契約が前納途中で消滅(死亡・解約等)した場合等には、保険料前納金の残額があれば払戻します。
- ・保険料を前納した期間は、給付金・保険金等の減額など契約内容の変更が制限されます。

保険料のお払込が不要となった場合のお取扱

- ・保険料のお払込方法(回数)が年払・半年払のご契約の場合、保険料をお払込いただいた後に、ご契約の消滅など(ご契約または付加されている特約の消滅、減額などを含まれます。)により保険料のお払込が不要となった場合は、つぎの額をお支払いします。

〈お支払いする額〉

すでに払込まれた保険料のうち、保険料のお払込が不要となった日の翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日からその日の属する保険料期間(※)の末日までの月数に対応する保険料相当額

※ 保険料期間

- ・年払の場合
年単位の契約応当日から次の年単位の契約応当日の前日までの期間
- ・半年払の場合
半年単位の契約応当日から次の半年単位の契約応当日の前日までの期間

(例)

年払契約 契約応当日：1月1日 月単位の契約応当日：毎月1日

- ・1月20日に年払保険料を払込んだ後、5月25日に契約を解約した場合

⇒ 保険料のお払込を要しなくなったのは契約を解約した5月25日であり、その翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日は6月1日となります。したがって、6月1日から12月31日までの7か月分に対応する保険料相当額をお支払いします。



保険料払込の猶予期間とご契約の無効および失効

- ・保険料は払込期月内にお払込みください。なお、払込期月内のお払込がない場合でも、一定の猶予期間があります。
お払込がないまま猶予期間が過ぎますと、ご契約は無効または失効となります。

1. 「責任開始期に関する特約」を付加した場合の第1回保険料について

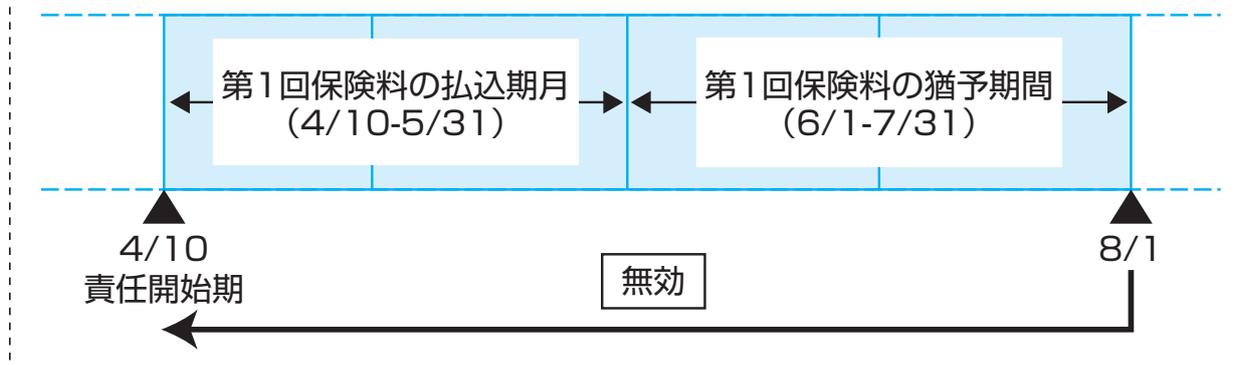
● 第1回保険料の払込期月および猶予期間

	払込期月	猶予期間
月払 半年払 年払	責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の翌月末日まで（第1回保険料を勤務先などの団体や集団を通じてお払込の場合、払込期月は「責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の末日まで」となります）	払込期月の翌月の1日から払込期月の翌々月末日まで

● ご契約の無効

- ・第1回保険料のお払込がないまま猶予期間を過ぎますと、ご契約は無効となります。（責任開始期に遡ってご契約がなかったものとなります。）
無効となった場合、つぎのとおりお取扱いします。
（1）お支払いする払戻金はありません。
（2）今後新たにご契約をされる際、「責任開始期に関する特約」を付加いただけなくなる場合があります。（第1回保険料をお払込みいただく前に解約された場合も同様です。）

（例）口座振替のご契約：4月10日が責任開始期の場合



2. 第2回以後の保険料について

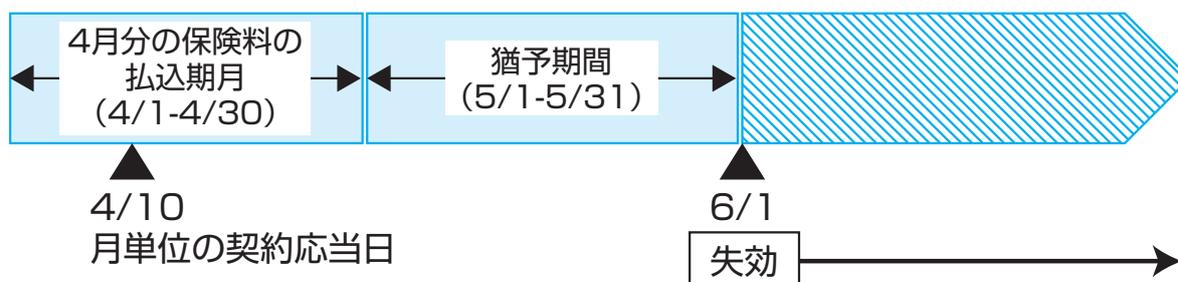
● 第2回以後の保険料の払込期月および猶予期間

	払込期月	猶予期間
月払	月単位の契約当日の属する月の1日から末日まで	払込期月の翌月の1日から末日まで
半年払	半年単位の契約当日の属する月の1日から末日まで	払込期月の翌月の1日から翌々月の月単位の契約当日まで
年払	年単位の契約当日の属する月の1日から末日まで	

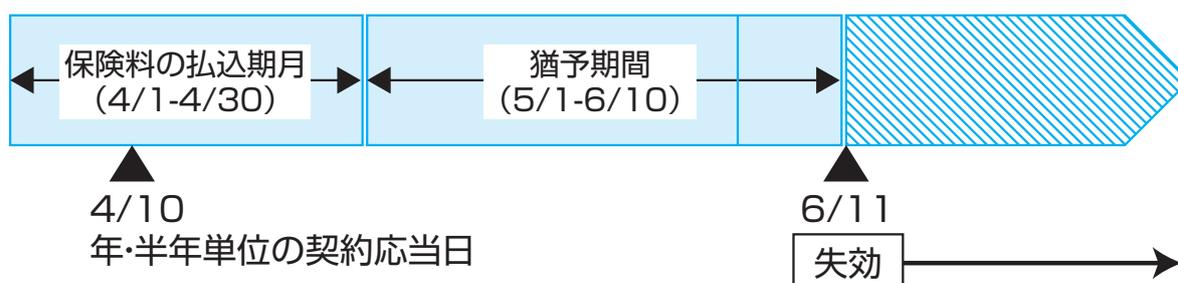
● ご契約の失効

- 第2回以後の保険料のお払込がないまま猶予期間が過ぎますと、ご契約は猶予期間満了の日の翌日から失効します。(効力を失います。)

(例) 月払のご契約：10日が月単位の契約当日の場合



(例) 年払・半年払のご契約：4月10日が年単位・半年単位の契約当日の場合



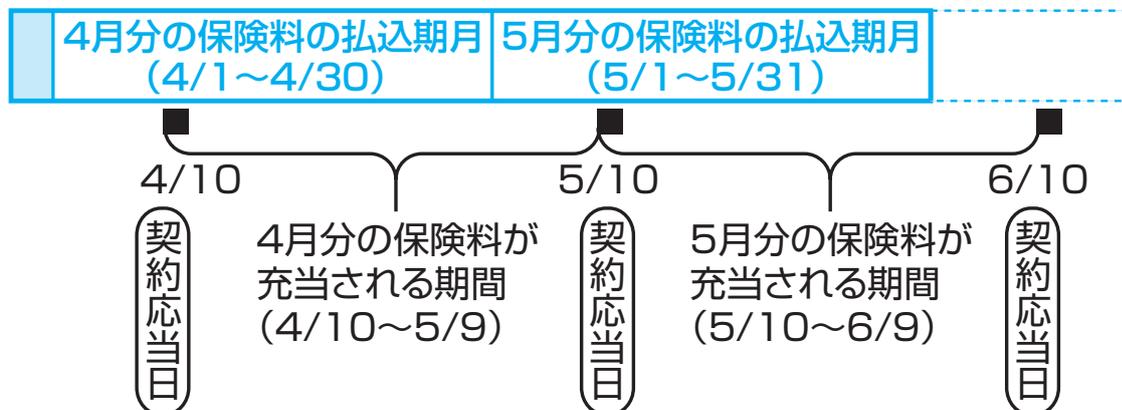
ご契約の復活

- 失効したご契約でも、失効した日から3年以内であれば、ご契約の復活を請求できます。この場合、あらためて告知をしていただく必要があります。ただし、解約払戻金を請求した場合や、ご健康の状態によっては、ご契約の復活はできません。
- 「責任開始期に関する特約」を付加した場合で、第1回保険料のお払込がなかったためにご契約が無効となったときは、ご契約の復活のお取扱はありません。

お支払事由などが生じた際に、未払込保険料がある場合

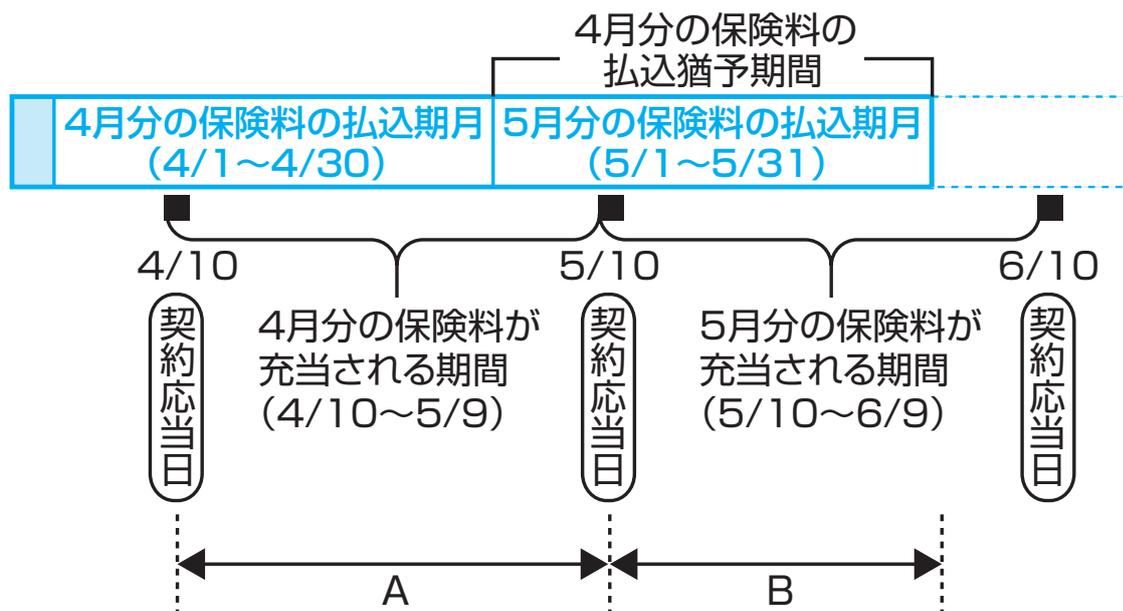
- ・ 毎回お払込みいただく保険料は、毎払込期月の契約応当日から次の払込期月の契約応当日の前日までの期間に充当される保険料です。

(例) 月払のご契約で10日が月単位の契約応当日の場合



- ・ 給付金・保険金・年金などのお支払事由または保険料払込の免除事由が生じた場合で、未払込保険料があるときには、つぎのとおりお取扱いします。
 - (1) 給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じた場合には、お支払いする給付金・保険金・年金などからその未払込保険料を差引きます。
 - (2) お支払いする給付金・保険金・年金などが差引くべき未払込保険料に不足する場合には、その未払込保険料をお払込みください。
 - (3) 保険料払込の免除事由が生じた場合には、その未払込保険料をお払込みください。
 - (4) (2)・(3)で未払込保険料のお払込がない場合には、ご契約は猶予期間満了の日の翌日から失効します。この場合は、給付金・保険金・年金などのお支払および保険料払込の免除を行いません。

(例) 月払のご契約で10日が月単位の契約応当日の場合



- ・ 4月分の保険料が未払込でAの期間内に給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じた場合、4月分の保険料を給付金・保険金・年金などから差引きます。4月分の保険料が未払込でBの期間内に給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じた場合、4月分と5月分の保険料を給付金・保険金・年金などから差引きます。なお、お支払いする給付金・保険金・年金などが差引くべき未払込保険料に不足する場合、また、A・Bの期間内に保険料払込の免除事由が発生した場合には、それぞれの未払込保険料をお払込みください。また、4月分と5月分の保険料が未払込で、Bの期間経過後に給付金・保険金・年金などのお支払事由または保険料払込の免除事由が生じた場合、ご契約は失効しており、給付金・保険金・年金などのお支払および保険料払込の免除を行いません。この場合は、ご契約を復活できませんので、ご注意ください。

保険料のお払込が困難な場合

- ・ 保険料のお払込が困難な場合に、つぎの方法によりご契約を継続させることができます。

● 保険料の自動振替貸付

- ・ 一時的に保険料のご都合がつかないとき、当社が自動的に保険料を立て替え（自動振替貸付）、ご契約を継続させることができます。
- ・ 立て替えできる金額は解約払戻金の範囲内で、立替利息は所定の利率（※）（年払契約においては年8%以下、半年払契約においては半年4%以下、月払契約においては月8/12%以下で定めます。）で計算します。
※当社ホームページの「積立利率等・約款貸付の利率のお知らせ」に記載しております。
- ・ いつでも立替の元利金の全部または一部を返済できます。なお、ご返済がありませんと、立替の元利金が増え、ご契約が効力を失うことがあります。お早めにご返済ください。
- ・ 保険料の自動振替貸付を希望しない場合には、書面で当社へお申出ください。

● 払済保険への変更

- ・ 保険料払込済の保険契約に変更できます。この場合、変更後の保険金額は所定の方法で計算します。払済保険の保険金額が所定の限度を下まわる場合は、変更はお取り扱いしません。
- ・ 払済保険に変更後、元のご契約にもどすことはできません。

● 保険金額の減額

- ・ 保険金額を所定の範囲で減額することによって、その後の保険料のご負担を軽くできます。この場合は、その他の給付金・保険金・年金などもあわせて減額していただくことがあります。

ご契約後について

解約と解約払戻金について

●解約について

- ・生命保険は、お客さまとご家族にとって大切な財産となりますので、ぜひご継続ください。
- ・「介護年金支払」・「年金支払」に移行した部分は解約することができません。

●「終身保険〔低解約払戻金型〕(主契約)の解約払戻金について

- ・生命保険は、多数の方が保険料を出し合い、相互に保障し、助け合う制度です。したがって、預貯金のように保険料がそのまま積み立てられるものではありません。保険料のうち、一部は年々の給付金・保険金・年金などのお支払に、また一部はご契約を維持するための費用などにあてられるしくみになっています。したがって、途中で解約すると、多くの場合お払込みいただいた保険料全額は戻りません。特に、ご契約後経過年数が短い場合は、解約払戻金は全くないか、あっても払込保険料の合計額に比べて少ない金額になります。(解約払戻金額は、契約年齢、性別、保険期間、保険料払込期間、経過年数などによって異なります。)
- ・「終身保険〔低解約払戻金型〕(主契約)」にはあらかじめ70%の低解約払戻金割合が設定されているため、「終身保険〔低解約払戻金型〕(主契約)」を保険料払込期間中に解約した場合は、所定の解約払戻金の70%の額をお支払いします。
- ・お申込の保険契約の解約払戻金の金額は、保険証券に例示されます。(払済保険に変更後の解約払戻金は例示されていないので、当社へご照会ください。)

〈「医療保障移行特約」を付加した場合〉

- ・「医療保障」に移行した部分の解約払戻金の金額は、入院給付金日額の30倍と同額となります。
- ・被保険者が死亡したときは、入院給付金日額の30倍と同額の払戻金をお支払いします。

ご契約者に対する貸付について

- ・途中でお金をご入用のときは、ご契約者に対する貸付の制度を利用できます。
- ・貸付金額は主契約の解約払戻金額の9割(保険料払込済のご契約については8割)の範囲内です。
- ・貸付金の利息は、所定の利率(※)で計算します。
※ 当社ホームページの「積立利率等・約款貸付の利率のお知らせ」に記載しております。
- ・いつでも貸付金の元利金の全部または一部を返済できます。なお、ご返済がありませんと、貸付金の元利金が増え、ご契約が効力を失うことがあります。お早めにご返済ください。
- ・貸付金額が所定の限度を下まわる場合は、ご契約者に対する貸付の制度はお取り扱いしません。

保険金等のご請求手続きについて

- ・ 保険金等（保険金・給付金・年金・保険料の払込免除などを含みます。）のお支払事由が生じた場合には、遅滞なく当社にご連絡ください。ご請求に必要な書類をお送りします。



- ・ ご請求手続きの流れについては、巻末の「保険金等ご請求手続きの流れ」をご覧ください。
 - ・ ご請求に必要な書類については、巻末の別表1をご覧ください。
- ・ 保険金等のご請求のために要する費用は、お受取人のご負担となります。

保険金等のお支払の時期について

保険金等のご請求があった場合、当社は、ご請求に必要な書類が当社に到着した日（※）の翌日から5営業日以内にお支払いします。ただし、保険金等のお支払または保険料の払込免除をするための確認・照会・調査が必要な場合は、以下のとおりとします。

	保険金等をお支払いするための確認等が必要な場合	お支払期限
A	保険金等をお支払いするために確認が必要な次の場合 ①保険金等のお支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ②保険金等の免責事由に該当する可能性がある場合 ③告知義務違反に該当する可能性がある場合 ④重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	ご請求に必要な書類が当社に到着した日（※）の翌日から45日以内にお支払いします。
B	Aの確認を行うために特別な照会や確認が必要な次の場合 ①医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会が必要な場合 ②弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会が必要な場合 ③研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定が必要な場合 ④ご契約者、被保険者または、保険金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等で明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会が必要な場合 ⑤日本国外における調査が必要な場合 ⑥災害救助法が適用された地域における調査が必要な場合	ご請求に必要な書類が当社に到着した日（※）の翌日から、次に定めるお支払期限以内にお支払いします。 ①90日 ②180日 ③180日 ④180日 ⑤180日 ⑥60日

（※）ご請求に必要な書類が当社に到着した日とは、完備された請求書類が当社に到着した日をいいます。

- ・保険金等のお支払をするための上記AおよびBの確認等に際し、ご契約者、被保険者、保険金等の受取人が正当な理由なくその確認等を妨げ、または確認等に応じなかったときは、当社はこれにより確認等が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金等のお支払をしません。

ご注意

- ①お支払期限を経過して保険金等のお支払をする場合には、遅延利息を付けてお支払いします。
- ②給付金、保険金、年金、解約払戻金、保険料の払込免除などのご請求は、3年を過ぎますとご請求の権利がなくなりますのでご注意ください。

「指定代理請求特約」について

●「指定代理請求特約」のしくみ・特長

被保険者が受取人となる給付金などについて、被保険者が請求できない特別な事情がある場合に、(指定)代理請求人が被保険者に代わって給付金などを請求できるようにする特約です。

お願い

この特約を付加した際には、ご契約者から指定代理請求人に対して、「指定代理請求人に指定されたこと」および「被保険者に代わって給付金などを請求できること」をお伝えください。

●代理請求の対象となる給付金など

1. 被保険者が受取人となる給付金など
2. 被保険者とご契約者が同一人である場合の保険料の払込免除

●指定代理請求人から請求する場合

- ・被保険者が受取人となる給付金などについて、あらかじめ指定された指定代理請求人が被保険者に代わって給付金などを請求できるのは、つぎの場合です。

- ・被保険者が、事故や病気などにより、給付金などの請求を行う意思表示が困難であると当社が認めた場合
- ・被保険者が、がんなどの病名の告知や余命の告知を受けていない場合
- ・その他、これらに準じる状態であると当社が認めた場合

●指定代理請求人に指定できる方

- ・あらかじめつぎの範囲内で指定された指定代理請求人(1名)が、被保険者に代わって給付金などを請求できます。

- (1) 被保険者の戸籍上の配偶者
- (2) 被保険者の直系血族
- (3) 被保険者の3親等内の親族
- (4) 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている方
- (5) 被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている方

なお、(4)および(5)については、給付金などの請求の際に、会社所定の書類等によりその事実を確認できる場合に限り、被保険者に代わって給付金などを請求できます。

- *ご契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人の指定、変更または指定の撤回をすることができます。

● 代理請求人による請求となる場合

- ・ つぎの(a)～(e)のいずれかに該当し、被保険者が給付金などを請求できない特別な事情がある場合は、代理請求人が被保険者に代わって給付金などを請求できます。

- (a) 指定代理請求人が請求時に「代理請求できる方」の範囲外である場合
- (b) 指定代理請求人が死亡している場合
- (c) 指定代理請求人の指定が撤回された場合
- (d) 指定代理請求人があらかじめ指定されていない場合
- (e) 指定代理請求人に給付金などを請求できない特別な事情がある場合

- ・ 代理請求人はつぎの範囲内のいずれかの方となります。

- ・ 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
- ・ 上記に該当する配偶者がいない場合には、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている3親等内の親族
- ・ 代理請求人としての要件を満たしていると当社が認めた方



お手続きに必要な書類については、巻末の別表1をご覧ください。

お願い

ご事情により契約時に指定代理請求人を指定しない場合や指定代理請求人の指定を撤回した場合でも、その後指定代理請求人を指定いただけるようになりましたら、すみやかに当社までご連絡ください。

● 留意点

1. 特約の付加に際して

- ・ 「指定代理請求特約」を付加した場合には、「リビング・ニーズ特約」に指定代理請求人による請求の規定があるときでも、それを適用しません。また、その規定によって指定代理請求人が指定されていた場合には、その指定代理請求人の指定はこの特約を付加したときに撤回されるものとします。

2. 代理請求に際して

- ・ 故意に給付金などの支払事由（保険料の払込免除事由を含みます。）を生じさせた方または故意に給付金などの受取人を給付金などを請求できない状態にさせた方は、指定代理請求人および代理請求人としての取扱を受けることができません。
- ・ 給付金などの受取人が法人である場合は、代理請求は取扱いません。

3. 代理請求により給付金などを支払った後について

- ・ 給付金などを指定代理請求人または代理請求人に支払った場合には、その後に重複してその給付金などの請求を受けても、お支払いしません。

ご注意

代理請求によって給付金などを支払った後に、ご契約者または被保険者からお問合せ・お申し出を受けた場合、当社は事実に基づいてご回答・ご説明せざるを得ないことがあります。このような場合、当社は指定代理請求人または代理請求人にご契約者または被保険者への事情説明をお願いすることがあります。

ご契約の内容の変更

ご契約者の変更

- ご契約者は、被保険者および当社の同意を得て、ご契約上の権利および義務のすべてを第三者に承継させることができます。

死亡保険金受取人の変更

● 死亡保険金受取人の変更

- ご契約者は、死亡保険金のお支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、死亡保険金受取人を変更することができます。
- 死亡保険金受取人を変更する場合には、当社にご通知ください。この場合、必要書類（巻末の別表1）を当社に提出してください。
- 当社が通知を受ける前に変更前の死亡保険金受取人に死亡保険金をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の死亡保険金受取人から死亡保険金の請求を受けても、当社は死亡保険金をお支払いしません。

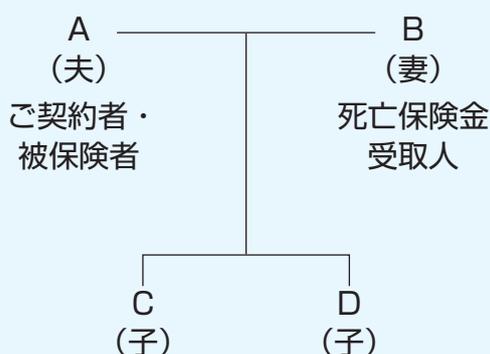
● 遺言による死亡保険金受取人の変更

- ご契約者は、死亡保険金のお支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。この場合、ご契約者が死亡された後、ご契約者の相続人から当社にご通知ください。この場合、必要書類（巻末の別表1）を当社に提出してください。
- 死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、受取人変更の効力を生じません。
- 当社が通知を受ける前に変更前の死亡保険金受取人に死亡保険金をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の死亡保険金受取人から死亡保険金の請求を受けても、当社は死亡保険金をお支払いしません。

死亡保険金受取人が死亡された場合

- 死亡保険金受取人が死亡された場合は、すみやかにご連絡いただき、新しい死亡保険金受取人に変更してください。
- 死亡保険金受取人が死亡された時以後、死亡保険金受取人の変更手続きがとられていない間は、死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人が死亡保険金受取人となります。
- 死亡保険金受取人となった方が2人以上いる場合は、死亡保険金の受取割合は均等とします。

例：ご契約者・被保険者：Aさん
死亡保険金受取人：Bさん



Bさん（死亡保険金受取人）が死亡し、死亡保険金受取人の変更手続きがとられていない間は、Bさんの死亡時の法定相続人であるAさん、CさんとDさんが死亡保険金受取人となります。

その後、Aさん（ご契約者、被保険者）が死亡した場合は、CさんとDさんが死亡保険金受取人となります。この場合、CさんとDさんの死亡保険金の受取割合は均等（それぞれ5割ずつ）となります。

その他の変更事項

- ・ つぎのような場合には、当社にご連絡ください。
 - * 転居、住居表示の変更などにより住所が変わったとき
 - * ご契約者、被保険者、お受取人などが改姓・改名したとき
 - * 保険証券を紛失したとき

お願い

ご契約の内容を変更した場合には「裏書のお知らせ(承認通知書)」を発行しますので、ご確認のうえ、保険証券とともに大切に保存してください。

管轄裁判所について

- ・ 給付金・保険金・年金などのご請求に関する訴訟については、当社の本店の所在地または給付金・保険金・年金などのお受取人の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所のみをもって合意による管轄裁判所とします。

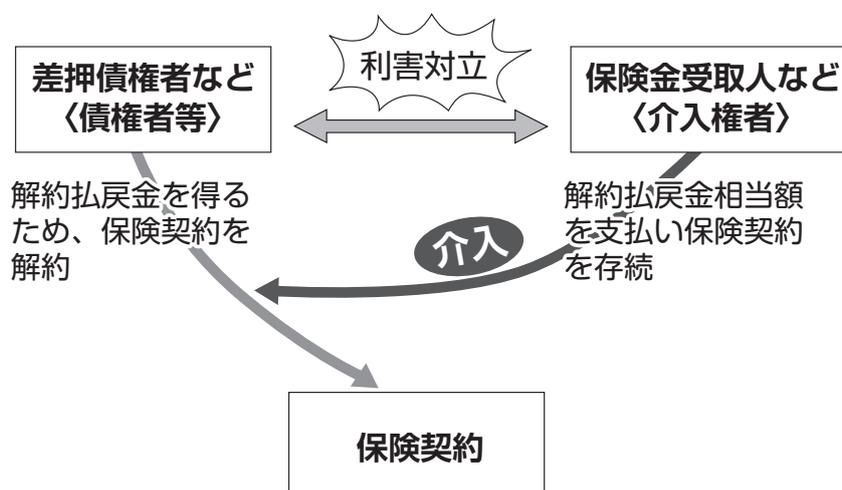
その他生命保険に関するお知らせ

被保険者による解約請求について

- 被保険者とご契約者が異なるご契約の場合、つぎのいずれかの事由に該当するときは、被保険者はご契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。
この場合、被保険者から解約の請求を受けたご契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。
 - ご契約者または保険金受取人が当社に保険給付を行わせることを目的として保険金等のお支払事由を発生させた、または発生させようとした場合
 - 保険金受取人が当該生命保険契約に基づく保険給付の請求について詐欺を行った、または行おうとした場合
 - 上記(1)(2)の他、被保険者のご契約者または保険金受取人に対する信頼を損ない、ご契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
 - ご契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者のご契約のお申込の同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合

お受取人による保険契約の存続(介入権)について

- ご契約者の差押債権者、破産管財人等(以下、「債権者等」といいます。)によるご契約の解約は、解約の通知が当社に到着した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
- 債権者等が解約の通知を行った場合でも、解約が当社に通知された時において、以下のすべてを満たす保険金(給付金等を含む)の受取人はご契約を存続させることができます。
 - ご契約者でないこと
 - ご契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること
- 保険金等の受取人がご契約を存続させるためには、解約の通知が当社に到着した時から1か月を経過する日までの間に、以下のすべての手続きを行う必要があります。
 - ご契約者の同意を得ること
 - 解約の通知が当社に到着した日に解約の効力が生じたとすれば当社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に対して支払うこと
 - 上記(2)について、債権者等に支払った旨を当社に対して通知すること(当社への通知についても期間内に行うこと)



個人情報の取り扱いについて

● プライバシーポリシーについて

- ・当社は「個人情報の取り扱いについて（プライバシーポリシー）」と題するプライバシーポリシーを策定し、これにもとづいて業務を行っています。その内容は、当社ホームページ〔<https://www.aflac.co.jp/>〕にてご確認ください。当社コールセンターまでお問い合わせください。

● お客さまの個人情報の利用目的について

- ・お客さまの個人情報（マイナンバーを除きます）の利用目的はつぎのとおりです。
 - (1)各種保険契約の引受・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い
 - (2)当社、その関連会社・提携会社の取り扱う各種商品やサービスの案内・提供・維持管理
 - (3)当社の業務に関する情報提供・運営管理、商品やサービスの充実
（お客様の体験価値向上や商品開発等）
 - (4)当社およびその関連会社における経営管理・財務管理・リスク管理その他これに付随する業務の遂行
 - (5)外国の法令等に基づき、報告・調査・照会・訴訟手続その他これらに類する手続に応じること
 - (6)その他保険業に関連・付随する業務

その他の個人情報の取り扱いの詳細（個人情報の第三者への提供およびマイナンバーの取り扱いの内容など）を含む最新の内容については当社ホームページ掲載の上記プライバシーポリシーに記載していますのでご確認ください。

「米国内国歳入法」(米国税法)の対応について

● 米国納税義務者に対する確認手続きについて

- ・米国内国歳入法では、米国納税義務者による租税回避を防ぐため、保険会社を含む金融機関は、取引等をする際、お客様が米国納税義務者かを確認し、米国内国歳入庁等への報告等が求められます。このため、契約申込、保険契約に基づく給付金、保険金、払戻金等(以下「給付金等」という)のご請求、契約者変更等の取引や海外転居等に際して本人確認書類、報告書類等の提出をお願いすることがあります。

● 非米国居住者に対する確認手続きについて

- ・当社は、米国源泉所得に該当する支払における源泉税率を確認するために、給付金等の受取人等に対し、ご請求等の取引に際して本人確認書類、報告書類等の提出をお願いすることがあります。また、記入いただいた内容に変更が生じた場合は、あらためて報告書類を提出いただく必要がありますので速やかに、当社コールセンターへご連絡ください。

● 個人情報の収集・利用・第三者提供

- ・当社は、米国内国歳入法に基づく本人確認および米国内国歳入庁等への報告(それらの要否の判定を含む)を適切に行うために以下の取扱をいたします。
 - (1)当社が米国納税義務者の該当有無、米国納税者番号等の必要な情報を取得すること
 - (2)当社が取得した情報および保険契約に関する情報を本人確認や報告の要否判定に利用すること
 - (3)当社が取得した情報および保険契約に関する情報を米国内国歳入庁等へ報告(提供)すること

米国内国歳入法の対応の詳細については、当社ホームページ [https://www.aflac.co.jp/]にてご確認ください。当社コールセンターまでお問い合わせください。

「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」、「支払査定時照会制度」にもとづく、他の生命保険会社などとの保険契約などに関する情報の共同利用について

当社は、生命保険制度が健全に運営され、給付金・保険金・年金などのお支払が正しく確実に行われることを目的として、「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」、「支払査定時照会制度」にもとづき、以下のとおり、当社の保険契約などに関する所定の情報を特定の者と共同して利用しています。

●「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」について

あなたのご契約内容が登録されることがあります。

- 当社は、(一社)生命保険協会、(一社)生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会(以下、「各生命保険会社など」といいます。)とともに、保険契約・共済契約・特約の中途付加(以下、「保険契約など」といいます。)のお引受の判断または給付金・保険金・共済金などのお支払の判断の参考にするを目的として、「契約内容登録制度」(全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。)にもとづき、当社を含む各生命保険会社などの保険契約などに関する以下の登録事項を共同して利用しています。保険契約などのお申込があった場合には、当社は、(一社)生命保険協会に、保険契約などについて以下の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、保険契約などをお引受けできなかった場合には、その登録事項は消去されます。(一社)生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約などのお申込があった場合または給付金・保険金・共済金などのご請求があった場合、(一社)生命保険協会から各生命保険会社などに提供され、各生命保険会社などにおいて、保険契約などのお引受または給付金・保険金・共済金などのお支払の判断の参考にするために利用されることがあります。なお、登録の期間、お引受およびお支払の判断の参考にする期間は、契約日、復活日、復旧日、増額日または特約の中途付加日(以下、「契約日等」といいます。)から5年間(被保険者が15歳未満の保険契約等については、「契約日等から5年間」と「契約日等から被保険者が15歳に到達するまでの期間」のいずれか長い期間)とします。各生命保険会社などはこの制度により知り得た内容を、保険契約などのお引受および給付金・保険金・共済金などのお支払の判断の参考にする以外には使用しません。また、各生命保険会社などは、この制度により知り得た内容を他に公開しません。
- 当社の保険契約などに関する登録事項については、当社が管理責任を負います。ご契約者または被保険者は、当社の定める手続に従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次のア)～オ)に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続に従い、利用停止または消去を求めることができます。上記各手続の詳細については、当社コールセンターにお問い合わせください。

- ア)当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
- イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
- ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
- エ)当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれがある場合
- オ)本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利又は正当な利益が害されるおそれがある場合

〈登録事項について〉

- ・ つぎの事項が登録されます。

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

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

- ・ 「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名については、（一社）生命保険協会ホームページ (<https://www.seiho.or.jp/>) の「加盟会社」をご参照ください。
- ・ 「契約内容登録制度・契約内容照会制度」の最新の内容については、当社ホームページ (https://www.aflac.co.jp/home_keiyaku.html) をご確認ください。

● 「支払査定時照会制度」について

当社は、（一社）生命保険協会、（一社）生命保険協会加盟の他の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会（以下、「各生命保険会社など」といいます。）とともに、給付金・保険金・年金などのお支払の判断または保険契約もしくは共済契約など（以下、「保険契約など」といいます。）の解除、取消しもしくは無効の判断（以下、「お支払などの判断」といいます。）の参考にするを目的として、「支払査定時照会制度」にもとづき、当社を含む各生命保険会社などの保険契約などに関する以下の相互照会事項記載の情報を共同して利用しています。

給付金・保険金・年金などのご請求があった場合や、これらに関係する保険事故が発生したと判断される場合には、「支払査定時照会制度」にもとづき、相互照会事項の全部または一部について、（一社）生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社などに照会を行い、他の各生命保険会社などから情報の提供を受け、また他の各生命保険会社などからの照会に対し、情報を提供すること（以下、「相互照会」といいます。）があります。

相互照会される情報は以下の相互照会事項に限定され、ご請求に関係する傷病名などの情報が相互照会されることはありません。また、相互照会にもとづき各生命保険会社などに提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社などによるお支払などの判断の参考にするために利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。なお、照会を受けた各生命保険会社などに相互照会事項記載の情報が存在しなかった場合に

は、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社などは「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開しません。

〈相互照会事項について〉

- ・つぎの事項が相互照会されます。ただし、ご契約の消滅後5年を経過したご契約に関する事項は除きます。

- (1)被保険者の氏名・生年月日・性別・住所(市・区・郡までとします。)
- (2)保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故(左記の各事項は、照会を受けた日から5年以内のものとして。)
- (3)保険種類、契約日、復活日、消滅日、ご契約者の氏名と被保険者との続柄、給付金・保険金などの受取人の氏名と被保険者との続柄、給付金額・保険金額など、各特約の内容、保険料とその払込方法

※相互照会事項中、被保険者、保険事故、保険種類、契約者、給付金・保険金、給付金額・保険金額、保険料とあるのは、共済契約の場合にはそれぞれ、被共済者、共済事故、共済種類、共済契約者、共済金、共済金額、共済掛金と読み替えます。

- ・当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。ご契約者、被保険者または給付金・保険金・年金などの受取人は、所定のお手続により、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次のア)～オ)に記載の事由を理由とする場合、所定のお手続により、当該情報の利用の停止または消去を求めることができます。それぞれのお手続の詳細については、当社にお問合わせください。

- ア)当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
- イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
- ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
- エ)当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれがある場合
- オ)本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利又は正当な利益が害されるおそれがある場合

- ・「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名については、(一社)生命保険協会ホームページ(<https://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。
- ・「支払査定時照会制度」の最新の内容については、当社ホームページ(https://www.aflac.co.jp/home_satei.html)をご確認ください。

「生命保険契約者保護機構」について

保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご契約の際にお約束した給付金額・保険金額・年金額などが削減されることがあります。

- ・なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置がはかられることがありますが、この場合にも、ご契約の際の給付金額・保険金額・年金額などが削減されることがあります。

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

- ・保護機構は、保険業法にもとづき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険にかかわるご契約者などのための相互援助制度として、当該破綻保険会社にかかわる保険契約の移転などにおける資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約のお引受、補償対象保険金のお支払にかかわる資金援助および保険金請求権などの買取を行うことなどにより、ご契約者などの保護をはかり、生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
- ・ご年齢やご健康の状態によっては、ご契約をしていた破綻保険会社と同様の条件で新たにご契約をすることが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転などに際して資金援助などの支援を行い、現在ご契約の保険契約の継続をはかることにしています。
- ・保険契約の移転などにおける補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定（※1）にかかわる部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約（※2）を除き、責任準備金など（※3）の90%とすることが、保険業法などで定められています（給付金・保険金・年金などの90%が補償されるものではありません）。なお、保険契約の移転などの際には、責任準備金などの削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、ご契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率など）の変更が行われる可能性があり、これに伴い、給付金額・保険金額・年金額などが減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続をはかるために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

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

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

高予定利率契約の補償率

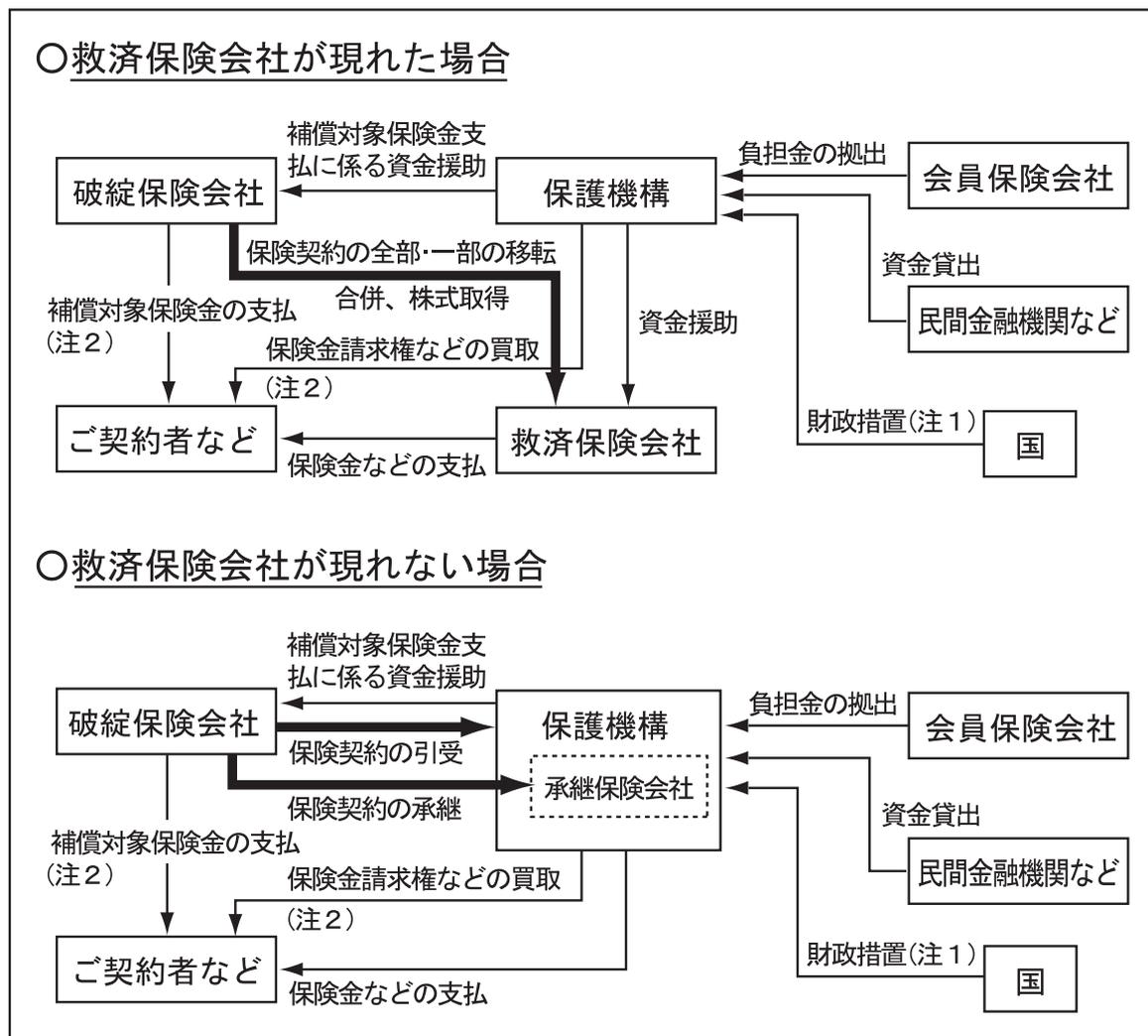
$$= 90\% - \{ (\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2 \}$$

※3：責任準備金などとは、将来の給付金・保険金・年金などのお支払に備え、保険料や運用収益などを財源として積立てている準備金などをいいます。

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

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

[仕組みの概略図]



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

(注2) 破綻処理中の保険事故にもとづく補償対象契約の保険金などのお支払、保護機構が補償対象契約にかかわる保険金請求権などを買取ることを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金などの補償限度と同率となります。(高予定利率契約については、※2に記載の率となります。)

◇補償対象契約の範囲・補償対象契約の補償限度などを含め、本掲載内容は全て現在の法令にもとづいたものであり、今後、法令の改正により変更される可能性があります。

【生命保険会社が破綻した場合の保険契約のお取扱いについてのお問い合わせ先】

生命保険契約者保護機構 TEL：03-3286-2820

月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

1. 生命保険料控除について

- ・ 払込保険料の一定額が所得税と地方税(住民税)の対象となる所得から控除され、税負担が軽減されます。

対象となる契約	納税する方が保険料を払い込み、お受取人が本人または配偶者その他の親族であるご契約
対象となる保険料	1月から12月までの払込保険料の合計額

- ・ 生命保険料控除を受けるには申告が必要です。当社より「生命保険料控除証明書」をお送りします。ただし、勤務先を対象とする団体・集団取扱の場合は、団体の担当者の証明で代替できるため、「生命保険料控除証明書」は発行しません。
- 生命保険料控除の対象となる保険料は、「一般生命保険料」、「介護医療保険料」、「個人年金保険料」に分けられます。

一般生命保険料

生存または死亡に起因して支払う保険金・その他給付金に係る保険料

介護医療保険料

入院・通院等にとまなう給付部分に係る保険料

個人年金保険料

個人年金保険料税制適格特約を付加した個人年金保険に係る保険料

- ・ 所得税の生命保険料控除額
一般生命保険料、介護医療保険料、個人年金保険料それぞれについて最高40,000円、あわせて120,000円までの所得控除を受けられます。

年間正味払込保険料	所得から控除される金額
20,000円以下のとき	年間正味払込保険料の全額
20,000円をこえ 40,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/2+10,000円
40,000円をこえ 80,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/4+20,000円
80,000円をこえるとき	一律40,000円

- ・住民税の生命保険料控除額
一般生命保険料、介護医療保険料、個人年金保険料それぞれについて最高28,000円、あわせて70,000円までの所得控除を受けられます。

年間正味払込保険料	所得から控除される金額
12,000円以下のとき	年間正味払込保険料の全額
12,000円をこえ 32,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/2+6,000円
32,000円をこえ 56,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/4+14,000円
56,000円をこえるとき	一律28,000円

2. 保険金などの税法上のお取扱について

- ・契約者・被保険者・受取人の関係によって、つぎのとおり保険金などに対する税金が異なります。

● 死亡保険金のお取扱

契約形態	ご 契 約 例			税の種類
	契約者 (保険料負担者)	被保険者	受取人	
契約者（保険料負担者）と被保険者が同一人で、受取人が相続人の場合	夫	夫	妻	相続税
	夫	夫	子	
契約者（保険料負担者）と受取人が同一人で、被保険者が異なる場合	夫	妻	夫	所得税 (一時所得)
	夫	子	夫	
契約者（保険料負担者）、被保険者、受取人がそれぞれ異なる場合	夫	妻	子	贈与税
	夫	子	妻	

- ・契約者と被保険者が同一人で、死亡保険金の受取人が相続人の場合、死亡保険金は相続税法上一定の範囲内で非課税扱を受けられることがあります。

●「年金支払」に移行した部分の年金のお取扱

契約形態	ご 契 約 例			税の種類
	契約者 (保険料負担者)	被保険者	受取人	
契約者（保険料負担者）と受取人が同一人の場合	夫	夫	夫	所得税 (雑所得)
	夫	妻	夫	
契約者（保険料負担者）と受取人が異なる場合	夫	妻	妻	年金受給権取得時にその税法上の評価額に対して贈与税が課税されます。翌年からの年金受取時には年金受給額のうち非課税部分（贈与税評価額相当）を除いた残額に対して所得税（雑所得）が課税されます。

● 高度障害保険金などのお取扱

- ・ 高度障害保険金・給付金・介護年金は、受取人が被保険者、その配偶者もしくはその直系血族、または生計を一にするその他の親族の場合、非課税となります。
- ・ リビング・ニーズ保険金は、お受取人が被保険者の場合、非課税となります。

ご案内

税法上の取扱いについては、今後の税制改正により変更となる場合があります。個別の税務の取扱い等については、所轄の税務署または税理士にご確認ください。

●MEMO



約款・特約条項

ご契約についてのとりきめを、
詳しくご説明しています。

<この保険の趣旨>

1. 会社の責任開始期
第1条 会社の責任開始期
2. 不慮の事故等の定義
第2条 不慮の事故および不慮の事故による傷害の定義
3. 保険金の支払
第3条 保障移行可能年齢の指定
第4条 保険金の支払
4. 保険料の払込免除
第5条 保険料の払込免除
第6条 保険料の払込を免除しない場合
5. 保険金等の請求、支払時期および支払場所
第7条 保険金または保険料の払込免除の請求手続き
第8条 保険金等の支払時期および支払場所
6. 保険契約者等の代表者
第9条 保険契約者、死亡保険金受取人の代表者
7. 保険料の払込
第10条 保険料の払込
第11条 保険料の払込方法（経路）
第12条 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効
第13条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
第14条 保険料の自動振替貸付
第15条 保険料の自動振替貸付の取消
第16条 保険料の前納
第17条 保険契約の復活
8. 契約内容の変更
第18条 払済保険への変更
第19条 保険料の払込方法（回数）の変更
9. 保険契約者に対する貸付
第20条 保険契約者に対する貸付
10. 保険契約者等の変更
第21条 保険契約者の変更
第22条 会社への通知による死亡保険金受取人の変更
第23条 遺言による死亡保険金受取人の変更
第24条 死亡保険金受取人の死亡
第25条 保険契約者の住所の変更
11. 契約の取消し・無効・解除
第26条 詐欺による取消し
第27条 不法取得目的による無効
第28条 告知義務
第29条 告知義務違反による解除
第30条 保険契約を解除できない場合
第31条 重大事由による解除
12. 解約・払戻金
第32条 解約
第33条 保険金額の減額
第34条 払戻金
第35条 受取人による保険契約の存続
13. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理
第36条 年齢の計算
第37条 年齢および性別の誤りの処理
14. 契約者配当
第38条 契約者配当

- 15. 時効
第39条 時効
- 16. 契約内容の登録
第40条 契約内容の登録
- 17. 管轄裁判所
第41条 管轄裁判所
- 18. その他
第42条 保険金の請求の際の必要書類に関する特則
第43条 医療保障への移行

＜この保険の趣旨＞

この保険は、被保険者が死亡した場合は死亡保険金を、所定の高度障害状態に該当した場合は高度障害保険金を支払うことにより、一生にわたって被保険者の万一の場合にご家族の生活保障をすることを目的としたものです。

1. 会社の責任開始期

第1条＜会社の責任開始期＞

- 1 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
 - (1) 保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時
 - (2) 第1回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の時）
- 2 前項の責任開始期の属する日を契約日とし、保険期間はその日を含めて計算します。
- 3 会社が保険契約の申込を承諾したときには、次の事項を記載した保険証券を発行します。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名・生年月日
 - (4) 保険金・給付金・年金等の受取人の氏名またはその受取人を特定するために必要な事項（本約款または特約条項にて特定されるときは、表示しません。）
 - (5) 保険給付の名称（付加されている特約・特則を含みます。）
 - (6) 本約款で定める保険期間
 - (7) 保険料払込期間
 - (8) 低解約払戻金割合
 - (9) 保険金・給付金・年金等の額（付加されている特約・特則を含みます。）
 - (10) 保障移行可能年齢
 - (11) 保険料およびその払込方法
 - (12) 契約日
 - (13) 保険証券を作成した年月日
- 4 保険契約の申込は、申込後に申込者が死亡し、意思能力を有しない常況にある者となり、または行為能力の制限を受けた場合においても、その効力を有するものとします。

2. 不慮の事故等の定義

第2条＜不慮の事故および不慮の事故による傷害の定義＞

- 1 この保険契約において「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいい、「不慮の事故による傷害」とは、急激かつ偶発的な外来の事故による傷害をいいます。
- 2 前項において「急激」、「偶発」および「外来」とは、次の各号に定めるものをいいます。
 - (1) 急激
傷害の原因となった事故から傷害の発生までに時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。
 - (2) 偶発
傷害の原因となった事故または傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいい、被保険者の故意にもとづくものは該当しません。
 - (3) 外来
傷害の原因が被保険者の身体の外部から作用することをいい、身体の内部的原因によるものは該当しません。
- 3 疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。
- 4 この保険契約に定める不慮の事故による傷害については、前3項のほか、次の各号に定

めるところによります。

- (1) 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ときに急激に生ずる中毒症状を含みます。
- (2) 被保険者に施された医療行為による傷害は除きます。ただし、第1項に定める不慮の事故による傷害の治療のための医療行為による傷害はこの限りではありません。
- (3) 疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息は除きます。
- (4) 感染性食中毒およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は除きます。
- (5) 外用薬もしくは薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは除きます。
- (6) 洗剤、油脂、グリースまたは溶剤その他の化学物質による皮膚炎などは除きます。
- (7) 日射病・熱射病などの過度の高温中の気象条件によるもの、高山病などの気圧の変化によるもの、乗り物酔いおよび飢餓・渴は除きます。
- (8) 過度な努力や激しい運動中の過度の肉体行使、騒音暴露および振動は除きます。

3. 保険金の支払

第3条＜保障移行可能年齢の指定＞

- 1 保険契約者は、保険契約の締結の際、会社所定の範囲内で以後の保障内容を医療保障等へ移行する年齢（以下、「保障移行可能年齢」といいます。）を指定してください。なお、年齢の計算については、第36条＜年齢の計算＞の規定によるものとします。
- 2 前項において指定された保障移行可能年齢は、変更することができません。

第4条＜保険金の支払＞

- 1 死亡保険金、高度障害保険金（以下、総称して「保険金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 死亡保険金

保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	被保険者が、死亡したとき
支払額	保険金額
受取人	死亡保険金受取人
支払事由に該当しても保険金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または死亡保険金受取人の故意 ②責任開始期（復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）の属する日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 ③戦争その他の変乱

(2) 高度障害保険金

支払事由	被保険者が、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、別表3に定める高度障害状態（以下、「高度障害状態」といいます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を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。
支払額	保険金額
受取人	被保険者
免責事由	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき

	①保険契約者または被保険者の故意 ②被保険者の自殺行為 ③被保険者の犯罪行為 ④戦争その他の変乱
--	---

- 2 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、前項の規定にかかわらず、保険契約者を高度障害保険金の受取人とします。
- 3 保険金を支払うときに保険料の自動振替貸付または保険契約者に対する貸付があるときは、会社は、保険金からそれらの貸付金の元利金を差し引きます。
- 4 高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡した場合は、高度障害保険金は支払わず、死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- 5 高度障害保険金を支払った場合は、保険契約は、その高度障害状態に該当した時にさかのぼって消滅します。
- 6 免責事由に該当して、死亡保険金を支払わない場合には、会社は、保険料積立金（解約払戻金を下まわる場合は、解約払戻金と同額とします。以下同じ。）を保険契約者に支払います。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させた場合には支払いません。
- 7 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときには、会社は、死亡保険金の残額をその他の死亡保険金受取人に支払い、支払わない部分の保険料積立金を保険契約者に支払います。
- 8 被保険者が、戦争その他の変乱によって保険金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する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きは、会社は、その程度に応じ、保険金を全額または削減して支払うことがあります。
- 9 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、責任開始期前の疾病を原因として、高度障害保険金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で高度障害保険金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、高度障害保険金を支払います。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

4. 保険料の払込免除

第5条<保険料の払込免除>

- 1 被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に別表4に定める身体障害の状態（以下、「身体障害状態」といいます。）に該当した場合は、会社は、次の払込期月（払込期月の初日から契約応当日の前日まで）に身体障害状態に該当したときは、その払込期月）以後の保険料の払込を免除します。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後の不慮の事故を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害状態に該当したときを含みます。
- 2 前項の規定により保険料の払込を免除した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 契約内容の変更に関する規定は適用しません。
 - (2) 払込を免除した保険料は、払込期月の契約応当日ごとに払込があったものとして取り扱います。

第6条<保険料の払込を免除しない場合>

- 1 前条第1項の規定にかかわらず、被保険者が、つぎの各号のいずれかにより身体障害状態に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。
 - (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
 - (2) 被保険者の犯罪行為
 - (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故
 - (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故

- (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
 - (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
 - (7) 地震、噴火または津波
 - (8) 戦争その他の変乱
- 2 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって身体障害状態に該当した場合でも、身体障害状態に該当する被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときは、前項の規定にかかわらず、会社は、保険料の払込を免除することがあります。

5. 保険金等の請求、支払時期および支払場所

第7条<保険金または保険料の払込免除の請求手続き>

- 1 保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者または保険金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由の生じた保険金の受取人は、遅滞なく必要書類（別表1）を会社に提出して、保険金を請求してください。
- 3 保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、遅滞なく必要書類（別表1）を会社に提出して、保険料の払込の免除を請求してください。

第8条<保険金等の支払時期および支払場所>

- 1 保険金等（特約の給付金等を含みます。以下、本条において同じ。）は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して5営業日以内に会社の本店で支払います。
- 2 保険金等を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金等の請求時まで会社に提出された書類だけでは確認できないときには、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、保険金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
 - (1) 保険金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の死亡その他の保険金等の支払事由に該当する事実の有無
 - (2) 保険金等の支払いの免責事由に該当する可能性がある場合
保険金等の支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
告知義務違反に該当する事実の有無および告知義務違反に至った原因
 - (4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前3号に定める事項、第31条<重大事由による解除>第1項第5号に該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは保険金等の受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金等の請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金等の請求時までにおける事実
- 3 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、保険金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して、当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
 - (1) 前項第1号から第4号までに定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 90日
 - (2) 前項第2号から第4号までに定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 - (3) 前項第1号、第2号および第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 - (4) 前項第1号、第2号および第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または保険金等の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号および第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 - (5) 前項第1号から第4号までに定める事項についての日本国外における調査 180日
 - (6) 前項第1号から第4号までに定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118

号)が適用された地域における調査 60日

- 4 前2項の確認をする場合、会社は保険金等を請求した者(代表者)に通知します。
- 5 第2項および第3項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等の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金等を支払いません。
- 6 第1項から前項までの規定は、保険料の払込免除についても準用します。

6. 保険契約者等の代表者

第9条<保険契約者、死亡保険金受取人の代表者>

- 1 保険契約について、保険契約者または死亡保険金受取人が2人以上あるときは、各代表者を1人定めてください。この場合、その代表者は、それぞれ他の保険契約者または死亡保険金受取人を代理するものとします。
- 2 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明のときは、会社が保険契約者または死亡保険金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
- 3 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

7. 保険料の払込

第10条<保険料の払込>

- 1 第2回以後の保険料は、その払込期間中、毎回第1条<保険料の払込方法(経路)>第1項に定める払込方法(経路)にしたがい、つぎの期間(本約款を通じて「払込期月」といいます。)内に払い込んでください。
 - (1) 月払契約の場合
月単位の契約応当日(契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。以下同じ。)の属する月の初日から末日まで
 - (2) 半年払契約または年払契約の場合
半年単位または年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
- 2 前項の保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者(保険金を支払うときは、保険金とともにその保険金の受取人)に払い戻します。
- 3 第1項の契約応当日以後、保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料(保険料の払込の免除事由に該当した後に、払い込まれたものとして取り扱われる保険料を除きます。)については、次のとおり取り扱います。
 - (1) 第1項第1号の契約の場合、保険料は払い戻しません。
 - (2) 第1項第2号の契約の場合、会社は、会社の定めるところにより未経過期間(1か月未満の端数は切り捨てます。)に対応した保険料相当額を保険契約者(保険金を支払うときは、保険金とともにその保険金の受取人)に支払います。
- 4 前項の規定は、第1回保険料について準用します。
- 5 前3項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、第8条<保険金等の支払時期および支払場所>の規定を準用します。
- 6 第1項の保険料が払い込まれないまま第1項の契約応当日以後、末日までに保険金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を支払うべき保険金から差し引きます。
- 7 第1項の保険料が払い込まれないまま第1項の契約応当日以後、末日までに保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は未払込保険料を払い込んでください。
- 8 前項の場合、未払込保険料の払込については、第13条<猶予期間中に保険事故が発生した場合>第2項および第3項の規定を準用します。

第11条<保険料の払込方法(経路)>

- 1 保険契約者は、会社の定める範囲で、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法(経路)を選択することができます。ただし、月払契約については、会社の定める保険料の払込方法(経路)に限ります。

- (1) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
 - (2) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
 - (3) 所属団体を通じ払い込む方法（所属団体と会社との間に団体取扱契約が締結されている場合に限り。）
 - (4) 会社または会社の指定した場所に持参して払い込む方法
 - (5) 会社の指定したクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法
- 2 保険契約者は、会社の定める範囲で、前項各号の保険料の払込方法（経路）を変更することができます。
 - 3 保険料の払込方法（経路）が第1項第2号または第3号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法（経路）を他の払込方法（経路）に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法（経路）の変更を行うまでの間の保険料については、会社または会社の指定した場所に払い込んでください。

第12条＜保険料払込の猶予期間および保険契約の失効＞

- 1 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
 - (1) 月払契約の場合
払込期月の翌月初日から末日まで
 - (2) 半年払契約または年払契約の場合
払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（払込期月の契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）
- 2 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は、猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。この場合には、保険契約者は、解約払戻金があるときは、これを請求することができます。

第13条＜猶予期間中に保険事故が発生した場合＞

- 1 猶予期間中に保険金の支払事由が発生した場合には、会社は、未払込保険料を保険金から差し引きます。
- 2 猶予期間中に保険料の払込の免除事由が発生した場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。
- 3 前項の未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了の日の翌日から効力を失い、会社は、保険料の払込免除を行いません。

第14条＜保険料の自動振替貸付＞

- 1 保険料の払込がないままで猶予期間を過ぎた場合でも、この保険契約に解約払戻金があるときは、あらかじめ保険契約者から別段の申出がない限り、会社は、自動的に保険料相当額を貸し付けて保険料の払込に充当し、保険契約を有効に継続させます。
- 2 本条の貸付は貸し付ける保険料相当額とその利息の合計額が解約払戻金額（その保険料の払込があったものとして計算し、本条の貸付または保険契約者に対する貸付があるときはその元利金を差し引きます。）をこえない間行われるものとしします。
- 3 本条により貸し付ける保険料相当額は、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) 月払契約の場合
3か月分の保険料に相当する金額 ただし、前項の規定により3か月分の保険料に相当する金額の貸付ができないときは、貸付ができる範囲で最も多い月数分の保険料に相当する金額とします。
 - (2) 年払契約または半年払契約の場合
払い込むべき保険料に相当する金額
- 4 本条の貸付は猶予期間満了時に貸し付けたものとします。
- 5 本条の貸付金の利息は、会社所定の利率（年払契約においては年8%以下、半年払契約においては半年4%以下、月払契約においては月8/12%以下で定めます。）で計算し、次期以後の保険料払込の猶予期間が満了する日（月払契約においては、会社の定める日）ごとに元金に繰り入れます。
- 6 保険契約者は、いつでも、本条の貸付金の元利金の全部または一部を返済することができます。

第15条＜保険料の自動振替貸付の取消＞

保険料の自動振替貸付が行われた場合でも、猶予期間満了の日の翌日からその日を含めて3か月以内に保険契約者からつぎの各号のいずれかの請求があったときは、会社は、保険料の自動振替貸付を行わなかったものとして、その請求による取扱をします。

- (1) 保険契約の解約
- (2) 保険金額の減額
- (3) 払済保険への変更

第16条<保険料の前納>

- 1 保険契約者は、払込方法（回数）にしたがって、つぎのとおり将来の保険料を前納することができます。
 - (1) 月払契約の場合
当月分以後の6か月分または12か月分の保険料を前納することができます。この場合、会社所定の割引率で保険料を割り引きます。
 - (2) 半年払契約または年払契約の場合
 - ① 将来の保険料を前納することができます。この場合には、会社の定める利率で割り引きます。
 - ② 前①の規定により割り引かれた前納保険料は、会社の定める利率の利息をつけて積み立てておき、半年単位または年単位の契約応当日ごとに保険料の払込に充当します。
- 2 会社は、保険料払込期間中に保険契約が消滅したときまたは保険料の払込を要しなくなったときに、前納保険料の残額がある場合は、これを保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、保険金とともにその保険金の受取人に払い戻します。

第17条<保険契約の復活>

- 1 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて3年以内に必要書類（別表1）を会社に提出し、会社の承諾を得て、復活時までの延滞保険料を、会社の指定した日までに会社の指定した方法で払い込むことにより、保険契約を復活することができます。ただし、保険契約者が解約払戻金を請求した後は、保険契約を復活することはできません。
- 2 第20条<保険契約者に対する貸付>第6項の規定により効力を失った保険契約を復活させる場合には、会社所定の金額も払い込んでください。
- 3 第1条<会社の責任開始期>の規定は、本条の場合に準用します。この場合、第1条<会社の責任開始期>第2項の「契約日」は、「復活日」と読み替えます。
- 4 保険契約の復活に際しては、保険証券は発行しません。

8. 契約内容の変更

第18条<払済保険への変更>

- 1 保険契約者は、会社の定める範囲で、保険契約について、将来の保険料の払込を中止し、保険料払込済の終身保険〔低解約払戻金型〕（以下、「払済保険」といいます。）に変更することができます。
- 2 保険契約者が、本条の変更を請求するときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 払済保険の保険金額は、解約払戻金額（保険料の自動振替貸付または保険契約者に対する貸付があるときはその元利金を差し引きます。）をもとに会社の定める方法により計算します。
- 4 本条の変更は、次の払込期月中の契約応当日から効力を生じます。
- 5 払済保険の保険金額が会社の定める限度を下まわる場合には、会社は、本条の変更を取り扱いません。

第19条<保険料の払込方法（回数）の変更>

- 1 保険契約者は、会社の定める範囲で、年払、半年払または月払の保険料の払込方法（回数）を相互に変更することができます。
- 2 保険契約者が、本条の変更を請求するときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

9. 保険契約者に対する貸付

第20条<保険契約者に対する貸付>

- 1 保険契約者は、解約払戻金額の9割(保険料払込済の保険契約については8割とし、また、保険料の自動振替貸付または本条の貸付があるときは、それらの貸付金の元利金を差し引きます。)の範囲内で、会社の定めた方法で、貸付を受けることができます。ただし、貸付金額が会社の定める限度を下まわる場合には、会社は、本条の貸付を取り扱いません。
- 2 保険契約者が、本条の貸付を受けるときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。
- 3 本条の貸付金の利息は、会社所定の利率で計算します。
- 4 保険契約が消滅した場合に、本条の貸付または保険料の自動振替貸付があるときは、会社は、支払うべき金額からそれらの貸付金の元利金を差し引きます。
- 5 本条の貸付および保険料の自動振替貸付の元利金が解約払戻金額をこえたときは、保険契約者は、会社所定の金額を払い込んでください。この場合、会社は、その旨を保険契約者に通知します。
- 6 会社が前項の通知を発した日の属する月の翌月末日までに、会社所定の金額が払い込まれない場合には、保険契約は、この期日の翌日から効力を失います。
- 7 保険契約者は、いつでも、本条の貸付金の元利金の全部または一部を返済することができます。

10. 保険契約者等の変更

第21条<保険契約者の変更>

- 1 保険契約者は、被保険者および会社の同意を得て、保険契約上の権利および義務のすべてを第三者に承継させることができます。
- 2 保険契約者が、本条の変更を請求するときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。

第22条<会社への通知による死亡保険金受取人の変更>

- 1 保険契約者は、死亡保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により死亡保険金受取人を変更することができます。
- 2 前項の通知をするときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券またはそれに代わる書面に表示します。
- 3 第1項の通知が会社に到達する前に、変更前の死亡保険金受取人に、死亡保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の死亡保険金受取人から死亡保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 4 高度障害保険金の受取人は、第4条<保険金の支払>第2項を除き、被保険者以外の者に変更することができません。

第23条<遺言による死亡保険金受取人の変更>

- 1 前条に定めるほか、保険契約者は、死亡保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。
- 2 前項の死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- 3 前2項による死亡保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
- 4 前項の通知をするときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。この場合、会社は保険証券またはそれに代わる書面に表示します。

第24条<死亡保険金受取人の死亡>

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

第25条<保険契約者の住所の変更>

- 1 保険契約者が、住所を変更したときは、ただちに会社に通知してください。

- 2 前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合、会社が知った最終の住所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

11. 契約の取消し・無効・解除

第26条<詐欺による取消し>

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約の締結または復活が行われたときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第27条<不法取得目的による無効>

保険契約者が保険金（保険料の払込免除を含みます。また、この保険契約に付加されている特約の保険金、給付金、保険料の払込免除を含み、その名称の如何を問いません。以下、本条において同じ。）を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結または復活が行われたときは、会社は、保険契約を無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第28条<告知義務>

保険契約の締結または復活の際、支払事由の可能性に関する重要な事項のうち告知書で質問した事項について、保険契約者または被保険者は、その告知書によって告知してください。ただし、会社指定の医師の質問により告知を求めたときは、その医師に対して口頭で告知してください。

第29条<告知義務違反による解除>

- 1 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。
- 2 会社は、保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも保険契約を解除し、つぎの取扱をすることができます。
 - (1) 保険金の支払または保険料の払込免除を行いません。
 - (2) 会社は、すでに保険金を支払っているとき、または保険料の払込免除を行っているときでも、その返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱うことができます。
- 3 前項の規定にかかわらず、保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生が、解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または保険金の受取人が証明したときは、保険金の支払または保険料の払込免除を行います。
- 4 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行います。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金の受取人に解除の通知をします。
- 5 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。

第30条<保険契約を解除できない場合>

- 1 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条による保険契約の解除をすることができません。
 - (1) 会社が、保険契約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき
 - (2) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第28条<告知義務>の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第28条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 会社が、保険契約締結の後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日からその日を含めて1か月が経過したとき
 - (5) 保険契約が責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続しているとき。ただし、責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生した場合には、2年をこえていても会社は保険

契約を解除することができます。

- 2 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第28条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第31条<重大事由による解除>

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向って解除することができます。
 - (1) 保険契約者または死亡保険金受取人が、死亡保険金（他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) 保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が、この保険契約の保険金等（給付金等および保険料の払込免除を含みます。また、本号においては死亡保険金を除きます。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (3) この保険契約の保険金等（給付金等および保険料の払込免除を含みます。以下、本条において同じ。）の請求に関し、保険金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (4) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる保険金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (5) 保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者または保険金等の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (6) 保険契約者、被保険者、保険金等の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者に該当する場合
 - (7) この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者もしくは保険金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または保険金等の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない第1号から第6号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金等（前項第5号のみに該当した場合で、前項第5号①から⑤までに該当したのが保険金等の受取人のみであり、その保険金等の受取人が保険金等の一部の受取人であるときは、保険金等のうち、その受取人に支払われるべき保険金等をいいます。以下、本項において同じ。）を支払わず、また、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた免除事由による保険料の払込免除を行いません。もし、すでに保険金等を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込免除をしていたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行います。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金等の受取人に解除の通知をします。
- 4 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。ただし、他のいかなる規定にかかわらず、第1項第6号

の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金その他一切の金員を支払いません。

- 5 前項の規定にかかわらず、第1項第5号の規定によって保険契約を解除した場合で、保険金等の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し保険金等を支払わないときは、保険契約のうち支払われない保険金等に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約払戻金を保険契約者に支払います。

12. 解約・払戻金

第32条<解約>

- 1 保険契約者は、将来に向って保険契約を解約し、解約払戻金を請求することができます。
- 2 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

第33条<保険金額の減額>

- 1 保険契約者は、将来に向って保険金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の保険金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定により保険金額を減額した場合には、減額分は解約されたものとして取り扱い、前条の規定を準用します。
- 4 本条の規定により保険金額を減額した場合に、保険料の自動振替貸付または保険契約者に対する貸付があるときは、支払うべき金額をそれらの貸付金の元利金の返済にあてます。

第34条<払戻金>

- 1 保険料積立金は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。
- 2 解約払戻金は、つぎのとおり計算します。
 - (1) 保険料払込期間中の保険契約については、その経過年月数（経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算した金額に、保険証券に記載した低解約払戻金割合（1よりも小さい割合とします。）を乗じて計算します。
 - (2) 前号以外の保険契約については、その経過年月数により計算します。
- 3 払戻金の支払時期および支払場所については、第8条<保険金等の支払時期および支払場所>の規定を準用します。

第35条<受取人による保険契約の存続>

- 1 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者（以下、「債権者等」といいます。）による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
- 2 前項の解約が通知された場合でも、通知の時にいてつぎの各号のすべてを満たす保険金等（特約の保険金等を含みます。以下、本条において同じ。）の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 保険契約者でないこと
 - (2) 保険契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること
- 3 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに保険金等の支払事由が生じ、この保険契約が消滅する場合で、会社が保険金等を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、保険金等の受取人に支払います。
- 5 前項までの規定にかかわらず、この保険契約に公的介護保険制度連動年金支払移行特約または年金支払移行特約を付加した場合で、第1項の解約の通知が会社に到達した日以後1か月以内に、これらの特約の締結日が到来するときは、解約の通知が会社に到達した日に解約の効力を生じるものとします。

13. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理

第36条＜年齢の計算＞

- 1 被保険者の契約年齢は、戸籍上に記載された出生年月日を基準として契約日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。
- 2 保険契約の締結後の被保険者の年齢は、前項の契約年齢に、年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第37条＜年齢および性別の誤りの処理＞

- 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った場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 契約時における実際の契約年齢が、会社の定めた保険料表の範囲外であったときは、会社は保険契約を取り消すことができるものとし、会社が保険契約を取り消した場合はすでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、実際の年齢が契約時の保険料表の最低年齢に達していない場合で、誤りが発見されたときすでにその年齢以上に達していたときには、最低年齢に達した日に契約が締結されたものとみなし、すでに払い込まれた保険料はその契約の保険料に充当します。
 - (2) 契約時における実際の契約年齢が、会社の定めた保険料表の範囲内であったときは、実際の契約年齢にもとづいて保険料を改めます。
- 2 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、実際の性別にもとづく契約年齢の保険料に改めます。
- 3 第1項第2号および前項の規定により保険料を改める場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) すでに払い込まれた保険料に超過分がある場合には、会社は、その差額を保険契約者に払い戻します。
 - (2) すでに払い込まれた保険料に不足分がある場合には、保険契約者は、その差額を会社の指定した日までに会社の指定した方法で払い込むことを要します。ただし、保険金の支払事由が発生した後に誤りが発見された場合は、会社は、その差額を支払うべき保険金から差し引きます。

14. 契約者配当

第38条＜契約者配当＞

この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

15. 時効

第39条＜時効＞

保険金、保険料積立金もしくは解約払戻金の支払または保険料の払込免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合は消滅します。

16. 契約内容の登録

第40条＜契約内容の登録＞

- 1 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下、「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 - (2) 死亡保険金の金額
 - (3) 契約日（復活が行われた場合は、最後の復活日とします。以下、第2項において同じ。）
 - (4) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
- 3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下、「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、保険契約（死亡保険金のある保険契約をいいます。また、死亡保険金または災害死亡保険金のある

特約を含みます。以下、本条において同じ。)の申込(復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。)を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。

- 4 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を保険契約の承諾(復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じ。)の判断の参考とすることができるものとします。
- 5 各生命保険会社等は、契約日(復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。)から5年(契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間)以内に保険契約について死亡保険金または高度障害保険金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を死亡保険金または高度障害保険金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- 6 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- 7 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- 8 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- 9 第3項 第4項および第5項中、被保険者、保険契約、死亡保険金、災害死亡保険金、保険金額、高度障害保険金とあるのは、農業協同組合法にもとづく共済契約においては、それぞれ、被共済者、共済契約、死亡共済金、災害死亡共済金、共済金額、後遺障害共済金と読み替えます。

17. 管轄裁判所

第41条<管轄裁判所>

- 1 この保険契約における保険金の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または保険金の受取人(保険金の受取人が2人以上いるときは、その代表者として)の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所(本庁とします。)のみをもって、合意による管轄裁判所とします。
- 2 この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

18. その他

第42条<保険金の請求の際の必要書類に関する特則>

官公署、会社、工場、組合等の団体(団体の代表者を含みます。以下、「団体」といいます。)を保険契約者および死亡保険金受取人とし、その団体から給与の支払いを受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等にもとづく死亡退職金または弔慰金等(以下、「死亡退職金等」といいます。)として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金または高度障害保険金の請求の際、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類の提出も必要とします。ただし、これらの者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

- (1) 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
- (2) 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
- (3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類

第43条<医療保障への移行>

- 1 保険契約者は会社の承諾を得て、被保険者が「保障移行可能年齢-2歳」に到達する年単位の契約応当日の2週間前までに会社に申し出ることにより、健康状態などによる被保険者としての選択を受けることなく、会社の定める医療保障(以下、「医療保障」とい

ます。)にこの保険契約の一部を移行する特約(本約款を通じて「医療保障移行特約」といいます。)を締結することができます。ただし、被保険者の同意を得ていない場合または会社の定める条件を満たさない場合を除きます。

- 2 締結後の医療保障移行特約には、医療保障移行特約の締結日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- 3 保険契約者は、被保険者が保障移行可能年齢に到達する年単位の契約応当日の前日までに、必要書類(別表1)を会社に提出し、会社の承諾を得て、医療保障移行特約の締結を取り消すことができます。
- 4 前項の規定により医療保障移行特約の締結が取り消された場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 医療保障移行特約の締結が取り消されたことにより、保険契約のうち医療保障への移行が行われないこととされた部分(医療保障移行特約に定める保障移行日以後の部分とします。)を、本約款を通じて「移行取消部分」といいます。
 - (2) 移行取消部分の責任開始日は、被保険者が保障移行可能年齢に到達する年単位の契約応当日とします。
 - (3) 第4条<保険金の支払>第1項第1号の死亡保険金の免責事由の②中、「責任開始期(復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。)」とあるのを「責任開始期(復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。また、医療保障移行特約の締結が取り消された場合の移行取消部分については、移行取消部分の責任開始日。以下同じ。)」と読み替えます。
 - (4) 第4条<保険金の支払>に定めるほか、移行取消部分の高度障害保険金の支払については、つぎのとおりとします。

被保険者が、移行取消部分の責任開始日前の傷害または疾病を原因として高度障害状態に該当した場合でも、高度障害状態に該当した時が移行取消部分の責任開始日以後であるときには、その原因となった傷害または疾病を移行取消部分の責任開始日以後の傷害または疾病とみなして、第4条<保険金の支払>第1項の規定を適用します。
 - (5) 第26条<詐欺による取消し>および第27条<不法取得目的による無効>の規定を、移行取消部分について準用します。
 - (6) 第28条<告知義務>および第30条<保険契約を解除できない場合>第1号中、「保険契約の締結または復活」とあるのを「保険契約の締結、復活または医療保障移行特約の締結の取消」と読み替えます。
 - (7) 第29条<告知義務違反による解除>第1項中、「保険契約を解除」とあるのを「保険契約を解除(医療保障移行特約の締結の取消の際の告知義務違反の場合には、移行取消部分を解除。以下同じ。)」と読み替えます。

医療保障移行特約〔2009〕

(2018年4月2日制定)

<この特約の趣旨>

この特約は、すでに締結されている主契約の一部について、健康状態などによる被保険者としての選択を行わずに医療保障に移行し、将来の死亡保険金や高度障害保険金の支払にかえて、疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金などの支払を行うことを主な内容とするものです。

第1条<特約の締結>

- 1 この特約は、保険契約者から、すでに締結されている主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の一部をこの特約に定める医療保障（以下、「医療保障」といいます。）に移行する旨の申出があり、主契約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）の同意を得たうえで会社が承諾したときに、主契約に付加して締結します。
- 2 保険契約者は、この特約の締結の際、移行後の医療保障における入院給付金日額（以下、「入院給付金日額」といいます。）を、会社所定の範囲内で指定してください。
- 3 この特約の締結日は、被保険者が「保障移行可能年齢－2歳」に到達する主契約の年単位の契約応当日とします。
- 4 保険契約者は、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約を締結することはできません。
 - (1) この特約の締結日の前日までの主契約の保険料が払い込まれていないとき
 - (2) この特約の締結日における主契約の保険金額が会社の定める限度を下まわるとき
 - (3) その他、会社の定める条件を満たさないとき
- 5 保険契約者は、この特約の締結日の2週間前までにこの特約を締結する旨の申出を行うことを要します。
- 6 この特約が締結されたときは、保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第2条<医療保障に移行する部分の保険金額等の計算>

- 1 主契約のうち医療保障に移行する部分の保険金額は、料率適用日（この特約の締結日とします。）における医療保障に移行する部分の保険料率等にもとづいて、会社の定めた方法で計算します。
- 2 この特約の締結日から保障移行日の前日までに、主契約の保険金額が減額された場合または主契約が払済保険に変更された場合で、減額後の主契約の保険金額または払済保険に変更後の主契約の保険金額が会社の定める限度を下まわるときには、前条第2項において指定された入院給付金日額を、会社の定めた方法で計算し、改めます。この場合、前項において計算された主契約のうち医療保障に移行する部分の保険金額も、会社の定めた方法で計算し、改めるものとします。

第3条<医療保障への移行>

- 1 主契約のうちこの特約条項を適用する部分は、この特約の締結日からその日を含めて2年を経過した日の翌日（本特約を通じて「保障移行日」といいます。）に医療保障に移行されます。
- 2 つぎの各号のいずれかに該当する場合には、前項の規定にかかわらず、医療保障への移行は行われなものとします。
 - (1) 主契約の保険料払込期間の満了する日までの主契約の保険料が払い込まれていないとき
 - (2) この特約の締結日から保障移行日の前日までに主契約が消滅したとき
 - (3) 前条第2項の規定により改められた入院給付金日額が会社の定める限度を下まわるとき
 - (4) 主約款の規定による保険料の自動振替貸付または保険契約者に対する貸付がある場合で、保障移行日の前日におけるそれらの元利金が会社の定める範囲をこえるとき

- (5) この特約の締結日から保障移行日の前日までに、主約款の規定によりこの特約の締結が取り消されたとき
- 3 保障移行日以後、主契約のうち医療保障に移行した部分（以下、「医療保障移行部分」といいます。）については、つぎの取扱を行いません。
- (1) 死亡保険金の支払
 - (2) 高度障害保険金の支払
 - (3) 保険契約者に対する貸付
- 4 主契約のうち医療保障に移行しない部分については、保障移行日以後も、主契約の普通保険約款（本特約を通じて「主約款」といいます。）を適用します。この場合、保障移行日以後は、主約款中、「保険契約」とあるのを「保険契約のうち医療保障に移行しない部分」と読み替えます。ただし、保険契約者および死亡保険金受取人の代表者に関する規定、保険契約者の変更に関する規定、ならびに年齢および性別の誤りの処理に関する規定を除きます。
- 5 医療保障への移行を会社が承諾したときは、保険契約者に書面をもって通知します。

第4条<責任開始日>

会社は、保障移行日から医療保障移行部分の責任を負い、その日を医療保障移行部分の責任開始日（以下、「責任開始日」といいます。）とします。

第5条<保険期間>

- 1 医療保障移行部分の保険期間（以下、「保険期間」といいます。）は、保障移行日から終身とします。
- 2 医療保障移行部分の第1保険期間（以下、「第1保険期間」といいます。）は、第1保険年度から第5保険年度までとし、医療保障移行部分の第2保険期間（以下、「第2保険期間」といいます。）は、第6保険年度から第10保険年度までとします。この場合、医療保障移行部分の保険年度は、保障移行日からその直後に到来する保障移行日の年単位の応当日の前日までを第1保険年度とし、以後、保障移行日の年単位の応当日ごとに1年を加えて計算するものとします。

第6条<特約給付金等の支払>

- 1 医療保障移行部分の疾病入院給付金、災害入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、先進医療一時金、健康祝金（以下、「疾病入院給付金」、「災害入院給付金」、「手術給付金」、「放射線治療給付金」、「先進医療一時金」を総称して「特約給付金」と、「特約給付金」と「健康祝金」をあわせて「特約給付金等」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 疾病入院給付金

特約給付金等を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす入院をしたとき ①責任開始日以後に発病した疾病を直接の原因とする入院 ただし、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する入院も、疾病を直接の原因とする入院とみなします。 (ア)責任開始日以後に生じた主約款に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）以外の外因による傷害を直接の原因とする入院 (イ)責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院 (ウ)責任開始日以後に開始した別表52に定める異常分娩（以下、「異常分娩」といいます。）のための入院 ②治療を目的とする入院 ③別表21-2に定める病院または診療所における別表22-2に定める入院
支払額	入院1回につき、入院給付金日額（入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の入院給付金日額とし

	す。以下同じ。) × 入院日数
受取人	被保険者
支払事由に該当しても特約給付金を支払わない場合(以下、「免責事由」といいます。)	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧原因のいかんを問わず、頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛で他覚症状のないもの ⑨地震、噴火または津波 ⑩戦争その他の変乱

(2) 災害入院給付金

支払事由	被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす入院をしたとき ①責任開始日以後に発生した不慮の事故を直接の原因とする入院 ②不慮の事故による傷害の治療を目的とする入院 ③上記①の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院 ④別表21-2に定める病院または診療所における別表22-2に定める入院
支払額	同一の不慮の事故による入院1回につき、入院給付金日額×入院日数
受取人	被保険者
免責事由	第1号に定める免責事由と同じ

(3) 手術給付金

支払事由	被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす手術を受けたとき ①責任開始日以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術 (ア) 疾病(異常分娩を含みます。以下同じ) (イ) 不慮の事故による傷害 (ウ) 不慮の事故以外の外因による傷害 ②治療を直接の目的とする手術 ③別表21-2に定める病院または診療所における手術 ④つぎのいずれかの手術 (ア) 手術 別表30に定める公的医療保険制度(以下、「公的医療保険制度」といいます。)における別表53に定める医科診療報酬点数表(以下、「医科診療報酬点数表」といいます。)に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為。ただし、下記「(イ) 重大手術」に該当するものおよび第8条<手術給付金、放射線治療給付金および先進医療一時金の支払に関する補則>第1項に定めるものを除きます。
------	---

	<p>(イ) 重大手術 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、つぎに定めるもの。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・穿頭は除きます。 (a) 別表27に定める悪性新生物（以下、「悪性新生物」といいます。）に対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術 (b) 脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術 (c) 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する、心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸・開腹術 (d) 日本国内でおこなわれた、心臓・肺・肝臓・膵臓・腎臓（それぞれ、人工臓器を除きます。）の全体または一部の移植手術。ただし、臓器移植法に沿った場合に限るものとし、また、ドナー側は対象外とします。</p>
支払額	<p>① 疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院中に受けた上記の支払事由の④(ア)に定める手術であるとき 入院給付金日額×10 ② 上記①以外のときに受けた上記の支払事由の④(ア)に定める手術であるとき 入院給付金日額×5 ③ 上記の支払事由の④(イ)に定める手術であるとき 入院給付金日額×40</p>
受取人	被保険者
免責事由	第1号に定める免責事由と同じ

(4) 放射線治療給付金

支払事由	<p>被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす診療行為を受けたとき ① 責任開始日以後に生じた新生物（「新生物」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 I C D-10（2013年版）」に記載された分類項目中、基本分類コードC00からC97およびD00からD48までに規定される「新生物<腫瘍>」をいいます。以下同じ）の治療を直接の目的とする診療行為 ② 別表21-2に定める病院または診療所における診療行為 ③ 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（電磁波温熱療法を含みます。）。ただし、血液照射は除きます。また、放射線照射の方法については、体外照射、組織内照射、腔内照射に限ります。</p>
支払額	入院給付金日額×10
受取人	被保険者
免責事由	第1号に定める免責事由と同じ

(5) 先進医療一時金

支払事由	<p>被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす療養を受けたとき ① 責任開始日以後に生じたつぎの(ア)から(ウ)のいずれか</p>
------	--

	<p>を直接の原因とする療養。ただし、歯（牙）、歯肉、歯槽骨の疾患（別表27に定める悪性新生物は除く）またはこれらの傷害に関するもの、および歯（牙）欠損を直接の原因とする療養（インプラントを含む）は除きます。</p> <p>(ア) 疾病 (イ) 不慮の事故による傷害 (ウ) 不慮の事故以外の外因による傷害 ②別表56に定める先進医療による療養（以下、「先進医療」といいます。） ③別表30に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限ります。）</p>
支払額	入院給付金日額×10
受取人	被保険者
免責事由	第1号に定める免責事由と同じ

(6) 健康祝金

①第1回の健康祝金

支払事由	<p>つぎのすべてに該当したとき</p> <p>①被保険者が、第1保険期間が満了した時に生存しているとき ②第1保険期間中に、入院日数が継続して10日以上入院に対する疾病入院給付金が支払われなかったとき ③第1保険期間中に、入院日数が継続して10日以上入院に対する災害入院給付金が支払われなかったとき</p>
支払額	入院給付金日額の20倍
受取人	保険契約者

②第2回の健康祝金

支払事由	<p>つぎのすべてに該当したとき</p> <p>①被保険者が、第2保険期間が満了した時に生存しているとき ②第2保険期間中に、入院日数が継続して10日以上入院に対する疾病入院給付金が支払われなかったとき ③第2保険期間中に、入院日数が継続して10日以上入院に対する災害入院給付金が支払われなかったとき</p>
支払額	入院給付金日額の20倍
受取人	保険契約者

- 2 被保険者が、つぎの各号のいずれかの事由を原因として入院した場合または手術、診療行為もしくは療養を受けた場合でも、責任開始日以後に入院を開始したときまたは手術、診療行為もしくは療養を受けたときは、その入院または手術、診療行為もしくは療養は責任開始日以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
- (1) 責任開始日前に発病した疾病
(2) 責任開始日前に発生した不慮の事故による傷害
(3) 責任開始日前に発生した不慮の事故以外の外因による傷害
- 3 主契約（主契約のうち医療保障に移行していない部分をいいます。）が消滅していない場合で、主契約の死亡保険金受取人が被保険者の死亡時の法定相続人であり、特約給付金が支払われる前に被保険者が死亡したときには、会社は、未払の特約給付金を、主契約の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の死亡保険金受取人が

- 2人以上である場合を除きます。
- 4 保険契約者が法人で、かつ、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
 - (1) 保険契約者が主契約の高度障害保険金の受取人の場合
 - (2) 主契約（主契約のうち医療保障に移行していない部分をいいます。）の消滅以後に保険契約者から申出があり、会社が、保険契約者を特約給付金の受取人とする旨を書面をもって通知した場合
 - 5 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって特約給付金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、医療保障移行部分の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その程度に応じ、特約給付金を全額または削減して支払うことがあります。
 - 6 特約給付金の受取人は、第4項を除き、被保険者以外の者に変更することはできません。
 - 7 健康祝金の受取人は、保険契約者以外の者に変更することはできません。

第7条<疾病入院給付金、災害入院給付金の支払に関する補則>

- 1 疾病入院給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。
 - (1) 1回の入院についての支払日数（疾病入院給付金を支払う日数。以下、本項において同じ。）は、60日をもって限度とします。
 - (2) 通算支払限度は、保険期間を通じ、支払日数を通算して1,095日とします。
- 2 災害入院給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。
 - (1) 同一の不慮の事故による入院についての支払日数（災害入院給付金を支払う日数。以下、本項において同じ。）は、60日をもって限度とします。
 - (2) 通算支払限度は、保険期間を通じ、支払日数を通算して1,095日とします。
- 3 被保険者が、疾病入院給付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、不慮の事故による傷害、不慮の事故以外の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなして前条第1項の規定を適用します。ただし、疾病入院給付金が支払われることになった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 4 被保険者が、疾病を直接の原因とする入院を開始した時に異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、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取り扱います。
- 5 被保険者が、2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下、本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下、本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払額は、前条第1項の規定にかかわらず、主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院給付金日額を乗じて得た金額とします。
- 6 疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複する場合には、会社は、疾病入院給付金と災害入院給付金を重複して支払いません。この場合、その入院開始の直接の原因に応じて、疾病入院給付金または災害入院給付金を支払います。
- 7 被保険者が、つぎの各号のいずれかの事由を原因として入院した場合でも、責任開始日を含んで継続している入院については、責任開始日以後の原因による入院とみなして、前条第1項の規定を適用します。
 - (1) この特約の締結日から責任開始日の前日までに発病した疾病
 - (2) この特約の締結日から責任開始日の前日までに発生した不慮の事故による傷害
 - (3) この特約の締結日から責任開始日の前日までに発生した不慮の事故以外の外因による傷害
- 8 被保険者が、責任開始日の前日までに異常分娩のための入院を開始した場合でも、その入院が責任開始日を含んで継続しているときには、その入院を前条第1項第1号に定める入院に含めます。

9 前2項の場合、疾病入院給付金および災害入院給付金の支払額の規定は、つぎのとおりとします。

(1) 前条第1項第1号中、疾病入院給付金の支払額の規定をつぎのとおり読み替えます。

入院1回につき、入院給付金日額（入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の入院給付金日額とします。以下同じ。）×「入院日数－責任開始日の前日までの入院日数」

(2) 前条第1項第2号中、災害入院給付金の支払額の規定をつぎのとおり読み替えます。

同一の不慮の事故による入院1回につき、入院給付金日額×「入院日数－責任開始日の前日までの入院日数」

第8条<手術給付金、放射線治療給付金および先進医療一時金の支払に関する補則>

1 第6条<特約給付金等の支払>第1項第3号の支払事由④の(7)手術のうち、つぎに定めるものを除きます。

- (1) 傷の処置（創傷処理、デブリードマン）
- (2) 切開術（皮膚、鼓膜）
- (3) 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術
- (4) 抜歯
- (5) 異物除去（外耳、鼻腔内）
- (6) 鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）
- (7) 魚の目・タコ手術（鶏眼・胼胝切除術）

2 第6条第1項第3号の支払事由④および第4号の支払事由③の診療行為には、公的医療保険制度において保険給付が行われなかった診療行為を含みます。ただし、別表56に定める先進医療による療養で、別表30に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限り）を除きます。

3 第6条<特約給付金等の支払>第1項第3号の支払事由④および第4号の支払事由③の診療行為には、公的医療保険制度における別表54に定める歯科診療報酬点数表に手術料または放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料または放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。

4 第6条<特約給付金等の支払>第1項第3号の手術給付金の支払額に関する規定の適用に際して、つぎの各号に該当する手術については、疾病入院給付金または災害入院給付金の支払われる入院中の手術とみなします。

- (1) 前条第1項第1号に定める疾病入院給付金を支払う日数の限度に達したことにより、疾病入院給付金が支払われない入院中に受けた手術
- (2) 前条第2項第1号に定める災害入院給付金を支払う日数の限度に達したことにより、災害入院給付金が支払われない入院中に受けた手術

5 被保険者が、時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合には、第6条<特約給付金等の支払>第1項の規定にかかわらず、会社は、手術給付金の金額の最も高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金を支払います。

6 被保険者が、同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定される診療行為に該当するときは、第6条<特約給付金等の支払>第1項の規定にかかわらず、それらの手術（以下、「一連の手術」といいます。）については、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。
- (2) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち手術給付金の金額の最も高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をそれぞれ支払います。
- (3) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とし

ます。

- 7 被保険者が、放射線治療給付金の支払事由に該当する電磁波温熱療法による診療行為を複数回受けた場合は、第6条<特約給付金等の支払>第1項の規定にかかわらず、施術の開始日から60日に1回の支払を限度とします。
- 8 被保険者が、放射線治療給付金の支払事由に該当する診療行為のうち、電磁波温熱療法以外の診療行為を複数回受けた場合は、第6条<特約給付金等の支払>第1項の規定にかかわらず、施術の開始日から60日に1回の支払を限度とします。
- 9 先進医療一時金の支払限度は、各保険年度あたり5回とします。

第9条<健康祝金の支払に関する補則>

- 1 つぎの各号のいずれかに該当する場合には、会社は、疾病入院給付金または災害入院給付金の支払額から、すでに支払われた健康祝金の支払額（健康祝金の自動据置による利息を支払っていた場合には、その利息を含みます。以下、本項において同じ。）を差し引いた金額を支払います。ただし、疾病入院給付金または災害入院給付金の支払額が差し引くべき健康祝金の支払額に不足するときは、保険契約者はその不足する金額を会社または会社が指定した場所に払い込んでください。
 - (1) 第1回の健康祝金が支払われた場合で、第1保険期間中の疾病入院給付金または災害入院給付金の請求を受け、入院日数が継続して10日以上入院に対する疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われることとなったとき
 - (2) 第2回の健康祝金が支払われた場合で、第2保険期間中の疾病入院給付金または災害入院給付金の請求を受け、入院日数が継続して10日以上入院に対する疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われることとなったとき
- 2 入院日数が継続して10日以上入院に対する疾病入院給付金の支払日数が10日未満であった場合には、第6条<特約給付金等の支払>第1項第6号①の第1回の健康祝金の支払事由の②または第6条<特約給付金等の支払>第1項第6号②の第2回の健康祝金の支払事由の②に定める疾病入院給付金が支払われなかったものとみなして、第6条<特約給付金等の支払>第1項の規定を適用します。
- 3 入院日数が継続して10日以上入院に対する災害入院給付金の支払日数が10日未満であった場合には、第6条<特約給付金等の支払>第1項第6号①の第1回の健康祝金の支払事由の③または第6条<特約給付金等の支払>第1項第6号②の第2回の健康祝金の支払事由の③に定める災害入院給付金が支払われなかったものとみなして、第6条<特約給付金等の支払>第1項の規定を適用します。
- 4 第1保険期間または第2保険期間が満了した時を含んで継続している入院は、その入院日の属する保険年度中の入院とみなし、その入院日数が10日に達した日が第1保険期間または第2保険期間満了の日の翌日以後であった場合でも、その入院日の属する保険年度中に入院日数が10日に達したものとみなして、第1項および第6条<特約給付金等の支払>第1項の規定を適用します。
- 5 被保険者が、転入院または再入院をした場合で、その入院日が最初の入院（入院を2回以上した場合は直前の入院をいいます。以下、本項において同じ。）の退院日または最初の入院の退院日の翌日であるときには、継続した入院とみなして、本条および第6条<特約給付金等の支払>第1項の規定を適用します。

第10条<健康祝金の自動据置>

- 1 健康祝金は、支払事由が生じたときから、会社所定の利率により計算した利息をつけて自動的に据え置きます。
- 2 前項の規定により据え置いた健康祝金は、保険契約者から請求があったときまたは医療保障移行部分が消滅したときに、保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡により医療保障移行部分が消滅する場合で、主契約の死亡保険金を支払うときには、会社は、据え置いている健康祝金を、主契約の死亡保険金受取人に支払います。
- 3 健康祝金の請求を受けた場合には、会社は、据え置いているすべての健康祝金の請求があったものとして取り扱います。

第11条<特約給付金等の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金等の請求、支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

第12条<詐欺による取消し>

保険契約者または被保険者の詐欺によりこの特約の締結が行われたときは、会社は、医療保障移行部分を取り消すことができます。この場合、保障移行日における医療保障移行部分の保険料積立金は払い戻しません。

第13条<不法取得目的による無効>

保険契約者が特約給付金等（主契約および主契約に付加されている特約の保険金、給付金、保険料の払込免除を含み、その名称の如何を問いません。以下、本項において同じ。）を不法に取得する目的または他人に特約給付金等を不法に取得させる目的をもってこの特約の締結が行われたときは、会社は、医療保障移行部分を無効とし、保障移行日における医療保障移行部分の保険料積立金は払い戻しません。

第14条<重大事由による解除>

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定を準用します。

第15条<解約>

- 1 保険契約者は、保障移行日以後に限り、将来に向って医療保障移行部分を解約し、医療保障移行部分の解約払戻金を請求することができます。
- 2 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

第16条<入院給付金日額の減額>

- 1 保険契約者は、保障移行日以後に限り、将来に向って入院給付金日額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の入院給付金日額が会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
- 2 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定により入院給付金日額を減額した場合には、減額分は解約されたものとして取り扱い、前条の規定を準用します。

第17条<解約払戻金>

- 1 医療保障移行部分の解約払戻金は、入院給付金日額の30倍と同額とします。
- 2 保険契約者が解約されたときは解約払戻金を保険契約者に支払います。
- 3 被保険者が死亡したときは解約払戻金と同額の払戻金を保険契約者に支払います。
- 4 解約払戻金等の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

第18条<契約者配当>

医療保障移行部分に対しては、契約者配当はありません。

第19条<時効>

- 1 特約給付金または解約払戻金の支払を請求する権利は、3年間請求がない場合は消滅します。
- 2 健康祝金の支払を請求する権利は、医療保障移行部分が消滅した時から3年間請求がない場合は消滅します。

第20条<契約内容の登録>

- 1 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下、「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 保障移行日

- (5) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、保障移行日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
 - 3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下、「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある保険契約（入院給付金のある特約を含みます。以下、本条において同じ。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
 - 4 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある保険契約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じ。）の判断の参考とすることができるものとします。
 - 5 各生命保険会社等は、契約日（この特約においては、保障移行日とします。また、復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
 - 6 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
 - 7 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
 - 8 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
 - 9 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法にもとづく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

第21条<法令等の改正に伴う手術給付金等の支払事由の変更>

- 1 会社は、健康保険法またはその他関連する法令等（以下、「法令等」といいます。）が改正された場合で、特に必要と認めるときには、主務官庁の認可を得て、将来に向かって、手術給付金、放射線治療給付金および先進医療一時金（以下、「手術給付金等」といいます。）の支払事由を法令等の改正内容に応じて変更することがあります。
- 2 本条の規定により手術給付金等の支払事由を変更する場合には、認可にあたって会社の定める日（以下、「支払事由変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 3 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の2週間前までに下記の各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 手術給付金等の支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由変更日の前日にこの特約を解約する方法
- 4 前項の指定がないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第22条<管轄裁判所>

特約給付金等の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第23条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第24条<主契約に公的介護保険制度連動年金支払移行特約、年金支払移行特約が附加されている場合の特則>

主契約に公的介護保険制度連動年金支払移行特約および年金支払移行特約の全部または一部が附加されている場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第3条<医療保障への移行>第4項を、つぎのとおり読み替えます。

4 主契約のうちつぎの各号のいずれにも移行しない部分については、保障移行日以後も、主契約の普通保険約款（本特約を通じて「主約款」といいます。）を適用します。この場合、保障移行日以後は、主約款中、「保険契約」とあるのを「保険契約のうち医療保障、公的介護保険制度連動年金支払および年金支払のいずれにも移行しない部分」と読み替えます。ただし、保険契約者および死亡保険金受取人の代表者に関する規定、保険契約者の変更に関する規定、ならびに年齢および性別の誤りの処理に関する規定を除きます。

(1) 医療保障

(2) 公的介護保険制度連動年金支払移行特約に定める公的介護保険制度連動年金支払（本特約を通じて「公的介護保険制度連動年金支払」といいます。）

(3) 年金支払移行特約に定める年金支払（本特約を通じて「年金支払」といいます。）

(2) 第6条<特約給付金等の支払>第3項中、「主契約（主契約のうち医療保障に移行していない部分をいいます。）」とあるのを「主契約（主契約のうち医療保障、公的介護保険制度連動年金支払、年金支払のいずれにも移行していない部分をいいます。）」と読み替えます。

第25条<主契約にリビング・ニーズ特約が附加されている場合の特則>

主契約にリビング・ニーズ特約が附加されている場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第1条<特約の締結>第4項に定めるほか、この特約の締結日の前日までにリビング・ニーズ保険金の請求が行われているときは、保険契約者は、この特約を締結することはできません。

(2) 第3条<医療保障への移行>第2項に定めるほか、この特約の締結日から保障移行日の前日までにリビング・ニーズ保険金の請求が行われているときは、第3条<医療保障への移行>第1項の規定にかかわらず、医療保障への移行は行われぬものとします。

第26条<その他>

この特約で使用している用語の意義は下記の通りです。

(1) 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、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、治療処置を伴わない人間ドック検査、単なる疲労、通院不便などのための入院は該当しません。

(2) 入院の日数が1日となる入院

入院の日数が1日となる入院については、入院日と退院日が同一の日である場合で、医科診療報酬点数表における入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

(3) 治療を直接の目的とする手術

「治療を直接の目的とする手術」には、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検・腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。

(4) 薬物依存

「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬

幻覚薬等を含みます。

- (5) 医学上重要な関係
「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患の関係をいいます。
- (6) 悪性新生物に対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術
「悪性新生物に対する開頭・開胸・開腹手術および四肢切断術」とは、悪性新生物を直接摘出することを目的とし、器具を用い一定の皮膚切開を伴う手術を意味します。
- ① 開頭手術とは、頭蓋骨の一部の骨片を取り除き頭蓋内手術をする場合で、頭蓋骨に孔を開けるだけの穿頭術による場合は含みません。
- ② 開胸手術とは、胸腔内または縦隔内を直視下に手術する場合で、胸腔鏡・縦隔鏡による場合や穿刺による場合は含みません。
- ③ 開腹手術とは、腹腔内を直視下に手術する場合で、腹腔鏡による場合や穿刺による場合は含みません。
- (7) 脊髄腫瘍
「脊髄腫瘍」とは、脊髄腔を取り巻く硬膜内の腫瘍を意味します。
- (8) 移植手術
「移植手術」とは、対象となる臓器の全体または一部を開胸または開腹手術し移植することを意味します（血管のつなぎ合わせを要します。）。臓器の全体または一部とは、神経や血管が器官の細胞組織と一緒にあった一塊の組織を意味します。単なる細胞だけの移植や、細胞の注入の場合は含みません。
- (9) 組織内照射・腔内照射
「組織内照射・腔内照射」とは、密封した線源を刺入あるいは器具を使って病巣に近づけ照射する方法です。放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射などによる投与の場合は含みません。

公的介護保険制度連動年金支払移行特約

(2020年1月1日改定)

<この特約の趣旨>

この特約は、すでに締結されている終身介護年金保険（終身介護年金増額特約を含みます。）、介護年金定期保険、介護特約〔がん保険〕などの全部または一部について、将来の介護年金や死亡保険金などの保障にかえて、公的介護保険制度連動年金の支払を行い、公的介護保険制度の補完的役割を担うことを主な内容とするものです。

第1条<用語の意義>

この特約において「公的介護保険制度」、「要介護認定」、「要支援認定」および「要介護認定または要支援認定の申請」の意義は、つぎの各号のとおりとします。

- (1) 公的介護保険制度
介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）にもとづく介護保険制度をいいます。
- (2) 要介護認定
公的介護保険制度における要介護認定をいい、介護保険法第19条第1項によるものとします。
- (3) 要支援認定
公的介護保険制度における要支援認定をいい、介護保険法第19条第2項によるものとします。
- (4) 要介護認定または要支援認定の申請
公的介護保険制度における要介護認定の申請または要支援認定の申請をいい、介護保険法第27条第1項および第32条第1項によるものとします。

第2条<特約の締結>

- 1 この特約は、保険契約者から、すでに締結されている主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の全部または一部を公的介護保険制度連動年金支払に移行する旨の申出があり、主契約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）の同意を得たうえで会社が承諾したときに、主契約に付加して締結します。
- 2 主契約の一部を公的介護保険制度連動年金支払に移行するときは、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の締結の際、会社所定の範囲内で、主契約のうち公的介護保険制度連動年金支払に移行しない部分の基準介護年金年額を指定してください。
 - (2) 主契約のうち公的介護保険制度連動年金支払に移行しない部分については、この特約の締結日以後も、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）を適用します。この場合、この特約の締結日以後は、主約款中、「保険契約」とあるのを「保険契約のうち公的介護保険制度連動年金支払に移行しない部分」と読み替えます。ただし、保険契約者および死亡保険金受取人の代表者に関する規定、ならびに年齢および性別の誤りの処理に関する規定を除きます。
- 3 この特約の締結日は、主契約の死亡保険金額逦増期間の満了する日の翌日とします。
- 4 保険契約者は、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約を締結することはできません。
 - (1) 主契約の死亡保険金額逦増期間の満了する日の翌日が保険料払込期間中のとき
 - (2) 主契約の保険料払込期間の満了する日までの保険料が払い込まれていないとき
 - (3) 主契約の介護年金が支払われ、その「認知症（痴ほう）による要介護状態」または「寝たきりによる要介護状態」が主契約の死亡保険金額逦増期間の満了する日を含んで継続しているとき
 - (4) 主契約の高度障害年金が支払われ、その「高度障害状態」が主契約の死亡保険金額逦増期間の満了する日まで継続しているとき
 - (5) 主契約に介護年金支払限度特約が付加されている場合で、主契約の死亡保険金額逦増期間の満了する日までに主契約の介護年金の支払が介護年金支払限度特約で定めた限度に達しているとき
 - (6) 主契約のうち公的介護保険制度連動年金支払に移行する部分について、この特約の締結日における保険料積立金が会社の定める金額を下まわるとき

- (7) この特約の締結日の前日までに要介護認定または要支援認定の申請が行われたとき
- (8) その他、会社の定める条件を満たさないとき
- 5 この特約が付加された後は、主契約のうち公的介護保険制度連動年金支払に移行した部分（以下、「公的介護保険制度連動年金支払移行部分」といいます。）については、つぎの取扱いを行いません。
 - (1) 介護年金および介護一時金の支払
 - (2) 死亡保険金の支払
- 6 保険契約者は、会社の定める日までにこの特約を締結する旨の申出を行うことを要します。
- 7 この特約が締結されたときは、保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第3条＜年金受取人＞

- 1 保険契約者は、この特約の締結の際、保険契約者または被保険者のうち、いずれかを年金受取人として指定してください。ただし、主契約の一部を公的介護保険制度連動年金支払に移行するときは、保険契約者とします。
- 2 保険契約者と年金受取人が異なる場合、年金受取人は、この特約の締結日以後は、公的介護保険制度連動年金支払移行部分についての権利および義務のすべてを承継するものとします。

第4条＜公的介護保険制度連動年金の支払＞

- 1 公的介護保険制度連動年金の支払は、つぎのとおりとします。

公的介護保険制度連動年金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	この特約の締結日前に、被保険者について要介護認定または要支援認定の申請が行われたことがなく、被保険者が、この特約の締結日以後、初めて要介護認定または要支援認定を受けたとき
受取人	年金受取人

- 2 第1回の公的介護保険制度連動年金の支払日（以下、「年金支払開始日」といいます。）は、公的介護保険制度連動年金の支払事由が生じた日とし、その支払額は第5項に定める基準年金額と同額とします。
- 3 年金受取人は、第1回の公的介護保険制度連動年金の請求の際、会社の定める範囲で、公的介護保険制度連動年金が支払われる年数（以下、「年金支払年数」といいます。）を指定してください。
- 4 第2回以後の公的介護保険制度連動年金の支払日は、年金支払開始日からその日を含めて年金支払年数を経過した日までの年金支払開始日の年単位の応当日（以下、「年金支払日」といいます。）とし、その支払額は第5項に定める基準年金額と同額とします。
- 5 基準年金額は、第1回の公的介護保険制度連動年金の請求の際に、つぎのとおり計算します。
 - (1) 公的介護保険制度連動年金支払移行部分のこの特約の締結日における保険料積立金をもとに、この特約の締結日における予定利率および予定死亡率等の会社の定める率により、この特約の締結日から年金支払開始日までの期間に応じて、公的介護保険制度連動年金の原資を計算します。
 - (2) 前号の規定により計算された公的介護保険制度連動年金の原資をもとに、年金支払開始日における会社の定める利率により、年金支払年数に応じて、基準年金額を計算します。
- 6 会社は、第1回の公的介護保険制度連動年金を支払うときに、年金証書を作成して年金受取人に発行します。

第5条＜公的介護保険制度連動年金支払中に被保険者が死亡した場合の取扱い＞

年金支払開始日以後、最後の年金支払日前に被保険者が死亡したときは、前条第4項の規定にかかわらず、会社は、年金受取人に、未払の公的介護保険制度連動年金の

現価を一時に支払います。

第6条<公的介護保険制度連動年金の一時支払>

年金受取人は、年金支払開始日以後、最後の年金支払日前に限り、将来の公的介護保険制度連動年金の支払にかえて、未払の公的介護保険制度連動年金の現価の一時支払を請求することができます。

第7条<公的介護保険制度連動年金の請求、支払時期および支払場所>

- 1 公的介護保険制度連動年金の支払事由が生じたときは、年金受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 年金受取人は、公的介護保険制度連動年金の支払事由が生じたときは、遅滞なく必要書類（別表1）を会社に提出して、公的介護保険制度連動年金を請求してください。
- 3 公的介護保険制度連動年金の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

第8条<年金受取人の変更>

- 1 この特約の締結日に指定された年金受取人は、以後変更することができません。ただし、年金受取人が死亡した場合は、年金受取人は、その死亡した年金受取人の死亡時の法定相続人に変更されたものとします。
- 2 前項の規定により年金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により年金受取人となった者のうち生存している他の年金受取人を年金受取人とします。
- 3 前2項の規定により年金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。
- 4 年金受取人は、その権利を第三者に譲渡または担保に供することはできません。

第9条<重大事由による解除>

この特約の重大事由による解除については、主約款の規定を準用します。この場合、「解約払戻金」とあるのは「払戻金（年金開始日以後は年金の一時支払額）」とし、年金受取人に支払うものとします。

第10条<解約および基準年金額の減額>

公的介護保険制度連動年金支払移行部分の解約および基準年金額の減額は取り扱いません。

第11条<公的介護保険制度連動年金支払移行部分の消滅>

公的介護保険制度連動年金支払移行部分はつぎの各号のいずれかに該当した場合に、消滅するものとします。

- (1) 第5条<公的介護保険制度連動年金支払中に被保険者が死亡した場合の取扱>の規定により、公的介護保険制度連動年金の一時支払が行われたとき
- (2) 第6条<公的介護保険制度連動年金の一時支払>の規定により、公的介護保険制度連動年金の一時支払が行われたとき
- (3) 第12条<特約の払戻金>の規定により、この特約の払戻金が支払われたとき
- (4) 最後の年金支払日に公的介護保険制度連動年金が支払われたとき

第12条<特約の払戻金>

- 1 この特約の締結日以後、公的介護保険制度連動年金の支払事由の発生前に、被保険者が死亡したときは、会社は、この特約の払戻金を年金受取人に支払います。
- 2 この特約の締結日以後、公的介護保険制度連動年金の支払事由の発生前に、年金受取人から請求があったときは、会社は、将来の公的介護保険制度連動年金の保障にかえて、この特約の払戻金を年金受取人に支払います。
- 3 前2項のこの特約の払戻金は、公的介護保険制度連動年金支払移行部分のこの特約の締結日における保険料積立金をもとに、この特約の締結日における会社の定める利率（予定利率を下まわる利率とします。）により、この特約の締結日からの経過年月

数に応じて計算します。

- 4 この特約の払戻金の支払時期および支払場所については、第7条<公的介護保険制度連動年金の請求、支払時期および支払場所>の規定を準用します。

第13条<公的介護保険制度の変更に伴う公的介護保険制度連動年金の支払事由の変更>

- 1 会社は、公的介護保険制度に変更が生じた場合で、特に必要と認めるときには、主務官庁の認可を得て、将来に向かって、公的介護保険制度連動年金の支払事由を公的介護保険制度の変更内容に応じて変更することがあります。
- 2 本条の規定により公的介護保険制度連動年金の支払事由を変更する場合には、認可にあたって会社の定める日（以下、「支払事由変更日」といいます。）の2か月前までに年金受取人にその旨を通知します。
- 3 前項の通知を受けた年金受取人は、支払事由変更日の2週間前までに下記の各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 公的介護保険制度連動年金の支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由変更日の前日に第12条<特約の払戻金>第2項の規定にもとづきこの特約の払戻金を請求する方法
- 4 前項の指定がないまま、支払事由変更日が到来したときは、年金受取人により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第14条<管轄裁判所>

公的介護保険制度連動年金の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第15条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第16条<終身介護年金保険〔総合型〕、終身介護年金保険〔痴ほう型〕に付加する場合の特則>

(記載省略)

第17条<新がん保険、がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

(記載省略)

第18条<終身保険〔低解約払戻金型〕に付加する場合の特則>

- 1 この特約を終身保険〔低解約払戻金型〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第2条<特約の締結>第2項から第5項を、つぎのとおり読み替えます。

2 主契約の一部を公的介護保険制度連動年金支払に移行するときは、つぎのとおりとします。

(1) 保険契約者は、この特約の締結の際、会社所定の範囲内で、主契約のうち公的介護保険制度連動年金支払に移行する部分の保険金額を指定してください。

(2) 主契約のうち公的介護保険制度連動年金支払に移行しない部分については、この特約の締結日以後も、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）を適用します。この場合、この特約の締結日以後は、主約款中、「保険契約」とあるのを「保険契約のうち公的介護保険制度連動年金支払に移行しない部分」と読み替えます。ただし、保険契約者および死亡保険金受取人の代表者に関する規定、ならびに年齢および性別の誤りの処理に関する規定を除きます。

3 この特約の締結日は、被保険者が保障移行可能年齢に到達する主契約の年単位の契約応当日とします。

4 保険契約者は、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約を締結

することはできません。

- (1) 主契約の保険料払込期間の満了する日までの保険料が払い込まれていないとき
 - (2) 主契約のうち公的介護保険制度連動年金支払に移行する部分について、この特約の締結日における保険料積立金（主約款の規定による保険料の自動振替貸付または保険契約者に対する貸付がある場合には、それらの元利金を差し引いた金額とします。）が会社の定める金額を下まわるとき
 - (3) この特約の締結日の前日までに要介護認定または要支援認定の申請が行われたとき
 - (4) その他、会社の定める条件を満たさないとき
- 5 この特約が付加された後は、主契約のうち公的介護保険制度連動年金支払に移行した部分（以下、「公的介護保険制度連動年金支払移行部分」といいます。）については、つぎの取扱いを行いません。
- (1) 死亡保険金の支払
 - (2) 高度障害保険金の支払
 - (3) 保険契約者に対する貸付

(2) 第4条<公的介護保険制度連動年金の支払>第5項第1号中、「この特約の締結日における予定利率および予定死亡率等の会社の定める率」とあるのを「料率適用日（この特約の締結日から遡って2年前の主契約の年単位の契約応当日とします。以下同じ。）における予定利率および予定死亡率等の会社の定める率」と読み替えます。

(3) 第12条<特約の払戻金>第3項中、「この特約の締結日における会社の定める利率」とあるのを「料率適用日における会社の定める利率」と読み替えます。

(4) 主約款の規定による保険料の自動振替貸付または保険契約者に対する貸付がある場合には、この特約の締結の際、主契約のうち公的介護保険制度連動年金支払に移行する部分の保険料積立金からこの特約の締結日における保険料の自動振替貸付および保険契約者に対する貸付の元利金を差し引きます。

2 この特約を終身保険〔低解約払戻金型〕に付加した場合で、主契約に医療保障移行特約および年金支払移行特約の全部または一部が付加されているときには、第2条<特約の締結>第2項第2号を、つぎのとおり読み替えます。

(2) 主契約のうちつぎの①から③のいずれにも移行しない部分については、この特約の締結日以後も、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）を適用します。この場合、この特約の締結日以後は、主約款中、「保険契約」とあるのを「保険契約のうち公的介護保険制度連動年金支払、医療保障および年金支払のいずれにも移行しない部分」と読み替えます。ただし、保険契約者および死亡保険金受取人の代表者に関する規定、ならびに年齢および性別の誤りの処理に関する規定を除きます。

① 公的介護保険制度連動年金支払

② 医療保障移行特約に定める医療保障（本号を通じて「医療保障」といいます。）

③ 年金支払移行特約に定める年金支払（本号を通じて「年金支払」といいます。）

3 この特約を終身保険〔低解約払戻金型〕に付加した場合で、主契約にリビング・ニーズ特約が付加されているときには、つぎのとおりとします。

第2条<特約の締結>第4項に定めるほか、この特約の締結日の前日までにリビング・ニーズ保険金の請求が行われている場合には、保険契約者は、この特約を締結することはできません。

年金支払移行特約

(2022年11月2日改定)

<この特約の趣旨>

この特約は、すでに締結されている主契約の全部または一部について、将来の死亡保険金や高度障害保険金などの支払にかえて、年金の支払を行うことを主な内容とするものです。

第1条<特約の締結>

- 1 この特約は、保険契約者から、すでに締結されている主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の全部または一部を年金支払に移行する旨の申出があり、主契約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）の同意を得たうえで会社が承諾したときに、主契約に付加して締結します。
- 2 主契約の一部を年金支払に移行するときは、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の締結の際、会社所定の範囲内で、主契約のうち年金支払に移行する部分の保険金額を指定してください。
 - (2) 主契約のうち年金支払に移行しない部分については、この特約の締結日以後も、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）を適用します。この場合、この特約の締結日以後は、主約款中、「保険契約」とあるのを「保険契約のうち年金支払に移行しない部分」と読み替えます。ただし、保険契約者および死亡保険金受取人の代表者に関する規定、ならびに年齢および性別の誤りの処理に関する規定を除きます。
- 3 この特約の締結日は、主契約の保険料払込期間満了後（払済保険に変更後の保険契約の場合には、変更後）の日で、この特約の付加を会社が承諾した日の直後の年単位の契約応当日とします。
- 4 保険契約者は、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約を締結することはできません。
 - (1) この特約の締結日における被保険者の年齢が会社の定める年齢の範囲外るとき
 - (2) 主契約のうち年金支払に移行する部分について、この特約の締結日における基本年金額が会社の定める金額を下まわるとき
 - (3) その他、会社の定める条件を満たさないとき
- 5 この特約が付加された後は、つぎのとおりとします。
 - (1) 主契約のうち年金支払に移行した部分（以下、「年金支払移行部分」といいます。）については、つぎの取扱いを行いません。
 - ① 死亡保険金の支払
 - ② 高度障害保険金の支払
 - ③ 満期保険金の支払
 - ④ 保険契約者に対する貸付
 - (2) 主約款の規定にかかわらず、払済保険から原保険契約への復旧の取扱いを行いません。
- 6 この特約が締結されたときは、年金証書を発行します。

第2条<基本年金額の計算>

- 1 基本年金額は、保険契約者の指定にもとづき、つぎの各号の金額の合計額（主約款の規定による保険料の自動振替貸付または保険契約者に対する貸付がある場合にはそれらの元利金を差し引いた金額とします。）の全部または一部をもとに、この特約の締結日における会社所定の利率により計算します。
 - (1) 主契約（主契約の一部を年金支払に移行する場合には、主契約のうちこの特約条項を適用する部分とします。）の保険料積立金
 - (2) この特約の締結時に消滅する主契約に付加されていた特約の保険料積立金
 - (3) 前納保険料の残額があるときは、その残額
- 2 前項の基本年金額の計算に際して、未払込保険料がある場合には、その金額が払い込まれたものとして計算します。

第3条<年金支払期間>

保険契約者は、この特約の締結の際、年金支払移行部分について、会社の定める範囲で、年金支払期間を指定してください。

第4条<年金の支払>

会社は、年金支払期間中、つぎに定める年金支払日に被保険者が生存しているとき、基本年金額を支払います。この場合、第1回年金を支払うときに未払込保険料があるときは、会社は、未払込保険料を第1回年金から差し引きます。

(1) 第1回年金支払日

この特約の締結日

(2) 第2回以後の年金支払日

第1回年金支払日の年単位の応当日

第5条<年金受取人>

1 保険契約者は、この特約の締結の際、保険契約者、被保険者または主契約の満期保険金受取人のうち、いずれかを年金受取人として指定してください。

2 保険契約者と年金受取人が異なる場合、年金受取人は、この特約の締結日以後は、年金支払移行部分についての権利および義務のすべてを承継するものとします。

第6条<年金支払期間中に被保険者が死亡した場合の取扱>

第1回年金支払日以後、年金支払期間中の最後の年金支払日前に被保険者が死亡したときは、第4条<年金の支払>の規定にかかわらず、会社は、年金受取人に、残存年金支払期間の未払の年金の現価を一時に支払います。

第7条<年金の一時支払>

年金受取人は、第1回年金支払日以後、年金支払期間中の最後の年金支払日前に限り、年金支払期間中の将来の年金の支払にかえて、残存年金支払期間の未払の年金の現価の一時支払を請求することができます。

第8条<年金の請求、支払時期および支払場所>

1 年金の支払事由が生じたときは、年金受取人は、遅滞なく必要書類（別表1）を会社に提出して、年金を請求してください。

2 この特約の年金の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

第9条<年金受取人の変更>

1 この特約の締結日に指定された年金受取人は、以後変更することができません。ただし、年金受取人が死亡した場合、年金受取人は、その死亡した年金受取人の死亡時の法定相続人に変更されたものとします。

2 前項の規定により年金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により年金受取人となった者のうち生存している他の年金受取人を年金受取人とします。

3 前2項の規定により年金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

4 年金受取人は、その権利を第三者に譲渡または担保に供することはできません。

第10条<重大事由による解除>

この特約の重大事由による解除については、主約款の規定を準用します。この場合、「解約払戻金」とあるのは「年金の一時支払額」とし、年金受取人に支払うものとします。

第11条<解約および基本年金額の減額>

年金支払移行部分の解約および基本年金額の減額は取り扱いません。

第12条<年金支払移行部分の消滅>

年金支払移行部分はずぎの各号のいずれかに該当した場合に、消滅するものとします。

- (1) 第6条<年金支払期間中に被保険者が死亡した場合の取扱>の規定により、年金の一時支払が行われたとき
- (2) 第7条<年金の一時支払>の規定により、年金の一時支払が行われたとき
- (3) 年金支払期間中の最後の年金が支払われたとき

第13条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第14条<終身保険〔低解約払戻金型〕に付加する場合の特則>

- 1 この特約を終身保険〔低解約払戻金型〕に付加した場合には、第1条<特約の締結>第3項を、つぎのとおり読み替えます。

3 この特約の締結日は、被保険者が保障移行可能年齢に達した以後の日で、この特約の付加を会社が承諾した日の直後の主契約の年単位の契約応当日とします。

- 2 この特約を終身保険〔低解約払戻金型〕に付加した場合で、主契約に医療保障移行特約および公的介護保険制度連動年金支払移行特約の全部または一部が付加されているときには、第1条<特約の締結>第2項第2号を、つぎのとおり読み替えます。

(2) 主契約のうちつぎの①から③のいずれにも移行しない部分については、この特約の締結日以後も、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）を適用します。この場合、この特約の締結日以後は、主約款中、「保険契約」とあるのを「保険契約のうち年金支払、医療保障および公的介護保険制度連動年金支払のいずれにも移行しない部分」と読み替えます。ただし、保険契約者および死亡保険金受取人の代表者に関する規定、ならびに年齢および性別の誤りの処理に関する規定を除きます。

① 年金支払

② 医療保障移行特約に定める医療保障（本号を通じて「医療保障」といいます。）

③ 公的介護保険制度連動年金支払移行特約に定める公的介護保険制度連動年金支払（本号を通じて「公的介護保険制度連動年金支払」といいます。）

- 3 この特約を終身保険〔低解約払戻金型〕に付加した場合で、この特約と同時に主契約に公的介護保険制度連動年金支払移行特約を付加したときには、第2条<基本年金額の計算>の規定にかかわらず、主約款の規定による保険料の自動振替貸付または保険契約者に対する貸付がある場合でも、会社は、それらの元利金の差し引きを行いません。

第15条<主契約にリビング・ニーズ特約が付加されている場合の特則>

第1条<特約の締結>第4項に定めるほか、主契約にリビング・ニーズ特約が付加されている場合で、この特約の締結日の前日までにリビング・ニーズ保険金の請求が行われているときには、保険契約者は、この特約を締結することはできません。

リビング・ニーズ特約

(2021年1月18日改定)

<この特約の趣旨>

この特約は、被保険者の余命が6か月以内と判断される場合に、将来の死亡保険金の全部または一部にかえて、リビング・ニーズ保険金を支払うことを主な内容とするものです。

第1条<特約の締結および責任開始期>

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、主契約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）の同意を得て、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、主契約の責任開始期と同一とします。

第2条<特約の保険料の払込>

この特約は保険料の払込を要しません。

第3条<リビング・ニーズ保険金の支払>

- 1 会社は、被保険者の余命が6か月以内と判断されるときに、リビング・ニーズ保険金を被保険者に支払います。この場合、必要書類（別表1）を会社に提出してください。また、リビング・ニーズ保険金の請求日（必要書類（別表1）が会社に到着した日をいいます。以下同じ。）が主契約の保険期間の満了（主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の更新に関する規定により更新される場合を除きます。）前1年以内である場合にも、会社は、リビング・ニーズ保険金を支払いません。
- 2 リビング・ニーズ保険金の支払額は、リビング・ニーズ保険金の請求日における主契約の死亡保険金額のうち、会社の定める範囲内で被保険者が指定した金額（以下、「指定保険金額」といいます。）から、会社の定めた方法で計算した、リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差し引いた金額とします。
- 3 主契約の死亡保険金額の全部が指定保険金額として指定され、リビング・ニーズ保険金が支払われた場合には、主契約は、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。この場合、主契約に付加されている特約も同時に消滅するものとし、その特約の消滅に関する規定にかかわらず、解約払戻金を支払いません。
- 4 主契約の死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、リビング・ニーズ保険金が支払われた場合には、主契約は、指定保険金額分だけリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって減額されたものとします。この場合、主約款の保険金額の減額に関する規定にかかわらず、その減額分に対する解約払戻金を支払いません。
- 5 会社は、主契約の保険金を支払ったかまたは支払うこととした場合には、リビング・ニーズ保険金の支払事由が発生していたことによりその後にリビング・ニーズ保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- 6 リビング・ニーズ保険金を支払う前に被保険者が死亡している場合には、会社は、リビング・ニーズ保険金を支払いません。
- 7 リビング・ニーズ保険金を支払う前に、主契約の保険金の請求を受けた場合には、リビング・ニーズ保険金の請求はなかったものとして取り扱い、リビング・ニーズ保険金は支払いません。
- 8 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人および満期保険金受取人（主契約に満期保険金がある場合に限りです。）の場合には、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、第1項の規定にかかわらず、保険契約者をリビング・ニーズ保険金の受取人とします。
- 9 主約款の保険料の自動振替貸付または保険契約者に対する貸付の規定による貸付金があるときは、会社は、その支払うべき金額からそれらの貸付金の元利金を差し引き

- ます。
- 10 リビング・ニーズ保険金の受取人は第8項を除き、被保険者以外の者に変更することはできません。

第4条<リビング・ニーズ保険金を支払わない場合>

- 1 被保険者が、つぎのいずれかによりリビング・ニーズ保険金の支払事由に該当した場合には、会社は、リビング・ニーズ保険金を支払いません。
- (1) 保険契約者、被保険者または第5条<リビング・ニーズ保険金の請求、支払時期および支払場所>第2項に定める指定代理請求人の故意
- (2) 被保険者の犯罪行為
- (3) 戦争その他の変乱
- 2 被保険者が、戦争その他の変乱によってリビング・ニーズ保険金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、主契約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その程度に応じ、リビング・ニーズ保険金を全額または削減して支払うことがあります。

第5条<リビング・ニーズ保険金の請求、支払時期および支払場所>

- 1 リビング・ニーズ保険金を請求する場合には、被保険者は、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 2 前項の規定にかかわらず、被保険者がリビング・ニーズ保険金を請求できない特別な事情があると会社が認めたときは、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定したつぎの者（第8条<指定代理請求人の変更>の規定により変更した者を含みます。以下、「指定代理請求人」といいます。）が、必要書類（別表1）および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、会社の承諾を得て、リビング・ニーズ保険金の受取人の代理人としてリビング・ニーズ保険金の請求をすることができます。ただし、リビング・ニーズ保険金の受取人が法人である場合を除きます。
- (1) 請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
- (2) 請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
- 3 前項の規定により会社がリビング・ニーズ保険金を指定代理請求人に支払った場合には、その後重複してリビング・ニーズ保険金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- 4 リビング・ニーズ保険金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。
- 5 主約款および特約条項の規定により、リビング・ニーズ保険金を支払うことによつて消滅する部分の未経過期間に対応した保険料相当額を支払う場合は、リビング・ニーズ保険金の請求日から6か月経過した日に当該部分が消滅したものとして計算します。

第6条<特約の失効>

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第7条<特約の復活>

- 1 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
- 2 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

第8条<指定代理請求人の変更>

- 1 保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を変更することができます。ただし、変更後の指定代理請求人は、第5条<リビング・ニーズ保険金の請求、支払時期および支払場所>第2項の規定の範囲内の者であることを要します。
- 2 保険契約者が、本条の変更を請求するときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

- 3 本条の変更は、保険証券に裏書を受けてからでなければ、会社に対抗することができません。

第9条<告知義務および告知義務違反による解除>

この特約の締結または復活に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。ただし、本条の規定によるこの特約の解除の通知について、正当な理由によって保険契約者または被保険者のいずれにも通知できない場合には、指定代理請求人に解除の通知をします。

第10条<重大事由による解除>

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定を準用します。ただし、本条の規定によるこの特約の解除の通知について、正当な理由によって保険契約者または被保険者のいずれにも通知できない場合には、指定代理請求人に解除の通知をします。

第11条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

第12条<特約の消滅>

つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。

- (1) リビング・ニーズ保険金を支払ったとき
- (2) 主契約が消滅したとき

第13条<特約の解約払戻金>

この特約の解約払戻金はありません。

第14条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第15条<特約の更新>

- 1 主契約が更新されたときには、主契約とともにこの特約も更新されるものとします。ただし、更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。
- 2 前項の規定によりこの特約が更新される場合には、主約款の更新に関する規定を準用します。

第16条<管轄裁判所>

リビング・ニーズ保険金の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第17条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第18条<中途付加する場合の特則>

- 1 第1条<特約の締結および責任開始期>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。
- 2 前項の規定によりこの特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第1条<特約の締結および責任開始期>第2項の規定にかかわらず、会社は、会社がこの特約の付加を承諾した時を責任開始期とします。

- (2) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第19条<主契約に定期特約、逡減定期特約、逡増定期特約、家族生活保障特約が付加されている場合の特則>

主契約に定期特約、逡減定期特約、逡増定期特約および家族生活保障特約の全部または一部が付加されている場合には、つぎのとおりとします。ただし、リビング・ニーズ保険金の請求日が定期特約、逡減定期特約、逡増定期特約または家族生活保障特約の保険期間の満了（定期特約および家族生活保障特約については、特約条項の更新に関する規定により更新される場合を除きます。）前1年以内である場合には、当該特約については、この特約は適用しません。

- (1) 第3条<リビング・ニーズ保険金の支払>第2項に定める主契約の死亡保険金額は、主契約の死亡保険金額に定期特約、逡減定期特約、逡増定期特約および家族生活保障特約の特約死亡保険金額（逡減定期特約についてはリビング・ニーズ保険金の請求日から起算して6か月間の満了する日における特約死亡保険金額、家族生活保障特約についてはリビング・ニーズ保険金の請求日から起算して6か月間の満了する日における特約家族生活保障年金の現価）を加えた額とします。
- (2) 第3条<リビング・ニーズ保険金の支払>第2項に定める指定保険金額は、リビング・ニーズ保険金の請求日における主契約、定期特約、逡減定期特約、逡増定期特約および家族生活保障特約の死亡保険金額（特約死亡保険金額および特約家族生活保障年金の現価を含みます。なお、逡減定期特約についてはリビング・ニーズ保険金の請求日から起算して6か月間の満了する日における特約死亡保険金額、家族生活保障特約についてはリビング・ニーズ保険金の請求日から起算して6か月間の満了する日における特約家族生活保障年金の現価とします。以下、本号において同じ。）のそれぞれの割合をもとに、会社の定める方法で、主契約およびこれらの特約の死亡保険金額から指定されたものとします。
- (3) この特則によるリビング・ニーズ保険金の支払については、第3条<リビング・ニーズ保険金の支払>第3項から第9項までの規定および第4条<リビング・ニーズ保険金を支払わない場合>第2項の規定を準用します。ただし、主契約に逡減定期特約、逡増定期特約または家族生活保障特約が付加されている場合には、第3条<リビング・ニーズ保険金の支払>第4項における指定保険金額分の減額は、主契約については指定保険金額が、逡減定期特約および逡増定期特約については指定保険金額に対応する特約基準保険金額が、家族生活保障特約については指定保険金額に対応する特約基準年金額が減額されたものとします。

第20条<主契約に災害死亡割増特約または傷害特約が付加されている場合の特則>

主契約に災害死亡割増特約または傷害特約が付加されている場合には、これらの特約条項の規定にかかわらず、リビング・ニーズ保険金の支払により主契約の保険金額または基準年金月額が減額（付加されている定期特約の特約保険金額、逡減定期特約もしくは逡増定期特約の特約基準保険金額または家族生活保障特約の特約基準年金額の減額を含みます。）され、災害保険金額が会社の定める限度をこえたときでも、災害保険金額は減額されないものとします。

第21条<主契約に年金支払移行特約が付加された場合の特則>

この特約が付加されている主契約に年金支払移行特約が付加された場合には、つぎのとおりとします。

- (1) つぎのいずれかに該当したときは、この特約は同時に消滅します。
 - ① 主契約の全部を年金支払に移行したとき
 - ② 主契約のうち年金支払に移行しない部分が消滅したとき
- (2) 主契約のうち年金支払に移行しない部分が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。
- (3) 前号の場合で、主契約のうち年金支払に移行しない部分の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

第22条<主契約が終身保険〔無選択型〕の場合の特則>

(記載省略)

第23条<主契約が三大疾病保障終身保険の場合の特則>

(記載省略)

第24条<主契約が三大疾病保障付終身保険〔低解約払戻金型〕の場合の特則>

(記載省略)

第25条<主契約が終身保険〔低解約払戻金型〕の場合の特則>

この特約を終身保険〔低解約払戻金型〕に付加した場合で、主契約に医療保障移行特約、公的介護保険制度連動年金支払移行特約または年金支払移行特約の全部または一部が付加されたときには、つぎのとおりとします。

(1) つぎのいずれかに該当したときは、この特約は同時に消滅します。

① 主契約の全部を医療保障移行特約に定める医療保障（以下、「医療保障」といいます。）、公的介護保険制度連動年金支払移行特約に定める公的介護保険制度連動年金支払（以下、「公的介護保険制度連動年金支払」といいます。）または年金支払移行特約に定める年金支払（以下、「年金支払」といいます。）の全部または一部に移行したとき

② 主契約のうち医療保障、公的介護保険制度連動年金支払および年金支払のいずれにも移行しない部分が消滅したとき

(2) 主契約のうち医療保障、公的介護保険制度連動年金支払および年金支払のいずれにも移行しない部分が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

(3) 前号の場合で、主契約のうち医療保障、公的介護保険制度連動年金支払および年金支払のいずれにも移行しない部分の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

(4) 第21条<主契約に年金支払移行特約が付加された場合の特則>の規定は適用しません。

第26条<主契約が新がん保険、がん定期保険、がん保険〔2000〕、がん保険〔無解約払戻金型〕、がん保険〔終身・無解約払戻金型A〕、がん保険〔終身・無解約払戻金型B〕の場合の特則>

(記載省略)

第27条<主契約が疾病入院保険、医療保険〔2005〕、医療保険〔2009〕、医療保険〔無解約払戻金〕、医療保険〔無解約払戻金2020〕の場合の特則>

(記載省略)

第28条<主契約が引受基準緩和型医療保険、引受基準緩和型新医療保険、引受基準緩和型医療保険〔無解約払戻金〕、引受基準緩和型医療保険A〔無解約払戻金〕の場合の特則>

(記載省略)

第29条<主契約が家族生活保障保険〔無解約払戻金型〕の場合の特則>

(記載省略)

指定代理請求特約

(2018年4月2日制定)

<この特約の趣旨>

この特約は、給付金等の受取人である被保険者が給付金等を請求できない所定の事情がある場合等に、あらかじめ指定された指定代理請求人が被保険者に代わって請求を行うことを可能とすることを主な内容とするものです。

第1条<特約の締結>

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際または締結した後に、主契約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）の同意を得たうえで、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、主契約に付加して締結します。
- 2 主契約を締結した後にこの特約を付加する場合には、会社がこの特約の付加を承諾した日をこの特約の付加日とします。

第2条<特約の対象となる給付金等>

この特約の対象となる給付金等（以下、「給付金等」といいます。）は、主契約および主契約に付加されている特約（以下、「付加特約」といいます。）の給付のうち、つぎのとおりとします。

- (1) 被保険者と受取人が同一人である給付金（保険金、一時金、年金、祝金、支援金を含み、名称の如何を問いません。以下同じ。）
- (2) 被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料の払込免除

第3条<指定代理請求人の指定>

保険契約者は、被保険者の同意を得て、あらかじめつぎの各号の範囲内で1人の者（以下、「指定代理請求人」といいます。）を指定してください。

- (1) つぎの範囲内の者
 - ① 被保険者の戸籍上の配偶者
 - ② 被保険者の直系血族
 - ③ 被保険者の3親等内の親族
- (2) 前号のほか、つぎの範囲内のものを指定できます。ただし、第4条第1項による請求の際には、必要書類（別表1）によりその事実が確認でき、かつ、第4条第1項各号に定める特別な事情があると会社が認めることを要します。
 - ① 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている者
 - ② 被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている者

第4条<指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求>

- 1 給付金等の受取人（保険料の払込免除の場合は保険契約者。以下同じ。）が給付金等を請求できないつぎの各号に定める特別な事情があるときは、指定代理請求人が、必要書類（別表1）を提出して、給付金等の受取人の代理人として給付金等の請求をすることができます。
 - (1) 給付金等の請求を行う意思表示が困難であると会社が認めた場合
 - (2) 傷病名の告知を受けない蓋然性が高いと会社が認める傷病名について告知を受けていない場合または余命の告知を受けていない場合
 - (3) その他前2号に準じる状態（給付金等の受取人が死亡した場合を除きます。）であると会社が認めた場合
- 2 前項の請求を行う場合、指定代理請求人は請求時において第3条<指定代理請求人の指定>に定める範囲内であることを要します。
- 3 給付金等の受取人に給付金等を請求できない特別な事情があり、指定代理請求人が請求時に第3条<指定代理請求人の指定>に定める範囲外である場合もしくは指定されていない場合（第5条<指定代理請求人の変更および指定の撤回>の規定により指定代理請求人が撤回された場合および指定代理請求人が死亡している場合を含みます。）または指定代理請求人に給付金等を請求できない特別な事情がある場合は、つぎの各号に定めるいずれかの者（以下、「代理請求人」といいます。）が、必要書類（別表1）を提出して、会社の承諾を得て、給付金等の受取人の代理人として給付金等の請求をすることができます。

特約

指定代理請求特約

- (1) 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
- (2) 前号に該当する配偶者がいない場合には、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている3親等内の親族
- (3) 代理請求人としての要件を満たしていると会社が認めた者
- 4 本条の規定により会社が給付金等を指定代理請求人または代理請求人に支払った場合には、その後重複してその給付金等の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- 5 主約款および付加特約の特約条項の身体診査、病歴確認等の規定に定めるほか、会社は、事実の確認に際し、指定代理請求人または代理請求人が、会社からの事実の照会について正当な理由がなく回答または同意を拒んだときは、その回答または同意を得て事実の確認が終わるまで、給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。会社が指定した医師による被保険者の診断を求めたときも同様とします。
- 6 本条の規定にかかわらず、故意に給付金等の支払事由（保険料の払込免除事由を含みます。）を生じさせた者または故意に給付金等の受取人を給付金等を請求できない状態にさせた者は、指定代理請求人および代理請求人としての取扱を受けることができません。

第5条<指定代理請求人の変更および指定の撤回>

- 1 保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を変更することができます。ただし、変更後の指定代理請求人は第3条<指定代理請求人の指定>に定める範囲内で指定することを要します。
- 2 保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人の指定を撤回することができます。
- 3 保険契約者が、前2項の変更または撤回を請求するときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。
- 4 第1項の変更または第2項の撤回は、保険証券に裏書を受けてからでなければ、会社に対抗することができません。

第6条<告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知>

主契約または付加特約の告知義務違反による解除および重大事由による解除については、主約款および特約条項の告知義務違反による解除に関する規定および重大事由による解除に関する規定に定めるほか、正当な理由によって、保険契約者、被保険者または給付金等の受取人のいずれにも通知できない場合には、指定代理請求人または代理請求人に解除の通知をします。

第7条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向けてこの特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。

第8条<特約の消滅>

- 1 主契約が消滅したときは、この特約も同時に消滅します。
- 2 この特約の消滅前に支払事由に該当した給付金等については、第4条<指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求>の規定を適用します。

第9条<主約款、特約条項の代理請求に関する規定の不適用>

この特約を付加した場合には、主約款または付加特約の特約条項に指定代理請求人または代理請求人による請求に関する規定があるときでも、当該規定を適用しません。また、その規定によって指定代理請求人が指定されていた場合には、その指定代理請求人の指定はこの特約を付加したときに撤回されるものとします。

第10条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第11条<主契約ががん保険の場合の取扱>

(記載省略)

第12条<主契約が新医療保険、疾病入院保険の場合の取扱>

(記載省略)

第13条<主契約が5年ごと利差配当付こども保険、こども保険〔2009〕の場合の取扱>

(記載省略)

第14条<主契約に総合介護保障移行特約などが付加されている場合の取扱>

主契約に総合介護保障移行特約、確定年金支払移行特約、公的介護保険制度連動年金支払移行特約、年金支払移行特約など主契約の全部または一部を所定の保障または支払に移行する特約が付加された場合で、主契約の全部または一部を移行した後に主契約が消滅した場合には、第8条<特約の消滅>の規定にかかわらず、この特約は消滅しません。

保険料口座振替特約

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用>

- 1 この特約は、保険契約の締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。
- 2 この特約を適用するには、つぎの条件を満たすことを要します。
 - (1) 保険契約者の指定する口座（以下、「指定口座」といいます。）が会社と保険料の口座振替の取扱を提携している金融機関等（会社が保険料の収納業務を委託している会社の指定する金融機関等を含みます。以下、「提携金融機関等」といいます。）に設置してあること
 - (2) 保険契約者が提携金融機関等に対し、指定口座から会社の口座へ保険料の口座振替を委任すること

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

- 1 保険料は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の保険料の払込の規定にかかわらず、会社の定めた日（第2回以後の保険料の場合は、払込期月中の会社の定めた日。以下、「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって会社に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関等の休業日に該当する場合には、翌営業日を振替日とします。
- 2 前項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。
- 3 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、保険契約者は、会社に対しその振替順序を指定できないものとします。
- 4 保険契約者は、振替日の前日までに払込保険料相当額を指定口座に預入しておくことを要します。
- 5 この特約による口座振替によって払い込まれた保険料については、領収証の発行は行いません。

第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>

- 1 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）の口座振替が不能となったときには、保険契約者は、振替日の属する月の末日までに、第1回保険料を会社または会社の指定した場所に払い込んでください。
- 2 振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 月払の保険契約の場合、翌月の振替日に翌月分の保険料と合わせて保険料の口座振替を行います。
 - (2) 年払または半年払の保険契約の場合、振替日の翌月の応当日に再度保険料の口座振替を行います。
- 3 前項の規定による保険料の口座振替が不能の場合には、保険契約者は、主約款に定める猶予期間内に払込期月を過ぎた保険料を会社または会社の指定した場所に払い込んでください。

第5条<第1回保険料から口座振替を行う場合の契約日等の取扱>

- 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、つぎのとおりとします。
- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を契約日とします。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
 - (2) この特約を前号以外のがん保険に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を保険期間の始期の属する日とします。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締

結する場合を除きます。

- (3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とします。

第6条<指定口座または提携金融機関等の変更>

- 1 保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関等の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している金融機関等を、他の提携金融機関等に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および提携金融機関等に申し出てください。
- 2 保険契約者が口座振替の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社および当該提携金融機関等に申し出て、他の払込方法（経路）を選択してください。
- 3 提携金融機関等が保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、指定口座を他の提携金融機関等に変更するか、他の払込方法（経路）を選択してください。
- 4 会社は、会社または提携金融機関等の止むを得ない事情により振替日を変更することがあります。この場合、会社は、その旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

第7条<特約の消滅>

つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 月払の保険契約の場合で、保険料の自動振替貸付が行われたとき
- (2) 保険契約が消滅または失効したとき
- (3) 保険料の前納が行われたとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 他の保険料払込方法（経路）に変更したとき
- (6) 第1条<特約の適用>第2項に該当しなくなったとき

第8条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第9条<契約日等の特則>

保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合で、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾したときには、つぎのとおりとします。この場合、第5条<第1回保険料から口座振替を行う場合の契約日等の取扱>の規定は適用しません。

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合
 - ① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料の振替日」と読み替えます。
 - ② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれた日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれた日」と読み替えます。
 - ③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるの

を「会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日」と読み替えます。

④ 主契約に子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の全部または一部が付加されている場合、子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の特約条項については、前①から③の規定を準用します。

⑤ 上記①から③の規定にかかわらず、保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

(2) この特約を前号以外のがん保険に付加した場合

① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を保険期間の始期の属する日とし、その日の属する月の翌月1日を契約日とします。なお、保険期間および保険料払込期間は、契約日を基準として計算します。

② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

④ 前①から③の規定にかかわらず、保険期間の始期の属する日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期の属する日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

(3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に付加した場合

① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とし、その日の属する月の翌月1日を契約日とします。なお、保険期間および保険料払込期間は、契約日を基準として計算します。

② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

④ 前①から③の規定にかかわらず、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、責任開始の日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

⑤ 主契約にがん特約が付加されている場合、がん特約の特約条項の規定にかかわらず、「第1回保険料の振替日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日」をがん特約の責任開始日とします。

第10条<給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則>

主契約の締結後に給付金等（保険金、年金を含み、その名称の如何を問いません。以下同じ。）を支払う特約を中途付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 当該特約の第1回保険料は、主契約の第2回以後の保険料と同時に払い込んでください。この場合、主契約の第2回以後の保険料の払込に関する規定を準用します。
- (2) 当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日（特約の契約日を含みます。以

下同じ。)の規定にかかわらず、当該特約の付加日は、つぎのとおりとします。

- ① 月払契約の場合
当該特約の第1回保険料が振り替えられた日の属する月における主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。以下同じ。）
 - ② 半年払契約の場合
当該特約の第1回保険料が振り替えられた日の属する月における主契約の半年単位の契約応当日
 - ③ 年払契約の場合
当該特約の第1回保険料が振り替えられた日の属する月における主契約の年単位の契約応当日
- (3) 当該特約の第1回保険料の口座振替が不能となり、第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>第2項を準用して翌月に第1回保険料の口座振替が行われた場合には、第1回保険料が振り替えられた日の属する月の前月を第1回保険料が振り替えられた日の属する月とみなして前号の規定を適用します。
- (4) 第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>第3項を準用して当該特約の第1回保険料が払い込まれた場合には、本条の規定は適用せず、当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日の規定を適用します。

保険料クレジットカード支払特約

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用>

- 1 この特約は、保険契約の締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から、会社の指定するクレジットカード（以下、「指定カード」といいます。）により保険料を払い込む旨の申出があり、かつ、会社（本特約を通じて「当保険会社」といいます。）がこれを承諾した場合に適用します。
- 2 前項の指定カードは、保険契約者が、会社の指定するクレジットカード発行会社（以下、「カード会社」といいます。）との間で締結された会員規約等（以下、「会員規約等」といいます。）にもとづき、カード会社より貸与されたものまたは使用を認められたものであることを要します。

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

- 1 保険料は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の保険料の払込の規定にかかわらず、会社が指定カードの有効性の確認（利用限度額内であること等の確認を含みます。以下同じ。）を得た上で、つぎの時に、指定カードにより保険料相当額を決済すること（以下、「クレジットカード支払」といいます。）によって会社に払い込まれるものとし、
 - (1) 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）の場合は、会社がクレジットカード支払を承諾した時
 - (2) 第2回以後の保険料の場合は、払込期月中の会社の定めの日
- 2 同一の指定カードで2件以上の保険契約のクレジットカード支払を行う場合には、保険契約者は、会社に対しその決済順序を指定できないものとし、
- 3 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしがたい、保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。
- 4 会社が指定カードの有効性の確認を得た後で、会社がカード会社より保険料相当額を領収できなかった場合には、その払込期月中の保険料（第1回保険料を含みます。）については、第1項のクレジットカード支払がなかったものとして取り扱います。
- 5 この特約によるクレジットカード支払によって払い込まれた保険料については、領収証の発行は行いません。

第4条<第1回保険料について指定カードの有効性の確認を得られなかった場合の取扱>

第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について会社が指定カードの有効性の確認を得られなかったときには、会社は、保険契約の申込がなかったものとして取扱います。

第5条<指定カードまたはカード会社の変更>

- 1 保険契約者は、指定カードを同一のカード会社が発行する他のクレジットカードに変更することができます。また、指定カードを発行しているカード会社とは別のカード会社が発行しているクレジットカードに変更することができます。この場合、あらかじめ会社に申し出てください。
- 2 保険契約者が、保険料のクレジットカード支払の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社に申し出て、他の払込方法（経路）を選択してください。
- 3 カード会社が保険料のクレジットカード支払の取扱を停止した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、指定カードを別のカード会社の発行するクレジットカードに変更するか、他の払込方法（経路）を選択してください。

第6条<特約の消滅>

つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 第2回以後の保険料について、会社が指定カードの有効性の確認を得られなかったとき

- (2) 第2回以後の保険料について、会社がカード会社より保険料相当額を領収できなかったとき
- (3) 保険契約が消滅または失効したとき
- (4) 保険料の前納が行われたとき
- (5) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (6) 他の保険料払込方法（経路）に変更したとき

第7条＜主約款の準用＞

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第8条＜契約日等の特則＞

保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合で、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾したときには、つぎのとおりとします。

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合
 - ① 第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について会社が指定カードの有効性の確認を得たときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料が会社に払い込まれた日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料が会社に払い込まれた日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日」と読み替えます。
 - ② 第2回以後の保険料からクレジットカード支払を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日」と読み替えます。
 - ③ 主契約に子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の全部または一部が付加されている場合、子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の特約条項については、前①および②の規定を準用します。
 - ④ 上記①および②の規定にかかわらず、保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- (2) この特約を前号以外のがん保険に付加した場合
 - ① 第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について会社が指定カードの有効性の確認を得たときには、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ② 第2回以後の保険料からクレジットカード支払を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ③ 前①および②の規定にかかわらず、保険期間の始期の属する日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期の属する日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- (3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に付加した場合
 - ① 第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について会社が指定カードの有効性の確認を得たときには、主約款の規定にかかわらず、

会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

- ② 第2回以後の保険料からクレジットカード支払を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
- ③ 前①および②の規定にかかわらず、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、責任開始の日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第9条<給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則>

主契約の締結後に給付金等（保険金、年金を含み、その名称の如何を問いません。）を支払う特約を中途付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 当該特約の第1回保険料は、主契約の第2回以後の保険料と同時に払い込んでください。この場合、主契約の第2回以後の保険料の払込に関する規定を準用します。
- (2) 当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日（特約の契約日を含みます。以下同じ。）の規定にかかわらず、当該特約の付加日は、つぎのとおりとします。
 - ① 月払契約の場合
当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。以下同じ。）
 - ② 半年払契約の場合
当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の半年単位の契約応当日
 - ③ 年払契約の場合
当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の年単位の契約応当日

団体取扱特約〔A〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

- 1 この特約は、会社と「団体取扱契約〔A〕」を締結した官公署、会社、組合、工場その他の団体（以下、「団体」といいます。）に所属し、団体から定期的に給与（役員報酬を含みます。以下同じ。）の支払を受ける者を保険契約者とする保険契約で、保険契約者の数が20名以上いる場合に、団体を通じて会社はこの特約の適用を申し出た保険契約に適用します。
- 2 つぎの場合には、前項の規定を準用して、各保険契約にこの特約を適用します。
 - (1) 団体または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者とする保険契約の被保険者が20名以上いる場合
 - (2) 前項の保険契約者と前号の被保険者が、名よせのうえ合算（同一人の場合には1名として計算します。以下同じ。）して20名以上いる場合
 - (3) 団体の事業所が2つ以上あるときは、1事業所においてこの特約の人数要件を満たさなくても、前項および前2号のいずれかに該当する事業所が他にある場合

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
- 2 前項の規定にかかわらず、会社の責任開始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、責任開始の日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条<保険料率>

半年払契約および月払契約の保険料率は、会社の定める団体保険料率Aとします。

第4条<保険料の払込>

- 1 保険料は、団体の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 2 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。）については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与から控除したうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を給与から控除した日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
 - (2) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口座（以下、本条において「指定口座」といいます。）から団体の口座に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口座から団体の口座に振り替えた日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
 - (3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日
- 3 給与から控除された第1回保険料または指定口座から団体の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の控除または振替が取り消された場合には、前項第1号または第2号の控除または振替がされなかったものとして取り扱います。
- 4 第2回以後の保険料は、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日をもって払込のあった日とします。

第5条<保険料領収証>

団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を団体に交付し、個々の領収証は発行しません。

第6条<保険料の前納>

この特約を付加した保険契約については、主約款の規定にかかわらず、保険料の前納は取り扱いません。

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

- (1) 保険契約者（団体の代表者が保険契約者の場合には被保険者）が、団体の所属員でなくなったとき。ただし、団体の代表者がとりまとめて保険料を払い込むことのできる期間を除きます。
- (2) 会社と団体が締結していた「団体取扱契約〔A〕」が解約されたとき
- (3) 保険料の自動振替貸付が行われたとき
- (4) 保険契約が失効したとき
- (5) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (6) 第1条<特約の適用範囲>に定める保険契約者または被保険者の数が20名未満となり、6か月を経過してもなお20名以上とならなかったとき

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

- 1 前条第1号、第2号、第3号または第6号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。
- 2 前項の規定にかかわらず前条第6号によってこの特約が失効した場合、残存する保険契約者または被保険者の数が10名以上であれば、残存保険契約を「団体取扱特約〔B〕」の取扱に変更します。この場合の保険料率は、団体保険料率Bによります。

第9条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第10条<一括保険証券>

会社は、団体または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者とする保険契約については、個々の保険証券に代えて、保険契約者に対し一括保険証券を交付することがあります。

第11条<団体との取り決めによる取扱>

第2条<契約日の特則>、第4条<保険料の払込>またはその他の事項について、会社と団体とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

団体取扱特約〔B〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、会社と「団体取扱契約〔B〕」を締結した官公署、会社、商店、組合、工場、連合会、同業団体等の団体（以下、「団体」といいます。）に所属する役職員、組合員、会員等（以下、「所属員」といいます。この場合、所属員が会社、商店等である場合には、当該所属員の役職員等も含むものとします。また、組合、連合会、同業団体等の団体において、所属員が組織である場合には、当該所属員の役職員、組合員、会員等および組織を構成している会社、商店、組合、連合会、同業団体等の役職員、組合員、会員等も含むものとします。）を保険契約者とする保険契約の保険契約者の数が10名以上いる場合、または団体もしくは団体の代表者が保険契約者となり、その団体の所属員を被保険者とする保険契約の被保険者の数が10名以上いる場合に、団体を通じて会社にこの特約の適用を申し出た保険契約に適用します。

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
- 2 前項の規定にかかわらず、会社の責任開始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、責任開始の日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条<保険料率>

半年払契約および月払契約の保険料率は、会社の定める団体保険料率Bとします。

第4条<保険料の払込>

- 1 保険料は、団体の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 2 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。）については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与（役員報酬を含みます。以下、本条において同じ。）から控除したうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を給与から控除した日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
 - (2) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口座（以下、本条において「指定口座」といいます。）から団体の口座に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口座から団体の口座に振り替えた日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
 - (3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日
- 3 給与から控除された第1回保険料または指定口座から団体の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の控除または振替が取り消された場合には、前項第1号または第2号の控除または振替がされなかったものとして取り扱います。
- 4 第2回以後の保険料は、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日をもって払込のあった日とします。

第5条<保険料領収証>

団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を団体に交付し、個々の領収証は発行しません。

第6条<保険料の前納>

この特約を付加した保険契約については、主約款の規定にかかわらず、保険料の前納は取り扱いません。

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

- (1) 保険契約者（団体の代表者が保険契約者の場合には被保険者）が、団体の所属員でなくなったとき。ただし、団体の代表者がとりまとめて保険料を払い込むことのできる期間を除きます。
- (2) 会社と団体が締結していた「団体取扱契約〔B〕」が解約されたとき
- (3) 保険料の自動振替貸付が行われたとき
- (4) 保険契約が失効したとき
- (5) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (6) 第1条<特約の適用範囲>に定める保険契約者または被保険者の数が10名未満となり、6か月（月払契約の場合は3か月）を経過してもなお10名以上とならなかったとき

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

前条第1号、第2号、第3号または第6号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。

第9条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第10条<一括保険証券>

会社は、団体または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者とする保険契約については、個々の保険証券に代えて、保険契約者に対し一括保険証券を交付することがあります。

第11条<団体との取り決めによる取扱>

第2条<契約日の特則>、第4条<保険料の払込>またはその他の事項について、会社と団体とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

責任開始期に関する特約

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用>

この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の締結の際、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に主契約に付加して適用します。

第2条<責任開始期および契約日>

- 1 主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時を主契約の責任開始期とします。
 - (2) 前号の責任開始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
- 2 前項第2号の規定にかかわらず、責任開始期から契約日の前日までの間に、主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等（以下、「給付金等」といいます。）の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、責任開始期の属する日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- 3 第1項第2号の規定にかかわらず、保険契約の締結の際、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合は、責任開始期の属する日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

第3条<第1回保険料の払込および猶予期間等>

- 1 保険契約者は、第1回保険料を払込期月に会社に払い込んでください。
- 2 第1回保険料の払込期月は、責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の翌月末日までとします。
- 3 第1回保険料の払込については、第1回保険料の払込期月の翌月初日から翌々月末日までの猶予期間があります。
- 4 前条第2項または第3項の規定により月払の保険契約の責任開始期の属する日を契約日としたときは、主約款の規定にかかわらず、第2回保険料の猶予期間は、第1回保険料の猶予期間満了日まで延長されるものとします。

第4条<第1回保険料の払込前に保険事故が発生した場合>

- 1 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の猶予期間満了日までに主約款または特約の特約条項に規定する給付金等の支払事由が生じたときは、第1回保険料を支払うべき給付金等から差し引きます。また、第2回以後の保険料について、主約款または特約の特約条項の規定に基づいて差し引くべき未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせて支払うべき給付金等から差し引きます。
- 2 前項の場合、支払うべき給付金等が第1回保険料（注1）に不足するときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料（注1）を払い込んでください。第1回保険料（注1）の払込がない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき給付金等を支払いません。
- 3 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の猶予期間満了日までに主約款または特約の特約条項に規定する保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料（注2）を払い込んでください。第1回保険料（注2）の払込がない場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。
 - （注1） 第1項の規定により、第1回保険料と合わせて差し引くべき第2回以後の未払込保険料を含みます。
 - （注2） 主約款または特約の特約条項の規定に基づいて払い込むべき第2回以後の未払込保険料がある場合は、その未払込保険料を含みます。

第5条<第1回保険料が払い込まれないことによる無効>

- 1 第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料の払込がないときは、主

契約および付加された特約を無効とします。ただし、前条第1項に該当し、かつ、前条第2項に該当しない場合を除きます。

- 2 前項の規定によって主契約および特約を無効とした場合、保険料積立金その他払戻金の払い戻しはありません。

第6条<特約の解約>

主契約が解約される場合を除き、この特約の解約は取り扱いません。

第7条<第1回保険料の払込前の保険契約の解約払戻金>

第1回保険料の払込前の主契約および特約には解約払戻金はありません。

第8条<主約款の規定の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き、主約款の規定を準用します。

第9条<保険料口座振替特約とあわせて主契約に付加した場合の特則>

この特約を保険料口座振替特約とあわせて主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 保険料口座振替特約の<保険料口座振替不能の場合の取扱>の規定、<第1回保険料から口座振替を行う場合の契約日等の取扱>の規定および<契約日等の特則>の規定は適用しません。

- (2) 振替日に保険料の口座振替が不能となったときには、つぎのとおり取り扱います。

- ① 振替日に第1回保険料の口座振替が不能となったとき(第1回保険料から口座振替を行う場合で、提携金融機関等に対して第1回保険料の口座振替請求が行われなかったときを含みます。)

- (7) 月払の保険契約の場合

- (a) 翌月の振替日に第2回保険料と合わせて保険料の口座振替を行います。

- (b) (a)の口座振替も不能となった場合は、翌々月の振替日に第3回保険料と合わせて保険料の口座振替を行います。

- (1) 年払または半年払の保険契約の場合

- (a) 振替日の属する月の翌月の応当日に再度保険料の口座振替を行います。

- (b) (a)の口座振替も不能となった場合は、振替日の属する月の翌々月の応当日に再度保険料の口座振替を行います。

- ② 振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能となったとき(①に該当する場合を除きます。)

- (7) 月払の保険契約の場合

翌月の振替日に翌月分の保険料と合わせて保険料の口座振替を行います。

- (1) 年払または半年払の保険契約の場合

振替日の属する月の翌月の応当日に再度保険料の口座振替を行います。

- (3) 前号の規定による保険料の口座振替が不能の場合には、保険契約者は、この特約または主約款に定める猶予期間内に払込期月を過ぎた保険料を会社または会社の指定した場所に払い込んでください。

第10条<保険料クレジットカード支払特約とあわせて主契約に付加した場合の特則>

この特約を保険料クレジットカード支払特約とあわせて主契約に付加した場合には、保険料クレジットカード支払特約の<第1回保険料について指定カードの有効性の確認を得られなかった場合の取扱>の規定および<契約日等の特則>の規定は適用しません。

第11条<団体取扱特約等とあわせてがん保険以外の主契約に付加した場合の特則>

この特約を団体取扱特約、準団体取扱特約、集団取扱特約または特別集団取扱特約(以下、「団体取扱特約等」といいます。)とあわせてがん保険以外の主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 団体取扱特約等の〈契約日の特則〉の規定は適用しません。
- (2) 第2条〈責任開始期および契約日〉および第3条〈第1回保険料の払込および猶予期間等〉の規定を、つぎのとおり読み替えます。この場合、第1回保険料を給与から控除する日または指定口座から団体の口座に振り替える日(会社と団体とが取り決めた日であることを要します。)を「振替日等」とします。

第2条〈責任開始期および契約日〉

主契約の普通保険約款(以下、「主約款」といいます。)の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。

- (1) 振替日等の属する月の始期を主契約の責任開始期とします。
- (2) 前号の責任開始期の属する日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

第3条〈第1回保険料の払込および猶予期間等〉

- 1 保険契約者は、第1回保険料を払込期月内に会社に払い込んでください。
- 2 第1回保険料の払込期月は、責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の末日までとします。
- 3 第1回保険料の払込については、第1回保険料の払込期月の翌月初日から翌々月末日までの猶予期間があります。

- (3) 第1回保険料をつぎの方法以外で払い込む場合は、前号および第2条第3項の規定は適用しません。
 - ① 給与から控除したうえで会社に払い込む方法
 - ② 指定口座から団体の口座に振り替えたうえで会社に払い込む方法

第12条〈がん保険に付加した場合の特則〉

(記載省略)

第13条〈被保険者に関する告知が不要な保険契約に付加した場合の特則〉

(記載省略)

第14条〈健康割引特約とあわせて主契約に付加した場合の特則〉

(記載省略)

別表1 請求書類

<終身保険〔低解約払戻金型〕>

1. 保険金等の請求書類

項目	必要書類
死亡保険金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） ・ 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
高度障害保険金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
保険料の払込免除	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 受傷事情書および交通事故証明書（交通事故の場合） ・ 受傷事情書（交通事故以外の不慮の事故の場合） ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
解約等 ・ 解約 ・ 保険金額の減額	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
復活	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者についての会社所定の告知書
契約内容の変更 ・ 払済保険への変更 ・ 保険料の払込方法（回数）の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険証券 ・ 被保険者についての会社所定の告知書（会社が特に提出を求めた場合）
保険契約者に対する貸付	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
保険契約者等の変更 ・ 保険契約者の変更 ・ 死亡保険金受取人の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
医療保障移行特約の締結の取消	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者についての会社所定の告知書
未経過期間に対応した保険料相当額の払い戻し	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者の住民票 ・ 保険契約者の戸籍抄本と印鑑証明書
遺言による死亡保険金受取人の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の相続人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 遺言書の写し
受取人による保険契約の存続	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 受取人の印鑑証明書 ・ 受取人の戸籍抄本 ・ 債権者等への支払を証する書類

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

別表1 請求書類

<医療保障移行特約〔2009〕>

1. 特約給付金等の請求書類

項目	必要書類
特約給付金 ・ 疾病入院給付金 ・ 災害入院給付金 ・ 手術給付金 ・ 放射線治療給付金 ・ 先進医療一時金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 受傷事情書および交通事故証明書（交通事故の場合） ・ 受傷事情書（交通事故以外の不慮の事故の場合） ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書（疾病入院給付金、災害入院給付金の場合） ・ 会社所定の様式による手術、診療行為または療養を受けた病院または診療所の証明書（手術給付金、放射線治療給付金、先進医療一時金の場合） ・ 先進医療にかかる技術料の支出を証する書類（先進医療一時金の場合） ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書
健康祝金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書
被保険者が死亡した時の払戻金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者の住民票 ・ 保険契約者の印鑑証明書

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

2. その他の請求書類

項目	必要書類
解約等 ・ 解約 ・ 入院給付金日額の減額	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書

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

別表1 請求書類

<公的介護保険制度連動年金支払移行特約>

項目	必要書類
第1回の公的介護保険制度連動年金	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・要介護認定または要支援認定の結果について記載された介護保険被保険者証 ・被保険者の住民票（ただし、年金受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・年金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・保険証券
第2回以後の公的介護保険制度連動年金	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・被保険者の住民票（ただし、年金受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・年金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・年金証書
特約の払戻金	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・被保険者の死亡による請求の場合は、被保険者の住民票（会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・年金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・保険証券

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

別表1 請求書類

<年金支払移行特約>

項目	必要書類
年金	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・被保険者の住民票（ただし、年金受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・年金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・保険証券（第1回の年金の場合） ・年金証書（第2回以後の年金の場合）

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

別表1 請求書類

<リビング・ニーズ特約>

1. リビング・ニーズ保険金の請求書類

項目	必要書類
リビング・ニーズ保険金	<ul style="list-style-type: none">・会社所定の請求書・会社所定の様式による医師の診断書・被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本）・受取人の戸籍抄本と印鑑証明書・保険証券
リビング・ニーズ保険金の指定代理請求	<ul style="list-style-type: none">・会社所定の請求書・会社所定の様式による医師の診断書・被保険者および指定代理請求人の戸籍抄本・指定代理請求人の住民票と印鑑証明書・被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し・保険証券

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

2. その他の請求書類

項目	必要書類
特約の解約	<ul style="list-style-type: none">・会社所定の請求書・保険契約者の印鑑証明書・保険証券
指定代理請求人の変更	<ul style="list-style-type: none">・会社所定の請求書・保険契約者の印鑑証明書・保険証券

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

別表1 請求書類

<指定代理請求特約>

1. 給付金等の請求書類

項目	必要書類
指定代理請求による給付金等の支払	<ul style="list-style-type: none"> ・主約款または付加特約の特約条項に定める給付金等の請求書類 ・指定代理請求人の住民票と印鑑証明書 ・被保険者（5年ごと利差配当付こども保険またはこども保険〔2009〕の保険料の払込免除の場合は保険契約者。以下同じ。）と指定代理請求人の続柄が確認できる戸籍謄本 ・被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し ・指定代理請求人が契約にもとづき被保険者の療養看護または財産管理を行っているときは、その契約書の写し ・給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類
代理請求による給付金等の支払	<ul style="list-style-type: none"> ・主約款または付加特約の特約条項に定める給付金等の請求書類 ・代理請求人の住民票と印鑑証明書 ・被保険者と代理請求人の続柄が確認できる戸籍謄本 ・被保険者または代理請求人の健康保険被保険者証の写し ・給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類 ・指定代理請求人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類

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

2. その他の請求書類

項目	必要書類
指定代理請求人の変更等 ・指定代理請求人の変更 ・指定代理請求人の撤回 ・特約の解約	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券

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

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、つぎ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. 言語またはそしゃく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

<備考>

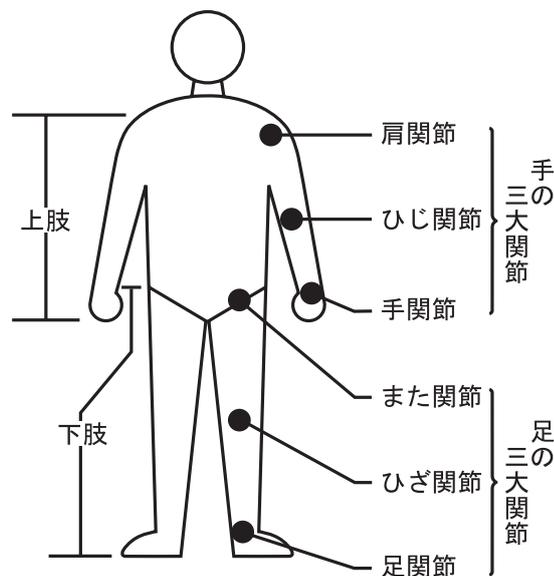
〔別表3 対象となる高度障害状態〕について

1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。
2. 言語またはそしゃくの障害
 - (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - 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、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。
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. 上・下肢の障害

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

身体部位の名称はつぎの図のとおりとします。



別表4 対象となる身体障害状態

対象となる身体障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

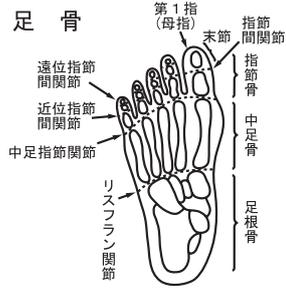
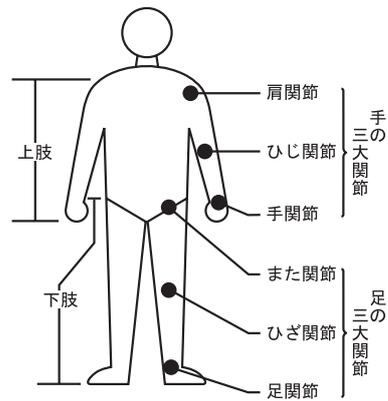
1. 1眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
3. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
4. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
5. 10手指の用を全く永久に失ったもの
6. 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの
7. 10足指を失ったもの
8. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

<備考>

〔別表4 対象となる身体障害状態〕について

1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。
2. 耳の障害（聴力障害）
 - (1) 聴力の測定は、日本産業規格に準拠したオーディオメータで行ないます。
 - (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数 500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a・b・c デシベルとしたとき、 $1/4(a+2b+c)$ の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。
3. 上・下肢の障害
 - (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
 - (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
4. 手指の障害
 - (1) 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
 - (2) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。
5. 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。
6. 脊柱の障害
 - (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみ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。

身体部位の名称はつぎの図のとおりとします。



別表7 対象となる身体障害状態および障害給付金の給付割合表

対象となる身体障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

等級	身体障害	給付割合
第1級	1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの 2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの 3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの 4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 7. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの	100%
第2級	8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの 9. 10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの 10. 1肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1肢に第3級の13から15までまたは第4級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの 11. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの	70%
第3級	12. 1眼の視力を全く永久に失ったもの 13. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 14. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの 15. 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの 16. 10足指を失ったもの 17. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの	50%
第4級	18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの 19. 言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの 20. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの 21. 1上肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 22. 1下肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの 23. 1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの 24. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）のうち少なくとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの 25. 1手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの 26. 10足指の用を全く永久に失ったもの 27. 1足の5足指を失ったもの	30%
第5級	28. 1上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 29. 1下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を	15%

	永久に残すもの 30. 1手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）を失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の3手指を失ったもの 31. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）の用を全く永久に失ったもの 32. 1足の5足指の用を全く永久に失ったもの 33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの 34. 1耳の聴力を全く永久に失ったもの 35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの 36. 脊柱（頸椎を除く）に運動障害を永久に残すもの	
第6級	37. 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 38. 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの 39. 1下肢が永久に3センチ以上短縮したもの 40. 1手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）の用を全く永久に失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の2手指もしくは3手指の用を全く永久に失ったもの 41. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）以外の1手指または2手指を失ったもの 42. 1足の第1指（母指）または他の4足指を失ったもの 43. 1足の第1指（母指）を含んで3足指以上の用を全く永久に失ったもの	10%

（注1）身体障害状態が上記の2種目以上に該当するときは、その給付割合は、それぞれの身体障害状態が該当する種目に対応する給付割合の合計の割合とします。ただし、身体の同一部位（別表8）に2種目以上の身体障害状態が生じたときは、その給付割合は、そのうち最も上位の種目に対応する給付割合とします。

（注2）すでに上記の身体障害の生じていた身体の同一部位（別表8）に新たに身体障害が生じたときは、その給付割合は、すでに生じていた身体障害を含めた新たな身体障害状態が該当する最も上位の種目に対応する給付割合からすでに生じていた身体障害状態に対応する給付割合（2種目以上に該当するときは、その最も上位の種目に対応する給付割合）を差し引いて得られる割合とします。

<備考>

【別表7 対象となる身体障害状態および障害給付金の給付割合表】について

1. 眼の障害（視力障害）

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 「視力に著しい障害を永久に残すもの」とは、視力が0.06以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (4) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。

2. 言語またはそしゃくの障害

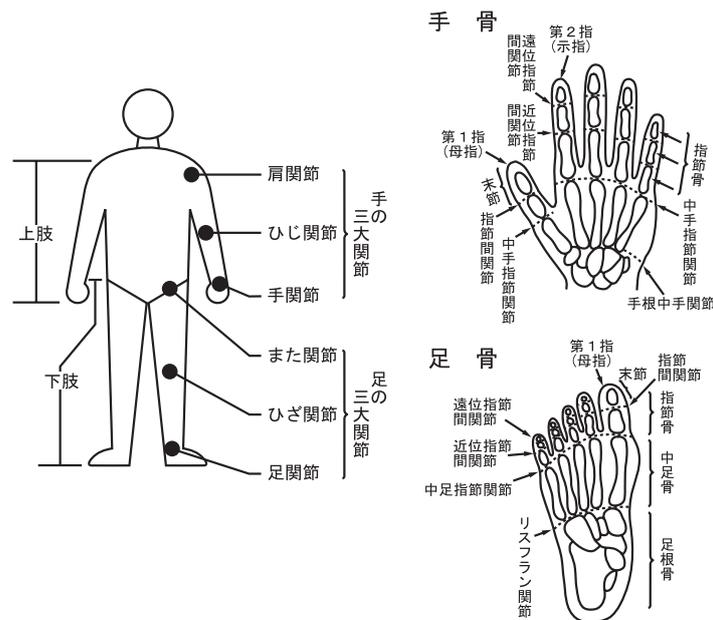
- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「言語の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、語音構成機能障害、脳言語中枢の損傷、発声器官の障害のため、身振り、書字その他の補助動作がなくては、音声言語による意志の疎通が困難となり、その回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態

- で、その回復の見込のない場合をいいます。
- (4) 「そしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、かゆ食またはこれに準ずる程度の飲食物以外のものはとることができず、その回復の見込のない場合をいいます。
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. 日常生活動作が著しく制限されるもの
「日常生活動作が著しく制限されるもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のほとんどが自力では困難で、その都度他人の介護を要する状態をいいます。
5. 上・下肢の障害
(1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
(2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
(3) 「関節の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、関節の運動範囲が、生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。
6. 耳の障害（聴力障害）
(1) 聴力の測定は、日本産業規格に準拠したオーディオメータで行ないます。
(2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数 500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a・b・c デシベルとしたとき、 $1/4(a+2b+c)$ の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。
(3) 「聴力に著しい障害を永久に残すもの」とは、上記(2)の $1/4(a+2b+c)$ の値が70デシベル以上（40cmを超えると話声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。
7. 脊柱の障害
(1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部からみ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、頰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。
(3) 「脊柱（頰椎を除く）の運動障害」とは、胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の3分の2以下に制限された場合をいいます。
8. 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、または手指の中手指節間関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。
9. 足指の障害
(1) 「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。
(2) 「足指の用を全く永久に失ったもの」とは、第1指（母指）は末節の2分の1以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失った場合または中足指節間関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）にあつては指節間関節）が強直し、その回復の見込のない場合をいいます。
10. 鼻の障害
(1) 「鼻を欠損し」とは、鼻軟骨の2分の1以上を欠損した場合をいいます。
(2) 「機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、両側の鼻呼吸困難またはきゅう覚脱失で回復の見込のない場合をいいます。

別表8 身体の同一部位

1. 1 上肢については、肩関節以下すべて同一部位とします。
2. 1 下肢については、また関節以下すべて同一部位とします。
3. 眼については、両眼を同一部位とします。
4. 耳については、両耳を同一部位とします。
5. 脊柱については、頸椎以下をすべて同一部位とします。
6. 別表7の第1級の4、5、6もしくは7、第2級の8、9もしくは10、第3級の16または第4級の26の障害に該当する場合には、両上肢、両下肢、1上肢と1下肢、10手指または10足指をそれぞれ同一部位とします。

身体部位の名称はつぎの図のとおりとします。



別表21-2 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する入院施設を有する有床診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に收容された場合には、その施術所を含みます。）。ただし、介護保険法に定める医療施設（介護療養型医療施設など）を除きます。
2. 上記1の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表22-2 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表21-2に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表27 悪性新生物

1. 悪性新生物とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10 (2013年版) 準拠 (以下、「ICD-10」)」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇の悪性新生物<腫瘍>	C00
舌根<基底>部の悪性新生物<腫瘍>	C01
舌のその他および部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C02
歯肉の悪性新生物<腫瘍>	C03
口(腔)底の悪性新生物<腫瘍>	C04
口蓋の悪性新生物<腫瘍>	C05
その他および部位不明の口腔の悪性新生物<腫瘍>	C06
耳下腺の悪性新生物<腫瘍>	C07
その他および部位不明の大唾液腺の悪性新生物<腫瘍>	C08
扁桃の悪性新生物<腫瘍>	C09
中咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C10
鼻<上>咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C11
梨状陥凹<洞>の悪性新生物<腫瘍>	C12
下咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C13
その他および部位不明の口唇、口腔および咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C14
食道の悪性新生物<腫瘍>	C15
胃の悪性新生物<腫瘍>	C16
小腸の悪性新生物<腫瘍>	C17
結腸の悪性新生物<腫瘍>	C18
直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	C19
直腸の悪性新生物<腫瘍>	C20
肛門および肛門管の悪性新生物<腫瘍>	C21
肝および肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	C22
胆のう<嚢>の悪性新生物<腫瘍>	C23
その他および部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	C24
膵の悪性新生物<腫瘍>	C25
その他および部位不明の消化器の悪性新生物<腫瘍>	C26
鼻腔および中耳の悪性新生物<腫瘍>	C30
副鼻腔の悪性新生物<腫瘍>	C31
喉頭の悪性新生物<腫瘍>	C32
気管の悪性新生物<腫瘍>	C33

分類項目	基本分類 コード
気管支および肺の悪性新生物<腫瘍>	C34
胸腺の悪性新生物<腫瘍>	C37
心臓、縦隔および胸膜の悪性新生物<腫瘍>	C38
その他および部位不明の呼吸器系および胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	C39
(四) 肢の骨および関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C40
その他および部位不明の骨および関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C41
皮膚の悪性黒色腫	C43
皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>	C44
中皮腫	C45
カポジ<Kaposi>肉腫	C46
末梢神経および自律神経系の悪性新生物<腫瘍>	C47
後腹膜および腹膜の悪性新生物<腫瘍>	C48
その他の結合組織および軟骨組織の悪性新生物<腫瘍>	C49
乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50
外陰(部)の悪性新生物<腫瘍>	C51
膣の悪性新生物<腫瘍>	C52
子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>	C53
子宮体部の悪性新生物<腫瘍>	C54
子宮の悪性新生物<腫瘍>、部位不明	C55
卵巣の悪性新生物<腫瘍>	C56
その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C57
胎盤の悪性新生物<腫瘍>	C58
陰茎の悪性新生物<腫瘍>	C60
前立腺の悪性新生物<腫瘍>	C61
精巣<睾丸>の悪性新生物<腫瘍>	C62
その他および部位不明の男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C63
腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	C64
腎盂の悪性新生物<腫瘍>	C65
尿管の悪性新生物<腫瘍>	C66
膀胱の悪性新生物<腫瘍>	C67
その他および部位不明の尿路の悪性新生物<腫瘍>	C68
眼および付属器の悪性新生物<腫瘍>	C69
髄膜の悪性新生物<腫瘍>	C70
脳の悪性新生物<腫瘍>	C71
脊髄、脳神経およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	C72
甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	C73
副腎の悪性新生物<腫瘍>	C74

分類項目	基本分類コード
その他の内分泌腺および関連組織の悪性新生物<腫瘍>	C75
その他および部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C76
リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C77
呼吸器および消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	C78
その他の部位および部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	C79
悪性新生物<腫瘍>、部位が明示されていないもの	C80
ホジキン<Hodgkin>リンパ腫	C81
ろ<濾>胞性リンパ腫	C82
非ろ<濾>胞性リンパ腫	C83
成熟T/NK細胞リンパ腫	C84
非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他および詳細不明の型	C85
T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型	C86
悪性免疫増殖性疾患	C88
多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物<腫瘍>	C90
リンパ性白血病	C91
骨髄性白血病	C92
単球性白血病	C93
細胞型の明示されたその他の白血病	C94
細胞型不明の白血病	C95
リンパ組織、造血組織および関連組織のその他および詳細不明の悪性新生物<腫瘍>	C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97

（注）分類項目中の代替可能な用語は山括弧<>で表示されます。例えば、「新生物<腫瘍>」とは、「新生物」の代替可能な用語が「腫瘍」であることを表しており、「悪性新生物」と「悪性腫瘍」は同義となります。

2. 上記1において「悪性新生物」とは、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類—腫瘍学 第3.1版」中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

なお、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類—腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号	
／3	・・・悪性、原発部位
／6	・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9	・・・悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

上記1には該当しないものの、2に該当する場合には、この保険契約において対象となる悪性新生物とします。例えば、「ICD-10」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものは、上記1には該当しないものの、2に該当するため、この保険契約において対象となる悪性新生物となります。

分類項目	基本分類 コード
真性赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性(出血性)血小板血症	D47.3
骨髄線維症	D47.4
慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	D47.5

(注)「悪性新生物」には、国際対がん連合(UICC)により発行された「TNM悪性腫瘍の分類」で病期分類が0期に分類されている病変は、含まれません。したがって、上皮内癌、非浸潤癌、大腸の粘膜内癌等は、悪性新生物に該当しません。

別表30 公的医療保険制度

つぎのいずれかの法律にもとづく医療保険制度をいいます。

1. 健康保険法
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 高齢者の医療の確保に関する法律

別表51 対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミヤ・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4

(注) 新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。）である感染症をいいます。）は、「対象となる感染症」に含めます。

別表52 異常分娩

「異常分娩」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、基本分類コードO80.1およびO81からO84までに規定される内容によるものとし、たとえば、骨盤位分娩（いわゆる逆子（さかご））、鉗子分娩、吸引分娩、帝王切開、多胎分娩（いわゆる双子など）をいいます。

別表53 医科診療報酬点数表

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

別表54 歯科診療報酬点数表

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

別表56 先進医療

先進医療とは、別表30に定める法律にもとづく評価療養のうち厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養をいいます。ただし、厚生労働省告示に定める先進医療に該当するものに限ります。また、療養を受けた日現在別表30の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養、評価療養のうち先進医療以外の療養、選定療養、食事療養、生活療養など、先進医療以外の療養は含みません。

●MEMO

●MEMO

●つぎのような場合には、アフラックコールセンターにご連絡ください。

1. 通信先の変更

- ・ 転居により、住所が変わったとき
- ・ 町名、番地などが変わったとき

2. お受取人の変更

- ・ 結婚などにより、お受取人を変更したいとき
- ・ お受取人が死亡したとき

3. ご契約者の変更

- ・ ご契約者が死亡したとき

4. 名義の変更

- ・ 結婚・養子縁組などにより、姓が変わったとき
- ・ 名前を変えたとき

5. 保険証券の再発行

- ・ 保険証券を紛失したとき

アフラックコールセンター

☎0120-555-027

●受付時間 9:00～17:00

●月～金および第2・4土曜日(祝日・年末年始は除く)

(月曜日は電話が込み合う場合がございます。)

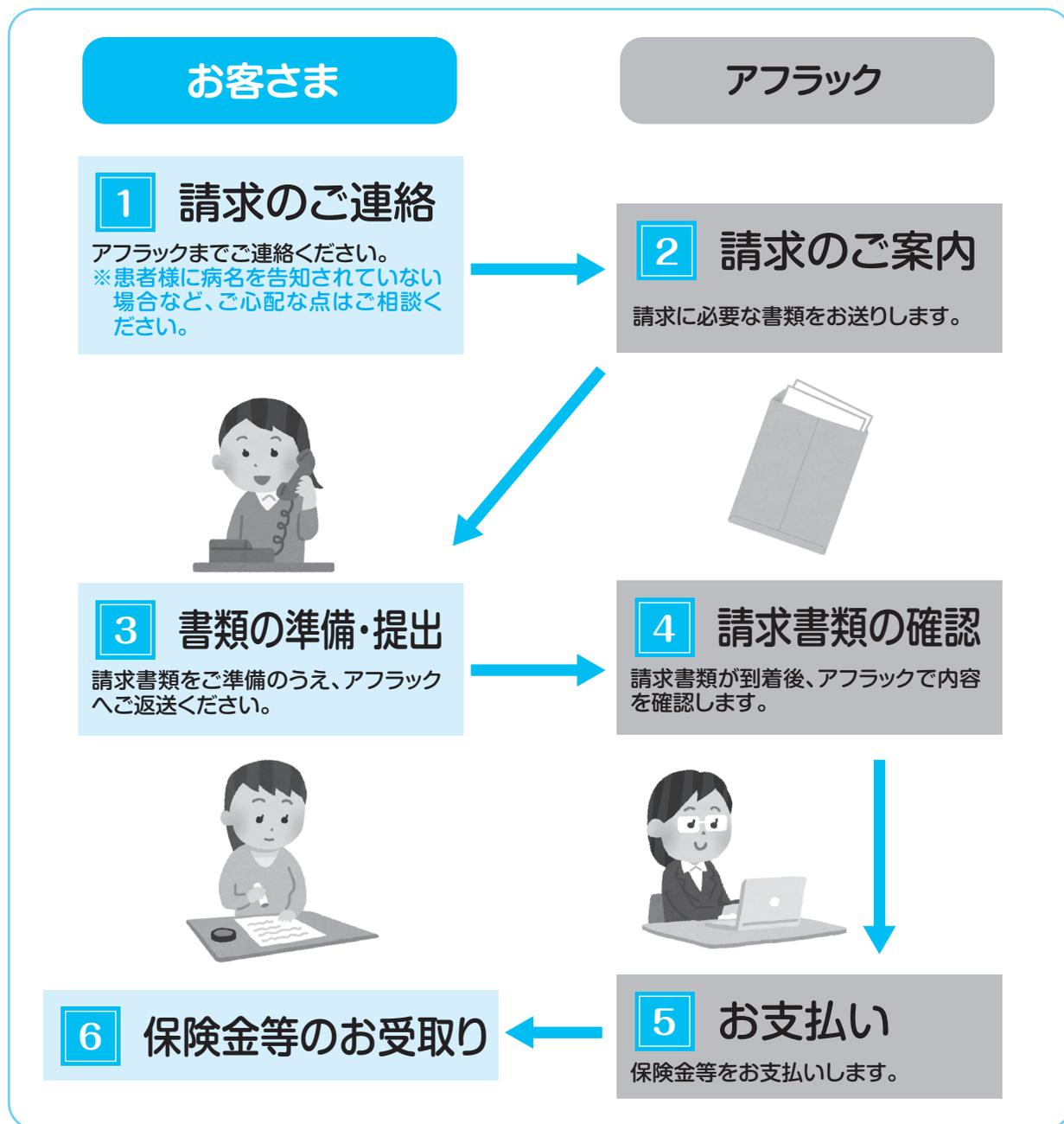
※ご連絡の際には、保険証券に記載された証券番号、ご契約者と被保険者の氏名・生年月日・ご住所をお知らせください。

指定紛争解決機関について

- 指定紛争解決機関（ADR機関）は（一社）生命保険協会です。
- （一社）生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXは不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
(ホームページアドレス；<https://www.seiho.or.jp/>)
- なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決が見つからない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

保険金等ご請求手続きの流れ

保険金等の支払事由に該当された場合は請求のお手続きが必要です。万一、保険金等の支払事由に該当された場合は、次のとおりお手続きください。



アフラック保険金部フリーダイヤルで承っています

☎0120-555-877 通話料無料 携帯OK

●受付時間 9:00~17:00 ●月曜日~金曜日(祝日・年末年始を除く)
(月曜日は電話が込み合う場合がございます。)

アフラックホームページからもお手続きいただけます

<https://www.aflac.co.jp/seikyu>

説明事項ご確認のお願い

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものですので、必ずご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、ご契約をお申込みいただくようお願いいたします。

特に

- クーリング・オフ制度(お申込の撤回または解除について)
- お支払いできない場合について
- 告知義務について
- 保障の開始について
- 保険料のお払込方法について
- 保険料払込の猶予期間とご契約の無効および失効について
- ご契約の復活について
- 解約と解約払戻金について

などは、ご契約に際してぜひご理解いただきたいことからですので、告知および保険料の受領など募集代理店の役割も含めて、ご説明の中でわかりにくい点がございましたらアフラックにお問い合わせください。

なお、後ほどお送りする保険証券とともに大切に保存し、ご活用ください。

アフラック

アフラックコールセンター

☎ 0120-555-027

●受付時間 9:00 ~ 17:00

●月～金および第2・4土曜日(祝日・年末年始を除く)

[引]受保険会社

 **アフラック**
〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル
<https://www.aflac.co.jp/>



B22E102