

やっかん

ご契約のしおり・約款

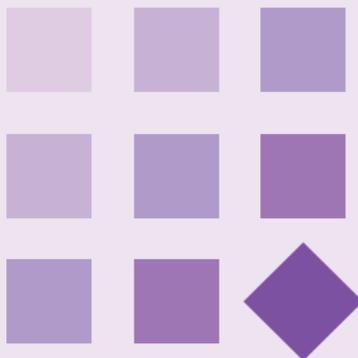
〈がん先進医療・患者申出療養特約〉

〈がん特定治療保障特約〉

〈がん要精検後精密検査保障特約〉

〈外見ケア特約〉

がん保険に付加する特約



ご契約のしおり・約款は、ご契約にともなう大切な
ことがらを記載したものです。

なお、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

「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。

ご契約のしおり・約款は、アフラックオフィシャルホームページ
(<https://www.aflac.co.jp/>)からもご覧いただけます。



ご契約のしおり

- 特約の中途付加について 6
- 「21世紀がん保険」の場合の特約の被保険者と付加できる
主契約の契約種類 6
- 特約給付金の受取人 7

各種特約のお支払について

- 〈がん〉の定義および診断確定について 8
- お支払の対象となる「〈がん〉の治療」の範囲について 10
- 法令等の改正に伴う給付金の支払事由の変更について 10
- 「がん先進医療・患者申出療養特約」について 11
- 「がん特定治療保障特約」について 13
- 「がん要精検後精密検査保障特約」について 18
- 「外見ケア特約」について 25
- 特約の更新について 26
- 主契約に保険料の払込を免除する特約が付加されている
場合の取扱について 27

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 28

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 29

お申込にあたって

- 生命保険募集人について 30
- クーリング・オフ制度(お申込の撤回または解除について) ... 31
- 告知と告知義務について 32
- 告知が事実と相違する場合 34
- 特約を中途付加した場合の特約の契約日および
保険期間について 35

- 特約保険料の払込について 35
- 保障の開始 36

ご契約後について

- 解約と解約払戻金について 38
- 主契約が「21世紀がん保険」の場合における特約の消滅
などについて 39
- 「指定代理請求特約」について 40

その他生命保険に関するお知らせ

- 「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 44

約款・特約条項

約款・特約条項

がん先進医療・患者申出療養特約	54
がん特定治療保障特約	71
がん要精検後精密検査保障特約	88
外見ケア特約	102
指定代理請求特約	118
団体取扱特約〔がん保険〕	122
準団体取扱特約〔がん保険〕	126
集団取扱特約〔がん保険〕	130
特別集団取扱特約〔がん保険〕	134
保険料口座振替特約	138
保険料クレジットカード支払特約	143

別表

別表	147
----	-----



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。

特約のしくみ

① この特約のしくみや
保障内容を知りたい

「がん先進医療・患
者申出療養特約」

P11

「がん特定治療保障特約」

P13

「がん要精検後精
密検査保障特約」

P18

「外見ケア特約」

P25

ご契約に際して

- ② 申込を撤回したい → クーリング・オフ制度 P31
- 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 P32
- ④ いつから保障が開始するのか知りたい → 保障の開始 P36

ご契約後について

- ⑤ 給付金などが受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 P28
 - 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 P29
- ⑥ 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 P40
- ⑦ 保険を解約したい → 解約と解約払戻金について P38

特約の中途付加について

- ・ 特約の中途付加はお申込みいただく時期やご契約内容により、付加可能な特約が異なることがあります。
- ・ 特約を中途付加する際は、所定の条件があり、お客様の健康状態やご契約内容などによっては、中途付加できない場合があります。
- ・ 主契約の種類や主契約に付加されている特約によっては、所定の特約を付加してお引受けする場合があります。

「21世紀がん保険」の場合の特約の被保険者と付加できる主契約の契約種類

- ・ 「21世紀がん保険」は、主契約の契約種類として個人契約・家族契約があります。

〈主契約の契約種類〉

・ 個人契約(ご本人コース)

ご本人(第1被保険者)のみを保障するご契約です。

・ 家族契約(ご家族コース)

ご本人(第1被保険者)とその同一戸籍の配偶者(第2被保険者)および満23歳未満のお子さまを保障するご契約です。

- ・ 主契約の契約種類に応じて、本人型・配偶者型の特約を付加することができます(配偶者型は家族契約のみに付加することができます)。

なお、この冊子における特約については、お子さまの保障はありません。

- ・ 特約の被保険者の型に応じた被保険者はつぎのとおりです。

被保険者の型	被保険者	付加できる主契約の契約種類
本人型	主契約の「第1被保険者」	個人契約 家族契約
配偶者型	主契約の第1被保険者と同一戸籍に記載されている「配偶者」	家族契約

特約給付金の受取人

- ・この冊子の特約における給付金の受取人は、原則被保険者となります。
- ・「がん保険〔無解約払戻金〕」に付加する特約における給付金の受取人は、主契約の給付金受取人となります。
- ・「21世紀がん保険」に付加する特約の被保険者の型に応じた給付金の受取人はつぎのとおりです。

被保険者の型	受取人
本人型	主契約の第1被保険者の給付金受取人
配偶者型	主契約の第2被保険者の給付金受取人

各種特約のお支払について

- ・お支払の対象は、責任開始日以後に診断確定された〈がん〉となります。
〔経験者保険料率に関する特則〕が付加された場合は、責任開始日以後に再発または転移した〈がん〉を含みます。
*「がん要精検後精密検査保障特約」は除きます。
- ・お支払の対象となる給付金の種類とその支払額は、お申込の内容によって異なります。ご契約の内容については、申込書・裏書のお知らせ（承認通知書）などでご確認ください。

〈がん〉の定義および診断確定について

- ・「がん保険」の対象となる〈がん〉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」において「悪性新生物」に分類されている疾病をいいます。



詳しくは巻末の別表27をご覧ください。

- ・〈がん〉の診断確定は、医師によって、病理組織学的所見（生検を含みます）によりなされることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合には、その検査が行われなかった理由および他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときに限り、その診断確定も認めます。

<参考><がん>と<上皮内新生物>の違いについて

- ・ <がん>とは「悪性新生物」のことで、上皮性腫瘍においては病変が基底膜を越えて（大腸については粘膜下へ）浸潤しているものをいい、血管やリンパ管を通して転移する可能性のあるものをいいます。
一方、<上皮内新生物>とは、病変が上皮内（大腸については粘膜内）にとどまっているものをいい、血管やリンパ管に接していないため、転移しないことが<がん>との大きな違いです。
- ・ アフラックにおける<がん><上皮内新生物>は、WHO（世界保健機関）が定める「悪性新生物」、「上皮内新生物」の規定に基づきます。
WHOが定める「悪性新生物」、「上皮内新生物」の規定は定期的に改訂されており、近年は「上皮内新生物」に含まれる異常の範囲が広がる傾向にあります。

（2024年11月現在）

上皮内新生物に含まれるもの	子宮頸部の上皮内がん（CIS）・高度異形成（CIN3）・中等度異形成（CIN2）・HSIL（※1）、子宮内膜異型増殖症、大腸の粘膜内がん・高度異形成・High-grade adenoma、乳腺の非浸潤がん、膀胱の非浸潤がん、皮膚のボーエン病 など
がんにも上皮内新生物にも含まれないもの	子宮筋腫などの「良性腫瘍」、子宮頸部の軽度異形成（CIN1）・LSIL（※2） など

（※1）High-grade Squamous Intraepithelial Lesion

（※2）Low-grade Squamous Intraepithelial Lesion

名称に「がん」という文字がない疾患であっても、支払対象となることもありますので、詳細は当社ホームページ（<https://www.aflac.co.jp/keiyaku/seikyuu/>）をご確認ください。

お支払の対象となる「がん」の治療の範囲について

- お支払の対象となる「がん」の治療には、手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン療法など、がんそのものへの直接的な治療だけではなく、がんが存在することによって生じた直接の合併症に対する治療や、がんの治療によって生じた直接の合併症に対する治療も含まれます。

<p>〈がん〉が存在することによって生じた直接の合併症の治療の例</p>	<ul style="list-style-type: none"> 胆管がんにより胆汁の流れが阻害されたために生じた黄疸の治療 悪性脳腫瘍により生じた意識障害や呼吸障害の治療 など
<p>〈がん〉の治療によって生じた直接の合併症の治療の例</p>	<ul style="list-style-type: none"> 〈がん〉の開腹手術後に生じた手術跡のふくらみ(腹壁癒着ヘルニア)の治療 食道がんの抗がん剤治療直後の白血球減少により生じた日和見感染症(肺炎)の治療 すい臓全摘手術後にインスリンの分泌がなくなることにより生じた糖尿病の治療 など

ただし、〈がん〉そのものや〈がん〉の治療が直接の原因とはいえない症状や障害に対する治療については〈がん〉の治療には含みません。

<p>〈がん〉そのものや〈がん〉の治療が直接の原因とはいえない治療の例</p>	<ul style="list-style-type: none"> 加齢により筋力が弱まっている方が、〈がん〉に対する開腹手術後に、腹圧が上昇したことにより生じた脱腸(鼠径ヘルニア)の治療 高齢により嚥下(えんげ)能力が低下している方が、食道がんの手術後に誤嚥(ごえん)性肺炎を発症した場合の肺炎の治療 血圧が高めであった方が、胃がんの手術後に発症した脳梗塞の治療 など
---	---

法令等の改正に伴う給付金の支払事由の変更について

- 当社は、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るときには、主務官庁の認可を得て、将来に向かって給付金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。

「がん先進医療・患者申出療養特約」について

- ・がん先進医療・患者申出療養給付金、がん先進医療・患者申出療養一時金には、保障の開始まで3か月の待期間があります。（詳細は「保障の開始」をご確認ください。）

1. 給付金のお支払について

名称	支払事由	支払額	支払限度
がん先進医療・ 患者申出療養 給付金	〈がん〉の診断や治療の際に所定の先進医療または患者申出療養を受けたとき	先進医療または患者申出療養にかかる技術料のうち被保険者が負担した費用と同額	すべての保険期間を通算して2,000万円
がん先進医療・ 患者申出療養 一時金	がん先進医療・患者申出療養給付金が支払われる療養を受けたとき	15万円	1保険年度に1回

- ・〈上皮内新生物〉による先進医療や患者申出療養については、お支払の対象になりません。
- ・当社「がん保険」「医療保険」に付加する先進医療の特約および先進医療・患者申出療養の特約（「がん高度先進医療特約」を除く）は、被保険者お1人につき1特約のみご契約いただけます。

● お支払の対象となる「先進医療」「患者申出療養」について

- ・お支払の対象となる「先進医療」とは、公的医療保険制度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。
- ・お支払の対象となる「患者申出療養」とは、公的医療保険制度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、患者の申出に基づき、厚生労働大臣が認める医療技術をいいます。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。
- ・先進医療または患者申出療養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、公的医療保険制度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または患者申出療養ではなくなっている場合には、がん先進医療・患者申出療養給付金のお支払はできません。

- * 先進医療や患者申出療養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。

2. 特約の消滅について

- ・ がん先進医療・患者申出療養給付金の支払限度に達したときに、「がん先進医療・患者申出療養特約」は消滅します。
- * その他の消滅事由については **主契約が「21世紀がん保険」の場合における特約の消滅などについて** の項をご覧ください。

「がん特定治療保障特約」について

- ・ 特定保険外診療給付金・がんゲノムプロファイリング検査給付金には、保障の開始まで3か月の待期間があります。（詳細は「保障の開始」をご確認ください。）

1. 給付金のお支払について

名称	支払事由	支払額	支払限度
特定保険外診療給付金	〈がん〉の治療を直接の目的として、がん診療連携拠点病院等で、特定保険外診療によって、つぎの①から③のいずれかを受けたとき ①手術 ②放射線治療 ③抗がん剤治療・ホルモン療法	特定保険外診療給付金額	支払事由に該当する月につき1回。 すべての保険期間を通じて12回
がんゲノムプロファイリング検査給付金	〈がん〉の治療を直接の目的とする所定のがんゲノムプロファイリング検査を受けたとき	10万円	支払事由に該当する月につき1回

- ・ 〈上皮内新生物〉は、特定保険外診療給付金・がんゲノムプロファイリング検査給付金のお支払の対象になりません。

2. 特定保険外診療給付金について

● 支払事由の「がん診療連携拠点病院等」について

- ・「がん診療連携拠点病院等」とは、厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」および「小児がん拠点病院等の整備について」にもとづき厚生労働大臣によって指定された、つぎのいずれかに該当する医療機関をいいます。
 - ①がん診療連携拠点病院
 - ②特定領域がん診療連携拠点病院
 - ③地域がん診療病院
 - ④小児がん中央機関
 - ⑤小児がん拠点病院
- ・「がん診療連携拠点病院等」については、特定保険外診療を受けた時点で、がん診療連携拠点病院等に指定されていることが必要です。



詳しくは、巻末の別表80をご覧ください。

● 支払事由の「特定保険外診療」について

- ・「特定保険外診療」とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表および歯科診療報酬点数表の算定対象として列挙されていない診療行為をいいます。ただし、つぎのいずれかに該当するものを除きます。
 - ①先進医療
 - ②患者申出療養
 - ③厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められている抗がん剤治療・ホルモン療法
- ・支払事由の「特定保険外診療」に該当するものには、例えばつぎのようなものがあります。

- ・ 欧米では承認されているものの、日本国内では未承認の抗がん剤・ホルモン剤を使用する診療
- ・ 公的医療保険制度における保険給付の対象となる抗がん剤・ホルモン剤の適応外使用(※)にかかる診療 など

※日本国内で製造販売の承認の際に認められた効能・効果または用法・用量と異なる形で抗がん剤・ホルモン剤を使用することをいいます。



詳しくは、巻末の別表81をご覧ください。

● 支払事由の「①手術」について

- ・「手術」とは、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加える診療行為をいい、骨髄移植を含みます。
- ・末梢血幹細胞移植および臍帯血移植についても骨髄移植とみなします。

● 支払事由の「②放射線治療」について

- ・「放射線治療」とは、放射線を照射する診療行為をいいます。
- ・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、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。）また、電磁波温熱療法を含みます。

● 支払事由の「③抗がん剤治療・ホルモン療法」について

- ・「抗がん剤治療」とは、薬剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を阻止することを目的とした治療法をいいます。

投与される薬剤は、投薬または処方された時点で、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01（抗悪性腫瘍薬）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）に分類されることが必要です。

- ・「ホルモン療法」とは、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモン、またはホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与することにより、がん細胞の発育・増殖を阻止することを目的とした治療法をいいます。

投与される薬剤は、投薬または処方された時点で、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL02（内分泌療法）に分類されることが必要です。

- ・当該医薬品分類に分類されない薬剤でも、当該医薬品分類に分類される薬剤と同等の効能または効果を有する場合で、会社が認めるときは、当該医薬品分類に分類される薬剤として取り扱います。
- ・「③抗がん剤治療・ホルモン療法」における「支払事由に該当する月」とは、つぎのいずれかを含む月をいいます。

①	注射による投与が医師により行われた日
②	経口内服による投与で処方せんによる投薬期間（ただし、被保険者が生存している期間に限ります）
③	①②以外は医師により処方が行われた日

3. がんゲノムプロファイリング検査給付金について

- **がんゲノムプロファイリング検査(がん遺伝子パネル検査)**とは
 - ・主にがんの組織を用いて、1回の検査でがんに関連する多数の遺伝子を同時に調べる検査で、遺伝子変異を明らかにすることにより、一人一人の体質や病状に合わせて治療などを行うことを目的とするものです。
- **支払事由の「がんゲノムプロファイリング検査」について**
 - ・支払事由の「がんゲノムプロファイリング検査」とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に検体検査実施料の算定対象として列挙されているがんゲノムプロファイリング検査をいいます。
 - ・公的医療保険制度の対象となる「がんゲノムプロファイリング検査」を受けるには所定の要件を満たす必要があります。公的医療保険制度の対象になるか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。
 - ・公的医療保険制度等の変更が行われた場合で、がんゲノムプロファイリング検査と同種の検査であると会社が認めた検査について、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その検査を対象に含めることがあります。

がんゲノムプロファイリング検査給付金の請求にあたって入手する検査に関する情報は「検査有無および検査実施日」のみです。具体的な遺伝情報は入手しません。

4. 特約の消滅について

- ・ 特定保険外診療給付金が支払限度に達したときに、「がん特定治療保障特約」は消滅します。（がんゲノムプロファイリング検査給付金をお支払いしていない場合であっても消滅します。）
- * その他の消滅事由については [主契約が「21世紀がん保険」の場合における特約の消滅などについて](#) の項をご覧ください。

「がん要精検後精密検査保障特約」について

- ・要精検後精密検査給付金には、保障の開始まで3か月の待期間があります。（詳細は「保障の開始」をご確認ください。）

1. 給付金のお支払について

名称	支払事由	支払額	支払限度
要精検後精密検査給付金	つぎの①および②に該当したとき	2万円	(ア)から(オ)の検診ごとに、1保険年度に1回。すべての保険期間を通じて20回
	①(ア)から(オ)のいずれかのがんについて、所定のがんの検診を受診し医師により要精密検査（「要確定精検」を含む）の判定を受けたこと (ア)胃がん (イ)子宮頸がん(女性のみ) (ウ)肺がん (エ)乳がん(女性のみ) (オ)大腸がん ②所定のがんの検診を受けた翌日からその日を含めて180日以内に、①の判定に基づき、治療を目的として、入院または通院により公的医療保険制度において保険給付の対象となる精密検査(※1)を受けたこと		

※1 「公的医療保険制度において保険給付の対象となる精密検査」には、先進医療による療養または患者申出療養による精密検査を含みます。

- ・入院または通院において精密検査以外の診療行為を受けなかった場合でも、治療を目的とした精密検査を受けたものとして扱います。

● 支払事由の「所定のがんの検診」について

- ・「所定のがんの検診」とは、受診日において「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で指定されている検診項目または当該検診項目よりも詳細な検査が可能であり、当該検診項目に準じると当社が認めた項目(※2)を受診する検診をいいます。（公的医療保険制度における保険給付の対象とならない検診に限ります。）
- ・受診方法(市区町村で実施するがん検診、職域で実施する検診・健康診断、人間ドックなど)や自己負担の有無は問いません。

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で指定されている検診項目
(2024年11月現在)

種類	検診項目
胃がん	つぎの①および②の両方 ①問診 ②胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれか
子宮頸がん	【子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診の場合】 つぎの①から④までのすべて ①問診 ②視診 ③子宮頸部の細胞診 ④内診 【HPV検査単独法による子宮頸がん検診の場合】 つぎの①から③までのすべて ①問診 ②視診 ③HPV検査 *HPV検査で陽性となった場合に行われるトリアージ検査(細胞診)や、トリアージ検査で陰性となった場合に行われる追跡検査(翌年度以降に行われる上記①～③の検査)も「HPV検査単独法による子宮頸がん検診」に含まれます。
肺がん	つぎの①から③までのすべて ①質問または問診 ②胸部エックス線検査 ③喀痰細胞診 ただし、喀痰細胞診の対象者は、①の結果、原則として50歳以上で喫煙指数(1日本数×年数)600以上であることが判明した者(過去における喫煙者を含む)とします
乳がん	つぎの①および②の両方 ①質問または問診 ②乳房エックス線検査(マンモグラフィ)
大腸がん	つぎの①および②の両方 ①問診 ②便潜血検査

※2 子宮頸がんについては子宮・卵巣(骨盤)MRI検査、肺がんについては胸部CT検査、乳がんについては乳房超音波検査・乳房MRI検査、大腸がんについては大腸内視鏡検査・注腸エックス線検査・大腸CT検査などを上記指針で指定されている検診項目に準じる項目として取り扱います。なお、PET(PET-CT)検査、全身MRI検査など、上記のがんに特定せず全身を検査対象とする検査は含みません。最新の情報は、当社ホームページ(<https://www.aflac.co.jp/keiyaku/seikyu/>)をご確認ください。

注意

胃がん・子宮頸がん・肺がん・乳がん・大腸がん以外のがんの検診(例：前立腺がん検診、子宮体がん検診等)はお支払の対象とはなりません。

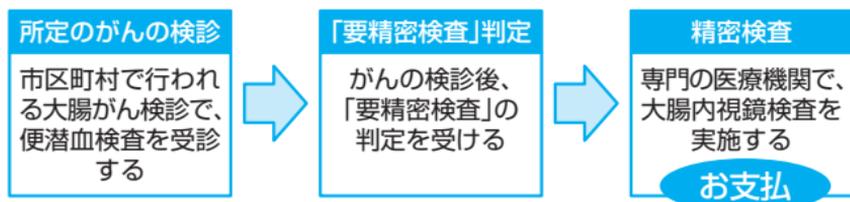
● 支払事由の「要精密検査」について

- ・「要精密検査」とは、がんの検診の結果により異常が認められ、詳細な検査が必要である状態をいいます。
- ・なお、つぎのいずれかに該当する場合は判定区分の名称を問わず、要精密検査の判定を受けたものとします。

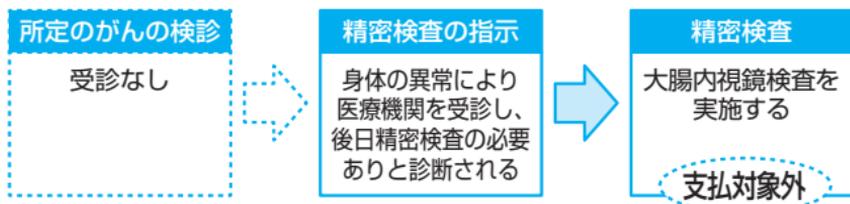
「要精密検査」の判定を受けたものとする場合	支払事由に該当する例
①受診したがんの検診が医師の指示による精密検査と同等の検査であると当社が認めた場合で、同一の検査が必要であると医師によって判定されたとき	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの検診で胃内視鏡検査を受診した場合で、「要再検査」の判定を受け、再度胃内視鏡検査を受診したとき
②がんの検診の結果により異常が認められ、新たに治療が必要であると医師によって判定されたとき	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの検診で病変が見つかり、「要治療」と判定された場合で、治療する医療機関において治療に必要な精密検査が行われたとき

● 精密検査を受けた場合でも支払対象にならないケースについて

- ・ 支払対象となるのは、「所定のがんの検診」を受診し、要精密検査の判定を受けた後に入院または通院により精密検査を受診した場合です。



- ・ 身体の異常の自覚症状があり医療機関を受診した後に精密検査を受診しても、「所定のがんの検診」を受診していないため、給付金をお支払いしません。



2. がんと診断確定された場合の取扱について

● 「所定のがんの検診」によって、がんと診断確定された場合

- ・ 「所定のがんの検診」を受診した結果、がん（支払事由①の5つのがんに限りません。）と診断確定された場合には、支払事由②を満たさない場合でも支払事由に該当したものとみなします。

例：胃がん検診で行われた、内視鏡検査下の病理組織学的検査によって、食道がんと診断確定された場合

● 5つの部位のいずれかのがんと診断確定された場合

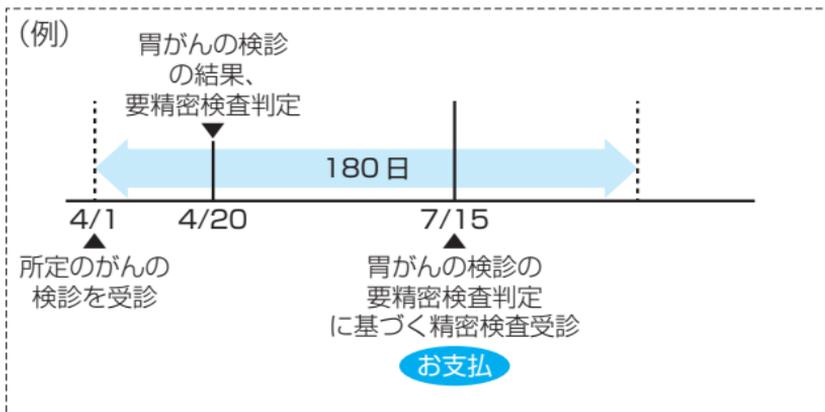
- ・ 胃、子宮頸部、肺、乳房または大腸について別表86に定めるがんと診断確定された後（「所定のがんの検診」を受診していない場合も含みます。）は、その診断確定されたがんに対応する部位について「所定のがんの検診」を受診した場合であっても、給付金の支払はありません。



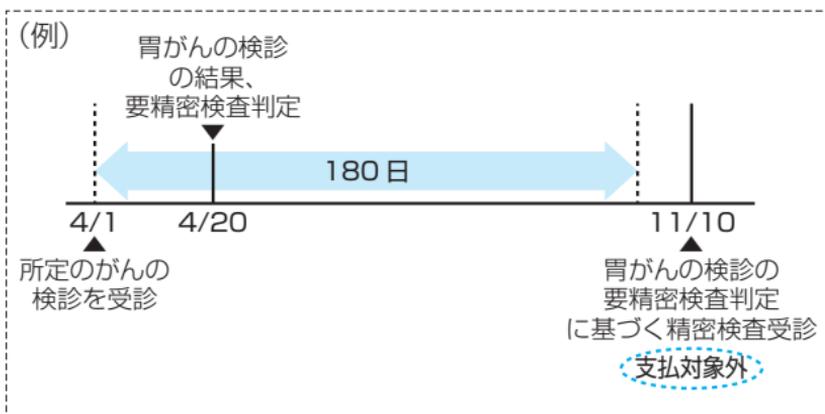
がんの種類については、巻末の別表86をご覧ください。

3. お支払例

- 「所定のがんの検診」を受診した翌日から180日以内に精密検査を受けた場合、給付金をお支払いします。



- 「所定のがんの検診」を受診した翌日から181日以上経過後に精密検査を受けた場合は、給付金をお支払いしません。



4. 特約の消滅について

- ・ つぎのいずれかに該当した場合、「がん要精検後精密検査保障特約」は消滅します。
 - ① 要精検後精密検査給付金の支払限度に達したとき
 - ② 被保険者が女性の場合は胃、子宮頸部、肺、乳房および大腸のすべての部位について、男性の場合は胃、肺および大腸のすべての部位について、別表86に定めるがんと診断確定されたとき

ただし、②の場合には、当社に通知をしてください。

- * その他の消滅事由については **主契約が「21世紀がん保険」の場合における特約の消滅などについて** の項をご覧ください。

「外見ケア特約」について

- ・外見ケア給付金には、保障の開始まで3か月の待期間があります。（詳細は「保障の開始」をご確認ください。）

1. 給付金のお支払について

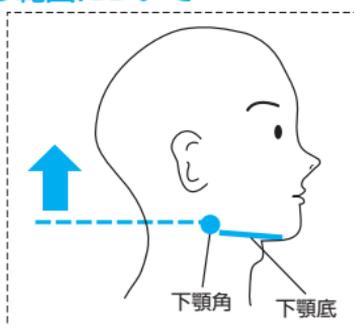
名称	支払事由	支払額	支払限度
外見ケア給付金	<がん>の治療を直接の目的とするつぎの①または②のいずれかの手術を受けたとき ①顔または頭部に生じた<がん>の摘出術または切除術 ②手指または足指の第一関節以上の切断術（四肢切断術を含む）	20万円	①②それぞれ1回ずつ
	<がん>の治療を直接の原因として、頭髮に脱毛の症状が生じたときと医師に診断されたとき	10万円	1回

- ・<上皮内新生物>による手術や脱毛の症状については、お支払の対象になりません。

● この特約における「顔または頭部」の範囲について

- ・「顔または頭部」には「頸部」は含まれません。

- ・「顔または頭部」と「頸部」の境界は、前面と側面は下顎底、下顎角より後方は左右の下顎角を頸部後方で結んだ線とし、耳下腺、舌下腺、顎下腺、口腔、舌、上咽頭、中咽頭、鼻腔、副鼻腔等は「顔または頭部」に含みます。



- ・下咽頭、喉頭、甲状腺、気管、食道等は「頸部」にあたるため、「顔または頭部」には含まれません。
- * 給付金のお支払にあたっては、<がん>の主要な部分がある部位で判断します。

2. 特約の消滅について

- ・外見ケア給付金のすべての支払限度に達したときに、「外見ケア特約」は消滅します。
- * その他の消滅事由については **主契約が「21世紀がん保険」の場合における特約の消滅などについて** の項をご覧ください。

特約の更新について

● 特約の保険期間が定期的場合の更新について

1. 保険期間満了の日の翌日に自動的に更新されます。
この場合、更新後の保険期間は、更新前の保険期間と同一の年数とします。
2. 更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が95歳をこえる場合は1の更新はされません。この場合、保険期間を終身に変更して更新することができます。

● 更新後の特約について

- ・ 更新後の特約には、更新日現在の特約条項が適用され、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ます。
- ・ 同一の保障内容で更新する場合であっても、更新後の特約の保険料は、通常、更新前より高くなります。
- ・ 更新前の特約の保険期間と更新後の特約の保険期間は継続したものとみなします。
- ・ 給付金の通算支払限度の規定を適用するときは、更新前の特約で既に支払われた給付金を通算します。

● 更新を希望しない場合

- ・ 更新を希望しない場合には、保険期間満了の日の2か月前までにお申し出ください。

主契約に保険料の払込を免除する特約が付加されている場合の取扱について

- ・主契約に保険料の払込を免除する特約が付加されていて免除事由に該当した場合は、中途付加した特約についてもその後の保険料のお払込を免除します。
- ・保険料払込の免除事由に該当した後に特約を更新する場合も、保険料のお払込を免除します。
- ・保険料の払込を免除する特約が付加されたご契約に中途付加した特約の保険料は、所定の保険料率で計算され、保険料の払込を免除する特約を付加しない場合に比べて高くなります。

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
- 告知義務違反による解除の場合



詳しくは、「告知が事実と相違する場合」の項をご覧ください。

- 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、主契約の「ご契約のしおり・約款」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、すでにお払込みいただいた保険料は払戻しません。

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

- ・ 給付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。

● 告知義務違反による解除の場合

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」で手術した場合（ただし、ご契約は告知義務違反により解除となります。）</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、給付金など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、給付金などの請求原因の間に、全く因果関係が認められない場合には、給付金などをお支払いします。</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」で手術した場合</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、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)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。
- ・ 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・住所をご記入ください。

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から、
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）、〈がん〉にかかられたことの有無、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、お客さまのご健康状態などに応じたお引受を行っています。
- ・ 傷病歴がある方については、ご契約をお断りする場合もありますが、お客さまのご健康状態によってはお引受けする場合があります。

【〈がん〉を経験したことがあり、〈がん〉の治療をうけた最後の日から5年以上経過（所定の条件を満たす場合は3年以上経過）している方のお引受について】

- ・ 〈がん〉を経験したことがあり、〈がん〉の治療をうけた最後の日から5年以上経過（所定の条件を満たす場合は3年以上経過）している方については、特約に「経験者保険料率に関する特則」を付加してお引受けします。（※）
（「がん要精検後精密検査保障特約」は付加できません。）
- ・ この場合、割増された保険料をお払込みいただきます。
また、「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合と比較して一部の給付金の支払事由が異なります。
- ・ 「経験者保険料率に関する特則」のみを解約することはできません。

● 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がらは、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、特約の保険期間の始期から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。
 - * 特約の保険期間の始期から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特約の保険期間の始期から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、当社に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、当社に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特約の保険期間の始期から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。

特約を中途付加した場合の特約の契約日および保険期間について

● 特約の契約日

- ・ 特約を主契約に中途付加して締結する際に、ご契約者が指定した主契約の月単位の契約応当日を特約の契約日といいます。

● 保険期間が10年満期の特約を中途付加した場合の取扱について

- ・ 主契約の保険料払込期間が終身の場合
特約の保険期間の満了の時期は、特約の契約日から10年後の時点となります。

(例) 月払の場合



特約保険料の払込について

- ・ 特約の第1回保険料(※)は、会社が指定した日までに払い込んでください。

※主契約の保険料払込方法(回数)が年・半年払で、年・半年単位の契約応当日以外に中途付加した場合、第1回保険料は付加月から直後に到来する主契約の年・半年単位の契約応当日の属する月の前月までの月数分相当の金額となります。

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け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。

個別取扱の場合

- ・「第1回保険料のお払込が完了した時と特約の契約日のいずれか早い時」から3か月を経過した日の翌日から保障を開始します。

(例)口座振替で払込む場合(月払)

- ・契約応当日が27日で、1月20日に特約の中途付加をお申込みいただいた場合
- ・特約の契約日:主契約の月単位の契約応当日



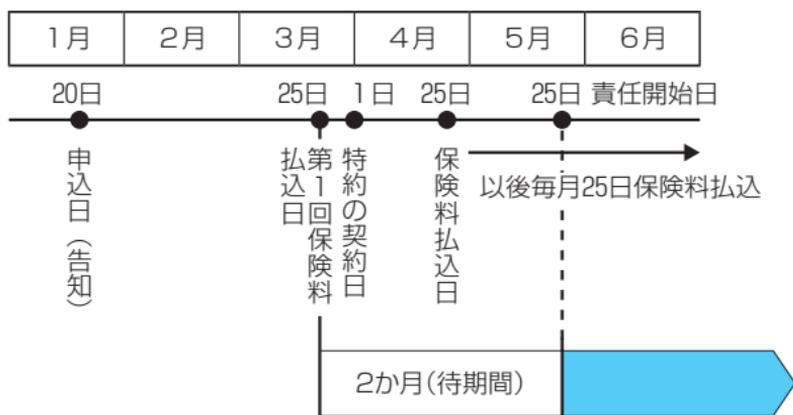
団体・集団取扱の場合

- ・「第1回保険料のお払込が完了した時と特約の契約日のいずれか早い時」から2か月を経過した日の翌日から保障を開始します。

ただし、その日が、告知の日から3か月を経過していない場合には、告知の日から3か月を経過した日の翌日から保障を開始します。

(例)勤務先などの団体や集団を通じて払込む場合

- ・契約応当日が1日で、1月20日に特約の中途付加をお申込みいただいた場合
- ・特約の契約日：主契約の月単位の契約応当日



- ①「3か月(2か月)を経過した日」の応当日がない場合には、その月の末日を「3か月(2か月)を経過した日」とし、その翌月1日から保障を開始します。
- ②上記の特約の契約日の説明は代表例であり、保険料のお払込方法(経路)などによっては上記にあてはまらない場合がありますので、その際は当社にお問い合わせください。

注意

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。

●特約の解約払戻金について

- ・解約払戻金はありません。

主契約が「21世紀がん保険」の場合における特約の消滅などについて

● 特約の消滅について

- ・ つぎのいずれかに該当した場合には、特約は消滅します。

(1) 特約の被保険者の型が本人型の場合

① ご本人が死亡したとき(※)

※本人型とあわせて配偶者型をご契約している場合、配偶者型の特約はそのままご継続できます。この場合、主契約および配偶者型の特約についての保険料は、従来どおりお払込みいただく必要があります。

(2) 特約の被保険者の型が配偶者型の場合

① 配偶者が死亡したとき

② 離婚などにより配偶者についての被保険者の資格がなくなったとき

③ 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

- * 特約ごとの消滅事由については、各特約の項をご覧ください。なお、主契約の種類にかかわらず、主契約が消滅した場合は、各特約も消滅します。

● 第2被保険者の資格について

- ・ 主契約の第1被保険者と同一戸籍でなくなった場合には、その時から被保険者の資格がなくなります。ただし、主契約の第1被保険者の死亡による場合を除きます。

● 家族契約に配偶者型の特約を付加した場合で主契約が無効とされたときのお取扱

- ・ 主契約の責任開始日の前日以前に〈がん〉と診断確定されていたことにより主契約が無効とされた場合には、特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があつたものとします。ただし、特約が同時に無効とされる場合、特約が告知義務違反などにより解除される場合を除きます。

「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

- ・ 被保険者が受取人となる給付金など
- ・ 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

※主契約が「21世紀がん保険」の場合は、「第1被保険者」と読み替えます。

* ご契約が家族契約の場合、第2被保険者について指定代理請求人は指定できません。

● 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。
- ※ 主契約が「21世紀がん保険」の場合は、「第1被保険者」と読み替えます。



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。

● 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

- ※ 主契約が「21世紀がん保険」の場合は、「第1被保険者」と読み替えます。
- ・ 第2被保険者が受取人となる給付金などについては、第2被保険者に給付金などを請求できない特別な事情がある場合、代理請求人が第2被保険者に代わって給付金などを請求できません。

- ・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

※主契約が「21世紀がん保険」の場合は、「第1被保険者」と読み替えます。

● 第2被保険者の代理請求人

- ・第2被保険者の代理請求人はつぎの範囲内のいずれかの方となります。

- (1)第1被保険者
- (2)第1被保険者がいない場合には、支払事由に該当した被保険者と同居または生計を一にしている当該被保険者の戸籍上の配偶者または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当社が認めた方

● 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、主契約に代理請求人による請求の規定があるときでも、これを適用しません。

2. 代理請求に際して

- ・故意に給付金などの支払事由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、代理請求は取り扱いません。

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。

その他生命保険に関するお知らせ

「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ことを目的として、「契約内容登録制度」(全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。)にもとづき、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大きい場合
- オ) 本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利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) 普通死亡保険金の金額
- (3) 入院を保障する給付金の種類および日額・給付金額・一時金額
- (4) 災害死亡保険金の金額
- (5) がん(悪性新生物)の診断確定を保障する一時金額・保険金額
- (6) 就業不能保障給付金の月額(就労所得保障の給付金を含みます。)
- (7) 先進医療保障給付の件数
- (8) 契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
- (9) 取扱会社名

- * 復活、増額または特約の中途付加、内容変更のお申込があった場合、お申込の対象となる証券番号に紐づくすべての主契約・特約のうち、上記(2)～(7)に該当する主契約・特約が登録対象となります。

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。)の参考にすることを目的として、「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します。）
- (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大きい場合
- オ) 本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利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。

●MEMO

●MEMO

●MEMO

約款・特約条項

がん先進医療・患者申出療養特約

(2025年3月17日改定)

<この特約の趣旨>

この特約は、がんによるがん先進医療・患者申出療養給付金およびがん先進医療・患者申出療養一時金を支払うことを主な内容とする特約です。

第1条<特約の締結および保険期間の始期>

- 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、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、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期および契約日は、主契約と同一とします。

第2条<特約の被保険者>

この特約の被保険者は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条<特約の責任開始>

この特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日（以下、「責任開始日」といいます。）とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
- 3 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。

第5条<がんの定義および診断確定>

- 1 この特約において「がん」とは、別表27に定める悪性新生物をいいます。
- 2 がんの診断確定は、日本の医師の資格を持つ者（日本の医師の資格を持つ者と同等の日本国外の医師を含みます。）によって、病理組織学的所見（生検を含みます。以下同じ。）によりなされたものでなければなりません。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合には、その検査が行われなかった理由および他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときに限り、その診断確定も認めます。

第6条<特約給付金の支払>

- 1 がん先進医療・患者申出療養給付金およびがん先進医療・患者申出療養一時金（以下、総称して「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) がん先進医療・患者申出療養給付金

特約給付金を支払う場合

この特約の被保険者が、責任開始日（この特約の復活が行なわれた場合は最後の復

(以下、「支払事由」といいます。)	<p>活の際の責任開始日。以下同じ。)以後のこの特約の保険期間中につきのすべてを満了した療養を受けたとき</p> <p>①責任開始日以後に診断確定されたがんを直接の原因とする療養</p> <p>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。)または別表 84 に定める患者申出療養による療養(以下、「患者申出療養」といいます。)</p> <p>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	<p>先進医療または患者申出療養にかかる技術料のうち被保険者が負担した費用と同額</p> <p>なお、つぎの①～⑤の費用など、先進医療または患者申出療養にかかる技術料以外の費用は含まれません。</p> <p>①別表 30 に定める法律にもとづき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む)</p> <p>②先進医療以外の評価療養のための費用</p> <p>③選定療養のための費用</p> <p>④食事療養のための費用</p> <p>⑤生活療養のための費用</p>
受取人	被保険者

(2) がん先進医療・患者申出療養一時金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中にがん先進医療・患者申出療養給付金が支払われる療養を受けたとき
支払額	15 万円
受取人	被保険者

- 2 この特約において「療養」とは、診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。なお、被保険者が複数回にわたる一つの先進医療または患者申出療養を受けたときは、それらは1回の療養とします。
- 3 この特約の被保険者についてのがん先進医療・患者申出療養給付金の通算支払限度は、この特約の保険期間を通じ、がん先進医療・患者申出療養給付金の支払額を通算して 2,000 万円とします。
- 4 この特約の被保険者について、がん先進医療・患者申出療養給付金を支払う場合で、すでに支払ったがん先進医療・患者申出療養給付金の支払額との合計額が 2,000 万円をこえるときには、2,000 万円からすでに支払ったがん先進医療・患者申出

療養給付金の支払額を差し引いた額を支払います。

- 5 この特約の被保険者についてのがん先進医療・患者申出療養一時金の支払限度は、各保険年度（この特約の契約日からその直後に到来するこの特約の年単位の契約応当日の前日までを第1保険年度とし、以後、この特約の年単位の契約応当日ごとに1年を加えて保険年度を計算するものとします。以下同じ。）あたり1回とします。
- 6 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、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。
- 7 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第7条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定を準用します。

第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>

- 1 この特約の被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合には、保険契約者およびこの特約の被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、この特約を無効（この特約の復活の際は復活の取扱を無効）とします。
- 2 前項の場合、会社は、主約款の<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定を準用します。

第9条<特約の失効>

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第10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。また、主契約の保険料払込期間満了後にこの特約が失効した場合は、この特約が効力を失った日からその日を含めて1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、復活時までの未払込保険料を、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、この特約を復活することができます。
- 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11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。

第12条<重大事由による解除>

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事

由による解除の規定を準用します。

第13条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向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14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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) がん先進医療・患者申出療養給付金の支払額が、第6条<特約給付金の支払>第3項に定める通算支払限度に達したとき

第15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16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17条<特約の更新>

- 1 あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約(この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限ります。)は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとし、
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日におけるこの特約の被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間は、つぎのとおりとします。
 - (1) 主契約の保険料払込期間中は、更新前のこの特約の保険期間と同一の年数とします。ただし、更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえる場合には、この特約の保険期間を主契約の保険料払込期間満了の日まで短縮してこの特約を更新します。
 - (2) 主契約の保険料払込期間満了後または主契約の更新と同時にこの特約を更新する場合には、更新後のこの特約の保険期間は10年とします。
- 4 前項のほか、この特約は、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を変更して更新することがあります。
- 5 更新後のこの特約の保険料は、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢によって計算します。
- 6 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込

の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。

- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとしてします。
- 8 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致しない場合、会社の定めた方法で計算した更新するこの特約の第1回保険料を、会社の定める方法で払い込むことを要します。この場合、更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとしてします。
- 9 主契約の保険料払込期間満了後にこの特約を更新する場合には、前3項および第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>第3項の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。
 - (1) 更新するこの特約の第1回保険料および第2回以後の保険料の払込方法(経路および回数)はつぎのとおりとします。
 - ① 保険料の払込方法(経路)は、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または会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法のいずれかに限ります。
 - ② 保険料の払込方法(回数)は年払とします。ただし、この特約の保険料が会社の定める条件を満たすときは、月払または半年払への変更を申し出ることができます。この場合、第4号により同時に払い込む他の特約の保険料を合算した金額で判定します。
 - (2) 前号の規定によりこの特約の保険料を払い込む場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
 - (3) 更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとしてします。
 - (4) 主契約の保険料払込期間満了後において保険料を払い込むべき他の特約があるときは、この特約の保険料と同時に払い込むものとしてします。
- 10 第3条<特約の責任開始>、第6条<特約給付金の支払>、第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>および第11条<告知義務および告知義務違反による解除>の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。また、更新後のこの特約について、第6条第3項および第4項の通算支払限度に関する規定を適用するときは、更新前のこの特約の保険期間において支払われたがん先進医療・患者申出療養給付金の支払額を含みます。
- 11 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項および保険

料率が適用されます。

- 12 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
- 13 第2項第2号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第2項第1号にも該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの特約と同種類の特約を更新時に締結することがあります。この場合、第10項の規定を準用し、この特約の保険期間と更新時に締結する他の特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第18条<定期から終身への変更>

- 1 この特約が前条第2項第1号の規定に該当したときには、この特約の満了の日の2か月前までに保険契約者が会社に申し出るにより、前条第3項の規定にかかわらず、保険期間および保険料払込期間を終身に變更して更新することができます。
- 2 前項の請求を行うときは、保険契約者は必要書類(別表1)を会社に提出してください。
- 3 本条の規定により、保険期間を定期から終身へ變更した場合には、前条の規定を準用します。

第19条<法令等の改正に伴うがん先進医療・患者申出療養給付金の支払事由の変更>

- 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、特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向けて、がん先進医療・患者申出療養給付金の支払事由を法令等の改正内容に応じて變更することがあります。
- 2 本条の規定によりがん先進医療・患者申出療養給付金の支払事由を變更する場合には、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週間前までにつきの各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) がん先進医療・患者申出療養給付金の支払事由の變更を承諾する方法
 - (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20条<管轄裁判所>

特約給付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21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22条<経験者保険料率に関する特則>

- 1 この特約の締結の際に、被保険者ががんと診断確定された

ことがある場合で、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しているときは、会社は、本特則をこの特約に付加して締結します。

2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された経験者保険料率とします。

(2) 第6条<特約給付金の支払>第1項中、「責任開始日以後に診断確定されたがん」とあるのを、「責任開始日以後に診断確定されたがん（再発または転移したがんを含みます。）」と読み替えます。

(3) 第7条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>をつぎのとおり読み替えます。

第7条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金の請求、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。ただし、主契約に経験者保険料率に関する特則が付加されていない場合には、主約款の規定の準用に際して、主約款のつぎの規定を読み替えます。

(給付金等を支払うために確認が必要な場合およびその確認事項)

読替前	読替後
責任開始日の前日以前に、がんの診断確定の可能性がある場合： 被保険者が、責任開始日の前日以前にがんを診断確定されたことの有無	被保険者が責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていたことまたはがんの治療が行われていたことにより保険契約が無効となる可能性がある場合： 保険契約が無効となる事実の有無

(4) 第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>をつぎのとおり読み替えます。

第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合またはがんの治療が行われていた場合>

1 この特約の被保険者が、「告知の時から遡って5年以内(会社の定める条件を満たす場合は3年以内。以下同じ。)」または「告知の時から責任開始日の前日以前」に、がんを診断確定されていた場合またはがんの治療が行われていた場合には、保険契約者およびこの特約の被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、この特約を無効(この特約の復活の際は復活の取扱を無効)とします。

2 前項の場合、つぎのとおり取り扱います。

(1) この特約の締結の際の無効の場合

会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、この特約の締結の際の告知の時から遡って5年以内に、この特約の被保険者ががんを診

断確定されていた事実またはがんの治療が行われていた事実を、保険契約者またはこの特約の被保険者のいずれかが知っていた場合には、会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料は払い戻しません。

(2) この特約の復活の際の無効の場合

会社は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、この特約の復活の際の告知の時から遡って5年以内に、この特約の被保険者ががんと診断確定されていた事実またはがんの治療が行われていた事実を、保険契約者またはこの特約の被保険者のいずれかが知っていた場合には、会社は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれたこの特約の保険料は払い戻しません。

(5) 本特則のみの解約はできません。

第23条<特別条件特則>

- この特約の締結または復活の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しない場合には、会社は、特定疾病不担保法による特別条件特則をこの特約に付加して締結します。
- 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - 別表87に定める特定疾病のうち、会社が指定した特定疾病（再発または他の部位に転移もしくは浸潤したものを含みます。以下同じ。）を直接の原因として特約給付金の支払事由が生じたときは、第6条<特約給付金の支払>の規定にかかわらず、会社は、特約給付金を支払いません。
 - この特約の被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日の前日以前に会社が指定した特定疾病の診断確定を受けていた場合、会社が指定した特定疾病の診断確定に限っては、第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定は適用されないものとします。ただし、がんと診断確定されていた事実について告知義務違反があった場合を除きます。
 - 第1号で指定された特定疾病のうち、会社が特に指定した特定疾病については、「この特約の責任開始日（復活の際に本特則を付加した場合は復活日。以下、本条において同じ。）からその日を含めて5年を経過した日」以前に「会社が特に指定した特定疾病（悪性新生物に限ります。）」と診断確定されなかった場合、「この特約の責任開始日からその日を含めて5年を経過した日」の翌日から本特則を適用しません。
- 本特則のみの解約はできません。

第24条<中途付加する場合の特則>

- 第1条<特約の締結および保険期間の始期>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。この場合、つぎのと

おりとします。

- (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、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。本特約条項を通じて同じ。）で定めるものとします。
- (2) この特約の第1回保険料（半年払契約または年払契約の場合でこの特約の契約日の属する月と主契約の払込期月と一致しない場合は会社の定める方法により計算したこの特約の第1回保険料とします。）は、保険料の払込方法（回数）に応じてつぎのとおり取り扱います。

① 月払契約の場合

- (ア) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。
- (イ) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。
- (ウ) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。

② 半年払契約および年払契約の場合

- (ア) この特約の第1回保険料は、会社の定める方法で払い込むことを要します。
- (イ) この特約の第1回保険料が会社の指定する日までに払い込まれなかったときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、会社の指定する日までに保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。

2 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<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、会社は、この特約の第1回保険料を受け取った時から前項に定めるこの特約の契約日（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）のいずれか早い時（その時までには告知が行われていないときには、告知の時）をこの特約の保険期間の始期とします。

(2) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。

- ① 主契約の保険料払込期間が終身払で定めてあるとき
この特約の契約日における被保険者の満年齢により計算します。
- ② 主契約の保険料払込期間が終身払以外で定めてあるとき
この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日（この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢に

- より計算します。
- (3) 前号②の場合、この特約の第1回保険料については、会社の定めた方法で計算した金額の払込を要することがあります。
- (4) 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25条<新がん保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条<特約の締結および保険期間の始期>をつぎのとおり読み替えます。

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。）を締結する際に、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、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

- (2) 第2条<特約の被保険者>をつぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

- 1 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の主たる被保険者
(2) 配偶者型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）

- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。

- (3) 第3条<特約の責任開始>をつぎのとおり読み替えます。

第3条<特約の責任開始>

この特約の契約日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日（以下、「責任開始日」といいます。）とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

(4) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第3項の次に第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

- 4 年払契約または半年払契約において、この特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については、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、保険金とともに保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

(5) 第6条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。この場合、第6条第7項の規定は適用しません。

- ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の給付金受取人
- ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の従たる被保険者の給付金受取人
- (6) 支払事由に該当したこの特約の被保険者が特約給付金の受取人の場合で、特約給付金が支払われる前に当該被保険者が死亡したときには、つぎのとおりとします。

① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

(7) 第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>第1項中、「保険契約者およびこの特約の被保険者」とあるのを「保険契約者、主契約の主たる被保険者およびこの特約の被保険者」と読み替えます。

(8) 第11条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、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中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。

(9) 第14条<特約の消滅>をつぎのとおり読み替えます。

第14条<特約の消滅>

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) がん先進医療・患者申出療養給付金の支払額が、第6条<特約給付金の支払>第3項に定める通算支払限度に達したとき
 - (3) この特約の被保険者が死亡したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) がん先進医療・患者申出療養給付金の支払額が、第6条<特約給付金の支払>第3項に定める通算支払限度に達したとき
 - (3) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (4) 第25条<新がん保険に付加する場合の特則>第1項第2号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき
 - (5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
- (10) 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。
- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があつたものとして、この場合、この特約の払戻金はありません。
 - ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
 - ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。
- (ア) この特約の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき
- (イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
- (ウ) 主約款の詐欺による取消しまたは不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消しまたは無効とされるとき
- (11) 第24条<中途付加する場合の特則>第1項中、「第1条<特約の締結および保険期間の始期>」とあるのを「第1条<特約の締結>」と読み替えます。
- (12) 第24条<中途付加する場合の特則>第2項第1号の規定は適用しません。
- (13) 主契約が分割された場合には、この特約は会社の定める方法により分割後のいずれかの主契約に付加されるものとします。この特約の分割は取り扱いません。

第26条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第2条<特約の被保険者>をつぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

1 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の第1被保険者
(2) 配偶者型	主契約の第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の第1被保険者と同一戸籍でなくなったときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡による場合を除きます。

(2) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第3項の次に第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

4 年払契約または半年払契約において、この特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については、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（保険金等を支払うときは、保険金等とともに保険金等の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

(3) 主契約に給付金受取人指定特則が付加されている場合、第6条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。この場合、第6条第7項の規定は適用しません。

① この特約の被保険者の型が本人型の場合

主契約の第1被保険者が支払事由に該当した場合の給付金の受取人

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

主契約の第2被保険者が支払事由に該当した場合の給付金

の受取人

- (4) 支払事由に該当したこの特約の被保険者が特約給付金の受取人の場合で、特約給付金が支払われる前に当該被保険者が死亡したときには、つぎのとおりとします。

① この特約の被保険者の型が本人型の場合

主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

- (5) 第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>第1項中、「保険契約者およびこの特約の被保険者」とあるのを「保険契約者、主契約の第1被保険者およびこの特約の被保険者」と読み替えます。

- (6) 第11条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、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中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の第1被保険者」と読み替えます。

- (7) 第14条<特約の消滅>をつぎのとおり読み替えます。

第14条<特約の消滅>

1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき

(2) がん先進医療・患者申出療養給付金の支払額が、第6条<特約給付金の支払>第3項に定める通算支払限度に達したとき

(3) この特約の被保険者が死亡したとき

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき

(2) がん先進医療・患者申出療養給付金の支払額が、第6条<特約給付金の支払>第3項に定める通算支払限度に達したとき

(3) この特約の被保険者が死亡したとき

(4) 第26条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>第1項第1号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき

(5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

- (8) 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。
- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があつたものとし、この場合、この特約の払戻金はありません。
 - ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
 - ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。
 - (ア) この特約の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき
 - (イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (ウ) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき

第27条<がん保険〔無解約払戻金型〕に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔無解約払戻金型〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第3項の次に、第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

- 4 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合、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については、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、保険金とともに保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

- (2) 第6条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、この特約の特約給付金の受取人は、主契約の給付金受取人とし、この場合、第6条第7項の規定は適用しません。
- (3) 特約給付金の受取人は前号以外の者に変更することができません。

第28条<特別がん保険〔無解約払戻金〕に付加する場合の特則>

第22条<経験者保険料率に関する特則>第2項第3号の規定は適用しません。

第29条<患者申出療養の支払限度等に関する特則>

- 1 本特則は、この特約の締結の際に、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、この特約に付加して締結します。

- 2 本特則のみの解約はできません。
 3 第1項の規定により、本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第6条<特約給付金の支払>の適用に際しては、「がん先進医療・患者申出療養一時金」とあるのを「がん先進医療一時金」と読み替え、第6条第1項第2号をつぎのとおり読み替えます。

(2) がん先進医療一時金	
支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中にがん先進医療・患者申出療養給付金が支払われる先進医療を受けたとき
支払額	15万円
受取人	被保険者

(2) 第6条<特約給付金の支払>第3項をつぎのとおり読み替えます。

3 この特約の被保険者についてのがん先進医療・患者申出療養給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。

(1) 1回の療養についてのがん先進医療・患者申出療養給付金を支払う金額の限度はつぎのとおりとします。

先進医療を受けたとき	支払限度はありません
患者申出療養を受けたとき	30万円

(2) 通算支払限度は、この特約の保険期間を通じ、がん先進医療・患者申出療養給付金の支払額を通算して2,000万円とします。

第30条<「特別保険料率に関する特則」が付加されたこの特約を更新する場合の特則>

「特別保険料率に関する特則」が付加されたこの特約を更新する場合は、つぎのとおりとします。

(1) 更新後のこの特約につぎの「特別保険料率に関する特則」を付加します。

<特別保険料率に関する特則>

- この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。
- 本特則のみの解約はできません。

(2) 第24条<中途付加する場合の特則>第2項の次に第3項として、つぎの規定を加えます。

3 主契約に特定保険料払込免除特約が付加されている場合、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しないときには、特定保険料払込免除特約の規定にかかわらず、この特約に適用される特定保険料払込免除特約の保険料率は会社の定める特別保険料率とします。

第 31 条 **がん保険〔低・無解約払戻金 2018〕またはがん保険〔無解約払戻金 2018 契約者用〕に付加する場合の特則**

この特約をがん保険〔低・無解約払戻金 2018〕またはがん保険〔無解約払戻金 2018 契約者用〕に付加した場合で、この特約の締結の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しないときには、つぎの「特別保険料率に関する特則」をこの特約に付加して締結します。

＜特別保険料率に関する特則＞

- 1 この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。
- 2 本特則のみの解約はできません。

がん特定治療保障特約

(2025年3月17日改定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、がんによる特定保険外診療給付金またはがんゲノムプロファイリング検査給付金を支払うことを主な内容とする特約です。

第1条＜特約の締結および保険期間の始期＞

- 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、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、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期および契約日は、主契約と同一とします。

第2条＜特約の被保険者＞

この特約の被保険者は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条＜特約の責任開始＞

この特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日（以下、「責任開始日」といいます。）とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

第4条＜特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込＞

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
- 3 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。

第5条＜特定保険外診療給付金額の指定＞

保険契約者は、この特約の締結の際、特定保険外診療給付金額を会社所定の範囲内で指定してください。

第6条＜がんの定義および診断確定＞

- 1 この特約において「がん」とは、別表27に定める悪性新生物をいいます。
- 2 がんの診断確定は、日本の医師の資格を持つ者（日本の医師の資格を持つ者と同等の日本国外の医師を含みます。以下、「医師」といいます。）によって、病理組織学的所見（生検を含みます。以下同じ。）によりなされたものでなければなりません。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合には、その検査が行われなかった理由および他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときに限り、その診断確定も認めます。

第7条＜特約給付金の支払＞

- 1 特定保険外診療給付金およびがんゲノムプロファイリング検査給付金（以下、総称して「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 特定保険外診療給付金

特約給付金を支払う場合(以下、「支払事由」といいます。)	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に、責任開始日(この特約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。)以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、別表 80 に定めるがん診療連携拠点病院等において、別表 81 に定める特定保険外診療によって、つぎの①から③のいずれかを受けたとき ①手術 ②放射線治療 ③抗がん剤治療・ホルモン療法
支払額	「支払事由に該当する日を含む月」ごとに特定保険外診療給付金額 ただし、支払事由③については、つぎのいずれかを含む月を「支払事由に該当する日を含む月」とします。 (ア)注射による投与が医師により行われた日 (イ)経口内服による投与で処方せんによる投薬期間(ただし、被保険者が生存している期間に限ります。) (ウ)ア(イ)以外は医師により処方が行われた日
受取人	被保険者

(2) がんゲノムプロファイリング検査給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に、責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、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 82 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。)に検体検査実施料の算定対象として列挙されているがんゲノムプロファイリング検査(以下、「がんゲノムプロファイリング検査」といいます。)を受けたとき
支払額	「支払事由に該当する日を含む月」ごとに10万円
受取人	被保険者

2 前項第1号の支払事由に定める「がん診療連携拠点病院等」については、支払事由に該当した時点において、がん診療連携拠点病院等に指定されていることを要します。

3 第1項第2号の支払事由には、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または別表 84 に定める患者申出療養による療養で、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ます。）を除きます。

- 4 第 1 項第 2 号の支払事由において、公的医療保険制度等の変更が行われた場合で、がんゲノムプロファイリング検査と同種の検査であると会社が認めた検査について、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときは、その検査を対象に含めることがあります。
- 5 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、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。
- 6 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第 8 条＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合＞

- 1 この特約の被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合には、保険契約者およびこの特約の被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、この特約を無効（この特約の復活の際は復活の取扱を無効）とします。
- 2 前項の場合、会社は、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合＞の規定を準用します。

第 9 条＜用語の意義＞

この特約で使用している用語の意義は下記のとおりです。

- (1) 手術
「手術」とは、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加える診療行為をいい、骨髄移植を含むものとします。なお、「骨髄移植」とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含めません。
- (2) 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、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。
- (3) 放射線治療
「放射線治療」とは、放射線を照射する診療行為をいいます。ただし、体外照射・組織内照射・腔内照射に限り、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。）。また、電磁波温熱療法を含むものとします。
- (4) 抗がん剤治療
「抗がん剤治療」とは、薬剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を阻止することを目的とした治療法をいいます。なお、投与される薬剤は投薬または処方された時

点で、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01（抗悪性腫瘍薬）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）に分類されることを要します。（当該医薬品分類に分類されない薬剤でも、当該医薬品分類に分類される薬剤と同等の効能または効果を有する場合で、会社が認めるときは、当該医薬品分類に分類される薬剤として取り扱います。）

(5) ホルモン療法

「ホルモン療法」とは、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモン、またはホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与することにより、がん細胞の発育・増殖を阻止することを目的とした治療法をいいます。なお、投与される薬剤は、投薬または処方された時点で、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL02（内分泌療法）に分類されることを要します。（当該医薬品分類に分類されない薬剤でも、当該医薬品分類に分類される薬剤と同等の効能または効果を有する場合で、会社が認めるときは、当該医薬品分類に分類される薬剤として取り扱います。）

第10条<特約給付金の支払限度>

- 1 特定保険外診療給付金の支払限度は、この特約の保険期間を通じ、特定保険外診療給付金の支払を通算して12月分とします。
- 2 がんゲノムプロファイリング検査給付金の支払限度はありません。

第11条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金の請求、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。

第12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13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。また、主契約の保険料払込期間満了後にこの特約が失効した場合は、この特約が効力を失った日からその日を含めて1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、復活時までの未払込保険料を、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、この特約を復活することができます。
- 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14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。

第15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16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。

第17条<特約給付金額の減額>

特約給付金は、減額することはできません。

第18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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特定保険外診療給付金の支払が、第10条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき

第19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20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21条<特約の更新>

- 1 あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約(この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り)は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとし、
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日におけるこの特約の被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間は、つぎのとおりとします。
 - (1) 主契約の保険料払込期間中は、更新前のこの特約の保険期間と同一の年数とします。ただし、更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえる場合には、この特約の保険期間を主契約の保険料払込期間満了の日まで短縮してこの特約を更新します。
 - (2) 主契約の保険料払込期間満了後にこの特約を更新する場合には、更新後のこの特約の保険期間は10年とします。
- 4 前項のほか、この特約は、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を変更して更新することがあります。
- 5 更新後のこの特約の保険料は、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢によって計算します。
- 6 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致す

る場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。

- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとし、ます。
- 8 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致しない場合、会社の定めた方法で計算した更新するこの特約の第1回保険料を、会社の定める方法で払い込むことを要します。この場合、更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとし、ます。
- 9 主契約の保険料払込期間満了後にこの特約を更新する場合には、前3項および第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>第3項の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。
 - (1) 更新するこの特約の第1回保険料および第2回以後の保険料の払込方法(経路および回数)はつぎのとおりとします。
 - ① 保険料の払込方法(経路)は、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または会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法のいずれかに限り、ます。
 - ② 保険料の払込方法(回数)は年払とします。ただし、この特約の保険料が会社の定める条件を満たすときは、月払または半年払への変更を申し出ることができます。この場合、第4号により同時に払い込む他の特約の保険料を合算した金額で判定します。
 - (2) 前号の規定によりこの特約の保険料を払い込む場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
 - (3) 更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとし、ます。
 - (4) 主契約の保険料払込期間満了後において保険料を払い込むべき他の特約があるときは、この特約の保険料と同時に払い込むものとし、ます。
- 10 第3条<特約の責任開始>、第7条<特約給付金の支払>、第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>、第10条<特約給付金の支払限度>および第14条<告知義務および告知義務違反による解除>の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。また、更新後のこの特約について、第10条の支払限度に関する規定を適用

するときは、更新前の特約で支払われた特約給付金の支払月数を含みます。

- 11 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- 12 更新後の特約給付金額は、更新前の特約給付金額と同額とします。
- 13 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
- 14 第2項第2号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第2項第1号にも該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの特約と同種類の特約を更新時に締結することがあります。この場合、第10項の規定を準用し、この特約の保険期間と更新時に締結する他の特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第22条<定期から終身への変更>

- 1 この特約が前条第2項第1号の規定に該当したときには、この特約の満了の日の2か月前までに保険契約者が会社に申し出るにより、前条第3項の規定にかかわらず、保険期間および保険料払込期間を終身に変更して更新することができます。
- 2 前項の請求を行うときは、保険契約者は必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定により、保険期間を定期から終身へ変更した場合には、前条の規定を準用します。

第23条<法令等の改正に伴う特約給付金の支払事由の変更>

- 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、特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向けて、特約給付金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 本条の規定により特約給付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週間前までにつぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 特約給付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24条<管轄裁判所>

特約給付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25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26条<経験者保険料率に関する特則>

- 1 この特約の締結の際に、被保険者ががんと診断確定されたことがある場合で、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しているときは、会社は、本特則をこの特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された経験者保険料率とします。
 - (2) 第7条<特約給付金の支払>第1項中、「責任開始日（この特約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。）以後に診断確定されたがん」とあるのを、「責任開始日（この特約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。）以後に診断確定されたがん（再発または転移したがんを含みます。以下同じ。）」と読み替えます。
 - (3) 第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>をつぎのとおり読み替えます。

第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合またはがんの治療が行われていた場合>

- 1 この特約の被保険者が、「告知の時から遡って5年以内（会社の定める条件を満たす場合は3年以内。以下同じ。）」または「告知の時から責任開始日の前日以前」に、がんと診断確定されていた場合またはがんの治療が行われていた場合には、保険契約者およびこの特約の被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、この特約を無効（この特約の復活の際は復活の取扱を無効）とします。
- 2 前項の場合、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) この特約の締結の際の無効の場合
会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、この特約の締結の際の告知の時から遡って5年以内に、この特約の被保険者ががんと診断確定されていた事実またはがんの治療が行われていた事実を、保険契約者またはこの特約の被保険者のいずれかが知っていた場合には、会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料は払い戻しません。
 - (2) この特約の復活の際の無効の場合
会社は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、この特約の復活の際の告知の時から遡って5年以内に、この特約の被保険者ががんと診断確定されていた事実またはがんの治療が行われていた事実を、保険契約者またはこの特約の被保険者のいずれかが知っていた場合には、会社は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれたこの特約の保険料は払い戻しません。

- (4) 第11条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

をつぎのとおり読み替えます。

第11条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金の請求、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。ただし、主契約に経験者保険料率に関する特則が付加されていない場合には、主約款の規定の準用に際して、主約款のつぎの規定を読み替えます。

(給付金等を支払うために確認が必要な場合およびその確認事項)

読替前	読替後
責任開始日の前日以前に、がんの診断確定の可能性がある場合： 被保険者が、責任開始日の前日以前にがんを診断確定されたことの有無	被保険者が責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていたことまたはがんの治療が行われていたことにより保険契約が無効となる可能性がある場合： 保険契約が無効となる事実の有無

(5) 本特則のみの解約はできません。

第27条<特別条件特則>

- 1 この特約の締結または復活の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しない場合には、会社は、特定疾病不担保法による特別条件特則をこの特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 別表 87 に定める特定疾病のうち、会社が指定した特定疾病(再発または他の部位に転移もしくは浸潤したものを含みます。以下同じ。)を直接の原因として特約給付金の支払事由が生じたときは、第7条<特約給付金の支払>の規定にかかわらず、会社は、特約給付金を支払いません。
 - (2) この特約の被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日の前日以前に会社が指定した特定疾病の診断確定を受けていた場合、会社が指定した特定疾病の診断確定に限っては、第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>の規定は適用されないものとします。ただし、がんを診断確定されていた事実について告知義務違反があった場合を除きます。
 - (3) 第1号で指定された特定疾病のうち、会社が特に指定した特定疾病については、「この特約の責任開始日(復活の際に本特則を付加した場合は復活日。以下、本条において同じ。)からその日を含めて5年を経過した日」以前に「会社が特に指定した特定疾病(悪性新生物に限ります。)」と診断確定されなかった場合、「この特約の責任開始日からその日を含めて5年を経過した日」の翌日から本特則を適用しません。
 - (4) 本特則のみの解約はできません。

第28条<中途付加する場合の特則>

- 1 第1条<特約の締結および保険期間の始期>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。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、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。本特約条項を通じて同じ。）で定めるものとします。
 - (2) この特約の第1回保険料（半年払契約または年払契約の場合でこの特約の契約日の属する月と主契約の払込期月と一致しない場合は会社の定める方法により計算したこの特約の第1回保険料とします。）は、保険料の払込方法（回数）に応じてつぎのとおり取り扱います。
 - ① 月払契約の場合
 - (ア) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。
 - (イ) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。
 - (ウ) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。
 - ② 半年払契約および年払契約の場合
 - (ア) この特約の第1回保険料は、会社の定める方法で払い込むことを要します。
 - (イ) この特約の第1回保険料が会社の指定する日までに払い込まなかったときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、会社の指定する日までに保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。
- 2 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<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、会社は、この特約の第1回保険料を受け取った時か前項に定めるこの特約の契約日（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）のいずれか早い時（その時までには告知が行われていないときには、告知の時）をこの特約の保険期間の始期とします。
 - (2) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。
 - ① 主契約の保険料払込期間が終身払で定めてあるときこの特約の契約日における被保険者の満年齢により計算します。

② 主契約の保険料払込期間が終身払以外で定めてあるとき

この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日（この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。

- (3) 前号②の場合、この特約の第1回保険料については、会社の定めた方法で計算した金額の払込を要することがあります。
- (4) 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29条<新がん保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条<特約の締結および保険期間の始期>をつぎのとおり読み替えます。

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。）を締結する際に、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、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

- (2) 第2条<特約の被保険者>をつぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

- 1 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の主たる被保険者
(2) 配偶者型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）

- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。

- (3) 第3条<特約の責任開始>をつぎのとおり読み替えます。

第3条<特約の責任開始>

この特約の契約日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日（以下、「責任開始日」といいます。）とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

- (4) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第3項の次に第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

- 4 年払契約または半年払契約において、この特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については、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、保険金とともに保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

- (5) 第7条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。この場合、第7条第6項の規定は適用しません。

- ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の給付金受取人
- ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の従たる被保険者の給付金受取人

- (6) 支払事由に該当したこの特約の被保険者が特約給付金の受取人の場合で、特約給付金が支払われる前に当該被保険者が死亡したときには、つぎのとおりとします。

- ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

- (7) 第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>第1項中、「保険契約者およびこの特約の被保険者」とあるのを「保険契約者、主契約の主たる被保険者およびこの特約の被保険者」と読み替えます。

- (8) 第14条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、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中、「保険契約者」

とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。

(9) 第18条<特約の消滅>をつぎのとおり読み替えます。

第18条<特約の消滅>

1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特定保険外診療給付金の支払が、第10条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
- (3) この特約の被保険者が死亡したとき

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特定保険外診療給付金の支払が、第10条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
- (3) この特約の被保険者が死亡したとき
- (4) 第29条<新がん保険に付加する場合の特則>第1項第2号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき
- (5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

(10) 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。

- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があつたものとします。この場合、この特約の払戻金はありません。
- ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
- ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。

(ア) この特約の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき

(イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき

(ウ) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき

(11) 第28条<中途付加する場合の特則>第1項中、「第1条<特約の締結および保険期間の始期>」とあるのを「第1条<特約の締結>」と読み替えます。

(12) 第28条<中途付加する場合の特則>第2項第1号の規定は適用しません。

(13) 主契約が分割された場合には、この特約は会社の定める方法により分割後のいずれかの主契約に付加されるものとなります。この特約の分割は取り扱いません。

第30条〈がん保険〔2000〕に付加する場合の特則〉

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第2条〈特約の被保険者〉をつぎのとおり読み替えます。

第2条〈特約の被保険者の型および被保険者の範囲〉

1 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の第1被保険者
(2) 配偶者型	主契約の第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の第1被保険者と同一戸籍でなくなったときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡による場合を除きます。

(2) 第4条〈特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込〉中、第3項の次に第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

4 年払契約または半年払契約において、この特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については、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（保険金等を支払うときは、保険金等とともに保険金等の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

(3) 主契約に給付金受取人指定特則が付加されている場合、第7条〈特約給付金の支払〉第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。この場合、第7条第6項の規定は適用しません。

① この特約の被保険者の型が本人型の場合

- 主契約の第1被保険者が支払事由に該当した場合の給付金の受取人
- ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の第2被保険者が支払事由に該当した場合の給付金の受取人
- (4) 支払事由に該当したこの特約の被保険者が特約給付金の受取人の場合で、特約給付金が支払われる前に当該被保険者が死亡したときには、つぎのとおりとします。
- ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- (5) 第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>第1項中、「保険契約者およびこの特約の被保険者」とあるのを「保険契約者、主契約の第1被保険者およびこの特約の被保険者」と読み替えます。
- (6) 第14条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、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中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の第1被保険者」と読み替えます。
- (7) 第18条<特約の消滅>をつぎのとおり読み替えます。

第18条<特約の消滅>

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特定保険外診療給付金の支払が、第10条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
- (3) この特約の被保険者が死亡したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特定保険外診療給付金の支払が、第10条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
- (3) この特約の被保険者が死亡したとき
- (4) 第30条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>第1項第1号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき

(5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

(8) 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。

- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があつたものとし、この場合、この特約の払戻金はありません。
- ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
- ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。
 - (ア) この特約の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき
 - (イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (ウ) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき

第31条<がん保険〔無解約払戻金型〕に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔無解約払戻金型〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第3項の次に、第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

- 4 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合、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については、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、保険金とともに保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

(2) 第7条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、この特約の特約給付金の受取人は、主契約の給付金受取人となります。この場合、第7条第6項の規定は適用しません。

(3) 特約給付金の受取人は前号以外の者に変更することができません。

第32条<特別がん保険〔無解約払戻金〕に付加する場合の特則>

第26条<経験者保険料率に関する特則>第2項第4号の規定は適用しません。

第33条<「特別保険料率に関する特則」が付加されたこの特約を更新する場合の特則>

「特別保険料率に関する特則」が付加されたこの特約を更新する場合は、つぎのとおりとします。

(1) 更新後のこの特約につぎの「特別保険料率に関する特則」を付加します。

＜特別保険料率に関する特則＞

- 1 この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。
- 2 本特則のみの解約はできません。

(2) 第28条＜中途付加する場合の特則＞第2項の次に第3項として、つぎの規定を加えます。

- 3 主契約に特定保険料払込免除特約が付加されている場合、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しないときには、特定保険料払込免除特約の規定にかかわらず、この特約に適用される特定保険料払込免除特約の保険料率は会社の定める特別保険料率とします。

第34条＜がん保険〔低・無解約払戻金2018〕またはがん保険〔無解約払戻金2018契約者用〕に付加する場合の特則＞

この特約をがん保険〔低・無解約払戻金2018〕またはがん保険〔無解約払戻金2018契約者用〕に付加した場合で、この特約の締結の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しないときには、つぎの「特別保険料率に関する特則」をこの特約に付加して締結します。

＜特別保険料率に関する特則＞

- 1 この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。
- 2 本特則のみの解約はできません。

がん要精検後精密検査保障特約

(2025年3月17日改定)

<この特約の趣旨>

この特約は、がんの検診の結果に基づき精密検査を受診した場合に要精検後精密検査給付金を支払うことを主な内容とする特約です。

第1条<特約の締結および保険期間の始期>

- 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、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、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期および契約日は、主契約と同一とします。

第2条<特約の被保険者>

この特約の被保険者は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条<特約の責任開始>

この特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日（以下、「責任開始日」といいます。）とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
- 3 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。

第5条<がんの定義および診断確定>

- 1 この特約において「がん」とは、別表27に定める悪性新生物をいいます。
- 2 がんの診断確定は、日本の医師の資格を持つ者（日本の医師の資格を持つ者と同等の日本国外の医師を含みます。以下、「医師」といいます。）によって、病理組織学的所見（生検を含みます。以下同じ。）によりなされたものでなければなりません。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合には、その検査が行われなかった理由および他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときに限り、その診断確定も認めます。

第6条<特約給付金の支払>

- 1 要精検後精密検査給付金（以下、「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

特約給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）

この特約の被保険者が、責任開始日（復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。）以後の保険期間中につきのすべてに該当したとき

①つぎの(ア)から(オ)のいずれかのがんにつ

	<p>いて、別表 85 に定めるがんの検診を受診し、医師により要精密検査（「要確定精検」を含みます。以下同じ。）の判定を受けたこと</p> <p>(ア) 胃がん</p> <p>(イ) 子宮頸がん（被保険者が女性の場合に限ります。）</p> <p>(ウ) 肺がん</p> <p>(エ) 乳がん（被保険者が女性の場合に限ります。）</p> <p>(オ) 大腸がん</p> <p>②がんの検診を受診した日の翌日からその日を含めて 180 日以内に、①の判定に基づき、治療を目的として、入院または通院により別表 30 に定める公的医療保険制度において保険給付の対象となる精密検査を受けたこと</p>
支払額	2万円
受取人	被保険者

2 前項で使用している用語の意義は下記のとおりです。

(1) 入院

「入院」とは、別表 21-1 に定める病院または診療所における別表 22-1 に定める入院をいいます。

(2) 通院

「通院」とは、別表 21-1 に定める病院または診療所（ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）における別表 23-1 に定める通院をいいます。

3 この特約において「要精密検査」とは、別表 85 に定めるがんの検診の結果により異常が認められ、詳細な検査が必要である状態をいい、つぎのいずれかに該当する場合は判定区分の名称を問わず、要精密検査の判定を受けたものとし、

(1) 被保険者が受診したがんの検診が医師の指示による精密検査と同等の検査であると会社が認めた場合で、同一の検査が必要であると医師によって判定されたとき

(2) がんの検診の結果により異常が認められ、新たに治療が必要であると医師によって判定されたとき

4 第 1 項の支払事由②に定める精密検査を受けた場合は、その入院または通院においてその他の診療行為を受けなかったときでも、治療を目的とした精密検査を受けたものとし、

5 第 1 項の支払事由②に定める精密検査には、別表 56 に定める先進医療による療養または別表 84 に定める患者申出療養による療養で、別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた精密検査（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。）を含みます。

6 特約給付金の支払は、第 1 項の支払事由①(ア)から(オ)のがんについての検診ごとに、各保険年度（この特約の契約日からその直後に到来するこの特約の年単位の契約応当日の前日まで

を第1保険年度とし、以後、この特約の年単位の契約応当日ごとに1年を加えて保険年度を計算するものとします。以下同じ。)あたり1回とします。

- 7 第1項の支払事由①(ア)から(オ)のいずれかのがんについて別表85に定めるがんの検診を受診した結果、がん(第1項の支払事由①(ア)から(オ)のがんに限りません。)と診断確定された場合には、支払事由②の要件を満たさないときでも第1項の支払事由に該当したものとみなします。
- 8 この特約の被保険者が、胃、子宮頸部、肺、乳房または大腸について別表86に定めるがんと診断確定された後は、その診断確定されたがんに対応する部位についてがんの検診を受診した場合であっても、第1項の規定にかかわらず、特約給付金を支払いません。
- 9 この特約が更新されない場合で、被保険者がこの特約の保険期間中に第1項の支払事由①に該当し、この特約の保険期間満了後に第1項の支払事由②に該当したときには、この特約の保険期間満了の日に特約給付金の支払事由に該当したものとみなして特約給付金を支払います。
- 10 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、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。
- 11 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第7条<特約給付金の支払限度>

特約給付金の支払限度は、この特約の保険期間を通じ、特約給付金の支払を通算して20回とします。

第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>

- 1 この特約の被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合には、保険契約者およびこの特約の被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、この特約を無効(この特約の復活の際は復活の取扱を無効)とします。
- 2 前項の場合、会社は、主契約の普通保険約款(以下、「主約款」といいます。)の<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>の規定を準用します。

第9条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金の請求、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。

第10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11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。また、主契約の保険料払込期間満了後にこの特約が失効した場合は、この特約が効力を失った日からその日を含めて1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、復活時までの未払込保険料を、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、この特約を復活することができます。

- 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12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。

第13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14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15条<特約給付金額の減額>

特約給付金は、減額することはできません。

第16条<特約の消滅>

- 1 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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
 - (3) この特約の被保険者が女性の場合は胃、子宮頸部、肺、乳房および大腸のすべての部位について、男性の場合は胃、肺および大腸のすべての部位について、別表86に定めるがんと診断確定されたとき
- 2 前項第3号に該当する場合、保険契約者は会社にその旨を通知してください。

第17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18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19条<特約の更新>

- 1 あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約(この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り)は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとし、
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日におけるこ

の特約の被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき

- (2) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間は、つぎのとおりとします。
 - (1) 主契約の保険料払込期間中は、更新前のこの特約の保険期間と同一の年数とします。ただし、更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえる場合には、この特約の保険期間を主契約の保険料払込期間満了の日まで短縮してこの特約を更新します。
 - (2) 主契約の保険料払込期間満了後にこの特約を更新する場合には、更新後のこの特約の保険期間は10年とします。
- 4 前項のほか、この特約は、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を変更して更新することがあります。
- 5 更新後のこの特約の保険料は、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢によって計算します。
- 6 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとします。
- 8 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致しない場合、会社の定めた方法で計算した更新するこの特約の第1回保険料を、会社の定める方法で払い込むことを要します。この場合、更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとします。
- 9 主契約の保険料払込期間満了後にこの特約を更新する場合には、前3項および第4条〈特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込〉第3項の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。
 - (1) 更新するこの特約の第1回保険料および第2回以後の保険料の払込方法（経路および回数）はつぎのとおりとします。
 - ① 保険料の払込方法（経路）は、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または会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法のいずれかに限ります。
 - ② 保険料の払込方法（回数）は年払とします。ただし、この特約の保険料が会社の定める条件を満たすときは、月払または半年払への変更を申し出ることができます。この場合、第4号により同時に払い込む他の特約の保険料を合算した金額で判定します。
 - (2) 前号の規定によりこの特約の保険料を払い込む場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の

規定を準用します。

- (3) 更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとします。
 - (4) 主契約の保険料払込期間満了後において保険料を払い込むべき他の特約があるときは、この特約の保険料と同時に払い込むものとします。
- 10 第3条<特約の責任開始>、第6条<特約給付金の支払>、第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>および第12条<告知義務および告知義務違反による解除>の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。また、更新後のこの特約について、第7条の支払限度に関する規定を適用するときは、更新前のこの特約の保険期間において支払われた特約給付金の支払回数を含みます。
- 11 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- 12 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
- 13 第2項第2号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第2項第1号にも該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの特約と同種類の特約を更新時に締結することがあります。この場合、第10項の規定を準用し、この特約の保険期間と更新時に締結する他の特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第20条<定期から終身への変更>

- 1 この特約が前条第2項第1号の規定に該当したときには、この特約の満了の日の2か月前までに保険契約者が会社に申し出るにより、前条第3項の規定にかかわらず、保険期間および保険料払込期間を終身に変更して更新することができます。
- 2 前項の請求を行うときは、保険契約者は必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 3 本条の規定により、保険期間を定期から終身へ変更した場合には、前条の規定を準用します。

第21条<法令等の改正に伴う特約給付金の支払事由の変更>

- 1 会社は、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」、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、特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向けて、特約給付金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 本条の規定により特約給付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週間前までにつきの各号のいずれかの方法を指定してください。

- (1) 特約給付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<特別条件特則>

- 1 この特約の締結または復活の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しない場合には、会社は、特定疾病不担保法による特別条件特則をこの特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 別表87に定める特定疾病（子宮頸部、乳房、胃、大腸および肺の悪性新生物・上皮内新生物を除きます。）のうち、会社が指定した特定疾病（再発または他の部位に転移もしくは浸潤したものを含みます。以下同じ。）と診断確定されたために特約給付金の支払事由が生じたときは、第6条<特約給付金の支払>第7項の規定にかかわらず、会社は特約給付金を支払いません。
 - (2) この特約の被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日の前日以前に会社が指定した特定疾病の診断確定を受けていた場合、会社が指定した特定疾病の診断確定に限っては、第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>の規定は適用されないものとします。ただし、がんを診断確定されていた事実について告知義務違反があった場合を除きます。
 - (3) 本特則のみの解約はできません。

第25条<中途付加する場合の特則>

- 1 第1条<特約の締結および保険期間の始期>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。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、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。本特約条項を通じて同じ。）で定めるものとします。

(2) この特約の第1回保険料（半年払契約または年払契約の場合でこの特約の契約日の属する月と主契約の払込期月と一致しない場合は会社の定める方法により計算したこの特約の第1回保険料とします。）は、保険料の払込方法（回数）に応じてつぎのとおり取り扱います。

① 月払契約の場合

(7) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。

(イ) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。

(ウ) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。

② 半年払契約および年払契約の場合

(7) この特約の第1回保険料は、会社の定める方法で払い込むことを要します。

(イ) この特約の第1回保険料が会社の指定する日までに払い込まれなかったときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、会社の指定する日までに保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。

2. 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<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、会社は、この特約の第1回保険料を受け取った時か前項に定めるこの特約の契約日（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）のいずれか早い時（その時までには告知が行われていないときには、告知の時）をこの特約の保険期間の始期とします。

(2) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。

① 主契約の保険料払込期間が終身払で定めてあるとき
この特約の契約日における被保険者の満年齢により計算します。

② 主契約の保険料払込期間が終身払以外で定めてあるとき
この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日（この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。

(3) 前号②の場合、この特約の第1回保険料については、会社の定めた方法で計算した金額の払込を要することがあります。

(4) 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26条<新がん保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第1条<特約の締結および保険期間の始期>を、つぎのとおり読み替えます。

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。）を締結する際に、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、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。

2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

(2) 第2条<特約の被保険者>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

1 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の主たる被保険者
(2) 配偶者型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。

(3) 第3条<特約の責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

第3条<特約の責任開始>

この特約の契約日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日（以下、「責任開始日」といいます。）とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

(4) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第3項の次に第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

4 年払契約または半年払契約において、この特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については、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、保険金とともに保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

- (5) 第6条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。この場合、第6条第11項の規定は適用しません。
- ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の給付金受取人
 - ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の従たる被保険者の給付金受取人
- (6) 支払事由に該当したこの特約の被保険者が特約給付金の受取人の場合で、特約給付金が支払われる前に当該被保険者が死亡したときには、つぎのとおりとします。
- ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
 - ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- (7) 第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>第1項中、「保険契約者およびこの特約の被保険者」とあるのを「保険契約者、主契約の主たる被保険者およびこの特約の被保険者」と読み替えます。
- (8) 第12条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、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中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。
- (9) 第16条<特約の消滅>を、つぎのとおり読み替えます。

第16条<特約の消滅>

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
 - (3) この特約の被保険者が女性の場合は胃、子宮頸部、肺、乳房および大腸のすべての部位について、男性の場合は胃、肺および大腸のすべての部位について、別表86に定めるがんを診断確定されたとき
 - (4) この特約の被保険者が死亡したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限

度>に定める支払限度に達したとき

- (3) この特約の被保険者が女性の場合は胃、子宮頸部、肺、乳房および大腸のすべての部位について、男性の場合は胃、肺および大腸のすべての部位について、別表 86 に定めるがんと診断確定されたとき
- (4) この特約の被保険者が死亡したとき
- (5) 第 26 条<新がん保険に付加する場合の特則>第 1 項第 2 号によって読み替えられた第 2 条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第 2 項の規定に該当したとき
- (6) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
- 3 第 1 項第 3 号または前項第 3 号に該当する場合、保険契約者は会社にその旨を通知してください。

- (10) 主約款の第 8 条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。
- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があつたものとします。この場合、この特約の払戻金はありません。
- ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
- ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。
- (ア) この特約の第 8 条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき
- (イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
- (ウ) 主約款の詐欺による取消しまたは不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消しまたは無効とされるとき
- (11) 第 25 条<中途付加する場合の特則>第 1 項中、「第 1 条<特約の締結および保険期間の始期>」とあるのを「第 1 条<特約の締結>」と読み替えます。
- (12) 第 25 条<中途付加する場合の特則>第 2 項第 1 号の規定は適用しません。
- (13) 主契約が分割された場合には、この特約は会社の定める方法により分割後のいずれかの主契約に付加されるものとします。この特約の分割は取り扱いません。

第 27 条<がん保険 [2000] に付加する場合の特則>

この特約をがん保険 [2000] に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第 2 条<特約の被保険者>を、つぎのとおり読み替えます。

第 2 条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

- 1 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、

配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の第1被保険者
(2) 配偶者型	主契約の第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者 (主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みません。)

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の第1被保険者と同一戸籍でなくなったときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡による場合を除きます。

(2) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第3項の次に第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

4 年払契約または半年払契約において、この特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については、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（保険金等を支払うときは、保険金等とともに保険金等の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

(3) 主契約に給付金受取人指定特約が付加されている場合、第6条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。この場合、第6条第11項の規定は適用しません。

① この特約の被保険者の型が本人型の場合

主契約の第1被保険者が支払事由に該当した場合の給付金の受取人

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

主契約の第2被保険者が支払事由に該当した場合の給付金の受取人

(4) 支払事由に該当したこの特約の被保険者が特約給付金の受取人の場合で、特約給付金が支払われる前に当該被保険者が死亡したときには、つぎのとおりとします。

① この特約の被保険者の型が本人型の場合

主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被

保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

- (5) 第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>第1項中、「保険契約者およびこの特約の被保険者」とあるのを「保険契約者、主契約の第1被保険者およびこの特約の被保険者」と読み替えます。
- (6) 第12条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、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中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の第1被保険者」と読み替えます。
- (7) 第16条<特約の消滅>を、つぎのとおり読み替えます。

第16条<特約の消滅>

1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき

(2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき

(3) この特約の被保険者が女性の場合は胃、子宮頸部、肺、乳房および大腸のすべての部位について、男性の場合は胃、肺および大腸のすべての部位について、別表86に定めるがんを診断確定されたとき

(4) この特約の被保険者が死亡したとき

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき

(2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき

(3) この特約の被保険者が女性の場合は胃、子宮頸部、肺、乳房および大腸のすべての部位について、男性の場合は胃、肺および大腸のすべての部位について、別表86に定めるがんを診断確定されたとき

(4) この特約の被保険者が死亡したとき

(5) 第27条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>第1項第1号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき

(6) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

3 第1項第3号または前項第3号に該当する場合、保険契約者は会社にその旨を通知してください。

- (8) 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。
- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があつたものとし、この場合、この特約の払戻金はありません。
 - ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
 - ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。
 - (ア) この特約の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき
 - (イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (ウ) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき

第28条<がん保険〔無解約払戻金型〕に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔無解約払戻金型〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第3項の次に、第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

- 4 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合、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については、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、保険金とともに保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

- (2) 第6条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、この特約の特約給付金の受取人は、主契約の給付金受取人となります。この場合、第6条第11項の規定は適用しません。
- (3) 特約給付金の受取人は前号以外の者に変更することができません。

外見ケア特約

(2025年3月17日改定)

<この特約の趣旨>

この特約は、がんによる外見ケア給付金を支払うことを主な内容とする特約です。

第1条<特約の締結および保険期間の始期>

- 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、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、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期および契約日は、主契約と同一とします。

第2条<特約の被保険者>

この特約の被保険者は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条<特約の責任開始>

この特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日（以下、「責任開始日」といいます。）とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
- 3 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。

第5条<がんの定義および診断確定>

- 1 この特約において「がん」とは、別表27に定める悪性新生物をいいます。
- 2 がんの診断確定は、日本の医師の資格を持つ者（日本の医師の資格を持つ者と同等の日本国外の医師を含みます。以下、「医師」といいます。）によって、病理組織学的所見（生検を含みます。以下同じ。）によりなされたものでなければなりません。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合には、その検査が行われなかった理由および他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときに限り、その診断確定も認めます。

第6条<特約給付金の支払>

- 1 外見ケア給付金（以下、「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

特約給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）

この特約の被保険者が、責任開始日（この特約の復活が行なわれた場合は最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。）以後のこの特約の保険期間中につきの①または②のいずれかに該当したとき
①つぎのすべてを満たす手術を受けたとき

	(ア) 責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、つぎの(a)または(b)のいずれかの手術を受けたとき (a) 顔または頭部に生じたがんの摘出術または切除術 (b) 手指または足指の第一関節（DIP関節）以上の切断術（四肢切断術を含みます。以下同じ。） (イ) 別表 21-1 に定める病院または診療所における手術 ②責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の原因として、頭髮に脱毛の症状が生じたときと医師に診断されたとき	
支払額	支払事由①に該当したとき	20万円
	支払事由②に該当したとき	10万円
受取人	被保険者	

- 2 この特約における「顔または頭部」には「頸部」は含みません。「顔または頭部」と「頸部」の境界は、前面と側面は下顎底、下顎角より後方は左右の下顎角を頸部後方で結んだ線とし、耳下腺、舌下腺、顎下腺、口腔、舌、上咽頭、中咽頭、鼻腔、副鼻腔等は「顔または頭部」に含みます。なお、下咽頭、喉頭、甲状腺、気管、食道等は「頸部」にあたるため、「顔または頭部」には含みません。
- 3 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、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。
- 4 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第7条<特約給付金の支払限度>

特約給付金の支払限度は、この特約の保険期間を通じ、つぎの(1)から(3)について、それぞれ1回のみとします。

- (1) 顔または頭部に生じたがんの摘出術または切除術
- (2) 手指または足指の第一関節（DIP関節）以上の切断術
- (3) 脱毛の症状

第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>

- 1 この特約の被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合には、保険契約者およびこの特約の被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、この特約を無効（この特約の復活の際は復活の取扱を無効）とします。
- 2 前項の場合、会社は、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>の規定を準用します。

第9条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金の請求、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。

第10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11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。また、主契約の保険料払込期間満了後にこの特約が失効した場合は、この特約が効力を失った日からその日を含めて1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、復活時までの未払込保険料を、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、この特約を復活することができます。
- 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12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。

第13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14条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向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15条<特約給付金額の減額>

特約給付金は、減額することはできません。

第16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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき

第17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18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19条<特約の更新>

- 1 あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険

契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約（この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り）は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。

- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとし、
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日におけるこの特約の被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間は、つぎのとおりとします。
 - (1) 主契約の保険料払込期間中は、更新前のこの特約の保険期間と同一の年数とします。ただし、更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえる場合には、この特約の保険期間を主契約の保険料払込期間満了の日まで短縮してこの特約を更新します。
 - (2) 主契約の保険料払込期間満了後にこの特約を更新する場合には、更新後のこの特約の保険期間は10年とします。
- 4 前項のほか、この特約は、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を変更して更新することがあります。
- 5 更新後のこの特約の保険料は、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢によって計算します。
- 6 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとし、
- 8 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致しない場合、会社の定めた方法で計算した更新するこの特約の第1回保険料を、会社の定める方法で払い込むことを要します。この場合、更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に遡って消滅するものとし、
- 9 主契約の保険料払込期間満了後にこの特約を更新する場合には、前3項および第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>第3項の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。
 - (1) 更新するこの特約の第1回保険料および第2回以後の保険料の払込方法（経路および回数）はつぎのとおりとします。
 - ① 保険料の払込方法（経路）は、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または会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法のいずれかに限り

判所の規定を準用します。

第22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23条<経験者保険料率に関する特則>

- 1 この特約の締結の際に、被保険者ががんと診断確定されたことがある場合で、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しているときは、会社は、本特則をこの特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された経験者保険料率とします。
 - (2) 第6条<特約給付金の支払>第1項中、「責任開始日以後に診断確定されたがん」とあるのを、「責任開始日以後に診断確定されたがん（再発または転移したがんを含みます。）」と読み替えます。
 - (3) 第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>をつぎのとおり読み替えます。

第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合またはがんの治療が行われていた場合>

- 1 この特約の被保険者が、「告知の時から遡って5年以内(会社の定める条件を満たす場合は3年以内。以下同じ。)」または「告知の時から責任開始日の前日以前」に、がんと診断確定されていた場合またはがんの治療が行われていた場合には、保険契約者およびこの特約の被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、この特約を無効(この特約の復活の際は復活の取扱を無効)とします。
- 2 前項の場合、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) この特約の締結の際の無効の場合
会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、この特約の締結の際の告知の時から遡って5年以内に、この特約の被保険者ががんと診断確定されていた事実またはがんの治療が行われていた事実を、保険契約者またはこの特約の被保険者のいずれかが知っていた場合には、会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料は払い戻しません。
 - (2) この特約の復活の際の無効の場合
会社は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、この特約の復活の際の告知の時から遡って5年以内に、この特約の被保険者ががんと診断確定されていた事実またはがんの治療が行われていた事実を、保険契約者またはこの特約の被保険者のいずれかが知っていた場合には、会社は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれたこの特約の保険料は払い戻しません。

- (4) 第9条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>を

つぎのとおり読み替えます。

第9条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金の請求、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。ただし、主契約に経験者保険料率に関する特則が付加されていない場合には、主約款の規定の準用に際して、主約款のつぎの規定を読み替えます。

(給付金等を支払うために確認が必要な場合およびその確認事項)

読替前	読替後
責任開始日の前日以前に、がんの診断確定の可能性がある場合： 被保険者が、責任開始日の前日以前にがんを診断確定されたことの有無	被保険者が責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていたことまたはがんの治療が行われていたことにより保険契約が無効となる可能性がある場合： 保険契約が無効となる事実の有無

(5) 本特則のみの解約はできません。

第24条<特別条件特則>

1 この特約の締結または復活の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しない場合には、会社は、特定疾病不担保法による特別条件特則をこの特約に付加して締結します。

2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 別表87に定める特定疾病のうち、会社が指定した特定疾病(再発または他の部位に転移もしくは浸潤したものを含みます。以下同じ。)を直接の原因として特約給付金の支払事由が生じたときは、第6条<特約給付金の支払>の規定にかかわらず、会社は、特約給付金を支払いません。

(2) この特約の被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日の前日以前に会社が指定した特定疾病の診断確定を受けていた場合、会社が指定した特定疾病の診断確定に限っては、第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>の規定は適用されないものとします。ただし、がんを診断確定されていた事実について告知義務違反があった場合を除きます。

(3) 第1号で指定された特定疾病のうち、会社が特に指定した特定疾病については、「この特約の責任開始日(復活の際に本特則を付加した場合は復活日。以下、本条において同じ。)からその日を含めて5年を経過した日」以前に「会社が特に指定した特定疾病(悪性新生物に限ります。)」と診断確定されなかった場合、「この特約の責任開始日からその日を含めて5年を経過した日」の翌日から本特則を適用しません。

(4) 本特則のみの解約はできません。

第25条<中途付加する場合の特則>

- 1 第1条<特約の締結および保険期間の始期>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。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、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。本特約条項を通じて同じ。）で定めるものとします。
 - (2) この特約の第1回保険料（半年払契約または年払契約の場合でこの特約の契約日の属する月と主契約の払込期月と一致しない場合は会社の定める方法により計算したこの特約の第1回保険料とします。）は、保険料の払込方法（回数）に応じてつぎのとおり取り扱います。
 - ① 月払契約の場合
 - (7) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。
 - (i) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。
 - (v) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。
 - ② 半年払契約および年払契約の場合
 - (7) この特約の第1回保険料は、会社の定める方法で払い込むことを要します。
 - (i) この特約の第1回保険料が会社の指定する日までに払い込まれなかったときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、会社の指定する日までに保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。
- 2 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<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、会社は、この特約の第1回保険料を受け取った時か前項に定めるこの特約の契約日（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）のいずれか早い時（その時までには告知が行われていないときには、告知の時）をこの特約の保険期間の始期とします。
 - (2) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。
 - ① 主契約の保険料払込期間が終身払で定めてあるときこの特約の契約日における被保険者の満年齢により計算します。

② 主契約の保険料払込期間が終身払以外で定めてあるとき

この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日（この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。

- (3) 前号②の場合、この特約の第1回保険料については、会社の定めた方法で計算した金額の払込を要することがあります。
- (4) 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26条<新がん保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条<特約の締結および保険期間の始期>をつぎのとおり読み替えます。

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。）を締結する際に、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、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

- (2) 第2条<特約の被保険者>をつぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

- 1 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の主たる被保険者
(2) 配偶者型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）

- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。

- (3) 第3条<特約の責任開始>をつぎのとおり読み替えます。

第3条<特約の責任開始>

この特約の契約日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日(以下、「責任開始日」といいます。)とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

- (4) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第3項の次に第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

- 4 年払契約または半年払契約において、この特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については、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、保険金とともに保険金の受取人)に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

- (5) 第6条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。この場合、第6条第4項の規定は適用しません。

- ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の給付金受取人
- ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の従たる被保険者の給付金受取人

- (6) 支払事由に該当したこの特約の被保険者が特約給付金の受取人の場合で、特約給付金が支払われる前に当該被保険者が死亡したときには、つぎのとおりとします。

- ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

- (7) 第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>第1項中、「保険契約者およびこの特約の被保険者」とあるのを「保険契約者、主契約の主たる被保険者およびこの特約の被保険者」と読み替えます。

- (8) 第12条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、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中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と

読み替えます。

(9) 第16条<特約の消滅>をつぎのとおり読み替えます。

第16条<特約の消滅>

1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
- (3) この特約の被保険者が死亡したとき

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
- (3) この特約の被保険者が死亡したとき
- (4) 第26条<新がん保険に付加する場合の特則>第1項第2号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき

(5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

(10) 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。

- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があつたものとします。この場合、この特約の払戻金はありません。
- ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
- ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。

(ア) この特約の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき

(イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき

(ウ) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき

(11) 第25条<中途付加する場合の特則>第1項をつぎのとおり読み替えます。

1 第1条<特約の締結>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。この場合、つぎのと

おりとします。

(1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条＜特約の締結＞第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、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。本特約条項を通じて同じ。）で定めるものとします。

(2) この特約の第1回保険料（半年払契約または年払契約の場合でこの特約の契約日の属する月と主契約の払込期月と一致しない場合は会社の定める方法により計算したこの特約の第1回保険料とします。）は、保険料の払込方法（回数）に応じてつぎのとおり取り扱います。

① 月払契約の場合

(7) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。

(イ) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。

(ロ) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。

② 半年払契約および年払契約の場合

(7) この特約の第1回保険料は、会社の定める方法で払い込むことを要します。

(イ) この特約の第1回保険料が会社の指定する日までに払い込まれなかったときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、会社の指定する日までに保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。

(12) 第25条＜中途付加する場合の特則＞第2項第1号の規定は適用しません。

(13) 主契約が分割された場合には、この特約は会社の定める方法により分割後のいずれかの主契約に付加されるものとします。この特約の分割は取り扱いません。

第27条＜がん保険〔2000〕に付加する場合の特則＞

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第2条＜特約の被保険者＞をつぎのとおり読み替えます。

第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞

1 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であるこ

とを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の第1被保険者
(2) 配偶者型	主契約の第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の第1被保険者と同一戸籍でなくなったときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡による場合を除きます。

(2) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第3項の次に第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

4 年払契約または半年払契約において、この特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については、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（保険金等を支払うときは、保険金等とともに保険金等の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

(3) 主契約に給付金受取人指定特約が付加されている場合、第6条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。この場合、第6条第4項の規定は適用しません。

① この特約の被保険者の型が本人型の場合

主契約の第1被保険者が支払事由に該当した場合の給付金の受取人

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

主契約の第2被保険者が支払事由に該当した場合の給付金の受取人

(4) 支払事由に該当したこの特約の被保険者が特約給付金の受取人の場合で、特約給付金が支払われる前に当該被保険者が死亡したときには、つぎのとおりとします。

① この特約の被保険者の型が本人型の場合

主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第1被保険者の死亡保険金

受取人に支払います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の第2被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

- (5) 第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>第1項中、「保険契約者およびこの特約の被保険者」とあるのを「保険契約者、主契約の第1被保険者およびこの特約の被保険者」と読み替えます。
- (6) 第12条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、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中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の第1被保険者」と読み替えます。
- (7) 第16条<特約の消滅>をつぎのとおり読み替えます。

第16条<特約の消滅>

1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
- (3) この特約の被保険者が死亡したとき

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、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) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
- (3) この特約の被保険者が死亡したとき
- (4) 第27条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>第1項第1号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき

(5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

- (8) 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。

① この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があつたものとします。この場合、この特約の払戻金はありません。

② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。

③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)

のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。

- (7) この特約の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき
- (イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
- (ウ) 主約款の詐欺による取消しまたは不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消しまたは無効とされるとき

第28条<がん保険〔無解約払戻金型〕に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔無解約払戻金型〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第3項の次に第4項および第5項としてつぎの規定を加えます。

- 4 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合、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については、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（保険金等を支払うときは、保険金等とともに保険金等の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 5 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

- (2) 第6条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、主契約の給付金受取人を特約給付金の受取人とします。この場合、第6条第4項の規定は適用しません。
- (3) 特約給付金の受取人は前号以外の者に変更することができません。

第29条<特別がん保険〔無解約払戻金〕に付加する場合の特則>

第23条<経験者保険料率に関する特則>第2項第4号の規定は適用しません。

第30条<「特別保険料率に関する特則」が付加されたこの特約を更新する場合の特則>

「特別保険料率に関する特則」が付加されたこの特約を更新する場合は、つぎのとおりとします。

- (1) 更新後のこの特約につき「特別保険料率に関する特則」を付加します。

<特別保険料率に関する特則>

- 1 この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。
- 2 本特則のみの解約はできません。

- (2) 第25条<中途付加する場合の特則>第2項の次に第3項として、つぎの規定を加えます。

- 3 主契約に特定保険料払込免除特約が付加されている場合、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しないときには、特定保険料払込免除特約の規定にかかわらず、この特約に適用される特定保険料払込免除特約の保険料率は会社の定める特別保険料率とします。

第31条 くがん保険〔低・無解約払戻金2018〕またはがん保険〔無解約払戻金2018契約者用〕に付加する場合の特則

この特約をがん保険〔低・無解約払戻金2018〕またはがん保険〔無解約払戻金2018契約者用〕に付加した場合で、この特約の締結の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しないときには、つぎの「特別保険料率に関する特則」をこの特約に付加して締結します。

＜特別保険料率に関する特則＞

- 1 この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。
- 2 本特則のみの解約はできません。

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。
- (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>

- 1 この特約をがん保険 [昭和49年10月制定]、新がん保険、がん定期保険またはがん保険 [2000] 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>第1項中、「主契約の被保険者」と

あるのを「主契約の主たる被保険者または第1被保険者」と読み替えます。

- (2) 主たる被保険者または第1被保険者以外の被保険者（以下、「主たる被保険者等の家族」といいます。）については、指定代理請求人の指定はできません。
- (3) 支払事由に該当した被保険者が主たる被保険者等の家族の場合で、給付金等の受取人が第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>第1項に定める状態に該当したときには、同条第3項の規定をつぎのとおり読み替えて適用します。

3 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、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) 主たる被保険者または第1被保険者
- (2) 主たる被保険者または第1被保険者がいない場合には、支払事由に該当した被保険者と同居または生計を一にしている当該被保険者の戸籍上の配偶者または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られた者

- 2 この特約を新がん保険、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〕またはがん保険〔終身・無解約払戻金型B〕に付加した場合で、主約款の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合の規定により主契約が無効とされたときには、この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があつたものとします。
- 3 この特約をがん保険〔昭和49年10月制定〕に付加した場合で、その後主契約の主たる被保険者の変更が行われたときには、新たに主たる被保険者になった者については指定代理請求人による請求に関する規定は適用せず、第1項の規定を適用します。

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>
 （記載省略）

団体取扱特約〔がん保険〕

(2025年3月17日改定)

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〔がん保険〕」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、団体を通じて会社に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（第2被保険者、従たる被保険者を除きます。以下同じ。）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（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。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。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の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、主契約の保険期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、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>

この特約を付加した保険契約の保険料率は、会社の定める団体保険料率を適用します。

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〔がん保険〕」が解約されたとき
- (3) 保険契約が失効したとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 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号または第5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5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「準団体取扱特約〔がん保険〕」の取扱に変更します。

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<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

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には、つぎのとおりとします。

(1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

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（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。）の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した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。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 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）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（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した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特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、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) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 主約款の第4条<責任開始>第1項を、つぎのとおり読み替えます。

1 会社は、つぎのいずれか遅い日を責任開始日とし、その日から保険契約上の責任を負います。ただし、死亡払戻金の支払および保険料の払込免除については、会社は、保険期間の始期から保険契約上の責任を負います。

(1) 保険期間の始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日

(2) 被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

(2) 主契約の締結の際または締結後に保険期間の始期と責任開始日が異なる特約を付加する場合には、その特約条項の責任開始に関する規定については、前号の規定を準用します。

(3) 前号の規定にかかわらず、主契約の締結の際または締結後に女性疾病特約〔がん保険〕を付加する場合には、女性疾病特約〔がん保険〕の特約条項の第1条<特約の締結および責任開始

期>第3項を、つぎのとおり読み替えます。

- 3 前項の規定にかかわらず、別表42に定める女性特定疾病(以下、「女性特定疾病」といいます。)のうちの悪性新生物、上皮内新生物または良性新生物のいずれかによる女性疾病入院給付金の支払および別表43に定める乳房切除術(以下、「乳房切除術」といいます。)による形成治療給付金の支払については、会社は、つぎのいずれか遅い日からこの特約上の責任を負います。
- (1) 前項の責任開始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日
 - (2) この特約の被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔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〕、がん保険〔低・無解約払戻金2014〕、がん保険〔無解約払戻金2014契約者用〕、特別がん保険〔無解約払戻金〕、がん保険〔低・無解約払戻金2018〕、がん保険〔無解約払戻金2018契約者用〕またはがん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 主約款の第2条<責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

会社は、つぎのいずれか遅い日を責任開始日とし、その日から保険契約上の責任を負います。

- (1) 保険期間の始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日
- (2) 被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

- (2) 主契約の締結の際または締結後に保険期間の始期と責任開始日が異なる特約を付加する場合には、その特約条項の責任開始に関する規定については、前号の規定を準用します。

第14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>、第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>、第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>、第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>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。

<附則>

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型を総称したものをいいます。

また、平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「がん定期保険」は、A型とみなします。

準団体取扱特約〔がん保険〕

(2025年3月17日改定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、会社と「準団体取扱契約〔がん保険〕」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（第2被保険者、従たる被保険者を除きます。以下同じ。）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（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。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。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の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、主契約の保険期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、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>

この特約を付加した保険契約の保険料率は、会社の定める準団体保険料率を適用します。

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らう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「準団体取扱契約〔がん保険〕」が解約されたとき
- (3) 保険契約が失効したとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 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号または第5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＜新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則＞

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には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条＜契約日の特則＞を、つぎのとおり読み替えます。

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（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。）の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した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。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 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）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（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した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特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、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) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 主約款の第4条<責任開始>第1項を、つぎのとおり読み替えます。

- 1 会社は、つぎのいずれか遅い日を責任開始日とし、その日から保険契約上の責任を負います。ただし、死亡払戻金の支払および保険料の払込免除については、会社は、保険期間の始期から保険契約上の責任を負います。
 - (1) 保険期間の始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日
 - (2) 被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

- (2) 主契約の締結の際または締結後に保険期間の始期と責任開始日が異なる特約を付加する場合には、その特約条項の責任開始に関する規定については、前号の規定を準用します。
- (3) 前号の規定にかかわらず、主契約の締結の際または締結後に女性疾病特約〔がん保険〕を付加する場合には、女性疾病特約〔がん保険〕の特約条項の第1条<特約の締結および責任開始期>第3項を、つぎのとおり読み替えます。

- 3 前項の規定にかかわらず、別表42に定める女性特定疾病（以下、「女性特定疾病」といいます。）のうちの悪性新生物、上皮内新生物または良性新生物のいずれかによる女性疾病入院給付金の支払および別表43に定める乳房切除術（以下、「乳房切除術」といいます。）による形成治療給付金の支払につい

ては、会社は、つぎのいずれか遅い日からこの特約上の責任を負います。

- (1) 前項の責任開始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日
- (2) この特約の被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔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〕、がん保険〔低・無解約払戻金2014〕、がん保険〔無解約払戻金2014契約者用〕、特別がん保険〔無解約払戻金〕、がん保険〔低・無解約払戻金2018〕、がん保険〔無解約払戻金2018契約者用〕またはがん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 主約款の第2条<責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

会社は、つぎのいずれか遅い日を責任開始日とし、その日から保険契約上の責任を負います。

- (1) 保険期間の始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日
- (2) 被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

- (2) 主契約の締結の際または締結後に保険期間の始期と責任開始日が異なる特約を付加する場合には、その特約条項の責任開始に関する規定については、前号の規定を準用します。

第14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>、第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>、第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>、第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>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。

<附則>

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型を総称したものをいいます。

また、平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「がん定期保険」は、A型とみなします。

集団取扱特約〔がん保険〕

(2025年3月17日改定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、つぎの条件を満たした保険契約について適用します。

- (1) 被保険者（第2被保険者、従たる被保険者を除きます。以下同じ。）は、官公署、会社、商店、組合、連合会、同業団体等の集団（以下、「集団」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、また、組合、連合会、同業団体等の集団において、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、またはその所属員の配偶者、二親等以内の親族であること
- (2) 保険契約者は集団もしくは集団の代表者または集団の所属員であること
- (3) 被保険者の数が20名以上であること
- (4) 集団と会社との間に「集団取扱契約〔がん保険〕」が取りかわされており、保険料の一括集金ができるものであること

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（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。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。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の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、主契約の保険期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、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>

この特約を付加した保険契約の保険料率は、会社の定める集団保険料率を適用します。

第4条<保険料の払込>

- 1 この特約を付加した保険契約の保険料の払込方法（回数）は、集団を通じて同一であることを要します。
- 2 保険料は、集団の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 3 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) 集団が、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（会社と集団とが取り決めた日であることを要します。）

- (2) 集団が、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。）から集団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集団の口座に振り替えた日（会社と集団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
- 4 給与から控除された第1回保険料または指定口座から集団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。
- 5 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>

集団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集団に交付し、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（集団の代表者が保険契約者の場合には被保険者）が死亡または集団を脱退したとき。ただし、集団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) 会社と集団が締結していた「集団取扱契約〔がん保険〕」が解約されたとき
- (3) 保険契約が失効したとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 第1条<特約の適用範囲>に定める被保険者の数が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>

前条第1号、第2号または第5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、集団または集団の代表者を保険契約者とし、その集団の所属員またはその所属員の配偶者、二親等以内の親族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<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

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には、つぎのとおりとします。

(1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

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(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。)の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した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。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は除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。)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(以下、本項において「保険期間の始期」といいます。)から契約日の前日までの間に主契約に付加した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特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、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) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 主約款の第4条<責任開始>第1項を、つぎのとおり読み替えます。

- 1 会社は、つぎのいずれか遅い日を責任開始日とし、その日から保険契約上の責任を負います。ただし、死亡払戻金の支払および保険料の払込免除については、会社は、保険期間の始期から保険契約上の責任を負います。
 - (1) 保険期間の始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日
 - (2) 被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

(2) 主契約の締結の際または締結後に保険期間の始期と責任開始日が異なる特約を付加する場合には、その特約条項の責任開始に関する規定については、前号の規定を準用します。

(3) 前号の規定にかかわらず、主契約の締結の際または締結後に女性疾病特約〔がん保険〕を付加する場合には、女性疾病特約〔がん保険〕の特約条項の第1条<特約の締結および責任開始期>第3項を、つぎのとおり読み替えます。

- 3 前項の規定にかかわらず、別表42に定める女性特定疾病(以

下、「女性特定疾病」といいます。)のうちの悪性新生物、上皮内新生物または良性新生物のいずれかによる女性疾病入院給付金の支払および別表43に定める乳房切除術(以下、「乳房切除術」といいます。)による形成治療給付金の支払については、会社は、つぎのいずれか遅い日からこの特約上の責任を負います。

- (1) 前項の責任開始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日
- (2) この特約の被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔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〕、がん保険〔低・無解約払戻金2014〕、がん保険〔無解約払戻金2014契約者用〕、特別がん保険〔無解約払戻金〕、がん保険〔低・無解約払戻金2018〕、がん保険〔無解約払戻金2018契約者用〕またはがん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 主約款の第2条<責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

会社は、つぎのいずれか遅い日を責任開始日とし、その日から保険契約上の責任を負います。

- (1) 保険期間の始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日
- (2) 被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

- (2) 主契約の締結の際または締結後に保険期間の始期と責任開始日が異なる特約を付加する場合には、その特約条項の責任開始に関する規定については、前号の規定を準用します。

第14条<集団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>、第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>、第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>、第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>またはその他の事項について、会社と集団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。

<附則>

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型を総称したものをいいます。

また、平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「がん定期保険」は、A型とみなします。

特別集団取扱特約〔がん保険〕

(2025年3月17日改定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、つぎの条件を満たした保険契約について適用します。

- (1) 被保険者（第2被保険者、従たる被保険者を除きます。以下同じ。）は、預金利息を保険料に充当することをあらかじめ約束された預金者集団、または集団の主たる目的が物品等の購入に際し信用供与を受けるものである集団（以下、「集団」といいます。）に所属する者（以下、「所属員」といい、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も含むものとします。）またはその所属員の配偶者、二親等以内の親族であること
- (2) 保険契約者は集団もしくは集団の代表者または集団の所属員であること
- (3) 被保険者の数が20名以上であること
- (4) 集団と会社との間に「特別集団取扱契約〔がん保険〕」が取りかわされており、保険料の一括集金ができるものであること

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（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。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。

2 前項の規定にかかわらず、主契約の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、主契約の保険期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、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>

この特約を付加した保険契約の保険料率は、会社の定める集団保険料率を適用します。

第4条<保険料の払込>

1 この特約を付加した保険契約の保険料の払込方法（回数）は、集団を通じて同一であることを要します。

2 保険料は、集団の代表者がとりまとめて払い込んでください。

3 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) 集団が、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。）から集団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集団の口座に振り替えた日（会社と集団とが取り決めた日であることを要します。）

(2) 前号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日

4 指定口座から集団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回保険料の振替が取り消された場合には、前項第1号の振替がされなかったものとして取り扱います。

5 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>

集団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集団に交付し、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(集団の代表者が保険契約者の場合には被保険者)が死亡または集団を脱退したとき。ただし、集団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) 会社と集団が締結していた「特別集団取扱契約〔がん保険〕」が解約されたとき
- (3) 保険契約が失効したとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 第1条<特約の適用範囲>に定める被保険者の数が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>

前条第1号、第2号または第5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、集団または集団の代表者を保険契約者とし、その集団の所属員またはその所属員の配偶者、二親等以内の親族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<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

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には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

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(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。)の規定にかかわらず、会社が保険契

約の申込を承諾した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。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 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）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（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した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特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、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) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条〈がん保険〔2000〕に付加する場合の特則〉

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 主約款の第4条〈責任開始〉第1項を、つぎのとおり読み替えます。

1 会社は、つぎのいずれか遅い日を責任開始日とし、その日から保険契約上の責任を負います。ただし、死亡払戻金の支払および保険料の払込免除については、会社は、保険期間の始期から保険契約上の責任を負います。

(1) 保険期間の始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日

(2) 被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

- (2) 主契約の締結の際または締結後に保険期間の始期と責任開始日が異なる特約を付加する場合には、その特約条項の責任開始に関する規定については、前号の規定を準用します。

- (3) 前号の規定にかかわらず、主契約の締結の際または締結後に女性疾病特約〔がん保険〕を付加する場合には、女性疾病特約〔がん保険〕の特約条項の第1条〈特約の締結および責任開始期〉第3項を、つぎのとおり読み替えます。

3 前項の規定にかかわらず、別表42に定める女性特定疾病（以下、「女性特定疾病」といいます。）のうちの悪性新生物、上皮内新生物または良性新生物のいずれかによる女性疾病入院給付金の支払および別表43に定める乳房切除術（以下、「乳房切除術」といいます。）による形成治療給付金の支払については、会社は、つぎのいずれか遅い日からこの特約上の責任を負います。

(1) 前項の責任開始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日

(2) この特約の被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔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〕、がん保険〔低・無解約払戻金 2014〕、がん保険〔無解約払戻金 2014 契約者用〕、特別がん保険〔無解約払戻金〕、がん保険〔低・無解約払戻金 2018〕、がん保険〔無解約払戻金 2018 契約者用〕またはがん保険 2025〔解約払戻金有型・無型〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 主約款の第2条<責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

会社は、つぎのいずれか遅い日を責任開始日とし、その日から保険契約上の責任を負います。

- (1) 保険期間の始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日
- (2) 被保険者に関する告知の時の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日

(2) 主契約の締結の際または締結後に保険期間の始期と責任開始日が異なる特約を付加する場合には、その特約条項の責任開始に関する規定については、前号の規定を準用します。

第14条<集団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>、第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>、第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>、第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>またはその他の事項について、会社と集団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。

<附則>

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型を総称したものをいいます。

また、平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「がん定期保険」は、A型とみなします。

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」をいいます。)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ます。
 - (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ます。
- 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

別表1 請求書類

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

<がん先進医療・患者申出療養特約>

項目	必要書類
特約給付金 ・がん先進医療・患者申出療養給付金 ・がん先進医療・患者申出療養一時金	<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 ・会社所定の様式による療養を受けた保険医療機関の療養についての証明書 ・病理組織検査報告書 ・先進医療または患者申出療養にかかる技術料の支出を証する書類 ・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
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
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
定期から終身への変更	<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

＜がん特定治療保障特約＞

項 目	必 要 書 類
特約給付金 ・ 特定保険外診療給付金 ・ がんゲノムプロファイリング検査給付金	<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 ・ 病理組織検査報告書 ・ 会社所定の様式による病院または診療所の治療証明書 ・ 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
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
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
定期から終身への変更	<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

〈がん要精検後精密検査保障特約〉

項 目	必 要 書 類
要精検後精密検査給付金	<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 ・ 会社所定の様式によるがんの検診の結果を証する書類 ・ 会社所定の様式による精密検査を受診した病院または診療所の精密検査についての証明書 ・ 病理組織検査報告書 ・ 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
特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約の消滅	<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 ・ 医師の診断書（第16条第1項第3号の規定によりこの特約が消滅する場合）
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
定期から終身への変更	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険証券 ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

別表
1

＜外見ケア特約＞

項 目	必 要 書 類
外見ケア給付金	<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 ・ 会社所定の様式による病院または診療所の治療証明書 ・ 病理組織検査報告書 ・ 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
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
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
定期から終身への変更	<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

＜指定代理請求特約＞

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
指定代理請求人の変更等 <ul style="list-style-type: none"> ・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

別表21-1 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施設を有する診療所
2. 上記1の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表22-1 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表21-1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23-1 通院

「通院」とは、医師による治療が必要であり、別表21-1に定める病院または診療所（ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）において、外来による診察、投薬、処置、手術、その他の治療を受けることをいいます。（往診および情報通信機器等を用いた診療を含みます。）

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確の口唇、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

分類項目	基本分類 コード
その他および部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	C24
脾の悪性新生物<腫瘍>	C25
その他および部位不明確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
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確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部組織の悪性新生物<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

分類項目	基本分類 コード
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
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確の悪性新生物<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

分類項目	基本分類コード
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、造血組織および骨髄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

分類項目	基本分類 コード
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せん。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。

別表80 がん診療連携拠点病院等

「がん診療連携拠点病院等」とは、つぎのいずれかに該当する医療機関をいいます。

1. 厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」にもとづき厚生労働大臣によって指定された、がん診療連携拠点病院（都道府県がん診療連携拠点病院および地域がん診療連携拠点病院。なお、国立研究開発法人国立がん研究センターの中央病院および東病院を含みます。）、特定領域がん診療連携拠点病院および地域がん診療病院。
2. 厚生労働省健康局長通知「小児がん拠点病院等の整備について」にもとづき厚生労働大臣によって指定された、小児がん中央機関および小児がん拠点病院。

別表81 特定保険外診療

「特定保険外診療」とは、別表30に定める公的医療保険制度における別表82に定める医科診療報酬点数表および別表83に定める歯科診療報酬点数表の算定対象として列挙されていない診療行為をいいます。ただし、つぎの1から4に該当するものを除きます。

1. 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ます。）
2. 別表84に定める患者申出療養で、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ます。）
3. 投薬または処方された時点で、がんを適応症として厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められている抗がん剤治療
4. 投薬または処方された時点で、がんを適応症として厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められているホルモン療法

別表82 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、診療行為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83 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、診療行為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84 患者申出療養

患者申出療養とは、別表 30 に定める法律にもとづき厚生労働大臣が定める患者申出療養をいいます。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、選定療養、食事療養、生活療養など、患者申出療養以外の療養は含みません。

別表85 対象となるがんの検診

対象となるがんの検診とは、つぎのいずれかの検診項目を実施する、別表30に定める公的医療保険制度において保険給付の対象とならない検診をいいます。

(1) 受診日において「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知別添）で指定されている検診項目

(2) (1)に定める検診項目よりも詳細な検査が可能であり、(1)に準じると会社が認めた項目

(注1) 対象となるがんの検診については、その受診方法（市区町村が健康増進事業として実施する検診、職域で実施する検診・健康診断、人間ドックなど）や自己負担の有無は問いません（市区町村が発行するクーポンの利用や、健康保険組合が支給する補助金によって自己負担なく受診した検診も対象となります）。

(注2) 身体の異常の自覚などにより医療機関を受診し、医師が診療上必要な検査を実施する場合は、公的医療保険制度において保険給付が行われるため、対象となるがんの検診に含みません。この場合で、法令等に基づき医療費の全額が公費負担となることにより、公的医療保険制度における保険給付の対象とならないときも同様です。

(参考) 令和6年4月時点において、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で定められている検診項目

がんの種類	検診項目
胃がん	つぎの①および②の両方 ①問診 ②胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれか
子宮頸がん	【子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診の場合】 つぎの①から④までのすべて ①問診 ②視診 ③子宮頸部の細胞診 ④内診 【HPV検査単独法による子宮頸がん検診の場合】 つぎの①から③までのすべて ①問診 ②視診 ③HPV検査 ※HPV検査で陽性となった場合に行われるトリアージ検査（細胞診）や、トリアージ検査で陰性となった場合に行われる追跡検査（翌年度以降に行われる上記①～③の検査）も「HPV検査単独法による子宮頸がん検診」に含まれる
肺がん	つぎの①から③までのすべて ①質問または問診 ②胸部エックス線検査

乳がん	<p>③喀痰細胞診（※）</p> <p>※ただし、喀痰細胞診の対象者は、①の結果、原則として50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）600以上であることが判明した者（過去における喫煙者を含む。）とする</p> <p>つぎの①および②の両方</p> <p>①質問または問診</p> <p>②乳房エックス線検査（マンモグラフィ）</p>
大腸がん	<p>つぎの①および②の両方</p> <p>①問診</p> <p>②便潜血検査</p>

別表86 胃、子宮頸部、肺、乳房または大腸に生じるがんの種類

部位	分類項目および基本分類コード
胃	胃の悪性新生物<腫瘍> (C16)
	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍> (C78) 中、その他及び部位不明の消化器の続発性悪性新生物<腫瘍> (C78. 8) に分類される転移性胃癌及び転移性胃腫瘍
子宮頸部	子宮頸部の悪性新生物<腫瘍> (C53)
	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍> (C79) 中、その他の明示された部位の続発性悪性新生物<腫瘍> (C79. 8) に分類される転移性子宮癌（ただし、子宮頸部に転移したものに限る）
肺	気管の悪性新生物<腫瘍> (C33)
	気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> (C34)
	心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物<腫瘍> (C38) 中、胸膜 (C38. 4)
	中皮腫 (C45) 中、胸膜中皮腫 (C45. 0)
	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍> (C78) 中、肺の続発性悪性新生物<腫瘍> (C78. 0)
	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍> (C78) 中、胸膜の続発性悪性新生物<腫瘍> (C78. 2)
	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍> (C78) 中、中耳並びにその他及び部位不明の呼吸器の続発性悪性新生物<腫瘍> (C78. 3) に分類される転移性気管腫瘍
乳房	乳房の悪性新生物<腫瘍> (C50)
	その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍> (C79) 中、その他の明示された部位の続発性悪性新生物<腫瘍> (C79. 8) に分類される転移性乳癌
大腸	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)
	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物<腫瘍> (C78) 中、大腸及び直腸の続発性悪性新生物<腫瘍> (C78. 5)

(注1) 上表の分類項目および基本分類コードは、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および基本分類コードをいいます。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。

(注2) 上表において「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

別表87 特定疾病一覧（がん保険）

部位	分類項目および基本分類コード	
1. 甲状腺	悪性新生物	甲状腺の悪性新生物<腫瘍> (C73)
	上皮内新生物	その他及び部位不明の上皮内癌 (D09) 中、甲状腺及びその他の内分泌腺 (D09.3) に分類される甲状腺の上皮内癌
2. 前立腺	悪性新生物	前立腺の悪性新生物<腫瘍> (C61)
	上皮内新生物	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌 (D07) 中、前立腺 (D07.5)
3. 子宮頸部	悪性新生物	子宮頸部の悪性新生物<腫瘍> (C53)
	上皮内新生物	子宮頸(部)の上皮内癌 (D06) (異形成を含む)
4. 乳房	悪性新生物	乳房の悪性新生物<腫瘍> (C50)
	上皮内新生物	乳房の上皮内癌 (D05) (異形成を含む)
5. 胃	悪性新生物	胃の悪性新生物<腫瘍> (C16)
	上皮内新生物	口腔、食道及び胃の上皮内癌 (D00) 中、胃 (D00.2) (異形成を含む)
6. 大腸	悪性新生物	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)
	上皮内新生物	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌 (D01) 中、結腸 (D01.0) (異形成を含む)
		その他及び部位不明の消化器の上皮内癌 (D01) 中、直腸 S 状結腸移行部 (D01.1) (異形成を含む)
		その他及び部位不明の消化器の上皮内癌 (D01) 中、直腸 (D01.2) (異形成を含む)
7. 肺	悪性新生物	気管の悪性新生物<腫瘍> (C33)
		気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> (C34)

部位	分類項目および基本分類コード	
		心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物<腫瘍> (C38) 中、胸膜 (C38. 4)
		中皮腫 (C45) 中、胸膜中皮腫 (C45. 0)
	上皮内新生物	中耳及び呼吸器系の上皮内癌 (D02) 中、気管 (D02. 1) (異形成を含む)
		中耳及び呼吸器系の上皮内癌 (D02) 中、気管支及び肺 (D02. 2) (異形成を含む)
		その他の明示された部位の上皮内癌 (D09. 7) に分類される胸膜の上皮内癌 (異形成を含む)
	8. 肝臓	悪性新生物
上皮内新生物		その他及び部位不明の消化器の上皮内癌 (D01) 中、肝、胆のう<嚢>及び胆管 (D01. 5) に分類される肝及び肝内胆管の上皮内癌

(注1) 上表の分類項目および基本分類コードは、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 CD-10 (2013年版) 準拠」に記載された分類項目および基本分類コードをいいます。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。

(注2) 上表において「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

(注3) 上表において「上皮内新生物」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	
／2	・・・上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

●つぎのような場合には、募集代理店また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. 受取人の変更

- ・ 結婚などにより、受取人を変更したいとき
- ・ 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

 0120-554-935

●受付時間 9:00~17:00

●平日および第2・第4土曜日（祝日・年末年始は除く）

※月曜日は電話が込み合うことがあります。

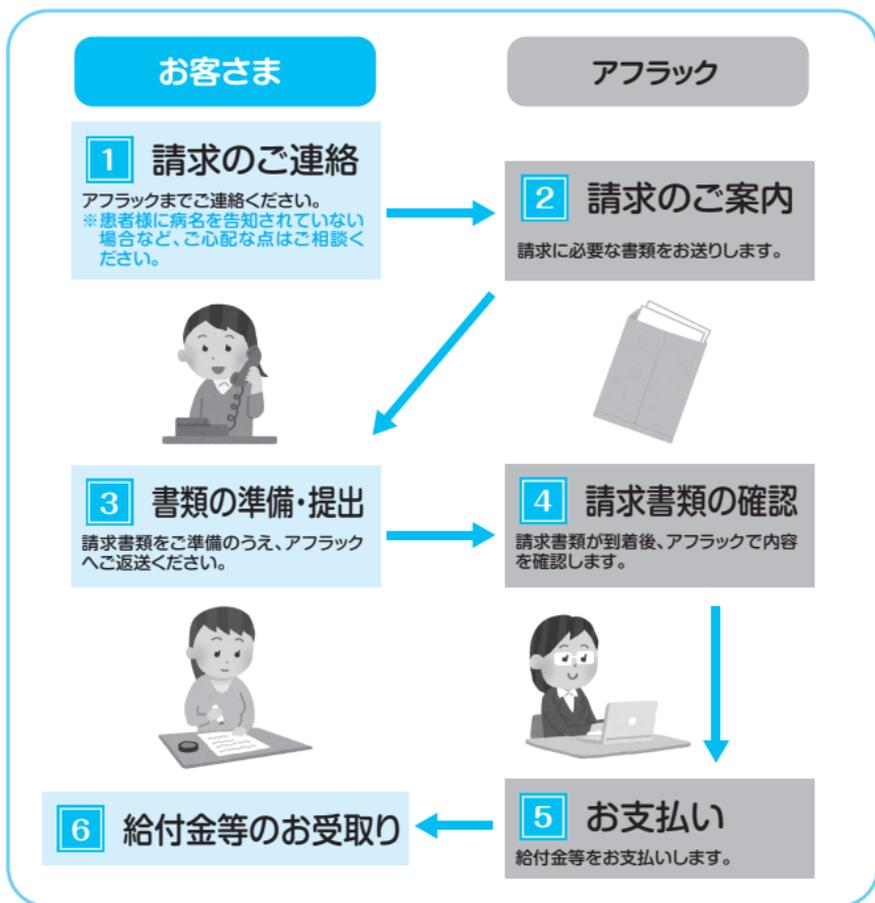
※ご連絡の際には、保険証券に記載された証券番号、ご契約者と被保険者の氏名・生年月日・ご住所をお知らせください。

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つかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

給付金等ご請求手続きの流れ

給付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、給付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。



アフラック保険金コンタクトセンターで承っています

☎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、いつでも簡単・スピーディに
給付金・保険金請求のお手続きができます。

●こちらからアクセス



●キーワードで検索

アフラック 給付金

検索

2024年11月作成

募集代理店



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

当社保険に関するお問合せ・各種手続き

コールセンター 0120-554-935