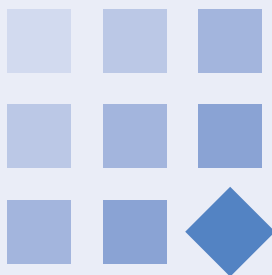


やっかん ご契約のしおり・約款(更新用)

「がん定期保険」、「スーパーがん定期保険」、「健康応援団MAX」、
「ねっとdeがん保険(定期タイプ)」、
「ねっとde健康応援団MAX(定期タイプ)」

無配当〈がん定期保険(A型)／がん定期保険(B型・BⅡ型)〉



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

また、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。

「特約MAX」「手術特約」などの特約については、別冊子をご確認ください。

はじめに

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。保険証券(更新通知書)とともに大切に保存し、ご活用ください。また、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。

「ご契約のしおり」は

ご契約についての重要事項、
お手続きなどをわかりやすくご説明しています。

「約款」は

ご契約についてのとりきめを、
詳しくご説明しています。

ご契約のしおり

●主な保険用語のご説明	6
-------------	---

「がん保険」について

●「がん保険」について	9
●「がん保険」のしくみ・特長	10
●ご契約の種類について	11
●ご契約の限度について	11
●「がん保険」の給付金などのお支払について	12
●代理請求人の制度について	20
●＜がん＞の定義および診断確定について	21

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	22
-----------------	----

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	25
------------------------------------	----

保険料のお払込について

●保険料のお払込方法(回数)	26
●保険料のお払込方法(経路)	26
●保険料などをお払込みいただく際のご注意	27
●保険料の前納	27
●保険料のお払込が不要となった場合のお取扱	28
●保険料払込の猶予期間と失効	29
●ご契約の復活	29
●お支払事由などが生じた際に、未払込保険料がある場合	30
●保険料のお払込が困難な場合	31

ご契約後について

●解約と解約払戻金について	32
---------------	----

●ご契約の消滅など	33
●ご契約の更新	34
●給付金等のご請求手続について	35
●給付金等のお支払の時期について	35
●ご契約の内容の変更	37
●管轄裁判所について	39

その他生命保険に関するお知らせ

●個人情報の取扱いについて	40
●特定個人情報等の取扱いについて	43
●「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
●「生命保険契約者保護機構」について	46
●税法上のお取扱について	49

約款・特約条項

「がん保険」

がん定期保険(A型) 普通保険約款	54
子供特約(A型)	72
がん定期保険(B型・BⅡ型) 普通保険約款	77
子供特約(B型・BⅡ型)	98

その他特約条項

がん定期保険から新がん保険への更新に関する特則	106
型の変更に係る特約〔がん定期保険〕	112
指定代理請求特約	120
団体取扱特約〔がん保険〕	124
準団体取扱特約〔がん保険〕	127
集団取扱特約〔がん保険〕	130
特別集団取扱特約〔がん保険〕	133
保険料口座振替特約	136
保険料クレジットカード支払特約	141

別表

別表	145
----------	-----

目的別目次

つぎのような場合にはご案内のページをご覧ください。

ご契約に際して

① 保険用語の意味を知りたい

主な保険用語のご説明

P6

② この保険のしくみが知りたい

「がん保険」のしくみ・特長

P10

保険料について

③ 保険料の払込方法を変えたい

保険料のお払込方法(回数)

P26

保険料のお払込方法(経路)

P26

④ 効力を失った保険をもとに戻したい

ご契約の復活

P29

ご契約後について

⑤ 給付金等の請求手続について知りたい

給付金等のご請求手続について

P35

⑥ 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

P22

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

P25

⑦ 保険を解約したい

解約と解約払戻金について

P32

⑧ 保険料や給付金などにかかわる税金について知りたい

税法上のお取扱いについて

P49

●MEMO

主な保険用語のご説明

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

約款（やっかん）

「ご契約についてのとりきめ」を記載したもので、普通保険約款、特約条項、別表があります。

主契約（しゅけいやく）

約款のうち、普通保険約款に記載されているご契約の内容のことをいいます。

特約（とくやく）

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

保険証券（ほけんしょうけん）

給付金額・保険金額、保険期間などのご契約の内容を具体的に記載したものです。

契約者（けいやくしゃ）

当社と保険契約を結び、ご契約上の権利（ご契約の内容の変更の請求権など）と義務（保険料支払義務など）を持つ人のことをいいます。

被保険者（ひほけんしゃ）

生命保険の対象として保険（保障）がつけられている人のことをいいます。

給付金・保険金など（きゅうふきん・ほけんきんなど）

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

受取人（うけとりじん）

給付金・保険金などを受取る人のことをいいます。

保険料（ほけんりょう）

ご契約者から当社にお払込みいただくお金のことをいいます。

告知義務（こくちぎむ）

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

告知義務違反（こくちぎむいはん）

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

保険媒介者（ほけんばいかいしゃ）

募集代理店、保険募集人などの保険契約の締結の媒介を行うことができる者をいいます。

契約年齢（けいやくねんれい）

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

（例）24歳7か月の被保険者の契約年齢は、24歳となります。

契約日（けいやくび）

契約年齢や保険期間などの計算の基準日を契約日といいます。

契約応当日（けいやくおうとうび）

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

保険期間（ほけんきかん）

給付金・保険金などを保障する期間のことをいいます。

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

保険料払込期間（ほけんりょうはらいこみきかん）

保険料をお払込みいただく期間のことをいいます。

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

払込期月（はらいこみきげつ）

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

責任開始期（日）（せきにんかいしき（び））

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。

第1回保険料相当額（だいいつかいほけんりょうそうとうがく）

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

保険料積立金（ほけんりょうつみたてきん）

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

失効（しっこう）

保険料のお払込の猶予期間を過ぎても保険料のお払込がなく、ご契約の効力が失われることをいいます。

解約払戻金（かいやくはらいもどしきん）

ご契約を解約された場合などに、ご契約者にお支払いするお金のことをいいます。

「がん保険」について

「がん保険」について

＊このしおりにおける「がん保険」とは、「がん定期保険」、「スーパーがん定期保険」、「がん定期保険（ＢⅡ型）」、「子供特約（ＢⅡ型）」を指します。

●「がん定期保険」について

＊「がん定期保険」とは、「がん定期保険（Ａ型）」を指し、「子供特約（子供特約（Ａ型））」を含めた総称です。

●「スーパーがん定期保険」について

＊「スーパーがん定期保険」とは、「がん定期保険（Ｂ型）」を指し、「子供特約（子供特約（Ｂ型））」を含めた総称です。

●「健康応援団MAX」について

＊「健康応援団MAX」は、「がん定期保険」または「スーパーがん定期保険」に「特約MAX」を付加した商品です。

●「ねっとdeがん保険（定期タイプ）」について

＊「ねっとdeがん保険（定期タイプ）」は、「がん定期保険（ＢⅡ型）」に「手術特約」を付加した商品です。

＊「子供特約（子供特約（ＢⅡ型））」を含めた総称です。

●「ねっとde健康応援団MAX（定期タイプ）」について

＊「ねっとde健康応援団MAX（定期タイプ）」は、「がん定期保険（ＢⅡ型）」に「特約MAX」を付加した商品です。

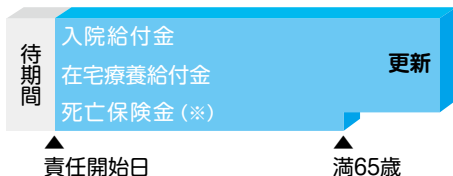
＊「子供特約（子供特約（ＢⅡ型））」を含めた総称です。

※ 「特約MAX」「手術特約」などの特約については、別冊子をご確認ください。

「がん保険」のしくみ・特長

<ご契約の例：「がん定期保険」>

・保険期間・保険料払込期間：10年



1. 「入院給付金」は、入院の日数や回数に制限なくお支払いします。再入院ももちろん保障します。
2. 20日以上継続入院後の在宅療養を保障します。
3. <がん>を直接の原因として死亡したときは「死亡保険金」をお支払いします。

※ 死亡した時の年齢が満65歳以上の場合は半額となります。

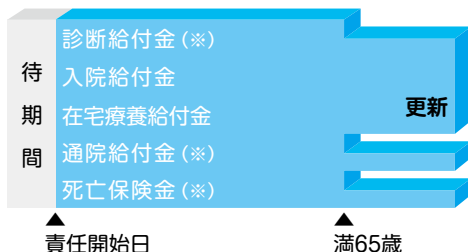
ご注意

「入院」

- ・お支払の対象となる「入院」とは、治療を目的とする入院です。
- ・外来に通院し、病院のベッドに寝て透析、点滴、手術などを行っても「入院」治療とはみなされません。（入院料などのお支払があり、「入院」の規定に該当するものが対象となります。）

<ご契約の例：「スーパーがん定期保険」、「がん定期保険（BⅡ型）」>

・保険期間・保険料払込期間：10年・20年



1. 「診断給付金」は、初めて＜がん＞と診断され治療を開始したときにお支払いします。
2. 「入院給付金」は、入院の日数や回数に制限なくお支払いします。再入院ももちろん保障します。
3. 20日以上継続入院後の在宅療養を保障します。
4. 20日以上継続入院後の通院を保障します。
5. ＜がん＞を直接の原因として死亡したときは「死亡保険金」をお支払いします。

※ 診断された時、通院した時、死亡した時の年齢が満65歳以上の場合は半額となります。

ご契約の種類について

●個人契約

＊ご本人（主たる被保険者）を保障するご契約です。

●個人契約＋子供特約

＊ご本人に加えてお子さまを保障するご契約です。主契約（ご本人を主たる被保険者とする個人契約）に、「子供特約」を付加します。対象となるお子さまは、主契約の主たる被保険者と同一戸籍に記載されている満23歳未満の子となります。

●家族契約

＊ご家族をまとめて保障するご契約です。夫が主たる被保険者、つぎに該当する方が従たる被保険者となります。

従たる被保険者

- ・主たる被保険者と同一戸籍に記載されている配偶者
- ・主たる被保険者と同一戸籍に記載されている満23歳未満の子

ご契約の限度について

＊ご本人、配偶者さま、お子さま、それぞれお1人につき、すでにご契約の当社のすべてのがん保険・がん特約の1日あたりの入院給付金の金額を通算して、6万円（ご契約の際の年齢が満65歳以上の方については、4万5千円）がご契約の限度となります。

「がん保険」の給付金などのお支払について

お支払の対象となる給付金などの種類とそのお支払額は、ご案内しているプランによって異なります。ご契約の内容については、申込書・保険証券または「裏書のお知らせ（承認通知書）」にてご確認ください。

●「がん定期保険」（「がん定期保険（A型）」、「子供特約（A型）」の場合

* お支払の対象は、責任開始日以後に診断されたくがんとなります。す。（死亡払戻金を除きます。）

<入院給付金>

お支払事由	保険期間中にくがんによって入院をしたとき
お支払額（ご契約1口あたり）	①ご本人： 15,000円×入院日数 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）： 10,000円×入院日数
お支払限度	日数は無制限

* お支払の対象は、くがんの治療を直接の目的とする入院です。

* 入院中にくがんとして診断確定された場合には、くがんの診断確定がなされた日（診断確定日）以後の入院で、くがんの治療が行われた期間についてお支払いします。

<在宅療養給付金>

お支払事由	保険期間中に、入院給付金が支払われる継続20日以上入院の後、在宅療養したとき
お支払額（ご契約1口あたり）	1回の退院につき、 ①ご本人：20万円 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）：15万円
お支払限度	回数は無制限

* ご請求の際には、在宅療養の必要がある旨の所定の証明書が必要です。

* 退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または再入院した場合の在宅療養給付金については、つぎの金額を、次にお支払いする給

付金などから差し引きます。

- ・ご本人：20万円－（1万円×在宅療養日数）
- ・ご家族（配偶者さま・お子さま）：15万円－（7,500円×在宅療養日数）

*「在宅療養」とは、身体の障害または病気により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。

<死亡保険金>

お支払事由	保険期間中に＜がん＞を直接の原因として死亡したとき
お支払額（ご契約1口あたり）	①ご本人： - ア 満65歳未満のとき：150万円 - イ 満65歳以上のとき：75万円 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）： - ア 満65歳未満のとき：100万円 - イ 満65歳以上のとき：50万円

* ＜がん＞以外の事由を直接の原因として死亡した場合には、たとえ死亡する前に＜がん＞と診断確定されていても、死亡保険金をお支払いしません。

<死亡払戻金>

お支払事由（個人契約の場合）	告知および第1回保険料のお払込がともに完了した日（団体・集団取扱の場合は契約日）から2年を経過した日以後の保険期間中に、ご本人が＜がん＞以外の原因で死亡したとき
お支払事由（家族契約の場合）	ご本人と配偶者さまがともに責任開始日以後の保険期間中に死亡し、いずれか最後に死亡した方が告知および第1回保険料のお払込がともに完了した日（団体・集団取扱の場合は契約日）から2年を経過した日以後に、＜がん＞以外の原因で死亡したとき

お支払額（ご契約1口あたり）	①ご本人： (ア) 満65歳未満のとき：15万円 (イ) 満65歳以上のとき：7万5千円 ②配偶者さま： (ア) 満65歳未満のとき：10万円 (イ) 満65歳以上のとき：5万円
----------------	---

* お子さまについては、「死亡払戻金」の保障はありません。

●「スーパーがん定期保険」（「がん定期保険（B型）」、「子供特約（B型）」）の場合

* お支払の対象は、責任開始日以後に診断された＜がん＞となります。（死亡払戻金を除きます。）

<診断給付金>

お支払事由	保険期間中に初めて＜がん＞と診断され治療を開始したとき
お支払額（ご契約1口あたり）	①ご本人： (ア) 満65歳未満のとき：100万円 (イ) 満65歳以上のとき：50万円 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）： (ア) 満65歳未満のとき：60万円 (イ) 満65歳以上のとき：30万円
お支払限度	保険期間を通じ被保険者お1人につき1回

<入院給付金>

お支払事由	保険期間中に＜がん＞によって入院をしたとき
お支払額（ご契約1口あたり）	①ご本人： 15,000円×入院日数 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）： 10,000円×入院日数
お支払限度	日数は無制限

* お支払の対象は、＜がん＞の治療を直接の目的とする入院です。

* 入院中に＜がん＞と診断確定された場合には、＜がん＞の診断確

定がなされた日（診断確定日）以後の入院で、＜がん＞の治療が行われた期間についてお支払いします。

＜在宅療養給付金＞

お支払事由	保険期間中に、入院給付金が支払われる継続20日以上入院の後、在宅療養したとき
お支払額（ご契約1口あたり）	1回の退院につき、 ①ご本人：20万円 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）：15万円
お支払限度	回数は無制限

* ご請求の際には、在宅療養の必要がある旨の所定の証明書が必要です。

* 退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または再入院した場合の在宅療養給付金については、つぎの金額を、次にお支払いする給付金などから差し引きます。

- ・ご本人：20万円－（1万円×在宅療養日数）
- ・ご家族（配偶者さま・お子さま）：15万円－（7,500円×在宅療養日数）

* 「在宅療養」とは、身体の障害または病気により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。

＜通院給付金＞

お支払事由	保険期間中に、入院給付金が支払われる継続20日以上入院の後、所定の通院期間（※）内に、通院をしたとき
-------	--

お支払額（ご契約 1 口あたり）	①ご本人： （ア）満65歳未満のとき：通院 1 日あたり、5,000円 （イ）満65歳以上のとき：通院 1 日あたり、2,500円 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）： （ア）満65歳未満のとき：通院 1 日あたり、3,000円 （イ）満65歳以上のとき：通院 1 日あたり、1,500円
お支払限度	「通院期間（※）」中、30日（保険期間を通じて、被保険者お 1 人につき通算して700日）

※ 「通院期間」

- ・在宅療養給付金をお支払いする場合：
在宅療養期間（退院日の翌日以後20日以内の期間。ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に再入院をした場合は、その該当した日の前日までの期間）の最後の日の翌日以後180日以内の期間
- ・在宅療養給付金をお支払いしない場合：
退院日の翌日以後180日以内の期間

* 入院給付金の支払事由に該当する入院期間中または在宅療養期間中の通院については、通院給付金をお支払いしません。

<死亡保険金>

お支払事由	保険期間中に＜がん＞を直接の原因として死亡したとき
お支払額（ご契約 1 口あたり）	①ご本人： （ア）満65歳未満のとき：150万円 （イ）満65歳以上のとき：75万円 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）： （ア）満65歳未満のとき：100万円 （イ）満65歳以上のとき：50万円

* ＜がん＞以外の事由を直接の原因として死亡した場合には、たとえ死亡する前に＜がん＞と診断確定されていても、死亡保険金をお支払いしません。

<死亡払戻金>

お支払事由（個人契約の場合）	告知および第1回保険料のお払込がともに完了した日（団体・集団取扱の場合は契約日）から2年を経過した日以後の保険期間中に、ご本人が＜がん＞以外の原因で死亡したとき
お支払事由（家族契約の場合）	ご本人と配偶者さまがともに責任開始日以後の保険期間中に死亡し、いずれか最後に死亡した方が告知および第1回保険料のお払込がともに完了した日（団体・集団取扱の場合は契約日）から2年を経過した日以後に、＜がん＞以外の原因で死亡したとき
お支払額（ご契約1口あたり）	①ご本人： ア 満65歳未満のとき：15万円 イ 満65歳以上のとき：7万5千円 ②配偶者さま： ア 満65歳未満のとき：10万円 イ 満65歳以上のとき：5万円

* お子さまについては、「死亡払戻金」の保障はありません。

●「がん定期保険（BⅡ型）」、「子供特約（BⅡ型）」の場合

* お支払の対象は、責任開始日以後に診断された＜がん＞となります。す。（死亡払戻金を除きます。）

<診断給付金>

お支払事由	保険期間中に初めて＜がん＞と診断され治療を開始したとき
お支払額（ご契約1口あたり）	①ご本人： ア 満65歳未満のとき：100万円 イ 満65歳以上のとき：50万円 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）： ア 満65歳未満のとき：60万円 イ 満65歳以上のとき：30万円
お支払限度	保険期間を通じ被保険者お1人につき1回

＜入院給付金＞

お支払事由	保険期間中に＜がん＞によって入院をしたとき
お支払額（ご契約1口あたり）	①ご本人： 10,000円×入院日数 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）： 6,000円×入院日数
お支払限度	日数は無制限

* お支払の対象は、＜がん＞の治療を直接の目的とする入院です。

* 入院中に＜がん＞と診断確定された場合には、＜がん＞の診断確定がなされた日（診断確定日）以後の入院で、＜がん＞の治療が行われた期間についてお支払いします。

＜在宅療養給付金＞

お支払事由	保険期間中に、入院給付金が支払われる継続20日以上入院の後、在宅療養したとき
お支払額（ご契約1口あたり）	1回の退院につき、 ①ご本人：15万円 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）：10万円
お支払限度	回数は無制限

* ご請求の際には、在宅療養の必要がある旨の所定の証明書が必要です。

* 退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または再入院した場合の在宅療養給付金については、つぎの金額を、次にお支払いする給付金などから差し引きます。

- ・ご本人：15万円－（7,500円×在宅療養日数）
- ・ご家族（配偶者さま・お子さま）：10万円－（5,000円×在宅療養日数）

* 「在宅療養」とは、身体の障害または病気により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。

<通院給付金>

お支払事由	保険期間中に、入院給付金が支払われる継続20日以上入院の後、所定の通院期間（※）内に、通院をしたとき
お支払額（ご契約1口あたり）	①ご本人： (ア) 満65歳未満のとき：通院1日あたり、5,000円 (イ) 満65歳以上のとき：通院1日あたり、2,500円 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）： (ア) 満65歳未満のとき：通院1日あたり、3,000円 (イ) 満65歳以上のとき：通院1日あたり、1,500円
お支払限度	「通院期間（※）」中、30日（保険期間を通じて、被保険者お1人につき通算して700日）

※ 「通院期間」

- ・在宅療養給付金をお支払いする場合：
在宅療養期間（退院日の翌日以後20日以内の期間。ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に再入院をした場合は、その該当した日の前日までの期間）の最後の日の翌日以後180日以内の期間
- ・在宅療養給付金をお支払いしない場合：
退院日の翌日以後180日以内の期間

* 入院給付金の支払事由に該当する入院期間中または在宅療養期間中の通院については、通院給付金をお支払しません。

<死亡保険金>

お支払事由	保険期間中に＜がん＞を直接の原因として死亡したとき
お支払額（ご契約1口あたり）	①ご本人： (ア) 満65歳未満のとき：100万円 (イ) 満65歳以上のとき：50万円 ②ご家族（配偶者さま・お子さま）： (ア) 満65歳未満のとき：60万円 (イ) 満65歳以上のとき：30万円

* <がん>以外の事由を直接の原因として死亡した場合には、たとえ死亡する前に<がん>と診断確定されていても、死亡保険金をお支払いしません。

<死亡払戻金>

お支払事由（個人契約の場合）	告知および第1回保険料のお払込がともに完了した日（団体・集団取扱の場合は契約日）から2年を経過した日以後の保険期間中に、ご本人が<がん>以外の原因で死亡したとき
お支払事由（家族契約の場合）	ご本人と配偶者さまがともに責任開始日以後の保険期間中に死亡し、いずれか最後に死亡した方が告知および第1回保険料のお払込がともに完了した日（団体・集団取扱の場合は契約日）から2年を経過した日以後に、<がん>以外の原因で死亡したとき
お支払額（ご契約1口あたり）	①ご本人： （ア）満65歳未満のとき：10万円 （イ）満65歳以上のとき：5万円 ②配偶者さま： （ア）満65歳未満のとき：6万円 （イ）満65歳以上のとき：3万円

* お子さまについては、「死亡払戻金」の保障はありません。

代理請求人の制度について

* 給付金の受取人がお支払事由に該当した被保険者の場合で、被保険者が「がん保険」の給付金を請求できない特別な事情があるときには、つぎのいずれかの方が代理請求人として給付金を請求できます。

- ・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配偶者
- ・配偶者がいない場合は、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

* 代理請求人からの請求にもとづき給付金をお支払いした場合には、その後重複してその給付金の請求を受けても、お支払いできません。

* 「指定代理請求特約」を付加した場合には、その規定を優先して適

用します。

<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。）。
- * 大腸の粘膜内がんなどの上皮内新生物および子宮筋腫などの良性新生物は対象になりません。
- * <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。）または細胞学的所見によりなされることを要します。

お支払いできない場合について

●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

*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、ご契約者およびすべての被保険者がその事実を知っているかいないにかかわらずご契約は無効となり、給付金などをお支払いしません。

●お支払事由に該当しない場合

<「がん保険」給付金などをお支払いできない場合>

*つぎのような場合は、給付金などのお支払事由に該当しません。

- (1) ＜がん＞の治療を目的としない入院をしたとき
- (2) 薬剤の受取のみの通院をしたとき

●告知義務違反による解除の場合

●保険料のお払込が行われずご契約が失効した場合

●重大事由による解除の場合



重大事由については、**重大事由とは…**の項をご覧ください。

●詐欺による取消し、不法取得目的による無効の場合

*この場合、すでにお払込いただいた保険料は払戻しません。

●法令等に基づく対応の場合



詳しくは、**法令等に基づく対応について**の項をご覧ください。

重大事由とは…

* 重大事由とはつぎのことをいいます。

- (1) ご契約者、被保険者または給付金などの受取人が給付金などを詐取する目的または第三者に詐取させる目的で事故を起こしたとき（未遂を含みます）
- (2) 給付金などの請求に関して給付金などの受取人に詐欺行為があったとき（未遂を含みます）
- (3) 他の保険契約との重複によって、給付金額などの合計額が著しく過大であるとき
- (4) ご契約者、被保険者または保険金の受取人が、反社会的勢力（※1）に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係（※2）を有していると認められるとき
- (5) 契約者、被保険者、保険金の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者であるとき（※3）
- (6) 付加されている特約が重大事由により解除されたとき
- (7) 上記のほか、当社のご契約者、被保険者または給付金などの受取人に対する信頼を損ない、このご契約の存続を困難とする上記(1)から(6)までと同等の重大な事由があるとき

上記に定める事由が生じた後に、給付金などのお支払事由または保険料のお払込の免除事由が生じていたときは、当社は給付金などのお支払または保険料のお払込の免除を行いません。（上記(4)の事由にのみ該当した場合で、複数の保険金の受取人のうちの一部の受取人だけが該当したときに限り、保険金のうち、その受取人にお支払いすることとなっていた保険金を除いた額を、他の受取人にお支払いします。）すでに給付金などをお支払いしていたときでも、その返還を請求することができ、また、すでに保険料のお払込を免除していたときでもその保険料のお払込を求めることができます。

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

(※3)

法令等に基づく対応について

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

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

お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例

●ご注意

* 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。

●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

<「がん保険」入院給付金>

お支払いする場合 ○	解 説
責任開始日以後に診断確定された「肺がん」により入院した場合	被保険者が、告知前または告知の時からその被保険者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、ご契約者およびすべての被保険者がその事実を知っているかないかにかかわらず、ご契約は無効となり、給付金などはお支払いできません。
お支払いできない場合 ✕	
ご契約から1か月後（責任開始日前の待期間中）に診断確定された「肺がん」により入院した場合	

●お支払事由に該当しない場合

<「がん保険」入院給付金>

お支払いする場合 ○	解 説
医師に「大腸がん」と診断確定され、その治療のために入院した場合	入院給付金は、責任開始日以後に診断確定された＜がん＞の治療を目的として入院した場合にお支払いします。 なお、良性の「大腸ポリープ」は＜がん＞ではないため、入院給付金はお支払いできません。
お支払いできない場合 ✕	
「大腸ポリープ」のため入院し、検査の結果も良性であった場合	

保険料のお払込について

保険料のお払込方法（回数）

- * 保険料のお払込方法（回数）は年払、半年払、月払のうち、いずれか一つをお選びください。
- * 「がん定期保険」の保険料のお払込方法（回数）は年払となります。
- * 「スーパーがん定期保険」の保険料のお払込方法（回数）は年払または月払となります。
- * 月払の場合は、所定のお払込方法（経路）に限ります。

保険料のお払込方法（経路）

1. 勤務先などの団体や集団を通じて払込む方法

- * 団体・集団取扱の場合、勤務先などの団体または集団を経由してお払込みください。この場合は、個々のご契約者には保険料領収証を発行しません。

2. 口座振替で払込む方法

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

3. 払込用紙で払込む方法

- * 払込期月が近づきますと、当社から払込案内をお送りしますので、

払込期月内に同封の払込用紙で、郵便局、当社が指定する銀行またはコンビニエンス・ストアなどにお払込みください。その際の受領証は、保険料領収証のかわりとなりますから、大切に保存してください。

4. クレジットカードにより払込む方法

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

ご注意

ご契約によっては、上記お払込方法をお取扱していない場合があります。

保険料などをお払込みいただく際のご注意

- * 第1回保険料相当額、第2回目以後の保険料などを募集代理店にお払込みいただく場合には、必ず引換えに所定の保険料領収証（当社の社名・社印が印刷されたもの）をお受取りください。

保険料の前納

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

保険料のお払込が不要となった場合のお取扱

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

<お支払いする額>

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

※ 保険料期間

・ 年払の場合

年単位の契約応当日から次の年単位の契約応当日の前日までの期間

・ 半年払の場合

半年単位の契約応当日から次の半年単位の契約応当日の前日までの期間

<ご契約例>

年払契約 契約応当日：1月1日 月単位の契約応当日：毎月1日

1月20日に年払保険料を払込んだ後、5月25日に契約を解約した場合

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



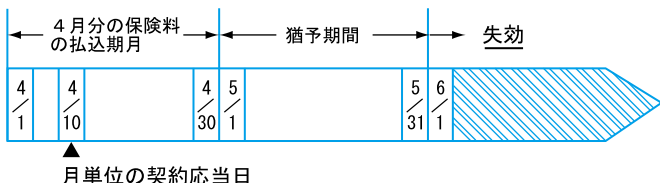
保険料払込の猶予期間と失効

* 保険料は払込期月内にお払込みください。なお、払込期月内のお払込がない場合でも、一定の猶予期間がありますが、お払込がないまま猶予期間が過ぎますと、ご契約は猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。(失効)

● 保険料払込の猶予期間

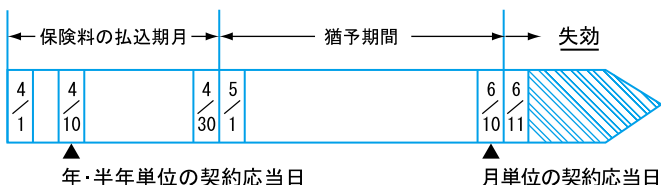
1. 月払のご契約の場合

* 払込期月の翌月1日から末日まで
(例) 10日が月単位の契約応当日の場合



2. 年払・半年払のご契約の場合

* 払込期月の翌月1日から翌々月の月単位の契約応当日まで
(例) 4月10日が年・半年単位の契約応当日の場合



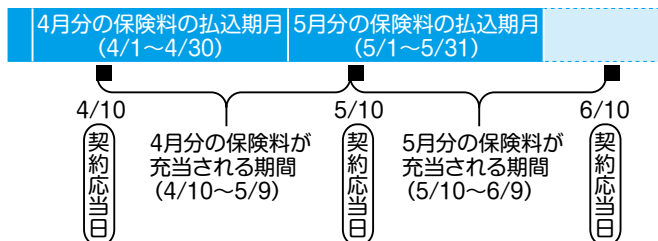
ご契約の復活

* 効力を失ったご契約でも、失効した日から1年以内であれば、ご契約の復活を請求できます。この場合、あらためて告知をしていただく必要があり、ご健康の状態によっては、ご契約の復活はできません。

お支払事由などが生じた際に、未払込保険料がある場合

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

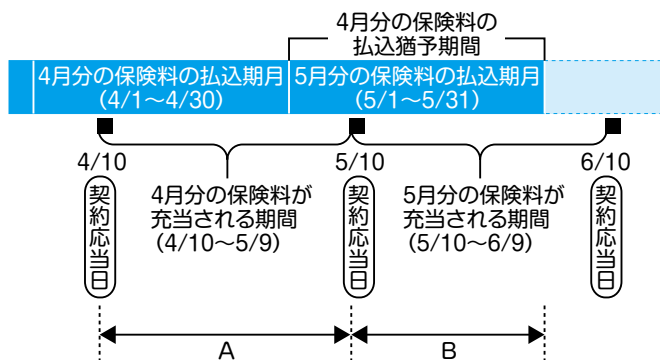
(例) 月払のご契約で10日が月単位の契約応当日の場合



* 給付金・保険金などのお支払事由または保険料払込の免除事由が生じた場合で、未払込保険料があるときには、つぎのとおりお取扱いたします。

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

(例) 月払のご契約で10日が月単位の契約応当日の場合



* 4月分の保険料が未払込でAの期間内に給付金・保険金などのお支払事由が生じた場合、4月分の保険料を給付金・保険金などから差引きます。4月分の保険料が未払込でBの期間内に給付金・保険金などのお支払事由が生じた場合、4月分と5月分の保険料を給付金・保険金などから差引きます。なお、お支払いする給付金・保険金などが差引くべき未払込保険料に不足する場合、また、A・Bの期間内に保険料払込の免除事由が発生した場合には、それぞれの未払込保険料をお払込みください。

また、4月分と5月分の保険料が未払込で、Bの期間経過後に給付金・保険金などのお支払事由または保険料払込の免除事由が生じた場合、ご契約は失効しており、給付金・保険金などのお支払および保険料払込の免除を行いません。この場合は、ご契約を復活できませんので、ご注意ください。

保険料のお払込が困難な場合

* 主契約の口数を所定の範囲で減することによって、その後の保険料のご負担を軽くできます。この場合は、「子供特約」の口数も主契約と同じ口数だけ減じます。また、その他の給付金・保険金などもあわせて減額していただくことがあります。

* 特約の給付金・保険金などを所定の範囲で減額することによって、その後の保険料のご負担を軽くできます。

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。
- * 主契約を解約すると、付加されている特約も同時に解約となります。

●解約払戻金について

- * 生命保険は、多数の方が保険料を出し合い、相互に保障し、助け合う制度です。したがって、預貯金のように保険料がそのまま積み立てられるものではありません。保険料のうち、一部は年々の給付金・保険金・年金などのお支払に、また一部はご契約を維持するための費用などにあてられるしくみになっています。したがって、途中で解約すると、解約払戻金は全くないか、あっても払込保険料の合計額に比べて少ない金額になります。(解約払戻金額は、契約年齢、性別、保険期間、経過年数などによって異なります。)

ご契約の消滅など

●ご契約の消滅について

<個人契約>

* ご本人が死亡したとき、ご契約は消滅します。

<個人契約+子供特約>

* ご本人（主契約の主たる被保険者）が死亡したとき

- ・ 主契約、本人型の特約は消滅します。
- ・ 「子供特約」、子型の特約の保険料のお払込は免除されます。

<家族契約>

* ご本人（主契約の主たる被保険者）が死亡したとき

- ・ 本人型の特約は消滅します。
- ・ 子型の特約の保険料のお払込は免除されます。
- ・ 主契約、配偶者型の特約はそのまま継続できます。この場合、主契約、配偶者型の特約については、従来どおりの保険料のお払込の継続が必要です。

* 配偶者が死亡したとき、配偶者が離婚などにより主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき

- ・ 配偶者型の特約は消滅します。

* ご本人（主契約の主たる被保険者）、配偶者がともに死亡したとき

- ・ 本人型の特約、配偶者型の特約は消滅します。
- ・ 主契約、子型の特約の保険料のお払込は免除されます。

●配偶者、お子さまの被保険者の資格について

* つぎのいずれかに該当した場合には、その時から被保険者の資格がなくなります。

- (1) 主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき。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。
- (2) お子さまが満23歳になったとき

ご注意

すべてのお子さまについて被保険者の資格がなくなった場合には、「子供特約」、子型の特約の解約をご請求ください。解約のご請求がない場合は、「子供特約」、子型の特約はそのまま継続しますのでご注意ください。

ご契約の更新

●「がん保険」の更新について

- * 保険期間が満了した場合、保険期間満了の日の翌日に、「がん保険」は自動的に更新されます。この場合、3か月の待期間はありません。ただし、更新日における主たる被保険者の年齢が60歳をこえる場合には更新されません。

* 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。

- * ご契約が「スーパーがん定期保険」の場合には、更新時にお申出があった場合には、当社の承諾を得て、保険期間を10年から20年へ変更して更新することができます。ただし、付加されている「特約MAX」を更新することはできません。

●「新がん保険」、「スーパーがん保険」、「スーパーがん保険Ⅱ型」への更新について

- * 保険期間満了の日の4か月前から2か月前までの間にお申出があった場合には、当社の承諾を得て、保険期間満了の日の翌日に、「がん定期保険」を「新がん保険」へ、「スーパーがん定期保険」を「スーパーがん保険」へ、「がん定期保険（BⅡ型）」を「スーパーがん保険Ⅱ型」へ更新することができます。この場合、3か月の待期間はありません。ただし、被保険者が保険期間満了の日以前に＜がん＞と診断確定されていた場合はお取り扱いしません。

●更新後のご契約と保険料について

- * 更新後のご契約には、更新日現在の普通保険約款、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、更新後のご契約の保険料は、通常、更新前より高くなります。
- * 更新前のご契約の保険期間と更新後のご契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、更新前のご契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

- * ご契約の更新を希望しない場合には、保険期間満了の日の2か月前までにお申出ください。

給付金等のご請求手続について

- * 給付金等（保険金・給付金・保険料の払込免除などを含みます。）のお支払事由が生じた場合には、遅滞なく当社または募集代理店にご連絡ください。ご請求に必要な書類をお送りします。
- * ご請求に必要な書類については、巻末の別表1をご覧ください。
- * 給付金等のご請求のために要する費用は、受取人のご負担となります。

給付金等のお支払の時期について

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

	給付金等をお支払いするための確認等が必要な場合	お支払期限
A	給付金等をお支払いするために確認が必要な次の場合 ①給付金等のお支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ②給付金等の免責事由に該当する可能性がある場合 ③告知義務違反に該当する可能性がある場合 ④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 ⑤重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	ご請求に必要な書類が当社に到着した日（※）の翌日から45日以内にお支払いします。
B	Aの確認を行うために特別な照会や確認が必要な次の場合 ①医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会が必要な場合 ②弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会が必要な場合	ご請求に必要な書類が当社に到着した日（※）の翌日から、次に定めるお支払期限以内にお支払いします。 ①90日 ②180日

B	③研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的技術的な特別の調査、分析または鑑定が必要な場合	③180日
	④ご契約者、被保険者または、給付金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等で明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会が必要な場合	④180日
	⑤日本国外における調査が必要な場合	⑤180日
	⑥災害救助法が適用された地域における調査が必要な場合	⑥60日

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

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

ご注意

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

ご契約の内容の変更

●ご契約の内容の変更

- * ご契約者は、被保険者の同意および当社の承諾を得て、所定の範囲で個人契約と家族契約を相互に変更することができます。ただし、保険料のお払込方法（回数）により変更が可能な時期は異なります。
- * ご契約者は、被保険者の同意および当社の承諾を得て、個人契約に「子供特約」を付加することができます。ただし、保険料のお払込方法（回数）により付加が可能な時期は異なります。
- * 個人契約から家族契約への変更、「子供特約」の付加の際には、新たにお申込の方について、ご健康の状態などの告知が必要です。
- * 変更後の保険料は、契約日（または更新日）における主たる被保険者の年齢にもとづいて、変更日現在の保険料率によって計算されます。また、個人契約から家族契約への変更については、多くの場合、所定の調整保険料のお払込が必要となります。
- * 女性を主たる被保険者とする個人契約については、契約日から2年を経過し、かつ、所定の条件を満たしている場合に、家族契約へ変更できます。

●ご契約者の変更

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

●死亡保険金受取人、給付金受取人の変更

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

●遺言による死亡保険金受取人の変更

* ご契約者は、死亡保険金または死亡払戻金のお支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。この場合、ご契約者が死亡された後、ご契約者の相続人から当社にご通知ください。この場合、必要書類（巻末の別表1）を当社に提出してください。

* 死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、受取人変更の効力を生じません。

* 当社が通知を受ける前に変更前の死亡保険金受取人に死亡保険金または死亡払戻金をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の死亡保険金受取人から死亡保険金または死亡払戻金の請求を受けても、当社はこれをお支払いしません。

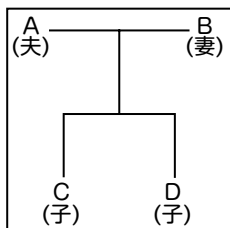
●死亡保険金受取人、給付金受取人が死亡された場合

* 死亡保険金受取人または給付金受取人（この項目において「受取人」といいます。）が死亡された場合は、すみやかにご連絡いただき、新しい受取人に変更してください。

* 受取人が死亡された時以後、受取人の変更手続きがとられていない間は、受取人の死亡時の法定相続人が受取人となります。

* 受取人となった方が2人以上いる場合は、死亡保険金の受取割合は均等とします。

例：ご契約者・被保険者：Aさん
死亡保険金受取人：Bさん



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

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

●その他の変更事項

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

ご注意

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

管轄裁判所について

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

その他生命保険に関するお知らせ

個人情報の取扱いについて

●プライバシーポリシーについて

* 当社は「個人情報の取扱いについて」と題するプライバシーポリシーを策定し、これにもとづいて業務を行っています。その内容は、当社ホームページにてご確認ください。

※以下、本「個人情報の取扱いについて」において、「個人情報」には個人番号（マイナンバー）および特定個人情報（以下、「特定個人情報等」といいます。）を含みません。特定個人情報等については、「特定個人情報等の取扱いについて」をご覧ください。

●お客さまの個人情報の利用目的について

* お客さまの個人情報の利用目的はつぎのとおりです。主な商品やサービスの内容については、当社ホームページ〔<http://www.aflac.co.jp/>〕にてご確認ください。

- (1) 各種保険契約の引受・継続・維持管理、保険金・給付金などの支払
- (2) 当社、その関連会社・提携会社の取扱う各種商品やサービスのご案内・提供・維持管理
- (3) 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品やサービスの充実
- (4) その他保険業に関連・付随する業務

●個人情報の収集方法

* 当社は、法令などに従い、適正な方法により個人情報を収集します。主な収集方法としては、保険申込み時の契約申込書などや保険契約の継続・維持管理などに必要な各種帳票により収集する方法や、アンケートなどにより収集する方法、電話などを通じてお伺いすることにより収集する方法があります。そして、個人情報の収集にあたっては、当社は、法令などに従い、個人情報の利用目的をホームページで公表するほか、申込書などに記載します。なお、当社にお電話でお問い合わせいただいた場合、適切な対応を行うために、通話内容を録音させていただく場合があります。

●個人情報の利用

* 当社は、個人情報を、上記記載の個人情報の利用目的の範囲内で利用させていただきます。ただし、法令などにもとづく場合は、この限りではありません。

●個人データの提供

- * 当社は、つぎの場合に個人データを第三者に提供します。
 - (1) 下記の【個人データの第三者提供について】に記載の場合
 - (2) お客さまの個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、後述の代理店を含む委託先に提供する場合
 - (3) 保険制度の健全な運営に必要であると考えられる場合
 - (4) 法令などにもとづく場合
 - (5) その他、ご本人が同意されている場合

【個人データの第三者提供について】

<代理店に対する提供>

- * 当社は代理店制度を採用していますので、個人情報の利用目的のために、お客さまの個人情報を当社指定の代理店に対して提供します。なお、当社指定の代理店とは、つぎのとおりです。
 - (1) ご契約の全部または一部を担当する代理店（お客さまの担当代理店）
 - (2) ご契約者が所属する企業などの許可を得て、当該企業などにおいて各種商品やサービスのご案内・提供・維持管理などを行っている代理店（企業などの担当代理店）
 - (3) お客さまの担当代理店または企業などの担当代理店が提携する、当社の承認を受けた代理店
 - (4) ご契約者から個人情報の提供について了解を得た代理店
 - (5) その他、個人情報の利用目的を達成するために必要な範囲内にある代理店

<提携会社・関連会社との間での相互提供>

- * サービスの提供対象となる保障内容のお申込みをした方に限り、提携会社・関連会社の取扱う各種商品やサービスの案内・提供・維持管理のため、提携会社・関連会社との間で個人情報の相互提供を行うことがあります。

<団体取扱特約、準団体取扱特約、集団取扱特約、特別集団取扱特約、保険料口座振替特約、保険料クレジットカード支払特約の適用>

- * 保険契約について上記のいずれかの特約の適用がある場合は、各種保険契約の継続・維持管理などのために、保険料集金に必要な個人情報のほか、お客さまの連絡先を含めた本目的の達成に必要な個人情報などを、お客さまが所属される団体、準団体、集団もしくは特別集団、お客さまが指定された保険料振替口座を管理する金融機関、集金代行会社、または、お客さまが利用されるクレジットカード会社と、当社との間で相互に提供しております。

＜再保険の利用＞

- * 保険会社は、お客さまの保険契約について、引受リスクを適切に分散するために再保険（再々保険以降の出再を含みます。）を行うことがあります。この場合、保険会社は、再保険の対象となる保険契約の特定に必要な個人情報のほか、当該保険契約に関する支払結果および支払査定の際に利用する個人情報を、再保険の引受を行う保険会社に対して提供します。

＜その他＞

- * 被保険者の告知内容や診査結果をご契約者またはお申込者に知らせることがあります。
当社の照会に対し、被保険者を診察した医師・医療機関がその健康状態などを報告する場合があります。
- * 保険契約は、ご契約者・被保険者・受取人がそれぞれ別の方となる場合があります。そのため、保険会社は、保険契約に関するお知らせを行い、個人情報の利用目的を達成しようとする場合に、ご契約者の個人情報を被保険者や受取人に対し、被保険者の個人情報をご契約者や受取人に対し、受取人の個人情報をご契約者や被保険者に対し、それぞれ提供することがあります。また、被保険者を同一とする他の保険契約のご契約者・受取人などに対してもご契約者・被保険者・受取人の個人情報を提供することがあります。したがって、被保険者、受取人にも上記内容をお知らせください。

【保険制度の健全な運営に必要な場合の具体例】

- * 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、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。（詳しくは「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」または「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」の項をご覧ください。）

● センシティブ情報の収集・利用・第三者提供

- * 当社は、保険業法施行規則にもとづき、人種、信条、門地、本籍地、保健医療、犯罪経歴、労働組合への加盟、民族、性生活に関する個人情報（以下、「センシティブ情報」といいます）については、つぎに掲げる場合を除くほか、取得、利用または第三者提供を行いません。

- (1) 法令などにもとづく場合
- (2) 人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合
- (3) 公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のため特に必要がある場合
- (4) 国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合
- (5) 源泉徴収事務などの遂行上必要な範囲において、政治・宗教などの団体もしくは労働組合への所属もしくは加盟に関する従業員などのセンシティブ情報を取得、利用または第三者提供する場合
- (6) 相続手続による権利義務の移転などの遂行に必要な限りにおいて、センシティブ情報を取得、利用または第三者提供する場合
- (7) 保険業その他金融分野の事業の適切な業務運営を確保する必要性から、本人の同意にもとづき業務遂行上必要な範囲でセンシティブ情報を取得、利用または第三者提供する場合
- (8) センシティブ情報に該当する生体認証情報を本人の同意にもとづき、本人確認に用いる場合

特定個人情報等の取扱いについて

● 特定個人情報等の利用目的・利用

- * 当社は、特定個人情報等を「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」(以下「番号法」といいます)で限定的に定められた利用目的を超えて取得・利用しません。

● 特定個人情報等の収集方法

- * 当社は、法令等に従い、適正な方法により特定個人情報等を収集します。

● 特定個人情報等の提供

- * 当社は、番号法で限定的に認められている場合を除き、特定個人情報等を第三者に提供しません。

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

- * 当社は、生命保険制度が健全に運営され、給付金・保険金・年金などのお支払が正しく確実に行われることを目的として、「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。

●「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係る事項は除きます。

- (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
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、訂正を申出ることができます。また、「個人情報の保護に関する法律」に違反して相互照会事項記載の情報が取扱われている場合は、所定のお手続により、当該情報の利用の停止または第三者への提供の停止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、当社にお問い合わせください。

* 「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 (<http://www.seiho.or.jp/>) の「加盟会社」をご参照ください。

「生命保険契約者保護機構」について

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

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

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

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

あります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続をはかるために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

- ※ 1：特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証など）のない保険契約にかかわる特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定することになります）。
- ※ 2：破綻時に過去 5 年間で常に予定利率が基準利率（注 1）を超えていたご契約を指します（注 2）。当該契約については、責任準備金などの補償限度がつぎのとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

高予定利率契約の補償率

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

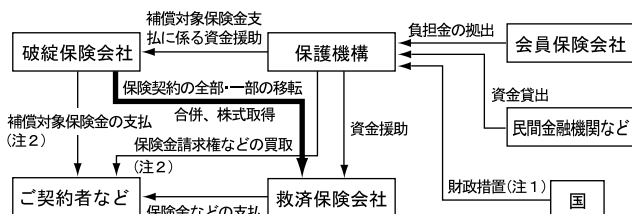
- ※ 3：責任準備金などとは、将来の給付金・保険金・年金などのお支払に備え、保険料や運用収益などを財源として積立てている準備金などをいいます。

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

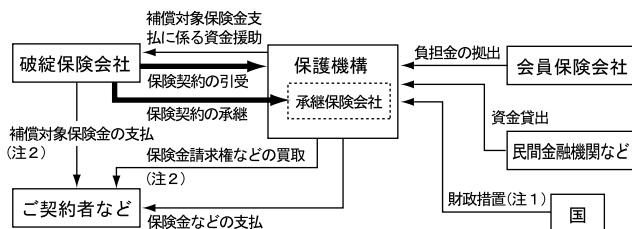
(注 2) 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合には、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険などにおいて被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者ごとに予定利率が異なる場合には、被保険者ごとに独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者ごとに高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

【仕組みの概略図】

○救済保険会社が現れた場合



○救済保険会社が現れない場合



(注1)上記の「財政措置」は、平成34年(2022年)3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の抛出による負担金だけで資金援助などの対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

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

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

【生命保険会社が破綻した場合の保険契約のお取扱についてのお問い合わせ先】

生命保険契約者保護機構 TEL：03-3286-2820

月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)

午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス <http://www.seihohogo.jp/>

税法上のお取扱について

(平成28年12月現在)

1. 生命保険料控除について

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

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

* 生命保険料控除を受けるには申告が必要です。当社より「生命保険料控除証明書」をお送りします。ただし、勤務先を対象とする団体・集団取扱の場合は、団体の担当者の証明で代替できるため、「生命保険料控除証明書」は発行しません。

● 生命保険料控除の対象となる保険料は、「一般生命保険料」、「介護医療保険料」、「個人年金保険料」に分けられます。

一般生命保険料

生存または死亡に起因して支払う保険金・その他給付金に係る保険料

介護医療保険料

入院・通院等にとまなう給付部分に係る保険料

個人年金保険料

個人年金保険料税制適格特約を付加した個人年金保険に係る保険料

・ 所得税の生命保険料控除額

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

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

・住民税の生命保険料控除額

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

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

2. 保険金などの税法上のお取扱について

●死亡保険金のお取扱

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

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

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

●給付金のお取扱

- * 給付金は受取人が被保険者、その配偶者もしくはその直系血族、または生計を一にするその他の親族の場合、非課税となります。

ご注意

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

●MEMO

約款・特約条項

<ご注意>

「がん定期保険」について

- ・「がん定期保険」は、「がん定期保険（A型）」と「子供特約（A型）」を含めた総称です。

「スーパーがん定期保険」について

- ・「スーパーがん定期保険」は、「がん定期保険（B型）」と「子供特約（B型）」を含めた総称です。

「健康応援団MAX」について

- ・「健康応援団MAX」は、「がん定期保険」または「スーパーがん定期保険」に「特約MAX」を付加した商品です。

「ねっとdeがん保険（定期タイプ）」について

- ・「ねっとdeがん保険（定期タイプ）」は、「がん定期保険（BⅡ型）」に「手術特約」を付加した商品です。

「ねっとde健康応援団MAX（定期タイプ）」について

- ・「ねっとde健康応援団MAX（定期タイプ）」は、「がん定期保険（BⅡ型）」に「特約MAX」を付加した商品です。

※ 「特約MAX」「手術特約」などの特約については、別冊子をご確認ください。

がん定期保険（A型） 普通保険約款 目次

＜この保険の趣旨＞

- 第1条 被保険者の範囲
- 第2条 従たる被保険者の資格の得喪
- 第3条 がんの定義および診断確定
- 第4条 入院
- 第5条 契約日
- 第6条 責任開始日
- 第7条 死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金
- 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9条 死亡保険金または給付金の請求手続き
- 第10条 死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所
- 第11条 死亡払戻金
- 第12条 保険料払込の免除
- 第13条 保険契約者、死亡保険金受取人、給付金受取人の代表者
- 第14条 保険料の払込
- 第15条 保険料の前納
- 第16条 保険料の払込方法（経路）
- 第17条 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効
- 第18条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
- 第19条 保険契約の復活
- 第20条 保険料払込方法（回数）の変更
- 第21条 保険契約者の変更
- 第22条 会社への通知による死亡保険金受取人、給付金受取人の変更
- 第23条 遺言による死亡保険金受取人の変更
- 第24条 死亡保険金受取人、給付金受取人の死亡
- 第25条 保険契約者の住所の変更
- 第26条 契約内容の変更
- 第27条 保険期間の変更
- 第28条 保険契約の分割
- 第29条 詐欺による取消し
- 第30条 不法取得目的による無効
- 第31条 告知義務
- 第32条 告知義務違反による解除
- 第33条 保険契約を解除できない場合
- 第34条 重大事由による解除
- 第35条 解約および口数の減少
- 第36条 解約払戻金
- 第37条 受取人による保険契約の存続
- 第38条 年齢の計算、年齢および性別の誤りの処理
- 第39条 時効
- 第40条 がん定期保険（A型）への更新
- 第41条 がん定期保険（A型）から新がん保険（A型）への更新
- 第42条 管轄裁判所
- 第43条 死亡保険金の請求の際の必要書類に関する特則
- 第44条 上皮内新生物特約が付加されている場合の特則
- 第45条 その他

がん定期保険（A型） 普通保険約款

（平成28年3月22日改定）

＜この保険の趣旨＞

この保険は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

（1）死亡保険金

被保険者が保険期間中に、がんを直接の原因として死亡した場合に支払います。

（2）入院給付金

被保険者が保険期間中に、がんの治療を受けることを直接の目的として入院した場合にその入院日数に応じて支払います。

（3）在宅療養給付金

被保険者が保険期間中に、がんの治療を受けることを直接の目的として入院し、その退院後、在宅療養した場合に支払います。

がん定期保険（A型）

第1条＜被保険者の範囲＞

この保険の被保険者は、個人契約においては、主たる被保険者のみで、家族契約においては、主たる被保険者と従たる被保険者から構成されます。この場合、主たる被保険者および従たる被保険者は、つぎの各号に定める者としします。（以下、「主たる被保険者」と「従たる被保険者」をあわせて「被保険者」といいます。）

（1）個人契約においては、保険証券上に記載された者を主たる被保険者としします。

（2）家族契約においては、保険証券上に記載された者を主たる被保険者とし、つぎの①、②に該当する者を従たる被保険者としします。

① 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

② 主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者

第2条＜従たる被保険者の資格の得喪＞

1 保険契約の契約日に前条第2号に該当している者については、その契約日に、従たる被保険者となります。

2 保険契約の契約日の翌日以後に前条第2号に該当することとなった者は、該当した時に従たる被保険者となります。

3 従たる被保険者のうち主たる被保険者の配偶者が、契約日以後に主たる被保険者と同一戸籍でなくなったときは、その時から従たる被保険者の資格を喪失します。ただし、主たる被保険者の死亡による場合を除きます。

4 従たる被保険者のうち主たる被保険者の子が、契約日以後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時から従たる被保険者の資格を喪失します。

（1）主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主たる被保険者の死亡による場合を除きます。

（2）満23歳になったとき

第3条＜がんの定義および診断確定＞

1 この保険契約において「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。）または細胞学的所見によりなされたものでなければなりません。なお、病理組織学的検査または細胞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は、その診断確定も認めます。（以下、がんの診断確定がなされた日を「診断確定日」といいます。）

第4条＜入院＞

この保険契約において「入院」とは、別表22-1に定める入院（以下、「入院」といいます。）をいい、別表21-1に定める病院または診療所における入院であることを要します。

第5条＜契約日＞

- 1 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額も含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知の日（以下、「告知日」といいます。）のいずれか遅い日をこの保険契約の成立する日（以下、「契約日」といいます。）とします。
- 2 会社が保険契約の申込を承諾したときには、次の事項を記載した保険証券を発行します。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名・生年月日（本約款または特約条項にて特定されるときは、表示しません。ただし、従たる被保険者から除外する者については、氏名を表示します。）
 - (4) 保険金・給付金等の受取人の氏名またはその受取人を特定するために必要な事項（本約款または特約条項にて特定されるときは、表示しません。）
 - (5) 保険給付の名称（付加されている特約・特則を含みます。）
 - (6) 本約款で定める保険期間
 - (7) 保険料払込期間
 - (8) 契約口数（付加されている特約の保険金・給付金等の額を含みます。）
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約種類
 - (11) 契約日
 - (12) 保険証券を作成した年月日

第6条＜責任開始日＞

- 1 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責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。
- 2 前項の規定にかかわらず、家族契約において契約日の翌日以後に従たる被保険者となった者については、つぎの取扱をします。
 - (1) 契約日の翌日以後に主たる被保険者の子として出生し、従たる被保険者となった者については、前項の責任開始日か、出生した日のいずれか遅い日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。
 - (2) 前号の場合を除き、契約日の翌日以後に第2条第2項の規定により、従たる被保険者となった者については、従たる被保険者となった日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。

第7条＜死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金＞

- 1 この保険契約の死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金（以下、「入院給付金」と「在宅療養給付金」をあわせて「給付金」といいます。）は、つぎのとおりです。

(1) 死亡保険金

支払事由	被保険者が保険期間中につぎのすべてに該当したとき ①責任開始日以後に初めてがんと診断確定されていること ②責任開始日以後にがんを直接の原因として死亡していること
支払額（契約1口・被保険者1名当たり）	①主たる被保険者 (ア) 満65歳未満で死亡したとき：150万円 (イ) 満65歳以上で死亡したとき：75万円 ②従たる被保険者 (ア) 満65歳未満で死亡したとき：100万円 (イ) 満65歳以上で死亡したとき：50万円
受取人	死亡保険金受取人（死亡保険金受取人の指定のないときは、当該被保険者の法定相続人）

(2) 入院給付金

支払事由	被保険者が保険期間中につぎのすべてに該当したとき ①責任開始日以後に初めてがんと診断確定されていること ②責任開始日以後にがんの治療が必要とされ、その治療を受けることを直接の目的として入院（再入院も含みます。）していること ③診断確定日以後の入院であること
支払額（契約1口・被保険者1名当たり）	①主たる被保険者： 入院治療1日につき1万5千円 ②従たる被保険者： 入院治療1日につき1万円
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、当該被保険者）

(3) 在宅療養給付金

支払事由	被保険者が保険期間中につぎのすべてに該当したとき ①入院給付金の支払事由に該当する入院の後、退院し、在宅療養をしていること ②その入院が20日以上継続した入院であること
支払額（契約1口・被保険者1名当たり）	1 退院につき ①主たる被保険者に対して：20万円 ②従たる被保険者に対して：15万円を支払います。 ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または再入院をした場合の在宅療養給付金は、退院後の在宅療養日数に主たる被保険者については1日当たり1万円、従たる被保険者については1

	日当たり7千5百円を乗じた金額とします。この場合、この金額を超える支払済の在宅療養給付金については、次に支払う給付金、死亡保険金、死亡払戻金から差し引くものとします。
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、当該被保険者）

- 2 責任開始日以後の保険期間中に死亡し、その後のがんを直接の原因として死亡した事実が確認された場合には、その死亡日を診断確定日として前項の死亡保険金を支払います。ただし、責任開始日の前日以前のがんと診断確定されている場合を除きます。
- 3 被保険者が第1項の給付金の支払事由に該当する入院期間中または在宅療養期間中に保険期間が満了した場合、および家族契約の従たる被保険者が第1項の給付金の支払事由に該当する入院期間中または在宅療養期間中に、第2条第3項または第4項の規定に従い、従たる被保険者の資格を喪失した場合には、その継続中の入院期間に対しては入院給付金のみを、その継続中の在宅療養期間に対しては在宅療養給付金のみを支払います。

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 被保険者が、告知日以前または告知日から当該被保険者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には、保険契約者および全ての被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、保険契約を無効とします。
- 2 前項の場合、すでに払い込まれた保険料はつぎのように取り扱います。
 - (1) 告知日以前に、当該被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者が共に知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
 - (2) 告知日以前に、当該被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合には、払い戻しません。
 - (3) 告知日から当該被保険者の責任開始日の前日以前に、当該被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。
- 3 本条の適用のある場合には、第32条＜告知義務違反による解除＞、第34条＜重大事由による解除＞の規定は適用しません。

第9条＜死亡保険金または給付金の請求手続き＞

- 1 死亡保険金または給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由の生じた死亡保険金または給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表1）を会社に提出してその死亡保険金または給付金を請求してください。
- 3 前項の規定にかかわらず、給付金受取人が当該被保険者である場合で、当該被保険者が給付金を請求できない特別な事情があると会社が認めたときには、つぎの各号に定めるいずれかの者が、必要書類（別表1）および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、会社の承諾を得て、当該給付金受取人の代理人（以下、「代理請求人」といいます。）として給付金の請求をすることができます。
 - (1) 当該被保険者と同居し、または当該被保険者と生計を一にしている当該被保険者の配偶者

- (2) 配偶者がいない場合には、当該被保険者と同居し、または当該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 前項の規定により、会社が給付金を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の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

第10条＜死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所＞

- 1 死亡保険金または給付金等（特約の給付金等を含みます。以下、本条において「給付金等」といいます。）は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して5営業日以内に会社の日本における主たる事務所で支払います。
- 2 給付金等を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金等の請求時までには会社に提出された書類だけでは確認できないときには、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
 - (1) 給付金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の死亡または給付金等の支払事由である所定の状態に該当する事実の有無
 - (2) 給付金等の支払いの免責事由に該当する可能性がある場合
給付金等の支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
告知義務違反に該当する事実の有無および告知義務違反に至った原因
 - (4) 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
 - (5) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前4号に定める事項、第34条＜重大事由による解除＞第1項第5号に該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金等の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金等の請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金等の請求時までにける事実
- 3 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して、当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
 - (1) 前項第1号から第5号までに定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 90日
 - (2) 前項第2号から第5号までに定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 - (3) 前項第1号、第2号、第4号および第5号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 - (4) 前項第1号、第2号および第5号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金等の受取人を被疑者として、捜査、起訴

その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号および第5号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日

(5) 前項第1号から第5号までに定める事項についての日本国外における調査 180日

(6) 前項第1号から第5号までに定める事項についての災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用された地域における調査 60日

4 前2項の確認をする場合、会社は給付金等を請求した者(代表者)に通知します。

5 第2項および第3項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金等を支払いません。

6 第1項から前項までの規定は、保険料の払込免除についても準用します。

第11条＜死亡払戻金＞

1 会社は、個人契約においては、主たる被保険者が契約日からその日を含めて2年を経過した日以後の保険期間中にがん以外の原因で死亡した場合に、家族契約においては、主たる被保険者とその配偶者が共に責任開始日以後の保険期間中に死亡し、そのいずれか最後の死亡者が契約日からその日を含めて2年を経過した日以後にがん以外の原因で死亡した場合に、つぎの死亡払戻金をその死亡した被保険者の死亡保険金受取人に支払います。

がん以外の原因で死亡した被保険者	支払額(契約1口当たり)
主たる被保険者	①満65歳未満で死亡したとき：15万円 ②満65歳以上で死亡したとき：7万5千円
主たる被保険者の配偶者	①満65歳未満で死亡したとき：10万円 ②満65歳以上で死亡したとき：5万円

2 死亡払戻金の支払事由が生じたときは、保険契約者または当該被保険者の死亡保険金受取人は、遅滞なく会社へ通知してください。

3 当該被保険者の死亡保険金受取人は、すみやかに必要書類(別表1)を会社へ提出して、死亡払戻金を請求してください。

4 本条の死亡払戻金の支払時期および支払場所については、前条の規定を準用します。

第12条＜保険料払込の免除＞

家族契約において、契約日以後の保険期間中に主たる被保険者およびその配偶者が共に死亡した場合には、会社は、つぎの払込方法(回数)ごとの契約応当日以降の保険料払込を免除します。

第13条＜保険契約者、死亡保険金受取人、給付金受取人の代表者＞

1 保険契約について、保険契約者または同一被保険者についての死亡保険金受取人、給付金受取人が2人以上あるときは、各代表者を1人定めてください。その代表者は、それぞれの保険契約者、死亡保険金受取人または給付金受取人を代理するものとします。

2 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明のときは、会社

が保険契約者または同一被保険者の死亡保険金受取人または給付金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。

3 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

第14条＜保険料の払込＞

1 保険料は、その払込期間中、毎回第16条第1項に定める払込方法（経路）にしたがい、つぎの期間（以下、「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。

(1) 月払契約の場合

月単位の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の月末とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日まで

(2) 年払契約または半年払契約の場合

年単位または半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで

2 前項の保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつその日までに保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者（死亡保険金または死亡払戻金を支払うときは、死亡保険金または死亡払戻金とともに死亡保険金受取人）に払い戻します。

3 第1項の契約応当日以後、保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料（保険料の払込免除事由に該当した後に、払い込まれたものとして取り扱われる保険料を除きます。）については、次のとおり取り扱います。

(1) 第1項第1号の契約の場合、保険料は払い戻しません。

(2) 第1項第2号の契約の場合、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（死亡保険金または死亡払戻金を支払うときは、死亡保険金または死亡払戻金とともに死亡保険金受取人）に支払います。

4 前項の規定は、第1回保険料について準用します。

5 前3項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、第10条＜死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所＞の規定を準用します。

6 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後、末日までに死亡保険金、給付金または死亡払戻金の支払事由が生じた場合には、会社は未払込保険料を支払うべき死亡保険金、給付金または死亡払戻金から差し引きます。ただし、給付金、死亡払戻金が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。

7 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後、末日までに保険料払込免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第1項の保険料を払い込んでください。

8 前2項の場合、未払込保険料の払込については、第18条第2項および第3項の規定を準用します。

第15条＜保険料の前納＞

1 保険契約者は払込方法にしたがって、つぎのとおり将来の保険料を前納することができます。

(1) 月払契約の場合

当月分以後の6か月分または12か月分の保険料を前納することができます。この場合、つぎのとおり割り引きます。

6か月分を前納するとき：1か月分の保険料の39%

12か月分を前納するとき：1か月分の保険料の100%

(2) 半年払契約または年払契約の場合

① 将来の保険料を前納することができます。この場合には、会社の定める率で割り引きます。

② ①の規定により割り引かれた前納保険料は、会社の定める率の利息をつけて積み立てておき、半年単位または年単位の契約応当日ごとに保険料の払込に充当します。

2 会社は、つぎの場合に前納保険料の残額があるときは、これを保険契約者に払い戻します。ただし、死亡保険金または死亡払戻金を支払うときは、死亡保険金または死亡払戻金とともに死亡保険金受取人に払い戻します。

(1) 保険契約が消滅したとき

(2) 保険料の払込を要しなくなったとき

第16条＜保険料の払込方法（経路）＞

1 保険契約者は、会社の定めるところにより、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法を選択することができます。ただし、月払契約の保険料の払込方法は、会社の指定する方法により保険料を払い込むことができる場合に限り取り扱います。

(1) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法

(2) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法

(3) 所属団体または集団を通じ払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱契約〔がん保険〕、準団体取扱契約〔がん保険〕、集団取扱契約〔がん保険〕または特別集団取扱契約〔がん保険〕が締結されている場合に限ります。）

(4) 会社または会社の指定した場所に持参して払い込む方法

(5) 会社の指定したクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法

2 保険契約者は、会社の定めるところにより、第1項各号の保険料払込方法を変更することができます。

3 保険料払込方法が第1項第3号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料払込方法を他の払込方法に変更してください。この場合、保険契約者が保険料払込方法の変更を行うまでの間の保険料については、会社または会社の指定した場所に払い込んでください。

第17条＜保険料払込の猶予期間および保険契約の失効＞

1 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。

(1) 月払契約の場合

払込期月の翌月初日から末日まで

(2) 半年払契約または年払契約の場合

払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（払込期月の契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）

2 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は、猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。この場合には、保険契約者は解約払戻金を請求することができます。

第18条＜猶予期間中に保険事故が発生した場合＞

1 猶予期間満了の日までに死亡保険金、給付金または死亡払戻金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込保険料を死亡保険金、給付金または死亡払戻金から差し引きます。

- 2 前項の場合、給付金または死亡払戻金が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了の日の翌日から効力を失い、会社は、猶予期間中に支払事由の発生した支払うべき給付金または死亡払戻金を支払いません。
- 3 猶予期間中に保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、その猶予期間満了の日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了の日の翌日から効力を失い、会社は、免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。

第19条＜保険契約の復活＞

- 1 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内に会社所定の書類を提出し、会社の承諾を得たうえ、復活時までにすでに到来している払込期月に充当する未払込保険料を一括して会社の指定した方法で払い込むことにより保険契約を復活することができます。ただし、保険契約者が解約払戻金を請求した場合には、保険契約の復活は取り扱いません。
- 2 会社は、未払込保険料を受け取った日か、復活の際の被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日を復活日とします。この場合、復活日を責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。
- 3 前項の規定にかかわらず、保険料払込の猶予期間の満了する日までに家族契約において第2条第2項の規定により従たる被保険者となった者については、第6条第2項の責任開始日か、前項の復活日のいずれか遅い日を責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。
- 4 家族契約において、保険契約が効力を失った日からその日を含めて復活日の前日までの間に主たる被保険者との関係が第1条第2号に該当することとなった者は、第6条第2項の規定を準用します。この場合、「出生した日」および「従たる被保険者となった日」は「復活日」と読み替えます。
- 5 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＞の規定は、本条の場合に準用します。この場合、「告知日」は「復活の際の被保険者に関する告知の日」と読み替えます。
- 6 保険契約の復活に際しては、保険証券は発行しません。

第20条＜保険料払込方法（回数）の変更＞

保険契約者は、会社の定めるところにより保険料の払込方法を変更することができます。

第21条＜保険契約者の変更＞

保険契約者は、被保険者および会社の同意を得て、保険契約上の権利および義務のすべてを第三者に承継させることができます。この場合、変更は、保険証券に裏書します。

第22条＜会社への通知による死亡保険金受取人、給付金受取人の変更＞

- 1 保険契約者は、死亡保険金、死亡払戻金または給付金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により死亡保険金受取人または給付金受取人を変更することができます。ただし、変更後の死亡保険金受取人または給付金受取人が被保険者（被保険者の死亡に関する保険給付にあっては被保険者またはその相続人）

の場合は、被保険者の同意は要しません。

- 2 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券またはそれに代わる書面に表示します。
- 3 第1項の通知が会社に到達する前に、変更前の死亡保険金受取人または給付金受取人に、死亡保険金、死亡払戻金または給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の死亡保険金受取人または給付金受取人から、死亡保険金、死亡払戻金または給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

第23条＜遺言による死亡保険金受取人の変更＞

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

第24条＜死亡保険金受取人、給付金受取人の死亡＞

- 1 死亡保険金受取人または給付金受取人（以下、本条において「受取人」といいます。）が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を受取人とします。
- 2 前項の規定により受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により受取人となった者のうち生存している他の受取人を受取人とします。
- 3 前2項の規定により死亡保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第25条＜保険契約者の住所の変更＞

- 1 保険契約者が住所を変更したときは、ただちに会社または会社の指定した場所に通知してください。
- 2 前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合、会社が知った最終の住所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

第26条＜契約内容の変更＞

- 1 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で、個人契約と家族契約の相互の変更を行うことができます。この場合、変更は、保険証券に裏書します。
- 2 前項の場合、変更後の主たる被保険者は、変更前の主たる被保険者と同一とし、家族契約への変更の場合、新たに従たる被保険者となる者については、第2条＜従たる被保険者の資格の得喪＞、第6条＜責任開始日＞、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11条＜死亡払戻金＞の規定を準用します。この場合、第2条＜従たる被保険者の資格の得喪＞、第6条＜責任開始日＞、第11条＜死亡払戻金＞の規定の「契約日」は「家族契約への変更日」と、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＞

＞の「告知日」は「個人契約から家族契約へ変更する際の従たる被保険者に関する告知の日」と読み替えます。

- 3 本条による変更後は、契約日における主たる被保険者の年齢にもとづいて、会社の定めた方法により計算した保険料に更正します。この場合、変更日現在の保険料率を適用します。

第27条＜保険期間の変更＞

- 1 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で保険期間を変更することができます。
- 2 前項の変更をした日の前日以前に、被保険者が、がんと診断確定されていた場合には、本条の変更はなかったものとして取り扱います。この場合、払い込むべき保険料と、既払込保険料との間に差額がある場合には、その差額を精算します。
- 3 本条の変更を行ったときは、保険証券に裏書します。

第28条＜保険契約の分割＞

- 1 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で保険契約を分割することができます。
- 2 前項の場合、この保険契約の締結の際に発行した保険証券に代えて、それぞれ新たに保険証券を発行します。

第29条＜詐欺による取消し＞

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更が行われたときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第30条＜不法取得目的による無効＞

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

第31条＜告知義務＞

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

第32条＜告知義務違反による解除＞

- 1 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向って保険契約を解除することができます。
- 2 会社は、つぎの事由が生じた後でも、保険契約を解除し、つぎの取扱をすることができます。
 - (1) 死亡保険金、給付金の支払事由が生じたとき
解除の原因となった被保険者の死亡保険金、給付金の支払いを行いません。会社は、すでに解除の原因となった被保険者の死亡保険金、

給付金を支払っているときでもその返還を請求することができます。

- (2) 保険料払込の免除の事由が生じたとき
保険料払込の免除は行いません。会社は、すでに保険料払込の免除をしていたときでもその保険料の払込を求めることができます。
- 3 前項の規定にかかわらず、死亡保険金、給付金の支払事由または保険料払込の免除の事由の発生が、解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者、死亡保険金受取人または給付金受取人が証明したときは、死亡保険金、給付金の支払または保険料払込の免除を行います。
- 4 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、主たる被保険者または解除の原因となった被保険者の死亡保険金受取人または給付金受取人に解除の通知をします。
- 5 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金を保険契約者に支払います。

第33条＜保険契約を解除できない場合＞

- 1 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条による保険契約の解除をすることができません。
 - (1) 会社が、保険契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき
 - (2) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第31条＜告知義務＞の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第31条の告知をしないことを勧めたときまたは事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 会社が、保険契約締結の後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日からその日を含めて1か月が経過したとき
 - (5) 保険契約が契約日、復活日または個人契約から家族契約への変更日からその日を含めて2年以上継続しているとき。ただし、契約日、復活日または個人契約から家族契約への変更日からその日を含めて2年以内に死亡保険金、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が発生した場合には、2年を超えていても会社は、保険契約を解除することができます。
- 2 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第31条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第34条＜重大事由による解除＞

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者または死亡保険金受取人が、死亡払戻金（他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人がこの保険契約の給付金等（高度障害保険金および保険料の払込免除を含みます。以下、本条において同じ。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (3) この保険契約の保険金等（給付金等を含みます。以下、本条にお

いて同じ。)の請求に関し、保険金等の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合

(4) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる保険金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合

(5) 保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合

① 暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること

② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること

③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること

④ 保険契約者または保険金等の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有しているとして認められること

(6) 保険契約者、被保険者、保険金等の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者に該当する場合

(7) この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者もしくは保険金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または保険金等の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない第1号から第6号までに掲げる事由と同等の事由がある場合

2 保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金等(前項第5号のみに該当した場合で、前項第5号①から⑤までに該当したのが保険金等の受取人のみであり、その保険金等の受取人が保険金等の一部の受取人であるときは、保険金等のうち、その受取人に支払われるべき保険金等をいいます。以下、本項において同じ。)を支払わず、また、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた免除事由による保険料の払込を免除しません。もし、すでに保険金等を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

3 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行います。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金等の受取人に解除の通知をします。

4 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。ただし、他のいかなる規定にかかわらず、第1項第6号の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金その他一切の金員を支払いません。

5 前項の規定にかかわらず、第1項第5号の規定によって保険契約を解除した場合で、保険金等の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し保険金等を支払わないときは、保険契約のうち支払われない保険

金等に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約払戻金を保険契約者に支払います。

第35条＜解約および口数の減少＞

- 1 保険契約者は、将来に向って保険契約を解約すること、または保険契約の口数を会社の定めるところにより、減ずることができます。
- 2 前項の保険契約の口数を減じた場合は、減じた口数に相当する保険契約は解約されたものとして取り扱います。

第36条＜解約払戻金＞

- 1 会社は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算した解約払戻金を保険契約者に払い戻します。ただし、保険料の払込が免除されている場合には、解約払戻金はありません。
- 2 解約払戻金の支払時期および支払場所については、第10条＜死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所＞の規定を準用します。

第37条＜受取人による保険契約の存続＞

- 1 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者（以下、「債権者等」といいます。）による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
- 2 前項の解約が通知された場合でも、通知の時ににおいてつぎの各号のすべてを満たす給付金等（死亡保険金、死亡払戻金および特約の給付金等を含みます。以下、本条において同じ。）の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 保険契約者でないこと
 - (2) 保険契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること
- 3 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金等の支払事由が生じ、この保険契約が消滅する場合で、会社が給付金等を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、給付金等の受取人に支払います。

第38条＜年齢の計算、年齢および性別の誤りの処理＞

- 1 被保険者の年齢は、戸籍上に記載された出生年月日を基準として満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。
- 2 保険契約締結後の被保険者の年齢は、前項の年齢に、年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。
- 3 保険料は契約日における主たる被保険者の年齢で計算します。
- 4 保険契約申込書に記載された主たる被保険者の年齢に誤りがあった場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 契約時における実際の年齢が、会社の定めた保険料表の範囲外であったときは、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、主たる被保険者の実際の年齢が契約時の保険料表の最低年齢に達していない場合で、誤りが発見

されたときすでにその年齢以上に達していたときには、最低年齢に達した日に契約が締結されたものとみなし、すでに払い込まれた保険料はその契約の保険料に充当します。

- (2) 契約時における実際の年齢が、会社の定めた保険料表の範囲内であったときは、実際の年齢にもとづいて保険料を改めます。
- 5 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、実際の性別にもとづく契約年齢の保険料に改めることがあります。
- 6 第4項第2号および前項の規定により保険料を改める場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) すでに払い込まれた保険料に超過分がある場合には、会社は、その差額を保険契約者に払い戻します。
 - (2) すでに払い込まれた保険料に不足分がある場合には、保険契約者は、その差額を会社の指定した日までに会社の指定した方法で払い込むことを要します。ただし、死亡保険金、給付金または死亡払戻金の支払事由が発生した後に誤りが発見された場合は、会社は、その差額を支払うべき死亡保険金、給付金または死亡払戻金から差し引きます。

第39条＜時効＞

死亡保険金、給付金、死亡払戻金、解約払戻金もしくは第8条の規定にもとづく既払込保険料の払戻または保険料払込の免除を請求する権利は、3年間請求がない場合には消滅します。

第40条＜がん定期保険（A型）への更新＞

- 1 この保険契約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までに保険契約を更新しない旨を会社に通知しない限り、保険契約（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、保険期間満了の日の翌日にがん定期保険（A型）へ更新（以下、本条において「更新」といいます。）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、保険契約は更新されないものとします。
 - (1) 更新後の保険契約の保険期間満了の日の翌日における主たる被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新日における主たる被保険者の契約年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (3) 保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (4) この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後の保険契約の保険期間は、更新前の保険契約の保険期間と同一の年数とします。ただし、前項第1号に該当する場合には、その限度まで保険期間を短縮して保険契約を更新します。
- 4 更新後の保険契約の保険料は、更新日における主たる被保険者の年齢によって計算します。この場合には、第38条＜年齢の計算、年齢および性別の誤りの処理＞の規定を準用します。
- 5 更新する保険契約の第1回保険料は、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合には、第14条＜保険料の払込＞、第17条＜保険料払込の猶予期間および保険契約の失効＞および第18条＜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。
- 6 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、保険契約の更新はなかったものとし、保険契約は更新前の保険契約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
- 7 第7条＜死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金＞、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11条＜死亡払戻金＞および第44条＜上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞の規定の適用に際しては、更新前の保険契約の保険期間と更新後の保険契約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

- 8 更新後の保険契約には、更新日現在の普通保険約款および保険料率が適用されます。
- 9 更新後の保険契約の口数は、更新前の保険契約の口数と同一とします。
- 10 保険契約が更新された場合は、第36条＜解約払戻金＞第1項において「経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）」とあるのを「更新（更新が2回以上行われた場合は最後の更新）後の経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）」と読み替えます。
- 11 本条の規定により保険契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。
- 12 第2項第4号の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、第2項第1号から第3号までのいずれの規定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、会社の定めるこの保険契約と同種類の保険契約を更新時に締結します。この場合、第7項の規定を準用し、この保険契約の保険期間と更新時に締結する他の保険契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41条＜がん定期保険（A型）から新がん保険（A型）への更新＞

- 1 がん定期保険（A型）から新がん保険（A型）への更新については、「がん定期保険から新がん保険への更新に関する特則」により取り扱います。
- 2 保険契約者が本条の更新を請求するときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

第42条＜管轄裁判所＞

- 1 この保険契約における死亡保険金、給付金または死亡払戻金（以下、「保険金等」といいます。）の請求に関する訴訟については、会社の日本における主たる事務所の所在地または保険金等の受取人（保険金等の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地把を管轄する日本国内にある地方裁判所（本庁とします。）のみをもって、合意による管轄裁判所とします。
- 2 この保険契約における保険料払込の免除の請求に関する訴訟については前項の規定を準用します。

第43条＜死亡保険金の請求の際の必要書類に関する特則＞

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

- (1) 死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
- (2) 死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書

(3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類

第44条く上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞

この保険契約に上皮内新生物特約が付加されている場合には、被保険者が、上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払事由に該当したときで、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または入院給付金の支払われる入院をしたときには、「支払済の上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払額から退院後の在宅療養日数につぎに定める金額を乗じて得た金額を差し引いた金額」を、次に支払う給付金、死亡保険金または死亡払戻金から差し引くものとします。

被保険者	金額（契約1口当たり）
主たる被保険者	1万円
従たる被保険者	7千5百円

第45条くその他＞

この約款で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 治療を直接の目的とする入院
「治療を直接の目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、治療処置を伴わない検査、リハビリテーションなどのための入院は該当しません。
- (2) がんの治療を直接の目的とする入院
「がんの治療を直接の目的とする入院」には、厚生労働大臣の定める施設基準（平成26年3月5日厚生労働省告示第58号）に適合しているものとして都道府県知事に届出が行われた緩和ケア病棟（緩和ケア病棟と同等の施設を含みます。）における入院を含みます。
- (3) 在宅療養
「在宅療養」とは、身体の障害または疾病により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、別表21-1に定める病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。

子供特約（A型）

（平成22年3月2日改定）

＜この特約の趣旨＞

この特約は、新がん保険A型またはがん定期保険A型の個人契約の主たる被保険者の子が、がんの治療を目的として入院した場合に、所定の給付を行うことを主な内容とし、つぎの給付を行います。

(1) この特約の死亡保険金

この特約の被保険者が、保険期間中にがんを直接の原因として死亡した場合に支払います。

(2) この特約の入院給付金

この特約の被保険者が、保険期間中にがんの治療を受けることを直接の目的として入院した場合に、その入院日数に応じて支払います。

(3) この特約の在宅療養給付金

この特約の被保険者が、保険期間中にがんの治療を受けることを直接の目的として入院し、その退院後、在宅療養をした場合に支払います。

＜この特約の締結＞

第1条 この特約は保険契約者と会社との間で、新がん保険A型個人契約またはがん定期保険A型個人契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際、保険契約者が会社に申出て、会社が承諾することにより主契約に付加して締結します。

2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

＜この特約の口数＞

第2条 この特約の口数は、主契約の口数と同一とします。

＜この特約の保険期間と保険料の払込＞

第3条 この特約の保険期間は、主契約の保険期間と同一とします。

2 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。

3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約はその保険料の払込期月に属する契約応当日から将来に向って解約されるものとします。

＜この特約の被保険者の範囲＞

第4条 この特約の被保険者は、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者とします。

＜この特約の被保険者の資格の得喪＞

第5条 この特約の契約日に第4条に該当している者については、その契約日に、この特約の被保険者となります。

2 この特約の契約日の翌日以後に第4条に該当することとなった者は、該当したときにこの特約の被保険者となります。

3 この特約の被保険者が、この特約の契約日以後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時からこの特約の被保険者の資格を喪失します。

(1) 主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主たる被保険者の死亡による場合を除きます。

(2) 満23歳になったとき

＜この特約の被保険者の責任開始日＞

第6条 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責

任開始日とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

- 2 前項の規定にかかわらず、この特約の契約日の翌日以後にこの特約の被保険者となった者については、つぎの取扱をします。

- (1) この特約の契約日の翌日以後に主契約の主たる被保険者の子として出生し、この特約の被保険者となった者については、前項の責任開始日か、出生した日のいずれか遅い日をこの特約の当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。
- (2) 前号の場合を除き、この特約の契約日の翌日以後に第5条第2項の規定により、この特約の被保険者となった者については、この特約の被保険者となった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当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

<この特約の死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金>

第7条 この特約の死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金（以下、この特約の「入院給付金」と「在宅療養給付金」をあわせて「この特約の給付金」といいます。）は、つぎのとおりです。

- (1) この特約の死亡保険金

支払事由	この特約の被保険者がつぎのすべてに該当したとき ①責任開始日以後に初めてがんと診断確定されていること ②責任開始日以後にがんを直接の原因として死亡していること
支払額（特約1口・この特約の被保険者1名当たり）	100万円
受取人	死亡保険金受取人（死亡保険金受取人の指定のないときは、この特約の当該被保険者の法定相続人）

- (2) この特約の入院給付金

支払事由	この特約の被保険者がつぎのすべてに該当したとき ①責任開始日以後に初めてがんと診断確定されていること ②責任開始日以後にがんの治療が必要とされ、その治療を受けることを直接の目的として入院（再入院も含みます。）していること ③診断確定日以後の入院であること
支払額（特約1口・この特約の被保険者1名当たり）	入院治療1日につき1万円
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、この特約の当該被保険者）

（3）この特約の在宅療養給付金

支払事由	この特約の被保険者がつぎのすべてに該当したとき ①この特約の入院給付金の支払事由に該当する入院の後、退院し、在宅療養をしていること ②その入院が20日以上継続した入院であること
支払額（特約1口・この特約の被保険者1名当たり）	1 退院につき15万円を支払います。 ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または再入院をした場合のこの特約の在宅療養給付金は、退院後の在宅療養日数に1日当たり7千5百円を乗じた金額とします。この場合、この金額を超える支払済のこの特約の在宅療養給付金については、次に支払うこの特約の給付金、死亡保険金から差し引くものとします。
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、この特約の当該被保険者）

- 責任開始日以後に死亡し、その後にがんを直接の原因として死亡した事実が確認された場合には、その死亡日を診断確定日として前項のこの特約の死亡保険金を支払います。ただし、責任開始日の前日以前にがんと診断確定されている場合を除きます。
- この特約の被保険者が第1項の給付金の支払事由に該当する入院期間中または在宅療養期間中に、第5条第3項の規定に従い、この特約の被保険者の資格を喪失した場合には、その継続中の入院期間に対してはこの特約の入院給付金のみを、その継続中の在宅療養期間に対してはこの特約の在宅療養給付金のみを支払います。

＜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8条 この特約の被保険者が、告知日以前または告知日からこの特約の当該被保険者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には、保険契約者、主契約の主たる被保険者、およびこの特約のすべての被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、この特約を無効とします。

- 前項の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料はつぎのように取り扱います。
 - 告知日以前に、この特約の当該被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および主契約の主たる被保険者が共に知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
 - 告知日以前に、この特約の当該被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または主契約の主たる被保険者のいずれかが知っていた場合には、払い戻しません。
 - 告知日からこの特約の当該被保険者の責任開始日の前日以前に、この特約の当該被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。
- 本条の適用のある場合には、第16条＜告知義務および告知義務違反による解除＞、第17条＜重大事由による解除＞の規定は適用しません。

＜この特約の死亡保険金、給付金の請求、支払時期および支払場所＞

第9条 この特約の死亡保険金または給付金の請求、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。

＜この特約の死亡払戻金＞

第10条 この特約に対しては死亡払戻金はありません。

＜この特約の保険料払込の免除＞

第11条 この特約の契約日以後のこの特約の保険期間中に主契約の主たる被保険者が死亡した場合には、主約款の規定にかかわらず、会社は主契約が消滅しないものとし、つぎの払込方法（回数）ごとの契約応当日以後のこの特約の保険料の払込を免除します。

2 この場合、この特約の保険料払込の免除は、保険証券に裏書します。

＜この特約の失効＞

第12条 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。

＜この特約の復活＞

第13条 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2 会社は前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。

＜この特約の保険期間の変更＞

第14条 この特約のみの保険期間の変更は取り扱いません。

2 主契約の保険期間が変更された場合には、この特約の保険期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。

＜この特約の分割＞

第15条 この特約のみの分割は取り扱いません。

2 主契約が分割された場合には、この特約も同時に同じ割合で分割されるものとします。

＜告知義務および告知義務違反による解除＞

第16条 この特約の締結または復活に際し、この特約の被保険者に関する告知義務、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。この場合、主約款中「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。

＜重大事由による解除＞

第17条 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。

＜この特約の解約および主契約の口数減少に伴うこの特約口数の減少＞

第18条 保険契約者は、いつでも将来に向ってこの特約を解約することができます。

2 主約款の規定により、主契約の口数を減じた場合には、この特約の口数も同じ口数だけ減じます。この場合、減じた口数に相当するこの特約は解約されたものとして取り扱います。

＜この特約の解約払戻金＞

第19条 この特約の解約払戻金はありません。

＜この特約の消滅＞

第20条 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約も同時に消滅します。

＜この特約の更新＞

第21条 主契約が更新されたときには、主契約とともにこの特約も更新されるものとします。

- 2 前項の規定によりこの特約が更新される場合には、主約款の更新に関する規定を準用します。

＜主約款の準用＞

第22条 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。

＜中途付加する場合の特則＞

第23条 第1条＜この特約の締結＞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、会社の定めるところにより、この特約を主契約に付加して締結することができます。

- 2 前項の規定により、この特約を主契約に付加した場合にはつぎのように取り扱います。
 - (1) この特約の契約日は、第1条＜この特約の締結＞第2項の規定にかかわらず、会社の定めるところとします。
 - (2) この特約の保険期間はこの特約の契約日から主契約の保険期間の満了する日までとします。
 - (3) 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（保険料の払込免除事由に該当した後に、払い込まれたものとして取り扱われる保険料を除きます。）については、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。
 - (4) 前号の場合、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) 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。

＜管轄裁判所＞

第24条 この特約における死亡保険金、給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

＜主契約に上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞

第25条 主契約に被保険者の型が子型の上皮内新生物特約が付加されている場合には、この特約の被保険者が、上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払事由に該当したときで、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡またはこの特約の入院給付金の支払われる入院をしたときには、「支払済の上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払額から退院後の在宅療養日数に特約1口当たり7千5百円を乗じて得た金額を差し引いた金額」を、次に支払うこの特約の給付金または死亡保険金から差し引くものとします。

がん定期保険（B型・BⅡ型） 普通保険約款 目次

＜この保険の趣旨＞

- 第1条 被保険者の範囲
- 第2条 従たる被保険者の資格の得喪
- 第3条 がんの定義および診断確定
- 第4条 入院、通院、治療の開始
- 第5条 契約日
- 第6条 責任開始日
- 第7条 死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金、診断給付金、通院給付金
- 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9条 死亡保険金または給付金の請求手続き
- 第10条 死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所
- 第11条 死亡払戻金
- 第12条 保険料払込の免除
- 第13条 保険契約者、死亡保険金受取人、給付金受取人の代表者
- 第14条 保険料の払込
- 第15条 保険料の前納
- 第16条 保険料の払込方法（経路）
- 第17条 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効
- 第18条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
- 第19条 保険契約の復活
- 第20条 保険料払込方法（回数）の変更
- 第21条 保険契約者の変更
- 第22条 会社への通知による死亡保険金受取人、給付金受取人の変更
- 第23条 遺言による死亡保険金受取人の変更
- 第24条 死亡保険金受取人、給付金受取人の死亡
- 第25条 保険契約者の住所の変更
- 第26条 契約内容の変更
- 第27条 保険期間の変更
- 第28条 保険契約の分割
- 第29条 詐欺による取消し
- 第30条 不法取得目的による無効
- 第31条 告知義務
- 第32条 告知義務違反による解除
- 第33条 保険契約を解除できない場合
- 第34条 重大事由による解除
- 第35条 解約および口数の減少
- 第36条 解約払戻金
- 第37条 受取人による保険契約の存続
- 第38条 年齢の計算、年齢および性別の誤りの処理
- 第39条 時効
- 第40条 がん定期保険（B型・BⅡ型）への更新
- 第41条 がん定期保険（B型・BⅡ型）から新がん保険（B型・BⅡ型）への更新
- 第42条 管轄裁判所
- 第43条 死亡保険金の請求の際の必要書類に関する特則
- 第44条 上皮内新生物特約が付加されている場合の特則
- 第45条 その他

がん定期保険（B型・BⅡ型） 普通保険約款

（平成28年3月22日改定）

＜この保険の趣旨＞

この保険は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

- (1) 死亡保険金
被保険者が保険期間中に、がんを直接の原因として死亡した場合に支払います。
- (2) 入院給付金
被保険者が保険期間中に、がんの治療を受けることを直接の目的として入院した場合にその入院日数に応じて支払います。
- (3) 在宅療養給付金
被保険者が保険期間中に、がんの治療を受けることを直接の目的として入院し、その退院後、在宅療養した場合に支払います。
- (4) 診断給付金
被保険者が保険期間中に、初めてがんと診断確定され、がんの治療を開始した場合に支払います。
- (5) 通院給付金
被保険者が保険期間中に、がんの治療を受けることを直接の目的として入院し、その退院後、がんの治療を受けることを直接の目的として通院した場合にその通院日数に応じて支払います。

第1条＜被保険者の範囲＞

この保険の被保険者は、個人契約においては、主たる被保険者のみで、家族契約においては、主たる被保険者と従たる被保険者から構成されます。この場合、主たる被保険者および従たる被保険者は、つぎの各号に定める者としします。（以下、「主たる被保険者」と「従たる被保険者」をあわせて「被保険者」といいます。）

- (1) 個人契約においては、保険証券上に記載された者を主たる被保険者としします。
- (2) 家族契約においては、保険証券上に記載された者を主たる被保険者とし、つぎの①、②に該当する者を従たる被保険者としします。
 - ① 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
 - ② 主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者

第2条＜従たる被保険者の資格の得喪＞

- 1 保険契約の契約日に前条第2号に該当している者については、その契約日に、従たる被保険者となります。
- 2 保険契約の契約日の翌日以後に前条第2号に該当することとなった者は、該当した時に従たる被保険者となります。
- 3 従たる被保険者のうち主たる被保険者の配偶者が、契約日以後に主たる被保険者と同一戸籍でなくなったときは、その時から従たる被保険者の資格を喪失します。ただし、主たる被保険者の死亡による場合を除きます。
- 4 従たる被保険者のうち主たる被保険者の子が、契約日以後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時から従たる被保険者の資格を喪失します。
 - (1) 主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主たる被保険者の死亡による場合を除きます。
 - (2) 満23歳になったとき

第3条＜がんの定義および診断確定＞

- 1 この保険契約において「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。）または細胞学的所見によりなされたものでなければなりません。なお、病理組織学的検査または細胞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は、その診断確定も認めます。（以下、がんの診断確定がなされた日を「診断確定日」といいます。）

第4条＜入院、通院、治療の開始＞

- 1 この保険契約において「入院」とは、別表22-1に定める入院（以下、「入院」といいます。）をいい、別表21-1に定める病院または診療所における入院であることを要します。
- 2 この保険契約において「通院」とは、別表23-1に定める通院（以下、「通院」といいます。）をいい、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。）に通院することを要します。
- 3 この保険契約において「がんの治療を開始したとき」とは、前2項に定める入院または通院によりがんの治療を開始したときをいいます。

第5条＜契約日＞

- 1 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額も含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知の日（以下、「告知日」といいます。）のいずれか遅い日をこの保険契約の成立する日（以下、「契約日」といいます。）とします。
- 2 会社が保険契約の申込を承諾したときには、次の事項を記載した保険証券を発行します。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名・生年月日（本約款または特約条項にて特定されるときは、表示しません。ただし、従たる被保険者から除外する者については、氏名を表示します。）
 - (4) 保険金・給付金等の受取人の氏名またはその受取人を特定するために必要な事項（本約款または特約条項にて特定されるときは、表示しません。）
 - (5) 保険給付の名称（付加されている特約・特則を含みます。）
 - (6) 本約款で定める保険期間
 - (7) 保険料払込期間
 - (8) 契約口数（付加されている特約の保険金・給付金等の額を含みます。）
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約種類
 - (11) 契約日
 - (12) 保険証券を作成した年月日

第6条＜責任開始日＞

- 1 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責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。
- 2 前項の規定にかかわらず、家族契約において契約日の翌日以後に従たる被保険者となった者については、つぎの取扱をします。

- (1) 契約日の翌日以後に主たる被保険者の子として出生し、従たる被保険者となった者については、前項の責任開始日か、出生した日のいずれか遅い日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。
- (2) 前号の場合を除き、契約日の翌日以後に第2条第2項の規定により、従たる被保険者となった者については、従たる被保険者となった日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。

第7条＜死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金、診断給付金、通院給付金＞

1 この保険契約の死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金、診断給付金、通院給付金（以下、「入院給付金」、「在宅療養給付金」、「診断給付金」、「通院給付金」をあわせて「給付金」といいます。）は、つぎのとおりとし、保険契約者は保険契約締結の際、B型またはBⅡ型のいずれかを選択するものとします。

(1) 死亡保険金

支払事由	被保険者が保険期間中につぎのすべてに該当したとき ①責任開始日以後に初めてがんと診断確定されていること ②責任開始日以後にがんを直接の原因として死亡していること
支払額（契約1口・被保険者1名当たり）	＜B型＞ ①主たる被保険者 (7) 満65歳未満で死亡したとき：150万円 (4) 満65歳以上で死亡したとき：75万円 ②従たる被保険者 (7) 満65歳未満で死亡したとき：100万円 (4) 満65歳以上で死亡したとき：50万円 ＜BⅡ型＞ ①主たる被保険者 (7) 満65歳未満で死亡したとき：100万円 (4) 満65歳以上で死亡したとき：50万円 ②従たる被保険者 (7) 満65歳未満で死亡したとき：60万円 (4) 満65歳以上で死亡したとき：30万円
受取人	死亡保険金受取人（死亡保険金受取人の指定のないときは、当該被保険者の法定相続人）

(2) 入院給付金

支払事由	被保険者が保険期間中につぎのすべてに該当したとき ①責任開始日以後に初めてがんと診断確定されていること ②責任開始日以後にがんの治療が必要とされ、その治療を受けることを直接の目的として入院（再入院も含みます。）していること ③診断確定日以後の入院であること
支払額（契約1口・被保険者1名当たり）	＜B型＞

口・被保険者1名当たり)	①主たる被保険者： 入院治療1日につき1万5千円 ②従たる被保険者： 入院治療1日につき1万円 <BⅡ型> ①主たる被保険者： 入院治療1日につき1万円 ②従たる被保険者： 入院治療1日につき6千円
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、当該被保険者）

(3) 在宅療養給付金

支払事由	被保険者が保険期間中につきのすべてに該当したとき ①入院給付金の支払事由に該当する入院の後、退院し、在宅療養をしていること ②その入院が20日以上継続した入院であること
支払額（契約1口・被保険者1名当たり）	<B型> 1 退院につき ①主たる被保険者に対して：20万円 ②従たる被保険者に対して：15万円を支払います。 ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または再入院をした場合の在宅療養給付金は、退院後の在宅療養日数に主たる被保険者については1日当たり1万円、従たる被保険者については1日当たり7千5百円を乗じた金額とします。この場合、この金額を超える支払済の在宅療養給付金については、次に支払う給付金、死亡保険金、死亡払戻金から差し引くものとします。 <BⅡ型> 1 退院につき ①主たる被保険者に対して：15万円 ②従たる被保険者に対して：10万円を支払います。 ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または再入院をした場合の在宅療養給付金は、退院後の在宅療養日数に主たる被保険者については1日当たり7千5百円、従たる被保険者については1日当たり5千円を乗じた金額とします。この場合、この金額を超える支払済の在宅療養給付金については、次に支払う給付金、死亡保険金、死亡払戻金から差し引くものとします。
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、当該被保険者）

(4) 診断給付金

支払事由	被保険者が責任開始日以後の保険期間中に初めてがんと診断確定され、がんの治療を開始したとき
------	--

支払額（契約1口・被保険者1名当たり）	<B型・BⅡ型> ①主たる被保険者 (7) 満65歳未満で診断確定されたとき：100万円 (1) 満65歳以上で診断確定されたとき：50万円 ②従たる被保険者 (7) 満65歳未満で診断確定されたとき：60万円 (1) 満65歳以上で診断確定されたとき：30万円
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、当該被保険者）

(5) 通院給付金

支払事由	被保険者が保険期間中に下記のすべてに該当したとき ①入院給付金の支払事由に該当する入院の後、退院していること ②その入院が20日以上継続した入院であること ③上記①、②に定める1退院（以下、「1回の退院」といいます。）の後に、がんの治療が必要とされ、その治療を受けることを直接の目的として通院していること ④1回の退院につき、下記の(7)または(1)に定める期間（以下、「通院期間」といいます。）内の通院であること (7) 在宅療養給付金が支払われる場合は、その在宅療養期間（退院日の翌日以後20日以内の期間をいいます。ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に再入院をした場合は、その該当した日の前日までの期間をいいます。以下同じ。）の最後の日の翌日以後180日以内の期間 (1) 在宅療養給付金が支払われない場合は、退院日の翌日以後180日以内の期間
支払額（契約1口・被保険者1名当たり）	<B型・BⅡ型> 1回の退院のその通院につき ①主たる被保険者 (7) 満65歳未満で通院したとき：通院治療1日につき5000円 (1) 満65歳以上で通院したとき：通院治療1日につき2500円 ②従たる被保険者 (7) 満65歳未満で通院したとき：通院治療1日につき3000円 (1) 満65歳以上で通院したとき：通院治療1日につき1500円
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、当該被保険者）

2 責任開始日以後の保険期間中に死亡し、その後のがんを直接の原因

として死亡した事実が確認された場合には、その死亡日を診断確定日として前項の死亡保険金を支払います。ただし、責任開始日の前日以前にがんと診断確定されている場合を除きます。

- 3 被保険者が第1項の入院給付金の支払事由に該当する入院期間中、在宅療養期間（在宅療養期間中に死亡した場合は、その死亡した日までの期間とします。以下、本項において同じ。）中または通院期間中に保険期間が満了した場合、および家族契約の従たる被保険者が第1項の入院給付金の支払事由に該当する入院期間中、在宅療養期間中または通院期間中に、第2条第3項または第4項の規定に従い、従たる被保険者の資格を喪失した場合には、その継続中の入院期間に対しては入院給付金のみを、その継続中の在宅療養期間に対しては在宅療養給付金のみを、その継続中の通院期間に対しては通院給付金のみを支払います。
- 4 被保険者が、同一の日に2回以上第1項に定める通院をしたときは、1回の通院とみなして取り扱い、通院給付金は重複して支払いません。この場合、支払わないこととなる通院については、通院した日数には含めません。
- 5 被保険者が第1項の入院給付金の支払事由に該当する入院期間中または在宅療養期間中に、第1項に定める通院をした場合については、通院給付金は支払いません。
- 6 被保険者が、在宅療養期間中に再入院をすることにより、新たに通院期間が定められる場合は、第1項の規定にかかわらず、すでに定められた通院期間はなかったものとします。
- 7 被保険者が、通院期間中に再入院をすることにより、新たに通院期間が定められる場合は、第1項の規定にかかわらず、すでに定められた通院期間は、その再入院をした日の前日に終了したものとします。
- 8 被保険者の年齢が満65歳に達した場合で、その日を含んで継続中の通院期間に、第1項に定める通院をした場合の通院給付金の支払額は、第1項の規定にかかわらず、当該被保険者の年齢が満65歳に達する前の通院給付金日額で計算します。
- 9 通院給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。
 - (1) 1回の退院のその通院については、支払日数（通院給付金を支払う日数。以下同じ。）30日をもって限度とします。
 - (2) 通算支払限度は、保険期間を通じて各被保険者について、それぞれ支払日数を通算して700日とします。
- 10 診断給付金の支払は、保険期間を通じて各被保険者につき1回のみとします。

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 被保険者が、告知日以前または告知日から当該被保険者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には、保険契約者および全ての被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、保険契約を無効とします。
- 2 前項の場合、すでに払い込まれた保険料はつぎのように取り扱います。
 - (1) 告知日以前に、当該被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者が共に知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
 - (2) 告知日以前に、当該被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合には、払い戻しません。
 - (3) 告知日から当該被保険者の責任開始日の前日以前に、当該被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻しま

す。

- 3 本条の適用のある場合には、第32条＜告知義務違反による解除＞、第34条＜重大事由による解除＞の規定は適用しません。

第9条＜死亡保険金または給付金の請求手続き＞

- 1 死亡保険金または給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由の生じた死亡保険金または給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表1）を会社に提出してその死亡保険金または給付金を請求してください。
- 3 前項の規定にかかわらず、給付金受取人が当該被保険者である場合で、当該被保険者が給付金を請求できない特別な事情があると会社が認めたときには、つぎの各号に定めるいずれかの者が、必要書類（別表1）および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、会社の承諾を得て、当該給付金受取人の代理人（以下、「代理請求人」といいます。）として給付金の請求をすることができます。
 - (1) 当該被保険者と同居し、または当該被保険者と生計を一にしている当該被保険者の配偶者
 - (2) 配偶者がいない場合には、当該被保険者と同居し、または当該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 前項の規定により、会社が給付金を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の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

第10条＜死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所＞

- 1 死亡保険金または給付金等（特約の給付金等を含みます。以下、本条において「給付金等」といいます。）は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して5営業日以内に会社の日本における主たる事務所で支払います。
- 2 給付金等を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金等の請求時までには会社に提出された書類だけでは確認できないときには、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
 - (1) 給付金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の死亡または給付金等の支払事由である所定の状態に該当する事実の有無
 - (2) 給付金等の支払いの免責事由に該当する可能性がある場合
給付金等の支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
告知義務違反に該当する事実の有無および告知義務違反に至った原因
 - (4) 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と診断確定されたことの有無
 - (5) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前4号に定める事項、第34条＜重大事由による解除＞第1項第5号に該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金等の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金等の請求の意図に

- 関する保険契約の締結時から給付金等の請求時までにおける事実
- 3 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して、当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
- (1) 前項第1号から第5号までに定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 90日
 - (2) 前項第2号から第5号までに定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 - (3) 前項第1号、第2号、第4号および第5号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 - (4) 前項第1号、第2号および第5号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金等の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号および第5号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 - (5) 前項第1号から第5号までに定める事項についての日本国外における調査 180日
 - (6) 前項第1号から第5号までに定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 60日
- 4 前2項の確認をする場合、会社は給付金等を請求した者（代表者）に通知します。
- 5 第2項および第3項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金等を支払いません。
- 6 第1項から前項までの規定は、保険料の払込免除についても準用します。

第11条＜死亡払戻金＞

- 1 会社は、個人契約においては、主たる被保険者が契約日からその日を含めて2年を経過した日以後の保険期間中にがん以外の原因で死亡した場合に、家族契約においては、主たる被保険者とその配偶者が共に責任開始日以後の保険期間中に死亡し、そのいずれか最後の死亡者が契約日からその日を含めて2年を経過した日以後にがん以外の原因で死亡した場合に、つぎの死亡払戻金をその死亡した被保険者の死亡保険金受取人に支払います。

がん以外の原因で死亡した被保険者	支払額（契約1口当たり）＜B型＞	支払額（契約1口当たり）＜BⅡ型＞
主たる被保険者	①満65歳未満で死亡したとき：15万円 ②満65歳以上で死亡したとき：7万5千円	①満65歳未満で死亡したとき：10万円 ②満65歳以上で死亡したとき：5万円
主たる被保険者の	①満65歳未満で死亡し	①満65歳未満で死亡し

配偶者	たとき：10万円 ②満65歳以上で死亡したとき：5万円	たとき：6万円 ②満65歳以上で死亡したとき：3万円
-----	--------------------------------	-------------------------------

- 2 死亡払戻金の支払事由が生じたときは、保険契約者または当該被保険者の死亡保険金受取人は、遅滞なく会社へ通知してください。
- 3 当該被保険者の死亡保険金受取人は、すみやかに必要書類（別表1）を会社へ提出して、死亡払戻金を請求してください。
- 4 本条の死亡払戻金の支払時期および支払場所については、前条の規定を準用します。

第12条＜保険料払込の免除＞

家族契約において、契約日以後の保険期間中に主たる被保険者およびその配偶者が共に死亡した場合には、会社は、つぎの払込方法（回数）ごとの契約応当日以降の保険料払込を免除します。

第13条＜保険契約者、死亡保険金受取人、給付金受取人の代表者＞

- 1 保険契約について、保険契約者または同一被保険者についての死亡保険金受取人、給付金受取人が2人以上あるときは、各代表者を1人定めてください。その代表者は、それぞれの保険契約者、死亡保険金受取人または給付金受取人を代理するものとします。
- 2 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明のときは、会社が保険契約者または同一被保険者の死亡保険金受取人または給付金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
- 3 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

第14条＜保険料の払込＞

- 1 保険料は、その払込期間中、毎回第16条第1項に定める払込方法（経路）にしたがい、つぎの期間（以下、「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。
 - (1) 月払契約の場合
月単位の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の月末とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日まで
 - (2) 年払契約または半年払契約の場合
年単位または半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
- 2 前項の保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつその日までに保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者（死亡保険金または死亡払戻金を支払うときは、死亡保険金または死亡払戻金とともに死亡保険金受取人）に払い戻します。
- 3 第1項の契約応当日以後、保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料（保険料の払込免除事由に該当した後に、払い込まれたものとして取り扱われる保険料を除きます。）については、次のとおり取り扱います。
 - (1) 第1項第1号の契約の場合、保険料は払い戻しません。
 - (2) 第1項第2号の契約の場合、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（死亡保険金または死亡払戻金を支払うときは、死亡保険金または死亡払戻金とともに死亡保険金受取人）に支払います。
- 4 前項の規定は、第1回保険料について準用します。
- 5 前3項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、

第10条＜死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所＞の規定を準用します。

- 6 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後、末日までに死亡保険金、給付金または死亡払戻金の支払事由が生じた場合には、会社は未払込保険料を支払うべき死亡保険金、給付金または死亡払戻金から差し引きます。ただし、給付金、死亡払戻金が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
- 7 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後、末日までに保険料払込免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第1項の保険料を払い込んでください。
- 8 前2項の場合、未払込保険料の払込については、第18条第2項および第3項の規定を準用します。

第15条＜保険料の前納＞

- 1 保険契約者は払込方法にしたがって、つぎのとおり将来の保険料を前納することができます。
 - (1) 月払契約の場合
当月分以後の6か月分または12か月分の保険料を前納することができます。この場合、つぎのとおり割引きます。
6か月分を前納するとき：1か月分の保険料の39%
12か月分を前納するとき：1か月分の保険料の100%
 - (2) 半年払契約または年払契約の場合
 - ① 将来の保険料を前納することができます。この場合には、会社の定める率で割引きます。
 - ② ①の規定により割引かれた前納保険料は、会社の定める率の利息をつけて積み立てておき、半年単位または年単位の契約応当日ごとに保険料の払込に充当します。
- 2 会社は、つぎの場合に前納保険料の残額があるときは、これを保険契約者に払い戻します。ただし、死亡保険金または死亡払戻金を支払うときは、死亡保険金または死亡払戻金とともに死亡保険金受取人に払い戻します。
 - (1) 保険契約が消滅したとき
 - (2) 保険料の払込を要しなくなったとき

第16条＜保険料の払込方法（経路）＞

- 1 保険契約者は、会社の定めるところにより、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法を選択することができます。ただし、月払契約の保険料の払込方法は、会社の指定する方法により保険料を払い込むことができる場合に限り取り扱います。
 - (1) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
 - (2) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
 - (3) 所属団体または集団を通じ払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱契約〔がん保険〕、準団体取扱契約〔がん保険〕、集団取扱契約〔がん保険〕または特別集団取扱契約〔がん保険〕が締結されている場合に限りします。）
 - (4) 会社または会社の指定した場所に持参して払い込む方法
 - (5) 会社の指定したクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法
- 2 保険契約者は、会社の定めるところにより、第1項各号の保険料払込方法を変更することができます。
- 3 保険料払込方法が第1項第3号である保険契約において、その保険

契約が会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料払込方法を他の払込方法に変更してください。この場合、保険契約者が保険料払込方法の変更を行うまでの間の保険料については、会社または会社の指定した場所に払い込んでください。

第17条＜保険料払込の猶予期間および保険契約の失効＞

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

第18条＜猶予期間中に保険事故が発生した場合＞

- 1 猶予期間満了の日までに死亡保険金、給付金または死亡払戻金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込保険料を死亡保険金、給付金または死亡払戻金から差し引きます。
- 2 前項の場合、給付金または死亡払戻金が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了の日の翌日から効力を失い、会社は、猶予期間中に支払事由の発生した支払うべき給付金または死亡払戻金を支払いません。
- 3 猶予期間中に保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、その猶予期間満了の日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了の日の翌日から効力を失い、会社は、免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。

第19条＜保険契約の復活＞

- 1 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内に会社所定の書類を提出し、会社の承諾を得たうえ、復活時までにすでに到来している払込期月に充当する未払込保険料を一括して会社の指定した方法で払い込むことにより保険契約を復活することができます。ただし、保険契約者が解約払戻金を請求した場合には、保険契約の復活は取り扱いません。
- 2 会社は、未払込保険料を受け取った日か、復活の際の被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日を復活日とします。この場合、復活日を責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。
- 3 前項の規定にかかわらず、保険料払込の猶予期間の満了する日までに家族契約において第2条第2項の規定により従たる被保険者となった者については、第6条第2項の責任開始日か、前項の復活日のいずれか遅い日を責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。
- 4 家族契約において、保険契約が効力を失った日からその日を含めて復活日の前日までの間に主たる被保険者との関係が第1条第2号に該当することとなった者は、第6条第2項の規定を準用します。この場合、「出生した日」および「従たる被保険者となった日」は「復活日」

と読み替えます。

- 5 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>の規定は、本条の場合に準用します。この場合、「告知日」は「復活の際の被保険者に関する告知の日」と読み替えます。
- 6 保険契約の復活に際しては、保険証券は発行しません。

第20条<保険料払込方法（回数）の変更>

保険契約者は、会社の定めるところにより保険料の払込方法を変更することができます。

第21条<保険契約者の変更>

保険契約者は、被保険者および会社の同意を得て、保険契約上の権利および義務のすべてを第三者に承継させることができます。この場合、変更は、保険証券に裏書します。

第22条<会社への通知による死亡保険金受取人、給付金受取人の変更>

- 1 保険契約者は、死亡保険金、死亡払戻金または給付金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により死亡保険金受取人または給付金受取人を変更することができます。ただし、変更後の死亡保険金受取人または給付金受取人が被保険者（被保険者の死亡に関する保険給付にあつては被保険者またはその相続人）の場合は、被保険者の同意は要しません。
- 2 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券またはそれに代わる書面に表示します。
- 3 第1項の通知が会社に到達する前に、変更前の死亡保険金受取人または給付金受取人に、死亡保険金、死亡払戻金または給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の死亡保険金受取人または給付金受取人から、死亡保険金、死亡払戻金または給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

第23条<遺言による死亡保険金受取人の変更>

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

第24条<死亡保険金受取人、給付金受取人の死亡>

- 1 死亡保険金受取人または給付金受取人（以下、本条において「受取人」といいます。）が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を受取人とします。
- 2 前項の規定により受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により受取人となった者のうち生存している他の受取人を受取人とします。

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

第25条＜保険契約者の住所の変更＞

- 1 保険契約者が住所を変更したときは、ただちに会社または会社の指定した場所に通知してください。
- 2 前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合、会社が知った最終の住所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

第26条＜契約内容の変更＞

- 1 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で、個人契約と家族契約の相互の変更を行うことができます。この場合、変更は、保険証券に裏書します。
- 2 前項の場合、変更後の主たる被保険者は、変更前の主たる被保険者と同一とし、家族契約への変更の場合、新たに從たる被保険者となる者については、第2条＜從たる被保険者の資格の得喪＞、第6条＜責任開始日＞、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＜死亡払戻金＞の規定を準用します。この場合、第2条＜從たる被保険者の資格の得喪＞、第6条＜責任開始日＞、第11条＜死亡払戻金＞の規定の「契約日」は「家族契約への変更日」と、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「告知日」は「個人契約から家族契約へ変更する際の從たる被保険者に関する告知の日」と読み替えます。
- 3 本条による変更後は、契約日における主たる被保険者の年齢にもとづいて、会社の定めた方法により計算した保険料に更正します。この場合、変更日現在の保険料率を適用します。

第27条＜保険期間の変更＞

- 1 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で保険期間を変更することができます。
- 2 前項の変更をした日の前日以前に、被保険者が、がんと診断確定されていた場合には、本条の変更はなかったものとして取り扱います。この場合、払い込むべき保険料と、既払込保険料との間に差額がある場合には、その差額を精算します。
- 3 本条の変更を行ったときは、保険証券に裏書します。

第28条＜保険契約の分割＞

- 1 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で保険契約を分割することができます。
- 2 前項の場合、この保険契約の締結の際に発行した保険証券に代えて、それぞれ新たに保険証券を発行します。

第29条＜詐欺による取消し＞

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更が行われたときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第30条＜不法取得目的による無効＞

保険契約者が保険金（給付金、保険料の払込免除を含みます。また、この保険契約に付加されている特約の保険金、給付金、保険料の払込免除を含み、その名称の如何を問いません。以下、本条において同じ。）

を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更が行われたときは、会社は、保険契約を無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第31条＜告知義務＞

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

第32条＜告知義務違反による解除＞

- 1 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向って保険契約を解除することができます。
- 2 会社は、つぎの事由が生じた後でも、保険契約を解除し、つぎの取扱をすることができます。
 - (1) 死亡保険金、給付金の支払事由が生じたとき
解除の原因となった被保険者の死亡保険金、給付金の支払いを行いません。会社は、すでに解除の原因となった被保険者の死亡保険金、給付金を支払っているときでもその返還を請求することができます。
 - (2) 保険料払込の免除の事由が生じたとき
保険料払込の免除は行いません。会社は、すでに保険料払込の免除をしていたときでもその保険料の払込を求めることができます。
- 3 前項の規定にかかわらず、死亡保険金、給付金の支払事由または保険料払込の免除の事由の発生が、解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者、死亡保険金受取人または給付金受取人が証明したときは、死亡保険金、給付金の支払または保険料払込の免除を行います。
- 4 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、主たる被保険者または解除の原因となった被保険者の死亡保険金受取人または給付金受取人に解除の通知をします。
- 5 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金を保険契約者に支払います。

第33条＜保険契約を解除できない場合＞

- 1 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条による保険契約の解除をすることができません。
 - (1) 会社が、保険契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき
 - (2) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第31条＜告知義務＞の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第31条の告知をしないことを勧めたときまたは事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 会社が、保険契約締結の後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日からその日を含めて1か月が経過したとき
 - (5) 保険契約が契約日、復活日または個人契約から家族契約への変更

日からその日を含めて2年以上継続しているとき。ただし、契約日、復活日または個人契約から家族契約への変更日からその日を含めて2年以内に死亡保険金、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が発生した場合には、2年を超えていても会社は、保険契約を解除することができます。

- 2 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第31条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第34条＜重大事由による解除＞

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者または死亡保険金受取人が、死亡払戻金（他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人がこの保険契約の給付金等（高度障害保険金および保険料の払込免除を含みます。以下、本条において同じ。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (3) この保険契約の保険金等（給付金等を含みます。以下、本条において同じ。）の請求に関し、保険金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (4) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる保険金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (5) 保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者または保険金等の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (6) 保険契約者、被保険者、保険金等の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者に該当する場合
 - (7) この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者もしくは保険金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または保険金等の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない第1号から第6号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。

この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金等（前項第5号のみに該当した場合で、前項第5号①から⑤までに該当したのが保険金等の受取人のみであり、その保険金等の受取人が保険金等の一部の受取人であるときは、保険金等のうち、その受取人に支払われるべき保険金等をいいます。以下、本項において同じ。）を支払わず、また、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた免除事由による保険料の払込を免除しません。もし、すでに保険金等を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

- 3 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行います。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金等の受取人に解除の通知をします。
- 4 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。ただし、他のいかなる規定にかかわらず、第1項第6号の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金その他一切の金員を支払いません。
- 5 前項の規定にかかわらず、第1項第5号の規定によって保険契約を解除した場合で、保険金等の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し保険金等を支払わないときは、保険契約のうち支払われない保険金等に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約払戻金を保険契約者に支払います。

第35条＜解約および口数の減少＞

- 1 保険契約者は、将来に向って保険契約を解約すること、または保険契約の口数を会社の定めるところにより、減ずることができます。
- 2 前項の保険契約の口数を減じた場合は、減じた口数に相当する保険契約は解約されたものとして取り扱います。

第36条＜解約払戻金＞

- 1 会社は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算した解約払戻金を保険契約者に払い戻します。ただし、保険料の払込が免除されている場合には、解約払戻金はありません。
- 2 解約払戻金の支払時期および支払場所については、第10条＜死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所＞の規定を準用します。

第37条＜受取人による保険契約の存続＞

- 1 保険契約者以外のもので保険契約の解約をすることができる者（以下、「債権者等」といいます。）による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
- 2 前項の解約が通知された場合でも、通知の時にいてつぎの各号のすべてを満たす給付金等（死亡保険金、死亡払戻金および特約の給付金等を含みます。以下、本条において同じ。）の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ会社はその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - (1) 保険契約者でないこと
 - (2) 保険契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であるこ

と

- 3 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金等の支払事由が生じ、この保険契約が消滅する場合で、会社が給付金等を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、給付金等の受取人に支払います。

第38条＜年齢の計算、年齢および性別の誤りの処理＞

- 1 被保険者の年齢は、戸籍上に記載された出生年月日を基準として満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。
- 2 保険契約締結後の被保険者の年齢は、前項の年齢に、年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。
- 3 保険料は契約日における主たる被保険者の年齢で計算します。
- 4 保険契約申込書に記載された主たる被保険者の年齢に誤りがあった場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 契約時における実際の年齢が、会社の定めた保険料表の範囲外であったときは、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、主たる被保険者の実際の年齢が契約時の保険料表の最低年齢に達していない場合で、誤りが発見されたときすでにその年齢以上に達していたときには、最低年齢に達した日に契約が締結されたものとみなし、すでに払い込まれた保険料はその契約の保険料に充当します。
 - (2) 契約時における実際の年齢が、会社の定めた保険料表の範囲内であったときは、実際の年齢にもとづいて保険料を改めます。
- 5 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、実際の性別にもとづく契約年齢の保険料に改めることがあります。
- 6 第4項第2号および前項の規定により保険料を改める場合には、つぎのとおりとします。
 - (1)すでに払い込まれた保険料に超過分がある場合には、会社は、その差額を保険契約者に払い戻します。
 - (2)すでに払い込まれた保険料に不足分がある場合には、保険契約者は、その差額を会社の指定した日までに会社の指定した方法で払い込むことを要します。ただし、死亡保険金、給付金または死亡払戻金の支払事由が発生した後に誤りが発見された場合は、会社は、その差額を支払うべき死亡保険金、給付金または死亡払戻金から差し引きます。

第39条＜時効＞

死亡保険金、給付金、死亡払戻金、解約払戻金もしくは第8条の規定にもとづく既払込保険料の払戻または保険料払込の免除を請求する権利は、3年間請求がない場合には消滅します。

第40条＜がん定期保険（B型・BⅡ型）への更新＞

- 1 この保険契約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までに保険契約を更新しない旨を会社に通知しない限り、保険契約（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、保険期間満了の日の翌日にがん定期保険（B型・BⅡ型）へ更新（以下、本条において「更新」といいます。）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、保険契約は更新されないものとします。
 - (1) 更新後の保険契約の保険期間満了の日の翌日における主たる被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新日における主たる被保険者の契約年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (3) 保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (4) この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後の保険契約の保険期間は、更新前の保険契約の保険期間と同一の年数とします。ただし、前項第1号に該当する場合には、その限度まで保険期間を短縮して保険契約を更新します。
- 4 更新後の保険契約の保険料は、更新日における主たる被保険者の年齢によって計算します。この場合には、第38条＜年齢の計算、年齢および性別の誤りの処理＞の規定を準用します。
- 5 更新する保険契約の第1回保険料は、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合には、第14条＜保険料の払込＞、第17条＜保険料払込の猶予期間および保険契約の失効＞および第18条＜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。
- 6 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、保険契約の更新はなかったものとし、保険契約は更新前の保険契約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
- 7 第7条＜死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金、診断給付金、通院給付金＞、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11条＜死亡払戻金＞および第44条＜上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞の規定の適用に際しては、更新前の保険契約の保険期間と更新後の保険契約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。
- 8 更新後の保険契約には、更新日現在の普通保険約款および保険料率が適用されます。
- 9 更新後の保険契約の型は、更新前の保険契約の型と同一とします。
- 10 更新後の保険契約の口数は、更新前の保険契約の口数と同一とします。
- 11 保険契約が更新された場合は、第36条＜解約払戻金＞第1項において「経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）」とあるのを「更新（更新が2回以上行われた場合は最後の更新）後の経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）」と読み替えます。
- 12 本条の規定により保険契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4号の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、第2項第1号から第3号までのいずれの規定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、会社の定めるこの保険契約と同種類の保険契約を更新時に締結します。この場合、第7項の規定を準用し、この保険契約の保険期間と更新時に締結する他の保険契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41条＜がん定期保険（B型・BⅡ型）から新がん保険（B型・BⅡ型）への更新＞

- 1 がん定期保険（B型・BⅡ型）から新がん保険（B型・BⅡ型）への更新については、「がん定期保険から新がん保険への更新に関する特則」により取り扱います。

- 2 保険契約者が本条の更新を請求するときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

第42条＜管轄裁判所＞

- 1 この保険契約における死亡保険金、給付金または死亡払戻金（以下、「保険金等」といいます。）の請求に関する訴訟については、会社の日本における主たる事務所の所在地または保険金等の受取人（保険金等の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所（本庁とします。）のみをもって、合意による管轄裁判所とします。
- 2 この保険契約における保険料払込の免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

第43条＜死亡保険金の請求の際の必要書類に関する特則＞

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

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

第44条＜上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞

- 1 この保険契約に上皮内新生物特約が付加されている場合には、つぎのとおりとします。
- (1) 被保険者が、通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合でも、上皮内新生物特約の特約入院給付金が支払われる日については、第7条＜死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金、診断給付金、通院給付金＞第1項の規定にかかわらず、通院給付金は支払いません。
- (2) 被保険者が、上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払事由に該当した場合で、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または入院給付金の支払われる入院をしたときには、「支払済の上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払額から退院後の在宅療養日数につぎに定める金額を乗じて得た金額を差し引いた金額」を、次に支払う給付金、死亡保険金または死亡払戻金から差し引くものとします。

被保険者	金額(契約1口当たり) ＜B型＞	金額(契約1口当たり) ＜BⅡ型＞
主たる被保険者	1万円	7千5百円
従たる被保険者	7千5百円	5千円

- (3) 第7条＜死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金、診断給付金、通院給付金＞第9項を、つぎのとおり読み替えます。

- 9 各被保険者について、通院給付金を支払う日数の限度は、つぎのとおりとします。
- (1) 1回の退院のその通院については、30日をもって限度とします。
 - (2) 保険期間を通じ、通院給付金および上皮内新生物特約の特約通院給付金を支払う日数を通算して700日をもって限度とします。

第45条＜その他＞

この約款で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 治療を直接の目的とする入院
「治療を直接の目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、治療処置を伴わない検査、リハビリテーションなどのための入院は該当しません。
- (2) がんの治療を直接の目的とする入院
「がんの治療を直接の目的とする入院」には、厚生労働大臣の定める施設基準（平成26年3月5日厚生労働省告示第58号）に適合しているものとして都道府県知事に届出が行われた緩和ケア病棟（緩和ケア病棟と同等の施設を含みます。）における入院を含みます。
- (3) 在宅療養
「在宅療養」とは、身体の障害または疾病により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、別表21-1に定める病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。
- (4) 治療を直接の目的とする通院
「治療を直接の目的とする通院」には、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院は該当しません。

子供特約（B型・BⅡ型）

（平成22年3月2日改定）

子供特約（B型・BⅡ型）

＜この特約の趣旨＞

この特約は、新がん保険（B型・BⅡ型）またはがん定期保険（B型・BⅡ型）の個人契約の主たる被保険者の子に、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。

(1) この特約の死亡保険金

この特約の被保険者が、保険期間中にがんを直接の原因として死亡した場合に支払います。

(2) この特約の入院給付金

この特約の被保険者が、保険期間中にがんの治療を受けることを直接の目的として入院した場合に、その入院日数に応じて支払います。

(3) この特約の在宅療養給付金

この特約の被保険者が、保険期間中にがんの治療を受けることを直接の目的として入院し、その退院後、在宅療養をした場合に支払います。

(4) この特約の診断給付金

この特約の被保険者が、保険期間中に初めてがんと診断確定され、がんの治療を開始した場合に支払います。

(5) この特約の通院給付金

この特約の被保険者が、保険期間中にがんの治療を受けることを直接の目的として入院し、その退院後、がんの治療を受けることを直接の目的として通院した場合に、その通院日数に応じて支払います。

＜この特約の締結＞

第1条 この特約は保険契約者と会社との間で、新がん保険（B型・BⅡ型）個人契約またはがん定期保険（B型・BⅡ型）個人契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際、保険契約者が会社に申出て、会社が承諾することにより主契約に付加して締結します。

2 この特約の型は、主契約の型と同一とします。

3 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

＜この特約の口数＞

第2条 この特約の口数は、主契約の口数と同一とします。

＜この特約の保険期間と保険料の払込＞

第3条 この特約の保険期間は、主契約の保険期間と同一とします。

2 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。

3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約はその保険料の払込期月に属する契約応当日から将来に向って解約されるものとします。

＜この特約の被保険者の範囲＞

第4条 この特約の被保険者は、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者としてします。

＜この特約の被保険者の資格の得喪＞

第5条 この特約の契約日に第4条に該当している者については、その契約日に、この特約の被保険者となります。

2 この特約の契約日の翌日以後に第4条に該当することとなった者は、該当したときにこの特約の被保険者となります。

- 3 この特約の被保険者が、この特約の契約日以後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時からこの特約の被保険者の資格を喪失します。
- (1) 主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主たる被保険者の死亡による場合を除きます。
 - (2) 満23歳になったとき

＜この特約の被保険者の責任開始日＞

- 第6条 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責任開始日とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。
- 2 前項の規定にかかわらず、この特約の契約日の翌日以後にこの特約の被保険者となった者については、つぎの取扱をします。
- (1) この特約の契約日の翌日以後に主契約の主たる被保険者の子として出生し、この特約の被保険者となった者については、前項の責任開始日か、出生した日のいずれか遅い日をこの特約の当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。
 - (2) 前号の場合を除き、この特約の契約日の翌日以後に第5条第2項の規定により、この特約の被保険者となった者については、この特約の被保険者となった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当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

＜この特約の死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金、診断給付金、通院給付金＞

- 第7条 この特約の死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金、診断給付金、通院給付金（以下、この特約の「入院給付金」、「在宅療養給付金」、「診断給付金」、「通院給付金」をあわせて「この特約の給付金」といいます。）は、つぎのとおりです。
- (1) この特約の死亡保険金

支払事由	この特約の被保険者がつぎのすべてに該当したとき ①責任開始日以後に初めてがんと診断確定されていること ②責任開始日以後にがんを直接の原因として死亡していること
支払額（特約1口・この特約の被保険者1名当たり）	＜B型＞ 100万円 ＜BⅡ型＞ 60万円
受取人	死亡保険金受取人（死亡保険金受取人の指定のないときは、この特約の当該被保険者の法定相続人）

(2) この特約の入院給付金

支払事由	この特約の被保険者がつぎのすべてに該当したとき ①責任開始日以後に初めてがんと診断確定されていること ②責任開始日以後にがんの治療が必要とされ、その治療を受けることを直接の目的として入院（再入院も含みます。）していること ③診断確定日以後の入院であること
支払額（特約１口・この特約の被保険者１名当たり）	< B型 > 入院治療１日につき１万円 < BⅡ型 > 入院治療１日につき６千円
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、この特約の当該被保険者）

(3) この特約の在宅療養給付金

支払事由	この特約の被保険者がつぎのすべてに該当したとき ①この特約の入院給付金の支払事由に該当する入院の後、退院し、在宅療養をしていること ②その入院が20日以上継続した入院であること
支払額（特約１口・この特約の被保険者１名当たり）	< B型 > １退院につき15万円を支払います。 ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または再入院をした場合のこの特約の在宅療養給付金は、退院後の在宅療養日数に１日当たり7千5百円を乗じた金額とします。この場合、この金額を超える支払済のこの特約の在宅療養給付金については、次に支払うこの特約の給付金、死亡保険金から差し引くものとします。 < BⅡ型 > １退院につき10万円を支払います。 ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または再入院をした場合のこの特約の在宅療養給付金は、退院後の在宅療養日数に１日当たり5千円を乗じた金額とします。この場合、この金額を超える支払済のこの特約の在宅療養給付金については、次に支払うこの特約の給付金、死亡保険金から差し引くものとします。
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、この特約の当該被保険者）

(4) この特約の診断給付金

支払事由	この特約の被保険者が責任開始日以後に初めてがんと診断確定され、がんの治療を開始したとき
支払額（特約1口・この特約の被保険者1名当たり）	< B型・BⅡ型 > 60万円
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、この特約の当該被保険者）

(5) この特約の通院給付金

支払事由	この特約の被保険者がつぎのすべてに該当したとき ①この特約の入院給付金の支払事由に該当する入院の後、退院していること ②その入院が20日以上継続した入院であること ③上記①、②に定める1退院（以下、「1回の退院」といいます。）の後に、がんの治療が必要とされ、その治療を受けることを直接の目的として通院していること ④1回の退院につき、つぎの(ア)または(イ)に定める期間（以下、「通院期間」といいます。）内の通院であること (ア) この特約の在宅療養給付金が支払われる場合は、その在宅療養期間（退院日の翌日以後20日以内の期間をいいます。ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に再入院をした場合は、その該当した日の前日までの期間をいいます。以下、同じ。）の最後の日の翌日以後180日以内の期間 (イ) この特約の在宅療養給付金が支払われない場合は、退院日の翌日以後180日以内の期間
支払額（特約1口・この特約の被保険者1名当たり）	< B型・BⅡ型 > 1回の退院のその通院につき 通院治療1日につき3000円
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、この特約の当該被保険者）

- 責任開始日以後に死亡し、その後にがんを直接の原因として死亡した事実が確認された場合には、その死亡日を診断確定日として前項のこの特約の死亡保険金を支払います。ただし、責任開始日の前日以前にがんと診断確定されている場合を除きます。
- この特約の被保険者が第1項のこの特約の入院給付金の支払事由に該当する入院期間中、在宅療養期間（在宅療養期間中に死亡した場合は、

その死亡した日までの期間とします。以下、本項において同じ。）中または通院期間中に、第5条第3項の規定に従い、この特約の被保険者の資格を喪失した場合には、その継続中の入院期間に対してはこの特約の入院給付金のみを、その継続中の在宅療養期間に対してはこの特約の在宅療養給付金のみを、その継続中の通院期間に対してはこの特約の通院給付金のみを支払います。

- 4 この特約の被保険者が、同一の日に2回以上第1項に定める通院をしたときは、1回の通院とみなして取り扱い、この特約の通院給付金は重複して支払いません。この場合、支払わないこととなる通院については、通院した日数には含めません。
- 5 この特約の被保険者が第1項のこの特約の入院給付金の支払事由に該当する入院期間中または在宅療養期間中に、第1項に定める通院をした場合については、この特約の通院給付金は支払いません。
- 6 この特約の被保険者が、在宅療養期間中に再入院をすることにより、新たに通院期間が定められる場合は、第1項の規定にかかわらず、すでに定められた通院期間はなかったものとします。
- 7 この特約の被保険者が、通院期間中に再入院をすることにより、新たに通院期間が定められる場合は、第1項の規定にかかわらず、すでに定められた通院期間は、その再入院をした日の前日に終了したものとします。
- 8 この特約の通院給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。
 - (1) 1回の退院のその通院については、支払日数（この特約の通院給付金を支払う日数。以下、同じ。）30日をもって限度とします。
 - (2) 通算支払限度は、保険期間を通じてこの特約の各被保険者について、それぞれ支払日数を通算して700日とします。
- 9 この特約の診断給付金の支払は、保険期間を通じてこの特約の各被保険者につき1回のみとします。

<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8条 この特約の被保険者が、告知日以前または告知日からこの特約の当該被保険者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には、保険契約者、主契約の主たる被保険者、およびこの特約のすべての被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、この特約を無効とします。

- 2 前項の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料はつぎのように取り扱います。
 - (1) 告知日以前に、この特約の当該被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および主契約の主たる被保険者が共に知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
 - (2) 告知日以前に、この特約の当該被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または主契約の主たる被保険者のいずれかが知っていた場合には、払い戻しません。
 - (3) 告知日からこの特約の当該被保険者の責任開始日の前日以前に、この特約の当該被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。
- 3 本条の適用のある場合には、第16条<告知義務および告知義務違反による解除>、第17条<重大事由による解除>の規定は適用しません。

<この特約の死亡保険金、給付金の請求、支払時期および支払場所>

第9条 この特約の死亡保険金または給付金の請求、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。

＜この特約の死亡払戻金＞

第10条 この特約に対しては死亡払戻金はありません。

＜この特約の保険料払込の免除＞

第11条 この特約の契約日以後のこの特約の保険期間中に主契約の主たる被保険者が死亡した場合には、主約款の規定にかかわらず、会社は主契約が消滅しないものとし、つぎの払込方法（回数）ごとの契約応当日以後のこの特約の保険料の払込を免除します。

2 この場合、この特約の保険料払込の免除は、保険証券に裏書します。

＜この特約の失効＞

第12条 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。

＜この特約の復活＞

第13条 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します。

2 会社は前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。

＜この特約の保険期間の変更＞

第14条 この特約のみの保険期間の変更は取り扱いません。

2 主契約の保険期間が変更された場合には、この特約の保険期間も同時に同じ期間に変更されるものとしします。

＜この特約の分割＞

第15条 この特約のみの分割は取り扱いません。

2 主契約が分割された場合には、この特約も同時に同じ割合で分割されるものとしします。

＜告知義務および告知義務違反による解除＞

第16条 この特約の締結または復活に際し、この特約の被保険者に関する告知義務、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。この場合、主約款中「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。

＜重大事由による解除＞

第17条 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。

＜この特約の解約および主契約の口数減少に伴うこの特約口数の減少＞

第18条 保険契約者は、いつでも将来に向ってこの特約を解約することができます。

2 主約款の規定により、主契約の口数を減じた場合には、この特約の口数も同じ口数だけ減じます。この場合、減じた口数に相当するこの特約は解約されたものとして取り扱います。

＜この特約の解約払戻金＞

第19条 この特約の解約払戻金はありません。

＜この特約の消滅＞

第20条 主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約も同

時に消滅します。

＜この特約の更新＞

第21条 主契約が更新されたときには、主契約とともにこの特約も更新されるものとします。

- 2 前項の規定によりこの特約が更新される場合には、主約款の更新に関する規定を準用します。

＜主約款の準用＞

第22条 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。

＜中途付加する場合の特則＞

第23条 第1条＜この特約の締結＞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、会社の定めるところにより、この特約を主契約に付加して締結することができます。

- 2 前項の規定により、この特約を主契約に付加した場合にはつぎのように取り扱います。

(1) この特約の契約日は、第1条＜この特約の締結＞第3項の規定にかかわらず、会社の定めるところとします。

(2) この特約の保険期間はこの特約の契約日から主契約の保険期間の満了する日までとします。

(3) 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（保険料の払込免除事由に該当した後に、払い込まれたものとして取り扱われる保険料を除きます。）については、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。

(4) 前号の場合、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) 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。

＜管轄裁判所＞

第24条 この特約における死亡保険金、給付金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

＜主契約に上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞

第25条 主契約に被保険者の型が子型の上皮内新生物特約が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

(1) この特約の被保険者が、この特約の通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合でも、上皮内新生物特約の特約入院給付金が支払われる日については、第7条＜この特約の死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金、診断給付金、通院給付金＞第1項の規定にかかわらず、この特約の通院給付金は支払いません。

(2) この特約の被保険者が、上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払事由に該当した場合で、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡またはこの特約の入院給付金の支払われる入院をしたときには、「支払済の上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払額から退院後の在宅療養日数につぎに定める金額を乗じて得た金額を差し引いた金額」を、次に支払うこの特約の給付金または死亡保険金から差し引くものとします。

この特約の型	B 型	B II 型
金額（特約 1 口当たり）	7 千 5 百円	5 千円

- (3) 第 7 条＜この特約の死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金、診断給付金、通院給付金＞第 8 項を、つぎのとおり読み替えます。

- 8 各被保険者について、この特約の通院給付金を支払う日数の限度は、つぎのとおりとします。
- (1) 1 回の退院のその通院については、30 日をもって限度とします。
 - (2) この特約の保険期間を通じ、この特約の通院給付金および上皮内新生物特約の特約通院給付金を支払う日数を通算して 700 日をもって限度とします。

子供特約（B 型・B II 型）

がん定期保険から新がん保険への更新に関する特則

(平成21年3月23日改定)

＜がん定期保険から新がん保険へ更新できる保険契約＞

第1条 がん定期保険契約（子供特約が付加されている場合は子供特約を含みます。以下、「更新前契約」といいます。）において、更新前契約の保険期間満了の日の4か月前から保険期間満了の日の2か月前までの間に保険契約者より新がん保険へ更新したい旨の申出があった場合には、会社の承諾を得て、更新前契約の保険期間満了の日の翌日（以下、「更新日」といいます。）に、新がん保険契約（更新前契約に子供特約が付加されている場合は子供特約を含みます。以下、「更新後契約」といいます。）へ更新することができます。ただし、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、新がん保険への更新を取り扱いません。

- (1) 更新前契約の被保険者が更新前契約の保険期間満了の日以前にがんと診断確定されている場合
- (2) 更新前契約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれていない場合
- 2 更新後契約の主たる被保険者は、更新前契約の主たる被保険者と同一とします。
- 3 更新後契約の型は、更新前契約の型と同一とします。

＜更新後契約の契約日＞

第2条 更新後契約の契約日は、新がん保険の普通保険約款（以下、「更新後約款」といいます。）の規定にかかわらず更新日とし、更新後契約の契約年齢、保険期間、保険料払込期間および解約払戻金はこの日を基準に計算します。ただし、更新後約款の死亡保険金、給付金（すべての給付金を含み、名称の如何を問いません。）および死亡払戻金の支払に関する規定の適用に際しては、更新前契約の保険期間と更新後契約の保険期間とは継続されたものとみなします。

＜更新後契約の責任開始日＞

第3条 更新後契約の被保険者で更新前契約の被保険者であった者の責任開始日は、更新後約款の規定にかかわらず、更新日か、更新前契約の責任開始日のいずれか遅い日とします。

＜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4条 更新後契約の被保険者のうち更新前契約の被保険者であった者が、更新日以後にはじめて到来する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は、更新後約款の規定にかかわらず、つぎのとおり取り扱います。

- (1) がん定期保険普通保険約款（以下、「更新前約款」といいます。）の規定によりがん定期保険へ更新できる保険契約の場合は、新がん保険への更新はなかったものとし、更新前契約は更新前約款の規定によりがん定期保険へ更新されたものとします。この場合で、新がん保険への更新後の払込保険料とがん定期保険への更新後の保険料とに差額があるときには、会社は、これを精算します。
- (2) 更新前約款の規定によりがん定期保険へ更新できない保険契約の場合は、新がん保険への更新はなかったものとし、会社は、すでに払い込まれた更新後契約の保険料を保険契約者に払い戻します。
- (3) 更新前約款の規定によりがん定期保険へ更新できない保険契約の場合で、かつ、更新日以後にはじめて到来する責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた被保険者（以下、本条において「当該被保

険者」といいます。)が、主たる被保険者以外のときには、前号の規定にかかわらず、保険契約者の申出によりつぎのとおり取り扱います。

- ① 当該被保険者が家族契約の子または子供特約の被保険者の場合は、当該被保険者を除いて新がん保険へ更新したものとします。
- ② 当該被保険者が家族契約の配偶者の場合は、個人契約または子供特約を付加した個人契約として新がん保険へ更新したものとします。
- ③ 前①、②の場合、すでに払い込まれた更新後契約の保険料との間に差額があるときは、会社は、これを精算します。
- ④ 本号①、②の取扱の申出をするときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。
- ⑤ 本号①、②の取扱を行ったときは、保険証券に裏書します。

<更新後契約の初回保険料の払込>

第5条 更新後契約の初回保険料は更新日までに払い込んでください。この場合には、更新後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。

- 2 前項の保険料が払い込まれた後、更新日までの間に新がん保険への更新ができなくなった場合で、前条第1号の規定に該当しないときには、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者(死亡保険金または死亡払戻金を支払うときは死亡保険金受取人)に払い戻します。
- 3 第1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、新がん保険への更新はなかったものとし、保険契約は更新前契約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。

がん定期保険から新がん保険への更新に関する特則

<更新前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則>

第6条 更新前契約に疾病特約〔がん保険〕、災害特約〔がん保険〕および災害死亡割増特約〔がん保険〕の全部または一部(以下、本条において「疾病特約〔がん保険〕等」といいます。)が付加されていた場合で、更新後契約にも特約の被保険者の型が同一の疾病特約〔がん保険〕等を付加するときには、つぎのとおりとします。

- (1) 疾病特約〔がん保険〕等の特約条項の責任開始期に関する規定にかかわらず、会社は、更新日から当該特約上の責任を負います。
- (2) 更新後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の保険期間および保険料払込期間は、更新前契約に付加されていた当該特約の保険期間および保険料払込期間と同一の年数とします。
- (3) 前号の規定にかかわらず、更新後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の保険期間および保険料払込期間を会社所定の範囲で定めることがあります。
- (4) 更新後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の特約給付金額(すべての給付金額、保険金額、年金額を含み、名称の如何を問いません。以下、本条において同じ。)は、更新前契約に付加されていた当該特約の特約給付金額と同額とします。
- (5) 更新後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の特約給付金(すべての給付金、保険金、年金を含み、名称の如何を問いません。以下、本条において同じ。)の受取人は、更新前契約に付加されていた当該特約の特約給付金の受取人と同一とします。
- (6) 疾病特約〔がん保険〕等の特約条項の特約給付金の支払、特約の保険料の払込免除、ならびに告知義務および告知義務違反による解除に関する規定の適用に際しては、更新前契約に付加されていた疾病特約〔がん保険〕等の保険期間と更新後契約に付加する当該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。

- (7) 更新後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の支払限度日数は、更新前契約に付加されていた当該特約の支払限度日数と同一とします。
- (8) 更新後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の特約給付金については、すでに支払った更新前契約に付加されていた当該特約の特約給付金の支払日数と通算して支払限度についての規定を適用します。
- (9) 更新前契約に付加されていた疾病特約〔がん保険〕等に短期入院追加特約が付加されていた場合には、更新後契約に付加する当該特約に短期入院追加特約を付加するものとします。
- (10) 更新前契約に付加されていた疾病特約〔がん保険〕等に解約払戻金を0と指定する方法で低解約払戻金特約が付加されていた場合には、更新後契約に付加する当該特約に解約払戻金を0と指定する方法で低解約払戻金特約を付加するものとします。
- 2 第4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号または第2号の規定により、がん定期保険から新がん保険への更新がなかったものとされた場合には、更新後契約への疾病特約〔がん保険〕等の付加もなかったものとし、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 第4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号の規定に該当した場合
- ① 更新前契約に付加されていた疾病特約〔がん保険〕等については、当該特約の特約条項の特約の更新の規定を適用します。
 - ② 当該特約が更新される場合で、更新後契約に付加されていた当該特約の払込保険料と当該特約の更新後の保険料とに差額があるときには、会社は、これを精算します。
- (2) 第4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2号の規定に該当した場合
- 会社は、すでに払い込まれた疾病特約〔がん保険〕等の保険料を保険契約者に払い戻します。
- 3 第4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3号①の規定に該当した場合には、つぎのとおりとします。
- (1) 更新後契約に付加されていた子型の疾病特約〔がん保険〕等の一部の被保険者が、更新日以後にはじめて到来する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
- 更新日に遡って、更新後契約に付加されていた子型の疾病特約〔がん保険〕等の被保険者から、当該被保険者が除かれていたものとして取り扱います。
- (2) 更新後契約に付加されていた子型の疾病特約〔がん保険〕等のすべての被保険者が、更新日以後にはじめて到来する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
- 更新後契約への子型の疾病特約〔がん保険〕等の付加はなかったものとし、会社は、すでに払い込まれた当該特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
- 4 第4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3号②の規定に該当した場合には、更新後契約に付加されていた配偶者型の疾病特約〔がん保険〕等の付加はなかったものとし、会社は、すでに払い込まれた当該特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
- 5 更新前契約に付加されていた疾病特約〔がん保険〕に特別条件特約が付加されていた場合で、当該特約の保険期間満了の日の前日までに、当該特約の特別条件特約に定める不担保期間が満了していないときには、本条の規定は適用しません。

<更新前契約に重大疾病治療特約が付加されていた場合の特約>

第7条 更新前契約に重大疾病治療特約が付加されていた場合で、更新後契約

にも特約の被保険者の型が同一の重大疾病治療特約を付加するときには、前条第1項第1号、第4号から第6号および第10号、第2項ならびに第4項の規定を準用して、更新後契約への重大疾病治療特約の付加を取り扱います。

＜更新前契約に手術特約〔がん保険〕が付加されていた場合の特則＞

第8条 更新前契約に手術特約〔がん保険〕が付加されていた場合で、更新後契約にも特約の被保険者の型が同一の手術特約〔がん保険〕を付加するときには、つぎのとおりとします。

- (1) 手術特約〔がん保険〕の特約条項の責任開始日に関する規定にかかわらず、更新後契約に付加する手術特約〔がん保険〕の責任開始日は、更新日か、更新前契約に付加されていた手術特約〔がん保険〕の責任開始日のいずれか遅い日とし、会社は、手術給付金の支払については、その日から手術特約〔がん保険〕上の責任を負います。
- (2) 前号のほか、第6条＜更新前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則＞第1項第2号から第6号および第2項から第4項の規定を準用して、更新後契約への手術特約〔がん保険〕の付加を取り扱います。

がん定期保険から新がん保険への更新に関する特則

＜更新前契約に定期特約〔がん保険〕が付加されていた場合の特則＞

第9条 更新前契約に定期特約〔がん保険〕が付加されていた場合で、更新後契約にも特約の被保険者の型が同一の定期特約〔がん保険〕を付加するときには、つぎのとおりとします。

- (1) 更新前契約にリビング・ニース特約および配偶者リビング・ニース特約の全部または一部（以下、本号において「リビング・ニース特約等」といいます。）が付加されていた場合には、更新後契約にリビング・ニース特約等を付加するものとします。この場合、更新後契約に付加するリビング・ニース特約等の指定代理請求人は、更新前契約に付加されていた当該特約の指定代理請求人と同一とします。
- (2) 前号のほか、第6条＜更新前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則＞第1項第1号から第4号および第6号、第2項ならびに第4項の規定を準用して、更新後契約への定期特約〔がん保険〕の付加を取り扱います。

＜更新前契約に上皮内新生物特約が付加されていた場合の特則＞

第10条 更新前契約に上皮内新生物特約が付加されていた場合で、更新後契約にも特約の被保険者の型が同一の上皮内新生物特約を付加するときには、つぎのとおりとします。

- (1) 上皮内新生物特約の特約条項の責任開始に関する規定にかかわらず、会社は、つぎの日から上皮内新生物特約上の責任を負います。
 - ① 特約給付金の支払
更新日か、更新前契約に付加されていた上皮内新生物特約の責任開始日のいずれか遅い日
 - ② 特約の保険料の払込免除
更新日
- (2) 更新後契約に付加する上皮内新生物特約の診断給付割合は、更新前契約に付加されていた上皮内新生物特約の診断給付割合と同一とします。
- (3) 更新前契約に付加されていた上皮内新生物特約（以下、本号において「旧特約」といいます。）に同額保障特約〔特約用〕が付加されていた場合には、更新後契約に付加する上皮内新生物特約（以下、本号において「新特約」といいます。）に同額保障特約〔特約用〕を付加するものとします。この場合、つぎのとおりとします。

① 同額保障特約〔特約用〕の特約条項の責任開始日に関する規定にかかわらず、新特約に付加する同額保障特約〔特約用〕の責任開始日は、更新日か、旧特約に付加されていた同額保障特約〔特約用〕の責任開始日のいずれか遅い日とし、会社は、その日から同額保障特約〔特約用〕上の責任を負います。

② 旧特約に付加されていた同額保障特約〔特約用〕に解約払戻金を0と指定する方法で低解約払戻金特則が付加されていた場合には、新特約に付加する同額保障特約〔特約用〕に解約払戻金を0と指定する方法で低解約払戻金特則を付加するものとします。

2 前項のほか、第6条<更新前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則>第1項第2号、第3号、第5号、第6号、第8号および第10号ならびに第2項から第4項の規定を準用して、更新後契約への上皮内新生物特約の付加を取り扱います。

<更新前契約に緩和ケア特約等が付加されていた場合の特則>

第11条 更新前契約に緩和ケア特約、がん高度先進医療特約および特定治療通院特約の全部または一部（以下、本条において「緩和ケア特約等」といいます。）が付加されていた場合で、更新後契約にも特約の被保険者の型が同一の緩和ケア特約等を付加するときには、つぎのとおりとします。

(1) 緩和ケア特約等の特約条項の責任開始に関する規定にかかわらず、会社は、つぎの日から当該特約上の責任を負います。

① 特約給付金の支払

更新日か、更新前契約に付加されていた緩和ケア特約等の責任開始日のいずれか遅い日

② 特約の保険料の払込免除

更新日

(2) 前号のほか、第6条<更新前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則>第1項第4号、第6号、第8号および第10号ならびに第2項から第4項の規定を準用して、更新後契約への緩和ケア特約等の付加を取り扱います。

<更新前契約に同額保障特約が付加されていた場合の特則>

第12条 更新前契約に同額保障特約が付加されていた場合には、更新後契約に同額保障特約を付加するものとし、つぎのとおり取り扱います。

(1) 同額保障特約の特約条項の責任開始日に関する規定にかかわらず、更新後契約に付加する同額保障特約の責任開始日は、更新日か、更新前契約に付加されていた同額保障特約の責任開始日のいずれか遅い日とし、会社は、その日から同額保障特約上の責任を負います。

(2) 更新前契約に付加されていた同額保障特約に死亡保険金適用除外特則が付加されていた場合には、更新後契約に付加する同額保障特約に死亡保険金適用除外特則を付加するものとします。

2 前項のほか、第6条<更新前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則>第1項第6号および第10号ならびに第2項の規定を準用して、更新後契約への同額保障特約の付加を取り扱います。

3 第4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3号②の規定に該当した場合には、更新後契約に付加されていた主たる保険契約が家族契約の場合の同額保障特約（以下、本条において「同額保障特約・家族型」といいます。）の付加はなかったものとし、更新日に遡って、更新後契約に主たる保険契約が個人契約の場合の同額保障特約（以下、本条において「同額保障特約・個人型」といいます。）が付加されたものとして取り扱います。この場合、会社は、同額保障特約・家族型の払込保険料と、同額保障特約・個人型の保険料との差額を保険契約者に払い戻します。

<更新前契約に新手術特約〔がん保険〕が付加されていた場合の特則>

第13条 更新前契約に新手術特約〔がん保険〕が付加されていた場合で、更新後契約にも特約の被保険者の型が同一の新手術特約〔がん保険〕を付加するときには、つぎのとおりとします。

(1) 新手術特約〔がん保険〕の特約条項の責任開始に関する規定にかかわらず、会社は、つぎの日から新手術特約〔がん保険〕上の責任を負います。

① 特約給付金の支払

更新日か、更新前契約に付加されていた新手術特約〔がん保険〕の責任開始日のいずれか遅い日

② 特約の保険料の払込免除

更新日

(2) 更新後契約に付加する新手術特約〔がん保険〕の給付倍率の型は、更新前契約に付加されていた新手術特約〔がん保険〕の給付倍率の型と同一とします。

(3) 更新前契約に付加されていた新手術特約〔がん保険〕に特別条件特則が付加されていた場合には、更新後契約に付加する新手術特約〔がん保険〕に特別条件特則を付加するものとし、その特別条件は、更新前契約に付加されていた新手術特約〔がん保険〕の特別条件特則に定める特別条件と同一とします。

2 前項のほか、第6条<更新前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則>第1項第4号、第6号および第10号ならびに第2項から第4項の規定を準用して、更新後契約への新手術特約〔がん保険〕の付加を取り扱います。

<更新前契約に指定代理請求特約が付加されていた場合の特則>

第14条 更新前契約に指定代理請求特約が付加されていた場合には、更新後契約に指定代理請求特約を付加するものとし、更新後契約に付加する指定代理請求特約の指定代理請求人は、更新前に付加されていた指定代理請求特約の指定代理請求人と同一とします。

<附則>

本特則において、「新がん保険」、「がん定期保険」、「子供特約」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」、「子供特約」は、A型とみなします。

型の変更にに関する特約〔がん定期保険〕

(平成 29 年 2 月 20 日改定)

第 1 条<特約の適用>

この特約は、保険契約者と会社との間に締結されている会社の定める範囲のがん定期保険 A 型の契約（これに付加されている子供特約 A 型を含みます。以下、「型の変更前契約」といいます。）を、がん定期保険 B 型の契約（子供特約を含みます。以下、「型の変更後契約」といいます。）に変更する場合に適用します。ただし、被保険者が、型の変更前契約の保険期間中にがんと診断確定されている場合には、本特約による型の変更の取扱は行いません。

第 2 条<型の変更日>

- 1 本特約による型の変更は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で行うものとし、その変更する日（以下、「型の変更日」といいます。）を型の変更後契約の契約日とします。
- 2 前項の場合、型の変更日以後は、この特約に特に定めのない事項については型の変更後契約の普通保険約款を適用し、同時に型の変更前契約は消滅します。

第 3 条<型の変更後契約の保険期間および保険料払込期間>

型の変更後契約の保険期間および保険料払込期間は、型の変更日から、型の変更前契約の保険期間満了の日までとします。

第 4 条<型の変更後契約の保険契約者、被保険者等>

型の変更後契約の保険契約者、主たる被保険者、従たる被保険者、死亡保険金受取人、給付金受取人は、それぞれ型の変更前契約の保険契約者、主たる被保険者、従たる被保険者、死亡保険金受取人および給付金受取人と同一とします。

第 5 条<型の変更後契約の保険料の計算>

型の変更後契約の保険料は、型の変更前契約の契約日（更新後の保険契約の場合は、最後の更新日）における主たる被保険者の年齢にもとづいて、会社の定めた方法により計算します。この場合、型の変更日現在の保険料率を適用します。

第 6 条<型の変更前契約への復旧>

- 1 型の変更後契約の被保険者のうち、型の変更前契約の被保険者であった者が、型の変更日以後にはじめて到来する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で、保険契約者から申出があったときには、型の変更後契約の普通保険約款の規定にかかわらず、型の変更がなかったものとして、型の変更前契約に復旧させるものとします。
- 2 型の変更の際の告知義務違反により、型の変更後契約が解除されることとなった場合で、保険契約者から申出があったときには、型の変更後契約の普通保険約款の規定にかかわらず、型の変更がなかったものとして、型の変更前契約に復旧

させるものとします。

- 3 前2項の場合、型の変更前契約に基づき払い込むべき保険料と、型の変更後契約に基づく既払込保険料との間に差額がある場合には、その差額を精算します。
- 4 型の変更後契約について、すでに死亡保険金、給付金が支払われた場合、または保険料払込の免除がされている場合には、本条に定める型の変更前契約への復旧の取扱は行いません。

第7条<型の変更前契約についての告知義務違反>

型の変更前契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更の際に、支払事由の可能性に関する重要な事項のうち会社が告知を求めた事項について、告知義務違反があった場合には、会社は、型の変更後契約を解除することができます。この場合、型の変更後契約の普通保険約款の告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。ただし、解除可能期間は、型の変更前契約の契約日、復活日または個人契約から家族契約への変更日から起算します。

第8条<死亡払戻金>

型の変更後契約の普通保険約款の第11条<死亡払戻金>の適用に際しては、「契約日」を「型の変更前契約の契約日」とみなします。

第9条<型の変更前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則>

型の変更前契約に疾病特約〔がん保険〕、災害特約〔がん保険〕、災害死亡割増特約〔がん保険〕、重大疾病治療特約および重大疾病入院治療特約〔がん保険〕の全部または一部（以下、本条において「疾病特約〔がん保険〕等」といいます。）が付加されていた場合で、型の変更後契約にも特約の被保険者の型が同一の疾病特約〔がん保険〕等を付加するときには、つぎのとおりとします。

- (1) 型の変更後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の保険期間は、型の変更日から型の変更前契約に付加されていた当該特約の保険期間の満了する日までとします。
- (2) 型の変更後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の保険料払込期間は、型の変更日から型の変更前契約に付加されていた当該特約の保険料払込期間の満了する日までとします。
- (3) 型の変更後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の特約給付金額（すべての保険金額、給付金額を含み、名称の如何を問いません。以下、本条において同じ。）は、型の変更前契約に付加されていた当該特約の特約給付金額と同額とします。
- (4) 型の変更後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の特約給付金（すべての保険金、給付金を含み、名称の如何を問いません。以下、本条において同じ。）の受取人は、型の変更

前契約に付加されていた当該特約の特約給付金の受取人と同一とします。

- (5) 疾病特約〔がん保険〕等の特約条項の特約給付金の支払および特約の保険料の払込免除に関する規定の適用に際しては、型の変更前契約に付加されていた疾病特約〔がん保険〕等の保険期間と型の変更後契約に付加する当該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。
- (6) 型の変更前契約に付加されていた疾病特約〔がん保険〕等に低解約払戻金特則が付加されていた場合には、型の変更後契約に付加する当該特約に低解約払戻金特則を付加するものとし、つぎのとおり取り扱います。
 - ① 型の変更前契約に付加されていた疾病特約〔がん保険〕等の低解約払戻金特則が低解約払戻金割合を指定する方法の場合
型の変更後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の低解約払戻金特則は低解約払戻金割合を指定する方法とし、その低解約払戻金割合は、型の変更前契約に付加されていた当該特約の低解約払戻金割合と同一とします。
 - ② 型の変更前契約に付加されていた疾病特約〔がん保険〕等の低解約払戻金特則が解約払戻金を0と指定する方法の場合
型の変更後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の低解約払戻金特則は解約払戻金を0と指定する方法とします。
- (7) 型の変更後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の保険料は、第5条<型の変更後契約の保険料の計算>の規定にかかわらず、型の変更前契約に付加されていた当該特約の契約日（更新後の場合は最後の更新日）における当該特約の被保険者の年齢（特約の被保険者の型が子型の場合は、型の変更前契約の主たる被保険者の年齢）および保険料率にもとづいて、会社の定めた方法により計算します。
- (8) 疾病特約〔がん保険〕等の特約条項の責任開始期に関する規定にかかわらず、会社は、型の変更日から当該特約上の責任を負います。
- (9) 型の変更後契約に付加する疾病特約〔がん保険〕等の支払限度日数は、型の変更前契約に付加されていた当該特約の支払限度日数と同一とします。
- (10) 型の変更前契約に付加されていた疾病特約〔がん保険〕等に特別条件特則が付加されていた場合には、型の変更後契約に付加する当該特約に特別条件特則を付加するものとし、この場合、その特別条件は、型の変更前契約に付加されていた当該特約の特別条件特則に定める特別条件と同一とし、その不担保期間は、型の変更日から型の変更前契約に付加されていた当該特約の特別条件特則に定める不担保期間の満了する日までとします。
- (11) 型の変更前契約に付加されていた疾病特約〔がん保険〕等に短期入院追加特則が付加されていた場合には、型の変更後

契約に付加する当該特約に短期入院追加特則を付加するものとします。

第10条<型の変更前契約に手術特約〔がん保険〕が付加されていた場合の特則>

型の変更前契約に手術特約〔がん保険〕が付加されていた場合で、型の変更後契約にも特約の型が同一の手術特約〔がん保険〕を付加するときには、つぎのとおりとします。

- (1) 手術特約〔がん保険〕の特約条項の責任開始日に関する規定にかかわらず、型の変更後契約に付加する手術特約〔がん保険〕の責任開始日は、型の変更日か、型の変更前契約に付加されていた手術特約〔がん保険〕の責任開始日のいずれか遅い日とし、会社は、手術給付金の支払については、その日から手術特約〔がん保険〕上の責任を負います。
- (2) 前号のほか、前条第1号から第7号の規定を準用して、型の変更後契約への手術特約〔がん保険〕の付加を取り扱います。

第11条<型の変更前契約に定期特約〔がん保険〕が付加されていた場合の特則>

- 1 型の変更前契約に定期特約〔がん保険〕が付加されていた場合で、型の変更後契約にも特約の被保険者の型が同一の定期特約〔がん保険〕を付加するときには、つぎのとおりとします。

- (1) 定期特約〔がん保険〕の特約条項の責任開始期に関する規定にかかわらず、会社は、型の変更日から定期特約〔がん保険〕上の責任を負います。
- (2) 型の変更前契約にリビング・ニーズ特約および配偶者リビング・ニーズ特約の全部または一部が付加されていた場合には、型の変更後契約に当該特約を付加するものとします。
- (3) 型の変更前契約に付加されていた定期特約〔がん保険〕に健康割引特約〔特約用〕が付加されていた場合には、型の変更後契約に付加する定期特約〔がん保険〕に健康割引特約〔特約用〕を付加するものとします。この場合、つぎのとおりとします。

- ① 型の変更前契約に付加されていた定期特約〔がん保険〕の保険料率が健康体保険料率の場合には、型の変更後契約に付加する定期特約〔がん保険〕に健康体保険料率が適用されるものとします。
- ② 型の変更前契約に付加されていた定期特約〔がん保険〕の保険料率が健康体保険料率〔非喫煙〕の場合には、型の変更後契約に付加する定期特約〔がん保険〕に健康体保険料率〔非喫煙〕が適用されるものとします。
- (4) 型の変更前契約に付加されていた定期特約〔がん保険〕に非喫煙割引特約が付加されていた場合には、型の変更後契約に付加する定期特約〔がん保険〕に非喫煙割引特約を付加するものとします。

- 2 前項のほか、第9条＜型の変更前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則＞第1号から第5号および第7号の規定を準用して、型の変更後契約への定期特約〔がん保険〕の付加を取り扱います。

第12条＜型の変更前契約に上皮内新生物特約が付加されていた場合の特則＞

- 1 型の変更前契約に上皮内新生物特約が付加されていた場合で、型の変更後契約にも特約の被保険者の型が同一の上皮内新生物特約を付加するときには、つぎのとおりとします。
- (1) 型の変更後契約に付加する上皮内新生物特約の特約の型は、型の変更後契約の型と同一とします。
 - (2) 保険契約者は、型の変更の際、型の変更後契約に付加する上皮内新生物特約の診断給付割合を、会社所定の範囲で指定するものとします。
 - (3) 型の変更後契約に付加する上皮内新生物特約の保険料は、第5条＜型の変更後契約の保険料の計算＞の規定にかかわらず、つぎの①および②にもとづいて、会社の定めた方法により計算します。
 - ① 特約の被保険者の型が本人型または配偶者型の場合は、型の変更前契約に付加されていた上皮内新生物特約の契約日（更新後の場合は最後の更新日）における上皮内新生物特約の被保険者の年齢
 - ② 型の変更日現在における保険料率
 - (4) 上皮内新生物特約の特約条項の責任開始に関する規定にかかわらず、会社は、つぎの日から上皮内新生物特約上の責任を負います。
 - ① 特約給付金の支払
型の変更日か、型の変更前契約に付加されていた上皮内新生物特約の責任開始日のいずれか遅い日
 - ② 特約の保険料の払込免除
型の変更日
- 2 前項のほか、第9条＜型の変更前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則＞第1号から第6号の規定を準用して、型の変更後契約への上皮内新生物特約の付加を取り扱います。

第13条＜型の変更前契約に緩和ケア特約等が付加されていた場合の特則＞

型の変更前契約に緩和ケア特約およびがん高度先進医療特約の全部または一部（以下、「緩和ケア特約等」といいます。）が付加されていた場合で、型の変更後契約にも特約の被保険者の型が同一の緩和ケア特約等を付加するときには、つぎのとおりとします。

- (1) 緩和ケア特約等の特約条項の責任開始に関する規定にかかわらず、会社は、つぎの日から当該特約上の責任を負います。

① 特約給付金の支払

型の変更日か、型の変更前契約に付加されていた緩和ケア特約等の責任開始日のいずれか遅い日

② 特約の保険料の払込免除

型の変更日

- (2) 前号のほか、第9条<型の変更前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則>第3号から第7号の規定を準用して、型の変更後契約への緩和ケア特約等の付加を取り扱います。

第14条<型の変更前契約に新手術特約〔がん保険〕が付加されていた場合の特則>

- 1 型の変更前契約に新手術特約〔がん保険〕が付加されていた場合で、型の変更後契約にも特約の被保険者の型が同一の新手術特約〔がん保険〕を付加するときには、つぎのとおりとします。

- (1) 型の変更後契約に付加する新手術特約〔がん保険〕の給付倍率の型は、型の変更前契約に付加されていた新手術特約〔がん保険〕の給付倍率の型と同一とします。

- (2) 型の変更前契約に付加されていた新手術特約〔がん保険〕に特別条件特則が付加されていた場合には、型の変更後契約に付加する新手術特約〔がん保険〕に特別条件特則を付加するものとし、その特別条件は、型の変更前契約に付加されていた新手術特約〔がん保険〕の特別条件特則に定める特別条件と同一とします。

- (3) 新手術特約〔がん保険〕の特約条項の責任開始に関する規定にかかわらず、会社は、つぎの日から新手術特約〔がん保険〕上の責任を負います。

① 特約給付金の支払

型の変更日か、型の変更前契約に付加されていた新手術特約〔がん保険〕の責任開始日のいずれか遅い日

② 特約の保険料の払込免除

型の変更日

- 2 前項のほか、第9条<型の変更前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則>第1号から第7号の規定を準用して、型の変更後契約への新手術特約〔がん保険〕の付加を取り扱います。

第15条<型の変更前契約に同額保障特約が付加されていた場合の特則>

- 1 型の変更前契約に同額保障特約が付加されていた場合には、型の変更後契約に同額保障特約を付加するものとし、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 型の変更後契約に付加する同額保障特約の保険料は、第5条<型の変更後契約の保険料の計算>の規定にかかわらず、型の変更前契約に付加されていた同額保障特約の契約日（更新後の場合は最後の更新日）における型の変更前契約の主な

る被保険者の年齢および保険料率にもとづいて、会社の定めた方法により計算します。

- (2) 同額保障特約の特約条項の責任開始日に関する規定にかかわらず、型の変更後契約に付加する同額保障特約の責任開始日は、型の変更日か、型の変更前契約に付加されていた同額保障特約の責任開始日のいずれか遅い日とし、会社は、その日から同額保障特約上の責任を負います。

- 2 前項のほか、第9条<型の変更前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則>第1号、第2号および第6号の規定を準用して、型の変更後契約への同額保障特約の付加を取り扱います。

第16条<型の変更前契約に傷害特約〔がん保険〕が付加されていた場合の特則>

- 1 型の変更前契約に傷害特約〔がん保険〕が付加されていた場合で、型の変更後契約にも特約の被保険者の型が同一の傷害特約〔がん保険〕を付加するときには、つぎのとおりとします。

- (1) 型の変更後契約に付加する傷害特約〔がん保険〕の支払対象となる特約給付金等、入院支払限度日数および通院支払限度日数は、型の変更前契約に付加されていた傷害特約〔がん保険〕の支払対象となる特約給付金等、入院支払限度日数および通院支払限度日数と同一とします。

- (2) 型の変更後契約に付加する傷害特約〔がん保険〕の保険料は、第5条<型の変更後契約の保険料の計算>の規定にかかわらず、型の変更前契約に付加されていた傷害特約〔がん保険〕の契約日（継続後の場合は最後の継続日）における傷害特約〔がん保険〕の被保険者の年齢および職業ならびに保険料率（特約の被保険者の型が子型の場合は、保険料率のみとします。）にもとづいて、会社の定めた方法により計算します。

- 2 前項のほか、第9条<型の変更前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則>第1号から第5号および第8号の規定を準用して、型の変更後契約への傷害特約〔がん保険〕の付加を取り扱います。

第17条<型の変更前契約に女性疾病特約〔がん保険〕が付加されていた場合の特則>

- 1 型の変更前契約に女性疾病特約〔がん保険〕が付加されていた場合で、型の変更後契約にも女性疾病特約〔がん保険〕を付加するときには、つぎのとおりとします。

- (1) 女性疾病特約〔がん保険〕の特約条項の責任開始期に関する規定にかかわらず、会社は、型の変更日から女性疾病特約〔がん保険〕上の責任を負います。この場合、型の変更日が、型の変更前契約に付加されていた女性疾病特約〔がん保険〕の責任開始期の属する日からその日を含めて3か月以内の場合には、会社は、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乳房切除術による形成治療給付金の支払については、型の変更前契約に付加されていた女性疾病特約〔がん保険〕の責任開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から女性疾病特約〔がん保険〕上の責任を負います。

(2) 型の変更前契約に付加されていた女性疾病特約〔がん保険〕に形成治療給付金不担保特則が付加されていた場合には、型の変更後契約に付加する女性疾病特約〔がん保険〕に形成治療給付金不担保特則を付加するものとします。

2 前項のほか、第9条<型の変更前契約に疾病特約〔がん保険〕等が付加されていた場合の特則>第1号から第7号、第9号および第10号の規定を準用して、型の変更後契約への女性疾病特約〔がん保険〕の付加を取り扱います。

第18条<型の変更前契約に指定代理請求特約が付加されていた場合の特則>

型の変更前契約に指定代理請求特約が付加されていた場合には、型の変更後契約に指定代理請求特約を付加するものとし、型の変更後契約に付加する指定代理請求特約の指定代理請求人は、型の変更前契約に付加されていた指定代理請求特約の指定代理請求人と同一とします。

<附則>

1. 本特約において、「子供特約」とは、B型、C型、D型を総称したものをいいます。
2. 本特約において、「重大疾病治療特約」には、重大疾病治療特約〔2001〕を含みます。
3. 平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「子供特約」は、A型とみなします。

指定代理請求特約

(平成28年3月22日改定)

＜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)

<附則>

1. 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型およびG型を総称したものをいいます。
2. 本特約において、「子供特約」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型および子供特約〔2000〕を総称したものをいいます。
3. 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」、「子供特約」は、A型とみなします。

団体取扱特約〔がん保険〕

(平成28年3月22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、団体を通じて会社はこの特約の適用を申し出た保険契約に適用します。
- 2 つぎの場合には、前項の規定を準用して、各保険契約にこの特約を適用します。
 - (1) 団体または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者（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「団体取扱特約〔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＞

（記載省略）

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＞

（記載省略）

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27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〕

(平成28年3月22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。

準団体取扱特約〔がん保険〕

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「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＞

（記載省略）

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＞

（記載省略）

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〕

(平成28年3月22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す。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「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た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＞

（記載省略）

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＞

（記載省略）

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〕

(平成28年3月22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らるものである集団(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＞

（記載省略）

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＞

（記載省略）

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

(平成26年9月22日改定)

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。

<附則>

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」、「子供特約」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」、「子供特約」は、A型とみなします。

保険料クレジットカード支払特約

(平成26年9月22日改定)

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たがい、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条く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

＜附則＞

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」、「子供特約」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」、「子供特約」は、A型とみなします。

別表

別表 1 請求書類

<がん定期保険（A型）>

1. 死亡保険金、給付金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
死亡保険金等 ・ 死亡保険金 ・ 死亡払戻金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） ・ 病理組織検査報告書（死亡保険金の場合） ・ 当該被保険者が主たる被保険者の場合は、主たる被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 当該被保険者が従たる被保険者の場合は、当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
給付金 ・ 入院給付金 ・ 在宅療養給付金	・ 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入院した病院または診療所の入院証明書（入院給付金の場合） ・ 会社所定の様式による医師の在宅療養の証明書（在宅療養給付金の場合） ・ 当該被保険者が主たる被保険者の場合は、主たる被保険者の住民票（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） ・ 当該被保険者が従たる被保険者の場合は、当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人（第9条第3項の規定により代理請求人が請求する場合には、代理請求人）の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
保険料の払込免除	・ 会社所定の請求書 ・ 主たる被保険者および従たる被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
解約等 ・ 解約 ・ 口数の減少	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
新がん保険（A型）への更新	・ 会社所定の請求書 ・ 保険証券
未経過期間に対応した保険料相当額の払い戻し	・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者の住民票 ・ 保険契約者の戸籍抄本と印鑑証明書
受取人の変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
遺言による死亡保険金受取人の変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の相続人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 遺言書の写し
受取人による保険契約の存続	・ 会社所定の請求書 ・ 受取人の印鑑証明書 ・ 受取人の戸籍抄本 ・ 債権者等への支払を証する書類

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

別表 1 請求書類

<子供特約（A型）>

1. この特約の死亡保険金、この特約の給付金の請求書類

項 目	必 要 書 類
この特約の死亡保険金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） ・ 病理組織検査報告書 ・ 当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
この特約の給付金 ・ この特約の入院給付金 ・ この特約の在宅療養給付金	・ 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入院した病院または診療所の入院証明書（この特約の入院給付金の場合） ・ 会社所定の様式による医師の在宅療養の証明書（この特約の在宅療養給付金の場合） ・ 当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約の解約	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

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

別表 1 請求書類

＜がん定期保険（Ｂ型・ＢⅡ型）＞

1. 死亡保険金、給付金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
死亡保険金等 ・ 死亡保険金 ・ 死亡払戻金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） ・ 病理組織検査報告書（死亡保険金の場合） ・ 当該被保険者が主たる被保険者の場合は、主たる被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 当該被保険者が従たる被保険者の場合は、当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
給付金 ・ 入院給付金 ・ 在宅療養給付金 ・ 診断給付金 ・ 通院給付金	・ 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入院した病院または診療所の入院証明書（入院給付金の場合） ・ 会社所定の様式による医師の在宅療養の証明書（在宅療養給付金の場合） ・ 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書（通院給付金の場合） ・ 当該被保険者が主たる被保険者の場合は、主たる被保険者の住民票（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） ・ 当該被保険者が従たる被保険者の場合は、当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人（第9条第3項の規定により代理請求人が請求する場合には、代理請求人）の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
保険料の払込免除	・ 会社所定の請求書 ・ 主たる被保険者および従たる被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
解約等 ・ 解約 ・ □数の減少	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
新がん保険（B型・BⅡ型）への更新	・ 会社所定の請求書 ・ 保険証券
未経過期間に対応した保険料相当額の払い戻し	・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者の住民票 ・ 保険契約者の戸籍抄本と印鑑証明書
受取人の変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
遺言による死亡保険金受取人の変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の相続人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 遺言書の写し
受取人による保険契約の存続	・ 会社所定の請求書 ・ 受取人の印鑑証明書 ・ 受取人の戸籍抄本 ・ 債権者等への支払を証する書類

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

別表 1 請求書類

<子供特約（B型・BⅡ型）>

1. この特約の死亡保険金、この特約の給付金の請求書類

項 目	必 要 書 類
この特約の死亡保険金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） ・ 病理組織検査報告書 ・ 当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
この特約の給付金 ・ この特約の入院給付金 ・ この特約の在宅療養給付金 ・ この特約の診断給付金 ・ この特約の通院給付金	・ 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入院した病院または診療所の入院証明書（この特約の入院給付金の場合） ・ 会社所定の様式による医師の在宅療養の証明書（この特約の在宅療養給付金の場合） ・ 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書（この特約の通院給付金の場合） ・ 当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約の解約	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

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

別表 1 請求書類

＜がん定期保険から新がん保険への更新に関する特則＞

項 目	必 要 書 類
第 4 条第 3 号の取扱の 申出	・ 会社所定の請求書 ・ 保険証券

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

別表 1 請求書類

<指定代理請求特約>

1. 給付金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
指定代理請求による給付金等の支払	・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	・主約款または付加特約の特約条項に定める給付金等の請求書類 ・代理請求人の住民票と印鑑証明書 ・被保険者と代理請求人の続柄が確認できる戸籍謄本 ・被保険者または代理請求人の健康保険被保険者証の写し ・給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類 ・指定代理請求人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
指定代理請求人の変更等 ・指定代理請求人の変更 ・指定代理請求人の撤回 ・特約の解約	・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券

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

別表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、造血組織および関連組織のその他および 詳細不明の悪性新生物<腫瘍>	C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97

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

2. 上記1において「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部
編「国際疾病分類—腫瘍学 第3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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学」に
おいて、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版にお
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

分類項目	基本分類 コード
骨髄線維症	D47. 4
慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	D47. 5

(注) 「悪性新生物」には、国際対がん連合（U I C C）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。

解約払戻金額例表

●「がん定期保険（A型）」

1. 個人契約

(契約1口当たり／単位:円)

保険料 払込 期間	経 過 年 数 ・ 期 間	主たる被保険者の年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
10 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	200	3,400	800
	4	0	0	1,700	6,200	3,400
	5	0	0	2,800	8,000	4,000
	7	0	500	3,600	8,400	8,200
	10	0	0	0	0	0

2. 家族契約＜主たる被保険者が男性＞

(契約1口当たり／単位:円)

保険料 払込 期間	経 過 年 数 ・ 期 間	主たる被保険者の年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
10 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	1,900	0
	3	0	0	1,600	7,600	5,500
	4	0	0	3,700	11,800	10,000
	5	0	400	5,100	14,300	11,700
	7	0	1,200	5,900	14,300	14,500
	10	0	0	0	0	0

(注) 転換後契約、個人契約から家族契約への変更後契約などの解約払戻金は、本表に記載してありませんので、当社へご照会願います。

●「がん定期保険（B型）」

1. 個人契約

(契約1口当たり／単位:円)

保 険 料 払 込 期 間	経 過 年 数	主たる被保険者の年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
10 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	200	0
	3	0	0	1,600	5,700	0
	4	0	100	3,700	9,700	0
	5	0	900	5,200	12,200	0
	7	0	1,700	5,900	12,600	3,200
	10	0	0	0	0	0
20 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	1,400	7,300	11,100	6,400
	3	0	5,400	15,800	23,700	19,600
	4	1,500	9,100	23,700	34,900	30,200
	5	3,100	12,600	31,000	44,900	38,000
	7	6,000	18,800	44,000	60,800	69,500
	10	9,600	25,800	57,600	73,200	102,100
	15	9,100	23,300	50,200	43,600	90,200
	20	0	0	0	0	0

(注) 転換後契約、型の変更後契約、個人契約から家族契約への変更後契約などの解約払戻金は、本表に記載してありませんので、当社へご照会願います。

2. 家族契約＜主たる被保険者が男性＞

(契約1口当たり／単位:円)

保険料 払込 期間	経 過 年 数 ・ 期 間	主たる被保険者の年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
10 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	2,900	0
	3	0	0	3,800	11,100	400
	4	0	1,200	6,800	17,000	3,400
	5	0	2,300	8,800	20,600	2,300
	7	0	3,100	9,600	20,600	9,100
	10	0	0	0	0	0
20 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	3,500	12,700	20,900	14,200
	3	1,000	9,200	25,100	40,500	34,300
	4	3,200	14,500	36,700	58,200	50,600
	5	5,300	19,500	47,500	73,800	63,100
	7	9,200	28,400	66,400	98,500	98,200
	10	13,900	38,000	85,500	116,800	134,400
	15	13,100	34,200	74,300	75,100	109,100
	20	0	0	0	0	0

(注) 転換後契約、型の変更後契約、個人契約から家族契約への変更後契約などの解約払戻金は、本表に記載してありませんので、当社へご照会願います。

解約払戻金額例表

●「がん定期保険（BⅡ型）」

1. 個人契約

(契約1口当たり／単位:円)

保険料払込期間	経過年数・期間	主たる被保険者の年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
10年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	500	3,600	0
	4	0	0	2,300	6,800	0
	5	0	300	3,600	8,900	0
	7	0	1,200	4,300	9,400	100
	10	0	0	0	0	0

2. 家族契約＜主たる被保険者が男性＞

(契約1口当たり／単位:円)

保険料払込期間	経過年数・期間	主たる被保険者の年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
10年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	1,100	0
	3	0	0	2,200	7,300	0
	4	0	400	4,700	11,900	0
	5	0	1,400	6,300	14,800	0
	7	0	2,300	7,000	15,100	3,600
	10	0	0	0	0	0

(注) 個人契約から家族契約への変更後契約などの解約払戻金は、本表に記載してありませんので、当社へご照会願います。

●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. お受取人の変更

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

3. ご契約者の変更

- ・ ご契約者が死亡したとき

4. 名義の変更

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

5. 保険証券の再発行

- ・ 保険証券を紛失したとき

アフラックコールセンター

☎0120-5555-95 ●受付時間 月曜日～金曜日 9：00～18：00
土曜日 9：00～17：00
(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；<http://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。

お客さま

1 請求のご連絡

担当代理店またはアフラックまでご連絡ください。

※患者様に病名を告知されていない場合など、ご心配な点はお相談ください。



3 書類の準備・提出

請求書類をご準備のうえ、アフラックへご返送ください。



6 給付金等のお受取り

担当代理店 またはアフラック

2 請求のご案内

請求に必要な書類をお送りします。



4 請求書類の確認

請求書類が到着後、アフラックで内容を確認します。



5 お支払い

給付金等をお支払いします。

アフラック保険金部フリーダイヤルで承っています

☎0120-555-877

通話料無料

携帯OK

●受付時間 9:00～17:00

●月曜日～金曜日（祝日を除く）

※月曜日は電話が込み合う場合がございます。

アフラックホームページからもお手続きいただけます

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

説明事項ご確認のお願い

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。必ずご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、ご契約をお申し込みください。

特に

- 給付金・保険金・年金などをお支払いできない場合について
- 保険料のお払込方法について
- 保険料払込の猶予期間と失効について
- ご契約の復活について
- 解約と解約払戻金について

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

なお、保険証券とともに大切に保存し、ご活用ください。

2016年12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 0120-5555-95