

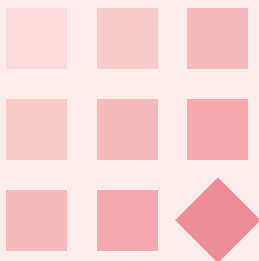
やっかん ご契約のしおり・約款(更新用)

〈家族生活保障特約〉

〈医療特約〉

〈がん特約〉

「定期保険」、「終身保険」、「養老保険」、
「WAYS」に付加する特約



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。主契約の「ご契約のしおり・約款」とともに**大切に保存し**、ご活用ください。
また、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。

はじめに

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。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、
お手順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

各種特約のお支払について

●「家族生活保障特約」について	4
●「医療特約」について	6
●「がん特約」について	9
●『元気割引』について	12
●対象となる不慮の事故について	15

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	16
-----------------------	----

ご契約後について

●解約と解約払戻金について	18
●特約の更新	19
●「指定代理請求特約」について	21

その他生命保険に関するお知らせ

●「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」、「支払査定時照会制度」にもとづく、他の生命保険会社などとの保険契約などに関する情報の共同利用について	24
---	----

約款・特約条項

約款・特約条項

家族生活保障特約	36
疾病特約	45
災害特約	58
がん特約	70
健康割引特約〔特約用〕	85
指定代理請求特約	90

別表

別表	94
----------	----

目的別目次

つぎのような場合にはご案内のページをご覧ください。

特約のしくみについて

① この保険のしくみが知りたい

「家族生活保障特約」 P4

「医療特約」 P6

「がん特約」 P9

ご契約後について

② 保険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 P16

③ 受取人が請求できない場合の給付金などの受取りについて知りたい

「指定代理請求特約」について P21

④ 保険を解約したい

解約と解約払戻金について P18

各種特約のお支払について

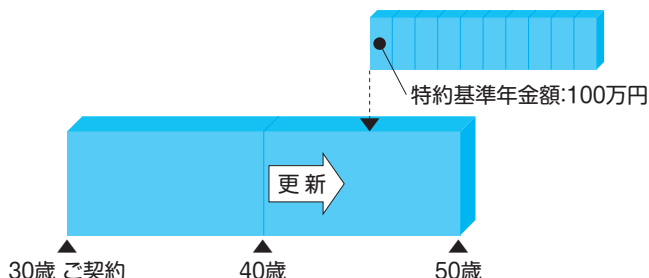
「家族生活保障特約」について

主契約の保障に加え、死亡・高度障害に対する保障を年金で得ることができます。

〈ご契約の例〉

- 保険期間：10年
- 特約の型：定額型(※)
- 特約基準年金額：100万円

45歳で死亡・高度障害状態になられた場合
年金受取総額:1,000万円
(特約基準年金額100万円×年金受取10年間)



※「特約の型」

「家族生活保障特約」の特約の型は、定額型のみお取り扱いします。

- 年金は、つぎのとおりお支払いします。

名称	支払事由	毎年の支払額	受取人
特約家族生活保障年金	保険期間中に死亡したとき	特約基準年金額	死亡保険金受取人
特約高度障害年金	保険期間中に所定の高度障害状態になったとき		被保険者

- ・お支払事由が生じた日を第1回の年金の支払日とし、以後、第1回の年金の支払日の毎年の応当日に年金をお支払いします。なお、年金のお支払は通算10年間となります。（保険期間が10年満期の場合には、あらかじめ支払保証期間を10年に定めています。）



所定の高度障害状態については巻末の別表3をご覧ください。

注意

特約家族生活保障年金と特約高度障害年金は重複してお支払いしません。

- ・受取人は、年金の支払事由の生じた後は変更できません。
- 年金の一時支払
 - ・ご希望により、年金は一時金でもお支払いします。この場合、「家族生活保障特約」は消滅します。
- つぎの免責事由に該当した場合には、年金をお支払いできません。

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

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

「医療特約」について

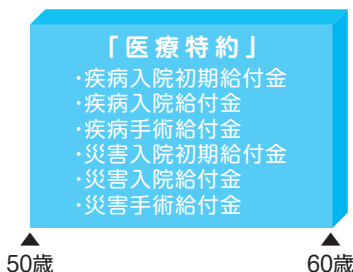
「医療特約」は、「疾病特約」と「災害特約」をセットした商品（特約）です。

【特長】

- 1 病気・ケガによる入院を保障します。
- 2 5日以上の継続入院に対して、5日目から「疾病・災害入院給付金」をお支払いします。また、「疾病・災害入院初期給付金」により、入院当初（1日目～4日目まで）の出費をカバーします。
- 3 「疾病・災害入院給付金」は、病気・ケガそれぞれ通算1,095日までお支払いします。
- 4 病気・ケガによる所定の手術を保障します。

〈ご契約の例〉

- 保険期間：10年



ご確認

お支払の対象となる給付金の種類とその支払額は、ご案内しているプランによって異なります。お申込の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。

- ・給付金は、つぎのとおりお支払いします。

〈疾病入院初期給付金・災害入院初期給付金〉

支払事由	支払額	受取人	支払限度
疾病・災害入院給付金が支払われる入院をしたとき	疾病・災害入院初期給付金額	被保険者	1回の入院について1回

〈疾病入院給付金・災害入院給付金〉

支払事由	支払額	受取人	支払限度
病気または不慮の事故によるケガによって継続5日以上の上の入院をしたとき	疾病・災害入院給付金日額×(入院日数-4日)	被保険者	病気・ケガそれぞれの入院につき 1回の入院について、ご契約の際に指定された日数(支払限度日数)によってそれぞれ60日、120日、180日など(通算1,095日)

- ・疾病入院給付金と災害入院給付金の両方のお支払事由に該当する場合には、災害入院給付金をお支払いします。

i 「支払限度」の1回の入院とは…

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

〈疾病手術給付金・災害手術給付金〉

支払事由	支払額	受取人	支払限度
所定の手術を受けたとき	基準疾病・災害手術給付金額×1・2・4	被保険者	一部の手術を除き、回数は無制限



お支払の対象となる手術とそのお支払額については巻末の別表26-3をご覧ください。

- ・お支払額は、手術の種類によって異なります。
- ・「悪性新生物根治手術」には転移・再発病巣のみの切除等は含みません。

●疾病・災害通院給付金を追加したプランについて

- ・「医療特約」には、疾病・災害通院給付金の保障を追加したプランもあります。
- ・疾病・災害通院給付金は、つぎのとおりお支払いします。

〈疾病通院給付金・災害通院給付金〉

支払事由	支払額	受取人	支払限度
疾病・災害入院給付金が支払われる入院の退院の日の翌日以後180日以内の期間に、通院をしたとき	通院1日あたり、 疾病・災害通院給付金日額	被保険者	病気・ケガそれぞれの通院につき退院後の通院について30日（通算1,000日）

- ・疾病・災害入院給付金が支払われる日については、疾病・災害通院給付金はお支払いしません。
- ・疾病通院給付金と災害通院給付金の両方のお支払事由に該当する場合には、災害通院給付金をお支払いします。

- つぎの免責事由に該当した場合には、給付金をお支払いできません。

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

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

「がん特約」について

- ・「がん特約」は、「がん特約」に低解約払戻金特則（解約払戻金を0と指定する方法）を付加した商品（特約）です。
- ・お支払の対象は、責任開始日以後に診断された〈がん〉〈上皮内新生物〉となります。

ご確認ください

お支払の対象となる給付金の種類とその支払額は、ご案内しているプランによって異なります。お申込の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。

診断給付金・入院給付金・手術給付金・通院給付金のお支払には、保障の開始まで3か月の待期間があります。（詳細は「保障の開始」を確認ください。）

- ・給付金は、つぎのとおりお支払いします。

〈診断給付金〉

支払事由	支払額	受取人	支払限度
〈がん〉と診断されたとき	①65歳未満(※)のとき： 基準診断給付金額の2倍 ②65歳以上のとき： 基準診断給付金額（同額保障特則が付加されている場合には、基準診断給付金額の2倍）	被保険者	保険期間を通じ1回

支払事由	支払額	受取人	支払限度
〈上皮内新生物〉と診断されたとき	〈がん〉と診断された場合のお支払額の1割	被保険者	保険期間を通じ1回

- ・〈がん〉〈上皮内新生物〉それぞれお支払いします。

※満65歳に達した後に到来する最初の主契約の年単位の契約応当日の前日までとなります。

〈入院給付金〉

支払事由	支払額	受取人	支払限度
〈がん〉〈上皮内新生物〉によって入院をしたとき	入院給付金日額 ×入院日数	被 保 険 者	日数は無制限

- ・お支払の対象は、〈がん〉〈上皮内新生物〉の治療を直接の目的とする入院です。

お支払の対象となる「入院」とは…

お支払の対象となる「入院」とは、治療を目的とする入院です。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、約款に定める「入院」の規定に該当するものが対象となります。）

〈手術給付金〉

支払事由	支払額	受取人	支払限度
〈がん〉〈上皮内新生物〉によって所定の手術を受けたとき	基準手術給付金額（給付倍率の型：I型）	被 保 険 者	一部の手術を除き、回数は無制限



- ・お支払の対象となる手術とそのお支払額については巻末の別表26-1をご覧ください。（給付倍率の型は、I型となります。）

〈通院給付金〉

支払事由	支払額	受取人	支払限度
入院給付金支払われる継続5日以上入院の退院の日の翌日以後180日以内の期間に、通院をしたとき	通院1日あたり、通院給付金日額	被 保 険 者	退院後の通院について30日（通算700日）

●代理請求人の制度について

- ・ご本人（被保険者）が「がん特約」の給付金を請求できない特別な事情がある場合には、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。
 - * ご本人と同居し、またはご本人と生計を一にしている配偶者
 - * 配偶者がいない場合は、ご本人と同居し、またはご本人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。



詳しくは「指定代理請求特約」について」の項をご覧ください。

●〈がん〉〈上皮内新生物〉の定義および診断確定について

- ・「がん特約」の対象となる〈がん〉〈上皮内新生物〉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」において「悪性新生物」、「上皮内新生物」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、別表28をご覧ください。

- ・〈がん〉〈上皮内新生物〉の診断確定は、医師によって、病理組織学的所見（生検を含みます。）によりなされることを要します。

『元気割引』について

- ・『元気割引』とは、被保険者のご健康の状態などが所定の基準に該当している場合に、「健康割引特約〔特約用〕」を付加することにより、「家族生活保障特約」の保険料の割引を行うものです。

1. 『元気割引』が適用される場合には、「家族生活保障特約」の保険料が通常に比べ割安になります。
2. 過去1年間に喫煙したことがない場合には、「家族生活保障特約」の保険料がさらに割安になります。

●『元気割引』のしくみ

- ・「健康割引特約〔特約用〕」を付加した「家族生活保障特約」の保険料は、通常の保険料に比べ割安になります。なお、被保険者の喫煙状況に応じて、つぎのいずれかの保険料率を適用します。

- ＊過去1年間に喫煙したことがある場合
健康体保険料率

- ＊過去1年間に喫煙したことがない場合
健康体保険料率〔非喫煙〕

〈健康体保険料率の適用について〉

- ・健康体保険料率は、契約年齢が満20歳から満70歳で、つぎの基準に該当している被保険者に対して適用します。

- (1) 血圧が所定の範囲内であること

- (2) ボディ・マス・インデックス（BMI）※の値が所定の範囲内であること

- (3) ご健康の状態などが所定の範囲内であること

※BMIは、身長と体重のバランスを判断する指標として国際的に広く使用されており、つぎの式で計算されます。

$$\text{BMI} = \text{体重} < \text{キログラム} > \div (\text{身長} < \text{メートル} >)^2$$

- ・告知書扱などでお申込の場合には、「健康診断書（お申込から1年6か月以内のもの）」の提出が必要です。なお、「健康診断書」に偽造または改ざんなどが行われていた場合、当社は「健康割引特約〔特約用〕」を解除することがあります。

〈健康体保険料率〔非喫煙〕の適用について〉

- 健康体保険料率〔非喫煙〕は、契約年齢が満20歳から満70歳で、つぎの基準に該当している被保険者に対して適用します。健康体保険料率〔非喫煙〕は、健康体保険料率よりもさらに割安な保険料率です。

- (1) 健康体保険料率が適用される基準に該当していること
- (2) 過去1年間に喫煙したことがないこと（※）

※喫煙状況の判断は、告知に加え所定の検査によって行います。

- (3) 特約基準年金額が所定の金額以上であること

- 診査医扱でのお申込となります。
- 特約基準年金額の減額などが行われ、変更後の特約基準年金額が所定の金額を下まわる場合には、次の払込期月以後の「家族生活保障特約」の保険料率を健康体保険料率〔非喫煙〕から健康体保険料率に変更し、所定の方法によって計算した金額を授受することがあります。
- 喫煙状況について、故意または重大な過失によって、事実と違うことを申告された場合、当社は「健康割引に関する告知義務違反」として「健康割引特約〔特約用〕」を解除することがあります。この場合には、「家族生活保障特約」の特約基準年金額を所定の方法によって減額します。
- 喫煙状況についての告知に誤りがあった場合には、つぎのとおりとします。
 - * 特約家族生活保障年金などのお支払事由または保険料払込の免除事由が発生する前に告知の誤りが判明した場合「家族生活保障特約」の保険料または特約基準年金額を、所定の方法によってあらためます。
 - * 特約家族生活保障年金などのお支払事由または保険料払込の免除事由が発生した後に告知の誤りが判明した場合「家族生活保障特約」の特約家族生活保障年金などのお支払額を、所定の方法によって削減します。

ご注意

“元氣割引”、“健康体保険料率”における“元氣”、“健康”とは、「健康割引特約〔特約用〕」における当社での呼称です。“所定の基準に該当しない方が元氣（健康）ではない”ということではありません。

●「健康割引特約〔特約用〕」の復活について

- ・保険料のお払込がないまま効力を失った場合でも、失効した日から3年以内であれば、「健康割引特約〔特約用〕」の復活を請求できます。ただし、被保険者の喫煙状況により、復活後の「家族生活保障特約」の保険料率を健康体保険料率〔非喫煙〕から健康体保険料率に変更し、所定の方法によって計算した金額を授受することがあります。
- ・復活を行う際に、被保険者の血圧・BMIの値が所定の基準に該当しないため、「健康割引特約〔特約用〕」を復活することができずに「家族生活保障特約」を復活する場合には、復活後の「家族生活保障特約」の保険料率を通常の保険料率に変更し、所定の方法によって計算した金額を授受することがあります。

●「健康割引特約〔特約用〕」の保険期間満了後のお取扱について

- ・「健康割引特約〔特約用〕」には、告知・診査を省略して更新するお取扱がありません。したがって、更新後の「家族生活保障特約」の保険料率は、通常の保険料率になります。ただし、「家族生活保障特約」の保険期間満了の際に告知・診査をあらためてお申し出いただき、被保険者のご健康の状態などが所定の基準に該当している場合には、「健康割引特約〔特約用〕」を継続することができます。

対象となる不慮の事故について

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

● 急激・偶発・外来の定義

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

● 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水（河川の氾濫による溺死、遊泳中の溺死） ・窒息 ・不慮の中毒（一酸化炭素中毒）	・高山病 ・乗物酔い ・過度の運動による骨折や捻挫 ・熱中症（日射病・熱射病）

※ 除外する事故

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

お支払いできない場合について

●支払事由に該当しない場合

- ・つぎのような場合など、約款に定める支払事由に該当しないとき

<「家族生活保障特約」年金をお支払いできない場合>

- (1) 保険期間の満了した後の保険事故を原因とするとき
- (2) 巻末の別表3に定める高度障害状態に該当しないとき

<「医療特約」給付金をお支払いできない場合>

- (1) 責任開始期より前に発病した病気、責任開始期より前に生じた不慮の事故によるケガにより入院、手術、通院をしたとき
- (2) 治療を目的としない入院、手術などをしたとき（美容整形・人間ドック 等）
- (3) 介護を目的とする介護療養型医療施設への入院
- (4) 病院・診療所以外の施設（老人保健施設など）に入院をしたとき
- (5) 薬剤の受取のみの通院をしたとき
- (6) 医学的な観点から入院の必要性が認められないとき
- (7) 約款に定める入院や手術などの要件を満たさないとき

<「がん特約」給付金をお支払いできない場合>

- (1) <がん><上皮内新生物>以外の疾病であるとき（子宮筋腫、子宮ポリープ、大腸ポリープ、皮膚の良性腫瘍など）
- (2) 治療を目的としない入院をしたとき
- (3) 薬剤の受取のみの通院をしたとき

●免責事由に該当した場合



詳しくは、各特約のお支払についての項をご覧ください。

● 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

＜「がん特約」給付金をお支払いできない場合＞

- ・ 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特約は無効となり、給付金をお支払いしません。

● 責任開始日の前日以前に診断確定された＜上皮内新生物＞の場合

＜「がん特約」給付金をお支払いできない場合＞

- ・ 責任開始日の前日以前に診断確定された＜上皮内新生物＞による入院などについては、給付金をお支払いしません。

● 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



詳しくは、主契約の「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。

● 詐欺による取消し、不法取得目的による無効の場合

- ・ この場合、すでにお払込いただいた保険料は払戻しません。

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。

●「家族生活保障特約」、「医療特約」の解約払戻金について

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

●「がん特約」の解約払戻金について

- ・「がん特約」には、解約払戻金はありません。

特約の更新

●特約の更新について

- ・特約の保険期間が年満期の場合、主契約が更新されたとき、または特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日の前にあるときには、保険期間満了の日の翌日に、自動的に更新されます。
- ・つぎのいずれかに該当する場合には、特約は更新されません。
 - (1) 更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が80歳（「医療特約」を90歳満期または95歳満期の主契約に付加している場合は90歳）をこえるとき
 - (2) 更新後の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき
 - (3) 特別条件特則が付加され、その不担保期間が保険期間満了の日まで継続するとき（「医療特約」）
- ・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。ただし、上記(1)または(2)に該当する場合には、所定の範囲で更新後の保険期間を変更して更新することがあります。
- ・「家族生活保障特約」の更新後の支払保証期間は、更新前の支払保証期間と同一とします。ただし、「家族生活保障特約」の更新後の保険期間が変更される場合には、所定の範囲で更新後の支払保証期間を変更することがあります。

●更新後の特約と保険料について

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

●更新を希望しない場合

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

●契約日(更新されている場合は、直前の更新日)が平成17年4月1日以前で、平成17年4月2日以後に更新されるご契約について

- ・更新後の「医療特約」については、お支払いの対象となる手術の一部が、つぎのとおり変更されます。

別表26-3 対象となる手術および給付倍率表

手術の種類	給付倍率
(省略)	
§ 循環器・脾の手術 (省略)	
20. 静脈瘤根本手術 <u>(一連の手術に対し1回の給付を限度とする。)</u> (省略)	1
§ 感覚器・視器の手術 (省略)	
71. レーザー・冷凍凝固による眼球手術 <u>(近視または乱視の矯正手術を除く。また、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)</u> (省略)	1

※変更箇所は、下線部分

「指定代理請求特約」について

●「指定代理請求特約」のしくみ・特長

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

お願い

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

●代理請求の対象となる給付金など

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

●代理請求できる場合

- ・あらかじめ指定された指定代理請求人が被保険者に代わって給付金などを請求できるのは、つぎの場合です。

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



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。

●代理請求できる方

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

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

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

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



お手続きに必要な書類については、巻末の別表1をご覧ください。

●指定代理請求人が指定されていない場合など

- ・つぎに該当する場合で、被保険者が請求できない特別な事情があるときは、代理請求人が被保険者に代わって給付金などを請求できます。

＊指定代理請求人が指定されていない場合（指定代理請求人の指定が撤回された場合、指定代理請求人が死亡している場合を含みます。）

＊指定代理請求人が請求時に「代理請求できる方」の範囲外である場合

＊指定代理請求人に給付金などを請求できない特別な事情がある場合

- ・代理請求人はつぎの範囲内のいずれかの方となります。

＊被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者

＊上記に該当する配偶者がいない場合には、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている3親等内の親族

＊代理請求人としての要件を満たしていると当社が認めた方

● 留意点

1. 特約の付加に際して

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

2. 代理請求に際して

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

3. 代理請求により給付金などを支払った後について

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

ご注意

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

その他生命保険に関するお知らせ

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

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

●「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」について

- ・当社は、(一社)生命保険協会、(一社)生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会(以下、「各生命保険会社など」といいます。)とともに、保険契約・共済契約・特約の中途付加(以下、「保険契約など」といいます。)のお引受の判断または給付金・保険金・共済金などのお支払の判断の参考にすることを目的として、「契約内容登録制度」(全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。)にもとづき、当社を含む各生命保険会社などの保険契約などに関する以下の登録事項を共同して利用しています。

保険契約などのお申込があった場合には、当社は、(一社)生命保険協会に、保険契約などについて以下の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、保険契約などをお引受けできなかった場合には、その登録事項は消去されます。

(一社)生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約などのお申込があった場合または給付金・保険金・共済金などのご請求があった場合、(一社)生命保険協会から各生命保険会社などに提供され、各生命保険会社などにおいて、保険契約などのお引受または給付金・保険金・共済金などのお支払の判断の参考にするために利用されることがあります。なお、登録の期間、お引受およびお支払の判断の参考にする期間は、契約日、復活日、復旧日、増額日または特約の中途付加日(以下、「契約日等」といいます。)から5年間(被保

険者が15歳未満の保険契約等については、「契約日等から5年間」と「契約日等から被保険者が15歳に到達するまでの期間」のいずれか長い期間)とします。

各生命保険会社などはこの制度により知り得た内容を、保険契約などのお引受および給付金・保険金・共済金などのお支払の判断の参考にする以外には使用しません。また、各生命保険会社などは、この制度により知り得た内容を他に公開しません。

〈登録事項について〉

つぎの事項が登録されます。

- (1) ご契約者および被保険者の氏名・生年月日・性別・住所(市・区・郡までとします。)
- (2) 死亡保険金額、災害死亡保険金額
- (3) 入院給付金の種類とその日額
- (4) 契約日、復活日、復旧日、増額日、特約の中途付加日
- (5) 取扱会社名

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

- ・ 当社の保険契約などに関する登録事項については、当社が管理責任を負います。ご契約者または被保険者は、所定のお手続により、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、「個人情報保護に関する法律」に違反して登録事項が取扱われている場合は、所定のお手続により、登録事項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、当社にお問合わせください。
- ・ 「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名については、(一社)生命保険協会ホームページ(<http://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

●「支払査定時照会制度」について

当社は、(一社)生命保険協会、(一社)生命保険協会加盟の他の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会(以下、「各生命保険会社など」といいます。)とともに、給付金・保険金・年金などのお支払の判断または保険契約もし

くは共済契約など(以下、「保険契約など」といいます。)の解除、取消しもしくは無効の判断(以下、「お支払などの判断」といいます。)の参考にすることを目的として、「支払査定時照会制度」にもとづき、当社を含む各生命保険会社などの保険契約などに関する以下の相互照会事項記載の情報を共同して利用しています。

給付金・保険金・年金などのご請求があった場合や、これらに関係する保険事故が発生したと判断される場合には、「支払査定時照会制度」にもとづき、相互照会事項の全部または一部について、(一社)生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社などに照会を行い、他の各生命保険会社などから情報の提供を受け、また他の各生命保険会社などからの照会に対し、情報を提供すること(以下、「相互照会」といいます。)があります。相互照会される情報は以下の相互照会事項に限定され、ご請求に関係する傷病名などの情報が相互照会されることはありません。また、相互照会にもとづき各生命保険会社などに提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社などによるお支払などの判断の参考にするために利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。なお、照会を受けた各生命保険会社などに相互照会事項記載の情報が存在しなかった場合には、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社などは「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開しません。

〈相互照会事項について〉

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

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

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

- ・当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。ご契約者、被保険者または給付金・保険金・年金などの受取人は、所定のお手続により、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、「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。

●MEMO

●MEMO

●MEMO

●MEMO

●MEMO

●MEMO

●MEMO

約款・特約条項

家族生活保障特約

(2018年4月2日制定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、主契約に付加することによって、被保険者が死亡した場合は特約家族生活保障年金を、所定の高度障害状態に該当した場合は特約高度障害年金を支払うことを主な内容とするものです。

第1条＜特約の締結および責任開始期＞

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

第2条＜特約の被保険者＞

この特約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条＜特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込＞

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間および主契約の保険料払込期間を限度とし、会社所定の範囲で定めます。
- 3 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。
- 4 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、その未払込保険料の払込期月に属する契約応当日から将来に向けて解約されたものとします。
- 5 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この特約の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この特約の保険料（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、保険金とともにその保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 6 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の保険金等の支払時期および支払場所の規定を準用します。

第4条＜特約の型および支払保証期間の指定＞

- 1 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかの特約の型を指定してください。
 - (1) 定額型
 - (2) 逦増型
- 2 前項の規定により第2号の特約の型を指定した保険契約者は、逦増率を、会社所定の範囲内で指定してください。
- 3 前2項のほか、保険契約者は、この特約の締結の際、特約家族生活保障年金、特約高度障害年金（以下、総称して「特約年金」といいます。）を支払う場合の支払保証年数（以下、「支払保証期間」といいます。）を、会社所定の範囲内で指定してください。
- 4 本条において指定された特約の型、逦増率および支払保証期間は、

変更することができません。

第5条＜特約年金の支払＞

1 特約年金の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 特約家族生活保障年金

特約年金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	被保険者が、この特約の保険期間中に死亡したとき
支払額	第3項に定める金額
受取人	主契約の死亡保険金受取人
支払事由に該当しても特約年金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または主契約の死亡保険金受取人の故意 ②責任開始期（この特約の復活または復旧が行われた場合は最後の復活または復旧の際の責任開始期。以下同じ。）の属する日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 ③戦争その他の変乱

(2) 特約高度障害年金

支払事由	被保険者が、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、この特約の保険期間中に別表3に定める高度障害状態（以下、「高度障害状態」といいます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。
支払額	第3項に定める金額
受取人	主契約の高度障害保険金の受取人
免責事由	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意 ②被保険者の自殺行為 ③被保険者の犯罪行為 ④戦争その他の変乱

2 特約年金は、特約年金の支払事由が生じた日を第1回の特約年金の支払日（以下、「年金支払開始日」といいます。）とし、以後、この特約の保険期間満了の日（ただし、年金支払開始日からこの特約の保険期間満了の日までの期間が支払保証期間に満たない場合には、年金支払開始日からその日を含めて支払保証期間を経過した日）まで、年金支払開始日の年単位の応当日（以下、「年金支払日」といいます。）に支払います。

- 3 特約年金の支払額は、つぎのとおりとします。
 - (1) 特約の型が定額型の場合
毎年の特約年金の支払額は、特約基準年金額と同額とします。
 - (2) 特約の型が逓増型の場合
毎年の特約年金の支払額は、特約基準年金額に、年金支払開始日または年金支払日の属する保険年度（主契約の契約日からその直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日までを第1保険年度とし、以後、主契約の年単位の契約応当日ごとに1年を加えて保険年度を計算するものとします。）および逓増率に応じた別表6に定める乗率を乗じて得た金額とします。
- 4 保険契約者と特約年金の受取人が異なる場合で、特約年金が支払われたときには、特約年金の受取人は、特約年金の支払事由の発生時に、この特約上の権利および義務のすべてを承継するものとします。
- 5 特約年金が支払われた場合（第16項に該当し、削減して支払われた場合を含みます。）は、年金支払開始日後に到来する払込期月（年金支払開始日が払込期月の初日から契約応当日の前日までときは、その払込期月）以後のこの特約の保険料の払込は要しません。
- 6 主契約の死亡保険金受取人が2人以上いる場合の特約家族生活保障年金の受取割合は、主契約の死亡保険金の受取割合と同じとします。
- 7 特約高度障害年金の請求前に特約家族生活保障年金の支払事由が生じた場合は、特約高度障害年金は支払わず、特約家族生活保障年金を主契約の死亡保険金受取人に支払います。
- 8 特約高度障害年金の支払を開始した場合には、被保険者がその高度障害状態に該当した時以後に特約家族生活保障年金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- 9 被保険者が高度障害状態に複数該当することとなる場合でも、会社は、特約高度障害年金を重複しては支払いません。
- 10 特約年金が支払われる場合で、特約年金の支払額（主契約の死亡保険金受取人が2人以上であるときは、それぞれの受取人に対応する特約年金の支払額）が会社の定める限度を下まわるときには、第1項から第3項の規定にかかわらず、会社は、未払の特約年金の現価を一時に支払います。この場合、この特約（主契約の死亡保険金受取人が2人以上であるときは、当該受取人に対応する部分とします。）は、特約年金の支払事由の発生時に消滅します。
- 11 主契約の死亡保険金受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、つぎのとおりとします。
 - (1) 主契約の死亡保険金受取人の法定相続人を特約家族生活保障年金の受取人とし、第1項から第3項の規定にかかわらず、会社は、未払の特約年金の現価を一時に支払います。
 - (2) 前号の規定により特約家族生活保障年金の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、前号の規定により特約家族生活保障年金の受取人となった者のうち生存している他の特約家族生活保障年金の受取人を特約家族生活保障年金の受取人とします。
 - (3) 前2号の規定により特約家族生活保障年金の受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。
 - (4) 本項により未払の特約年金の現価が一時に支払われた場合には、この特約（主契約の死亡保険金受取人が2人以上であるときは、死亡した受取人に対応する部分とします。）は、被保険者の死亡時に消滅します。
- 12 特約家族生活保障年金の年金支払開始日以後最後の年金支払日前に、主契約の死亡保険金受取人が死亡したときは、第1項から第3項の規定にかかわらず、会社は、死亡した受取人の法定相続人に、それぞれの相続分に応じて未払の特約年金の現価を一時に支払います。この場

合、この特約（主契約の死亡保険金受取人が2人以上であるときは、死亡した受取人に対応する部分とします。）は、その受取人の死亡時に消滅します。

- 13 特約高度障害年金の年金支払開始日以後最後の年金支払日前に、主契約の高度障害保険金の受取人が死亡したときは、第1項から第3項の規定にかかわらず、会社は、死亡した受取人の法定相続人に、それぞれの相続分に応じて未払の特約年金の現価を一時に支払います。この場合、この特約は、その受取人の死亡時に消滅します。
- 14 免責事由に該当して、特約家族生活保障年金を支払わない場合には、会社は、この特約の保険料積立金を保険契約者に支払い、この特約は消滅します。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させた場合には支払いません。
- 15 主契約の死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人が特約家族生活保障年金の一部の受取人であるときには、会社は、特約家族生活保障年金の残額をその他の主契約の死亡保険金受取人に支払い、支払わない部分の保険料積立金を保険契約者に支払います。
- 16 被保険者が、戦争その他の変乱によって特約年金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その程度に応じ、特約年金を全額または削減して支払うことがあります。
- 17 この特約が更新されない場合で、この特約の保険期間満了の日において、高度障害状態のうちの回復の見込がないことのみが明らかでないために特約高度障害年金が支払われないときで、この特約の保険期間満了後も引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込がないことが明らかになったときには、この特約の保険期間満了の日に高度障害状態に該当したものとみなして特約高度障害年金を支払います。
- 18 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、責任開始期前の疾病を原因として、特約高度障害年金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で特約高度障害年金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、特約高度障害年金を支払います。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第6条<特約年金の分割支払>

- 1 特約年金の受取人は、会社の定める範囲で、特約年金の分割支払を請求することができます。ただし、特約年金の支払額が会社の定める限度を下まわる場合には、特約年金の分割支払は取り扱いません。
- 2 前項の規定により特約年金を分割して支払うときは、会社所定の利率により計算した利息をつけて支払います。

第7条<特約年金の一時支払>

特約年金の受取人は、年金支払開始日以後最後の年金支払日前に限り、将来の特約年金の支払にかえて、未払の特約年金の現価の一時支払を請求することができます。この場合、この特約は、特約年金の一時支払を行ったときに消滅します。

第8条＜年金証書＞

会社は、第1回の特約年金を支払うときに、年金証書を作成して特約年金の受取人に発行します。

第9条＜特約年金の請求、支払時期および支払場所＞

- 1 特約年金の支払事由が生じたときは、保険契約者または特約年金の受取人は、遅滞なく会社へ通知してください。
- 2 特約年金の受取人は、特約年金の支払事由が生じたときは、遅滞なく必要書類（別表1）を会社へ提出して、特約年金を請求してください。
- 3 年金支払日が到来したときは、その特約年金の受取人は、遅滞なく必要書類（別表1）を会社へ提出して、特約年金を請求してください。
- 4 特約年金の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

第10条＜特約の保険料の払込免除＞

この特約の保険料の払込免除については、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

第11条＜特約の失効＞

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。この場合には、保険契約者は、この特約の解約払戻金があるときは、これを請求することができます。

第12条＜特約の復活＞

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

第13条＜原特約への復旧＞

- 1 主契約の復旧請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復旧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旧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旧を取り扱います。

第14条＜特約の保険期間、保険料払込期間の変更＞

- 1 保険契約者は、主契約の保険期間の変更、主契約の保険料払込期間の変更の際、会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約の保険期間、この特約の保険料払込期間を変更することができます。
- 2 主契約の保険期間が短縮され、この特約の保険期間が主契約の保険期間をこえるときは、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を短縮するものとし、また、この特約の保険料払込期間をあわせて短縮することがあります。
- 3 主契約の保険料払込期間が短縮され、この特約の保険料払込期間が主契約の保険料払込期間をこえるときは、会社の定める範囲で、この特約の保険料払込期間を短縮するものとし、また、この特約の保険期間をあわせて短縮することがあります。
- 4 前2項の規定によりこの特約の保険期間を短縮する場合で、支払保証期間が短縮後のこの特約の保険期間をこえるときには、第4条＜特約の型および支払保証期間の指定＞第4項の規定にかかわらず、会社の定める範囲で支払保証期間を短縮するものとします。
- 5 第1項から第3項の場合、会社は、主約款の保険期間の変更の規定、

- 1 つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約が消滅したとき。ただし、特約年金が支払われる場合を除きます。
 - (2) 主契約が払済保険に変更されたとき
- 2 前項第1号の規定によりこの特約が消滅した場合には、会社は、この特約の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。
- 3 第1項第2号の規定によりこの特約が消滅した場合には、この特約の解約払戻金を主契約の解約払戻金に加えて、主契約の払済保険の保険金額を計算します。

第21条＜特約の払戻金＞

この特約の解約払戻金および保険料積立金は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。

第22条＜特約の契約者配当＞

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第23条＜特約の更新＞

- 1 主契約およびこの特約の保険期間が満了し主契約が更新された場合またはこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日の前にある場合には、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社へに通知しない限り、この特約（この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り）は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき
 - (3) この特約の保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (4) この特約の型が逓増型のとき
 - (5) この特約の保険期間中に特約年金が支払われたとき
 - (6) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間および支払保証期間は、更新前のこの特約の保険期間および支払保証期間と同一の年数とします。ただし、前項第1号または第2号に該当する場合には、会社の定める範囲でこの特約の保険期間および支払保証期間を短縮してこの特約を更新します。
- 4 前項のほか、この特約は、会社の定める範囲で、この特約の保険期間および支払保証期間を変更して更新することがあります。
- 5 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- 6 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、猶予期間中に保険事故が発生した場合、ならびに保険料の自動振替貸付の規定を準用します。

- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
- 8 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致しない場合、会社の定めた方法で計算した更新するこの特約の第1回保険料を、会社の定める方法で払い込むことを要します。この場合、更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
- 9 第5条<特約年金の支払>、第10条<特約の保険料の払込免除>および第16条<告知義務および告知義務違反による解除>の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。
- 10 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- 11 更新後の特約基準年金額は、更新前の特約基準年金額と同額とします。
- 12 この特約が更新された場合は、第21条<特約の払戻金>を「この特約の解約払戻金および保険料積立金は、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）により計算します。」と読み替えます。
- 13 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
- 14 第2項第6号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第2項第1号から第5号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、会社の定めるこの特約と同種類の特約を更新時に締結します。この場合、第9項の規定を準用し、この特約の保険期間と更新時に締結する他の特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第24条<契約内容の登録>

- 1 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下、「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 - (2) 契約日の属する保険年度における特約家族生活保障年金の現価
 - (3) 契約日（この特約の復活、復旧または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活日、復旧日または特約の中途付加日とします。以下、第2項において同じ。）
 - (4) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
- 3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下、「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、保険契約（死亡保険金のある保険契約をいいます。また、死亡保険金または災害死亡保険金のある特約を含みます。以下、本条において同じ。）の申込（復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けたときまたは更新日において被保険者が満15歳未満の場合に保険契約が更新されるときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照

会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。

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

第25条＜管轄裁判所＞

特約年金またはこの特約の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。

第26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27条＜主契約に年金支払移行特約が付加された場合の特則＞

- 1 この特約が付加されている主契約に年金支払移行特約が付加された場合には、この特約は同時に消滅します。
- 2 前項の場合、この特約の保険料積立金を主契約の保険料積立金とともに基本年金額の計算基礎となる金額に含めます。

第28条＜疾病入院保険、医療保険〔2005〕に付加する場合の特則＞ （記載省略）

疾病特約

(2018年4月2日制定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、主契約に付加することによって、被保険者が疾病により所定の入院、手術、通院をした場合に疾病入院給付金、疾病入院初期給付金、疾病手術給付金、疾病通院給付金を支払うことを主な内容とするものです。

疾病特約

第1条＜特約の締結および責任開始期＞

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

第2条＜特約の被保険者＞

この特約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条＜特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込＞

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間および主契約の保険料払込期間を限度とし、会社所定の範囲で定めます。
- 3 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。
- 4 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、その未払込保険料の払込期月に属する契約応当日から将来に向けて解約されたものとします。
- 5 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この特約の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この特約の保険料（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、保険金とともにその保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 6 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の保険金等の支払時期および支払場所の規定を準用します。

第4条＜特約給付金額および支払限度日数の指定＞

- 1 保険契約者は、この特約の締結の際、疾病入院給付金日額、疾病入院初期給付金額、基準疾病手術給付金額、疾病通院給付金日額（以下、総称して「特約給付金額」といいます。）を、会社所定の範囲内で指定してください。
- 2 保険契約者は、この特約の締結の際、1回の入院についての支払限度の日数（以下、「支払限度日数」といいます。）を、会社所定の範囲内で指定してください。
- 3 前項において指定された支払限度日数は、変更することができません。

第5条＜特約給付金の支払＞

1 疾病入院給付金、疾病入院初期給付金、疾病手術給付金、疾病通院給付金（以下、総称して「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 疾病入院給付金

特約給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	被保険者が、この特約の保険期間中につぎのすべてを満たす入院をしたとき ①責任開始期（この特約の復活または復旧が行われた場合は最後の復活または復旧の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した疾病を直接の原因とする入院 ②治療を目的とする入院 ③別表21-2に定める病院または診療所における別表22-2に定める入院 ④入院日数が継続して5日以上入院
支払額	入院1回につき、「疾病入院給付金日額（入院中に疾病入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の疾病入院給付金日額とします。）」×「入院日数－入院開始日からその日を含めての4日」
受取人	被保険者
支払事由に該当しても特約給付金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱

(2) 疾病入院初期給付金

支払事由	被保険者が、この特約の保険期間中に疾病入院給付金が支払われる入院をしたとき
支払額	疾病入院初期給付金額
受取人	被保険者

(3) 疾病手術給付金

支払事由	被保険者が、この特約の保険期間中につぎのすべてを満たす手術を受けたとき ①責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術 (7) 疾病 (1) 主約款に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）による傷害（その事故の日
------	--

	からその日を含めて180日を経過した後に手術を受けた場合に限りま。 (ウ) 不慮の事故以外の外因による傷害 ②治療を直接の目的とする手術 ③別表21-2に定める病院または診療所における手術 ④別表26-3に定めるいずれかの手術
支払額	基準疾病手術給付金額×別表26-3に定める給付倍率
受取人	被保険者
免責事由	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱

(4) 疾病通院給付金

支払事由	被保険者が、この特約の保険期間中につぎのすべてに該当したとき ①疾病入院給付金が支払われる入院をしていること ②つぎのすべてを満たす通院をしていること (ア) 上記①の入院の直接の原因となった疾病の治療を直接の目的とする通院 (イ) 上記①の入院の退院日の翌日以後180日以内の期間（以下、「通院期間」といいます。）に行われた通院 (ウ) 別表21-2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。）への通院 (エ) 別表23-2に定める通院
支払額	通院1日あたり、疾病通院給付金日額（通院期間中に疾病通院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の疾病通院給付金日額とします。）
受取人	被保険者
免責事由	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故

	⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱
--	--

- 2 主契約の死亡保険金受取人が被保険者の死亡時の法定相続人である場合で、特約給付金が支払われる前に被保険者が死亡したときには、会社は、未払の特約給付金を、主契約の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- 3 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の高度障害保険金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 4 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって特約給付金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その程度に応じ、特約給付金を全額または削減して支払うことがあります。
- 5 特約給付金の受取人は第3項を除き、被保険者以外の者に変更することはできません。
- 6 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として、第1項に定める特約給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で特約給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、特約給付金を支払います。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第6条く疾病入院給付金の支払に関する補則>

- 1 つぎの各号のいずれかに該当する入院は、疾病を直接の原因とする入院とみなして前条第1項の規定を適用します。
 - (1) 責任開始期以後に生じた不慮の事故以外の外因による傷害を直接の原因とする入院
 - (2) 責任開始期以後に生じた不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院
 - (3) 責任開始期以後に開始した別表52に定める異常分娩（以下、「異常分娩」といいます。）のための入院
- 2 被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故による傷害、不慮の事故以外の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなして前条第1項の規定を適用します。ただし、疾病入院給付金が支払われることになった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後

に開始した入院については、新たな入院とみなします。

- 3 被保険者が疾病を直接の原因とする入院を開始した時に異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。
- 4 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、前入院の退院日からその日を含めて7日以内に転入院または再入院したときには、継続した1回の入院とみなして前条第1項の規定を適用します。
- 5 被保険者が責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故による傷害もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として入院した場合でも、責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして、前条第1項の規定を適用します。
- 6 被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をし、その入院中につきの各号のいずれかの事由が発生したときは、その事由が生じた時を含んで継続している入院は、この特約の有効中の入院とみなして取り扱います。
 - (1) この特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 主契約の高度障害保険金が支払われたことによりこの特約が消滅したとき

第7条＜疾病入院給付金の支払限度＞

疾病入院給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。

- (1) 1回の入院についての支払日数（疾病入院給付金を支払う日数。以下、本条において同じ。）は、第4条＜特約給付金額および支払限度日数の指定＞第2項において指定された支払限度日数をもって限度とします。
- (2) 通算支払限度は、この特約の保険期間を通じ、支払日数を通算して1,095日とします。

第8条＜疾病入院初期給付金の支払に関する補則＞

疾病入院初期給付金の支払は、1回の入院につき1回を限度とします。

第9条＜疾病手術給付金の支払に関する補則＞

- 1 被保険者が時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合には、第5条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、会社は、別表26-3に定める給付倍率の最も高いいずれか1種類の手術についてのみ疾病手術給付金を支払います。
- 2 第6条＜疾病入院給付金の支払に関する補則＞第5項の規定は、疾病手術給付金の支払の場合に準用します。

第10条＜疾病通院給付金の支払に関する補則＞

- 1 被保険者がつぎの各号のいずれかに該当した場合には、疾病通院給付金は重複して支払いません。
 - (1) 同一の日に2回以上通院をしたとき
 - (2) 2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき
- 2 被保険者が2回以上入院した場合で、第6条＜疾病入院給付金の支払に関する補則＞第2項の規定により1回の入院とみなされるときには、その入院の退院後の通院については、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 最終の入院（疾病入院給付金の支払日数が第4条＜特約給付金額および支払限度日数の指定＞第2項において指定された1回の入院

についての支払限度日数をこえる場合には、その支払限度日数をこえる日を含んだ入院をいいます。以下、本項において同じ。）の退院日の翌日を第5条＜特約給付金の支払＞第1項第4号に定める通院期間の起算日とします。

- (2) 最初の入院の退院日後、最終の入院の入院開始日前における通院については、通院期間中の通院とみなします。
- 3 被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時に異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合で、それぞれの疾病について入院の必要があるときには、その併発した疾病の治療を目的とする通院を第5条＜特約給付金の支払＞第1項第4号の疾病通院給付金の支払事由の②(ア)に定める通院に含めます。
- 4 被保険者が疾病入院給付金が支払われる日に疾病通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、第5条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、疾病通院給付金は支払いません。
- 5 被保険者がつぎの各号のいずれかの事由が生じた時を含んで継続している通院期間中に通院したときは、その通院を、この特約の有効中の通院とみなして取り扱います。
 - (1) この特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 主契約の高度障害保険金が支払われたことによりこの特約が消滅したとき
- 6 疾病通院給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。
 - (1) 1回の入院の退院後の通院についての支払日数（疾病通院給付金を支払う日数。以下、本項において同じ。）は、30日をもって限度とします。
 - (2) 通算支払限度は、この特約の保険期間を通じ、支払日数を通算して1,000日とします。

第11条＜特約給付金の請求、支払時期および支払場所＞

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

第12条＜特約の保険料の払込免除＞

この特約の保険料の払込免除については、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

第13条＜特約の失効＞

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。この場合には、保険契約者は、この特約の解約払戻金があるときは、これを請求することができます。

第14条＜特約の復活＞

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

第15条＜原特約への復旧＞

- 1 主契約の復旧請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復旧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旧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旧を取り扱います。

第16条＜特約の保険期間、保険料払込期間の変更＞

- 1 保険契約者は、主契約の保険期間の変更、主契約の保険料払込期間の変更の際、会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約の保険期間、この特約の保険料払込期間を変更することができます。
- 2 主契約の保険期間が短縮され、この特約の保険期間が主契約の保険期間をこえるときは、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を短縮するものとし、また、この特約の保険料払込期間をあわせて短縮することがあります。
- 3 主契約の保険料払込期間が短縮され、この特約の保険料払込期間が主契約の保険料払込期間をこえるときは、会社の定める範囲で、この特約の保険料払込期間を短縮するものとし、また、この特約の保険期間をあわせて短縮することがあります。
- 4 前3項の場合、会社は、主約款の保険期間の変更の規定、主約款の保険料払込期間の変更の規定を準用して、この特約の保険期間の変更、この特約の保険料払込期間の変更を取り扱います。

第17条＜主約款の保険料の自動振替貸付および保険契約者に対する貸付の規定を適用する場合の取扱＞

- 1 主約款の保険料の自動振替貸付の規定は、主契約の保険料とこの特約の保険料との合計額について適用します。
- 2 主約款の保険料の自動振替貸付の規定を適用する場合、この特約の解約払戻金があるときはその金額を主契約の解約払戻金額に加えて取り扱います。
- 3 主約款の保険契約者に対する貸付の規定を適用する場合、この特約の解約払戻金額は主契約の解約払戻金額に加えません。

第18条＜告知義務および告知義務違反による解除＞

この特約の締結、復活または復旧に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合には、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。

第19条＜重大事由による解除＞

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

第20条＜特約の解約＞

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

第21条＜特約給付金額の減額＞

- 1 保険契約者は、将来に向けて特約給付金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の特約給付金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 前項の規定により特約給付金額の減額が行われた場合で、疾病入院給付金日額、疾病入院初期給付金額、基準疾病手術給付金額および疾病通院給付金日額の全部または一部が会社の定める限度をこえたときには、疾病入院給付金日額、疾病入院初期給付金額、基準疾病手術給付金額および疾病通院給付金日額の全部または一部を会社の定める限度まで減額します。
- 3 保険契約者が、第1項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。

- 4 本条の規定により特約給付金額を減額した場合には、減額分は解約されたものとして取り扱い、前条の規定を準用します。

第22条＜特約の消滅＞

- 1 つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約が消滅したとき
 - (2) 主契約が払済保険に変更されたとき
- 2 前項第1号の規定によりこの特約が消滅した場合には、主契約の死亡保険金または高度障害保険金の支払事由に該当したときを除き、会社は、この特約の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、主契約が死亡保険金の支払の免責事由に該当し、保険料積立金が支払われる場合には、会社は、この特約の保険料積立金があるときは、これを保険契約者に支払います。
- 3 第1項第2号の規定によりこの特約が消滅した場合には、この特約の解約払戻金を主契約の解約払戻金に加えて、主契約の払済保険の保険金額を計算します。

第23条＜特約の払戻金＞

この特約の解約払戻金および保険料積立金は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。

第24条＜特約の契約者配当＞

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第25条＜特約の更新＞

- 1 主契約およびこの特約の保険期間が満了し主契約が更新された場合またはこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日の前にある場合には、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約（この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り）は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき
 - (3) この特約の保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (4) 更新前のこの特約に、第29条＜特別条件特則＞の規定による特別条件特則が付加されているとき。ただし、この特約の保険期間満了の日の前日までに特別条件特則に定める不担保期間が満了している場合を除きます。
 - (5) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一の年数とします。ただし、前項第1号または第2号に該当する場合には、会社の定める範囲でこの特約の保険期間を短縮してこの特約を更新します。
- 4 前項のほか、この特約は、会社の定める範囲で、この特約の保険期

間を変更して更新することがあります。

- 5 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- 6 更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、猶予期間中に保険事故が発生した場合、ならびに保険料の自動振替貸付の規定を準用します。
- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
- 8 第5条<特約給付金の支払>、第6条<疾病入院給付金の支払に関する補則>、第7条<疾病入院給付金の支払限度>、第8条<疾病入院初期給付金の支払に関する補則>、第9条<疾病手術給付金の支払に関する補則>、第10条<疾病通院給付金の支払に関する補則>、第12条<特約の保険料の払込免除>、第18条<告知義務および告知義務違反による解除>および第34条<災害特約とあわせて主契約に付加している場合の特則>の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。
- 9 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- 10 更新後の特約給付金額は、更新前の特約給付金額と同額とします。
- 11 この特約が更新された場合は、第23条<特約の払戻金>を「この特約の解約払戻金および保険料積立金は、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）により計算します。」と読み替えます。
- 12 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
- 13 第2項第5号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第2項第1号から第4号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、会社の定めるこの特約と同種類の特約を更新時に締結します。この場合、第8項の規定を準用し、この特約の保険期間と更新時に締結する他の特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第26条<契約内容の登録>

- 1 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下、「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日（この特約の復活、復旧または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活日、復旧日または特約の中途付加日とします。以下、第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
- 3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以

下、「各生命保険会社等」といいます。)は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある保険契約(入院給付金のある特約を含みます。以下、本条において同じ。)の申込(復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。)を受けたときまたは更新日において被保険者が満15歳未満の場合に保険契約が更新されるときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。

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

第27条<管轄裁判所>

特約給付金またはこの特約の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。

第28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29条<特別条件特則>

- 1 この特約の締結、復活または復旧の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しない場合には、会社は、特定疾病・部位不担保法による特別条件特則を、この特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 別表24に定める特定疾病(これと医学上重要な関係がある疾病を含みます。以下同じ。)または別表25に定める特定部位のうち、会社が指定した特定疾病または特定部位に生じた疾病を直接の原因とし、その治療を目的として会社の定める不担保期間中に特約給付金の支払事由が生じたときは、第5条<特約給付金の支払>第1項の

規定にかかわらず、会社は、特約給付金を支払いません。ただし、不慮の事故および不慮の事故以外の外因ならびに別表51に定める感染症によって特約給付金の支払事由が生じたときは、この限りではありません。また、被保険者が不担保期間の満了の日を含んで継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間の満了の日の翌日を、入院を開始した日として取り扱います。

(2) 本特則は、不担保期間の満了の日の翌日から効力を失います。

(3) 本特則のみの解約はできません。

第30条＜短期入院追加特則＞

1 本特則は、この特約の締結の際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。

2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第5条＜特約給付金の支払＞第1項第1号の疾病入院給付金の支払事由の④中、「入院日数が継続して5日以上入院」とあるのを「1日以上入院」と読み替えます。

(2) 第5条＜特約給付金の支払＞第1項第1号の疾病入院給付金の支払額中、「入院日数－入院開始日からその日を含めての4日」とあるのを「入院日数」と読み替えます。

(3) 第5条＜特約給付金の支払＞第1項第2号の疾病入院初期給付金の支払事由を、つぎのとおり読み替えます。

被保険者が、この特約の保険期間中につぎのすべてを満たす入院をしたとき

①疾病入院給付金が支払われる入院

②上記①の入院日数が継続して5日以上入院

(4) 第5条＜特約給付金の支払＞第1項第4号の疾病通院給付金の支払事由の①を、つぎのとおり読み替えます。

①つぎのすべてを満たす入院をしていること

(7) 疾病入院給付金が支払われる入院

(4) 上記(7)の入院日数が継続して5日以上入院

(5) 第7条＜疾病入院給付金の支払限度＞第1号中、「支払限度日数をもって限度とします。」とあるのを「支払限度日数に4日を加算して得た日数をもって限度とします。」と読み替えます。

第31条＜疾病手術給付金不担保特則＞

1 本特則は、この特約の締結の際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。

2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第4条＜特約給付金額および支払限度日数の指定＞第1項の規定にかかわらず、基準疾病手術給付金額の指定は要しません。

(2) 第5条＜特約給付金の支払＞に定める疾病手術給付金はありません。

(3) 第22条＜特約の消滅＞第1項に定めるほか、疾病入院給付金が第7条＜疾病入院給付金の支払限度＞第2号に定める通算支払限度に達したときに、この特約は同時に消滅します。

(4) 本特則のみの解約はできません。

第32条＜疾病通院給付金不担保特則＞

1 本特則は、この特約の締結の際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。

- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第4条＜特約給付金額および支払限度日数の指定＞第1項の規定にかかわらず、疾病通院給付金日額の指定は要しません。
 - (2) 第5条＜特約給付金の支払＞に定める疾病通院給付金はありません。
 - (3) 本特則のみの解約はできません。

第33条＜低解約払戻金特則＞

- 1 本特則は、この特約の締結の際に、保険契約者がつぎのいずれかの方法を会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。ただし、この特約の保険期間が年満期で定めてある場合には、第1号に定める低解約払戻金割合を指定する方法は取り扱いません。
 - (1) 低解約払戻金割合を指定する方法
 - (2) 解約払戻金を0と指定する方法
- 2 前項第1号に定める低解約払戻金割合を指定する方法で本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、低解約払戻金割合(1よりも小さい割合とします。)を、会社所定の範囲内で指定してください。
 - (2) この特約の解約払戻金は、第23条＜特約の払戻金＞の規定にかかわらず、第23条＜特約の払戻金＞の規定により計算した解約払戻金に、前号において指定された低解約払戻金割合を乗じて計算します。
 - (3) 第1号において指定された低解約払戻金割合は、変更することができません。
- 3 第1項第2号に定める解約払戻金を0と指定する方法で本特則を付加した場合には、第23条＜特約の払戻金＞の規定にかかわらず、この特約の解約払戻金はありません。
- 4 本特則のみの解約はできません。

第34条＜災害特約とあわせて主契約に付加している場合の特則＞

この特約を災害特約とあわせて主契約に付加している場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 疾病入院給付金の支払事由と災害特約の災害入院給付金(以下、本条において「災害入院給付金」といいます。)の支払事由が重複して生じた場合には、災害入院給付金が支払われる期間については、第5条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、疾病入院給付金は支払いません。
- (2) 災害入院給付金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合で、災害入院給付金が支払われる期間が終了したときには、疾病入院給付金の支払額は、第5条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に、疾病入院給付金日額を乗じて得た金額とします。
- (3) 前号の場合、第5条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、疾病入院初期給付金は支払いません。
- (4) 被保険者が時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合で、災害特約の災害手術給付金が支払われるときには、第5条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、疾病手術給付金は支払いません。
- (5) 被保険者がつぎのいずれかに該当する日に疾病通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、第5条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、疾病通院給付金は支払いません。

- ①災害入院給付金が支払われる日
- ②災害特約の災害通院給付金が支払われる日
- (6) 災害特約に短期入院追加特約が付加されている場合で、この特約に短期入院追加特約が付加されていないときには、第2号を、つぎのとおり読み替えます。

(2) 災害入院給付金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合で、災害入院給付金が支払われる期間が終了したときには、疾病入院給付金の支払額は、第5条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。

- ①災害入院給付金が支払われる入院を開始した日からその日を含めて4日以上経過した日に災害入院給付金が支払われる期間が終了したとき

災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に、疾病入院給付金日額を乗じて得た金額

- ②災害入院給付金が支払われる入院を開始した日からその日を含めて4日以内に災害入院給付金が支払われる期間が終了したとき

災害入院給付金が支払われる入院を開始した日からその日を含めて4日経過した日以降その日を含めた入院日数に、疾病入院給付金日額を乗じて得た金額

第35条<主契約に年金支払移行特約が付加された場合の特則> (記載省略)

第36条<その他>

この特約で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 治療を目的とする入院
「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。
- (2) 治療を直接の目的とする手術
「治療を直接の目的とする手術」には、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検・腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。
- (3) 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。
- (4) 薬物依存
「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F11. 2、F12. 2、F13. 2、F14. 2、F15. 2、F16. 2、F18. 2、F19. 2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。
- (5) 医学上重要な関係
「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患の関係をいいます。

災害特約

(2018年4月2日制定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、主契約に付加することによって、被保険者が不慮の事故による傷害により所定の入院、手術、通院をした場合に災害入院給付金、災害入院初期給付金、災害手術給付金、災害通院給付金を支払うことを主な内容とするものです。

第1条＜特約の締結および責任開始期＞

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

第2条＜特約の被保険者＞

この特約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条＜特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込＞

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間および主契約の保険料払込期間を限度とし、会社所定の範囲で定めます。
- 3 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。
- 4 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、その未払込保険料の払込期月に属する契約応当日から将来に向けて解約されたものとします。
- 5 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この特約の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この特約の保険料（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、保険金とともにその保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 6 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の保険金等の支払時期および支払場所の規定を準用します。

第4条＜特約給付金額および支払限度日数の指定＞

- 1 保険契約者は、この特約の締結の際、災害入院給付金日額、災害入院初期給付金額、基準災害手術給付金額、災害通院給付金日額（以下、総称して「特約給付金額」といいます。）を、会社所定の範囲内で指定してください。
- 2 保険契約者は、この特約の締結の際、同一の不慮の事故による入院についての支払限度の日数（以下、「支払限度日数」といいます。）を、会社所定の範囲内で指定してください。
- 3 前項において指定された支払限度日数は、変更することができません。

第5条く特約給付金の支払く

1 災害入院給付金、災害入院初期給付金、災害手術給付金、災害通院給付金（以下、総称して「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 災害入院給付金

特約給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	被保険者が、この特約の保険期間中につぎのすべてを満たす入院をしたとき ①責任開始期（この特約の復活または復旧が行われた場合は最後の復活または復旧の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した主約款に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）を直接の原因とする入院 ②不慮の事故による傷害の治療を目的とする入院 ③上記①の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院 ④別表21-2に定める病院または診療所における別表22-2に定める入院 ⑤入院日数が継続して5日以上入院
支払額	同一の不慮の事故による入院1回につき、「災害入院給付金日額（入院中に災害入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の災害入院給付金日額とします。）」×「入院日数－入院開始日からその日を含めての4日」
受取人	被保険者
支払事由に該当しても特約給付金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦原因のいかなを問わず、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で他覚症状のないもの ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱

(2) 災害入院初期給付金

支払事由	被保険者が、この特約の保険期間中に災害入院給付金が支払われる入院をしたとき
支払額	災害入院初期給付金額
受取人	被保険者

(3) 災害手術給付金

支払事由	被保険者が、この特約の保険期間中につぎのすべてを満たす手術を受けたとき
------	-------------------------------------

	①責任開始期以後に発生した不慮の事故を直接の原因とする手術 ②不慮の事故による傷害の治療を直接の目的とする手術 ③上記①の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に受けた手術 ④別表21-2に定める病院または診療所における手術 ⑤別表26-3に定めるいずれかの手術
支払額	基準災害手術給付金額×別表26-3に定める給付倍率
受取人	被保険者
免責事由	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦地震、噴火または津波 ⑧戦争その他の変乱

(4) 災害通院給付金

支払事由	被保険者が、この特約の保険期間中につぎのすべてに該当したとき ①災害入院給付金が支払われる入院をしていること ②つぎのすべてを満たす通院をしていること (ア) 上記①の入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害の治療を直接の目的とする通院 (イ) 上記①の入院の退院日の翌日以後180日以内の期間（以下、「通院期間」といいます。）に行われた通院 (ウ) 別表21-2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せん。）への通院 (エ) 別表23-2に定める通院
支払額	通院1日あたり、災害通院給付金日額（通院期間中に災害通院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の災害通院給付金日額とします。）
受取人	被保険者
免責事由	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故

- | |
|---|
| ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
⑦原因のいかんを問わず、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で他覚症状のないもの
⑧地震、噴火または津波
⑨戦争その他の変乱 |
|---|

- 2 主契約の死亡保険金受取人が被保険者の死亡時の法定相続人である場合で、特約給付金が支払われる前に被保険者が死亡したときには、会社は、未払の特約給付金を、主契約の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- 3 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の高度障害保険金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 4 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって特約給付金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その程度に応じ、特約給付金を全額または削減して支払うことがあります。
- 5 特約給付金の受取人は第3項を除き、被保険者以外の者に変更することはできません。

第6条く災害入院給付金の支払に関する補則>

- 1 被保険者が災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなして前条第1項の規定を適用します。ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
- 2 被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下、「主たる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下、「異なる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払額は、前条第1項の規定にかかわらず、主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に災害入院給付金日額を乗じて得た金額とします。
- 3 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、前入院の退院日からその日を含めて7日以内に転入院または再入院したときには、継続した1回の入院とみなして前条第1項の規定を適用します。
- 4 被保険者が災害入院給付金の支払事由に該当する入院をし、その入院中につぎの各号のいずれかの事由が発生したときは、その事由が生じた時を含んで継続している入院は、この特約の有効中の入院とみなして取り扱います。
 - (1) この特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 主契約の高度障害保険金が支払われたことによりこの特約が消滅したとき

第7条＜災害入院給付金の支払限度＞

災害入院給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。

- (1) 同一の不慮の事故による入院についての支払日数（災害入院給付金を支払う日数。以下、本条において同じ。）は、第4条＜特約給付金額および支払限度日数の指定＞第2項において指定された支払限度日数をもって限度とします。
- (2) 通算支払限度は、この特約の保険期間を通じ、支払日数を通算して1,095日とします。

第8条＜災害入院初期給付金の支払に関する補則＞

- 1 災害入院初期給付金の支払は、同一の不慮の事故による入院につき1回を限度とします。
- 2 第6条＜災害入院給付金の支払に関する補則＞第2項の場合、異なる不慮の事故に対する災害入院初期給付金は支払いません。

第9条＜災害手術給付金の支払に関する補則＞

被保険者が時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合には、第5条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、会社は、別表26-3に定める給付倍率の最も高いいずれか1種類の手術についてのみ災害手術給付金を支払います。

第10条＜災害通院給付金の支払に関する補則＞

- 1 被保険者がつぎの各号のいずれかに該当した場合には、災害通院給付金は重複して支払いません。
 - (1) 同一の日に2回以上通院をしたとき
 - (2) 2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき
- 2 被保険者が2回以上入院した場合で、第6条＜災害入院給付金の支払に関する補則＞第1項の規定により1回の入院とみなされるときには、その入院の退院後の通院については、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 最終の入院（災害入院給付金の支払日数が第4条＜特約給付金額および支払限度日数の指定＞第2項において指定された同一の不慮の事故による入院についての支払限度日数をこえる場合には、その支払限度日数をこえる日を含んだ入院をいいます。以下、本項において同じ。）の退院日の翌日を第5条＜特約給付金の支払＞第1項第4号に定める通院期間の起算日とします。
 - (2) 最初の入院の退院日後、最終の入院の入院開始日前における通院については、通院期間中の通院とみなします。
- 3 被保険者が主たる不慮の事故による入院を開始した時に異なる不慮の事故による傷害を併発していた場合、またはその入院中に異なる不慮の事故による傷害を併発した場合で、それぞれの傷害について入院の必要があるときには、その併発した傷害の治療を目的とする通院を、主たる不慮の事故による傷害の治療を目的とする通院とみなして取り扱います。
- 4 被保険者が災害入院給付金が支払われる日に災害通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、第5条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害通院給付金は支払いません。
- 5 被保険者がつぎの各号のいずれかの事由が生じた時を含んで継続している通院期間中に通院したときは、その通院を、この特約の有効中の通院とみなして取り扱います。
 - (1) この特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 主契約の高度障害保険金が支払われたことによりこの特約が消滅したとき
- 6 災害通院給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。

- (1) 同一の不慮の事故による入院の退院後の通院についての支払日数（災害通院給付金を支払う日数。以下、本項において同じ。）は、30日をもって限度とします。
- (2) 通算支払限度は、この特約の保険期間を通じ、支払日数を通算して1,000日とします。

第11条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

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

第12条<特約の保険料の払込免除>

この特約の保険料の払込免除については、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

第13条<特約の失効>

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。この場合には、保険契約者は、この特約の解約払戻金があるときは、これを請求することができます。

第14条<特約の復活>

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

第15条<原特約への復旧>

- 1 主契約の復旧請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復旧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旧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旧を取り扱います。

第16条<特約の保険期間、保険料払込期間の変更>

- 1 保険契約者は、主契約の保険期間の変更、主契約の保険料払込期間の変更の際、会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約の保険期間、この特約の保険料払込期間を変更することができます。
- 2 主契約の保険期間が短縮され、この特約の保険期間が主契約の保険期間をこえるときは、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を短縮するものとし、また、この特約の保険料払込期間をあわせて短縮することがあります。
- 3 主契約の保険料払込期間が短縮され、この特約の保険料払込期間が主契約の保険料払込期間をこえるときは、会社の定める範囲で、この特約の保険料払込期間を短縮するものとし、また、この特約の保険期間をあわせて短縮することがあります。
- 4 前3項の場合、会社は、主約款の保険期間の変更の規定、主約款の保険料払込期間の変更の規定を準用して、この特約の保険期間の変更、この特約の保険料払込期間の変更を取り扱います。

第17条<主約款の保険料の自動振替貸付および保険契約者に対する貸付の規定を適用する場合の取扱>

- 1 主約款の保険料の自動振替貸付の規定は、主契約の保険料とこの特約の保険料との合計額について適用します。
- 2 主約款の保険料の自動振替貸付の規定を適用する場合、この特約の解約払戻金があるときはその金額を主契約の解約払戻金額に加えて取

り扱います。

- 3 主約款の保険契約者に対する貸付の規定を適用する場合、この特約の解約払戻金額は主契約の解約払戻金額に加えません。

第18条<告知義務および告知義務違反による解除>

この特約の締結、復活または復旧に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。

第19条<重大事由による解除>

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

第20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し、この特約の解約払戻金を請求することができます。
- 2 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

第21条<特約給付金額の減額>

- 1 保険契約者は、将来に向って特約給付金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の特約給付金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 前項の規定により特約給付金額の減額が行われた場合で、災害入院給付金日額、災害入院初期給付金額、基準災害手術給付金額および災害通院給付金日額の全部または一部が会社の定める限度をこえたときには、災害入院給付金日額、災害入院初期給付金額、基準災害手術給付金額および災害通院給付金日額の全部または一部を会社の定める限度まで減額します。
- 3 保険契約者が、第1項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。
- 4 本条の規定により特約給付金額を減額した場合には、減額分は解約されたものとして取り扱い、前条の規定を準用します。

第22条<特約の消滅>

- 1 つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約が消滅したとき
 - (2) 主契約が払済保険に変更されたとき
- 2 前項第1号の規定によりこの特約が消滅した場合には、主契約の死亡保険金または高度障害保険金の支払事由に該当したときを除き、会社は、この特約の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、主契約が死亡保険金の支払の免責事由に該当し、保険料積立金が支払われる場合には、会社は、この特約の保険料積立金があるときは、これを保険契約者に支払います。
- 3 第1項第2号の規定によりこの特約が消滅した場合には、この特約の解約払戻金を主契約の解約払戻金に加えて、主契約の払済保険の保険金額を計算します。

第23条<特約の払戻金>

- 1 この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が同一の場合、この特約の解約払戻金および保険料積立金はありません。

- 2 この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が異なる場合、この特約の解約払戻金および保険料積立金は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。

第24条＜特約の契約者配当＞

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第25条＜特約の更新＞

- 1 主契約およびこの特約の保険期間が満了し主契約が更新された場合またはこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日の前にある場合には、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約（この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り。）は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき
 - (3) この特約の保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (4) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一の年数とします。ただし、前項第1号または第2号に該当する場合には、会社の定める範囲でこの特約の保険期間を短縮してこの特約を更新します。
- 4 前項のほか、この特約は、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を変更して更新することがあります。
- 5 更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、猶予期間中に保険事故が発生した場合、ならびに保険料の自動振替貸付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、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
- 7 第5条＜特約給付金の支払＞、第6条＜災害入院給付金の支払に関する補則＞、第7条＜災害入院給付金の支払限度＞、第8条＜災害入院初期給付金の支払に関する補則＞、第10条＜災害通院給付金の支払に関する補則＞、第12条＜特約の保険料の払込免除＞、第18条＜告知義務および告知義務違反による解除＞および第33条＜疾病特約とあわせて主契約に付加している場合の特則＞の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。
- 8 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- 9 更新後の特約給付金額は、更新前の特約給付金額と同額とします。
- 10 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
- 11 第2項第4号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第2項第

1号から第3号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、会社の定めるこの特約と同種類の特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、この特約の保険期間と更新時に締結する他の特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第26条＜契約内容の登録＞

- 1 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下、「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日（この特約の復活、復旧または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活日、復旧日または特約の中途付加日とします。以下、第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
- 3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下、「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある保険契約（入院給付金のある特約を含みます。以下、本条において同じ。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けたときまたは更新日において被保険者が満15歳未満の場合に保険契約が更新されるときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- 4 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある保険契約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じ。）の判断の参考とすることができるものとします。
- 5 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- 6 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- 7 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- 8 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- 9 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約

とあるのは、農業協同組合法にもとづく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

第27条＜管轄裁判所＞

特約給付金またはこの特約の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。

第28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29条＜短期入院追加特則＞

- 1 本特則は、この特約の締結の際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第5条＜特約給付金の支払＞第1項第1号の災害入院給付金の支払事由の⑤中、「入院日数が継続して5日以上入院」とあるのを「1日以上入院」と読み替えます。
- (2) 第5条＜特約給付金の支払＞第1項第1号の災害入院給付金の支払額中、「入院日数－入院開始日からその日を含めての4日」とあるのを「入院日数」と読み替えます。
- (3) 第5条＜特約給付金の支払＞第1項第2号の災害入院初期給付金の支払事由を、つぎのとおり読み替えます。

被保険者が、この特約の保険期間中につぎのすべてを満たす入院をしたとき

- ①災害入院給付金が支払われる入院
- ②上記①の入院日数が継続して5日以上入院

- (4) 第5条＜特約給付金の支払＞第1項第4号の災害通院給付金の支払事由の①を、つぎのとおり読み替えます。

①つぎのすべてを満たす入院をしていること

- (7) 災害入院給付金が支払われる入院
- (4) 上記(7)の入院日数が継続して5日以上入院

- (5) 第7条＜災害入院給付金の支払限度＞第1号中、「支払限度日数をもって限度とします。」とあるのを「支払限度日数に4日を加算して得た日数をもって限度とします。」と読み替えます。
- (6) 第33条＜疾病特約とあわせて主契約に付加している場合の特則＞第1号を、つぎのとおり読み替えます。

(1) 疾病特約の疾病入院給付金（以下、本条において「疾病入院給付金」といいます。）が支払われる入院中に、不慮の事故による傷害の治療を開始した場合には、災害入院給付金の支払額は、第5条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、不慮の事故による傷害の治療を開始した日からその日を含めた入院日数に、災害入院給付金日額を乗じて得た金額とします。

第30条＜災害手術給付金不担保特則＞

- 1 本特則は、この特約の締結の際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
- (1) 第4条＜特約給付金額および支払限度日数の指定＞第1項の規定

にかかわらず、基準災害手術給付金額の指定は要しません。

- (2) 第5条<特約給付金の支払>に定める災害手術給付金はありません。
- (3) 第22条<特約の消滅>第1項に定めるほか、災害入院給付金が第7条<災害入院給付金の支払限度>第2号に定める通算支払限度に達したときに、この特約は同時に消滅します。
- (4) 本特則のみの解約はできません。

第31条<災害通院給付金不担保特則>

- 1 本特則は、この特約の締結の際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第4条<特約給付金額および支払限度日数の指定>第1項の規定にかかわらず、災害通院給付金日額の指定は要しません。
 - (2) 第5条<特約給付金の支払>に定める災害通院給付金はありません。
 - (3) 本特則のみの解約はできません。

第32条<低解約払戻金特則>

- 1 本特則は、この特約の締結の際に、保険契約者がつぎのいずれかの方法を会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。ただし、この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が同一の場合には、本特則の付加は取り扱いません。
 - (1) 低解約払戻金割合を指定する方法
 - (2) 解約払戻金を0と指定する方法
- 2 前項第1号に定める低解約払戻金割合を指定する方法で本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、低解約払戻金割合(1よりも小さい割合とします。)を、会社所定の範囲内で指定してください。
 - (2) この特約の解約払戻金は、第23条<特約の払戻金>第2項の規定にかかわらず、第23条<特約の払戻金>第2項の規定により計算した解約払戻金に、前号において指定された低解約払戻金割合を乗じて計算します。
 - (3) 第1号において指定された低解約払戻金割合は、変更することができません。
- 3 第1項第2号に定める解約払戻金を0と指定する方法で本特則を付加した場合には、第23条<特約の払戻金>第2項の規定にかかわらず、この特約の解約払戻金はありません。
- 4 本特則のみの解約はできません。

第33条<疾病特約とあわせて主契約に付加している場合の特則>

この特約を疾病特約とあわせて主契約に付加している場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 疾病特約の疾病入院給付金(以下、本条において「疾病入院給付金」といいます。)が支払われる入院中に、不慮の事故による傷害の治療を開始した場合には、災害入院給付金の支払額は、第5条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。
 - ① 疾病を直接の原因とする入院を開始した日からその日を含めて4日以上経過した日に不慮の事故による傷害の治療を開始したとき
不慮の事故による傷害の治療を開始した日からその日を含めた入

院日数に、災害入院給付金日額を乗じて得た金額

- ② 疾病を直接の原因とする入院を開始した日からその日を含めて4日以内に不慮の事故による傷害の治療を開始したとき
疾病を直接の原因とする入院を開始した日からその日を含めて4日経過した日以降その日を含めた入院日数に、災害入院給付金日額を乗じて得た金額
- (2) 前号の場合、第5条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、災害入院初期給付金は支払いません。
- (3) 被保険者が災害入院給付金が支払われる入院を開始した時に疾病を併発していた場合、またはその入院中に疾病を併発した場合（当該疾病について入院の必要がある場合に限りです。）で、疾病入院給付金が支払われないときには、当該疾病の治療を目的とする通院を、第5条<特約給付金の支払>第1項第4号の災害通院給付金の支払事由の②(7)に定める通院に含めます。
- (4) 被保険者が疾病入院給付金が支払われる日に災害通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、第5条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、災害通院給付金は支払いません。

第34条<主契約に年金支払移行特約が付加された場合の特則> (記載省略)

第35条<その他>

この特約で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 治療を目的とする入院
「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置などのための入院は該当しません。
- (2) 治療を直接の目的とする手術
「治療を直接の目的とする手術」には、美容整形上の手術などは該当しません。
- (3) 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。

がん特約

(2020年1月1日改定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、主契約に付加することによって、被保険者ががんまたは上皮内新生物と診断確定された場合に診断給付金を、その治療を受けることを直接の目的として入院、手術、通院をした場合に入院給付金、手術給付金、通院給付金を、がんの診断または治療を目的として所定の高度先進医療を受けた場合にがん高度先進医療給付金を、がんの特定の治療を目的として所定の通院をした場合に特定治療通院給付金を、がんを直接の原因として余命6か月以内と判断され在宅緩和ケアを受けた場合に緩和ケア給付金を支払うことを主な内容とするものです。

第1条＜特約の締結および保険期間の始期＞

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

第2条＜特約の責任開始＞

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

第3条＜特約の被保険者＞

この特約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）は、主契約の被保険者と同一とします。

第4条＜特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込＞

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間および主契約の保険料払込期間を限度とし、会社所定の範囲で定めます。
- 3 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。
- 4 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、その未払込保険料の払込期月に属する契約応当日から将来に向かって解約されたものとします。
- 5 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この特約の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この特約の保険料（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、保険金とともにその保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 6 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（本特約を通じて「主約款」といいます。）の保険金等の支払時期および支払場所の規定を準用します。

第5条＜がん、上皮内新生物の定義および診断確定＞

- 1 この特約において「がん」とは、別表27に定める悪性新生物をいいます。
- 2 この特約において「上皮内新生物」とは、別表28に定める上皮内新生物をいいます。
- 3 がんおよび上皮内新生物の診断確定は、日本の医師の資格を持つ者（日本の医師の資格を持つ者と同等の日本国外の医師を含みます。以下、「医師」といいます。）によって、病理組織学的所見（生検を含みます。以下同じ。）によりなされたものでなければなりません。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合には、その検査が行われなかった理由および他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときに限り、その診断確定も認めます。

第6条＜在宅緩和ケアの定義＞

この特約において「在宅緩和ケア」とは、つぎのすべてに該当するものをいいます。

- (1) 余命6か月以内と判断されるがん罹患している者に対して、がんから生じる各種の症状を緩和することを目的として提供される医療
- (2) 医師の計画的な医学管理のもとで、在宅において総合的に提供される医療

第7条＜特約の給付の種類、特約給付金および特約給付金額の指定＞

- 1 この特約の給付の種類は、つぎのとおりとします。
 - (1) がん診断給付金および上皮内新生物診断給付金
 - (2) 入院給付金
 - (3) 手術給付金
 - (4) がん高度先進医療給付金
 - (5) 通院給付金
 - (6) 特定治療通院給付金
 - (7) 在宅緩和ケア初期給付金および在宅緩和ケア給付金
 （以下、「がん診断給付金」と「上皮内新生物診断給付金」をあわせて「診断給付金」と、「在宅緩和ケア初期給付金」と「在宅緩和ケア給付金」をあわせて「緩和ケア給付金」といい、「診断給付金」、「入院給付金」、「手術給付金」、「がん高度先進医療給付金」、「通院給付金」、「特定治療通院給付金」、「緩和ケア給付金」を総称して「特約給付金」といいます。）
- 2 保険契約者は、この特約の締結の際、前項第1号から第7号の全部または一部のうち、会社の定める範囲でこの特約において支払う特約給付金を指定してください。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、入院給付金を必ず指定することを要します。
 - (2) 特定治療通院給付金を指定した保険契約者は、通院給付金を必ず指定することを要します。
- 3 前項において診断給付金を指定した保険契約者は、この特約の締結の際、倍額保障満了年齢および診断給付割合を、会社所定の範囲内で指定してください。ただし、第29条＜同額保障特則＞の規定による同額保障特則を付加する場合には、倍額保障満了年齢の指定は要しません。
- 4 第2項において手術給付金を指定した保険契約者は、この特約の締結の際、会社の定めるところにより給付倍率の型を指定してください。
- 5 前3項において指定された特約給付金、倍額保障満了年齢、診断給付割合および給付倍率の型は、変更することができません。
- 6 第8条＜特約給付金の支払＞の規定にかかわらず、第2項において

指定されなかった特約給付金の支払はありません。

- 7 保険契約者は、この特約の締結の際、第2項において指定した特約給付金により、基準診断給付金額、入院給付金日額、基準手術給付金額、基準給付金額、通院給付金日額、特定治療通院給付金日額、緩和ケア給付金日額（以下、総称して「特約給付金額」といいます。）を、会社所定の範囲内で指定してください。

特約給付金	特約給付金額
診断給付金	基準診断給付金額
入院給付金	入院給付金日額
手術給付金	基準手術給付金額
がん高度先進医療給付金	基準給付金額
通院給付金	通院給付金日額
特定治療通院給付金	特定治療通院給付金日額
緩和ケア給付金	緩和ケア給付金日額

第8条＜特約給付金の支払＞

- 1 特約給付金の支払は、つぎのとおりとします。

(1) がん診断給付金

特約給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	被保険者が、責任開始日（この特約の復活または復旧が行われた場合は最後の復活または復旧の際のこの特約の責任開始の時。以下、本項において同じ。）以後のこの特約の保険期間中にがんと診断確定されたとき
支払額	第2項に定める金額
受取人	被保険者

(2) 上皮内新生物診断給付金

支払事由	被保険者が、責任開始日以後のこの特約の保険期間中に上皮内新生物と診断確定されたとき
支払額	第3項に定める金額
受取人	被保険者

(3) 入院給付金

支払事由	被保険者が、この特約の保険期間中につぎのすべてを満たす入院をしたとき ①責任開始日以後に診断確定されたがんまたは上皮内新生物の治療を直接の目的とする入院 ②別表21-1に定める病院または診療所における別表22-1に定める入院
支払額	「入院給付金日額（入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の入院給付金日額とします。）」×「入院日数（がんまたは上皮内新生物の治療を直接の目的とした入院日数とします。以下、本項において同じ。）」

受取人	被保険者
-----	------

(4) 手術給付金

支払事由	被保険者が、責任開始日以後のこの特約の保険期間中につきのすべてを満たす手術を受けたとき ①責任開始日以後に診断確定されたがんまたは上皮内新生物を直接の原因とする手術 ②治療を直接の目的とする手術 ③別表21-1に定める病院または診療所における手術 ④別表26-1に定めるいずれかの手術
支払額	基準手術給付金額×別表26-1に定める給付倍率
受取人	被保険者

(5) がん高度先進医療給付金

支払事由	被保険者が、責任開始日以後のこの特約の保険期間中につきのすべてを満たす療養を受けたとき ①責任開始日以後に診断確定されたがんを直接の原因とする療養 ②別表29に定める高度先進医療による療養 ③別表30に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限ります。）
支払額	基準給付金額×別表31に定める給付倍率
受取人	被保険者

(6) 通院給付金

支払事由	被保険者が、この特約の保険期間中につきのすべてに該当したとき ①つぎの(ア)および(イ)のすべてを満たす入院をしていること (ア)入院給付金が支払われる入院 (イ)上記(ア)の入院日数が継続して5日以上入院 ②つぎの(ア)から(イ)のすべてを満たす通院をしていること (ア)上記①の入院の直接の原因となったがんまたは上皮内新生物の治療を直接の目的とする通院 (イ)上記①の入院の退院日の翌日以後180日以内の期間（以下、「通院期間」といいます。）に行われた通院 (ウ)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。）への通院 (エ)別表23-1に定める通院
支払額	通院1日あたり、通院給付金日額（通院期間中に通院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の通院給付金日額とします。）
受取人	被保険者

(7) 特定治療通院給付金

支払事由	被保険者が、責任開始日以後のこの特約の保険期間中につきのすべてを満たす通院をしたとき ①責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的とする通院 ②つぎのいずれかの治療を直接の目的とする通院 (7)放射線療法 (イ)化学療法（ただし、経口投与によるものを除きます。） ③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。）への通院 ④別表23-1に定める通院
支払額	通院1日あたり、特定治療通院給付金日額
受取人	被保険者

(8) 在宅緩和ケア初期給付金

支払事由	被保険者が、責任開始日以後のこの特約の保険期間中につきのすべてに該当したとき ①責任開始日以後に診断確定されたがんを直接の原因として、余命6か月以内と判断されていること ②初めて在宅緩和ケアを開始したこと（以下、その開始した日を「在宅緩和ケア開始日」といいます。）
支払額	緩和ケア給付金日額（在宅緩和ケア開始日現在の緩和ケア給付金日額とします。）の20倍
受取人	被保険者

(9) 在宅緩和ケア給付金

支払事由	被保険者が、責任開始日以後のこの特約の保険期間中につきのすべてに該当したとき ①在宅緩和ケア初期給付金が支払われていること ②在宅緩和ケアを継続して受けていること
支払額	「緩和ケア給付金日額（緩和ケア給付金日額の減額があった場合には、各日現在の緩和ケア給付金日額とします。）」×「在宅緩和ケア継続日数（在宅緩和ケア開始日からその日を含めて180日以内の在宅緩和ケアを継続して受けている日数をいいます。）」
受取人	被保険者

2 がん診断給付金の支払額は、つぎのとおりとします。

	支払額
倍額保障満了年齢に達した後に到来する最初の主契約の年単位の契約応当日（倍額保障満了年齢に達した日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合は、その応当日）の前日までのがん診断給付金の支払事由に該当したとき	基準診断給付金額の2倍

倍額保障満了年齢に達した後に到来する最初の主契約の年単位の契約応当日（倍額保障満了年齢に達した日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合は、その応当日）以後にがん診断給付金の支払事由に該当したとき	基準診断給付金額
---	----------

3 上皮内新生物診断給付金の支払額は、つぎのとおりとします。

	支払額
倍額保障満了年齢に達した後に到来する最初の主契約の年単位の契約応当日（倍額保障満了年齢に達した日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合は、その応当日）の前日までに上皮内新生物診断給付金の支払事由に該当したとき	基準診断給付金額の2倍に診断給付割合を乗じて得た金額
倍額保障満了年齢に達した後に到来する最初の主契約の年単位の契約応当日（倍額保障満了年齢に達した日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合は、その応当日）以後に上皮内新生物診断給付金の支払事由に該当したとき	基準診断給付金額に診断給付割合を乗じて得た金額

- 4 主契約の死亡保険金受取人が被保険者の死亡時の法定相続人である場合で、特約給付金が支払われる前に被保険者が死亡したときには、会社は、未払の特約給付金を、主契約の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- 5 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の高度障害保険金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 6 がん診断給付金および上皮内新生物診断給付金の支払は、それぞれこの特約の保険期間を通じ1回のみとします。
- 7 被保険者ががんまたは上皮内新生物以外の事由によって入院をし、その入院中にがんまたは上皮内新生物と診断確定された場合には、がんまたは上皮内新生物の治療を開始したと会社が認めた日から、がんまたは上皮内新生物の治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなして取り扱います。
- 8 被保険者が転入院または再入院をした場合で、その転入院または再入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき事情があると会社が認めたときには、前入院から継続していたものとみなして取り扱います。
- 9 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院をし、その入院中につぎの各号のいずれかの事由が発生したときは、その事由が生じた時を含んで継続している入院は、この特約の有効中の入院とみなして取り扱います。
 - (1) この特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 主契約の高度障害保険金が支払われたことによりこの特約が消滅したとき
- 10 被保険者が時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合には、第1項第4号の規定にかかわらず、会社は、別表26-1に定める給付倍率の最も高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金を支払います。
- 11 被保険者が同一の日にかん高度先進医療給付金の支払事由に該当する療養を2回以上受けた場合には、第1項第5号の規定にかかわらず、

会社は、別表31に定める給付倍率の最も高いいずれか1種類の療養についてのみががん高度先進医療給付金を支払います。

- 12 がん高度先進医療給付金の支払は、各保険年度あたり5回をもって限度とします。この場合、保険年度は、主契約の契約日からその直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日までを第1保険年度とし、以後、主契約の年単位の契約応当日ごとに1年を加えて計算するものとします。
- 13 被保険者がつぎの各号のいずれかに該当した場合には、通院給付金は重複して支払いません。
 - (1) 同一の日に2回以上通院給付金の支払事由に該当する通院をしたとき
 - (2) 2以上の事由の治療を目的とした通院給付金の支払事由に該当する1回の通院をしたとき
- 14 被保険者が入院給付金が支払われる日に通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、第1項の規定にかかわらず、通院給付金は支払いません。
- 15 被保険者が通院期間中に入院給付金が支払われる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には、第1項第6号の規定にかかわらず、すでに定められた通院期間は、その入院を開始した日の前日に終了したものとします。
- 16 被保険者がつぎの各号のいずれかの事由が生じた時を含んで継続している通院期間中に通院給付金の支払事由に該当する通院をしたときは、その通院を、この特約の有効中の通院とみなして取り扱います。
 - (1) この特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 主契約の高度障害保険金が支払われたことによりこの特約が消滅したとき
- 17 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、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。
- 18 被保険者がつぎの各号のいずれかに該当した場合には、特定治療通院給付金は重複して支払いません。
 - (1) 同一の日に2回以上特定治療通院給付金の支払事由に該当する通院をしたとき
 - (2) 2以上の事由の治療を目的とした特定治療通院給付金の支払事由に該当する1回の通院をしたとき
- 19 被保険者がつぎの各号のいずれかに該当する日に特定治療通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、第1項の規定にかかわらず、特定治療通院給付金は支払いません。
 - (1) 入院給付金が支払われる日
 - (2) 通院給付金が支払われる日
- 20 特定治療通院給付金を支払う日数の限度は、この特約の保険期間を通じ、通算して120日をもって限度とします。
- 21 在宅緩和ケア初期給付金の支払は、この特約の保険期間を通じ1回のみとします。
- 22 被保険者が在宅緩和ケア開始日からその日を含めて180日以内に入院をした場合は、つぎのとおりとします。
 - (1) その入院が入院給付金の支払事由に該当する入院の場合で、その入院の退院の後に在宅緩和ケアを受けているときには、その入院中も在宅緩和ケアを継続して受けていたものとみなして取り扱います。
 - (2) 前号の規定にかかわらず、入院給付金が支払われる日については、在宅緩和ケア給付金は支払いません。
 - (3) その入院が入院給付金の支払事由に該当しない入院の場合で、その入院中も継続して在宅緩和ケアと同等の医療を受けているときに

は、第6条＜在宅緩和ケアの定義＞の規定にかかわらず、在宅緩和ケアを継続して受けているものとみなして取り扱います。

- 23 在宅緩和ケア開始日からその日を含めて180日以内に下記の各号のいずれかの事由が発生したときは、その事由が生じた時を含んで継続している在宅緩和ケアは、この特約の有効中の在宅緩和ケアとみなして取り扱います。

- (1) この特約の保険期間が満了したとき
- (2) 主契約の高度障害保険金が支払われたことによりこの特約が消滅したとき

- 24 特約給付金の受取人は第5項および第31条＜特約給付金受取人指定特則＞を除き、被保険者以外の者に変更することはできません。

第9条＜特約給付金の請求、支払時期および支払場所＞

- 1 特約給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または特約給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 特約給付金の受取人は、特約給付金の支払事由が生じたときは、遅滞なく必要書類（別表1）を会社に提出して、特約給付金を請求してください。
- 3 前項の規定にかかわらず、被保険者が特約給付金の受取人である場合で、被保険者が特約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、下記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、特約給付金の受取人の代理人（以下、「代理請求人」といいます。）として特約給付金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配偶者
 - (2) 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 前項の規定により会社が特約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特約給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- 5 この特約の特約給付金の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

第10条＜特約の保険料の払込免除＞

この特約の保険料の払込免除については、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

第11条＜特約の失効＞

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。この場合には、保険契約者は、この特約の解約払戻金があるときは、これを請求することができます。

第12条＜特約の復活＞

- 1 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
- 2 会社が、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ときは、この特約の延滞保険料を受け取った時か、この特約の復活の際の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から、会社は、この特約上の責任を負います。この場合、その時の属する日をこの特約の復活日とします。
- 3 前項の規定にかかわらず、この特約の復活日が責任開始日の前日以

前の場合には、会社は、特約給付金の支払については、責任開始日からこの特約上の責任を負います。

- 4 前2項のほか、主約款の復活に関する規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

第13条<原特約への復旧>

- 1 主契約の復旧請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復旧の請求があったものとします。
- 2 会社が、前項の規定により請求されたこの特約の復旧を承諾したときは、会社所定の金額を受け取った時か、この特約の復旧の際の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から、会社は、この特約上の責任を負います。この場合、その時の属する日をこの特約の復旧日とします。
- 3 前項の規定にかかわらず、この特約の復旧日が責任開始日の前日以前の場合には、会社は、特約給付金の支払については、責任開始日からこの特約上の責任を負います。
- 4 前2項のほか、主約款の復旧に関する規定を準用してこの特約の復旧を取り扱います。

第14条<特約の保険期間、保険料払込期間の変更>

- 1 保険契約者は、主契約の保険期間の変更、主契約の保険料払込期間の変更の際、会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約の保険期間、この特約の保険料払込期間を変更することができます。
- 2 主契約の保険期間が短縮され、この特約の保険期間が主契約の保険期間をこえるときは、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を短縮するものとし、また、この特約の保険料払込期間をあわせて短縮することがあります。
- 3 主契約の保険料払込期間が短縮され、この特約の保険料払込期間が主契約の保険料払込期間をこえるときは、会社の定める範囲で、この特約の保険料払込期間を短縮するものとし、また、この特約の保険期間をあわせて短縮することがあります。
- 4 前3項の場合、会社は、主約款の保険期間の変更の規定、主約款の保険料払込期間の変更の規定を準用して、この特約の保険期間の変更、この特約の保険料払込期間の変更を取り扱います。

第15条<主約款の保険料の自動振替貸付および保険契約者に対する貸付の規定を適用する場合の取扱>

- 1 主約款の保険料の自動振替貸付の規定は、主契約の保険料とこの特約の保険料との合計額について適用します。
- 2 主約款の保険料の自動振替貸付の規定を適用する場合、この特約の解約払戻金があるときはその金額を主契約の解約払戻金額に加えて取り扱います。
- 3 主約款の保険契約者に対する貸付の規定を適用する場合、この特約の解約払戻金額は主契約の解約払戻金額に加えません。

第16条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことによる無効>

- 1 被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日（この特約の復活または復旧が行われた場合は最後の復活または復旧の際の特約給付金の責任開始の時）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。ただし、この特約の復活の際は復活の取扱を無効とし、この特約の復旧の際は復旧の取扱を無効とします。

2 前項の場合、つぎのとおり取り扱います。

(1) この特約の締結の際の無効の場合

この特約の締結の際の告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合には、会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料は払い戻しません。その他の場合には、会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。

(2) この特約の復活の際の無効の場合

① この特約の復活の際の告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合には、会社は、この特約の復活の際に払い込まれた金額およびこの特約の復活以後に払い込まれたこの特約の保険料は払い戻しません。その他の場合には、会社は、この特約の復活の際に払い込まれた金額およびこの特約の復活以後に払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。

② この特約は、この特約の復活前の状態で第11条＜特約の失効＞に定めるこの特約の解約払戻金の請求があったものとして取り扱います。

(3) この特約の復旧の際の無効の場合

この特約の復旧の際の告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合には、会社は、この特約の復旧の際に払い込まれた金額およびこの特約の復旧以後に払い込まれたこの特約の保険料は払い戻しません。その他の場合には、会社は、この特約の復旧の際に払い込まれた金額およびこの特約の復旧以後に払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。

3 本条の適用のある場合には、告知義務違反による解除および重大事由による解除の規定は適用しません。

第17条＜告知義務および告知義務違反による解除＞

この特約の締結、復活または復旧に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。

第18条＜重大事由による解除＞

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

第19条＜特約の解約＞

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

第20条＜特約給付金額の減額＞

- 1 保険契約者は、将来に向かって特約給付金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の特約給付金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 前項の規定により特約給付金額の減額が行われた場合で、基準診断給付金額、入院給付金日額、基準手術給付金額、基準給付金額、通院給付金日額、特定治療通院給付金日額および緩和ケア給付金日額の全部または一部が会社の定める限度をこえたときには、基準診断給付金

額、入院給付金日額、基準手術給付金額、基準給付金額、通院給付金日額、特定治療通院給付金日額および緩和ケア給付金日額の全部または一部を会社の定める限度まで減額します。

- 3 保険契約者が、第1項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。
- 4 本条の規定により特約給付金額を減額した場合には、減額分は解約されたものとして取り扱い、前条の規定を準用します。

第21条＜特約の消滅＞

- 1 つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約が消滅したとき
 - (2) 主契約が払済保険に変更されたとき
- 2 前項第1号の規定によりこの特約が消滅した場合には、主契約の死亡保険金または高度障害保険金の支払事由に該当したときを除き、会社は、この特約の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、主契約が死亡保険金の支払の免責事由に該当し、保険料積立金が支払われる場合には、会社は、この特約の保険料積立金があるときは、これを保険契約者に支払います。
- 3 第1項第2号の規定によりこの特約が消滅した場合には、この特約の解約払戻金を主契約の解約払戻金に加えて、主契約の払済保険の保険金額を計算します。

第22条＜特約の払戻金＞

この特約の解約払戻金および保険料積立金は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。

第23条＜特約の契約者配当＞

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第24条＜特約の更新＞

- 1 主契約およびこの特約の保険期間が満了し主契約が更新された場合またはこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日の前にある場合には、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約（この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り）は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新後のこの特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえるとき
 - (3) この特約の保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (4) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一の年数とします。ただし、前項第1号または第2号に該当する場合には、会社の定める範囲でこの特約の保険期間を短縮してこの特約を更新します。
- 4 前項のほか、この特約は、会社の定める範囲で、この特約の保険期

間を変更して更新することがあります。

- 5 更新後のこの特約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- 6 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、猶予期間中に保険事故が発生した場合、ならびに保険料の自動振替貸付の規定を準用します。
- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとしします。
- 8 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致しない場合、会社の定めた方法で計算した更新するこの特約の第1回保険料を、会社の定める方法で払い込むことを要します。この場合、更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとしします。
- 9 第8条<特約給付金の支払>、第10条<特約の保険料の払込免除>、第16条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことによる無効>、第17条<告知義務および告知義務違反による解除>および第29条<特別条件特則>の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。
- 10 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- 11 更新後の特約給付金額は、更新前の特約給付金額と同額とします。
- 12 この特約が更新された場合は、第22条<特約の払戻金>を「この特約の解約払戻金および保険料積立金は、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）により計算します。」と読み替えます。
- 13 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
- 14 第2項第4号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、第2項第1号から第3号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、会社の定めるこの特約と同種類の特約を更新時に締結します。この場合、第9項の規定を準用し、この特約の保険期間と更新時に締結する他の特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第25条<法令等の改正に伴うがん高度先進医療給付金の支払事由の変更>

- 1 会社は、健康保険法またはその他関連する法令等（以下、「法令等」といいます。）が改正された場合で、特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向かって、がん高度先進医療給付金の支払事由を法令等の改正内容に応じて変更することがあります。
- 2 本条の規定によりがん高度先進医療給付金の支払事由を変更する場合には、認可にあたって会社の定める日（以下、「支払事由変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、第7条<特約の給付の種類、特約給付金および特約給付金額の指定>第2項において、がん高度先進医療給付金が指定されている場合に限りします。

- 3 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の2週間前までに下記の各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) がん高度先進医療給付金の支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由変更日の前日にこの特約を解約する方法
- 4 前項の指定がないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第26条＜管轄裁判所＞

特約給付金またはこの特約の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。

第27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28条＜特別条件特則＞

- 1 この特約の締結、復活または復旧の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しない場合には、会社は、特定部位不担保法による特別条件特則を、この特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 別表25に定める特定部位のうち、会社が指定した特定部位に生じたがん（特定部位に生じたがんが特定部位以外の部位に転移したものを含みます。）により特約給付金の支払事由が生じたときは、第8条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、会社は、特約給付金を支払いません。
 - (2) 別表25に定める特定部位のうち、会社が指定した特定部位に生じた上皮内新生物により特約給付金の支払事由が生じたときは、第8条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、会社は、特約給付金を支払いません。
- 3 前項のほか、本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 前項の規定にかかわらず、会社は、前項第1号または第2号のいずれか一方のみを適用する特定部位不担保法を取り扱うことができます。
 - (2) 本特則のみの解約はできません。

第29条＜同額保障特則＞

- 1 本特則は、この特約の締結の際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。ただし、第7条＜特約の給付の種類、特約給付金および特約給付金額の指定＞第2項において診断給付金が指定されていない場合には、本特則の付加は取り扱いません。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、第8条＜特約給付金の支払＞第2項および第3項を、つぎのとおり読み替えます。

- 2 がん診断給付金の支払額は、基準診断給付金額の2倍とします。
- 3 上皮内新生物診断給付金の支払額は、基準診断給付金額の2倍に診断給付割合を乗じて得た金額とします。

- 3 本特則のみの解約はできません。

第30条＜低解約払戻金特則＞

- 1 本特則は、この特約の締結の際に、保険契約者が下記のいずれかの

方法を会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。ただし、この特約の保険期間が年満期で定めてある場合には、第1号に定める低解約払戻金割合を指定する方法は取り扱いません。

- (1) 低解約払戻金割合を指定する方法
- (2) 解約払戻金を0と指定する方法
- 2 前項第1号に定める低解約払戻金割合を指定する方法で本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、低解約払戻金割合（1よりも小さい割合とします。）を、会社所定の範囲内で指定してください。
 - (2) この特約の解約払戻金は、第22条＜特約の払戻金＞の規定にかかわらず、第22条＜特約の払戻金＞の規定により計算した解約払戻金に、前号において指定された低解約払戻金割合を乗じて計算します。
 - (3) 第1号において指定された低解約払戻金割合は、変更することができません。
- 3 第1項第2号に定める解約払戻金を0と指定する方法で本特則を付加した場合には、第22条＜特約の払戻金＞の規定にかかわらず、この特約の解約払戻金はありません。
- 4 本特則のみの解約はできません。

第31条＜特約給付金受取人指定特則＞

- 1 本特則は、この特約の締結の際または締結後に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。ただし、第8条＜特約給付金の支払＞第5項の規定に該当する場合には、本特則の付加は取り扱いません。
- 2 本特則を付加した場合には、保険契約者は、特約給付金の支払事由が発生するまでは、当該被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、特約給付金の受取人を指定または変更することができます。ただし、変更後の特約給付金の受取人が当該被保険者の場合は、当該被保険者の同意は要しません。
- 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。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。
- 4 第2項の通知が会社に到達する前に変更前の特約給付金の受取人に特約給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の特約給付金の受取人から特約給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 5 本特則を付加した場合には、第8条＜特約給付金の支払＞第4項の規定は適用しません。
- 6 第2項の規定にかかわらず、遺言により特約給付金の受取人を指定または変更することはできません。
- 7 本特則による、特約給付金の受取人の死亡については、主約款の規定を準用します。

第32条＜主契約に年金支払移行特約が付加された場合の特則＞ （記載省略）

第33条＜疾病入院保険に付加する場合の特則＞

この特約を疾病入院保険に付加した場合で、主契約に保険金不担保特則が付加されているときには、つぎのとおりとします。

- (1) 第8条＜特約給付金の支払＞第5項中、「主契約の高度障害保険金の受取人」とあるのを「主契約の疾病入院給付金の受取人」と読み替えます。
- (2) 第8条＜特約給付金の支払＞第9項第2号、第16項第2号および

第23項第2号を、つぎのとおり読み替えます。

(2) 主契約の疾病入院給付金の支払日数が主約款に定める通算支払限度に達したことにより、この特約が消滅したとき

(3) 第21条<特約の消滅>第2項を、つぎのとおり読み替えます。

2 前項第1号の規定によりこの特約が消滅した場合には、被保険者が死亡したときを除き、会社は、この特約の解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。

第34条<その他>

この特約で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 治療を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30年3月5日厚生労働省告示第44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) 治療を直接の目的とする手術
「治療を直接の目的とする手術」には、診断・検査（生検・腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。
- (4) 療養
「療養」とは、診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。
- (5) 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。
- (6) 放射線療法
「放射線療法」とは、がん放射線を照射することにより、これを破壊することを目的とした治療法をいいます。
- (7) 化学療法
「化学療法」とは、がんを適応症として厚生労働大臣が承認する薬剤または治験薬剤（厚生労働大臣の承認を得るために、日本の医療機関で実施される臨床試験（治験）で使用されている薬剤候補）を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を抑制することを目的とした治療法をいいます。（ホルモン療法を含みます。）

健康割引特約〔特約用〕

(2020年1月1日改定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合する場合に、この特約を付加した定期特約などの保険料の割引を行う取扱について規定したものです。

第1条＜特約の締結＞

この特約は、定期特約、逡減定期特約、逡増定期特約および家族生活保障特約の全部または一部（以下、「主特約」といいます。）を締結または更新する際に、主特約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）の健康状態その他が会社の定める基準に適合する場合に、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、主特約に付加して締結します。

第2条＜主特約の保険料率＞

この特約を付加した主特約の保険料率は、被保険者の喫煙状況により、健康体保険料率または健康体保険料率〔非喫煙〕とします。

第3条＜特約の保険期間＞

この特約の保険期間は、この特約を付加した主特約の保険期間と同一とします。

第4条＜特約の失効＞

主特約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第5条＜特約の復活＞

- 1 被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合する場合、保険契約者は、主特約の復活請求の際、この特約の復活の請求をすることができます。
- 2 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾した場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 復活後の主特約の保険料率は、失効前の主特約の保険料率と同一とします。ただし、会社は、この特約の復活の際の被保険者の喫煙状況により、復活後の主特約の保険料率を健康体保険料率〔非喫煙〕から健康体保険料率に変更することがあります。
 - (2) 前号の規定によって主特約の保険料率を変更した場合には、会社の定めた方法で計算した金額をつぎのとおり精算します。
 - ① 払い戻す金額がある場合には、会社は、これを保険契約者に払い戻します。
 - ② 会社へ払込を要する金額がある場合には、保険契約者は、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。
- 3 被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないため、会社がこの特約の復活を承諾しない場合で、主特約の復活が行われたときには、会社の定めた方法で計算した金額をつぎのとおり精算します。
 - (1) 払い戻す金額がある場合には、会社は、これを保険契約者に払い戻します。
 - (2) 会社へ払込を要する金額がある場合には、保険契約者は、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。

第6条＜特約の復旧＞

- 1 被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合する場合、保険契約者は、主特約の復旧請求の際、この特約の復旧の請求をすることができます。
- 2 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復旧を承諾した場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 復旧後の主特約の保険料率は、払済保険への変更前の主特約の保険料率と同一とします。ただし、会社は、この特約の復旧の際の被保険者の喫煙状況により、復旧後の主特約の保険料率を健康体保険料率〔非喫煙〕から健康体保険料率に変更することがあります。
 - (2) 前号の規定によって主特約の保険料率を変更した場合には、会社の定めた方法で計算した金額をつぎのとおり精算します。
 - ① 払い戻す金額がある場合には、会社は、これを保険契約者に払い戻します。
 - ② 会社へ払込を要する金額がある場合には、保険契約者は、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。
- 3 被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないため、会社がこの特約の復旧を承諾しない場合で、主特約の復旧が行われたときには、会社の定めた方法で計算した金額をつぎのとおり精算します。
 - (1) 払い戻す金額がある場合には、会社は、これを保険契約者に払い戻します。
 - (2) 会社へ払込を要する金額がある場合には、保険契約者は、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。

第7条＜健康割引に関する告知義務等＞

- 1 この特約の締結、復活または復旧の際、会社が、被保険者の健康状態および過去1年間の喫煙状況等に関し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。
- 2 前項に規定する告知に加え、会社は、保険契約者または被保険者に、会社の定める被保険者の健康診断の結果を記載した書類またはその写しの提出を求める場合があります。

第8条＜健康割引に関する告知義務違反等による特約の解除＞

- 1 保険契約者または被保険者が、前条第1項の告知の際、故意または重大な過失により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、将来に向ってこの特約を解除することができます。
- 2 会社は、主特約の特約保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、この特約を解除することができます。
- 3 前項の規定にかかわらず、主特約の特約保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生が、解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または主特約の特約保険金の受取人が証明したときは、会社は、この特約の解除を行いません。
- 4 本条の規定によるこの特約の解除は、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、被保険者または主特約の特約保険金の受取人に解除の通知をします。
- 5 本条の規定によりこの特約が解除された場合は、会社の定める方法

で、主特約の特約保険金額を減額します。

- 6 本条によるこの特約の解除をできない場合については、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款の保険契約を解除できない場合の規定を準用します。

第9条＜偽造または改ざん等を行った健康診断の結果を記載した書類またはその写しを提出したことによる特約の解除＞

- 1 保険契約者または被保険者が、第7条＜健康割引に関する告知義務等＞第2項において、偽造または改ざん等を行った健康診断の結果を記載した書類またはその写しを会社に提出した場合には、会社は、将来に向ってこの特約を解除することができます。
- 2 前項の規定によりこの特約が解除された場合は、前条第2項、第4項および第5項の規定を準用します。

第10条＜特約の解約＞

この特約のみの解約は取り扱いません。

第11条＜特約の消滅＞

つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。

- (1) この特約を付加した主特約がすべて消滅したとき
- (2) この特約を付加した主特約のうち、家族生活保障特約の特約年金が支払われたとき

第12条＜主特約の解約払戻金＞

この特約を付加した主特約の解約払戻金は、第2条＜主特約の保険料率＞に規定する保険料率に応じて計算します。

第13条＜被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しなかった場合の取扱＞

- 1 第2条＜主特約の保険料率＞に規定する保険料率により計算した主特約の第1回保険料相当額（以下、本条において「第1回保険料相当額」といいます。）を会社が受け取った後に、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないため、会社がこの特約を付加しない主特約の申込を承諾した場合には、会社は、第1回保険料相当額を受け取った時（被保険者に関する告知前に受け取った場合には、告知の時）から、保険契約上の責任を負います。
- 2 前項の場合、保険契約者は、会社の定めた方法で計算した金額を、会社の指定した日までに会社または会社の指定した場所に払い込むことを要します。
- 3 前項に定める金額が会社の指定した日までに払い込まれない場合には、会社の定める方法で、主特約の特約保険金額を減額します。

第14条＜主特約の保険料率が健康体保険料率〔非喫煙〕の場合の取扱＞

- 1 この特約を付加した主特約の保険料率が健康体保険料率〔非喫煙〕の場合で、つぎの各号のいずれかに該当したときには、次の主契約の払込期月（払込期月の初日から主契約の契約応当日の前日までに該当したときは、その払込期月）以後の主特約の保険料率を健康体保険料率に変更し、会社の定めた方法で計算した金額を精算します。
 - (1) 主契約の保険金額の減額または主契約に付加されている定期特約の特約保険金額、逡減定期特約の特約基準保険金額、逡増定期特約の特約基準保険金額もしくは家族生活保障特約の特約基準年金額の

減額が行われ、減額後のつぎの①から⑤を合計した金額が会社の定める限度を下まわるとき（ただし、主契約にリビング・ニーズ特約が付加されている場合で、リビング・ニーズ保険金の支払によって減額されたときを除きます。）

- ① 主契約の保険金額
- ② 定期特約の特約保険金額
- ③ 逓減定期特約の特約基準保険金額にもとづき会社の定めた方法で計算した金額
- ④ 逓増定期特約の特約基準保険金額にもとづき会社の定めた方法で計算した金額
- ⑤ 家族生活保障特約の特約基準年金額にもとづき会社の定めた方法で計算した金額

(2) 主契約に付加されている定期特約、逓減定期特約、逓増定期特約または家族生活保障特約（以下、本号において「定期特約等」といいます。）が消滅し、前号①から⑤を合計した金額が会社の定める限度を下まわるとき（ただし、定期特約等が保険期間の満了によって消滅した場合で、その消滅が保険契約者からの通知によらなかったときを除きます。）

2 前項の精算はつぎのとおりとします。

- (1) 払い戻す金額がある場合には、会社は、これを保険契約者に払い戻します。
- (2) 会社へ払込を要する金額がある場合には、保険契約者は、会社の指定した日までに会社または会社の指定した場所に払い込むことを要します。

3 主特約の保険料率が健康体保険料率〔非喫煙〕の場合で、この特約の締結、復活または復旧に際して会社が告知を求めた被保険者の過去1年間の喫煙状況について、告知の誤りがあったときには、つぎのとおりとします。

- (1) 主特約の特約保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生前に、告知の誤りが判明した場合には、会社の定めた方法によって処理します。
- (2) 主特約の特約保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生以後に、告知の誤りが判明した場合には、会社の定める方法で、主特約の特約保険金の支払額を削減します。

第15条＜年齢および性別の誤りの処理＞

- 1 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合で、契約時における実際の契約年齢では被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社はこの特約を取り消すことができるものとし、会社がこの特約を取り消した場合は、会社の定めるところにより主特約の保険料を改め、会社の定めた方法で計算した金額を精算します。
- 2 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合で、実際の性別では被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しないときには、会社はこの特約を取り消すことができるものとし、会社がこの特約を取り消した場合は、会社の定めるところにより主特約の保険料を改め、会社の定めた方法で計算した金額を精算します。

第16条＜特約の更新＞

- 1 この特約の更新は取り扱いません。
- 2 前項の規定にかかわらず、この特約を付加した主特約が更新される場合で、更新後の主特約の保険期間満了の日が、この特約を締結した日からその日を含めて10年以内であるときに限り、この特約も主特約

と同時に更新されるものとします。この場合、この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。

3 前項の規定によりこの特約が更新された場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 更新後のこの特約の保険期間は、更新後の主特約の保険期間と同一の年数とします。
- (2) 更新前の主特約の保険料率が健康体保険料率の場合には、更新後の主特約には、更新日現在の健康体保険料率が適用されます。また、更新前の主特約の保険料率が健康体保険料率〔非喫煙〕の場合には、更新後の主特約には、更新日現在の健康体保険料率〔非喫煙〕が適用されます。
- (3) 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項が適用されます。

第17条＜主特約の特約条項の規定の準用＞

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

第18条＜主特約に逓減定期特約、逓増定期特約が含まれている場合の特則＞

主特約に逓減定期特約または逓増定期特約が含まれている場合には、当該特約については、第8条＜健康割引に関する告知義務違反等による特約の解除＞第5項および第13条＜被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しなかった場合の取扱＞第3項中、「特約保険金額」とあるのを「特約基準保険金額」と読み替えます。

第19条＜主特約に家族生活保障特約が含まれている場合の特則＞

主特約に家族生活保障特約が含まれている場合には、当該特約については、つぎのとおりとします。

- (1) 第8条＜健康割引に関する告知義務違反等による特約の解除＞第2項から第4項中、「特約保険金」とあるのを「特約年金」と読み替えます。
- (2) 第8条＜健康割引に関する告知義務違反等による特約の解除＞第5項および第13条＜被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しなかった場合の取扱＞第3項中、「特約保険金額」とあるのを「特約基準年金額」と読み替えます。
- (3) 第14条＜主特約の保険料率が健康体保険料率〔非喫煙〕の場合の取扱＞第3項中、「特約保険金の支払事由」とあるのを「特約年金の支払事由」と読み替えます。
- (4) 第14条＜主特約の保険料率が健康体保険料率〔非喫煙〕の場合の取扱＞第3項第2号中、「特約保険金の支払額」とあるのを「毎年の特約年金の支払額」と読み替えます。

第20条＜定期特約〔がん保険〕に付加する場合の特則＞

（記載省略）

第21条＜主契約が疾病入院保険、医療保険〔2005〕の場合の特則＞

（記載省略）

指定代理請求特約

(2018年4月2日制定)

＜この特約の趣旨＞

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

第1条＜特約の締結＞

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

第2条＜特約の対象となる給付金等＞

- この特約の対象となる給付金等（以下、「給付金等」といいます。）は、主契約および主契約に付加されている特約（以下、「付加特約」といいます。）の給付のうち、つぎのとおりとします。
- (1) 被保険者と受取人が同一人である給付金（保険金、一時金、年金、祝金、支援金を含み、名称の如何を問いません。以下同じ。）
 - (2) 被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料の払込免除

第3条＜指定代理請求人の指定＞

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

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

第4条＜指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求＞

- 1 給付金等の受取人（保険料の払込免除の場合は保険契約者。以下同じ。）が給付金等を請求できないつぎの各号に定める特別な事情があるときは指定代理請求人が、必要書類（別表1）を提出して、給付金等の受取人の代理人として給付金等の請求をすることができます。
 - (1) 給付金等の請求を行う意思表示が困難であると会社が認めた場合
 - (2) 傷病名の告知を受けない蓋然性が高いと会社が認める傷病名について告知を受けていない場合または余命の告知を受けていない場合
 - (3) その他前2号に準じる状態（給付金等の受取人が死亡した場合を除く）

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＞

（記載省略）

第12条＜主契約が新医療保険、疾病入院保険の場合の取扱＞

（記載省略）

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

（記載省略）

第14条＜主契約に総合介護保障移行特約などが付加されている場合の取扱＞

（記載省略）

別表 1 請求書類

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

＜家族生活保障特約＞

項 目	必 要 書 類
第 1 回の特約家族生活保障年金	・ 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） ・ 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
第 2 回以後の特約家族生活保障年金	・ 会社所定の請求書 ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 年金証書
第 1 回の特約高度障害年金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
第 2 回以後の特約高度障害年金	・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 年金証書
特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約基準年金額の減額	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

＜疾病特約＞

項 目	必 要 書 類
特約給付金 ・ 疾病入院給付金 ・ 疾病入院初期給付金 ・ 疾病手術給付金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書（疾病入

・ 疾病通院給付金	- 院給付金、疾病入院初期給付金の場合 ・ 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書（疾病手術給付金の場合） ・ 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（疾病通院給付金の場合） ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約給付金額の減額	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

＜災害特約＞

項 目	必 要 書 類
特約給付金 ・ 災害入院給付金 ・ 災害入院初期給付金 ・ 災害手術給付金 ・ 災害通院給付金	・ 会社所定の請求書 ・ 受傷事情書および交通事故証明書（交通事故の場合） ・ 受傷事情書（交通事故以外の不慮の事故の場合） ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書（災害入院給付金、災害入院初期給付金の場合） ・ 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書（災害手術給付金の場合） ・ 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（災害通院給付金の場合） ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約給付金額の減額	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

＜がん特約＞

項 目	必 要 書 類
特約給付金 ・ がん診断給付金 ・ 上皮内新生物診断給付金 ・ 入院給付金 ・ 手術給付金 ・ がん高度先進医療給付金 ・ 通院給付金 ・ 特定治療通院給付金 ・ 在宅緩和ケア初期給付金 ・ 在宅緩和ケア給付金	・ 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手術を受けた病院または診療所の手術証明書（手術給付金の場合） ・ 会社所定の様式による療養を受けた保険医療機関の療養についての証明書（がん高度先進医療給付金の場合） ・ 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） ・ 会社所定の様式による医師の治療証明書（特定治療通院給付金の場合） ・ 会社所定の様式による医師の在宅緩和ケアについての証明書（在宅緩和ケア初期給付金、在宅緩和ケア給付金の場合） ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人（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
特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約給付金額の減額	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
・ 特約給付金受取人指定特則の付加 ・ 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

<指定代理請求特約>

項 目	必 要 書 類
指定代理請求による 給付金等の支払	・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
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

別表3 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
4. 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
5. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
6. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
8. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

＜備考＞

（別表3 対象となる高度障害状態）について

1. 眼の障害（視力障害）

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

2. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝ頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

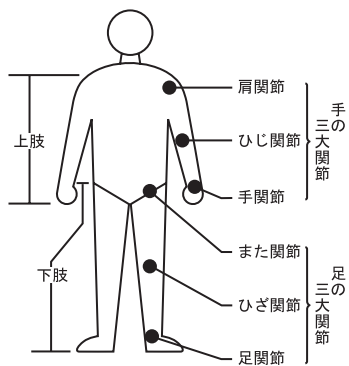
3. 常に介護を要するもの

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

4. 上・下肢の障害

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

身体部位の名称はつぎの図のとおりとします。



別表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21-2 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

別表22-1 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22-2 入院

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

別表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23-2 通院

「通院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、別表21-2に定める病院または診療所および患者を収容する施設を有しない診療所において、外来で診察、投薬、処置、手術、その他の治療を医師の指示により受けることをいいます。（往診を含みます。）

別表25 特定部位一覧

身体部位
1. 食道 2. 胃および十二指腸（当該部位の手術に伴い空腸の手術を受けた場合には空腸を含む。） 3. 小腸（十二指腸を含む。） 4. 盲腸（虫垂突起を含む。） 5. 大腸（直腸、盲腸を含む。） 6. 直腸および肛門 7. 肝臓、胆嚢および胆管 8. 脾臓 9. 腹膜 10. 肺臓、胸膜、気管および気管支（当該部位の手術に伴い胸郭の手術を受けた場合には胸郭を含む。） 11. 鼻（副鼻腔を含む。） 12. 咽頭（扁桃を含む。）および喉頭（声帯を含む。） 13. 口腔、歯、舌、歯肉、顎下腺、耳下腺および舌下腺 14. 耳（外耳、鼓膜、中耳、内耳および聴神経を含む。）および乳様突起 15. 眼球および眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含む。） 16. 腎臓および尿管 17. 膀胱および尿道 18. 前立腺 19. 乳房（乳腺を含む。） 20. 子宮（妊娠もしくは分娩の異常が生じた場合または帝王切開を受けた場合を含む。） 21. 卵巣、卵管および子宮付属器 22. 睪丸、副睪丸、精管、精索および精嚢 23. 甲状腺 24. 頸部（頸椎、椎間板、関節、筋肉、腱および当該神経を含む。） 25. 胸部（胸椎、椎間板、関節、筋肉、腱および当該神経を含む。） 26. 腰部（腰椎、椎間板、関節、筋肉、腱および当該神経を含む。） 27. 仙骨部および尾骨部（当該神経を含む。） 28. 左肩関節部および左鎖骨 29. 右肩関節部および右鎖骨 30. 左股関節部 31. 右股関節部 32. 左上肢（左肩関節部を除く。） 33. 右上肢（右肩関節部を除く。） 34. 左下肢（左股関節部を除く。） 35. 右下肢（右股関節部を除く。） 36. 鼠径部（鼠径ヘルニア、陰嚢ヘルニアまたは大腿ヘルニアが生じた場合に限る。） 37. 趾骨および中足骨 38. 皮膚（頭皮および口唇を含む。） 39. 上顎骨、下顎骨および顎関節 40. 股関節 41. 膝関節 42. 脊柱（脊椎、椎間板および当該神経を含む。） 43. 縦隔 44. 膣・外陰部

身体部位
45. 肋骨、胸骨およびその他の胸郭
46. 骨盤骨
47. 頭蓋骨
48. 陰嚢部（陰嚢水腫が生じた場合に限る。）
49. 副腎
50. 副甲状腺（上皮小体）
51. 上肢
52. 下肢

別表26-1 対象となる手術および給付倍率表

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号1～8を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

手術の種類	給付倍率の 型：Ⅰ型	給付倍率の 型：Ⅱ型
§悪性新生物の手術		
1. 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	1	4
2. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1	1
3. 悪性新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1	1
4. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる悪性新生物手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1	1
5. その他の悪性新生物手術	1	2
§上皮内新生物の手術		
6. 上皮内新生物の開胸・開腹術	1	4
7. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる上皮内新生物手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1	1
8. その他の上皮内新生物手術	1	2

別表26-3 対象となる手術および給付倍率表

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号1～88を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

手術の種類	給付倍率
§皮膚・乳房の手術	
1. 植皮術（25cm ² 未満は除く。）	2
2. 乳房切断術	2
§筋骨の手術（抜釘術は除く。）	
3. 骨移植術	2
4. 骨髓炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。）	2
5. 頭蓋骨観血手術（鼻骨・鼻中隔を除く。）	2
6. 鼻骨観血手術	1
7. 上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術（歯・歯肉の処置に伴うものを除く。）	2
8. 脊椎・骨盤観血手術	2
9. 鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	1
10. 四肢切断術（手指・足指を除く。）	2
11. 切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの。）	2
12. 四肢骨・四肢関節観血手術（手指・足指を除く。）	1
13. 筋・腱・靱帯観血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。）	1
§呼吸器・胸部の手術	
14. 慢性副鼻腔炎根本手術	1
15. 喉頭全摘除術	2
16. 気管・気管支・肺・胸膜手術（開胸術を伴うもの。）	2
17. 胸郭形成術	2
18. 縦隔腫瘍摘出術	4
§循環器・脾の手術	
19. 観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）	2
20. 静脈瘤根本手術（一連の手術に対し1回の給付を限度とする。）	1
21. 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	4
22. 心膜切開・縫合術	2
23. 直視下心臓内手術	4
24. 体内用ペースメーカー埋込術	2
25. 脾摘除術	2
§消化器の手術	
26. 耳下腺腫瘍摘出術	2
27. 顎下腺腫瘍摘出術	1
28. 食道離断術	4
29. 胃切除術	4
30. その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	2
31. 腹膜炎手術	2
32. 肝臓・胆嚢・胆道・脾臓観血手術	2

手術の種類	給付倍率
33. ヘルニア根本手術	1
34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	1
35. 直腸脱根本手術	2
36. その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	2
37. 痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）	1
§尿・性器の手術	
38. 腎移植手術（受容者に限る。）	4
39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	2
40. 尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	2
41. 尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	2
42. 陰茎切断術	4
43. 睾丸・副睾丸・精管・精索・精囊・前立腺手術	2
44. 陰嚢水腫根本手術	1
45. 子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。）	4
46. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	1
47. 帝王切開娩出術	1
48. 子宮外妊娠手術	2
49. 子宮脱・膣脱手術	2
50. その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）	2
51. 卵管・卵巢観血手術（経膣的操作は除く。）	2
52. その他の卵管・卵巢手術	1
§内分泌器の手術	
53. 下垂体腫瘍摘除術	4
54. 甲状腺手術	2
55. 副腎全摘除術	2
§神経の手術	
56. 頭蓋内観血手術	4
57. 神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	2
58. 観血的脊髄腫瘍摘出手術	4
59. 脊髄硬膜内外観血手術	2
§感覚器・視器の手術	
60. 眼瞼下垂症手術	1
61. 涙小管形成術	1
62. 涙嚢鼻腔吻合術	1
63. 結膜嚢形成術	1
64. 角膜移植術	1
65. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	1
66. 虹彩前後癒着剥離術	1
67. 緑内障観血手術	2
68. 白内障・水晶体観血手術	2
69. 硝子体観血手術	1
70. 網膜剥離症手術	1

手術の種類	給付倍率
71. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（近視または乱視の矯正手術を除く。また、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1
72. 眼球摘除術・組織充填術	2
73. 眼窩腫瘍摘出術	2
74. 眼筋移植術	1
§ 感覚器・聴器の手術	
75. 靱血的鼓膜・鼓室形成術	2
76. 乳様洞削開術	1
77. 中耳根本手術	2
78. 内耳靱血手術	2
79. 聴神経腫瘍摘出術	4
§ 悪性新生物の手術	
80. 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	4
81. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1
82. その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	2
§ 上記以外の手術	
83. 上記以外の開頭術	2
84. 上記以外の開胸術	2
85. 上記以外の開腹術	1
86. 衝撃波による体内結石破砕術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	2
87. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1
§ 新生物根治放射線照射	
88. 新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	1

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 I CD-10（2013年版）準拠（以下、「I CD-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
腔の悪性新生物＜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、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類—腫瘍学 第3.1版」中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

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

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

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

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

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

(注) 「悪性新生物」には、国際対がん連合（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。

別表28 上皮内新生物

1. 上皮内新生物とは、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」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
口腔、食道および胃の上皮内癌	D00
その他および部位不明の消化器の上皮内癌	D01
中耳および呼吸器系の上皮内癌	D02
上皮内黒色腫	D03
皮膚の上皮内癌	D04
乳房の上皮内癌	D05
子宮頸（部）の上皮内癌	D06
その他および部位不明の生殖器の上皮内癌	D07
その他および部位不明の上皮内癌	D09

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

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

第5桁性状コード番号
／2 ……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

別表29 対象となる高度先進医療

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

別表30 公的医療保険制度

つぎのいずれかの法律にもとづく医療保険制度をいいます。

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

別表31 高度先進医療の給付倍率表

高度先進医療にかかわる技術料		給付倍率
	3万円以下	3
3万円超～	5万円以下	5
5万円超～	10万円以下	10
10万円超～	15万円以下	15
15万円超～	20万円以下	20
20万円超～	30万円以下	25
30万円超～	40万円以下	30
40万円超～	50万円以下	35
50万円超～	65万円以下	40
65万円超～	80万円以下	45
80万円超～	100万円以下	50
100万円超～	120万円以下	55
120万円超～	150万円以下	60
150万円超～		70

別表51 対象となる感染症

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

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

別表52 異常分娩

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

解約払戻金額例表

(平成25年4月2日改定)

●「家族生活保障特約」

1. 「健康割引特約〔特約用〕」を付加していない場合

(特約の型：定額型／特約基準年金額：10万円当たり／単位：円)

保険料 払込 期間	支払 保証 期間	経払 過 年 数 ・ 年 数	男 性				女 性			
			年 齢				年 齢			
			30歳	40歳	50歳	60歳	30歳	40歳	50歳	60歳
10 年 満 期	10 年	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		3	0	0	659	8,197	0	0	0	1,067
		5	0	0	2,764	13,027	0	0	0	3,481
		7	0	633	3,166	12,931	0	0	0	3,971
		10	0	0	0	0	0	0	0	0

2. 「健康割引特約〔特約用〕」を付加している場合（健康体保険料率）

(特約の型：定額型／特約基準年金額：10万円当たり／単位：円)

保険料 払込 期間	支払 保証 期間	経払 過 年 数 ・ 年 数	男 性				女 性			
			年 齢				年 齢			
			30歳	40歳	50歳	60歳	30歳	40歳	50歳	60歳
10 年 満 期	10 年	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		3	0	0	0	8,188	0	0	0	1,462
		5	0	0	1,119	13,003	0	0	0	3,835
		7	0	612	1,774	12,789	0	0	0	4,226
		10	0	0	0	0	0	0	0	0

3. 「健康割引特約〔特約用〕」を付加している場合（健康体保険料率〔非喫煙〕）

(特約の型：定額型／特約基準年金額：10万円当たり／単位：円)

保険料 払込 期間	支払 保証 期間	経払 過 年 数 ・ 年 数	男 性				女 性			
			年 齢				年 齢			
			30歳	40歳	50歳	60歳	30歳	40歳	50歳	60歳
10 年 満 期	10 年	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		3	0	0	0	7,343	0	0	0	1,267
		5	0	0	456	11,943	0	0	0	3,584
		7	0	232	1,164	12,012	0	0	0	4,012
		10	0	0	0	0	0	0	0	0

●「疾病特約」

※この特約の解約払戻金は、疾病入院給付金日額、疾病入院初期給付金額、疾病通院給付金日額に応じて、A表、B表、C表を合計したものとします。なお、疾病手術給付金部分には、解約払戻金はありません。

A表－1：疾病入院給付金部分＜支払限度日数：120日＞

(男性・女性共通／疾病入院給付金日額：1,000円当たり／単位：円)

保険料払込期間	経払過年数	年 齢			
		30歳	40歳	50歳	60歳
10年満期	1	0	0	0	0
	3	0	0	376	1,549
	5	0	367	1,237	3,087
	7	0	486	1,406	3,131
	10	0	0	0	0

A表－2：疾病入院給付金部分＜支払限度日数：180日＞

(男性・女性共通／疾病入院給付金日額：1,000円当たり／単位：円)

保険料払込期間	経払過年数	年 齢			
		30歳	40歳	50歳	60歳
10年満期	1	0	0	0	0
	3	0	0	465	1,797
	5	0	429	1,402	3,501
	7	0	549	1,582	3,558
	10	0	0	0	0

B表：疾病入院初期給付金部分

(男性・女性共通／疾病入院初期給付金額：10,000円当たり／単位：円)

保険料払込期間	経払過年数	年 齢			
		30歳	40歳	50歳	60歳
10年満期	1	0	0	0	0
	3	0	9	113	338
	5	0	107	311	663
	7	0	124	345	663
	10	0	0	0	0

C表：疾病通院給付金部分

(男性・女性共通／疾病通院給付金日額：1,000円当たり／単位：円)

保険料払込期間	経払過年数	年 齢			
		30歳	40歳	50歳	60歳
10年満期	1	0	0	0	0
	3	0	0	209	1,046
	5	0	188	659	1,907
	7	0	238	751	1,887
	10	0	0	0	0

●「災害特約」

※保険期間と保険料払込期間が同一の場合には、この特約の解約払戻金はありません。

●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
込み合う場合がございます。)

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

指定紛争解決機関について

- 指定紛争解決機関（ADR機関）は（一社）生命保険協会です。
- （一社）生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAX は不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
(ホームページアドレス；<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は、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

保険金等ご請求手続きの流れ

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

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 保険金等のお受取り

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

保険金等をお支払いします。

アフラック保険金コンタクトセンターで承っています

☎0120-555-877

通話料無料

携帯OK

●受付時間 9:00～17:00

●月曜日～金曜日（祝日を除く）

※月曜日は電話が込み合う場合がございます。

アフラックホームページから、いつでも簡単・スピーディに
給付金・保険金請求のお手続きができます。

●こちらからアクセス



●キーワードで検索

アフラック 給付金 検索

2019年11月作成

募集代理店



アフラック

〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル

当社保険に関するお問合せ・各種手続き コールセンター 0120-5555-95