

やっかん

ご契約のしおり・約款



手術特約

上皮内新生物特約

特約ワイド

〈疾病特約〔がん保険〕+災害特約〔がん保険〕〉

〈新疾病特約〔がん保険〕+新災害特約〔がん保険〕〉

〈手術特約〔がん保険〕〉〈上皮内新生物特約〉〈重大疾病治療特約〉



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。後ほどお送りする裏書のお知らせ（承認通知書）または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

特約を付加できる主契約について

- 特約を付加できる主契約について…………… 6

特約の型について

- 特約の型について…………… 7

「特約MAX」「特約MAX21」について

- 「特約MAX」「特約MAX21」の保障の範囲について…………… 8
- 「特約MAX」「特約MAX21」の給付金のお支払について…………… 9

「手術特約」について

- 「手術特約」について…………… 13

「上皮内新生物特約」について

- 「上皮内新生物特約」の保障の範囲について…………… 14
- 「上皮内新生物特約」の給付金のお支払について…………… 15

「特約ワイド」について

- 「特約ワイド」について…………… 17

用語の定義について

- 用語の定義について…………… 19

不慮の事故について

- 不慮の事故について…………… 20

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…………… 21

ご契約後について

- 解約と解約払戻金について…………… 23
- 特約の消滅など…………… 24
- 特約の更新…………… 26
- 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「特約MAX」「特約MAX21」について…………… 28
- 代理請求人の制度について…………… 29
- 「特約MAX」「特約MAX21」の保険期間等を変更する場合の取扱い…………… 30

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…………… 31

約款・特約条項

約款・特約条項

疾病特約〔がん保険〕	36
災害特約〔がん保険〕	57
新疾病特約〔がん保険〕	79
新災害特約〔がん保険〕	101
手術特約〔がん保険〕	123
上皮内新生物特約	131
重大疾病治療特約	145
指定代理請求特約	154
団体取扱特約〔がん保険〕	158
準団体取扱特約〔がん保険〕	162
集団取扱特約〔がん保険〕	166
特別集団取扱特約〔がん保険〕	170
保険料口座振替特約	174
保険料クレジットカード支払特約	179
その他の改定事項	183

別表

別表	187
----	-----

ご契約のしおり

特約MAX

特約MAX21

手術特約

上皮内新生物特約

特約ワイド

その他特約条項

別表

解約払戻金額例表

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

「特約MAX」
「特約MAX21」

P8

「手術特約」

P13

「上皮内新生物特約」

P14

「特約ワイド」

P17

ご契約後について

② 給付金などが受取れないケースについて知りたい

お支払いできない
場合について

P21

③ 保険を解約したい

解約と解約払戻金
について

P23

特約を付加できる主契約について

- ・このしおりにおける「がん保険」とは、「新がん保険」「がん定期保険」「がん保険〔2000〕」を指します。
- ・主契約と付加できる特約の組み合わせはつぎのとおりです。

主契約 特約	新がん保険 がん定期保険	がん保険〔2000〕 〔販売名称：（※）〕 21世紀がん保険 がん保険f（フォルテ）
特約MAX	○	—
特約MAX21	—	○
手術特約	○	—
上皮内新生物特約	○	—
特約ワイド	○	○

（※）「21世紀がん保険」「がん保険f（フォルテ）」には、「新手術特約〔がん保険〕」、「上皮内新生物特約〔2000〕」を含みます。

特約の型について

- ・「特約MAX」「特約MAX21」「手術特約」「上皮内新生物特約」には、つぎの3種類の被保険者の型があります。
- ・「特約ワイド」には、本人型と配偶者型の2種類の被保険者の型があります。

被保険者の型	被保険者の範囲
本人型	主契約の主たる被保険者
配偶者型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍に記載されている配偶者
子型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍に記載されている生後15日以上満23歳未満の子

● 配偶者型について

- ・配偶者型は、主契約が家族契約の場合に指定できます。

● 子型について

- ・子型は、主契約が家族契約または子供特約の付加された個人契約の場合に指定できます。
- ・お子さまは何人でも保障の対象となります。
- ・ご健康の状態によってご契約をお引受けできないお子さまがいる場合には、そのお子さまを除いてご契約できます。
- ・ご契約の後に生まれたお子さまについては、生後15日目より自動的に保障を開始します。ただし、「上皮内新生物特約」の子型については、出生直後より被保険者となります。なお、この場合、養子縁組などにより新たに主契約の主たる被保険者と同一戸籍になったお子さまについては、必ず必要書類（巻末の別表1）をご提出ください。

● 主契約が「がん保険(2000)」の場合

- ・主契約が「がん保険(2000)」の場合には、このしおりにおいて、つぎのように読み替えます。

新がん保険・がん定期保険の場合		がん保険(2000)の場合
主たる被保険者	→	第1被保険者
従たる被保険者	→	第2被保険者
個人契約	→	ご本人コース
家族契約	→	ご家族コース

「特約MAX」「特約MAX21」について

●「特約MAX」について

- ・「特約MAX」は、「疾病特約〔がん保険〕」と「災害特約〔がん保険〕」をセットした特約です。
- ・「特約MAXⅡ型」とは、「疾病特約〔がん保険〕」の販売名称です。
- ・「特約MAXⅢ型」とは、「災害特約〔がん保険〕」の販売名称です。

●「特約MAX21」について

- ・「特約MAX21」は、「新疾病特約〔がん保険〕」と「新災害特約〔がん保険〕」をセットした特約です。

「特約MAX」「特約MAX21」の保障の範囲について

- ・「特約MAX」「特約MAX21」はプランによって入院保障の範囲が異なります。

名称	短期入院追加特則	
	短期入院追加特則を付加したプラン	短期入院追加特則を付加していないプラン
疾病入院初期給付金・ 災害入院初期給付金	—	○
疾病入院給付金・ 災害入院給付金	○ 病気・ケガによる1日以上の入院をしたときに支払います。	○ 病気・ケガによる継続5日以上入院をしたときに支払います。

- ・主契約から入院（通院）給付金が支払われる場合を除き、病気・ケガによる入院を保障します。

	付加できる主契約とその支払対象	
特約MAX	新がん保険 がん定期保険	がん
特約MAX21	がん保険〔2000〕	がん 上皮内新生物

また、がんや上皮内新生物を含む病気・ケガによる手術も保障します。

「特約MAX」「特約MAX21」の給付金のお支払について

ご契約のしおり

「特約MAX」「特約MAX21」の給付金のお支払について

名称	支払事由	支払額	受取人	支払限度
短期入院追加特則を付加したプラン 疾病入院給付金・災害入院給付金	保険期間中に病気または不慮の事故によるケガによって1日以上以上の入院をしたとき	基準疾病・災害入院給付金日額×入院日数	特約給付金受取人(特約MAX) 支払事由に該当した本人(特約MAX21)	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)+4日(通算1,095日)
短期入院追加特則を付加していないプラン	疾病入院給付金・災害入院給付金	基準疾病・災害入院給付金日額×(入院日数-4日)	特約給付金受取人(特約MAX) 支払事由に該当した本人(特約MAX21)	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)(通算1,095日)
	疾病入院初期給付金・災害入院初期給付金	疾病・災害入院初期給付金額		疾病・災害入院給付金が支払われる入院をしたとき について1回

● 支払限度日数について

- ・ 契約時に指定した日数に応じて下記のとおりです。

短期入院追加特則	ご契約の際に指定された日数	1回の入院の支払限度日数
付加したプラン	60日、120日、180日、1,000日	64日、124日、184日、1,004日
付加していないプラン	60日、120日、180日、1,000日	60日、120日、180日、1,000日

- ・ 通算支払限度日数は、短期入院追加特則を付加したプラン、付加していないプランともに1,095日です。

名称	支払事由	支払額	受取人	支払限度
手術給付金(特約MAX) 疾病手術給付金・災害手術給付金(特約MAX21)	保険期間中に病気または不慮の事故によるケガによって所定の手術を受けたとき	基準手術給付金額×1.2・4 (特約MAX) 基準疾病・災害手術給付金額×1.2・4 (特約MAX21)	特約給付金受取人(特約MAX)・支払事由に該当した本人(特約MAX21)	一部の手術を除き、回数は無制限
疾病通院給付金・災害通院給付金	保険期間中に疾病・災害入院給付金が支払われる継続5日以上の上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		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)

- ・ お申込でご契約内容により、通院給付金の保障があるプランとないプランがあります。

疾病入院給付金・災害入院給付金 疾病入院初期給付金・災害入院初期給付金

● 支払事由が重複した場合について

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

① 支払限度の「1回の入院」とは…

疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合で、それらの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には、「1回の入院」とみなしてお取扱いたします。

災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合で、それらの入院の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たします。

この場合、疾病入院初期給付金・災害入院初期給付金も1回のみお支払いします。

手術給付金(特約MAX) 疾病手術給付金・災害手術給付金(特約MAX21)



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

疾病通院給付金・災害通院給付金

● 支払事由が重複した場合について

- ・ 疾病・災害入院給付金または「がん保険」の入院給付金・通院給付金がお支払される日については、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、当該被保険者または給付金の受取人の故意または重大な過失
(2) 当該被保険者の犯罪行為
(3) 当該被保険者の精神障害を原因とする事故
(4) 当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
(5) 当該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) 当該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) 当該被保険者の薬物依存（「疾病特約〔がん保険〕」「新疾病特約〔がん保険〕」）
(8) 原因のいかんを問わず、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で他覚症状のないもの（「災害特約〔がん保険〕」「新災害特約〔がん保険〕」）
(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。

「手術特約」について

正式名称：手術特約〔がん保険〕

- ・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。

名称	支払事由	支払額	受取人	支払限度
手術給付金	保険期間中に〈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×1・2・4	特約給付金受取人	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支払額については、巻末の別表26-2をご覧ください。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。

「上皮内新生物特約」について

「上皮内新生物特約」の保障の範囲について

- ・付加する主契約によって、「上皮内新生物特約」の保障の範囲が異なります。

主契約 上皮内 新生物特約	・新がん保険A型／E型 ・がん定期保険A型	・新がん保険B型／BII型 ・がん定期保険B型
特約入院給付金	○	○
特約在宅療養 給付金	○	○
特約診断給付金	—	○ (満65歳以上は半額)
特約通院給付金	—	○ (満65歳以上は半額)

「上皮内新生物特約」の給付金のお支払について

- ・お支払の対象は、責任開始日以後に診断されたく上皮内新生物となります。

名称	支払事由	支払額	受取人	支払限度
特約入院給付金	く上皮内新生物>によって入院をしたとき	くがん>によって入院をした場合と同額	特約給付金受取人	日数は無制限
特約在宅療養給付金	特約入院給付金が支払われる継続20日以上入院の後、在宅療養したとき	くがん>によって在宅療養をした場合と同額		回数は無制限
特約診断給付金	責任開始日以後にく上皮内新生物>と診断され治療を開始したとき	くがん>と診断された場合の診断給付金の支払額の1割で、満65歳以降は半額		保険期間を通じ1回
特約通院給付金	特約入院給付金が支払われる継続20日以上入院の後、所定の特約通院期間(※)内に、通院をしたとき	くがん>によって通院をした場合と同額で、満65歳以降は半額		「特約通院期間(※)」中、30日(特約通院給付金と「がん保険」の通院給付金を通算して700日)

特約入院給付金

- ・お支払の対象は、＜上皮内新生物＞の治療を直接の目的とする入院です。
- **支払事由が重複した場合について**
 - ・特約入院給付金と「がん保険」の入院給付金の両方の支払事由に該当する場合には、「がん保険」の入院給付金をお支払いします。
 - ・「がん保険」の在宅療養期間中に入院した場合には、特約入院給付金から所定の金額を差引きます。

特約在宅療養給付金

① 「在宅療養」とは…

- ・「在宅療養」とは、身体の障害または病気により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。
- ・ご請求の際には、在宅療養の必要がある旨の所定の証明書が必要です。
- ・退院日の翌日以後20日以内の期間に再入院した場合の特約在宅療養給付金については、所定の金額を、次にお支払いする給付金から差引きます。
- **支払事由が重複した場合について**
 - ・特約在宅療養給付金と「がん保険」の在宅療養給付金の両方の支払事由に該当する場合には、「がん保険」の在宅療養給付金をお支払いします。

特約通院給付金

※「特約通院期間」

- ・特約在宅療養給付金をお支払いする場合：
特約在宅療養期間（退院日の翌日以後20日以内の期間。ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に再入院をした場合は、その該当した日の前日までの期間）の最後の日の翌日以後180日以内の期間
- ・特約在宅療養給付金をお支払いしない場合：
退院日の翌日以後180日以内の期間
- **支払事由が重複した場合について**
 - ・特約入院給付金または「がん保険」の入院給付金・通院給付金が支払われる日については、特約通院給付金はお支払いしません。

「特約ワイド」について

正式名称：重大疾病治療特約

- ・ 重大疾病治療給付金には、急性心筋梗塞治療給付金と脳卒中治療給付金の保障があります。

名称	支払事由	支払額	受取人	支払限度
急性心筋梗塞治療給付金	保険期間中に、急性心筋梗塞を発病し、60日以上労働の制限を必要とする状態が継続したとき	急性心筋梗塞の診療開始日において ① 満65歳未満の場合 特約基準保険金額 ② 満65歳以上の場合 特約基準保険金額×0.5	重大疾病治療給付金受取人	保険期間を通じて一回
脳卒中治療給付金	保険期間中に、脳卒中を発病し、60日以上他覚的な神経学的後遺症が継続したとき	脳卒中の診療開始日において ① 満65歳未満の場合 特約基準保険金額 ② 満65歳以上の場合 特約基準保険金額×0.5		
重大疾病死亡保険金	保険期間中に、急性心筋梗塞または脳卒中により死亡したとき	支払事由に該当したときに ① 満65歳未満の場合 特約基準保険金額 ② 満65歳以上の場合 特約基準保険金額×0.5	重大疾病死亡保険金受取人	—

急性心筋梗塞治療給付金

- 急性心筋梗塞により初めて医師の診療を受けた日（「急性心筋梗塞診療開始日」）から60日以上、「労働の制限を必要とする状態」が継続したと医師によって診断されたときにお支払いします。
- 保険期間中に急性心筋梗塞を発病し、保険期間満了日から60日以内に、「60日以上労働の制限を必要とする状態が継続した」場合は、急性心筋梗塞治療給付金の支払事由に該当したものとしてお取り扱いします。
- 急性心筋梗塞診療開始日から60日を経過するまでに被保険者が死亡した場合は、「労働の制限を必要とする状態」が死亡時まで継続したと医師によって証明されたときに限り、急性心筋梗塞治療給付金をお支払いします。

脳卒中治療給付金

- 脳卒中により初めて医師の診療を受けた日（「脳卒中診療開始日」）から60日以上、「他覚的な神経学的後遺症」が継続したと医師によって診断されたときにお支払いします。
- 保険期間中に脳卒中を発病し、保険期間満了日から60日以内に、「60日以上他覚的な神経学的後遺症が継続した」場合は、脳卒中治療給付金の支払事由に該当したものとしてお取り扱いします。
- 脳卒中診療開始日から60日を経過するまでに被保険者が死亡した場合は、「他覚的な神経学的後遺症」が死亡時まで継続したと医師によって証明されたときに限り、脳卒中治療給付金をお支払いします。

重大疾病死亡保険金

- 脳卒中の定義（巻末の別表34）における「中枢神経系の脱落症状」が24時間以上持続するまでに被保険者が脳卒中により死亡した場合は、死亡時まで「中枢神経系の脱落症状」が持続していたことが医師によって証明されたときに限り、重大疾病死亡保険金をお支払いします。

● 支払事由が重複した場合について

- 「がん保険」の死亡保険金と重複してお支払いしません。

死亡払戻金

- 急性心筋梗塞、脳卒中以外を原因としてこの特約の被保険者が死亡した場合は、死亡払戻金としてこの特約の保険料積立金をお支払いします。

用語の定義について

<がん><上皮内新生物>の定義および診断確定について

- ・お支払いの対象となる<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。

お支払いの対象となる急性心筋梗塞、脳卒中について

- ・お支払いの対象となる急性心筋梗塞、脳卒中とは、巻末の別表34に定める表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、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「急性心筋梗塞」、「脳卒中」に分類されている疾病をいいます。
- ・急性心筋梗塞以外の虚血性心疾患（狭心症等）はお支払の対象とはなりません。
- ・脳卒中に含まれるのは、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞の3疾病で、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こしたものが対象となります。

お支払いの対象となる「入院」とは…

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

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

● 責任開始日の前日以前に＜がん＞と診断確定されていた場合

- ・ 被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日の前日以前に＜がん＞と診断確定されていた場合には、契約者およびすべての被保険者がその事実を知っているかいないにかかわらずご契約は無効となり、給付金などをお支払いしません。ただし「上皮内新生物特約」を除きます。

● 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

- ・ 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、給付金などをお支払いしません。

● 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
＜「特約MAX」「特約MAX21」＞

- (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) 医学的な観点から入院、通院の必要性が認められないとき
- (6) 巻末の別表26-3に定める手術に該当しない手術を受けたとき

＜「手術特約」＞

- ・ ＜がん＞＜上皮内新生物＞の治療を目的としない手術をしたとき（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）

<「上皮内新生物特約」>

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

<「特約ワイド」>

- (1) 責任開始期より前に発病した病気を原因とする急性心筋梗塞、脳卒中の場合
- (2) 巻末の別表34に定める「急性心筋梗塞」、「脳卒中」に該当しないとき

● 免責事由に該当した場合

 詳しくは、「特約MAX」「特約MAX21」のお支払についての項をご覧ください。

● 告知義務違反による解除の場合

● 保険料のお払込が行われずご契約が失効した場合

● 重大事由による解除の場合

 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。

●「特約MAX」「特約MAX21」「手術特約」「上皮内新生物特約」「特約ワイド」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・保険金などのお支払に、また一部はご契約を維持するための費用などにあてられるしくみになっています。したがって、途中で解約すると、解約払戻金は全くないか、あっても払込保険料の合計額に比べて少ない金額になります。（解約払戻金額は、契約年齢、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。）

<「特約MAX」「特約MAX21」に低解約払戻金特則（解約払戻金を0と指定する方法）を付加した場合>

- ・保険料払込期間中に解約した場合の解約払戻金はありません。

特約の消滅など

● 特約の消滅について

- ・ つぎのいずれかに該当した場合には、この特約は消滅します。
 - (1) 被保険者の型が本人型の場合
 - ① ご本人が死亡したとき
 - ② 主契約が解約などにより消滅したとき
 - (2) 被保険者の型が配偶者型の場合
 - ① 配偶者が死亡したとき
 - ② 離婚などにより配偶者についての被保険者の資格がなくなったとき
 - ③ 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
 - ④ 主契約が解約などにより消滅したとき
 - ⑤ 特約ワイドの場合
あわせて付加されている本人型の「特約ワイド」が解約等により消滅したとき。ただし、つぎのいずれかの事由によるときを除きます。
 - ・ 本人型の「特約ワイド」の重大疾病死亡保険金または死亡払戻金のお支払
 - ・ 本人型の「特約ワイド」の保険期間の満了
 - (3) 被保険者の型が子型の場合
 - ① 主契約に付加されている子供特約が解約などにより消滅したとき
 - ② 主契約が家族契約から個人契約に変更され、変更後の主契約に子供特約が付加されなかったとき
 - ③ 主契約が解約などにより消滅したとき
- ・ 本人型とあわせて配偶者型または子型の特約をご契約している場合で、ご本人が死亡したときは、つぎのとおりとなります。
 - (1) 配偶者型の特約は、そのままご継続できます。この場合、配偶者型の特約についての保険料を、従来どおりお払込いただくことが必要です。
 - (2) 子型の特約については保険料のお払込が免除され、当初定めた保険期間が満了するまで継続します。

● 配偶者、お子さまの被保険者の資格について

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

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

(2) お子さまが満23歳になったとき

ご注意

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

● 主契約が無効とされた場合の特約のお取扱

- ・ 主契約の責任開始日の前日以前に＜がん＞と診断確定されていたことにより主契約が無効とされた場合には、特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があったものとします。（詳細は特約条項をご覧ください。）

特約の更新

●「特約MAX」「特約MAX21」の更新について

- ・「特約MAX」「特約MAX21」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MAX」「特約MAX21」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、「特約MAX」「特約MAX21」は自動的に更新されます。
- ・つぎのいずれかに該当する場合、「特約MAX」「特約MAX21」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（子型の場合は主契約の主たる被保険者の年齢）が90歳をこえるとき
 - (2) 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
 - (3) 「特約MAX」「特約MAX21」の保険料のお払込を免除しているとき（払込免除事由に該当しているとき） など
- ・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)に該当する場合には、90歳満期として更新されます。

●「手術特約」の更新について

- ・「手術特約」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「手術特約」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、「手術特約」は自動的に更新されます。
- ・つぎのいずれかに該当する場合、「手術特約」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90歳をこえるとき
 - (2) 「手術特約」の保険料のお払込を免除しているとき（払込免除事由に該当しているとき） など
- ・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)に該当する場合には、90歳満期として更新されます。

●「上皮内新生物特約」の更新について

- ・「上皮内新生物特約」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「上皮内新生物特約」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、「上皮内新生物特約」は自動的に更新されます。
- ・つぎのいずれかに該当する場合、「上皮内新生物特約」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90歳をこえるとき
 - (2) 「上皮内新生物特約」の保険料のお払込を免除しているとき(払込免除事由に該当しているとき) など
- ・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)に該当する場合には、90歳満期として更新されます。

●「特約ワイド」の更新について

- ・「特約ワイド」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「特約ワイド」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、「特約ワイド」は自動的に更新されます。
- ・つぎのいずれかに該当する場合、「特約ワイド」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 など
- ・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、当社所定の範囲で更新後の保険期間を短縮して自動更新します。
((1)については90歳満期として自動更新します。)

●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

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

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「特約MAX」「特約MAX2」について

- ・更新後の「特約MAX」「特約MAX2」については、お支払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 (一連の手術に対し1回の給付を限度とする。)	1
(省略)	
§ 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 (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
(省略)	

※ 変更箇所は、下線部分

代理請求人の制度について

- ・ 特約給付金受取人が支払事由に該当した被保険者の場合で、被保険者が給付金を請求できない特別な事情があるときには、つぎのいずれかの方が代理請求人として給付金を請求できます。
 - ・ 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている配偶者
 - ・ 配偶者がいない場合は、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている3親等内の親族
 - ・ 代理請求人としての要件を満たしていると当社が認めた方
- ・ 代理請求人からの請求にもとづき給付金をお支払いした場合には、その後重複してその給付金の請求を受けても、お支払いできません。
- ・ 「指定代理請求特約」を付加した場合には、その規定を優先して適用します。

「特約MAX」「特約MAX21」の保険期間等を変更する場合の取扱

● 変更後の「特約MAX」「特約MAX21」の保障の開始

- ・ご契約の「特約MAX」「特約MAX21」を、被保険者としての選択を受けることなく新たな「特約MAX」「特約MAX21」に変更する場合には、変更後の「特約MAX」「特約MAX21」の初回の保険料のお払込が完了した時から変更後の「特約MAX」「特約MAX21」の保障を開始します。（※）

（※）団体・集団取扱の場合、変更日（変更後の「特約MAX」「特約MAX21」の契約日）にかかわらず、変更後の「特約MAX」「特約MAX21」の初回の保険料のお払込をもって保障を開始します。

● 支払限度について

- ・変更前の「特約MAX」「特約MAX21」の保険期間と変更後の「特約MAX」「特約MAX21」の保険期間は継続したものとみなします。
- ・疾病・災害入院給付金、疾病・災害通院給付金の通算支払限度の規定を適用するときは、変更前の「特約MAX」「特約MAX21」で既に支払われた給付金を通算します。

変更のパターン

	変更前				変更後		
	保険期間	短期入院追加特則の有無	解約払戻金の有無		保険期間	短期入院追加特則の有無	解約払戻金の有無
①	10年	無	有	→	終身	有	無
②	10年	無	有	→	10年	有	有
③	終身	無	有	→	終身	有	有
④	10年	有	有	→	終身	有	無
⑤	80歳満期	無	有	→	終身	有	無
⑥	80歳満期	有	有	→	終身	有	無
⑦	90歳満期	無	有	→	終身	有	無
⑧	90歳満期	有	有	→	終身	有	無

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、

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

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

〈相互照会事項について〉

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

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

- ・相互照会事項中、被保険者、保険事故、保険種類、契約者、給付金・保険金、給付金額・保険金額、保険料とあるのは、共済契約の場合にはそれぞれ、被共済者、共済事故、共済種類、共済契約者、共済金、共済金額、共済掛金と読み替えます。
- ・当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。ご契約者、被保険者または給付金・保険金・年金などの受取人は、所定のお手続きにより、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、所定のお手続きにより、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。それぞれのお手続きの詳細については、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。

約款・特約条項

＜ご注意＞

疾病特約〔がん保険〕

- ・ このプランでは、「増加疾病入院給付金日額」は、あらかじめ0円と指定されています。したがって、「疾病入院給付金」のお支払日額は、入院の日数にかかわらず変わりません。
- ・ 「疾病通院給付金日額」があらかじめ0円と指定されているプランでは、「疾病通院給付金」の保障はありません。
- ・ 短期入院追加特則が付加されているプランについては、「疾病入院初期給付金額」があらかじめ0円と指定されており、「疾病入院初期給付金」の保障はありません。

疾病特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

特約MAX

<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、この特約の被保険者が疾病により主契約では支払対象とならない所定の入院、通院をした場合に疾病入院給付金、疾病入院初期給付金、疾病通院給付金を、疾病または不慮の事故による傷害により所定の手術をした場合に手術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出して、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、会社がこの特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った時か、この特約の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時とします。
- 3 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。また、子型を指定する場合は、主契約が家族契約であるかまたは主契約に子供特約が付加されていることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の主たる被保険者
(2) 配偶者型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）
(3) 子型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている生後15日以上満23歳未満の者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されていた者で、この特約の締結時まで婚姻をしていない生後15日以上満23歳未満の者を含みます。以下、「子」といいます。） ただし、会社が告知書にもとづく選択上、引き受けられないと認めた子があった場合には、保険契約者の同意を得て、この特約の被保険者からその子を除きます。

第3条<特約の被保険者の資格の得喪>

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

ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。

- 2 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) この特約の締結時に前条第3号に該当している者は、この特約の締結時からこの特約の被保険者の資格を得るものとします。
 - (2) この特約の締結後に前条第3号に該当することになった者がある場合には、保険契約者は、必要書類（別表1）を会社に提出してください。会社が承諾した場合には、必要書類を提出した時からこの特約の被保険者の資格を得るものとし、会社は、その資格を得た時か、第1条<特約の締結および責任開始期>第2項に定める責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を開始します。
 - (3) この特約の締結後に新たに出生した子については、前号の規定にかかわらず、出生日よりその日を含めて2週間を経過した日の翌日から自動的にこの特約の被保険者の資格を得るものとし、会社は、その資格を得た時か、第1条<特約の締結および責任開始期>第2項に定める責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を開始します。
 - (4) この特約の締結後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時から当該被保険者はこの特約の被保険者としての資格を失います。
 - ① 主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。
 - ② 満23歳になったとき

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。なお、月払契約で前納する場合、この特約の保険料については、会社所定の割引率で割り引きます。
- 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（保険金等を支払うときは、保険金等とともにその保険金等の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 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5条<不慮の事故および不慮の事故による傷害の定義>

- 1 この特約において「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいい、「不慮の事故による傷害」とは、急激かつ偶発的な外来の事故による傷害をいいます。
- 2 前項において「急激」、「偶発」および「外来」とは、つぎの各号に定めるものをいいます。

(1) 急激

傷害の原因となった事故から傷害の発生までに時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。

(2) 偶発

傷害の原因となった事故または傷害の発生がこの特約の被保険者にとって予見できないことをいい、この特約の被保険者の故意にもとづくものは該当しません。

(3) 外来

傷害の原因がこの特約の被保険者の身体的外部から作用することを行い、身体の内部的原因によるものは該当しません。

3 疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。

4 この特約に定める不慮の事故による傷害については、前3項のほか、つぎの各号に定めるところによります。

(1) 身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状を含みます。

(2) この特約の被保険者に施された医療行為による傷害は除きます。ただし、第1項に定める不慮の事故による傷害の治療のための医療行為による傷害はこの限りではありません。

(3) 疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息は除きます。

(4) 感染性食中毒およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は除きます。

(5) 外用薬もしくは薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは除きます。

(6) 洗剤、油脂、グリースまたは溶剤その他の化学物質による皮膚炎などは除きます。

(7) 日射病・熱射病などの過度の高温中の気象条件によるもの、高山病などの気圧の変化によるもの、乗り物酔いおよび飢餓・渴は除きます。

(8) 過度な努力や激しい運動中の過度の肉体行使、騒音暴露および振動は除きます。

第6条く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、基準疾病入院給付金日額、増加疾病入院給付金日額、疾病入院初期給付金額、基準手術給付金額および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7条く特約給付金の支払>

1 疾病入院給付金、疾病入院初期給付金、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	この特約の被保険者が、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
---------------	---

下、「支払事由」といいます。)	①責任開始期（この特約の締結後に第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第2項第2号および第3号の規定により、この特約の被保険者となった者については、当該被保険者の責任開始期。この特約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。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	入院の開始日からその日を含めて5日目より支払うものとし、各入院日が入院の開始日からその日を含めて何日目かによって、入院1日あたり、つぎのとおりとします。 ①5日目から29日目まで： 基準疾病入院給付金日額 ②30日目から59日目まで： 増加疾病入院給付金日額＋基準疾病入院給付金日額 ③60日目以降： 増加疾病入院給付金日額×2＋基準疾病入院給付金日額 （入院中に基準疾病入院給付金日額または増加疾病入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の基準疾病入院給付金日額または増加疾病入院給付金日額とします。）
受取人	特約給付金受取人
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。)	この特約の被保険者が、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、当該被保険者または特約給付金受取人の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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当該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	この特約の被保険者が、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	特約給付金受取人

(3) 手術給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に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 (ア) 疾病 (イ) 不慮の事故による傷害 (ウ) 不慮の事故以外の外因による傷害 ②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	基準手術給付金額×別表26-3に定める給付倍率
受取人	特約給付金受取人
免責事由	この特約の被保険者が、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、当該被保険者または特約給付金受取人の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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当該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	この特約の被保険者が、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	特約給付金受取人
免責事由	この特約の被保険者が、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、当該被保険者または特約給付金受取人の故意または重大な過失

	②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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当該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 この特約の被保険者が、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この特約の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。
- 3 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8条<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 この特約の同一の被保険者が、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、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。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 この特約の同一の被保険者が、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 この特約の同一の被保険者が、転入院または再入院をした場合で、

- 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 この特約の被保険者が、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、当該被保険者の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 この特約の被保険者が、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当該被保険者の入院は、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) 第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
- (3) 第26条<主契約の責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項の規定により、この特約が消滅したとき

第9条<主契約の入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱>

- 1 この特約の同一の被保険者が、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、主契約の入院給付金が支払われる日については、第7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 前項の場合で、主契約の入院給付金が支払われる期間が終了したときに、疾病入院給付金の支払事由に該当しているときには、主契約の入院給付金が支払われる日を除いて、その支払事由に該当している入院の開始日からその日を含めて何日目かによって、第7条<特約給付金の支払>第1項の規定を適用します。

第10条<疾病入院給付金の支払限度>

この特約の同一の被保険者についての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6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11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12条<手術給付金の支払に関する補則>

- 1 この特約の同一の被保険者が、時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合には、第7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手術給付金を支払います。
- 2 第8条<疾病入院給付金の支払に関する補則>第5項の規定は、手術給付金の支払の場合に準用します。

第13条＜疾病通院給付金の支払に関する補則＞

- 1 この特約の同一の被保険者が、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 この特約の同一の被保険者が、2回以上入院した場合で、第8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います。
 - (1) 最終の入院（疾病入院給付金の支払日数が第6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7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 この特約の同一の被保険者が、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7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(7)に定める通院に含めます。
- 4 この特約の同一の被保険者が、つぎの各号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7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) 疾病入院給付金が支払われる日
 - (2) 主契約の入院給付金が支払われる日
 - (3) 主契約の通院給付金が支払われる日
- 5 この特約の被保険者が、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、その当該被保険者の通院を、この特約の有効中の通院とみなして取り扱いいます。
 - (1) この特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
 - (3) 第26条＜主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱＞第1項の規定により、この特約が消滅したとき
- 6 この特約の同一の被保険者についての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14条＜特約の保険料の払込免除＞

- 1 この特約の被保険者の型が子型の場合で、この特約の契約日以後のこの特約の保険料払込期間中につぎの各号のすべてに該当したときには、この特約は当初定めたこの特約の保険期間の満了する日まで有効に継続し、会社は、次の払込期月（払込期月の初日から契約応当日の前日まで）に該当したときは、その払込期月）以後のこの特約の保険料

の払込を免除します。

- (1) 主契約の主たる被保険者が死亡していること
 - (2) 子が生存していること
- 2 前項の規定によりこの特約の保険料の払込を免除した場合には、つぎのとおりとします。
- (1) この特約の契約内容の変更に關する規定は適用しません。
 - (2) 払込を免除したこの特約の保険料は、払込期月の契約応当日ごとに払込があつたものとして取り扱います。

第15条<特約給付金または保険料の払込免除の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金または保険料の払込免除の請求、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16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17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つたものとします。
- 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この特約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。
- 3 前項のほか、主約款の復活に關する規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

第18条<特約の分割>

- 1 この特約の分割は、この特約のみでは取り扱いません。
- 2 主契約が分割された場合には、この特約も会社の定める範囲で分割されるものとします。

第19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20条<会社への通知による特約給付金受取人の変更>

- 1 保険契約者は、特約給付金の支払事由が発生するまでは、会社の定めるところにより、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知に

よって特約給付金受取人を変更することができます。

- 2 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券またはそれに代わる書面に表示します。
- 3 第1項の通知が会社に到達する前に、変更前の特約給付金受取人に、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。
- 4 遺言による特約給付金受取人の変更はできません。

第21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、復活または被保険者資格の申込に際し、この特約の被保険者に関する告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。この場合、主約款中「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。

第22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23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24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または主契約の口数の減少が行われた場合で、基準疾病入院給付金日額、増加疾病入院給付金日額、疾病入院初期給付金額、基準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、基準疾病入院給付金日額、増加疾病入院給付金日額、疾病入院初期給付金額、基準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25条＜特約の消滅＞

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第1項の規定に該当したとき

- (3) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
- (4) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 3 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約に付加されている子供特約が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、主契約が個人契約から家族契約に変更されたことにより子供特約が消滅した場合を除きます。
 - (2) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき。ただし、変更後の主契約に子供特約が付加されている場合を除きます。
 - (3) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、第14条<特約の保険料の払込免除>の規定により、この特約の保険料の払込が免除される場合を除きます。
- 4 前3項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。ただし、第1項第1号または第2項第1号の場合を除きます。
- 5 この特約の被保険者の型が子型の場合、この特約のすべての被保険者が第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第2項第4号の規定に該当したときは、保険契約者は、この特約の解約を請求することができます。請求がないときは、この特約は継続しているものとします。

第26条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>

- 1 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があつたものとします。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 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。
 - (2) 第14条<特約の保険料の払込免除>の規定は適用しません。
- 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、本条の規定は適用しません。
 - (1) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (2) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき

第27条<特約の解約払戻金>

- 1 この特約の解約払戻金は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。
- 2 この特約の被保険者の型が子型の場合で、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ときには、前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。

第28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29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で、あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約（この特

約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限ります。)は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。

- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとします。
 - (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この特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の主たる被保険者の年齢とします。）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) 第14条＜特約の保険料の払込免除＞の規定により、この特約の保険料の払込が免除されているとき
 - (4) この特約の保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (5) 更新前のこの特約に、第34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。
 - (6) 主契約に保険料一時払特則が付加されているとき
 - (7) 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 この特約の被保険者の型が本人型または配偶者型の場合には、更新後のこの特約の保険料は、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢によって計算します。
- 6 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に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7条＜特約給付金の支払＞、第8条＜疾病入院給付金の支払に関する補則＞、第9条＜主契約の入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱＞、第10条＜疾病入院給付金の支払限度＞、第11条＜疾病入院初期給付金の支払に関する補則＞、第12条＜手術給付金の支払に関する補則＞、第13条＜疾病通院給付金の支払に関する補則＞、第21条＜告知義務および告知義務違反による解除＞および第40条＜災害特約〔がん保険〕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。
- 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27条＜特約の解約払戻金＞第1項を「この特約の解約払戻金は、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7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6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30条＜契約内容の登録＞

- 1 会社は、保険契約者およびこの特約の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この特約の被保険者の氏名、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（「増加疾病入院給付金日額×2＋基準疾病入院給付金日額」とします。）
 - (4) この特約の契約日（この特約の復活が行われた場合は、最後の復活日とします。以下、第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、この特約の契約日から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 保険契約者またはこの特約の被保険者は、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31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32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33条＜中途付加する場合の特則＞

- 1 第1条＜特約の締結および責任開始期＞第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条＜特約の締結および責任開始期＞第3項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、つぎのとおり定めるものとします。
 - ① 月払契約の場合
主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。）
 - ② 半年払契約の場合
主契約の半年単位の契約応当日
 - ③ 年払契約の場合
主契約の年単位の契約応当日
 - (2) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。
 - (3) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。
 - (4) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。
- 2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第1条＜特約の締結および責任開始期＞第2項の規定にかかわらず、会社は、この特約の第1回保険料を受け取った時から前項に定めるこの特約の契約日（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）のいずれか早い時を責任開始期とします。
 - (2) 前号に定める責任開始期の属する日からこの特約の契約日の前日

までの間に特約給付金の支払事由またはこの特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、前項第1号の規定（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）にかかわらず、責任開始期の属する日の直前の主契約の月単位の契約応当日をこの特約の契約日とし、この特約の保険期間およびこの特約の保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、この特約の保険料に過不足があれば精算します。この場合、責任開始期の変更はありません。

- (3) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。
- ① 主契約の保険期間が終身で定めてあるとき
この特約の契約日におけるこの特約の被保険者の満年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の主たる被保険者の満年齢とします。）により計算します。
 - ② 主契約の保険期間が終身以外で定めてあるとき
この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日（この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）におけるこの特約の被保険者の満年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の主たる被保険者の満年齢とします。）により計算します。
- (4) 前号②の場合、この特約の第1回保険料については、会社の定めた方法で計算した金額の払込を要することがあります。
- (5) 第27条<特約の解約払戻金>第1項を、つぎのとおり読み替えます。

1 この特約の解約払戻金は、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。ただし、主契約の保険期間が終身以外で定めてあるときは、この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合を除き、この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日からこの特約の契約日までの月数を加算して計算します。

- (6) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第34条<特別条件特則>

- 1 この特約の締結、復活または被保険者資格の申込の際に、この特約の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7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、この特約の被保険者が、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35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7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7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、「5日目より」とあるのを「1日目より」と、「5日目から」とあるのを「1日目から」と読み替えます。
 - (3) 第7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。

この特約の被保険者が、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7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
- (ア) 疾病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

- (5) 第10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36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。また、この特約の被保険者の型が子型の場合で、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ときには、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) この特約の保険料払込期間中のこの特約の解約払戻金は、第27条＜特約の解約払戻金＞第1項の規定にかかわらず、第27条＜特約の解約払戻金＞第1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27条＜特約の解約払戻金＞第1項の規定にかかわらず、この特約の保険料払込期間中の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37条＜特約給付金額を0と指定して特約を締結する場合の特則＞

疾病入院初期給付金額、基準手術給付金額および疾病通院給付金額の全部または一部を0と指定してこの特約を締結した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 疾病入院初期給付金額を0と指定した場合
第7条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、疾病入院初期給付金の支払はありません。
- (2) 基準手術給付金額を0と指定した場合
 - ① 第7条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、手術給付金の支払はありません。
 - ② この特約の被保険者の型が本人型または配偶者型の場合、第25条＜特約の消滅＞第1項および第2項に定めるほか、疾病入院給付金が第10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。
- (3) 疾病通院給付金日額を0と指定した場合
第7条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、疾病通院給付金の支払はありません。

第38条＜この特約を新たな疾病特約〔がん保険〕に変更する場合の特則＞

- 1 保険契約者は、この特約の被保険者としての選択を受けることなく、この特約を会社の定める新たな疾病特約〔がん保険〕（以下、本条において「新特約」といいます。）に変更することができます。
- 2 本条の変更の際の変更日（以下、本条において「変更日」といいます。）は、新特約の契約日とします。
- 3 第1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、会社は、本条の変更を取り扱いません。
 - (1) 変更日におけるこの特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の主たる被保険者の年齢とします。）が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 第14条＜特約の保険料の払込免除＞の規定により、この特約の保険料の払込が免除されているとき
 - (3) この特約に、第34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、変更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。
 - (4) 本条の変更の請求時に、会社が疾病特約〔がん保険〕の締結を取り扱っていないとき
- 4 保険契約者が本条の変更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。
- 5 本条の規定により新特約への変更が行われた場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約は、新特約の責任開始と同時に消滅するものとします。
 - (2) 新特約の保険料は、変更日におけるこの特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合には、主契約の主たる被保険者の年齢とします。）によって計算します。
 - (3) 会社は、会社の定めた方法で計算したこの特約の保険料積立金がある場合には、これを保険契約者に払い戻します。
 - (4) この特約の同一の被保険者が、新特約の疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、この特約の疾病入院給付金が支払われる日については、新特約の疾病入院給付金は支払いません。
 - (5) 第7条＜特約給付金の支払＞、第8条＜疾病入院給付金の支払に関する補則＞、第9条＜主契約の入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱＞、第10条＜疾病入院給付金の支払限度＞、第

11条<疾病入院初期給付金の支払に関する補則>、第12条<手術給付金の支払に関する補則>、第13条<疾病通院給付金の支払に関する補則>、第21条<告知義務および告知義務違反による解除>および第40条<災害特約〔がん保険〕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、この特約の保険期間と新特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

- (6) 新特約には、変更日現在の特約条項および保険料率が適用されません。
- (7) 新特約の特約給付金額は、この特約の特約給付金額を限度とします。

第39条<主契約に保険料一時払特則が付加されている場合の特則>

主契約に保険料一時払特則が付加されている場合には、この特約の保険料払込方法（回数）は一時払とします。

第40条<災害特約〔がん保険〕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〔がん保険〕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) この特約の同一の被保険者が、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災害特約〔がん保険〕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。）が支払われる入院を開始したときは、災害入院給付金が支払われる日については、第7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) この特約の同一の被保険者が、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ときは、災害入院給付金が支払われる日については、第7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。
- (3) 前2号の場合で、災害入院給付金が支払われる期間が終了したときに、疾病入院給付金の支払事由に該当しているときには、災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日を、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院の開始日からその日を含めて5日目とみなして第7条<特約給付金の支払>第1項の規定を適用します。
- (4) 前号の場合、第7条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、疾病入院初期給付金は支払いません。
- (5) この特約の同一の被保険者が、疾病入院給付金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（当該傷害について入院の必要がある場合に限り、）で、災害入院給付金が支払われないときには、当該傷害の治療を目的とする通院を、第7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(7)に定める通院に含めます。
- (6) この特約の同一の被保険者が、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7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〔がん保険〕の災害通院給付金が支払われる日

第41条<主契約に子供特約が付加されている場合で、特約の被保険者の型が子型のときの特則>

主契約に子供特約が付加されている場合で、この特約の被保険者の型が子型のときには、つぎのとおりとします。

- (1) 第9条<主契約の入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱>を、つぎのとおり読み替えます。

第9条<子供特約の入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱>

- 1 この特約の同一の被保険者が、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、子供特約の入院給付金が支払われる日については、第7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 前項の場合で、子供特約の入院給付金が支払われる期間が終了したときに、疾病入院給付金の支払事由に該当しているときには、子供特約の入院給付金が支払われる日を除いて、その支払事由に該当している入院の開始日からその日を含めて何日目かによって、第7条<特約給付金の支払>第1項の規定を適用します。
- (2) 第13条<疾病通院給付金の支払に関する補則>第4項第2号中、「主契約の入院給付金が支払われる日」とあるのを「子供特約の入院給付金が支払われる日」と読み替えます。
- (3) 第13条<疾病通院給付金の支払に関する補則>第4項第3号中、「主契約の通院給付金が支払われる日」とあるのを「子供特約の通院給付金が支払われる日」と読み替えます。
- (4) 第26条<主契約の責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項中、「主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合」とあるのを「主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合（子供特約の特約条項の第8条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>の規定により子供特約が無効とされた場合を含みます。）」と読み替えます。なお、第8条<疾病入院給付金の支払に関する補則>第6項第3号および第13条<疾病通院給付金の支払に関する補則>第5項第3号については、本号の規定を準用します。
- (5) 第29条<特約の更新>第2項に定めるほか、更新後の主契約に子供特約が付加されていないときは、この特約は更新されないものとします。
- (6) 第29条<特約の更新>第9項中、「第9条<主契約の入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱>」とあるのを「第9条<子供特約の入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱>」と読み替えます。

第42条<がん保険〔昭和49年10月制定〕に付加する場合の特則>
(記載省略)

第43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) 被保険者に施された医療行為
「被保険者に施された医療行為」には、疾病、傷害に対するもののほか、美容上の処置、妊娠・出産・流産に対する処置、治療処置を伴わない健康診断、予防接種、疾病を直接の原因としない避妊手術など疾病、傷害の診断・治療を目的としないものを含みます。
- (2) 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。

- (3) 治療を直接の目的とする手術
「治療を直接の目的とする手術」には、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検・腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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。

<附則>

- 1. 本特約において、「子供特約」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型およびG型を総称したものをいいます。
- 2. 平成2年7月1日以前に締結された「子供特約」は、A型とみなします。

＜ご注意＞

災害特約〔がん保険〕

- ・ このプランでは、「災害保険金額」および「増加災害入院給付金日額」は、あらかじめ0円と指定されています。したがって、「障害給付金」および「災害死亡保険金」の保障はなく、「災害入院給付金」のお支払日額は、入院の日数にかかわらず変わりません。
- ・ 「災害通院給付金日額」があらかじめ0円と指定されているプランでは、「災害通院給付金」の保障はありません。
- ・ 短期入院追加特則が付加されているプランについては、「災害入院初期給付金額」があらかじめ0円と指定されており、「災害入院初期給付金」の保障はありません。

災害特約〔がん保険〕

(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、この特約の被保険者が不慮の事故による傷害により所定の入院、通院をした場合に災害入院給付金、災害入院初期給付金、災害通院給付金を、不慮の事故による傷害により所定の身体障害状態に該当した場合に障害給付金を、不慮の事故または所定の感染症により死亡した場合に災害死亡保険金を支払うことを主な内容とするものです。

第1条＜特約の締結および責任開始期＞

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、会社がこの特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った時か、この特約の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時とします。
- 3 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞

保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。また、子型を指定する場合は、主契約が家族契約であるかまたは主契約に子供特約が付加されていることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の主たる被保険者
(2) 配偶者型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）
(3) 子型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている生後15日以上満23歳未満の者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されていた者で、この特約の締結時まで婚姻をしていない生後15日以上満23歳未満の者を含みます。以下、「子」といいます。） ただし、会社が告知書にもとづく選択上、引き受けられないと認めた子があった場合には、保険契約者の同意を得て、この特約の被保険者からその子を除きます。

第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞

- 1 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなっ

たときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。
ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。

- 2 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) この特約の締結時に前条第3号に該当している者は、この特約の締結時からこの特約の被保険者の資格を得るものとします。
 - (2) この特約の締結後に前条第3号に該当することになった者がある場合には、保険契約者は、必要書類（別表1）を会社に提出してください。会社が承諾した場合には、必要書類を提出した時からこの特約の被保険者の資格を得るものとし、会社は、その資格を得た時か、第1条<特約の締結および責任開始期>第2項に定める責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を開始します。
 - (3) この特約の締結後に新たに出生した子については、前号の規定にかかわらず、出生日よりその日を含めて2週間を経過した日の翌日から自動的にこの特約の被保険者の資格を得るものとし、会社は、その資格を得た時か、第1条<特約の締結および責任開始期>第2項に定める責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を開始します。
 - (4) この特約の締結後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時から当該被保険者はこの特約の被保険者としての資格を失います。
 - ① 主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。
 - ② 満23歳になったとき

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。なお、月払契約で前納する場合、この特約の保険料については、会社所定の割引率で割り引きます。
- 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（保険金等を支払うときは、保険金等とともにその保険金等の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 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5条<不慮の事故および不慮の事故による傷害の定義>

- 1 この特約において「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいい、「不慮の事故による傷害」とは、急激かつ偶発的な外来の事故による傷害をいいます。
- 2 前項において「急激」、「偶発」および「外来」とは、つぎの各号

に定めるものをいいます。

(1) 急激

傷害の原因となった事故から傷害の発生までに時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。

(2) 偶発

傷害の原因となった事故または傷害の発生がこの特約の被保険者にとって予見できないことをいい、この特約の被保険者の故意にもとづくものは該当しません。

(3) 外来

傷害の原因がこの特約の被保険者の身体的外部から作用することをいい、身体の内部的原因によるものは該当しません。

3 疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。

4 この特約に定める不慮の事故による傷害については、前3項のほか、つぎの各号に定めるところによります。

(1) 身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状を含みます。

(2) この特約の被保険者に施された医療行為による傷害は除きます。ただし、第1項に定める不慮の事故による傷害の治療のための医療行為による傷害はこの限りではありません。

(3) 疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息は除きます。

(4) 感染性食中毒およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は除きます。

(5) 外用薬もしくは薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは除きます。

(6) 洗剤、油脂、グリースまたは溶剤その他の化学物質による皮膚炎などは除きます。

(7) 日射病・熱射病などの過度の高温中の気象条件によるもの、高山病などの気圧の変化によるもの、乗り物酔いおよび飢餓・渇は除きます。

(8) 過度な努力や激しい運動中の過度の肉体行使、騒音暴露および振動は除きます。

第6条<特約給付金額等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、基準災害入院給付金日額、増加災害入院給付金日額、災害入院初期給付金額、災害通院給付金日額および災害保険金額（以下、総称して「特約給付金額等」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7条<特約給付金等の支払>

1 災害入院給付金、災害入院初期給付金、災害通院給付金、障害給付金、災害死亡保険金（以下、「災害入院給付金」、「災害入院初期給付金」、「災害通院給付金」、「障害給付金」を総称して「特約給付金」と、「特約給付金」と「災害死亡保険金」をあわせて「特約給付金等」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 災害入院給付金

特約給付金等を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に下記のすべてを満たす入院をしたとき ①責任開始期（この特約の締結後に第3条く特約の被保険者の資格の得喪＞第2項第2号および第3号の規定により、この特約の被保険者となった者については、当該被保険者の責任開始期。この特約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発生した不慮の事故を直接の原因とする入院 ②不慮の事故による傷害の治療を目的とする入院 ③上記①の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院 ④別表21-2に定める病院または診療所における別表22-2に定める入院 ⑤入院日数が継続して5日以上入院
支払額	入院の開始日からその日を含めて5日目より支払うものとし、各入院日が入院の開始日からその日を含めて何日目かによって、入院1日あたり、つぎのとおりとします。 ①5日目から29日目まで： 基準災害入院給付金日額 ②30日目から59日目まで： 増加災害入院給付金日額＋基準災害入院給付金日額 ③60日目以降： 増加災害入院給付金日額×2＋基準災害入院給付金日額 （入院中に基準災害入院給付金日額または増加災害入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の基準災害入院給付金日額または増加災害入院給付金日額とします。）
受取人	特約給付金受取人
支払事由に該当しても特約給付金等を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）	この特約の被保険者が、下記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、当該被保険者または特約給付金受取人の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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) 災害入院初期給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に災
------	-------------------------

	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	特約給付金受取人

(3) 災害通院給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中につき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 (7) 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 (4) 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 (7) 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 (1) 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	特約給付金受取人
免責事由	この特約の被保険者が、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、当該被保険者または特約給付金受取人の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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

(4) 障害給付金

支払事由	この特約の被保険者が、責任開始期以後に発生し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日以内のこの特約の保険期間中に、別表7に定める身体障害の状態（以下、「身体障害状態」といいます。）に該当したとき
支払額	災害保険金額にその身体障害状態が該当する種目に対応する別表7に定める給付割合を乗じて得た金額

受取人	特約給付金受取人
免責事由	この特約の被保険者が、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、当該被保険者または特約給付金受取人の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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

(5) 災害死亡保険金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中につぎのいずれかに該当したとき ①責任開始期以後に発生し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日以内に死亡したとき ②責任開始期以後に発病した別表51に定める感染症を直接の原因として死亡したとき
支払額	災害保険金額
受取人	第2項に定める受取人
免責事由	この特約の被保険者が、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、当該被保険者または災害死亡保険金の受取人の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦地震、噴火または津波 ⑧戦争その他の変乱

2 災害死亡保険金の受取人は、つぎのとおりとします。

- (1) この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人（指定のない場合は、この特約の被保険者の死亡時の法定相続人）
- (2) この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の従たる被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人（指定のない場合は、この特約の被保険者の死亡時の法定相続人）
- (3) この特約の被保険者の型が子型の場合
主契約の主たる被保険者。ただし、主契約の主たる被保険者が死亡した時以後の災害死亡保険金の受取人は、災害死亡保険金の支払事由に該当したこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人とします。

これにより災害死亡保険金の受取人となった者が2人以上いる場合には、その受取割合は均等とします。

- 3 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金受取人および死亡保険金受取人の場合（主契約が家族契約のときには、保険契約者が主契約のすべての被保険者の給付金受取人および死亡保険金受取人の場合）には、前項第3号の規定にかかわらず、保険契約者を災害死亡保険金の受取人とします。
- 4 この特約の被保険者が、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等の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当するこの特約の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、特約給付金等を全額または削減して支払うことがあります。

第8条＜災害入院給付金の支払に関する補則＞

- 1 この特約の同一の被保険者が、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、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。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します。
- 2 この特約の同一の被保険者が、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しません。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。
- 3 前項の場合、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を、入院の開始日からその日を含めて5日目とみなして、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払額を計算します。
- 4 この特約の同一の被保険者が、転入院または再入院をした場合で、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 この特約の被保険者が、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当該被保険者の入院は、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) 第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
 - (3) 第27条＜主契約の責任開始日の前日以前にがん診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱＞第1項の規定により、この特約が消滅したとき

第9条＜主契約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱＞

- 1 この特約の同一の被保険者が、災害入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、主契約の入院給付金が支払われる日については、第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害入院給付金は支払いしません。
- 2 前項の場合で、主契約の入院給付金が支払われる期間が終了したときに、災害入院給付金の支払事由に該当しているときには、主契約の

入院給付金が支払われる日を除いて、その支払事由に該当している入院の開始日からその日を含めて何日目かによって、第7条<特約給付金等の支払>第1項の規定を適用します。

第10条<災害入院給付金の支払限度>

この特約の同一の被保険者についての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6条<特約給付金額等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11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8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12条<災害通院給付金の支払に関する補則>

- 1 この特約の同一の被保険者が、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 この特約の同一の被保険者が、2回以上入院した場合で、第8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6条<特約給付金額等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7条<特約給付金等の支払>第1項第3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 この特約の同一の被保険者が、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 この特約の同一の被保険者が、つぎの各号のいずれかに該当す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7条<特約給付金等の支払>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。
 - (1) 災害入院給付金が支払われる日
 - (2) 主契約の入院給付金が支払われる日
 - (3) 主契約の通院給付金が支払われる日
- 5 この特約の被保険者が、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、その当該被保険者の通院を、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) 第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
- (3) 第27条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項の規定により、この特約が消滅したとき
- 6 この特約の同一の被保険者についての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13条<障害給付金の支払に関する補則>

- 1 障害給付金の支払は、この特約の保険期間を通じ、各被保険者について、その給付割合を通算して100%をもって限度とします。
- 2 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、身体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障害給付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（当該不慮の事故の日からその日を含めて180日以内であることを要します。）には、この特約の保険期間満了の日に身体障害状態に該当したものとみなして障害給付金を支払います。

第14条<災害死亡保険金の支払に関する補則>

- 1 この特約の被保険者の型が本人型または配偶者型の場合で、災害死亡保険金の受取人が2人以上いるときの災害死亡保険金の受取割合は、主契約の死亡保険金の受取割合と同じとします。
- 2 災害死亡保険金を支払う場合に、障害給付金について、つぎの各号のいずれかに該当する事実があるときは、災害保険金額にその該当する障害給付金の給付割合を乗じて得た金額の合計額を災害保険金額から差し引きます。
 - (1) 当該被保険者について、災害死亡保険金の支払事由となった不慮の事故と同一の不慮の事故による障害給付金をすでに支払っているとき
 - (2) 当該被保険者について、災害死亡保険金の支払事由となった不慮の事故と同一の不慮の事故による障害給付金の支払請求を受け、まだ支払っていないとき
- 3 災害死亡保険金が支払われた場合には、その支払後に、当該被保険者について、災害死亡保険金の支払事由となった不慮の事故と同一の不慮の事故による障害給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- 4 この特約の被保険者が不慮の事故による傷害を受けて死亡した場合であっても、その主たる原因が当該被保険者のかかっていた疾病または当該被保険者の体質的要因であったときには、不慮の事故による傷害を直接の原因としたものとしては取り扱わず、災害死亡保険金を支払いません。
- 5 災害死亡保険金の受取人が故意または重大な過失によりこの特約の被保険者を死亡させた場合で、その受取人が災害死亡保険金の一部の受取人であるときには、会社は、災害死亡保険金の残額をその他の災害死亡保険金の受取人に支払います。

第15条＜特約の保険料の払込免除＞

- 1 この特約の被保険者の型が子型の場合で、この特約の契約日以後のこの特約の保険料払込期間中につきの各号のすべてに該当したときには、この特約は当初定めたこの特約の保険期間の満了する日まで有効に継続し、会社は、次の払込期月（払込期月の初日から契約応当日の前日まで）に該当したときは、その払込期月）以後のこの特約の保険料の払込を免除します。
 - (1) 主契約の主たる被保険者が死亡していること
 - (2) 子が生存していること
- 2 前項の規定によりこの特約の保険料の払込を免除した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の契約内容の変更に関する規定は適用しません。
 - (2) 払込を免除したこの特約の保険料は、払込期月の契約応当日ごとに払込があったものとして取り扱います。

第16条＜特約給付金等または保険料の払込免除の請求、支払時期および支払場所＞

この特約の特約給付金等または保険料の払込免除の請求、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17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18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この特約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。
- 3 前項のほか、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19条＜特約の分割＞

- 1 この特約の分割は、この特約のみでは取り扱いません。
- 2 主契約が分割された場合には、この特約も会社の定める範囲で分割されるものとします。

第20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21条＜会社への通知による特約給付金受取人の変更＞

- 1 保険契約者は、特約給付金の支払事由が発生するまでは、会社の定めるところにより、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知によって特約給付金受取人を変更することができます。
- 2 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券またはそれに代わる書面に表示します。
- 3 第1項の通知が会社に到達する前に、変更前の特約給付金受取人に、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。
- 4 遺言による特約給付金受取人の変更はできません。

第22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、復活または被保険者資格の申込に際し、この特約の被保険者に関する告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。この場合、主約款中「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。

第23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24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25条＜特約給付金額等の減額＞

- 1 保険契約者は、将来に向けて特約給付金額等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等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等の減額が行われた場合または主契約の口数の減少が行われた場合で、基準災害入院給付金日額、増加災害入院給付金日額、災害入院初期給付金額、災害通院給付金日額および災害保険金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、基準災害入院給付金日額、増加災害入院給付金日額、災害入院初期給付金額、災害通院給付金日額および災害保険金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等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26条＜特約の消滅＞

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
(1) この特約の被保険者が死亡したとき

- (2) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第1項の規定に該当したとき
 - (3) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
 - (4) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 3 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約に付加されている子供特約が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、主契約が個人契約から家族契約に変更されたことにより子供特約が消滅した場合を除きます。
 - (2) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき。ただし、変更後の主契約に子供特約が付加されている場合を除きます。
 - (3) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、第15条<特約の保険料の払込免除>の規定により、この特約の保険料の払込が免除される場合を除きます。
- 4 前3項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。ただし、第1項第1号または第2項第1号の場合を除きます。
- 5 この特約の被保険者の型が子型の場合、この特約のすべての被保険者が第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第2項第4号の規定に該当したときは、保険契約者は、この特約の解約を請求することができます。請求がないときは、この特約は継続しているものとします。

第27条<主契約の責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>

- 1 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があったものとします。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 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。
 - (2) 第15条<特約の保険料の払込免除>の規定は適用しません。
- 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、本条の規定は適用しません。
 - (1) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (2) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき

第28条<特約の解約払戻金>

- 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29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30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で、あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約（この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限ります。）は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとし、
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日におけるこの特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の主たる被保険者の年齢とします。）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) 第15条<特約の保険料の払込免除>の規定により、この特約の保険料の払込が免除されているとき
 - (4) この特約の保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (5) 主契約に保険料一時払特則が付加されているとき
 - (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 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
- 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、
- 7 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、
- 8 第7条<特約給付金等の支払>、第8条<災害入院給付金の支払に関する補則>、第9条<主契約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱>、第10条<災害入院給付金の支払限度>、第11条<災害入院初期給付金の支払に関する補則>、第12条<災害通院給付金の支払に関する補則>、第13条<障害給付金の支払に関する補則>、第14条<災害死亡保険金の支払に関する補則>、第22条<告知義務および告知義務違反による解除>および第40条<疾病特約〔がん保険〕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等は、更新前の特約給付金額等と同額とします。
- 11 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券を発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
- 12 第2項第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31条＜契約内容の登録＞

- 1 会社は、保険契約者およびこの特約の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この特約の被保険者の氏名、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（「増加災害入院給付金日額×2＋基準災害入院給付金日額」とします。）
 - (4) この特約の契約日（この特約の復活が行われた場合は、最後の復活日とします。以下、第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、この特約の契約日から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 保険契約者またはこの特約の被保険者は、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32条＜管轄裁判所＞

特約給付金等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33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34条＜中途付加する場合の特則＞

- 1 第1条＜特約の締結および責任開始期＞第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。
- (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条＜特約の締結および責任開始期＞第3項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、つぎのとおり定めるものとします。
- ① 月払契約の場合
主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。）
- ② 半年払契約の場合
主契約の半年単位の契約応当日
- ③ 年払契約の場合
主契約の年単位の契約応当日
- (2) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。
- (3) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。
- (4) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。
- 2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。
- (1) 第1条＜特約の締結および責任開始期＞第2項の規定にかかわらず、会社は、この特約の第1回保険料を受け取った時から前項に定めるこの特約の契約日（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）のいずれか早い時を責任開始期とします。
- (2) 前号に定める責任開始期の属する日からこの特約の契約日の前日までの間に特約給付金等の支払事由またはこの特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、前項第1号の規定（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）にかかわらず、責任開始期の属する日の直前の主契約

の月単位の契約応当日をこの特約の契約日とし、この特約の保険期間およびこの特約の保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、この特約の保険料に過不足があれば精算します。この場合、責任開始期の変更はありません。

(3) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。

① 主契約の保険期間が終身で定めてあるとき

この特約の契約日におけるこの特約の被保険者の満年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の主たる被保険者の満年齢とします。）により計算します。

② 主契約の保険期間が終身以外で定めてあるとき

この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日（この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）におけるこの特約の被保険者の満年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の主たる被保険者の満年齢とします。）により計算します。

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

(5) 第28条＜特約の解約払戻金＞第2項を、つぎのとおり読み替えます。

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。ただし、主契約の保険期間が終身以外で定めてあるときは、この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合を除き、この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日からこの特約の契約日までの月数を加算して計算します。

(6) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第35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7条＜特約給付金等の支払＞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7条＜特約給付金等の支払＞第1項第1号の災害入院給付金の支払額中、「5日目より」とあるのを「1日目より」と、「5日目から」とあるのを「1日目から」と読み替えます。

(3) 第7条＜特約給付金等の支払＞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。

この特約の被保険者が、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7条＜特約給付金等の支払＞第1項第3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

(ア) 災害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

(5) 第10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。

第36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) この特約の保険料払込期間中のこの特約の解約払戻金は、第28条＜特約の解約払戻金＞第2項の規定にかかわらず、第28条＜特約の解約払戻金＞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28条＜特約の解約払戻金＞第2項の規定にかかわらず、この特約の保険料払込期間中の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37条＜特約給付金額等を0と指定して特約を締結する場合の特則＞

災害入院初期給付金額、災害通院給付金日額および災害保険金額の全部または一部を0と指定してこの特約を締結した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 災害入院初期給付金額を0と指定した場合
第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害入院初期給付金の支払はありません。
- (2) 災害通院給付金日額を0と指定した場合
第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害通院給付金の支払はありません。
- (3) 災害保険金額を0と指定した場合
 - ① 第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害死亡保険金の支払はありません。
 - ② この特約の被保険者の型が本人型または配偶者型の場合、第26条＜特約の消滅＞第1項および第2項に定めるほか、災害入院給付金が第10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。

第38条＜この特約を新たな災害特約〔がん保険〕に変更する場合の特則＞

- 1 保険契約者は、この特約の被保険者としての選択を受けることなく、この特約を会社の定める新たな災害特約〔がん保険〕（以下、本条において「新特約」といいます。）に変更することができます。
- 2 本条の変更の際の変更日（以下、本条において「変更日」といいます。）は、新特約の契約日とします。
- 3 第1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、会社は、本条の変更を取り扱いません。

- (1) 変更日におけるこの特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の主たる被保険者の年齢とします。）が会社の定める範囲をこえるとき
- (2) 第15条＜特約の保険料の払込免除＞の規定により、この特約の保険料の払込が免除されているとき
- (3) 本条の変更の請求時に、会社が災害特約〔がん保険〕の締結を取り扱っていないとき
- 4 保険契約者が本条の変更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。
- 5 本条の規定により新特約への変更が行われた場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約は、新特約の責任開始と同時に消滅するものとします。
 - (2) 新特約の保険料は、変更日におけるこの特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合には、主契約の主たる被保険者の年齢とします。）によって計算します。
 - (3) 会社は、会社の定めた方法で計算したこの特約の保険料積立金がある場合には、これを保険契約者に払い戻します。
 - (4) この特約の同一の被保険者が、新特約の災害入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、この特約の災害入院給付金が支払われる日については、新特約の災害入院給付金は支払いません。
 - (5) 第7条＜特約給付金等の支払＞、第8条＜災害入院給付金の支払に関する補則＞、第9条＜主契約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱＞、第10条＜災害入院給付金の支払限度＞、第11条＜災害入院初期給付金の支払に関する補則＞、第12条＜災害通院給付金の支払に関する補則＞、第13条＜障害給付金の支払に関する補則＞、第14条＜災害死亡保険金の支払に関する補則＞、第22条＜告知義務および告知義務違反による解除＞および第40条＜疾病特約〔がん保険〕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、この特約の保険期間と新特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。
 - (6) 新特約には、変更日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
 - (7) 新特約の特約給付金額等は、この特約の特約給付金額等を限度とします。

第39条＜主契約に保険料一時払特則が付加されている場合の特則＞

主契約に保険料一時払特則が付加されている場合には、この特約の保険料払込方法（回数）は一時払とします。

第40条＜疾病特約〔がん保険〕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〔がん保険〕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) この特約の同一の被保険者が、疾病特約〔がん保険〕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ときは、疾病入院給付金が支払われる日については、第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害入院給付金は支払いません。
- (2) 前号の場合で、疾病入院給付金が支払われる期間が終了したときに、災害入院給付金の支払事由に該当しているときには、疾病入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日を、災害入院給付金の

- 支払事由に該当する入院の開始日からその日を含めて5日目とみなして、第7条<特約給付金等の支払>第1項の規定を適用します。
- (3) 前号の場合、第7条<特約給付金等の支払>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。
- (4) この特約の同一の被保険者が、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7条<特約給付金等の支払>第1項第3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。
- (5) この特約の同一の被保険者が、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7条<特約給付金等の支払>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41条<主契約に子供特約が付加されている場合で、特約の被保険者の型が子型のときの特則>

主契約に子供特約が付加されている場合で、この特約の被保険者の型が子型のときには、つぎのとおりとします。

- (1) 第9条<主契約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱>を、つぎのとおり読み替えます。

第9条<子供特約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱>

- 1 この特約の同一の被保険者が、災害入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、子供特約の入院給付金が支払われる日については、第7条<特約給付金等の支払>第1項の規定にかかわらず、災害入院給付金は支払いません。
 - 2 前項の場合で、子供特約の入院給付金が支払われる期間が終了したときに、災害入院給付金の支払事由に該当しているときには、子供特約の入院給付金が支払われる日を除いて、その支払事由に該当している入院の開始日からその日を含めて何日目かによって、第7条<特約給付金等の支払>第1項の規定を適用します。
- (2) 第12条<災害通院給付金の支払に関する補則>第4項第2号中、「主契約の入院給付金が支払われる日」とあるのを「子供特約の入院給付金が支払われる日」と読み替えます。
- (3) 第12条<災害通院給付金の支払に関する補則>第4項第3号中、「主契約の通院給付金が支払われる日」とあるのを「子供特約の通院給付金が支払われる日」と読み替えます。
- (4) 第27条<主契約の責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項中、「主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合」とあるのを「主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合（子供特約の特約条項の第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>の規定により子供特約が無効とされた場合を含みます。）」と読み替えます。なお、第8条<災害入院給付金の支払に関する補則>第5項第3号および第12条<災害通院給付金の支払に関する補則>第5項第3号については、本号の規定を準用します。
- (5) 第30条<特約の更新>第2項に定めるほか、更新後の主契約に子供特約が付加されていないときは、この特約は更新されないものとします。

- (6) 第30条＜特約の更新＞第8項中、「第9条＜主契約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱＞」とあるのを「第9条＜子供特約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱＞」と読み替えます。

第42条＜がん保険〔昭和49年10月制定〕に付加する場合の特則＞ (記載省略)

第43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) 被保険者に施された医療行為
「被保険者に施された医療行為」には、疾病、傷害に対するもののほか、美容上の処置、妊娠・出産・流産に対する処置、治療処置を伴わない健康診断、予防接種、疾病を直接の原因としない避妊手術など疾病、傷害の診断・治療を目的としないものを含みます。
- (2) 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。
- (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。

＜附則＞

1. 本特約において、「子供特約」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型およびG型を総称したものをいいます。
2. 平成2年7月1日以前に締結された「子供特約」は、A型とみなします。

＜ご注意＞

新疾病特約〔がん保険〕

- ・ このプランでは、「増加疾病入院給付金日額」は、あらかじめ0円と指定されています。したがって、「疾病入院給付金」のお支払日額は、入院の日数にかかわらず変わりません。
- ・ 「疾病通院給付金日額」があらかじめ0円と指定されているプランでは、「疾病通院給付金」の保障はありません。
- ・ 短期入院追加特則が付加されているプランについては、「疾病入院初期給付金額」があらかじめ0円と指定されており、「疾病入院初期給付金」の保障はありません。

新疾病特約〔がん保険〕

(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、この特約の被保険者が疾病により主契約および上皮内新生物特約〔2000〕では支払対象とならない所定の入院、通院をした場合に疾病入院給付金、疾病入院初期給付金、疾病通院給付金を、疾病により所定の手術をした場合に疾病手術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、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、会社がこの特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った時か、この特約の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時とします。
- 3 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞

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

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の第1被保険者
(2) 配偶者型	主契約の第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の第1被保険者の死亡時に、主契約の第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）
(3) 子型	主契約の第1被保険者と同一戸籍にその子として記載されている生後15日以上満23歳未満の者（主契約の第1被保険者の死亡時に、主契約の第1被保険者と同一戸籍にその子として記載されていた者で、この特約の締結時まで婚姻をしていない生後15日以上満23歳未満の者を含みます。以下、「子」といいます。）ただし、会社が告知書にもとづく選択上、引き受けられないと認めた子があった場合には、保険契約者の同意を得て、この特約の被保険者からその子を除きます。

- 2 前項の規定によるこの特約の被保険者の型の指定については、つぎのとおりとします。
 - (1) 本人型を指定する場合
主契約に特約の被保険者の型が本人型の上皮内新生物特約〔2000〕が付加されていることを要します。
 - (2) 配偶者型を指定する場合
主契約が家族契約で、かつ、主契約に特約の被保険者の型が配偶者型の上皮内新生物特約〔2000〕が付加されていることを要します。

(3) 子型を指定する場合

- ① 主契約が個人契約のときには、主契約に子供特約〔2000〕および特約の被保険者の型が子型の上皮内新生物特約〔2000〕が付加されていることを要します。
- ② 主契約が家族契約のときには、主契約に特約の被保険者の型が子型の上皮内新生物特約〔2000〕が付加されていることを要します。

第3条く特約の被保険者の資格の得喪>

- 1 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の第1被保険者と同一戸籍でなくなったときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡による場合を除きます。
- 2 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) この特約の締結時に前条第1項第3号に該当している者は、この特約の締結時からこの特約の被保険者の資格を得るものとします。
 - (2) この特約の締結後に前条第1項第3号に該当することになった者がある場合には、保険契約者は、必要書類（別表1）を会社に提出してください。会社が承諾した場合には、必要書類を提出した時からこの特約の被保険者の資格を得るものとし、会社は、その資格を得た時か、第1条く特約の締結および責任開始期>第2項に定める責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を開始します。
 - (3) この特約の締結後に新たに出生した子については、前号の規定にかかわらず、出生日よりその日を含めて2週間を経過した日の翌日から自動的にこの特約の被保険者の資格を得るものとし、会社は、その資格を得た時か、第1条く特約の締結および責任開始期>第2項に定める責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を開始します。
 - (4) この特約の締結後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時から当該被保険者はこの特約の被保険者としての資格を失います。
 - ① 主契約の第1被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主契約の第1被保険者の死亡による場合を除きます。
 - ② 満23歳になったとき

第4条く特約の保険期間、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。なお、月払契約で前納する場合、この特約の保険料については、会社所定の割引率で割り引きます。
- 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經過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（保険金等を支払うときは、保険金等とともにその保険金

- 等の受取人)に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 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5条<不慮の事故および不慮の事故による傷害の定義>

- 1 この特約において「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいい、「不慮の事故による傷害」とは、急激かつ偶発的な外来の事故による傷害をいいます。
- 2 前項において「急激」、「偶発」および「外来」とは、つぎの各号に定めるものをいいます。
 - (1) 急激
傷害の原因となった事故から傷害の発生までに時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。
 - (2) 偶発
傷害の原因となった事故または傷害の発生がこの特約の被保険者にとって予見できないことをいい、この特約の被保険者の故意にもとづくものは該当しません。
 - (3) 外来
傷害の原因がこの特約の被保険者の身体的外部から作用することをいい、身体の内部的原因によるものは該当しません。
- 3 疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。
- 4 この特約に定める不慮の事故による傷害については、前3項のほか、つぎの各号に定めるところによります。
 - (1) 身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状を含みます。
 - (2) この特約の被保険者に施された医療行為による傷害は除きます。ただし、第1項に定める不慮の事故による傷害の治療のための医療行為による傷害はこの限りではありません。
 - (3) 疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息は除きます。
 - (4) 感染性食中毒およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は除きます。
 - (5) 外用薬もしくは薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは除きます。
 - (6) 洗剤、油脂、グリースまたは溶剤その他の化学物質による皮膚炎などは除きます。
 - (7) 日射病・熱射病などの過度の高温中の気象条件によるもの、高山病などの気圧の変化によるもの、乗り物酔いおよび飢餓・渴は除きます。
 - (8) 過度な努力や激しい運動中の過度の肉体行使、騒音暴露および振動は除きます。

第6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、基準疾病入院給付金日額、増加疾病入院給付金日額、疾病入院初期給付金日額、基準疾病手術給付金日額および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

圏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7条く特約給付金の支払く

- 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。）	この特約の被保険者が、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（この特約の締結後に第3条く特約の被保険者の資格の得喪＞第2項第2号および第3号の規定により、この特約の被保険者となった者については、当該被保険者の責任開始期。この特約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。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	入院の開始日からその日を含めて5日目より支払うものとし、各入院日が入院の開始日からその日を含めて何日目かによって、入院1日あたり、つぎのとおりとします。 ①5日目から29日目まで： 基準疾病入院給付金日額 ②30日目から59日目まで： 増加疾病入院給付金日額＋基準疾病入院給付金日額 ③60日目以降： 増加疾病入院給付金日額×2＋基準疾病入院給付金日額 （入院中に基準疾病入院給付金日額または増加疾病入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の基準疾病入院給付金日額または増加疾病入院給付金日額とします。）
受取人	支払事由に該当したこの特約の被保険者
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。）	この特約の被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または当該被保険者の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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当該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	この特約の被保険者が、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	支払事由に該当したこの特約の被保険者

(3) 疾病手術給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中につき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 (イ) 不慮の事故による傷害（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す。） (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	支払事由に該当したこの特約の被保険者
免責事由	この特約の被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または当該被保険者の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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当該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	この特約の被保険者が、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 (7) 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	支払事由に該当したこの特約の被保険者
免責事由	この特約の被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または当該被保険者の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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当該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 特約給付金が支払われる前に支払事由に該当したこの特約の被保険者が死亡したときは、つぎのとおりとします。

(1) この特約の被保険者の型が本人型の場合

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

(2) この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

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

(3) この特約の被保険者の型が子型の場合

会社は、未払の特約給付金を、主契約の第1被保険者に支払います。ただし、主契約の第1被保険者がすでに死亡している場合を除きます。

3 この特約の被保険者が、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この特約の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。

4 特約給付金の受取人は第38条＜主契約に法人契約特則が付加されている場合の特則＞を除き、支払事由に該当したこの特約の被保険者以外の人に変更することはできません。

5 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8条<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 この特約の同一の被保険者が、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、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。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 この特約の同一の被保険者が、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 この特約の同一の被保険者が、転入院または再入院をした場合で、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 この特約の被保険者が、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、当該被保険者の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 この特約の被保険者が、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当該被保険者の入院は、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) 第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
 - (3) 第24条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されて

いたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱＞第1項の規定により、この特約が消滅したとき

第9条＜主契約の入院給付金または上皮内新生物特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱＞

- 1 この特約の同一の被保険者が、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、つぎの各号のいずれかに該当する日については、第7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。
 - (1) 主契約の入院給付金が支払われる日
 - (2) 特約の被保険者の型がこの特約の被保険者の型と同一の上皮内新生物特約〔2000〕（以下、「特約の被保険者の型が同一の上皮内新生物特約〔2000〕」といいます。）の特約入院給付金が支払われる日
- 2 前項の場合で、主契約の入院給付金が支払われる期間または特約の被保険者の型が同一の上皮内新生物特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる期間が終了したときに、疾病入院給付金の支払事由に該当しているときには、前項第1号および第2号のいずれかに該当する日を除いて、その支払事由に該当している入院の開始日からその日を含めて何日目によって、第7条＜特約給付金の支払＞第1項の規定を適用します。

第10条＜疾病入院給付金の支払限度＞

この特約の同一の被保険者についての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6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11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12条＜疾病手術給付金の支払に関する補則＞

- 1 この特約の同一の被保険者が、時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合には、第7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8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13条＜疾病通院給付金の支払に関する補則＞

- 1 この特約の同一の被保険者が、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 この特約の同一の被保険者が、2回以上入院した場合で、第8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6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7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 この特約の同一の被保険者が、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7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(7)に定める通院に含めます。
- 4 この特約の同一の被保険者が、つぎの各号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7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) 疾病入院給付金が支払われる日
 - (2) 主契約の入院給付金が支払われる日
 - (3) 主契約の通院給付金が支払われる日
 - (4) 特約の被保険者の型が同一の上皮内新生物特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる日
 - (5) 特約の被保険者の型が同一の上皮内新生物特約〔2000〕の特約通院給付金が支払われる日
- 5 この特約の被保険者が、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、その当該被保険者の通院を、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) 第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
 - (3) 第24条＜主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱＞第1項の規定により、この特約が消滅したとき
- 6 この特約の同一の被保険者についての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14条＜特約の保険料の払込免除＞

- 1 この特約の被保険者の型が子型の場合で、責任開始期以後のこの特約の保険料払込期間中につぎの各号のすべてに該当したときには、この特約は当初定めたこの特約の保険期間の満了する日まで有効に継続し、会社は、次の払込期月（払込期月の初日から契約応当日の前日まで）に該当したときは、その払込期月）以後のこの特約の保険料の払込を免除します。
 - (1) 主契約の第1被保険者が死亡していること
 - (2) 子が生存していること
- 2 前項の規定によりこの特約の保険料の払込を免除した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) この特約の契約内容の変更に関する規定は適用しません。
- (2) 払込を免除したこの特約の保険料は、払込期月の契約応当日ごとに払込があったものとして取り扱います。

第15条＜特約給付金または保険料の払込免除の請求、支払時期および支払場所＞

この特約の特約給付金または保険料の払込免除の請求、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16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17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この特約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。
- 3 前項のほか、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18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19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、復活または被保険者資格の申込に際し、この特約の被保険者に関する告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。この場合、主約款中「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の第1被保険者」と読み替えます。

第20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21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22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または主契約の入院給付金日額の減額が行われた場合で、基準疾病入院給付金日額、増加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、基準疾病入院給付金日額、増加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23条＜特約の消滅＞

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 特約の被保険者の型が本人型の上皮内新生物特約〔2000〕が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (3) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第1項の規定に該当したとき
 - (3) 特約の被保険者の型が配偶者型の上皮内新生物特約〔2000〕が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (4) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
 - (5) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 3 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 子供特約〔2000〕または特約の被保険者の型が子型の上皮内新生物特約〔2000〕が解約その他の事由により消滅したことにより、第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞第2項第3号に定めるこの特約を付加する要件を満たさなくなったとき
 - (2) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたことにより、第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞第2項第3号に定めるこの特約を付加する要件を満たさなくなったとき
 - (3) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、第14条＜特約の保険料の払込免除＞の規定により、この特約の保険料の払込が免除される場合を除きます。
- 4 前3項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。ただし、第1項第1号または第2項第1号の場合を除きます。
- 5 この特約の被保険者の型が子型の場合、この特約のすべての被保険

者が第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第2項第4号の規定に該当したときは、保険契約者は、この特約の解約を請求することができます。請求がないときは、この特約は継続しているものとします。

第24条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱い>

- 1 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があつたものとします。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 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。
 - (2) 第14条<特約の保険料の払込免除>の規定は適用しません。
- 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、本条の規定は適用しません。
 - (1) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (2) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき

第25条<特約の解約払戻金>

- 1 この特約の解約払戻金は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。
- 2 この特約の被保険者の型が子型の場合で、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ときには、前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。

第26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27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で、あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約（この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り）は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとします。
 - (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この特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の第1被保険者の年齢とします。）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) 第14条<特約の保険料の払込免除>の規定により、この特約の保険料の払込が免除されているとき
 - (4) この特約の保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (5) 更新前のこの特約に、第32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。

- (6) 更新後の主契約に子供特約〔2000〕または上皮内新生物特約〔2000〕が付加されず、第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項に定めるこの特約を付加する要件を満たさないとき
- (7) 主契約に保険料一時払特則が付加されているとき
- (8) 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 この特約の被保険者の型が本人型または配偶者型の場合には、更新後のこの特約の保険料は、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢によって計算します。
- 6 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、
- 8 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致しない場合、会社の定めた方法で計算した更新するこの特約の第1回保険料を、会社の定める方法で払い込むことを要します。この場合、更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、
- 9 第7条<特約給付金の支払>、第8条<疾病入院給付金の支払に関する補則>、第9条<主契約の入院給付金または上皮内新生物特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱>、第10条<疾病入院給付金の支払限度>、第11条<疾病入院初期給付金の支払に関する補則>、第12条<疾病手術給付金の支払に関する補則>、第13条<疾病通院給付金の支払に関する補則>、第19条<告知義務および告知義務違反による解除>および第39条<新災害特約〔がん保険〕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。
- 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25条<特約の解約払戻金>第1項を「この特約の解約払戻金は、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8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7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28条＜契約内容の登録＞

- 1 会社は、保険契約者およびこの特約の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この特約の被保険者の氏名、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（「増加疾病入院給付金日額×2＋基準疾病入院給付金日額」とします。）
 - (4) この特約の契約日（この特約の復活が行われた場合は、最後の復活日とします。以下、第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、この特約の契約日から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 保険契約者またはこの特約の被保険者は、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29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30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31条＜中途付加する場合の特則＞

- 1 第1条＜特約の締結および責任開始期＞第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条＜特約の締結および責任開始期＞第3項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、つぎのとおり定めるものとします。
 - ① 月払契約の場合
主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。）
 - ② 半年払契約の場合
主契約の半年単位の契約応当日
 - ③ 年払契約の場合
主契約の年単位の契約応当日
 - (2) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。
 - (3) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。
 - (4) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。
- 2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第1条＜特約の締結および責任開始期＞第2項の規定にかかわらず、会社は、この特約の第1回保険料を受け取った時から前項に定めるこの特約の契約日（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）のいずれか早い時を責任開始期とします。
 - (2) 前号に定める責任開始期の属する日からこの特約の契約日の前日までの間に特約給付金の支払事由またはこの特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、前項第1号の規定（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）にかかわらず、責任開始期の属する日の直前の主契約の月単位の契約応当日をこの特約の契約日とし、この特約の保険期間およびこの特約の保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、この特約の保険料に過不足があれば精算します。この場合、責任開始期の変更はありません。
 - (3) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。
 - ① 主契約の保険期間が終身で定めてあるとき
この特約の契約日におけるこの特約の被保険者の満年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の第1被保険者の満年齢とします。）により計算します。

- ② 主契約の保険期間が終身以外で定めてあるとき
この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日（この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）におけるこの特約の被保険者の満年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の第1被保険者の満年齢とします。）により計算します。
- (4) 前号②の場合、この特約の第1回保険料については、会社の定めた方法で計算した金額の払込を要することがあります。
- (5) 第25条＜特約の解約払戻金＞第1項を、つぎのとおり読み替えます。

1 この特約の解約払戻金は、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。ただし、主契約の保険期間が終身以外で定めてあるときは、この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合を除き、この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日からこの特約の契約日までの月数を加算して計算します。

- (6) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第32条＜特別条件特則＞

- 1 この特約の締結、復活または被保険者資格の申込の際に、この特約の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7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、この特約の被保険者が、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33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7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7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、「5日目より」とあるのを「1日目より」と、「5日目から」とあるのを「1日目から」と読み替えます。
- (3) 第7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。

この特約の被保険者が、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7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10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34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しません。また、この特約の被保険者の型が子型の場合で、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ときには、本特則の付加は取り扱いしません。
 - (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) この特約の保険料払込期間中のこの特約の解約払戻金は、第25条＜特約の解約払戻金＞第1項の規定にかかわらず、第25条＜特約の解約払戻金＞第1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25条＜特約の解約払戻金＞第1項の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の保険料払込期間中のこの特約の解約払戻金はありません。
 - (2) この特約の保険料払込期間満了後のこの特約の解約払戻金の金額は、基準疾病入院給付金日額の30倍と同額とします。ただし、この特約の保険料払込期間満了後であっても、この特約の保険料払込期間満了の日までのこの特約の保険料が払い込まれていないときは、この特約の保険料払込期間中の特約として取り扱います。
- 4 本特則のみの解約はできません。

第35条＜特約給付金額を0と指定して特約を締結する場合の特則＞

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0と指定してこの特約を締結した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 疾病入院初期給付金額を0と指定した場合
 第7条＜特約給付金の支払＞第1項の規定にかかわらず、疾病入院

初期給付金の支払はありません。

- (2) 基準疾病手術給付金額を0と指定した場合
 - ① 第7条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、疾病手術給付金の支払はありません。
 - ② この特約の被保険者の型が本人型または配偶者型の場合、第23条<特約の消滅>第1項および第2項に定めるほか、疾病入院給付金が第10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。
- (3) 疾病通院給付金日額を0と指定した場合

第7条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、疾病通院給付金の支払はありません。

第36条<この特約を新たな新疾病特約〔がん保険〕に変更する場合の特則>

- 1 保険契約者は、この特約の被保険者としての選択を受けることなく、この特約を会社の定める新たな新疾病特約〔がん保険〕（以下、本条において「新特約」といいます。）に変更することができます。
- 2 本条の変更の際の変更日（以下、本条において「変更日」といいます。）は、新特約の契約日とします。
- 3 第1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、会社は、本条の変更を取り扱いません。
 - (1) 変更日におけるこの特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の第1被保険者の年齢とします。）が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 第14条<特約の保険料の払込免除>の規定により、この特約の保険料の払込が免除されているとき
 - (3) この特約に、第32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、変更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。
 - (4) 本条の変更の請求時に、会社が新疾病特約〔がん保険〕の締結を取り扱っていないとき
- 4 保険契約者が本条の変更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。
- 5 本条の規定により新特約への変更が行われた場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約は、新特約の責任開始と同時に消滅するものとします。
 - (2) 新特約の保険料は、変更日におけるこの特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合には、主契約の第1被保険者の年齢とします。）によって計算します。
 - (3) 会社は、会社の定めた方法で計算したこの特約の保険料積立金がある場合には、これを保険契約者に払い戻します。
 - (4) この特約の同一の被保険者が、新特約の疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、この特約の疾病入院給付金が支払われる日については、新特約の疾病入院給付金は支払いません。
 - (5) 第7条<特約給付金の支払>、第8条<疾病入院給付金の支払に関する補則>、第9条<主契約の入院給付金または上皮内新生物特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱>、第10条<疾病入院給付金の支払限度>、第11条<疾病入院初期給付金の支払に関する補則>、第12条<疾病手術給付金の支払に関する補則>、第13条<疾病通院給付金の支払に関する補則>、第19条<告知義務および告知義務違反による解除>および第39条<新災害特約〔がん保険〕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、この特約の保険期間と新特約の保険

期間とは継続されたものとして取り扱います。

- (6) 新特約には、変更日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
- (7) 新特約の特約給付金額は、この特約の特約給付金額を限度とします。

第37条<主契約に保険料一時払特則が付加されている場合の特則>
主契約に保険料一時払特則が付加されている場合には、この特約の保険料払込方法（回数）は一時払とします。

第38条<主契約に法人契約特則が付加されている場合の特則>
主契約に法人契約特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第7条<特約給付金の支払>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。
- (2) 第7条<特約給付金の支払>第2項第3号の規定は適用しません。

第39条<新災害特約〔がん保険〕とあわせて主契約に付加している場合の特則>

この特約を新災害特約〔がん保険〕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) この特約の同一の被保険者が、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新災害特約〔がん保険〕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。）が支払われる入院を開始したときは、災害入院給付金が支払われる日については、第7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) この特約の同一の被保険者が、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ときは、災害入院給付金が支払われる日については、第7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。
- (3) 前2号の場合で、災害入院給付金が支払われる期間が終了したときに、疾病入院給付金の支払事由に該当しているときには、災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日を、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院の開始日からその日を含めて5日目とみなして第7条<特約給付金の支払>第1項の規定を適用します。
- (4) 前号の場合、第7条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、疾病入院初期給付金は支払いません。
- (5) この特約の同一の被保険者が、時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合で、新災害特約〔がん保険〕の災害手術給付金が支払われるときには、第7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。
- (6) この特約の同一の被保険者が、疾病入院給付金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（当該傷害について入院の必要がある場合に限り、）で、災害入院給付金が支払われないときには、当該傷害の治療を目的とする通院を、第7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(7)に定める通院に含めます。
- (7) この特約の同一の被保険者が、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7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

第40条<主契約に子供特約〔2000〕が付加されている場合で、特約の被保険者の型が子型のときの特則>

主契約に子供特約〔2000〕が付加されている場合で、この特約の被保険者の型が子型のときには、つぎのとおりとします。

- (1) 第9条<主契約の入院給付金または上皮内新生物特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱>を、つぎのとおり読み替えます。

第9条<子供特約〔2000〕の特約入院給付金または上皮内新生物特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱>

1 この特約の同一の被保険者が、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、つぎの各号のいずれかに該当する日については、第7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。

(1) 子供特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる日

(2) 特約の被保険者の型がこの特約の被保険者の型と同一の上皮内新生物特約〔2000〕（以下、「特約の被保険者の型が同一の上皮内新生物特約〔2000〕」といいます。）の特約入院給付金が支払われる日

2 前項の場合で、子供特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる期間または特約の被保険者の型が同一の上皮内新生物特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる期間が終了したときに、疾病入院給付金の支払事由に該当しているときには、前項第1号および第2号のいずれかに該当する日を除いて、その支払事由に該当している入院の開始日からその日を含めて何日目かによって、第7条<特約給付金の支払>第1項の規定を適用します。

- (2) 第13条<疾病通院給付金の支払に関する補則>第4項第2号中、「主契約の入院給付金が支払われる日」とあるのを「子供特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる日」と読み替えます。
- (3) 第13条<疾病通院給付金の支払に関する補則>第4項第3号中、「主契約の通院給付金が支払われる日」とあるのを「子供特約〔2000〕の特約通院給付金が支払われる日」と読み替えます。
- (4) 第24条<主契約の責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項中、「主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合」とあるのを「主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合（子供特約〔2000〕の特約条項の第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>の規定により子供特約〔2000〕が無効とされた場合を含みます。）」と読み替えます。なお、第8条<疾病入院給付金の支払に関する補則>第6項第3号および第13条<疾病通院給付金の支払に関する補則>第5項第3号については、本号の規定を準用します。
- (5) 第27条<特約の更新>第9項中、「第9条<主契約の入院給付金または上皮内新生物特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱>」とあるのを「第9条<子供特約〔2000〕の特約入院給付金または上皮内新生物特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる場合の疾病入院給付金の取扱>」と読み替えます。

第41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) 被保険者に施された医療行為
「被保険者に施された医療行為」には、疾病、傷害に対するもののほか、美容上の処置、妊娠・出産・流産に対する処置、治療処置を伴わない健康診断、予防接種、疾病を直接の原因としない避妊手術など疾病、傷害の診断・治療を目的としないものを含みます。
- (2) 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。
- (3) 治療を直接の目的とする手術
「治療を直接の目的とする手術」には、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検・腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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。

＜ご注意＞

新災害特約〔がん保険〕

- ・ このプランでは、「基準障害給付金額」、「災害保険金額」および「増加災害入院給付金日額」は、あらかじめ0円と指定されています。したがって、「障害給付金」および「災害死亡保険金」の保障はなく、「災害入院給付金」のお支払日額は、入院の日数にかかわらず変わりません。
- ・ 「災害通院給付金日額」があらかじめ0円と指定されているプランでは、「災害通院給付金」の保障はありません。
- ・ 短期入院追加特則が付加されているプランについては、「災害入院初期給付金額」があらかじめ0円と指定されており、「災害入院初期給付金」の保障はありません。

新災害特約〔がん保険〕

(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、この特約の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、不慮の事故による傷害により所定の身体障害状態に該当した場合に障害給付金を、不慮の事故または所定の感染症により死亡した場合に災害死亡保険金を支払うことを主な内容とするものです。

第1条＜特約の締結および責任開始期＞

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、会社がこの特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った時か、この特約の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時とします。
- 3 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞

保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。また、子型を指定する場合は、主契約が家族契約であるかまたは主契約に子供特約〔2000〕が付加されていることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の第1被保険者
(2) 配偶者型	主契約の第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の第1被保険者の死亡時に、主契約の第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）
(3) 子型	主契約の第1被保険者と同一戸籍にその子として記載されている生後15日以上満23歳未満の者（主契約の第1被保険者の死亡時に、主契約の第1被保険者と同一戸籍にその子として記載されていた者で、この特約の締結時まで婚姻をしていない生後15日以上満23歳未満の者を含みます。以下、「子」といいます。）ただし、会社が告知書にもとづく選択上、引き受けられないと認めた子があった場合には、保険契約者の同意を得て、この特約の被保険者からその子を除きます。

第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞

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

ただし、主契約の第1被保険者の死亡による場合を除きます。

- 2 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) この特約の締結時に前条第3号に該当している者は、この特約の締結時からこの特約の被保険者の資格を得るものとします。
 - (2) この特約の締結後に前条第3号に該当することになった者がある場合には、保険契約者は、必要書類（別表1）を会社に提出してください。会社が承諾した場合には、必要書類を提出した時からこの特約の被保険者の資格を得るものとし、会社は、その資格を得た時か、第1条<特約の締結および責任開始期>第2項に定める責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を開始します。
 - (3) この特約の締結後に新たに出生した子については、前号の規定にかかわらず、出生日よりその日を含めて2週間を経過した日の翌日から自動的にこの特約の被保険者の資格を得るものとし、会社は、その資格を得た時か、第1条<特約の締結および責任開始期>第2項に定める責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を開始します。
 - (4) この特約の締結後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時から当該被保険者はこの特約の被保険者としての資格を失います。
 - ① 主契約の第1被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主契約の第1被保険者の死亡による場合を除きます。
 - ② 満23歳になったとき

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。なお、月払契約で前納する場合、この特約の保険料については、会社所定の割引率で割り引きます。
- 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（保険金等を支払うときは、保険金等とともにその保険金等の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 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5条<不慮の事故および不慮の事故による傷害の定義>

- 1 この特約において「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいい、「不慮の事故による傷害」とは、急激かつ偶発的な外来の事故による傷害をいいます。
- 2 前項において「急激」、「偶発」および「外来」とは、つぎの各号に定めるものをいいます。

(1) 急激

傷害の原因となった事故から傷害の発生までに時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。

(2) 偶発

傷害の原因となった事故または傷害の発生がこの特約の被保険者にとって予見できないことをいい、この特約の被保険者の故意にもとづくものは該当しません。

(3) 外来

傷害の原因がこの特約の被保険者の身体の外から作用することをいい、身体の内部的原因によるものは該当しません。

3 疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。

4 この特約に定める不慮の事故による傷害については、前3項のほか、つぎの各号に定めるところによります。

(1) 身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状を含みます。

(2) この特約の被保険者に施された医療行為による傷害は除きます。ただし、第1項に定める不慮の事故による傷害の治療のための医療行為による傷害はこの限りではありません。

(3) 疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息は除きます。

(4) 感染性食中毒およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は除きます。

(5) 外用薬もしくは薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは除きます。

(6) 洗剤、油脂、グリースまたは溶剤その他の化学物質による皮膚炎などは除きます。

(7) 日射病・熱射病などの過度の高温中の気象条件によるもの、高山病などの気圧の変化によるもの、乗り物酔いおよび飢餓・渴は除きます。

(8) 過度な努力や激しい運動中の過度の肉体行使、騒音暴露および振動は除きます。

第6条<特約給付金額等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、基準災害入院給付金日額、増加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、基準障害給付金額および災害保険金額（以下、総称して「特約給付金額等」といいます。）を、会社所定の範囲内で指定してください。この場合、基準障害給付金額は災害保険金額以下とします。

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7条<特約給付金等の支払>

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、障害給付金、災害死亡保険金（以下、「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」、「障害給付金」を総称して「特約給付金」と、「特約給付金」と「災

害死亡保険金」をあわせて「特約給付金等」といいます。)の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 災害入院給付金

特約給付金等を支払う場合 (以下、「支払事由」といいます。)	この特約の被保険者が、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(この特約の締結後に第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第2項第2号および第3号の規定により、この特約の被保険者となった者については、当該被保険者の責任開始期。この特約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。)以後に発生した不慮の事故を直接の原因とする入院 ②不慮の事故による傷害の治療を目的とする入院 ③上記①の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院 ④別表21-2に定める病院または診療所における別表22-2に定める入院 ⑤入院日数が継続して5日以上入院
支払額	入院の開始日からその日を含めて5日目より支払うものとし、各入院日が入院の開始日からその日を含めて何日目かによって、入院1日あたり、つぎのとおりとします。 ①5日目から29日目まで： 基準災害入院給付金日額 ②30日目から59日目まで： 増加災害入院給付金日額+基準災害入院給付金日額 ③60日目以降： 増加災害入院給付金日額×2+基準災害入院給付金日額 (入院中に基準災害入院給付金日額または増加災害入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の基準災害入院給付金日額または増加災害入院給付金日額とします。)
受取人	支払事由に該当したこの特約の被保険者
支払事由に該当しても特約給付金等を支払わない場合(以下、「免責事由」といいます。)	この特約の被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または当該被保険者の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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) 災害入院初期給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に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	支払事由に該当したこの特約の被保険者

(3) 災害手術給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中につき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	支払事由に該当したこの特約の被保険者
免責事由	この特約の被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または当該被保険者の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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	この特約の被保険者が、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、災害通院給付金日額（通院期間中

受取人 免責事由	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。)
	支払事由に該当したこの特約の被保険者
	この特約の被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または当該被保険者の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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

(5) 障害給付金

支払事由	この特約の被保険者が、責任開始期以後に発生し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日以内のこの特約の保険期間中に、別表7に定める身体障害の状態(以下、「身体障害状態」といいます。)に該当したとき
支払額	基準障害給付金額にその身体障害状態が該当する種目に対応する別表7に定める給付割合を乗じて得た金額
受取人	支払事由に該当したこの特約の被保険者
免責事由	この特約の被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または当該被保険者の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該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

(6) 災害死亡保険金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中につぎのいずれかに該当したとき ①責任開始期以後に発生し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日以内に死亡したとき ②責任開始期以後に発病した別表51に定める感染症を直接の原因として死亡したとき
支払額	災害保険金額
受取人	第2項に定める受取人
免責事由	この特約の被保険者が、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、当該被保険者または災害死亡保険金の受取人の故意または重大な過失 ②当該被保険者の犯罪行為 ③当該被保険者の精神障害を原因とする事故 ④当該被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤当該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当該被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦地震、噴火または津波 ⑧戦争その他の変乱

- 2 災害死亡保険金の受取人は、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人（指定のない場合は、この特約の被保険者の死亡時の法定相続人）
 - (2) この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人（指定のない場合は、この特約の被保険者の死亡時の法定相続人）
 - (3) この特約の被保険者の型が子型の場合
主契約の第1被保険者。ただし、主契約の第1被保険者が死亡した時以後の災害死亡保険金の受取人は、災害死亡保険金の支払事由に該当したこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人とします。これにより災害死亡保険金の受取人となった者が2人以上いる場合には、その受取割合は均等とします。
- 3 特約給付金が支払われる前に支払事由に該当したこの特約の被保険者が死亡したときは、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
 - (2) この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
 - (3) この特約の被保険者の型が子型の場合
会社は、未払の特約給付金を、主契約の第1被保険者に支払います。ただし、主契約の第1被保険者がすでに死亡している場合を除きます。
- 4 この特約の被保険者が、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等の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当するこの特約の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、特約給付金等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39条＜主契約に法人契約特則が付加されている場合の特則＞を除き、支払事由に該当したこの特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第8条＜災害入院給付金の支払に関する補則＞

- 1 この特約の同一の被保険者が、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、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。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 この特約の同一の被保険者が、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。
- 3 前項の場合、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を、入院の開始日からその日を含めて5日目とみなして、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払額を計算します。
- 4 この特約の同一の被保険者が、転入院または再入院をした場合で、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 この特約の被保険者が、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当該被保険者の入院は、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) 第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
 - (3) 第26条＜主契約の責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱＞第1項の規定により、この特約が消滅したとき

第9条＜主契約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱＞

- 1 この特約の同一の被保険者が、災害入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、主契約の入院給付金が支払われる日については、第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害入院給付金は支払いません。
- 2 前項の場合で、主契約の入院給付金が支払われる期間が終了したときに、災害入院給付金の支払事由に該当しているときには、主契約の入院給付金が支払われる日を除いて、その支払事由に該当している入院の開始日からその日を含めて何日目かによって、第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定を適用します。

第10条＜災害入院給付金の支払限度＞

この特約の同一の被保険者についての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6条＜特約給付金額等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11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8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12条＜災害手術給付金の支払に関する補則＞

この特約の同一の被保険者が、時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合には、第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、会社は、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13条＜災害通院給付金の支払に関する補則＞

- 1 この特約の同一の被保険者が、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 この特約の同一の被保険者が、2回以上入院した場合で、第8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6条＜特約給付金額等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7条＜特約給付金等の支払＞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 この特約の同一の被保険者が、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 この特約の同一の被保険者が、つぎの各号のいずれかに該当す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7条＜特約給付金等の支払＞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。
 - (1) 災害入院給付金が支払われる日
 - (2) 主契約の入院給付金が支払われる日
 - (3) 主契約の通院給付金が支払われる日
- 5 この特約の被保険者が、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、その当該被保険者

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) 第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
 - (3) 第26条<主契約の責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項の規定により、この特約が消滅したとき
- 6 この特約の同一の被保険者についての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14条<障害給付金の支払に関する補則>

- 1 障害給付金の支払は、この特約の保険期間を通じ、各被保険者について、その給付割合を通算して100%をもって限度とします。
- 2 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、身体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障害給付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（当該不慮の事故の日からその日を含めて180日以内であることを要します。）には、この特約の保険期間満了の日に身体障害状態に該当したものとみなして障害給付金を支払います。

第15条<災害死亡保険金の支払に関する補則>

- 1 この特約の被保険者の型が本人型または配偶者型の場合で、災害死亡保険金の受取人が2人以上いるときの災害死亡保険金の受取割合は、主契約の死亡保険金の受取割合と同じとします。
- 2 災害死亡保険金を支払う場合に、障害給付金について、つぎの各号のいずれかに該当する事実があるときは、基準障害給付金額にその該当する障害給付金の給付割合を乗じて得た金額の合計額を災害保険金額から差し引きします。
 - (1) 当該被保険者について、災害死亡保険金の支払事由となった不慮の事故と同一の不慮の事故による障害給付金をすでに支払っているとき
 - (2) 当該被保険者について、災害死亡保険金の支払事由となった不慮の事故と同一の不慮の事故による障害給付金の支払請求を受け、まだ支払っていないとき
- 3 災害死亡保険金が支払われた場合には、その支払後に、当該被保険者について、災害死亡保険金の支払事由となった不慮の事故と同一の不慮の事故による障害給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- 4 この特約の被保険者が不慮の事故による傷害を受けて死亡した場合であっても、その主たる原因が当該被保険者のかかっていた疾病または当該被保険者の体質的要因であったときには、不慮の事故による傷害を直接の原因としたものとしては取り扱わず、災害死亡保険金を支払いません。
- 5 災害死亡保険金の受取人が故意または重大な過失によりこの特約の被保険者を死亡させた場合で、その受取人が災害死亡保険金の一部の受取人であるときには、会社は、災害死亡保険金の残額をその他の災害死亡保険金の受取人に支払います。

第16条<特約の保険料の払込免除>

- 1 この特約の被保険者の型が子型の場合で、責任開始期以後のこの特約の保険料払込期間中につきの各号のすべてに該当したときには、この特約は当初定めたこの特約の保険期間の満了する日まで有効に継続し、会社は、次の払込期月（払込期月の初日から契約応当日の前日まで）に該当したときは、その払込期月）以後のこの特約の保険料の払込を免除します。
 - (1) 主契約の第1被保険者が死亡していること
 - (2) 子が生存していること
- 2 前項の規定によりこの特約の保険料の払込を免除した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の契約内容の変更に関する規定は適用しません。
 - (2) 払込を免除したこの特約の保険料は、払込期月の契約応当日ごとに払込があったものとして取り扱います。

第17条<特約給付金等または保険料の払込免除の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金等または保険料の払込免除の請求、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18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19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この特約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。
- 3 前項のほか、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20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21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、復活または被保険者資格の申込に際し、この特約

の被保険者に関する告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。この場合、主約款中「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の第1被保険者」と読み替えます。

第22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23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24条＜特約給付金額等の減額＞

- 1 保険契約者は、将来に向かって特約給付金額等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等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等の減額が行われた場合で、基準災害入院給付金日額、増加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、基準障害給付金額および災害保険金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、基準災害入院給付金日額、増加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、基準障害給付金額および災害保険金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等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25条＜特約の消滅＞

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第1項の規定に該当したとき
 - (3) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
 - (4) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 3 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約に付加されている子供特約〔2000〕が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、主契約が個人契約から家族契約に変更されたことにより子供特約〔2000〕が消滅した場合を除きます。
 - (2) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき。ただし、変更後の主契約に子供特約〔2000〕が付加されている場合を除きます。
 - (3) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、第16

条＜特約の保険料の払込免除＞の規定により、この特約の保険料の払込が免除される場合を除きます。

- 4 前3項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。ただし、第1項第1号または第2項第1号の場合を除きます。
- 5 この特約の被保険者の型が子型の場合、この特約のすべての被保険者が第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第2項第4号の規定に該当したときは、保険契約者は、この特約の解約を請求することができます。請求がないときは、この特約は継続しているものとします。

第26条＜主契約の責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱＞

- 1 主約款の第8条＜責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合＞の規定により主契約が無効とされた場合には、この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があったものとします。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 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。
 - (2) 第16条＜特約の保険料の払込免除＞の規定は適用しません。
- 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、本条の規定は適用しません。
 - (1) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (2) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき

第27条＜特約の解約払戻金＞

- 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28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29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で、あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約（この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り）は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとします。
 - (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この特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の第1被保険者の年齢とします。）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) 第16条<特約の保険料の払込免除>の規定により、この特約の保険料の払込が免除されているとき
 - (4) この特約の保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (5) 主契約に保険料一時払特則が付加されているとき
 - (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 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
 - 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 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。
 - 8 第7条<特約給付金等の支払>、第8条<災害入院給付金の支払に関する補則>、第9条<主契約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱>、第10条<災害入院給付金の支払限度>、第11条<災害入院初期給付金の支払に関する補則>、第13条<災害通院給付金の支払に関する補則>、第14条<障害給付金の支払に関する補則>、第15条<災害死亡保険金の支払に関する補則>、第21条<告知義務および告知義務違反による解除>および第40条<新疾病特約〔がん保険〕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等は、更新前の特約給付金額等と同額とします。
 - 11 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券を発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
 - 12 第2項第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30条<契約内容の登録>

- 1 会社は、保険契約者およびこの特約の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この特約の被保険者の氏名、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（「増加災害入院給付金日額×2＋基準災害入院給付金日額」とします。）
 - (4) この特約の契約日（この特約の復活が行われた場合は、最後の復活日とします。以下、第2項において同じ。）
 - (5) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、この特約の契約日から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 保険契約者またはこの特約の被保険者は、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31条＜管轄裁判所＞

特約給付金等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32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33条＜中途付加する場合の特則＞

- 1 第1条＜特約の締結および責任開始期＞第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条＜特約の締結および責任開始期＞第3項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、つぎのとおり定めるものとします。
 - ① 月払契約の場合
主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。）
 - ② 半年払契約の場合
主契約の半年単位の契約応当日
 - ③ 年払契約の場合
主契約の年単位の契約応当日
 - (2) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。
 - (3) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。
 - (4) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。
- 2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第1条＜特約の締結および責任開始期＞第2項の規定にかかわらず、会社は、この特約の第1回保険料を受け取った時か前項に定めるこの特約の契約日（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）のいずれか早い時を責任開始期とします。
 - (2) 前号に定める責任開始期の属する日からこの特約の契約日の前日までの間に特約給付金等の支払事由またはこの特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、前項第1号の規定（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。）にかかわらず、責任開始期の属する日の直前の主契約の月単位の契約応当日をこの特約の契約日とし、この特約の保険期間およびこの特約の保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、この特約の保険料に過不足があれば精算します。この場合、責任開始期の変更はありません。
 - (3) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。
 - ① 主契約の保険期間が終身で定めてあるとき
この特約の契約日におけるこの特約の被保険者の満年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の第1被保険者の満年齢とします。）により計算します。
 - ② 主契約の保険期間が終身以外で定めてあるとき
この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日（この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）におけるこの特約の被保険者の満年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の第1被保険者の満年齢とします。）により計算します。

- (4) 前号②の場合、この特約の第1回保険料については、会社の定め
た方法で計算した金額の払込を要することがあります。
- (5) 第27条<特約の解約払戻金>第2項を、つぎのとおり読み替えます。

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。ただし、主契約の保険期間が終身以外で定めてあるときは、この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合を除き、この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日からこの特約の契約日までの月数を加算して計算します。

- (6) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第34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7条<特約給付金等の支払>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7条<特約給付金等の支払>第1項第1号の災害入院給付金の支払額中、「5日目より」とあるのを「1日目より」と、「5日目から」とあるのを「1日目から」と読み替えます。
- (3) 第7条<特約給付金等の支払>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。

この特約の被保険者が、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7条<特約給付金等の支払>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
(ア)災害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

- (5) 第10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。

第35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) この特約の保険料払込期間中のこの特約の解約払戻金は、第27条

＜特約の解約払戻金＞第2項の規定にかかわらず、第27条＜特約の解約払戻金＞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27条＜特約の解約払戻金＞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36条＜特約給付金額等を0と指定して特約を締結する場合の特則＞

- 1 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、基準障害給付金額および災害保険金額の全部または一部を0と指定してこの特約を締結した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 災害入院初期給付金額を0と指定した場合
第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害入院初期給付金の支払はありません。
 - (2) 基準災害手術給付金額を0と指定した場合
第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害手術給付金の支払はありません。
 - (3) 災害通院給付金日額を0と指定した場合
第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害通院給付金の支払はありません。
 - (4) 基準障害給付金額を0と指定した場合
第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、障害給付金の支払はありません。
 - (5) 災害保険金額を0と指定した場合
第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害死亡保険金の支払はありません。
- 2 前項のほか、基準災害手術給付金額および災害保険金額を0と指定した場合で、この特約の被保険者の型が本人型または配偶者型のときは、つぎのとおりとします。
第25条＜特約の消滅＞第1項および第2項に定めるほか、災害入院給付金が第10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。

第37条＜この特約を新たな新災害特約〔がん保険〕に変更する場合の特則＞

- 1 保険契約者は、この特約の被保険者としての選択を受けることなく、この特約を会社の定める新たな新災害特約〔がん保険〕（以下、本条において「新特約」といいます。）に変更することができます。
- 2 本条の変更の際の変更日（以下、本条において「変更日」といいます。）は、新特約の契約日とします。
- 3 第1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、会社は、本条の変更を取り扱いません。
 - (1) 変更日におけるこの特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の第1被保険者の年齢とします。）が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 第16条＜特約の保険料の払込免除＞の規定により、この特約の保険料の払込が免除されているとき
 - (3) 本条の変更の請求時に、会社が新災害特約〔がん保険〕の締結を取り扱っていないとき

- 4 保険契約者が本条の変更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。
- 5 本条の規定により新特約への変更が行われた場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約は、新特約の責任開始と同時に消滅するものとします。
 - (2) 新特約の保険料は、変更日におけるこの特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合には、主契約の第1被保険者の年齢とします。）によって計算します。
 - (3) 会社は、会社の定めた方法で計算したこの特約の保険料積立金がある場合には、これを保険契約者に払い戻します。
 - (4) この特約の同一の被保険者が、新特約の災害入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、この特約の災害入院給付金が支払われる日については、新特約の災害入院給付金は支払いません。
 - (5) 第7条＜特約給付金等の支払＞、第8条＜災害入院給付金の支払に関する補則＞、第9条＜主契約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱＞、第10条＜災害入院給付金の支払限度＞、第11条＜災害入院初期給付金の支払に関する補則＞、第13条＜災害通院給付金の支払に関する補則＞、第14条＜障害給付金の支払に関する補則＞、第15条＜災害死亡保険金の支払に関する補則＞、第21条＜告知義務および告知義務違反による解除＞および第40条＜新疾病特約〔がん保険〕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、この特約の保険期間と新特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。
 - (6) 新特約には、変更日現在の特約条項および保険料率が適用されます。
 - (7) 新特約の特約給付金額等は、この特約の特約給付金額等を限度とします。

第38条＜主契約に保険料一時払特則が付加されている場合の特則＞

主契約に保険料一時払特則が付加されている場合には、この特約の保険料払込方法（回数）は一時払とします。

第39条＜主契約に法人契約特則が付加されている場合の特則＞

主契約に法人契約特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第7条＜特約給付金等の支払＞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。
- (2) 第7条＜特約給付金等の支払＞第2項第3号の規定にかかわらず、保険契約者を災害死亡保険金の受取人とします。
- (3) 第7条＜特約給付金等の支払＞第3項第3号の規定は適用しません。

第40条＜新疾病特約〔がん保険〕とあわせて主契約に付加している場合の特則＞

この特約を新疾病特約〔がん保険〕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) この特約の同一の被保険者が、新疾病特約〔がん保険〕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ときは、疾病入院給付金が支払われる日については、第7条＜特約給付金等の支払＞第1項の規定にかかわらず、災害入院給付金は支払いません。
- (2) 前号の場合で、疾病入院給付金が支払われる期間が終了したとき

- に、災害入院給付金の支払事由に該当しているときには、疾病入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日を、災害入院給付金の支払事由に該当する入院の開始日からその日を含めて5日目とみなして、第7条<特約給付金等の支払>第1項の規定を適用します。
- (3) 前号の場合、第7条<特約給付金等の支払>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。
- (4) この特約の同一の被保険者が、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7条<特約給付金等の支払>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。
- (5) この特約の同一の被保険者が、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7条<特約給付金等の支払>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41条<主契約に子供特約〔2000〕が付加されている場合で、特約の被保険者の型が子型のときの特則>

主契約に子供特約〔2000〕が付加されている場合で、この特約の被保険者の型が子型のときには、つぎのとおりとします。

- (1) 第9条<主契約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱>を、つぎのとおり読み替えます。

第9条<子供特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱>

- 1 この特約の同一の被保険者が、災害入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合でも、子供特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる日については、第7条<特約給付金等の支払>第1項の規定にかかわらず、災害入院給付金は支払いません。
 - 2 前項の場合で、子供特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる期間が終了したときに、災害入院給付金の支払事由に該当しているときには、子供特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる日を除いて、その支払事由に該当している入院の開始日からその日を含めて何日目かによって、第7条<特約給付金等の支払>第1項の規定を適用します。
- (2) 第13条<災害通院給付金の支払に関する補則>第4項第2号中、「主契約の入院給付金が支払われる日」とあるのを「子供特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる日」と読み替えます。
- (3) 第13条<災害通院給付金の支払に関する補則>第4項第3号中、「主契約の通院給付金が支払われる日」とあるのを「子供特約〔2000〕の特約通院給付金が支払われる日」と読み替えます。
- (4) 第26条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項中、「主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合」とあるのを「主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合（子供特約〔2000〕の特約条項の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により子供特約〔2000〕が無効とされた場合を含みます。）」と読み替えます。なお、第8条<災害入院給付金の支払に関する補則>第5項第3号および第13条<災害通院給付金の支払に関する補則>第5項第3号については、本号の規定を準用します。

- (5) 第29条＜特約の更新＞第2項に定めるほか、更新後の主契約に子供特約〔2000〕が付加されていないときは、この特約は更新されないものとします。
- (6) 第29条＜特約の更新＞第8項中、「第9条＜主契約の入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱＞」とあるのを「第9条＜子供特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる場合の災害入院給付金の取扱＞」と読み替えます。

第42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) 被保険者に施された医療行為
「被保険者に施された医療行為」には、疾病、傷害に対するもののほか、美容上の処置、妊娠・出産・流産に対する処置、治療処置を伴わない健康診断、予防接種、疾病を直接の原因としない避妊手術など疾病、傷害の診断・治療を目的としないものを含みます。
- (2) 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。
- (3) 治療を直接の目的とする手術
「治療を直接の目的とする手術」には、美容整形上の手術などは該当しません。
- (4) 治療を直接の目的とする通院
「治療を直接の目的とする通院」には、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院は該当しません。

手術特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、新がん保険またはがん定期保険の保障に加えて、この特約の被保険者が、がんまたは上皮内新生物の治療を目的として所定の手術を受けたときに、手術の種類に応じて手術給付金を支払うことを目的としたものです。

第1条＜特約の締結および基準手術給付金額の指定＞

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で新がん保険またはがん定期保険（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。
- 3 保険契約者は、この特約の締結の際、基準手術給付金額を、会社所定の範囲内で指定してください。

第2条＜特約の型および被保険者＞

保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。また、子型を指定する場合は、主契約が家族契約であるかまたは主契約に子供特約が付加されていることを要します。

この特約の型	この特約の被保険者
(1) 本人型	主契約の主たる被保険者
(2) 配偶者型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）
(3) 子型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されていた者で、この特約の締結時まで婚姻をしていない満23歳未満の者を含みます。本特約を通じて「子」といいます。） ただし、会社が告知書にもとづく選択上、引き受けられないと認めた子があった場合には、保険契約者の同意を得て、この特約の被保険者からその子を除きます。

第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞

- 1 この特約の型が配偶者型の場合、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったときは、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。
- 2 この特約の型が子型の場合、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) この特約の締結時に前条に定める被保険者に該当している者は、この特約の締結時からこの特約の被保険者の資格を得るものとしま

す。

- (2) この特約の締結後に前条に定める被保険者に該当することになった者がある場合には、保険契約者は、必要書類（別表1）を会社に提出してください。会社が承諾する場合には、保険証券にその旨を裏書する方法によります。会社が承諾した場合には、必要書類を提出した時からこの特約の被保険者の資格を得るものとします。
- (3) この特約の締結後に新たに出生した子については、前号の規定にかかわらず、出生日よりその日を含めて2週間を経過した日の翌日から自動的にこの特約の被保険者の資格を得るものとします。
- (4) この特約の締結後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時から当該被保険者はこの特約の被保険者としての資格を失います。
 - ① 主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。
 - ② 満23歳になったとき

第4条＜特約の責任開始日＞

- 1 この特約の責任開始日（以下、「責任開始日」といいます。）は、この特約の契約日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。
- 2 前項の規定にかかわらず、前条第2項第2号の規定によりこの特約の被保険者となった者については、この特約の被保険者となった時を含む日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日か、前項に定める責任開始日のいずれか遅い日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。
- 3 第1項の規定にかかわらず、前条第2項第3号の規定によりこの特約の被保険者となった者については、出生日か、第1項に定める責任開始日のいずれか遅い日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。

第5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 主契約が新がん保険の場合、この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 主契約ががん定期保険の場合、この特約の保険期間は、主契約の保険期間と同一とします。
- 3 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
- 4 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。ただし、月払契約で前納する場合、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、この特約の保険料についてはつぎのとおり割り引きます。
 - 6か月分を前納するとき：1か月分の保険料の17%
 - 12か月分を前納するとき：1か月分の保険料の60%
- 5 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。
- 6 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、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（保険金等を支払うときは、保険金等とともにその保険金等の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いませ

ん。

- 7 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の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6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 この特約において、がんまたは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7条＜手術給付金の支払＞

- 1 この特約の手術給付金の支払は、つぎのとおりとします。

手術給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	この特約の被保険者が、責任開始日以後の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26-2に定めるいずれかの手術
支払額	基準手術給付金額（手術の日現在の基準手術給付金額とします。）×別表26-2に定める給付倍率
受取人	特約給付金受取人

- 2 この特約の同一の被保険者が、時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合には、前項の規定にかかわらず、会社は、別表26-2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この特約の手術給付金を支払います。

第8条＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合＞

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

険契約者に払い戻します。

- 3 本条の適用のある場合には、第15条<告知義務および告知義務違反による解除>、第16条<重大事由による解除>の規定は適用しません。

第9条<特約の保険料の払込免除>

- 1 この特約の型が子型の場合で、主契約の主たる被保険者がこの特約の契約日以後のこの特約の保険期間中に死亡したときは、この特約は当初定めた保険期間の満了する日まで有効に継続し、会社は、主契約の主たる被保険者の死亡時以後のこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項の規定によりこの特約の保険料の払込を免除した場合には、つぎのとおりとします。
- (1) 契約内容の変更に関する規定は適用しません。
- (2) 保険証券に裏書します。

第10条<手術給付金または保険料の払込免除の請求、支払時期および支払場所>

この特約の手術給付金または保険料の払込免除の請求、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、つぎのとおりとします。
- (1) 会社は、この特約の未払込保険料を受け取った時か、復活の際のこの特約の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。
- (2) 前号のほか、主約款の復活に関する規定を準用してこの特約の復活の取扱をします。

第13条<特約の分割>

- 1 この特約の分割は、この特約のみでは取り扱いません。
- 2 主契約が分割された場合には、この特約も会社の定める範囲で分割されるものとします。

第14条<会社への通知による特約給付金受取人の変更>

- 1 保険契約者は、手術給付金の支払事由が発生するまでは、会社の定めるところにより、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知によって特約給付金受取人を変更することができます。
- 2 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券またはそれに代わる書面に表示します。
- 3 第1項の通知が会社に到達する前に、変更前の特約給付金受取人に、手術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受取人から手術給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 4 遺言による特約給付金受取人の変更はできません。

第15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、復活または被保険者資格の申込に際し、この特約の被保険者に関する告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。この場合、主約款中「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。

第16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17条＜特約の消滅＞

- 1 この特約の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 2 この特約の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
 - (3) 第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第1項の規定に該当したとき
 - (4) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 3 この特約の型が子型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき。ただし、変更後の主契約に子供特約が付加されている場合を除きます。
 - (2) 主契約に付加されている子供特約が解約その他の事由により消滅したとき
 - (3) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 4 第1項および第2項の場合、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、第1項第1号および第2項第1号の場合を除きます。
- 5 この特約の型が子型の場合、この特約のすべての被保険者が第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第2項第4号の規定に該当したときは、保険契約者は、この特約の解約を請求することができます。請求がないときは、この特約は継続しているものとします。

第18条＜主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱＞

主約款の第8条＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合＞の規定により、主契約が無効とされた場合（この特約の第8条＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合＞の規定により、この特約が無効とされる場合を除きます。）には、この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があつたものとします。この場合、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19条＜特約の解約＞

- 1 保険契約者は、将来に向つ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）を会社提出してください。

第20条＜基準手術給付金額の減額＞

- 1 保険契約者は、会社の定めるところにより、将来に向って基準手術給付金額を減額することができます。
- 2 保険契約者が、前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。
- 3 主契約の口数の減少または主契約の分割が行われ、基準手術給付金額が会社の定める限度をこえたときは、基準手術給付金額を会社の定める限度まで減額します。
- 4 本条の規定により基準手術給付金額を減額した場合は、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。
- 5 本条の規定により基準手術給付金額を減額した場合は、保険証券に裏書します。

第21条＜特約の解約払戻金＞

- 1 この特約の解約払戻金は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。
- 2 この特約の型が子型の場合、この特約の解約払戻金はありません。

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＜管轄裁判所＞

手術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) 主契約が新がん保険の場合で、更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日におけるこの特約の被保険者の年齢（この特約の型が子型の場合は、主契約の主たる被保険者の年齢とします。）が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 主契約ががん定期保険の場合で、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (3) この特約の保険料の払込免除が行われているとき
 - (4) この特約の保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (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 主契約が新がん保険の場合、更新後のこの特約の保険期間は、つぎのとおりとします。
 - (1) 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号に該当する場合には、その限度まで保険期間を短縮してこの特約を更新します。
 - (2) 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で、更新後のこの特約の保険期間を変更して更新することができます。

- (3) 前2号のほか、この特約は、会社の定めるところにより、この特約の保険期間を変更して更新されることがあります。
- 4 主契約ががん定期保険の場合、更新後のこの特約の保険期間は、更新後の主契約の保険期間と同一の年数とします。ただし、主契約の保険期間が変更された場合には、この特約の保険期間も同じ期間に変更して更新されるものとします。
- 5 この特約の型が本人型または配偶者型の場合、更新後のこの特約の保険料は、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢によって計算します。
- 6 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の第14条<保険料の払込>、第17条<保険料払込の猶予期間および保険契約の失効>および第18条<猶予期間中に保険事故が発生した場合>の規定を準用します。
- 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7条<手術給付金の支払>、第15条<告知義務および告知義務違反による解除>および第18条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>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 更新後の基準手術給付金額は、更新前の基準手術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21条<特約の解約払戻金>第1項において「経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）」とあるのを「更新（更新が2回以上行われた場合は最後の更新）後の経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）」と読み替えます。
- 13 本条の規定によって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9項の規定を準用し、この特約と更新時に締結する他の特約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

第25条<主約款の準用>

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

第26条<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、主契約ががん定期保険の場合またはこの特約の型が子型の場合には、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この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21条<特約の解約払戻金>第1項の規定にかかわらず、第21条<特約の解約払戻金>第1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と指定する方法でこの特則を付加した場合には、第21条<特約の解約払戻金>第1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 第2項および第3項の定めのほか、本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険証券に記載します。
 - (2) 本特則のみの解約はできません。

第27条<その他>

この特約で使用している「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。

<附則>

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

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

上皮内新生物特約

(2018年4月2日制定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、新がん保険またはがん定期保険に付加することによって、この特約の被保険者が、上皮内新生物により所定の入院、在宅療養、通院をした場合に、主契約の型によって特約入院給付金、特約在宅療養給付金、特約診断給付金、特約通院給付金の全部または一部を支払い、新がん保険またはがん定期保険の保障を補うことを目的としたものです。

第1条＜特約の締結、特約の型、特約の口数＞

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で新がん保険またはがん定期保険（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。
- 3 この特約の型は、主契約の型と同一とします。
- 4 この特約の口数は、主契約の口数と同一とします。

第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞

保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。また、子型を指定する場合は、主契約が家族契約であるかまたは主契約に子供特約が付加されていることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の主たる被保険者
(2) 配偶者型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。）
(3) 子型	主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者（主契約の主たる被保険者の死亡時に、主契約の主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されていた者で、この特約の締結時まで婚姻をしていない満23歳未満の者を含みます。以下、「子」といいます。） ただし、会社が告知書にもとづく選択上、引き受けられないと認めた子があった場合には、保険契約者の同意を得て、この特約の被保険者からその子を除きます。

上皮内新生物特約

第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞

- 1 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。
- 2 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のとおりとします。
 - (1) この特約の締結時に前条第3号に該当している者は、この特約の

締結時からこの特約の被保険者の資格を得るものとします。

- (2) この特約の締結後に前条第3号に該当することになった者がある場合には、保険契約者は、必要書類（別表1）を会社に提出してください。会社が承諾した場合には、必要書類を提出した時からこの特約の被保険者の資格を得るものとします。
- (3) この特約の締結後に新たに出生した子については、前号の規定にかかわらず、出生日から自動的にこの特約の被保険者の資格を得るものとします。
- (4) この特約の締結後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時から当該被保険者はこの特約の被保険者としての資格を失います。
 - ① 主契約の主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡による場合を除きます。
 - ② 満23歳になったとき

第4条＜特約の責任開始＞

- 1 この特約の契約日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日（以下、「責任開始日」といいます。）とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。ただし、この特約の保険料の払込免除については、会社は、この特約の契約日からこの特約上の責任を負います。
- 2 前項の規定にかかわらず、この特約の締結後にこの特約の被保険者の資格を得た者については、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結後に新たに出生した子については、出生日か、前項に定める責任開始日のいずれか遅い日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日から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、出生した時か、この特約の契約日のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。
 - (2) 前号の場合を除き、この特約の締結後にこの特約の被保険者の資格を得た者については、この特約の被保険者の資格を得た日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日か、前項に定める責任開始日のいずれか遅い日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日から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、この特約の被保険者の資格を得た時か、この特約の契約日のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。

第5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 主契約が新がん保険の場合、この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 主契約ががん定期保険の場合、この特約の保険期間は、主契約の保険期間と同一とします。
- 3 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
- 4 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。なお、月払契約で前納する場合、この特約の保険料については、会社所定の割引率で割り引きます。
- 5 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って解約されたものとします。
- 6 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(保険金等を支払うときは、保険金等とともにその保険金等の受取人)に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

- 7 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6条<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「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。
- 2 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。)によって、病理組織学的所見(生検を含みます。)によりなされたものでなければなりません。

第7条<入院、通院、治療の開始>

- 1 この特約において「入院」とは、別表22-1に定める入院(以下、「入院」といいます。)をいい、別表21-1に定める病院または診療所における入院であることを要します。
- 2 この特約において「通院」とは、別表23-1に定める通院(以下、「通院」といいます。)をいい、別表21-1に定める病院または診療所(ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。)に通院することを要します。
- 3 この特約において「治療を開始したとき」とは、前2項に定める入院または通院により治療を開始したときをいいます。

第8条<特約の給付の種類>

- 1 この特約の給付の種類は、この特約の型により、つぎのとおりとします。

特約の型	特約の給付の種類
A型	特約入院給付金・特約在宅療養給付金
B型	特約入院給付金・特約在宅療養給付金・特約診断給付金・特約通院給付金
BⅡ型	特約入院給付金・特約在宅療養給付金・特約診断給付金・特約通院給付金
E型	特約入院給付金・特約在宅療養給付金

- 2 この特約の型がB型、BⅡ型、C型、D型またはG型の場合、保険契約者は、この特約の締結の際、診断給付割合を、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診断給付割合は、変更することができません。

第9条<特約給付金の支払>

- 1 特約入院給付金、特約在宅療養給付金、特約診断給付金、特約通院給付金(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) 特約入院給付金

特約給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に、責任開始日以後に診断確定された上皮内新生物の治療を直接の目的とする入院をしたとき
支払額（特約1口・この特約の被保険者1名当たり）	入院治療1日につき、第2項に定める金額
受取人	特約給付金受取人

（2）特約在宅療養給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に下記のすべてに該当したとき ①特約入院給付金が支払われる入院の後、退院し、在宅療養をしていること ②その入院が20日以上継続した入院であること
支払額（特約1口・この特約の被保険者1名当たり）	1退院につき、第2項に定める金額
受取人	特約給付金受取人

（3）特約診断給付金

支払事由	この特約の被保険者が、責任開始日以後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、その上皮内新生物の治療を開始したとき
支払額（特約1口・この特約の被保険者1名当たり）	第2項に定める金額
受取人	特約給付金受取人

（4）特約通院給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に下記のすべてに該当したとき ①特約入院給付金が支払われる入院の後、退院していること ②その入院が20日以上継続した入院であること ③上記①および②に定める1退院（以下、「1回の退院」といいます。）の後に、上皮内新生物の治療が必要とされ、その治療を受けることを直接の目的として通院していること ④1回の退院につき、下記の(ア)または(イ)に定める期間（以下、「特約通院期間」といいます。）内の通院であること (ア)特約在宅療養給付金が支払われる場合は、その特約在宅療養期間（退院日の翌日以後20日以内
------	--

	の期間をいいます。ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に特約入院給付金が支払われる入院をした場合は、その該当した日の前日までの期間をいいます。以下、同じ。）の最後の日の翌日以後180日以内の期間 (イ) 特約在宅療養給付金が支払われない場合は、退院日の翌日以後180日以内の期間
支払額（特約1口・この特約の被保険者1名当たり）	通院治療1日につき、第2項に定める金額
受取人	特約給付金受取人

2 特約給付金の支払額は、つぎのとおりとします。

(1) この特約の被保険者の型が本人型の場合

特約の型	特約入院給付金	特約在宅療養給付金	特約診断給付金	特約通院給付金
A型	1万5千円	20万円	—	—
B型	1万5千円	20万円	① 満65歳未満で診断確定されたとき： 100万円に診断給付割合を乗じて得た金額 ② 満65歳以上で診断確定されたとき： 50万円に診断給付割合を乗じて得た金額	① 満65歳未満で通院したとき： 5,000円 ② 満65歳以上で通院したとき： 2,500円
BⅡ型	1万円	15万円	① 満65歳未満で診断確定されたとき： 100万円に診断給付割合を乗じて得た金額 ② 満65歳以上で診断確定されたとき： 50万円に診断給付割合を乗じて得た金額	① 満65歳未満で通院したとき： 5,000円 ② 満65歳以上で通院したとき： 2,500円
E型	1万円	15万円	—	—

(2) この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合

特約の型	特約入院給付金	特約在宅療養給付金	特約診断給付金	特約通院給付金
------	---------	-----------	---------	---------

A型	1万円	15万円	—	—
B型	1万円	15万円	① 満65歳未満で診断確定されたとき： 60万円に診断給付割合を乗じて得た金額 ② 満65歳以上で診断確定されたとき： 30万円に診断給付割合を乗じて得た金額	① 満65歳未満で通院したとき： 3,000円 ② 満65歳以上で通院したとき： 1,500円
BⅡ型	6千円	10万円	① 満65歳未満で診断確定されたとき： 60万円に診断給付割合を乗じて得た金額 ② 満65歳以上で診断確定されたとき： 30万円に診断給付割合を乗じて得た金額	① 満65歳未満で通院したとき： 3,000円 ② 満65歳以上で通院したとき： 1,500円
E型	6千円	10万円	—	—

- 3 この特約の同一の被保険者が、特約在宅療養給付金の支払事由に該当した場合で、退院日の翌日以後20日以内の期間に特約入院給付金が支払われる入院をしたときの特約在宅療養給付金の支払額は、前項の規定にかかわらず、退院後の在宅療養日数に特約1口当たりつぎに定める金額を乗じて得た金額とします。この場合、この金額を超える支払済の特約在宅療養給付金については、次に支払う特約給付金から差し引くものとします。

特約の型	特約の被保険者の型： 本人型	特約の被保険者の型： 配偶者型または子型
A型	1万円	7千5百円
B型	1万円	7千5百円
BⅡ型	7千5百円	5千円
E型	7千5百円	5千円

第10条＜特約入院給付金の支払に関する補則＞

- 1 この特約の被保険者が、特約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当該被保険者の入院は、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) 第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき

- (3) 第25条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項第1号の規定により、この特約が消滅したとき
- 2 この特約の同一の被保険者が、主契約の入院給付金が支払われる日に特約入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、前条第1項の規定にかかわらず、特約入院給付金は支払いません。
- 3 この特約の同一の被保険者が、主契約の普通保険約款に定める在宅療養期間中に特約入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、「直前に支払済の主契約の在宅療養給付金」から「退院後の在宅療養日数に特約1口当たりつぎに定める金額を乗じて得た金額」を減じて得た金額を、次に支払う特約給付金から差し引くものとします。

特約の型	特約の被保険者の型： 本人型	特約の被保険者の型： 配偶者型または子型
A型	1万円	7千5百円
B型	1万円	7千5百円
BⅡ型	7千5百円	5千円
E型	7千5百円	5千円

第11条<特約在宅療養給付金の支払に関する補則>

- 1 特約在宅療養期間（特約在宅療養期間中にこの特約の被保険者が死亡した場合は、その死亡した日までの期間とします。以下、本条において同じ。）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特約在宅療養期間中の当該被保険者の在宅療養は、この特約の有効中の在宅療養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) 第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
- (3) 第25条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項第1号の規定により、この特約が消滅したとき
- 2 この特約の同一の被保険者が、特約入院給付金が支払われる入院の後、退院し、特約在宅療養給付金の支払事由に該当する在宅療養をした場合でも、その入院の退院につき主契約の在宅療養給付金が支払われるときは、その入院の退院については、第9条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約在宅療養給付金は支払いません。

第12条<特約診断給付金の支払に関する補則>

この特約の同一の被保険者について、特約診断給付金の支払は、この特約の保険期間を通じ1回のみとします。

第13条<特約通院給付金の支払に関する補則>

- 1 この特約の被保険者が、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特約通院期間中に通院したときは、その当該被保険者の通院は、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) 第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
- (3) 第25条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項第1号の規定により、この特約が消滅したとき

- 2 この特約の同一の被保険者が、つぎの各号のいずれかに該当した場合には、特約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
- 3 この特約の同一の被保険者が、特約在宅療養期間中に特約入院給付金が支払われる入院をすることにより、新たに特約通院期間が定められる場合には、第9条<特約給付金の支払>第1項第4号の規定にかかわらず、すでに定められた特約通院期間はなかったものとします。
- 4 この特約の同一の被保険者が、特約通院期間中に特約入院給付金が支払われる入院をすることにより、新たに特約通院期間が定められる場合には、第9条<特約給付金の支払>第1項第4号の規定にかかわらず、すでに定められた特約通院期間は、その入院をした日の前日に終了したものとします。
- 5 この特約の被保険者の年齢が満65歳に達した場合で、その日を含んで継続している特約通院期間中に、特約通院給付金の支払事由に該当する通院をしたときの特約通院給付金の支払額は、第9条<特約給付金の支払>第2項の規定にかかわらず、当該被保険者の年齢が満65歳に達する前の特約通院給付金の日額で計算します。
- 6 この特約の同一の被保険者が、つぎの各号のいずれかに該当する日に特約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9条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約通院給付金は支払いません。
 - (1) 特約入院給付金が支払われる日
 - (2) 主契約の入院給付金が支払われる日
 - (3) 主契約の通院給付金が支払われる日
- 7 この特約の同一の被保険者についての特約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、特約通院給付金および主契約の通院給付金を支払う日数を通算して700日をもって限度とします。

第14条<特約の保険料の払込免除>

- 1 この特約の被保険者の型が子型の場合で、この特約の契約日以後のこの特約の保険期間中につぎの各号のすべてに該当したときには、この特約は当初定めたこの特約の保険期間の満了する日まで有効に継続し、会社は、次の払込期月（払込期月の初日から契約応当日の前日まで）に該当したときは、その払込期月）以後のこの特約の保険料の払込を免除します。
 - (1) 主契約の主たる被保険者が死亡していること
 - (2) 子が生存していること
- 2 前項の規定によりこの特約の保険料の払込を免除した場合には、この特約の契約内容の変更に関する規定は適用しません。

第15条<特約給付金または保険料の払込免除の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金または保険料の払込免除の請求、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16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17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この特約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、この特約の保険料の払込免除についてこの特約上の責任を負い、その時の属する日をこの特約の復活日とします。この場合、責任開始日はつぎのとおりとし、会社は、その日から、特約給付金の支払についてこの特約上の責任を負います。
 - (1) この特約の復活日がこの特約の契約日からその日を含めて3か月以内の場合
第4条<特約の責任開始>に定める責任開始日
 - (2) この特約の復活日がこの特約の契約日からその日を含めて3か月をこえている場合
この特約の復活日
- 3 前項のほか、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18条<特約の分割>

- 1 この特約の分割は、この特約のみでは取り扱いません。
- 2 主契約が分割された場合には、この特約も会社の定める範囲で分割されるものとします。

第19条<会社への通知による特約給付金受取人の変更>

- 1 保険契約者は、特約給付金の支払事由が発生するまでは、会社の定めるところにより、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知によって、特約給付金受取人を変更することができます。
- 2 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券またはそれに代わる書面に表示します。
- 3 第1項の通知が会社に到達する前に、変更前の特約給付金受取人に、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。
- 4 遺言による特約給付金受取人の変更はできません。

第20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、復活または被保険者資格の申込に際し、この特約の被保険者に関する告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。この場合、主約款中「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。

第21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22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23条＜主契約の口数の減少に伴う特約の口数の減少＞

- 1 主約款の規定により、主契約の口数の減少が行なわれたときは、この特約の口数も同じ口数だけ減少されます。
- 2 本条の規定によりこの特約の口数の減少が行なわれた場合には、減少された口数に相当するこの特約は解約されたものとして取り扱い、前条の規定を準用します。

第24条＜特約の消滅＞

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第1項の規定に該当したとき
 - (3) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
 - (4) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 3 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約に付加されている子供特約が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、主契約が個人契約から家族契約に変更されたことにより子供特約が消滅した場合を除きます。
 - (2) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき。ただし、変更後の主契約に子供特約が付加されている場合を除きます。
 - (3) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 4 第1項または第2項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。ただし、第1項第1号または第2項第1号の場合を除きます。
- 5 この特約の被保険者の型が子型の場合、この特約のすべての被保険者が第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞第2項第4号の規定に該当したときは、保険契約者は、この特約の解約を請求することができません。請求がないときは、この特約は継続しているものとします。

第25条＜主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱＞

- 1 主約款の第8条＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合＞の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があつたものとし、この場合、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。
 - (2) 前号の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
 - (3) 第14条＜特約の保険料の払込免除＞の規定は適用しません。
- 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、本条の規定は適用しません。
 - (1) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (2) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき

第26条＜特約の解約払戻金＞

- 1 この特約の解約払戻金は、経過年月数（経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。
- 2 この特約の被保険者の型が子型の場合には、前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。

第27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28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この特約の被保険者の年齢（この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の主たる被保険者の年齢とします。）が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 第14条＜特約の保険料の払込免除＞の規定により、この特約の保険料の払込が免除されているとき
 - (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 更新後の主契約が新がん保険の場合、更新後のこの特約の保険期間は、つぎのとおりとします。
 - (1) 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号に該当する場合には、その限度まで保険期間を短縮してこの特約を更新します。
 - (2) 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で更新後のこの特約の保険期間を変更して更新することができます。
 - (3) 前2号のほか、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。
- 4 更新後の主契約ががん定期保険の場合、更新後のこの特約の保険期間は、更新後の主契約の保険期間と同一の年数とします。
- 5 この特約の被保険者の型が本人型または配偶者型の場合、更新後のこの特約の保険料は、更新日におけるこの特約の被保険者の年齢によって計算します。
- 6 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時に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します。

- 9 第4条<特約の責任開始>、第9条<特約給付金の支払>、第10条<特約入院給付金の支払に関する補則>、第11条<特約在宅療養給付金の支払に関する補則>、第12条<特約診断給付金の支払に関する補則>、第13条<特約通院給付金の支払に関する補則>および第20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 この特約が更新された場合は、第26条<特約の解約払戻金>第1項中、「経過年月数」とあるのを「更新（更新が2回以上行われた場合は最後の更新）後の経過年月数（経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）」と読み替えます。
- 12 本条の規定により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29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30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31条<中途付加する場合の特則>

- 1 第1条<特約の締結、特約の型、特約の口数>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。
- 2 前項の規定によりこの特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の契約日は、第1条<特約の締結、特約の型、特約の口数>第2項の規定にかかわらず、会社の定めるところとします。
 - (2) 主契約ががん定期保険の場合、この特約の保険期間は、第5条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>第2項の規定にかかわらず、この特約の契約日から主契約の保険期間の満了する日までとします。
 - (3) この特約の被保険者の型が本人型または配偶者型の場合、この特約の保険料は、この特約の契約日におけるこの特約の被保険者の満年齢によって計算します。
 - (4) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第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。また、この特約の被保険者の型が子型の場合には、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26条＜特約の解約払戻金＞第1項の規定にかかわらず、第26条＜特約の解約払戻金＞第1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26条＜特約の解約払戻金＞第1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＜保険契約者が法人の場合の特則＞

保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金受取人および死亡保険金受取人の場合（主契約が家族契約のときには、保険契約者が主契約のすべての被保険者の給付金受取人および死亡保険金受取人の場合）には、保険契約者を特約給付金受取人とします。

第34条＜主契約に子供特約が付加されている場合で、特約の被保険者の型が子型のときの特則＞

主契約に子供特約が付加されている場合で、この特約の被保険者の型が子型のときには、つぎのとおりとします。

- (1) 第10条＜特約入院給付金の支払に関する補則＞第2項および第13条＜特約通院給付金の支払に関する補則＞第6項第2号中、「主契約の入院給付金」とあるのを「子供特約の入院給付金」と読み替えます。
- (2) 第10条＜特約入院給付金の支払に関する補則＞第3項中、「主契約の普通保険約款」とあるのを「子供特約の特約条項」と、「主契約の在宅療養給付金」とあるのを「子供特約の在宅療養給付金」と読み替えます。
- (3) 第11条＜特約在宅療養給付金の支払に関する補則＞第2項中、「主契約の在宅療養給付金」とあるのを「子供特約の在宅療養給付金」と読み替えます。
- (4) 第13条＜特約通院給付金の支払に関する補則＞第6項第3号および第7項第2号中、「主契約の通院給付金」とあるのを「子供特約の通院給付金」と読み替えます。
- (5) 第25条＜主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱＞第1項中、「主約款の第8条＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合＞の規定により主契約が無効とされた場合」とあるのを「主約款の第8条＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合＞の規定により主契約が無効とされた場合（子供特約の特約条項の第8条＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合

＞の規定により子供特約が無効とされた場合を含みます。）」と読み替えます。なお、第10条＜特約入院給付金の支払に関する補則＞第1項第3号、第11条＜特約在宅療養給付金の支払に関する補則＞第1項第3号および第13条＜特約通院給付金の支払に関する補則＞第1項第3号については、本号の規定を準用します。

- (6) 第25条＜主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱＞第1項第2号中、「主契約が無効とされた時」とあるのを「主契約が無効とされた時（子供特約が無効とされた時を含みます。）」と読み替えます。
- (7) 第28条＜特約の更新＞第2項に定めるほか、更新後の主契約に子供特約が付加されていないときは、この特約は更新されないものとします。

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) 在宅療養
「在宅療養」とは、身体の障害または疾病により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、別表21-1に定める病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。
- (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。

＜附則＞

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

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

重大疾病治療特約

(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、この特約の被保険者が急性心筋梗塞または脳卒中に罹患し所定の状態に該当した場合に重大疾病治療給付金を、急性心筋梗塞または脳卒中により死亡した場合に重大疾病死亡保険金を支払うことを主な内容とするものです。

第1条＜特約の締結および責任開始期＞

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、会社がこの特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った時か、この特約の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時とします。
- 3 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞

- 1 保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約で、かつ、主契約に特約の被保険者の型が本人型の重大疾病治療特約（以下、「本人型の重大疾病治療特約」といいます。）が付加されていることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の第1被保険者
(2) 配偶者型	主契約の第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者

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

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。なお、月払契約で前納する場合、この特約の保険料については、会社所定の割引率で割引きます。
- 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、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については、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（保

険金等を支払うときは、保険金等とともにその保険金等の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

- 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＜特約保険金の支払＞

- 1 急性心筋梗塞治療給付金、脳卒中治療給付金、重大疾病死亡保険金（以下、「急性心筋梗塞治療給付金」と「脳卒中治療給付金」をあわせて「重大疾病治療給付金」と、「重大疾病治療給付金」と「重大疾病死亡保険金」をあわせて「特約保険金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 急性心筋梗塞治療給付金

特約保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	この特約の被保険者が、責任開始期（この特約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後の疾病を原因として、この特約の保険期間中に別表34に定める急性心筋梗塞を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日（以下、「急性心筋梗塞診療開始日」といいます。）からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態（軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態）が継続したと医師によって診断されたとき
支払額	①急性心筋梗塞診療開始日におけるこの特約の被保険者の年齢が満65歳未満の場合： 特約基準保険金額 ②急性心筋梗塞診療開始日におけるこの特約の被保険者の年齢が満65歳以上の場合： 特約基準保険金額×0.5
受取人	重大疾病治療給付金受取人

(2) 脳卒中治療給付金

支払事由	この特約の被保険者が、責任開始期以後の疾病を原因として、この特約の保険期間中に別表34に定める脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日（以下、「脳卒中診療開始日」といいます。）からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき
支払額	①脳卒中診療開始日におけるこの特約の被保険者の年齢が満65歳未満の場合： 特約基準保険金額 ②脳卒中診療開始日におけるこの特約の被保険者の年齢が満65歳以上の場合： 特約基準保険金額×0.5
受取人	重大疾病治療給付金受取人

(3) 重大疾病死亡保険金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に、責任開始期以後に発病した別表34に定める急性心
------	--

支払額	筋梗塞または別表34に定める脳卒中を直接の原因として死亡したとき
	①死亡した時のこの特約の被保険者の年齢が満65歳未満の場合： 特約基準保険金額 ②死亡した時のこの特約の被保険者の年齢が満65歳以上の場合： 特約基準保険金額×0.5
受取人	重大疾病死亡保険金受取人

- 2 急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金の支払は、それぞれこの特約の保険期間を通じ1回のみとします。
- 3 この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に別表34に定める急性心筋梗塞または別表34に定める脳卒中を発病し、この特約の保険期間満了の日から起算して60日以内に、第1項第1号または第2号に定める状態に該当した場合には、会社は、急性心筋梗塞治療給付金または脳卒中治療給付金の支払事由に該当したものと取り扱います。
- 4 第1項第1号の規定にかかわらず、急性心筋梗塞診療開始日からその日を含めて60日を経過するまでにこの特約の被保険者が死亡した場合は、第1項第1号に定める「労働の制限を必要とする状態」が死亡時まで継続したと医師によって証明されたときに限り、会社は、急性心筋梗塞治療給付金を支払います。
- 5 第1項第2号の規定にかかわらず、脳卒中診療開始日からその日を含めて60日を経過するまでにこの特約の被保険者が死亡した場合は、第1項第2号に定める「他覚的な神経学的後遺症」が死亡時まで継続したと医師によって証明されたときに限り、会社は、脳卒中治療給付金を支払います。
- 6 別表34の表1の脳卒中の定義における「中枢神経系の脱落症状」が24時間以上持続するまでにこの特約の被保険者が死亡した場合は、第1項第3号の規定にかかわらず、その死亡の直接の原因が別表34の表2に分類される脳卒中であり、かつ、死亡時まで「中枢神経系の脱落症状」が持続していたことが医師によって証明されたときに限り、会社は、重大疾病死亡保険金を支払います。
- 7 重大疾病死亡保険金は、主契約の死亡保険金と重複して支払いません。
- 8 この特約の死亡払戻金を支払った後に、重大疾病死亡保険金の支払事由に該当していた事実が確認された場合には、重大疾病死亡保険金の支払額からこの特約の死亡払戻金の支払額を差し引いた金額を支払います。
- 9 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、責任開始期前の疾病を原因として、第1項に定める特約保険金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で特約保険金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、特約保険金を支払います。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第5条＜特約保険金の請求、支払時期および支払場所＞

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

第6条＜特約の死亡払戻金＞

- 1 この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に死亡した場合で、重大疾病死亡保険金が支払われないときには、会社の定めた方法で計算したこの特約の保険料積立金（以下、「保険料積立金」といいます。）を、この特約の死亡払戻金として重大疾病死亡保険金受取人に支払います。ただし、保険契約者が故意にこの特約の被保険者を死亡させた場合には支払いません。
- 2 この特約の死亡払戻金の支払時期および支払場所については、前条の規定を準用します。

第7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8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この特約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。
- 3 前項のほか、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9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10条＜告知義務および告知義務違反による解除＞

この特約の締結または復活に際し、この特約の被保険者に関する告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。この場合、主約款中「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の第1被保険者」と読み替えます。

第11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12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13条＜特約基準保険金額の減額＞

- 1 保険契約者は、将来に向って特約基準保険金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の特約基準保険金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 主契約の入院給付金日額の減額が行われた場合で、特約基準保険金額が会社の定める限度をこえたときには、特約基準保険金額を会社の定める限度まで減額します。
- 3 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約とあわせて付加されている本人型の重大疾病治療特約の特約基準保険金額の減額が行われ、この特約の特約基準保険金額が会社の定める限度をこえたときには、この特約の特約基準保険金額を会社の定める限度まで減額します。
- 4 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。
- 5 本条の規定により特約基準保険金額を減額した場合には、減額分は解約されたものとして取り扱い、前条の規定を準用します。

第14条＜特約の消滅＞

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞第2項の規定に該当したとき
 - (3) この特約とあわせて付加されている本人型の重大疾病治療特約が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、つぎのいずれかの事由により消滅した場合を除きます。
 - ① 本人型の重大疾病治療特約の重大疾病死亡保険金または死亡払戻金の支払
 - ② 本人型の重大疾病治療特約の保険期間の満了
 - (4) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
 - (5) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 3 前2項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。ただし、第1項第1号または前項第1号の場合を除きます。

第15条＜主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱＞

- 1 主約款の第8条＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合＞の規定により主契約が無効とされた場合には、この特約は同

時に消滅し、消滅時までには効力があつたものとします。この場合、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。

- 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、本条の規定は適用しません。

- (1) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
- (2) 主約款の詐欺による取消しまたは不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消しまたは無効とされるとき

第16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17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18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で、あらかじめ保険契約者から別段の申出がないときには、保険契約者がこの特約の保険期間満了の日の2か月前までにこの特約を更新しない旨を会社に通知しない限り、この特約（この特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限り）は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとします。
 - (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この特約の被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 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、更新日におけるこの特約の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、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
- 8 第4条<特約保険金の支払>および第10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。

- 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 更新後の特約基準保険金額は、更新前の特約基準保険金額と同額とします。
- 11 この特約が更新された場合は、第16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19条＜管轄裁判所＞

特約保険金の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第20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21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) この特約の保険料払込期間中のこの特約の解約払戻金は、第16条＜特約の払戻金＞の規定にかかわらず、第16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) この特約の保険料払込期間中のこの特約の保険料積立金は、第16条＜特約の払戻金＞の規定にかかわらず、第16条＜特約の払戻金＞の規定により計算した保険料積立金に、第1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。
 - (4) 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、つぎのとおりとします。

- (1) 第16条＜特約の払戻金＞の規定にかかわらず、この特約の保険料払込期間中のこの特約の解約払戻金はありません。
- (2) 第16条＜特約の払戻金＞の規定にかかわらず、この特約の保険料払込期間中のこの特約の保険料積立金はありません。
- 4 本特則のみの解約はできません。

第22条＜新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則＞

この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞第1項および第2項ならびに第10条＜告知義務および告知義務違反による解除＞第1項中、「主契約の第1被保険者」とあるのを「主契約の主たる被保険者」と読み替えます。
- (2) 第10条＜告知義務および告知義務違反による解除＞第2項中、「責任開始期の属する日」とあるのを「この特約の契約日」と読み替えます。
- (3) 第13条＜特約基準保険金額の減額＞第2項中、「主契約の入院給付金日額の減額」とあるのを「主契約の口数の減少」と読み替えます。
- (4) 主契約が分割された場合には、この特約も会社の定める範囲で分割されるものとします。ただし、この特約のみの分割は取り扱いません。

第23条＜がん保険〔2000〕に付加する場合の特則＞

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第4条＜特約保険金の支払＞第1項第1号および第2号中、「重大疾病治療給付金受取人」とあるのを「この特約の被保険者」と読み替えます。
- (2) 第4条＜特約保険金の支払＞第1項第3号の重大疾病死亡保険金受取人は、つぎのとおりとします。
 - ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人（指定のない場合は、この特約の被保険者の死亡時の法定相続人）
 - ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人（指定のない場合は、この特約の被保険者の死亡時の法定相続人）
- (3) 重大疾病死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合で、重大疾病治療給付金が支払われる前にこの特約の被保険者が死亡したときには、会社は、未払の重大疾病治療給付金を、重大疾病死亡保険金受取人に支払います。ただし、重大疾病死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- (4) 重大疾病死亡保険金受取人が2人以上いる場合の重大疾病死亡保険金の受取割合は、主契約の死亡保険金の受取割合と同じとします。
- (5) 主契約に法人契約特則が付加されている場合には、第1号の規定にかかわらず、保険契約者を重大疾病治療給付金の受取人とします。
- (6) 重大疾病治療給付金の受取人は前号を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第24条＜その他＞

この特約で使用している「診療」とは、医師が患者を診察し、治療することをいいます。

<附則>

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

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

指定代理請求特約

(2018年4月2日制定)

＜この特約の趣旨＞

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

第1条＜特約の締結＞

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

第2条＜特約の対象となる給付金等＞

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

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

第3条＜指定代理請求人の指定＞

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

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

第4条＜指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求＞

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

- (3) その他前2号に準じる状態(給付金等の受取人が死亡した場合を除きます。)であると会社が認めた場合
- 2 前項の請求を行う場合、指定代理請求人は請求時において第3条<指定代理請求人の指定>に定める範囲内であることを要します。
- 3 給付金等の受取人に給付金等を請求できない特別な事情があり、指定代理請求人が請求時に第3条<指定代理請求人の指定>に定める範囲外である場合もしくは指定されていない場合(第5条<指定代理請求人の変更および指定の撤回>の規定により指定代理請求人が撤回された場合および指定代理請求人が死亡している場合を含みます。)または指定代理請求人に給付金等を請求できない特別な事情がある場合は、つぎの各号に定めるいずれかの者(以下、「代理請求人」といいます。)が、必要書類(別表1)を提出して、会社の承諾を得て、給付金等の受取人の代理人として給付金等の請求をすることができます。
 - (1) 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 前号に該当する配偶者がいない場合には、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている3親等内の親族
 - (3) 代理請求人としての要件を満たしていると会社が認めた者
- 4 本条の規定により会社が給付金等を指定代理請求人または代理請求人に支払った場合には、その後重複してその給付金等の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- 5 主約款および付加特約の特約条項の身体診査、病歴確認等の規定に定めるほか、会社は、事実の確認に際し、指定代理請求人または代理請求人が、会社からの事実の照会について正当な理由がなく回答または同意を拒んだときは、その回答または同意を得て事実の確認が終わるまで、給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。会社が指定した医師による被保険者の診断を求めたときも同様とします。
- 6 本条の規定にかかわらず、故意に給付金等の支払事由(保険料の払込免除事由を含みます。)を生じさせた者または故意に給付金等の受取人を給付金等を請求できない状態にさせた者は、指定代理請求人および代理請求人としての取扱を受けることができません。

第5条<指定代理請求人の変更および指定の撤回>

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

第6条<告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知>

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

の通知をします。

第7条＜特約の解約＞

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

第8条＜特約の消滅＞

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

第9条＜主約款、特約条項の代理請求に関する規定の不適用＞

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

第10条＜主約款の準用＞

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第11条＜主契約ががん保険の場合の取扱＞

- 1 この特約をがん保険〔昭和49年10月制定〕、新がん保険、がん定期保険またはがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第1条＜特約の締結＞第1項中、「主契約の被保険者」とあるのを「主契約の主たる被保険者または第1被保険者」と読み替えます。
 - (2) 主たる被保険者または第1被保険者以外の被保険者（以下、「主たる被保険者等の家族」といいます。）については、指定代理請求人の指定はできません。
 - (3) 支払事由に該当した被保険者が主たる被保険者等の家族の場合で、給付金等の受取人が第4条＜指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求＞第1項に定める状態に該当したときには、同条第3項の規定をつぎのとおり読み替えて適用します。

3 つぎの各号に定めるいずれかの者（以下、「代理請求人」といいます。）が、必要書類（別表1）を提出して、給付金等の受取人の代理人として給付金等の請求をすることができます。

 - (1) 主たる被保険者または第1被保険者
 - (2) 主たる被保険者または第1被保険者がいない場合には、支払事由に該当した被保険者と同居または生計を一にしている当該被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族
 - (3) 代理請求人としての要件を満たしていると会社が認めた者
- 2 この特約を新がん保険、がん定期保険、がん保険〔2000〕、がん保険〔無解約払戻金型〕、がん保険〔終身・無解約払戻金型A〕またはがん保険〔終身・無解約払戻金型B〕に付加した場合で、主約款の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合の規定により主契約が無効とされたときには、この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があつたものとします。
- 3 この特約をがん保険〔昭和49年10月制定〕に付加した場合で、その後主契約の主たる被保険者の変更が行われたときには、新たに主たる被保険者になった者については指定代理請求人による請求に関する規定は直

用せず、第1項の規定を適用します。

第12条<主契約が新医療保険、疾病入院保険の場合の取扱>
(記載省略)

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

第14条<主契約に総合介護保障移行特約などが付加されている場合の取扱>
(記載省略)

<附則>

1. 本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型およびG型を総称したものをいいます。
2. 本特約において、「子供特約」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型および子供特約〔2000〕を総称したものをいいます。
3. 平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「がん定期保険」、「子供特約」は、A型とみなします。

団体取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

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

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、主契約の保険期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条<保険料率>

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

第4条<保険料の払込>

- 1 保険料は、団体の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 2 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。）については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与から控除したうえで会社へ払い込む場合には、第1回保険料を給与から控除した日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
 - (2) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口座（以下、本条において「指定口座」といいます。）から団体の口座に振り替えたうえで会社へ払い込む場合には、第1回保険料を指定口

座から団体の口座に振り替えた日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）

(3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日

3 給与から控除された第1回保険料または指定口座から団体の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の控除または振替が取り消された場合には、前項第1号または第2号の控除または振替がされなかったものとして取り扱います。

4 第2回以後の保険料は、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日をもって払込のあった日とします。

第5条＜保険料領収証＞

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

第6条＜保険料の前納＞

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

第7条＜特約の失効＞

つぎの場合には、この特約は失効します。

(1) 保険契約者（団体の代表者が保険契約者の場合には被保険者）が、団体の所属員でなくなったとき。ただし、団体の代表者がとりまとめて保険料を払い込むことのできる期間を除きます。

(2) 会社と団体が締結していた「団体取扱契約〔がん保険〕」が解約されたとき

(3) 保険契約が失効したとき

(4) 保険料の払込を要しなくなったとき

(5) 第1条＜特約の適用範囲＞に定める保険契約者または被保険者の数が20名未満となり、6か月を経過してもなお20名以上とならなかったとき

第8条＜特約の失効した保険契約の取扱＞

1 前条第1号、第2号または第5号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。

2 前項の規定にかかわらず前条第5号によってこの特約が失効した場合、残存する保険契約者または被保険者の数が10名以上であれば、残存保険契約を「準団体取扱特約〔がん保険〕」の取扱に変更します。

第9条＜主約款の準用＞

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

第10条＜一括保険証券＞

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

第11条＜新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則＞

この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 第2条＜契約日の特則＞を、つぎのとおり読み替えます。

第2条＜契約日の特則＞

1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。

2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

(2) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条＜がん保険〔2000〕に付加する場合の特則＞

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 主約款の第4条＜責任開始＞第1項を、つぎのとおり読み替えます。

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

(1) 保険期間の始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日

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

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

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

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

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

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

第13条＜がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則＞ (記載省略)

第14条＜団体との取り決めによる取扱＞

第2条＜契約日の特則＞、第4条＜保険料の払込＞、第11条＜新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則＞、第12条＜がん保険〔2000〕に付加する場合の特則＞、第13条＜がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則＞またはその他の事項について、会社と団体とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

＜附則＞

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

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

準団体取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、会社と「準団体取扱契約〔がん保険〕」を締結した官公署、会社、商店、組合、工場、連合会、同業団体等の団体（以下、「団体」といいます。）に所属する役職員、組合員、会員等（以下、「所属員」といいます。この場合、所属員が会社、商店等である場合には、当該所属員の役職員等も含むものとします。また、組合、連合会、同業団体等の団体において、所属員が組織である場合には、当該所属員の役職員、組合員、会員等および組織を構成している会社、商店、組合、連合会、同業団体等の役職員、組合員、会員等も含むものとします。）を保険契約者とする保険契約の保険契約者の数が10名以上いる場合、または団体もしくは団体の代表者が保険契約者となり、その団体の所属員を被保険者（第2被保険者、従たる被保険者を除きます。以下同じ。）とする保険契約の被保険者の数が10名以上いる場合に、団体を通じて会社はこの特約の適用を申し出た保険契約に適用します。

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、主契約の保険期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条<保険料率>

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

第4条<保険料の払込>

- 1 保険料は、団体の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 2 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。）については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与（役員報酬を含みます。以下、本条において同じ。）から控除したうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を給与から控除した日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
 - (2) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口座（以下、本条において「指定口座」といいます。）から団体の口座に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口座から団体の口座に振り替えた日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
 - (3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込ま

れた日

- 3 給与から控除された第1回保険料または指定口座から団体の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の控除または振替が取り消された場合には、前項第1号または第2号の控除または振替がされなかったものとして取り扱います。
- 4 第2回以後の保険料は、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日をもって払込のあった日とします。

第5条<保険料領収証>

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

第6条<保険料の前納>

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

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

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

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

前条第1号、第2号または第5号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。

第9条<主約款の準用>

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

第10条<一括保険証券>

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

第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込

期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。

- 2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

- (2) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条＜がん保険〔2000〕に付加する場合の特則＞

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 主約款の第4条＜責任開始＞第1項を、つぎのとおり読み替えます。

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

- (1) 保険期間の始期の属する日からその日を含めて2か月を経過した日の翌日

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

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

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

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

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

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

第13条＜がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則＞

(記載省略)

第14条＜団体との取り決めによる取扱＞

第2条＜契約日の特則＞、第4条＜保険料の払込＞、第11条＜新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則＞、第12条＜がん保険〔2000〕に付加する場合の特則＞、第13条＜がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則＞またはその他の事項について、会社と団体とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

＜附則＞

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

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

集団取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、つぎの条件を満たした保険契約について適用します。

- (1) 被保険者（第2被保険者、従たる被保険者を除きます。以下同じ。）は、官公署、会社、商店、組合、連合会、同業団体等の集団（以下、「集団」といいます。）に所属する役職員、組合員、会員等（以下、「所属員」といいます。この場合、所属員が会社、商店等である場合には、当該所属員の役職員等も含むものとします。また、組合、連合会、同業団体等の集団において、所属員が組織である場合には、当該所属員の役職員、組合員、会員等および組織を構成している会社、商店、組合、連合会、同業団体等の役職員、組合員、会員等も含むものとします。）またはその所属員の配偶者、二親等以内の親族であること
- (2) 保険契約者は集団もしくは集団の代表者または集団の所属員であること
- (3) 被保険者の数が20名以上であること
- (4) 集団と会社との間に「集団取扱契約〔がん保険〕」が取りかわされており、保険料の一括集金ができるものであること

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、主契約の保険期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条<保険料率>

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

第4条<保険料の払込>

- 1 この特約を付加した保険契約の保険料の払込方法（回数）は、集団を通じて同一であることを要します。
- 2 保険料は、集団の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 3 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。）については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 集団が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与（役員報酬を含みます。以下、本条において同じ。）から控除したうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を給与から控除した日（会社と集団とが取り決めた日であることを要します。）
 - (2) 集団が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口

座（以下、本条において「指定口座」といいます。）から集団の口座に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口座から集団の口座に振り替えた日（会社と集団とが取り決めた日であることを要します。）

- (3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日
- 4 給与から控除された第1回保険料または指定口座から集団の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の控除または振替が取り消された場合には、前項第1号または第2号の控除または振替がされなかったものとして取り扱います。
- 5 第2回以後の保険料は、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日をもって払込のあった日とします。

第5条＜保険料領収証＞

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

第6条＜保険料の前納＞

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

第7条＜特約の失効＞

つぎの場合には、この特約は失効します。

- (1) 保険契約者（集団の代表者が保険契約者の場合には被保険者）が死亡または集団を脱退したとき。ただし、集団の代表者がとりまとめた保険料を払い込むことのできる期間を除きます。
- (2) 会社と集団が締結していた「集団取扱契約〔がん保険〕」が解約されたとき
- (3) 保険契約が失効したとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 第1条＜特約の適用範囲＞に定める被保険者の数が20名未満となり、6か月を経過してもなお20名以上とならなかったとき

第8条＜特約の失効した保険契約の取扱＞

前条第1号、第2号または第5号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。

第9条＜主約款の準用＞

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

第10条＜一括保険証券＞

会社は、集団または集団の代表者を保険契約者とし、その集団の所属員またはその所属員の配偶者、二親等以内の親族を被保険者とする保険契約については、個々の保険証券に代えて、保険契約者に対し一括保険証券を交付することがあります。

第11条＜新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則＞

この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条＜契約日の特則＞を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<契約日の特則>

1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合は除きます。

2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

- (2) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 主約款の第4条<責任開始>第1項を、つぎのとおり読み替えます。

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

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

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

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

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

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

第13条＜がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則＞ (記載省略)

第14条＜集団との取り決めによる取扱＞

第2条＜契約日の特則＞、第4条＜保険料の払込＞、第11条＜新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則＞、第12条＜がん保険〔2000〕に付加する場合の特則＞、第13条＜がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則＞またはその他の事項について、会社と集団とが特別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

＜附則＞

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

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

特別集団取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、つぎの条件を満たした保険契約について適用します。

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

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約(以下、
「主契約」といいます。)の普通保険約款(以下、「主約款」といいま
す。)の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月
の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準と
して計算します。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を
付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の保険期間の始期から契約日の前日
までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の
支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、主契約の保険
期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料
払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精
算します。

第3条<保険料率>

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

第4条<保険料の払込>

- 1 この特約を付加した保険契約の保険料の払込方法(回数)は、集団を
通じて同一であることを要します。
- 2 保険料は、集団の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 3 第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において
同じ。)については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 集団が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口
座(以下、本条において「指定口座」といいます。)から集団の口座
に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口
座から集団の口座に振り替えた日(会社と集団とが取り決めた日であ
ることを要します。)
 - (2) 前号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれ
た日
- 4 指定口座から集団の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会

社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の振替が取り消された場合には、前項第1号の振替がされなかったものとして取り扱います。

5 第2回以後の保険料は、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日をもって払込のあった日とします。

第5条<保険料領収証>

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

第6条<保険料の前納>

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

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

- (1) 保険契約者（集団の代表者が保険契約者の場合には被保険者）が死亡または集団を脱退したとき。ただし、集団の代表者がとりまとめて保険料を払い込むことのできる期間を除きます。
- (2) 会社と集団が締結していた「特別集団取扱契約〔がん保険〕」が解約されたとき
- (3) 保険契約が失効したとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 第1条<特約の適用範囲>に定める被保険者の数が20名未満となり、6か月を経過してもなお20名以上とならなかったとき

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

前条第1号、第2号または第5号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。

第9条<主約款の準用>

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

第10条<一括保険証券>

会社は、集団または集団の代表者を保険契約者とし、その集団の所属員またはその所属員の配偶者、二親等以内の親族を被保険者とする保険契約については、個々の保険証券に代えて、保険契約者に対し一括保険証券を交付することがあります。

第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<契約日の特則>

1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。

2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知

の日のいずれか遅い日（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

- (2) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条＜がん保険〔2000〕に付加する場合の特則＞

この特約をがん保険〔2000〕に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 主約款の第4条＜責任開始＞第1項を、つぎのとおり読み替えます。

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

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

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

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

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

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

第13条＜がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則＞ （記載省略）

第14条＜集団との取り決めによる取扱＞

第2条＜契約日の特則＞、第4条＜保険料の払込＞、第11条＜新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則＞、第12条＜がん保険〔2000〕に付加する場合の特則＞、第13条＜がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則＞またはその他の事項について、会社と集団とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

＜附則＞

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」とは、A型、B型、

BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型を総称したものをいいます。

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

保険料口座振替特約

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用>

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

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

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

第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>

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

の指定した場所に払い込んでください。

第5条＜第1回保険料から口座振替を行う場合の契約日等の取扱＞

第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、つぎのとおりとします。

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を契約日とします。
ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- (2) この特約を前号以外のがん保険に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を保険期間の始期の属する日とします。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- (3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とします。

第6条＜指定口座または提携金融機関等の変更＞

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

第7条＜特約の消滅＞

つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

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

第8条＜主約款の準用＞

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

第9条＜契約日等の特則＞

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

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合

- ① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料の振替日」と読み替えます。
 - ② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれた日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれた日」と読み替えます。
 - ③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日」と読み替えます。
 - ④ 主契約に子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の全部または一部が付加されている場合、子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の特約条項については、前①から③の規定を準用します。
 - ⑤ 上記①から③の規定にかかわらず、保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- (2) この特約を前号以外のがん保険に付加した場合
- ① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を保険期間の始期の属する日とし、その日の属する月の翌月1日を契約日とします。なお、保険期間および保険料払込期間は、契約日を基準として計算します。
 - ② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

- ③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
- ④ 前①から③の規定にかかわらず、保険期間の始期の属する日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期の属する日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- (3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に付加した場合
 - ① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とし、その日の属する月の翌月1日を契約日とします。なお、保険期間および保険料払込期間は、契約日を基準として計算します。
 - ② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ④ 前①から③の規定にかかわらず、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、責任開始の日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
 - ⑤ 主契約にがん特約が付加されている場合、がん特約の特約条項の規定にかかわらず、「第1回保険料の振替日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日」をがん特約の責任開始日とします。

第10条＜給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則＞

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

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

当該特約の第1回保険料が振り替えられた日の属する月における主契約の半年単位の契約応当日

③ 年払契約の場合

当該特約の第1回保険料が振り替えられた日の属する月における主契約の年単位の契約応当日

- (3) 当該特約の第1回保険料の口座振替が不能となり、第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>第2項を準用して翌月に第1回保険料の口座振替が行われた場合には、第1回保険料が振り替えられた日の属する月の前月を第1回保険料が振り替えられた日の属する月とみなして前号の規定を適用します。
- (4) 第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>第3項を準用して当該特約の第1回保険料が払い込まれた場合には、本条の規定は適用せず、当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日の規定を適用します。

<附則>

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

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

保険料クレジットカード支払特約

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用>

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

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

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

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

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

第5条<指定カードまたはカード会社の変更>

- 1 保険契約者は、指定カードを同一のカード会社が発行する他のクレジットカードに変更することができます。また、指定カードを発行しているカード会社とは別のカード会社が発行しているクレジットカード

に変更することができます。この場合、あらかじめ会社に申し出てください。

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

第6条＜特約の消滅＞

つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

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

第7条＜主約款の準用＞

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

第8条＜契約日等の特則＞

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

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合
 - ① 第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について会社が指定カードの有効性の確認を得たときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料が会社に払い込まれた日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料が会社に払い込まれた日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日」と読み替えます。
 - ② 第2回以後の保険料からクレジットカード支払を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日」と読み替えます。

- ③ 主契約に子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の全部または一部が付加されている場合、子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の特約条項については、前①および②の規定を準用します。
 - ④ 上記①および②の規定にかかわらず、保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- (2) この特約を前号以外のがん保険に付加した場合
- ① 第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について会社が指定カードの有効性の確認を得たときには、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ② 第2回以後の保険料からクレジットカード支払を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ③ 前①および②の規定にかかわらず、保険期間の始期の属する日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期の属する日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- (3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に付加した場合
- ① 第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について会社が指定カードの有効性の確認を得たときには、主約款の規定にかかわらず、会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ② 第2回以後の保険料からクレジットカード支払を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ③ 前①および②の規定にかかわらず、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、責任開始の日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第9条＜給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則＞

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

- (1) 当該特約の第1回保険料は、主契約の第2回以後の保険料と同時に払い込んでください。この場合、主契約の第2回以後の保険料の払込に関する規定を準用します。

(2) 当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日（特約の契約日を含みます。以下同じ。）の規定にかかわらず、当該特約の付加日は、つぎのとおりとします。

① 月払契約の場合

当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。以下同じ。）

② 半年払契約の場合

当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の半年単位の契約応当日

③ 年払契約の場合

当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の年単位の契約応当日

＜附則＞

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

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

その他の改定事項

* 普通保険約款・特約条項の一部がつぎのとおり改定されています。

● 新がん保険＜正式名称：新がん保険（A型）＞普通保険約款

つぎの規定を新設します。

＜上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞

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

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

● スーパーがん保険、スーパーがん保険Ⅴタイプ、スーパーがん保険Ⅱ型、スーパーがん保険Ⅱ型Ⅴタイプ、＜正式名称：新がん保険（Ｂ型・ＢⅡ型）＞普通保険約款

つぎの規定を新設します。

＜上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞

この保険契約に上皮内新生物特約が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

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

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

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

９ 各被保険者について、通院給付金を支払う日数の限度は、つぎのとおりとします。

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

● スーパーがん保険Ⅲ型＜正式名称：新がん保険（E型）＞普通保険約款

つぎの規定を新設します。

＜上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞

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

被保険者	金額（契約1口当たり）
主たる被保険者	7千5百円
従たる被保険者	5千円

● 子供特約（A型）

つぎの規定を新設します。

＜主契約に上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞

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

● 子供特約（B型・BⅡ型）

つぎの規定を新設します。

＜主契約に上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞

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

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

この特約の型	B型	BⅡ型
金額（特約1口当たり）	7千5百円	5千円

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

8 各被保険者について、この特約の通院給付金を支払う日数の限度は、つぎのとおりとします。

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

● 子供特約（E型）

つぎの規定を新設します。

＜主契約に上皮内新生物特約が付加されている場合の特則＞

主契約に被保険者の型が子型の上皮内新生物特約が付加されている場合には、この特約の被保険者が、上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払事由に該当したときで、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡またはこの特約の入院給付金の支払われる入院をしたときには、「支払済の上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払額から退院後の在宅療養日数に特約1口当たり5千円を乗じて得た金額を差し引いた金額」を、次に支払うこの特約の給付金または死亡保険金から差し引くものとします。

別表1 請求書類

<疾病特約〔がん保険〕>

1. 特約給付金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約給付金 ・ 疾病入院給付金 ・ 疾病入院初期給付金 ・ 手術給付金 ・ 疾病通院給付金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書（疾病入院給付金、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（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） ・ この特約の被保険者の型が本人型の場合は、当該被保険者の住民票（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） ・ この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合は、当該被保険者の戸籍抄本（ただし、受取人と同一の場合は不要） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の保険料の払込免除	・ 会社所定の請求書 ・ 主契約の第1被保険者の住民票（ただし、主契約ががん保険〔昭和49年10月制定〕、新がん保険またはがん定期保険の場合は、主契約の主たる被保険者の住民票。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約の被保険者資格の申込	・ 会社所定の当該被保険者の申込書 ・ 当該被保険者についての会社所定の告知書 ・ 当該被保険者の戸籍抄本 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
特約給付金受取人の変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
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
新たな疾病特約〔がん保険〕への変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

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

別表1 請求書類

<災害特約〔がん保険〕>

1. 特約給付金等の請求書類

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 ・ 災害通院給付金 ・ 障害給付金	・ 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） ・ この特約の被保険者の型が本人型の場合は、当該被保険者の住民票（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） ・ この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合は、当該被保険者の戸籍抄本（ただし、受取人と同一の場合は不要） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
災害死亡保険金	・ 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死亡証明書（ただし、会社が必要と認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） ・ この特約の被保険者の型が本人型の場合は、当該被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合は、当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の保険料の払込免除	・ 会社所定の請求書 ・ 主契約の第1被保険者の住民票（ただし、主契約ががん保険〔昭和49年10月制定〕、新がん保険またはがん定期保険の場合は、主契約の主たる被保険者の住民票。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約の被保険者資格の申込	・ 会社所定の当該被保険者の申込書 ・ 当該被保険者についての会社所定の告知書 ・ 当該被保険者の戸籍抄本 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
特約給付金受取人の変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約給付金額等の減額	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
新たな災害特約〔がん保険〕への変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

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

別表1 請求書類

<新疾病特約〔がん保険〕>

1. 特約給付金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約給付金 ・ 疾病入院給付金 ・ 疾病入院初期給付金 ・ 疾病手術給付金 ・ 疾病通院給付金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書（疾病入院給付金、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） ・ この特約の被保険者の型が本人型の場合は、当該被保険者の住民票（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） ・ この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合は、当該被保険者の戸籍抄本（ただし、受取人と同一の場合は不要） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の保険料の払込免除	・ 会社所定の請求書 ・ 主契約の第1被保険者の住民票（ただし、主契約が新がん保険またはがん定期保険の場合は、主契約の主たる被保険者の住民票。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約の被保険者資格の申込	・ 会社所定の当該被保険者の申込書 ・ 当該被保険者についての会社所定の告知書 ・ 当該被保険者の戸籍抄本 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 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 ・ この特約の被保険者の住民票 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
新たな新疾病特約〔がん保険〕への変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

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

別表 1 請求書類

＜新災害特約〔がん保険〕＞

1. 特約給付金等の請求書類

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 ・ 障害給付金	・ 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） ・ この特約の被保険者の型が本人型の場合は、当該被保険者の住民票（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） ・ この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合は、当該被保険者の戸籍抄本（ただし、受取人と同一の場合は不要） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
災害死亡保険金	・ 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死亡証明書（ただし、会社が必要と認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） ・ この特約の被保険者の型が本人型の場合は、当該被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合は、当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の保険料の払込免除	・ 会社所定の請求書 ・ 主契約の第1被保険者の住民票（ただし、主契約が新がん保険またはがん定期保険の場合は、主契約の主たる被保険者の住民票。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約の被保険者資格の申込	・ 会社所定の当該被保険者の申込書 ・ 当該被保険者についての会社所定の告知書 ・ 当該被保険者の戸籍抄本 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約給付金額等の減額	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
新たな新災害特約〔がん保険〕への変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

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

別表 1 請求書類

<手術特約〔がん保険〕>

1. 手術給付金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
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 ・ 病理組織検査報告書 ・ 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 ・ この特約の型が本人型の場合は、当該被保険者の住民票（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） ・ この特約の型が配偶者型または子型の場合は、当該被保険者の戸籍抄本（ただし、受取人と同一の場合は不要） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の保険料の払込免除	・ 会社所定の請求書 ・ 主契約の主たる被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約の被保険者資格の申込	・ 会社所定の当該被保険者の申込書 ・ 当該被保険者についての会社所定の告知書 ・ 当該被保険者の戸籍抄本 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
特約給付金受取人の変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 基準手術給付金額の減額	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

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

別表1 請求書類

<上皮内新生物特約>

1. 特約給付金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約給付金 ・ 特約入院給付金 ・ 特約在宅療養給付金 ・ 特約診断給付金 ・ 特約通院給付金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 病理組織検査報告書 ・ 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書（特約入院給付金の場合） ・ 会社所定の様式による医師の在宅療養の証明書（特約在宅療養給付金の場合） ・ 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書（特約通院給付金の場合） ・ この特約の被保険者の型が本人型の場合は、当該被保険者の住民票（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） ・ この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合は、当該被保険者の戸籍抄本（ただし、受取人と同一の場合は不要） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の保険料の払込免除	・ 会社所定の請求書 ・ 主契約の主たる被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約の被保険者資格の申込	・ 会社所定の当該被保険者の申込書 ・ 当該被保険者についての会社所定の告知書 ・ 当該被保険者の戸籍抄本 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
特約給付金受取人の変更	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の解約	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

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

別表 1 請求書類

<重大疾病治療特約>

1. 特約保険金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
重大疾病治療給付金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ この特約の被保険者の型が本人型の場合は、この特約の被保険者の住民票（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） ・ この特約の被保険者の型が配偶者型の場合は、この特約の被保険者の戸籍抄本（ただし、受取人と同一の場合は不要） ・ 受取人（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
重大疾病死亡保険金等 ・ 重大疾病死亡保険金 ・ 特約の死亡払戻金	・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が必要と認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） ・ この特約の被保険者の型が本人型の場合は、この特約の被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ この特約の被保険者の型が配偶者型の場合は、この特約の被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約基準保険金額の減額	・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

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

別表1 請求書類

＜指定代理請求特約＞

1. 給付金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
指定代理請求による給付金等の支払	・主約款または付加特約の特約条項に定める給付金等の請求書類 ・指定代理請求人の住民票と印鑑証明書 ・被保険者（5年ごと利差配当付こども保険またはこども保険〔2009〕の保険料の払込免除の場合は保険契約者。以下同じ。）と指定代理請求人の続柄が確認できる戸籍謄本 ・被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し ・指定代理請求人が契約にもとづき被保険者の療養看護または財産管理を行っているときは、その契約書の写し ・給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類
代理請求による給付金等の支払	・主約款または付加特約の特約条項に定める給付金等の請求書類 ・代理請求人の住民票と印鑑証明書 ・被保険者と代理請求人の続柄が確認できる戸籍謄本 ・被保険者または代理請求人の健康保険被保険者証の写し ・給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類 ・指定代理請求人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類

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

2. その他の請求書類

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

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

別表21-1 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
2. 上記1の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表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。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、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. 睾丸、副睾丸、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。）

身体部位

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
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26-2 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
§ 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。）	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
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
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
5. その他の悪性新生物手術	2
§ 上皮内新生物の手術	
6. 上皮内新生物の開胸・開腹術	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
8. その他の上皮内新生物手術	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
33. ヘルニア根本手術	1
34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	1

手術の種類	給付倍率
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
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

手術の種類	給付倍率
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. 靨血的鼓膜・鼓室形成術	2
76. 乳様洞削開術	1
77. 中耳根本手術	2
78. 内耳靨血手術	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碎術（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の口唇、口腔および咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C14
食道の悪性新生物<腫瘍>	C15
胃の悪性新生物<腫瘍>	C16
小腸の悪性新生物<腫瘍>	C17
結腸の悪性新生物<腫瘍>	C18
直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	C19
直腸の悪性新生物<腫瘍>	C20
肛門および肛門管の悪性新生物<腫瘍>	C21
肝および肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	C22
胆のう<嚢>の悪性新生物<腫瘍>	C23

分類項目	基本分類 コード
その他および部位不明の胆道の悪性新生物＜腫瘍＞	C24
脾の悪性新生物＜腫瘍＞	C25
その他および部位不明確の消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C26
鼻腔および中耳の悪性新生物＜腫瘍＞	C30
副鼻腔の悪性新生物＜腫瘍＞	C31
喉頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C32
気管の悪性新生物＜腫瘍＞	C33
気管支および肺の悪性新生物＜腫瘍＞	C34
胸腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C37
心臓、縦隔および胸膜の悪性新生物＜腫瘍＞	C38
その他および部位不明確の呼吸器系および胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C39
（四）肢の骨および関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40
その他および部位不明の骨および関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C41
皮膚の悪性黒色腫	C43
皮膚のその他の悪性新生物＜腫瘍＞	C44
中皮腫	C45
カポジ＜Kaposi＞肉腫	C46
末梢神経および自律神経系の悪性新生物＜腫瘍＞	C47
後腹膜および腹膜の悪性新生物＜腫瘍＞	C48
その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C49
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50
外陰（部）の悪性新生物＜腫瘍＞	C51
膣の悪性新生物＜腫瘍＞	C52
子宮頸部の悪性新生物＜腫瘍＞	C53
子宮体部の悪性新生物＜腫瘍＞	C54
子宮の悪性新生物＜腫瘍＞、部位不明	C55
卵巣の悪性新生物＜腫瘍＞	C56
その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C57
胎盤の悪性新生物＜腫瘍＞	C58

分類項目	基本分類 コード
陰茎の悪性新生物<腫瘍>	C60
前立腺の悪性新生物<腫瘍>	C61
精巣<睾丸>の悪性新生物<腫瘍>	C62
その他および部位不明の男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C63
腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	C64
腎盂の悪性新生物<腫瘍>	C65
尿管の悪性新生物<腫瘍>	C66
膀胱の悪性新生物<腫瘍>	C67
その他および部位不明の尿路の悪性新生物<腫瘍>	C68
眼および付属器の悪性新生物<腫瘍>	C69
髄膜の悪性新生物<腫瘍>	C70
脳の悪性新生物<腫瘍>	C71
脊髄、脳神経およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	C72
甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	C73
副腎の悪性新生物<腫瘍>	C74
その他の内分泌腺および関連組織の悪性新生物<腫瘍>	C75
その他および部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C76
リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C77
呼吸器および消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	C78
その他の部位および部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	C79
悪性新生物<腫瘍>、部位が明示されていないもの	C80
ホジキン<Hodgkin>リンパ腫	C81
ろ<濾>胞性リンパ腫	C82
非ろ<濾>胞性リンパ腫	C83
成熟T/NK細胞リンパ腫	C84
非ホジキン<non - Hodgkin>リンパ腫のその他および詳細不明の型	C85
T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型	C86
悪性免疫増殖性疾患	C88

分類項目	基本分類 コード
多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物<腫瘍>	C90
リンパ性白血病	C91
骨髄性白血病	C92
単球性白血病	C93
細胞型の明示されたその他の白血病	C94
細胞型不明の白血病	C95
リンパ組織、造血組織および関連組織のその他および 詳細不明の悪性新生物<腫瘍>	C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97

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

2. 上記1において「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

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

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

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

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

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

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、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類—腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2 ……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

別表34 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、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、表2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。

表1 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として下記の3項目を満たす疾病 ①典型的な胸部痛の病歴 ②新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 ③心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の基本分類コード

疾病名	分類項目	基本分類コード
急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I 21
脳卒中	くも膜下出血	I 60
	脳内出血	I 61
	脳梗塞	I 63

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

●「疾病特約〔がん保険〕」

- * この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）が付加されている場合には、保険料払込期間中の解約払戻金はありません。
- * 手術給付金部分の解約払戻金はありません。
- * 被保険者の型が子型の場合、この特約の解約払戻金はありません。

<短期入院追加特則が付加されている場合>

疾病入院給付金部分〈支払限度日数：120 日〉

（本人型・配偶者型共通／基準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・ 経過年数	払込年数・ 経過年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	257
	3	0	0	0	122	1,449
	4	0	0	21	567	2,339
	5	10	0	192	881	2,896
	7	63	0	327	1,089	2,938
	10	0	0	0	0	0

（注）ご契約のプランが無い場合には、当社へご照会ください。

疾病入院給付金部分〈支払限度日数：180 日〉

（本人型・配偶者型共通／基準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・ 経過年数	払込年数・ 経過年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	359
	3	0	0	0	202	1,677
	4	0	0	53	689	2,657
	5	10	0	231	1,030	3,277
	7	66	0	371	1,244	3,317
	10	0	0	0	0	0

（注）ご契約のプランが無い場合には、当社へご照会ください。

＜短期入院追加特則が付加されていない場合＞

基準疾病入院給付金日額、疾病入院初期給付金額に応じて、A表とB表を合計します。

A表 - 1：疾病入院給付金部分〈支払限度日数：120 日〉

(本人型・配偶者型共通／基準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	保険期間・ 経過年数・ 払込年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	250
	3	0	0	0	122	1,332
	4	0	0	9	525	2,141
	5	0	0	161	808	2,648
	7	42	0	284	991	2,688
	10	0	0	0	0	0

(注) ご契約のプランが無い場合には、当社へご照会ください。

A表 - 2：疾病入院給付金部分〈支払限度日数：180 日〉

(本人型・配偶者型共通／基準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	保険期間・ 経過年数・ 払込年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	352
	3	0	0	0	202	1,560
	4	0	0	41	647	2,459
	5	0	0	200	957	3,029
	7	45	0	328	1,146	3,067
	10	0	0	0	0	0

(注) ご契約のプランが無い場合には、当社へご照会ください。

B表：疾病入院初期給付金部分

(本人型・配偶者型共通／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・ 経過年数	払込年数・ 経過年数	更新時年齢／契約年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
10年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	77
	3	0	0	0	48	330
	4	5	0	45	146	515
	5	33	0	80	214	627
	7	52	0	98	258	618
	10	0	0	0	0	0

(注) ご契約のプランが無い場合には、当社へご照会ください。

疾病通院給付金部分の解約払戻金は記載しておりませんので、当社へご照会ください。

●「災害特約〔がん保険〕」

*この特約の解約払戻金はありません。

●「新疾病特約〔がん保険〕」

- * この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）が付加されている場合には、保険料払込期間中の解約払戻金はありません。
- * 疾病手術給付金部分の解約払戻金はありません。
- * 被保険者の型が子型の場合、この特約の解約払戻金はありません。

<短期入院追加特則が付加されている場合>

疾病入院給付金部分〈支払限度日数：120 日〉

（本人型・配偶者型共通／基準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	保険期間・ 経過年数・ 払込年数・	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	262
	3	0	0	0	139	1,437
	4	0	0	7	587	2,312
	5	9	0	169	901	2,856
	7	63	0	306	1,103	2,907
	10	0	0	0	0	0

（注）ご契約のプランが無い場合には、当社へご照会ください。

疾病入院給付金部分〈支払限度日数：180 日〉

（本人型・配偶者型共通／基準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	保険期間・ 経過年数・ 払込年数・	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	372
	3	0	0	0	219	1,682
	4	0	0	28	707	2,656
	5	9	0	206	1,047	3,261
	7	63	0	348	1,250	3,307
	10	0	0	0	0	0

（注）ご契約のプランが無い場合には、当社へご照会ください。

<短期入院追加特則が付加されていない場合>

基準疾病入院給付金日額、疾病入院初期給付金額に応じて、A表とB表を合計します。

A表 - 1：疾病入院給付金部分〈支払限度日数：120 日〉

(本人型・配偶者型共通／基準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・ 保険期間	経過年数・ 払込年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	255
	3	0	0	0	139	1,321
	4	0	0	0	543	2,116
	5	0	0	143	826	2,611
	7	43	0	268	1,004	2,661
	10	0	0	0	0	0

(注) ご契約のプランが無い場合には、当社へご照会ください。

A表 - 2：疾病入院給付金部分〈支払限度日数：180 日〉

(本人型・配偶者型共通／基準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・ 保険期間	経過年数・ 払込年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	365
	3	0	0	0	219	1,566
	4	0	0	21	663	2,460
	5	0	0	180	972	3,016
	7	43	0	310	1,151	3,061
	10	0	0	0	0	0

(注) ご契約のプランが無い場合には、当社へご照会ください。

B表：疾病入院初期給付金部分

(本人型・配偶者型共通／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	保険期間・ 経過年数・ 払込年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	81
	3	0	0	0	54	330
	4	3	0	36	151	512
	5	31	0	70	219	621
	7	50	0	89	260	612
	10	0	0	0	0	0

(注) ご契約のプランが無い場合には、当社へご照会ください。

疾病通院給付金部分の解約払戻金は記載しておりませんので、当社へご照会ください。

●「新災害特約〔がん保険〕」

*この特約の解約払戻金はありません。

●「手術特約〔がん保険〕」

*特約の型が子型の場合、この特約の解約払戻金はありません。

(本人型・配偶者型共通／基準手術給付金額：50,000 円当たり／単位：円)

保険料払込期間	保険期間・ 経過年数・ 払込年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	51	157	258	441	837
	2	98	296	474	825	1,549
	3	139	416	647	1,150	2,133
	4	166	493	757	1,362	2,512
	5	180	527	802	1,458	2,680
	7	163	461	693	1,289	2,356
	10	0	0	0	0	0

(注) ご契約のプランが無い場合には、当社へご照会ください。

●「上皮内新生物特約」

＊被保険者の型が子型の場合には、この特約の解約払戻金はありません。

特約の型：A型

(保険期間・保険料払込期間：10年／診断給付割合：10％／特約1口あたり
／単位：円)

被保険者の型	経過年数 払込年数・	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
本人型	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0
	5	0	0	0	128	576
	7	0	71	173	410	700
	10	0	0	0	0	0
配偶者型	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0
	5	0	0	0	0	97
	7	0	0	0	95	297
	10	0	0	0	0	0

特約の型：B型

(保険期間・保険料払込期間：10 年／診断給付割合：10％／特約1 口あたり
／単位：円)

被保険者の型	経過年数・ 払込年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
本人型	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0
	5	0	0	195	315	0
	7	0	252	368	578	350
	10	0	0	0	0	0
配偶者型	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0
	5	0	0	0	0	0
	7	0	0	54	196	87
	10	0	0	0	0	0

特約の型：BⅡ型

(保険期間・保険料払込期間：10 年／診断給付割合：10％／特約1 口あたり
／単位：円)

被保険者の型	経過年数・ 払込年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
本人型	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0
	5	0	0	0	0	0
	7	0	49	132	263	0
	10	0	0	0	0	0
配偶者型	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0
	5	0	0	0	0	0
	7	0	0	0	0	0
	10	0	0	0	0	0

特約の型：E型

(保険期間・保険料払込期間：10年／診断給付割合：10％／特約1口あたり
／単位：円)

被保険者の型	経過年数・ 払込年数	更新時年齢／契約年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
本人型	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0
	5	0	0	0	0	97
	7	0	0	0	95	297
	10	0	0	0	0	0
配偶者型	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0
	5	0	0	0	0	0
	7	0	0	0	0	0
	10	0	0	0	0	0

●「特約ワイド（重大疾病治療特約）」

(1) 男性

(本人型・配偶者型共通／特約基準保険金額：100万円当たり／単位：円)

保険料払込期間	保険期間・ 経過年数・ 払込年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	1,350	0
	3	0	0	560	4,690	0
	4	0	0	1,620	7,170	0
	5	0	0	2,430	8,720	0
	7	0	210	3,030	8,700	0
	10	0	0	0	0	0
20 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	4,300	5,970	0
	3	0	1,360	8,940	12,330	0
	4	0	2,820	13,440	17,930	0
	5	0	4,230	17,780	22,670	0
	7	970	6,860	25,700	29,260	8,400
	10	2,330	10,040	34,320	31,140	27,380
	15	2,400	9,770	30,910	2,910	34,610
	20	0	0	0	0	0

(2) 女性

(本人型・配偶者型共通／特約基準保険金額：100万円当たり／単位：円)

保険料払込期間	保険期間・ 経過年数・ 払込年数	更新時年齢／契約年齢				
		20 歳	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳
10 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	730	0
	4	0	0	420	2,010	0
	5	0	0	940	2,940	0
	7	0	0	1,370	3,550	0
	10	0	0	0	0	0
20 年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	1,210	2,280	0
	3	0	120	3,630	5,970	920
	4	0	1,100	5,930	9,380	1,970
	5	0	2,060	8,080	12,500	1,790
	7	140	3,940	11,890	17,630	12,270
	10	1,270	6,360	15,900	21,290	24,750
	15	1,250	6,060	14,020	5,880	29,180
	20	0	0	0	0	0

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

給付金等ご請求手続きの流れ

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

お客さま

担当代理店
またはアフラック

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。



2 請求のご案内

請求に必要な書類をお送りします。



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。



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。



6 給付金等のお受取り

5 お支払い

給付金等をお支払いします。

アフラック保険金部フリーダイヤルで承っています

☎0120-555-877

通話料無料

携帯OK

●受付時間 9:00～17:00

●月曜日～金曜日（祝日を除く）

※月曜日は電話が込み合う場合がございます。

アフラックホームページからもお手続きいただけます

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

2018年4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