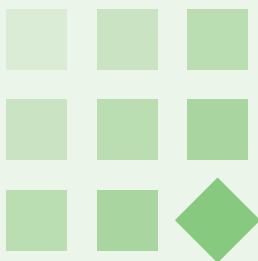


ご契約のしおり・約款^{やっかん}(更新用)

疾病入院保険

(新医療保障プラン)

無配当



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

また、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。

はじめに

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。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

- 主な保険用語のご説明 6

「新医療保障プラン」について

- 「新医療保障プラン」のしくみ・特長 9
- 「新医療保障プラン」の給付金などのお支払について 11
- 「家族保障プラン」の被保険者の型について 13
- 「家族保障プラン」の給付金のお支払について 14
- 保険料の払込免除 16
- ご契約の更新 17
- 不慮の事故について 19

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 20

お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例

- お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例 24

保険料のお払込について

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

ご契約後について

- 解約と解約払戻金について 32
- ご契約の消滅 32
- 給付金等のご請求手続について 33
- 給付金等のお支払の時期について 33
- ご契約の内容の変更 35
- 管轄裁判所について 36

その他生命保険に関するお知らせ

- 個人情報の取扱いについて 37
- 特定個人情報等の取扱いについて 40
- 「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 41
- 「生命保険契約者保護機構」について 44
- 税法上のお取扱いについて 47

約款・特約条項

約款・特約条項

疾病入院保険 普通保険約款	52
災害入院特約	74
手術特約	79
家族疾病入院特約	84
家族災害入院特約	91
家族手術特約	97
指定代理請求特約	103
団体取扱特約(A)	106
団体取扱特約(B)	108
集団取扱特約〔医療保険〕	110
特別集団取扱特約〔医療保険〕	112
保険料口座振替特約	114
保険料クレジットカード支払特約	119

別表

別表	123
----	-----

目的別目次

つぎのような場合にはご案内のページをご覧ください。

ご契約に際して

① 保険用語の意味を知りたい

主な保険用語のご説明

P6

② この保険のしくみが知りたい

「新医療保障プラン」のしくみ・特長

P9

保険料について

③ 保険料の払込方法を変えたい

保険料のお払込方法(回数)

P26

保険料のお払込方法(経路)

P26

④ 効力を失った保険をもとに戻したい

ご契約の復活

P29

ご契約後について

⑤ 給付金等の請求手続
について知りたい

給付金等のご請求
手続について

P33

⑥ 給付金などが受取
れないケースについ
て知りたい

お支払いできない
場合について

P20

お支払いできる場合、
またはお支払いできな
い場合の具体的事例

P24

⑦ 保険を解約したい

解約と解約払戻金
について

P32

⑧ 保険料や給付金など
にかかわる税金につ
いて知りたい

税法上のお取扱に
ついて

P47

主な保険用語のご説明

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

約款 (やっかん)

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

主契約 (しゅけいやく)

約款のうち、普通保険約款に記載されているご契約の内容のことをいいます。

特約 (とくやく)

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

保険証券 (ほけんしょうけん)

給付金額・保険金額、保険期間などのご契約の内容を具体的に記載したものです。

契約者 (けいやくしゃ)

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

被保険者 (ひほけんしゃ)

生命保険の対象として保険（保障）がつけられている人のことをいいます。

給付金・保険金など (きゅうふきん・ほけんきんなど)

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

受取人 (うけとりんにん)

給付金・保険金などを受取る人のことをいいます。

保険料 (ほけんりょう)

ご契約者から当社にお払込みいただくお金のことをいいます。

告知義務 (こくちぎむ)

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

告知義務違反（こくちぎむいはん）

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

保険媒介者（ほけんばいかいしゃ）

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

契約年齢（けいやくねんれい）

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

（例）24歳7か月の被保険者の契約年齢は、24歳となります。

契約日（けいやくび）

契約年齢や保険期間などの計算の基準日を契約日といいます。

契約応当日（けいやくおうとうび）

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

保険期間（ほけんきかん）

給付金・保険金などを保障する期間のことをいいます。

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

保険料払込期間（ほけんりょうはらいこみきかん）

保険料をお払込みいただく期間のことをいいます。

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

払込期月（はらいこみきげつ）

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

責任開始期（日）（せきにんかいしき（び））

当社がご契約上の保障を開始する時期（日）を責任開始期（日）といいます。

第1回保険料相当額（だいいっかいほけんりょうそうとうがく）

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

保険料積立金 (ほけんりょうつみたてきん)

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

失効 (しっこう)

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

解約払戻金 (かいやくはらいもとしきん)

ご契約を解約された場合などに、ご契約者にお支払いするお金のことをいいます。

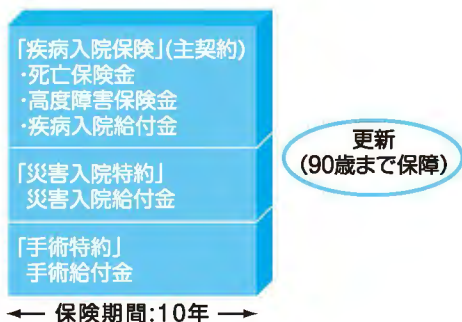
「新医療保障プラン」について

「新医療保障プラン」のしくみ・特長

- * このしおりにおける「新医療保障プラン」とは、「疾病入院保険」（主契約）に各種特約を付加したものを指します。
- * 各種特約の付加は、所定の範囲でお取扱いします。ご契約の内容によってはお取扱いできないものもありますのでご注意ください。

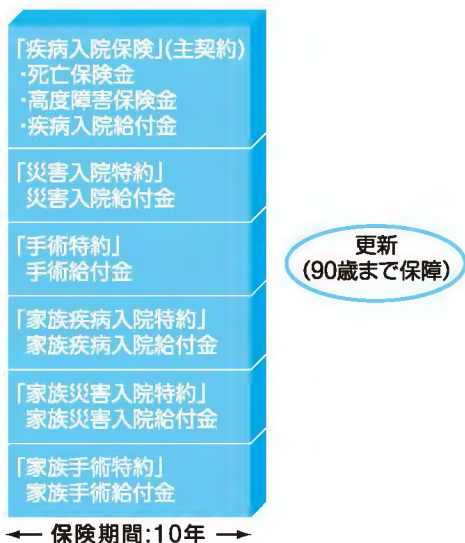
<ご契約の例：「新医療保障プラン」>

- ・「疾病入院保険」（主契約）に「災害入院特約」、「手術特約」を付加したプラン
- ・保険期間・保険料払込期間：10年



<ご契約の例：「新医療保障プラン+家族保障プラン」>

- ・「疾病入院保険」(主契約)に「災害入院特約」、「手術特約」、「家族疾病入院特約」、「家族災害入院特約」、「家族手術特約」を付加したプラン
- ・保険期間・保険料払込期間：10年



1. 病気による入院を保障します。8日以上のご継続入院に対して、初日から「疾病入院給付金」をお支払いします。
2. ケガによる入院を保障します。通算5日以上のご入院に対して、初日から「災害入院給付金」をお支払いします。
3. 「疾病・災害入院給付金」は、病気・ケガそれぞれ通算1,095日までお支払いします。
4. 病気・ケガによる所定の手術を保障します。
5. 死亡した場合または所定の高度障害状態になった場合に、「死亡保険金・高度障害保険金」をお支払いします。
6. 「家族保障プラン」でご家族の入院・手術も保障します。

「新医療保障プラン」の給付金などのお支払について

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

* 給付金などは、つぎのとおりお支払いします。

<死亡保険金>

お支払事由	保険期間中に死亡したとき
お支払額（ご本人）	死亡保険金額
お受取人	死亡保険金受取人

<高度障害保険金>

お支払事由	保険期間中に所定の高度障害状態になったとき
お支払額（ご本人）	死亡保険金額
お受取人	被保険者

* 所定の高度障害状態については巻末の別表3をご覧ください。

* 死亡保険金と高度障害保険金は重複してお支払いしません。

<疾病入院給付金>

お支払事由	保険期間中に病気によって継続8日以上入院をしたとき
お支払額（ご本人）	入院給付金日額×入院日数
お受取人	被保険者
お支払限度	1回の入院につき、60日・120日・180日・1000日のいずれか（ご契約の際に指定された日数）

<災害入院給付金>

お支払事由	保険期間中に不慮の事故によるケガによって通算5日以上入院をしたとき
お支払額（ご本人）	入院給付金日額×入院日数
お受取人	被保険者
お支払限度	1回の入院につき、60日・120日・180日・1000日のいずれか（ご契約の際に指定された日数）

- * 病気・ケガそれぞれの入院について、更新したすべての保険期間を通じ通算1,095日までお支払いします。
- * 疾病入院給付金と災害入院給付金の両方のお支払事由に該当する場合には、いずれか一方の入院給付金をお支払いします。

ご注意

「1回の入院」

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

<手術給付金>

お支払事由	保険期間中に所定の手術を受けたとき
お支払額（ご本人）	入院給付金日額×10・20・40
お受取人	被保険者
お支払限度	一部の手術を除き、回数は無制限

- * お支払の対象となる手術とそのお支払額については巻末の別表26-4をご覧ください。
- * お支払額は、手術の種類によって異なります。
- * 「悪性新生物根治手術」には転移・再発病巣のみの切除等は含まれません。

「家族保障プラン」の被保険者の型について

- * 「家族疾病入院特約」、「家族災害入院特約」、「家族手術特約」を付加することによりご家族の入院、手術を保障する「家族保障プラン」には、つぎの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
妻型	主契約の被保険者と同一戸籍に記載されている妻
子型	主契約の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

● 子型について

- * 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。

● ご家族の被保険者の資格について

- * ご契約の後に新たに主契約の被保険者と同一戸籍になったご家族については、必ず必要書類（巻末の別表1）をご提出ください。当社が承諾した場合には保障を開始します。ただし、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。
- * 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) 主契約の被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主契約の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

配偶者さま、または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、「家族保障プラン」の解約をご請求ください。解約のご請求がないときは、「家族保障プラン」はそのまま継続しますのでご注意ください。

「家族保障プラン」の給付金のお支払について

* 給付金は、つぎのとおりお支払いします。

<家族疾病入院給付金>

お支払事由	保険期間中に病気によって継続8日以上入院をしたとき
お支払額（ご家族）	家族入院給付金日額×入院日数
お受取人	主契約の被保険者
お支払限度	1回の入院につき、60日・120日・180日・1000日のいずれか（主契約において指定された日数）

<家族災害入院給付金>

お支払事由	保険期間中に不慮の事故によるケガによって通算5日以上入院をしたとき
お支払額（ご家族）	家族入院給付金日額×入院日数
お受取人	主契約の被保険者
お支払限度	1回の入院につき、60日・120日・180日・1000日のいずれか（主契約において指定された日数）

* 病気・ケガそれぞれの入院について、更新したすべての保険期間を通じお1人につき通算1,095日までお支払いします。

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

<家族手術給付金>

お支払事由	保険期間中に所定の手術を受けたとき
お支払額（ご家族）	家族入院給付金日額×10・20・40
お受取人	主契約の被保険者
お支払限度	一部の手術を除き、回数は無制限

* お支払の対象となる手術とそのお支払額については巻末の別表

26-4をご覧ください。

* お支払額は、手術の種類によって異なります。

* 「悪性新生物根治手術」には転移・再発病巣のみの切除等は含みません。

保険料の払込免除

- * 主契約の被保険者が不慮の事故によるケガによって180日以内に所定の身体障害状態になった場合には、その後の保険料のお払込を免除します。所定の身体障害状態については巻末の別表4をご覧ください。
- * 主契約の保険料のお払込が免除になった場合には、付加されている特約の保険料もお払込を免除します。
- * 「家族保障プラン」は、上記のほか、つぎのいずれかの場合にも、特約の保険期間の満了する日まで保険料のお払込を免除します。この場合、更新はお取扱いしません。
 - ・ 主契約の死亡保険金をお支払いしたとき
 - ・ 主契約の高度障害保険金をお支払いしたとき
- * 保険料のお払込を免除している場合には、ご契約の内容の変更はお取扱いしません。
- * 約款に定める免責事由に該当した場合には、保険料のお払込を免除しません。

ご契約の更新

●更新について

* 保険期間が年満期の場合には、保険期間満了の日の翌日に、ご契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、ご契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主契約の被保険者の年齢が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) 「家族保障プラン」について、「家族保障プラン」の保険料のお払込が免除されているとき(払込免除事由に該当しているとき)

* 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。

* 更新前のご契約の保険期間と更新後のご契約の保険期間は継続したものとみなします。

* 給付金の通算支払限度の規定を適用するときは、更新前のご契約で既に支払われた給付金を通算します。

●更新後のご契約と保険料について

* 更新後のご契約には、更新日現在の約款・特約条項が適用され、更新後の保険料は更新日現在の被保険者の満年齢、保険料率によって計算されます。

* 同一の保障内容で更新する場合であっても、更新後のご契約の保険料は、通常、更新前より高くなります。

●更新を希望しない場合

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

- 契約日（更新されている場合は、直前の更新日）が平成17年4月1日以前で、平成17年4月2日以後に更新されるご契約について
 - * 更新後のご契約については、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26-4 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。） (省略)	10
§ 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。） (省略)	10

※ 変更箇所は、下線部分

不慮の事故について

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

急激・偶発・外来の定義

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

急激かつ偶発的な外来の事故の例

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

※ 除外する事故

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

お支払いできない場合について

●お支払事由に該当しない場合

* つぎのような場合は、給付金のお支払事由に該当しません。

- (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・手術をしたとき
- (2) 治療を目的としない入院・手術をしたとき（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の必要性が認められないとき
- (6) 約款に定める入院や手術などの要件を満たさないとき

●免責事由に該当した場合

* つぎのいずれかにより死亡保険金のお支払事由に該当した場合

- (1) 責任開始期（日）から3年以内の被保険者の自殺
- (2) 契約者または死亡保険金受取人の故意
- (3) 戦争その他の変乱

* つぎのいずれかにより高度障害保険金のお支払事由に該当した場合

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

* つぎのいずれかにより給付金のお支払事由に該当した場合

- (1) 契約者または被保険者（「家族保障プラン」については主契約の被保険者を含みます。）の故意または重大な過失
- (2) 被保険者の犯罪行為
- (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故
- (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- (7) 被保険者の薬物依存（疾病入院給付金、手術給付金、家族疾病入院給付金、家族手術給付金）

- (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（災害入院給付金、家族災害
入院給付金）
- (9) 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波

ご注意

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
付金などを支払い、または削減して支払います。

- 告知義務違反による解除の場合
- 保険料のお払込が行われずご契約が失効した場合
- 重大事由による解除の場合



重大事由については、**重大事由とは…** の項を
ご覧ください。

- 詐欺による取消し、不法取得目的による無効の場合

* この場合、すでにお払込みいただいた保険料は払戻しません。

- 法令等に基づく対応の場合



詳しくは、**法令等に基づく対応について** の項を
ご覧ください。

重大事由とは…

* 重大事由とはつぎのことをいいます。

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

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

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

(※3)

法令等に基づく対応について

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

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



お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例

●ご注意

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

●告知義務違反による解除の場合

<「新医療保障プラン」入院給付金>

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

●お支払事由に該当しない場合

＜「新医療保障プラン」手術給付金＞（巻末の別表26-4に定める手術）

お支払いする場合 ○	解 説
<p>＜お支払の対象となる手術の例＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 白内障・緑内障の手術 ・ 内視鏡（ファイバースコープ）での胃・大腸・直腸ポリープの切除（施術の開始日から60日の間に1回お支払いします。） ・ 胆石の手術 ・ 子宮筋腫の手術 ・ 帝王切開 ・ がん治療のための手術 	<p>お支払の対象となる手術の範囲はあらかじめ定められており、それに該当しない手術を受けた場合には、手術給付金をお支払いできません。</p>
お支払いできない場合 ✕	
<p>＜お支払の対象とならない手術の例＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 皮膚良性腫瘍の手術 ・ 皮下腫瘍摘出術 ・ デブリードマン（創傷処理） ・ 膿瘍切開排膿 ・ 骨折した時に骨に埋め込んだ金具（プレート）をしばらくしてから抜く手術（抜釘術） ・ 手指・足指の手術 ・ 外傷を縫い合わせる手術 ・ 鼻茸（はなたけ）の手術 ・ 扁桃腺の手術 ・ 胃ポリープ・大腸ポリープの生検 ・ 肛門ポリープの切除 ・ 肛門周囲膿瘍切開術 ・ 子宮頸管ポリープの切除術 ・ レーザーによる近視または乱視の矯正手術 ・ 鼓膜チューブ挿入 ・ 鼓膜穿孔閉鎖術 	

保険料のお払込について

保険料のお払込方法（回数）

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

保険料のお払込方法（経路）

1. 勤務先などの団体や集団を通じて払込む方法

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

2. 口座振替で払込む方法

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

3. 払込用紙で払込む方法

- * 払込期月が近づきますと、当社から払込案内をお送りしますので、払込期月内に同封の払込用紙で、郵便局、当社が指定する銀行またはコンビニエンス・ストアなどにお払込みください。その際のお受領証は、保険料領収証のかわりとなりますから、大切に保存してください。

4. クレジットカードにより払込む方法

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

ご注意

ご契約によっては、上記お払込方法をお取り扱いしていない場合があります。

保険料などをお払込みいただく際のご注意

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

保険料の前納

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

保険料のお払込が不要となった場合のお取扱

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

<お支払いする額>

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

※ 保険料期間

・年払の場合

年単位の契約応当日から次の年単位の契約応当日の前日までの期間

・半年払の場合

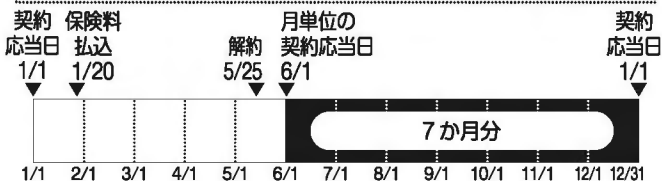
半年単位の契約応当日から次の半年単位の契約応当日の前日までの期間

<ご契約例>

年払契約 契約応当日：1月1日 月単位の契約応当日：毎月1日

1月20日に年払保険料を払込んだ後、5月25日に契約を解約した場合

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



保険料払込の猶予期間と失効

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

● 保険料払込の猶予期間

1. 月払のご契約の場合

* 払込期月の翌月1日から末日まで

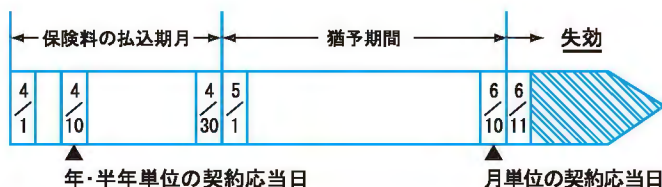
(例) 10日が月単位の契約応当日の場合



2. 年払・半年払のご契約の場合

* 払込期月の翌月1日から翌々月の月単位の契約応当日まで

(例) 4月10日が年・半年単位の契約応当日の場合



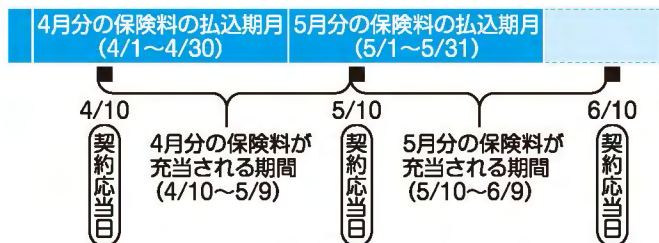
ご契約の復活

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

お支払事由などが生じた際に、未払込保険料がある場合

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

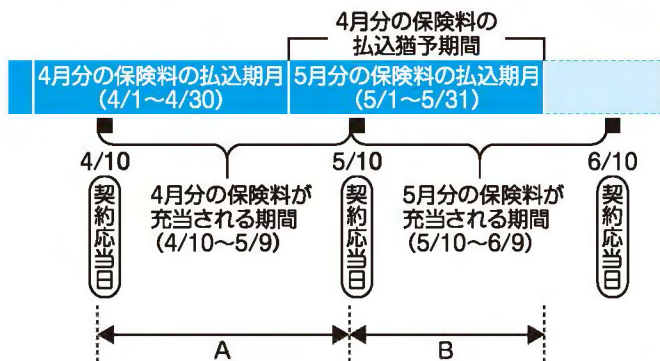
(例) 月払のご契約で10日が月単位の契約応当日の場合



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

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

（例）月払のご契約で10日が月単位の契約応当日の場合



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

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

保険料のお払込が困難な場合（減額）

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

ご契約後について

解約と解約払戻金について

●解約について

- * 生命保険は、お客さまとご家族にとって大切な財産となりますので、ぜひご継続ください。
- * 主契約を解約すると、付加されている特約も同時に解約となります。

●解約払戻金について

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

ご契約の消滅

●ご契約の消滅について

- * つぎのいずれかに該当した場合には、ご契約、特約は消滅します。
 - (1) 被保険者が死亡したとき
 - (2) 主契約の高度障害保険金をお支払いしたとき
 - (3) 災害入院給付金を通算1,095日までお支払いした場合には、「災害入院特約」は消滅します。

上記以外の消滅については、約款・特約条項をご覧ください。

給付金等のご請求手続について

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

給付金等のお支払の時期について

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

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

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

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

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

ご注意

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

ご契約の内容の変更

●ご契約者の変更

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

●死亡保険金受取人の変更

- *ご契約者は、死亡保険金のお支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、死亡保険金受取人を変更することができます。

- *死亡保険金受取人を変更する場合には、当社にご通知ください。この場合、必要書類（巻末の別表1）を当社に提出してください。

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

●遺言による死亡保険金受取人の変更

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

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

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

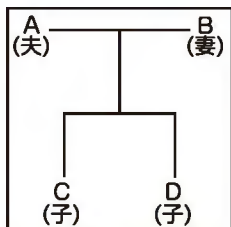
●死亡保険金受取人が死亡された場合

- *死亡保険金受取人が死亡された場合は、すみやかにご連絡いただき、新しい死亡保険金受取人に変更してください。

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

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

例：ご契約者・被保険者：Aさん
死亡保険金受取人：Bさん



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

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

● その他の変更事項

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

ご注意

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

管轄裁判所について

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

その他生命保険に関するお知らせ

個人情報の取扱いについて

●プライバシーポリシーについて

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

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

●お客さまの個人情報の利用目的について

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

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

●個人情報の収集方法

* 当社は、法令などに従い、適正な方法により個人情報を収集します。主な収集方法としては、保険申込み時の契約申込書などや保険契約の継続・維持管理などに必要な各種帳票により収集する方法や、アンケートなどにより収集する方法、電話などを通じてお伺いすることにより収集する方法があります。そして、個人情報の収集にあたっては、当社は、法令などに従い、個人情報の利用目的をホームページで公表するほか、申込書などに記載します。

なお、当社にお電話でお問い合わせいただいた場合、適切な対応を行うために、通話内容を録音させていただく場合があります。

●個人情報の利用

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

●個人データの提供

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

【個人データの第三者提供について】

<代理店に対する提供>

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

<提携会社・関連会社との間での相互提供>

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

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

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

<再保険の利用>

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

<その他>

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

【保険制度の健全な運営に必要な場合の具体例】

- * 当社は、生命保険制度が健全に運営され、給付金・保険金・年金などのお支払が正しく確実に行われることを目的として、「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」、「支払査定時照会制度」にもとづき、当社の保険契約などに関する所定の情報を特定の者と共同して利用しています。（詳しくは「支払査定時照会制度」にもとづく、他の生命保険会社などとの保険契約などに関する情報の共同利用について」または「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」、「支払査定時照会制度」にもとづく、他の生命保険会社などとの保険契約などに関する情報の共同利用について」の項をご覧ください。）

● センシティブ情報の収集・利用・第三者提供

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

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

特定個人情報等の取扱いについて

●特定個人情報等の利用目的・利用

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

●特定個人情報等の収集方法

- *当社は、法令等に従い、適正な方法により特定個人情報等を収集します。

●特定個人情報等の提供

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

「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り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、当社にお問い合わせください。

* 「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名については、(一社)生命保険協会ホームページ (<http://www.seiho.or.jp/>) の「加盟会社」をご参照ください。

● 「支払査定時照会制度」について

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

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

相互照会される情報は以下の相互照会事項に限定され、ご請求に係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年以内のものとなります。）
- (3) 保険種類、契約日、復活日、消滅日、ご契約者の氏名と被保険者との続柄、給付金・保険金などの受取人の氏名と被保険者との続柄、給付金額・保険金額など、各特約の内容、保険料とその払込方法

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

* 当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。ご契約者、被保険者または給付金・保険金・年金などの受取人は、所定のお手続により、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、「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り扱われている場合は、所定のお手続により、当該情報の利用の停止または第三者への提供の停止を求めることができます。それぞれのお手続の詳細については、当社にお問い合わせください。

* 「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名については、(一社)生命保険協会ホームページ (<http://www.seiho.or.jp/>) の「加盟会社」をご参照ください。

「生命保険契約者保護機構」について

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

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

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

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

険契約の継続をはかるために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

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

高予定利率契約の補償率

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

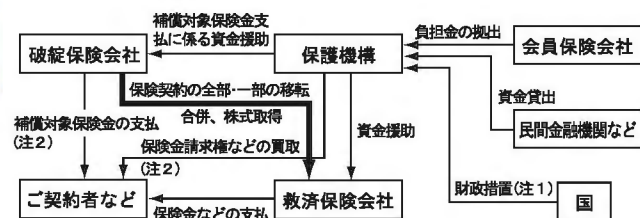
- ※ 3 : 責任準備金などとは、将来の給付金・保険金・年金などのお支払に備え、保険料や運用収益などを財源として積み立てている準備金などをいいます。

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

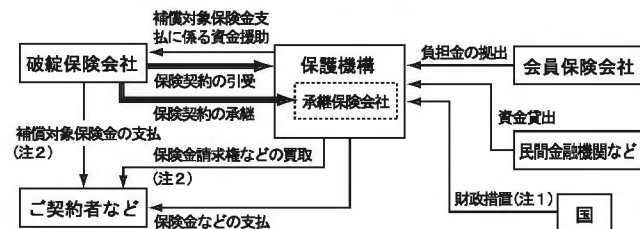
(注2) 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合には、主契約・特約を予定利率が異なることに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険などにおいて被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者ごとに予定利率が異なる場合には、被保険者ごとに独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者ごとに高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

【仕組みの概略図】

○救済保険会社が現れた場合



○救済保険会社が現れない場合



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

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

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

[生命保険会社が破綻した場合の保険契約のお取扱についてのお問い合わせ先]

生命保険契約者保護機構 TEL：03-3286-2820

月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス <http://www.seihohogo.jp/>

税法上のお取扱について

(平成29年1月現在)

1. 生命保険料控除について

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

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

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

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

一般生命保険料

生存または死亡に起因して支払う保険金・その他給付金に係る保険料

介護医療保険料

入院・通院等にもなう給付部分に係る保険料

個人年金保険料

個人年金保険料税制適格特約を付加した個人年金保険に係る保険料

・ 所得税の生命保険料控除額

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

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

・住民税の生命保険料控除額

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

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

2. 保険金などの税法上のお取扱について

●死亡保険金のお取扱

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

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

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

● 高度障害保険金・給付金のお取扱

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

ご注意

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

●MEMO

約款・特約条項

疾病入院保険 普通保険約款 目次

<この保険の趣旨>

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

- 15. 保険契約の更新
 - 第37条 保険契約の更新
- 16. 契約内容の登録
 - 第38条 契約内容の登録
- 17. 管轄裁判所
 - 第39条 管轄裁判所
- 18. その他
 - 第40条 特別条件特則
 - 第41条 保険金不担保特則
 - 第42条 短期入院追加工特則
 - 第43条 低解約払戻金特則
 - 第44条 保険金の請求の際の必要書類に関する特則
 - 第45条 定期特約等を付加する場合の特則
 - 第46条 その他

疾病入院保険 普通保険約款

(平成28年3月22日改定)

＜この保険の趣旨＞

この保険は、被保険者が死亡した場合は死亡保険金を、所定の高度障害状態に該当した場合は高度障害保険金を、疾病により所定の入院をした場合は疾病入院給付金を支払い、被保険者とご家族の経済的負担を軽減することを目的としたものです。

1. 会社の責任開始期

第1条＜会社の責任開始期＞

- 1 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。
 - (1) 保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時
 - (2) 第1回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、告知の時）
- 2 前項の責任開始期の属する日を契約日とし、保険期間はその日を含めて計算します。
- 3 会社が保険契約の申込を承諾したときには、次の事項を記載した保険証券を発行します。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名・生年月日
 - (4) 保険金・給付金等の受取人の氏名またはその受取人を特定するために必要な事項（本約款または特約条項にて特定されるときは、表示しません。）
 - (5) 保険給付の名称（付加されている特約・特則を含みます。）
 - (6) 本約款で定める保険期間
 - (7) 保険料払込期間
 - (8) 保険金・給付金等の額（付加されている特約・特則を含みます。）
 - (9) 支払限度日数
 - (10) 保険料およびその払込方法
 - (11) 契約日
 - (12) 保険証券を作成した年月日

2. 不慮の事故等の定義

第2条＜不慮の事故および不慮の事故による傷害の定義＞

- 1 この保険契約において「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいい、「不慮の事故による傷害」とは、急激かつ偶発的な外来の事故による傷害をいいます。
- 2 前項において「急激」、「偶発」および「外来」とは、次の各号に定めるものをいいます。
 - (1) 急激
傷害の原因となった事故から傷害の発生までに時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。
 - (2) 偶発
傷害の原因となった事故または傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいい、被保険者の故意にもとづくものは該当しません。

ん。

(3) 外来

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

- 3 疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症またはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。
- 4 この保険契約に定める不慮の事故による傷害については、前3項のほか、次の各号に定めるところによります。
 - (1) 身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状を含みます。
 - (2) 被保険者に施された医療行為による傷害は除きます。ただし、第1項に定める不慮の事故による傷害の治療のための医療行為による傷害はこの限りではありません。
 - (3) 疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息は除きます。
 - (4) 感染性食中毒およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は除きます。
 - (5) 外用薬もしくは薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは除きます。
 - (6) 洗剤、油脂、グリースまたは溶剤その他の化学物質による皮膚炎などは除きます。
 - (7) 日射病・熱射病などの過度の高温中の気象条件によるもの、高山病などの気圧の変化によるもの、乗り物酔いおよび飢餓・渴は除きます。
 - (8) 過度な努力や激しい運動中の過度の肉体行使、騒音暴露および振動は除きます。

3. 保険金等の支払

第3条<保険金額等および支払限度日数の指定>

- 1 保険契約者は、この保険契約の締結の際、死亡保険金額、入院給付金日額（以下、総称して「保険金額等」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、この保険契約の締結の際、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4条<保険金等の支払>

- 1 死亡保険金、高度障害保険金、疾病入院給付金（以下、「死亡保険金」と「高度障害保険金」をあわせて「保険金」と、「保険金」と「疾病入院給付金」をあわせて「保険金等」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 死亡保険金

保険金等を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	被保険者が、保険期間中に死亡したとき
-----------------------------	--------------------

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

(2) 高度障害保険金

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

(3) 疾病入院給付金

支払事由	<p>被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>①責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする入院</p> <p>②治療を目的とする入院</p> <p>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</p> <p>④入院日数が継続して8日以上入院</p>
支払額	<p>入院1回につき、入院給付金日額（入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の入院給付金日額とします。）×入院日数</p>
受取人	被保険者
免責事由	<p>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</p> <p>①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>②被保険者の犯罪行為</p>

	<p>③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱</p>
--	---

- 2 高度障害保険金の請求前に被保険者が死亡した場合は、高度障害保険金は支払わず、死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- 3 死亡保険金受取人が被保険者の死亡時の法定相続人である場合で、疾病入院給付金が支払われる前に被保険者が死亡したときには、会社は、未払の疾病入院給付金を、死亡保険金受取人に支払います。ただし、死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- 4 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を高度障害保険金および疾病入院給付金の受取人とします。
- 5 免責事由に該当して、死亡保険金を支払わない場合には、会社は、保険料積立金（死亡保険金額を上まわる場合は、死亡保険金額と同額とします。）を保険契約者に支払います。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させた場合には支払いません。
- 6 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときには、会社は、死亡保険金の残額をその他の死亡保険金受取人に支払い、支払わない部分の保険料積立金を保険契約者に支払います。
- 7 高度障害保険金を支払った場合は、保険契約は、その高度障害状態に該当した時にさかのぼって消滅します。
- 8 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
- 9 被保険者が、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故による傷害、不慮の事故以外の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなして第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。
- 10 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。
- 11 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

なして第1項の規定を適用します。

- 12 被保険者が、責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故による傷害もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として入院した場合でも、責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
- 13 被保険者が、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をし、その入院中につきの各号のいずれかの事由が発生したときは、その事由が生じた時を含んで継続している入院は、保険期間中の入院とみなして取り扱います。
- (1) 保険期間が満了したとき
 (2) 高度障害保険金が支払われたことによりこの保険契約が消滅したとき
- 14 被保険者が、戦争その他の変乱によって保険金等の支払事由に該当した場合（地震、噴火または津波によって疾病入院給付金の支払事由に該当した場合を含みます。）でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その程度に応じ、保険金等を全額または削減して支払うことがあります。
- 15 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項に定める保険金等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保険金等を支払います。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、保険金等を支払います。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<疾病入院給付金の支払限度>

疾病入院給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。

- (1) 1回の入院についての支払日数（疾病入院給付金を支払う日数。以下、本条において同じ。）は、第3条<保険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、保険期間を通じ、支払日数を通算して1,095日とします。

4. 保険料の払込免除

第6条<保険料の払込免除>

- 1 被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故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日以内の保険料払込期間中に別表4に定める身体障害の状態（以下、「身体障害状態」といいます。）に該当した場合は、会社は、次の払込期月（払込期月の初日から契約応当日の前日まで）に身体障害状態に該当したときは、その払込期月）以後の保険料の払込を免除します。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後の不慮の事故を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害状態に該当し

たときを含みます。

- 2 前項の規定により保険料の払込を免除した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 契約内容の変更に関する規定は適用しません。
 - (2) 払込を免除した保険料は、払込期月の契約応当日ごとに払込があったものとして取り扱います。

第7条<保険料の払込を免除しない場合>

- 1 前条第1項の規定にかかわらず、被保険者が、つぎの各号のいずれかにより身体障害状態に該当した場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。
 - (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
 - (2) 被保険者の犯罪行為
 - (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故
 - (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
 - (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
 - (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
 - (7) 地震、噴火または津波
 - (8) 戦争その他の変乱
- 2 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって身体障害状態に該当した場合でも、身体障害状態に該当する被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときは、前項の規定にかかわらず、会社は、保険料の払込を免除することがあります。

5. 保険金等の請求、支払時期および支払場所

第8条<保険金等または保険料の払込免除の請求手続き>

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

第9条<保険金等の支払時期および支払場所>

- 1 保険金等（特約の給付金等を含みます。以下、本条において同じ。）は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して5営業日以内に会社の日本における主たる事務所で支払います。
- 2 保険金等を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金等の請求時まで会社に提出された書類だけでは確認できないときには、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、保険金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
 - (1) 保険金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の死亡または保険金等の支払事由である所定の状態に該当する事実の有無

- (2) 保険金等の支払いの免責事由に該当する可能性がある場合
 保険金等の支払事由が発生した原因
- (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
 告知義務違反に該当する事実の有無および告知義務違反に至った原因
- (4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
 前3号に定める事項、第28条<重大事由による解除>第1項第5号に該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは保険金等の受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金等の請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金等の請求時までにおける事実
- 3 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、保険金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して、当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
- (1) 前項第1号から第4号までに定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 90日
- (2) 前項第2号から第4号までに定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
- (3) 前項第1号、第2号および第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
- (4) 前項第1号、第2号および第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または保険金等の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号および第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
- (5) 前項第1号から第4号までに定める事項についての日本国外における調査 180日
- (6) 前項第1号から第4号までに定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 60日
- 4 前2項の確認をする場合、会社は保険金等を請求した者（代表者）に通知します。
- 5 第2項および第3項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金等を支払いません。
- 6 第1項から前項までの規定は、保険料の払込免除についても準用します。

6. 保険契約者等の代表者

第10条<保険契約者、死亡保険金受取人の代表者>

- 1 保険契約について、保険契約者または死亡保険金受取人が2人以上あるときは、各代表者を1人定めてください。この場合、その代表者は、それぞれ他の保険契約者または死亡保険金受取人を代理するもの

とします。

- 2 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明のときは、会社が保険契約者または死亡保険金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
- 3 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

7. 保険料の払込

第11条<保険料の払込>

- 1 第2回以後の保険料は、その払込期間中、毎回第12条<保険料の払込方法（経路）>第1項に定める払込方法（経路）にしたがい、つぎの期間（本約款を通じて「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。
 - (1) 月払契約の場合
月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日まで
 - (2) 半年払契約または年払契約の場合
半年単位または年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
- 2 前項の保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者（保険金を支払うときは、保険金とともにその保険金の受取人）に払い戻します。
- 3 第1項の契約応当日以後、保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料（保険料の払込の免除事由に該当した後に、払い込まれたものとして取り扱われる保険料を除きます。）については、次のとおり取り扱います。
 - (1) 第1項第1号の契約の場合、保険料は払い戻しません。
 - (2) 第1項第2号の契約の場合、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（保険金を支払うときは、保険金とともにその保険金の受取人）に支払います。
- 4 前項の規定は、第1回保険料について準用します。
- 5 前3項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、第9条<保険金等の支払時期および支払場所>の規定を準用します。
- 6 第1項の保険料が払い込まれないまま第1項の契約応当日以後、末日までに保険金等の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を支払うべき保険金等から差し引きます。ただし、保険金等が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者はその未払込保険料を払い込んでください。
- 7 第1項の保険料が払い込まれないまま第1項の契約応当日以後、末日までに保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は未払込保険料を払い込んでください。
- 8 前2項の場合、未払込保険料の払込については、第14条<猶予期間中に保険事故が発生した場合>第2項から第4項までの規定を準用します。

第12条<保険料の払込方法（経路）>

- 1 保険契約者は、会社の定める範囲で、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法（経路）を選択することができます。ただし、月払契約については、会社の定める保険料の払込方法（経路）に限ります。
 - (1) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む

方法

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

第13条＜保険料払込の猶予期間および保険契約の失効＞

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

第14条＜猶予期間中に保険事故が発生した場合＞

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

第15条＜保険料の前納＞

- 1 保険契約者は、払込方法（回数）にしたがって、つぎのとおり将来の保険料を前納することができます。
 - (1) 月払契約の場合
当月分以後の6か月分または12か月分の保険料を前納することができます。この場合、会社所定の割引率で保険料を割り引きます。
 - (2) 半年払契約または年払契約の場合
 - ① 将来の保険料を前納することができます。この場合には、会社の定める利率で割り引きます。
 - ② 前①の規定により割り引かれた前納保険料は、会社の定める利

率の利息をつけて積み立てておき、半年単位または年単位の契約
 応当日ごとに保険料の払込に充当します。

- 2 会社は、保険料払込期間中に保険契約が消滅したときまたは保険料の払込を要しなくなったときに、前納保険料の残額がある場合は、これを保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、保険金とともにその保険金の受取人に払い戻します。

第16条<保険契約の復活>

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

8. 契約内容の変更

第17条<保険料の払込方法（回数）の変更>

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

9. 保険契約者等の変更

第18条<保険契約者の変更>

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

第19条<会社への通知による死亡保険金受取人の変更>

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

第20条<遺言による死亡保険金受取人の変更>

- 1 前条に定めるほか、保険契約者は、死亡保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。

- 2 前項の死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- 3 前2項による死亡保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
- 4 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は保険証券またはそれに代わる書面に表示します。

第21条＜死亡保険金受取人の死亡＞

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

第22条＜保険契約者の住所の変更＞

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

10. 契約の取消し・無効・解除

第23条＜詐欺による取消し＞

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

第24条＜不法取得目的による無効＞

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

第25条＜告知義務＞

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

第26条＜告知義務違反による解除＞

- 1 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向けて保険契約を解除することができます。

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

第27条<保険契約を解除できない場合>

- 1 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条による保険契約の解除をすることができません。
 - (1) 会社が、保険契約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき
 - (2) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第25条<告知義務>の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第25条の告知をしないことを勧めたときまたは事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 会社が、保険契約締結の後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日からその日を含めて1か月が経過したとき
 - (5) 保険契約が責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続しているとき。ただし、責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた場合（責任開始期より前に原因が生じていたことにより、保険金等の支払または保険料の払込の免除が行われない場合を含みます。）を除きます。
- 2 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第25条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第28条<重大事由による解除>

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

- いて同じ。)の請求に関し、保険金等の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
- (4) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる保険金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
- (5) 保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
- ① 暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者または保険金等の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (6) 保険契約者、被保険者、保険金等の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者に該当する場合
- (7) この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者もしくは保険金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または保険金等の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない第1号から第6号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金等(前項第5号のみに該当した場合で、前項第5号①から⑤までに該当したのが保険金等の受取人のみであり、その保険金等の受取人が保険金等の一部の受取人であるときは、保険金等のうち、その受取人に支払われるべき保険金等をいいます。以下、本項において同じ。)を支払わず、また、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた免除事由による保険料の払込免除を行いません。もし、すでに保険金等を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込免除をしていたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行います。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金等の受取人に解除の通知をします。
- 4 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。ただし、他のいかなる規定にかかわらず、第1項第6号の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金その他一切の金員を支払いません。
- 5 前項の規定にかかわらず、第1項第5号の規定によって保険契約を解除した場合で、保険金等の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し保険金等を支払わないときは、保険契約のうち支払われない保険

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

11. 解約・払戻金

第29条＜解約＞

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

第30条＜保険金額等の減額＞

- 1 保険契約者は、将来に向かって保険金額等を減額することができます。ただし、会社は、減額後の保険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 前項の規定により保険金額等の減額が行われた場合で、死亡保険金額または入院給付金日額が会社の定める限度をこえたときには、死亡保険金額または入院給付金日額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 本条の規定により保険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31条＜払戻金＞

- 1 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。
- 2 払戻金の支払時期および支払場所については、第9条＜保険金等の支払時期および支払場所＞の規定を準用します。

第32条＜受取人による保険契約の存続＞

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

12. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理

第33条<年齢の計算>

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

第34条<年齢および性別の誤りの処理>

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

13. 契約者配当

第35条<契約者配当>

この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

14. 時効

第36条<時効>

保険金等、保険料積立金もしくは解約払戻金の支払または保険料の払込免除を請求する権利は、3年間請求がない場合は消滅します。

15. 保険契約の更新

第37条<保険契約の更新>

- 1 この保険契約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までに保険契約を更新しない旨を会社に通知しない限り、保険契約（保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限ります。）は、保険期間満了の日の翌日に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、保険契約は更新されないものとします。

- (1) 更新後の保険契約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 更新前の保険契約に、第40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、保険期間満了の日の前日まで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。
 - (3) 保険期間が歳満期で定めてあるとき
 - (4) この保険契約の更新時に、会社がこの保険契約の締結を取り扱っていないとき
- 3 更新後の保険契約の保険期間は、更新前の保険契約の保険期間と同一の年数とします。ただし、前項第1号に該当する場合には、会社の定める範囲で保険期間を短縮して保険契約を更新します。
 - 4 前項のほか、この保険契約は、会社の定める範囲で、保険期間を変更して更新することがあります。この場合、保険期間を月満期から年満期に変更して更新された保険契約については、第11条<保険料の払込>第1項第2号および第15条<保険料の前納>第1項第2号中、「半年単位または年単位の契約応当日」とあるのを「半年単位または年単位の更新日の応当日」と読み替えます。
 - 5 更新後の保険契約の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。この場合には、第33条<年齢の計算>および第34条<年齢および性別の誤りの処理>の規定を準用します。
 - 6 更新する保険契約の第1回保険料は、更新日の属する月の末日までに払い込むことを要します。この場合には、第11条<保険料の払込>、第13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14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、保険契約の更新はなかったものとし、保険契約は更新前の保険契約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
 - 8 第4条<保険金等の支払>、第5条<疾病入院給付金の支払限度>、第6条<保険料の払込免除>、第26条<告知義務違反による解除>、第27条<保険契約を解除できない場合>および第41条<保険金不担保特則>の規定の適用に際しては、更新前の保険契約の保険期間と更新後の保険契約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。
 - 9 更新後の保険契約には、更新日現在の普通保険約款および保険料率が適用されます。
 - 10 更新後の保険契約の保険金額等は、更新前の保険契約の保険金額等と同額とします。
 - 11 保険契約が更新された場合は、第31条<払戻金>第1項を「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 本条の規定により保険契約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。
 - 13 第2項第4号の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、第2項第1号から第3号のいずれの規定にも該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの保険契約と同種類の保険契約を更新時に締結します。この場合、第8項の規定を準用し、この保険契約の保険期間と更新時に締結する他の保険契約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

16. 契約内容の登録

第38条<契約内容の登録>

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

17. 管轄裁判所

第39条<管轄裁判所>

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

18. その他

第40条<特別条件特則>

- 1 この保険契約の締結または復活の際に、被保険者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しない場合には、会社は、特定疾病・部位不担保法による特別条件特則を、この保険契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疾病入院給付金の支払事由が生じたときは、第4条<保険金等の支払>第1項の規定にかかわらず、会社は、疾病入院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疾病入院給付金の支払事由が生じたときは、この限りではありません。また、被保険者が不担保期間の満了の日を含んで継続して入院している場合には、その入院については、不担保期間の満了の日の翌日を、入院を開始した日として取り扱います。
 - (2) 本特則は、不担保期間の満了の日の翌日から効力を失います。
 - (3) 本特則のみの解約はできません。

第41条<保険金不担保特則>

- 1 本特則は、この保険契約の締結の際に、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、この保険契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3条<保険金額等および支払限度日数の指定>の規定にかかわらず、死亡保険金額の指定は要しません。
 - (2) 第4条<保険金等の支払>に定める死亡保険金および高度障害保険金はありせん。
 - (3) 第4条<保険金等の支払>第4項を、つぎのとおり読み替えます。

4 保険契約者が法人の場合で、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときには、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を疾病入院給付金の受取人とします。
 - (4) 疾病入院給付金の支払日数が第5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場合には、この保険契約は同時に消滅します。
 - (5) 第6条<保険料の払込免除>第1項に定めるほか、被保険者が、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、保険料払込期間中に別表3に定める高度障害状態（以下、本項において「高度障害状

態」といいます。)に該当した場合には、会社は、次の払込期月(払込期月の初日から契約応当日の前日まで)に高度障害状態に該当したときは、その払込期月)以後の保険料の払込を免除します。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後の傷害または疾病(責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。)を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。

- (6) 被保険者の責任開始期前に発病した疾病を原因とする保険料の払込免除については、第4条<保険金等の支払>第15項の規定を準用します。
- (7) 第7条<保険料の払込を免除しない場合>第1項に定めるほか、被保険者が、つぎのいずれかにより高度障害状態に該当した場合には、前2号の規定にかかわらず、会社は、保険料の払込を免除しません。ただし、④にあつては、その原因による高度障害状態に該当する被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めるときは、会社は、保険料の払込を免除することがあります。
 - ① 保険契約者または被保険者の故意
 - ② 被保険者の自殺行為
 - ③ 被保険者の犯罪行為
 - ④ 戦争その他の変乱
- (8) 被保険者が死亡したときは、保険契約者(保険契約者と被保険者が同一人の場合には、その法定相続人)は、ただちに会社に通知してください。
- (9) 本特則のみの解約はできません。

第42条<短期入院追加特則>

- 1 本特則は、この保険契約の締結の際に、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、この保険契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、第4条<保険金等の支払>第1項第3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8日以上入院」とあるのを「1日以上入院」と読み替えます。

第43条<低解約払戻金特則>

- 1 本特則は、この保険契約の締結の際に、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、この保険契約に付加して締結します。ただし、この保険契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) 保険料払込期間中の保険契約の解約払戻金は、第31条<払戻金>第1項の規定にかかわらず、第31条<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31条<払戻金>第1項の規定にかかわらず、保険料払込期間中の保険契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44条<保険金の請求の際の必要書類に関する特則>

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

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

第45条<定期特約等を付加する場合の特則>

この保険契約に定期特約、終身特約、家族生活保障特約、災害死亡割増特約および傷害特約の全部または一部（以下、本条において「定期特約等」といいます。）を付加する場合で、第41条<保険金不担保特則>の規定による保険金不担保特則が付加されていることによりこの保険契約の死亡保険金受取人の指定がないときには、保険契約者は、定期特約等を付加する際に、死亡保険金受取人を指定してください。

第46条<その他>

この約款で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 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) 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。
- (4) 医学上重要な関係
「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患の関係をいいます。

災害入院特約

(平成22年3月2日改定)

<この特約の趣旨>

この特約は、疾病入院保険に付加することによって、被保険者が不慮の事故による傷害により所定の入院をした場合に、災害入院給付金を支払うことを主な内容とするものです。

<特約の締結および責任開始期>

- 第1条 この特約は、保険契約者と会社との間で疾病入院保険（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 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、主契約の責任開始期と同一とします。

<特約の被保険者>

- 第2条 この特約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）は、主契約の被保険者と同一とします。

<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>

- 第3条 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、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、主契約の保険期間が終身の場合は、つぎのとおりとします。
- (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。
- 2 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その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。

<災害入院給付金の支払>

- 第4条 災害入院給付金の支払は、つぎのとおりとします。

<p>災害入院給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）</p>	<p>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</p> <p>①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。）以後に発生した主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）を直接の原因とする入院</p> <p>②不慮の事故による傷害の治療を目的とする入院</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>⑤同一の不慮の事故による入院日数が通算して5日以上入院</p>
---------------------------------------	--

支払額	同一の不慮の事故による入院1回につき、主契約の入院給付金日額（以下、「入院給付金日額」といいます。また、入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の入院給付金日額とします。以下同じ。）×入院日数
受取人	被保険者
支払事由に該当しても災害入院給付金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）	<p>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</p> <p>①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>②被保険者の犯罪行為</p> <p>③被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>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</p> <p>⑧地震、噴火または津波</p> <p>⑨戦争その他の変乱</p>

- 2 主契約の死亡保険金受取人が被保険者の死亡時の法定相続人である場合で、災害入院給付金が支払われる前に被保険者が死亡したときには、会社は、未払の災害入院給付金を、主契約の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- 3 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の疾病入院給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を災害入院給付金の受取人とします。
- 4 被保険者が、災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなして第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。
- 5 被保険者が、2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下、本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下、本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払額は、第1項の規定にかかわらず、主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院給付金日額を乗じて得た金額とします。
- 6 被保険者が、転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、前入院の退院日からその日を含めて7日以内に転入院または再入院したときには、継続した1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。

- 7 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、その入院中につきの各号のいずれかの事由が発生したときは、その事由が生じた時を含んで継続している入院は、この特約の保険期間中の入院とみなして取り扱います。
- (1) この特約の保険期間が満了したとき
(2) 主契約の高度障害保険金が支払われたことによりこの特約が消滅したとき
- 8 主契約の疾病入院給付金（以下、本項において「疾病入院給付金」といいます。）と災害入院給付金の支払事由が重複する場合には、会社は、疾病入院給付金と災害入院給付金を重複して支払いません。この場合、その入院開始の直接の原因に応じて、疾病入院給付金または災害入院給付金を支払います。
- 9 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災害入院給付金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その程度に応じ、災害入院給付金を全額または削減して支払うことがあります。
- 10 災害入院給付金の受取人は第3項を除き、被保険者以外の者に変更することはできません。

<災害入院給付金の支払限度>

第5条 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、主契約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。

<災害入院給付金の請求、支払時期および支払場所>

第6条 この特約の災害入院給付金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

<特約の保険料の払込免除>

第7条 この特約の保険料の払込免除については、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

<特約の失効>

第8条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。この場合には、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。

<特約の復活>

第9条 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

- 2 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

<告知義務および告知義務違反による解除>

第10条 この特約の締結または復活に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。

<重大事由による解除>

第11条 この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定を準用します。

<特約の解約>

第12条 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。

<特約の消滅>

第13条 つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。

- (1) 主契約が消滅したとき
 - (2) 災害入院給付金の支払日数が、第5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
- 2 前項第1号の規定によりこの特約が消滅した場合には、主契約の死亡保険金または高度障害保険金の支払事由に該当したときを除き、会社は、この特約の解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。ただし、主契約が死亡保険金の支払の免責事由に該当し、保険料積立金が支払われる場合には、会社は、この特約の保険料積立金があるときは、これを保険契約者に支払います。

<特約の払戻金>

第14条 この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が同一の場合、この特約の解約払戻金および保険料積立金はありません。

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

<特約の契約者配当>

第15条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

<特約の更新>

第16条 主契約が更新されたときには、この特約も同時に更新されるものとします。

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

<管轄裁判所>

第17条 災害入院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。

<主約款の準用>

第18条 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。

<主契約に保険金不担保特則が付加されている場合の特則>

第19条 主契約に保険金不担保特則が付加されている場合には、第13条<特約の消滅>第2項を、つぎのとおり読み替えます。

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

<主契約に短期入院追加特約が付加されている場合の特約>

第20条 主契約に短期入院追加特約が付加されている場合には、第4条<災害入院給付金の支払>第1項の支払事由の⑥中、「同一の不慮の事故による入院日数が通算して5日以上入院」とあるのを「1日以上入院」と読み替えます。

<主契約に低解約払戻金特約が付加されている場合の特約>

第21条 主契約に低解約払戻金特約が付加されている場合で、この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が異なるときには、つぎのとおりとします。

(1) 主契約の低解約払戻金特約が低解約払戻金割合を指定する方法の場合

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14条<特約の払戻金>第2項の規定にかかわらず、第14条<特約の払戻金>第2項の規定により計算した解約払戻金に、主契約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。

(2) 主契約の低解約払戻金特約が解約払戻金を0と指定する方法の場合
第14条<特約の払戻金>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。

<その他>

第22条 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。

手術特約

(平成28年3月22日改定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、疾病入院保険に付加することによって、被保険者が疾病または傷害の治療を目的として所定の手術を受けた場合に、手術の種類に応じて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疾病入院保険（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 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、主契約の責任開始期と同一とします。

第2条＜特約の被保険者＞

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

第3条＜特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込＞

- 1 この特約の保険期間およびこの特約の保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その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。

第4条＜手術給付金の支払＞

- 1 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。）	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（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) 主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）による傷害 (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26-4に定めるいずれかの手術
支払額	主契約の入院給付金日額×別表26-4に定める給付倍率
受取人	被保険者
支払事由に該当しても手術給付金を支払わ	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過

ない場合（以下、「免責事由」といいます。）	失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧地震、噴火または津波 ⑨戦争その他の変乱
-----------------------	---

- 2 主契約の死亡保険金受取人が被保険者の死亡時の法定相続人である場合で、手術給付金が支払われる前に被保険者が死亡したときには、会社は、未払の手術給付金を、主契約の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- 3 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の疾病入院給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を手術給付金の受取人とします。
- 4 被保険者が、時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合には、第1項の規定にかかわらず、会社は、別表26-4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。
- 5 被保険者が、責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故による傷害もしくは不慮の事故以外の外因による傷害を原因として手術を受けた場合でも、責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けたときは、その手術は責任開始期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
- 6 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手術給付金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その程度に応じ、手術給付金を全額または削減して支払うことがあります。
- 7 手術給付金の受取人は第3項を除き、被保険者以外の者に変更することはできません。
- 8 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項に定める手術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手術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、手術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5条<手術給付金の請求、支払時期および支払場所>

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

第6条<特約の保険料の払込免除>

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

第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します。
- 2 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

第9条<告知義務および告知義務違反による解除>

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

第10条<重大事由による解除>

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

第11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12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 前項の規定によりこの特約が消滅した場合には、主契約の死亡保険金または高度障害保険金の支払事由に該当したときを除き、会社は、この特約の解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。ただし、主契約が死亡保険金の支払の免責事由に該当し、保険料積立金が支払われる場合には、会社は、この特約の保険料積立金があるときは、これを保険契約者に支払います。

第13条<特約の払戻金>

- 1 この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が同一の場合、この特約の解約払戻金および保険料積立金はありません。
- 2 この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が異なる場合、この特約の解約払戻金および保険料積立金は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。

第14条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第15条<特約の更新>

- 1 主契約が更新されたときには、この特約も同時に更新されるものとします。
- 2 本条の規定によりこの特約が更新される場合には、主約款の更新に関する規定を準用します。

第16条<管轄裁判所>

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17条<主約款の準用>

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

第18条<主契約に特別条件特則が付加されている場合の特則>

- 1 主契約に特別条件特則が付加されている場合は、この特約に特定疾病・部位不担保法による特別条件特則が付加されるものとし、その特定疾病・部位は、主契約の特定疾病・部位と同一とします。
- 2 本条の規定によりこの特約に特別条件特則を付加した場合には、主約款の特別条件特則の規定を準用します。

第19条<主契約に保険金不担保特則が付加されている場合の特則>

主契約に保険金不担保特則が付加されている場合には、第12条<特約の消滅>第2項を、つぎのとおり読み替えます。

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

第20条<主契約に低解約払戻金特則が付加されている場合の特則>

主契約に低解約払戻金特則が付加されている場合で、この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が異なるときには、つぎのとおりとします。

- (1) 主契約の低解約払戻金特則が低解約払戻金割合を指定する方法の場合
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13条<特約の払戻金>第2項の規定にかかわらず、第13条<特約の払戻金>第2項の規定により計算した解約払戻金に、主契約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。
- (2) 主契約の低解約払戻金特則が解約払戻金を0と指定する方法の場合
第13条<特約の払戻金>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。

第21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) 治療を直接の目的とする手術
「治療を直接の目的とする手術」には、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検・腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。

(3) 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。

家族疾病入院特約

(平成28年3月22日改定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、疾病入院保険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所定の入院をした場合に、家族疾病入院給付金を支払うことを主な内容とするものです。

第1条＜特約の締結および責任開始期＞

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で疾病入院保険（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 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、主契約の責任開始期と同一とします。

第2条＜特約の被保険者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。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1)妻型	主契約の被保険者と同一戸籍にその妻として記載されている者（以下、「妻」といいます。）
(2)子型	主契約の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（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られ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 この特約の締結時に前条第1号または第2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号または第2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 この特約の被保険者の型が子型の場合、この特約の締結後に新たに出生した子については、前項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各号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)主契約の被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主契約の被保険者の死亡による場合を除きます。
 - (2)子が満23歳になったとき
- 5 妻またはすべての子が前項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およびこの特約の保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その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。

第5条<家族入院給付金日額の指定>

保険契約者は、この特約の締結の際、家族入院給付金日額を、会社所定の範囲内で指定してください。

第6条<家族疾病入院給付金の支払>

- 1 家族疾病入院給付金の支払は、つぎのとおりとします。

<p>家族疾病入院給付金を支払う場合(以下、「支払事由」といいます。)</p>	<p>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入院をしたとき</p> <ol style="list-style-type: none"> 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項および第3項の規定により、この特約の被保険者となった者については、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8日以上入院
<p>支払額</p>	<p>入院1回につき、家族入院給付金日額(入院中に家族入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の家族入院給付金日額とします。)×入院日数</p>
<p>受取人</p>	<p>主契約の被保険者</p>
<p>支払事由に該当しても家族疾病入院給付金を支払わない場合(以下、「免責事由」といいます。)</p>	<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> ①保険契約者、主契約の被保険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 主契約の被保険者が死亡した時以後の家族疾病入院給付金の受取人は家族疾病入院給付金の支払事由に該当したこの特約の被保険者とします。
- 3 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の疾病入院給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を家族疾病入院給付金の受取人とします。この場合、前項の規定は適用しません。
- 4 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第1項の規定を適用します。
 - (1) 責任開始期以後に生じた主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）以外の外因による傷害を直接の原因とする入院
 - (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
- 5 この特約の同一の被保険者が、家族疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故による傷害、不慮の事故以外の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があるときは、1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。ただし、家族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。
- 6 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同様と見なして取り扱います。
- 7 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、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第1項の規定を適用します。
- 8 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、第1項の規定を適用します。
- 9 この特約の被保険者が、家族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4項の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
- 10 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家族疾病入院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、家族疾病入院給付金を全額または削減して支払うことがあります。
- 11 家族疾病入院給付金の受取人は第3項を除き、主契約の被保険者以外の者に変更することはできません。
- 12 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項に定める家族疾病入院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る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家族疾病入院給付金を支払います。ただし、事実の一部が告

知ら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、家族疾病入院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7条<家族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家族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(家族疾病入院給付金を支払う日数。以下、本条において同じ。)は、主契約において指定された支払限度日数をもって限度とします。
- (2) 通算支払限度は、この特約の保険期間を通じ、支払日数を通算して1,095日とします。

第8条<特約の保険料の払込免除>

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込免除が行われた場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 この特約の保険料払込期間中につきの各号のいずれかに該当した場合には、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) 主契約の死亡保険金が支払われたとき(主約款の規定により削減して支払われた場合を含みます。)
- (2) 主契約の高度障害保険金が支払われたとき(主約款の規定により削減して支払われた場合を含みます。)
- 3 前2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、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

第9条<家族疾病入院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>

この特約の家族疾病入院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10条<特約の失効>

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。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11条<特約の復活>

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

第12条<告知義務および告知義務違反による解除>

この特約の締結、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被保険者」と読み替えます。

第13条<重大事由による解除>

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

第14条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向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15条<家族入院給付金日額の減額>

- 1 保険契約者は、将来に向けて家族入院給付金日額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の家族入院給付金日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、家族入院給付金日額が会社の定める限度をこえたときには、家族入院給付金日額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 本条の規定により家族入院給付金日額を減額した場合には、減額分は解約されたものとして取り扱い、前条の規定を準用します。

第16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。ただし、第8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。
- 2 前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、主契約が死亡保険金の支払の免責事由に該当し、保険料積立金が支払われる場合には、会社は、この特約の保険料積立金があるときは、これを保険契約者に支払います。

第17条<特約の払戻金>

- 1 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。
- 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および保険料積立金はありません。

第18条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第19条<特約の更新>

- 1 主契約が更新されたときには、この特約も同時に更新されるものとします。
- 2 前項の規定によりこの特約が更新される場合には、主約款の更新に関する規定を準用します。
- 3 第1項の規定にかかわらず、更新前のこの特約に、第22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場合には、この特約は更新されないものとします。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。

第20条<管轄裁判所>

家族疾病入院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

る訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第21条<主約款の準用>

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

第22条<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家族疾病入院給付金の支払事由が生じたときは、第6条<家族疾病入院給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、会社は、家族疾病入院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家族疾病入院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23条<主契約に保険金不担保特則が付加されている場合の特則>

主契約に保険金不担保特則が付加されている場合には、第8条<特約の保険料の払込免除>第2項を、つぎのとおり読み替えます。

- 2 この特約の保険料払込期間中に主契約の被保険者が死亡したときには、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。

第24条<主契約に短期入院追加特則が付加されている場合の特則>

主契約に短期入院追加特則が付加されている場合には、第6条<家族疾病入院給付金の支払>第1項の支払事由の④中、「入院日数が継続して8日以上入院」とあるのを「1日以上入院」と読み替えます。

第25条<主契約に低解約払戻金特則が付加されている場合の特則>

主契約に低解約払戻金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)主契約の低解約払戻金特則が低解約払戻金割合を指定する方法の場合
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17条<特約の払戻金>第1項の規定にかかわらず、第17条<特約の払戻金>第1項の規定により計算した解約払戻金に、主契約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。
- (2)主契約の低解約払戻金特則が解約払戻金を0と指定する方法の場合
第17条<特約の払戻金>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。

第26条<その他>

この特約で使用している用語の意義は下記の通りです。

(1) 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) 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。

(4) 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。

家族災害入院特約

(平成22年3月2日改定)

<この特約の趣旨>

この特約は、疾病入院保険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をした場合に、家族災害入院給付金を支払うことを主な内容とするものです。

<特約の締結および責任開始期>

第1条 この特約は、保険契約者と会社との間で疾病入院保険（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家族疾病入院特約とあわせて主契約に付加して締結します。

2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、主契約の責任開始期と同一とします。

<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

第2条 この特約の被保険者の型はつぎのとおりとし、あわせて付加する家族疾病入院特約（以下、「家族疾病入院特約」といいます。）において指定された被保険者の型と同一とします。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1)妻型	主契約の被保険者と同一戸籍にその妻として記載されている者（以下、「妻」といいます。）
(2)子型	主契約の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（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られ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。

<特約の被保険者の資格の得喪>

第3条 この特約の締結時に前条第1号または第2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号または第2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 この特約の被保険者の型が子型の場合、この特約の締結後に新たに出生した子については、前項の規定にかかわらず、誕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各号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) 主契約の被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主契約の被保険者の死亡による場合を除きます。
- (2) 子が満23歳になったとき
- 5 妻またはすべての子が前項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。

＜特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込＞

第4条 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、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。ただし、主契約の保険期間が終身の場合は、つぎのとおりとします。

- (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。
- 2 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。
- 3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その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。

＜家族災害入院給付金の支払＞

第5条 家族災害入院給付金の支払は、つぎのとおりとします。

家族災害入院給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	<p>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入院をしたとき</p> <p>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項および第3項の規定により、この特約の被保険者となった者については、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。）以後に発生した主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）を直接の原因とする入院</p> <p>②不慮の事故による傷害の治療を目的とする入院</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>⑤同一の不慮の事故による入院日数が通算して5日以上入院</p>
支払額	<p>同一の不慮の事故による入院1回につき、家族疾病入院特約の家族入院給付金日額（以下、「家族入院給付金日額」といいます。また、入院中に家族入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の家族入院給付金日額とします。以下同じ。）×入院日数</p>
受取人	主契約の被保険者

<p>支払事由に該当しても家族災害入院給付金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）</p>	<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 保険契約者、主契約の被保険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 原因のいかなを問わず、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で他覚症状のないもの ⑧ 地震、噴火または津波 ⑨ 戦争その他の変乱
---	---

- 2 主契約の被保険者が死亡した時以後の家族災害入院給付金の受取人は、家族災害入院給付金の支払事由に該当したこの特約の被保険者とします。
- 3 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の疾病入院給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を家族災害入院給付金の受取人とします。この場合、前項の規定は適用しません。
- 4 この特約の同一の被保険者が、家族災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなして第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。
- 5 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、本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対する家族災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下、本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する家族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家族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家族災害入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する家族災害入院給付金の支払額は、第1項の規定にかかわらず、主たる不慮の事故により家族災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に家族入院給付金日額を乗じて得た金額とします。
- 6 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、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第1項の規定を適用します。
- 7 この特約の被保険者が、家族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4項の規定により、この

特約の被保険者としての資格を失ったとき

- 8 この特約の同一の被保険者について、家族疾病入院特約の家族疾病入院給付金（以下、本項において「家族疾病入院給付金」といいます。）と家族災害入院給付金の支払事由が重複する場合には、会社は、家族疾病入院給付金と家族災害入院給付金を重複して支払いません。この場合、その入院開始の直接の原因に応じて、家族疾病入院給付金または家族災害入院給付金を支払います。
- 9 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家族災害入院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、家族災害入院給付金を全額または削減して支払うことがあります。
- 10 家族災害入院給付金の受取人は第3項を除き、主契約の被保険者以外の者に変更することはできません。

<家族災害入院給付金の支払限度>

第6条 この特約の同一の被保険者についての家族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（家族災害入院給付金を支払う日数。以下、本条において同じ。）は、主契約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。

<特約の保険料の払込免除>

第7条 主約款の規定により、主契約の保険料の払込免除が行われた場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。

- 2 この特約の保険料払込期間中につきの各号のいずれかに該当した場合には、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) 主契約の死亡保険金が支払われたとき（主約款の規定により削減して支払われた場合を含みます。）
 - (2) 主契約の高度障害保険金が支払われたとき（主約款の規定により削減して支払われた場合を含みます。）
- 3 前2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、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

<家族災害入院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>

第8条 この特約の家族災害入院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。

<特約の失効>

第9条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。この場合には、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。

<特約の復活>

第10条 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

- 2 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾した場合

には、主約款の規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

<告知義務および告知義務違反による解除>

第11条 この特約の締結、復活または被保険者資格の申込に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、家族疾病入院特約の告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合の規定を準用します。

<重大事由による解除>

第12条 この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定を準用します。

<特約の解約>

第13条 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。

<特約の消滅>

第14条 つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。

- (1) 主契約が消滅したとき。ただし、第7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。
 - (2) 家族疾病入院特約が消滅したとき
- 2 前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、主契約が死亡保険金の支払の免責事由に該当し、保険料積立金が支払われる場合には、会社は、この特約の保険料積立金があるときは、これを保険契約者に支払います。

<特約の払戻金>

第15条 この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が同一の場合、この特約の解約払戻金および保険料積立金はありません。

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

<特約の契約者配当>

第16条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

<特約の更新>

第17条 主契約および家族疾病入院特約が更新されたときには、この特約も同時に更新されるものとします。

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

<管轄裁判所>

第18条 家族災害入院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。

<主約款の準用>

第19条 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。

<主契約に保険金不担保特則が付加されている場合の特則>

第20条 主契約に保険金不担保特則が付加されている場合には、第7条<特約の保険料の払込免除>第2項を、つぎのとおり読み替えます。

2 この特約の保険料払込期間中に主契約の被保険者が死亡したときには、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。

<主契約に短期入院追加特則が付加されている場合の特則>

第21条 主契約に短期入院追加特則が付加されている場合には、第5条<家族災害入院給付金の支払>第1項の支払事由の⑨中、「同一の不慮の事故による入院日数が通算して5日以上入院」とあるのを「1日以上入院」と読み替えます。

<主契約に低解約払戻金特則が付加されている場合の特則>

第22条 主契約に低解約払戻金特則が付加されている場合で、この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が異なるときには、つぎのとおりとします。

(1) 主契約の低解約払戻金特則が低解約払戻金割合を指定する方法の場合

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15条<特約の払戻金>第2項の規定にかかわらず、第15条<特約の払戻金>第2項の規定により計算した解約払戻金に、主契約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。

(2) 主契約の低解約払戻金特則が解約払戻金を0と指定する方法の場合
第15条<特約の払戻金>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。

<その他>

第23条 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。

家族手術特約

(平成28年3月22日改定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、疾病入院保険に付加することによって、この特約の被保険者が疾病または傷害の治療を目的として所定の手術を受けた場合に、手術の種類に応じて家族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疾病入院保険（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家族疾病入院特約とあわせて主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期（以下、「責任開始期」といいます。）は、主契約の責任開始期と同一とします。

第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞

この特約の被保険者の型はつぎのとおりとし、あわせて付加する家族疾病入院特約（以下、「家族疾病入院特約」といいます。）において指定された被保険者の型と同一とします。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1)妻型	主契約の被保険者と同一戸籍にその妻として記載されている者（以下、「妻」といいます。）
(2)子型	主契約の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（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 この特約の締結時に前条第1号または第2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号または第2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 この特約の被保険者の型が子型の場合、この特約の締結後に新たに出生した子については、前項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各号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) 主契約の被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主契約の被保険者の死亡による場合を除きます。

(2) 子が満23歳になったとき

5 妻またはすべての子が前項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およびこの特約の保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

2 この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとし、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。

3 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、その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。

第5条く家族手術給付金の支払

1 家族手術給付金の支払は、つぎのとおりとします。

家族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、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(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項および第3項の規定により、この特約の被保険者となった者については、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) 主契約の普通保険約款(以下、「主約款」といいます。)に定める不慮の事故(以下、「不慮の事故」といいます。)による傷害 (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26-4に定めるいずれかの手術
支払額	家族疾病入院特約の家族入院給付金日額×別表26-4に定める給付倍率
受取人	主契約の被保険者
支払事由に該当しても家族手術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、主契約の被保険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

	<p>たはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦当該被保険者の薬物依存</p> <p>⑧地震、噴火または津波</p> <p>⑨戦争その他の変乱</p>
--	--

- 2 主契約の被保険者が死亡した時以後の家族手術給付金の受取人は、家族手術給付金の支払事由に該当したこの特約の被保険者とします。
- 3 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の疾病入院給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を家族手術給付金の受取人とします。この場合、前項の規定は適用しません。
- 4 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1項の規定にかかわらず、会社は、別表26-4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家族手術給付金を支払います。
- 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手術を受けた場合でも、責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けたときは、その手術は責任開始期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
- 6 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家族手術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、家族手術給付金を全額または削減して支払うことがあります。
- 7 家族手術給付金の受取人は第3項を除き、主契約の被保険者以外の者に変更することはできません。
- 8 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項に定める家族手術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家族手術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、家族手術給付金を支払います。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第6条<特約の保険料の払込免除>

- 1 主約款の規定により、主契約の保険料の払込免除が行われた場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 この特約の保険料払込期間中につぎの各号のいずれかに該当した場合には、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) 主契約の死亡保険金が支払われたとき（主約款の規定により削減して支払われた場合を含みます。）
 - (2) 主契約の高度障害保険金が支払われたとき（主約款の規定により削減して支払われた場合を含みます。）

3 前2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、主約款の保険料の払込免除に関する規定を準用します。

第7条<家族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>

この特約の家族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8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9条<特約の復活>

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

第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、復活または被保険者資格の申込に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、家族疾病入院特約の告知義務、告知義務違反による解除および特約を解除できない場合の規定を準用します。

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<特約の消滅>

- 1 つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約が消滅したとき。ただし、第6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。
 - (2) 家族疾病入院特約が消滅したとき
- 2 前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、主契約が死亡保険金の支払の免責事由に該当し、保険料積立金が支払われる場合には、会社は、この特約の保険料積立金があるときは、これを保険契約者に支払います。

第14条<特約の払戻金>

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

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

第15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16条＜特約の更新＞

- 1 主契約および家族疾病入院特約が更新されたときには、この特約も同時に更新されるものとします。
- 2 本条の規定によりこの特約が更新される場合には、主約款の更新に関する規定を準用します。

第17条＜管轄裁判所＞

家族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18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19条＜主契約に保険金不担保特則が付加されている場合の特則＞

主契約に保険金不担保特則が付加されている場合には、第6条＜特約の保険料の払込免除＞第2項を、つぎのとおり読み替えます。

- 2 この特約の保険料払込期間中に主契約の被保険者が死亡したときには、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。

第20条＜主契約に低解約払戻金特則が付加されている場合の特則＞

主契約に低解約払戻金特則が付加されている場合で、保険期間とこの特約の保険料払込期間が異なるときには、つぎのとおりとします。

- (1) 主契約の低解約払戻金特則が低解約払戻金割合を指定する方法の場合
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14条＜特約の払戻金＞第2項の規定にかかわらず、第14条＜特約の払戻金＞第2項の規定により計算した解約払戻金に、主契約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。
- (2) 主契約の低解約払戻金特則が解約払戻金を0と指定する方法の場合
第14条＜特約の払戻金＞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。

第21条＜家族疾病入院特約に特別条件特則が付加されている場合の特則＞

- 1 家族疾病入院特約に特別条件特則が付加されている場合は、同一の被保険者について、特定疾病・部位不担保法による特別条件特則が付加されるものとし、その特定疾病・部位は、家族疾病入院特約の特定疾病・部位と同一とします。
- 2 本条の規定によりこの特約に特別条件特則を付加した場合には、家族疾病入院特約の特別条件特則の規定を準用します。

第22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) 治療を直接の目的とする手術
「治療を直接の目的とする手術」には、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検・腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。
- (3) 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。

指定代理請求特約

(平成28年3月22日改定)

＜この特約の趣旨＞

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

第1条＜特約の締結＞

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

第2条＜特約の対象となる給付金等＞

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

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

第3条＜指定代理請求人の指定＞

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

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

第4条＜指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求＞

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

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

第5条<指定代理請求人の変更および指定の撤回>

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

第6条<告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知>

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

人に解除の通知をします。

第7条<特約の解約>

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

第8条<特約の消滅>

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

第9条<主約款、特約条項の代理請求に関する規定の不適用>

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

第10条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第11条<主契約ががん保険の場合の取扱>

（記載省略）

第12条<主契約が新医療保険、疾病入院保険の場合の取扱>

この特約を新医療保険または疾病入院保険に付加した場合で、主契約に家族医療特約、家族疾病入院特約など主契約の被保険者の妻または子を保障する特約（以下、「家族医療特約等」といいます。）が付加されているときには、つぎのとおりとします。

- (1) 主契約の被保険者以外の被保険者（以下、「主契約の被保険者の家族」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。
- (2) 支払事由に該当した被保険者が主契約の被保険者の家族の場合で、つぎのすべてに該当する場合には、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>第3項の規定を適用します。
 - ① 主契約の被保険者が死亡し、家族医療特約等の給付金等の受取人が支払事由に該当した家族医療特約等の被保険者となっているとき
 - ② 家族医療特約等の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

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

（記載省略）

第14条<主契約に総合介護保障移行特約などが付加されている場合の取扱>

（記載省略）

団体取扱特約〔A〕

(平成22年3月2日改定)

<特約の適用範囲>

第1条 この特約は、会社と「団体取扱契約〔A〕」を締結した官公署、会社、組合、工場その他の団体（以下、「団体」といいます。）に所属し、団体から定期的に給与（役員報酬を含みます。以下同じ。）の支払を受ける者を保険契約者とする保険契約で、保険契約者の数が20名以上いる場合に、団体を通じて会社にこの特約の適用を申し出た保険契約に適用します。

2 つぎの場合には、前項の規定を準用して、各保険契約にこの特約を適用します。

(1) 団体または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者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

<契約日の特則>

第2条 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

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

<保険料率>

第3条 半年払契約および月払契約の保険料率は、会社の定める団体保険料率Aとします。

<保険料の払込>

第4条 保険料は、団体の代表者がとりまとめて払い込んでください。

2 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。）については、つぎの日をもって払込のあった日とします。

(1) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与から控除したうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を給与から控除した日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）

(2) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口座（以下、本条において「指定口座」といいます。）から団体の口座に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口座から団体の口座に振り替えた日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）

(3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日

3 給与から控除された第1回保険料または指定口座から団体の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、

保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の控除または振替が取り消された場合には、前項第1号または第2号の控除または振替がされなかったものとして取り扱います。

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

<保険料領収証>

第5条 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。

<保険料の前納>

第6条 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。

<特約の失効>

第7条 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保険料を払い込むことのできる期間を除きます。
- (2) 会社と団体が締結していた「団体取扱契約〔A〕」が解約されたとき
- (3) 保険料の自動振替貸付が行われたとき
- (4) 保険契約が失効したとき
- (5) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (6) 第1条<特約の適用範囲>に定める保険契約者または被保険者の数が20名未満となり、6か月を経過してもなお20名以上とならなかったとき

<特約の失効した保険契約の取扱>

第8条 前条第1号、第2号、第3号または第6号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。

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

<主約款の準用>

第9条 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。

<一括保険証券>

第10条 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。

<団体との取り決めによる取扱>

第11条 第2条<契約日の特則>、第4条<保険料の払込>またはその他の事項について、会社と団体とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

団体取扱特約〔B〕

(平成22年3月2日改定)

<特約の適用範囲>

第1条 この特約は、会社と「団体取扱契約〔B〕」を締結した官公署、会社、商店、組合、工場、連合会、同業団体等の団体（以下、「団体」といいます。）に所属する役職員、組合員、会員等（以下、「所属員」といいます。）の場合、所属員が会社、商店等である場合には、当該所属員の役職員等も含むものとし、また、組合、連合会、同業団体等の団体において、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、を保険契約者とする保険契約の保険契約者の数が10名以上いる場合、または団体もしくは団体の代表者が保険契約者となり、その団体の所属員を被保険者とする保険契約の被保険者の数が10名以上いる場合に、団体を通じて会社にこの特約の適用を申し出た保険契約に適用します。

<契約日の特則>

第2条 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

2 前項の規定にかかわらず、会社の責任開始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。

<保険料率>

第3条 半年払契約および月払契約の保険料率は、会社の定める団体保険料率Bとします。

<保険料の払込>

第4条 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。

<保険料領収証>

第5条 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。

<保険料の前納>

第6条 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。

<特約の失効>

第7条 つぎの場合には、この特約は失効します。

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

<特約の失効した保険契約の取扱>

第8条 前条第1号、第2号、第3号または第6号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。

<主約款の準用>

第9条 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。

<一括保険証券>

第10条 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。

<団体との取り決めによる取扱>

第11条 第2条<契約日の特則>、第4条<保険料の払込>またはその他の事項について、会社と団体とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

集団取扱特約〔医療保険〕

(平成18年1月2日改定)

<特約の適用範囲>

第1条 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) 主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の被保険者は、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。）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) 主契約の被保険者の数が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〔医療保険〕」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

<契約日の特則>

第2条 この特約の適用される保険契約の契約日は、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、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

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

<保険料率>

第3条 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。

<保険料の払込>

第4条 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、保険契約者または主契約の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、保険契約者または主契約の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、保険契約者または主契約の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。

<保険料領収証>

第5条 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。

<保険料の前納>

第6条 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。

<特約の失効>

第7条 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主契約の被保険者）が死亡または集団を脱退したとき。ただし、集団の代表者がとりまとめて保険料を払い込むことのできる期間を除きます。
- (2) 会社と集団が締結していた「集団取扱契約〔医療保険〕」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>に定める主契約の被保険者の数が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

<特約の失効した保険契約の取扱>

第8条 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。

<主約款の準用>

第9条 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。

<一括保険証券>

第10条 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主契約の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。

<集団との取り決めによる取扱>

第11条 第2条<契約日の特則>、第4条<保険料の払込>またはその他の事項について、会社と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。

特別集団取扱特約〔医療保険〕

(平成17年4月2日改定)

<特約の適用範囲>

第1条 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) 主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の被保険者は、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) 主契約の被保険者の数が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〔医療保険〕」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

<契約日の特則>

第2条 この特約の適用される保険契約の契約日は、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、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

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

<保険料率>

第3条 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。

<保険料の払込>

第4条 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、保険契約者または主契約の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、保険契約者または主契約の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。

<保険料領収証>

第5条 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。

<保険料の前納>

第6条 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。

<特約の失効>

第7条 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主契約の被保険者）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〔医療保険〕」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>に定める主契約の被保険者の数が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

<特約の失効した保険契約の取扱>

第8条 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。

<主約款の準用>

第9条 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。

<一括保険証券>

第10条 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主契約の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。

<集団との取り決めによる取扱>

第11条 第2条<契約日の特則>、第4条<保険料の払込>またはその他の事項について、会社と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。

保険料口座振替特約

(平成26年9月22日改定)

第1条<特約の適用>

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

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

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

第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>

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

の指定した場所に払い込んでください。

第5条<第1回保険料から口座振替を行う場合の契約日等の取扱>

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

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

第6条<指定口座または提携金融機関等の変更>

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

第7条<特約の消滅>

つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

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

第8条<主約款の準用>

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

第9条<契約日等の特則>

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

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合

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

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

第10条<給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則>

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

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

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

③ 年払契約の場合

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

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

保険料クレジットカード支払特約

(平成26年9月22日改定)

第1条<特約の適用>

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

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

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

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

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

第5条<指定カードまたはカード会社の変更>

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

に変更することができます。この場合、あらかじめ会社に申し出てください。

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

第6条<特約の消滅>

つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

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

第7条<主約款の準用>

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

第8条<契約日等の特則>

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

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

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

第9条<給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則>

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

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

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

① 月払契約の場合

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

② 半年払契約の場合

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

③ 年払契約の場合

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

別表

別表 1 請求書類

<疾病入院保険>

1. 保険金等の請求書類

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

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

2. その他の請求書類

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

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

別表 1 請求書類

<災害入院特約>

1. 災害入院給付金の請求書類

項目	必要書類
災害入院給付金	<ul style="list-style-type: none">・会社所定の請求書・受傷事情書および交通事故証明書(交通事故の場合)・受傷事情書(交通事故以外の不慮の事故の場合)・会社所定の様式による医師の診断書・会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書・被保険者の住民票(ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本)・受取人の戸籍抄本と印鑑証明書・保険証券

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

2. その他の請求書類

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

(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>

1. 手術給付金の請求書類

項 目	必 要 書 類
手術給付金	<ul style="list-style-type: none">・ 会社所定の請求書・ 会社所定の様式による医師の診断書・ 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本）・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書・ 保険証券

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

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
特約の解約	<ul style="list-style-type: none">・ 会社所定の請求書・ 保険契約者の印鑑証明書・ 保険証券

(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

<家族疾病入院特約>

1. 家族疾病入院給付金等の請求書類

項目	必要書類
家族疾病入院給付金	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・会社所定の様式による医師の診断書 ・会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 ・当該被保険者の戸籍抄本および主契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
特約の保険料の払込免除（主契約に保険金不担保特約が付加されている場合）	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・主契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） ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・家族入院給付金日額の減額	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・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

<家族災害入院特約>

1. 家族災害入院給付金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
家族災害入院給付金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 受傷事情書および交通事故証明書(交通事故の場合) ・ 受傷事情書(交通事故以外の不慮の事故の場合) ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 ・ 当該被保険者の戸籍抄本および主契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
特約の保険料の払込免除(主契約に保険金不担保特則が付加されている場合)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 主契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) ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

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

別表 1 請求書類

<家族手術特約>

1. 家族手術給付金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
家族手術給付金	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・会社所定の様式による医師の診断書 ・会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 ・当該被保険者の戸籍抄本および主契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
特約の保険料の払込免除（主契約に保険金不担保特則が付加されている場合）	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・主契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） ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券

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

別表1 請求書類

<指定代理請求特約>

1. 給付金等の請求書類

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

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

2. その他の請求書類

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

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

別表 3 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

<備考>

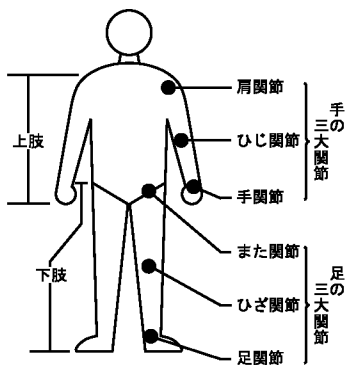
〔別表 3 対象となる高度障害状態〕について

1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。
2. 言語またはそしゃくの障害
 - (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。
3. 常に介護を要するもの

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

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

身体部位の名称はつぎの図のとおりとします。



別表 4 対象となる身体障害状態

対象となる身体障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

<備考>

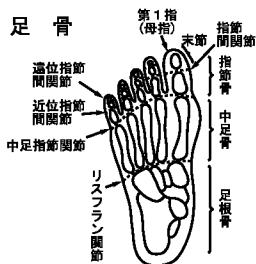
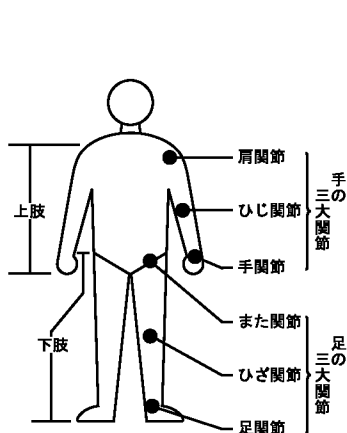
〔別表 4 対象となる身体障害状態〕について

1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。
2. 耳の障害（聴力障害）
 - (1) 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオーディオメータで行ないます。
 - (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数 500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ a・b・c デシベルとしたとき、 $1/4(a+2b+c)$ の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。
3. 上・下肢の障害
 - (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
 - (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
4. 手指の障害
 - (1) 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
 - (2) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。
5. 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。
6. 脊柱の障害
 - (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
 - (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または

胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

身体部位の名称はつぎの図のとおりとします。



別表 4
21-2
22-2

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22-2 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. 辜丸、副辜丸、精管、精索および精嚢
23. 甲状腺
24. 頸部（頸椎、椎間板、関節、筋肉、腱および当該神経を含む。）
25. 胸部（胸椎、椎間板、関節、筋肉、腱および当該神経を含む。）
26. 腰部（腰椎、椎間板、関節、筋肉、腱および当該神経を含む。）
27. 仙骨部および尾骨部（当該神経を含む。）
28. 左肩関節部および左鎖骨
29. 右肩関節部および右鎖骨
30. 左股関節部
31. 右股関節部
32. 左上肢（左肩関節部を除く。）
33. 右上肢（右肩関節部を除く。）
34. 左下肢（左股関節部を除く。）
35. 右下肢（右股関節部を除く。）
36. 鼠径部（鼠径ヘルニア、陰嚢ヘルニアまたは大腿ヘルニアが生じた場合に限る。）
37. 趾骨および中足骨
38. 皮膚（頭皮および口唇を含む。）
39. 上顎骨、下顎骨および顎関節
40. 股関節
41. 膝関節
42. 脊柱（脊椎、椎間板および当該神経を含む。）
43. 縦隔
44. 脛・外陰部

身体部位

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

別表26-4 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。)	20
2. 乳房切断術	20
§筋骨の手術 (抜釘術は除く。)	
3. 骨移植術	20
4. 骨髄炎・骨結核手術 (膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5. 頭蓋骨観血手術 (鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
6. 鼻骨観血手術	10
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。)	20
8. 脊椎・骨盤観血手術	20
9. 鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10. 四肢切断術 (手指・足指を除く。)	20
11. 切断四肢再接合術 (骨・関節の離断に伴うもの。)	20
12. 四肢骨・四肢関節観血手術 (手指・足指を除く。)	10
13. 筋・腱・靭帯観血手術 (手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。)	10
§呼吸器・胸部の手術	
14. 慢性副鼻腔炎根本手術	10
15. 喉頭全摘除術	20
16. 気管・気管支・肺・胸膜手術 (開胸術を伴うもの。)	20
17. 胸郭形成術	20
18. 縦隔腫瘍摘出術	40
§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。)	20
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。)	10
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。)	40
22. 心膜切開・縫合術	20
23. 直視下心臓内手術	40
24. 体内用ペースメーカー埋込術	20
25. 脾摘除術	20
§消化器の手術	
26. 耳下腺腫瘍摘出術	20
27. 顎下腺腫瘍摘出術	10
28. 食道離断術	40
29. 胃切除術	40
30. その他の胃・食道手術 (開胸・開腹術を伴うもの。)	20
31. 腹膜炎手術	20
32. 肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20

手術の種類	給付倍率
33. ヘルニア根本手術	10
34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35. 直腸脱根本手術	20
36. その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	20
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。）	10
§尿・性器の手術	
38. 腎移植手術（受容者に限る。）	40
39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
40. 尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
41. 尿管閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
42. 陰茎切断術	40
43. 睪丸・副睪丸・精管・精索・精囊・前立腺手術	20
44. 陰嚢水腫根本手術	10
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。）	40
46. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47. 帝王切開娩出術	10
48. 子宮外妊娠手術	20
49. 子宮脱・陰脱手術	20
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。）	20
51. 卵管・卵巢観血手術（経膈的操作は除く。）	20
52. その他の卵管・卵巢手術	10
§内分泌器の手術	
53. 下垂体腫瘍摘除術	40
54. 甲状腺手術	20
55. 副腎全摘除術	20
§神経の手術	
56. 頭蓋内観血手術	40
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。）	20
58. 観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
59. 脊髄硬膜内外観血手術	20
§感覚器・視器の手術	
60. 眼瞼下垂症手術	10
61. 涙小管形成術	10
62. 涙嚢鼻腔吻合術	10
63. 結膜嚢形成術	10
64. 角膜移植術	10
65. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66. 虹彩前後癒着剥離術	10
67. 緑内障観血手術	20
68. 白内障・水晶体観血手術	20
69. 硝子体観血手術	10
70. 網膜剥離症手術	10

手術の種類	給付倍率
71. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（近視または乱視の矯正手術を除く。また、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	10
72. 眼球摘除術・組織充填術	20
73. 眼窩腫瘍摘出術	20
74. 眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術	
75. 靱血的鼓膜・鼓室形成術	20
76. 乳様洞削開術	10
77. 中耳根本手術	20
78. 内耳靱血手術	20
79. 聴神経腫瘍摘出術	40
§ 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。）	40
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。）	10
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。）	20
§ 上記以外の手術	
83. 上記以外の開頭術	20
84. 上記以外の開胸術	20
85. 上記以外の開腹術	10
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。）	20
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。）	10
§ 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。）	10

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 I CD-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
クリミア・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 I CD-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

●「疾病入院保険（主契約）」

* 死亡保険金額、入院給付金日額に応じて、A表とB表を合計します。

A表：死亡・高度障害保険金部分

(1) 男性

(死亡保険金額:100万円当たり／単位:円)

保険料期間 払込期間	経過年数・ 払込回数	年 齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
5年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	11	169	452	913
	3	0	40	257	661	1,506
	4	0	40	205	520	1,262
	5	0	0	0	0	0
10年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	71	498	1,059	2,967
	3	0	224	1,012	2,283	6,462
	4	0	351	1,398	3,185	9,219
	5	0	440	1,642	3,737	11,067
	7	0	461	1,638	3,643	11,247
	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。

(2) 女性

(死亡保険金額:100万円当たり/単位:円)

保 險 料 期 間 ・ 払 込 期 間	経 過 年 数 ・ 払 込 回 数	年 齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
5 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	16	84	107	330
	3	6	31	129	199	558
	4	8	26	105	161	468
	5	0	0	0	0	0
10 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	59	235	130	988
	3	19	146	496	527	2,250
	4	41	216	693	803	3,223
	5	55	268	813	963	3,849
	7	61	272	808	961	3,876
	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-1：疾病入院給付金部分<支払限度日数：120日>

(男性・女性共通/入院給付金日額:1,000円当たり/単位:円)

保 險 料 期 間 ・ 払 込 期 間	経 過 年 数 ・ 払 込 回 数	年 齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
5 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	330
	4	0	0	0	39	350
	5	0	0	0	0	0
10 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	1,008
	4	0	0	0	430	1,963
	5	0	0	44	807	2,579
	7	2	0	271	1,091	2,753
	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-2：疾病入院給付金部分<支払限度日数：180日>

(男性・女性共通/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	年 齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
5 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	371
	4	0	0	0	57	385
	5	0	0	0	0	0
10 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	1,169
	4	0	0	0	558	2,211
	5	0	0	91	961	2,886
	7	24	0	321	1,250	3,070
	10	0	0	0	0	0

B表-3：疾病入院給付金部分<支払限度日数：1,000日>

(男性・女性共通/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	年 齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
5 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	156
	3	0	0	0	0	624
	4	0	0	1	111	589
	5	0	0	0	0	0
10 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	154
	3	0	0	0	275	2,025
	4	0	0	56	1,019	3,435
	5	0	0	338	1,540	4,337
	7	153	0	562	1,855	4,511
	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。

●「家族疾病入院特約」

1. 妻型

<支払限度日数：120日>

(家族入院給付金日額：1,000円当たり／単位：円)

保険料期間・期間	経払過込年数	主契約の被保険者の年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
5年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	186
	3	39	0	0	9	406
	4	44	0	12	46	346
	5	0	0	0	0	0
10年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	346
	3	106	0	0	121	1,343
	4	225	0	151	422	2,073
	5	299	0	284	644	2,527
	7	308	0	395	835	2,543
	10	0	0	0	0	0

<支払限度日数：180日>

(家族入院給付金日額：1,000円当たり／単位：円)

保険料期間・期間	経払過込年数	主契約の被保険者の年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
5年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	225
	3	45	0	0	18	464
	4	48	0	18	52	393
	5	0	0	0	0	0
10年満期	1	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	415
	3	125	0	0	162	1,507
	4	251	0	183	488	2,301
	5	330	0	323	734	2,785
	7	339	0	435	938	2,789
	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。

<支払限度日数：1,000日>

(家族入院給付金日額：1,000円当たり／単位：円)

保 険 料 期 間 ・ 期 間	経 過 年 数 ・ ・	主契約の被保険者の年齢				
		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
5 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	13	0	0	0	361
	3	69	0	9	15	665
	4	66	0	41	61	554
	5	0	0	0	0	0
10 年 満 期	1	0	0	0	0	0
	2	10	0	0	0	723
	3	217	0	91	228	2,212
	4	368	0	339	654	3,304
	5	460	0	519	980	3,972
	7	459	0	642	1,269	3,944
	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。

2. 子型

* この特約の解約払戻金はありません。

●「災害入院特約」、「手術特約」、「家族災害入院特約」、「家族手術特約」

* この特約の解約払戻金はありません。

●MEMO

●MEMO

●MEMO

●MEMO

●MEMO

●つぎのような場合には、募集代理店またはアフラックコールセンターにご連絡ください。

1. 通信先の変更

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

2. お受取人の変更

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

3. ご契約者の変更

- ・ ご契約者が死亡したとき

4. 名義の変更

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

5. 保険証券の再発行

- ・ 保険証券を紛失したとき

アフラックコールセンター

☎0120-5555-95

●受付時間 月曜日～金曜日 9:00～18:00
土曜日 9:00～17:00

(祝日・年末年始は除く。月曜日は電話が込み合う場合がございます。)

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

指定紛争解決機関について

○指定紛争解決機関（ADR機関）は（一社）生命保険協会です。

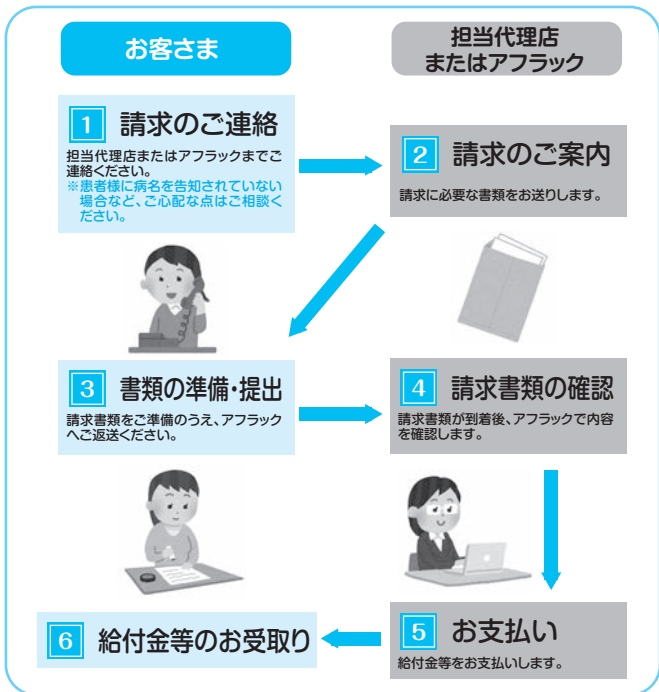
○（一社）生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXは不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。
(ホームページアドレス；<http://www.seiho.or.jp/>)

○なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。



給付金等ご請求手続きの流れ

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



アフラック保険金部フリーダイヤルで承っています

0120-555-877 通話料無料 携帯OK

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

アフラックホームページからもお手続きいただけます

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

説明事項ご確認のお願い

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

特に

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

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

なお、保険証券とともに大切に保存し、ご活用ください。

2017年1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・各種お手続き コールセンター 0120-5555-95