

やっかん

ご契約のしおり・約款

〈がん治療保障特約〉 〈がん先進医療特約〉
〈がん通院特約〉 〈診断給付金特約〉
〈特定診断給付金特約〉 〈診断給付金複数回支払特約〉
〈外見ケア特約〉

「新がん保険」「スーパーがん保険」に付加する特約



この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。主契約の「ご契約のしおり・約款」とともに大切に保存し、ご活用ください。また、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。

はじめに

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。後ほどお送りする裏書のお知らせ(承認通知書)とともに大切に保存し、ご活用ください。

また、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。

「ご契約のしおり」は

ご契約についての重要事項、
お手順などをわかりやすくご説明しています。

「約款」は

ご契約についてのとりきめを、
詳しくご説明しています。

ご契約のしおり

- 特約の被保険者と付加できる主契約の契約種類 6
- 特約給付金の受取人 6

各種特約のお支払について

- 「がん治療保障特約」について 7
- 「がん先進医療特約」について 10
- 「がん通院特約」について 12
- 「診断給付金特約」について 14
- 「特定診断給付金特約」について 15
- 「診断給付金複数回支払特約」について 17
- 「外見ケア特約」について 20
- 〈がん〉〈上皮内新生物〉の定義および診断確定について 21
- 特約の更新について 21

お支払いできない場合について

- お支払いできない場合について 22

お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例

- お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例 23

お申込にあたって

- 生命保険募集人について 25
- クーリング・オフ制度（お申込の撤回または解除について） 26
- 告知と告知義務について 27
- 告知が事実と相違する場合 28
- 特約を中途付加した場合の特約の契約日および特約保険料の払込について 30
- 保障の開始 31

ご契約後について

- 解約と解約払戻金について 33
- 特約の消滅などについて 34
- 「指定代理請求特約」について 35

その他生命保険に関するお知らせ

- 「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 39

約款・特約条項

約款・特約条項

| | |
|--------------------|-----|
| がん治療保障特約 | 44 |
| がん先進医療特約(2018) | 57 |
| がん通院特約 | 69 |
| 診断給付金特約 | 80 |
| 特定診断給付金特約 | 87 |
| 診断給付金複数回支払特約(2018) | 99 |
| 外見ケア特約 | 112 |
| 指定代理請求特約 | 123 |
| 団体取扱特約〔がん保険〕 | 127 |
| 準団体取扱特約〔がん保険〕 | 131 |
| 集団取扱特約〔がん保険〕 | 134 |
| 特別集団取扱特約〔がん保険〕 | 138 |
| 保険料口座振替特約 | 141 |
| 保険料クレジットカード支払特約 | 147 |

別表

| | |
|----|-----|
| 別表 | 151 |
|----|-----|



目的別目次 つぎのような場合にはご案内のページをご覧ください。

特約のしくみ

① この特約のしくみや保障内容が知りたい

「がん治療保障特約」 P7

「がん先進医療特約」 P10

「がん通院特約」 P12

「診断給付金特約」 P14

「特定診断給付金特約」 P15

「診断給付金複数回支払特約」 P17

「外見ケア特約」 P20

ご契約に際して

② 申込を撤回したい

クーリング・オフ制度 P26

③ 健康状態などの告知
について知りたい

告知と告知義務に
ついて P27

④ いつから保障が開始
するのか知りたい

特約を中途付加した場合の
特約の契約日および
特約保険料の払込について P30

保障の開始 P31

ご契約後について

⑤ 給付金などが受取
れないケースについ
て知りたい

お支払いできない
場合について P22

お支払いできる場合、
またはお支払いできな
い場合の具体的事例 P23

⑥ 受取人が請求できない
場合の給付金などの受
取りについて知りたい

「指定代理請求特約」
について P35

⑦ 保険を解約したい

解約と解約払戻金
について P33

このしおりにおける「主契約」とは「新がん保険」または「スーパーがん保険」のいずれかを指します。

特約の被保険者と付加できる主契約の契約種類

- ・特約の被保険者の型に応じた被保険者はつぎのとおりです。
- ・付加できる契約種類は特約の被保険者の型ごとに異なります（配偶者型は家族契約のみに付加することができます）。なお、この冊子における特約については、お子さまの保障はありません。

| 被保険者の型 | 被保険者 | 付加できる主契約の契約種類 |
|--------|-----------------------------|---------------|
| 本人型 | 主契約の主たる被保険者 | 個人契約 家族契約 |
| 配偶者型 | 主契約の主たる被保険者と同一戸籍に記載されている配偶者 | 家族契約 |

〈主契約の契約種類〉

- ・個人契約
ご本人（主たる被保険者）のみを保障するご契約です。
- ・家族契約
ご本人（主たる被保険者）とその同一戸籍の配偶者（従たる被保険者）および満23歳未満のお子さまを保障するご契約です。

特約給付金の受取人

- ・この冊子の特約における特約の被保険者の型に応じた給付金の受取人はつぎのとおりです。

| 被保険者の型 | 受取人 |
|--------|--------------------|
| 本人型 | 主契約の主たる被保険者の給付金受取人 |
| 配偶者型 | 主契約の従たる被保険者の給付金受取人 |

各種特約のお支払について

「がん治療保障特約」について

- ・ 治療給付金には、保障の開始まで3か月の待期間があります。（詳細は「保障の開始」をご確認ください。）
- ・ お支払の対象は、責任開始日以後に診断確定された〈がん〉〈上皮内新生物〉となります。

1. 給付金のお支払について

| 名称 | 支払事由 | 支払額 | 支払限度 |
|-------|--|--------|---------------------------------|
| 治療給付金 | <p>〈がん〉〈上皮内新生物〉の治療を直接の目的とするつぎの①から④のいずれかを受けたとき</p> <p>①所定の手術</p> <p>②所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）</p> <p>③所定の抗がん剤治療・ホルモン剤治療</p> <p>④所定の緩和療養</p> | 特約給付金額 | 支払事由に該当する月につき1回。すべての保険期間を通じて60回 |

● 支払事由の「①所定の手術」について

- ・ 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為、または輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植をいいます。（先進医療による療養は除きます。）
- ・ 末梢血幹細胞移植および臍帯血移植についても骨髄移植とみなします。

● 支払事由の「②所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）」について

- ・ 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為をいいます。（先進医療による療養は除きます。）
- ・ 放射線照射の方法については、体外照射・組織内照射・腔内照射に限り、血液照射は除きます。（「組織内照射・腔内照射」

とは、密封した線源を刺入あるいは器具を使って病巣に近づけ照射する方法です。放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射などによる投与の場合は含みません。）

● 支払事由の「③所定の抗がん剤治療・ホルモン剤治療」について

・「抗がん剤治療」とは、投薬または処方された時点で、がんを適応症として厚生労働大臣により承認されているつぎの(1)および(2)のすべてを満たす薬剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を阻止することを目的とした治療法をいいます。（先進医療による療養は除きます。）

(1) 厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められたこと

(2) 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01(抗悪性腫瘍薬)、L03(免疫賦活薬)、L04(免疫抑制薬)、V10(治療用放射性医薬品)に分類されること

・「ホルモン剤治療」とは、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモン、またはホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与する療法のうち、投薬または処方された時点で、がんを適応症として厚生労働大臣により承認されているつぎの(1)および(2)のすべてを満たす薬剤を投与することにより、がん細胞の発育・増殖を阻止することを目的とした治療法をいいます。（先進医療による療養は除きます。）

(1) 厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められたこと

(2) 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL02(内分泌療法)に分類されること

・「③所定の抗がん剤治療・ホルモン剤治療」における「支払事由に該当する月」とは、つぎのいずれかを含む月をいいます。

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

● 支払事由の「④所定の緩和療養」について

- ・「④所定の緩和療養」とは、がん性疼痛等に対する以下のいずれかをいいます。

(1) 所定の疼痛緩和薬または神経ブロックが使用された入院または通院

- ・「疼痛緩和薬」とは、がんによる疼痛の緩和を目的として使用されたオピオイド鎮痛薬のことをいい、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に定める疼痛緩和薬にかかる薬剤料もしくは処方せん料が算定されるものとしします。
- ・「神経ブロック」とは、がんによる疼痛の緩和を目的として実施された神経ブロックのことをいい、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に定める神経ブロック料が算定されるものとしします。
- ・手術時等の麻酔導入または手術による傷の痛み止めに伴って使用された場合は、お支払の対象になりません。

(2) 所定の緩和ケア病棟への入院

- ・「緩和ケア病棟への入院」とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される施設への入院をいいます。

(3) 所定の在宅医療

- ・「在宅医療」とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により在宅患者診療・指導料（ただし、往診料は除きます。）が算定される在宅医療をいいます。

2. 特約の消滅について

- ・治療給付金の支払限度に達したときに、「がん治療保障特約」は消滅します。
- * その他の消滅事由については、「特約の消滅などについて」の項をご覧ください。

「がん先進医療特約」について

〔正式名称〕がん先進医療特約〔2018〕

- ・がん先進医療給付金・がん先進医療一時金には、保障の開始まで3か月の待期間があります。（詳細は「保障の開始」をご確認ください。）
- ・お支払の対象は、責任開始日以後に診断確定された〈がん〉となります。

1. 給付金のお支払について

| 名称 | 支払事由 | 支払額 | 支払限度 |
|---------------|----------------------------|------------------------------|----------------------|
| がん先進医療 給付金 | 〈がん〉の診断や治療の際に所定の先進医療を受けたとき | 先進医療にかかる技術料のうち被保険者が負担した費用と同額 | すべての保険期間を通算して2,000万円 |
| がん先進医療 一時金 | がん先進医療給付金が支払われる療養を受けたとき | 15万円 | 1年間に1回まで |

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

● お支払の対象となる「先進医療」について

- ・お支払の対象となる「先進医療」とは、公的医療保険の給付対象となっていない高度の医療技術を用いた療養のうち、厚生労働大臣が認める医療技術をいいます。医療技術ごとに適応症（対象となる疾患・症状等）および実施する医療機関（厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所）が限定されています。
- ・先進医療の対象となる医療技術やその適応症、実施している医療機関は、随時見直しされます。したがって、公的医療保

険の給付対象となっている場合や、承認取消しなどのために先進医療でなくなっている場合には、がん先進医療給付金のお支払はできません。

- * 先進医療に該当するか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。

2. 特約の消滅について

- ・ がん先進医療給付金の支払限度に達したときに、「がん先進医療特約」は消滅します。
- * その他の消滅事由については、「特約の消滅などについて」の項をご覧ください。

「がん通院特約」について

- ・通院給付金には、保障の開始まで3か月の待期間があります。(詳細は「保障の開始」をご確認ください。)
- ・お支払の対象は、責任開始日以後に診断確定された〈がん〉〈上皮内新生物〉となります。

1. 給付金のお支払について

| 名称 | 支払事由 | 支払額 | 支払限度 |
|-------|--|------------------------|-------------------------|
| 通院給付金 | つぎの①または②のいずれかの通院をしたとき ①〈がん〉〈上皮内新生物〉のつぎの治療を直接の目的とする通院をしたとき ・手術 ・放射線治療(電磁波温熱療法を含む) ・抗がん剤治療(経口投与を除く) ・ホルモン剤治療(経口投与を除く) | 通院1日あたり 通院給付金 日額 | 無制限 |
| | ②通院期間に、〈がん〉〈上皮内新生物〉の治療を直接の目的とする通院をしたとき | | 通院期間 内で無制限 通算：無制限 |

● 支払事由の「通院期間」とは

- ・〈がん〉〈上皮内新生物〉それぞれについて、つぎの①から③のいずれかの起算日からその日を含めて365日以内の期間を「通院期間」とします。

| | 通院期間の起算日 |
|-----------|---|
| がんの場合 | ①初めて〈がん〉と診断確定された日 ②〈がん〉の治療を直接の目的とする手術、放射線治療、抗がん剤治療(経口投与を除く)またはホルモン剤治療(経口投与を除く)のいずれかを受けた日 ③〈がん〉の治療を直接の目的とする入院の退院日の翌日 |
| 上皮内新生物の場合 | ①初めて〈上皮内新生物〉と診断確定された日 ②〈上皮内新生物〉の治療を直接の目的とする手術、放射線治療、抗がん剤治療(経口投与を除く)またはホルモン剤治療(経口投与を除く)のいずれかを受けた日 ③〈上皮内新生物〉の治療を直接の目的とする入院の退院日の翌日 |

●「通院期間」内のお支払の対象となる通院について

- ・「通院期間」内は、〈がん〉〈上皮内新生物〉の治療を直接の目的とする通院であれば、お支払の対象となります。例えば、抗がん剤やホルモン剤の経口投与のための通院についても、「通院期間」内であれば通院給付金をお支払いします。

●複数の支払事由に該当したときの取扱について

- ・支払事由に該当する通院を同一の日に2回以上した場合、通院給付金は重複してお支払いしません。
- ・2以上の事由の治療を目的とする1回の通院をした場合、通院給付金は重複してお支払いしません。
- ・支払事由①と②の両方に該当した場合、通院給付金は重複してお支払いしません。

●入院と通院を同一の日にした場合の取扱について

- ・〈がん〉〈上皮内新生物〉の治療を直接の目的とする入院と通院を同一の日にした場合、通院給付金はお支払いしません。

●通院給付金の対象となる手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホルモン剤治療について

- ・通院給付金の支払事由①の手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホルモン剤治療の内容は、「がん治療保障特約」のものとは一部異なります。詳しくは、特約条項をご覧ください。

特約の消滅事由については、「特約の消滅などについて」の項をご覧ください。

「診断給付金特約」について

- ・ 診断給付金には、保障の開始まで3か月の待期間があります。（詳細は「保障の開始」をご確認ください。）
- ・ お支払の対象は、責任開始日以後に診断確定された〈がん〉〈上皮内新生物〉となります。

1. 給付金のお支払について

| 名称 | 支払事由 | 支払額 | 支払限度 |
|-------|----------------------------------|------------|------|
| 診断給付金 | 〈がん〉と診断確定されたとき | 特約給付金額 | 1回 |
| | 〈がん〉による診断確定前に、〈上皮内新生物〉と診断確定されたとき | 特約給付金額の10% | 1回 |

2. 特約の消滅について

- ・ 〈がん〉により、診断給付金が支払われたときに、「診断給付金特約」は消滅します。

* 〈上皮内新生物〉による診断給付金が支払われていない場合でも、〈がん〉による診断給付金が支払われたときに、「診断給付金特約」は消滅します。

なお、その他の消滅事由については、「特約の消滅などについて」の項をご覧ください。

「特定診断給付金特約」について

- ・ 特定診断給付金には、保障の開始まで3か月の待期間があります。（詳細は「保障の開始」をご確認ください。）
- ・ お支払の対象は、責任開始日以後に診断確定された〈がん〉となります。

1. 給付金のお支払について

| 名称 | 支払事由 | 支払額 | 支払限度 |
|---------|---|--------|------|
| 特定診断給付金 | つぎの①または②のいずれかに該当したとき ①初めて〈がん〉と診断確定された月の初日から2年以内につぎの (a) および (b) の合計日数が30日に達したとき (a) 〈がん〉の治療を直接の目的とする入院の入院日数 (b) 〈がん〉の治療を直接の目的とする所定の通院の通院日数 | 特約給付金額 | 1回 |
| | ②初めて〈がん〉と診断確定された月の初日から2年以上経過後に、つぎの (a) および (b) に該当したとき (a) 〈がん〉と診断確定されていること(※) (b) 〈がん〉の治療を直接の目的とする入院または所定の通院をしていること | | |

※初めて〈がん〉と診断確定されてから2年以内に〈がん〉と診断確定された場合で、2年以上経過後に〈がん〉の存在が確認されているときも含まれます。

- ・ 〈上皮内新生物〉は、特定診断給付金のお支払の対象になりません。

● 支払事由の「所定の通院」について

- ・ 支払事由の「所定の通院」とは、つぎの①から③のいずれかの通院をいいます。（ホルモン剤治療のための通院は含みません。）
- ①手術のための通院
- ②放射線治療のための通院(電磁波温熱療法を含む)
- ③抗がん剤治療のための通院(経口投与を除く)

- 同一の日に複数回入院または通院をした場合の取扱について
 - ・ 入院を同一の日に2回以上した場合には、入院日数は重複して算定しません。
 - ・ 通院を同一の日に2回以上した場合には、通院日数は重複して算定しません。
 - ・ 入院をした日に通院をした場合には、通院日数は算定しません。

2. 特約の消滅について

- ・ 特定診断給付金が支払われたときに、「特定診断給付金特約」は消滅します。
- *その他の消滅事由については、「特約の消滅などについて」の項をご覧ください。

「診断給付金複数回支払特約」について

(正式名称) 診断給付金複数回支払特約(2018)

- ・複数回診断給付金には、保障の開始まで3か月の待期間があります。(詳細は「保障の開始」をご確認ください。)
- ・お支払の対象は、責任開始日以後に診断確定された〈がん〉〈上皮内新生物〉となります。

1. 給付金のお支払について

| 名称 | 支払事由 | 支払額 | 支払限度 |
|----------------------|--|------------|----------------|
| 複数回診断給付金 (がん) | ①初回 初めて〈がん〉と診断確定された月の初日から2年以上経過後に、つぎの(a)および(b)に該当したとき (a)〈がん〉と診断確定されていること(※) (b)〈がん〉の治療を直接の目的とする入院または所定の通院をしていること | 特約給付金額 | 無制限 (2年に1回) |
| | ②2回目以降 前回の複数回診断給付金をお支払いした月の初日から2年以上経過後に、上記(a)および(b)に該当したとき | | |
| 複数回診断給付金 (上皮内新生物) | ①初回 初めて〈上皮内新生物〉と診断確定された月の初日から2年以上経過後に、つぎの(a)および(b)に該当したとき (a)〈上皮内新生物〉と診断確定されていること(※) (b)〈上皮内新生物〉の治療を直接の目的とする入院または所定の通院をしていること | 特約給付金額の10% | 無制限 (2年に1回) |
| | ②2回目以降 前回の複数回診断給付金をお支払いした月の初日から2年以上経過後に、上記(a)および(b)に該当したとき | | |

※初めて〈がん〉と診断確定されてから、または前回の複数回診断給付金のお支払から2年以内に〈がん〉と診断確定された場合で、2年以上経過後に〈がん〉の存在が確認されているときも含まれます。〈上皮内新生物〉の場合も同様です。

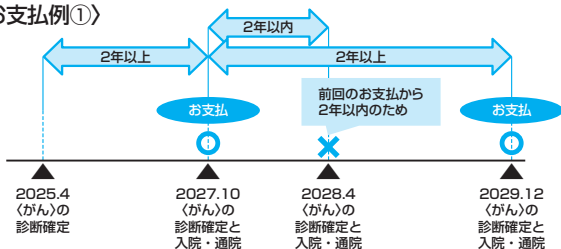
● 支払事由の「所定の通院」について

・ 支払事由の「所定の通院」とは、つぎの①から③のいずれかの通院をいいます。(ホルモン剤治療のための通院は含みません。)

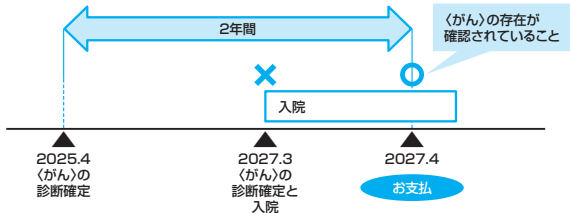
- ①手術のための通院
- ②放射線治療のための通院(電磁波温熱療法を含む)
- ③抗がん剤治療のための通院(経口投与を除く)

2. お支払例

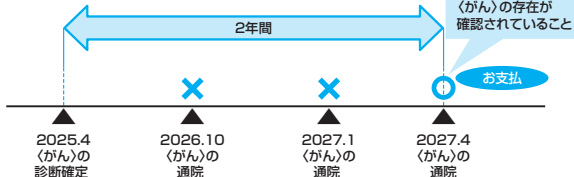
〈お支払例①〉



〈お支払例②〉



〈お支払例③〉



3. 特約の消滅について

- ・ 主契約に診断給付金の保障がない場合で「診断給付金特約」と「特定診断給付金特約」のいずれもが解約等の理由によって消滅したときに、「診断給付金複数回支払特約」は消滅します。
- * その他の消滅事由については、「特約の消滅などについて」の項をご覧ください。

「外見ケア特約」について

- ・外見ケア給付金には、保障の開始まで3か月の待期間があります。（詳細は「保障の開始」をご確認ください。）
- ・お支払の対象は、責任開始日以後に診断確定された〈がん〉となります。

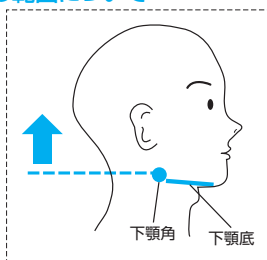
1. 給付金のお支払について

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

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

● この特約における「顔または頭部」の範囲について

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



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

2. 特約の消滅について

- ・外見ケア給付金のすべての支払限度に達したときに、「外見ケア特約」は消滅します。
- * その他の消滅事由については、「特約の消滅などについて」の項をご覧ください。

〈がん〉〈上皮内新生物〉の定義および診断確定について

- ・保障の対象となる〈がん〉〈上皮内新生物〉とは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10 (2013年版) 準拠」において「悪性新生物」、「上皮内新生物」に分類されている疾病をいいます。



詳しくは巻末の別表27、別表28をご覧ください。

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

特約の更新について

● 「がん治療保障特約」「がん先進医療特約」「外見ケア特約」の更新について

1. 保険期間満了の日の翌日に自動的に更新されます。
この場合、更新後の保険期間は、更新前の保険期間(10年)と同一の年数とします。
2. 更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が満95歳をこえる場合は、1の更新はされません。この場合、保険期間を終身に變更して更新することができます。



● 更新後の特約について

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

● 更新を希望しない場合

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

お支払いできない場合について

- **責任開始日の前日以前に〈がん〉と診断確定されていた場合**
 - ・ 被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日の前日以前に〈がん〉と診断確定されていた場合には、ご契約者および被保険者がその事実を知っているかいないかにかかわらず中途付加した特約は無効となり、給付金などをお支払いしません。
※告知には、復活の際の告知を含みます。
 - ・ この場合、既に払込まれた保険料（復活の際の無効の場合は、復活の際に払込まれた金額および復活以後に払込まれた保険料）は、ご契約者に払戻します。
ただし、告知前に、〈がん〉と診断確定されていた事実を、ご契約者、主たる被保険者または各特約の被保険者のいずれかが知っていた場合には、払戻しません。
- **責任開始日の前日以前に診断確定された〈上皮内新生物〉の場合**
 - ・ 責任開始日の前日以前に診断確定された〈上皮内新生物〉による入院などについては、給付金などをお支払いしません。
- **支払事由に該当しない場合**
- **告知義務違反による解除の場合**
 -  詳しくは、「告知が事実と相違する場合」の項をご覧ください。
- **保険料のお払込が行われずご契約が失効した場合**
- **重大事由による解除の場合**
 -  重大事由については、主契約の「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。
- **詐欺による取消し、不法取得目的による無効の場合**
 - ・ この場合、すでにお払込みいただいた保険料は払戻しません。

お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的な事例

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

● 支払事由に該当しない場合

〈「がん治療保障特約」治療給付金〉

| お支払いする場合 ○ | 解 説 |
|--|---|
| 「前立腺がん」と「糖尿病」を患っている方が、「前立腺がん」の全摘出術を目的として手術した場合 | 治療給付金は、責任開始日以降に診断確定された〈がん〉の治療を直接の目的とした手術であることをお支払の対象と定めています。良性の「大腸ポリープ」は、〈がん〉ではありませんので、治療給付金はお支払いできません。 |
| お支払いできない場合 ✕ | |
| 「前立腺がん」と「大腸ポリープ」を患っている方が、「大腸ポリープ」の切除を目的として手術した場合 | |

● 告知義務違反による解除の場合
 〈「がん治療保障特約」治療給付金〉

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

お申込にあたって

生命保険募集人について

- ・生命保険募集人は、保険契約の締結の「媒介」または「代理」を行うものです。「媒介」を行う場合は、保険契約のお申込に対して保険会社が承諾したときに保険契約は有効に成立します。また、「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申込に対して承諾をすれば保険契約は有効に成立します。
- ・当社の生命保険募集人は、お客さまと当社の保険契約の締結の媒介を行う者で、告知受領権や保険契約の締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込に対して当社が承諾したときに有効に成立します。
- ・ご契約が成立した後にご契約の内容の変更などをする場合にも、原則としてご契約の内容の変更などに対する当社の承諾が必要です。

〈当社の承諾が必要なご契約の内容の変更などのお手続の例〉

- * ご契約の復活
- * 特約の中途付加 など

クーリング・オフ制度(お申込の撤回または解除について)

- ・ お申込者またはご契約者(以下、「お申込者など」といいます。)は、ご契約の申込日または第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。)のお払込の日のいずれか遅い日(第1回保険料をクレジットカードでお支払いになる場合は、ご契約の申込日またはクレジットカードの有効性を当社が確認した日のいずれか遅い日)からその日を含めて**8日以内**であれば、ご契約のお申込の撤回またはご契約の解除(以下、「お申込の撤回など」といいます。)をすることができます。
- ・ お申込の撤回などをした場合には、お払込みいただいた金額をお返します。
- ・ お申込の撤回などの書面を発信した時に給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じている場合には、お申込の撤回などの効力は生じません。ただし、お申込の撤回などの書面を発信した時に、お申込者などが給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。
- ・ つぎの場合には、お申込の撤回などのお取扱ができません。
 - * 当社が指定した医師の診査を受けた場合
 - * すでに契約したご契約の内容を変更する場合

●ご連絡方法

- ・ お申込の撤回などは、必ず郵便により上記の期間内(8日以内の消印有効)に当社あてに発信してください。
- ・ 書面(ハガキ、便箋)には、お申込の撤回などの意思を明記し、お申込者などの氏名・氏名のフリガナ・住所をご記入ください。

告知と告知義務について

● ご契約者や被保険者の告知について

- ・ ご契約をお引受するかどうかを決めるための重要なこと regarding についておたずねいたします。

● 告知義務について

- ・ ご契約者や被保険者には、ご健康の状態などについて告知をしていただく義務があります。生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがって、初めからご健康の状態の良くない方や危険度の高いご職業に従事している方などが無条件に契約しますと、保険料の負担の公平性が保たれません。ご契約に際しては、過去の傷病歴（傷病名、治療期間等）、〈がん〉にかかられたことの有無、現在のご健康の状態、身体の障害状態、ご職業など「告知書」で当社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせください（告知をしてください）。

なお、告知をしていただいた内容が不十分であった場合には、再度告知をお願いすることがあります。

- ・ 医師の診査を受けてお申しいただく場合には、当社指定の医師が被保険者の過去の傷病歴（傷病名、治療期間等）などについておたずねしますので、その医師に口頭により事実をありのままに正確にもれなくお知らせください（告知をしてください）。口頭により告知をしていただいた内容は、医師により記録されますので、ご確認のうえ自署欄に署名してください。
- ・ 効力を失ったご契約を復活する場合にも告知が必要です。

● 告知受領権について

- ・ 告知受領権は、生命保険会社および生命保険会社が指定した医師が持ちます。生命保険募集人・募集代理店・生命保険面接士には告知受領権がなく、生命保険募集人・募集代理店・生命保険面接士に口頭でお話しされただけでは告知をしていただいたことになりませんので、ご注意ください。

- **傷病歴などがある方のお引受について**
 - ・ 当社では、他のご契約者との公平性を保つため、お客さまのご健康の状態などに応じたお引受を行っています。ご契約をお断りする場合がありますが、傷病歴などがある方を全てお断りするわけではありません。なお、お断りする場合には、お客さまあてに書面または募集代理店を通じてご通知します。
- **「特別保険料率に関する特則」について**
 - ・ お客さまのご健康の状態によっては、「特別保険料率に関する特則」を付加して割増された保険料をお払込みいただくことで、ご契約をお引受する場合があります。なお、この特則のみを解約することはできません。
- **ご契約の内容の確認について**
 - ・ 当社の社員または当社の委託を受けた者が、ご契約のお申込の際やご契約成立後に、お申込の内容や告知内容について確認させていただく場合があります。

告知が事実と相違する場合

- **「告知義務違反」によるご契約または特約の解除**
 - ・ 告知をしていただくことがらは、告知書に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知いただいたりしますと、特約の保険期間の始期から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約または特約を解除することがあります。
 - * 特約の保険期間の始期から2年を経過していても、給付金・保険金・年金などのお支払事由が特約の保険期間の始期から2年以内に生じていた場合などには、ご契約または特約を解除することがあります。
 - * ご契約または特約を解除した場合には、たとえ給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じていても、原則としてこれをお支払いすることはできません。

- ・告知にあたり、生命保険募集人が、告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、当社にご契約または特約を解除することはできません。

ただし、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、ご契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社にご契約または特約を解除することができます。

- ・上記に記載したご契約または特約を解除する場合以外にも、ご契約または特約の締結の状況などにより、給付金・保険金・年金などをお支払いできないことがあります。例えば、「現在の医療水準では治癒が困難な疾患や、死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症などについて故意に告知をしなかった場合」など、「告知義務違反」の内容が特に重大な場合には、詐欺によるご契約の取消しの規定を適用して、給付金・保険金・年金などをお支払いできないことがあります。この場合、「告知義務違反」による解除の対象となる特約の保険期間の始期から2年を経過した後でもご契約が取消しとなることがあります。また、すでにお払込みいただいた保険料はお返ししません。

特約を中途付加した場合の特約の契約日および特約保険料の払込について

● 特約の契約日

- ・ 特約を主契約に中途付加して締結する際に、ご契約者が指定した月の主契約の契約応当日（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。）を特約の契約日といいます。
- ・ また、特約の保険期間は特約の契約日より起算します。なお、特約の保険期間はつぎのとおりです。

| | |
|---------------------------------------|-----|
| がん通院特約、診断給付金特約、特定診断給付金特約、診断給付金複数回支払特約 | 終身 |
| がん治療保障特約、がん先進医療特約、外見ケア特約 | 10年 |

● 特約保険料の払込

- ・ 特約の第1回保険料（※）は、会社が指定した日までに払い込んでください。
 ※主契約の保険料払込方法（回数）が年・半年払で、年・半年単位の契約応当日以外に中途付加した場合、第1回保険料は特約の契約日の属する月から直後に到来する主契約の年・半年単位の契約応当日の属する月の前月までの月数分相当の金額となります。

保障の開始

● 保障の開始

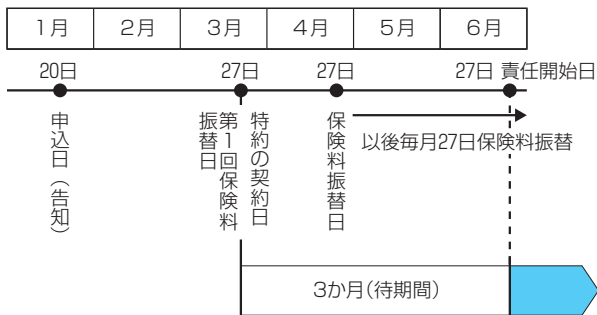
- 当社が、ご契約上の保障を開始する日を責任開始日といいます。ご契約を当社がお引受することを承諾した場合、特約の契約日から3か月を経過した日の翌日（※）を責任開始日とし、その日から保障を開始します。

※「3か月を経過した日」の応当日がない場合には、その月の末日を「3か月を経過した日」とし、その翌月1日から保障を開始します。

● 特約の契約日と保障の開始の例

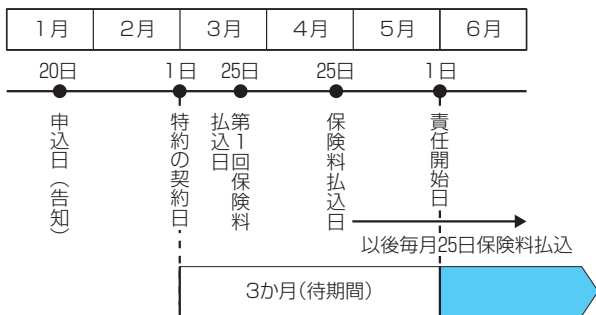
（例）個別取扱・口座振替で払込む場合（月払）

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



(例)勤務先などの団体や集団を通じて払込む場合

- ・契約応当日が1日で、1月20日に特約の中途付加をお申し込んだ場合
- ・特約の契約日：主契約の月単位の契約応当日



* これらの特約の契約日の説明は代表例であり、保険料のお払込方法(経路)などによってはあてはまらない場合がありますので、その際は当社にお問い合わせください。

ご契約後について

解約と解約払戻金について

●解約について

- ・生命保険は、お客さまとご家族にとって大切な財産となりますので、ぜひご継続ください。

●特約の解約払戻金について

- ・解約払戻金はありません。

特約の消滅などについて

● 特約の消滅について

- ・ つぎのいずれかに該当した場合には、特約は消滅します。

(1) 特約の被保険者の型が本人型の場合

① ご本人が死亡したとき(※)

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

(2) 特約の被保険者の型が配偶者型の場合

① 配偶者が死亡したとき

② 離婚などにより配偶者についての被保険者の資格がなくなったとき

③ 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

- * なお、上記のほか、特約ごとの消滅事由については、各特約の項をご覧ください。

● 従たる被保険者の資格について

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

● 主契約が無効とされた場合の特約のお取扱

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

「指定代理請求特約」について

● 「指定代理請求特約」のしくみ・特長

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

お願い

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

● 代理請求の対象となる給付金など

- ・ 被保険者が受取人となる給付金など

● 指定代理請求人から請求する場合

- ・ 主たる被保険者本人が受取人となる給付金などについて、あらかじめ指定された指定代理請求人が主たる被保険者に代わって給付金などを請求できるのは、つぎの場合です。

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

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

● 指定代理請求人に指定できる方

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

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

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

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

お願い

ご事情により契約時に指定代理請求人を指定しない場合や指定代理請求人の指定を撤回した場合でも、その後指定代理請求人を指定いただけるようになりましたら、すみやかに当社または募集代理店までご連絡ください。

● 代理請求人による請求となる場合

- ・ つぎの(a)～(e)のいずれかに該当し、主たる被保険者が給付金などを請求できない特別な事情がある場合は、代理請求人が主たる被保険者に代わって給付金などを請求できます。

- (a) 指定代理請求人が請求時に「代理請求できる方」の範囲外である場合
- (b) 指定代理請求人が死亡している場合
- (c) 指定代理請求人の指定が撤回された場合
- (d) 指定代理請求人があらかじめ指定されていない場合
- (e) 指定代理請求人に給付金などを請求できない特別な事情がある場合

- ・ 従たる被保険者が受取人となる給付金などについては、従たる被保険者に給付金などを請求できない特別な事情がある場合、代理請求人が従たる被保険者に代わって給付金などを請求できます。

●主たる被保険者の代理請求人

- ・主たる被保険者の代理請求人はつぎの範囲内のいずれかの方となります。

- (1) 主たる被保険者と同居し、または主たる被保険者と生計を一にしている主たる被保険者の戸籍上の配偶者
- (2) 上記に該当する配偶者がいない場合には、主たる被保険者と同居し、または主たる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当社が認めた方

●従たる被保険者の代理請求人

- ・従たる被保険者の代理請求人はつぎの範囲内のいずれかの方となります。

- (1) 主たる被保険者
- (2) 主たる被保険者がいない場合には、支払事由に該当した被保険者と同居または生計を一にしている当該被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族
- (3) 代理請求人としての要件を満たしていると当社が認めた方



お手続きに必要な書類については、巻末の別表1をご覧ください。

●留意点

1. 特約の付加に際して

- ・「指定代理請求特約」を付加した場合には、主契約に代理請求人による請求の規定があるときでも、これを適用しません。

2. 代理請求に際して

- ・故意に給付金などの支払事由を生じさせた方または故意に給付金などの受取人を給付金などを請求できない状態にさせた方は、指定代理請求人および代理請求人としての取扱を受けることができません。

- ・ 給付金などの受取人が法人である場合は、代理請求は取扱いません。

3. 代理請求により給付金などを支払った後について

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

注意

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

その他生命保険に関するお知らせ

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

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

●「支払査定時照会制度」について

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

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

るお支払などの判断の参考にするために利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。なお、照会を受けた各生命保険会社などに相互照会事項記載の情報が存在しなかった場合には、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社などは「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開しません。

〈相互照会事項について〉

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

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

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

- ・当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。ご契約者、被保険者または給付金・保険金・年金などの受取人は、所定のお手続により、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、「個人情報の保護に関する法律」に違反して相互照会事項記載の情報が取扱われている場合は、所定のお手続により、当該情報の利用の停止または第三者への提供の停止を求めることができます。それぞれのお手続の詳細については、当社にお問合わせください。
- ・「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名に

については、(一社)生命保険協会ホームページ (<https://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

●MEMO

約款・特約条項

がん治療保障特約

(2020年3月23日制定)

<この特約の趣旨>

この特約は、がんまたは上皮内新生物による治療給付金を支払うことを主な内容とする特約です。

第1条<特約の締結および保険期間の始期>

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期および契約日は、主契約と同一とします。

第2条<特約の被保険者>

この特約の被保険者は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条<特約の責任開始>

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

第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>

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

第5条<特約給付金額の指定>

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

第6条<がん、上皮内新生物の定義および診断確定>

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

第7条<特約給付金の支払>

- 1 治療給付金（以下、「特約給付金」といいます。）の支払は、

つぎのとおりとします。

特約給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）

この特約の被保険者が、この特約の保険期間中に、責任開始日（この特約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。）以後に診断確定されたがんまたは上皮内新生物の治療を直接の目的としてつぎの①から④のいずれかに該当したとき

①手術

つぎの(ア)または(イ)のいずれかに該当する手術を受けたとき

(ア)別表 30 に定める公的医療保険制度（以下、「公的医療保険制度」といいます。）における別表 53 に定める医科診療報酬点数表（以下、「医科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている診療行為

(イ)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植

②放射線治療

公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為（電磁波温熱療法を含みます。）を受けたとき

③抗がん剤治療・ホルモン剤治療

別表 65 に定める抗がん剤治療または別表 66 に定めるホルモン剤治療を受けたとき

④緩和療養

つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当するがん性疼痛等に対する緩和療養を受けたとき

(ア)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または別表 54 に定める歯科診療報酬点数表（以下、「歯科診療報酬点数表」といいます。）により別表 67 に定める疼痛緩和薬（以下、「疼痛緩和薬」といいます。）にかかる薬剤料もしくは処方せん料または別表 68 に定める神経ブロックにかかる神経ブロック料が算定される入院または通院

(イ)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される入院

(ウ)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により在宅患者診療・指導料（ただし、往診料は除きます。）が算定される在宅医療

支払額

「支払事由に該当する日を含む月」ごとに、

| | |
|-----|--|
| | <p>特約給付金額。 ただし、支払事由③については、つぎのいずれかを含む月を「支払事由に該当する日を含む月」とします。 (ア)注射による投与が医師により行われた日 (イ)経口内服による投与で処方せんによる投薬期間（ただし、被保険者が生存している期間に限り。） (ウ) (ア) (イ) 以外は医師により処方が行われた日</p> |
| 受取人 | 被保険者 |

- 2 前項の支払事由①および②には、公的医療保険制度において保険給付が行われなかった診療行為を含みます。
- 3 第1項の支払事由①および②には、公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表に手術料または放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料または放射線治療料として列挙されている診療行為を含みます。
- 4 第1項の支払事由については、別表56に定める先進医療による療養で、別表30に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限り。）を除きます。
- 5 薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者が当該処方せんにもとづいて疼痛緩和薬の支給を受けた場合に限り支払事由に該当するものとします。
- 6 第1項の支払事由④(ア)に定める「医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により疼痛緩和薬にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院」には、医科診療報酬点数表、歯科診療報酬点数表または厚生労働大臣が定める診療群分類点数表により算定される診療報酬に、疼痛緩和薬にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる場合を含みます。
- 7 第1項の支払額は、支払事由に該当する日を含む月において最初に支払事由に該当した日を支払基準日とし、支払基準日における特約給付金額にもとづいて支払額を計算します。
- 8 第1項の支払額のただし書き(イ)については、投薬期間が前月から継続している場合には、当月初日を支払基準日とし、その時点における特約給付金額にもとづいて支払額を計算します。
- 9 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 10 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>

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

第9条<用語の意義>

この特約で使用している用語の意義は下記のとおりです。

- (1) 手術
「手術」とは、別表 21-1 に定める病院または診療所における手術をいいます。
- (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、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) 骨髄移植
「骨髄移植」とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含めません。
- (4) 放射線治療
「放射線治療」とは、別表 21-1 に定める病院または診療所における放射線治療をいい、放射線治療の方法は体外照射・組織内照射・腔内照射に限り、血液照射は除きます。「組織内照射・腔内照射」とは、密封した線源を刺入あるいは器具を使って病巣に近づけ照射する方法です。放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射などによる投与の場合は含みません。
- (5) 入院
「入院」とは、別表 21-1 に定める病院または診療所における別表 22-1 に定める入院をいいます。
- (6) 治療を直接の目的とする入院
「治療を直接の目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、治療処置を伴わない検査などのための入院は該当しません。
- (7) がんの治療を直接の目的とする入院
「がんの治療を直接の目的とする入院」には、厚生労働大臣の定める施設基準（平成 30 年 3 月 5 日厚生労働省告示第 44 号）に適合しているものとして都道府県知事に届出が行われた緩和ケア病棟（緩和ケア病棟と同等の施設を含みます。）における入院を含みます。
- (8) 通院
「通院」とは、別表 21-1 に定める病院または診療所（ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）における別表 23-1 に定める通院をいいます。
- (9) 治療を直接の目的とする通院

「治療を直接の目的とする通院」には、治療処置を伴わない人間ドック検査または治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入もしくは受取のみの通院は該当しません。

(10) 在宅医療

「在宅医療」とは、被保険者が別表 21-1 に定める病院または診療所に、別表 23-1 に定める通院が困難であると医師が判断し、かつ、計画的な医学管理のもとに医師または医師の指示による看護師、保健師、理学療法士等が定期的に被保険者の居宅等を訪問して、公的医療保険制度を利用した診療または看護等を行うことをいいます。

第 10 条<特約給付金の支払限度>

特約給付金の支払限度は、この特約の保険期間を通じ、特約給付金の支払を通算して 60 月分とします。

第 11 条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

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

第 12 条<特約の失効>

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第 13 条<特約の復活>

- 1 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。また、主契約の保険料払込期間満了後にこの特約が失効した場合は、この特約が効力を失った日からその日を含めて 1 年以内に必要書類（別表 1）を会社に提出し、会社の承諾を得て、復活時までの未払込保険料を、会社の指定した日までに会社の指定した方法で払い込むことにより、この特約を復活することができます。
- 2 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用して、この特約の復活を取り扱います。

第 14 条<告知義務および告知義務違反による解除>

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

第 15 条<重大事由による解除>

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

第 16 条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向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 17 条<特約給付金額の減額>

- 1 保険契約者は、将来に向けて特約給付金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の特約給付金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 保険契約者が、前項の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

第18条<特約の消滅>

つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。

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

第19条<特約の解約払戻金>

この特約の解約払戻金はありません。

第20条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第21条<特約の更新>

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

たときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、

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

します。

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

第22条<定期から終身への変更>

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

第23条<法令等の改正に伴う特約給付金の支払事由の変更>

- 1 会社は、健康保険法またはその他関連する法令等(以下、「法令等」といいます。)が改正された場合で、特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向って、特約給付金の支払事由を法令等の改正内容に応じて變更することがあります。
- 2 本条の規定により特約給付金の支払事由を變更する場合には、認可にあたって会社の定める日(以下、「支払事由変更日」といいます。)の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 3 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の2週間前までにつきの各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 特約給付金の支払事由の變更を承諾する方法
 - (2) 支払事由変更日の前日にこの特約を解約する方法
- 4 前項の指定がないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第24条<管轄裁判所>

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

第25条<主約款の準用>

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

第26条<特別保険料率に関する特則>

- 1 この特約の締結の際に、被保険者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、本特則をこの

特約に付加して締結します。

2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

第27条<中途付加する場合の特則>

1 第1条<特約の締結および保険期間の始期>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。

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

① 月払契約の場合

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

② 半年払契約および年払契約の場合

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

2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、会社は、この特約の第1回保険料を受け取った時か前項に定めるこの特約の契約日（保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更

された内容を含みます。)のいずれか早い時(その時までには告知が行われていないときには、告知の時)をこの特約の保険期間の始期とします。

- (2) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。
- ① 主契約の保険料払込期間が終身払で定めてあるとき
この特約の契約日における被保険者の満年齢により計算します。
 - ② 主契約の保険料払込期間が終身払以外で定めてあるとき
この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日
(この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日)における被保険者の満年齢により計算します。
 - (3) 前号②の場合、この特約の第1回保険料については、会社の定めた方法で計算した金額の払込を要することがあります。
 - (4) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第28条<新がん保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

第1条<特約の締結>

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約(以下、「主契約」といいます。)を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

- (2) 第2条<特約の被保険者>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

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

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

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

- (3) 第3条<特約の責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

第3条<特約の責任開始>

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

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

4 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料については、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（保険金を支払うときは、保険金とともに保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

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

- (5) 第7条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。

① この特約の被保険者の型が本人型の場合

主契約の主たる被保険者の給付金受取人

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

主契約の従たる被保険者の給付金受取人

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

① この特約の被保険者の型が本人型の場合

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

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

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

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

- (8) 第14条<告知義務および告知義務違反による解除>によ

って準用した主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。

- (9) 第18条<特約の消滅>を、つぎのとおり読み替えます。

第18条<特約の消滅>

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

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特約給付金の支払額が、第10条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
- (3) この特約の被保険者が死亡したとき

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特約給付金の支払額が、第10条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
- (3) この特約の被保険者が死亡したとき

(4) 第28条<新がん保険に付加する場合の特則>第1項第2号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき

- (5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

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

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

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

③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。

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

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

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

- (11) 第27条<中途付加する場合の特則>第1項中、「第1条<特約の締結および保険期間の始期>」とあるのを「第1

条<特約の締結>」と読み替えます。

- (12) 第27条<中途付加する場合の特則>第2項第1号の規定は適用しません。
- (13) 主契約が分割された場合には、この特約も会社の定める範囲で分割されるものとします。ただし、この特約のみの分割は取り扱いません。

がん先進医療特約〔2018〕

(2020年3月23日改定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、がんによるがん先進医療給付金およびがん先進医療一時金を支払うことを主な内容とする特約です。

第1条＜特約の締結および保険期間の始期＞

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期および契約日は、主契約と同一とします。

第2条＜特約の被保険者＞

この特約の被保険者は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条＜特約の責任開始＞

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

第4条＜特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込＞

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

第5条＜がんの定義および診断確定＞

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

第6条＜特約給付金の支払＞

- 1 がん先進医療給付金およびがん先進医療一時金（以下、総称して「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。
 - (1) がん先進医療給付金

| | |
|------------------------------|--|
| 特約給付金を支払う場合(以下、「支払事由」といいます。) | この特約の被保険者が、責任開始日(この特約の復活が行なわれた場合は最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。)以後のこの特約の保険期間中につきのすべてを満たす療養を受けたとき ①責任開始日以後に診断確定されたがんを直接の原因とする療養 ②別表 56 に定める先進医療による療養(以下、「先進医療」といいます。) ③別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養(当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限ります。) |
| 支払額 | 先進医療にかかる技術料のうち被保険者が負担した費用と同額 なお、つぎの①～⑤の費用など、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません。 ①別表 30 に定める法律にもとづき給付の対象となる費用(自己負担部分を含む) ②先進医療以外の評価療養のための費用 ③選定療養のための費用 ④食事療養のための費用 ⑤生活療養のための費用 |
| 受取人 | 被保険者 |

(2) がん先進医療一時金

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

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

います。

- 5 この特約の被保険者についてのがん先進医療一時金の支払限度は、各保険年度（この特約の契約日からその直後に到来するこの特約の年単位の契約応当日の前日までを第1保険年度とし、以後、この特約の年単位の契約応当日ごとに1年を加えて保険年度を計算するものとします。以下同じ。）あたり1回とします。
- 6 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 7 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第7条＜特約給付金の請求、支払時期および支払場所＞

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

第8条＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合＞

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

第9条＜特約の失効＞

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第10条＜特約の復活＞

- 1 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。また、主契約の保険料払込期間満了後にこの特約が失効した場合は、この特約が効力を失った日からその日を含めて1年以内に必要書類（別表1）を会社に提出し、会社の承諾を得て、復活時までの未払込保険料を、会社の指定した日までに会社の指定した方法で払い込むことにより、この特約を復活することができます。
- 2 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用して、この特約の復活を取り扱います。

第11条＜告知義務および告知義務違反による解除＞

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

解除できない場合の規定を準用します。

第12条<重大事由による解除>

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

第13条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向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14条<特約の消滅>

つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) がん先進医療給付金の支払額が、第6条<特約給付金の支払>第3項に定める通算支払限度に達したとき

第15条<特約の解約払戻金>

この特約の解約払戻金はありません。

第16条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第17条<特約の更新>

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

被保険者の年齢によって計算します。

- 6 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致する場合、更新するこの特約の第1回保険料は、更新日の属する月を払込期月とする主契約の保険料とともに払い込むことを要します。この場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
- 7 前項の保険料が猶予期間満了の日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、ます。
- 8 この特約の更新日の属する月が主契約の払込期月と合致しない場合、会社の定めた方法で計算した更新するこの特約の第1回保険料を、会社の定める方法で払い込むことを要します。この場合、更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、ます。
- 9 主契約の保険料払込期間満了後にこの特約を更新する場合には、前3項および第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>第3項の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。
 - (1) 更新するこの特約の第1回保険料および第2回以後の保険料の払込方法(経路および回数)はつぎのとおりとします。
 - ① 保険料の払込方法(経路)は、会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法または会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法のいずれかに限ります。
 - ② 保険料の払込方法(回数)は年払とします。ただし、この特約の保険料が会社の定める条件を満たすときは、月払または半年払への変更を申出ることができます。この場合、第4号により同時に払い込む他の特約の保険料を合算した金額で判定します。
 - (2) 前号の規定によりこの特約の保険料を払い込む場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。
 - (3) 更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、ます。
 - (4) 主契約の保険料払込期間満了後において保険料を払い込むべき他の特約があるときは、この特約の保険料と同時に払い込むものとし、ます。
- 10 第3条<特約の責任開始>、第6条<特約給付金の支払>、

第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>および第11条<告知義務および告知義務違反による解除>の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。また、更新後のこの特約について、第6条第3項および第4項の通算支払限度に関する規定を適用するときは、更新前のこの特約の保険期間において支払われたがん先進医療給付金の支払額を含みます。

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

第18条<定期から終身への変更>

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

第19条<法令等の改正に伴うがん先進医療給付金の支払事由の変更>

- 1 会社は、健康保険法またはその他関連する法令等(以下、「法令等」といいます。)が改正された場合で、特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向って、がん先進医療給付金の支払事由を法令等の改正内容に応じて変更することがあります。
- 2 本条の規定によりがん先進医療給付金の支払事由を変更する場合には、認可にあたって会社の定める日(以下、「支払事由変更日」といいます。)の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 3 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の2週間前までにつぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) がん先進医療給付金の支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由変更日の前日にこの特約を解約する方法

4 前項の指定がないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第20条<管轄裁判所>

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

第21条<主約款の準用>

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

第22条<特別保険料率に関する特則>

- 1 この特約の締結の際に、被保険者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、本特則をこの特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。
 - (2) 本特則のみの解約はできません。

第23条<中途付加する場合の特則>

- 1 第1条<特約の締結および保険期間の始期>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。)を充当する期間の初日(以下、第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。)を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、つぎのとおり定めるものとします。
 - ① 月払契約の場合
主契約の月単位の契約応当日(契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。)
 - ② 半年払契約の場合
主契約の半年単位の契約応当日
 - ③ 年払契約の場合
主契約の年単位の契約応当日
 - (2) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法(経路)にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。
 - (3) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。
 - (4) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の

中途付加はなかったものとし、この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。

2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

(2) この特約の保険料は、この特約の契約日における被保険者の満年齢により計算します。

(3) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第24条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

(記載省略)

第25条<がん保険〔無解約払戻金型〕に付加する場合の特則>

(記載省略)

第26条<がん先進医療特約またはがん先進医療特約〔がん保険〔無解約払戻金型〕〕をがん先進医療特約〔2018〕に変更する場合の特則>

(記載省略)

第27条<新がん保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

第1条<特約の締結>

1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約(以下、「主契約」といいます。)を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。

2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

(2) 第2条<特約の被保険者>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

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

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

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

(3) 第3条<特約の責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

第3条<特約の責任開始>

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

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

4 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料については、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（保険金を支払うときは、保険金とともに保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

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

(5) 第6条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。

① この特約の被保険者の型が本人型の場合

主契約の主たる被保険者の給付金受取人

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

主契約の従たる被保険者の給付金受取人

(6) 支払事由に該当したこの特約の被保険者が特約給付金の

受取人の場合で、特約給付金が支払われる前に当該被保険者が死亡したときには、つぎのとおりとします。

① この特約の被保険者の型が本人型の場合

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

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

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

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

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

(9) 第14条<特約の消滅>を、つぎのとおり読み替えます。

第14条<特約の消滅>

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

(1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき

(2) 特約給付金の支払額が、第6条<特約給付金の支払>第3項に定める通算支払限度に達したとき

(3) この特約の被保険者が死亡したとき

2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。

(1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき

(2) 特約給付金の支払額が、第6条<特約給付金の支払>第3項に定める通算支払限度に達したとき

(3) この特約の被保険者が死亡したとき

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

(5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

(10) 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確

定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。

- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があつたものとします。この場合、この特約の払戻金はありません。
 - ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
 - ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。
 - (ア) この特約の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき
 - (イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (ウ) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき
- (11) 第23条<中途付加する場合の特則>第1項を、つぎのとおり読み替えます。

1 第1条<特約の締結>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。

(1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。)を充当する期間の初日(以下、第1条<特約の締結>第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。)を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、主契約の月単位の契約応当日(契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。)で定めるものとします。

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

① 月払契約の場合

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

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

あります。

- (ウ) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。
- ② 半年払契約および年払契約の場合
 - (ア) この特約の第1回保険料は、会社の定める方法で払い込むことを要します。
 - (イ) この特約の第1回保険料が会社の指定する日までに払い込まれなかったときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、会社の指定する日までに保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。

- (12) 第23条<中途付加する場合の特則>第2項第1号の規定は適用しません。
- (13) 主契約が分割された場合には、この特約は会社の定める方法により分割後のいずれかの主契約に付加されるものとします。この特約の分割は取り扱いません。

がん通院特約

(2020年3月23日制定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、がんまたは上皮内新生物による通院給付金を支払うことを主な内容とした保険期間を終身とする特約です。

第1条＜特約の締結および保険期間の始期＞

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期および契約日は、主契約と同一とします。

第2条＜特約の被保険者＞

この特約の被保険者は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条＜特約の責任開始＞

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

第4条＜特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込＞

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、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。

第5条＜特約給付金額の指定＞

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

第6条＜がん、上皮内新生物の定義および診断確定＞

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

第7条＜用語の意義＞

- 1 この特約で使用している用語の意義は下記のとおりです。
 - (1) 手術
「手術」とは、つぎの①および②のすべてに該当する診療行

為をいいます。

- ① がんまたは上皮内新生物の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。
- ② つぎの(7)から(9)のいずれかによる診療行為であること。

(7) 別表 30 に定める公的医療保険制度（以下、「公的医療保険制度」といいます。）における別表 53 に定める医科診療報酬点数表（以下、「医科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている診療行為。

(i) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植

(9) 別表 56 に定める先進医療による療養で、別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限ります。）。ただし、治療を伴わない検査および処置を除きます。

(2) 放射線治療

「放射線治療」とは、つぎの①および②のすべてに該当する診療行為をいいます。

- ① がんまたは上皮内新生物の治療を直接の目的として放射線を照射すること。ただし、体外照射・組織内照射・腔内照射に限り、血液照射は除きます。また、電磁波温熱療法も含むものとします。
- ② つぎの(7)または(i)のいずれかによる診療行為であること。

(7) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為。

(i) 別表 56 に定める先進医療による療養で、別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限ります。）。

(3) 抗がん剤治療

「抗がん剤治療」とは、つぎの①および②のすべてに該当する診療行為をいいます。

- ① 薬剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を阻止することを目的とした治療法であること（ホルモン剤治療は含みません。）。
- ② つぎの(7)から(9)のいずれかによる診療行為であること。

(7) 別表 65 に定める抗がん剤治療

(i) 別表 56 に定める先進医療による療養で、別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限ります。）。

(9) 治験薬剤（厚生労働大臣の承認を得るために、日本の医療機関で実施される臨床試験（治験）で使用されている候補薬剤）による抗がん剤治療

(4) ホルモン剤治療

「ホルモン剤治療」とは、つぎの①および②のすべてに該当する診療行為をいいます。

① がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモン、またはホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与することにより、がん細胞の発育・増殖を阻止することを目的とした治療法であること。

② つぎの(ア)から(ウ)のいずれかによる診療行為であること。

(ア) 別表 66 に定めるホルモン剤治療

(イ) 別表 56 に定める先進医療による療養で、別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養(当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限ります。)

(ウ) 治験薬剤(厚生労働大臣の承認を得るために、日本の医療機関で実施される臨床試験(治験)で使用されている候補薬剤)によるホルモン剤治療

2 つぎの用語についての補則は下記の通りです。

(1) 治療を直接の目的とする入院

「治療を直接の目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、治療処置を伴わない検査などのための入院は該当しません。

(2) がんの治療を直接の目的とする入院

「がんの治療を直接の目的とする入院」には、厚生労働大臣の定める施設基準(平成 30 年 3 月 5 日厚生労働省告示第 44 号)に適合しているものとして都道府県知事に届出が行われた緩和ケア病棟(緩和ケア病棟と同等の施設を含みます。)における入院を含みます。

(3) 治療を直接の目的とする通院

「治療を直接の目的とする通院」には、治療処置を伴わない人間ドック検査または治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入もしくは受取のみの通院は該当しません。

(4) 骨髄移植

「骨髄移植」とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含めません。

(5) 組織内照射・腔内照射

「組織内照射・腔内照射」とは、密封した線源を刺入あるいは器具を使って病巣に近づけ照射する方法です。放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射などによる投与の場合は含みません。

第 8 条<特約給付金の支払>

1 通院給付金(以下、「特約給付金」といいます。)の支払は、つぎのとおりとします。

| | |
|--------------------------------|---|
| <p>特約給付金を支払う場合(以下、「支払事由」とい</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①から④のすべてに該当したとき ①責任開始日(この特約の復活が行われた</p> |
|--------------------------------|---|

| | |
|-------|---|
| います。) | <p>場合は最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。)以後に診断確定されたがんまたは上皮内新生物の治療を直接の目的とする通院</p> <p>② つぎの(ア)から(オ)のいずれかの通院</p> <p>(ア) 手術のための通院</p> <p>(イ) 放射線治療(電磁波温熱療法を含みません。以下同じ。)のための通院</p> <p>(ウ) 抗がん剤治療(経口投与によるものを除きます。以下同じ。)のための通院</p> <p>(エ) ホルモン剤治療(経口投与によるものを除きます。以下同じ。)のための通院</p> <p>(オ) 第2項に定める通院期間中の通院</p> <p>③ 別表 21-1 に定める病院または診療所(ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。)への通院</p> <p>④ 別表 23-1 に定める通院</p> |
| 支払額 | 通院 1 日あたり、通院給付金日額(以下、「特約給付金額」といいます。通院期間中に特約給付金額の減額があった場合には、各日現在の特約給付金額とします。) |
| 受取人 | 被保険者 |

2 前項の支払事由に定める通院期間とは、つぎのいずれかの期間をいいます。

(1) がんによる通院期間

つぎの①から③のいずれかの起算日からその日を含めて 365 日以内の期間

- ① 初めてがんと診断確定された日
- ② がんの治療を直接の目的とする手術、放射線治療、抗がん剤治療またはホルモン剤治療のいずれかを受けた日
- ③ がんの治療を直接の目的とするつぎの(ア)および(イ)のすべてを満たす入院の退院日の翌日
 - (ア) 別表 21-1 に定める病院または診療所への入院
 - (イ) 別表 22-1 に定める入院

(2) 上皮内新生物による通院期間

つぎの①から③のいずれかの起算日からその日を含めて 365 日以内の期間

- ① 初めて上皮内新生物と診断確定された日
- ② 上皮内新生物の治療を直接の目的とする手術、放射線治療、抗がん剤治療またはホルモン剤治療のいずれかを受けた日
- ③ 上皮内新生物の治療を直接の目的とするつぎの(ア)および(イ)のすべてを満たす入院の退院日の翌日
 - (ア) 別表 21-1 に定める病院または診療所への入院
 - (イ) 別表 22-1 に定める入院

3 第1項の支払事由および前項に定める手術および放射線治

療には、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為、輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植または放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、公的医療保険制度において保険給付が行われなかった診療行為を含みます。

- 4 第1項の支払事由および第2項に定める手術および放射線治療には、公的医療保険制度における別表54に定める歯科診療報酬点数表に手術料または放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料または放射線治療料として列挙されている診療行為を含みます。
- 5 被保険者が、つぎの各号のいずれかに該当した場合には、特約給付金は重複して支払いません。
 - (1) 支払事由に該当する通院を同一の日に2回以上したとき
 - (2) 2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき
- 6 被保険者が、第2項に定める入院をしている日に特約給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、第1項の規定にかかわらず、特約給付金は支払いません。
- 7 がんによる通院期間中にがんの治療を直接の目的として新たな起算日が生じた場合には、その日から新たに通院期間を起算します。
- 8 上皮内新生物による通院期間中に上皮内新生物の治療を直接の目的として新たな起算日が生じた場合には、その日から新たに通院期間を起算します。
- 9 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 10 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第9条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>

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

第10条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

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

第11条<特約の失効>

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第12条<特約の復活>

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

第13条<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14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15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16条<特約給付金額の減額>

- 1 保険契約者は、将来に向けて特約給付金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の特約給付金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 主契約の入院給付金日額の減額が行われた場合で、特約給付金額が会社の定める限度をこえたときには、特約給付金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。

第17条<特約の消滅>

主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約も同時に消滅します。

第18条<特約の解約払戻金>

この特約の解約払戻金はありません。

第19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20条<法令等の改正に伴う特約給付金の支払事由の変更>

- 1 会社は、健康保険法またはその他関連する法令等（以下、「法令等」といいます。）が改正された場合で、特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向けて、特約給付金の支払事由を法令等の改正内容に応じて変更することがあります。
- 2 本条の規定により特約給付金の支払事由を変更する場合には、認可にあたって会社の定める日（以下、「支払事由変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 3 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の2週

間前までにつきの各号のいずれかの方法を指定してください。

- (1) 特約給付金の支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由変更日の前日にこの特約を解約する方法
- 4 前項の指定がないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第21条<管轄裁判所>

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

第22条<主約款の準用>

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

第23条<特別保険料率に関する特則>

- 1 この特約の締結の際に、被保険者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、本特則をこの特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。
 - (2) 本特則のみの解約はできません。

第24条<中途付加する場合の特則>

- 1 第1条<特約の締結および保険期間の始期>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。）で定めるものとします。
 - (2) この特約の第1回保険料（半年払契約または年払契約の場合でこの特約の契約日の属する月と主契約の払込期月と一致しない場合は会社の定める方法により計算したこの特約の第1回保険料とします。）は、保険料の払込方法（回数）に応じてつぎのとおり取り扱います。
 - ① 月払契約の場合
 - (ア) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。
 - (イ) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。
 - (ウ) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特

約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。

② 半年払契約および年払契約の場合

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

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

2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

(2) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>第1項の規定にかかわらず、この特約の保険期間は、この特約の契約日から主契約の保険期間の満了する日までとし、この特約の保険料払込期間は、この特約の契約日から主契約の保険料払込期間の満了する日までとします。

(3) この特約の保険料は、この特約の契約日における被保険者の満年齢により計算します。

(4) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第25条<新がん保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

第1条<特約の締結>

1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。

2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

(2) 第2条<特約の被保険者>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

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

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

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

- (3) 第3条<特約の責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

第3条<特約の責任開始>

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

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

3 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料については、会社は、会社の定めるところにより未経過期間(1か月未満の端数は切り捨てます。)に対応した保険料相当額を保険契約者(保険金を支払うときは、保険金とともに保険金の受取人)に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

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

- (5) 第8条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。

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

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

- ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人がこの特約

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

② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

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

- (7) 第9条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>第1項中、「保険契約者およびこの特約の被保険者」とあるのを「保険契約者、主契約の主たる被保険者およびこの特約の被保険者」と読み替えます。
- (8) 第13条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。
- (9) 第16条<特約給付金額の減額>第2項中、「主契約の入院給付金日額の減額」とあるのを「主契約の口数の減少」と読み替えます。
- (10) 第17条<特約の消滅>を、つぎのとおり読み替えます。

第17条<特約の消滅>

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) この特約の被保険者が死亡したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (3) 第25条<新がん保険に付加する場合の特則>第1項第2号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき
 - (4) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

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

- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があつたものとします。この場合、この特約の払戻金はありません。
- ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時

がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。

- ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。

(ア) この特約の第9条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき

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

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

- (12) 第24条<中途付加する場合の特則>第1項中、「第1条<特約の締結および保険期間の始期>」とあるのを「第1条<特約の締結>」と読み替えます。

- (13) 第24条<中途付加する場合の特則>第2項第1号の規定は適用しません。

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

診断給付金特約

(2020年3月23日制定)

<この特約の趣旨>

この特約は、がんまたは上皮内新生物による診断給付金を支払うことを主な内容とした保険期間を終身とする特約です。

第1条<特約の締結および保険期間の始期>

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期および契約日は、主契約と同一とします。

第2条<特約の被保険者>

この特約の被保険者は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条<特約の責任開始>

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

第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、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。

第5条<特約給付金額の指定>

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

第6条<がん、上皮内新生物の定義および診断確定>

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

第7条<特約給付金の支払>

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

| | |
|-------|----------------------|
| 特約給付金 | この特約の被保険者が、責任開始日（復活が |
|-------|----------------------|

| | | |
|-------------------------|---|----------------------|
| を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。） | 行われた場合は最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。）以後の保険期間中にがんまたは上皮内新生物と診断確定されたとき | |
| 支払額 | がんの場合 上皮内新生物の場合 | 特約給付金額 特約給付金額の10% |
| 受取人 | 被保険者 | |

- 2 特約給付金の支払は、保険期間を通じ、がんまたは上皮内新生物につきそれぞれ1回のみとします。ただし、がんにより特約給付金が支払われた場合には、特約給付金の支払事由に該当したときにさかのぼって、この特約は消滅します。
- 3 この特約の被保険者が、責任開始日以後の保険期間中に死亡し、その後のがんまたは上皮内新生物と診断確定された場合でも、会社は、特約給付金を支払いません。
- 4 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 5 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>

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

第9条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

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

第10条<特約の失効>

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第11条<特約の復活>

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

第12条<告知義務および告知義務違反による解除>

この特約の締結または復活に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合について

は、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。

第13条<重大事由による解除>

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

第14条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向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15条<特約給付金額の減額>

- 1 保険契約者は、会社の定める範囲で、将来に向けて特約給付金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の特約給付金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 主契約の入院給付金日額の減額が行われた場合で、特約給付金額が会社の定める限度をこえたときには、特約給付金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。

第16条<特約の消滅>

- 1 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約も同時に消滅します。
- 2 がんにより特約給付金が支払われた場合には、特約給付金の支払事由に該当したときにさかのぼって、この特約は消滅します。

第17条<特約の解約払戻金>

この特約の解約払戻金はありません。

第18条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第19条<管轄裁判所>

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

第20条<主約款の準用>

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

第21条<特別保険料率に関する特則>

- 1 この特約の締結の際に、被保険者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、本特則をこの特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。

- (2) 本特則のみの解約はできません。

第22条<中途付加する場合の特則>

1 第1条<特約の締結および保険期間の始期>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。

(1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。)を充当する期間の初日(以下、第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。)を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、主契約の月単位の契約応当日(契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。)で定めるものとします。

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

① 月払契約の場合

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

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

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

② 半年払契約および年払契約の場合

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

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

2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

(2) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>第1項の規定にかかわらず、この特約の保険期間は、この特約の契約日から主契約の保険期間の満了する日まで

- とし、この特約の保険料払込期間は、この特約の契約日から主契約の保険料払込期間の満了する日までとします。
- (3) この特約の保険料は、この特約の契約日における被保険者の満年齢により計算します。
- (4) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第23条<新がん保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

第1条<特約の締結>

- この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

- (2) 第2条<特約の被保険者>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

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

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

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

- (3) 第3条<特約の責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

第3条<特約の責任開始>

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

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

- 3 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料については、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（保険金を支払うときは、保険金とともに保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 4 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

- (5) 第7条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。

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

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

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

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

- (8) 第12条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。

- (9) 第15条<特約給付金額の減額>第2項中、「主契約の入院給付金日額の減額」とあるのを「主契約の口数の減少」と読み替えます。

- (10) 第16条<特約の消滅>を、つぎのとおり読み替えます。

第16条<特約の消滅>

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) がんにより特約給付金の支払事由に該当したとき
(特約給付金が支払われた場合に限りませぬ。)
 - (3) この特約の被保険者が死亡したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) がんにより特約給付金の支払事由に該当したとき
(特約給付金が支払われた場合に限りませぬ。)
 - (3) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (4) 第23条<新がん保険に付加する場合の特則>第1項第2号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき
 - (5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
- (11) 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。
- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があつたものとします。この場合、この特約の払戻金はありませぬ。
 - ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
 - ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しませぬ。
 - (ア) この特約の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき
 - (イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (ウ) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき
- (12) 第22条<中途付加する場合の特則>第1項中、「第1条<特約の締結および保険期間の始期>」とあるのを「第1条<特約の締結>」と読み替えます。
- (13) 第22条<中途付加する場合の特則>第2項第1号の規定は適用しませぬ。
- (14) 主契約が分割された場合には、この特約も会社の定める範囲で分割されるものとします。ただし、この特約のみの分割は取り扱ひませぬ。

特定診断給付金特約

(2020年3月23日改定)

<この特約の趣旨>

この特約は、がんによる特定診断給付金を支払うことを主な内容とした保険期間を終身とする特約です。

第1条<特約の締結および保険期間の始期>

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期および契約日は、主契約と同一とします。

第2条<特約の被保険者>

この特約の被保険者は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条<特約の責任開始>

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

第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、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。

第5条<特約給付金額の指定>

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

第6条<がんの定義および診断確定>

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

第7条<用語の意義>

- 1 この特約で使用している用語の意義は下記のとおりです。
(1) 手術

「手術」とは、つぎの①および②のすべてに該当する診療行為をいいます。

- ① がんの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。
- ② つぎの(ア)から(ウ)のいずれかによる診療行為であること。
 - (ア) 別表 30 に定める公的医療保険制度（以下、「公的医療保険制度」といいます。）における別表 53 に定める医科診療報酬点数表（以下、「医科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている診療行為。
 - (イ) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植
 - (ウ) 別表 56 に定める先進医療による療養で、別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限ります。）。ただし、治療を伴わない検査および処置を除きます。

(2) 放射線治療

「放射線治療」とは、つぎの①および②のすべてに該当する診療行為をいいます。

- ① がんの治療を直接の目的として放射線を照射すること。ただし、体外照射・組織内照射・腔内照射に限り、血液照射は除きます。また、電磁波温熱療法も含むものとします。
- ② つぎの(ア)または(イ)のいずれかによる診療行為であること。
 - (ア) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為。
 - (イ) 別表 56 に定める先進医療による療養で、別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限ります。）。

(3) 抗がん剤治療

「抗がん剤治療」とは、つぎの①および②のすべてに該当する診療行為をいいます。

- ① 薬剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を阻止することを目的とした治療法であること（ホルモン剤治療は含みません。）。
- ② つぎの(ア)から(ウ)のいずれかによる診療行為であること。
 - (ア) 別表 65 に定める抗がん剤治療
 - (イ) 別表 56 に定める先進医療による療養で、別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限ります。）。
 - (ウ) 治験薬剤（厚生労働大臣の承認を得るために、日本の

医療機関で実施される臨床試験（治験）で使用されている候補薬剤）による抗がん剤治療

2 つぎの用語についての補則は下記の通りです。

(1) 入院

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

(2) 治療を直接の目的とする入院

「治療を直接の目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、治療処置を伴わない検査などのための入院は該当しません。

(3) がんの治療を直接の目的とする入院

「がんの治療を直接の目的とする入院」には、厚生労働大臣の定める施設基準（平成 30 年 3 月 5 日厚生労働省告示第 44 号）に適合しているものとして都道府県知事に届出が行われた緩和ケア病棟（緩和ケア病棟と同等の施設を含みます。）における入院を含みます。

(4) 通院

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

(5) 治療を直接の目的とする通院

「治療を直接の目的とする通院」には、治療処置を伴わない人間ドック検査または治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入もしくは受取のみの通院は該当しません。

(6) 骨髄移植

「骨髄移植」とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含めません。

(7) 組織内照射・腔内照射

「組織内照射・腔内照射」とは、密封した線源を刺入あるいは器具を使って病巣に近づけ照射する方法です。放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射などによる投与の場合は含みません。

第 8 条＜特約給付金の支払＞

1 特定診断給付金（以下、「特約給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

特約給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）

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

①初めてがんと診断確定された日の属する月の初日からその日を含めて 2 年以内に、つ

| | |
|-----|--|
| | <p>ぎの(ア)および(イ)の日数を合算して 30 日に達したとき</p> <p>(ア) 責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的とする入院の入院日数</p> <p>(イ) 責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的とするつぎの(a)から(c)のいずれかの通院の通院日数</p> <p>(a) 手術のための通院</p> <p>(b) 放射線治療（電磁波温熱療法を含みます。以下同じ。）のための通院</p> <p>(c) 抗がん剤治療（経口投与によるものを除きます。以下同じ。）のための通院</p> <p>②初めてがんと診断確定された日の属する月の初日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後に、つぎの(ア)および(イ)に該当したとき</p> <p>(ア) がんと診断確定されていること</p> <p>(イ) つぎの(a)または(b)のいずれかに該当すること</p> <p>(a) がんの治療を直接の目的とする入院をしていること</p> <p>(b) がんの治療を直接の目的とするつぎの(i)から(iii)のいずれかの通院をしていること</p> <p>(i) 手術のための通院</p> <p>(ii) 放射線治療のための通院</p> <p>(iii) 抗がん剤治療のための通院</p> |
| 支払額 | 特約給付金額 |
| 受取人 | 被保険者 |

- 2 特約給付金の支払は、保険期間を通じ1回のみとします。
- 3 第1項に定める特約給付金額の減額があった場合には、支払額は支払事由該当日現在の特約給付金額とします。
- 4 第1項の支払事由に定める手術および放射線治療には、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為、輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植または放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、公的医療保険制度において保険給付が行われなかった診療行為を含みます。
- 5 第1項の支払事由に定める手術および放射線治療には、公的医療保険制度における別表54に定める歯科診療報酬点数表に手術料または放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料また

- は放射線治療料として列挙されている診療行為を含みます。
- 6 第1項の支払事由①(ア)に定める入院日数については、被保険者が入院中にがんと診断確定された場合で、その診断確定日前の入院日数のうち、会社ががんの治療を直接の目的とする入院と認めた日数についても含めるものとします。
 - 7 被保険者が、第1項の支払事由①(ア)に該当する入院を同一の日に2回以上した場合でも、入院日数は重複して算定しません。
 - 8 被保険者が、第1項の支払事由①(イ)に該当する通院を同一の日に2回以上した場合でも、通院日数は重複して算定しません。
 - 9 被保険者が、第1項の支払事由①(ア)に該当する入院をした日に支払事由①(イ)に該当する通院をした場合には、通院日数は算定しません。
 - 10 第1項の支払事由②(ア)には、2年を経過する以前からがんと診断確定され、2年経過した日の翌日以降にもがんの存在が確認されているときを含みます。
 - 11 前項のがんの存在の確認は、第6条<がんの定義および診断確定>に定める「がんの診断確定」の規定に準じます。
 - 12 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
 - 13 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第9条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>

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

第10条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

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

第11条<特約の失効>

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第12条<特約の復活>

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

を取り扱います。

第13条<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14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15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16条<特約給付金額の減額>

- 1 保険契約者は、会社の定める範囲で、将来に向けて特約給付金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の特約給付金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 主契約の入院給付金日額の減額が行われた場合で、特約給付金額が会社の定める限度をこえたときには、特約給付金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。

第17条<特約の消滅>

- 1 主契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約も同時に消滅します。
- 2 特約給付金が支払われた場合には、特約給付金の支払事由に該当したときにさかのぼって、この特約は消滅します。

第18条<特約の解約払戻金>

この特約の解約払戻金はありません。

第19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20条<法令等の改正に伴う特約給付金の支払事由の変更>

- 1 会社は、健康保険法またはその他関連する法令等（以下、「法令等」といいます。）が改正された場合で、特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向けて、特約給付金の支払事由を法令等の改正内容に応じて変更することができます。
- 2 本条の規定により特約給付金の支払事由を変更する場合には、認可にあたって会社の定める日（以下、「支払事由変更日」といいます。）の2か月前までに保険契約者にその旨を通知し

ます。

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

第21条<管轄裁判所>

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

第22条<主約款の準用>

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

第23条<指定年齢後保険料半額特則>

- 1 本特則は、主契約の締結の際に、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、保険料全額払込期間経過後のこの特約の保険料は、保険料全額払込期間におけるこの特約の保険料の半額とします。
- 3 前項のほか、主約款の規定を準用して取り扱います。

第24条<特別保険料率に関する特則>

- 1 この特約の締結の際に、被保険者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、本特則をこの特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。
 - (2) 本特則のみの解約はできません。

第25条<がん保険〔無解約払戻金2018 契約者用〕に付加する場合の特則>

(記載省略)

第26条<中途付加する場合の特則>

- 1 第1条<特約の締結および保険期間の始期>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。)を充当する期間の初日(以下、第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定

にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。)を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、主契約の月単位の契約応当日(契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。)で定めるものとします。

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

① 月払契約の場合

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

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

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

② 半年払契約および年払契約の場合

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

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

- 2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

(2) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>第1項の規定にかかわらず、この特約の保険期間は、この特約の契約日から主契約の保険期間の満了する日までとし、この特約の保険料払込期間は、この特約の契約日から主契約の保険料払込期間の満了する日までとします。

(3) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。

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

② 主契約の保険料払込期間が終身払以外で定めてあるとき

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

- (4) 前号②の場合、この特約の第1回保険料については、会社の定めた方法で計算した金額の払込を要することがあります。
 (5) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第27条<新がん保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

第1条<特約の締結>

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
 2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

- (2) 第2条<特約の被保険者>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

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

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

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

- (3) 第3条<特約の責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

第3条<特約の責任開始>

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

- (4) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>中、第2項の次に第3項および第4項としてつぎの規定を加えます。
- 3 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料については、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（保険金を支払うときは、保険金とともに保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

4 前項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。
- (5) 第8条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。
- ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の給付金受取人
 - ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の従たる被保険者の給付金受取人
- (6) 支払事由に該当したこの特約の被保険者が特約給付金の受取人の場合で、特約給付金が支払われる前に当該被保険者が死亡したときには、つぎのとおりとします。
- ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の主たる被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
 - ② この特約の被保険者の型が配偶者型の場合
主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の従たる被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
- (7) 第9条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>第1項中、「保険契約者およびこの特約の被保険者」とあるのを「保険契約者、主契約の主たる被保険者およびこの特約の被保険者」と読み替えます。
- (8) 第13条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。
- (9) 第16条<特約給付金額の減額>第2項中、「主契約の入院給付金日額の減額」とあるのを「主契約の口数の減少」と読

み替えます。

(10) 第17条<特約の消滅>を、つぎのとおり読み替えます。

第17条<特約の消滅>

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) 特約給付金の支払事由に該当したとき(特約給付金が支払われた場合に限ります。)
 - (3) この特約の被保険者が死亡したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) 特約給付金の支払事由に該当したとき(特約給付金が支払われた場合に限ります。)
 - (3) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (4) 第27条<新がん保険に付加する場合の特則>第1項第2号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき
 - (5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

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

- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があつたものとします。この場合、この特約の払戻金はありません。
- ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
- ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。
 - (ア) この特約の第9条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき
 - (イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (ウ) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされるとき

(12) 第26条<中途付加する場合の特則>第1項中、「第1条<特約の締結および保険期間の始期>」とあるのを「第1条<特約の締結>」と読み替えます。

- (13) 第 26 条<中途付加する場合の特則>第 2 項第 1 号の規定は適用しません。
- (14) 主契約が分割された場合には、この特約も会社の定める範囲で分割されるものとします。ただし、この特約のみの分割は取り扱いません。

診断給付金複数回支払特約〔2018〕

(2020年3月23日改定)

<この特約の趣旨>

この特約は、初めてがんまたは上皮内新生物と診断確定された後、2年経過以後に複数回診断給付金を支払うことを主な内容とした保険期間を終身とする特約です。

第1条<特約の締結および保険期間の始期>

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期および契約日は、主契約と同一とします。

第2条<特約の被保険者>

この特約の被保険者は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条<特約の責任開始>

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

第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>

- 1 この特約の保険期間および保険料払込期間は、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。

第5条<特約給付金額の指定>

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

第6条<がん、上皮内新生物の定義および診断確定>

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

第7条<用語の意義>

1 この特約で使用している用語の意義は下記のとおりです。

(1) 手術

「手術」とは、つぎの①および②のすべてに該当する診療行為をいいます。

- ① がんまたは上皮内新生物の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。
- ② つぎの(ア)から(ウ)のいずれかによる診療行為であること。
 - (ア) 別表 30 に定める公的医療保険制度（以下、「公的医療保険制度」といいます。）における別表 53 に定める医科診療報酬点数表（以下、「医科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている診療行為。
 - (イ) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植
 - (ウ) 別表 56 に定める先進医療による療養で、別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限り、）。ただし、治療を伴わない検査および処置を除きます。

(2) 放射線治療

「放射線治療」とは、つぎの①および②のすべてに該当する診療行為をいいます。

- ① がんまたは上皮内新生物の治療を直接の目的として放射線を照射すること。ただし、体外照射・組織内照射・腔内照射に限り、血液照射は除きます。また、電磁波温熱療法も含むものとします。
- ② つぎの(ア)または(イ)のいずれかによる診療行為であること。
 - (ア) 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為。
 - (イ) 別表 56 に定める先進医療による療養で、別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行われるものに限り、）。

(3) 抗がん剤治療

「抗がん剤治療」とは、つぎの①および②のすべてに該当する診療行為をいいます。

- ① 薬剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を阻止することを目的とした治療法であること（ホルモン剤治療は含みません。）。
- ② つぎの(ア)から(ウ)のいずれかによる診療行為であること。
 - (ア) 別表 65 に定める抗がん剤治療
 - (イ) 別表 56 に定める先進医療による療養で、別表 30 に定める法律にもとづく保険医療機関で受けた療養（当該療養ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する

保険医療機関で行われるものに限ります。)

(ウ) 治験薬剤(厚生労働大臣の承認を得るために、日本の医療機関で実施される臨床試験(治験)で使用されている候補薬剤)による抗がん剤治療

2 つぎの用語についての補則は下記の通りです。

(1) 入院

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

(2) 治療を直接の目的とする入院

「治療を直接の目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、治療処置を伴わない検査などのための入院は該当しません。

(3) がんの治療を直接の目的とする入院

「がんの治療を直接の目的とする入院」には、厚生労働大臣の定める施設基準(平成 30 年 3 月 5 日厚生労働省告示第 44 号)に適合しているものとして都道府県知事に届出が行われた緩和ケア病棟(緩和ケア病棟と同等の施設を含みます。)における入院を含みます。

(4) 通院

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

(5) 治療を直接の目的とする通院

「治療を直接の目的とする通院」には、治療処置を伴わない人間ドック検査または治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入もしくは受取のみの通院は該当しません。

(6) 骨髄移植

「骨髄移植」とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含めません。

(7) 組織内照射・腔内照射

「組織内照射・腔内照射」とは、密封した線源を刺入あるいは器具を使って病巣に近づけ照射する方法です。放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射などによる投与の場合は含みません。

第 8 条<特約給付金の支払>

1 複数回診断給付金(以下、「特約給付金」といいます。)の支払は、つぎのとおりとします。

(1) がんによる複数回診断給付金

| | |
|--------------------------------|--|
| <p>特約給付金を支払う場合(以下、「支払事由」とい</p> | <p>この特約の被保険者が、責任開始日(この特約の復活が行なわれた場合は最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。)以後のこの特約の保険期間中につきの①または②のいずれかに</p> |
|--------------------------------|--|

| | |
|--------------|---|
| <p>います。)</p> | <p>該当したとき</p> <p>①第1回のがんによる複数回診断給付金の支払 初めてがんと診断確定された日の属する月の初日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後に、つぎの(ア)および(イ)に該当したとき (ア)がんと診断確定されていること (イ)つぎの(a)または(b)のいずれかに該当すること (a)がんの治療を直接の目的とする入院をしていること (b)がんの治療を直接の目的とするつぎの(i)から(iii)のいずれかの通院をしていること (i)手術のための通院 (ii)放射線治療(電磁波温熱療法を含みまず。以下同じ。)のための通院 (iii)抗がん剤治療(経口投与によるものを除きます。以下同じ。)のための通院</p> <p>②第2回以後のがんによる複数回診断給付金の支払 直前のがんによる複数回診断給付金の支払事由該当日の属する月の初日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後に、つぎの(ア)および(イ)に該当したとき (ア)がんと診断確定されていること (イ)つぎの(a)または(b)のいずれかに該当すること (a)がんの治療を直接の目的とする入院をしていること (b)がんの治療を直接の目的とするつぎの(i)から(iii)のいずれかの通院をしていること (i)手術のための通院 (ii)放射線治療のための通院 (iii)抗がん剤治療のための通院</p> |
| <p>支払額</p> | <p>特約給付金額</p> |
| <p>受取人</p> | <p>被保険者</p> |

(2) 上皮内新生物による複数回診断給付金

| | |
|-------------|---|
| <p>支払事由</p> | <p>この特約の被保険者が、責任開始日以後のこの特約の保険期間中につぎの①または②のいずれかに該当したとき</p> |
|-------------|---|

| | |
|-----|---|
| | <p>①第1回の上皮内新生物による複数回診断給付金の支払 初めて上皮内新生物と診断確定された日の属する月の初日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後に、つぎの(ア)および(イ)に該当したとき (ア) 上皮内新生物と診断確定されていること (イ) つぎの(a)または(b)のいずれかに該当すること (a) 上皮内新生物の治療を直接の目的とする入院をしていること (b) 上皮内新生物の治療を直接の目的とするつぎの(i)から(iii)のいずれかの通院をしていること (i) 手術のための通院 (ii) 放射線治療のための通院 (iii) 抗がん剤治療のための通院</p> <p>②第2回以後の上皮内新生物による複数回診断給付金の支払 直前の上皮内新生物による複数回診断給付金の支払事由該当日の属する月の初日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後に、つぎの(ア)および(イ)に該当したとき (ア) 上皮内新生物と診断確定されていること (イ) つぎの(a)または(b)のいずれかに該当すること (a) 上皮内新生物の治療を直接の目的とする入院をしていること (b) 上皮内新生物の治療を直接の目的とするつぎの(i)から(iii)のいずれかの通院をしていること (i) 手術のための通院 (ii) 放射線治療のための通院 (iii) 抗がん剤治療のための通院</p> |
| 支払額 | 特約給付金額×10% |
| 受取人 | 被保険者 |

- 2 前項に定める特約給付金額の減額があった場合には、支払額は支払事由該当日現在の特約給付金額とします。
- 3 第1項の支払事由に定める手術および放射線治療には、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為、輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植または放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、公的医療保険制度にお

いて保険給付が行われなかった診療行為を含みます。

- 4 第1項の支払事由に定める手術および放射線治療には、公的医療保険制度における別表54に定める歯科診療報酬点数表に手術料または放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料または放射線治療料として列挙されている診療行為を含みます。
- 5 第1項第1号の支払事由①(ア)および②(ア)には、2年を経過する以前からがんと診断確定され、2年経過した日の翌日以降にもがんの存在が確認されているときを含みます。
- 6 第1項第2号の支払事由①(ア)および②(ア)には、2年を経過する以前から上皮内新生物と診断確定され、2年経過した日の翌日以降にも上皮内新生物の存在が確認されているときを含みます。
- 7 前2項のがんまたは上皮内新生物の存在の確認は、第6条<がん、上皮内新生物の定義および診断確定>に定める「がん、上皮内新生物の診断確定」の規定に準じます。
- 8 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 9 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第9条<責任開始日の前日以前にがんを診断確定されていた場合>

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

第10条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

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

第11条<特約の失効>

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第12条<特約の復活>

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

第13条<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14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15条<特約の解約>

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

第16条<特約給付金額の減額>

- 1 保険契約者は、会社の定める範囲で、将来に向かって特約給付金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の特約給付金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 つぎの各号のいずれかの場合で、特約給付金額が会社の定める限度をこえたときには、特約給付金額を会社の定める限度まで減額します。
 - (1) 主契約の入院給付金日額の減額が行われた場合
 - (2) 特定診断給付金特約の特定診断給付金額の減額が行われた場合
 - (3) 特定診断給付金特約が特定診断給付金の支払事由に該当せず、解約その他の事由によって消滅した場合
- 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。

第17条<特約の消滅>

つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) がん保険〔低・無解約払戻金 2018〕に診断給付金不担保特則が付加された場合で、前条<特約給付金額の減額>第2項第3号に該当したとき

第18条<特約の解約払戻金>

この特約の解約払戻金はありません。

第19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20条<法令等の改正に伴う特約給付金の支払事由の変更>

- 1 会社は、健康保険法またはその他関連する法令等（以下、「法令等」といいます。）が改正された場合で、特に必要と認めたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向かって、特約給付

金の支払事由を法令等の改正内容に応じて変更することがあります。

- 2 本条の規定により特約給付金の支払事由を変更する場合には、認可にあたって会社の定める日(以下、「支払事由変更日」といいます。)の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
- 3 前項の通知を受けた保険契約者は、支払事由変更日の2週間前までにつぎの各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 特約給付金の支払事由の変更を承諾する方法
 - (2) 支払事由変更日の前日にこの特約を解約する方法
- 4 前項の指定がないまま、支払事由変更日が到来したときは、保険契約者により前項第1号の方法が指定されたものとみなします。

第21条<管轄裁判所>

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

第22条<主約款の準用>

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

第23条<指定年齢後保険料半額特則>

- 1 本特則は、主契約の締結の際に、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、保険料全額払込期間経過後のこの特約の保険料は、保険料全額払込期間におけるこの特約の保険料の半額とします。
- 3 前項のほか、主約款の規定を準用して取り扱います。

第24条<特別保険料率に関する特則>

- 1 この特約の締結の際に、被保険者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、本特則をこの特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。
 - (2) 本特則のみの解約はできません。

第25条<がん保険〔無解約払戻金2018契約者用〕に付加する場合の特則>

(記載省略)

第26条<中途付加する場合の特則>

- 1 第1条<特約の締結および保険期間の始期>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を

主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。

(1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。)を充当する期間の初日(以下、第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。)を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、主契約の月単位の契約応当日(契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。)で定めるものとします。

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

① 月払契約の場合

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

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

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

② 半年払契約および年払契約の場合

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

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

2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

(2) 第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>第1項の規定にかかわらず、この特約の保険期間は、この特約の契約日から主契約の保険期間の満了する日までとし、この特約の保険料払込期間は、この特約の契約日から主契約の保険料払込期間の満了する日までとします。

- (3) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。
- ① 主契約の保険料払込期間が終身払で定めてあるとき
この特約の契約日における被保険者の満年齢により計算します。
 - ② 主契約の保険料払込期間が終身払以外で定めてあるとき
この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日（この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。
- (4) 前号②の場合、この特約の第1回保険料については、会社の定めた方法で計算した金額の払込を要することがあります。
- (5) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第27条<新がん保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

第1条<特約の締結>

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

- (2) 第2条<特約の被保険者>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

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

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

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

- (3) 第3条<特約の責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

第3条<特約の責任開始>

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

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

3 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料については、会社は、会社の定めるところにより未経過期間(1か月未満の端数は切り捨てます。)に対応した保険料相当額を保険契約者(保険金を支払うときは、保険金とともに保険金の受取人)に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

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

- (5) 第8条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人は、つぎのとおりとします。

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

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

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

- (7) 第9条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>第1項中、「保険契約者およびこの特約の被保険者」とあるのを「保険契約者、主契約の主たる被保険者およびこの特約の被保険者」と読み替えます。

- (8) 第13条<告知義務および告知義務違反による解除>によって準用した主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定中、「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の主たる被保険者」と読み替えます。
- (9) 第16条<特約給付金額の減額>を、つぎのとおり読み替えます。

第16条<特約給付金額の減額>

- 1 保険契約者は、会社の定める範囲で、将来に向かって特約給付金額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の特約給付金額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 2 つぎの各号のいずれかの場合で、特約給付金額が会社の定める限度をこえたときには、特約給付金額を会社の定める限度まで減額します。
 - (1) 主契約の口数の減少が行われた場合
 - (2) 診断給付金特約の診断給付金額または特定診断給付金特約の特定診断給付金額の減額が行われた場合
 - (3) 診断給付金特約が診断給付金の支払事由に該当せず、解約その他の事由によって消滅した場合または特定診断給付金特約が特定診断給付金の支払事由に該当せず、解約その他の事由によって消滅した場合
- 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。

- (10) 第17条<特約の消滅>を、つぎのとおり読み替えます。

第17条<特約の消滅>

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) 主契約が新がん保険（A型）または新がん保険（E型）の場合で、診断給付金特約および特定診断給付金特約が、診断給付金または特定診断給付金の支払事由に該当したことにより消滅したときを除き、解約その他の事由によっていずれも保険契約に付加されていない状態になったとき
 - (3) この特約の被保険者が死亡したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) 主契約が新がん保険（A型）または新がん保険（E型）の場合で、診断給付金特約および特定診断給付金特約が、診断給付金または特定診断給付金の支払事由に該当したことにより消滅したときを除き、解約その他の事由によっていずれも保険契約に付加されていない状態になったとき

- | |
|---|
| (3) この特約の被保険者が死亡したとき |
| (4) 第27条<新がん保険に付加する場合の特則>第1項第2号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき |
| (5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき |
- (11) 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。
- ① この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があったものとします。この場合、この特約の払戻金はありません。
 - ② 上記①の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
 - ③ 上記①および②の規定にかかわらず、つぎの(ア)から(ウ)のいずれかに該当する場合には、本号の規定は適用しません。
 - (ア) この特約の第9条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定によりこの特約が無効とされるとき
 - (イ) 告知義務違反による解除または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除されるとき
 - (ウ) 主約款の詐欺による取消しまたは不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消しまたは無効とされるとき
- (12) 第26条<中途付加する場合の特則>第1項中、「第1条<特約の締結および保険期間の始期>」とあるのを「第1条<特約の締結>」と読み替えます。
- (13) 第26条<中途付加する場合の特則>第2項第1号の規定は適用しません。
- (14) 主契約が分割された場合には、この特約も会社の定める範囲で分割されるものとします。ただし、この特約のみの分割は取り扱いません。

外見ケア特約

(2020年3月23日改定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、がんによる外見ケア給付金を支払うことを主な内容とする特約です。

第1条＜特約の締結および保険期間の始期＞

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期および契約日は、主契約と同一とします。

第2条＜特約の被保険者＞

この特約の被保険者は、主契約の被保険者と同一とします。

第3条＜特約の責任開始＞

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

第4条＜特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込＞

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

第5条＜がんの定義および診断確定＞

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

第6条＜特約給付金の支払＞

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

| | | |
|-------------------------------------|--|-------------|
| <p>特約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、責任開始日（この特約の復活が行なわれた場合は最後の復活の際の責任開始日。以下同じ。）以後のこの特約の保険期間中につきの①または②のいずれかに該当したとき</p> <p>① つぎのすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>(ア) 責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、つぎの(a)または(b)のいずれかの手術を受けたとき</p> <p>(a) 顔または頭部に生じたがんの摘出術または切除術</p> <p>(b) 手指または足指の第一関節（DIP関節）以上の切断術（四肢切断術を含みます。以下同じ。）</p> <p>(イ) 別表21-1に定める病院または診療所における手術</p> <p>② 責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の原因として、頭髪に脱毛の症状が生じたと医師に診断されたとき</p> | |
| <p>支払額</p> | <p>支払事由①に該当したとき</p> | <p>20万円</p> |
| | <p>支払事由②に該当したとき</p> | <p>10万円</p> |
| <p>受取人</p> | <p>被保険者</p> | |

- 2 この特約における「顔または頭部」には「頸部」は含みません。「顔または頭部」と「頸部」の境界は、前面と側面は下顎底、下顎角より後方は左右の下顎角を頸部後方で結んだ線とし、耳下腺、舌下腺、顎下腺、口腔、舌、上咽頭、中咽頭、鼻腔、副鼻腔等は「顔または頭部」に含みます。なお、下咽頭、喉頭、甲状腺、気管、食道等は「頸部」にあたるため、「顔または頭部」には含みません。
- 3 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- 4 特約給付金の受取人は前項を除き、この特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第7条＜特約給付金の支払限度＞

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

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

第8条＜責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合＞

- 1 この特約の被保険者が、告知前または告知の時から責任開

始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合には、保険契約者およびこの特約の被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、この特約を無効（この特約の復活の際は復活の取扱を無効）とします。

- 2 前項の場合、会社は、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の＜責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合＞の規定を準用します。

第9条＜特約給付金の請求、支払時期および支払場所＞

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

第10条＜特約の失効＞

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第11条＜特約の復活＞

- 1 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。また、主契約の保険料払込期間満了後にこの特約が失効した場合は、この特約が効力を失った日からその日を含めて1年以内に必要書類（別表1）を会社に提出し、会社の承諾を得て、復活時までの未払込保険料を、会社の指定した日までに会社の指定した方法で払い込むことにより、この特約を復活することができます。
- 2 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾した場合には、主約款の規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

第12条＜告知義務および告知義務違反による解除＞

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

第13条＜重大事由による解除＞

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

第14条＜特約の解約＞

- 1 保険契約者は、将来に向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15条＜特約給付金額の減額＞

特約給付金は、減額することはできません。

第16条＜特約の消滅＞

つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に

消滅します。

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

第17条<特約の解約払戻金>

この特約の解約払戻金はありません。

第18条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第19条<特約の更新>

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

ない場合、会社の定めた方法で計算した更新するこの特約の第1回保険料を、会社の定める方法で払い込むことを要します。この場合、更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとしします。

9 主契約の保険料払込期間満了後にこの特約を更新する場合には、前3項および第4条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>第3項の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。

(1) 更新するこの特約の第1回保険料および第2回以後の保険料の払込方法(経路および回数)はつぎのとおりとします。

① 保険料の払込方法(経路)は、会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法または会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法のいずれかに限ります。

② 保険料の払込方法(回数)は年払とします。ただし、この特約の保険料が会社の定める条件を満たすときは、月払または半年払への変更を申出ることができます。この場合、第4号により同時に払い込む他の特約の保険料を合算した金額で判定します。

(2) 前号の規定によりこの特約の保険料を払い込む場合には、主約款の保険料の払込、保険料払込の猶予期間および保険契約の失効、ならびに猶予期間中に保険事故が発生した場合の規定を準用します。

(3) 更新するこの特約の第1回保険料が会社の指定した日までに払い込まれなかったときは、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとしします。

(4) 主契約の保険料払込期間満了後において保険料を払い込むべき他の特約があるときは、この特約の保険料と同時に払い込むものとしします。

10 第3条<特約の責任開始>、第6条<特約給付金の支払>、第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>および第12条<告知義務および告知義務違反による解除>の規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。また、更新後のこの特約について、第7条の支払限度に関する規定を適用するときは、更新前のこの特約の保険期間において支払われた特約給付金の支払回数を含みません。

11 更新後のこの特約には、更新日現在の特約条項および保険料率が適用されます。

12 本条の規定によりこの特約を更新した場合には、保険証券は発行せず、旧保険証券と更新通知書をもって新保険証券に代えます。

13 第2項第2号の規定によりこの特約が更新されず、かつ、

第2項第1号にも該当しないときは、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱に準じて、会社の定めるこの特約と同種類の特約を更新時に締結することがあります。この場合、第10項の規定を準用し、この特約の保険期間と更新時に締結する他の特約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第20条<定期から終身への変更>

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

第21条<管轄裁判所>

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

第22条<主約款の準用>

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

第23条<特別保険料率に関する特則>

- 1 この特約の締結の際に、被保険者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、本特則をこの特約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の保険料率は、本特則を付加しない保険料率より割増された特別保険料率とします。
 - (2) 本特則のみの解約はできません。

第24条<中途付加する場合の特則>

- 1 第1条<特約の締結および保険期間の始期>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。)を充当する期間の初日(以下、第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。)を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、つぎのとおり定めるものとします。
 - ① 月払契約の場合

主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。）

- ② 半年払契約の場合
主契約の半年単位の契約応当日
- ③ 年払契約の場合
主契約の年単位の契約応当日

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

2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

(2) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。

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

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

(4) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第25条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

（記載省略）

第26条<がん保険〔無解約払戻金型〕に付加する場合の特則>

（記載省略）

第27条<新がん保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

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

第1条<特約の締結>

- この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

- (2) 第2条<特約の被保険者>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>

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

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

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

- (3) 第3条<特約の責任開始>を、つぎのとおり読み替えます。

第3条<特約の責任開始>

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

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

- 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料については、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（保険金を支払うときは、保

險金とともに保険金の受取人)に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

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

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

第16条<特約の消滅>

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
 - (2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
 - (3) この特約の被保険者が死亡したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各

号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。

- (1) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- (2) 特約給付金の支払が、第7条<特約給付金の支払限度>に定める支払限度に達したとき
- (3) この特約の被保険者が死亡したとき
- (4) 第27条<新がん保険に付加する場合の特則>第1項第2号によって読み替えられた第2条<特約の被保険者の型および被保険者の範囲>第2項の規定に該当したとき
- (5) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき

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

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

(11) 第24条<中途付加する場合の特則>第1項を、つぎのとおり読み替えます。

1 第1条<特約の締結>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。

- (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条<特約の締結>第2項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、申込日に応じて、主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、

その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。)で定めるものとします。

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

① 月払契約の場合

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

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

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

② 半年払契約および年払契約の場合

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

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

(12) 第24条<中途付加する場合の特則>第2項第1号の規定は適用しません。

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

指定代理請求特約

(2018年4月2日制定)

<この特約の趣旨>

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

第1条<特約の締結>

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

第2条<特約の対象となる給付金等>

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

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

第3条<指定代理請求人の指定>

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

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

第4条<指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求>

- 1 給付金等の受取人（保険料の払込免除の場合は保険契約者。

以下同じ。)が給付金等を請求できないつぎの各号に定める特別な事情があるときは、指定代理請求人が、必要書類(別表1)を提出して、給付金等の受取人の代理人として給付金等の請求をすることができます。

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

第5条<指定代理請求人の変更および指定の撤回>

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

第6条<告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知>

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

第7条<特約の解約>

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

第8条<特約の消滅>

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

第9条<主約款、特約条項の代理請求に関する規定の不適用>

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

第10条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第11条<主契約ががん保険の場合の取扱>

- 1 この特約をがん保険 [昭和49年10月制定]、新がん保険、がん定期保険またはがん保険 [2000] に付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第1条<特約の締結>第1項中、「主契約の被保険者」と

あるのを「主契約の主たる被保険者または第1被保険者」と読み替えます。

- (2) 主たる被保険者または第1被保険者以外の被保険者（以下、「主たる被保険者等の家族」といいます。）については、指定代理請求人の指定はできません。
- (3) 支払事由に該当した被保険者が主たる被保険者等の家族の場合で、給付金等の受取人が第4条<指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求>第1項に定める状態に該当したときには、同条第3項の規定をつぎのとおり読み替えて適用します。

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

- (1) 主たる被保険者または第1被保険者
- (2) 主たる被保険者または第1被保険者がいない場合には、支払事由に該当した被保険者と同居または生計を一にしている当該被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族
- (3) 代理請求人としての要件を満たしていると会社が認められた者

- 2 この特約を新がん保険、がん定期保険、がん保険〔2000〕、がん保険〔無解約払戻金型〕、がん保険〔終身・無解約払戻金型A〕またはがん保険〔終身・無解約払戻金型B〕に付加した場合で、主約款の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合の規定により主契約が無効とされたときには、この特約は同時に消滅し、消滅時までは効力があつたものとします。
- 3 この特約をがん保険〔昭和49年10月制定〕に付加した場合で、その後主契約の主たる被保険者の変更が行われたときには、新たに主たる被保険者になった者については指定代理請求人による請求に関する規定は適用せず、第1項の規定を適用します。

第12条<主契約が新医療保険、疾病入院保険の場合の取扱>
(記載省略)

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

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

団体取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

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

第2条<契約日の特則>

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

第3条<保険料率>

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

第4条<保険料の払込>

- 1 保険料は、団体の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 2 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。）については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与から控除したうえで会社に払い込む場合には、第1回保

険料を給与から控除した日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）

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

(3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日

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

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

第5条<保険料領収証>

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

第6条<保険料の前納>

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

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

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

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

(3) 保険契約が失効したとき

(4) 保険料の払込を要しなくなったとき

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

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

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

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

第9条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されない

ものを除き、主約款の規定を準用します。

第10条<一括保険証券>

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

第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

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

(1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

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

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

（記載省略）

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

（記載省略）

第14条<団体との取り決めによる取扱>

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

<附則>

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

います。

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

約款・特約条項

団体取扱特約（がん保険）

準団体取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

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

第2条<契約日の特則>

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

第3条<保険料率>

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

第4条<保険料の払込>

- 1 保険料は、団体の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 2 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。）については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与（役員報酬を含みます。以下、本条において同じ。）から控除したうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を給与から控除した日（会社と団体とが取り決めた日であることを

要します。)

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

(3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日

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

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

第5条<保険料領収証>

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

第6条<保険料の前納>

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

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

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

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

(3) 保険契約が失効したとき

(4) 保険料の払込を要しなくなったとき

(5) 第1条<特約の適用範囲>に定める保険契約者または被保険者の数が10名未満となり、6か月（月払契約の場合は3か月）を経過してもなお10名以上とならなかったとき

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

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

第9条<主約款の準用>

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

第10条<一括保険証券>

会社は、団体または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者とする保険契約については、個々の保険証券

に代えて、保険契約者に対し一括保険証券を交付することがあります。

第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

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

(1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

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

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

（記載省略）

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

（記載省略）

第14条<団体との取り決めによる取扱>

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

<附則>

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

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

集団取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、つぎの条件を満たした保険契約について適用します。

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

第2条<契約日の特則>

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

第3条<保険料率>

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

第4条<保険料の払込>

- 1 この特約を付加した保険契約の保険料の払込方法(回数)は、集団を通じて同一であることを要します。
- 2 保険料は、集団の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 3 第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。)については、つぎの日をもって払込のあった日と

します。

- (1) 集団が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与（役員報酬を含みます。以下、本条において同じ。）から控除したうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を給与から控除した日（会社と集団とが取り決めた日であることを要します。）
 - (2) 集団が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口座（以下、本条において「指定口座」といいます。）から集団の口座に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口座から集団の口座に振り替えた日（会社と集団とが取り決めた日であることを要します。）
 - (3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日
- 4 給与から控除された第1回保険料または指定口座から集団の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の控除または振替が取り消された場合には、前項第1号または第2号の控除または振替がされなかったものとして取り扱います。
- 5 第2回以後の保険料は、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日をもって払込のあった日とします。

第5条<保険料領収証>

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

第6条<保険料の前納>

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

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

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

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

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

第9条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されない

ものを除き、主約款の規定を準用します。

第10条<一括保険証券>

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

第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

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

(1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

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

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

（記載省略）

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

（記載省略）

第14条<集団との取り決めによる取扱>

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

<附則>

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

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

特別集団取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、つぎの条件を満たした保険契約について適用します。

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

第2条<契約日の特則>

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

第3条<保険料率>

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

第4条<保険料の払込>

- 1 この特約を付加した保険契約の保険料の払込方法（回数）は、集団を通じて同一であることを要します。
- 2 保険料は、集団の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 3 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。）については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 集団が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定

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

(2) 前号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日

4 指定口座から集団の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の振替が取り消された場合には、前項第1号の振替がされなかったものとして取り扱います。

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

第5条<保険料領収証>

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

第6条<保険料の前納>

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

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

(1) 保険契約者(集団の代表者が保険契約者の場合には被保険者)が死亡または集団を脱退したとき。ただし、集団の代表者がとりまとめて保険料を払い込むことのできる期間を除きます。

(2) 会社と集団が締結していた「特別集団取扱契約(がん保険)」が解約されたとき

(3) 保険契約が失効したとき

(4) 保険料の払込を要しなくなったとき

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

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

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

第9条<主約款の準用>

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

第10条<一括保険証券>

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

第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

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

(1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

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

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

（記載省略）

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

（記載省略）

第14条<集団との取り決めによる取扱>

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

<附則>

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

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

保険料口座振替特約

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用>

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

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

- 1 保険料は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の保険料の払込の規定にかかわらず、会社の定めた日（第2回以後の保険料の場合は、払込期月中の会社の定めた日。以下、「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって会社に払い込まれるものとし、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、
- 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、
- 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清算します。
- ⑤ 主契約にがん特約が付加されている場合、がん特約の特約条項の規定にかかわらず、「第1回保険料の振替日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日」をがん特約の責任開始日とします。

第10条<給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則>

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

- (1) 当該特約の第1回保険料は、主契約の第2回以後の保険料と同時に払い込んでください。この場合、主契約の第2回以後の保険料の払込に関する規定を準用します。
- (2) 当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日（特約の契約日を含みます。以下同じ。）の規定にかかわらず、当該特約の付加日は、つぎのとおりとします。

① 月払契約の場合

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

② 半年払契約の場合

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

③ 年払契約の場合

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

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

<附則>

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」、「子供特約」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型を総

称したものをいいます。

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

保険料クレジットカード支払特約

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用>

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

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

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

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

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

第5条<指定カードまたはカード会社の変更>

- 1 保険契約者は、指定カードを同一のカード会社が発行する他のクレジットカードに変更することができます。また、指定カードを発行しているカード会社とは別のカード会社が発行しているクレジットカードに変更することができます。この場合、あらかじめ会社に申し出てください。
- 2 保険契約者が、保険料のクレジットカード支払の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社に申し出て、他の払込方法（経路）を選択してください。
- 3 カード会社が保険料のクレジットカード支払の取扱を停止した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、指定カードを別のカード会社の発行するクレジットカードに変更するか、他の払込方法（経路）を選択してください。

第6条<特約の消滅>

つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

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

第7条<主約款の準用>

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

第8条<契約日等の特則>

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

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

(本号において「保険期間の始期」といいます。)の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日」と読み替えます。

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

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

第9条<給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則>

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

- (1) 当該特約の第1回保険料は、主契約の第2回以後の保険料と同時に払い込んでください。この場合、主契約の第2回以後の保険料の払込に関する規定を準用します。
- (2) 当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日（特約の契約日を含みます。以下同じ。）の規定にかかわらず、当該特約の付加日は、つぎのとおりとします。
 - ① 月払契約の場合
当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。以下同じ。）
 - ② 半年払契約の場合
当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の半年単位の契約応当日
 - ③ 年払契約の場合
当該特約の第1回保険料が決済された日の属する月における主契約の年単位の契約応当日

<附則>

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

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

別表1 請求書類

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

<がん治療保障特約>

| 項目 | 必要書類 |
|--------------------------------|---|
| 治療給付金 | <ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・会社所定の様式による医師の診断書 ・病理組織検査報告書 ・会社所定の様式による病院または診療所の治療証明書 ・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 ・会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 ・会社所定の様式による医師の在宅医療についての証明書 ・被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・保険証券 |
| 特約の解約等 ・特約の解約 ・特約給付金額の減額 | <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 |
| 復活 | <ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・被保険者についての会社所定の告知書 |
| 定期から終身への変更 | <ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券 |

<がん先進医療特約〔2018〕>

| 項目 | 必要書類 |
|--|---|
| 特約給付金 ・がん先進医療給付金 ・がん先進医療一時金 | ・会社所定の請求書 ・会社所定の様式による医師の診断書 ・会社所定の様式による療養を受けた保険医療機関の療養についての証明書 ・病理組織検査報告書 ・先進医療にかかる技術料の支出を証する書類 ・被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・保険証券 |
| 特約の解約 | ・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 | ・会社所定の請求書 ・被保険者についての会社所定の告知書 |
| 定期から終身への変更 | ・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券 |

別表
1

<がん通院特約>

| 項目 | 必要書類 |
|---------------------------------------|---|
| 通院給付金 | ・会社所定の請求書 ・会社所定の様式による医師の診断書 ・病理組織検査報告書 ・会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 ・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 |
| 特約の解約等 ・特約の解約 ・特約給付金額の減額 | ・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券 |

＜診断給付金特約＞

| 項 目 | 必 要 書 類 |
|----------------------------------|--|
| 診断給付金 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 病理組織検査報告書 ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券 |
| 特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約給付金額の減額 | <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 |

＜特定診断給付金特約＞

| 項 目 | 必 要 書 類 |
|----------------------------------|--|
| 特定診断給付金 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 病理組織検査報告書 ・ 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 ・ 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 ・ 被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券 |
| 特約の解約等 ・ 特約の解約 ・ 特約給付金額の減額 | <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 |

<診断給付金複数回支払特約〔2018〕>

| 項目 | 必要書類 |
|--------------------------------|--|
| 複数回診断給付金 | <ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・会社所定の様式による医師の診断書 ・病理組織検査報告書 ・会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 ・会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 ・被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・保険証券 |
| 特約の解約等 ・特約の解約 ・特約給付金額の減額 | <ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券 |

別表
1

<外見ケア特約>

| 項目 | 必要書類 |
|------------|---|
| 外見ケア給付金 | <ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・会社所定の様式による医師の診断書 ・会社所定の様式による病院または診療所の治療証明書 ・病理組織検査報告書 ・被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・保険証券 |
| 特約の解約 | <ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券 |
| 復活 | <ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・被保険者についての会社所定の告知書 |
| 定期から終身への変更 | <ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券 |

＜指定代理請求特約＞

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

別表21-1 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

別表22-1 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表21-1に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

別表23-1 通院

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

別表27 悪性新生物

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

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

| 分類項目 | 基本分類コード |
|----------------------------------|---------|
| 口唇の悪性新生物<腫瘍> | C00 |
| 舌根<基底>部の悪性新生物<腫瘍> | C01 |
| 舌のその他および部位不明の悪性新生物<腫瘍> | C02 |
| 歯肉の悪性新生物<腫瘍> | C03 |
| 口(腔)底の悪性新生物<腫瘍> | C04 |
| 口蓋の悪性新生物<腫瘍> | C05 |
| その他および部位不明の口腔の悪性新生物<腫瘍> | C06 |
| 耳下腺の悪性新生物<腫瘍> | C07 |
| その他および部位不明の大唾液腺の悪性新生物<腫瘍> | C08 |
| 扁桃の悪性新生物<腫瘍> | C09 |
| 中咽頭の悪性新生物<腫瘍> | C10 |
| 鼻<上>咽頭の悪性新生物<腫瘍> | C11 |
| 梨状陥凹<洞>の悪性新生物<腫瘍> | C12 |
| 下咽頭の悪性新生物<腫瘍> | C13 |
| その他および部位不明確の口唇、口腔および咽頭の悪性新生物<腫瘍> | C14 |
| 食道の悪性新生物<腫瘍> | C15 |
| 胃の悪性新生物<腫瘍> | C16 |
| 小腸の悪性新生物<腫瘍> | C17 |
| 結腸の悪性新生物<腫瘍> | C18 |
| 直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍> | C19 |
| 直腸の悪性新生物<腫瘍> | C20 |
| 肛門および肛門管の悪性新生物<腫瘍> | C21 |
| 肝および肝内胆管の悪性新生物<腫瘍> | C22 |
| 胆のう<囊>の悪性新生物<腫瘍> | C23 |

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

別表28 上皮内新生物

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

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

| 分類項目 | 基本分類コード |
|---------------------|---------|
| 口腔、食道および胃の上皮内癌 | D00 |
| その他および部位不明の消化器の上皮内癌 | D01 |
| 中耳および呼吸器系の上皮内癌 | D02 |
| 上皮内黒色腫 | D03 |
| 皮膚の上皮内癌 | D04 |
| 乳房の上皮内癌 | D05 |
| 子宮頸（部）の上皮内癌 | D06 |
| その他および部位不明の生殖器の上皮内癌 | D07 |
| その他および部位不明の上皮内癌 | D09 |

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

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

| 第5桁性状コード番号 |
|--------------------------------|
| ／2 . . . 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性 |

別表30 公的医療保険制度

つぎのいずれかの法律にもとづく医療保険制度をいいます。

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

別表53 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表54 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表56 先進医療

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

別表65 対象となる抗がん剤治療

「抗がん剤治療」とは、投薬または処方された時点で、がんを適応症として厚生労働大臣により承認されているつぎの(1)および(2)のすべてを満たす薬剤を投与することにより、がんを破壊またはこれの発育・増殖を阻止することを目的とした治療法をいいます。

- (1) 厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められたこと
- (2) 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01（抗悪性腫瘍薬）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）に分類されること

別表66 対象となるホルモン剤治療

「ホルモン剤治療」とは、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモン、またはホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与する療法のうち、投薬または処方された時点で、がんを適応症として厚生労働大臣により承認されているつぎの(1)および(2)のすべてを満たす薬剤を投与することにより、がん細胞の発育・増殖を阻止することを目的とした治療法をいいます。

- (1) 厚生労働大臣による製造販売の承認時に、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められたこと
- (2) 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL02（内分泌療法）に分類されること

別表67 対象となる疼痛緩和薬

「疼痛緩和薬」とは、つぎのすべてを満たす薬剤をいいます。

1. オピオイド鎮痛薬（オピオイド受容体に親和性を示す化合物をいいます。）であること
2. がんによる疼痛の緩和を目的として使用された薬物であること。ただし、手術時等の麻酔導入または手術による傷の痛み止めに伴って使用された薬物を除きます。

別表68 対象となる神経ブロック

「神経ブロック」とは、つぎのすべてを満たすものをいいます。

1. 医科診療報酬点数表に定める神経ブロック（局所麻酔剤またはボツリヌス毒素使用）または神経ブロック（神経破壊剤または高周波凝固法使用）であること（硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入を含みます。）
2. がんによる疼痛の緩和を目的として実施されたものであること。ただし、手術時等の麻酔導入または手術による傷の痛み止めに伴って実施された場合を除きます。

●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。)

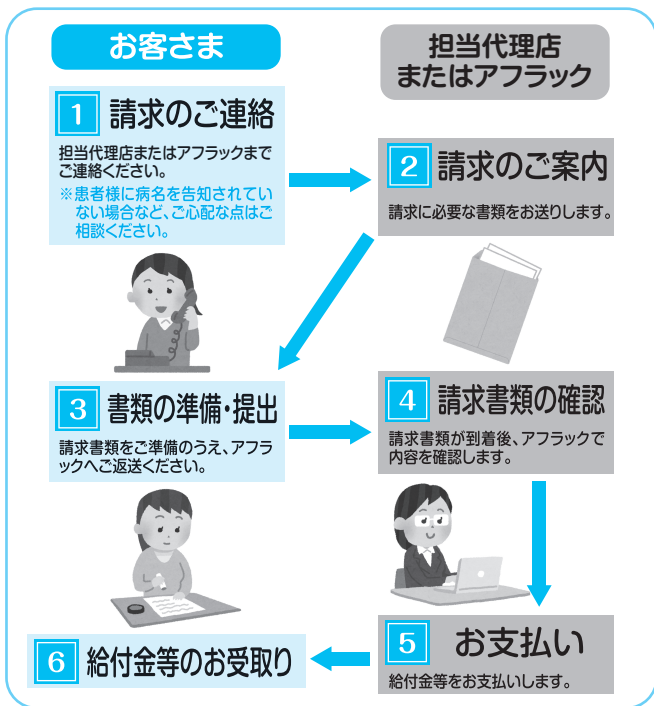
※ご連絡の際には、保険証券に記載された証券番号、ご契約者と被保険者の氏名・生年月日・ご住所をお知らせください。

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

給付金等ご請求手続きの流れ

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



アフラック保険金コンタクトセンターで承っています

☎0120-555-877 通話料無料 携帯OK

●受付時間 9:00~17:00

●月曜日~金曜日(祝日・年末年始を除く)

※月曜日は電話が込み合う場合がございます。

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

●こちらからアクセス



●キーワードで検索

アフラック 給付金

2020年7月作成

募集代理店



アフラック

〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル
当社保険に関するお問合せ・各種手続き

コールセンター 0120-5555-95