

ご契約のしおり・約款^{やっかん}

健康なら保険料を
キャッシュバック

アフラックの
健康応援
医療保険

無配当〈健康還付金付医療保険〔無解約払戻金〕〉

Aflac アフラック

ご契約のしおり・約款は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。

なお、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。

「ご契約のしおり」は、ご契約についての重要事項、お手続きなどをわかりやすくご説明しています。

「約款」は、ご契約についてのとりきめを、詳しくご説明しています。

目次

ご契約のしおり

● 主な保険用語のご説明	5
「健康還付金付医療保険」について	
● 「健康還付金付医療保険」の特長としくみについて	7
● 「健康還付金付医療保険」のお支払について	8
● 「総合先進医療特約」について	14
● 法令等の改正に伴う給付金の支払事由の変更について	16
● 対象となる不慮の事故について	16
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	17
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	19
お申込にあたって	
● 生命保険募集人について	20
● 電子証券・保険証券について	20
● 現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、 新たな保険契約のお申込をご検討されている方へ	21
● 告知と告知義務について	21
● 告知が事実と相違する場合	22
● 保障の開始	22

保険料のお払込について

● 保険料のお払込方法(回数)	23
● 保険料のお払込方法(経路)	23
● 保険料のお払込が不要となった場合のお取扱	23
● 保険料払込の猶予期間とご契約の無効および失効	24
● ご契約の復活	26
● お支払事由などが生じた際に、未払込保険料がある場合	26

ご契約後について

● 解約と解約払戻金について	28
● 減額について	28
● 健康還付金のご請求手続について	29
● 健康還付金以外の給付金等のご請求手続について	32
● 給付金等のお支払の時期について	34
● 「指定代理請求特約」について	35
● ご契約の内容の変更	37
● 管轄裁判所について	38

その他生命保険に関するお知らせ

● 個人情報の取扱いについて	39
● 「米国内国歳入法」(米国税法)の対応について	39
● 「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」、「支払査定時照会制度」にもとづく、 他の生命保険会社などとの保険契約などに関する情報の共同利用について	40
● 「生命保険契約者保護機構」について	42
● 税法上のお取扱について	44

約款・特約条項

「健康還付金付医療保険」

健康還付金付医療保険〔無解約払戻金〕 普通保険約款	46
総合先進医療特約〔2012〕	64

その他特約条項

指定代理請求特約	69
責任開始期に関する特約	72
電子証券に関する特約	75
保険料口座振替特約	76

別表

別表	80
----------	----

目的別目次

つぎのような場合にはご案内のページをご覧ください。

ご契約に際して

1	保険用語の意味を知りたい	
	●主な保険用語のご説明	P 5
2	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	P 21
3	いつから保障が開始するのか知りたい	
	●保障の開始	P 22
4	この保険のしくみや保障内容が知りたい	
	●「健康還付金付医療保険」	P 7
	●「総合先進医療特約」	P 14

保険料について

5	保険料の払込ができなかった場合について知りたい	
	●保険料払込の猶予期間とご契約の無効および失効	P 24
6	効力を失った保険をもとに戻したい	
	●ご契約の復活	P 26

ご契約後について

7	給付金等の請求手続について知りたい	
	●健康還付金のご請求手続について	P 29
	●健康還付金以外の給付金等のご請求手続について	P 32
8	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	P 17
	●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	P 19
9	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	P 35
10	保険を解約したい	
	●解約と解約払戻金について	P 28
11	保険料や給付金などにかかわる税金について知りたい	
	●税法上のお取扱について	P 44

主な保険用語のご説明

この冊子をお読みいただくにあたって、以下をご覧ください。

あ 行	うけとり 受取人	給付金などを受取る人のことをいいます。
か 行	かいじょ 解除	告知義務違反があった場合などに、保険期間の途中で、当社の意思でご契約を消滅させることをいいます。この場合、以後の保障はなくなります。
	かいはく 解約	保険期間の途中で、ご契約者の意思でご契約を消滅させることをいいます。この場合、以後の保障はなくなります。
	かいはくはらいもどしきん 解約払戻金	ご契約を解約された場合などに、ご契約者にお支払いするお金のことをいいます。
	きゆうふきん 給付金	被保険者が所定のお支払事由に該当したときにお支払いするお金のことをいいます。
	けいはくおうとうび 契約応当日	ご契約の後の保険期間中に迎える、契約日に対応する日のことをいいます。また、契約日の年ごとの応当日を「年単位の契約応当日」、半年ごとの応当日を「半年単位の契約応当日」、月ごとの応当日を「月単位の契約応当日」といいます。 (例) 契約日が2020年12月1日の場合 「年単位の契約応当日」は2021年12月1日、2022年12月1日、2023年12月1日と、以後の毎年の12月1日が該当します。
	けいはくねんれい 契約年齢	契約日における被保険者の年齢のことをいい、満年齢で計算します。1年未満の端数については、切り捨てて計算します。なお、ご契約後の被保険者の年齢は、年単位の契約応当日ごとに契約年齢に1歳を加えて計算します。 (例) 24歳7か月の被保険者の契約年齢は、24歳となります。
	けいはくび 契約日	契約年齢や保険期間などの計算の基準日をいいます。
	こうしん 更新	保険期間が満了したときに、所定の条件を満たせば健康状態にかかわらず、原則としてそれまでと同一の保障内容で保障を継続できる制度をいいます。
	こくちぎむ 告知義務	ご契約などに際して、ご契約者と被保険者には、過去の病歴、現在のご健康の状態、ご職業など、当社がおたずねすることがらについて、ありのままを正しく告知していただく義務があります。その義務を告知義務といいます。
こくちぎむいはん 告知義務違反	告知内容が事実と相違していた場合には、当社は「告知義務違反」として、ご契約または特約を解除することがあります。	
さ 行	しっこう 失効	保険料のお払込の猶予期間を過ぎても保険料のお払込がなく、ご契約の効力が失われることをいいます。ご契約が失効すると、保障が無い状態になり、給付金などをお支払いできないこととなります。
	していだりせいきゆうにん 指定代理請求人	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、被保険者に代わって給付金などを請求できるよう、あらかじめ指定された代理請求人です。(指定代理請求特約)
	しゅけいはく 主契約	約款のうち、普通保険約款に記載されているご契約の内容のことをいいます。
	じゅんよう 準用	約款の規定の中で、ある事項に関する規定を他の類似の事項に、必要な変更を加えてあてはめることをいいます。
	せきにんかいしきび 責任開始期(日)	当社がご契約上の保障を開始する時期(日)をいいます。

た 行	とくやく 特約	主契約の保障内容をさらに充実させるためや、保険料のお払込方法(経路)など主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。
は 行	ほらいこみきげつ 払込期月	毎回の保険料をお払込みいただく期間のことをいい、年払契約の場合は年単位の契約応当日、半年払契約の場合は半年単位の契約応当日、月払契約の場合は月単位の契約応当日の属する月の1日から末日までのことをいいます。
	ひほけんしゃ 被保険者	生命保険の対象として保険(保障)がつけられている人のことをいいます。
	ふっかつ 復活	失効したご契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、あらためて告知が必要になり、健康状態によっては復活できないこともあります。
	ほけんきかん 保険期間	給付金などを保障する期間のことをいいます。
	ほけんけいやくしゃ 保険契約者	当社と保険契約を結び、ご契約上の権利(ご契約の内容の変更の請求権など)と義務(保険料支払義務など)を持つ人のことをいいます。「ご契約のしおり」では、ご契約者(ごけいやくしゃ)と記載しています。
	ほけんしょうけん でんししょうけん 保険証券・電子証券	給付金額、保険期間などのご契約の内容を具体的に記載したものです。
	ほけんばいかいしゃ 保険媒介者	募集代理店、保険募集人などの保険契約の締結の媒介を行うことができる者をいいます。保険契約締結の代理権や告知の受領権はありません。
	ほけんりょう 保険料	ご契約者から当社にお払込みいただくお金のことをいいます。
	ほけんりょうつみたてきん 保険料積立金	将来の給付金などをお支払いするために保険料の中から積み立てる積立金のことをいいます。
	ほけんりょうほらいこみきかん 保険料払込期間	保険料をお払込みいただく期間のことをいいます。
ま 行	めんせきじゆう 免責事由	当社は、ご契約成立後、被保険者の入院・手術などの支払事由に対して給付金などをお支払いする義務がありますが、例外としてその義務を免れる特定の事由のことをいいます。
や 行	やっかん 約款	ご契約についての取り決めに記載したもので、普通保険約款、特約条項、別表があります。

「健康還付金付医療保険」について

「健康還付金付医療保険」の特長としくみについて

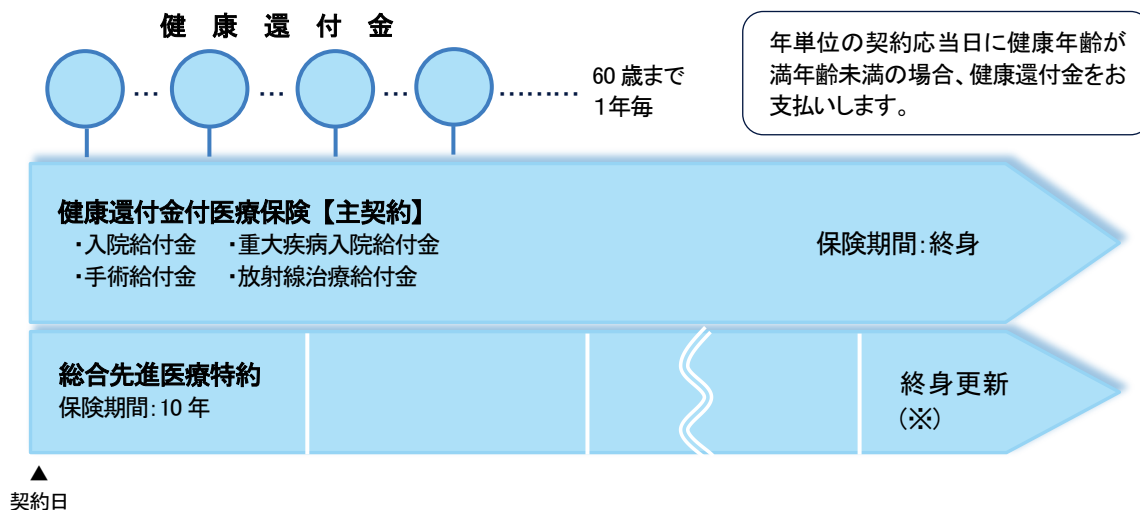
1. 「健康還付金付医療保険」の特長

- 1 病気・ケガによる入院や手術、放射線治療を保障します。
- 2 重大疾病(※1)による入院の場合、最高 120 日目まで保障します。
- 3 健康年齢(※2)が満年齢を下回る場合に、健康還付金をお支払いします。
- 4 解約払戻金がないため、保険料が割安になっています。
- 5 主契約の保障に加え、「総合先進医療特約」を付加することができます。

※1: 重大疾病とは「がん(悪性新生物)」「心疾患」「脳血管疾患」「肝疾患」「腎疾患」「脾疾患」をいいます。詳しくは、「健康還付金付医療保険」のお支払についての **3. 重大疾病入院給付金について** の項をご確認ください。

※2: 健康年齢については「健康還付金付医療保険」のお支払についての **7. 「健康年齢」の算定について** の項をご確認ください。

2. 「健康還付金付医療保険」のしくみ



※10年更新を続けた後、所定の年齢時に保険期間を終身に變更できます。

「健康還付金付医療保険」のお支払について

・「健康還付金付医療保険」の正式名称は、「健康還付金付医療保険〔無解約払戻金〕」です。

1. 給付金などのお支払について

名称	支払事由	支払額	支払限度	受取人
入院給付金	病気・ケガの治療を直接の目的として、1日以上入院をしたとき	1回の入院につき、 入院給付金日額× 入院日数	1回の入院について 30日(※1)	被 保 険 者
重大疾病入院給付金	入院給付金の1回の入院の支払限度日数をこえた日以後に、重大疾病による入院をしたとき	1回の入院につき、 入院給付金日額× 「左記の支払事由を 満たす入院日数」	1回の入院について 90日(※1)	
手術給付金	病気・ケガの治療を直接の目的として、手術を受けたとき	入院給付金日額×5	なし	
放射線治療給付金	病気・ケガの治療を直接の目的として、放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき	入院給付金日額×5	なし	
健康還付金	60歳までの年単位の契約応当日につきの①および②に該当したとき ①被保険者の健康年齢(※2)が満年齢を下回っているとき ②年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれているとき	健康還付金額	1年に1回 (60歳まで)	

※1: 通算支払限度日数は、入院給付金の支払日数と重大疾病入院給付金の支払日数を合算して1,095日となります。

※2: 健康年齢については [7. 「健康年齢」の算定について](#) の項をご確認ください。

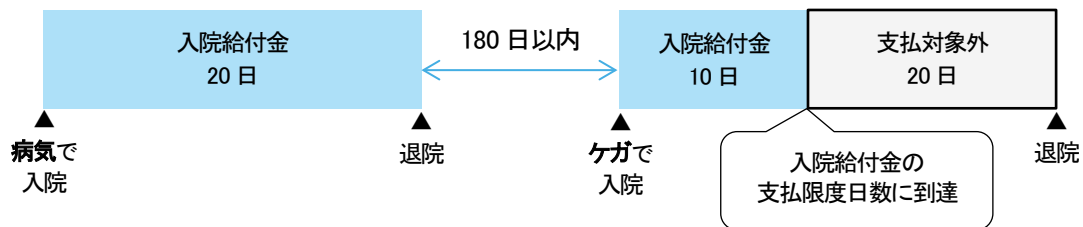
* 入院給付金と重大疾病入院給付金は重複してお支払いしません。

● 支払限度の「1回の入院」について

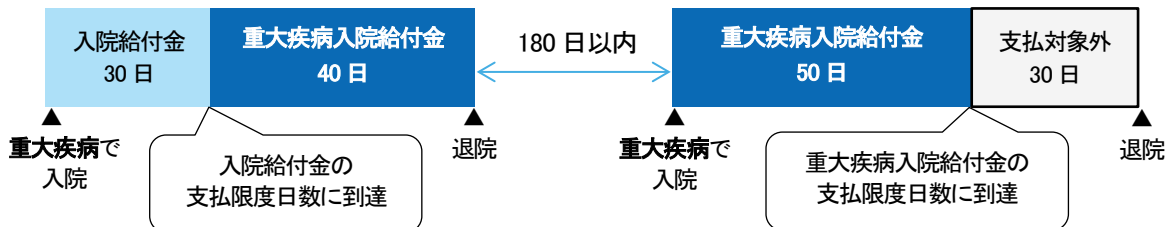
- ・ つぎの場合、「1回の入院」とみなして支払日数の限度を適用します。

入院を2回以上した場合で、入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日から 180 日以内に開始した入院

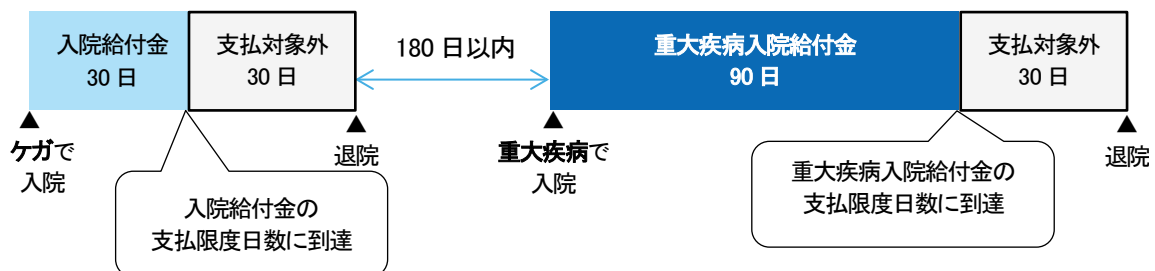
(例1) 病気で20日間入院し、180日以内にケガで30日間入院をした場合



(例2) 重大疾病で70日間入院し、180日以内に重大疾病で80日間入院した場合

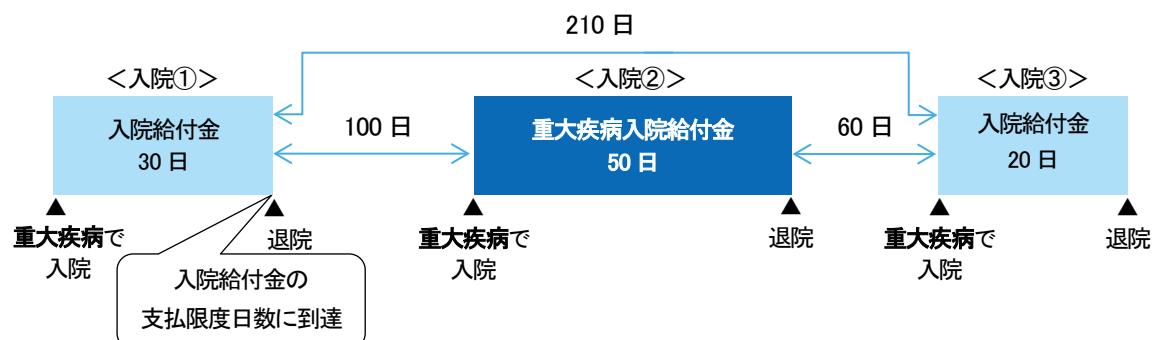


(例3) ケガで60日間入院し、180日以内に重大疾病で120日間入院した場合



* 以下の例の入院③は、入院給付金が支払われる入院①の退院日の翌日から 181 日以上経過してから入院を開始しているため、1回の入院とはみなされず、別の入院として入院給付金が支払われます。重大疾病入院給付金のみが支払われる入院②は、「1回の入院」とみなす起点とはなりません。

(例4) 重大疾病で30日間入院、100日後に重大疾病で50日間入院し、さらに60日後に重大疾病で20日間入院した場合



2. 入院給付金について

● お支払の対象となる「入院」について

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

3. 重大疾病入院給付金について

● お支払の対象となる重大疾病について

- ・ 重大疾病入院給付金のお支払の対象となる「重大疾病」とはつぎのとおりです。

対象となる疾病	疾病の定義と注意事項
①がん(悪性新生物)	・巻末の別表 27 に分類されている悪性新生物 ・大腸の粘膜内がんなどの上皮内新生物、子宮筋腫などの良性新生物は対象になりません。
②心疾患	・巻末の別表 69 に定める各疾患
③脳血管疾患	
④肝疾患	
⑤腎疾患	
⑥膵疾患	

4. 手術給付金について

● お支払の対象となる「手術」について

- つぎの手術がお支払の対象となります。なお、一連の手術については14日間に1回の支払限度となります。

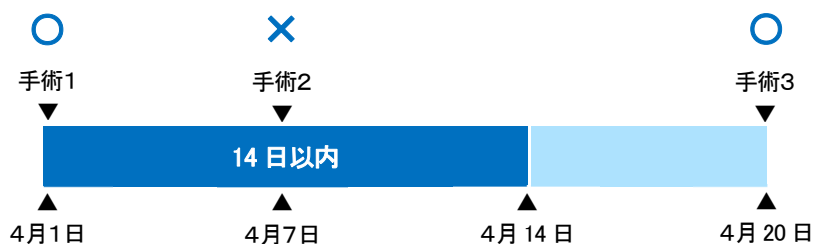
お支払の対象となる手術	左記のうち除外される手術
公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為(先進医療による療養は除く)	<ul style="list-style-type: none"> ・傷の処置(創傷処理、デブリードマン) ・切開術(皮膚、鼓膜) ・骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術 ・抜歯 ・異物除去(外耳、鼻腔内) ・鼻焼灼術(鼻粘膜、下鼻甲介粘膜) ・魚の目・タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)

- レーザー屈折矯正手術(レーシック)等については、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手術ではないため、手術給付金のお支払の対象となりません。(2020年2月現在)

● 「一連の手術」について

- 同一の手術を複数回受けた場合で、その手術が医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定される診療行為(「下肢静脈瘤手術(硬化療法)」、「網膜光凝固術」など 2020年2月現在)に該当するときは、それらの手術(一連の手術)についてはつぎのとおり取扱います。
 - 一連の手術のうち、最初の手術を受けた日から14日間を同一手術期間とします。
 - 各同一手術期間中に受けた一連の手術のうち、いずれか1つの手術についてのみ手術給付金をお支払いします。
 - 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日から14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様です。

(一連の手術 お支払の例)



- 「手術1」と「手術2」は14日以内に行われているため、1回のみお支払の対象となります。
- 「手術3」は「手術1」から14日経過後のため、お支払の対象となります。

5. 放射線治療給付金について

● お支払の対象となる「放射線治療(電磁波温熱療法を含む)」について

- ・ お支払の対象となる「放射線治療(電磁波温熱療法を含む)」とは、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・腔内照射に限ります。また、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。)
- ・ 放射線治療を複数回受けた場合は、放射線治療・電磁波温熱療法それぞれにつき施術の開始日から60日に1回のお支払を、限度とします。

6. 免責事由について

- ・ つぎの免責事由に該当した場合には、入院給付金・手術給付金・放射線治療給付金をお支払いできません。

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

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

7. 「健康年齢」の算定について

- ・ 健康年齢は年単位の契約当日の被保険者の満年齢と、保険年度(※)毎に測定された被保険者の健康診断結果(身長、体重、血圧、血糖値、肝機能に関する血液検査結果)にもとづいて算定します。健康年齢は、(株)JMDCの登録商標です。ただし当社で使用する健康年齢は、(株)JMDCのデータに基づき当社独自の算定基準を採用しており、(株)JMDCの健康年齢と算定結果が異なります。
- ・ 1保険年度の間健康診断結果が得られなかった場合には、つぎの健康診断結果を使用できます。
 - ① 当該保険年度始から遡って6か月以内に測定した診断結果(直前の健康還付金の請求に使用した健康診断結果の測定日より後に測定されたものに限り)
 - ② 当該保険年度末から6か月以内に測定した健康診断結果
- ・ 健康還付金の請求に一度使用した健康診断結果は、再び使用することはできません。

※契約日もしくは契約当日から、その直後に到来する年単位の契約当日の前日までを1保険年度とします。

8. 保険料の払込免除について

● 保険料の払込免除について

免除事由	払込免除となる保険料
所定の高度障害状態、または不慮の事故によるケガによって180日以内に所定の身体障害状態になったとき	免除事由に該当した後、次に到来する払込期月以後の保険料

* 所定の高度障害状態については巻末の別表3を、所定の身体障害状態については巻末の別表4をご覧ください。

* 不慮の事故については **対象となる不慮の事故について** の項をご覧ください。

- ・ 主契約の保険料のお払込が免除された場合には、付加されている特約の保険料もお払込を免除します。
- ・ 保険料のお払込が免除された場合には、健康還付金のお支払はありません。ただし、保険料のお払込の免除事由に該当した日後、最初に到来する月単位の契約応当日が年単位の契約応当日の場合は健康還付金をお支払いします。

● 免責事由について

- ・ つぎの免責事由に該当した場合には、保険料のお払込を免除しません。

高度障害状態により払込免除事由に該当した場合の免責事由
(1) 契約者または被保険者の故意 (2) 被保険者の自殺行為 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 戦争その他の変乱

* 戦争その他の変乱による危険の増加が会社の計算の基礎におよぼす影響が少ない場合には、当社は保険料のお払込を免除します。

身体障害状態により払込免除事由に該当した場合の免責事由
(1) 契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 地震、噴火または津波 (8) 戦争その他の変乱

* 地震、噴火、津波または戦争その他の変乱による危険の増加が会社の計算の基礎におよぼす影響が少ない場合には、当社は保険料のお払込を免除します。

「総合先進医療特約」について

- 「総合先進医療特約」の正式名称は、「総合先進医療特約[2012]」です。

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	受取人
先進医療給付金	病気・ケガの治療を直接の目的として「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	被保険者

● 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はなくなっている場合には、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. 免責事由について

- つぎの免責事由に該当した場合には、給付金をお支払いできません。

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

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

3. 特約の付加に関する制限について

- 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。

4. 更新について

● 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 90 歳をこえる場合には、1. の更新はされません。この場合、保険期間を終身に変更して更新することができます。

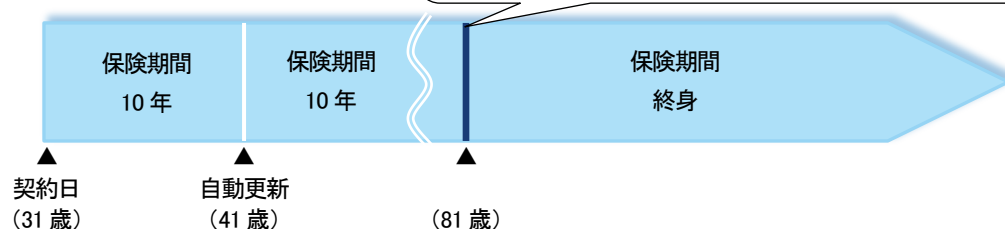
(例)

【30 歳でご契約した場合】



- ・10 年後には、被保険者の年齢が 90 歳をこえるため、自動更新されません。
- ・保険期間を終身に変更して更新できます。

【31 歳でご契約した場合】



- ・10 年後には、被保険者の年齢が 90 歳をこえるため、自動更新されません。
- ・保険期間を終身に変更して更新できます。

● 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。
- ・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。

法令等の改正に伴う給付金の支払事由の変更について

- 当社は、健康保険法またはその他関連する法令等が改正された場合で特に必要と認めるときには、主務官庁の認可を得て、将来に向かってつぎの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。

手術給付金・放射線治療給付金・先進医療給付金

対象となる不慮の事故について

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

● 急激・偶発・外来の定義

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

● 急激かつ偶発的な外来の事故の例

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

※除外する事故

疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したとき
疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	<ol style="list-style-type: none"> ① 感染性食中毒およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎 ② 外用薬もしくは薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など ③ 洗剤、油脂、グリースまたは溶剤その他の化学物質による皮膚炎など

お支払いできない場合について

● 支払事由に該当しない場合

- ・ つぎのような場合など、約款に定める支払事由に該当しないとき
- (1) 責任開始期より前に発病した病気、責任開始期より前に生じた不慮の事故によるケガにより入院、手術をしたとき
- (2) 治療を直接の目的としない入院をしたとき(美容整形・人間ドック等)
- (3) 介護を目的とする介護療養型医療施設に入院をしたとき
- (4) 病院・診療所以外の施設(老人保健施設など)に入院をしたとき
- (5) 治療を直接の目的としない手術を受けたとき(美容整形等)
- (6) 医学的な観点から入院の必要性が認められないとき
- (7) 約款に定める入院や手術などの要件を満たさないとき

● 免責事由に該当した場合

- ・ 詳しくは、「健康還付金付医療保険」・「総合先進医療特約」の各免責事由の項をご覧ください。

● 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

- ・ 失効については、**保険料払込の猶予期間とご契約の無効および失効**の**2. 第2回以後の保険料について**の● **ご契約の失効**の項をご覧ください。

● 重大事由による解除の場合

- ・ 重大事由については、**重大事由とは…**の項をご覧ください。

● 詐欺による取消し、不法取得目的による無効の場合

- ・ この場合、すでにお払込いただいた保険料は払い戻しません。

● 法令等に基づく対応の場合

- ・ 詳しくは、**法令等に基づく対応について**の項をご覧ください。

重大事由とは…

・ 重大事由とはつぎのことをいいます。

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

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

(※1) 暴力団、暴力団員(脱退後5年を経過しない者を含む)、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

(※2) 反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、保険契約者もしくは保険金の受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

(※3)

法令等に基づく対応について

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

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

お支払いできる場合、または お支払いできない場合の具体的事例

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

● 責任開始期前に発病した場合(入院給付金)

お支払いする場合 ○	解 説
責任開始期以後に発病した「椎間板ヘルニア」により入院した場合	<p>給付金は、責任開始期以後に発病した疾病または発生したケガを原因とする場合をお支払の対象としています。したがって、責任開始期より前に発病した疾病や、責任開始期より前に発生したケガを原因とする場合には、給付金をお支払いできません。</p> <p>ただし、つぎの場合にはお支払対象となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 責任開始期より前に発病した疾病について、正しく告知をおこなっていた場合や、病院への受診歴などがなく発病した認識や自覚がなかった場合 ・ 責任開始期から一定期間経過後に責任開始期より前の疾病やケガを原因とする場合
お支払いできない場合 ×	
責任開始期より前から治療を受けていた「椎間板ヘルニア」が、ご契約後に悪化し入院した場合	

● 告知義務違反による解除の場合(入院給付金)

お支払いする場合 ○	解 説
ご契約の前に「高血圧」により通院していた事実について、告知画面で正しく告知せずにご契約し、ご契約から1年後に「高血圧」とは全く因果関係のない「気管支喘息」で入院した場合(ただし、ご契約または特約は告知義務違反により解除となります。)	<p>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、ご契約または特約は解除となり、給付金はお支払いできません。ただし、告知義務違反の対象となった事実と、給付金の請求原因の間に、全く因果関係が認められない場合には、給付金をお支払いします。</p>
お支払いできない場合 ×	
ご契約の前に「高血圧」により通院していた事実について、告知画面で正しく告知せずにご契約し、ご契約から1年後に「高血圧」を原因とする「脳出血」で入院した場合	

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 〉
 - * ご契約の復活など

電子証券・保険証券について

● 「電子証券に関する特約」を付加した場合

- ・ ご契約をお引受しても保険証券は発行せず、ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」にてご契約の内容を表示します。(以下、「電子証券」といいます。)なお、「電子証券」は印刷することができます。また、ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」では、「お申込み控え・告知控え」もご確認いただけます。
- ・ ご契約内容の変更があった場合には、「電子証券」の内容を変更します。
- ・ 第1回保険料から所定の金額を差し引きます。
- ・ 「電子証券」や「お申込み控え・告知控え」が、お申込の内容と相違していないかどうか、ご確認ください。万一、内容が相違しているなど、ご不審な点があった場合には、すぐに当社にご連絡ください。

● 「電子証券に関する特約」を付加しない場合

- ・ ご契約をお引受しますと、「保険証券」と「告知書の写し(または告知の内容)」をご契約者にお送りします。
- ・ 「保険証券」・「告知書の写し」などの内容が、お申込の内容と相違していないかどうか、ご確認ください。万一、内容が相違しているなど、ご不審な点があった場合には、すぐに当社にご連絡ください。

現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、 新たな保険契約のお申込をご検討されている方へ

- ・ 現在ご契約の保険契約を解約、減額する場合には、一般的につきの点について、ご契約者にとって不利益となります。
 - * 多くの場合、解約払戻金は、払込保険料の合計額に比べて少ない金額になります。特に、ご契約の後、短期間で解約された場合の解約払戻金は、全くないか、あってもごくわずかです。
 - * 一定期間のご契約の継続を条件に発生する配当の請求権などを失う場合があります。
 - * 新たな保険契約についても一般のご契約と同様に告知義務があります。保険種類によって異なりますが、多くの場合、「現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提にした新たな保険契約のお申込」の際は「新たな保険契約の責任開始日」を起算日として、「告知義務違反」による解除の規定が適用されます。
 - * 詐欺によるご契約の取消しの規定などについても、新たな保険契約の締結に際しての詐欺の行為などが適用の対象となります。
 - * 告知が必要な傷病歴などがある場合には、新たな保険契約をお引受できなかつたり、その事実をありのままに告知いただけなかったために、上記のとおりご契約が解除されたり取消しとなることもありますので、ご注意ください。

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からいっ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、保険料負担の公平性が保たれません。ご契約に際しては、インターネットでの申込時に、過去の傷病歴(傷病名、治療期間等)、現在のご健康の状態、身体の障害状態、ご職業など「告知画面」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。
- ・ 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、生命保険会社が持ちます。生命保険募集人・募集代理店には告知受領権がなく、生命保険募集人・募集代理店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もありますが、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、当社よりご登録のメールアドレス宛に連絡します。
- ・ 当社では、ご契約を引受ける際の基準を緩和した医療保険を販売しています。ただし、ご健康の状態などによってはご契約をお断りすることがあります。詳しくは当社または募集代理店にお問い合わせください。

● 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、告知画面または復活告知書に表示してあります。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、責任開始日から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。
 - * 責任開始日から2年を経過していても、給付金などのお支払事由が責任開始日から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。また、保険料のお払込を免除する事由が生じていても、原則としてお払込を免除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責任開始日から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。

保障の開始

- 当社にご契約上の保障を開始する時期を、責任開始期といいます。ご契約を当社がお引受することを承諾した場合の責任開始期は、申込および告知がともに完了した時です。

保険料のお払込について

保険料のお払込方法(回数)

- ・ 保険料のお払込方法(回数)は月払です。
 - * 第2回以後の保険料のお払込は、半年払・年払を選択できます。

保険料のお払込方法(経路)

クレジットカードにより払込む方法

- ・ 当社が提携しているクレジットカード発行会社の発行する、ご契約者が指定するクレジットカードにより保険料を決済します。なお、保険料領収証は発行しません。毎回の保険料のご請求は、クレジットカード発行会社より行います。
 - * 第2回以後の保険料のお払込は、口座振替または払込用紙で払込む方法を選択できます。

保険料のお払込が不要となった場合のお取扱

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

〈 お支払いする額 〉

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

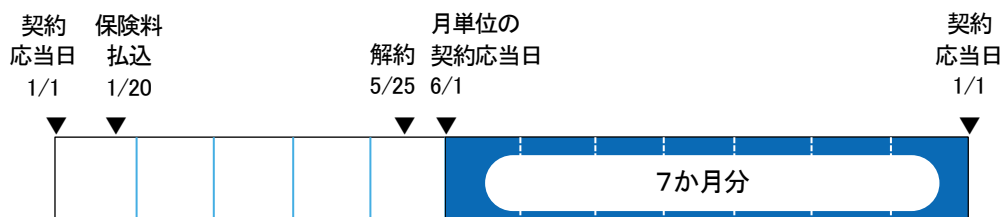
※保険料期間

- ・ 年払の場合
年単位の契約応当日から次の年単位の契約応当日の前日までの期間
- ・ 半年払の場合
半年単位の契約応当日から次の半年単位の契約応当日の前日までの期間

(例)年払契約 契約応当日:1月1日 月単位の契約応当日:毎月1日

- ・ 1月20日に年払保険料を払込んだ後、5月25日に契約を解約した場合

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



保険料払込の猶予期間とご契約の無効および失効

- 保険料は払込期月内にお払込みください。なお、払込期月内のお払込がない場合でも、一定の猶予期間があります。お払込がないまま猶予期間が過ぎますと、ご契約は無効または失効となります。

1. 第1回保険料について

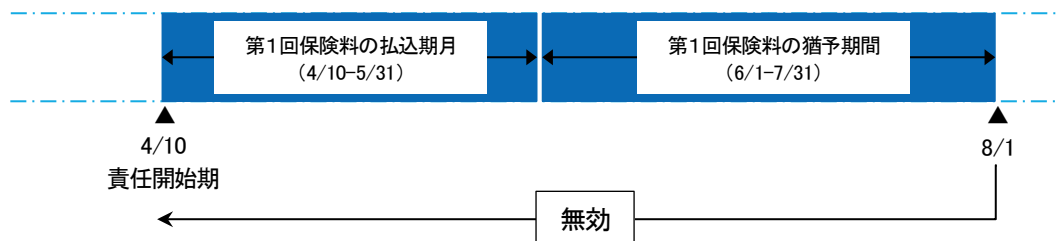
● 第1回保険料の払込期月および猶予期間

	払込期月	猶予期間
月払	責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の翌月末日まで	払込期月の翌月の1日から払込期月の翌々月末日まで

● ご契約の無効

- 第1回保険料のお払込がないまま猶予期間を過ぎますと、ご契約は無効となります。（責任開始期に遡ってご契約がなかったものとなります。）
無効となった場合、つぎのとおりお取扱いします。
 - お支払いする払戻金はありません。
 - 今後新たにご契約をされる際、ご加入いただけなくなる場合があります。（第1回保険料をお払込みいただく前に解約された場合も同様です。）

(例) 4月10日が責任開始期の場合



2. 第2回以後の保険料について

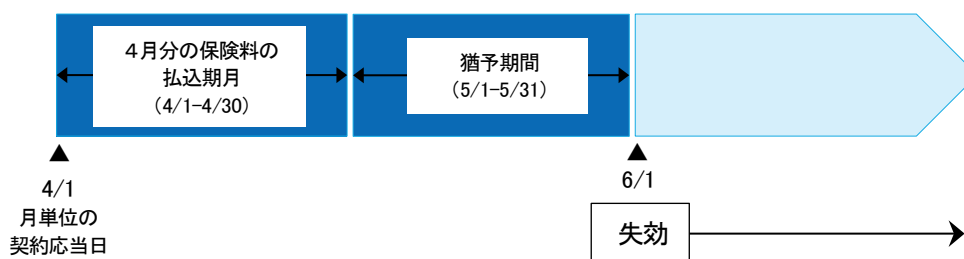
● 第2回以後の保険料の払込期月および猶予期間

	払込期月	猶予期間
月払	月単位の契約応当日の属する月の1日から末日まで	払込期月の翌月の1日から末日まで
半年払	半年単位の契約応当日の属する月の1日から末日まで	払込期月の翌月の1日から翌々月の月単位の契約応当日まで
年払	年単位の契約応当日の属する月の1日から末日まで	

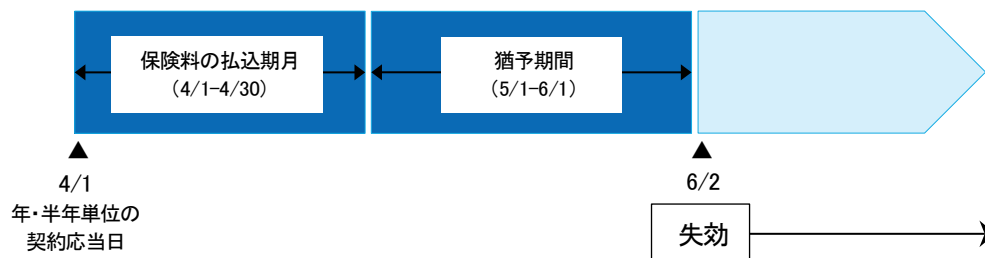
● ご契約の失効

- 第2回以後の保険料のお払込がないまま猶予期間が過ぎますと、ご契約は猶予期間満了の日の翌日から失効します。(効力を失います。)

(例) 月払のご契約: 1日が月単位の契約応当日の場合



(例) 年払・半年払のご契約: 4月1日が年単位・半年単位の契約応当日の場合



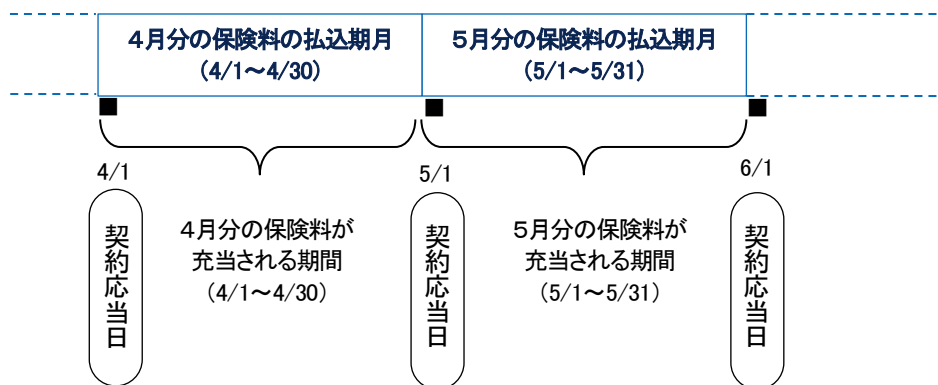
ご契約の復活

- 失効したご契約でも、失効した日から1年以内であれば、ご契約の復活を請求できます。この場合、あらかじめ告知をしていただく必要があります。ただし、ご健康の状態によっては、ご契約の復活はできません。
- 第1回保険料のお払込がなかったためにご契約が無効となったときは、ご契約の復活のお取扱はありません。

お支払事由などが生じた際に、未払込保険料がある場合

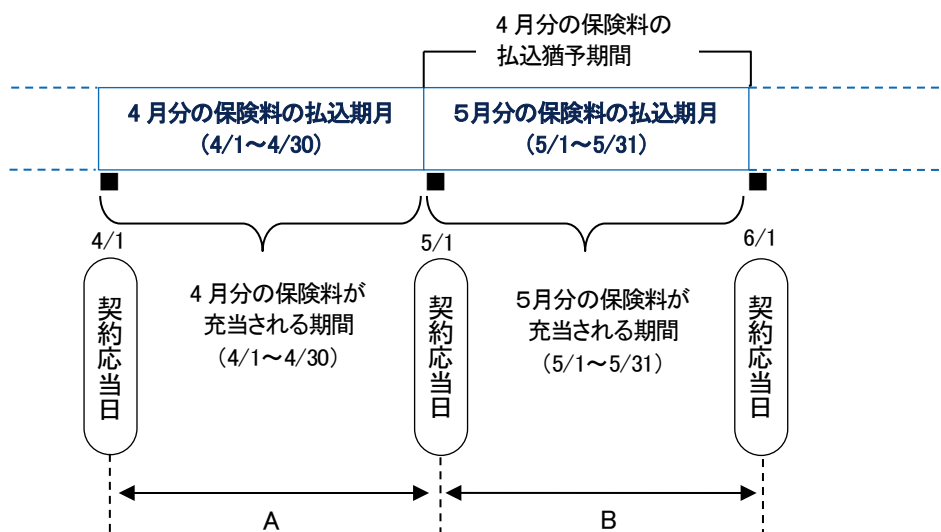
- 毎回お払込みいただく保険料は、毎払込期月の契約応当日から次の払込期月の契約応当日の前日までの期間に充当される保険料です。

(例)月払のご契約で1日が月単位の契約応当日の場合



- 給付金のお支払事由または保険料払込の免除事由が生じた場合で、未払込保険料があるときには、つぎのとおりお取扱いたします。
 - 給付金のお支払事由が生じた場合には、お支払いする給付金からその未払込保険料を差引きます。
 - お支払いする給付金が差引くべき未払込保険料に不足する場合には、その未払込保険料をお払込みください。
 - 保険料払込の免除事由が生じた場合には、その未払込保険料をお払込みください。
 - (2)・(3)で未払込保険料のお払込がない場合には、ご契約は猶予期間満了の日の翌日から失効します(第1回保険料のお払込がないときは無効となります)。この場合は、給付金のお支払および保険料払込の免除を行いません。

(例)月払のご契約で1日が月単位の契約応当日の場合



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

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

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
 - ・「健康還付金付医療保険」を解約すると、付加されている特約も同時に解約となります。
- 「健康還付金付医療保険」「総合先進医療特約」の解約払戻金について
 - ・ 解約払戻金はありません。

減額について

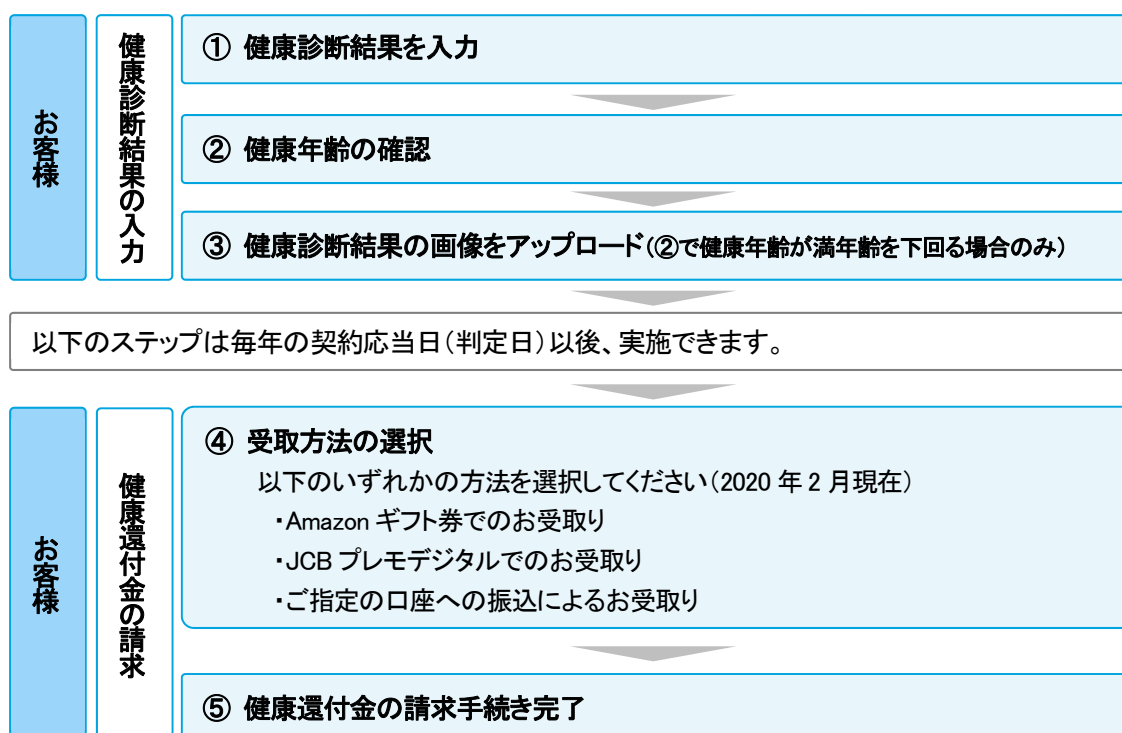
- ・ 減額することはできません。

健康還付金のご請求手続きについて

- ・ 年に一度、健康診断結果を入力し、健康年齢をご確認のうえ、健康年齢が満年齢を下回る場合のみ健康診断結果の画像をアップロードしてください。
- ・ 健康還付金のご請求手続きは毎年の契約応当日(判定日)以後、受付開始となります。
- ・ 健康診断結果の画像のアップロードは、健康還付金のご請求と同時に行うことも可能です。
- ・ 健康還付金は次のいずれかの受取方法を選択できます。
 - ①Amazon ギフト券でのお受取り
 - ②JCB プレモデジタルでのお受取り
 - ③ご指定の金融機関口座への振込によるお受取り
- ・ 60歳となる年単位の契約応当日後は、健康還付金のお支払はありません。

健康還付金の手続方法

- ・ ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」(URL: <https://www.aflac.co.jp/lp/af/canet>) から、「健康年齢のチェック 健康還付金の請求」ページにアクセスしてください。



- * ①～③の手続きは、アフラックが指定する委託先の株式会社メディカルノートのサイトにて行います。
なお、請求時にご登録いただく健康診断の数値、画像は株式会社メディカルノートにて受領し、アフラックは健康還付金の支払い可否の結果のみを受領します。

● 健康還付金の Amazon ギフト券でのお受取について

- ・ 当社はお客様に、健康還付金を簡単に受取り、幅広くご利用いただくために Amazon ギフト券での受取りを可能としています。(Amazon ギフト券の発行者は Amazon Gift Cards Japan(株)であり、当社が Amazon ギフト券を発行するものではありません。)
 - * Amazon ギフト券で、Amazon.co.jp にてお好きな商品をお買い求めいただけます。このサービスで当社が購入し提供する Amazon ギフト券は、E メールタイプのギフト券です。商品券タイプなど、他のタイプでの提供は行っておりません。その他 Amazon ギフト券についての詳細は、Amazon.co.jp のホームページをご確認ください。
- ・ Amazon ギフト券での受取りを義務付けるものではありません。お客様にはご自身の都合に合わせていずれかの受取方法を選択いただけます。また、受取方法は保険期間中何度でも変更できますが、一度受取った健康還付金の受取方法をさかのぼって変更することはできません。
- ・ お客様が Amazon ギフト券を選択し、支払対象期間中の年単位の契約応当日に健康還付金の受取基準を満たした場合、当社は Amazon Gift Cards Japan(株)より Amazon ギフト券の購入手続きを行います。購入手続き完了後に当社よりご登録のメールアドレス宛に連絡します。なお、メールで受領した Amazon ギフト券を利用するには Amazon.co.jp のアカウントが必要です。
- ・ Amazon ギフト券には所定の有効期限があり、使用せずに有効期限を超えた場合は、使用できなくなります。
- ・ 健康還付金は、金銭と Amazon ギフト券のいずれで受取っても等価です。健康還付金額に相当するギフト券を購入するため、過不足が生じることはありません。(契約者に追加の負担をお願いすることや、健康還付金額の一部を金銭で契約者に返還することはありません。)
- ・ Amazon Gift Cards Japan(株)が Amazon ギフト券を廃止した場合、Amazon Gift Cards Japan(株)が Amazon ギフト券の販売の取扱いを中止した場合など、このサービスを提供することが不可能な事態が生じた場合、その他サービスの提供を継続することが不適当と判断された場合には、このサービスを中止します。
- ・ Amazon Gift Cards Japan(株)が Amazon ギフト券のサービスを終了した場合など、発行済みのギフト券が利用できなくなる場合があります。

● 健康還付金の JCB プレモデジタルでのお受取について (2020年2月現在)



- ・ 当社はお客様に、健康還付金を簡単に受取り、幅広くご利用いただくために JCB プレモデジタルでの受取りを可能としています。(JCB プレモデジタルの発行者は(株)ジェーシービーであり、当社が JCB プレモデジタルを発行するものではありません。)
 - * JCB プレモデジタルは、JCB PREMO 加盟店のオンラインショッピング・ウェブサイトで利用できるデジタルギフトです。JCB プレモカード(別途購入が必要)へのバリュー移行により、コンビニエンスストアや百貨店など全国 30 万店以上のお店でも利用できます。このサービスで当社が購入し提供する JCB プレモデジタルは、E メールでお送りするデジタルギフトです。カードタイプなど、紙やカードでの提供は行っていません。その他 JCB プレモデジタルについての詳細は、(株)ジェーシービーのホームページ (https://www.jcb.co.jp/voucher/premo/pop/premo_digital.html)をご確認ください。
- ・ JCB プレモデジタルでの受取りを義務付けるものではありません。お客様にはご自身の都合に合わせていずれかの受取方法を選択いただけます。また、受取方法は保険期間中何度でも変更できますが、一度受取った健康還付金の受取方法をさかのぼって変更することはできません。
- ・ お客様が JCB プレモデジタルを選択し、支払対象期間中の年単位の契約応当日に健康還付金の受取基準を満たした場合、当社は(株)ジェーシービーより JCB プレモデジタルの購入手続きを行います。購入手続き完了後に当社よりご登録のメールアドレス宛に連絡します。なお、メールで受領した JCB プレモデジタルを利用するには、メールにて通知する JCB プレモデジタルの URL にアクセスし、利用規約に同意いただくことが必要です。
- ・ JCB プレモデジタルには所定の有効期限があり、使用せずに有効期限を超えた場合は、使用できなくなります。

す。

- ・ 健康還付金は、金銭と JCB プレモデジタルのいずれで受取っても等価です。健康還付金額に相当する JCB プレモデジタルを購入するため、過不足が生じることはありません。(契約者に追加の負担をお願いすることや、健康還付金額の一部を金銭で契約者に返還することはありません。)
- ・ (株)ジェーシービーが JCB プレモデジタルを廃止した場合、(株)ジェーシービーが JCB プレモデジタルの販売の取扱いを中止した場合など、このサービスを提供することが不可能な事態が生じた場合、その他サービスの提供を継続することが不適当と判断された場合には、このサービスを中止します。
- ・ (株)ジェーシービーが JCB プレモデジタルのサービスを終了した場合など、発行済みの JCB プレモデジタルが利用できなくなる場合があります

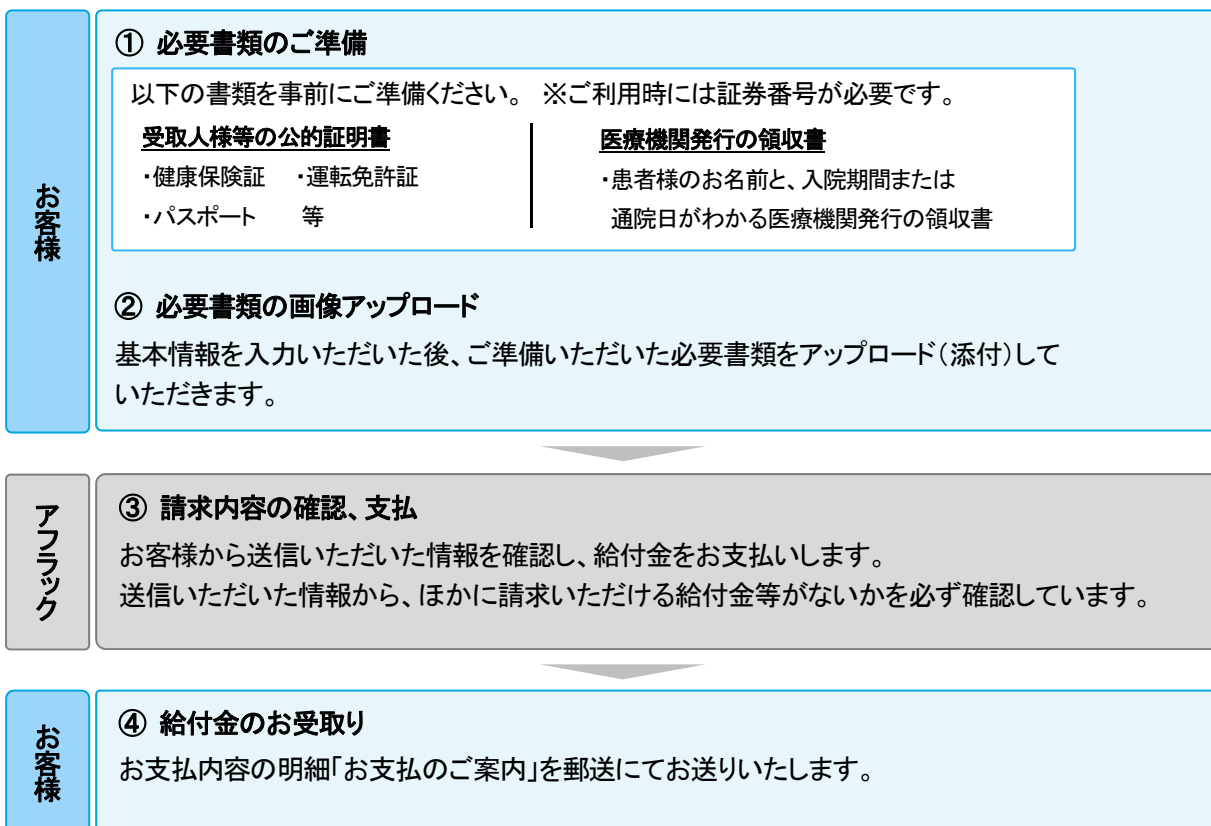
健康還付金以外の給付金等のご請求手続きについて

- 給付金等(入院給付金・重大疾病入院給付金・手術給付金・放射線治療給付金・先進医療給付金、保険料の払込免除などを含みます。)のお支払事由が生じた場合には、遅滞なく、次のとおりお手続きください。お手続きは、「オンラインでのお手続き(給付金デジタル請求サービス)」または「書類でのお手続き」のいずれかをご選択いただけます。
- ご請求に必要な書類については、巻末の別表1をご覧ください。
- 給付金等のご請求のために要する費用は、受取人のご負担となります。

手続方法	
インターネット	<p>「給付金・保険金のご請求」ページ</p> <p>●キーワードで検索 <input type="text" value="アフラック 給付金"/> <input type="button" value="検索"/> ●こちらからアクセス </p>
電話	<p>アフラック保険金コンタクトセンター ●オペレーターによる受付</p> <p> 0120-555-877 受付時間 月～金(祝日を除く) 9:00～17:00</p> <p><input type="button" value="通話料無料"/> <input type="button" value="携帯 OK"/> ●24時間自動音声応答サービス</p> <p>年中無休(24時間受付)</p>

1. オンラインでのお手続き(給付金デジタル請求サービス)をご利用の場合

- * サービス利用には一定の条件があります。
- 前述の手続方法(インターネット)より、「給付金・保険金のご請求」ページへアクセスしてください。



2. 書類でのお手続きをご利用の場合

- ・ 前述の手続方法よりインターネットまたは電話で当社までご連絡ください。

お客様

① 請求のご連絡

患者様に病名を告知されていない場合など、ご心配な点をご相談ください。

アフラック

② 請求のご案内

請求に必要な書類をお送りします。

お客様からお申し出いただいた証券番号をもとに、ほかに請求いただける契約がないかを必ず確認しています。

お客様

③ 書類の準備・提出

請求書類をご準備のうえ、当社へご返送ください。

アフラック

④ 請求書類の確認、支払

お客様から提出いただいた書類を確認し、給付金をお支払いします。

提出いただいた情報から、ほかに請求いただける給付金等がないかを必ず確認しています。

お客様

⑤ 給付金のお受取り

お支払内容の明細「お支払のご案内」を郵送にてお送りいたします。

給付金等のお支払の時期について

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

	給付金等をお支払いするための確認等が必要な場合	お支払期限
A	給付金等をお支払いするために確認が必要な次の場合 ①給付金等のお支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ②給付金等の免責事由に該当する可能性がある場合 ③告知義務違反に該当する可能性がある場合 ④重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	ご請求に必要な書類が当社に到着した日(※)の翌日から45日以内にお支払いします。
B	Aの確認を行うために特別な照会や確認が必要な次の場合 ①医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会が必要な場合 ②弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会が必要な場合 ③研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的な特別の調査、分析または鑑定が必要な場合 ④ご契約者、被保険者または、給付金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等で明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会が必要な場合 ⑤日本国外における調査が必要な場合 ⑥災害救助法が適用された地域における調査が必要な場合	ご請求に必要な書類が当社に到着した日(※)の翌日から、次に定めるお支払期限以内にお支払いします。 ①90日 ②180日 ③180日 ④180日 ⑤180日 ⑥60日

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

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

注意

- お支払期限を経過して給付金等のお支払をする場合には、遅延利息を付けてお支払いします。
- 給付金、健康還付金、保険料の払込免除などのご請求は、3年を過ぎますとご請求の権利がなくなります。

「指定代理請求特約」について

● 「指定代理請求特約」のしくみ・特長

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

お願い

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

● 代理請求の対象となる給付金など

- ・ 被保険者が受取人となる給付金など
- ・ 保険料の払込免除

● 代理請求できる場合

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

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

- ・ ご請求に必要な書類については、巻末の別表1をご覧ください。

● 代理請求できる方

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

(1) 被保険者の戸籍上の配偶者
(2) 被保険者の直系血族
(3) 被保険者の3親等内の親族
(4) 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている方
(5) 被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている方
なお、(4)および(5)については、給付金などの請求の際に、会社所定の書類等によりその事実を確認できる場合に限り、被保険者に代わって給付金などを請求できます。

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

- ・ お手続に必要な書類については、巻末の別表1をご覧ください。

● 代理請求人による請求となる場合

- ・ 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り、かつ、つぎに該当した場合は、代理請求人が被保険者に代わって給付金などを請求できます。

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

- ・ 代理請求人はつぎの範囲内のいずれかの方となります。

- * 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
- * 上記に該当する配偶者がいない場合には、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている3親等内の親族
- * 代理請求人としての要件を満たしていると当社が認めた方

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。

● 留意点

1. 代理請求に際して

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

2. 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。

ご契約の内容の変更

- ・ご契約の内容に変更があった場合には、ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」もしくはアフラックコールセンターにご連絡ください。
- ・ご契約の内容を変更した場合には、ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」を更新しますので、ご確認ください。

● ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」のご案内

- ・ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」は、パソコンやスマートフォンから手軽に、ご契約内容の確認や各種お手続きのお申し出などができるインターネットサービスです。
- ・ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」は、当社ホームページからログイン ID およびパスワードでログインいただけます。

< ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」 >

URL: <https://www.aflac.co.jp/lp/af/canet>

- サービス時間

月曜日	8:00～23:30
火～土曜日	1:00～23:30
日曜日・祝日	1:00～21:00

(ただし、祝日の翌日の開始は 8:00～となります。)

- ・ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」から以下のお手続きが可能です。

1. 健康還付金のご請求

- ・健康年齢のご確認
- ・健康還付金のご請求
- * 一部、株式会社メディカルノートのサイトでのお手続きとなります。

2. 契約内容のご確認

3. 各種お手続き


- ・ご契約者様の住所、電話番号、メールアドレスの変更
- ・ご利用のクレジットカードの変更
- ・保険証券の再発行(電子証券を選択した場合は、発行できません)
- ・生命保険料控除証明書の再発行(9月～翌年3月まで) 等

4. 各種お問い合わせ(ご相談)

● アフラックコールセンターのご案内

* ご連絡の際には、電子証券もしく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。

＜ アフラックコールセンター ＞

 0120-5555-95

● 受付時間 月～金曜日 9:00～18:00
土曜日 9:00～17:00
(祝日・年末年始は除く。月曜日は電話が込み合うことがあります。)

・ アフラックコールセンターでは以下のお手続きが可能です。

1. 契約内容のご確認

2. 各種お手続き

- ・ご契約者様の住所、電話番号の変更
- ・ご契約者様の改姓
- ・保険証券の再発行(電子証券を選択した場合は、発行できません) 等

3. 各種お問い合わせ(ご相談)

管轄裁判所について

- ・ 給付金などのご請求に関する訴訟については、当社の本店の所在地または給付金・健康還付金などの受取人の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所のみをもって合意による管轄裁判所とします。

その他生命保険に関するお知らせ

個人情報の取扱いについて

- ・「当社の個人情報の取扱いについて」の内容は、当社ホームページでご覧いただけます。

「米国内国歳入法」(米国税法)の対応について

● 米国納税義務者に対する確認手続きについて

- ・ 米国内国歳入法では、米国納税義務者による租税回避を防ぐため、保険会社を含む金融機関は、取引等をする際、お客様が米国納税義務者かを確認し、米国内国歳入庁等への報告等が求められます。このため、契約のお申込み、ご契約者の変更手続き、保険契約に基づく給付金、保険金、払戻金等(以下「給付金等」という)のご請求手続き等の取引に際して本人確認書類、報告書類等の提出をお願いすることがあります。

● 非米国居住者に対する確認手続きについて

- ・ 当社は米国内国歳入法の適用を受ける金融機関に該当します。米国内国歳入法は、非米国居住者に対する所定の給付金等、米国源泉所得に該当する当社からの支払について、最大で30%の源泉徴収の義務を課しています。

しかし、米国源泉所得に該当する支払でも、受取人等が日本の居住者であれば、日米租税条約により、優遇税率(0%)が適用され、その受取人等は源泉税の課税を免れます。

当社では、上記の確認のため、給付金等の受取人等に対し、ご請求手続き等の取引に際して本人確認書類、報告書類等の提出をお願いすることがあります。当該書類等が提出されない場合、給付金等が課税対象となり、源泉徴収される可能性がございますので十分にご留意ください。

● 個人情報の収集・利用・第三者提供

- ・ 当社は、米国内国歳入法に基づく本人確認および米国内国歳入庁等への報告(それらの要否の判定を含む)を適切に行うために以下の取扱をいたします。
 - (1) 当社が米国納税義務者の該当有無、米国納税者番号等の必要な情報を取得すること
 - (2) 当社が取得した情報および保険契約に関する情報を本人確認や報告の要否判定に利用すること
 - (3) 当社が取得した情報および保険契約に関する情報を米国内国歳入庁等へ報告(提供)すること

米国内国歳入法の対応の詳細については、当社ホームページ[<https://www.aflac.co.jp/>]にてご確認ください。か、当社コールセンターまでお問い合わせください。

「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」、「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、「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」、「支払査定時照会制度」にもとづき、以下のとおり、当社の保険契約などに関する所定の情報を特定の者と共同して利用しています。

● 「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」について

- ・ 当社は、(一社)生命保険協会、(一社)生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会(以下、「各生命保険会社など」といいます。)とともに、保険契約・共済契約・特約の中途付加(以下、「保険契約など」といいます。)のお引受の判断または給付金・保険金・共済金などのお支払の判断の参考にすることを目的として、「契約内容登録制度」(全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます。)にもとづき、当社を含む各生命保険会社などの保険契約などに関する以下の登録事項を共同して利用しています。保険契約などのお申込があった場合には、当社は、(一社)生命保険協会に、保険契約などについて以下の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、保険契約などをお引受けできなかった場合には、その登録事項は消去されます。(一社)生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約などのお申込があった場合または給付金・保険金・共済金などのご請求があった場合、(一社)生命保険協会から各生命保険会社などに提供され、各生命保険会社などにおいて、保険契約などのお引受または給付金・保険金・共済金などのお支払の判断の参考にするために利用されることがあります。なお、登録の期間、お引受およびお支払の判断の参考にする期間は、契約日、復活日、復旧日、増額日または特約の中途付加日(以下、「契約日等」といいます。)から5年間(被保険者が15歳未満の保険契約等については、「契約日等から5年間」と「契約日等から被保険者が15歳に到達するまでの期間」のいずれか長い期間)とします。各生命保険会社などはこの制度により知り得た内容を、保険契約などのお引受および給付金・保険金・共済金などのお支払の判断の参考にする以外には使用しません。また、各生命保険会社などは、この制度により知り得た内容を他に公開しません。

〈 登録事項について 〉

- ・ つぎの事項が登録されます。

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

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

- ・ 当社の保険契約などに関する登録事項については、当社が管理責任を負います。ご契約者または被保険者は、所定のお手続により、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申出ることができます。また、「個人情報の保護に関する法律」に違反して登録事項が取扱われている場合は、所定のお手続により、登録事項の利用の停止または第三者への提供の停止を求めることができます。それぞれのお手続の詳細については、当社にお問合わせください。
- ・ 「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名については、(一社)生命保険協会ホームページ(<https://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

● 「支払査定時照会制度」について

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

といひます。)の参考にするを目的として、「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」といひます。)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、ご請求に関する傷病名などの情報が相互照会されることはありません。また、相互照会にもとづき各生命保険会社などに提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社などによるお支払などの判断の参考にするために利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。なお、照会を受けた各生命保険会社などに相互照会事項記載の情報が存在しなかった場合には、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社などは「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開しません。

〈 相互照会事項について 〉

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

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

- ・ 相互照会事項中、被保険者、保険事故、保険種類、契約者、給付金・保険金、給付金額・保険金額、保険料とあるのは、共済契約の場合にはそれぞれ、被共済者、共済事故、共済種類、共済契約者、共済金、共済金額、共済掛金と読み替えます。
- ・ 当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。ご契約者、被保険者または給付金・保険金・年金などの受取人は、所定のお手続により、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申出ることができます。また、「個人情報の保護に関する法律」に違反して相互照会事項記載の情報が取扱われている場合は、所定のお手続により、当該情報の利用の停止または第三者への提供の停止を求めることができます。それぞれのお手続の詳細については、当社にお問合わせください。
- ・ 「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名については、(一社)生命保険協会ホームページ(<https://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

「生命保険契約者保護機構」について

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

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

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

- ・保護機構は、保険業法にもとづき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険にかかわるご契約者などのための相互援助制度として、当該破綻保険会社にかかわる保険契約の移転などにおける資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約のお引受、補償対象保険金のお支払にかかわる資金援助および保険金請求権などの買取を行うことなどにより、ご契約者などの保護をはかり、生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
- ・ご年齢やご健康の状態によっては、ご契約をしていた破綻保険会社と同様の条件で新たにご契約をすることが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転などに際して資金援助などの支援を行い、現在ご契約の保険契約の継続をはかることにしています。
- ・保険契約の移転などにおける補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定(※1)にかかわる部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約(※2)を除き、責任準備金など(※3)の90%とすることが、保険業法などで定められています(給付金・保険金・年金などの90%が補償されるものではありません)。なお、保険契約の移転などの際には、責任準備金などの削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、ご契約条件の算定基礎となる基礎率(予定利率、予定死亡率、予定事業費率など)の変更が行われる可能性があり、これに伴い、給付金額・保険金額・年金額などが減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度(保険集団を維持し、保険契約の継続をはかるために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度)が設けられる可能性もあります。

※1: 特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証(最低死亡保険金保証、最低年金原資保証など)のない保険契約にかかわる特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です(実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定することになります)。

※2: 破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率(注1)を超えていたご契約を指します(注2)。当該契約については、責任準備金などの補償限度がつぎのとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

高予定利率契約の補償率

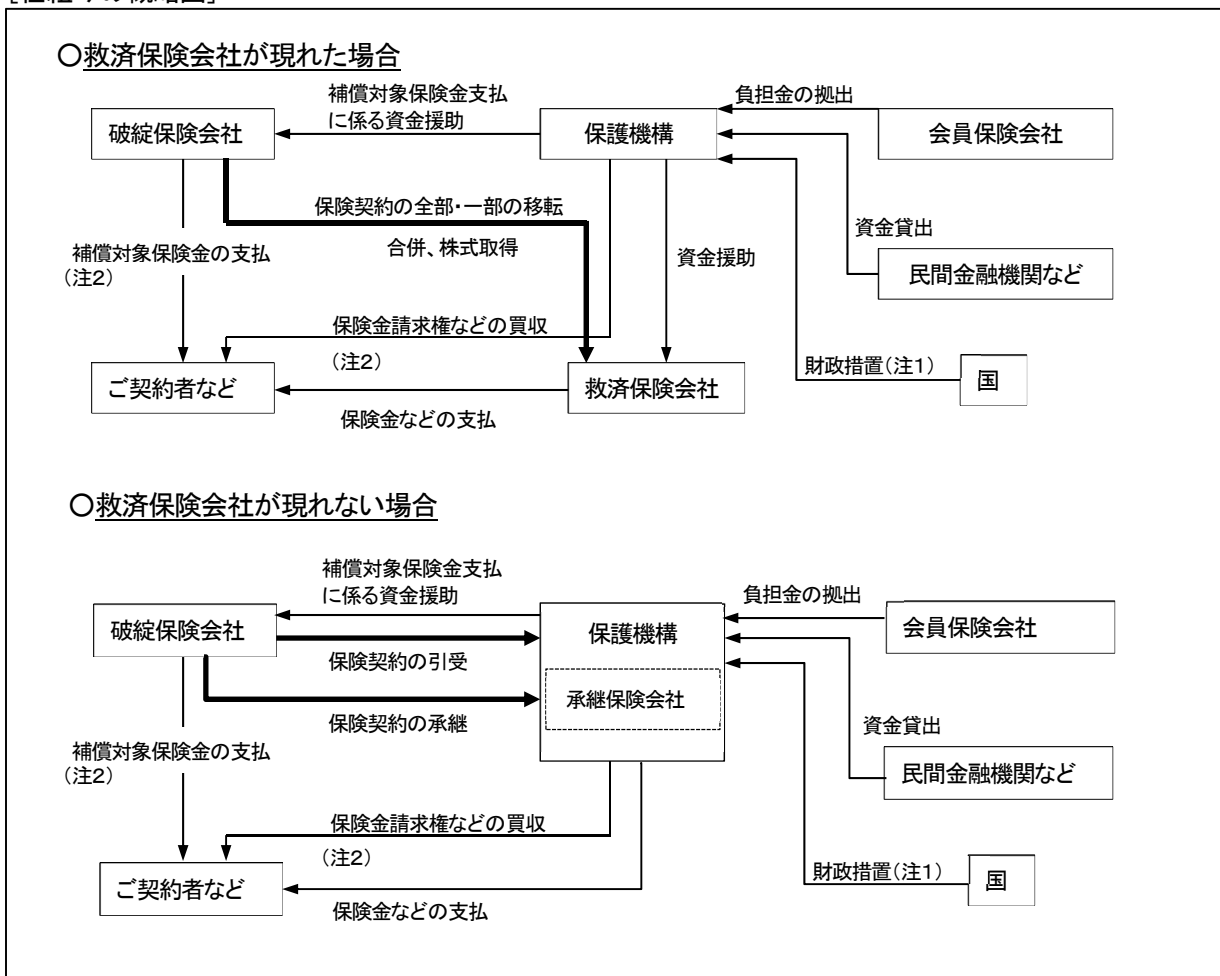
$$= 90\% - \{(\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2\}$$

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

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

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

[仕組みの概略図]



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

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

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

【生命保険会社が破綻した場合の保険契約のお取扱についてのお問い合わせ先】

生命保険契約者保護機構 TEL:03-3286-2820

月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス <http://www.seihohogo.jp/>

税法上のお取扱について

(2020年2月現在)

1. 生命保険料控除について

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

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

※健康還付金のお支払を受けた場合は、「払込保険料の合計額」から「健康還付金額」を引いた額となります。

- ・ 生命保険料控除を受けるには申告が必要です。当社より「生命保険料控除証明書」をお送りします。
- ・ 生命保険料控除の対象となる保険料は、「一般生命保険料」、「介護医療保険料」、「個人年金保険料」に分けられます。
 - 一般生命保険料 : 生存または死亡に起因して支払う保険金・その他給付金に係る保険料
 - 介護医療保険料 : 入院・通院等にもなう給付部分に係る保険料
 - 個人年金保険料 : 個人年金保険料税制適格特約を付加した個人年金保険に係る保険料

- ・ 所得税の生命保険料控除額

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

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

- ・ 住民税の生命保険料控除額

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

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

2. 給付金の税法上のお取扱について

- ・ 給付金は、受取人が被保険者の場合、非課税となります。

注意

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

約款・特約条項

健康還付金付医療保険〔無解約払戻金〕普通保険約款 目次

<この保険の趣旨>

1. 会社の責任開始期
第1条 会社の責任開始期
2. 保険期間および保険料払込期間
第2条 保険期間および保険料払込期間
3. 保険証券
第3条 保険証券
4. 保険契約者および被保険者
第4条 保険契約者および被保険者
第5条 保険契約者の代表者
5. 不慮の事故等の定義
第6条 不慮の事故および不慮の事故による傷害の定義
6. 給付金等の支払
第7条 入院給付金日額の指定
第8条 用語の意義
第9条 給付金の支払
第10条 入院給付金および重大疾病入院給付金の支払に関する補則
第11条 手術給付金および放射線治療給付金の支払に関する補則
第12条 健康還付金の支払
7. 保険料の払込免除
第13条 保険料の払込免除
第14条 保険料の払込を免除しない場合
8. 給付金等の請求、支払時期および支払場所
第15条 給付金等の請求手続き
第16条 給付金等の支払時期および支払場所
9. 保険料の払込
第17条 保険料の払込方法
第18条 保険料の払込および猶予期間
第19条 猶予期間満了による保険契約の無効および失効
第20条 保険契約の復活
第21条 クレジットカードにより保険料を払い込む場合の取扱
10. 契約内容の変更
第22条 保険料の払込方法（回数）の変更
11. 保険契約者の住所等の変更
第23条 保険契約者の住所等の変更
12. 契約の取消し・無効・解除
第24条 詐欺による取消し
第25条 不法取得目的による無効
第26条 告知義務
第27条 告知義務違反による解除
第28条 保険契約を解除できない場合
第29条 重大事由による解除
13. 解約・払戻金
第30条 解約
第31条 入院給付金日額等の減額
第32条 解約払戻金
14. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理
第33条 年齢の計算
第34条 年齢および性別の誤りの処理
15. 契約者配当
第35条 契約者配当
16. 時効
第36条 時効

- 17. 契約内容の登録
 - 第37条 契約内容の登録
- 18. 法令等の改正に伴う手術給付金等の支払事由の変更
 - 第38条 法令等の改正に伴う手術給付金等の支払事由の変更
- 19. その他
 - 第39条 管轄裁判所
 - 第40条 手術給付金・放射線治療給付金不担保特則

健康還付金付医療保険〔無解約払戻金〕 普通保険約款

(2020年1月1日改定)

＜この保険の趣旨＞

この保険は、つぎの給付を行うことを主な目的とした保険期間を終身とする医療保険です。

	給付の内容
入院給付金	被保険者が入院をしたときに給付金を支払います。
重大疾病入院給付金	入院給付金の支払限度日数をこえる場合で、被保険者が重大疾病の治療を目的として入院をしたときに、重大疾病入院給付金を支払います。
手術給付金	被保険者が手術を受けたときに給付金を支払います。
放射線治療給付金	被保険者が放射線治療を受けたときに給付金を支払います。
健康還付金	年単位の契約応当日に被保険者の健康年齢が満年齢を下回っているときに健康還付金を支払います。

1. 会社の責任開始期

第1条＜会社の責任開始期＞

- 1 会社は、保険契約の申込を承諾した場合には、保険契約の申込を受けた時または告知の時のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負います。
- 2 前項の責任開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含めて計算します。
- 3 前項の規定にかかわらず、責任開始期から契約日の前日までの間に給付金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（付加されている特約を含みます。）は、責任開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。
- 4 会社は保険契約の申込の諾否を、電磁的方法によって保険契約者に通知します。なお、会社は電磁的方法による通知に代えてその他の方法を用いる場合があります。
- 5 保険契約の申込は、申込後に申込者が死亡し、意思能力を有しない常況にある者となり、または行為能力の制限を受けた場合においても、その効力を有するものとします。

2. 保険期間および保険料払込期間

第2条＜保険期間および保険料払込期間＞

保険期間および保険料払込期間は、終身とします。

3. 保険証券

第3条＜保険証券＞

会社は、保険契約者に対し、次の事項を記載した保険証券を発行します。

- (1) 会社名
- (2) 保険契約者の氏名
- (3) 被保険者の氏名・生年月日
- (4) 給付金等の受取人の氏名（本約款または特約条項にて特定されるときは、表示しません）
- (5) 保険給付の名称（付加されている特約・特則を含みます）
- (6) 保険期間
- (7) 保険料払込期間
- (8) 給付金等の額（付加されている特約・特則を含みます）

- (9) 保険料およびその払込方法
- (10) 契約日
- (11) 保険証券を作成した年月日

4. 保険契約者および被保険者

第4条<保険契約者および被保険者>

保険契約者と被保険者は同一人とします。

第5条<保険契約者の代表者>

- 1 保険契約について、保険契約者が2人以上あるときは、代表者を1人定めてください。この場合、その代表者は、他の保険契約者を代理するものとします。
- 2 前項の代表者が定まらないときまたはその所在が不明のときは、会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
- 3 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

5. 不慮の事故等の定義

第6条<不慮の事故および不慮の事故による傷害の定義>

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

6. 給付金等の支払

第7条<入院給付金日額の指定>

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

第8条<用語の意義>

この約款で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 治療を目的とする入院
「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査、単なる疲労、通院不便などのための入院は該当しません。
- (2) 入院の日数が1日となる入院
入院の日数が1日となる入院については、入院日と退院日が同一の日である場合で、医科診療報酬点数表における入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- (3) 治療を直接の目的とする手術
「治療を直接の目的とする手術」には、美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断・検査（生検・腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。
- (4) 薬物依存
「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。
- (5) 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。
- (6) 保険年度
「保険年度」とは、契約日からその直後に到来する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、年単位の契約応当日ごとに1年を加えて計算します。
- (7) 健康還付金支払対象期間
「健康還付金支払対象期間」とは、契約日から被保険者の年齢が60歳となる年単位の契約応当日までの期間をいいます。

第9条<給付金の支払>

1 入院給付金、重大疾病入院給付金、手術給付金および放射線治療給付金（以下、総称して「給付金」といいます。）の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 入院給付金

給付金等を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす入院をしたとき ①責任開始期（復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に生じた疾病（別表52に定める異常分娩を含みます。以下同じ。）または傷害を直接の原因とする入院 ②治療を目的とする入院 ③別表21-2に定める病院または診療所における別表22-2に定める入院
支払額	入院1回につき、入院給付金日額×入院日数
受取人	被保険者
支払事由に該当し	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき

ても給付金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）	①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧原因のいかんを問わず、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で他覚症状のないもの ⑨地震、噴火または津波 ⑩戦争その他の変乱
--------------------------------	---

(2) 重大疾病入院給付金

支払事由	被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす入院をしたとき ①責任開始期以後に発病した別表 27 に定める悪性新生物または別表 69 に定める心疾患、脳血管疾患、肝疾患、腎疾患、膵疾患（以下、「重大疾病」といいます。）を直接の原因とする入院 ②治療を目的とする入院 ③別表 21-2 に定める病院または診療所における別表 22-2 に定める入院 ④入院給付金の 1 回の入院の支払限度日数をこえた日以後の入院
支払額	入院 1 回につき、「入院給付金日額」×「上記①から④のすべてを満たす入院日数」
受取人	被保険者

(3) 手術給付金

支払事由	被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす手術を受けたとき ①責任開始期以後に生じた疾病または傷害を直接の原因とする手術 ②治療を直接の目的とする手術 ③別表 21-2 に定める病院または診療所における手術 ④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。ただし、第 11 条＜手術給付金および放射線治療給付金に関する補則＞第 1 項に定めるものを除きます。
支払額	入院給付金日額×5
受取人	被保険者
免責事由	第 1 号に定める免責事由と同じ

(4) 放射線治療給付金

支払事由	被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす診療行為
------	----------------------------

	<p>を受けたとき</p> <p>①責任開始期以後に生じた疾病または傷害の治療を直接の目的とする診療行為</p> <p>②別表 21-2 に定める病院または診療所における診療行為</p> <p>③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。）。ただし、血液照射は除きます。また、放射線照射の方法については、体外照射・組織内照射・腔内照射に限ります。</p>
支払額	入院給付金日額×5
受取人	被保険者
免責事由	第1号に定める免責事由と同じ

- 2 被保険者が、責任開始期前に生じた疾病または傷害を原因として入院した場合または手術もしくは診療行為を受けた場合でも、責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始したときまたは手術もしくは診療行為を受けたときは、その入院または手術もしくは診療行為は責任開始期以後の原因によるものとみなして、前項の規定を適用します。
- 3 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として、第1項に定める給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、給付金を支払います。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
- 4 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって給付金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その影響の程度に応じ、給付金を全額または削減して支払うことがあります。
- 5 給付金の受取人は、被保険者以外の者に変更することはできません。

第10条<入院給付金および重大疾病入院給付金の支払に関する補則>

- 1 入院給付金および重大疾病入院給付金の支払限度は、つぎのとおりとします。

給付金	1回の入院の支払限度日数	通算支払限度
入院給付金	30日	入院給付金の支払日数と重大疾病入院給付金の支払日数を合算して1,095日
重大疾病入院給付金	90日	

- 2 被保険者が、入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それらの入院が同一の原因であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなし、それらの入院の入院日数を通算して、前条第1項の規定を適用します。ただし、入院給付金の支払われることになった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 3 前項の規定により1回の入院とみなされる入院で、重大疾病入院給付金の支払事由に該当する場合には、その入院日数を通算して、第1項の重大疾病入院給付

金の「1回の入院の支払限度日数」を適用します。

- 4 被保険者が、重大疾病以外の原因を直接の原因とする入院を開始した時に、重大疾病を発病していた場合、またはその入院中に重大疾病を発病した場合には、重大疾病の治療の開始日から終了日までの入院について、重大疾病の治療を直接の目的とする入院とみなして、第1項の規定を適用します。
- 5 この約款で使用している「重大疾病の治療を直接の目的とする入院」についての補則は、つぎのとおりとします。
 - (1) 「がん(別表27に定める悪性新生物)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。
 - (2) 脳血管疾患を原因とする血管性認知症の治療を目的とした精神病床における入院は、脳血管疾患の再発に対する予防的措置等が行われているだけで、脳血管疾患の治療が行われていないため「脳血管疾患の治療を直接の目的とする入院」には該当しません。

第11条<手術給付金および放射線治療給付金の支払に関する補則>

- 1 第9条<給付金の支払>第1項第4号の支払事由④の手術のうち、つぎに定めるものを除きます。
 - (1) 傷の処置(創傷処理、デブリードマン)
 - (2) 切開術(皮膚、鼓膜)
 - (3) 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術
 - (4) 抜歯
 - (5) 異物除去(外耳、鼻腔内)
 - (6) 鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)
 - (7) 魚の目・タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)
- 2 第9条第1項第3号の支払事由④および第4号の支払事由③の診療行為には、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。ただし、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。
- 3 第9条第1項第3号の支払事由④および第4号の支払事由③の診療行為には、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の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。
- 4 被保険者が、時期を同じくして手術を2種類以上受けた場合には、第9条第1項の規定にかかわらず、会社は、手術給付金を重複して支払いません。
- 5 被保険者が、同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定される診療行為に該当するときは、第9条第1項の規定にかかわらず、それらの手術(以下、「一連の手術」といいます。)については、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 一連の手術のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間を同一手術期間とします。
 - (2) 各同一手術期間中に受けた一連の手術については、各同一手術期間中に受けた一連の手術のうちいずれか1つの手術についてのみ手術給付金を支払います。
 - (3) 同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。
- 6 被保険者が、放射線治療給付金の支払事由に該当する電磁波温熱療法による診療行為を複数回受けた場合は、第9条第1項の規定にかかわらず、施術の開始日から60日に1回の支払を限度とします。

- 7 被保険者が、放射線治療給付金の支払事由に該当する診療行為のうち、電磁波温熱療法以外の診療行為を複数回受けた場合は、第9条第1項の規定にかかわらず、施術の開始日から60日に1回の支払を限度とします。

第12条<健康還付金の支払>

- 1 健康還付金の支払は、つぎのとおりとします。

支払事由	被保険者が、健康還付金支払対象期間中の年単位の契約応当日につきの①および②に該当したとき ①被保険者の健康年齢が満年齢を下回っているとき ②年単位の契約応当日の前日までの保険料が払い込まれているとき
支払額	被保険者の契約年齢および性別にもとづいて定める保険証券に記載された健康還付金額
受取人	被保険者

- 2 前項の支払事由に定める健康年齢は、年単位の契約応当日の被保険者の満年齢および保険年度毎に測定された被保険者の健康診断結果（身長、体重、血圧、血糖値、肝機能に関する血液検査結果をいいます。）にもとづいて会社の定める方法により算定します。
- 3 被保険者が、1保険年度の間健康診断結果の測定ができなかった場合、年単位の契約応当日の健康還付金の請求につき1回に限り、つぎの健康診断結果を「保険年度毎に測定された健康診断結果」とみなして前2項の規定を適用します。
- (1) 当該保険年度始から遡って6か月以内に測定した健康診断結果。ただし、直前の健康還付金の請求に使用した健康診断結果の測定日後に測定された健康診断結果に限りません。
- (2) 当該保険年度末から6か月以内に測定した健康診断結果
- 4 健康還付金の請求に際して一度使用した健康診断結果は、再び使用することはできません。
- 5 健康還付金の受取人は、被保険者以外の者に変更することはできません。

7. 保険料の払込免除

第13条<保険料の払込免除>

- 1 被保険者が、つぎの各号のいずれか（以下、「免除事由」といいます。）に該当した場合には、会社は、次の払込期月（払込期月の初日から契約応当日の前日までに該当したときは、その払込期月）以後の保険料の払込を免除します。
- (1) 被保険者が、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、保険料払込期間中に別表3に定める高度障害状態（以下、「高度障害状態」といいます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限りません。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。
- (2) 被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に別表4に定める身体障害の状態（以下、「身体障害状態」といいます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後の不慮の事故を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害状態に該当したときを含みます。
- 2 前項の規定により保険料の払込を免除した場合には、つぎのとおりとします。
- (1) 保険料の払込の免除事由に該当した日後、健康還付金の支払はありません。ただし、保険料の払込の免除事由に該当した日後、最初に到来する月単位の契約応当日が年単位の契約応当日に該当する場合は除きます。

- (2) 契約内容の変更に関する規定は適用しません。
- (3) 払込を免除した保険料は、払込期月の契約応当日ごとに払込があったものとして取り扱います。
- 3 被保険者の責任開始期前に発病した疾病を原因とする保険料の払込免除については、第9条<給付金の支払>第3項の規定を準用します。

第14条<保険料の払込を免除しない場合>

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

8. 給付金等の請求、支払時期および支払場所

第15条<給付金等の請求手続き>

- 1 給付金および健康還付金（以下、「給付金等」といいます。）の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者または給付金等の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由の生じた給付金等の受取人は、遅滞なく必要書類（別表1）を会社に提出して、給付金等を請求してください。
- 3 保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、遅滞なく必要書類（別表1）を会社に提出して、保険料の払込の免除を請求してください。

第16条<給付金等の支払時期および支払場所>

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

- (2) 給付金等の支払いの免責事由に該当する可能性がある場合
給付金等の支払事由が発生した原因
- (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
告知義務違反に該当する事実の有無および告知義務違反に至った原因
- (4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前3号に定める事項、第29条<重大事由による解除>第1項第5号に該当する事実の有無または保険契約者もしくは被保険者の保険契約締結の目的もしくは給付金等の請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金等の請求時までにおける事実
- 3 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して、当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
- (1) 前項第1号から第4号までに定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 90日
- (2) 前項第2号から第4号までに定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
- (3) 前項第1号、第2号および第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
- (4) 前項第1号、第2号および第4号に定める事項に関し、保険契約者または被保険者を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号および第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
- (5) 前項第1号から第4号までに定める事項についての日本国外における調査 180日
- (6) 前項第1号から第4号までに定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 60日
- 4 前2項の確認をする場合、会社は給付金等を請求した者（代表者）に通知します。
- 5 第2項および第3項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者または被保険者が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金等を支払いません。
- 6 第1項から前項までの規定は、保険料の払込免除についても準用します。

9. 保険料の払込

第17条<保険料の払込方法>

- 1 保険料は、会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法により、払い込んでください。
- 2 前項にかかわらず、会社が必要と認めたときは、つぎのいずれかの方法により保険料を払い込むことができます。
- (1) 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
- (2) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
- (3) 会社または会社の指定した場所に持参して払い込む方法

第18条<保険料の払込および猶予期間>

- 1 保険料は、その払込期間中、毎回、前条第1項に定める払込方法にしたがい、つぎの期間内に払い込んでください。
- (1) 第1回保険料

責任開始期の属する月の翌月末日まで

(2) 第2回以後の保険料

① 月払契約の場合

月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日まで

② 半年払契約または年払契約の場合

半年単位または年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで

2 前項に定める保険料を払い込む期間を「払込期月」といいます。

3 第1項第2号の保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

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

(1) 月払契約の場合、保険料は払い戻しません。

(2) 半年払契約または年払契約の場合、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者に支払います。

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、第16条<給付金等の支払時期および支払場所>の規定を準用します。

6 保険料の払込については、つぎの猶予期間があります。

(1) 第1回保険料

払込期月の翌月初日から翌々月末日まで

(2) 第2回以後の保険料

① 月払契約の場合

払込期月の翌月初日から末日まで

② 半年払契約または年払契約の場合

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

7 第1条<会社の責任開始期>第3項の規定により月払契約の責任開始期の属する日を契約日としたときは、前項第2号①にかかわらず、第2回保険料の猶予期間は、第1回保険料の猶予期間満了日まで延長されるものとします。

8 猶予期間満了の日までに給付金等の支払事由が発生した場合には、会社は、未払込保険料を支払うべき給付金等から差し引きます。

9 前項の場合、給付金等が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、猶予期間満了の日までに未払込保険料を払い込んでください。

10 猶予期間満了の日までに保険料の払込の免除事由が発生した場合には、保険契約者は、猶予期間満了の日までに未払込保険料を払い込んでください。

11 前2項の未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、給付金等の支払および保険料の払込免除を行いません。

第19条<猶予期間満了による保険契約の無効および失効>

1 第1回保険料の猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は無効とします。ただし、前条第8項に定める場合を除きます。

2 前項により保険契約を無効とした場合は、保険料積立金その他払戻金の払い戻しはありません。

3 第2回以後の保険料の猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は、猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。

第20条<保険契約の復活>

1 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内に必要書類（別表1）を会社に提出し、会社の承諾を得て、復活時までの未払込保険料を、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、保険契

約を復活することができます。

- 2 会社が復活を承諾したときは、未払込保険料を受取った時か告知の時のいずれか遅い時を責任開始期とします。
- 3 前項の責任開始期の属する日を復活日とします。
- 4 会社が復活を承諾したときは電磁的方法によって保険契約者に通知します。なお、会社は電磁的方法による通知に代えてその他の方法を用いる場合があります。
- 5 保険契約の復活に際しては、保険証券は発行しません。

第21条<クレジットカードにより保険料を払い込む場合の取扱>

- 1 クレジットカードにより払い込む方法は、つぎの条件を満たすことを要します。
 - (1) 保険契約者から、会社の指定したクレジットカード（以下、「クレジットカード」といいます。）により保険料を払い込む旨の申出があり、かつ会社がこれを承諾すること
 - (2) 前号のクレジットカードは、保険契約者が、会社の指定した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
- 2 クレジットカードにより保険料を払い込む場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 会社が、カード会社へクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認（以下、「有効性等の確認」といいます。）を行い、カード会社に保険料を請求したときに、その払込があったものとします。なお、払込が不能となった場合には、猶予期間内に払込期月を過ぎた保険料を送金等の方法により払い込んでください。
 - (2) 同一のクレジットカードで2件以上の保険契約のクレジットカード支払を行う場合には、保険契約者は、会社に対しその決済順序を指定できないものとします。
 - (3) 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしがたい、保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。
 - (4) 会社がクレジットカードの有効性等の確認を行った後でも、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号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) 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。
- 3 保険契約者は、クレジットカードを同一または別のカード会社の他のクレジットカードに変更することができます。この場合、会社に申し出てください。
- 4 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、別のカード会社の発行するクレジットカードに変更してください。
- 5 保険契約者は、クレジットカードの変更が行われるまでの間の保険料を、送金等の方法により払い込んでください。

10. 契約内容の変更

第22条<保険料の払込方法（回数）の変更>

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

11. 保険契約者の住所等の変更

第23条<保険契約者の住所等の変更>

- 1 保険契約者が、住所、通信先（電話番号および電子メールアドレス）を変更し

たときは、ただちに会社に通知してください。

- 2 前項の通知がなく、保険契約者の住所または通信先を会社が確認できなかった場合、会社が知った最終の住所または通信先あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

12. 契約の取消し・無効・解除

第24条<詐欺による取消し>

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

第25条<不法取得目的による無効>

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

第26条<告知義務>

保険契約の締結または復活の際、支払事由の可能性に関する重要な事項のうち告知書（電磁的方法による場合を含みます。以下、本条において同じ。）で質問した事項について、保険契約者または被保険者は、その告知書によって告知してください。

第27条<告知義務違反による解除>

- 1 保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。
- 2 会社は、給付金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも保険契約を解除し、つぎの取扱をすることができます。
 - (1) 給付金等の支払または保険料の払込免除を行いません。
 - (2) 会社は、すでに給付金等を支払っているとき、または保険料の払込免除を行っているときでも、その返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱うことができます。
- 3 前項の規定にかかわらず、給付金等の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生が、解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、給付金等の支払または保険料の払込免除を行います。
- 4 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行います。

第28条<保険契約を解除できない場合>

- 1 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条による保険契約の解除をすることができません。
 - (1) 会社が、保険契約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき
 - (2) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第26条<告知義務>の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第26条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 会社が、保険契約締結の後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日からその日を含めて1か月が経過したとき
 - (5) 保険契約が責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続しているとき。ただし、責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた場合（責任開始期より前に原因が生じていたことにより、給付金の支払または保険料の払込の

免除が行われない場合を含みます。)を除きます。

- 2 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第26条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

第29条<重大事由による解除>

- 1 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
 - (1) 保険契約者が、死亡保険金（他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) 保険契約者または被保険者が、この保険契約の給付金等（保険料の払込免除を含みます。以下、本条において同じ。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (3) この保険契約の給付金等の請求に関し、給付金等の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (4) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態もたらされるおそれがある場合
 - (5) 保険契約者または被保険者が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (6) 保険契約者、被保険者、給付金等の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者に該当する場合
 - (7) この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者もしくは被保険者が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者もしくは被保険者に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない第1号から第6号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 給付金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金等を支払わず、また、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた免除事由による保険料の払込免除を行いません。もし、すでに給付金等を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込免除をしていたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行います。
- 4 他のいかなる規定にかかわらず、第1項第6号の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、払戻金その他一切の金員を支払いません。

13. 解約・払戻金

第30条<解約>

- 1 保険契約者は、将来に向かって保険契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。
- 3 保険契約が解約されたときは、電磁的方法によって保険契約者に通知します。

なお、会社は電磁的方法による通知に代えてその他の方法を用いる場合があります。

第31条<入院給付金日額等の減額>

この保険契約の入院給付金日額または健康還付金額を減額することはできません。

第32条<解約払戻金>

この保険契約の解約払戻金はありません。

14. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理

第33条<年齢の計算>

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

第34条<年齢および性別の誤りの処理>

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

15. 契約者配当

第35条<契約者配当>

この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

16. 時効

第36条<時効>

給付金等または保険料の払込免除を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合は消滅します。

17. 契約内容の登録

第37条<契約内容の登録>

- 1 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般社団法人生命保険協会（以下、「協会」といいます。）に登録します。
 - (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・

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

18. 法令等の改正に伴う手術給付金等の支払事由の変更

第38条<法令等の改正に伴う手術給付金等の支払事由の変更>

- 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、手術給付金および放射線治療給付金（以下、「手術給付金等」といいます。）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 本条の規定により手術給付金等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週間前までに下記の各号のいずれかの方法を指定してください。
 - (1) 手術給付金等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保険契約を解約する方法
- 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。

19. その他

第39条＜管轄裁判所＞

- 1 この保険契約における給付金等の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または給付金等の受取人の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所（本庁とします。）のみをもって、合意による管轄裁判所とします。
- 2 この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

第40条＜手術給付金・放射線治療給付金不担保特則＞

- 1 本特則は、この保険契約の締結の際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この保険契約に付加して締結します。
- 2 本特則のみの解約はできません。
- 3 第1項の規定により本特則を付加した場合には、第9条＜給付金の支払＞に定める手術給付金および放射線治療給付金はありません。この場合、この約款中の手術給付金および放射線治療給付金に関する規定は適用がないものとします。

備考＜電磁的方法の定義＞

この保険契約において「電磁的方法」とは、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信技術を利用する方法をいいます。

総合先進医療特約〔2012〕

(2019年6月24日改定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、つぎの給付を行うことを主な目的とした特約です。

	給付の内容
先進医療給付金	被保険者が疾病または傷害の治療を目的として先進医療を受けたときに給付金を支払います。

第1条＜特約の締結および責任開始期＞

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

第2条＜特約の被保険者＞

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

第3条＜特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込＞

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間と同一とします。
- 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。
- 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（保険料の払込免除事由に該当した後に、払い込まれたものとして取り扱われる保険料を除きます。）については、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（保険金を支払うときは、保険金とともに保険金の受取人）に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。
- 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4条＜先進医療給付金の支払＞

- 1 先進医療給付金の支払は、つぎのとおりとします。

先進医療給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	被保険者が、この特約の保険期間中につきのすべてを満たす療養を受けたとき ①責任開始期（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期。以下同じ。）以後に生じたつぎの(ア)から(ウ)のいずれかを直接の原因とする療養。 (ア)疾病（別表52に定める異常分娩（以下、「異常分娩」といいます。）を含みます。） (イ)主約款に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）による傷害 (ウ)不慮の事故以外の外因による傷害 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
支払事由に該当しても先進医療給付金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）	被保険者が、つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存 ⑧原因のいかなを問わず、頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で他覚症状のないもの ⑨地震、噴火または津波 ⑩戦争その他の変乱

- 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。
- 3 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、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 先進医療給付金を支払う場合で、すでに支払った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 被保険者が、地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によって先進医療給付金の支払事由に該当した場合でも、支払事由に該当する被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、会社は、その影響の程度に応じ、先進医療給付金を全額または削減して支払うことがあります。
- 6 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の疾病入院給付金の受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を先進医療給付金の受取人とします。
- 7 先進医療給付金の受取人は前項を除き、被保険者以外の者に変更することはできません。
- 8 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が、責任開始期前の疾病を直接の原因として、第1項に定める先進医療給付金の支払事由に該当した場合はつぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその疾病に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で先進医療給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その疾病に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - (2) その疾病について、責任開始期前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合には、先進医療給付金を支払います。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

第5条<特約給付金の請求、支払時期および支払場所>

先進医療給付金（以下、特約給付金といいます。）の請求、支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

第6条<特約の保険料の払込免除>

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

第7条<特約の失効>

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

第8条<特約の復活>

- 1 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとし、また、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ときは、主約款の規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

第9条<告知義務および告知義務違反による解除>

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

第10条<重大事由による解除>

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

第11条<特約の解約>

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

第12条<特約の消滅>

つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。

- (1) 主契約が消滅したとき
- (2) 特約給付金の支払額が、第4条<先進医療給付金の支払>第3項に定める通算支払限度に達したとき

第13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14条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第15条<特約の更新>

- 1 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)は、この特約の保険期間満了の日の翌日に更新されるものとし、この日を更新日とします。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、この特約は更新されないものとします。
 - (1) 更新後のこの特約の保険期間満了の日の翌日におけるこの特約の被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえるとき
 - (2) 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

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3条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>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、その特約の保険料と同時に払い込むものとします。
- 10 第4条<先進医療給付金の支払>、第6条<特約の保険料の払込免除>および第9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4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特約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、更新の取扱い準じて、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16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変更した場合には、前条の規定を準用します。

第17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、特に必要と認めるときには、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週間前までに下記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18条<管轄裁判所>

特約給付金またはこの特約の保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第19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20条<中途付加する場合の特則>

（記載省略）

第21条<特別条件特則>

（記載省略）

第22条<特別保険料率に関する特則>

（記載省略）

第23条<総合先進医療特約を総合先進医療特約〔2012〕に変更する場合の特則>

（記載省略）

第24条<疾病入院保険または医療保険〔2005〕に付加した場合の特則>

（記載省略）

第25条<引受基準緩和型医療保険、引受基準緩和型新医療保険、引受基準緩和型医療保険〔無解約払戻金〕または引受基準緩和型医療保険A〔無解約払戻金〕に付加した場合の特則>

（記載省略）

指定代理請求特約

(2018年4月2日制定)

<この特約の趣旨>

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

第1条<特約の締結>

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

第2条<特約の対象となる給付金等>

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

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

第3条<指定代理請求人の指定>

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

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

第4条<指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求>

- 1 給付金等の受取人（保険料の払込免除の場合は保険契約者。以下同じ。）が給付金等を請求できないつぎの各号に定める特別な事情があるときは、指定代理請求人が、必要書類（別表1）を提出して、給付金等の受取人の代理人として給付金等の請求をすることができます。
 - (1) 給付金等の請求を行う意思表示が困難であると会社が認めた場合
 - (2) 傷病名の告知を受けない蓋然性が高いと会社が認める傷病名について告知を受けていない場合または余命の告知を受けていない場合
 - (3) その他前2号に準じる状態（給付金等の受取人が死亡した場合を除きます。）であると会社が認めた場合
- 2 前項の請求を行う場合、指定代理請求人は請求時において第3条<指定代理請求人の指定>に定める範囲内であることを要します。
- 3 給付金等の受取人に給付金等を請求できない特別な事情があり、指定代理請求人が請求時に第3条<指定代理請求人の指定>に定める範囲外である場合もしくは指定されていない場合（第5条<指定代理請求人の変更および指定の撤回>の規定により指定代理請求人が撤回された場合および指定代理請求人が死亡している場合を含みます。）または指定代理請求人に給付金等を請求できない特別な事情がある場合は、つぎの各号に定めるいずれかの者（以下、「代理請求人」といいます。）が、必要書類（別表1）を提出して、会社

の承諾を得て、給付金等の受取人の代理人として給付金等の請求をすることができます。

- (1) 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 前号に該当する配偶者がいない場合には、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている3親等内の親族
 - (3) 代理請求人としての要件を満たしていると会社が認めた者
- 4 本条の規定により会社が給付金等を指定代理請求人または代理請求人に支払った場合には、その後重複してその給付金等の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- 5 主約款および付加特約の特約条項の身体診査、病歴確認等の規定に定めるほか、会社は、事実の確認に際し、指定代理請求人または代理請求人が、会社からの事実の照会について正当な理由がなく回答または同意を拒んだときは、その回答または同意を得て事実の確認が終わるまで、給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。会社が指定した医師による被保険者の診断を求めたときも同様とします。
- 6 本条の規定にかかわらず、故意に給付金等の支払事由（保険料の払込免除事由を含みます。）を生じさせた者または故意に給付金等の受取人を給付金等を請求できない状態にさせた者は、指定代理請求人および代理請求人としての取扱を受けることができません。

第5条<指定代理請求人の変更および指定の撤回>

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

第6条<告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知>

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

第7条<特約の解約>

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

第8条<特約の消滅>

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

第9条<主約款、特約条項の代理請求に関する規定の不適用>

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

第10条<主約款の準用>

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第 11 条<主契約ががん保険の場合の取扱>

(記載省略)

第 12 条<主契約が新医療保険、疾病入院保険の場合の取扱>

(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)

責任開始期に関する特約

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用>

この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の締結の際、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主契約に付加して適用します。

第2条<責任開始期および契約日>

- 1 主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時を主契約の責任開始期とします。
 - (2) 前号の責任開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 前項第2号の規定にかかわらず、責任開始期から契約日の前日までの間に、主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等（以下、「給付金等」といいます。）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 第1項第2号の規定にかかわらず、保険契約の締結の際、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は、責任開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計算します。

第3条<第1回保険料の払込および猶予期間等>

- 1 保険契約者は、第1回保険料を払込期月内に会社に払い込んでください。
- 2 第1回保険料の払込期月は、責任開始期の属する日から責任開始期の属する月の翌月末日までとします。
- 3 第1回保険料の払込については、第1回保険料の払込期月の翌月初日から翌々月末日までの猶予期間があります。
- 4 前条第2項または第3項の規定により月払の保険契約の責任開始期の属する日を契約日としたときは、主約款の規定にかかわらず、第2回保険料の猶予期間は、第1回保険料の猶予期間満了日まで延長されるものとします。

第4条<第1回保険料の払込前に保険事故が発生した場合>

- 1 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の猶予期間満了日までに主約款または特約の特約条項に規定する給付金等の支払事由が生じたときは、第1回保険料を支払うべき給付金等から差し引きます。また、第2回以後の保険料について、主約款または特約の特約条項の規定に基づいて差し引くべき未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせて支払うべき給付金等から差し引きます。
- 2 前項の場合、支払うべき給付金等が第1回保険料（注1）に不足するときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料（注1）を払い込んでください。第1回保険料（注1）の払込がない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき給付金等を支払いません。
- 3 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の猶予期間満了日までに主約款または特約の特約条項に規定する保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料（注2）を払い込んでください。第1回保険料（注2）の払込がない場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。
 - （注1） 第1項の規定により、第1回保険料と合わせて差し引くべき第2回以後の未払込保険料を含みます。
 - （注2） 主約款または特約の特約条項の規定に基づいて払い込むべき第2回以後の未払込保険料がある場合は、その未払込保険料を含みます。

第5条<第1回保険料が払い込まれないことによる無効>

- 1 第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料の払込がないときは、主契約および付加された特約を無効とします。ただし、前条第1項に該当し、かつ、前条第2項に該当しない場合を除きます。
- 2 前項の規定によって主契約および特約を無効とした場合、保険料積立金その他払戻金の払い戻しはありません。

第6条<特約の解約>

主契約が解約される場合を除き、この特約の解約は取り扱いません。

第7条<第1回保険料の払込前の保険契約の解約払戻金>

第1回保険料の払込前の主契約および特約には解約払戻金はありません。

第8条<主約款の規定の準用>

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

第9条<保険料口座振替特約とあわせて主契約に付加した場合の特則>

この特約を保険料口座振替特約とあわせて主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 保険料口座振替特約の<保険料口座振替不能の場合の取扱>の規定、<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>の規定および<契約日等の特則>の規定は適用しません。
- (2) 振替日に保険料の口座振替が不能となったときには、つぎのとおり取り扱います。
 - ① 振替日に第1回保険料の口座振替が不能となったとき(第1回保険料から口座振替を行う場合で、提携金融機関等に対して第1回保険料の口座振替請求が行われなかったときを含みます。)
 - (ア) 月払の保険契約の場合
 - (a) 翌月の振替日に第2回保険料と合わせて保険料の口座振替を行います。
 - (b) (a)の口座振替も不能となった場合は、翌々月の振替日に第3回保険料と合わせて保険料の口座振替を行います。
 - (イ) 年払または半年払の保険契約の場合
 - (a) 振替日の属する月の翌月の応当日に再度保険料の口座振替を行います。
 - (b) (a)の口座振替も不能となった場合は、振替日の属する月の翌々月の応当日に再度保険料の口座振替を行います。
 - 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とき(①に該当する場合を除きます。)
 - (ア) 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。
 - (イ) 年払または半年払の保険契約の場合
振替日の属する月の翌月の応当日に再度保険料の口座振替を行います。
- (3) 前号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、この特約また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10条<保険料クレジットカード支払特約とあわせて主契約に付加した場合の特則>

(記載省略)

第11条<団体取扱特約等とあわせてがん保険以外の主契約に付加した場合の特則>

(記載省略)

第12条<がん保険に付加した場合の特則>

(記載省略)

第13条<被保険者に関する告知が不要な保険契約に付加した場合の特則>

(記載省略)

第14条<健康割引特約とあわせて主契約に付加した場合の特則>
(記載省略)

電子証券に関する特約

(2018年10月22日制定)

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、主契約に付加して締結します。
- 2 前項の場合、会社は、所定の金額を第1回保険料から差し引きます。

第2条<電子証券>

- 1 会社は、この特約が付加された主契約の保険証券を発行しません。
- 2 会社は、保険契約の内容として電磁的方法により提供した事項（以下、「電子証券」といいます。）を、保険証券の記載事項とみなします。

第3条<主契約に総合先進医療特約〔2012〕が付加されている場合の取扱>

主契約に総合先進医療特約〔2012〕が付加されている場合で、総合先進医療特約〔2012〕を更新したときは、電子証券の変更をもって新保険証券に代えます。

第4条<主契約に指定代理請求特約が付加されている場合の取扱>

主契約に指定代理請求特約が付加されている場合、指定代理請求人の変更および指定の撤回については、電子証券の変更を保険証券の裏書とみなします。

第5条<特約の解約>

この特約のみの解約はできません。

第6条<主契約の普通保険約款の準用>

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契約の普通保険約款の規定を準用します。

保険料口座振替特約

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用>

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

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

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

第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>

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

第5条<第1回保険料から口座振替を行う場合の契約日等の取扱>

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

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

- して保険契約を締結する場合を除きます。
- (3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に付加した場合主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とします。

第6条<指定口座または提携金融機関等の変更>

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

第7条<特約の消滅>

つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

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

第8条<主約款の準用>

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

第9条<契約日等の特則>

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

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合
 - ① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料の振替日」と読み替えます。
 - ② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれた日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料が会社または会社の指定した場

所に払い込まれた日」と読み替えます。

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

日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

- ④ 前①から③の規定にかかわらず、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、責任開始の日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- ⑤ 主契約にがん特約が付加されている場合、がん特約の特約条項の規定にかかわらず、「第1回保険料の振替日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日」をがん特約の責任開始日とします。

第10条<給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則>
(記載省略)

別表1 請求書類

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

<健康還付金付医療保険〔無解約払戻金〕>

項 目	必 要 書 類
給付金 ・ 入院給付金 ・ 重大疾病入院給付金 ・ 手術給付金 ・ 放射線治療給付金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 受傷事情書および交通事故証明書（交通事故の場合） ・ 受傷事情書（交通事故以外の不慮の事故の場合） ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書（入院給付金、重大疾病入院給付金の場合） ・ 会社所定の様式による手術または診療行為を受けた病院または診療所の証明書（手術給付金、放射線治療給付金の場合） ・ 受取人の印鑑証明書
健康還付金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 健康年齢が記載された会社所定の書類
保険料の払込免除	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 受傷事情書および交通事故証明書（交通事故の場合） ・ 受傷事情書（交通事故以外の不慮の事故の場合） ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本）
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
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
保険料の払込方法（回数）の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書
未経過期間に対応した保険料相当額の払い戻し	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者の住民票 ・ 保険契約者の戸籍抄本と印鑑証明書

<総合先進医療特約〔2012〕>

項 目	必 要 書 類
先進医療給付金	<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 ・ 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 ・ 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	<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
指定代理請求による給付金等の支払	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主約款または付加特約の特約条項に定める給付金等の請求書類 ・ 指定代理請求人の住民票と印鑑証明書 ・ 被保険者（5年ごと利差配当付こども保険またはこども保険〔2009〕の保険料の払込免除の場合は保険契約者。以下同じ。）と指定代理請求人の続柄が確認できる戸籍謄本 ・ 被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し ・ 指定代理請求人が契約にもとづき被保険者の療養看護または財産管理を行っているときは、その契約書の写し ・ 給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類
代理請求による給付金等の支払	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主約款または付加特約の特約条項に定める給付金等の請求書類 ・ 代理請求人の住民票と印鑑証明書 ・ 被保険者と代理請求人の続柄が確認できる戸籍謄本 ・ 被保険者または代理請求人の健康保険被保険者証の写し ・ 給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類 ・ 指定代理請求人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類
指定代理請求人の変更等 <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3 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

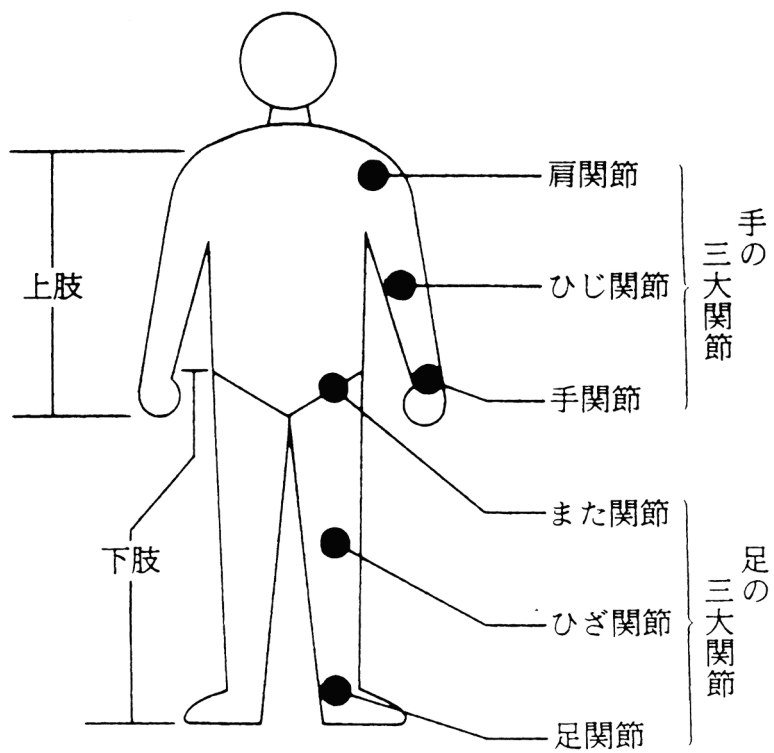
1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
4. 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
5. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
6. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
8. 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

<備考>

〔別表3 対象となる高度障害状態〕について

1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。
2. 言語またはそしゃくの障害
 - (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
 - (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。
3. 常に介護を要するもの
「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
4. 上・下肢の障害
「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻ひ、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。

身体部位の名称はつぎの図のとおりとします。



別表4 対象となる身体障害状態

対象となる身体障害状態とは、つぎのいずれかの状態をいいます。

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

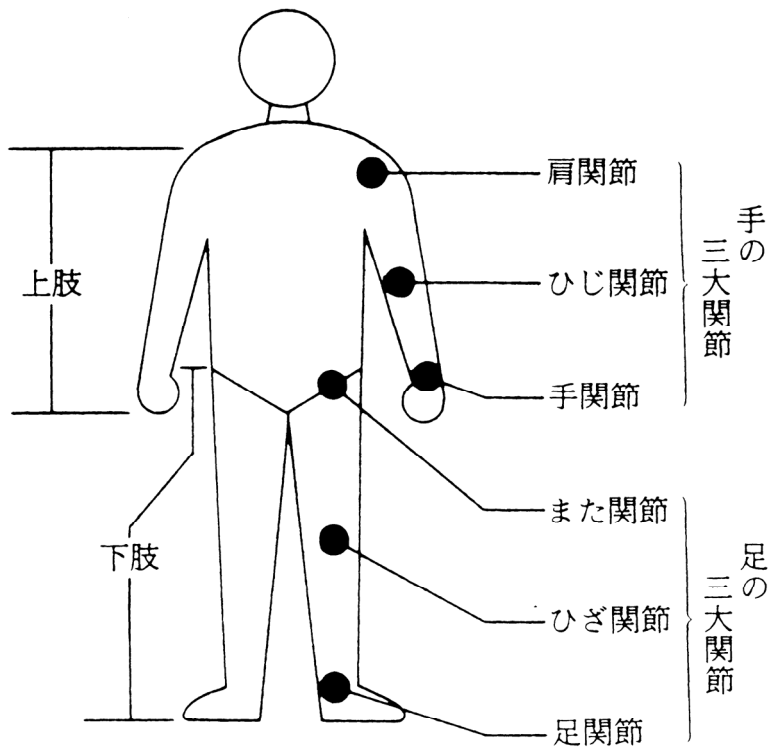
<備考>

〔別表4 対象となる身体障害状態〕について

1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。
2. 耳の障害（聴力障害）
 - (1) 聴力の測定は、日本産業規格に準拠したオーディオメータで行ないます。
 - (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、 $1/4(a+2b+c)$ の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解できないもの）で回復の見込のない場合をいいます。
3. 上・下肢の障害
 - (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。
 - (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。
4. 手指の障害
 - (1) 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。
 - (2) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。
5. 足指の障害
「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。
6. 脊柱の障害
 - (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
 - (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2

種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

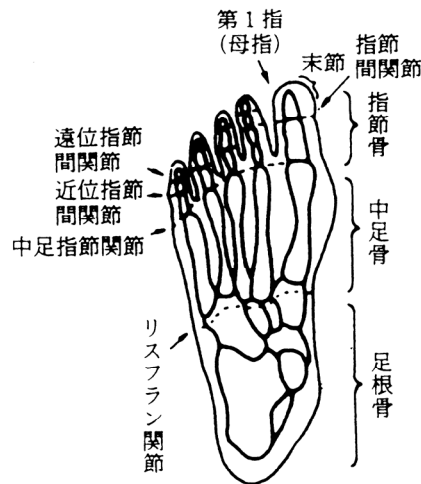
身体部位の名称はつぎの図のとおりとします。



手 骨



足 骨



別表21-2 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎのいずれかに該当したものとします。

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

別表22-2 入院

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

別表27 悪性新生物

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

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

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

分類項目	基本分類 コード
副鼻腔の悪性新生物<腫瘍>	C 31
喉頭の悪性新生物<腫瘍>	C 32
気管の悪性新生物<腫瘍>	C 33
気管支および肺の悪性新生物<腫瘍>	C 34
胸腺の悪性新生物<腫瘍>	C 37
心臓、縦隔および胸膜の悪性新生物<腫瘍>	C 38
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>	C 39
(四) 肢の骨および関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C 40
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>	C 41
皮膚の悪性黒色腫	C 43
皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>	C 44
中皮腫	C 45
カポジ<Kaposi>肉腫	C 46
末梢神経および自律神経系の悪性新生物<腫瘍>	C 47
後腹膜および腹膜の悪性新生物<腫瘍>	C 48
その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	C 49
乳房の悪性新生物<腫瘍>	C 50
外陰(部)の悪性新生物<腫瘍>	C 51
膣の悪性新生物<腫瘍>	C 52
子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>	C 53
子宮体部の悪性新生物<腫瘍>	C 54
子宮の悪性新生物<腫瘍>、部位不明	C 55
卵巣の悪性新生物<腫瘍>	C 56
その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C 57
胎盤の悪性新生物<腫瘍>	C 58
陰茎の悪性新生物<腫瘍>	C 60
前立腺の悪性新生物<腫瘍>	C 61
精巣<睾丸>の悪性新生物<腫瘍>	C 62
その他および部位不明の男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C 63
腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	C 64
腎盂の悪性新生物<腫瘍>	C 65
尿管の悪性新生物<腫瘍>	C 66
膀胱の悪性新生物<腫瘍>	C 67

分類項目	基本分類 コード
その他および部位不明の尿路の悪性新生物<腫瘍>	C 68
眼および付属器の悪性新生物<腫瘍>	C 69
髄膜の悪性新生物<腫瘍>	C 70
脳の悪性新生物<腫瘍>	C 71
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>	C 72
甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	C 73
副腎の悪性新生物<腫瘍>	C 74
その他の内分泌腺および関連組織の悪性新生物<腫瘍>	C 75
その他および部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C 76
リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C 77
呼吸器および消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	C 78
その他の部位および部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	C 79
悪性新生物<腫瘍>、部位が明示されていないもの	C 80
ホジキン<Hodgkin>リンパ腫	C 81
ろ<濾>胞性リンパ腫	C 82
非ろ<濾>胞性リンパ腫	C 83
成熟 T/N K 細胞リンパ腫	C 84
非ホジキン<non - Hodgkin>リンパ腫のその他および詳細不明の型	C 85
T/N K 細胞リンパ腫のその他の明示された型	C 86
悪性免疫増殖性疾患	C 88
多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物<腫瘍>	C 90
リンパ性白血病	C 91
骨髄性白血病	C 92
単球性白血病	C 93
細胞型の明示されたその他の白血病	C 94
細胞型不明の白血病	C 95
リンパ組織、造血組織および関連組織のその他および詳細不明の悪性新生物<腫瘍>	C 96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	C 97

（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
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52 異常分娩

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

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69 対象となる心疾患、脳血管疾患、肝疾患、腎疾患、膵疾患

対象となる心疾患、脳血管疾患、肝疾患、腎疾患、膵疾患とは、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、下表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。

疾病名	分類項目	基本分類コード
心疾患	リウマチ性僧帽弁疾患	105
	リウマチ性大動脈弁疾患	106
	リウマチ性三尖弁疾患	107
	連合弁膜症	108
	その他リウマチ性心疾患	109
	狭心症	120
	急性心筋梗塞	121
	再発性心筋梗塞	122
	急性心筋梗塞の続発合併症	123
	その他の急性虚血性心疾患	124
	慢性虚血性心疾患	125
	肺塞栓症	126
	その他の肺性心疾患	127
	その他の肺血管の疾患	128
	急性心膜炎	130
	心膜のその他の疾患	131
	他に分類される疾患における心膜炎	132
	急性及び亜急性心内膜炎	133
	非リウマチ性僧帽弁障害	134
	非リウマチ性大動脈弁障害	135
	非リウマチ性三尖弁障害	136
	肺動脈弁障害	137
	心内膜炎，弁膜不詳	138
	他に分類される疾患における心内膜炎及び心弁膜障害	139
	急性心筋炎	140
	他に分類される疾患における心筋炎	141
	心筋症	142
他に分類される疾患における心筋症	143	
房室ブロック及び左脚ブロック	144	
その他の伝導障害	145	

疾病名	分類項目	基本分類コード
	心停止	I46
	発作性頻拍（症）	I47
	心房細動及び粗動	I48
	その他の不整脈	I49
	心不全	I50
	心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載	I51
	他に分類される疾患におけるその他の心臓障害	I52
脳血管疾患	くも膜下出血	I60
	脳内出血	I61
	その他の非外傷性頭蓋内出血	I62
	脳梗塞	I63
	脳卒中，脳出血又は脳梗塞と明示されないもの	I64
	脳実質外動脈（脳底動脈，頸動脈，椎骨動脈）の閉塞及び狭窄，脳梗塞に至らなかったもの	I65
	脳動脈の閉塞及び狭窄，脳梗塞に至らなかったもの	I66
	その他の脳血管疾患	I67
	他に分類される疾患における脳血管障害	I68
	脳血管疾患の続発・後遺症	I69
	一過性脳虚血発作及び関連症候群	G45
肝疾患	急性A型肝炎	B15
	急性B型肝炎	B16
	その他の急性ウイルス性肝炎	B17
	慢性ウイルス性肝炎	B18
	詳細不明のウイルス性肝炎	B19
	アルコール性肝疾患	K70
	中毒性肝疾患	K71
	肝不全，他に分類されないもの	K72
	慢性肝炎，他に分類されないもの	K73
	肝線維症及び肝硬変	K74
	その他の炎症性肝疾患	K75
	その他の肝疾患	K76
	他に分類される疾患における肝障害	K77
腎疾患	急性腎炎症候群	N00
	急速進行性腎炎症候群	N01

疾病名	分類項目	基本分類 コード
	反復性及び持続性血尿	N02
	慢性腎炎症候群	N03
	ネフローゼ症候群	N04
	詳細不明の腎炎症候群	N05
	明示された形態学的病変を伴う単独タンパク<蛋白>尿	N06
	遺伝性腎症<ネフロパシー>，他に分類されないもの	N07
	他に分類される疾患における糸球体障害	N08
	急性尿細管間質性腎炎	N10
	慢性尿細管間質性腎炎	N11
	尿細管間質性腎炎，急性又は慢性と明示されないもの	N12
	閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	N13
	薬物及び重金属により誘発された尿細管間質及び尿細管の病態	N14
	その他の腎尿細管間質性疾患	N15
	他に分類される疾患における腎尿細管間質性障害	N16
	急性腎不全	N17
	慢性腎臓病	N18
	詳細不明の腎不全	N19
膀胱疾患	急性膀胱炎	K85
	その他の膀胱疾患	K86

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

説明事項ご確認のお願い

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

特に

- 給付金などをお支払できない場合について
- 告知義務について
- 保障の開始について
- 保険料のお払込方法について
- 保険料払込の猶予期間とご契約の無効および失効について
- ご契約の復活について
- 解約と解約払戻金について

などは、ご契約に際してぜひご理解いただきたいことがらです。わかりにくい点がございましたら当社にお問い合わせください。

2020年2月作成

[募集代理店]



アフラック

〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル

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