

ご契約のしおり 約款

無配当医療保険

ご加入者のみなさまへ

この“ご契約のしおり 約款”はご契約についての大切なことから、普通保険約款および各種特約が記載されていますので、ぜひご一読のうえ、ご保存・ご利用くださいますようお願いいたします。

なお、わかりにくい点などございましたら、団体（ご契約者）もしくは巻末でご案内の相談コーナーへお申し出ください。

はじめに

この“ご契約のしおり 約款”は、ご契約について大切なことがら、普通保険約款および各種特約が記載されていますので、ぜひ、ご一読のうえ、ご保存・ご利用くださいますようお願いいたします。

なお、わかりにくい点などございましたら巻末でご案内の相談コーナーへお確かめください。

この冊子は、主として次の2つの部分から構成されています。

■ご契約のしおり

“ご契約のしおり”は、ご契約についての重要事項、諸手続きなど、ぜひ知っていたきたい事項をわかりやすく説明しています。約款とあわせてぜひご一読され、ご契約内容を正確にご理解いただけますようお願いいたします。

■約款・特約

ご契約内容やご契約後の各種お取扱方法を記載した主契約の約款および各種の特約を掲載しております。

冊子目次

	ページ
ご契約のしおり	1
無配当医療保険 普通保険約款	9
特約	
代理請求特約 [Y]	27
定期保険集団取扱特約	30
集団月掛特約	30
保険料口座振替特約	31
返戻金額例示表	33
諸手続書類一覧表	33

ご契約のしおり

主な保険用語のご説明

本冊子に使用されている保険用語の主なものについて解説してありますので、ご参照ください。

普通保険約款

ご契約から保険契約満了までのとりきめを記載したものです。

主契約と特約

生命保険の契約は主契約と特約に分けられます。主契約の内容は普通保険約款に定められています。主契約の保障内容をさらに充実させる取り扱いや、保険料の払込方法について普通保険約款と異なる取り扱いをするときは、その内容を主契約に付加する特約により定めます。

契約者

当社と保険契約を結び、契約上の一切の権利（契約内容変更などの請求権）と義務（保険料支払義務など）を持つ人のことです。

被保険者

その人の生死などが生命保険の対象とされている人のことです。

保険金受取人

保険金を受け取る人のことです。

保険料

ご契約者にお支払いいただくお金のことです。

保険金・給付金

被保険者が所定の支払事由に該当されたときに、当社がお支払いするお金のことです。

告知義務と告知義務違反

ご契約者と被保険者は、ご契約の際現在の健康状態、過去の病歴（病名・治療期間

など）、身体の障害状態などの当社がおたずねする重要なことがらについて当社に報告していただきます。これを「告知義務」といいます。これらの重要なことがらについて故意または重大な過失によって、その事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知されたりしますと、当社は「告知義務違反」としてご契約を解除したり、詐欺としてご契約を取消しとすることがあります。

契約年齢

被保険者のご契約時の年齢のことです。契約年齢は、満年で計算し、1年末満の端数については6ヵ月以下は切り捨てますが、6ヵ月を超えるものは切り上げます。

（例）満25歳7ヵ月の被保険者の契約年齢は26歳となります。

責任開始期(日)

当社がご契約上の保障を開始する時期（日）のことです。

契約の日

保険期間などの計算の基準となる日のことです。通常は責任開始の日が契約の日となりますが、保険料の払込方法により異なる場合があります。

契約応当日

ご契約後の保険期間中に迎える毎年の契約の日に対応する日のことです。とくに月単位、半年単位、年単位の契約応当日といったときは、それぞれ毎月、毎半年、毎年の契約の日に対応する日をさします。

払込期月

毎回の保険料をお支払いいただく期間（月）のことです。（新）年払、（新）半年払、月払に従い、それぞれ年単位、半年単位、月単位の契約応当日の属する月の1日から末日までをいいます。

保険年度

保険期間の始期（契約の日）からその日を含めて満1ヵ年を第1保険年度といい、以下順次第2保険年度、第3保険年度というように、保険年度を定めます。

責任準備金

将来の保険金などのお支払いに備えて保険料の中から積み立てられた積立金のことです。

返戻金

ご契約が解約された場合などに、ご契約者にお払い戻しするお金のことです。

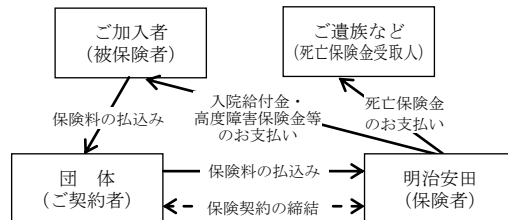
特長としくみについて

1

ご契約者は団体であり ご加入者のみなさまは被保険者となります。

●ご契約の形態

ご契約者は団体であり、ご加入者のみなさまは被保険者となります。したがって、契約内容の変更などについて当社と団体（ご契約者）との取り決めにより一部お取り扱いできない事項があります。



2

無配当医療保険の特長としくみは つぎのとおりです。

●無配当医療保険

無配当医療保険は病気やケガによる入院・手術等を総合的に保障する医療保険です。無配当医療保険には満期保険金、配当金はありません。

疾病入院給付金	疾病入院に対する保障
三大疾病入院給付金*	三大疾病入院に対する保障
災害入院給付金	災害入院に対する保障
集中治療給付金	集中治療室管理に対する保障
手術給付金	手術に対する保障
手術後療養給付金	手術後の療養に対する保障
死亡・高度障害保険金	死亡・高度障害に対する保障

契約 ←————— 保険期間 —————→ 満了

※三大疾病入院給付金は「保険契約の型」がB型の場合のみ

ご契約時に「保険契約の型」および「入院給付金の型」を次のいずれかからご指定いただけます。

保険契約の型	入院給付金の型
A型 (三大疾病入院給付金なし)	5-124日型
	2-124日型
	5-365日型
B型 (三大疾病入院給付金あり)	2-365日型
	5-124日型
	2-124日型
	5-365日型
	2-365日型

3

無配当医療保険には つぎのような給付があります。

責任開始の時に以後に発病した疾病または発生した不慮の事故による傷害により、保険期間中に被保険者がつぎのお支払事由に該当したときは、給付金・保険金をお支払いします。

お支払いする給付金・保険金	お支払事由	給付金・保険金受取人	お支払限度
災害入院給付金	不慮の事故による傷害で継続して「5-124日型」「5-365日型」は5日以上、「2-124日型」「2-365日型」は2日以上入院されたとき	被保険者	「入院給付金のお支払限度」をご覧ください。
疾病入院給付金	疾病で継続して「5-124日型」「5-365日型」は5日以上、「2-124日型」「2-365日型」は2日以上入院されたとき	被保険者	「入院給付金のお支払限度」をご覧ください。(ただし、三大疾病の治療を目的とする入院はお支払限度の対象外です。)
三大疾病入院給付金(B型の場合のみ)	三大疾病で継続して「5-124日型」「5-365日型」は5日以上、「2-124日型」「2-365日型」は2日以上入院されたとき	被保険者	お支払日数には限度がありません。
集中治療給付金	疾病または不慮の事故による傷害で所定の集中治療室管理を受けたとき	被保険者	お支払日数を通算して120日分
手術給付金	疾病または不慮の事故による傷害で所定の手術を受けたとき	被保険者	お支払回数には限度がありません。(ただし、一部制限を設けている手術の種類があります。)
手術後療養給付金	給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受けられ、手術の日から継続して30日以上入院されたとき	被保険者	お支払回数には限度がありません。
死亡保険金	被保険者が死亡されたとき	死亡保険金受取人	—
高度障害保険金	被保険者が所定の高度障害状態になられたとき	被保険者	—

●入院給付金のお支払限度(災害入院給付金、疾病入院給付金)

入院給付金の型	支払限度日数	
	1回の入院	通算
5-124日型	120日	1,095日
2-124日型	124日	1,095日
5-365日型	361日	1,095日
2-365日型	365日	1,095日

※不慮の事故については、普通保険約款の付表「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

※5-124日型、5-365日型の場合、入院給付金は、継続して5日以上入院したときにお支払いの対象となります。(入院開始日以後4日間はお支払いの対象となりません。)

※2-124日型、2-365日型の場合、入院給付金は、継続して2日以上入院したときにお支払いの対象となります。

※「三大疾病」とは、悪性新生物・上皮内新生物、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。詳しくは普通保険約款の付表「対象となる悪性新生物・上皮内新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」をご覧ください。

※次の3つの入院は、疾病入院給付金のお支払対象となります。

①責任開始の時に以後に発生した、不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日から起算して180日を経過した後に開始した入院

②責任開始の時に以後に発生した、不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院

③責任開始の時に以後に開始した、異常分娩のための入院

※三大疾病による入院の場合は、疾病入院給付金に加えて三大疾病入院給付金をお支払いします(保険契約の型がB型の場合)。

※所定の集中治療室管理については、普通保険約款の付表「集中治療室管理」をご覧ください。

※所定の手術については、普通保険約款の付表「対象となる手術および給付倍率表」をご覧ください。なお、同時に2種類以上の手術を受けた場合には、もっとも給付倍率の高いいずれか1種類の手術に対して手術給付金をお支払いします。

※手術後療養給付金のお支払いの対象となる入院は、給付倍率40倍の手術をお受けになる直接の原因となった疾病または不慮の事故による傷害の治療を目的とした入院に限ります。

保険料払込免除	被保険者が責任開始の時に以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に所定の身体障害の状態になられたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取り扱いします。
---------	---

ご注意

●三大疾病による入院については、入院給付金のお支払限度はありません。対象となる三大疾病はつぎのとおりです。

●対象となる悪性新生物・上皮内新生物

対象となる悪性新生物・上皮内新生物は、以下の①および②をいいます。

①「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」(平成18年1月1日現在)に記載された分類項目中、表1の分類コードに規定される内容によるもので、かつ、「国際疾病分類—腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが表2にあたるもの

表1 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の分類コード

分類項目	分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00—C14
消化器の悪性新生物	C15—C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30—C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40—C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43—C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45—C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51—C58
男性生殖器の悪性新生物	C60—C63
腎尿路の悪性新生物	C64—C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69—C72

甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00-D09
性状不詳または不明の新生物	D37-D48
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	D50-D89

表2 対象となる新生物の性状を表す第5桁コード

新生物の性状を表す第5桁コード	
/2…上皮内癌	上皮内 非浸潤性 非侵襲性
/3…悪性、原発部位	
/6…悪性、転移部位	悪性、続発部位
/9…悪性、原発部位または転移部位の別不詳	

※新生物の性状を表す第5桁コードは、「国際疾病分類-腫瘍学」に基づいて、病理組織学的所見(生検)等により分類します。

※新生物の性状を表す第5桁コードには表2以外に「/0」の「良性」、「/1」の「良性または悪性の別不詳(境界悪性、低悪性度、悪性度不明)」があり、これらはお支払いの対象とはなりません。

※いずれの新生物にあたるかは、診断確定されたときの「国際疾病分類-腫瘍学」をもとに判断します。

※「性状不詳または不明の新生物(D37-D48)」のうち表2にあたるものには、真正赤血球増加症<多血症>(D45)、骨髓異形成症候群(D46)、慢性骨髓増殖性疾患(D47.1)、本態性(出血性)血小板血症(D47.3)等があり、お支払いの対象となります。

※「血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50-D89)」のうち表2にあたるものには、ランゲルハンス細胞組織球症(D76.0)等があり、お支払いの対象となります。

②平成31年4月2日以降に診断確定された子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の中等度異形成

●対象となる急性心筋梗塞・脳卒中

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中は、「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」(平成18年1月1日現在)に記載された分類項目中、下表の分類コードに規定される内容によるものをいいます。

表 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中中の分類コード

疾病名	分類項目	分類コード
急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I21
	再発性心筋梗塞	I22
	急性心筋梗塞の続発合併症	I23
脳卒中	くも膜下出血	I60
	脳内出血	I61
	脳梗塞	I63
	くも膜下出血の続発・後遺症	I69.0
	脳内出血の続発・後遺症	I69.1
	脳梗塞の続発・後遺症	I69.3

※I23、I69.0、I69.1またはI69.3以外であっても、当該分類項目を直接の医学的原因とする続発症・合併症・後遺症であると当社が認めたものはその対象に含まれます。

●集中治療室管理について

◆「集中治療室管理」とは、所定の施設において、内科系、外科系問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行なうことをいいます。(総合周産期特定集中治療室や新生児特定集中治療室における集中治療室管理は対象とはなりません。)

給付金・保険金および保険料払込免除のご請求方法

給付金・保険金のお支払事由および保険料払込免除事由が生じた場合は、巻末に記載の相談コーナーにご連絡のうえ、必要書類をご提出ください。

給付金・保険金の代理請求について

代理請求特約[Y]の付加により、被保険者が受取人となる給付金・保険金について、被保険者本人が請求できない特別な事情(注)がある場合に、ご契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した次の方(指定代理請求者)が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、被保険者に代わって給付金・保険金を請求することができます。

(注)「特別な事情」とは、たとえば、被保険者本人が、事故や病気などで寝たきりの状態になり、給付金・保険金のご請求を行なう意思表示が困難な場合を指します。

●代理請求できる給付金・保険金
被保険者が受取人となる災害入院給付金、疾病入院給付金、三大疾病入院給付金(保険契約の型がB型の場合)、集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金、高度障害保険金

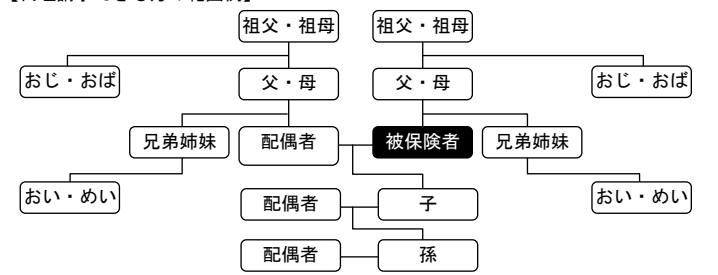
●指定代理請求者について

指定代理請求者は、給付金・保険金のご請求時において、以下①～⑤のうちのいずれかの方となります。

- ①被保険者の戸籍上の配偶者
- ②被保険者の直系血族
- ③被保険者の兄弟姉妹
- ④被保険者の3親等内の親族
- ⑤次のいずれかの方。ただし、その事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人のために保険金等を請求する適切な関係があると当社が認めた方に限ります。
ア. 上記①～④以外の方(注1)で、被保険者と同居している方
イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている方(注2)

(注1) 婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある方などです。
(注2) 法人および法人の代表者は除きます

【代理請求できる方の範囲例】



※給付金・保険金のご請求時に指定代理請求者が未成年者・成年被後見人・破産者で復権を得ない者の場合は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。また、指定代理請求者の親権者・後見人からの代理請求もできません。

※給付金・保険金のお支払事由を故意に生じさせた者、または被保険者が給付金・保険金をご請求できない特別な事情を故意に招いた者は指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。

※死亡保険金受取人が法人である場合、代理請求特約[Y]を付加することはできません。

●ご請求・お支払いについて

- ◆お支払いした給付金・保険金は、指定代理請求者ではなく、被保険者本人に帰属します。
- ◆給付金・保険金を指定代理請求者にお支払いした場合には、その後重複して給付金・保険金をご請求いたしてもお支払いできません。
- ◆ご契約内容について指定代理請求者からお問い合わせがあった場合、当社のご契

約者または被保険者にお問い合わせがあったことをお知らせせずに、指定代理請求者の権限の範囲で、回答することがあります。

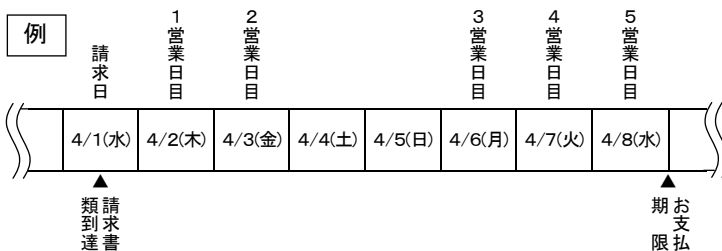
- ◆指定代理請求者に給付金・保険金をお支払いした後、ご契約者または被保険者からお問い合わせがあった場合、当社はその給付金・保険金のお支払状況について事実に基づき回答いたします。この結果、ご契約者または被保険者にお支払いの事実などを知られることがあります。

指定代理請求者となられる方へ、あらかじめ「ご契約の内容」および「そのご契約の指定代理請求者であること」を必ずお知らせください。

4

給付金などのお支払期限について

- 給付金などのご請求があった場合、当社は、請求書類が当社に到達した日（請求日）の翌営業日からその日を含めて5営業日以内に給付金などをお支払いします。
*請求書類が当社に到達した日（請求日）とは、完備された請求書類が当社に到達した日を含みます。
*営業日とは、以下の日を除く日をいいます。
・土曜日、日曜日
・「国民の祝日に関する法律」に規定する休日
・12月31日から翌年1月3日まで



ただし、給付金などをお支払いするための確認・照会・調査が必要な場合は、お支払期限を以下のとおりとします。

給付金などをお支払いするための確認などが必要な場合	お支払期限
①給付金などの支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ②給付金など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主約款または主契約に付加されている特約に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	請求日の翌営業日からその日を含めて 45日以内 にお支払いします
上記①～④の確認を行うために次の特別な照会や調査が必要な場合 ・弁護士法にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 ・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な調査、分析または鑑定 ・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 ・日本国外における調査	請求日の翌営業日からその日を含めて 180日以内 にお支払いします

(ご注意ください)

給付金などをお支払いするための上記の確認などに際し、ご契約者・被保険者・給付金などの受取人が正当な理由なくその確認などを妨げ、または確認などに応じなかったときは、当社はこれにより確認などが遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金などをお支払いしません。

5

つぎの場合には、給付金や保険金のお支払いはできません。

(ご注意ください)

ご加入（増額）の際は、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等「加入申込書

兼告知書」に記載された告知内容をご確認（以下、このご確認を「告知」といいます。）のうえ申し込みいただきますが、責任開始の時に発病した病気または発生したケガを原因とする場合には、告知いただいている内容にかかわらず、高度障害保険金や入院給付金などのお支払いはできません。

ただし、責任開始の時に発病した病気または発生したケガを原因とする場合であっても、責任開始日から2年を経過した場合など、普通保険約款に特に規定があるときは、入院給付金などをお支払いすることがあります。

災害入院給付金・疾病入院給付金・集中治療給付金・手術給付金・手術後療養給付金をお支払いできない場合

つぎのいずれかにより各給付金のお支払事由に該当しても、給付金のお支払いはできません。

- (1)被保険者の薬物依存または自殺行為によるとき（災害入院給付金以外）
- (2)ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- (3)被保険者の犯罪行為によるとき
- (4)被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
- (5)被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- (6)被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故によるとき
- (7)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によるとき
- (8)地震、噴火または津波によるとき
- (9)戦争その他変乱によるとき
- (10)頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないものによるとき（災害入院給付金・疾病入院給付金・集中治療給付金）

ただし、(8)(9)の場合は、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。

死亡保険金をお支払いできない場合

つぎのいずれかにより被保険者が死亡された場合、死亡保険金のお支払いはできません。

- (1)責任開始の日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき
ただし、精神の障害によって心神喪失の状態となり、自己の生命を絶つ認識が全くなかったときなどは、死亡保険金をお支払いすることもありますので、当社にお問い合わせください。
- (2)ご契約者の故意によるとき
- (3)死亡保険金受取人の故意によるとき
ただし、その受取人が保険金の一部の受取人である場合は、その残額を他の受取人にお支払いします。
- (4)戦争その他の変乱によるとき
ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。

高度障害保険金をお支払いできない場合

つぎのいずれかにより被保険者が高度障害状態になられた場合、高度障害保険金のお支払いはできません。

- (1)被保険者の自殺行為または犯罪行為によるとき
- (2)ご契約者の故意または重大な過失によるとき
- (3)被保険者の故意または重大な過失によるとき
- (4)戦争その他の変乱によるとき
ただし、その程度により全額または削減してお支払いすることがあります。

なお、以下の場合なども、給付金、保険金のお支払いはできません。

- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約が告知義務違反により解除となったか、または詐欺により取消しとなったとき

●重大事由によりご契約が解除となったとき

※重大事由とは、

- ◆給付金・保険金を詐取する目的で事故を起こしたとき
- ◆給付金・保険金のご請求に関して詐欺行為があったとき
- ◆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等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- ◆反社会的勢力（*1）に該当すると認められるとき、または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
（*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、ご契約者もしくは給付金・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。
- ◆その他上記と同等の事由があったときをいいます。
- 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効したとき
- 保険契約について詐欺の行為があり、ご契約が取消しとなったとき
- 保険契約について給付金・保険金の不法取得目的の行為があり、ご契約が無効となったとき

6

加入する被保険者の条件

①告知に関する重要事項について

ご契約に際し、現在および過去の健康状態などについて、ありのままをお知らせいただくことを告知といい、被保険者には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、初めから健康状態の良くない方などが無条件に加入されますと、保険料負担の公平性が保たれません。加入手続きにあたっては、以下の事項について特にご留意のうえ有資格者にご説明くださいますようお願いいたします。

□ご本人に正しく告知を行っていただくようご案内をお願いします。

所属員の方のご加入のお申込みの際して、現在の就業状態や健康状態、過去の傷病歴等、加入申込書兼告知書に記載された告知内容について、ご本人に必ずご確認いただく必要があり、同時に加入される配偶者さまがいる場合には、配偶者さまに内容をご確認いただくことになります。

記載された告知内容に該当しない場合は、お申し込みいただくことはできません。※所属員の加入・増額、ご契約の復活の際にも告知をしていただきます。

□口頭でお伝えいただいただけでは告知になりません。

生命保険会社の職員（MYリンクコーディネーター・コールセンター職員等）等は告知を受領する権利がなく、口頭でお話しされても告知していただいたことになりません。ご提出いただく書類に記載された告知内容をご確認のうえお申し込みいただく必要があります。

また、ご契約者（事務取扱者等）にも告知を受領する権利はありません。所属員の方がお申し込みされる際には、告知内容を確認のうえ「加入申込書兼告知書」をご提出いただくようご説明ください。

□給付金・保険金をお支払いできない場合があります。

告知内容は、各種告知書（「加入申込書兼告知書」等）に記載してあります。（具体的な告知内容は以下をご参照ください。）

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された場合、責任開始日から2年以内であれば「告知義務違反」としてご契約が解除され、保険金・給付金が支払われないことがあります。

上記の場合以外にも、ご加入（増額）時の状況等により、給付金・保険金が支払われ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または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消しを理由として、給付金・保険金をお支払いできないことがあります。また、すでにお払い込みいただいた保険料はお返しいたしません。

告知内容

<所属員ご本人について確認、告知いただく内容>

現在の就業状態	申込日（告知日）現在、病気やけがで休職・休業中でなく、かつ、病気により就業を制限されていません。 （注）「就業を制限」とは、勤務に制限を加える必要のあるもので、勤務先または医師等により労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限などを指示されている場合をいいます。
過去3ヵ月以内の健康状態	申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をすすめていません。 （注）検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
過去2年以内の健康状態	申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。 （注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。 ②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。 ③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。 ④「治療」には、指示・指導を含みます。

<所属員の配偶者さまについて確認、告知いただく内容>

現在の健康状態	申込日（告知日）現在、医師による治療期間中または、薬の処方期間中ではありません。 （注）①「治療」には、指示・指導を含みます。 ②「医師による治療期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。
過去3ヵ月以内の健康状態	申込日（告知日）より起算して過去3ヵ月以内に、医師による診察または健康診断・人間ドックを受け、その結果、検査（再検査・精密検査を含みます）・入院・手術をすすめていません。 （注）検査をすすめられ検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。
過去2年以内の健康状態	申込日（告知日）より起算して過去2年以内に、医師による診察・検査・治療を受けた期間または薬の処方期間が、14日以上要した病気にかかったことはありません。 （注）①同一の病気で転院・転科している場合は通算します。 ②「医師による診察・検査・治療を受けた期間」は初診から終診（医師の判断によるもの）までの期間をいいます。 ③診察・検査の結果、異常が認められなかった場合は該当しません。 ④「治療」には、指示・指導を含みます。

以下については、告知いただく必要はありません。

- ◆医師による治療として処方されたものではなく健康増進のための市販のビタミン剤の服用
- ◆歯科医師による虫歯の治療 ◆手術により完治した急性虫垂炎 ◆完治後のかぜ
- ◆色覚異常 ◆現在治療をうけていない花粉症・水虫

◆妊娠中および分娩後で定期健診のみ受診

□ご請求時に内容を確認させていただく場合があります。

当社の職員または当社で委託した確認担当者が、給付金・保険金等のご請求の際、ご請求内容等について確認させていただく場合があります。

②ご加入可能な被保険者については、団体の構成員であり、かつ、ご契約ごとに定められた基準（加入年齢範囲等）を満たすことが必要となります。

お願いとお知らせ

保険契約締結の「媒介」と「代理」について

生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、保険契約のお申込み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。
生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申込みに対して承諾すれば保険契約は有効に成立します。

生命保険募集人について

当社の担当者（生命保険募集人）は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行うもので、保険契約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みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。
また、ご契約の成立後にご契約の内容を変更等される場合にも、原則としてご契約内容の変更等に対する当社の承諾が必要になります。

当社の承諾が必要なご契約内容変更等のお手続きの例

- 保険契約の復活
など

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みをご検討されている方へ

- 現在ご契約の保険契約を解約、減額するときには、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、返戻金は、お払込保険料の合計額より少ない金額となります。特に、ご契約後短期間で解約されたときの返戻金は、まったくないか、あってもごくわずかです。
 - ◆ 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失うことになる場合があります。
- 新たにお申込みの保険契約について被保険者の健康状態などによりお断りする場合があります。

他の保険契約からのお申込みの際の特別取扱について

既にこの保険種別（無配当医療保険）と同種類の保険契約（以下、「旧契約」）にご加入の方については、この保険種別へのお申込みの際、お申し出により、医師による診査および書面による告知を省略してご取り扱いしています。このお取り扱いによりご加入された場合は、給付金および保険金のお支払い、給付金の支払限度、保険料の払込免除、告知義務、告知義務違反による解除および告知義務違反による保険契約の解除ができない場合の規定の適用に際しては、このお取り扱い前後それぞれの契約の保険期間は継続されたものとします。（このため、旧契約への加入日（責任開始の時）以後に発生した傷害または疾病が給付の対象となります。ただし、お取り扱い前後のご契約で給付種別が異なる場合、旧契約で保障されていなかった給付については、無配当医療保険への加入日（責任開始の時）以後に発生した傷害または疾病がお支払いの対象となりますので、無配当医療保険への加入日（責任開始の時）前に発生した傷害または疾病を原因とするときには、原則としてお支払いの対象とはなりません。）このお取り扱いにあたっては「保険契約の型」「入院給付金の型」等について制約がありますので、詳しくは当社担当者までご確認ください。

なお、このお取り扱い前のご契約は、このお取り扱いにより、解約されたものとします。この場合、返戻金があるときにはご請求によりお支払いしますが、返戻金は、お払込保険料の合計金額より少ない金額となります。

お申込みの撤回または保険契約の解除（以下、「お申込みの撤回等」といいます。）について（クーリング・オフ制度）

- 法人をご契約者とする保険契約は、お申込みの撤回等ができません。
- クーリング・オフ制度とは、ご契約の申込日または保険料に相当する金額をお払込みの日のいずれか遅い日から、その日を含めて**8日以内**（土・日・祝日、年末年始の休日を含みます。消印有効）であれば、書面によりお申込みの撤回等を行うことができる制度です。
この場合には、お払い込みいただいた金額をお返しいたします。
- 生命保険は長期にわたるご契約ですから、ご契約に際しては十分ご検討くださいませうようお願いいたします。

クーリング・オフができないケースは…

- ◆ 当社の指定した医師の診査が終了したとき
- ◆ 債務履行の担保のための保険契約であるとき
- ◆ 法人をご契約者とする保険契約であるとき

相互会社の運営について

保険会社のある会社形態には「相互会社」と「株式会社」があり、当社は「相互会社」の形態をとっています。

「相互会社」では、ご契約者お一人おひとりが会社の構成員である「社員」となります。「社員」が「総代会」や「お客さま懇談会」等を通じ会社運営に参加する保険会社独自の会社形態です。

1. この保険のご契約者は当社の社員とはなりません。
 - 当社と保険契約を締結したご契約者は、定款第8条第1項の定めにより、剰余金の分配のない保険契約を除きすべて「社員」となりますが、この保険（＝「無配当医療保険」）は、約款の規定により剰余金の分配のない、無配当保険でありますので、この保険のご契約者は当社の「社員」とはなりません。
 - この保険のご契約者は、給付金・保険金の支払請求権など約款に定める保険契約に関する権利のみを有し、総代の選出に関する権利、総代会の招集を請求する権利等の社員の権利を有しません。
なお、ご契約者の主な義務として、保険約款に基づく保険料の払込義務があります。

（参考） 当社の定款「第8条第1項」

【社員の範囲】

第8条 1. 当会社と保険契約を締結した者は、剰余金の分配のない保険契約を除き、すべて社員となる。

2. お客さま懇談会
 - ご契約者に当社の事業活動を報告し、ご理解を深めていただくとともに、ご契約者のご意見・ご要望等を直接うかがい、ご契約者の声を経営に反映させることを目的として、お客さま懇談会を全国の支社で毎年開催しています。
 - お客さま懇談会へのご出席のお申込方法等は、開催日前の一定期間、支社・営業所等の店頭に掲示ボードを掲示してお知らせするとともに、当社ホームページでもご案内いたします。詳しくは、お近くの支社・営業所等にお問い合わせください。

3. 情報開示

- 業界に先駆けて昭和54年から、ディスクロージャー資料を作成しています。保険業法第111条に定める「業務および財産の状況に関する説明書類」として、本社・支社・営業所等に備え置いており、閲覧いただけます。
- ディスクロージャー資料は当社ホームページでもご覧いただけます。

当社のホームページもご参照ください。（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）

基金について

基金とは、株式会社の資本金に相当する性格を持つ資金で、相互会社における財産的基礎となるものであり、会社清算時には債務の弁済が基金の払戻しに優先されることなどが保険業法に規定されています。

基金については、平成8年以来これまで追加募集（増額）を行って、自己資本の充実による経営基盤の更なる強化と支払能力（ソルベンシー）の一層の向上を図ってきました。

なお、当社の基金の総額（基金償却積立金を含む）は、9,800億円（2022年8月現在）となっています。

保険金額等が削減される場合について

保険会社の業務又は財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等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図られることがあります。この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。生命保険契約者保護機構の概要は当冊子にご掲載しておりますのでご確認ください。また、生命保険契約者保護機構の詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

申込書・告知書を十分お確かめのうえお申し込みください

ご契約の申込書・告知書は、保険契約者ご自身で十分お確かめのうえ、所定の方法によりお申し込みください。

個人情報の取扱いについて

この保険契約の申込み、保全（維持管理）、支払請求等の各種手続きに際して、当社が取得した契約代表者、事務担当者、契約者代理人等の個人情報を、当社は、必要に応じ、以下の利用目的の範囲内で利用させていただきます。

1. 各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
 2. 子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
 3. 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
 4. その他保険に関連する業務
- (注) 保健医療等の機微（センシティブ）情報につきましては、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保、その他必要と認められる目的に利用目的が限定されております。

なお、当社における個人情報の取扱いについては、ホームページ（<https://www.meijiyasuda.co.jp/>）に掲載していますので、ご覧ください。

ご契約者の変更の際は、すみやかにご連絡ください

団体名、代表者、住所等のご変更の際は、当社担当者にすみやかにご連絡ください。

契約内容登録制度について

- ① 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、次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. 保険契約者および被保険者の氏名、生年月日、性別ならびに住所（市、区、郡までとします。）
 2. 入院給付金の種類および入院給付金の日額または入院給付金の一時金額
 3. 契約の日（復活が行われた場合は、最後の復活の日とします。以下②において同じ。）
 4. 取扱会社名
- ② 上記①の登録の期間は、契約の日から5年（契約の日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約の日から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、上記①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。以下同じ。）の申込（復活、復帰、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けたときはまたは更新の日において被保険者が満15歳未満の場合に保険契約が更新されるときは、協会に対して上記①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、上記②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、上記③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、復帰、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。以下同じ。）の判断の参考とすることができます。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。
- ⑤ 各生命保険会社等は、契約の日（復活、復帰、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、復帰、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。以下同じ。）から5年（契約の日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約の日から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、協会に対して上記①の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。

- ⑥ 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- ⑦ 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- ⑧ 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- ⑨ 上記③～⑤中、「被保険者」、「入院給付金」、「保険契約」とあるのは、農業協同組合法に基づき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。

「生命保険契約者保護機構」について

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。）に加入しております。保護機構の概要は、以下のとおりです。

- 保護機構は、保険業法に基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、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助承継保険会社の経営管理、保険契約の引き受け、補償対象保険金の支払いに係る資金援助及び保険金請求権等の買取りを行なう等により、保険契約者等の保護を図り、もって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。
- 保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件下で新たに加入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等に際して資金援助等の支援を行ない、加入している保険契約の継続を図ることとしています。
- 保険契約の移転等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）に係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、責任準備金等（※3）の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金・年金等の90%が補償されるものではありません）。
- なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）の変更が行なわれる可能性があります。これに伴い、保険金額・年金額等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、保険契約の継続を図るために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行なう制度）が設けられる可能性もあります。

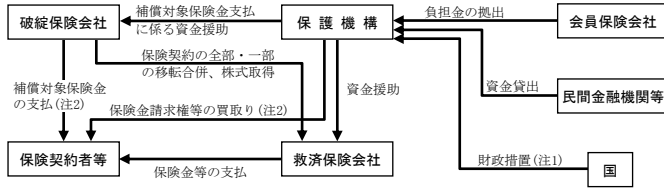
- ※1 特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定することとなります）。
- ※2 破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率（注1）を超えていた契約を指します（注2）。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

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

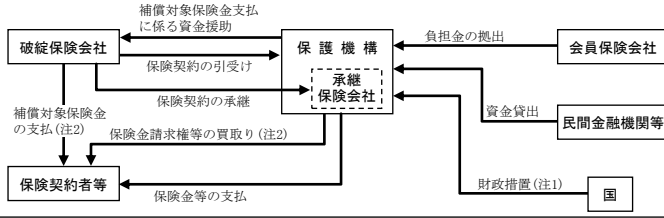
- (注1) 基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社又は保護機構のホームページで確認できます。
- (注2) 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することとなります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立した保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることとなります。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、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することとなります。
- ※3 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払いに備え、保険料や運用収益などを財源として積み立てている準備金等をいいます。

【仕組みの概略図】

○救済保険会社が現れた場合



○救済保険会社が現れない場合



(注1) 上記の「財政措置」は、令和9年(2027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等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なわれるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買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、責任準備金等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等を含め、本掲載内容は全て現在の法令に基づいたものであり、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取扱いに関するお問い合わせ先
 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 <https://www.seihohogo.jp/>

税法上のお取扱い

生命保険料控除について

(2023年6月現在)

生命保険をご契約されますと、お払い込みいただいた保険料については生命保険料控除の対象となり、所得控除を受けることができます。

保険金・給付金の税法上のお取扱い

(2023年6月現在)

●死亡保険金を受け取られたときの税金について

契約関係	契約例			税の種類
	契約者	被保険者	受取人	
契約者と被保険者が同一人の場合	夫	夫	妻	相続税
	夫	夫	子	
契約者と受取人が同一人で、被保険者が異なる場合	夫	妻	夫	所得税 復興特別所得税 住民税
	夫	子	夫	
契約者、被保険者、受取人がそれぞれ異なる場合	夫	妻	子	贈与税
	夫	子	妻	

- 高度障害保険金、入金給付金、集中治療給付金、手術給付金および手術後療養給付金については、被保険者、その配偶者もしくはその直系血族、または生計を一にするその他の親族が受け取られる場合、全額非課税となります。

無配当医療保険 普通保険約款

はじめに

i この保険の特徴

保 険 種 類	医療保険
内 容	病気・ケガによる入院に対する保障 手術に対する保障 死亡・高度障害に対する保障
保 険 金 の 種 類	災害入院給付金、疾病入院給付金、三大疾病入院給付金、集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金、死亡保険金、高度障害保険金
保 険 期 間	「有期」と「終身」があります。
配 当 タイ プ	無配当

ii 特約を付加された場合（付加された特約は保険証券に記載されています。）は、特約も合わせてご参照ください。

第41条	年齢または性別の誤りがあった場合の取扱い
第42条	時効
第43条	平成21年10月1日までの期間の入院に関する給付金の支払の限度についての特別
第44条	契約の日が平成22年3月1日以前の場合の特別
第45条	電磁的方法による保険契約の申込み手続き等に関する特別
第46条	保険契約の内容変更等の効力

付表1	対象となる不慮の事故
付表2	対象となる悪性新生物・上皮内新生物、急性心筋梗塞、脳卒中
付表3	集中治療室管理
付表4	対象となる手術および給付倍率表
付表5	異常分娩のための入院
備 考	

無配当医療保険 普通保険約款

(2024年4月1日改定)

目次

- 保障の開始（責任開始期）について
 - 第1条 会社の責任開始期
 - 第2条 保険証券の発行
- 保険期間、保険契約および入院給付金の型について
 - 第3条 保険期間、保険契約および入院給付金の型
 - 第4条 入院給付金の支払
 - 第5条 三大疾病入院給付金の支払
 - 第6条 集中治療給付金の支払
 - 第7条 手術給付金の支払
 - 第8条 手術後療養給付金の支払
 - 第9条 給付金の支払限度
 - 第10条 死亡保険金の支払
 - 第11条 高度障害保険金の支払
 - 第12条 保険料の払込免除
- 保険金等の請求手続、支払の場所および時期について
 - 第13条 保険金等の請求手続
 - 第14条 保険金、給付金の支払の場所および時期
- 保険料について
 - 第15条 保険料の払込み
 - 第16条 保険料払込方法<経路>
 - 第17条 保険料の前納
 - 第18条 払込期月中または猶予期間中の保険事故
 - 第19条 保険契約の失効
 - 第20条 保険契約の復活
- 保険契約の取消し・無効・解除について
 - 第21条 詐欺による取消し、不法取得目的による無効
 - 第22条 告知義務
 - 第23条 告知義務違反による解除
 - 第24条 解除の通知
 - 第25条 保険契約を解除できない場合
 - 第26条 重大事由による解除
- 解約について
 - 第27条 解 約
 - 第28条 返戻金その他の払いもどし金
- 内容の変更について
 - 第29条 入院給付金日額の減額
- 保険契約者・保険金の受取人の変更などについて
 - 第30条 会社への通知による死亡保険金受取人の変更
 - 第31条 遺言による死亡保険金受取人の変更
 - 第32条 死亡保険金受取人の死亡
 - 第33条 保険契約の承継
 - 第34条 保険契約者または死亡保険金受取人の代表者
 - 第35条 保険契約者の住所変更
- 保険契約の更新について
 - 第36条 保険契約の更新
- 保険期間の型の変更について
 - 第37条 保険期間の型の変更
- 個人保険契約の申込みの際の特別取扱について
 - 第38条 他の保険契約からの申込みの際の特別取扱
- その他
 - 第39条 保険金または給付金の受取人による保険契約の存続
 - 第40条 年齢の計算

1. 保障の開始（責任開始期）について

第1条（会社の責任開始期）

- ① 会社は、次の時から保険契約上の責任を負います。

保険料の受取りと承諾の時期	保障が開始する時（責任開始の時）
保険契約の申込みを承諾した後に第1回保険料を受け取った場合	第1回保険料を受け取った時
第1回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込みを承諾した場合	第1回保険料相当額を受け取った時または被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時

- ② 前項の会社の責任開始の日を契約の日とし、保険期間の終期はその日を含めて計算します。

第2条（保険証券の発行）

- ① 会社は、保険契約の申込みを承諾したときには、保険証券を発行します。
- ② 保険証券には保険契約を締結した日を記載せず、前条第②項に定める契約の日を記載します。
- ③ 次の場合には、会社は保険証券を発行しません。
 1. 保険契約の復活（第20条）
 2. 保険契約の更新（第36条）

2. 保険期間、保険契約および入院給付金の型について

第3条（保険期間、保険契約および入院給付金の型）

- ① 保険契約者は、この保険契約締結の際、保険期間に応じて次のいずれかの型（以下「保険期間の型」といいます。）を指定するものとします。
 1. 定期型
 2. 終身型
- ② 保険契約者は、この保険契約締結の際、給付金および保険金の支払内容に応じて次のいずれかの型（以下「保険契約の型」といい、三大疾病入院給付金の支払は、保険契約がB型の場合に限るものとします。）を指定するものとします。

	A型	B型
災 害 入 院 給 付 金	○	○
疾 病 入 院 給 付 金	○	○
三 大 疾 病 入 院 給 付 金	—	○
集 中 治 療 給 付 金	○	○
手 術 給 付 金	○	○
手 術 後 療 養 給 付 金	○	○
死 亡 保 険 金	○	○
高 度 障 害 保 険 金	○	○

③ 保険契約者は、この保険契約締結の際、災害入院給付金、疾病入院給付金および三大疾病入院給付金の支払に関して次のいずれかの型（以下「入院給付金の型」といいます。）を指定するものとします。

1. 5-124日型①
2. 2-124日型
3. 5-365日型①
4. 2-365日型

④ 前3項の規定により指定された保険期間、保険契約および入院給付金の型は、契約の日以後、変更することができません。

第3条備考

① 入院開始後4日間は、入院給付金を支払いません。

3. 保険金・給付金の支払および保険料の払込免除について

第4条（入院給付金の支払）

① 入院給付金の支払は、次のとおりとします。

	支払事由 (入院給付金を支払う場合)	支払額	受取人	支払事由に該当しても 入院給付金を 支払わない場合
災害 入院 給付 金	<p>被災者が、保険期間中に、次のいずれにも該当する入院①をしたとき</p> <p>1. 責任開始②の時に発生した付表1に定める不慮の事故（以下「不慮の事故」といいます。）による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院</p> <p>2. 病院または診療所③における入院</p> <p>3. 入院給付金の型により次のいずれかの入院</p> <p>ア 5-124日型または5-365日型の場合は入院日数が5日以上の継続した入院</p> <p>イ 2-124日型または2-365日型の場合は入院日数が2日以上の継続した入院</p>	<p>同一の不慮の事故による入院1回につき、</p> <p>1. 入院給付金の型が5-124日型または5-365日型の場合</p> <p>(入院給付金日額) × (入院日数 －入院開始日からその日を含めての4日)</p> <p>2. 入院給付金の型が2-124日型または2-365日型の場合</p> <p>(入院給付金日額) × (入院日数)</p>	被災者	<p>被災者が次のいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>1. 保険契約者の故意または重大な過失</p> <p>2. 被災者の故意または重大な過失</p> <p>3. 被災者の犯罪行為</p> <p>4. 被災者の精神障害の状態を原因とする事故</p> <p>5. 被災者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>6. 被災者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故</p> <p>7. 被災者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>8. 地震、噴火または津波⑤</p> <p>9. 戦争その他の変乱⑥</p> <p>10. 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの</p>

	支払事由 (入院給付金を支払う場合)	支払額	受取人	支払事由に該当しても 入院給付金を 支払わない場合
疾病 入院 給付 金	<p>被災者が、保険期間中に、次のいずれにも該当する入院①をしたとき</p> <p>1. 責任開始②の時に発生した疾病③の治療を目的とする入院⑦</p> <p>2. 病院または診療所③における入院</p> <p>3. 入院給付金の型により次のいずれかの入院</p> <p>ア 5-124日型または5-365日型の場合は入院日数が5日以上の継続した入院</p> <p>イ 2-124日型または2-365日型の場合は入院日数が2日以上の継続した入院</p>	<p>入院1回につき、</p> <p>1. 入院給付金の型が5-124日型または5-365日型の場合</p> <p>(入院給付金日額) × (入院日数 －入院開始日からその日を含めての4日)</p> <p>2. 入院給付金の型が2-124日型または2-365日型の場合</p> <p>(入院給付金日額) × (入院日数)</p>	被災者	<p>被災者が次のいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>1. 被災者の薬物依存⑧</p> <p>2. 保険契約者の故意または重大な過失</p> <p>3. 被災者の故意または重大な過失</p> <p>4. 被災者の自殺行為または犯罪行為</p> <p>5. 被災者の精神障害の状態を原因とする事故</p> <p>6. 被災者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>7. 被災者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故</p> <p>8. 被災者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>9. 地震、噴火または津波⑤</p> <p>10. 戦争その他の変乱⑥</p> <p>11. 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの</p>

- ② 入院給付金の支払については、前項の規定によるほか、本項に定めるところによります。
1. 次のいずれかに該当する入院は、疾病の治療を目的とする入院⑦とみなして前項の規定を適用します。
 - ア 責任開始の時に発生した、不慮の事故による傷害の治療を目的として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院
 - イ 責任開始の時に発生した、不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
 - ウ 責任開始の時に発生した、付表5に定める異常分娩のための入院
 2. 同一の原因によって2回以上入院した場合には、次のとおり取扱います。

	入院の内容	取扱い
災害 入院 給付 金	被災者が災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるとき	それらの入院を1回の入院とみなして本条の規定を適用します。
疾病 入院 給付 金	被災者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故その他の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係⑨があると会社が認めるとき	それらの入院を1回の入院とみなして本条および第9条（給付金の支払限度）第①項の規定を適用します。ただし、疾病入院給付金が支払われることと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日経過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. 入院給付金の支払事由が重複して生じた場合には、次のとおり取扱います。

- 被保険者が三大疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった三大疾病が同一かまたは医学上重要な関係^⑦があると会社が認めたときは、1回の入院とみなして本条の規定を適用します。ただし、三大疾病入院給付金が支払われることと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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
 - 被保険者が、責任開始^②の時に発病した三大疾病を原因として責任開始の時に以後に入院を開始した場合でも、次のときは、その三大疾病は責任開始の時に以後に発病したものとみなします。
 - 責任開始の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
 - 保険契約の締結、復活または保険契約の更新時の入院給付金日額の増額の際の告知等により、会社が、その三大疾病の発病の事実を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
 - 三大疾病入院給付金の支払については、第4条（入院給付金の支払）第②項第4号、第5号および第6号の規定を準用します。
- ③ 保険契約者および死亡保険金受取人を法人とする保険契約については、三大疾病入院給付金の受取人は、第①項および備考^⑥の規定にかかわらず死亡保険金受取人とし、死亡保険金受取人以外の者に変更することはできません。

第5条備考

- 「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、備考^⑥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。
- 復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始、保険契約の更新の際に入院給付金日額を増額した場合は、その増額分については更新の際の責任開始をいいます。
- 「発病した三大疾病」の発病は、次の各号のいずれか早い時とします。
 - 被保険者または保険契約者が、その「三大疾病」の症状を自覚または認識した時
 - 被保険者が、その「三大疾病」について医師の診察を受けた時
 - 被保険者が、医師の診察や健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けた時
- 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とする入院」には該当しません。
- 「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。
 - 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所
 - 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設
- 三大疾病入院給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
- 「医学上重要な関係」とは、たとえば、胃がんと転移した肝臓がんの関係をいいます。

第6条（集中治療給付金の支払）

- 集中治療給付金の支払は、次のとおりとします。

	支払事由 (集中治療給付金を支払う場合)	支払額	受取人	支払事由に該当しても集中治療給付金を支払わない場合
集中治療給付金	被保険者が、保険期間中に、次のいずれにも該当する集中治療室管理を受けたとき 1. 責任開始 ^① の時に以後に発病した疾病 ^② の治療または発生した不慮の事故その他の外因による傷害の治療を目的とする集中治療室管理 2. 付表3に定める集中治療室管理	集中治療室管理1日につき、入院給付金日額と同額	被保険者 ^③	被保険者が次のいずれかにより支払事由に該当したとき 1. 被保険者の薬物依存 ^④ 2. 保険契約者の故意または重大な過失 3. 被保険者の故意または重大な過失 4. 被保険者の自殺行為または犯罪行為 5. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 6. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 7. 被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故 8. 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 9. 地震、噴火または津波 ^⑤ 10. 戦争その他の変乱 ^⑤ 11. 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの

- 集中治療給付金の支払については、前項の規定によるほか、本項に定めるところによります。
 - 被保険者が、同一の日に集中治療給付金の支払事由に複数回該当した場合でも、会社は、集中治療給付金を重複して支払いません。
 - 集中治療給付金の支払については、第4条（入院給付金の支払）第②項第7号の規定を準用します。
- 保険契約者および死亡保険金受取人を法人とする保険契約については、集中治療給付金の受取人は、第①項および備考^⑥の規定にかかわらず死亡保険金受取人とし、死亡保険金受取人以外の者に変更することはできません。

第6条備考

- 復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始、保険契約の更新の際に入院給付金日額を増額した場合は、その増額分については更新の際の責任開始をいいます。
- 「発病した疾病」の発病は、次の各号のいずれか早い時とします。
 - 被保険者または保険契約者が、その疾病を自覚または認識した時
 - 被保険者が、その疾病について医師の診察を受けた時
 - 被保険者が、医師の診察や健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けた時
- 集中治療給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
- 「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基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（2003年版）準拠」（平成18年1月1日現在）に記載された分類のうち、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、幻覚薬などを含みます。
- 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により集中治療給付金の支払事由に該当した場合、これらの事由により集中治療給付金の支払事由に該当した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認めるときは、会社は、その影響の程度に応じ、集中治療給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払

います。

第7条 (手術給付金の支払)

① 手術給付金の支払は、次のとおりとします。

	支払事由 (手術給付金を支払う場合)	支払額	受取人	支払事由に該当しても 手術給付金を 支払わない場合
手術給付金	被保険者が、保険期間中に、次のいずれれにも該当する手術を受けたとき 1. 責任開始①の時に以後に発病した疾病②の治療または発生した不慮の事故その他の外因による傷害の治療を直接の目的とする手術③ 2. 病院または診療所④において受けた手術 3. 付表4に定めるいずれかの種類の手術	手術1回につき、 (入院給付金日額) × (付表4の給付倍率)	被 保 者	被保険者が次のいずれかにより支払事由に該当したとき 1. 被保険者の薬物依存⑤ 2. 保険契約者の故意または重大な過失 3. 被保険者の故意または重大な過失 4. 被保険者の自殺行為または犯罪行為 5. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 6. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 7. 被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故 8. 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 9. 地震、噴火または津波⑦ 10. 戦争その他の変乱⑦

- ② 手術給付金の支払については、前項の規定によるほか、本項に定めるところによります。
1. 被保険者が2種類以上の手術を同時に受けた場合には、もっとも給付倍率の高いいずれか1種類の手術を受けたものとみなして、前項の規定により手術給付金を支払います。
2. 手術給付金の支払については、第4条 (入院給付金の支払) 第②項第7号の規定を準用します。
③ 保険契約者および死亡保険金受取人を法人とする保険契約については、手術給付金の受取人は、第①項および備考⑤の規定にかかわらず死亡保険金受取人とし、死亡保険金受取人以外の者に変更することはできません。

第7条備考

- ① 復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始、保険契約の更新の際に入院給付金日額を増額した場合は、その増額分については更新の際の責任開始をいいます。
② 「発病した疾病」の発病は、次の各号のいずれか早い時とします。
(1) 被保険者または保険契約者が、その疾病の症状を自覚または認識した時
(2) 被保険者が、その疾病について医師の診察を受けた時
(3) 被保険者が、医師の診察や健康診断等において異常の指摘 (要経過観察の指摘を含みます。)を受けた時
③ 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、「治療を直接の目的とする手術」には該当しません。
④ 「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかにも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診療所
(2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設
⑤ 手術給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
⑥ 「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基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 (2003年版) 準拠」(平成18年1月1日現在)に記載された分類のうち、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、幻覚薬などを含みます。
⑦ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により手術給付金の支払事由に該当した場合、これらの事由により手術給付金の支払事由に該当した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小さいと認めるときは、会社は、その影響の程度に応じ、手術給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

第8条 (手術後療養給付金の支払)

① 手術後療養給付金の支払は、次のとおりとします。

	支払事由 (手術後療養給付金を 支払う場合)	支払額	受取人	支払事由に該当しても 手術後療養給付金を 支払わない場合
手術後療養給付金	被保険者が、保険期間中に、付表4に定める給付倍率40倍の手術給付金が支払われる手術を受け、かつ、次のいずれにも該当する入院①をしたとき 1. その手術の直接の原因となった疾病または不慮の事故その他の外因による傷害の治療を目的とする入院② 2. 病院または診療所③における入院 3. 入院日数が、手術を受けた日からその日を含めて30日以上継続した入院	手術1回につき、 (手術を受けた日の 入院給付金日額) ×10	被 保 者	被保険者が次のいずれかにより支払事由に該当したとき 1. 被保険者の薬物依存⑤ 2. 保険契約者の故意または重大な過失 3. 被保険者の故意または重大な過失 4. 被保険者の自殺行為または犯罪行為 5. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 6. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 7. 被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故 8. 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 9. 地震、噴火または津波⑦ 10. 戦争その他の変乱⑧

- ② 手術後療養給付金の支払については、前項の規定によるほか、第4条 (入院給付金の支払) 第②項第7号の規定を準用します。
③ 保険契約者および死亡保険金受取人を法人とする保険契約については、手術後療養給付金の受

取人は、第①項および備考④の規定にかかわらず死亡保険金受取人とし、死亡保険金受取人以外の者に変更することはできません。

第8条備考

- 「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、備考③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。
- 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とする入院」には該当しません。
- 「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとします。
 - 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所（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入院した場合には、その施術所を含みます。）
 - 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設
- 手術後療養給付金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
- 「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基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（2003年版）準拠」（平成18年1月1日現在）に記載された分類のうち、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、幻覚薬などを含みます。
- 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により手術後療養給付金の支払事由に該当した場合、これらの事由により手術後療養給付金の支払事由に該当した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認めるときは、会社は、その影響の程度に応じ、手術後療養給付金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払います。

第9条（給付金の支払限度）

① 災害入院給付金および疾病入院給付金の支払限度は、入院給付金の型により、次のとおりとします。

入院給付金の型	給付金の種類	支払限度日数	
		1回の入院	通算
1. 5-124日型	災害入院給付金	120日	1,095日
	疾病入院給付金	120日	1,095日
2. 2-124日型	災害入院給付金	124日	1,095日
	疾病入院給付金	124日	1,095日
3. 5-365日型	災害入院給付金	361日	1,095日
	疾病入院給付金	361日	1,095日
4. 2-365日型	災害入院給付金	365日	1,095日
	疾病入院給付金	365日	1,095日

② 三大疾病の治療を目的とする入院の疾病入院給付金は、第①項の支払限度の対象外とします。また、第4条（入院給付金の支払）第②項第3号において、併発する疾病中に三大疾病が含まれる場合は、三大疾病の治療を目的とする入院の期間に限り支払限度の対象外とします。

③ 集中治療給付金の支払限度は、集中治療給付金を支払う日数を通算して120日とします。

第10条（死亡保険金の支払）

① 死亡保険金の支払は、次のとおりとします。

	支払事由 (死亡保険金を支払う場合)	支払額	受取人	支払事由に該当しても死亡保険金を支払わない場合
死亡保険金	被保険者が保険期間中に死亡したとき①	入院給付金日額の100倍相当額	死亡保険金受取人	被保険者が次のいずれかにより死亡したとき 1. 責任開始②の日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 2. 保険契約者の故意 3. 死亡保険金受取人の故意 4. 戦争その他の変乱③

② 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合でも、その受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、会社は、以下のとおり取り扱います。

- その受取人には死亡保険金を支払いません。
- 死亡保険金額の全額から前号の支払われない死亡保険金額を差し引いた残額を他の受取人に支払います。
- 第1号の支払われない死亡保険金の部分については、その受取人が保険契約者と同一人である場合を除き、その責任準備金を保険契約者に支払います。

③ 被保険者が死亡しても死亡保険金を支払わない場合には、会社は、責任準備金があるときは死亡保険金の金額を上限としてこれを保険契約者に払いもどします。ただし、保険契約者の故意により被保険者が死亡した場合には払いもどしません。

④ 会社は、高度障害保険金が支払われた場合には、その後に死亡保険金の請求を受けても、これを支払いません。

第10条備考

① 被保険者の生死が明らかでない場合でも、会社が死亡したものと認めるときを含みます。

② 復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始、保険契約の更新の際に入院給付金日額を増額した場合は、その増額分については更新の際の責任開始をいいます。

③ 被保険者が戦争その他の変乱により死亡した場合、これらの事由により死亡した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認めるときは、会社は、その影響の程度に応じ、死亡保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

第11条（高度障害保険金の支払）

① 高度障害保険金の支払は、次のとおりとします。

	支払事由 (高度障害保険金を支払う場合)	支払額	受取人	支払事由に該当しても高度障害保険金を支払わない場合
高度障害保険金	被保険者が、保険期間中に、責任開始①の時以後に発生した傷害または疾病②により、下表に定めるいずれかの高度障害状態になったとき③	入院給付金日額の100倍相当額	被保険者	被保険者が次のいずれかにより高度障害状態になったとき 1. 被保険者の自殺行為または犯罪行為 2. 保険契約者の故意または重大な過失 3. 被保険者の故意または重大な過失 4. 戦争その他の変乱④

高度障害状態

- 両眼の視力を全く永久に失ったとき
- 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき
- 中枢神経系、精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するとき
- 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とき
- 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とき
- 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とき

7. 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とき
(高度障害状態については、備考に定めるところにより認定します。)

- ② 保険契約者および死亡保険金受取人を法人とする保険契約については、高度障害保険金の受取人は、前項および備考④の規定にかかわらず死亡保険金受取人とし、死亡保険金受取人以外の者に変更することはできません。
- ③ 会社は、高度障害保険金を支払う前に死亡保険金の請求を受け、死亡保険金が支払われるときは、高度障害保険金を支払いません。
- ④ 被保険者が、第①項に定める高度障害状態のうち、その回復の見込のないことのみが明らかでない状態にあるために、高度障害保険金が支払われないまま保険期間が満了し保険契約が消滅した場合でも、引き続きその状態が継続し、かつ、その回復の見込のないことが明らかになったときには、保険期間満了の時に高度障害状態に該当したものとみなして高度障害保険金を支払います。
- ⑤ 高度障害保険金が支払われた場合は、被保険者が高度障害保険金の支払事由が生じた時から保険契約は消滅します。
- ⑥ 被保険者が、責任開始①の時に発生した原因によって責任開始の時以後に高度障害状態になった場合でも、保険契約の締結、復活または保険契約の更新時の入院給付金日額の増額の際の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因は責任開始の時以後に発生したものとみなします。

第11条備考

- ① 復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始、保険契約の更新の際に入院給付金日額を増額した場合は、その増額分については更新の際の責任開始をいいます。
- ② 「発生した疾病」の発生は、次の各号のいずれか早い時とします。
 - (1) 被保険者または保険契約者が、その疾病の症状を自覚または認識した時
 - (2) 被保険者が、その疾病について医師の診察を受けた時
 - (3) 被保険者が、医師の診察や健康診断等において異常の指摘（要経過観察の指摘を含みます。）を受けた時
- ③ 責任開始の時にすでに生じていた障害状態に、責任開始の時以後に発生した傷害または疾病（責任開始の時にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態になったときを含みます。
- ④ 高度障害保険金の受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。
- ⑤ 被保険者が戦争その他の変乱により高度障害状態になった場合、これらの事由により高度障害状態になった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認めるときは、会社は、その影響の程度に応じ、高度障害保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

第12条（保険料の払込免除）

- ① 保険料の払込免除は次のとおりとします。

	払込免除事由 (保険料の払込みを 免除する場合)	払込みを免除する 保険料	払込免除事由に該当しても 保険料の払込みを 免除しない場合
保 険 料 の 払 込 免 除	被保険者が、保険料払込期間中に、責任開始①の時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内に下表に定めるいずれかの身体障害の状態になったとき②	払込免除事由が生じた日の後に払込期月の到来する保険料。ただし、その日が払込期月の初日からその月の契約当日の前日まででそのときは、その払込期月の保険料を含みます。	被保険者が次のいずれかにより身体障害の状態になったとき 1. 保険契約者の故意または重大な過失 2. 被保険者の故意または重大な過失 3. 被保険者の犯罪行為 4. 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 5. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 6. 被保険者が法令に定める運転資格をもたないで運転している間に生じた事故 7. 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 8. 地震、噴火または津波③ 9. 戦争その他の変乱④

「払込期月」
「契約当日」については、第15条第①項に定めるところによります。以下同じ。

身体障害の状態

1. 1 眼の視力を全く永久に失ったとき
2. 両耳の聴力を全く永久に失ったとき
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とき
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とき
5. 10手指の用を全く永久に失ったとき
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手指を失ったとき
7. 10足指を失ったとき
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とき
(身体障害の状態については、備考に定めるところにより認定します。)

- ② 被保険者が、責任開始①の時に発生した原因によって責任開始の時以後に身体障害の状態になった場合でも、保険契約の締結、復活または保険契約の更新時の入院給付金日額の増額の告知等により、会社が、その原因の発生を知っていたとき、または過失によって知らなかったときは、その原因は責任開始の時以後に発生したものとみなします。
- ③ 保険料の払込免除については、第14条（保険金、給付金の支払の場所および時期）の規定を準用します。
- ④ 保険料の払込みが免除された場合には、保険料は、以後払込期月の契約応当日ごとに払込みがあったものとして取り扱います。
- ⑤ 保険料の払込みが免除された保険契約については次の規定は適用しません。
 1. 第36条（保険契約の更新）第②項の更新時の保険期間変更
 2. 第36条（保険契約の更新）第②項の更新時の入院給付金日額の増額
 3. 第37条（保険期間の型の変更）

第12条備考

- ① 復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始、保険契約の更新の際に入院給付金日額を増額した場合は、その増額分については更新の際の責任開始をいいます。
- ② 責任開始の時にすでに生じていた障害状態に、責任開始の時以後に発生した不慮の事故による傷害を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態になったときを含みます。
- ③ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により身体障害の状態になった場合、これらの事由により身体障害の状態になった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認めるときは、会社は、保険料の払込みを免除します。

4. 保険金等の請求手続、支払の場所および時期について

第13条（保険金等の請求手続）

- ① 保険金、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、保険契約者、保険金もしくは給付金の受取人または被保険者は会社に通知してください。
- ② 保険金、給付金の支払および保険料の払込免除の請求に必要な書類は次のとおりとします。

	請求者	必要書類
災害入院 給付金		<ol style="list-style-type: none"> 1. 災害入院給付金請求書 2. 事故証明書など不慮の事故であることを証する書類 3. 会社所定の様式による医師の診断書 4. 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 5. 災害入院給付金の受取人の戸籍抄本 6. 災害入院給付金の受取人の印鑑証明書 7. 保険証券および最終の保険料領収証
疾病入院 給付金		<ol style="list-style-type: none"> 1. 疾病入院給付金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 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 4. 疾病入院給付金の受取人の戸籍抄本 5. 疾病入院給付金の受取人の印鑑証明書 6. 保険証券および最終の保険料領収証
三大疾病入院 給付金	被保険者①	<ol style="list-style-type: none"> 1. 三大疾病入院給付金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 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 4. 三大疾病入院給付金の受取人の戸籍抄本 5. 三大疾病入院給付金の受取人の印鑑証明書 6. 保険証券および最終の保険料領収証
集中治療 給付金		<ol style="list-style-type: none"> 1. 集中治療給付金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 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 4. 集中治療給付金の受取人の戸籍抄本 5. 集中治療給付金の受取人の印鑑証明書 6. 保険証券および最終の保険料領収証
手術給付金		<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術給付金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 会社所定の様式による医師の手術証明書 4. 手術給付金の受取人の戸籍抄本 5. 手術給付金の受取人の印鑑証明書 6. 保険証券および最終の保険料領収証
手術後療養 給付金		<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術後療養給付金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 会社所定の様式による医師の手術証明書 4. 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 5. 手術後療養給付金の受取人の戸籍抄本 6. 手術後療養給付金の受取人の印鑑証明書 7. 保険証券および最終の保険料領収証
死亡保険金	死亡保険金受取人	<ol style="list-style-type: none"> 1. 死亡保険金請求書 2. 死亡診断書または死体検案書 3. 被保険者の住民票 4. 死亡保険金受取人の戸籍抄本 5. 死亡保険金受取人の印鑑証明書 6. 保険証券および最終の保険料領収証

	請求者	必要書類
高度障害 保険金	被保険者①	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高度障害保険金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 高度障害保険金の受取人の戸籍抄本 4. 高度障害保険金の受取人の印鑑証明書 5. 保険証券および最終の保険料領収証
保険料の 払込免除	保険契約者	<ol style="list-style-type: none"> 1. 保険料払込免除請求書 2. 事故証明書など不慮の事故であることを証する書類 3. 会社所定の様式による医師の診断書 4. 保険証券および最終の保険料領収証

- ③ 官公署、会社、工場、組合等の団体（団体の代表者を含みます。以下「団体」といいます。）を被保険者および死亡保険金受取人とし、その団体から給与の支払を受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等に基づき死亡退職金または弔慰金等（以下「死亡退職金等」といいます。）として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金または高度障害保険金の請求の際、第1号または第2号のいずれかおよび第3号の書類も必要とします。ただし、これらの者が2人以上であるときは、そのうちの1人からの提出で足りるものとします。
- ④ 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
 2. 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
 3. 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類
- ④ 会社は、前2項の書類のほか、特に必要と認めた書類の提出を請求し、または書類のうち不必要と認めた書類の提出を請求しないことがあります。

第13条備考

- ① 保険契約者および死亡保険金受取人を法人とする保険契約の場合は、死亡保険金受取人となります。

第14条（保険金、給付金の支払の場所および時期）

- ① 保険金および給付金は、前条第②項に定める請求書類が会社に着いた日の翌営業日からその日を含めて5営業日以内に会社の本社で支払います。この請求書類が会社に到達した日を、会社が請求を受けた日とします（以下「請求日」といいます。）。
- ② 保険金または給付金を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金または給付金の請求時までに会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認①を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、保険金または給付金を支払うべき期限は、請求日の翌営業日からその日を含めて45日を経過する日とします。

号	確認が必要な場合	確認する事項
1	保険金または給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合	第4条（入院給付金の支払）、第5条（三大疾病入院給付金の支払）、第6条（集中治療給付金の支払）、第7条（手術給付金の支払）、第8条（手術後療養給付金の支払）、第10条（死亡保険金の支払）または第11条（高度障害保険金の支払）に定める支払事由発生の有無
2	保険金または給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合	保険金または給付金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	会社が告知を求めた事項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2号に定める事項、第26条（重大事由による解除）第①項第4号アからオまでに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者、保険金もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金もしくは給付金請求時までににおける事実

- ③ 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、保険金または給付金を支払うべき期限は、請求日の翌営業日からその日を含めてそれぞれ次の各号に定める日数②を経過する日とします。

号	確認する事項	特別な照会や調査の内容	日数
1	前項第2号から第4号に定める事項	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
2	前項第1号、第2号または第4号に定める事項	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
3	前項第1号、第2号または第4号に定める事項	保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第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
4	前項各号に定める事項	日本国外における調査	180日

- ④ 前2項に掲げる事実の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人が、正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき③は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金または給付金を支払いません。
- ⑤ 第②項または第③項の確認を行う場合には、会社は、保険金または給付金を請求した者に、その旨を通知します。

第14条備考

- ① 会社の指定した医師による診断および会社指定の検査を含みます。
- ② 第1号から第4号のうち複数に該当する場合であっても、180日とします。
- ③ 会社の指定した医師による必要な診断および会社指定の検査に応じなかったときを含みます。

5. 保険料について

第15条(保険料の払込み)

- ① 保険料払込の保険料期間、払込期月、および猶予期間は次表のとおりとします。

保険料払込方法 <回数>	保険料期間	払込期月	猶予期間
月払	月単位の契約応当日①から次の月単位の契約応当日の前日まで	月単位の契約応当日の属する月の1日から末日までの期間	払込期月の翌月初日から末日まで
新半年払	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	半年単位の契約応当日の属する月の1日から末日までの期間	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②
新年払	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	年単位の契約応当日の属する月の1日から末日までの期間	

- ② 第2回以後の保険料は、前項の保険料期間に対応する保険料として、保険料払込期間中、保険料払込方法<経路>にしたがい、前項の払込期月内に払い込んでください。
- ③ 保険料がその払込期月の契約応当日①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み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③に払いもどします。
- ④ 払い込んだ保険料に対応する保険料期間中に、保険契約が消滅したときまたは保険料の払込みを要しなくなったときには、保険料払込方法<回数>に応じて、次のとおり取扱います。

保険料払込方法 <回数>	すでに払い込まれた保険料の取扱い
新年払	保険契約が消滅した日または保険料の払込みを要しなくなった日後、最初に到来する月単位の契約応当日①から保険料期間の末日までの月数に対応する、会社の定める方法により計算した保険料を保険契約者③に払い戻します。なお、保険料の払込みが免除された後に保険契約が消滅したときは、この取扱いはありません。
新半年払	
月払	払い込まれた保険料は払い戻しません。

- ⑤ 保険契約者は、会社の定める取扱いの範囲内で、保険料払込方法<回数>を変更することができます。

第15条備考

- ① その月に契約応当日がないときは、その月の末日とします。
- ② 払込期月の契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合は、それぞれ4月、8月、1月の各末日までとします。
- ③ 保険金を支払うときは、その保険金の受取人とします。

第16条(保険料払込方法<経路>)

- ① 保険契約者は、次のいずれかの保険料払込方法<経路>を選択することができます。
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. 所属団体または集団を通じて払い込む方法(所属団体または集団と会社との間に団体取扱契約または集団取扱契約が締結されている場合に限りります。)
 3. 会社の指定した代理店に払い込む方法
 4. 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
 5. 会社の本社または会社の指定した場所に持参して払い込む方法
- ② 保険契約者は、保険料払込方法<経路>を変更することができます。
- ③ 保険料払込方法<経路>を第①項第1号から第3号までのいずれかとする保険契約の場合、その保険料払込方法<経路>によって保険料を払い込むことができなくなったときには、保険契約者は、保険料払込方法<経路>を他の方法に変更してください。この場合、保険契約者が保険料払込方法<経路>の変更を行うまでの間は、その保険料については会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

第17条(保険料の前納)

- ① 保険契約者は、会社の定める取扱いの範囲内で、将来の保険料の全部または一部を前納することができます。この場合、前納する保険料については、会社の定める方法により割り引きます。ただし、月払の保険料については、当月分を含めて3か月分以上払い込むときに限り割り引きます。
- ② 前納された保険料は、これが当年度分を含めて2か年分以上であるときに限り会社の定めた率で計算した利息をつけて会社に積み立てておき、払込期月の契約応当日①ごとに保険料の払込みに充当します。
- ③ 会社は、次の場合に前納保険料の残額があれば、これを保険契約者②に払いもどします。
1. 保険料の前納期間が終了したとき
 2. 保険契約が消滅したとき
 3. 保険料の払込みを要しなくなったとき

第17条備考

- ① その月に契約応当日がないときは、その月の末日とします。
- ② 保険金を支払うときは、その保険金の受取人とします。

第18条(払込期月中または猶予期間中の保険事故)

- ① 保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日①以後、猶予期間満了の日までに保険金、給付金の支払事由が発生した場合には、会社は、すでに到来している保険料期間②に対応する未払込保険料を保険金、給付金から差し引きます。
- ② 前項の場合、会社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了の日までに未払込保険料を払い込むことを要します。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。
- ③ 保険料が払い込まれないまま、その払込期月の契約応当日①以後、猶予期間満了の日までに保険料の払込免除事由が生じた場合には、保険契約者は、すでに到来している保険料期間②に対応する未払込保険料を払い込んでください。その未払込保険料が猶予期間の満了する日までに払い込まれないときは、会社は、保険料の払込免除をしません。

第18条備考

- ① その月に契約応当日がないときは、その月の末日とします。
- ② 保険料期間の初日が到来しているものをいいます。

第19条(保険契約の失効)

- ① 猶予期間満了の日まで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(以下、「失効」といいます)。保険契約が失効した日を「失効日」といいます。
- ② 保険契約が失効した場合には、保険契約者は、返戻金があるときはこれを請求することができます。
- ③ 保険契約が失効した場合であっても、保険契約者が、失効取消可能期間①中に未払込保険料②を払い込んだときには、第①項の規定にかかわらず、失効日にさかのぼって、保険契約は失効しなかったものとします。ただし、保険契約者が、第②項の規定により返戻金を請求したときには、この取扱いはありません。
- ④ 失効取消可能期間中に、保険契約が失効していなければ保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が発生していた場合で、第③項の規定により失効が取り消されたときには、当会社は、保険金もしくは給付金を支払い、または、保険料の払込みを免除します。この場合、第14条第①項に定める請求日③が失効の取消日③よりも前であったときには、失効の取消日を請求日として取り扱います。

第19条備考

- ① 失効日からその日を含めて2か月間とします。たとえば、失効日が3月1日の場合、3月1日から4月30日までの期間をいいます。
- ② 保険契約がそれ以後継続することのない事由(被保険者の死亡等)が失効取消可能期間中に発生した場合は、その事由が発生した日の属する月までの未払込保険料とします。
- ③ 第③項の規定により未払込保険料が払い込まれた日をいいます。

第20条(保険契約の復活)

- ① 保険契約が失効した日からその日を含めて6か月以内は、保険契約者は、被保険者の同意を得て、会社の定めた復活申込書を提出して保険契約の復活を申し込むことができます。この場合、

被保険者に関する告知を要し、次の規定を適用します。ただし、前条第②項の規定によって返戻金を請求した後は、保険契約を復活させることはできません。

- 第22条（告知義務）
 - 第23条（告知義務違反による解除）
 - 第24条（解除の通知）
 - 第25条（保険契約を解除できない場合）
- ② 第①項の規定にかかわらず、保険契約の復活を請求できるのは、前条に定める失効取消可能期間①の満了日の翌日以降に限りです。
- ③ 会社が保険契約の復活を承諾したときは、保険契約者は、会社の指定した日までに未払込保険料②を払い込んでください。
- ④ 会社は、保険契約の復活を承諾したときは、次のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負います。
- 未払込保険料を受け取った時
 - 被保険者に関する告知を受けた時

第20条備書

- 失効日からその日を含めて2カ月間とします。たとえば、失効日が3月1日の場合、3月1日から4月30日までの期間をいいます。
- 保険契約者は、第①項の規定にかかわらず、失効取消可能期間中は、保険契約の復活を請求することはできません。
- 未払込保険料に係る利息については、払込みを要しません。

6. 保険契約の取消し・無効・解除について

第21条（詐欺による取消し、不法取得目的による無効）

- 保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人の詐欺により、保険契約の締結または復活が行われたときには、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を払いもどしません。
- 保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人の詐欺により、保険契約の更新の際に入院給付金日額の増額が行われたときには、会社は、更新後の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を払いもどしません。
- 保険契約者が保険金、給付金を不法に取得する目的または他人に保険金、給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活した場合および保険契約の更新の際に入院給付金日額の増額が行われた場合は、保険契約は無効とし、会社は、すでに払い込まれた保険料を払いもどしません。

第22条（告知義務）

保険契約者または被保険者は、保険契約の締結、復活または保険契約の更新時の入院給付金日額の増額の際、支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち、会社が書面で告知を求めた事項について、その書面により会社に告知することを要します。ただし、会社指定の医師が質問した事項については、その医師に口頭で告知することを要します。

第23条（告知義務違反による解除）

- 保険契約者または被保険者が、告知の際、故意または重大な過失により、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①を解除することができます。
- 会社は、保険金、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じた後でも、保険契約①を解除することができます。
- 前項の場合には、会社は、保険金、給付金を支払わずまたは保険料の払込みを免除しません。また、すでに保険金、給付金を支払ひまたは保険料の払込みを免除していたときは、保険金、給付金の返還を請求または保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。ただし、保険金、給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が証明したときは、この限りではありません。
- 保険契約①を解除した場合は、会社は、返戻金があるときはこれを保険契約者に払いもどします。

第23条備書

- 入院給付金日額を増額する際には、その際の入院給付金日額の増額分をいいます。

第24条（解除の通知）

会社は、保険契約①を解除する場合は、保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が明らかでないか、その他保険契約者に通知できない正当の事由があるときは、被保険者または死亡保険金受取人に対する通知を保険契約者に対する通知とみなします。

第24条備書

- 入院給付金日額を増額する際には、その際の入院給付金日額の増額分をいいます。

第25条（保険契約を解除できない場合）

- 会社は、次のいずれかの場合には、第23条（告知義務違反による解除）の規定による保険契約①の解除をすることができません。
 - 会社が、保険契約の締結、復活または保険契約の更新時の入院給付金日額の増額の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失により知らなかったとき
 - 保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第22条の告知をすることを妨げたととき

- 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第22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
- 会社が、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月間、保険契約を解除しなかったとき
- 保険契約が責任開始②の日からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。ただし、責任開始の日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実に基づいて保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じていた場合③を除きます。
- 前項第2号および第3号の規定は、当該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22条（告知義務）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ときは、適用しません。

第25条備書

- 入院給付金日額を増額する際には、その際の入院給付金日額の増額分をいいます。
- 復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始、保険契約の更新の際に入院給付金日額を増額した場合は、その増額分については更新の際の責任開始をいいます。
- 責任開始の時に原因が生じていたことにより、保険金もしくは給付金の支払または保険料の払込免除が行われていない場合を含みます。

第26条（重大事由による解除）

- 会社は、次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。
 - 以下の保険金および給付金等を詐取する目的または他人に詐取させる目的で、以下のいずれかの者が事故招致①をした場合

保険金および給付金等	事故招致した者
死亡保険金②	保険契約者 死亡保険金受取人
この保険契約の高度障害保険金	保険契約者 被保険者 高度障害保険金の受取人
この保険契約の災害入院給付金、疾病入院給付金、三大疾病入院給付金、集中治療給付金、手術給付金および手術後療養給付金	保険契約者 被保険者 給付金の受取人
この保険契約の保険料払込免除	保険契約者 被保険者

- この保険契約の以下の保険金および給付金等の請求に関し、以下の者に詐欺行為③があった場合

保険金および給付金等	詐欺行為を行った者
死亡保険金	死亡保険金受取人
高度障害保険金	高度障害保険金の受取人
災害入院給付金、疾病入院給付金、三大疾病入院給付金、集中治療給付金、手術給付金および手術後療養給付金	給付金の受取人
保険料払込免除	保険契約者

- 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等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
- 保険契約者、被保険者、保険金または給付金の受取人が、次のいずれかに該当する場合
ア 暴力団、暴力団員④、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
イ 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
ウ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
エ 保険契約者、保険金または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
オ 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
- 次のアまたはイなどにより、会社の保険契約者、被保険者、保険金または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
ア この保険契約に付加されている特約または他の保険契約が重大事由によって解除されること
イ 保険契約者、被保険者、保険金または給付金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約または共済契約が重大事由により解除されること
- 保険金、給付金の支払事由または保険料の払込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または保険料の払込免除事由による保険金、給付金の支払または保険料の払込みの免除をしません。また、この場合に、すでに保険金⑤、給付金を支払または

- 保険料の払込みを免除していただくときは、保険金、給付金の返還を請求しまたは保険料の払込みを免除しなされたものとして取り扱います。
- ③ 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行います。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金の受取人に通知します。
 - ④ この保険契約を解除した場合は、会社は、返戻金があるときはこれを保険契約者に払いもどします。
 - ⑤ 前項の規定にかかわらず、会社は、第①項第4号の規定によってこの保険契約を解除した場合で、保険金の一部の受取人に対して第②項の規定を適用し保険金を支払わないときは、この保険契約のうち支払われない保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の返戻金を保険契約者に払いもどします。

第26条備考

- ① 事故招致の未遂を含みます。
- ② 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。
- ③ 詐欺行為の未遂を含みます。
- ④ 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。
- ⑤ 第①項第4号のみに該当した場合で、第①項第4号アからオまでに該当した者が、保険金の受取人のみであり、その受取人が保険金の一部の受取人であるときは、保険金のうち、その受取人に支払われるべき保険金をいいます。

7. 解約について

第27条（解約）

- ① 保険契約者は、いつでも、将来に向かって保険契約を解約することができます。
- ② 保険契約が解約された場合は、会社は、返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

第28条（返戻金その他の払いもどし金）

- ① 返戻金その他の払いもどし金は、保険料払込期間中の保険契約については保険料を払い込んだ年月数および経過した年月数により、その他の保険契約についてはその経過した年月数により計算します。
- ② 返戻金その他の払いもどし金は、請求書類が会社に着いた日の翌営業日からその日を含めて5営業日以内に、会社の本社で支払います。

8. 内容の変更について

第29条（入院給付金日額の減額）

- ① 保険契約者は、いつでも、将来に向かって入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の入院給付金日額が会社の定める金額に満たない場合は、この取扱いをしません。
- ② 入院給付金日額を減額した場合は、減額分については保険契約を解約したものとして取り扱います。会社は、返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

9. 保険契約者・保険金の受取人の変更などについて

第30条（会社への通知による死亡保険金受取人の変更）

- ① 保険契約者は、死亡保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、死亡保険金受取人を変更することができます。
- ② 前項の通知が会社に到達する前に、変更前の死亡保険金受取人に保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の死亡保険金受取人から保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

第31条（遺言による死亡保険金受取人の変更）

- ① 前条に定めるほか、保険契約者は、死亡保険金の支払事由が発生するまでは、法令上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。
- ② 前項の死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ③ 前2項による死亡保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。

第32条（死亡保険金受取人の死亡）

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

第33条（保険契約の承継）

- ① 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、保険契約上の一切の権利義務を他人に承継させることができます。
- ② 保険契約者が死亡したときは、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人が保険契約上の一切の権利義務を承継するものとします。

第34条（保険契約者または死亡保険金受取人の代表者）

- ① 保険契約について、保険契約者または死亡保険金受取人が2人以上ある場合には、各代表者1人を定めて会社に通知してください。この場合、その代表者は、それぞれ他の保険契約者または

死亡保険金受取人を代理するものとします。

- ② 前項の代表者の通知を会社が受け取っていない場合またはその所在が明らかでない場合には、会社が保険契約者または死亡保険金受取人の1人に対してした行為は、それぞれ他の保険契約者または死亡保険金受取人に対してのも効力を有するものとします。
- 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。

第35条（保険契約者の住所変更）

- ① 保険契約者が住所または通信先を変更したときは、直ちに会社に通知してください。
- ② 保険契約者が前項の通知をしなかったときは、会社の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。

10. 保険契約の更新について

第36条（保険契約の更新）

- ① この保険契約が定期型の場合、保険契約者が保険期間満了の日の2か月前までに特に反対の意思を通知しない限り、医師による診査および書面による告知を省略し、保険契約は、保険期間満了の日の翌日（以下「更新の日」といいます。）に更新されます。ただし、保険契約が次の各号のいずれかに該当する場合には、保険契約は更新されません。
 1. 保険期間満了の日までの保険料が払い込まれていないとき
 2. 被保険者の保険年齢が会社の定める取扱いの範囲をこえることとなるとき
 3. 更新前の保険契約が満了のとき
- ② 更新後の保険契約については、次のとおりとします。

更新後の保険契約について	取 扱 い
保険期間	更新前の保険期間と同一とします。ただし、更新後の保険期間が前項第2号に規定する限度をこえることとなる場合には、その限度まで保険期間を短縮して更新します。また、あらかじめ保険契約者から申出があれば、会社の定める期間の範囲内で、保険期間を変更して更新することができます。
入院給付金日額	更新前の入院給付金日額と同額とします。ただし、あらかじめ保険契約者から申出があれば、会社の定める金額の範囲内で、次のとおり入院給付金日額を変更して更新することができます。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 入院給付金日額の増額、入院給付金日額を増額して更新する場合は、被保険者の同意および会社の承諾を要します。この場合、被保険者に関する告知を要し、次の規定を適用します。増額分については、会社は、更新の日から保険契約上の責任を負います。 <ol style="list-style-type: none"> ア 第22条（告知義務） イ 第23条（告知義務違反による解除） ウ 第24条（解除の通知） エ 第25条（保険契約を解除できない場合） 2. 入院給付金日額の減額
普通保険約款および保険料率	更新時のものを適用します。
保険料	更新の日における被保険者の保険年齢によって計算します。

- ③ 更新時に会社がこの保険の締結を取り扱っていない場合は、更新の取扱いに準じて会社の定める他の保険を更新時に締結します。
- ④ 更新された保険契約の第1回保険料は、更新の日の属する月の初日から末日までの期間中に払い込んでください。この場合には、次の規定を準用します。
 1. 第15条（保険料の払込み）
 2. 第18条（払込期中または猶予期間中の保険事故）
 3. 第19条（保険契約の失効）
- ⑤ 保険契約が更新された場合には、前項までに定めるほか、次のとおり取り扱います。
 1. 第4条（入院給付金の支払）、第5条（三大疾病入院給付金の支払）、第6条（集中治療給付金の支払）、第7条（手術給付金の支払）、第8条（手術後療養給付金の支払）、第10条（死亡保険金の支払）および第11条（高度障害保険金の支払）第①項の「保険期間中」には更新後の保険期間を含むものとし、第12条（保険料の払込免除）第①項の「保険料払込期間中」には更新後の保険料払込期間を含むものとします。
 2. 第9条（給付金の支払限度）の規定を適用するときは、更新前に支払われた入院給付金の支払日数および集中治療給付金の支払日数を合せて通算します。
 3. 次の規定を読み替えます。

規 定	読替前の字句	読替後の字句
第28条	保険料を払い込んだ年月数	更新後の保険料を払い込んだ年月数

- ⑥ 保険契約が更新された場合には、会社は、保険契約者に通知し、この保険契約の締結の際に交付した保険証券および更新の際に交付する更新通知書によって新たな保険証券の代わりとしま

す。ただし、保険契約者からの申出により、保険期間および入院給付金日額を変更して保険契約が更新された場合は、会社は、新たに保険証券を交付します。

11. 保険期間の型の変更について

第37条（保険期間の型の変更）

- この保険契約が定期型の場合で、かつ保険期間が満了する場合には、第3条（保険期間、保険契約および入院給付金の型）第④項の規定にかかわらず、保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、医師による診査および告知を省略し、保険期間満了の日の翌日（以下、本条において「変更日」といいます。）に、保険期間の型を終身型とする保険契約（以下、本条において「変更後契約」といいます。）に変更することができます。ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、この取扱いはできません。
 - 保険期間満了の日までの保険料が払い込まれていないとき
 - 保険料の払込が免除されているとき
- 変更後の保険契約の入院給付金日額は、変更前の入院給付金日額と同額とします。
- 保険期間の型を定期型から終身型に変更した場合には、前条第②項から第⑤項までの規定を準用するものとします。この場合、次の規定を読み替えます。

読替前の字句	読替後の字句
更新	変更
更新の日	変更日

- 保険契約が終身型に変更された場合には、会社は、新たに保険証券を交付します。

12. 個人保険契約の申込みの際の特別取扱について

第38条（他の保険契約からの申込みの際の特別取扱）

- 会社の定めるこの保険契約と同種類の保険契約（以下、本条において「旧契約」といいます。）の保険契約者は、旧契約の被保険者の同意を得て、医師による診査および書面による告知を省略し、会社の定める取扱いの範囲内で旧契約の被保険者を新たな被保険者とするこの保険契約を申し込むことができます。
- 前項の規定にかかわらず、旧契約の保険契約者が旧契約の更新をしない旨申し出た場合には、旧契約の保険期間満了の日までに旧契約の被保険者は、医師による診査および書面による告知を省略し、会社の定める取扱いの範囲内でその者を被保険者とするこの保険契約を申し込むことができます。
- 前2項の場合の入院給付金日額は、その被保険者についての旧契約の入院給付金日額以下とします。
- 会社が他の保険契約からの申込みを承諾した場合において、第②項による申込みのときは、旧契約の保険期間満了の日の翌日から保険契約上の責任を負います。
- 前4項により、この保険契約を締結した場合は、旧契約から継続して責任を負っている会社の定める範囲については、次の規定の適用に際して、旧契約の保険期間とこの保険契約の保険期間とは継続されたものとします。ただし、旧契約に第9条（給付金の支払限度）第②項の規定と同一またはこれに準じる規定がない場合は、この保険契約締結の日前に開始した入院については、第9条第②項の規定を適用しません。
 - 第4条（入院給付金の支払）
 - 第5条（三大疾病入院給付金の支払）
 - 第6条（集中治療給付金の支払）
 - 第7条（手術給付金の支払）
 - 第8条（手術後療養給付金の支払）
 - 第9条（給付金の支払限度）
 - 第10条（死亡保険金の支払）
 - 第11条（高度障害保険金の支払）
 - 第12条（保険料の払込免除）
 - 第22条（告知義務）
 - 第23条（告知義務違反による解除）
 - 第24条（解除の通知）
 - 第25条（保険契約を解除できない場合）

13. その他

第39条（保険金または給付金の受取人による保険契約の存続）

- 差押債権者、破産管財人その他の保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
- 前項の解約が通知された場合でも、通知の時において次の各号のすべてを満たす保険金または給付金の受取人が、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ、会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。
 - 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
 - 保険契約者でないこと

- 第①項の解約の通知が会社に到達した日以後、その解約の効力が生じたは第②項の規定により効力が生じなくなるまでに、保険金の支払事由が生じ、会社がその保険金を支払うべきときは、その支払うべき金額の限度で、第②項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、その支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、保険金の受取人に支払います。

第40条（年齢の計算）

- 被保険者の契約の日の年齢（以下「契約年齢」といいます。）は、満年で計算し、1年未満の端数については、6か月以下のものは切り捨て、6か月をこえるものは1年とします。
- 保険契約締結後の被保険者の保険年齢は、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41条（年齢または性別の誤りがあった場合の取扱い）

- 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り、実際の年齢が会社の定める契約年齢の範囲外であった場合①は、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、その他の場合には会社の定める方法により実際の年齢に基づいて保険料を変更し、保険料の差額の精算を行い、保険契約を継続させるものとします。なお、取り消した場合には、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払いもどします。
- 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は、前項に準じて取り扱います。

第41条備考

- 誤りを発見した時、すでに範囲内に達していた場合を除きます。

第42条（時効）

保険金、給付金および返戻金その他の払いもどし金を請求する権利または保険料の払込免除を請求する権利は、これらを行使することができる時から3年間行使しない場合には、時効によって消滅します。

第43条（平成21年10月1日までの期間の入院に関する給付金の支払の限度についての特別）

平成21年10月1日までの期間の入院についての入院給付金の通算支払限度は、第9条（給付金の支払限度）第①項の規定にかかわらず、支払日数を通算して700日とします。

第44条（契約の日が平成22年3月1日以前の場合の特別）

契約の日が平成22年3月1日以前の場合には、保険料払込方法<回数>について、新年払を年払に、新半年払を半年払に読み替えたうえで、以下のとおりとします。

- 第15条第④項を次のとおり読み替えます。
 - 払い込んだ保険料に対応する保険料期間中に、保険契約が消滅したときまたは保険料の払込みを要しなくなったときには、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せん。

- 第28条第①項を次のとおり読み替えます。

- 返戻金その他の払いもどし金は、保険料払込期間中の保険契約については保険料を払い込んだ年月数により、その他の保険契約についてはその経過した年月数により計算します。

第45条（電磁的方法による保険契約の申込み手続き等に関する特別）

- 保険契約者または被保険者は、当会社の承諾を得て、書面に代えて電磁的方法①により、保険契約の申込みおよび告知をすることができるものとします。
- 前項のほか、当会社は、保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人が当会社に提出する書類について、書面に代えて電磁的方法①により提出することを認めることがあります。

第45条備考

- 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。

第46条（保険契約の内容変更等の効力）

- 次の手続きの承諾の効力は、会社がその承諾の通知を発した時から生じるものとします。
 - 第20条（保険契約の復活）
 - 第33条（保険契約の承継）
 - 第36条（保険契約の更新）
 - 第37条（保険期間の型の変更）
- 前項各号の手続きの請求は、請求後に保険契約者が死亡し、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、効力を有するものとします。

付表1 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、表1によって定義づけられる急激かつ偶発的な外来の事故(ただし、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悪化したときには、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。)で、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基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(2003年版) 準拠」に記載された分類のうち表2に定めるものをいいます(ただし、表2の「除外するもの」欄にあるものを除きます。)

表1 急激、偶発、外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、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。)
2. 偶発	事故の発生または事故による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。(被保険者の故意にもとづくものは該当しません。)
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。(疾病や疾病に起因するもの等身体の内部に原因があるものは該当しません。)

表2 対象となる不慮の事故の分類項目(基本分類コード)

分類項目(基本分類コード)	除外するもの
1. 交通事故 (V01～V99)	
2. 不慮の損傷のその他の外因 (W00～X59)	・ 飢餓・渴
・ 転倒・転落 (W00～W19)	
・ 生物によらない機械的な力への曝露(注1)(W20～W49)	・ 騒音への曝露 (W42) ・ 振動への曝露 (W43)
・ 生物による機械的な力への曝露 (W50～W64)	
・ 不慮の溺死および溺水 (W65～W74)	
・ その他の不慮の窒息 (W75～W84)	・ 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次の誤嚥(吸引) 胃内容物の誤嚥(吸引)(W78) 気道閉塞を生じた食物の誤嚥(吸引)(W79) 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥(吸引)(W80)
・ 電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露 (W85～W99)	・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露 (W94) (高山病など)
・ 煙、火および火炎への曝露 (X00～X09)	
・ 熱および高温物質との接触 (X10～X19)	
・ 有毒動植物との接触 (X20～X29)	
・ 自然の力への曝露 (X30～X39)	・ 自然の過度の高温への曝露 (X30) 中の気象条件によるもの(熱中症、日射病、熱射病など)
・ 有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露 (X40～X49) (注2)(注3)	・ 疾病の診断、治療を目的としたもの
・ 無理ながんばり、旅行および欠乏状態 (X50～X57)	・ 無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動 (X50) 中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動 ・ 旅行および移動 (X51) (乗り物酔いなど) ・ 無重力環境への長期滞在 (X52)
・ その他および詳細不明の要因への不慮の曝露 (X58～X59)	
3. 加害にもとづく傷害および死亡 (X85～Y09)	
4. 法的介入および戦争行為 (Y35～Y36)	・ 合法的処刑 (Y35.5)

5. 内科および外科のケアの合併症 (Y40～Y84)	・ 疾病の診断、治療を目的としたもの (Y84)
・ 治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤および生物学的製剤 (Y40～Y59) によるもの (注3)	
・ 外科および内科のケア時における患者に対する医療事故 (Y60～Y69)	
・ 治療および診断に用いて副反応を起こした医療用器具 (Y70～Y82) によるもの	
・ 患者の異常反応または後発合併症を生じた外科およびその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの (Y83～Y84)	

(注1)「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

(注2) 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒(ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒)およびアレルギー性・食事性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。

(注3) 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。

付表2 対象となる悪性新生物・上皮内新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

- 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の範囲は、以下の(1)および(2)をいいます。
 - 平成6年10月12日総務庁告示第75号に基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（2003年版）準拠」（平成18年1月1日現在）に記載された分類項目中、表1の分類コードに規定される内容によるもので、かつ、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが表2にあるもの

表1 対象となる悪性新生物・上皮内新生物の分類コード

分類項目	分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00－C14
消化器の悪性新生物	C15－C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30－C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40－C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43－C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45－C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51－C58
男性生殖器の悪性新生物	C60－C63
腎尿路の悪性新生物	C64－C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69－C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73－C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76－C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81－C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00－D09
性状不詳または不明の新生物①	D37－D48
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害②	D50－D89

備考

- たとえば、真正赤血球増加症<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）です。
- たとえば、ランゲルハンス細胞組織球症（D76.0）です。

表2 対象となる新生物の性状を表す第5桁コード

新生物の性状を表す第5桁コード
／2…上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3…悪性、原発部位
／6…悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9…悪性、原発部位または転移部位の別不詳

(2) 平成31年4月2日以降に診断確定された子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の中等度異形成

(注) 国際対がん連合（UICC）の「TNM分類」が「T0」のものは、対象となる悪性新生物・上皮内新生物に含みません。

- 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の範囲は、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基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（2003年版）準拠」（平成18年1月1日現在）に記載された分類項目中、下表の分類コードに規定される内容によるもの（ただしI23、I69.0、I69.1またはI69.3以外であっても、当該分類項目を直接の医学的原因とする続発症・合併症・後遺症と会社が認めたものを含みます。）とします。

表 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中の分類コード

疾病の種類	分類項目	分類コード
急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I21
	再発性心筋梗塞	I22
	急性心筋梗塞の続発合併症	I23
脳卒中	くも膜下出血	I60
	脳内出血	I61
	脳梗塞	I63
	くも膜下出血の続発・後遺症	I69.0
	脳内出血の続発・後遺症	I69.1
	脳梗塞の続発・後遺症	I69.3

付表3 集中治療室管理

「集中治療室管理」とは、次の各号のいずれかに該当する施設において、内科系、外科系を問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力かつ集中的に行うことをいいます。

- 平成24年3月5日厚生労働省告示第77号「基本診療料の施設基準等」に定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長または地方厚生支局長に届け出た病院における特定集中治療室および小児特定集中治療室
- 前号の場合と同等と会社が認めた日本国内にある医療施設

付表4 対象となる手術および給付倍率表

「手術」とは、治療を直接の目的とする下表の手術番号1～89を指します。ただし、次の①～③は手術にはあたりません。
 ① 吸引、穿刺、洗浄などの「処置」
 ② 神経ブロック
 ③ 輸血・点滴
 また、手術番号1～88においては、器具を用い、生体に切断、摘除、およびそれに準ずる操作を加えることをいいます。

(手術給付金の支払額は、入院給付金額に下記の給付倍率を乗じた金額です。)

手術番号	手術の種類	給付倍率
		倍
§皮膚・乳房の手術		
1.	植皮術 (25cm未満は除く。)	20
2.	乳房切断術	20
§筋骨の手術 (抜釘術は除く。)		
3.	骨移植術 (軟骨移植術は含まない。)	20
4.	骨髄炎・骨結核手術 (膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5.	頭蓋骨親血手術 (鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
	▶注1 親血手術	
6.	鼻骨親血手術	10
	▶注1 親血手術	
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節親血手術 (歯・歯肉の処置に伴うものは含まない。)	20
	▶注1 親血手術	
8.	脊椎 (椎骨・椎間板を含む。)	20
	▶注1 親血手術	
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨親血手術	10
	▶注1 親血手術	
10.	四肢切断術 (手指・足指を除く。)	20
	▶注2 手指・足指	
11.	切断四肢再接合術 (骨・関節の離断に伴うもの。)	20
12.	四肢骨・四肢関節親血手術 (手指・足指を除く。)	10
	▶注1 親血手術 ▶注2 手指・足指	
13.	筋・腱・靭帯親血手術 (手指・足指を除く。筋炎手術および筋・腱・靭帯に及ばない皮下軟部腫瘍の摘出術は含まない。)	10
	▶注1 親血手術 ▶注2 手指・足指	
§呼吸器・胸部の手術		
14.	慢性副鼻腔炎根本手術	10
15.	喉頭親血手術 (咽喉・扁桃腺に対する手術は含まない。)	20
	▶注1 親血手術	

注

注1 親血手術

「親血手術」とは、臓器に切開を加えて直視下で行う手術をいいます。なお、「腹腔鏡下」「胸腔鏡下」「関節鏡下」に行われる手術も「親血手術」として取扱います。

注2 手指・足指

「手指」とは、中手指節関節 (ちゅうしゅせつかんせつ) を含まない末梢 (末節骨・中節骨・基節 (きせつ) 骨の一部) の部位をいいます。「足指」とは、中足指節関節 (ちゅうそくしゅせつかんせつ) を含まない末梢 (末節骨・中節骨・趾 (し) 骨・基節骨の一部) の部位をいいます。



手術番号	手術の種類	給付倍率
16.	気管・気管支・肺・胸膜手術 (開胸術を伴うもの。)	20
	▶注3 開胸術	
17.	胸部形成術	20
18.	縦隔腫瘍摘出術	40
§循環器・脾の手術		
19.	親血血管形成術 (血液透析用外シャント形成術は除く。)	20
	▶注1 親血手術	
20.	静脈瘤根本手術	10
21.	大動脈・大静脈・肺動脈・肺静脈・冠動脈手術 (開胸・開腹術を伴うもの。)	40
	▶注3 開胸・開腹術	
22.	心膜切開・縫合術	20
23.	直視下心臓内手術	40
24.	体内用ペースメーカー埋込術 (電池交換を含む。)	10
25.	脾摘除術	20
§消化器の手術		
26.	耳下腺腫瘍摘出術	20
27.	顎下腺腫瘍摘出術	10
28.	食道離断術	20
29.	胃切除術	40
30.	その他の胃・食道手術 (開胸・開腹術を伴うもの。)	20
	▶注3 開胸・開腹術	
31.	腹膜炎手術	20
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓親血手術	20
	▶注1 親血手術	
33.	ヘルニア根本手術	10
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35.	直腸脱根本手術	20
36.	その他の腸・腸間膜手術 (開腹術を伴うもの。)	20
	▶注3 開腹術	
37.	痔瘻・脱肛・裂肛・痔核根本手術 (根治を目的としたもの。)	10
§尿・性器の手術		
38.	腎移植手術 (受容者に限る。)	40
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱親血手術 (経尿道的操作は除く。)	20
	▶注1 親血手術	
40.	尿道狭窄親血手術 (経尿道的操作は除く。)	20
	▶注1 親血手術	

注

注1 親血手術
 「親血手術」とは、臓器に切開を加えて直視下で行う手術をいいます。なお、「腹腔鏡下」「胸腔鏡下」「関節鏡下」に行われる手術も「親血手術」として取扱います。

注3 開頭術・開胸術・開腹術

「開頭術」とは頭蓋骨を開き、硬膜を露出、切開して行われる親血手術をいいます。なお頭蓋骨を開くことを伴う診断・検査も含まれます。「開胸術」とは胸膜を切開して胸腔内臓器に対して行われる親血手術をいいます。なお胸膜の切開を伴う診断・検査も含まれます。「開腹術」とは腹膜を切開して腹腔内臓器に対して行われる親血手術をいいます。なお腹膜の切開を伴う診断・検査も含まれます。

手術番号	手術の種類	給付倍率
		倍
41.	尿嚢閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
	→注1 観血手術	
42.	陰茎切断術	40
43.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精囊・前立腺手術	10
44.	陰嚢水腫根本手術	10
45.	子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘除術は除く。）	40
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・腔脱手術	20
50.	その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）	20
51.	卵管・卵巣観血手術（経腔的操作は除く。）	20
	→注1 観血手術	
52.	その他の卵管・卵巣手術	10
§ 内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎摘除術	20
§ 神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	40
	→注1 観血手術	
57.	神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・摘除術。）	20
	→注1 観血手術	
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
	→注1 観血手術	
59.	脊髄硬膜内外観血手術	20
	→注1 観血手術	
§ 感覚器・視器の手術		
60.	眼瞼下垂症手術	10
61.	涙小管形成術	10
62.	涙嚢鼻腔吻合術	10
63.	結膜嚢形成術	10
64.	角膜移植術	10
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
	→注1 観血手術	
66.	虹彩前後癒着剝離術	10

注

注1 観血手術
「観血手術」とは、臓器に切開を加えて直視下で行う手術をいいます。
なお、「腹腔鏡下」「胸腔鏡下」「関節鏡下」に行われる手術も「観血手術」として取扱います。

手術番号	手術の種類	給付倍率
		倍
67.	緑内障観血手術	20
	→注1 観血手術	
68.	白内障・水晶体観血手術	10
	→注1 観血手術	
69.	硝子体観血手術	10
	→注1 観血手術	
70.	網膜剝離症手術	10
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	10
72.	眼球摘除術・組織充填術	20
73.	眼窩腫瘍摘出手術	20
74.	眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術		
75.	観血的鼓膜・鼓室形成術（鼓膜切開術・チュービング術は含まない。）	20
	→注1 観血手術	
76.	乳様洞閉開術	10
77.	中耳根本手術	20
78.	内耳観血手術	20
	→注1 観血手術	
79.	聴神経腫瘍摘出手術	40
§ 悪性新生物の手術		
80.	悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。）	40
	→注4 悪性新生物根治手術	
81.	悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	10
82.	その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。）	20
§ 上記以外の手術		
83.	上記以外の開頭術	10
	→注3 開頭術	
84.	上記以外の開胸術	10
	→注3 開胸術	
85.	上記以外の開腹術	10
	→注3 開腹術	
86.	衝撃波による体内結石破砕術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	10

注

注1 観血手術
「観血手術」とは、臓器に切開を加えて直視下で行う手術をいいます。
なお、「腹腔鏡下」「胸腔鏡下」「関節鏡下」に行われる手術も「観血手術」として取扱います。

注3 開頭術・開胸術・開腹術
「開頭術」とは頭蓋骨を開き、硬膜を露出、切開して行われる観血手術をいいます。なお頭蓋骨を開くことを伴う診断・検査も含まれます。
「開胸術」とは胸膜を切開して胸腔内臓器に対して行われる観血手術をいいます。なお胸膜の切開を伴う診断・検査も含まれます。
「開腹術」とは腹膜を切開して腹腔内臓器に対して行われる観血手術をいいます。なお腹膜の切開を伴う診断・検査も含まれます。

注4 悪性新生物根治手術
手術番号80の「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物組織の完全な除去を目的として行う観血手術で、原発病巣を含めてその周囲組織を広範に切除し、転移の可能性のあるリンパ節を郭清（かくせい）する手術をいいます。再発・転移病巣に対する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません（手術番号82の「その他の悪性新生物手術」とします）。

手術 番号	手術の種類	給付倍率
		倍
87.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	10
§	新生物放射線照射	
88.	新生物放射線照射（手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	10
§	その他の入院時手術	
89.	次のすべてを満たす手術（手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	5
	→注5 その他の入院時手術	
(1)	入院日数が1日以上入院中に受けた手術	
(2)	手術の直接の原因が入院の原因と同一	
(3)	公的医療保険制度に基づく診療報酬点数表によって手術料が算定される手術	
(4)	手術番号1～88以外の手術	

注
注5 その他の入院時手術 「その他の入院時手術」の用語の定義は以下のとおりとします。 ①「入院」 「入院」とは、第4条備考①によります。 ②「入院日数が1日」「入院日数が1日」とは、①「入院」にあてはまる入院の日数が暦（こよみ）の上で数えて1日であることをいいます。たとえば、午前3時に病院に入院し当日の夕方に退院した場合などで、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断されます。 ③「公的医療保険制度」 「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基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 ④「診療報酬点数表」 「診療報酬点数表」とは、手術を受けた時点において、厚生省告示および厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます。

付表5 異常分娩のための入院

「異常分娩のための入院」とは、出産を目的とした入院のうち、異常分娩のために必要となった入院をいいます。

また「異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、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（2003年版）準拠」（平成18年1月1日現在）によるものとします。

なお、自然頭位分娩などの正常な分娩のための入院はお支払の対象にはなりません。

分類項目	基本分類コード	例
自然骨盤位分娩	〇80.1	骨盤位分娩（いわゆる逆子）
鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩	〇81	鉗子分娩、吸引分娩
帝王切開による単胎分娩	〇82	帝王切開分娩
その他の介助単胎分娩	〇83	骨盤位牽出
多胎分娩	〇84	いわゆる双子、三つ子

備考

1. 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できず常に他人の介護を要する状態をいいます。

2. 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。

3. 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、次の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 声帯全部のつ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。

4. 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、 $(a + 2b + c) / 4$ の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

5. 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、上・下肢の運動機能を失ったものをいい、下表に定める上・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。

(表) 上・下肢の完全運動麻痺

上肢においては肩関節以下、下肢においてはまた関節以下の部分において、筋の収縮がみられないもの、または、筋の収縮は軽度のみみられるものの運動はできないもの
--

- (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。

6. 脊柱の障害

- (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合または胸椎以下における前後屈、左右屈、および左右回旋の3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

7. 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、または手指の中指節間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。

8. 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。

補足

以上の障害に定める「回復の見込のない」の判定に際しては、障害状態の様態により、障害状態に該当している期間が180日以上であるなどの経過観察日数を設けて判断することがあります。

代理請求特約〔Y〕

(2020年3月2日改定)

この特約の内容	主たる保険契約の被保険者が受取人となる保険金等の支払事由が生じた場合、その保険金等の受取人が保険金等を請求できない特別な事情がある場合に、保険金等の受取人に代わって所定の代理請求者が請求を行なうための取扱いについて定めたものです。
---------	---

第1条 (用語の定義)

この代理請求特約〔Y〕において使用される用語の定義は、それぞれ次のとおりとします。

用語	定義
主契約	この特約が付加される主たる保険契約のことをいいます。
主約款	主契約に適用される普通保険約款のことをいいます。
被保険者	この特約が付加される主契約の被保険者のことをいいます。
死亡保険金受取人	この特約が付加される主契約の死亡保険金受取人および死亡給付金受取人のことをいいます。
死亡保険金	「死亡保険金」には死亡給付金を含みます。
代理請求者	第5条第①項に定める者

第2条 (特約の付加)

この特約は、主契約の締結の際または主契約の締結後に、保険契約者の申出によって主契約に付加します。この場合、被保険者の同意および会社の承諾を得ることを要します。ただし、死亡保険金受取人を官公署、会社、工場、組合等の団体①とする保険契約②には、この特約を付加することができません。

第2条備考

- ① 団体の代表者を含みます。
- ② 死亡保険金の一部の受取人が団体である保険契約を含みます。

第3条 (特約の対象となる保険金等)

第4条の代理請求の対象となる保険金等(以下「保険金等」といいます。)は、主約款および主契約に付加されている特約に定める給付および保険料の払込免除のうち、次に定めるものとします。

1. 普通保険約款または特約において、被保険者が受取人として定められている給付(保険金、給付金および年金等を指します。以下同じ。)。なお、次の給付は含まれません。
 - ア 支払方法として据置支払を選択し、据置きかれた給付
 - イ 被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険契約者が受取人となる給付
 - ウ 保険契約者によって被保険者が受取人として指定されている給付
2. 特約の被保険者が主契約の被保険者と異なる給付
- エ 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
3. 本条で対象とする給付を支払う場合および保険料の払込免除をする場合に、その給付の受取人および保険契約者が受け取るべきもの

第4条 (代理請求者による保険金等の請求)

- ① この特約の付加日①以後、第3条に定める保険金等の請求にあたって、保険金等の受取人②に保険金等の請求について次の各号に定める特別な事情があると会社が認めるときは、代理請求者が、必要書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することができます。

1. 保険金等の請求を行なう意思表示が困難である場合
2. 傷病名や余命についての告知を受けていない場合
3. その他前2号に準じる場合
- ② 代理請求者が、保険金等の請求をする場合には、主約款または主契約に付加された特約に定める必要書類の他に、次の書類を提出してください。
 1. 代理請求者の戸籍抄本
 2. 代理請求者の住民票と印鑑証明書
 3. 第5条第②項第2号および第3号に該当しないことを証明する書類
 4. 被保険者または代理請求者の健康保険被保険者証の写し
 5. 代理請求者が第5条第①項第5号に該当する者として請求する場合には、その事実および保険金等の受取人のために保険金等を請求する適切な関係があることを証明する書類
- ③ 第①項に基づき保険金等の請求があった場合には、会社は保険金等の受取人②の代理人である代理請求者に対し、保険金等を支払うことができます。
- ④ 前3項の請求に基づき、会社が代理請求者を保険金等の受取人の代理人と認めて、保険金等を支払った場合には、その後重複して保険金等の請求を受けても会社はこれを支払いません。
- ⑤ 会社は、主約款または主契約に付加された特約に定める必要書類および第②項の書類のほか、特に必要と認めた書類の提出を請求し、または書類のうち不必要と認めた書類の提出を請求しないことがあります。
- ⑥ 会社は、事実の確認に際し、代理請求者が、会社からの事実の照会について正当な理由なしに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保険金等の支払③をしません。被保険者について会社指定の医師の診断を求めたときも、同様とします。

- ⑦ 保険金等の請求については、本条に定めるほか、主約款および主契約に付加されている特約の定めにしたがいます。

第4条備考

- ① 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合は主契約の保障を開始する日、中途付加の場合は中途付加の日となります。
- ② 第3条第2号に定める保険料の払込免除の場合は、保険契約者となります。
- ③ 保険料の払込免除を含みます。

第5条 (代理請求者)

- ① 代理請求者は、保険金等の請求時において、次の第1号から第5号のうちのいずれかを満たす主契約の死亡保険金受取人となります。
 1. 被保険者の戸籍上の配偶者
 2. 被保険者の直系血族
 3. 被保険者の兄弟姉妹
 4. 被保険者の3親等内の親族
 5. 次のいずれかの場合。ただし、その事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人のために保険金等を請求する適切な関係があると当社が認めた者に限ります。
 - ア 第1号から第4号までの者以外のもので、被保険者と同居している者
 - イ 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている者
- ② 第①項の規定にかかわらず、主契約の死亡保険金受取人が、保険金等の請求時において、次の各号のいずれかに該当する場合は、代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
 1. 未成年者
 2. 成年被後見人
 3. 破産者で復権を得ない者
- ③ 第4条第①項および本条第①項にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する場合は、代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
 1. 第3条の保険金等の支払事由②を故意に生じさせた者
 2. 保険金等の受取人に保険金等の請求について特別な事情を故意に招いた者
 3. 保険契約者が第3条第2号に定める保険料の払込免除を請求できない特別な事情を故意に招いた者
- ④ 保険契約者により指定されていた死亡保険金受取人が死亡した場合、その死亡保険金受取人の法定相続人(以下「法定相続人」といいます。)が、新たな代理請求者となることはありません。ただし、保険契約者が被保険者の同意を得て法定相続人を新たに死亡保険金受取人に指定した場合には、その法定相続人は本条にしたがって代理請求者となります。

第5条備考

- ① 婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者などです。
- ② 第3条第2号の保険料の払込免除の免除事由を含みます。

第6条 (代理請求者となる死亡保険金受取人の代表者)

- ① 第3条から第5条までに定める保険金等の請求の場合、第5条第①項に該当する主契約の死亡保険金受取人が2人以上あるときには、代表者1人を定め、その代表者が、第4条の保険金等の代理請求をしてください。
- ② 第①項の代表者が定まらないときまたはその所在が不明であるときには、保険金等の代理請求について会社が代理請求者の1人に対してした行為は、保険金等の受取人に対して効力を及ぼします。

第7条 (特約の解約)

保険契約者は、いつでも将来に向かってこの特約を解約することができます。

第8条 (特約の消滅)

次の場合には、それぞれの事由に該当した時、この特約は消滅します。

1. 被保険者が死亡したとき
2. 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
3. 死亡保険金受取人①が団体②に変更されたとき

第8条備考

- ① 死亡保険金の一部の受取人を含みます。
- ② 団体の代表者を含みます。

第9条 (主約款の準用)

この特約に別段の定めのない事項については、主約款の規定を準用します。

第10条 (主契約が定期付終身保険または特種終身保険の場合の特則)

主契約が定期付終身保険または特種終身保険の場合には、次の規定を読み替えます。

規定	読替前の字句	読替後の字句
第2条 第3条 第4条 第5条 第8条	被保険者	第1被保険者

第11条 (主契約が新・学資保険または新種こども保険の場合の特則)

主契約が新・学資保険または新種こども保険の場合には、次のとおり取り扱います。

1. 主約款に定める「育英年金」のうち、受取人が被保険者となるものを第3条第1号に定める給付から除きます。
2. 第3条に第4号として「4. 主約款に定める育英年金(ただし、受取人が契約者である場合に限ります。)」および保険料の払込免除(ただし、請求者が保険契約者である場合に限ります。)」

- を加えます。
 3. 第5条第①項を次のとおり読み替えます。

第5条（代理請求者）

- ① 代理請求者は、保険金等の請求時において被保険者を扶養する父または母とします。

第12条（主契約が遺言式終身年金保険、新・年金保険または新・年金保険（1994）の場合の特則）
 主契約が遺言式終身年金保険、新・年金保険または新・年金保険（1994）の場合には、主契約の年金開始日（以下「年金開始日」といいます。）以後については、次のとおり取り扱います。

1. 次の規定を読み替えます。

規定	読替前の字句	読替後の字句
第1条	用語「死亡保険金受取人」の定義 「この特約が付加される主契約の死亡保険金受取人および死亡給付金受取人のことをいいます。」	この特約が付加される主契約の年金受取人のことをいいます。
	用語「死亡保険金」の定義 「死亡保険金」には死亡給付金を含みます。」	年金
第2条 第7条	保険契約者	年金受取人
第8条	死亡保険金受取人①	年金受取人（年金の一部の受取人を含みます。）

2. 第4条および第5条を次のとおり読み替えます。

第4条（指定代理請求者による保険金等の請求）

- ① この特約を年金開始日前から付加している場合、年金受取人は、第1回の年金を請求する際に、被保険者の同意および会社の承諾を得て、第5条第①項各号に定める者の中から指定代理請求者を指定してください。この指定がない場合は、年金開始日の前日における主契約の死亡給付金受取人が指定代理請求者として指定されたものとみなします。
- ② この特約を年金開始日以後に付加する場合は、年金受取人は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、あらかじめ指定代理請求者を指定してください。
- ③ 年金開始日以後、第3条に定める保険金等の請求にあたって、保険金等の受取人①に保険金等の請求について次の各号に定める特別な事情があると会社が認めるときは、指定代理請求者が、必要書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することができます。
1. 保険金等の請求を行なう意思表示が困難である場合
 2. 傷病名や余命についての告知を受けていない場合
 3. その他前2号に準じる場合
- ④ 指定代理請求者が、保険金等の請求をする場合には、主約款または主契約に付加された特約に定める必要書類の他に、次の書類を提出してください。
1. 指定代理請求者の戸籍抄本
 2. 指定代理請求者の住民票と印鑑証明書
 3. 第5条第②項第2号および第3号に該当しないことを証明する書類
 4. 被保険者または指定代理請求者の健康保険被保険者証の写し
 5. 指定代理請求者が第5条第①項第5号に該当する者として請求する場合には、その事実および保険金等の受取人のために保険金等を請求する適切な関係があることを証明する書類
- ⑤ 第③項に基づき保険金等の請求があった場合には、会社は保険金等の受取人①の代理人である指定代理請求者に対し、保険金等を支払うことができます。
- ⑥ 前3項の請求に基づき、会社が指定代理請求者を被保険者の代理人と認めて、保険金等を支払った場合には、その後重複して保険金等の請求を受けても会社はこれを支払いません。
- ⑦ 会社は、主約款または主契約に付加された特約に定める必要書類および第④項の書類のほか、特に必要と認めた書類の提出を請求し、または書類のうち不必要と認めた書類の提出を請求しないことがあります。
- ⑧ 会社は、事実の確認に際し、指定代理請求者が、会社からの事実の照会について正当な理由なしに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保険金等の支払②をしません。被保険者について会社指定の医師の診断を求めたときも、同様とします。
- ⑨ 保険金等の請求については、本条に定めるほか、主約款および主契約に付加されている特約の定めにしたがいます。

第4条備考

- ① 第3条第2号に定める保険料の払込免除の場合は、年金受取人となります。
 ② 保険料の払込免除を含みます。

第5条（指定代理請求者）

- ① 指定代理請求者は、保険金等の請求時において、次の第1号から第5号のうちのいずれかの方であることを要します。
1. 被保険者の戸籍上の配偶者
 2. 被保険者の直系血族
 3. 被保険者の兄弟姉妹
 4. 被保険者の3親等内の親族

5. 次のいずれかの者。ただし、その事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人のために保険金等を請求する適切な関係があると会社が認めた者に限ります。
- ア. 第1号から第4号までの者以外の者①で、被保険者と同居している者
 イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている者（団体②を除く）
- ② 第①項の規定にかかわらず、指定代理請求者が、保険金等の請求時において、次の各号のいずれかに該当する場合は、指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
1. 未成年者
 2. 成年後見人
 3. 破産者で復権を得ない者
- ③ 第4条第③項および本条第①項にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する場合は、指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
1. 第3条の保険金等の支払事由③を故意に生じさせた者
 2. 保険金等の受取人に保険金等の請求について特別な事情を故意に招いた者
- ④ 主約款または主契約に付加されている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、正当な事由によって年金受取人に通知できない場合および、会社は、主約款または主契約に付加されている特約に定める通知先に通知します。また、これらへの通知先に通知できない特別な事情があるときは、指定代理請求者に対する通知を年金受取人に対する通知とします。
- ⑤ 年金受取人④は、被保険者の同意を得て、指定代理請求者を指定または変更することができます。この場合には、年金受取人は、会社の定める書類を提出することを要します。
- ⑥ 指定代理請求者が死亡し、または、この特約の保険金等の請求時において第①項に定める要件を満たしていないときは、会社は、新たな指定代理請求者が指定されるまで、第4条および本条に定める指定代理請求者からの保険金等の支払の請求を取り扱いません。

第5条備考

- ① 婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者などです。
 ② 団体の代表者を含みます。
 ③ 第3条第2号の保険料の払込免除の免除事由を含みます。
 ④ 年金受取人には、その承継者を含みます。

第13条（無配当特定疾病保障定期保険等に付加した場合の特則）

主契約が無配当特定疾病保障定期保険、無配当定期保険（Ⅱ型）、無配当特定疾病保障定期保険（Ⅱ型）および無配当医療保険の場合には、第4条および第5条を次のとおり読み替えます。

第4条（指定代理請求者による保険金等の請求）

- ① この特約の付加日①以後、第3条に定める保険金等の請求にあたって、保険金等の受取人②に保険金等の請求について次の各号に定める特別な事情があると会社が認めるときは、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した第5条第①項に定める指定代理請求者が、必要書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することができます。
1. 保険金等の請求を行なう意思表示が困難である場合
 2. 傷病名や余命についての告知を受けていない場合
 3. その他前2号に準じる場合
- ② 指定代理請求者が、保険金等の請求をする場合には、主約款または主契約に付加された特約に定める必要書類の他に、次の書類を提出してください。
1. 指定代理請求者の戸籍抄本
 2. 指定代理請求者の住民票と印鑑証明書
 3. 第5条第②項第2号および第3号に該当しないことを証明する書類
 4. 被保険者または指定代理請求者の健康保険被保険者証の写し
 5. 指定代理請求者が第5条第①項第5号に該当する者として請求する場合には、その事実および保険金等の受取人のために保険金等を請求する適切な関係があることを証明する書類
- ③ 第①項に基づき保険金等の請求があった場合には、会社は保険金等の受取人②の代理人である指定代理請求者に対し、保険金等を支払うことができます。
- ④ 前3項の請求に基づき、会社が指定代理請求者を被保険者の代理人と認めて、保険金等を支払った場合には、その後重複して保険金等の請求を受けても会社はこれを支払いません。
- ⑤ 会社は、主約款または主契約に付加された特約に定める必要書類および第②項の書類のほか、特に必要と認めた書類の提出を請求し、または書類のうち不必要と認めた書類の提出を請求しないことがあります。
- ⑥ 会社は、事実の確認に際し、指定代理請求者が、会社からの事実の照会について正当な理由なしに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保険金等の支払③をしません。被保険者について会社指定の医師の診断を求めたときも、同様とします。
- ⑦ 保険金等の請求については、本条に定めるほか、主約款および主契約に付加されている特約の定めにしたがいます。

第4条備考

- ① 主契約の締結の際にこの特約を付加する場合は主契約の保障を開始する日、中途付加の場合は中途付加の日となります。
 ② 第3条第2号に定める保険料の払込免除の場合は、保険契約者となります。
 ③ 保険料の払込免除を含みます。

第5条（指定代理請求者）

- ① 指定代理請求者は、保険金等の請求時において、次の第1号から第5号のうちのいずれかの者であることを要します。

1. 被保険者の戸籍上の配偶者
2. 被保険者の直系血族
3. 被保険者の兄弟姉妹
4. 被保険者の3親等内の親族
5. 次のいずれかの者。ただし、その事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人のために保険金等を請求する適切な関係があると当会社が認めた者に限ります。
 - ア. 第1号から第4号までの者以外の者①で、被保険者と同居している者
 - イ. 被保険者から委任を受ける等により、被保険者の財産の管理を行なっている者(団体②を除く)
- ② 第①項の規定にかかわらず、指定代理請求者が、保険金等の請求時において、次の各号のいずれかに該当する場合は、指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
 1. 未成年者
 2. 成年被後見人
 3. 破産者で復権を得ない者
- ③ 第4条第①項および本条第①項にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する場合は、指定代理請求者としての取扱いを受けることはできません。
 1. 第3条の保険金等の支払事由③を故意に生じさせた者
 2. 保険金等の受取人に保険金等の請求について特別な事情を故意に招いた者
- ④ 主約款または主契約に付加されている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、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、主約款または主契約に付加されている特約に定める通知先に通知します。また、これらの通知先に通知できない特別な事情があるときは、指定代理請求者に対する通知を保険契約者に対する通知とします。
- ⑤ 保険契約者④は、被保険者の同意を得て、指定代理請求者を指定または変更することができます。この場合には、保険契約者は、会社の定める書類を提出することを要します。
- ⑥ 指定代理請求者が死亡し、または、この特約の保険金等の請求時において第①項に定める要件を満たしていないときは、会社は、新たな指定代理請求者が指定されるまで、第4条および本条に定める指定代理請求者からの保険金等の支払の請求を取り扱いません。

第5条備考

- ① 婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者などです。
- ② 団体の代表者を含みます。
- ③ 第3条第2号の保険料の払込免除の免除事由を含みます。
- ④ 保険契約者には、その承継者を含みます。

第15条(医療保障保険(個人型)に付加した場合の特則)

この特約を医療保障保険(個人型)に付加した場合には、第3条に第4号として「4. 主契約の被保険者と治療給付金受取人が同一人である場合の治療給付金および主契約の被保険者と入院給付金受取人が同一人である場合の入院給付金」を加えます。

第16条(主約款等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、主約款または主契約に付加されている特約の適用に際しては、保険金等の受取人にその保険金等の請求について特別な事情があるときの保険金等の請求については、この特約に定めるところにより取り扱い、主約款および主契約に付加されている特約の規定による保険金等の代理請求は取り扱いません。

第17条(特約の内容変更等の効力)

- ① 第12条(主契約が通増式終身年金保険、新・年金保険または新・年金保険(1994)の場合の特則)に規定する手続きの承諾の効力は、会社はその承諾の通知を発した時から生じるものとします。
- ② 第12条(主契約が通増式終身年金保険、新・年金保険または新・年金保険(1994)の場合の特則)に規定する手続きの請求は、請求後に年金受取人または保険契約者が死亡し、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、効力を有するものとします。

第14条(主契約に年金支払取扱特約が付加されている場合の特則)

- ① この特約を付加した主契約に年金支払取扱特約が付加され、主契約の全部について年金支払の取扱いをしたとき、または主契約に年金支払取扱特約が付加され、主契約の全部を年金支払に移行した保険契約にこの特約を付加したときには、次の規定を読み替えます。

規 定	読替前の字句	読替後の字句
第12条	主契約が通増式終身年金保険、新・年金保険または新・年金保険(1994)の場合には	この特約を付加した主契約に年金支払取扱特約が付加され、主契約の全部について年金支払の取扱いをしたとき、または主契約に年金支払取扱特約が付加され、主契約の全部を年金支払に移行した保険契約にこの特約を付加した場合には
第12条第2号で読み替えた ・第4条 ・第5条	年金受取人	保険契約者
	死亡給付金受取人	死亡保険金受取人

- ② この特約が、主契約に年金支払取扱特約が付加され、主契約の一部について年金支払の取扱いをした後に主契約のうち年金支払の取扱いをしない部分が消滅した保険契約に付加されている場合には、次に定めるところにより、主契約のうち年金支払の取扱いをしない部分が消滅した日(以下、本条において「消滅日」といいます。)以後、次の規定を読み替えます。

規 定	読替前の字句	読替後の字句
第12条	主契約が通増式終身年金保険、新・年金保険または新・年金保険(1994)の場合には	この特約が、主契約に年金支払取扱特約が付加され、主契約の一部について年金支払の取扱いをした後に主契約のうち年金支払の取扱いをしない部分が消滅した保険契約に付加されている場合には
第12条第2号で読み替えた ・第4条 ・第5条	年金開始日	消滅日
	年金受取人	保険契約者
	死亡給付金受取人	死亡保険金受取人

定期保険集団取扱特約

(2019年12月2日改定)

第1条 (特約の適用)

この特約で集団とは、官公署、会社、工場、組合、組合または企業の連合体、その他目的を同じくした団体を保険料を一括して払い込むことが可能な団体をいい、保険契約者は、保険契約者が次の各号の条件を満たす場合に限りこの特約を主契約①に付加締結して保険契約を集団扱とすることができず。

1. 保険契約者は会社と定期保険集団取扱契約を締結した集団（以下、単に「集団」といいます。）または集団の代表者もしくは集団に属する者②であること
2. 被保険者は集団に属する者③またはその同居の親族④もしくはは使用者であること
3. 保険料の払込方法は集団を通じて同一であること

第1条備考

- ① この特約が付加される主たる保険契約のことをいいます。以下同じ。
- ② 集団に属する者が組合または企業の場合はその構成員または所属員を含みます。
- ③ 集団に属する者が組合または企業の場合はその構成員または所属員とします。
- ④ 婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者と会社が認められた場合なども親族とみなします。

第2条 (契約の日の特約)

- ① 会社が申込みを承諾した保険契約の契約の日は、主約款①の規定にかかわらず、第1回保険料または第1回保険料相当額を受け取った日の属する月の翌月1日とし、契約年齢、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 会社の責任開始の日から契約の日の前日までの間に、会社が主約款および特約の規定に基づいて保険金もしくは給付金を支払いまたは保険料の払込を免除すべき事由が発生したときは、前項の規定にかかわらず、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、支払うべき保険金または給付金があるときは、過不足分をその保険金または給付金と清算します。

第2条備考

- ① 主契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下同じ。

第3条 (保険料率)

この特約を付加した保険契約については、集団扱の保険料率を適用します。

第4条 (保険料の払込み)

- ① 第2回以後の保険料は、集団の代表者を經由して払い込んでください。
- ② 前項の保険料は、集団の代表者から会社の本社または会社の指定した場所に払い込まれた時をもってその払込みがあったものとし、会社は、保険料総額に対する一括領収証をもって個々の保険契約に対する領収証に代えます。

第5条 (特約の失効)

この特約は、次の場合は、将来に向かってその効力を失います。

1. 集団の代表者と会社との間に締結された定期保険集団取扱契約が消滅したとき
2. 保険契約が第1条各号の条件のいずれかを満たさなくなったとき
3. 保険料の払込方法がこの特約による以外の方法に変更されたとき
4. 払込期月の翌月末日までに保険料が払い込まれなかったとき
5. 保険契約が保険料の払込みを要しなくなったとき

第6条 (特約失効後の取扱い)

前条第1号および第2号の規定により、この特約が効力を失った場合は、保険契約者は、保険料払込方法<経路>を他の方法に変更してください。

第7条 (主約款の準用)

この特約において別段の定めのない事項については、主約款の規定を準用します。

第8条 (保険金額の増額に関する特約)

保険契約が次の各号の条件を満たす場合に限り、主約款に定める保険金額の増額規定において「2年」とあるのを「1年」と読み替えます。

1. 保険期間が1年であること
2. 被保険者の保険年齢が会社の定める取扱いの範囲をこえないこと

第9条 (主契約が新・定期保険または特定疾病保障定期保険の場合の特約)

主契約が新・定期保険または特定疾病保障定期保険の場合は、次のとおり取扱いします。

1. 社員配当金の割当に関する主約款の規定は適用せず、毎事業年度末に、取次の規定によって積立た社員配当準備金のうちから、主務官庁の認可を得た方法により、その事業年度末に有効な保険契約に対して社員配当金を割り当てます。
2. 前号によって割り当てた社員配当金は、割り当てた次の事業年度内の契約当日の前日までに保険料が払い込まれているとき、その契約当日から会社所定の利率で計算した利息をつけて会社に積み立てておき、保険契約が消滅したときまたは保険契約者からの請求があったときに保険契約者①に支払います。ただし、支払方法について、集団または集団の代表者と特に取り決めがあるときは、その方法によります。
3. 前号の積立前に保険契約が消滅したときは、積立前の社員配当金は、保険期間満了の場合②にこの保険契約者に支払い、その他の場合には社員配当準備金に繰り入れます。

第9条備考

- ① 保険金支払の場合には保険金受取人とします。
- ② 保険期間満了の日までの保険料が払い込まれていることを要します。

第10条 (保険契約者が集団または集団の代表者の場合の特約)

保険契約者を集団または集団の代表者とする主契約にこの特約を付加する場合には、次の各号に定める規定について、集団または集団の代表者と特に取り決めを行ない、その取り決めに適用することがあります。

1. 第1条 (特約の適用) 第①項第2号、第2条 (契約の日の特例) および第4条 (保険料の払込み) の規定
2. 主約款における保険証券の発行に関する規定

集団月掛特約

(2011年4月2日改定)

第1条 (特約の適用)

この特約は、官公署、会社、工場等の集団もしくはその従業員または組合、連合会、同業団体等の集団もしくはその加盟者①が保険契約者となり、その保険契約者数②が10名以上あって、会社とその集団との間に集団取扱契約を締結している場合に、その集団の承認を受けて取り扱う保険契約に対して居住地の如何にかかわらず、主契約③に付加して適用します。

第1条備考

- ① 毎月保険料の一括集金が可能であるものに限ります。
- ② 集団が保険契約者の場合は被保険者数とします。
- ③ この特約が付加される主たる保険契約のことをいいます。以下同じ。

第2条 (契約の日の特約)

- ① 会社が申込みを承諾した保険契約の契約の日は、主約款①の規定にかかわらず第1回保険料または第1回保険料相当額を受け取った日の属する月の翌月1日とし、契約年齢、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 会社の責任開始の日から契約の日の前日までの間に、会社が主約款および特約の規定に基づいて保険金もしくは給付金を支払いまたは保険料の払込を免除すべき事由が発生したときは、前項の規定にかかわらず、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、支払うべき保険金または給付金があるときは、過不足分をその保険金または給付金と清算します。

第2条備考

- ① 主契約に適用される普通保険約款のことをいいます。以下同じ。

第3条 (保険料率)

- ① この特約を適用する月払保険契約の保険料率は、集団月掛保険料率とします。
- ② 前項にかかわらず、主約款の規定によつて、保険料の前納を行なう場合は、普通保険料率を基準として、会社所定の割引を行ないます。

第4条 (保険料の払込み)

- ① 第2回以後の保険料は、毎月集団の代表者がとりまとめ、保険契約者にかわって一括して会社に払い込みます。
- ② 前項の保険料は集団の代表者から会社の本社または会社の指定した場所に交付された時、その払込みがあったものとします。
- ③ 集団の代表者から本条の保険料が払い込まれたとき、会社は、保険料総額に対する領収証を集団に交付し、個々の保険契約者には別に領収証を発行しません。

第5条 (特約の失効)

この特約は、次の場合、将来に向かってその効力を失います。

1. 保険契約者または被保険者がその集団から脱退したとき
2. 保険料の払込方法がこの特約による以外の方法に変更されたとき
3. 集団の代表者と会社との間に締結された集団取扱契約が消滅したとき
4. 払込期月の翌月末日までに保険料が払い込まれなかったとき
5. 保険契約が保険料の払込みを要しなくなったとき

第6条 (特約失効後の取扱い)

- ① 前条第1号および第3号の規定により、この特約が効力を失った場合は、保険契約者は、保険料払込方法<経路>を他の方法に変更してください。
- ② 前条第4号の規定によりこの特約が効力を失った保険契約について主約款の適用の振替貸付の規定が適用される場合は、普通保険料率を基準とします。

第7条 (主約款の適用)

この特約において別段の定めのない事項については、主約款の規定を適用します。

第8条 (登録前納等停止別段の定めのない事項の特約)

集団が登録前納またはボーナス併用月払（以下「登録前納等」といいます。）の取扱いを停止した場合には、登録前納等を行なっている保険契約者の保険契約者は、登録前納等を停止するか、他の保険料払込方法<経路>を選択してください。

第9条 (社員配当金を保険料と相殺する方法で支払う場合の特約)

主約款の規定により保険料と相殺する方法で支払うべき社員配当金は、割り当てた次の事業年度内の年単位の契約当日から会社の資産利回りに応じて定めた率で計算した利息をつけて会社に積み立てておき、割り当てた次の事業年度が経過したとき、集団に属する保険契約者の分を一括して、集団の代表者を經由して支払います。

第10条 (主契約が医療保障保険(個人型)の場合の特約)

主契約が医療保障保険(個人型)の場合は、第3条(保険料率)第①項の集団月掛保険料率はありせん。

第11条 (保険契約者が集団または集団の代表者の場合の特約)

保険契約者を集団または集団の代表者とする主契約にこの特約を付加する場合には、次の各号

に定める規定について、集団または集団の代表者と特に取り決めを行ない、その取り決めを適用することがあります。

1. 第2条（契約の日の特例）および第4条（保険料の払込み）の規定
2. 主約款における保険証券の発行に関する規定

保険料口座振替特約

（2011年4月2日改定）

第1条（用語の定義）

この特約条項において使用される用語の定義は、それぞれ次のとおりとします。

用語	定義
指定口座	保険契約者の指定する口座のことをいいます。
提携金融機関	会社と保険料口座振替の取扱いを提携している金融機関等のことをいいます。（会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等を含みます。）
振替日	払込期中の会社の定め日（この定め日が提携金融機関の休業日に該当する場合には、翌営業日）のことをいいます。
第1回保険料振替日	第1回保険料について口座振替を行う場合の会社の定め日（会社の定め日日が提携金融機関の休業日に該当する月の場合は翌営業日）のことをいいます。

第2条（特約の適用）

- ① この特約は、保険契約締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者からこの特約の適用の申出があり、かつ会社がこれを承諾した場合に、主約款①に付加して適用します。
- ② 保険契約者がこの特約の適用を申し出るときは、次の条件を満たすことを要します。
 1. 指定口座が、提携金融機関に設置してあること
 2. 保険契約者が提携金融機関に対し、指定口座から会社の預金口座②へ保険料の口座振替を依頼すること

第2条備考

- ① この特約が付加される主たる保険契約のことをいいます。以下同じ。
- ② 会社が保険料の収納業務を委託している機関の取扱金融機関等の場合には、当該委託機関の口座とします。

第3条（契約の日の特例）

- ① 月払の保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合、保険契約の契約の日は、主約款①の規定にかかわらず、第1回保険料または第1回保険料相当額を受け取った日の属する月の翌月1日とし、契約年齢、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 会社の責任開始の日から契約の日の前日までの間に、会社が主約款および特約の規定に基づいて保険金もしくは給付金を支払いはまたは保険料の払込を免除すべき事由が発生したときは、前項の規定にかかわらず、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、支払うべき保険金または給付金があるときは、過不足分をその保険金または給付金と清算します。

第3条備考

- ① 主約款に適用される普通保険約款のことをいいます。以下同じ。

第4条（保険料率）

- ① この特約を適用する月払保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。
- ② 前項にかかわらず、主約款の規定によって、保険料の前納を行なう場合は、普通保険料率を基準として、会社所定の割引を行ないます。
- ③ 第①項にかかわらず、主約款の規定によって、保険料の振替貸付または復活を行なう場合は、普通保険料率を基準とします。

第5条（保険料の払込み）

- ① 第2回以後の保険料は、主約款の規定にかかわらず、振替日に指定口座から会社の預金口座に振替えることによって払い込まれます。
- ② 会社の預金口座に振替えられた保険料は、振替日をもって会社に払い込まれたものとします。
- ③ 同一の指定口座から2以上の保険契約の保険料を振替える場合には、保険契約者は、その順序を指定できません。
- ④ 保険契約者は、振替日の前日までに保険料相当額を指定口座に預け入れておいてください。
- ⑤ 口座振替により払い込まれた保険料については、会社はその領収証を発行しません。

第6条（保険料の口座振替が不能な場合の取扱い）

- ① 振替日に保険料の口座振替が不能となった場合には、その未払込保険料については、保険料払込方法<回数>に応じて次のとおり取り扱います。

保険料払込方法 <回数>	取扱い
月払	次の払込期月の振替日に、その払込期月の保険料と合わせて口座振替を行ないます。ただし、指定口座の預入額が2か月分の保険料相当額に満たない場合には、1か月分の保険料の口座振替を行ない払込期月の過ぎた保険料について払込みがあったものとします①。
年払、新年払、半年払または新半年払	振替日の翌月の応当日②に口座振替を行ないます。

- ② 前項に定める口座振替が不能となった場合には、保険契約者は、その未払込保険料をその猶予期間の満了する日までに、会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

第6条備考

- ① 会社の定める方法により、登録前納を行なっているときは、振替日の翌月の応当日に、再度登録前納の保険料相当額のみ口座振替を行ないます。
- ② 応当日が提携金融機関の休業日に該当する場合には、翌営業日とします。

第7条（諸変更）

- ① 保険契約者は、指定口座を同一提携金融機関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提携金融機関を他の提携金融機関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当該提携金融機関に申し出て、定められた手続きをとってください。
- ② 保険契約者が口座振替の取扱い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に申し出てください。この場合、保険契約者は、主約款の規定により、保険料払込方法<経路>を他の方法に変更してください。
- ③ 提携金融機関が保険料の口座振替の取扱い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、保険契約者は、指定口座を他の提携金融機関に変更するか、または主約款の規定により、保険料払込方法<経路>を他の方法に変更してください。
- ④ 会社は、会社または提携金融機関のやむをえない事情により、振替日を変更することがあります。この場合、会社は、その旨を保険契約者に通知します。

第8条（口座振替を行わない場合）

次のいずれかの場合には、会社は、保険料の口座振替を行いません。

1. 保険料の前納が行なわれているとき
2. 保険料の振替貸付が行なわれているとき
3. 保険料の払込みを要しなくなったとき

第9条（特約の失効）

この特約は、次の場合、将来に向かってその効力を失います。

1. 第2条第②項に定める条件が満たされなくなったとき
2. 保険料払込方法<経路>がこの特約による以外の方法に変更されたとき
3. 猶予期間の満了する日までに保険料が払い込まれず、かつ、保険料の振替貸付が行なわれなかったとき

第10条（主約款の適用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を適用します。

第11条（第1回保険料から口座振替を行なう場合の特例）

- ① 保険契約の締結の際にこの特約を付加し、かつ、第1回保険料（第1回保険料相当額）を含みます。以下同じ。）から口座振替を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、会社は、第1回保険料振替日から保険契約上の責任を負います。
- ② 前項の場合、保険料払込方法<回数>が月払の保険契約のときは、主約款および第3条（契約の日の特例）の規定にかかわらず、その契約の日は、前項に定める責任開始の時の属する月の翌月1日とし、保険期間、保険料払込期間その他この特約を付加した保険契約における期間の計算および年齢の計算は、この日を基準として行ないます。
- ③ 会社の責任開始の日から第②項の契約の日の前日までの間に、保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が発生した場合には、第②項の規定にかかわらず、責任開始の日を契約の日とし、期間の計算および年齢の計算は、この日を基準として行ないます。
- ④ 第1回保険料は、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料振替日に指定口座から第1回保険料の相当額を会社の口座に振り替えることによって、会社に払い込んでください。
- ⑤ 前項の規定により払い込まれた保険料は、その第1回保険料振替日に払込みがあったものとします。
- ⑥ 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、保険契約者は、その振替順序を指定できないものとします。
- ⑦ 保険契約者は、第1回保険料振替日の前日までに第1回保険料の相当額を指定口座に預け入れておいてください。
- ⑧ 第1回保険料については、会社は、領収証は発行しません。
- ⑨ 第1回保険料振替日において指定口座の残高が第1回保険料の相当額に満たないために口座振替が不能となった場合には、保険契約者は第1回保険料を会社の指定した時期までに会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。この場合には、第①項の規定は適用しません。

第11条備考

- ① 第④項の休業日の扱いの規定が適用された結果、責任開始の日が暦の月の第1日となった場合には、その責任開始の日とします。

第12条（主約款が医療保障保険（個人型）の場合の特例）

主約款が医療保障保険（個人型）の場合には、第4条第①項の口座振替保険料率はありません。

第13条（保険料の収納業務を外部の機関に委託する場合の特則）

保険料の収納業務を外部の機関に委託する場合は、第6条第①項の取扱いとは異なる取扱いをすることがあります。

返戻金額例示表

保険期間が1年の場合、返戻金はありません。

諸手続書類一覧表

会社は、本表に掲げる書類のほか特に必要と認めた書類の提出を請求し、または書類のうち不必要と認めた書類の提出を請求しないことがあります。くわしくは、巻末で記載の相談コーナーまでご相談ください。

なお、主約款とは、「無配当医療保険普通保険約款」をさします。

(注) 書類のご準備に関する費用等をご負担ください。

項 目		必 要 書 類	関 係 条 項	
1	災害入院給付金	<ol style="list-style-type: none"> 1. 災害入院給付金請求書 2. 事故証明書など不慮の事故であることを証する書類 3. 会社所定の様式による医師の診断書 4. 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 5. 災害入院給付金の受取人の戸籍抄本 6. 災害入院給付金の受取人の印鑑証明書 	主約款	第4条 第13条
2	疾病入院給付金	<ol style="list-style-type: none"> 1. 疾病入院給付金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 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 4. 疾病入院給付金の受取人の戸籍抄本 5. 疾病入院給付金の受取人の印鑑証明書 	主約款	第4条 第13条
3	三大疾病入院給付金	<ol style="list-style-type: none"> 1. 三大疾病入院給付金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 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 4. 三大疾病入院給付金の受取人の戸籍抄本 5. 三大疾病入院給付金の受取人の印鑑証明書 	主約款	第5条 第13条
4	集中治療給付金	<ol style="list-style-type: none"> 1. 集中治療給付金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 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 4. 集中治療給付金の受取人の戸籍抄本 5. 集中治療給付金の受取人の印鑑証明書 	主約款	第6条 第13条
5	手術給付金	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術給付金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 会社所定の様式による医師の手術証明書 4. 手術給付金の受取人の戸籍抄本 5. 手術給付金の受取人の印鑑証明書 	主約款	第7条 第13条

項 目		必 要 書 類	関 係 条 項	
6	手術後療養給付金	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術後療養給付金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 会社所定の様式による医師の手術証明書 4. 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 5. 手術後療養給付金の受取人の戸籍抄本 6. 手術後療養給付金の受取人の印鑑証明書 	主約款	第8条 第13条
7	死亡保険金 ※	<ol style="list-style-type: none"> 1. 死亡保険金請求書 2. 死亡診断書または死体検案書 3. 被保険者の住民票 4. 死亡保険金受取人の戸籍抄本 5. 死亡保険金受取人の印鑑証明書 	主約款	第10条 第13条
8	高度障害保険金 ※	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高度障害保険金請求書 2. 会社所定の様式による医師の診断書 3. 被保険者の住民票（ただし、高度障害保険金の受取人と同一人の場合は不要） 4. 高度障害保険金の受取人の戸籍抄本 5. 高度障害保険金の受取人の印鑑証明書 	主約款	第11条 第13条
9	保険料の 払込免除請求	<ol style="list-style-type: none"> 1. 保険料払込免除請求書 2. 事故証明書など不慮の事故であることを証する書類 3. 会社所定の様式による医師の診断書 	主約款	第12条 第13条
10	返戻金の請求	<ol style="list-style-type: none"> 1. 返戻金請求書 2. 保険契約者の印鑑証明書 	主約款	第28条
11	保険金受取人の 変更の請求	<ol style="list-style-type: none"> 1. 名義変更請求書 2. 保険契約者の印鑑証明書 	主約款	第30条

項 目		必 要 書 類	関 係 条 項	
代理請求特約 [Y]	給付金・保険金の代理請求	<p>(各給付金、保険金の請求に必要な書類に加えて、以下の書類が必要です。)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 会社所定の様式による代理請求に関する確認書 2. 指定代理請求者の戸籍抄本 3. 指定代理請求者の住民票および印鑑証明書 4. 被保険者または指定代理請求者の健康保険被保険者証の写し 5. 「指定代理請求者としての取扱いを受けることができない場合」に該当していないことを証する書類 	代理請求特約 [Y]	第3条 第13条
	指定代理請求者の指定・変更	<ol style="list-style-type: none"> 1. 名義変更請求書 2. 保険契約者の印鑑証明書 	代理請求特約 [Y]	第13条

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

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

相談コーナーご案内

お問い合わせやご相談にご利用ください

団体保険第二グループ

〒171-0033 東京都豊島区高田 3-35-1 明治安田生命事務センタービル4F

☎ 03-3590-4088

団体事務サポートグループ

〒171-0033 東京都豊島区高田 3-35-1 明治安田生命事務センタービル4F

☎ 03-3590-4457

- ・この商品に係る指定紛争解決機関は（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はお取り扱いしていません）・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。

生命保険相談所

〒100-0005 千代田区丸の内 3-4-1 新国際ビル 3階（生命保険協会内）

TEL 03-3286-2648

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し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ヵ月を経過しても、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。

明治安田生命保険相互会社

本社 〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1

TEL 03-3283-8111（大代表）