

ご契約のしおり 約款

無配当医療保険



は じ め に

この冊子には、ご契約にともなう大切なことがらが記載されています。

内容を十分にご確認のうえ、

ご契約をお申込みいただくようお願いいたします。

また、ご契約後は、のちほどお送りする保険証券とともに

大切に保管してください。

冊子の構成

この冊子は、次の2つの部分で構成されています。

ご契約の し お り

ご契約についてぜひ知っていただきたい重要な事項（告知、保障内容、保険金などをお支払いできない場合、諸手続きなど）をわかりやすく説明しています。

やっ かん 約 款 (特 約)

ご契約の内容やご契約後の各種取扱いなどを記載した、約款および特約を掲載しています。

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」を行なう場合は、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」を行なう場合は、生命保険募集人が保険契約のお申込みに対して承諾を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なうもので、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

それぞれのお手続きの内容について、くわしくは「ご契約のしおり」の該当する項をご覧ください。

申込書・告知書はご自身で正確にご記入ください

- ご契約の申込書・告知書は、保険契約者ご自身（被保険者欄は被保険者ご自身）で正確にご記入ください。記入内容を十分お確かめのうえで、署名・押印をお願いします。

申込書の住所は保険証券をお送りする際のあて名書きになりますので、詳しく（所番地・アパート名・棟番号・号室等まで）ご記入ください。

ご契約をお引き受けしますと、保険証券をお送りしますので、お申込みの内容と相違していないかどうか、もう一度よくお確かめください。

万が一相違している場合は、相談コーナーへご連絡ください。

⇒ [相談コーナー（107ページ）の一覧](#)

保険証券は、大切に保管してください。

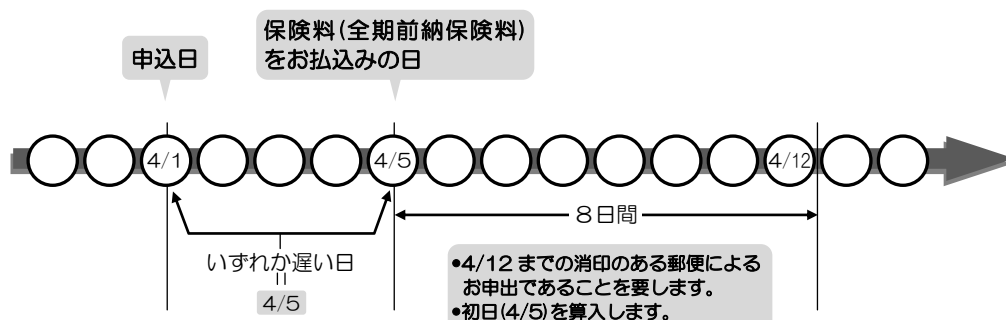
現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、 新たな保険契約のお申込みをご検討されている方へ

- 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。

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。）をすることができます（クーリング・オフ制度）

- ご契約の申込日または保険料に相当する金額のお払込み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、書面または電磁的記録（注）によりお申込みの撤回等を行うことができます。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。
- ただし、次の場合には、お申込みの撤回等のお取扱いができません。
 - (1) 当社の指定した医師の診査が終了したとき
 - (2) 債務履行の担保のための保険契約であるとき
 - (3) 法人をご契約者とする保険契約であるとき
- お申込みの撤回等は、書面の発信時（郵便の消印日）または電磁的記録（注）によるお申し出時に効力を生じます。郵便によるお申し出は、相談コーナー（107ページ）または本社宛上記期間内に発信してください。
- 書面には、お申込みを取り消す旨の意思を明記し、ご契約者の氏名・住所を記載し、申込書に押印したものと同一印を押印してください。
- 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すようお願いいたします。
 （注）電磁的記録によるお申し出の主たる窓口として、当社ホームページ
 （<https://www.meijiyasuda.co.jp/cooling-off/index>）の専用申出フォームからお申し出いただく方法を設定しております

■クーリング・オフの例■



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

■お申込みの撤回等のはがき記入例■

切手を貼ってください。

切手

〒0000-0000

○ 明治安田生命保険相互会社
○ 法人部
○ 宛

明治安田生命保険相互会社 御中

私は○月○日に申し込んだ下記契約の申込みを撤回します。

申込者(契約者) ○○○○
保険種類 ○○○○

住所 ○○県○○市○○町○-○-○
電話番号 ○○○-○○○-○○○
氏名 ○○○○

印

申込書に押印したものと同一印を押印してください。

相談コーナーご案内から
お取扱法人部を記入してください。

個人情報の取扱いについて

個人情報の利用目的

- お客さまとの取引を安全かつ確実に進め、より良い商品・サービスをご提供するために、ご契約のお申込みに際して、お客さま情報を取得させていただきます。なお、当社は取得したお客さま情報を、必要に応じ、以下の目的で利用させていただきます。
 - ・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
 - ・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
 - ・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
 - ・その他保険に関連・付随する業務

個人情報の留意事項

- 個人情報の取扱いについて、特にご留意いただきたい事項は以下のとおりです。

身体・健康状態に関する情報について

- お客さまの身体・健康状態に関する情報は、特に保護を必要とする情報として厳重に管理いたします。
- また、取得いたしました情報は、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、および医事研究・統計の目的に限定して利用させていただきます。
- なお、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。

再保険にかかる取扱いについて

- お申込みいただきました保険契約について、再保険を行なうことがあり、必要なお客さま情報を再保険会社に提供させていただく場合がございます。
- 再保険会社に提供させていただくお客さま情報は、再保険の対象となる保険契約の特定に必要な保険証券番号のほか、保険契約者様・被保険者様のお名前・性別・生年月日、保険金額等のご契約内容に関する情報、および健康状態に関する情報などです。
- 再保険会社においては、提供させていただくお客さま情報は、当該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に利用させていただきます。

保険料口座振替にかかる取扱いについて

- お客さま（口座名義人様）に関する個人情報は、保険料口座振替申込欄に記載の金融機関および明治安田生命保険相互会社間で保険料収納等、保険契約のご継続・維持管理のために利用させていただきます。
- 当社におけるお客さまに関する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。

「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」に基づく、 他の生命保険会社等との保険契約等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、保険金および入院給付金等のお支払いが正しく確実に行なわれるよう、「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」に基づき、下記のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しております。

●「契約内容登録制度・契約内容照会制度」について

お客さまのご契約内容が登録されることがあります。

当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人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、「各生命保険会社等」といいます。）とともに、保険契約もしくは共済契約または特約付加（以下、「保険契約等」といいます。）のお引受けの判断あるいは保険金、給付金もしくは共済金等（以下、「保険金等」といいます。）のお支払いの判断の参考と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。）に基づき、当社の保険契約等に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

保険契約等のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、保険契約等に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、保険契約等をお引き受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

一般社団法人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等のお申込みがあった場合または保険金等のご請求があった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、保険契約等のお引受けまたはこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とさせていただきますために利用されることがあります。

なお、登録の期間ならびにお引受けおよびお支払いの判断の参考とさせていただく期間は、契約日、復活日、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。

各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、保険契約等のお引受けおよびこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とする以外に用いることはありません。

また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

当社の保険契約等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。契約者または被保険者は、当社の定める手続きに従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に遵守した対応がされずに登録事項が取り扱われている場合、当社の定める手続きに従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。

上記各手続きの詳細については、当社相談コーナー（107ページ）にお問い合わせください。

【登録事項】

- (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）
- (2) 普通死亡保険金の金額
- (3) 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
- (4) 災害死亡保険金の金額
- (5) がん給付金の一時金額
- (6) 就業不能保障給付金の月額
- (7) 先進医療保障給付の件数
- (8) 契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
- (9) 取扱会社名

その他、正確な情報の把握のため、契約および申込みの状態に関して相互に照会することがあります。

相互会社の運営について

保険会社の会社形態には「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、保険金・給付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しています。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、閲覧いただけるようにしています。
- 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）を行なって、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、2019年7月時点で9,800億円となっています。

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が、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。

詳しくは、次の「『生命保険契約者保護機構』について」をご覧ください。

「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、保険契約の引受け、補償対象保険金の支払に係る資金援助及び保険金請求権等の買取りを行う等により、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い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。
- 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）の変更が行われる可能性があり、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。

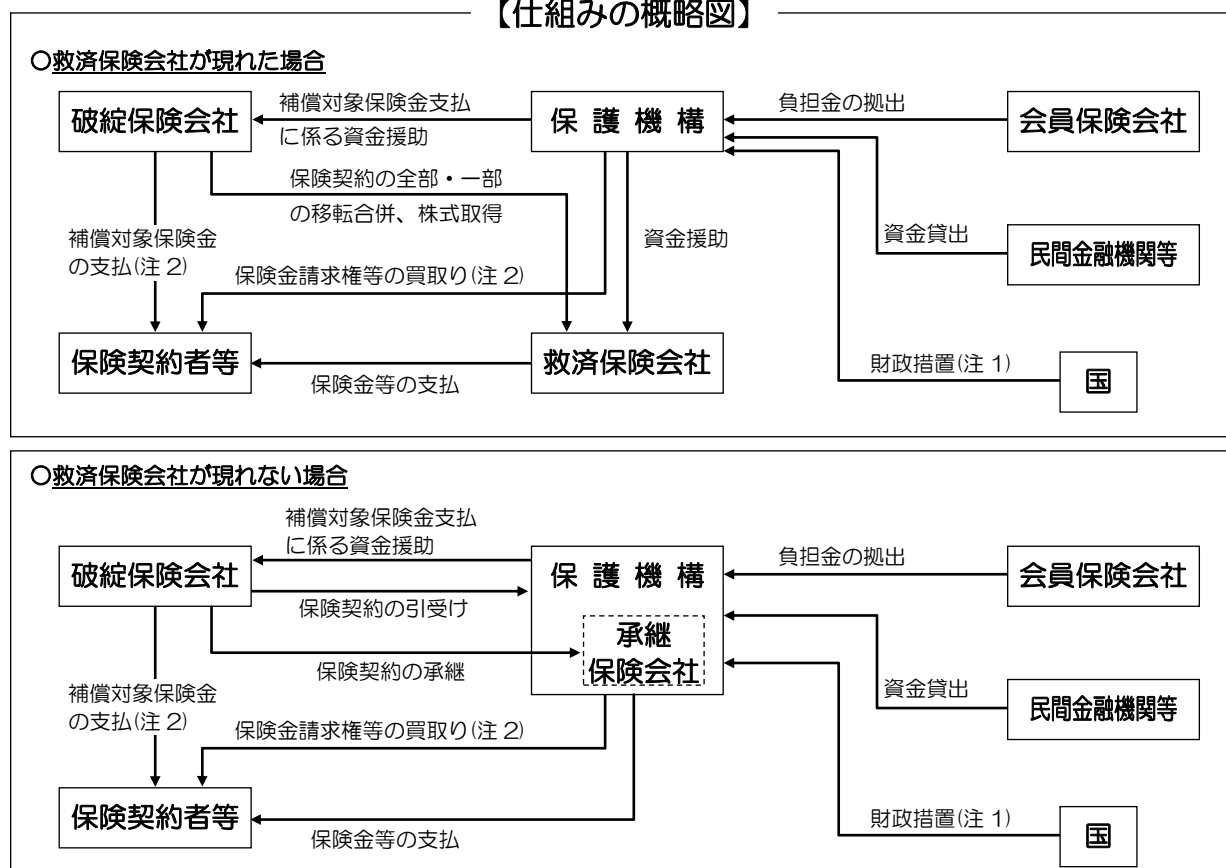
$$\text{高予定利率契約の補償率} = 90\% - \{(\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2\}$$

（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になります。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、被保険者毎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。

※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立てている準備金等をいいます。

【仕組みの概略図】



（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/>

特定米国人申告(外国口座税務コンプライアンス法(「FATCA」と言います。) に基づく自己申告)に関するお願い

- FATCAは、米国納税義務者による米国外の金融口座等を利用した租税回避を防ぐ目的で、米国外の金融機関に対し、顧客が米国納税義務者であるかを確認すること等を求める法律です。
- 当社は、FATCA実施に関する日米当局間の声明に基づき、ご契約や各種取引の際、ご契約者等に対し、所定の米国納税義務者に該当していないか自己申告していただく方法で確認しています。
- ご契約者等が所定の米国納税義務者に該当する場合には、米国内国歳入庁宛にご契約情報等の報告を行ないます。
- 以下のような場合、所定の米国納税義務者に該当する可能性があります。(可能性がある場合には、追加書類へのご記入、書類のご提示等を求めることがあります。)

個人の場合、米国市民（米国籍）または米国居住者（永住権所有者および直近3年間に一定日数*以上米国に滞在する者）に該当している場合。

*一定日数の要件は、学生ビザ・交換留学生ビザなどでの滞在日数を除き、申告される年の米国滞在日数に、前年の滞在日数の3分の1および前々年の滞在日数の6分の1を加えて計算した結果が183日以上で、かつ申告される年の滞在日数が31日以上である場合です。

- お客さまに確認手続きにに応じていただけない、および米国内国歳入庁への報告に同意いただけない場合、当社は、生命保険契約を見送らせていただきます。
- また、ご契約期間中に、渡米等の環境の変化等によって、所定の納税義務者に該当する可能性がある場合は、当社まで、海外渡航のお申出並びに住所変更のお手続きをいただきますようお願いいたします。(可能性がある場合には、追加書類へのご記入、書類のご提示等を求めることがあります。)

FATCA で要請される事項については、当社ホームページ (<https://www.meijiyasuda.co.jp/>) に掲載していますので、ご覧ください。

This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

冊子目次

この冊子には、ご契約についてぜひ知っていただきたい事項をわかりやすくまとめた「ご契約のしおり」と、ご契約内容を記載した「約款^{やっかん}」を掲載してあります。

	ページ
ご契約のしおり	12
無配当医療保険 普通保険約款	40
特 約	
代理請求特約〔Y〕	85
保険料口座振替特約	94
返戻金額例示表	98
諸手続書類一覧表	102
相談コーナーご案内	107

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、諸手続など、ぜひ知っていただ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きますようお願いいたします。

もくじ

●主な保険用語のご説明	14
●特長としくみについて	
1. 無配当医療保険の特長としくみはつぎのとおりです。	16
2. 無配当医療保険にはつぎのような給付があります。	17
3. 給付金などのお支払期限について	23
4. 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。	24
●ご契約についての大切なことから	
●ご契約に際して	
5. ご契約をお引き受けするかどうかを決めるための重要なことからについておたずねします。	27
6. 健康状態などによっては、ご契約をみあわせていただく場合があります。	27
7. 告知していただいた内容が事実と違っていた場合には、給付金や保険金をお支払いできないことがあります。	28
8. ご契約の責任開始期はつぎようになります。	29
●保険料のお払込みについて	
9. 保険料は払込期月中に当社へお払い込みください。	30
10. ご契約の効力がなくならないよう、保険料は遅くとも払込猶予期間中にお払い込みください。	30
11. 保険料のお払込みが困難になられたときは、つぎのような方法があります。	31

●解約について

12. ご契約を途中でおやめになると、返戻金は多くの場合お払込保険料の合計額より少ない金額になります。特にご契約後短期間で解約されたときの返戻金はほとんどありません。 32

●その他ご契約上のお取り扱いについて

13. 保険金受取人の変更について 33
14. 保険金などの受取人による保険契約の継続について . . . 35
15. 被保険者による解除請求について 35
16. こんなときは、ただちにご連絡ください。 36

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。

保険証券

ご契約の内容を具体的に記載したもので、保険金額・保険期間・保険料・被保険者のご契約時の年齢・ご契約者・保険金受取人などを記載してあります。

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

ご契約者にお払い込み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年未満の端数については6か月以下は切り捨てますが、6か月を超えるものは切り上げます。

（例）満25歳7か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、每半年、毎年の契約の日に対応する日をさします。

払込期月

毎回の保険料をお払い込みいただく期間（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か年を第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。

第1回保険料相当額

ご契約のお申込み時にお払い込みいただくお金のことです。ご契約のお申込みを当社がお引き受けした場合には、第1回保険料に充当されます。

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 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

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きます。

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
	2-365日型
B型 (三大疾病入院給付金) あり	5-124日型
	2-124日型
	5-365日型
	2-365日型

※三大疾病入院給付金は「保険契約の型」がB型の場合のみ取扱います。

他の保険契約からのお申込みの際の特別取扱について

既にこの保険種類（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、この保険種類へのお申込みの際、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お取り扱いしています。このお取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、このお取扱い前後それぞれのご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、お取扱い前後のご契約で給付種類が異なる場合、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、このお取扱い前のご契約は、このお取扱いにより、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額より少ない金額となります。

2

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	お支払日数には限りありません。
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られたとき	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られたとき	被保険者	お支払回数には限りありません。（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	お支払回数には限りありません。
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ったとき	被保険者	—

※高度障害保険金をお支払いした場合は、高度障害保険金のお支払事由が生じた時からご契約は消滅します。

●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。

※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責任開始の時以後に開始した、異常分娩のための入院

※「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。

※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。
---------	--

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、相談コーナー（107ページ）にご連絡のうえ、必要書類をご提出ください。

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・上皮内新生物の範囲は、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	I 21
	再発性心筋梗塞	I 22
	急性心筋梗塞の続発合併症	I 23
脳 卒 中	くも膜下出血	I 60
	脳内出血	I 61
	脳梗塞	I 63
	くも膜下出血の続発・後遺症	I 69.0
	脳内出血の続発・後遺症	I 69.1
	脳梗塞の続発・後遺症	I 69.3

※上記に記載された疾病以外の疾病であっても、これらの疾病を直接の医学的原因とする続発症・合併症・後遺症であると会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・保険金など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・保険金などについて、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・保険金など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・保険金など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・保険金など

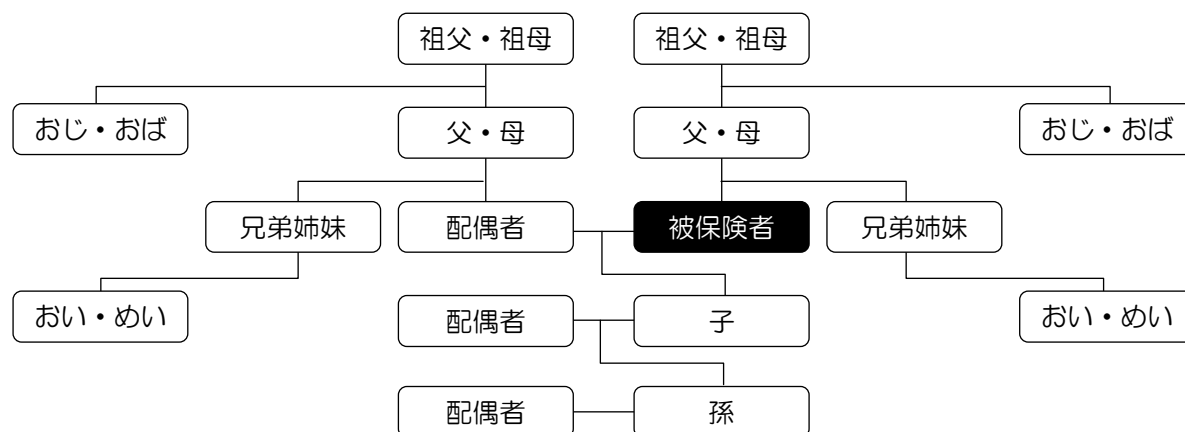
- (1) 被保険者が受取人となる災害入院給付金、疾病入院給付金、三大疾病入院給付金（保険契約の型がB型の場合）、集中治療給付金、手術給付金、手術後療養給付金、高度障害保険金
- (2) ご契約者と被保険者が同一人である場合の保険料払込免除

●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会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・保険金など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・保険金など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・保険金など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だい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、当社は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。

3

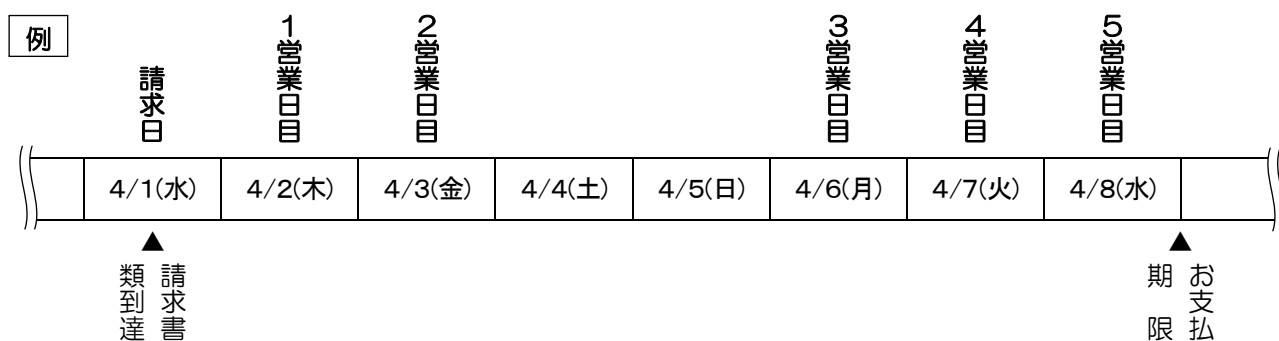
給付金などのお支払期限について

- 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いいます。

※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の確認を行な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の調査、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。

4

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)

- 責任開始の時前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、原則として給付金・保険金のお支払いや保険料のお払込みの免除はできません。
- ただし、責任開始の時前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、ご契約の際の告知などにより当社がその原因の発生を知っていた場合などには、給付金・保険金のお支払いをすることや保険料のお払込みの免除を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、死亡保険金や高度障害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、次の場合をいいます。

1. 以下の給付金・保険金など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（未遂を含みます）をした場合

給付金・保険金など	事故招致をした者
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いかんを問いません。）	ご契約者 死亡保険金受取人
このご契約の高度障害保険金	ご契約者 被保険者 高度障害保険金の受取人
このご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	ご契約者 被保険者 給付金の受取人
このご契約の保険料払込免除	ご契約者 被保険者

2. このご契約の以下の給付金・保険金などの請求に関し、以下の者に詐欺行為（未遂を含みます）があった場合

給付金・保険金など	詐欺行為を行なった者
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	ご契約者

3. 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など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
4. ご契約者、被保険者または給付金もしくは保険金の受取人が、次のいずれかに該当する場合
- ア. 反社会的勢力（＊）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. ご契約者または給付金もしくは保険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
- （＊）「反社会的勢力」とは、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。
5. 上記1. から4. の他、このご契約に付加されている特約もしくは他のご契約が重大事由によって解除され、またはご契約者、被保険者、給付金もしくは保険金の受取人が他の保険者との間で締結したご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、当社のご契約者、被保険者または給付金もしくは保険金の受取人に対する信頼を損ない、このご契約を継続することを期待し得ない上記1. から4. と同等の事由がある場合

- 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
- などの場合も、給付金・保険金のお支払いはできません。

ご契約についての大切なことから

ご契約に際して

5 ご契約をお引き受けするかどうかを決めるための重要なことからについておたずねします。

ご契約者や被保険者には、健康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、初めから健康状態の良くない方などが無条件に契約されると、保険料負担の公平性が保たれません。

ご契約にあたっては、過去の傷病歴（傷病名、治療期間等）、現在の健康状態、身体の障害状態など、告知書で当社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）ください。

当社は、申込書・告知書などによってご契約をお引き受けできるかどうかを決めさせていただきます。

健康状態などについてはありのままをお知らせください

告知書にご契約者または被保険者ご自身でありのままをご記入ください。過去の傷病歴、現在の健康状態など告知書にご記入いただく事項は、当社にご契約をお引き受けするかどうかを決めるための参考となる重要なことからですから、書面でお伺いすることにしております。

当社の担当者に口頭でお話しされただけでは告知をいただいたことにはなりませんのでご注意ください。

6 健康状態などによっては、ご契約をみあわせていただく場合があります。

健康状態などによっては、他のご契約者との公平性を保つために、ご契約をみあわせていただく場合があります。

7

告知していただいた内容が事実と違っていた場合には、給付金や保険金をお支払いできないことがあります。

- 告知していただくことがらは、告知書に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知されたりしますと、給付金や保険金のお支払事由や保険料のお払込みを免除する事由の発生が責任開始の日からその日を含めて2年以内であれば、当社は告知義務違反としてご契約を解除することがあります。（責任開始の日から2年を経過していても、給付金や保険金のお支払事由などが2年以内に生じていた場合（※）には、ご契約を解除することがあります。）

※責任開始の時前に原因が生じていたことにより、給付金や保険金をお支払いできない場合などを含みます。

たとえば、

現在胃潰瘍の治療中にもかかわらずこれを告知されなかった場合は、ご契約は解除されます。

- この場合には、たとえ給付金や保険金をお支払いする事由や、保険料のお払込みを免除する事由が生じていても、お支払いや免除をすることはできません。
- ご契約を解除した場合には、すでにお払い込みいただいた保険料についてもお返しできないことがあります。また、返戻金があれば、その金額をご契約者にお支払いします。
- 告知義務違反の態様が特に重大な場合には、詐欺としてご契約を取消しとさせていただくこともあります。（2年経過後にも取消しとなることがあります。）この場合、すでにお払い込みいただいた保険料はお返ししません。
- 告知にあたり、生命保険募集人（代理店を含みます。）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、当社はご契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はないことを告げたと認められる場合には、当社はご契約を解除することができます。

保険証券をお確かめください。

- ご契約をお引き受けしますと、当社は、保険証券をご契約者におとどけしますので、お申込みの際の内容と相違していないかどうか、もう一度よくお確かめください。もし、違っているときは、同封の用紙で、すぐに相談コーナー（107ページ）へご連絡されるようお願いいたします。

※当社の担当者または当社で委託した担当者が、申込内容や告知内容のご確認にお伺いする場合があります。

生命保険契約では、健康状態などについてご確認をさせていただくことがありますのでご了承ください。

また、つぎの場合には、担当者がその症状などのご確認をさせていただくことがあります。

- ・ご契約のとき
 - ・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ご請求のとき
 - ・死亡保険金・高度障害保険金をご請求のとき
- など

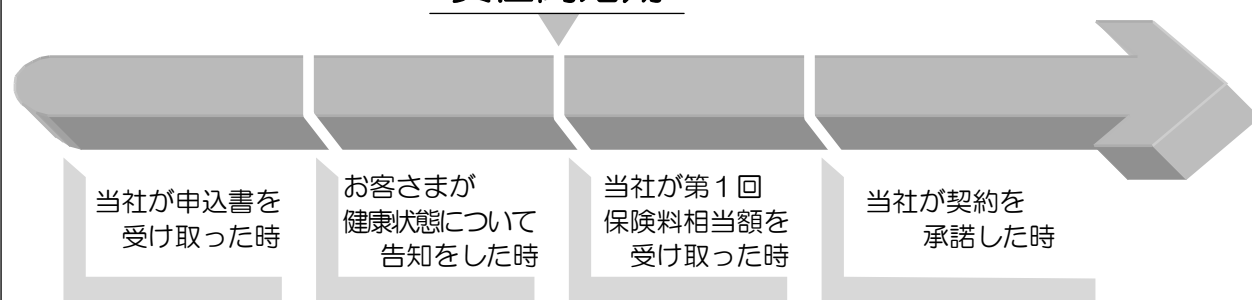
8

ご契約の責任開始期はつぎのようになります。

- お申し込みいただいたご契約を当社がお引き受けすることを決定した場合には、当社は第1回保険料相当額を受け取った時（告知をされる前に受け取ったときは告知の時）から保険契約上の責任を負います。
- ただし、1年更新の無配当医療保険を脱退して、その給付金額の範囲内で無選択によりご契約された場合には、脱退日の翌月1日から保険契約上の責任を負います。
- ご契約の責任開始期の加入経緯による取扱例

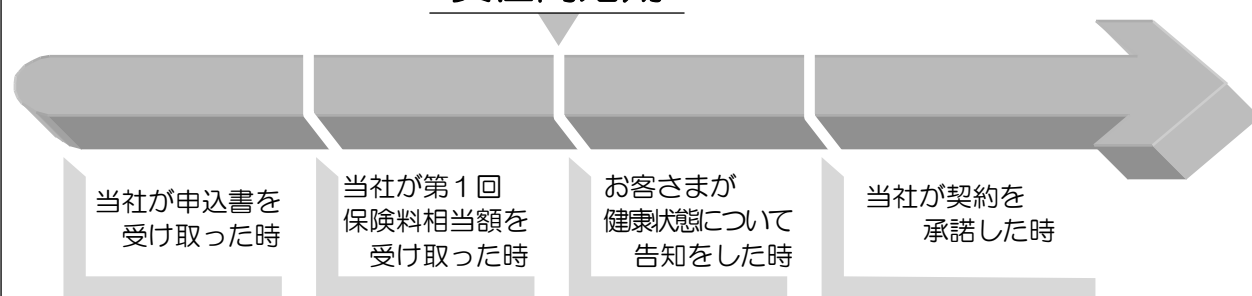
1. 告知された後に第1回保険料相当額を受け取った場合

責任開始期



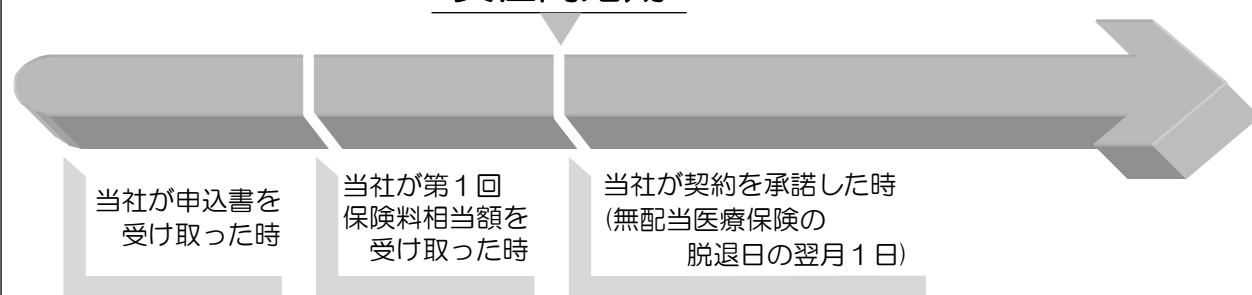
2. 第1回保険料相当額を受け取った後に告知された場合

責任開始期



3. 1年更新の無配当医療保険を脱退して、その給付金の範囲内で契約する場合(無選択扱)

責任開始期



保険料のお払込みについて

9

保険料は払込期月中に当社へお払い込みください。

保険料は所定の方法で、払込期月中に当社へお払い込みください。

10

ご契約の効力がなくならないよう、保険料は遅くとも払込猶予期間中にお払い込みください。

第2回以後の保険料は払込期月中にお払い込みください。なお、払込期月中にお払込みがない場合でも、つぎのとおり猶予期間があります。

保険料お払込みの猶予期間について

新年払契約の場合

- 払込期月の翌月1日から翌々月の月単位の契約応当日までです。

ご契約の失効取消について

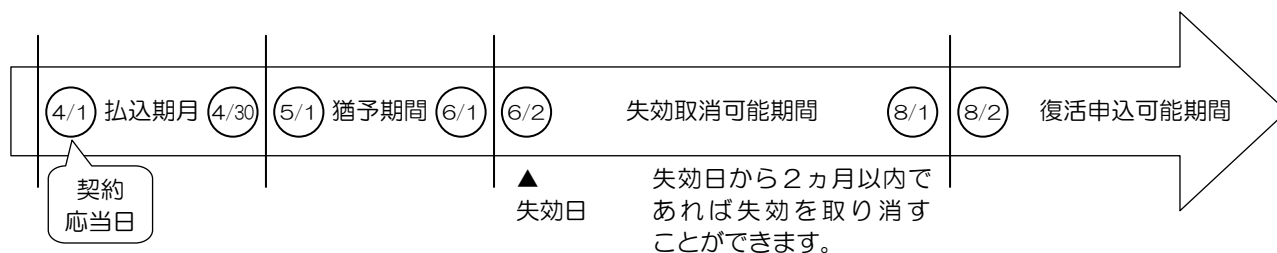
- 第2回以後の保険料が猶予期間内に払い込まれないためにご契約が失効した場合、失効取消可能期間中に未払込保険料を払い込んだときには、失効日にさかのぼって失効を取り消すことができます。
- 失効取消のお申し出にあたっては、改めて告知をしていただく必要はありません。
- ご契約の失効中に保険金、給付金の支払事由に該当した場合でも、失効が取り消されたときには、保険金、給付金を支払います。
- 失効取消のお申し出の前に返戻金を請求した場合は、失効取消はできません。

ご契約の復活について

万一ご契約の効力がなくなった場合でも、ご契約の復活ができます。

- ご契約の効力がなくなってから6か月以内（失効取消可能期間中は除きます）であれば、当社の定める手続きを取っていただいたうえで、ご契約の復活を申し込むことができます。
- この場合には、あらためて告知または診査をしていただきます。

〈例〉新年払契約の場合



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発生した場合の保険料について

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、払込期月中の契約応当日に払い込まれるものとして計算されています。

従って、

- (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発生した日を含む期間に充当されるべき保険料が払い込まれていない場合は、保険金、給付金支払のときはすでに到来している保険料期間に対する未払込みの保険料を保険金、給付金から差し引きます。（ご契約が失効している場合を除きます。）
- (2) 保険料払込免除のときはすでに到来している保険料期間に対する未払込みの保険料を払い込んでいただきます。

11 保険料のお払込みが困難になられたときは、つぎのような方法があります。

つぎのような方法により、ご契約を有効に継続することができます。

このようにとき…		このように方法
保険料の負担を軽くしたいとき	給付金の減額	●給付金・保険金は少なくなりますが、それに比例して保険料も少なくなります。

12

ご契約を途中でおやめになると、返戻金は多くの場合お払込保険料の合計額より少ない金額になります。特にご契約後短期間で解約されたときの返戻金はほとんどありません。

ご契約いただいた生命保険はご家族の生活保障、資金づくりなどのお役に立つたいせつな財産ですから、ぜひ保険期間の満了までご継続ください。

生命保険では、払い込まれる保険料が預貯金のようにそのまま積み立てられるのではなく、その一部はご不幸にあわれた方々への給付金・保険金のお支払いに、また他の一部は生命保険の運営に必要な経費にそれぞれあてられ、これらを除いた残りを基準として定めた金額が解約の際に払い戻されます。

したがって、特にご契約後しばらくの間は保険料の大部分が給付金・保険金のお支払いや販売、診査、証券作成等の経費にあてられますので、解約されたときの返戻金は多くの場合まったくないかあってもごくわずかです。

主契約を解約されますと、主契約に付加された各種特約も同時に解約となります。各種特約の返戻金は特約の種類、経過年数などによって異なりますが、多くの場合まったくないかあってもごくわずかです。

「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ので、払い込まれた保険料のうち給付金等のお支払いにあてられる部分が特に大きく、したがって途中で解約された場合の返戻金は、払い込まれた保険料にくらべて少ない金額となります。くわしくは返戻金額例示表をご覧ください。

※やむをえずご契約を解約される場合には、返戻金をご請求ください。

なお、保険料のお払込みがないため効力を失ったご契約についても、返戻金をお支払いできる場合があります。

13 保険金受取人の変更について

ご契約者は死亡保険金受取人を変更することができます

- ご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て、死亡保険金受取人を変更することができます。
- 死亡保険金受取人を変更される場合には、当社へご連絡のうえ、所定の請求書類をご提出ください。

死亡保険金受取人の変更は遺言によって行なうこともできます

- ご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。この場合、ご契約者が亡くなられた後、ご契約者の相続人から、当社へご連絡のうえ、所定の請求書類をご提出ください。
- 死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、受取人変更の効力を生じません。

ご注意

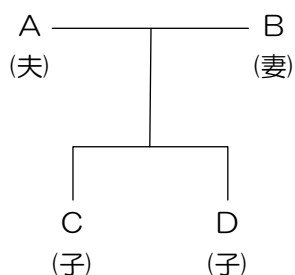
当社が死亡保険金受取人変更のご通知を受ける前に変更前の受取人に死亡保険金をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の受取人から死亡保険金のご請求を受けても、当社は死亡保険金をお支払いしません。

死亡保険金受取人が亡くなられた場合の取扱い

- 新しい死亡保険金受取人に変更する手続きをしていただきます。
- 死亡保険金受取人が亡くなられた時以後、死亡保険金受取人の変更手続きが行なわれていない間は、死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人が死亡保険金受取人となります。

【例】

ご契約者・被保険者 Aさん
死亡保険金受取人 Bさん



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

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

- 死亡保険金受取人となった人が2人以上いる場合は、その受取割合は均等となります。

「被保険者」と定める給付金・保険金の受取人は、その者以外の者に変更することはできません。

14

保険金などの受取人による保険契約の継続について

通常、解約のお手続きはご契約者のお申し出によって行なわれますが、これ以外に、債権者など（差押債権者や破産管財人）がご契約を解約することがあります。この場合に、保険金などの受取人は、ご契約を継続させることができる場合があります。

- 債権者などによるご契約の解約は、解約の通知が当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。
- 債権者などが解約の通知を行なった場合でも、解約が当社に通知された時において、以下のすべてを満たす保険金などの受取人はご契約を継続させることができます。
 1. ご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
 2. ご契約者でないこと
- 保険金などの受取人がご契約を継続させるためには、解約の通知が当社に到達した時から**1か月を経過する日までの間**に、以下のすべての手続きを行なう必要があります。
 1. ご契約者の同意を得ること
 2. 解約の通知が当社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば当社が債権者などに支払うべき金額を債権者などに対して支払うこと
 3. 上記2. について、債権者などに支払った旨を当社に対して通知すること

15

被保険者による解除請求について

- 被保険者とご契約者が異なる場合、次に掲げる事由に該当するときは、被保険者はご契約者に対し、保険法の規定に基づき、ご契約の解約を請求することができます。
 1. ご契約者または保険金などの受取人が当社に保険給付を行なわせることを目的として保険金などの支払事由を発生させた、または発生させようとした場合
 2. 保険金などの受取人が当該生命保険契約に基づく保険給付の請求について詐欺を行なった、または行なおうとした場合
 3. 上記1. 2. の他、被保険者のご契約者または保険金などの受取人に対する信頼を損ない、ご契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
 4. ご契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者のご契約のお申込みの同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合（契約締結時に夫婦であったご契約者と被保険者が契約締結後に離婚された場合など）
- この場合、被保険者から解約の請求を受けたご契約者は、ご契約を解約する必要があります。

ご注意

被保険者の解約のご請求は、当社にではなく、ご契約者に対して行なってください。

16

こんなときは、ただちにご連絡ください。

ご住所を変更されたとき

転居、町名変更および集金先変更の場合は、お手数でもできるだけ早く相談コーナー（107ページ）にご連絡ください。

ご連絡いただきたい事柄

- ご契約の保険証券記号・番号
- ご契約者のお名前
- 新住所と郵便番号（フリガナもお忘れなく）
- 電話番号
- 旧住所

ご連絡が遅れますと、「お払込案内」やその他の通知がお届けできなくなります。

その結果、“ご契約が失効したり”“保険料を何年分もまとめてお払い込みいただく”などのご迷惑をおかけすることもありますのでご注意ください。

改姓、改名されたとき

ご契約者、被保険者、保険金受取人が改姓されたり改名されたときは、できるだけ早く相談コーナー（107ページ）にご連絡ください。

請求手続に必要な書類

- 当社所定の名義変更請求書
- 保険証券
- ご契約者の本人確認書類
- 改姓、改名される方の戸籍抄本

ご連絡が遅れますと、郵便物等がお届けできず、ご迷惑をおかけすることもありますのでご注意ください。

保険証券を紛失されたとき

保険証券を紛失されたり、また盗難にあわれたときは、再発行いたしますので至急相談コーナー（107ページ）にご連絡ください。

請求手続に必要な書類

- 当社所定の保険証券再発行請求書
- ご契約者の本人確認書類

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

約款・特約

ご契約の時から保険契約消滅までの
とりきめを記載しています。

無配当医療保険普通保険約款

もくじ

はじめに・この約款をご覧になるにあたって

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

第2条 保険証券の発行

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

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

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

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

第14条 保険金、給付金の支払の場所および時期

5. 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

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

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

7. 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

8. 内容の変更について

第29条 入院給付金日額の減額

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

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

10. 保険契約の更新について

第36条 保険契約の更新

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

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

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

第40条 年齢の計算

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則

第44条 契約の日が平成22年3月1日以前の場合の特則

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則

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

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。

この約款をご覧になるにあたって

①②③……の番号がある場合には、対応する右の備考もご参照ください。

この備考も、
約款の一部です。

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
被災入院給 被保険者が、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 1. 責任開始②の 時以後に発生 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 2. 病院または診 療所③における 入院	同一の不慮の事故 による入院1回につ き、 1. 入院給付金の 型が5-124日型 または5-365日 型の場合 (入院給付金日 額) × (入院日数 －入院開始日か らその日を含	被 保 険 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. 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

第4条備考

① 「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。

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 「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。
(1) 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

無配当医療保険普通保険約款

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）

第3条備考

- 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。

❶ 入院開始後4日間は、入院給付金を支払いません。

	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❶
 2. 2-124日型
 3. 5-365日型❶
 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。

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	被保険者が、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 1. 責任開始②の時から以後に発生した付表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 2. 病院または診療所③における入院 3. 入院給付金の型により次のいずれかの入院 ア 5-124日型または5-365日型の場合は入院日数が5日以上継続した入院 イ 2-124日型または2-365日型の場合は入院日数が2日以上継続した入院	同一の不慮の事故による入院1回につき、 1. 入院給付金の型が5-124日型または5-365日型の場合 （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） 2. 入院給付金の型が2-124日型または2-365日型の場合 （入院給付金日額） × （入院日数）	被 保 険 者 ④	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. 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⑤ 9. 戦争その他の変乱⑤ 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

第4条備考

① 「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。

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 「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、

(1) 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。）

(2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

④ 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。

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り入院給付金の支払事由に該当した場合、これらの事由により入院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たときは、会社は、その影響の程度に応じ、入院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。

	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	被保険者が、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 1. 責任開始②の時以後に発病した疾病⑥の治療を目的とする入院⑦ 2. 病院または診療所③における入院 3. 入院給付金の型により次のいずれかの入院 ア 5-124日型または5-365日型の場合は入院日数が5日以上継続した入院 イ 2-124日型または2-365日型の場合は入院日数が2日以上継続した入院	入院1回につき、 1. 入院給付金の型が5-124日型または5-365日型の場合 (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) 2. 入院給付金の型が2-124日型または2-365日型の場合 (入院給付金日額) × (入院日数)	被 保 険 者 ④	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③ 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

⑥ 「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

⑦ 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。

⑧ 「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。

⑨ 「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

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 責任開始の時以後に生じた、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日を経過した後開始した入院

イ 責任開始の時以後に生じた、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 責任開始の時以後に開始した、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	被保険者が災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるとき	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	被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故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たとき	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。

入院の内容	取 扱 い
（不慮の事故と不慮の事故） 被保険者が2以上の不慮の事故による傷害により入院し、災害入院給付金の支払事由が重複して生じた場合	入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下、本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下、本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により災害入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払額は、前項の支払額に関する規定にかかわらず、主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数に入院給付金日額を乗じた金額とします。
（疾病と疾病） 被保険者が2以上の疾病の併発により入院し、疾病入院給付金の支払事由が重複して生じた場合	その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして、本条の規定を適用します。

入院の内容	取 扱 い
(不慮の事故と疾病) 被保険者が不慮の事故による傷害および疾病により入院し、災害入院給付金の支払事由と疾病入院給付金の支払事由が重複して生じた場合	災害入院給付金が支払われる期間に対しては、疾病入院給付金は支払いません。この場合、給付金の支払額については、前項の支払額に関する規定にかかわらず、次のとおりとします。 1. 災害入院給付金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合、災害入院給付金が支払われる期間が終了したときの疾病入院給付金の支払額 $(\text{入院給付金日額}) \times (\text{災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数})$ 2. 疾病入院給付金が支払われる入院中に不慮の事故により治療を開始したときの災害入院給付金の支払額 ア 入院給付金の型が5-124日型または5-365日型の場合 a. 疾病の治療のために入院を開始した日からその日を含めて4日以上経過した日に不慮の事故により治療を開始したとき $(\text{入院給付金日額}) \times (\text{不慮の事故により治療を開始した日からその日を含めた入院日数})$ b. 疾病の治療のために入院を開始した日からその日を含めて4日以内に不慮の事故により治療を開始したとき $(\text{入院給付金日額}) \times (\text{疾病の治療のため入院を開始した日からその日を含めて4日経過した日以降その日を含めた入院日数})$ イ 入院給付金の型が2-124日型または2-365日型の場合 $(\text{入院給付金日額}) \times (\text{不慮の事故により治療を開始した日からその日を含めた入院日数})$

4. 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、次のすべてを満たすときは、継続した1回の入院とみなして前項の支払事由に関する規定を適用します。

ア 転入院または再入院と前回の入院の原因が同一または医学上重要な関係^⑨があること

イ 前回の入院の退院日の翌日から転入院または再入院の開始日の前日までの期間が30日以内であること

5. 被保険者の入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、災害入院給付金の支払額は各日現在の入院給付金日額に基づいて計算します。

6. 被保険者が前項に規定する入院中に次のいずれかの事由が発生した場合には、その事由発生後の継続した入院については、保険期間中の入院とみなします。この場合の入院給付金日額は、その事由の発生した日のそれと同額とします。

ア 保険期間が満了し第36条（保険契約の更新）第①項第2号または第3号の規

定による保険契約の更新が行われないとき

イ 高度障害保険金の支払事由の発生により保険契約が消滅したとき

7. 被保険者が、責任開始②の時前に発生した原因によって責任開始の時以後に入院を開始した場合でも、次のときは、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。

ア 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

イ 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

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、入院給付金の受取人は、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5条（三大疾病入院給付金の支払）

① 三大疾病入院給付金（保険契約がB型の場合に限ります。）の支払は、次のとおりとします。

	支 払 事 由 (三大疾病入院給付金を支払う場合)	支 払 額	受 取 人
三 大 疾 病 入 院 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入院①をしたとき 1. 責任開始②の時以後に発病した付表2に定める悪性新生物・上皮内新生物、急性心筋梗塞、脳卒中（以下「三大疾病」といいます。）③の治療を目的とする入院④ 2. 病院または診療所⑤における入院 3. 入院給付金の型により次のいずれかの入院 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 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	三大疾病による入院1回につき、 1. 入院給付金の型が5-124日型または5-365日型の場合 (入院給付金日額) × (入院日数 ー入院開始日からその日を含 めての4日) 2. 入院給付金の型が2-124日型または2-365日型の場合 (入院給付金日額) × (入院日数)	被 保 険 者 ⑥

② 三大疾病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. 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開始したときに異なる三大疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる三大疾病を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった三大疾病により継続して入

第5条備考

① 「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⑤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。

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 「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。
(1) 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
(2) 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
(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

院したものとみなして取り扱います。

2. 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。

3. 被保険者が、責任開始②の時前に発病した三大疾病を原因として責任開始の時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以後に発病したものとみなします。

ア 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

イ 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

4. 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。

④ 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。

⑤ 「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。

(1) 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

(2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

⑥ 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。

⑦ 「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）

① 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⑥ 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

② 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。

1. 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。
2. 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。

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、集中治療給付金の受取人は、第①項および備考③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

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 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。

④ 「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。

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たときは、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、次のいずれにも該当する手術を受けたとき 1. 責任開始①の時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 険 者 ⑤	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⑥ 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。

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 険 者 ^④	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^⑥ 10. 戦争その他の変乱^⑥

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。

^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少ないと認めたときは、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条備考

^① 「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。

^② 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。

^③ 「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。

(1) 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。）

(2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

^④ 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。

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。

1. その受取人には死亡保険金を支払いません。
2. 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。

⑤ 「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、F112、F122、F132、F142、F152、F162、F182、F192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。

⑥ 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱によ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たときは、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たときを含みます。

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たときは、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。

3. 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 ④	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⑤

高 度 障 害 状 態

1. 両眼の視力を全く永久に失ったとき
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったとき
3. 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
4. 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
5. 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
6. 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

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たときは、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。

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応当日の前日までのときは、その払込期月の保険料を含みます。 「払込期月」「契約応当日」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。	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③

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たときは、会社は、保険料の払込みを免除します。

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の時前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。
- 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）

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。

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します。

	請 求 者	必 要 書 類
災害入院 給付金	被保険者①	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		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		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		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

	請 求 者	必 要 書 類
手術 給付金	被保険者①	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		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	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
高度障害 保険金	被保険者①	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	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

- 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は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。

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。

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。

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	

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します。

- 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❶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❸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、次のとおり取り扱います。

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❶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❸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です。）
 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、月払の保険契約については、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

第17条備考

- ❶ 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。
- ❷ 保険金を支払うときは、その保険金の受取人とします。

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、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、この取扱いはしません。
- 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
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条備考

① 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。

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条備考

① 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。

1. 第22条（告知義務）
2. 第23条（告知義務違反による解除）
3. 第24条（解除の通知）
4. 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ます②。
- 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③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。
1. 未払込保険料を受け取った時
 2. 被保険者に関する告知を受けた時

② 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。

③ 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）

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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）

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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、給付金を支払い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し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

第23条備考

① 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。

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。

- ④ 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25条（保険契約を解除できない場合）

- ① 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。
1. 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
 2. 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き
 3. 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
 4. 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
 5. 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。
- ② 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26条（重大事由による解除）

- ① 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。
1. 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

第24条備考

- ① 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条備考

- ① 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。

- 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 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。

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

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。

2. 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

3. 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

4. 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

5. 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

② 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かっ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。

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歳満了のとき

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。 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。 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（払込期月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含めて通算します。
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)

- ① 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。
 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. 保険料の払込が免除されているとき
- ② 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。
- ③ 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

- ④ 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）

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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日の翌日から保険契約上の責任を負います。
- ⑤ 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。
 1. 第4条（入院給付金の支払）
 2. 第5条（三大疾病入院給付金の支払）
 3. 第6条（集中治療給付金の支払）
 4. 第7条（手術給付金の支払）
 5. 第8条（手術後療養給付金の支払）
 6. 第9条（給付金の支払限度）
 7. 第10条（死亡保険金の支払）
 8. 第11条（高度障害保険金の支払）
 9. 第12条（保険料の払込免除）
 10. 第22条（告知義務）
 11. 第23条（告知義務違反による解除）
 12. 第24条（解除の通知）
 13. 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）

- ① 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。
- ② 前項の解約が通知された場合でも、通知の時に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、会社はその旨

を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。

1. 保険契約者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
 2. 保険契約者でないこと
- ③ 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または第②項の規定により効力が生じなくなるまでに、保険金の支払事由が生じ、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）

- ① 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。
- ② 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）

- 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。
- 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は、前項に準じて取り扱います。

第41条備考

- ① 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則）

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日以前の場合の特則）

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だうで、以下のとおりとします。

1. 第15条第④項を次のとおりに読み替えます。

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、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。

2. 第28条第①項を次のとおりに読み替えます。

- 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則）

- ① 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。
- ② 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

- ① 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）

- ① 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。
1. 第20条（保険契約の復活）
 2. 第33条（保険契約の承継）
 3. 第36条（保険契約の更新）
 4. 第37条（保険期間の型の変更）
- ② 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。

（令和6年4月1日改正）

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. 内科的および外科的ケアの合併症（Y40～Y84）	・疾病の診断、治療を目的としたもの
・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）	
・外科的および内科的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的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

1. 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。

(1) 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

① たとえば、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）です。

② 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「TO」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。

2. 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	I 21
	再発性心筋梗塞	I 22
	急性心筋梗塞の続発合併症	I 23
脳 卒 中	くも膜下出血	I 60
	脳内出血	I 61
	脳梗塞	I 63
	くも膜下出血の続発・後遺症	I 69.0
	脳内出血の続発・後遺症	I 69.1
	脳梗塞の続発・後遺症	I 69.3

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、入院給付金日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	注
		倍	
§皮膚・乳房の手術			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。
1.	植皮術(25cm ² 未満は除く。)	20	
2.	乳房切断術	20	
§筋骨の手術(抜釘術は除く。)			注2 手指・足指 「手指」とは、中手指関節(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。
3.	骨移植術(軟骨移植術は含まない。)	20	
4.	骨髓炎・骨結核手術(膿瘍(のうよう)の単なる切開は除く。)	20	
5.	頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除く。)	20	
	➡ 注1 観血手術		
6.	鼻骨観血手術	10	
	➡ 注1 観血手術		
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものは含まない。)	20	
	➡ 注1 観血手術		
8.	脊椎(椎骨・椎間板を含む。)-骨盤観血手術	20	
	➡ 注1 観血手術		
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10	
	➡ 注1 観血手術		
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・四肢関節観血手術(手指・足指を除く。)	10	
	➡ 注1 観血手術 注2 手指・足指		
13.	筋・腱・靱帯観血手術(手指・足指を除く。筋炎手術および筋・腱・靱帯に及ばない皮下軟部腫瘍の摘出術は含まない。)	10	
	➡ 注1 観血手術 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.	喉頭観血手術(咽頭・扁桃腺に対する手術は含まない。)	20	
	➡ 注1 観血手術		



手術 番号	手術の種類	給付倍率
		倍
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.	胸郭形成術	20
18.	縦隔腫瘍摘出術	40
§ 循環器・脾の手術		
19.	観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術は除く。）	20
	➡注1 観血手術	
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	40
29.	胃切除術	20
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・膵臓観血手術	20
	➡注1 観血手術	
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・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
	➡注1 観血手術	
40.	尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
	➡注1 観血手術	

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・検査も含みます。

「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・検査も含みます。

手術 番号	手術の種類	給付倍率
		倍
41.	尿瘻閉鎖観血手術（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（単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。）	40
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・膣脱手術	20
50.	その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）	20
51.	卵管・卵巢観血手術（経腔的操作は除く。）	20
	➡注1 観血手術	
52.	その他の卵管・卵巢手術	10
§ 内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎摘除術	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・捻除術。）	20
	➡注1 観血手術	
58.	観血的背髄腫瘍摘出手術	40
	➡注1 観血手術	
59.	背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.	虹彩前後癒着剥離術	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.	網膜剥離症手術	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・チューピング術は含まない。）	20
	➡注1 観血手術	
76.	乳様洞削開術	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碎術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	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	注
		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。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。
§ 新生物放射線照射			
88.	新生物放射線照射（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	
§ その他の入院時手術			
89.	次のすべてを満たす手術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	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		

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	O80.1	骨盤位分娩（いわゆる逆子）
かんし 鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩	O81	かんし 鉗子分娩、吸引分娩
帝王切開による単胎分娩	O82	帝王切開分娩
その他の介助単胎分娩	O83	骨盤位 けんしゅつ 牽出
多胎分娩	O84	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は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。

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。

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。

This image shows a full page of a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a template for writing or drawing. There are no margins, text, or other markings on the page.

代理請求特約 [Y]

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で、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。

- 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。
 - 支払方法として据置支払を選択し、据え置かれた給付
 - 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
 - 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
 - 特約の被保険者が主契約の被保険者と異なる給付
- 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
- 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

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。

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します。）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します。）」を加えます。
3. 第5条第①項を次のとおりに読み替えます。

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（主契約が逡増式終身年金保険、新・年金保険または新・年金保険（1994）の場合の特則）

主契約が逡増式終身年金保険、新・年金保険または新・年金保険（1994）の場合には、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条を次のとおりに読み替えます。

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。

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。

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。

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条を次のとおりに読み替えます。

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

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。

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 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。

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	主契約が逦増式終身年金保険、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	年金受取人	保険契約者
・第4条 ・第5条	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	主契約が逡増式終身年金保険、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

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（主契約が逡増式終身年金保険、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（主契約が逡増式終身年金保険、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。

（令和2年3月2日改正）

保険料口座振替特約

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	払込期月中の会社の定めた日（この定めた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なう場合の会社の定めた日（会社の定めた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、主契約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ないません。

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則）

- 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回保険料相当額の場合を含みます。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❶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、会社に払い込んで下さい。
- 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めます。
- 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めます。
- 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

❶ 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（主契約が医療保障保険（個人型）の場合の特則）

主契約が医療保障保険（個人型）の場合は、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。

（平成 23 年 4 月 2 日改正）

(2020年1月1日改正)

返戻金額例示表

◇無配当医療保険返戻金額例示表◇

(保険契約の型：A型、入院給付金の型：5-124日型)

(入院給付金日額1,000円について)

保 険 期 間 満 了 時 の 年 齢	払 込 年 数	被保険者の性と契約年齢						被保険者の性と契約年齢					
		男20歳	男30歳	男40歳	男50歳	男60歳	男70歳	女20歳	女30歳	女40歳	女50歳	女60歳	女70歳
80 歳	年	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	1	3,300	3,750	4,500	4,940	5,700	4,380	3,080	3,460	4,120	4,460	5,150	3,860
	2	6,580	7,480	8,990	9,800	11,080	8,210	6,140	6,910	8,240	8,840	10,000	7,240
	3	9,860	11,230	13,460	14,590	16,080	11,410	9,200	10,370	12,330	13,160	14,510	10,040
	4	13,120	14,970	17,870	19,280	20,650	13,800	12,230	13,810	16,360	17,390	18,620	12,130
	5	16,370	18,690	22,160	23,880	24,730	15,190	15,260	17,230	20,280	21,540	22,300	13,320
	7	22,820	26,060	30,220	32,730	31,190	14,330	21,250	23,990	27,590	29,510	28,050	12,490
	10	32,400	37,120	41,640	44,770	36,830	0	30,120	34,120	37,890	40,390	32,940	0
	15	48,240	55,060	59,070	59,000	34,350		44,710	50,530	53,570	53,200	30,410	
	20	63,730	70,210	73,370	60,290	0		58,880	64,170	66,430	54,070	0	
	25	78,650	83,210	80,890	46,550			72,490	75,790	73,130	41,380		
	30	90,690	92,990	75,270	0			83,250	84,500	67,700	0		
	35	100,000	95,900	54,340				91,920	86,960	48,450			
	40	100,000	85,550	0				97,620	77,160	0			
	45	100,000	59,690					97,000	53,360				
	50	92,920	0					84,020	0				
	55	63,520						56,920					
	60	0						0					

(保険契約の型：A型、入院給付金の型：2-124日型)

(入院給付金日額1,000円について)

保 険 期 間 満 了 時 の 年 齢	払 込 年 数	被保険者の性と契約年齢						被保険者の性と契約年齢					
		男20歳	男30歳	男40歳	男50歳	男60歳	男70歳	女20歳	女30歳	女40歳	女50歳	女60歳	女70歳
80 歳	年	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	1	3,590	4,030	4,880	5,380	6,150	4,710	3,360	3,740	4,500	4,900	5,600	4,200
	2	7,160	8,050	9,760	10,670	11,930	8,830	6,710	7,480	9,000	9,710	10,860	7,850
	3	10,710	12,090	14,610	15,870	17,290	12,230	10,050	11,220	13,480	14,450	15,720	10,870
	4	14,250	16,120	19,400	20,990	22,200	14,790	13,370	14,960	17,890	19,100	20,170	13,110
	5	17,770	20,130	24,050	25,990	26,580	16,250	16,660	18,670	22,170	23,640	24,140	14,380
	7	24,740	28,120	32,820	35,590	33,520	15,270	23,170	26,050	30,190	32,370	30,380	13,440
	10	35,060	40,120	45,260	48,640	39,600	0	32,780	37,120	41,500	44,250	35,710	0
	15	52,120	59,610	64,230	63,800	36,850		48,590	55,090	58,730	58,010	32,910	
	20	68,930	76,140	79,730	65,080	0		64,070	70,100	72,790	58,870	0	
	25	85,150	90,320	87,600	50,100			78,990	82,910	79,840	44,930		
	30	98,310	100,000	81,370	0			90,870	92,450	73,800	0		
	35	100,000	100,000	58,570				100,000	94,890	52,680			
	40	100,000	92,480	0				100,000	84,090	0			
	45	100,000	64,350					100,000	58,020				
	50	100,000	0					91,560	0				
	55	68,500						61,900					
	60	0						0					

(保険契約の型：A型、入院給付金の型：5-365日型)

(入院給付金日額1,000円について)

保険期間 満了時の 年齢	払込 年数	被保険者の性と契約年齢						被保険者の性と契約年齢					
		男20歳	男30歳	男40歳	男50歳	男60歳	男70歳	女20歳	女30歳	女40歳	女50歳	女60歳	女70歳
80 歳	年	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	1	3,500	4,000	4,810	5,280	6,010	4,810	3,280	3,720	4,430	4,790	5,460	4,300
	2	6,990	8,000	9,600	10,470	11,780	9,070	6,550	7,430	8,840	9,510	10,710	8,100
	3	10,470	12,010	14,340	15,590	17,160	12,610	9,810	11,140	13,210	14,160	15,590	11,250
	4	13,940	16,000	19,020	20,610	22,090	15,250	13,060	14,840	17,510	18,720	20,060	13,580
	5	17,390	19,990	23,580	25,530	26,490	16,800	16,280	18,530	21,690	23,190	24,050	14,930
	7	24,260	27,910	32,180	34,950	33,520	15,750	22,690	25,840	29,540	31,730	30,380	13,920
	10	34,490	39,750	44,350	47,680	39,780	0	32,200	36,750	40,600	43,300	35,880	0
	15	51,450	58,810	63,000	62,980	37,490		47,910	54,280	57,500	57,180	33,550	
	20	68,080	74,950	78,150	64,760	0		63,230	68,910	71,210	58,540	0	
	25	83,920	88,860	86,290	50,490			77,760	81,440	78,540	45,310		
	30	96,750	99,160	80,720	0			89,310	90,670	73,150	0		
	35	100,000	100,000	58,790				98,690	93,440	52,890			
	40	100,000	91,730	0				100,000	83,330	0			
	45	100,000	64,510					100,000	58,180				
	50	99,570	0					90,670	0				
	55	68,590						61,990					
	60	0						0					

(保険契約の型：A型、入院給付金の型：2-365日型)

(入院給付金日額1,000円について)

保険期間 満了時の 年齢	払込 年数	被保険者の性と契約年齢						被保険者の性と契約年齢					
		男20歳	男30歳	男40歳	男50歳	男60歳	男70歳	女20歳	女30歳	女40歳	女50歳	女60歳	女70歳
80 歳	年	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	1	3,790	4,280	5,200	5,710	6,470	5,170	3,570	4,000	4,820	5,230	5,920	4,650
	2	7,560	8,570	10,370	11,340	12,650	9,690	7,120	7,990	9,610	10,380	11,570	8,720
	3	11,310	12,860	15,500	16,870	18,400	13,460	10,650	11,990	14,370	15,450	16,830	12,100
	4	15,060	17,140	20,550	22,300	23,680	16,260	14,170	15,990	19,040	20,420	21,650	14,590
	5	18,780	21,430	25,470	27,620	28,370	17,890	17,670	19,970	23,590	25,280	25,940	16,020
	7	26,170	29,950	34,790	37,800	35,880	16,690	24,600	27,880	32,160	34,590	32,750	14,860
	10	37,130	42,750	47,980	51,530	42,610	0	34,850	39,750	44,230	47,150	38,710	0
	15	55,300	63,360	68,160	67,810	40,050		51,770	58,840	62,660	62,010	36,110	
	20	73,250	80,880	84,490	69,600	0		68,400	74,850	77,550	63,390	0	
	25	90,410	95,970	93,030	54,090			84,240	88,550	85,280	48,920		
	30	100,000	100,000	86,870	0			96,920	98,600	79,300	0		
	35	100,000	100,000	63,070				100,000	100,000	57,180			
	40	100,000	98,710	0				100,000	90,310	0			
	45	100,000	69,230					100,000	62,900				
	50	100,000	0					98,260	0				
	55	73,620						67,020					
	60	0						0					

(保険契約の型：B型、入院給付金の型：5-124日型)

(入院給付金日額1,000円について)

保 険 期 間 満 了 時 の 年 齢	払 込 年 数	被保険者の性と契約年齢						被保険者の性と契約年齢					
		男20歳	男30歳	男40歳	男50歳	男60歳	男70歳	女20歳	女30歳	女40歳	女50歳	女60歳	女70歳
80 歳	年	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	1	4,970	5,840	7,070	7,870	8,650	6,740	4,750	5,550	6,690	7,380	8,100	6,220
	2	9,940	11,680	14,110	15,620	16,830	12,730	9,490	11,110	13,360	14,660	15,750	11,750
	3	14,910	17,540	21,120	23,260	24,430	17,750	14,250	16,680	19,990	21,840	22,860	16,390
	4	19,880	23,400	28,040	30,740	31,370	21,580	18,990	22,240	26,530	28,860	29,350	19,910
	5	24,850	29,240	34,800	38,030	37,540	23,890	23,740	27,780	32,910	35,680	35,110	22,020
	7	34,770	40,850	47,610	51,770	47,200	22,860	33,200	38,780	44,970	48,550	44,060	21,030
	10	49,650	58,230	65,750	70,000	55,640	0	47,370	55,220	62,000	65,620	51,750	0
	15	74,530	86,410	93,590	91,110	52,820		71,000	81,880	88,090	85,320	48,880	
	20	99,020	100,000	100,000	92,300	0		94,160	100,000	100,000	86,090	0	
	25	100,000	100,000	100,000	71,880			100,000	100,000	100,000	66,710		
	30	100,000	100,000	100,000	0			100,000	100,000	100,000	0		
	35	100,000	100,000	84,180				100,000	100,000	78,290			
	40	100,000	100,000	0				100,000	100,000	0			
	45	100,000	92,560					100,000	86,230				
	50	100,000	0					100,000	0				
	55	98,440						91,840					
	60	0						0					

(保険契約の型：B型、入院給付金の型：2-124日型)

(入院給付金日額1,000円について)

保 険 期 間 満 了 時 の 年 齢	払 込 年 数	被保険者の性と契約年齢						被保険者の性と契約年齢					
		男20歳	男30歳	男40歳	男50歳	男60歳	男70歳	女20歳	女30歳	女40歳	女50歳	女60歳	女70歳
80 歳	年	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	1	5,330	6,210	7,560	8,440	9,230	7,180	5,110	5,930	7,180	7,960	8,680	6,660
	2	10,660	12,440	15,110	16,760	17,930	13,540	10,220	11,870	14,350	15,800	16,850	12,570
	3	15,990	18,680	22,610	24,940	25,990	18,870	15,330	17,820	21,480	23,520	24,420	17,510
	4	21,310	24,930	30,010	32,960	33,340	22,950	20,430	23,770	28,500	31,070	31,320	21,280
	5	26,630	31,160	37,240	40,760	39,880	25,390	25,520	29,700	35,360	38,410	37,440	23,520
	7	37,230	43,580	50,990	55,480	50,130	24,230	35,660	41,510	48,350	52,270	46,990	22,400
	10	53,090	62,190	70,470	75,010	59,110	0	50,810	59,180	66,720	70,620	55,220	0
	15	79,600	92,370	100,000	97,280	56,120		76,060	87,840	94,810	91,480	52,180	
	20	100,000	100,000	100,000	98,390	0		100,000	100,000	100,000	92,180	0	
	25	100,000	100,000	100,000	76,540			100,000	100,000	100,000	71,370		
	30	100,000	100,000	100,000	0			100,000	100,000	100,000	0		
	35	100,000	100,000	89,720				100,000	100,000	83,830			
	40	100,000	100,000	0				100,000	100,000	0			
	45	100,000	98,670					100,000	92,340				
	50	100,000	0					100,000	0				
	55	100,000						98,350					
	60	0						0					

(保険契約の型：B型、入院給付金の型：5-365日型)

(入院給付金日額1,000円について)

保険期間 満了時の 年齢	払込 年数	被保険者の性と契約年齢						被保険者の性と契約年齢					
		男20歳	男30歳	男40歳	男50歳	男60歳	男70歳	女20歳	女30歳	女40歳	女50歳	女60歳	女70歳
80歳	年	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	1	5,180	6,090	7,370	8,200	8,970	7,170	4,950	5,810	6,990	7,720	8,410	6,660
	2	10,350	12,190	14,720	16,290	17,530	13,580	9,910	11,620	13,960	15,330	16,460	12,610
	3	15,520	18,310	22,000	24,260	25,510	18,950	14,860	17,450	20,870	22,840	23,940	17,590
	4	20,700	24,430	29,190	32,070	32,810	23,030	19,810	23,270	27,680	30,180	30,790	21,360
	5	25,870	30,540	36,210	39,670	39,300	25,510	24,760	29,080	34,330	37,330	36,860	23,630
	7	36,210	42,700	49,570	53,990	49,530	24,290	34,640	40,630	46,930	50,770	46,390	22,460
	10	51,730	60,860	68,460	72,920	58,590	0	49,450	57,860	64,710	68,530	54,690	0
	15	77,730	90,160	97,530	95,090	55,970		74,200	85,630	92,030	89,300	52,030	
	20	100,000	100,000	100,000	96,780	0		98,510	100,000	100,000	90,560	0	
	25	100,000	100,000	100,000	75,820			100,000	100,000	100,000	70,650		
	30	100,000	100,000	100,000	0			100,000	100,000	100,000	0		
	35	100,000	100,000	88,620				100,000	100,000	82,730			
	40	100,000	100,000	0				100,000	100,000	0			
	45	100,000	97,380					100,000	91,050				
	50	100,000	0					100,000	0				
	55	100,000						96,900					
	60	0						0					

(保険契約の型：B型、入院給付金の型：2-365日型)

(入院給付金日額1,000円について)

保険期間 満了時の 年齢	払込 年数	被保険者の性と契約年齢						被保険者の性と契約年齢					
		男20歳	男30歳	男40歳	男50歳	男60歳	男70歳	女20歳	女30歳	女40歳	女50歳	女60歳	女70歳
80歳	年	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
	1	5,530	6,470	7,870	8,770	9,550	7,630	5,310	6,180	7,490	8,290	9,000	7,120
	2	11,060	12,950	15,720	17,430	18,640	14,410	10,620	12,380	14,960	16,470	17,570	13,440
	3	16,590	19,450	23,500	25,940	27,090	20,100	15,930	18,590	22,360	24,520	25,520	18,740
	4	22,120	25,960	31,160	34,280	34,820	24,430	21,230	24,800	29,660	32,390	32,790	22,750
	5	27,640	32,460	38,660	42,390	41,670	27,030	26,530	31,000	36,780	40,050	39,240	25,160
	7	38,650	45,410	52,960	57,690	52,490	25,650	37,080	43,340	50,320	54,480	49,350	23,820
	10	55,160	64,810	73,200	77,900	62,120	0	52,880	61,810	69,440	73,510	58,220	0
	15	82,780	96,120	100,000	100,000	59,320		79,250	91,590	98,750	95,490	55,380	
	20	100,000	100,000	100,000	100,000	0		100,000	100,000	100,000	96,700	0	
	25	100,000	100,000	100,000	80,530			100,000	100,000	100,000	75,360		
	30	100,000	100,000	100,000	0			100,000	100,000	100,000	0		
	35	100,000	100,000	94,220				100,000	100,000	88,330			
	40	100,000	100,000	0				100,000	100,000	0			
	45	100,000	100,000					100,000	97,220				
	50	100,000	0					100,000	0				
	55	100,000						100,000					
	60	0						0					

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、相談コーナー（107 ページ）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はお負担ください。

項 目		必 要 書 類	関係条項	
1	災害入院給付金	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	主約款	第4条 第13条
2	疾病入院給付金	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	主約款	第4条 第13条
3	三大疾病入院給付金	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	主約款	第5条 第13条
4	集中治療給付金	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	主約款	第6条 第13条
5	手術給付金	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	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	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	主約款	第8条 第13条
7	死亡保険金	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	主約款	第10条 第13条
8	高度障害保険金	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 6. 保険証券	主約款	第11条 第13条
9	保険料の払込免除 請求	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	主約款	第12条 第13条
10	保険契約の復活	1. 復活申込書 2. 被保険者に関する会社所定の告知書 3. 会社の指定した医師の診断書	主約款	第20条
11	返戻金の請求	1. 返戻金請求書 2. 保険契約者の本人確認書類 3. 保険証券	主約款	第28条
12	保険契約の内容の 変更 ア. 減額 イ. 増額 ウ. 保険期間等 の 変更	1. 保険契約内容変更請求書 2. 保険契約者の本人確認書類 3. 保険証券	主約款	第29条 第36条 第37条
13	保険金受取人の 変更の請求	1. 名義変更請求書 2. 保険契約者の本人確認書類 3. 保険証券	主約款	第30条

項 目		必 要 書 類	関係条項	
14	保険契約者の変更 (保険契約の承継)	1. 名義変更請求書 2. 旧・保険契約者の本人確認書類 3. 旧・保険契約者死亡の場合 ア. 旧・保険契約者の除籍抄本および相続人の戸籍謄本または戸籍抄本 イ. 相続人代表者の念書と署名押印者の本人確認書類 4. 保険証券	主約款	第33条

項 目		必 要 書 類	関係条項	
代理請求特約〔Y〕	給付金・保険金 などの代理請求	（各給付金、保険金または保険料払込免除の請求に必要な書類に加えて、以下の書類が必要です。） 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	1. 名義変更請求書 2. 保険契約者の本人確認書類 3. 保険証券	代理請求 特約〔Y〕	第13条

M E M O

(2024年4月現在)

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

受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 (土・日・祝日を除く)

事務センター

退職事務サポート
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 5F

☎ 03-3590-4171

コミュニケーション
センター

〒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 2F (※) ☎ 0120-555-282

※ ご加入後の保全手続きの窓口となります。

- ・この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。
- ・一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXはお取り扱いしておりません）・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。

保険金・給付金などの ご請求手続きについて

明治安田では、保険金・給付金などのご請求について、以下の1から6の流れに
そってお支払いの手続きを進めてまいります。保険金・給付金などをもれなく
ご請求いただくために、各ステップの□にチェックを入れてお使いください。

お客さま

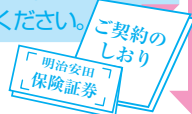
明治安田

STEP 1



ご契約中の保険内容をご確認ください

●保険証券とこの「ご契約のしおり」などで、ご契約内容が①から③にあ
たらないか、ご確認ください。



- ①複数の保険を契約していませんか？
- ②障害状態になられましたか？
- ③入院・死亡時に支払う契約ですか？

STEP 2



ご請求相談センターへご連絡ください

●ご連絡いただいた際に、ご加入者の
お名前、原因(病気・事故等)、現在の
状況などをお知らせください。
ご請求内容によってご準備いただ
く書類なども異なります。おわかりにな
る範囲で詳細にお知らせください。



ご請求相談センター

0120-555-282
月曜日～金曜日 9:00～17:00
(土・日・祝日を除く)
担当へおつなぎいたしますので
「*」と「1番」を押してください。

ご請求のご案内をします



STEP 3

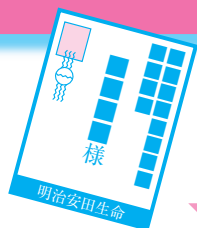


STEP 4



請求書・診断書などをご提出ください

●請求書に必要な事項をご記入のうえ、
保険証券、診断書など必要書類とと
もに当社にご提出ください。



書類確認と保険金などのお支払いをします



STEP 5



- 請求書類がすべて揃い、記載内容に不
明点がなく、事実の確認を要さない場
合、書類が当社に到着した日の翌営業
日から5営業日以内にお支払いします。
- 請求書類の不足などがある場合に
は、ご連絡をさしあげます。



STEP 6



お支払い内容・金額をご確認ください

無配当医療保険

【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ので必ずご一読していただき、内容を十分にご確認のうえ、契約をお申し込みいただくようお願いします。

	しおりのページ
特に ●お申込みの撤回等(クーリング・オフ)について	3 ページ
●保険金・給付金をお支払いできない場合について	24 ページ
●健康状態などの告知について	27 ページ
●保険会社の責任開始期について	29 ページ
●保険料の払込方法について	30 ページ
●保険料の払込猶予期間と契約の失効について	30 ページ
●保険契約の復活について	31 ページ
●解約と返戻金について	32 ページ

などは、契約に際してぜひご理解いただきたいことがらですので、告知および保険料の受領など職員の役割も含めて、ご説明の中でわかりにくい点がございましたら下記にお問合せください。

なお、後ほどお送りする保険証券とともに大切に保管し、ご活用ください。

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)

ホームページ <https://www.meijiyasuda.co.jp/>

<ご照会先>