

記載のお支払事由や給付に際しての制限事項は、概要や代表事例を示しています。お支払事由の詳細や制限事項等についての詳細ならびに主な保険用語の説明等については「ご契約のしおり 定款・約款」に記載していますのでご確認ください。

①②③…の番号は、右の **留意・補足事項**、①②③…の番号は、**14** **その他留意事項** の番号に対応しています。

1 新・入院特約、終身入院特約について

留意・補足事項

特約名称	お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	お支払額	お支払いの限度(1入院:1回の入院)
新・入院特約	入院給付金	病気またはケガで入院したとき ①	入院給付金日額×入院日数	1入院: 180日 ① 通算: 1,095日 ①
終身入院特約	入院給付金	病気またはケガで入院したとき ①	入院給付金日額×入院日数	1入院: 180日 ① 通算: 1,095日 ①
	死亡給付金	保険料払込期間満了後に死亡したとき	入院給付金日額×10	—

① 悪性新生物(がん)・上皮内新生物(非浸潤性の悪性新生物および皮膚がんを含みます)の治療を目的とする入院については、お支払いの限度はありません。

お支払いの限度について

- 同一の病気またはケガ(医学上重要な関係があるものを含み、併発している場合は入院開始原因で判断します)による入院を2回以上した場合は、前回の入院の退院日の翌日から180日以内に開始した入院は1回の入院とみなしてお支払いの限度の規定を適用します。

病気またはケガが併発している期間の入院給付金のお取扱いについて

- 病気またはケガが併発している期間については入院給付金を重複してお支払いしません。

▶ **14** **その他留意事項** もあわせてご確認ください。

2 入院時手術保障特約、外来時手術保障特約について

留意・補足事項

特約名称	お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	お支払額	お支払いの限度
入院時手術保障特約	入院時手術給付金	次のすべてを満たす手術を受けたとき ①② ●入院日数が1日以上入院中に受けた手術であること ●手術の直接の原因が入院の原因と同一であること ●公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術であること	基準給付金額	それぞれの給付金につき、 施術の部位・内容・種類等を問わず、 施術の開始日から60日の間に1回
	入院時放射線治療給付金	次のすべてを満たす放射線治療を受けたとき ①② ●入院日数が1日以上入院中に受けた放射線治療であること ●放射線治療の直接の原因が入院の原因と同一であること ●公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療であること	基準給付金額	お支払回数の限度はありません
外来時手術保障特約	外来時手術給付金	次のすべてを満たす手術を受けたとき ①①② ●入院を伴わない手術であること ●公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術であること ●手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数②の合計が2,000点以上であること	基準給付金額	それぞれの給付金につき、 施術の部位・内容・種類等を問わず、 施術の開始日から60日の間に1回
	外来時放射線治療給付金	次のすべてを満たす放射線治療を受けたとき ①② ●入院を伴わない放射線治療であること ●公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療であること	基準給付金額×2	お支払回数の限度はありません

① 治療を直接の目的とした手術でも、虫歯の治療のための抜歯など、**悪性新生物(がん)・上皮内新生物(非浸潤性の悪性新生物および皮膚がんを含む)**を直接の原因としない歯、歯肉、歯槽骨の治療に伴う手術はお支払いの対象とはなりません。

② 「手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数」には、病院または診療所に通院した際に発行された処方せんに基づき、薬局にて薬を処方された場合の調剤報酬点数も含まれます。

- 診療報酬点数表(手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます)によって手術料または放射線治療料が算定される手術または放射線治療がお支払いの対象となります。③

診療報酬点数が算定されない場合について

- 外来時手術保障特約について、短期の海外旅行中に入院を伴わない手術を受けた場合などで、公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術を受けたにもかかわらず、診療報酬点数が算定されないときは、その手術が、手術を受けた日時点の診療報酬点数表において手術料が1,000点以上である手術のときには、支払事由に該当したものとみなします。

▶ **14** **その他留意事項** もあわせてご確認ください。

3 退院給付特約、特定損傷給付特約について

留意・補足事項

特約名称	お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	お支払額	お支払いの限度
退院給付特約	退院給付金	継続して5日以上入院した後生存して退院したとき	基準退院給付金額×入院日数に応じた給付倍率(4倍・2倍・1倍)	通算：基準退院給付金額の140倍
特定損傷給付特約	特定損傷給付金	不慮の事故で180日以内に骨折・関節脱臼・腱の断裂・熱傷・永久歯の喪失(表1)の治療を受けたとき	特定損傷給付金額	同一の不慮の事故によるお支払回数：1回 通算：10回

表1 対象となる特定損傷

骨折①	骨組織の連絡が部分的あるいは完全に離断された状態をいう。ただし、 変形治療、偽関節、病的または特発骨折を除く。
関節脱臼	関節面の生理的な相互関係が失われた状態をいう。ただし、 先天性脱臼、病的脱臼、反復性脱臼を除く。
腱の断裂②	腱が断裂した状態のうち、ギプスもしくはシーネによる固定または腱形成術(腱の移植術、移行術、交換術および縫合術を含む)を要するものをいう。ただし、 病気を原因とするものを除く。
熱傷	熱により生体の組織が損傷され、次のいずれかに該当する状態をいう。 ①深達性Ⅱ度熱傷…真皮層の深部まで障害された状態(直径2cm未満を除く) ②Ⅲ度熱傷…皮膚全層ならびに皮下組織まで障害された状態(直径2cm未満を除く)
永久歯の喪失	歯(第三大臼歯(親しらず)、過剰歯および乳歯を除く)の根元から全体を永久に喪失した状態(医師の判断で行なわれた抜歯治療により永久に喪失した状態も含む)をいう。ただし、 病気またはそしゃく行為を原因とするものを除く。

① 軟骨(鼻軟骨・肋軟骨・半月板等)の損傷はお支払いの対象とはなりません。

② 筋・^{じんたい}靭帯の損傷はお支払いの対象とはなりません。

▶ 14 その他留意事項 もあわせてご確認ください。

4 先進医療保障特約について

留意・補足事項

お支払いする給付金	お支払いする場合(支払事由)	お支払額	お支払いの限度
先進医療給付金	先進医療による療養を受けたとき	先進医療の技術に係る費用①と同額	通算：2,000万円

お支払いの対象となる「先進医療」について

● 治療を受けた時点で、1～3のすべてに該当している場合に限り②。

- 厚生労働大臣が認める「医療技術」
- その医療技術ごとの「適応症」
- 所定の基準を満たす「医療機関」での治療

1～3は随時見直しされますので、詳しくは厚生労働省のホームページでご確認ください。

● 医療技術名が同じでも、治療方法や症例等によっては「先進医療」に該当しない場合があります。該当するかどうかは、治療を受ける前に実施する医療機関にご確認ください。

▶ 14 その他留意事項 もあわせてご確認ください。

① 診察・投薬・入院料等、公的医療保険制度における保険給付の対象となる費用は含まれません。

② 「患者申出療養」として身近な医療機関で先進的な医療を受けられた場合でも、先進医療給付金のお支払いの対象とはなりません。

5 がん保障特約、がん・上皮内新生物保障特約について

留意・補足事項

特約名称	お支払いする保険金	お支払いする場合(支払事由)	お支払額
がん保障特約	がん保険金①	<ul style="list-style-type: none"> 生まれてはじめて所定の悪性新生物(がん)④と医師によって診断確定されたとき⑤ 直前に支払われたがん保険金の支払事由に該当した日から2年を経過した後、新たに所定の悪性新生物(がん)④と医師によって診断確定されたとき 	がん保険金額
がん・上皮内新生物保障特約	がん・上皮内新生物保険金②	<ul style="list-style-type: none"> 生まれてはじめて悪性新生物(がん)・上皮内新生物⑤と医師によって診断確定されたとき⑤ 	がん・上皮内新生物保険金額

● 「新たに所定の悪性新生物(がん)と医師によって診断確定されたとき」とは、次のいずれかの悪性新生物(がん)と医師によって診断確定されたときをいいます。

- すでに支払われたがん保険金の対象となった悪性新生物(がん)が、内視鏡検査、画像検査または血液検査等により認められない状態になった後、再発したもの
- すでに支払われたがん保険金の対象となった悪性新生物(がん)が、遠隔転移したもの(同一臓器④内での転移は除きます)
- すでに支払われたがん保険金の対象となった悪性新生物(がん)とは関係のない、新たに生じた悪性新生物(がん)

▶ 14 その他留意事項 もあわせてご確認ください。

① がん保険金にお支払回数の限度はありません。

② がん・上皮内新生物保険金のお支払いは1回限りで、保険金をお支払いした場合、特約は消滅します。

③ 非浸潤性の悪性新生物および皮膚がんを含みます。

④ 皮膚や骨などは、それぞれ「同一臓器」です。たとえば、手の皮膚に悪性黒色腫が発生(診断確定)した後に、その悪性黒色腫が足の皮膚に転移した場合は、同一臓器内の転移にあたります。

6 終身保険特約について

留意・補足事項

お支払いする保険金	お支払いする場合(支払事由)	お支払額
死亡保険金 ①	死亡したとき	死亡保険金額
高度障害保険金 ①	所定の身体障害表の第1級の障害状態(高度障害状態)に該当したとき	死亡保険金額と同額

① 死亡保険金・高度障害保険金のいずれかをお支払いした場合、特約は消滅し、重複してお支払いしません。

▶ ⑭ その他留意事項 もあわせてご確認ください。

7 保険料充当原資積立特約について

留意・補足事項

お支払いする充当金・給付金	お支払いする場合(支払事由)	お支払額
保険料充当金	被保険者が、この特約の保険期間満了時に生存しているとき	保険料充当金額
災害死亡給付金 ①	不慮の事故により180日以内に死亡したとき	積立金×1.1
	所定の特定感染症により死亡したとき	
死亡給付金 ①	上記以外で死亡したとき	積立金

① 災害死亡給付金と死亡給付金は重複してお支払いしません。

● この特約に更新はありません。この特約は保険期間が満了した場合、消滅します。

保険料充当金のお取扱いについて

この特約以外の特約の全部または一部が更新される時	保険料充当金額を充当原資として保険料充当特約に移管します ②。
この特約以外の特約がいずれも更新されないとき	保険料充当金額をご契約者にお支払いします。

② ご契約者からあらかじめ保険料充当金の全部または一部を保険料充当特約に移管しない旨のお申し出があった場合、移管しない保険料充当金については、ご契約者にお支払いします。

▶ ⑭ その他留意事項 もあわせてご確認ください。

8 保険料のお払込みが免除される場合について

所定の障害状態に該当したときは、その後の保険料のお払込みは免除され、保険料のお払込みがあったものとして保障は継続されます。

保険料のお払込みが免除される場合
所定の身体障害表の第1級の障害状態(高度障害状態)に該当したとき
不慮の事故で180日以内に所定の身体障害表の第2級・第3級の障害状態に該当したとき

▶ ⑭ その他留意事項 もあわせてご確認ください。

9 リビング・ニーズ特約、重度がん保険金前払特約について

留意・補足事項

被保険者が以下の「お支払いする場合(支払事由)」のとき、死亡保険金の全部または一部を特約保険金としてお支払いします。

特約名称	お支払いする保険金	お支払いする場合(支払事由)	お支払額	お支払いの限度
リビング・ニーズ特約	リビング・ニーズ特約の特約保険金	余命6ヵ月以内と判断されるとき	[指定保険金額 ①] - [6ヵ月分の利息 + 6ヵ月分の保険料 相当額]	1契約につき 1回限り (特約は消滅 します)
重度がん保険金前払特約 ② ③	重度がん保険金前払特約の特約保険金	所定の悪性新生物(がん) ④と医師によって診断確定され、以下のいずれかに該当すると判断されるとき 1. 治療をすべて受けたが、効果がなかった 2. 被保険者の身体的状態では、いかなる治療も受けられる見込みがない 3. 効果が期待できる治療がない	[指定保険金額 ①] - [3年分の利息 + 3年分の保険料 相当額]	1契約につき 1回限り (特約は消滅 します)

① 終身保険特約の死亡保険金額の範囲内で設定できます。複数のご契約にリビング・ニーズ特約または重度がん保険金前払特約が付加されている場合、それぞれについて同一被保険者の指定保険金額を通算して、3,000万円を限度とします。

② 重度がん保険金前払特約の付加にあたっては、リビング・ニーズ特約の付加が必要です。

③ 重度がん保険金前払特約は、リビング・ニーズ特約が解約、解除またはリビング・ニーズ特約の特約保険金のお支払いなどにより消滅したときに、同時に消滅します。

▶ ⑭ その他留意事項 もあわせてご確認ください。

10 指定代理請求制度について

被保険者がお受取りになる保険金などについて、被保険者本人がご請求できない特別な事情がある場合 **表1** に、指定代理請求人 **表2** が被保険者に代わって保険金などをご請求いただくことができます。

表1 被保険者本人がご請求できない特別な事情がある場合

- 被保険者本人が、事故や病気で寝たきりなどの状態になり、保険金などのご請求を行なう意思表示が困難な場合
- 被保険者本人が、がんなどの病名や余命6ヵ月以内であることを知らされていないため、保険金などをご請求できない場合

表2 指定代理請求人

- 保険金などのご請求時において、次のいずれかを満たす主契約の死亡保険金受取人が代理請求人となります。
1. 被保険者の戸籍上の配偶者
 2. 被保険者の直系血族(祖父・祖母・父・母・子・孫など)
 3. 被保険者の兄弟姉妹
 4. 被保険者の3親等内の親族(配偶者の父母・おじ・おば・おい・めいなど)
 5. 次のいずれかの者で、保険金などの受取人のために保険金などを請求する適切な関係があると当社が認めたる者 **①**
 - ア. 上記の1から4までの者以外の者で、被保険者と同居している者(内縁関係(事実婚)の配偶者、同性パートナー **②** など)
 - 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(会社等の団体(団体の代表者を含みます)を除きます。)

要介護状態などに該当し、被保険者本人からのご請求が困難となった場合でも、保険金などを確実にご請求いただくために、ご契約者は、指定代理請求人となられる方へあらかじめ「ご契約の内容」および「代理請求できること」を必ずお知らせください。

留意・補足事項

- ①** 当社の定める書類の提出が必要となります。
- ②** 男女の婚姻関係と異ならない程度の実質を備える、戸籍上の性別が同一である社会生活関係の相手方をいいます。

11 更新について

更新後の保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率によって計算します。通常、同一の保障内容で更新される場合であっても、更新後の保険料は更新前よりも高くなります。

- **更新しない旨のお申し出がない限り、所定の期間、自動的に更新されます。特約の更新をご希望にならない場合は、特約の保険期間満了日の2ヵ月前までにその旨お申し出ください。**

12 配当金について

配当金は変動(増減)し、決算実績によってはお支払いできない場合もあります。

- 毎年の決算実績を5年ごとに通算して剰余金が生じた場合、ご契約後6年目から5年ごとにお支払いします。
- 上記の配当金とは別に、特約について特別配当をお支払いすることがあります。
- 配当金を当社所定の利率 **①** で積み立てたものが積立配当金です。

留意・補足事項

- ①** この利率は金利水準等の状況変化により変動することがあります。適用される利率については、当社ホームページ(<https://www.meijiyasuda.co.jp/>)でご確認ください。

13 保険料の充当について (保険料充当特約の取扱い)

保険料の充当について

- 転換価格や保険料充当原資積立特約の保険料充当金などは保険料充当特約に充当原資として移管します。
- 移管された充当原資は充当期間中、分割して毎回の保険料に充当します。
- 充当原資のうち、保険契約の保険料に充当されていない部分の元利合計額(充当原資残額)は、当社所定の利率 **①** で積み立てておき、充当期間中にご契約が消滅する場合などにお支払いします。

充当期間について

	充当原資に移管する対象	充当期間
契約見直しプラン(契約転換制度)をご利用の場合	転換価格	転換日(転換後保険契約の契約日)から10年間 ②
保障見直し制度または終身保障変更制度をご利用の場合	見直し価格または変更価格	見直し後特約の中途付加日または変更後特約の変更日から、中途付加日または変更日後に到来する10回目の年単位の契約応当日の前日 ③ までの期間
特約更新時に保険料充当原資積立特約の保険料充当金を移管した場合	保険料充当金および保険料充当原資残額 ④	更新日から更新したすべての特約の保険料払込期間が満了するまでの期間

留意・補足事項

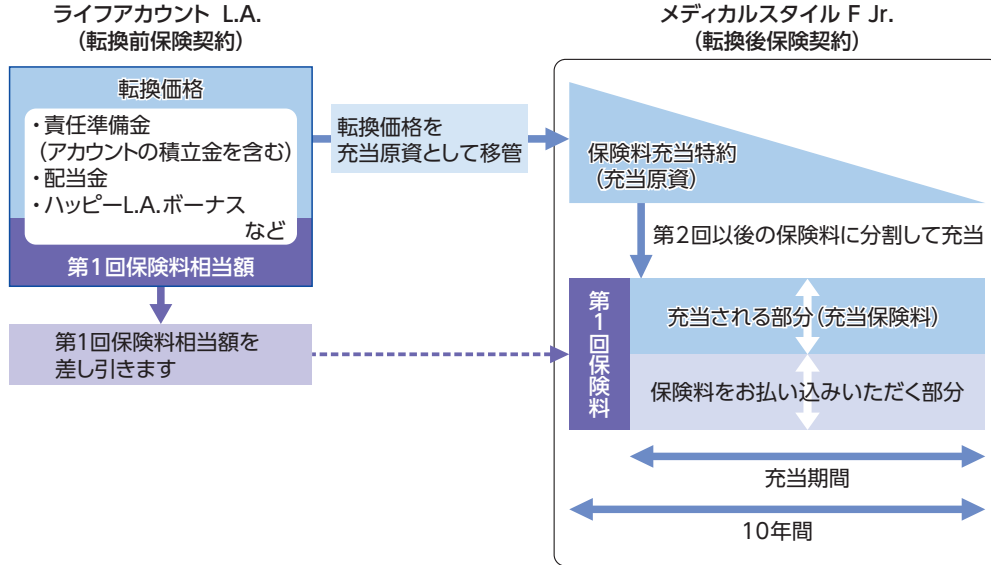
- ①** この利率は金利水準等の状況変化により変動することがあります。適用される利率については、当社ホームページ(<https://www.meijiyasuda.co.jp/>)でご確認ください。
- ②** 転換時に、転換前保険契約の責任準備金などの一部を第1回保険料に活用する場合、第1回保険料の保険料期間を除きます。
- ③** これより前にすべての特約の保険料払込期間が満了する場合には、最後の特約の保険料払込期間満了日までの期間とします。
- ④** すでに付加されている保険料充当特約に残っている金額のことをいいます。

ライフアカウント L.A.からメディカルスタイル F Jr.への契約見直しプラン(契約転換制度)ご利用について

- 転換価格には責任準備金(アカウントの積立金を含む)や配当金のほかに、ハッピーL.A.ボーナスなどを含みます。

≪転換価格を保険料充当特約に充当原資として移管するイメージ≫

- ライフアカウント L.A.(転換前保険契約)の責任準備金などの一部を第1回保険料に活用する場合 ⑤



保険料充当特約の解約について

- この特約を解約 ⑥した場合、充当原資残額をお支払いします。ただし、ご利用の制度と保険料充当特約の解約時期 ⑦によっては、充当原資残額からそれぞれ下表の①と②を基準として当社の定める方法により計算した金額 ⑧を差し引きます。

契約見直しプラン(契約転換制度)ご利用の場合	転換前保険契約の契約日から10年以内の解約のとき	①転換前保険契約の転換時の責任準備金と返戻金額の差額 ②転換日からの経過期間
保障見直し制度ご利用の場合	契約日(見直前特約が中途付加された特約の場合は、見直前特約の中途付加日)から10年以内の解約のとき	①見直前特約の保障見直し時における責任準備金と返戻金額の差額 ②見直後特約の中途付加日からの経過期間
終身保障変更制度ご利用の場合	契約日(変更前特約が中途付加された特約の場合は、変更前特約の中途付加日)から10年以内の解約のとき	①変更前特約の変更時の責任準備金と返戻金額の差額 ②変更後特約の変更日からの経過期間

⑤ 転換前保険契約の責任準備金などの合計額が第1回保険料相当額以下の場合などは、第1回保険料に活用する方法をご利用いただけません。

⑥ 一部解約はできません。

⑦ 重複して該当する場合があります。その場合、それぞれについて計算した金額を合計して差し引きます。

⑧ ①の金額を上限として、②の期間に応じて減少していきます。

14) その他留意事項

留意・補足事項

終身保険特約、保険料のお払込みの免除の所定の「身体障害表」の等級について

- 所定の「身体障害表」の等級は、**身体障害者福祉法で定められている身体障害の等級、各種公的年金制度から支給されている障害年金の等級などは異なります。**

給付金のお支払対象となる入院・手術・放射線治療について

- 入院日数は、暦の上での日を単位として数えます。たとえば、午前中に入院し当日の夕方に退院した場合でも1日として数えます。また、入院の有無は、入院基本料の支払いの有無などを参考にして判断します。
- 給付金のお支払対象となる入院とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます）による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、所定の病院または診療所に入り、常に医師の管理下で治療に専念することをいいます。自宅での治療または通院による治療が可能であるにもかかわらず入院している場合や、外泊や外出を繰り返し、治療に専念していない場合などは、お支払いの対象とはなりません。
- 「入院」における所定の病院または診療所とは、次のいずれかです。
 - (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) 上記(1)と同等の日本国外にある医療施設
- 給付金のお支払対象となる手術とは、治療を直接の目的とした手術のことをいいます。
- 給付金のお支払対象となる放射線治療とは、治療を直接の目的とした放射線治療のことをいいます。

新・入院特約、終身入院特約、入院時手術保障特約、外来時手術保障特約の給付金のお支払いできない例について 1

- 美容上の処置、病気を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩、治療を伴わない人間ドック検査のための入院など、**治療を直接の目的としない入院・手術・放射線治療はお支払いの対象とはなりません。**

入院時手術保障特約、外来時手術保障特約の給付金のお支払いできない例について 2

- 自由診療や労働者災害補償保険・自動車損害賠償責任保険・公的介護保険が適用された場合、公的医療保険の保険給付が差し止められた場合などで、**公的医療保険制度における保険給付の対象とならない手術または放射線治療はお支払いの対象とはなりません。**
- 公的医療保険制度に未加入の場合や、海外への移住などにより公的医療保険制度の被保険者資格を喪失した場合は、保障の対象外となりますのでご注意ください。

入院時手術保障特約、外来時手術保障特約の給付金のお支払いに係る注意点について 3

- 「診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の手術または放射線治療を受けた場合に手術料または放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている手術または放射線治療」①は、第1回目の手術または放射線治療のみを受けたものとして取り扱います。

特定損傷給付特約、保険料充当原資積立特約、保険料のお払込みの免除の対象となる不慮の事故について

- 不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故（交通事故など）をいいます。

がん保障特約、重度がん保険金前払特約の保険金のお支払いの対象とならない場合について 4

- **非浸潤性の悪性新生物、上皮内新生物、皮膚がんは対象とはなりません**（ただし、皮膚の悪性黒色腫は対象となります）。

がん保障特約、がん・上皮内新生物保障特約の保険金のお支払いの対象とならない場合について 5

- **診断確定された時期が、責任開始日前または責任開始日から90日以内の場合には、保険金のお支払い・保険料のお払込みの免除の対象とはなりません。**

保険金・給付金などのお支払いについて

- 支払事由に該当していても保険金などをお支払いしない事由（免責事由）は、主に以下の事由です。
 - ・ 責任開始日（復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始日）から3年以内の自殺
 - ・ 被保険者などの故意または重大な過失 など
- 責任開始前時の病気・ケガを原因とする場合は、原則として高度障害保険金、入院給付金などのお支払いや保険料のお払込みの免除はできません。

入院時手術保障特約、外来時手術保障特約の給付金のご請求について

- 給付金のご請求の際は、病院または診療所が発行した治療の内容の診療報酬点数が記載された領収証が必要となります。また、外来時手術保障特約については、薬局が発行した調剤報酬点数が記載された領収証も必要となります。

先進医療保障特約の給付金のご請求について

- 給付金のご請求の際は、病院が発行した先進医療の技術に係る費用が記載された領収証が必要となります②。

解約時の返戻金について

- 特定損傷給付特約には返戻金はありません。
- 終身入院特約は、保険料払込期間中の返戻金はありません。保険料払込期間中の返戻金をなくすことにより、その分保険料を低めに設定しています。また、保険料払込期間満了後の返戻金の額は死亡給付金額を限度とします。
- その他の特約には解約時の返戻金があり、返戻金の額は経過年月数等により異なります（解約の時期によっては、返戻金がないことがあります）。

① 「診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の手術または放射線治療を受けた場合に手術料または放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている手術または放射線治療」の例（2019年2月現在）は以下のとおりです。
（手術の例）
超音波骨折治療法、網膜光凝固術、下肢静脈瘤手術（硬化療法）、体外衝撃波胆石破砕術など
（放射線治療の例）
直線加速器による放射線治療、粒子線治療など
上記は、診療報酬点数表の改正により変更になることがありますので、詳しくは厚生労働省のホームページでご確認ください。

② 「陽子線治療」または「重粒子線治療」を当社所定の医療機関で受ける場合、先進医療給付金を当社が医療機関へ直接お支払いするサービスがあります。このサービスのご利用には、所定の条件がありますので、詳しくは、当社の担当者、最寄りの営業所等にお問い合わせください。

ご利用いただけない制度などについて

- **メディカルスタイル F Jr.から他の保険商品への転換制度のご利用、延長定期保険・払済保険への変更、保険料払込期間の変更などのお取扱いはしていません。**
- 契約者貸付は、終身保険特約を付加した場合のみご利用いただけます。貸付金額は、終身保険特約の返戻金の90%まで(特約保険料が払込済みの場合は、80%まで)となりますので、契約当初は契約者貸付できる金額が少ない場合があります。

その他

- 契約日における被保険者の年齢は満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。また、保険契約締結後の被保険者の年齢は、年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。
- メディカルスタイル F Jr.に付加される特約について、当資料では特約名称から[総合保険用]の文字を省略しています。
- 被保険者の健康状態によっては、特別条件をご承諾いただいたうえでご契約をお引受けする場合があります。この場合、保険設計書(契約概要)に記載の保障内容、保険金額、給付金額、保険料、返戻金または更新のお取扱いが異なりますので、「保険証券」に加え、「特別条件付加承諾書」、「特別条件付契約のしおり」および「ご契約のしおり 定款・約款」も必ずご確認ください。なお、具体的な返戻金額の確認を希望される場合には、担当者におたずねください。
- お住まいの自治体によっては子どもに対する医療費等の助成制度があり、治療費の自己負担額の全額または一部が助成されることがあります。詳しくはお住まいの自治体にご確認ください。

保険料の高額割引制度について

留意・補足事項

- ご契約内容が所定の条件を満たす場合、保険料の高額割引制度が適用され、対象となる特約の保険料が割安となります^①。
- 適用される判定ランク、総合保険金額、Cランクからの割引額は、以下のとおりとします。

適用される判定ランク

総合保険金額	4,000万円以上	4,000万円未満 3,000万円以上	3,000万円未満
判定ランク	Aランク	Bランク	Cランク
	割引となります		割引となりません

総合保険金額

- 付加した特約ごとに下表に基づいて計算した金額の合計額とします。

特約名称	金額	特約名称	金額
新・入院特約、終身入院特約、入院時手術保障特約、外来時手術保障特約、退院給付特約、先進医療保障特約、特定損傷給付特約、がん・上皮内新生物保障特約	特約保険料の 1,000倍 ^{②③④}	がん保障特約、終身保険特約	保険金額

Cランクからの割引額

- 保険金額100万円につき、以下のとおりとします。

割引の対象となる特約	Aランク			Bランク		
	月掛	新半年掛	新年掛	月掛	新半年掛	新年掛
がん保障特約、終身保険特約	30円	180円	360円	20円	120円	240円

① 保障見直し制度などのご利用、契約内容の変更などにより、**総合保険金額が下がり、適用される判定ランクが変更となった場合は、保険料が割高となる場合があります。**

② 月掛・口座振替料率の保険料で計算します。

③ 終身入院特約で有期払込の場合、「保険料払込期間÷(90-特約付加時の年齢)」(小数第4位を四捨五入)を乗じます。

④ 特別条件が付加した場合の特別保険料は含みません。

契約見直しプラン(契約転換制度)のご利用をご検討されている方へ

留意・補足事項

- 保障内容の見直しについては、契約見直しプラン(契約転換制度)①や、特約を中途付加する方法、追加契約で準備する方法など②をご利用いただけます。

	契約見直しプラン	特約の中途付加	追加契約
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ● 保障額の見直しと同時に、保険の種類や期間、付加する特約などを総合的に変更することができます。 ● 現在の当社のご契約を解約することなく、その責任準備金や配当金などをもとに計算した金額(転換価格)を新しいご契約の一部に充当します。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在のご契約の保障内容や保険期間は変えずに、保障額などを増やすことができます。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在のご契約はそのまま継続し、そのご契約とは異なる内容で保障を充実させることができます。
しくみ	<ul style="list-style-type: none"> ● 転換価格を保険料充当特約(充当原資)に移管し、充当原資を分割して10年間、保険料の一部に充当する方法です。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在の当社のご契約に定期保険特約などを新たに付加して保障額を大きくする方法です。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在のご契約に追加して、別の新しい保険にご契約いただく方法です。ご契約は2件になります。
現在のご契約	<ul style="list-style-type: none"> ● 消滅します③。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 継続します。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 継続します。
保険料	<ul style="list-style-type: none"> ● 契約見直しプランご利用時の年齢、保険料率により保険料を計算します。 ● ご契約から10年間は充当された部分以外の保険料をお払い込みいただけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 中途付加時の年齢、保険料率により中途付加する特約の保険料を計算し、現在のご契約の保険料に加えてお払い込みいただけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 新しい保険のご契約時の年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお払い込みいただけます。
	● 保障内容の見直し後の保険料は、どの方法を利用するかによって異なります。		
ご注意	● いずれの方法をご利用いただく場合も改めて診査や告知が必要になります。健康状態などによっては、ご利用できない場合があります。		

- 上記のほかに、保険金額・給付金額などを減額する方法や、現在のご契約の保険種類によっては払済保険へ変更する方法などがあります。
- **現在ご加入の商品や内容によってはお取扱いできない場合があります。**また、それぞれの方法のご利用には、所定の条件を満たすことが必要になります。
- 契約見直しプラン(契約転換制度)のご利用の場合、現在のご契約と転換後のご契約とで給付範囲(保険金・給付金の支払事由)が異なることにより、現在のご契約の保障内容が転換後のご契約では保障されないことがあります。新たなご契約のお申込みをご検討される場合には、保障内容をよくご確認ください。

例① ● 現在のご契約では、以下の特約と支払事由が類似した特約に死亡保障がある場合でも、転換後のご契約に付加できる以下の特約には死亡保障はありません。

がん保障特約、がん・上皮内新生物保障特約

例② ● 新・手術特約が付加されている現在のご契約を消滅させ、転換後のご契約のメディカルスタイルF Jr. に入院時手術保障特約を付加した場合、入院を伴わない手術や自由診療による手術は、新・手術特約では保障される手術であったとしても、入院時手術保障特約では保障されません。

	新・手術特約	入院時手術保障特約
自由診療による手術・レーシック(エキシマレーザー角膜屈折矯正手術)など	手術給付金の「お支払いする場合」に該当する手術であるためお支払いの対象になります。	自由診療などの「公的医療保険制度における保険給付の対象にならない治療」は、入院時手術給付金の「お支払いする場合」に該当しないためお支払いの対象にはなりません。
入院を伴わない手術・大腸ポリープ切除術など		入院を伴わない手術は入院時手術給付金の「お支払いする場合」に該当しないためお支払いの対象にはなりません。ただし、大腸ポリープ切除術等の場合、入院を伴うケースもあり、入院基本料が算定される場合には、入院時手術給付金のお支払いの対象になります④。

▶ 契約見直しプランご利用後の保険料充当特約については

113 保険料の充当について (保険料充当特約の取扱い) もあわせてご確認ください。

1 契約見直しプラン(契約転換制度)のご利用により、保険料計算に用いる**予定利率が現在のご契約より引き下げられ保険料が引き上げられる場合があります。また、配当タイプについても変更されます。**

2 ご利用いただける保障内容の見直し方法は、商品により異なります。

3 契約見直しプランのご利用により新しいご契約をお引受けすることを当社が承諾した場合は、**新しいご契約の責任開始時に現在のご契約は消滅します。**

4 外来時手術保障特約を付加することにより、公的医療保険制度における保険給付の対象となる等の所定の条件を満たした場合は、外来時手術保障特約で入院を伴わない手術が保障されます。